تأمین نیازهای انگیزشی کارکنان از طریق رهبری هوشمندانه در آزمایشگاه بالینی: مطالعه مروری روایتی

● دکتر حسین درگاهی

استاد، گروه مدیریت، سیاست گذاری و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران

hdargahi@sina.tums.ac.ir

● شبنم افراز

گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

❑ چکیده

مقدمه: فرسودگی شغلی کارکنان آزمایشگاه‌ها از جمله موضوعاتی است که اخیراً مورد توجه پژوهشگران منابع انسانی قرار گرفته است. تغییرات ساختاری و فرآیندی و حرکت به سمت مراقبت مطلوب از بیماران و ارتقای رضایت مندی بیماران و بهره برداری از کارکنان با نشاط و متعهد به کار و در نتیجه افزایش بهره وری سازمانی و کاهش خطاهای آزمایشگاهی باعث شده است تا مدیران و متخصصان آزمایشگاه بالینی توجه خود را به سبک رهبری هوشمندانه جلب کنند.

روش کار: پژوهش حاضر با هدف شناسایی چگونگی تأمین نیازهای انگیزشی کارکنان از طریق رهبری هوشمندانه در آزمایشگاه‌های بالینی به صورت مرور روایتی انجام شد. در این پژوهش با تاکید بر روی شکاف علمی مورد نظر از کلید واژه‌های نیازهای انگیزشی، کارکنان، رهبری هوشمندانه، مدیران و رهبران، آزمایشگاه بالینی بهره برداری گردید. پایگاه‌های داده‌ای آنلاین در PubMed، Scopus،Wos و Embase در بازه زمانی ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۵ جمع آوری گردید و از موتور جستجوگر Google Scholar نیز جهت استفاده از منابع خاکستری استفاده به عمل آمد و در مجموع تعداد ۴۸ منبع برای این مطالعه انتخاب شد.

یافته‌ها: ابعاد و محرک‌های فرسودگی شغلی و همچنین تعهد سازمانی و فردی با تمرکز بر کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی در این مطالعه جمع آوری گردید. علاوه بر این رفتارها، نقاط قوت و چالش‌های نسلی مختلف کارکنان در محیط کار مانند نسل کارکنان سنتی، نسل عصاقورت داده‌ها، نسل X، هزاره سوم یا نسل Y و سرانجام نسل Z و چگونگی سبک‌های کاری، ارتباطات و رویکرد به فناوری اطلاعات و ارتباطات جهت مقایسه با یکدیگر احصاء و شناسایی شد. با در نظر گرفتن تفاوت‌های نسلی در محیط آزمایشگاه بالینی استفاده از سبک‌های اثر بخش رهبری، مانند نظریه سلسله مراتبی مازلو، فردریک هرزبرگ، دیوید مک کله لند و رهبری سطح ۵ به عنوان آخرین شیوه رهبری کارکنان در قرن حاضر و در نهایت بهره برداری از مؤلفه‌های هوش هیجانی، به مدیران و رهبران آزمایشگاه‌های بالینی توصیه گردید.

نتیجه گیری: اگر چه نظریه‌های انگیزشی متفاوتی برای استفاده مدیران و رهبران وجود دارد، اما در مجموع کاربرد عملیاتی نظریه‌های انگیزشی با یکدیگر تفاوت دارد و بستگی به مدیران دارد که می‌خواهند در شرایط اقتضایی از این نظریه‌ها در محیط کار استفاده کنند. با توصیه استفاده از سطوح رهبری پنج گانه و هوشمندانه به ویژه رهبری سطح پنج، پیشنهاد می‌شود تا رهبران آزمایشگاه‌های بالینی در مقابل بحران‌ها و وظایف سخت و حاد مقاومت کرده و بیشتر بر روی مسئولیت‌های اساسی خود به عنوان رهبر تمرکز داشته باشند و دقت بیشتری را برای ارتقای مهارت‌های رهبری خود از طریق شرکت در دوره‌های آموزشی اختصاص دهند.

کلید واژه‌ها: نیازهای انگیزشی، کارکنان، رهبری هوشمندانه، مدیران و رهبران، آزمایشگاه‌های بالینی

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]

❑ مقدمه

فرسودگی شغلی به عنوان تهدیدی اساسی برای کارکنان گروه پزشکی بیش از ۵۰ سال است که شناخته شده، اگر چه بیشتر مطالعات تاکنون بر پزشکان و پرستاران تمرکز داشته‌اند (۱و۲) و تا همین اواخر پژوهش‌های اندکی در مورد فرسودگی شغلی کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی انجام شده است. انجمن پاتولوژی بالینی آمریکا (ASCP) در سال ۲۰۱۸ درباره رضایت شغلی، فرسودگی شغلی و رفاه کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی نظرسنجی را انجام داد و نتایج آن را در ارتباط با مدیران، متخصصان، کارآموزان و کارکنان (تکنولوژیست ها، تکنسین‌ها و سوپروایزرها) ارائه شد (۳-۱). یک سوم از مدیران و متخصصان و کارآموزان در زمان نظر سنجی احساس فرسودگی شغلی می‌کردند و در مجموع نرخ فرسودگی شغلی در میان کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی بالاتر از بقیه مشارکت کنندگان بود. بیش از ۸۵٪ از کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی احساس فرسودگی شغلی می‌کردند و نیمی (۴۹/۹٪) از آن‌ها اظهار داشتند که انجام این نظرسنجی از نظر آن‌ها اهمیت دارد. لازم به ذکر است این نظرسنجی قبل از اینکه پاندمی کووید ۱۹، استرس‌های اضافی را بر کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی، به ویژه کسانی که در آزمایشگاه‌های ویروس شناسی و باکتری شناسی کار می‌کردند، وارد کند، انجام شد.

فرسودگی شغلی به عنوان "خستگی، بدبینی و کاهش اثربخشی" و "خستگی عاطفی" و "از دست دادن حس موفقیت شخصی" و همچنین به عنوان "احساس خستگی، خستگی عاطفی، بی توجهی به کار و احساس کم ارزشی یا عدم موفقیت" تعریف شده است (۱-۴). فرسودگی شغلی در میان کارکنان نظام سلامت حتی تا سال‌های اخیر کمتر مورد توجه پژوهشگران قرار داشت (۵). اما تحولات و تغییرات و اصلاحات انجام شده در صنعت بهداشت و درمان، فشارهای بیشتری را بر کارکنان نظام سلامت از جمله آزمایشگاه‌های بالینی وارد کرده است. تغییرات ساختاری آزمایشگاه‌ها و رقابت در صحنه بازاریابی و قیمت‌ها، حرکت به سوی مراقبت متمرکز از بیماران و بازخورد آن‌ها از چگونگی دریافت مراقبت‌های بهداشتی درمانی از جمله عوامل فرسودگی شغلی در میان کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی است. بهره وری بالای آزمایشگاه‌های بالینی نیازمند کارکنانی کارآمد است و رضایتمندی بیماران نیز به کارکنانی مؤثر و کارآمد وابستگی دارد. کارکنان "درگیر" نقطه مقابل کارکنان "فرسوده" قرار دارند؛ به عبارتی درگیری و مشارکت کارکنان در کار با "نشاط، تعهد و غرق شدن در کار" توصیف می‌شود (۴). فرسودگی شغلی، نه تنها کارکنان، بلکه بیماران و سازمان‌های بهداشتی درمانی را نیز تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. عوارض فرسودگی کارکنان، شامل افسردگی و رفتارهای ناسازگارانه است. خطرات فرسودگی برای بیماران، کاهش بهره وری و افزایش خطاها است. خطرات فرسودگی برای سازمان‌ها نیز افزایش روزهای مرخصی استعلاجی کارکنان، تغییر شغل و کاهش رضایت بیماران است (۲و۶).

در یک مطالعه در خصوص نیروی انسانی که توسط دانشگاه جورج واشنگتن انجام شد، ۲۴٪ از پاسخ دهندگان اعلام کردند در دوران پاندمی کووید ۱۹ با تعطیلات کاری طولانی‌تر از یک ماه روبرو شده‌اند (۷). در این شرایط بسیاری از کارکنان آزمایشگاهی نیز با چالش‌های مالی روبرو شده، زیرا اعضای خانواده آن‌ها نیز بیکار شدند و مسئولیت‌های اضافی در مراقبت از بستگان بیمار در خانواده یا مدیریت آموزش کودکان خود را نیز در این دوران بر عهده داشتند. بسیاری از کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی نگران بودند که ویروس کووید-۱۹ را پس از نمونه برداری و حتی هنگام انجام آزمایش به خانه خود انتقال داده‌اند. بنابراین کارکنان در خطر از دست دادن رفاقت و همدلی که می‌تواند جامعه کاری را تقویت کند، قرار گرفتند. استفاده از ماسک و اغلب محافظ صورت برای بیش از ۲ سال ارتباطات را برای همه کارکنان، به ویژه کسانی که در دوره پاندمی کووید ۱۹ استخدام شده بودند و هنوز فاقد حمایت و همدلی از سوی همکاران در محل کار بودند، دشوارتر کرد. این نوع محدودیت‌ها برای کارکنان داشتند که در خوردن و استراحت کردن در محل کار و هم خارج از محل کار، روابط دوستانه و غیررسمی و همچنین استفاده از فرصت‌های آموزشی و رسمی که برای موفقیت در استخدام‌های جدید در آزمایشگاه‌ها بسیار حیاتی هستند، مشکلاتی را ایجاد کرد (۷). حتی جوان‌ترین افراد که به نیروی کار آزمایشگاه‌های

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]

بالینی ملحق شـــده و به عنوان نســـل Z شناخته می‌شوند، در اوایل دوران اســـتخدام خود به ناچار از مرخصی استفاده کرده و یا اخراج شدند (۸). کسانی که در دانشگاه‌ها مشغول کار و تحصیل بودند، مجبور شـــدند تـــا خوابگاه‌ها را تخلیه و کلاس‌هـــای درس را در این دوران تعطیـــل کنند. بدین ترتیب دانشـــجویان، ارتباطات خود با دوســـتان، اســـاتید، مربیان و سایر مشاوران خود را از دست دادند. کارآموزی‌ها و کارورزی‌ها در آزمایشگاه‌های بیمارستانی به تأخیر افتاد، یا با تعجیل زیاد و ناکامل انجام شـــد و یا به صورت آنلاین برگزار گردید. با کاهش آموزش‌های رســـمی و ساختارمند در آزمایشگاه‌های بیمارستانی، فرصت‌های انتقال درس‌های مربوط به کوریکولـــوم در زمینه حرفه‌ای گرایی و چگونگی رفتار در محل کار نیز از بین رفت (۹).

پاندمـــی کووید ۱۹، توســـعه برخـــی از جنبه‌های هوش هیجانـــی را برای نســـل Z دچار اختلال کرده اســـت. ابعاد و مؤلفه‌هـــای هوش هیجانی — شـــامل "خودآگاهی، خود تنظیمی، انگیـــزه، همدلی و مهارت‌های اجتماعی" — نیاز بـــه آموزش دادن و یـــاد گرفتن دارد. با "خاموش شـــدن" زندگی، بسیاری از جوانان مجبور شدند به روش‌های جدید یادگیری روی بیاورند و با آن‌ها ســـازگار شـــوند و بسیاری مجبور به تغییر و پذیرش مســـئولیت‌های اضافی در خانواده شدند و فرصت اســـتفاده از فرصت‌های فردی و حرفه‌ای و یافتـــن فعالیت‌های پرمحتوا را از دســـت دادند. این انتظار وجود دارد که نســـل Z با همدلی و ســـازگاری استخدام شـــده و شروع به فعالیت نمایند. همچنین باید از احساسات همکاران خود آگاهی داشـــته باشند، زیرا با تغییرات فردی زیادی مواجه شـــده‌اند و یا دوستان و خانواده آن‌ها نیز غم و اندوه زیادی را تجربه کرده‌اند (۱۰).

تنهـــا راه چاره برای گریز از فرســـودگی شـــغلی، ایجاد انگیزش قوی اســـت که انسان را به سمت تعهدات حرفه‌ای سوق می‌دهد تا به عنوان عضوی مفید در حرفه خود تلاش کرده و به توسعه و ترویج حرفه‌های پزشکی و آزمایشگاهی کمک کند و حتی بیشتر از آن، یعنی تمایل به اضافه شدن به جامعه از طریق حمایت از مراقبت‌های بهداشتی درمانی مورد نیاز داشته باشد. در نهایت، برای رهبران نظام سلامت، همیشه این سؤال مطرح می‌شود که چگونه می‌توان به طور مســـتمر انگیزش را در افرادی که بیشـــترین وابستگی را به آن‌ها برای ارائه مراقبت وجود دارد، شعله ور کنیم؟ پاسخ به این سؤال در شناخت دقیق رهبران از خودشان نهفته است (۱۱). رهبران آزمایشگاه‌های بالینی باید بتوانند به کارکنان خود کمک کنند تـــا انگیزش درونی خـــود را برای تبدیل شـــدن به اعضای مولـــد و موفق و تحت رهبـــری و هدایت خود درآورند. بنابراین تعریف واقعی یک رهبر آن اســـت که دیدگاه و جهت‌دهی را ایجاد کرده، موانع را برطرف می‌کند و به پیروان در راه دستیابی به اهداف سازمانی کمک می‌نماید (۱۲). ادراک و شناخت مدیران و متخصصان آزمایشگاه‌های بالینی به عنـــوان رهبران این ســـازمان‌ها از خود، برقراری ارتباط با کارکنان و ایجاد انگیزش در این افراد بسیار کمک کننده اســـت. رهبران آزمایشـــگاه‌های بالینی باید توانایی تعریف و طراحی این دیدگاه را در مســـیر دســـتیابی به آن داشته باشند. دانستن اینکه چرا به عنوان رهبر این دیدگاه را در مرحله اول تعریف می‌کنند، همان دانشـــی است که به کارکنان برای پیروی از آن انگیزه می‌دهد (۱۳).

معمـــولاً، تعییـــن و تعریـــف دورنمـــا (vision)، گامی به ســـمت هدف ســـازمانی اســـت. در چند ســـال گذشته، بســـیاری از آزمایشـــگاه‌ها، با اســـتفاده از مفاهیم مدیریت Lean یـــا مدیریت ناب، تحولی کامـــل را در جریان کاری خود قـــرار دادند. هدف این بود که زمان ســـریع‌تری برای انجـــام و ارائه نتایـــج آزمایش‌های اورژانس ایجاد شـــود. با انجام این پروژه، آزمایشـــگاه‌ها زمـــان چرخش یا گردش یا Turn Around Time را در محـــدوده هدف مورد انتظار خـــود تنظیم کردنـــد. مدیریت Lean یـــا مدیریت ناب در نهایت موقعیت قوی‌تری را برای آزمایشگاه‌ها فراهم می‌کند تا از طغیان‌های بیماری ویروسی، مانند کرونا گذر کنند. از طریق مدیریت ناب، چابکی جریان کاری در آزمایشگاه‌های بالینـــی اتفاق می افتد و امکان بقـــا در تغییرات ناگهانی در اولویت‌ها را فراهم می‌کند، آن هم در شـــرایطی که نیاز به انجام آزمایش برای تشـــخیص بیماری‌های ویروسی حاد که به طور تصاعدی در حال افزایش اســـت، وجود دارد. مدیران آزمایشـــگاه‌های بالینی به عنوان رهبران این سازمان‌ها باید دورنمایـــی طراحی کنند تا بدین وســـیله به طور مســـتمر ارتباطات مربوط به هدف ســـازمانی را تازه نگه دارند. برای

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]

آزمایشـــگاه‌های بالینی، دانش تیمی به عنـــوان یک عامل انگیزشی جهت حفظ اصول مدیریت Lean یا مدیریت ناب و حفظ کارایی حاصل از تغییرات ایجاد شـــده در فرآیندها باید به طور مستمر ادامه داشته باشد (۱۴).

❑ روش کار

پژوهش حاضر با هدف شناسایی چگونگی تأمین نیازهای انگیزشـــی منابع انســـانی از طریق رهبری هوشـــمندانه در آزمایشگاه بالینی به صورت مرور روایتی انجام شد. مرور روایتی چندین مطالعه یا زمینه را در برگرفته و اطلاعات را از طریق غیر سیستماتیک جمع آوری می‌کند. هدف پژوهشگران در این مطالعه، شـــناخت نیازهای انگیزشـــی کارکنان و تأمین آن با اســـتفاده از رهبری هوشـــمندانه در آزمایشگاه بالینی اســـت که پیش از این درباره ایـــن موضوعات پژوهش‌هایی انجام شـــده است. بنابراین پژوهشـــگران در پژوهش حاضر ســـعی دارند تا از تکرار پژوهش‌های مرتبط اجتناب کرده و صرفاً برروی شناسایی شکاف‌های علمی تاکید کنند. در این مطالعه از کلید واژه‌های نیازهای انگیزشـــی، منابع انسانی، رهبری هوشمندانه، آزمایشگاه بالینی و مرور روایتی استفاده شد و برای انتخاب کلید واژه‌ها از پایگاه داده‌ای الکترونیکی MeSH (ســـر عنوان‌های موضوعات پزشکی) بهره برداری گردیـــد. پایگاه‌های داده‌ای آنلاین، شـــامل مقالات و منابع و مســـتندات در PubMed، Scopus،Wos و Embase در بـــازه زمانی ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۵ مورد اســـتفاده قرار گرفت. از موتور جســـتجوگر Google Scholar نیز که قادر است منابع خاکســـتری مانند خلاصه مقالات کنفرانس‌ها و منابع قابل دسترس در سایت‌های اینترنتی را فراهم کند، استفاده شد. جستجو توسط پژوهشگران در پایگاه‌های داده‌ای ذکر شـــده انجام و تکمیل شد و موارد تکراری حذف گردید و در مجموع تعداد ۴۸ منبع برای این مطالعه انتخاب شد.

❑ یافته‌ها

با توجه به چالش‌های ناشـــی از همـــه گیری کووید ۱۹، فرســـودگی شغلی در کارکنان بهداشـــتی درمانی از اولویت بالایی برخوردار است. دلایل این اولویت، افزایش فرسودگی شغلی در بین این کارکنان و همچنین آگاهی از این موضوع اســـت که آیا کارکنـــان مزبور بهره وری ســـازمانی کمتری داشته، خطاهای بیشتری مرتکب می‌شوند و یا احتمال دارد که حتی شـــغل یا حرفه خود را تغییر دهند (۲). همچنین مشـــخص شده اســـت که شرایط ســـازمان‌ها و محیط‌های کاری، نقـــش مهمی در فرســـودگی شـــغلی کارکنان دارد، بنابراین مبارزه با فرســـودگی شغلی و بازگرداندن وابستگی سازمانی از مسئولیت‌های مشترک مدیران ارشد سازمان‌ها، واحدهای کاری و کارکنان محسوب می‌شود.

کلینیـــک Mayo هفت "بُعد" را در زمینه فرســـودگی شـــغلی شناسایی کرده است که می‌تواند منجر به خستگی، بدبینی و ناکارآمدی در اثر فرســـودگی شـــغلی یا بالعکس افزایش انرژی، تعهد سازمانی و جذب شدن در کار شود (i) حجم کار، (ii) کارایی، (iii) انعطاف پذیری/کنترل بر کار، (iv) تعادل کار - زندگی،(v) هم راستایی ارزش‌های فردی و سازمانی،(vi) برخورداری از حمایت‌های اجتماعی/جامعه در محل کار و (vii) معنا و مفهوم دریافت شده از کار (۴).

عوامل فردی و سازمانی که هر یک از آن‌ها می‌تواند ایجاد کننده فرســـودگی شغلی باشـــد و یا به رفع آن کمک کند در (جدول ۱) آورده شده اســـت. شناخت و ارزیابی عوامل فرسودگی شـــغلی در کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی، اولین گام مهم اســـت که از چندین روش می‌توان برای شـــناخت این مشکل استفاده کرد، از جمله تالارهای گفتگو و برگزاری جلسات رو در رو با بخش‌های کاری و رهبری آزمایشگاه‌های بالینـــی. همانطور که ســـازمان‌ها رضایتمنـــدی بیماران و عملکرد مالـــی را اندازه گیری می‌کنند، رفـــاه کارکنان نیز می‌تواند با ابزارهای ارزیابی اســـتاندارد اندازه گیری شـــود. پرسشـــنامه فرســـودگی شـــغلی Maslach و همچنیـــن پرسشـــنامه Oldenburg تاکنـــون بـــرای ارزیابی چندین گروه از کارکنـــان حیطه‌های مختلف نظام ســـلامت مورد اســـتفاده قرار گرفته‌اند. اگرچه دیگر ابزارهای ارزیابی مانند Utrecht Work Engagement و Empowerment at Work نیز قابل استفاده هستند (۹ و ۱۰).

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]

جدول ۱: عوامل و محرک‌های فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی با تمرکز بر کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی

عوامل و محرک‌های فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی	فردی	بخش یا واحد کاری	سازمانی
حجم کار و نیازهای شغلی	تخصص آزمایشگاهی محل کار تصمیم گیری برای انجام کار اضافی جهت افزایش درآمد	بهره وری ساختار تیمی کارایی	استخدام کارکنان
	ساختار تیمی	وسایل و ابزار موجود	روش‌های جبران زحمات (ارشدیت یا بهره وری)
کارایی و منابع	تجربه توانایی در اولویت بندی کارایی فردی	وسایل، ابزار و کارکنان در دسترس علامت گذاری نمونه‌ها	تولیت منابع آزمایشگاهی
	مهارت‌های سازمانی تمایل به واگذاری اختیارات	جمع شدن تیم	وجود کارایی در درخواست انجام آزمایش‌ها و جمع آوری درست نمونه‌ها برای انجام درست آزمایش‌ها
	توانایی ((نه)) گفتن		بودجه بندی برای تعداد کافی از کارکنان و آموزش دادن به آن‌ها
معنا در کار	خودآگاهی شخصی توجه به جنبه‌های معنی دار در کار	ارتباط مؤثر میان مدیران آزمایشگاه‌ها و پزشکان بالینی	فرهنگ سازمانی ادراک ارزش کارکنان آزمایشگاه
	توانایی در شکل دادن مشاغل به منظور تمرکز بر علایق مشاهده تأثیر کار در مراقبت از بیمار	انطباق بین نوع کار با علاقه و استعداد کارکنان	
	درک و آگاهی فردی از وقایع مثبت در کار	ایجاد فرصت‌های رشد در آموزش، پژوهش و رهبری	ایجاد فرصت‌های آموزشی و توسعه حرفه‌ای کارکنان
ارزش‌ها و فرهنگ‌ها	ارزش‌های فردی	رفتار رهبران واحدها و بخش‌های کاری	ارزش‌ها و مأموریت سازمانی
	ارزش‌های حرفه‌ای	هنجارها و انتظارات واحد کاری	تعادل بین مراقبت از بیمار و کیفیت همراه با سودآوری
	سطح نوع دوستی در کار داشتن اخلاق کاری	عدالت/ انصاف	ارتباطات/ پیام دهی
	داشتن تعهد سازمانی		هنجارها و انتظارات سازمانی بر اساس فرهنگ سازمانی
کنترل و انعطاف‌پذیری	ویژگی شخصیتی قاطعیت داشتن	درجه انعطاف پذیری همراه با زمان بندی تعطیلات، واگذاری سکوی کاری، شروع/پایان کار	سیاست‌ها
حمایت اجتماعی و جامعه در کار	طول مدت ارائه خدمات مهارت‌های ایجاد ساختار اطلاعات	همگانی بودن در محیط انجام کار تغییر شکل فیزیکی در فضای محیط محل کار برگزاری گردهمایی‌های اجتماعی در جهت ارتقاء سطح جامعه	ارتباطات و پیام رسانی
تعادل بین کار-زندگی	اولویت‌ها و ارزش‌ها ویژگی‌های دموگرافیک مانند متأهل بودن - مطلقه بودن، فرزند داشتن، عائله مند بودن و موضوعات مربوط به دولت‌ها	زمان بندی پیشرفته کاری ساختار اضافه کاری در شرایط اورژانس استخدام کافی کارکنان جهت برنامه ریزی نیروی انسانی اجرای منصفانه سیاست‌های آتی انتظارات/ ایفای نقش‌ها	سیاست گذاری‌های مربوط به استفاده از تعطیلات ترک و دوری از کار به دلایل پزشکی سیاست‌های مرتبط با کار نیمه وقت و برنامه ریزی منعطف انتظارات و ایفای نقش

منبع:
9-Tolbize, A.Generational differences in the workplace. Research and Training Center on Community Living.2008;5(2):1-21.
10-Birkman International. How Generational Differences Impact Organizations and Teams. Available at: www.birkman.com, Accessed on:2022.

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]

به عنوان اســـتراتژی دوم، رهبران سازمان‌های بهداشتی درمانی باید از اســـتعدادها و انگیزه‌هـــای مختلف کارکنان خودآگاهی داشته باشند. مطالعه بر روی پزشکان نشان داده است که انجام ۲۰٪ از تلاش حرفه‌ای بر روی جنبه خاصی از کار که برای پزشـــکان بیشـــترین معنا را دارد، می‌تواند خطر فرسودگی شغلی را کاهش دهد (۴). این موضوع برای کارکنان و متخصصان و مدیران آزمایشـــگاه‌های بالینی نیز می‌تواند مورد توجه قرار گیرد (۲).

فعالیت‌هـــای عملیاتـــی در آزمایشـــگاه‌ها معمـــولاً جزو فوری‌ترین کارها هســـتند، البته کارهای دیگری نیز وجود دارد کـــه به اندازه کارهـــای فوری برای موفقیت مســـتمر آزمایشـــگاه‌ها اهمیت دارنـــد. یکی از ایـــن کارها، آموزش دانشـــجویان مختلـــف، از دانشـــجویان پزشـــکی گرفته تا متخصصـــان آزمایشـــگاه بالینی، پزشـــکان، دســـتیاران و فلوشـــیپ ها با پیشینه‌های مختلف است. برخی از کارکنان و متخصصان آزمایشـــگاه‌های بالینـــی از مدیریت کیفیت یا پژوهش در محـــل کار خود لذت می‌برنـــد؛ بعضی دیگر از کار بـــا دیگر ســـازمان‌های ارائه دهنده خدمـــات و مراقبت ســـلامت شاد می‌شـــوند؛ و برخی نیز می‌توانند برای حرفه خود از طریق دانشـــگاه‌ها نیروی انســـانی مناسب را جذب کننـــد. کارکنان و متخصصان آزمایشـــگاهی تمایل دارند تا مدیریت داده‌ها را یـــاد بگیرند، و برخی می‌خواهند ظرفیت رهبری خود را افزایش دهنـــد. اگرچه این وظایف هرگز به اندازه فعالیت‌های عملیاتی، فوری به نظر نمی‌رسد، اما برای ســـاختن یا تقویت زیر ســـاخت بخش‌های کاری و حرفه‌ای حیاتی هســـتند و به کارکنان اجـــازه می‌دهد تا از کار خود لذت ببرند. شناسایی نقاط قوت، روش آسان یادگیری همراه با آموزش‌های متقابل از اهمیت خاص در آزمایشـــگاه‌های بالینی برخوردار است. کارکنان و متخصصان آزمایشگاه‌های بالینی تمایل دارند در بیشـــتر زمینه‌ها آموزش ببینند و از اینکه از یک بخش به بخش دیگر منتقل شـــوند و چرخش پیدا کنند، نباید مشکل داشته باشند. دیگر کارکنان ترجیح می‌دهند به عمق بروند و در یک حیطه محدود، مانند آزمون حساسیت ضد میکروبی دانش لازم را به دست آورند. هر دو رویکرد از نقاط قوت در آزمایشـــگاه‌های بزرگ و پیچیده به شمار می‌رود.

برخی از کارکنان و متخصصان آزمایشگاهی به روش‌های مختلف رشد و توسعه فردی خود به طور کامل فکر نمی‌کنند و تصور می‌کنند که تنها راه پیشـــرفت در آزمایشـــگاه ترک کار عملیاتی و مراقبت مستقیم از بیمار و داشتن نقش‌های نظارتی یا مدیریتی اســـت. بنابراین مدیریت آزمایشگاه‌های بالینی بایـــد به کارکنان خود کمک کننـــد تا نقاط قوت و لذت‌های فردی خود را به درســـتی تشـــخیص دهند، لذت بـــردن در محیط کار را تســـهیل کنند و انرژی خود را برای پیشرفت ســـازمان، واحدها و بخش‌های کاری و کارکنان به کار بگیرند.

اســـتراتژی ســـوم، ترویج ارتباط جامعه بـــا محیط کار آزمایشگاه‌ها است. این کار در دوران همه‌گیری کرونا بسیار دشوار بود (۴). اســـتراتژی که فرسودگی شغلی را توانست در کلینیک Mayo کاهش دهد، با ایجاد گروه‌های کوچک (شـــش تا هشت همکار) و ایجاد COMPASS (همکاری کارکنان برای توسعه و ترویج و حفظ رضایتمندی کارکنان) آغاز شد. در این نوع استراتژی، در ابتدا این کار برای گروهی از پزشکان به صورت تصادفی انجام شد، اما امروزه عضویت همه پزشکان و پژوهشـــگران در این گروه‌ها گسترش یافته است. برخی گروه‌ها در انجام این کار بیش از ۱۰ سال سابقه کار داشـــته‌اند (ارتباط فردی). گزینه دیگر را ایجاد منطقه استراحت دلپذیر با میوه و نوشیدنی‌های سالم، ایستگاه‌های کاری کامپیوتری، صندلی‌های راحت برای مطالعه و میزهای ناهار برای کارکنان، تشکیل می‌دهد.

اســـتراتژی چهارم در خصوص کاهش فرسودگی شغلی، هم راســـتایی ارزش‌ها و تقویت فرهنگ سازمانی است (۴). بیشتر ســـازمان‌های بهداشـــتی درمانی بر ارائه خدمات به بیماران و ارائه بهترین مراقبت‌های بهداشتی درمانی ممکن تاکید دارند. آزمایشـــگاه‌های بالینی نیز بخش مهمی از این تلاش‌ها هستند. پزشکان با اســـتفاده از نتایج آزمایشگاهی می‌توانند در جهـــت ارائه بهترین مراقبـــت، فعالیت کنند. همانطور که کارکنان آزمایشگاه‌ها به مراقبت از بیمار متعهد هستند، مدیران و متخصصان آزمایشگاه‌های بالینی نیز باید به کارکنان خود متعهد باشند و کارکنان نیز باید این تعهد را به خوبی درک کنند.

اســـتراتژی پنجـــم، ترویج انعطاف پذیـــری و تلفیق کار

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]

و زندگـــی بـــا یکدیگر اســـت (۵). ارائه مجوز بـــه کارکنان آزمایشـــگاه‌های بالینی برای انتخاب زمان شروع و پایان کار می‌تواند به کارکنان کمک کند و روند انتخاب شـــیفت‌های مختلف از ســـوی کارکنان، پوشش مداوم ارتباطات در طول انتقال بین شیفت‌های کاری را تسهیل نماید.

استراتژی ششم، عمومی کردن منابع به منظور تاب‌آوری کارکنـــان در جهت مراقبت از خود اســـت. این اســـتراتژی می‌تواند نتیجه معکوس نیز داشته باشند؛ یعنی اگر کارکنان متوجه شوند که بار فرسودگی شغلی فقط بر عهده خودشان اســـت و نه یک چالش مشترک بین سازمان، واحد یا بخش کاری و کارکنـــان، چالش جدیدی ایجاد خواهد شـــد. لذا ســـازمان‌ها باید نشان دهند که به عوامل نارضایتی کارکنان توجه بیشتری دارند و با سرعت و به موقع به آن‌ها رسیدگی می‌کنند.

چندیـــن روش اضافی نیز می‌تواند نیازهـــای کارکنان را تحت تأثیر قرار دهد و از بروز فرســـودگی شـــغلی در آن‌ها جلوگیری کند. اولین روش طرح ســـؤالات مربوط به انصاف و عدالت در محیط کار اســـت. این سؤالات بیشتر در ارتباط با برنامه ریزی کاری و همچنین زمان استفاده از مرخصی با پرداخت حقوق است. کارکنانی که سابقه کاری بالایی دارند، معمولاً از روزهای مرخصی بیشـــتری استفاده می‌کنند؛ اما آیا باید در برنامه ریزی مرخصی‌ها، این افراد اولویت داشته باشـــند یا ترتیب انتخاب مرخصی‌ها بر اســـاس قرعه‌کشی انجام شـــود؟ آیا افزایش حقوق یا اعطای پاداش‌ها به عنوان رقم ثابت در حقوق و دســـتمزد پرداخت شـــود یا به عنوان درصدی از حقوق فعلـــی؟ آیا افزایش حقوق کارکنان فعلی باید به شـــکلی باشـــد تا حقوق آن‌ها با کارکنان جدید که حقوق‌های بیشتری دریافت می‌کنند، معادل باشد (۱۱)؟

در روش دوم بـــه نظر می‌رســـد وظایـــف مدیریتی مانند زمان‌بنـــدی کاری و پرداخـــت حقوق و دســـتمزد امروزه اتوماتیکی شده است. آیا در این شرایط، مدیران اجازه دارند کمتر بر مدیریت وظایف و بیشتر بر مدیریت کارکنان، مانند تعیین مسیرهای شغلی و تقویت نقش‌های آن‌ها در بخش‌ها و حتی خود ســـازمان، تمرکز کنند؟ آیا تعـــداد مدیران را کاهـــش دهند تا دامنه نظارت بر روی کارکنان افزایش یابد (۱۱)؟

در ســـومین روش، شاهد ســـازمان‌هایی هســـتیم که از معیارهای ســـلامت کارکنان و همچنین از نظر ســـنجی و تعامل بـــرای ارزیابی نیازهای کارکنان اســـتفاده می‌کنند. در نظرسنجی انجام شـــده از مدیران منابع انسانی در سال ۲۰۲۰ مشـــخص شـــد در دوران همه گیری کرونا، تقریباً تمام سازمان‌ها سرمایه گذاری‌های قابل توجهی در پذیرش پیشـــنهادات مربوط به ســـلامت کارکنان انجام داده‌اند که بیشـــترین آن‌ها در ارتقای ســـلامت روان کارکنان مشاهده شد.

چهارمین روش مربوط به نظرسنجی دستمزد پیشنهادی از ســـوی انجمن یا پاتولوژیست‌های آمریکا در سال ۲۰۱۹ است که باعث شد میزان حقوق اکثر کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی افزایش یابد. البته استثنائاتی نیز در این روش وجود دارد، از جملـــه حقوق تکنولوژیســـت های ســـیتوژنتیک، کارکنان سیســـتم‌های اطلاعات آزمایشـــگاهی و کارکنان بهبود عملکرد / تضمین کیفیت نســـبت بـــه بقیه کارکنان افزایش بیشتری پیدا کرد. علاوه بر این، حقوق کارکنان در آزمایشگاه‌های مناطق شهری بیشتر از مناطق روستایی بود و حـــدود ۸۵٪ از کارفرمایان، اعطـــای مزایای ارائه خدمات پزشـــکی و دندانپزشکی و حدود دو ســـوم از آن‌ها، اعطای مزایای بازنشســـتگی، حق نوبت کاری و پرداخت اضافی را برای کاربرد تعطیلات و اضافه کاری ارائه دادند. اگر چه تنها حدود یک ســـوم از کارفرمایان پرداخت شـــهریه یا آموزش مستمر کارکنان را پیشـــنهاد دادند، اما در خصوص تعدیل یک پنجم از ساعات کاری انعطاف پذیری داشتند (۱۲).

در روش پنجـــم، افزایـــش حقـــوق بازنشســـتگی، در نظرســـنجی انجمن پاتولوژیست‌های آمریکا در سال ۲۰۲۰ مشاهده نمی‌شود. مطالعات قبلی در این درباره هشدار داده بودند که ممکن اســـت با این شرایط، آزمایشگاه‌ها با کمبود نیروی انسانی ارشد و با تجربه روبه رو شوند. داده‌های سال ۲۰۲۰ نشـــان می‌دهد نرخ پیش بینی شده بازنشستگی در ۵ سال آینده در این کشـــور در حال کاهش است. با وجود این، بالاترین نرخ بازنشستگی کارکنان (۱۷/۹٪) مربوط به بخش‌های بیوشیمی / سم شناسی بود و همچنین بالاترین درصد پیش بینی شده (۲۰/۴٪) مربوط به کارکنانی بود که انتظار می‌رفت طی ۵ سال بعد بازنشسته شوند که مرتبط با

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]

این دو بخش‌ها بود. اما بالاترین نرخ (۴۳/۶٪) بازنشستگی مربوط به سوپروایزرهای بخش سیتولوژی و سیتوژنتیک بود. علاوه بر این مشخص شد، به طور متوسط، استخدام کارکنان در بیشتر بخش‌های آزمایشگاه‌ها بین ۳ تا ۶ ماه طول می‌کشد، به استثنای بخش ایمنی شناسی که خلاء کارکنان آن ۷ تا ۱۲ ماه باقی می‌ماند (۱۳).

افزون بر این، نرخ‌های پیش بینی شده بازنشستگی در ۵ سال آینده برای کارکنان بخش میکروب شناسی برابر ۱۴/۳٪ و ۳۰/۹٪ برای سوپروایزرها است. برای بخش میکروب شناسی، دریافت گواهینامه تکنولوژیست علوم آزمایشگاهی و یا متخصص میکروبیولوژی مورد نیاز است. بیش از ۷۵٪ از کارکنان و بیش از ۹۰٪ از سوپروایزرها دارای گواهینامه‌های تخصصی از انجمن‌های علمی، حرفه‌ای و اعتبارسنجی بودند. در این نظرسنجی، زمانی که از کارکنان آزمایشگاه‌ها پرسیده شد که بیشتر به چه مواردی نیاز دارند، پاسخ اصلی آن‌ها افزایش حقوق و تاکید بر حفظ نقش حرفه‌ای خود در ارائه مراقبت و خدمات به بیماران بود.

جدول ۲: رفتارها، نقاط قوت و چالش‌های نسل‌های مختلف در محیط کار

نسل	رفتار سازمانی	نقاط قوت	چالش‌ها
کارکنان سنتی متولد ۱۹۲۸ تا ۱۹۴۵	اخلاق کاری سنتی	دانش زیاد	هنگام مخالفت سکوت می‌کنند
	احترام به مقام، صبور بودن، رعایت قوانین	سخت‌کوشی	تمایل به مخالفت با سیستم ندارند
	داشتن میراث دانشی عظیم برای اشتراک گذاری وظایف	پایدار	با تضاد و ابهام راحت نیستند
		وفادار	با فناوری راحت نیستند
	رعایت محدودیت‌های مالی؛ خطرگریز	دقیق	نیاز به احترام دارند
		تمرکز زیاد	محافظه کار در مواجهه با نوآوری
		بلوغ عاطفی	
		داشتن تعهد قوی به کار تیمی و همکاری	
		داشتن مهارت‌های ارتباطی قوی	
نسل عصا قورت داده‌ها (Baby-Boomers) متولد ۱۹۴۶ تا ۱۹۶۴	شغل مدار بودن	وفادار به سازمان	محتاط نسبت به سبک‌های کاری غیر سنتی نسل‌های بعدی
	تمایل به خوش بینی، بلند پروازی، رقابت و تمرکز بر دستاوردهای شخصی	دیدگاه تیمی دارند	جایگزین کردن فناوری به جای تعامل انسان‌ها
	اعتقاد به کار طولانی مدت (”زندگی برای کار“) و انتظار از نسل‌های جوان برای اجرای این روش به عنوان مسیر موفقیت	سازندگان اجماع و توافق و ترویج دهندگان تصمیم گیری گروهی	نیازمند ادراک و شناسایی در شرایط محیطی
	در فرهنگ سازمانی محل کار راحت هستند	با تجربه و دانا	به اشتراک گذاری تحسین و پاداش
	داشتن میراث بزرگی از دانش و تجربه بزرگ برای اشتراک گذاری با نسل‌های بعدی	کارآمد	معتقد به تعادل کار و خانواده
		ارائه خدمات کیفیت محور	با تعارض راحت نیستند؛ تمایل به مخالفت با همکاران ندارند
		تکمیل کنندگان وظایف همراه با اطمینان	
		پذیرای تنوع	
		عامل تغییر	
		مربی	
نسل X	تعریف جدیدی از وفاداری دارند، با نبود امنیت شغلی والدین خود مواجه شده‌اند	تحصیل کرده	طرفدار توسعه شغلی

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]

متولد ۱۹۶۵ تا ۱۹۸۰	متعهد به کار خود و افرادی که با آن‌ها کار می‌کنند هستند، نه متعهد به سازمان	مستقل	استقلال داشتن؛ ترجیح دادن به انجام کارها به تنهایی
	خطر پذیران شکاکی هستند که می‌خواهند از محل کار خود لذت ببرند	یادگیرنده ارزش‌ها و توسعه مهارت‌ها	تمایل حل تعارض‌ها و سیاست گذاری‌های سازمانی
	به دنبال تعادل بیشتر بین کار و زندگی (”کار برای زندگی“) هستند	حل کنندگان مشکلات عملیاتی	تشکیل پروژه‌های تیمی چند نسلی
		راحت بودن با تغییر و رقابت	تعادل کار و خانواده
		خطر پذیران خلاق	شکاک و بی اعتماد به مقام سازمانی
		آشنا به فناوری	وفاداری زیاد به کارفرما ندارند
		تمایل در به چالش کشیدن وضعیت موجود	می‌خواهند به چالش کشیده شوند و بازخورد دریافت کنند
		کار تیمی بهتری نسبت به نسل عصا قورت داده‌ها دارند، حتی با وجود اینکه فرد گرا هستند	از شرکت در جلسات بیزارند
		ارزش گذار برای رویکردهای Lean و Six-Sigma برای کاهش ضایعات / فعالیت‌های غیر ارزش افزا	
نسل هزاره سوم یا نسل Y متولد ۱۹۸۱ تا ۱۹۹۶	به طور خاص تیم محور، با کارکرد خوب در گروه‌ها به جای تلاش‌های فردی	هدف گرا	کار مستقل
	انتظار از آن‌ها جهت سخت کار کردن	خوش بین	ارتباط محترمانه
	خوب بودن در انجام چند وظیفه	قادر به انجام چند وظیفه	سواد عملکردی
	به دنبال زندگی متعادل	سرسخت	نیاز به نظارت، به ویژه در خصوص مسائل مربوط به کارکنان
	تحصیل کرده با بیشترین مدارک تحصیلی	سازگار با تغییرات	مفهوم ”پرداخت بدهی“ را رد می‌کنند؛ و انتظار دارند فوراً نظر دهند
		آشنا به فناوری	به عنوان خواستار به چالش کشیدن وضعیت موجود تلقی می‌شوند
		انگیزه برای یادگیری و رشد	داشتن اهداف واقع گرایانه
		تیم محور	
		پذیرای تنوع	
		علاقه مند به یادگیری ارزش‌ها	
		کارآفرین	
		تحمل بالا هنگام شکست	
نسل Z متولد ۱۹۹۷ به بعد	تمایل به تغییر شغل و مسیرهای شغلی	پذیرای تنوع در سازمان	دارای تعاملات اجتماعی شخصی که در اثر همه‌گیری COVID-19 محدود شده است
	معتقد به عدالت، برابری و تعادل بین کار و زندگی	آگاهی و درگیر شدن در موضوعات اجتماعی، تغییرات آب و هوایی و غیره	دارای گزینه‌های آموزشی، مربی گری و فرصت‌های آموزش مهارت‌ها که به طور منفی تحت تأثیر همه گیری کرونا قرار گرفته است
	اعتقاد به منابع جایگزین تحصیلات و آموزش	همدلی	نگران نبود امنیت عمیق در مورد آینده، هم شخصی و هم جهانی
		سازگاری	استرس مرتبط با همه گیری کرونا
		فناوری برای آن‌ها ماهیت یا طبیعت دوم است	
		ارتباطات اجتماعی گسترده از طریق فناوری	

منبع:
14-Koethe, & Kroft. Hospital Laboratory Leadership and the Dyad Model of Management. Laboratory Medicine2013:44. 168-71, 10.1309/LMU6EOR26CDVVLVS.

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]

جدول ۳: سبک‌های کار، ارتباطات و فناوری نسلی

نسل	سبک کار	ترجیحات ارتباطی	ترجیحات فناوری	ترجیحات فرهنگی و ارزش‌ها
کارکنان سنتی متولد ۱۹۲۸ تا ۱۹۴۵	خواستار رویکرد عادلانه و سازگار با محل کار با جهت‌گیری درخصوص انتظارات و اهداف بلندمدت واضح و شفاف	ترجیح زبان رسمی و حرفه‌ای، پیام‌ها باید به تاریخچه سازمان و اهداف بلند مدت مرتبط باشند	بسیاری از آن‌ها با فناوری راحت نیستند، اما مایل به یادگیری هستند	تمایل به محافظه کار بودن در لباس و زبان و رویکرد به کار، کار را به عنوان یک امتیاز می‌دانند و به محیط کار محترمانه باور دارند؛ وطن پرست هستند؛ ممکن است با تنوع نیروی انسانی مشکل داشته باشند
	دارای اخلاق کاری قوی و منضبط	کلمات و لحن و تن صدا واضح، محترمانه و به لحاظ دستوری صحیح، بدون استفاده از اصطلاحات عامیانه یا ناسزا گویی		
	می‌خواهند به دلیل سن و تجربه‌شان ارزشمند باشند	سبک ترجیحی: یادداشت‌ها، نامه‌ها و یادداشت‌های شخصی		
	می‌توانند تأثیر پایداری داشته باشند، به ویژه زمانی که با کارکنان نسل هزاره سوم همکاری می‌کنند			
	مردد در مخالفت؛ و بیزار از تعارض			
عصا قورت داده‌ها متولد ۱۹۴۶ تا ۱۹۶۴	تمایل به داشتن اخلاق کاری قوی، داشتن مهارت‌های ارتباطی خوب و بلوغ عاطفی	گفتگوها بهتر است در زمان استراحت یا غذا خوردن انجام شوند، زیرا تمایل دارند روابط و نتایج کسب و کار را در هم تنیده ببینند	نگران هستند که فناوری جایگزین تعامل انسانی شود	تمایل دارند ارزش خود را از طریق کارشان ببینند؛ رویکرد دموکراتیک به کار دارند و برای اجماع، ارزش قائل هستند؛ در مقایسه با کارکنان سنتی رویکرد شخصی را در محل کار ترجیح می‌دهند؛ ممکن است با سبک‌های کاری غیرسنتی نسل‌های جوان‌تر مشکل داشته باشند، اما بسیاری به تعادل بیشتر بین کار و زندگی علاقه مند هستند
	بازیگران تیمی قوی، اصرار دارند در تصمیم گیری ها مشارکت کنند و بر جهت گیری سازمان‌های خود تأثیر بگذارند	در مورد علایق مشترک مانند خانواده، سؤال می‌پرسند	نگران هستند که از نسل‌های بعدی عقب بمانند	
	با تعارض راحت نیستند و در مخالفت با همتایان خود مردد هستند	پیام خود را به تیم یا چشم انداز، مأموریت و ارزش‌های فردی مرتبط می‌کنند		
	ممکن است فرآیند را بر نتایج مقدم بدانند	سبک ترجیحی آن‌ها تماس‌های تلفنی و تعامل شخصی است		
نسل X متولد ۱۹۶۵ تا ۱۹۸۰	ترجیح می‌دهند به طور مستقل کار کنند و بهترین عملکرد را داشته باشند آن هم زمانی که اهدافی برای آن‌ها تعریف می‌شود اما به آن‌ها نمی‌گویند چگونه آن را انجام دهند	ارتباط مستقیم و صریح را ترجیح می‌دهند	فناوری پذیر هستند؛ اما نگران هستند که همکاران جوان‌تر آن‌ها را پشت سر بگذارند	مستقل، متکی به خود و مایل به چالش کشیدن وضعیت موجود هستند و ممکن است در وفاداری به دیگران تردید داشته باشند؛ سازگار هستند به طوریکه در شرایط بی نظمی و تغییرات سریع رشد پیدا می‌کنند؛ از دستیابی به نتایج قابل اندازه گیری و ساده سازی سیستم‌ها و فرآیندها لذت می‌برند
	متعهد به کار و افرادی که با آن‌ها کار می‌کنند هستند نه به سازمان	چون نمی‌خواهند وقتشان تلف شود، ممکن است عجول به نظر برسند		
	خطر پذیران شکاک هستند که می‌خواهند از کارشان لذت ببرند	تحمل شنیدن صحبت‌های کاری را ندارند؛ ترجیح می‌دهند بیان واضحی از آنچه نیاز است و چه زمانی مورد نیاز است داشته باشند		
	به دنبال تعادل بیشتر بین کار و زندگی هستند	سبک ترجیحی آن‌ها پیام صوتی یا ایمیل است		

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]

نسل هزاره سوم یا نسل Y متولد ۱۹۸۱ تا ۱۹۹۶	قادر به انجام چند وظیفه هستند و انتظار دارند که بتوانند در محل کار شبکه‌سازی اجتماعی کنند	تمایل به مثبت اندیشی دارند	مسلط به فناوری هستند؛ اما گاهی نسبت به کسانی که با فناوری راحت نیستند بی صبری نشان می‌دهند	بسیار جامعه محور هستند، به تنوع نیروی انسانی ارزش می‌دهند؛ دنیا را به عنوان یک مکان جهانی، متصل و ۲۴/۷ می‌بینند؛ به دستاورد و اعتماد به نفس گرایش دارند که ممکن است به عنوان خودستایی تعبیر شود؛ طرفدار روش غیررسمی در کار هستند که ممکن است برای برخی از کارکنان سنتی ناخوشایند به نظر برسد
	ترجیح به کار تیمی دارند اما ممکن است نیاز به نظارت و ساختار سازمانی نیز علاقه داشته باشند	ارسال پیامک یا ملاقات‌های چهره به چهره را ترجیح می‌دهند		
	مفهوم "پرداخت غرامت" را رد می‌کنند؛ و انتظار دارند فوراً نظر دهند	می‌خواهند پیام‌ها با اهداف شخصی یا تیمی آن‌ها مرتبط باشد		
	برای کار کردن در جایی که و زمانی که می‌خواهند انعطاف پذیرند تا بتوانند به علایق خارج از کارشان بپردازند	تحمل تحقیر شدن، بدبینی و کنایه شنیدن را ندارند		
		سبک ترجیحی: پیام‌های فوری، وبلاگ‌ها، پیامک‌ها و ایمیل‌ها		
نسل Z متولد ۱۹۹۷ به بعد	تجربه کمی در نقش شاگردی یا کارآموز دارند	ارتباطات از طریق فناوری را ترجیح می‌دهند	فناوری برای ایشان ماهیت یا طبیعت دوم است	تعاملات اجتماعی آن‌ها توسط همه گیری COVID-19 محدود شده است؛ گزینه‌های آموزشی، مربیگری و فرصت‌های آموزش مهارت‌ها به طور منفی تحت تأثیر همه گیری کرونا قرار گرفته است؛ در مورد آینده نگرانی عمیق دارند، استرس مرتبط با همه گیری کرونا را به صورت فردی و جهانی دارند
	در انتخاب شغل و مسیرهای شغلی انعطاف پذیر هستند	گرامر، املای سنتی و زبان از ارزش کمتری برای آن‌ها برخوردار است		
	ممکن است به عنوان افرادی ناپایدار یا مردد تلقی شوند			
	وفاداری بیشتری به همکاران خود دارند تا به کارفرمای خود			

منبع:

14-Koethe, & Kroft. Hospital Laboratory Leadership and the Dyad Model of Management. Laboratory Medicine2013:44. 168-71, 10.1309/LMU6EOR26CDVVLVS.

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]

توجه به نسل Z و چگونگی تغییر آموزش این نسل و ورود آن‌ها به بازار کار در دوران همه گیری کرونا انجام شد. این گروه که از سال ۱۹۹۷ و به بعد به دنیا آمده‌اند، با نسل‌های قبلی متفاوت هستند، زیرا ارتباط آن‌ها با اینترنت عمدتاً از طریق گوشی‌های همراه است و بر مبنای علائق خود در فضای مجازی به صورت دائم و با افزایش تقاضا رشد کرده‌اند (۱۴). تفاوت‌های بین نسلی در میان نسل‌های قبلی، کارکنان سنتی (متولدین ۱۹۴۵–۱۹۲۸)، عصا قورت داده‌ها یا Baby Boomers (متولدین ۱۹۶۴–۱۹۴۶)، نسل X (متولدین ۱۹۸۰–۱۹۶۵)، نسل هزاره یا Y (متولدین ۱۹۹۶–۱۹۸۱) و نسل Z (۱۹۹۷ به بعد) در جداول ۲ و ۳ جهت مقایسه آورده شده است. بازار کار فعلی تقریباً از کارکنان سنتی خالی شده است، در حالی که نسل عصا قورت داده‌ها نیز نزدیک به بازنشستگی هستند. جدول ۲ خلاصه‌ای از رفتارها، نقاط قوت و چالش‌های گروه‌های دارای تفاوت نسلی را ارائه می‌دهد و جدول ۳ نیز خلاصه‌ای از سبک‌های کاری، ارتباطات و فناوری نسل‌های مختلف را نشان داده است.

با در نظر گرفتن تفاوت‌های نسلی در محیط کار آزمایشگاه‌های بالینی، سبک رهبری و تأثیر آن بر انگیزش کارکنان، باید اذعان کرد که به عنوان یک رهبر، رفتار او است که بر کارکنان تأثیر می‌گذارد. به رهبران گفته می‌شود "رفتارهایی را مدل کنید که امیدوارید آن‌ها را ببینید "(۱)، یا به روزهایی فکر کنید که موضوعات مربوط به بهره وری، الزامات سازمانی و چالش‌های انطباق فعالیت‌ها با الزامات برای شما انگیزش ایجاد می‌کند تا به تلاش خود به عنوان رهبر ادامه دهید، حتی اگر در بعضی مواقع با عادات خاصی خو گرفته‌اید و فکر می‌کنید انجام همه چیز غیر ممکن است. یکی از اولین چالش‌های بهره وری می‌تواند نبود واکنش مثبت باشد و گفتن این جمله که "این کار غیر ممکن است" یا "ما نمی‌توانیم این کار را انجام دهیم"و یا بالعکس" ما در حال حاضر به عنوان یک الگو برای دیگر آزمایشگاه‌ها شناخته شده‌ایم که در این شرایط واکنش‌های رهبران آزمایشگاه‌ها را با نقطه نظرات و باورهای کارکنان منطبق می‌کند. واکنش احساسی رهبران به دیدگاه منفی درباره حل چالش‌ها، واکنشی است که می‌گوید حالا چگونه می‌توانم از این راه برگردم؟ و یا بالعکس چگونه در این مرحله، می‌توان به این افرادی که بیشترین وابستگی را در حل چالش‌ها دارند، برای پذیرش این چالش و غلبه بر آن انگیزه داد؟ (۱۵)

با در نظر گرفتن اصول رهبری ارائه شده توسط Jim Collins در مقاله خود با عنوان "رهبری سطح ۵: پیروزی فروتنی و عزم راسخ"، می‌توان متوجه شد که در این مرحله، به جای پاسخ مناسب دادن به چالش‌ها، باید واکنش احساسی نشان داده شود. همان طور که Collins در این مقاله رهبری را بدین شکل توصیف می‌کند که یک رهبر علاوه بر کسب همه مهارت‌های اساسی باید بداند که چه زمانی باید فروتن باشد. مهم این است به افرادی که آن‌ها را رهبری می‌کنید بگویید، شما هم می‌توانید اشتباه کنید و شما هم نیاز به ادراک و پذیرش جنبه انسانی رهبر خود را دارید. همچنین از طریق پذیرش اشتباهات خود، تیم شما یاد خواهد گرفت که آن‌ها نیز می‌توانند فروتن باشند و ضعف‌های خود را بشناسند و برای رشد و بهبود نقص‌های خود، انگیزه پیدا کنند که خود نمونه‌ای برای انگیزش کارکنان جهت بهبود عملکرد به شمار می‌رود (۱۶).

با نگاه به نظریه سلسله مراتبی انگیزش Maslow ، همان طور که در کتاب "مازلو در مدیریت" نشان داده شده است (۱۷)، رهبران سازمان‌ها باید بدانند که چگونه برای برآورده کردن نیازهای اساسی خود آمادگی داشته باشند. رهبران و کارکنان آنقدر درگیر اداره و کار در سازمان می‌شوند که از دیدن آنچه واقعاً در زندگی کاری آن‌ها مهم است و اینکه چرا سازمان خود را در اولویت اول می‌بینند، غافل می‌شوند (۱۸). رهبران سازمان‌ها نیز در اغلب موارد بیش از حد در کارهای خود غرق می‌شوند و به خود یا زندگی خانوادگی خود توجه کمی پیدا می‌کنند. این امر باعث می‌شود تا آن‌ها نسبت به نیازهای اساسی همکاران و اطرافیان خود بی توجه شوند. حفظ زندگی معقول و مناسب خارج از شرایط کاری به رهبران کمک می‌کند تا نیازهای کارکنان را به خوبی درک کنند. به همین دلایل رهبران سازمان‌ها متوجه می‌شوند که چرا کارکنان درخواست مرخصی می‌کنند، یا ترجیح می‌دهند اضافه کاری زیاد نکنند، یا دوست دارند برنامه‌های خود را از قبل بدانند تا بتوانند در

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]

جلسات و رویدادها و مناسبت‌های پیش رو شرکت کنند که برایشان مهم است. لذا توصیه می‌شود مدیران و رهبران آزمایشگاه‌ها نیز در صورت امکان با درخواست‌های مرخصی کارکنان موافقت کنند. کارکنان نیز متوجه شده‌اند که ارائه درخواست مرخصی دیگر رقابت با دیگر همکاران نیست، بلکه نوعی همکاری به شمار می‌رود. از سوی دیگر هم کارکنان به خوبی می‌دانند تا اگر به سازمان به خوبی کمک کنند، دلیلی برای رد درخواست‌های مرخصی آن‌ها وجود نخواهد داشت و به همین دلیل تماس‌های اضطراری بین کارکنان و مدیران به ندرت اتفاق می افتد و دغدغه رد شدن درخواست‌های مرخصی در میان اعضای تیم نگرانی ایجاد نمی‌کند. توجه به این موضوع به ویژه زمانی که کارکنان در معرض خطر بالای فرسودگی شغلی قرار دارند، ضروری است. بنابراین در محیط کاری امروز، لازم است تا شرایطی برای ارضای نیازهای شخصی کارکنان فراهم شود. ادراک مدیران و رهبران از چگونگی برآورده کردن نیازهای کارکنان، موجب می‌شود تا مدیران و رهبران بدانند اینکار می‌تواند به کارکنان انگیزه بدهد (۱۹).

بر اساس نظریه انگیزش Fredrick Herzberg، انگیزش به وسیله تمایل به دستیابی به اهداف سازمانی، شناخت اهداف سازمانی؛ داشتن مسئولیت‌های بیشتر؛ فرصت رشد و توسعه؛ انجام کارهای نوآورانه و چالش برانگیز در کارکنان ایجاد می‌شود. این نوع نیازهای انگیزشی، با هدف گذاری در سازمان‌ها مرتبط است. اگر کارکنان نیز اهداف معقول و قابل دستیابی در کنار اهداف سازمانی را داشته باشند، ظرفیت دستیابی به عوامل انگیزشی مورد نظر هرتزبرگ را پیدا خواهند کرد. رهبری مؤثر در آزمایشگاه‌های بالینی، اهداف سازمانی را به صورت مشارکتی با کارکنان خود بر اساس دیدگاه سازمان تعیین می‌کند و سپس به آن‌ها اجازه می‌دهد از توانایی‌های خود برای دستیابی به اهداف استفاده کنند (۲۰).

اما مهم‌تر از همه، توانایی کارکنان در طراحی و پیاده‌سازی فرآیندها، روش‌ها یا فناوری‌های جدیدی است که نیازهای انگیزشی آن‌ها را ارضا می‌کند. اگر چه، مشارکت کارکنان در تعیین و دستیابی به اهداف سازمانی جهت مشارکت در سازمان‌ها باید با توانایی آن‌ها هم خوانی داشته باشد (۲۱). همچنین، رهبران باید بدانند که مشارکت کارکنان در هدف گذاری از عوامل مهم انگیزشی است، اما باید به کارکنان امکان دستیابی به اهداف با استفاده از روش‌هایی که خودشان طراحی می‌کنند، داده شود و همچنین تحقق اهداف و دستاوردهای به دست آمده توسط آن‌ها از سوی رهبران به رسمیت شناخته شود (۲۲).

یکی از مهم‌ترین عواملی که باید مدیران آزمایشگاه‌های بالینی به آن توجه داشته باشند حضور کارکنان ناراضی در محل کار است که به شدت بر انگیزش همکاران آن‌ها تأثیر می‌گذارد. کارکنان ناراضی، همکاران خود را دلسرد و بی‌انگیزه می‌کنند و از سوی دیگر کارکنان با انگیزه نیز قادر به تحمل همکاران بی انگیزه خود نیستند. برای رهبران سازمان‌ها نیز بسیار سخت است که بتوانند انگیزه همه کارکنان را در یک سطح قرار دهند. مهم‌تر از همه اینکه، رهبران باید خود را در سطح بالاتری از انتظارات کارکنان از رهبران نگه دارند (۲۳). در این راستا چنانچه رهبران از مهارت‌های فنی بالاتر از تکنولوژیست های آزمایشگاه‌های بالینی برخوردار باشند و از همه متخصصان و سوپروایزرهای آزمایشگاه‌های بالینی بخواهند تا آن‌ها نیز از دانش و مهارت کافی در سطح سکوهای آزمایشگاه برخوردار باشند و شرایط را به رهبری یا مدیریت ارشد آزمایشگاه‌ها گزارش دهند. در این شرایط رهبران تا تصمیمات بهتری می‌گیرند و نمادی از همبستگی رهبران، مدیران و متخصصان با کارکنان آزمایشگاه در ابتدا و در ادامه مسیر به وجود می‌آید. کار کردن مدیران در سطح سکوی آزمایشگاه‌ها نشان از تعهد مدیران به دیدگاه و تلاش برای دستیابی به اهداف سازمانی دارد. رهبران و مدیرانی که صلاحیت یا ادراک کافی از کار در خط مقدم را نشان می‌دهند، مورد احترام کارکنان خود خواهند بود که در ایجاد انگیزش در کارکنان در محیط کار تأثیر دارد. هم اکنون بسیاری از مدیران این کار را انجام داده و بدین ترتیب تعهد سازمانی خود را نشان می‌دهند و این کار باعث می‌شود تا کارکنان نیز سخت‌تر، بیشتر و بهتر از گذشته کار کنند (۲۴).

چالش‌ها و مشکلات در آزمایشگاه‌های بالینی چگونه توسط رهبران حل می‌شود؟ رهبران آزمایشگاه‌های بالینی باید با انجام روش مدیریت بر مبنای راه رفتن

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]

(Management by walking) در کارکنـــان خود ایجاد انگیزه کننـــد. در اولین ملاقات چهره بـــه چهره با برخی از کارکنان ممکن است همه چیز خوب و ایده آل به نظر برسد. این امکان نیز وجود دارد که بیشـــتر نظرات واقعی کارکنان پیگیری شـــود اما باز هم گفته شـــود موضوع مهمی در بین نیست. بنابراین تعجب نکنید، کارکنان می‌خواهند به شما به عنوان مدیر یا رهبر پیام بدهند آنچه که در گذشـــته تجربه شده است، ممکن اســـت در حال حاضر نیز واقعیت نداشته باشـــد. اگر چه این احتمال هم دور از ذهن نیســـت بعضی موارد خاص که در گذشـــته وجود داشته در حال حاضر هم قابل ادراک و شناســـایی است. از مواردی که پس از بررسی و پژوهش مشخص شده اســـت، اطلاع رسانی ناکامل نتایج بحرانی در آزمایشـــگاه‌ها اســـت، زیرا نیمی از محدوده نتایج بحرانی در سیســـتم اطلاعات آزمایشگاه تنظیم شده است و نیمه دیگر خیر(۲۵).

زمـــان زیادی صرف می‌شـــود تا همه مقادیـــر بحرانی در سیســـتم اطلاعات آزمایشگاه تنظیم شـــوند. این کار نسبتاً آسان اســـت و تأثیر بزرگی بر روند رضایت مندی بیماران و کارکنان دارد و به تکنولوژیست ها تضمین داده می‌شود که اگر نتیجه‌ای در محدوده بحرانی قرار دارد، سیستم اطلاعات آزمایشگاه باید به آن‌ها اطلاع دهد. در نتیجه به سرعت، نرخ تماس بحرانی ۱۰۰٪ ایجاد می‌شـــود که می‌توان تا سال‌ها آن را حفظ کرد. وقتی کارکنان متوجه شـــوند که مدیران و رهبران آزمایشگاه‌ها در حل مشکلات جدی هستند، مشکلات خود را با مدیران و رهبران به اشـــتراک می‌گذارند. بنابراین همه مشکلات موجود را باید جدی گرفت و هر چیزی را که می‌توان درست کرد در راه اصلاح آن کوشید (۲۶).

اما مهم‌تر از همه، این است که چرا نمی‌توان بقیه مشکلات را بلافاصله حل کرد. آزمایشگاه‌ها ممکن است با کمبودهای شدید در زنجیره تأمین ملزومات، وسایل و تجهیزات مواجه باشـــند، اما باید توجه داشـــت که ایـــن وضعیت به صورت جهانی ظهور کرده اســـت و در توان مدیران آزمایشـــگاه‌ها بـــرای اصلاح کامل آن قرار ندارد، اگـــر چه وظیفه داریم به کارکنان خود اطلاع دهیم کـــه چه تلاش‌هایی برای کمک به رفع کمبودها در حال انجام اســـت (۲۷). اگر چه بعضی از مدیران و رهبران آزمایشگاه‌ها فراتر از محدوده اختیارات و مســـئولیت‌ها جهت تقویت زنجیره تأمین تلاش می‌کنند. عـــلاوه بر این، ارائه مراجع جایگزین برای گزینه‌های تقویت زنجیره تأمین، گســـترش دسترسی به پورتفولیوها و انتشار تکنیک‌های حفاظت از منابع، تنها چند نمونه از تلاش‌های بسیاری اســـت که برای حل این مسئله می‌توان انجام داد. اما مهم‌ترین بخش این تلاش‌ها ارتباط با کارکنانی است که تحت تأثیر آن قرار گرفته‌اند و باید به آن‌ها اطمینان داد که تحت حمایت قرار دارند (۲۸).

توانایـــی به کارگیری احساســـات و عواطـــف برای بهبود تفکر، به عنوان هوش هیجانی شـــناخته می‌شـــود. رهبران آزمایشـــگاه‌ها باید مجهز به هوش هیجانی بالا باشـــند که امروزه جایگزین هوش ریاضی (IQ) شـــده است (۲۹و۳۰). مراقبت بهداشـــتی درمانی حوزه‌ای است پر تقاضا که فراهم کنندگان آن برای افزایش بهره وری، بودجه و ارتقای کیفیت و بهره وری مؤثر از کارکنان و متخصصان استرس زیادی را در خود احساس می‌کنند (۳۱). به عبارتی مدیران مراقبت بهداشتی درمانی باید در دوره‌ای که با منابع مالی و انسانی محدود سر و کار دارند، به مشتریان خود خدماتی با کیفیت بالا ارائه دهند (۳۲). رهبران و مدیران آزمایشگاه‌های بالینی نیز باید توجه داشـــته باشـــند که فشـــار دریافت کنندگان خدمات برای بـــرآورده کردن انتظارات بیش از حد آن‌ها به تمام ســـطوح آزمایشگاه منتقل می‌شـــود. بنابراین استرس به وجود آمده به کارکنان نیز منتقل شـــده و گاها بیشـــتر از حداکثر ظرفیت تحمل آن‌ها می‌رســـد. لذا کارکنان باید بـــرای جبران کمبودها، چندین شـــیفت اضافی و تعطیلات را پوشـــش دهند. بنابراین کارکنان نیاز دارند که مدیران و رهبران آزمایشگاه‌ها، قدردان تلاش‌های آن‌ها باشند (۳۳).

شکل ۱: پیاز هوش هیجانی

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]

بسیاری از مدیران و رهبران مراقبت‌های بهداشتی درمانی تصور می‌کنند حس همدردی که آن‌ها را به این حرفه جذب کرده است، به رهبری آن‌ها نیز کمک خواهد کرد (۳۴). همدردی برای مراقبت از سلامت بیماران، همیشه با همدردی با افرادی که بیمار نیستند انطباق ندارد. هنگامی که کارکنان از نظر جسمی بیمار هستند، از آن‌ها باید مراقبت کرد، اما نمی‌دانیم که مراقبت از آن‌ها فراتر از بیماری‌های جسمی است و یا شامل هر نوع مراقبت دیگر نیز می‌شود. گاهی اوقات آن قدر مشغول مراقبت و ارائه خدمات به بیماران هستیم که فراموش می‌کنیم همه ما در آزمایشگاه‌ها، مشتری یکدیگر هستیم. یک نفر را درمان می‌کنیم، اما نباید به دیگری آسیب برسانیم؟ زیرا در این شرایط، یک نفر را از دست داده‌ایم. ما باید یاد بگیریم که هر کسی را که با او در تماس هستیم، درمان کنیم.

Goleman پنج مؤلفه هوش هیجانی را معرفی کرده است: خودآگاهی، خود نظارتی، خود انگیزشی، همدلی و مهارت‌های اجتماعی (شکل ۱). عصبانیت شما به عنوان مدیر یا رهبر نمی‌تواند همیشه نظر مخاطب را تغییر دهد، اما این احساس را می‌توان تجربه کرد تا جایی که بتوان از آن عبور نمود. می‌توان چند ساعت بی سر و صدا عصبانی باشید، اما بعد باید آن را کنار بگذارید، چون هیچ کس در صفحه روزگار همه نبردها را نمی‌برد. موقعیت‌های زیادی وجود دارد که در آن افراد به شکل‌های متفاوتی واکنش نشان می‌دهند و هر بار که نبردی را می‌بازند، باز هم اعلام جنگ می‌کنند. می‌توان از طریق خود نظارتی انتخاب کرد که از کدام نبردها باید دوری کرد، زیرا این سطح از خود نظارتی به شما کمک می‌کند تا به اطرافیان خود انگیزه بدهید. توانایی کنترل و نظارت هوشمندانه احساسات، باعث می‌شود که به طور مناسب در موقعیت‌های مختلف واکنش‌های متفاوت نشان دهید. بنابراین کارکنان شما متوجه می‌شوند که شما همیشه فردی آرام هستید و به خوبی در مقابل وقایع و پدیده‌ها واکنش نشان می‌دهید. به یاد داشته باشید که همه افراد ناامید یا خسته می‌شوند، اما نباید در این شرایط واکنش‌هایی ناشی از نشان دادن عصبانیت داشته باشند (۳۵).

اگر چه شاید نتوان همه مؤلفه‌های هوش هیجانی را تعریف کرد، اما برای ایجاد انگیزش، صحبت در مورد مؤلفه خود انگیختگی یا خود انگیزشی ضروری است. خود انگیزشی، همان انگیزه داشتن، مثبت اندیشی و داشتن اشتیاق برای دستیابی به اهداف است. خود انگیزشی را باید با دقت در انتخاب اطرافیان خود حفظ کرد. هیچ چیز بیشتر از هم نشینی با کسی که همیشه بهانه‌ای برای نالیدن پیدا می‌کند، شما را پایین نمی‌کشد. همچنین اطرافیان شما دوست دارند از انگیزه‌ای که در خود ایجاد می‌کنید، تغذیه کنند و از شما انرژی بگیرند. برای این برخوردها آماده باشید، زیرا به نظر می‌رسد که چنین افرادی به دنبال افراد خودانگیخته می‌گردند تا از آن‌ها تغذیه کنند. اگر این افراد با شما کار می‌کنند، سعی کنید مواجهه با آن‌ها را زمانی تنظیم کنید که احساس می‌کنید در این زمینه قوی هستید و می‌توانید حتی پس از مواجهه با آن‌ها مثبت بمانید. بنابراین رویارویی خود را با دیگران هدفمند کنید و وقتی هدف محقق شد، حرکت کنید و اجازه ندهید دیگران شما را به مکالماتی بی ارزش بکشانند و همیشه با مثبت اندیشی، آماده رویارویی با آن‌ها باشید. یک فرد خود انگیخته واقعی، توانایی غلبه بر منفی نگری را دارد. در نهایت، فرد خود انگیخته اگر منفی نگری را با انگیزه مثبت یا مثبت اندیشی جابجا کند، دیگر برای فرد منفی نگر "جالب" نخواهد بود که با او تعامل داشته باشد. بنابراین به این نوع افراد اجازه ندهید از شما تغذیه کنند (۳۶).

ما می‌خواهیم احساس کنیم که زندگی معنای عمیق‌تری دارد و فراتر از دریافت حقوق و خرید است. هدف مند بودن، نیاز طبیعی انسان‌ها است. وقتی نیازهای فیزیولوژیکی ما برآورده می‌شود، به عشق، تعلق، احترام و در نهایت چیزی که Maslow آن را 'خودشکوفایی' نامید نیاز داریم که زندگیمان معنی داشته باشد. رهبر هدف محور، کسی است که می‌تواند هدف و مسیر رسیدن به آن را برای کارکنان خود به وضوح تعریف و خود را با آن‌ها ارتباط دهد. همان گونه که Maslow نیاز به خود شکوفایی را توصیف می‌کند، مشخص می‌شود که همه ما به طور طبیعی نیاز به هدفی برای خوب زیستن داریم. رهبران سازمان‌های مراقبت‌های بهداشتی درمانی اغلب تصور می‌کنند که "مراقبت از بیمار" تنها هدف آن‌ها است، اما این هدف اگر چه همگانی

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]

و جهانی اســت، اما به اندازه کافی خاص نیســت تا نشــان دهد که چگونه همــه فرآیندهای کاری به آن هدف مربوط می‌شــود. به طور مثال، نیاز یک آزمایشــگاه بیمارستانی را در اجرای برنامه‌های توســعه در بیمارستان در نظر بگیرید. ماهیت نیازهای بیمارســتان مراقبت حاد بستگی به وجود تجهیزات اضافی در آزمایشــگاه دارد تا از هر گونه تعطیلی احتمالی هنگام انجام آزمایش‌های بحرانی جلوگیری شــود (۳۷).

برنامه‌های توسعه فرصت‌هایی را برای بیمارستان‌ها فراهم می‌کند تا بهره وری خدمات آزمایشــگاهی را با استفاده از ظرفیت وســایل، ملزومات و تجهیــزات اضافی به حداکثر برســانند و افزایش حجم از کار را ارائه دهند تا بدین وسیله قیمت‌های پایین‌تری را هنگام مذاکره برای خرید وســایل و تجهیــزات جدیــد و معرف‌ها و مواد پیشــنهاد کنند. در نهایت، برنامه‌های توســعه به بیمارســتان‌ها کمک می‌کند تا به طــور کارآمدتر عمــل کند و آزمایشــگاه‌های دولتی نیز درآمد اضافی خود را به بودجه ســرمایه‌ای بیمارســتان بازگردانند و بیمارستان نیز بتواند تجهیزات سرمایه‌ای مورد نیاز بیمارســتان را برای مراقبت از بیماران خریداری کند. بــا وجود این، همــه چیز به مراقبت از بیمــار بر می‌گردد، اگرچه در ابتدا این نوع اهداف به عنوان منبع درآمدی برای بیمارستان‌ها در نظر گرفته می‌شود، نه به عنوان صرفه‌جویی در هزینه‌ها و وســیله‌ای برای تأمین بودجه سرمایه‌ای برای همه بخش‌های بیمارستان، از جمله آزمایشگاه بالینی. دانش ساده هدف گذاری در برنامه توسعه بیمارستان‌ها به بسیاری از مدیران انگیــزه می‌دهد تا چنین برنامه‌هایی را راه‌اندازی کنند و همچنین شرایطی برای کارکنان آزمایشگاه‌ها ایجاد می‌کنــد که خدمات مــورد نیاز را برای حفظ مشــتری‌ها ارائه دهند (۳۸). این موضوع نیز مهم اســت که چگونه هر موقعیت در راه رســیدن به هدف کلی در ســازمان کمک می‌کنــد. کارکنان هدف محور نیز بایــد بدانند که آن‌ها در هدف گذاری مشارکت دارند.

با آگاه ســازی و هدف گذاری برای کارکنان آزمایشگاه و درگیر کردن کارکنان در این چرخه، می‌توان از بســیاری از ضرر و زیان‌ها نهان و پنهان در آزمایشــگاه جلوگیری کرد. این کار به زمان و کار زیــادی نیاز دارد، اما مهم‌تر از همه، انگیزه کارکنان برای توســعه اهداف ســازمانی است که در نهایت بیشترین تأثیر را خواهد داشت (۳۹).

David McClelland در نظریه انگیزش انســانی خود می‌گویــد که افراد می‌توانند یکی از ســه انگیــزه غالب را داشته باشند (جدول ۴) که به عنوان انگیزاننده دستاوردها شناخته می‌شود. بر مبنای این نظریه، افرادی که به این نوع انگیزاننده‌ها پاسخ می‌دهند، به عنوان افرادی با نیاز قوی به تعیین و دستیابی به اهداف سازمانی، تمایل به پذیرش خطر برای دستیابی به اهداف و نیاز به بازخورد مداوم در خصوص پیشرفت اهداف ســازمانی توصیف می‌شوند (۴۰). رهبران مؤثــر باید مکانیزمــی را برای تعیین اهــداف، اندازه‌گیری پیشرفت به سمت آن اهداف و در نهایت دستیابی به اهداف تعیین شده داشته باشند. به نوعی اهداف، نمایش شناختی از آنچه افراد سعی در دستیابی به آن دارند و از دلایل انجام وظیفه آن‌ها اســت، شناخته می‌شــود (۴۱). اهداف توسط رهبران و با همکاری کارکنان و با در نظر گرفتن مأموریت ســازمان، تعیین می‌شــوند. در آزمایشــگاه‌های بالینی، در اغلب موارد مشــاهده می‌شود که اهداف شامل کاهش زمان گردش و چرخش کار یــا Turn Around Time، افزایش نرخ کارایی و ارائه بهترین خدمات به مشــتری‌ها هســتند. دیگر اهداف آزمایشــگاه‌های بالینی نیز شــامل راه اندازی وسایل و تجهیزات جدید یا زمان بندی انجام پروژه‌ها است. تعیین اهداف معقول و قابل دســتیابی که قابلیت سنجش و اندازه‌گیری داشته باشــند، برای دستیابی به این اهداف، انگیزاننده به حســاب می‌آینــد (۴۲). نتایج پــروژه پیاده سازی سیســتم ردیابی نمونه‌ها در آزمایشــگاه‌های بالینی نشان می‌دهد که هدف گذاری در بسیاری از جنبه‌ها باعث موفقیت این پروژه شــده است. این پروژه شامل نصب خط شــبکه، تقویت امکانات و نصب شبکه فروشنده است. پیاده سازی هر مرحله، به مرحله بعدی وابستگی دارد. برای ایجاد انگیزه در همه مراحل، ضرورت دســتیابی به اهداف باید هر هفته در هر جلســه پیگیری شود. لذا اهداف پروژه هر هفته باید اندازه گیری شــده و کار بــر روی مراحل بعدی تعیین گردد. هر گروه در این پروژه به وظیفه خود پایبند است و در نتیجه پیاده سازی این پروژه به خوبی انجام می‌شود (۴۳).

بخش دوم نظریه انگیزش انســانی McClellandنیاز به

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]

وابستگی را مورد اشـــاره قرار می‌دهد. افرادی با این انگیزه غالب، نیاز به تعلق دارند. آن‌هـــا می‌خواهند دیگران، آن‌ها را دوســـت بدارند و همچنین از نظر گروه تمکین می‌کنند. افـــرادی که انگیزه وابســـتگی در آن‌ها غالب اســـت، خطر نمی‌کنند. رهبران سازمان، این نوع کارکنان را دوست دارند و بـــه آن‌ها اعتماد می‌کنند. البته این افراد به خوبی هم کار می‌کنند و به همین خاطر می‌خواهند اطمینان حاصل کنند که رهبران ســـازمان آن‌ها را دوســـت دارند. به عنوان رهبر باید به آن‌ها اطمینان دهید که تلاش‌هایشان را به رسمیت می‌شناسید و نشان دهید که برای آن‌ها اهمیت قائل هستید. همچنین افرادی را که وابستگی عامل انگیزاننده آن‌ها است را به طور خصوصی تشـــویق کنید، زیرا آن‌ها دوست ندارند زیاد مورد توجه جمع قرار گیرند (۴۴).

بخش سوم و نهایی نظریه انگیزش انسانی McClelland به انگیزه غالب یعنی قدرت اشـــاره دارد. افرادی با این نوع انگیزه، کسانی هســـتند که می‌خواهند بر همه چیز کنترل داشته باشند و پیروز شوند. آن‌ها بر مبنای شرایط و شناخت از سازمان پیشرفت می‌کنند و دوست دارند با اهداف چالشی رو به رو باشند.

برابر این نظریه، رهبری که این شـــرایط را تشخیص دهد می‌توانـــد از آن به نفع خود اســـتفاده کند. تشـــویق کنید؛ آگاهی بدهیـــد و تا زمانی که کار انجام شـــود اجازه دهید کارکنان "مســـئولیت پذیری" را حس کنند، اهداف قوی و چالشی را برای آن‌ها تشریح کنید و با کمک به رشد شغلی، به تشویق آن‌ها بپردازید (۴۵).

جدول ۴ : سه بخش غالب در نظریه انگیزش انسانی McClelland

دستاورد	قدرت	وابستگی
نیاز قوی به تعیین و دستیابی به اهداف	نیاز به کنترل کردن	نیاز به تعلق
تمایل به انجام خطر	نیاز به پیروزی	تمایل به دوستان
نیاز به بازخورد مداوم و پایدار	ارائه بازخورد به صورت دادن فرصت‌ها به کارکنان	ارائه بازخورد به صورت ایجاد حس اعتماد در دیگران

منبع:
40-Alrawahi S, Sellgren SF, Altouby S, Alwahaibi N, Brommels M. The application of Herzberg's two-factor theory of motivation to job satisfaction in clinical laboratories in Omani hospitals. Heliyon. 2020;6(9):e04829, Doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e04829, PMID: 32954029; PMCID: PMC7486437.

❑ بحث و نتیجه‌گیری

انگیزه "، عمل یا فرآیند انگیزه دادن به افراد و یا شرایطی است که خود تحت آن دچار انگیزه شده‌اید"(۴۶). براساس این تعریف، انگیزه ویژگی القایی محســـوب می‌شـــود، چه انگیـــزه در خودتان باشـــد و چه انگیزه‌ای کـــه در دیگران ایجـــاد می‌کنید و برای حفظ آن باید تلاش کرد. نظریه‌های مدیریتـــی زیادی وجـــود دارند که از روش‌های انگیزشـــی حمایت می‌کنند، امـــا در مجموع، کاربرد عملیاتی نظریه‌ها انگیزشی با یکدیگر تفاوت دارد. هیچ کسی بهتر از خودتان، برای به کارگیری این نظریه‌ها نیســـت. هیچ کس نمی‌تواند توسط فردی بی انگیزه، انگیزه پیدا کند (۴۷).

بیشـــتر افرادی که شـــغل خود را از نظر فیزیکی یا حتی ذهنـــی و روحی ترک می‌کنند، در واقع ســـازمان و مدیران خـــود را ترک می‌کنند، نه شـــغل خود را. لـــذا در خودتان انگیزه ایجاد کنیـــد. بر روی ســـاختن قوی‌ترین انگیزه در خودتـــان کار کنید و ســـپس درک خواهید کـــرد که چه چیـــزی برای انگیزه دادن به دیگران لازم اســـت، زیرا همه ما، انســـان‌هایی با نیازهای اساسی یکسان هستیم. به گفته Edward Deming، "تعهد بلند مدت به یادگیری و فلسفه جدیـــد برای هر مدیری که به دنبال تحول اســـت، ضروری اســـت. افراد ترســـو و کم جرات و کســـانی که انتظار نتایج ســـریع دارند، محکوم به ناامیدی هستند". با انگیزه شدن و مهم‌تر از آن، حفظ انگیزه، کار سختی است و همانند هر کار سخت دیگری، به اندازه تلاشی که برای آن می‌کنید، نتیجه خواهید گرفت (۴۸).

در یافته‌هـــای پژوهش حاضر، رهبری ســـطح ۵ آخرین و جدیدترین شیوه رهبری به رهبران و مدیران آزمایشگاه‌های

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]

بالینی در کشـــور پیشنهاد شـــد. اگر چه رهبری سطح یک: مشارکت ســـازنده از طریق مدیریت استعداد، رهبری سطح دو: مشارکت در دســـتیابی به اهداف گروهی، رهبری سطح ســـه: ســـازماندهی افراد و منابع به ســـمت پیگیری مؤثر و کارآمد اهداف از پیش تعیین شـــده و رهبری ســـطح چهار: تلاش و پیگیـــری دیدگاه واضح و جـــذاب، تحریک اعضای گروه جهت رعایت اســـتانداردها با حداکثر عملکرد اســـت، اما رهبری ســـطح ۵ که مجموع چهار ســـطح قبل است به همراه فروتنی و اراده در مدیران و رهبران جدیدترین شیوه رهبری است.

مـــا در حـــال حاضر در شـــرایطی قرار داریـــم که به آن اصطلاحاً "بیشـــتر یا کمتـــر انجام دهید" مـــی گویند. به عنوان یک رهبر در آزمایشـــگاه، بســـیار آسان است که در مقابل بحران‌ها و وظایفی که سعی دارند ما را در خود غرق می‌کنند، مقاومت کنید و بیشـــتر بر روی مســـئولیت‌های اساسی خود به عنوان رهبر تمرکز داشته باشید. نباید اجازه دهید دچار اســـترس شـــوید و بنابراین باید خود را هر چه بیشـــتر و زودتر ســـازماندهی کنید تا بتوانید وقت بیشتری برای ارتقای مهارت‌های رهبری صرف کنید. توصیه می‌شود زمانی را برای شـــرکت در کلاس‌هـــای آموزش رهبری پیدا کنید، نه بـــه این دلیل که از رهبری چیزی نمی‌دانید، بلکه به این دلیل که اطلاعات خود را به روز کنید و مهارت‌هایی را تجربه کنید که از قبل وجود داشـــته، اما باید در مواجهه با فشـــارهای محیطی بر روی آن تاکیـــد نمایید و برای به روز رسانی انگیزش و مهارت‌های رهبری خود تلاش کنید. روشـــن و شـــعله ور کردن دوباره انگیزه در شـــما به عنوان یک رهبر، انگیزه را در کسانی که آن‌ها را رهبری می‌کنید، شعله ور خواهد کرد.

References:

1- Garcia E, Kundu I, Kelly M, Soles R, Mulder L, Talmon GA. The American Society for Clinical Pathology's Job Satisfaction, Well-Being, and Burnout Survey of Laboratory Professionals. Am J Clin Pathol. 2020 Mar 9;153(4):470-486. doi: 10.1093/ajcp/aqaa008. PMID: 32080719.

2- Kroft SH. Well-Being, Burnout, and the Clinical Laboratory. Am J Clin Pathol. 2020 Mar 9;153(4):422-424. doi: 10.1093/ajcp/aqaa022. PMID: 32080714.

3- Kelly M, Soles R, Garcia E, Kundu I. Job Stress, Burnout, Work-Life Balance, Well-Being, and Job Satisfaction Among Pathology Residents and Fellows. Am J Clin Pathol. 2020 Mar 9;153(4):449-469. doi: 10.1093/ajcp/aqaa013. PMID: 32080717.

4- Shanafelt TD, Noseworthy JH. Executive Leadership and Physician Well-being: Nine Organizational Strategies to Promote Engagement and Reduce Burnout. Mayo Clin Proc. 2017 Jan;92(1):129-146. doi: 10.1016/j.mayocp.2016.10.004. Epub 2016 Nov 18. PMID: 27871627.

5- Wigert, B. & Agrawal, S. Employee Burnout, Part 1: The 5 Main Causes. Gallup Available at: www.gallup.com, Accessed on:2018.

6- Rinleen S. What Your Youngest Employees Need Most Right Now. Harward Businees Review. Available at: www.hbr.org, Accessed on: 2022.

7- Demerouti, Evangelia & Vardakou, Ioanna & Kantas, Aristotelis. (2003). The Convergent Validity of Two Burnout Instruments. European Journal of Psychological Assessment. 19. 12-23. Doi:10.1027//1015-5759.19.1.12.

8- Garcia E, Kundu I, Fong K. American Society for Clinical Pathology's 2019 Wage Survey of Medical Laboratories in the United States. Am J Clin Pathol. 2021;155(5):649-73. Doi: 10.1093/ajcp/aqaa197. PMID: 33205808.

9- Tolbize, A.Generational differences in the workplace. Research and Training Center on Community Living.2008;5(2):1-21.

10- Birkman International. How Generational Differences Impact Organizations and Teams. Available at: www.birkman.com, Accessed on:2022.

11- Bacal R. Improving communication – tips for managers. Available at: www.work911.com , Accessed on 2012.

12- Bacal R. Using positive language. Available at: www.work911.com , Accessed on 2021.

13- Yenice S. Why Leadership Skills are Essential for the Future of Laboratory Medicine? Indian J Clin Biochem. 2020;35(1):1-2, Doi: 10.1007/s12291-019-00856-7. Epub 2019, PMID: 32071490; PMCID: PMC6995455.

14- Koethe, & Kroft. Hospital Laboratory Leadership and the Dyad Model of Management. Laboratory Medicine2013:44. 168-71, 10.1309/LMU6EOR26CDVVLVS.

15- Waraksa-Deutsch TL. Leading medical laboratory professionals toward change readiness: a correlational study. Lab Med. 2024.55(3):255-66, Doi: 10.1093/labmed/lmad091. PMID: 37788447; PMCID: PMC11064098.

16- Khayat R. Leadership behaviour, job satisfaction and the professional identity of medical laboratory staff in Saudi Arabia: An exploratory study. PhD Thesis, Cardiff university: 2022.

17- Van den Broek A, Tuijn CJ, Van 't Klooster L, Msoka E, Boer MS, Chilongola J, Oskam L. Understanding the interface between clinical and laboratory staff. Afr J Lab Med. 2014 24;3(1):127, Doi: 10.4102/ajlm. v3i1.127. PMID: 29043179; PMCID: PMC5637761.

18- Caldwell B, Olney MD. Enhancing Employee Engagement by Establishing a Laboratory Recognition Program. American Journal of Clinical Pathology. 2014.142(suppl-1)A202-A202, Issue suppl_1,2014; Doi.org/10.1093/ajcp/142.suppl1.202

19- Yu HE, Wilkerson ML. Employee Engagement Is Vital for the Successful Selection of a Total Laboratory Automation System. Lab Med. 2017;48(4): e66-e74, Doi: 10.1093/labmed/lmx030. PMID: 29087481.

20- Alvarez L, Soler A, Guiñón L, Mira A. A balanced scorecard for assessing a strategic plan in a clinical laboratory. Biochem Med (Zagreb) 2019 ;15;29(2):020601, Doi: 10.11613/BM.2019.020601. Epub 2019, PMID: 31015782; PMCID: PMC6457917.

21- Laudicina R, Fenn JP, Freeman V, McCoy C, McLane MA, Mundt L, Polancic J, Randolph T, Shanahan K. Research in clinical laboratory science: professionals' involvement. Clin Lab Sci. 2011;(4):235-42. PMID: 22288223.

22- Nowrouzi-Kia B, Dong J, Gohar B, Hoad M. Examining the Mental Health, Wellbeing, Work Participation and Engagement of Medical Laboratory Professionals in Ontario, Canada: An Exploratory Study. Front Public Health. 2022;10:876883. Doi: 10.3389/fpubh.2022.876883. PMID: 35910881; PMCID: PMC9334856.

23- Goruroglu Ozturk O, Daglioglu G, Inal TC. Idea of Applying "Broken Windows Theory" to Clinical Laboratories as a Quality Tool to Increase the Success of Proactive Risk Management Strategies. J Patient Saf. 2022;18(4):e722-e726. Doi: 10.1097/PTS.0000000000000933. PMID: 35617597.

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]

24- Sautter R, Halstead D. The Importance of Medical Laboratory Scientists and the Number of Doctoral Scientists that Began Their Career by Working on the Front Lines of Laboratory Medicine. Lab Med. 2023;54(5): e 121-e123, Doi: 10.1093/labmed/lmac143, Erratum in: Lab Med. 2023;54(5):e133, Doi: 10.1093/labmed/lmad007,PMID: 36458942.

25- Truijens K, Frans G, Vermeersch P. Critical Results in Laboratory Medicine. Clin Chem. 2024;70(10):1220-30, Doi: 10.1093/clinchem/hvae120,PMID: 39245958.

26- Campbell CA, Horvath AR. Harmonization of critical result management in laboratory medicine. Clin Chim Acta. 2014; 432:135-47. Doi: 10.1016/j.cca.2013.11.004, Epub 2013, PMID: 24246790.

27- Mensah, R & Kosi, I.Organizational Commitment and Turnover Intentions of Clinical Laboratory Scientists in Ghana. European Journal of Business and Management.2016;8. 164-72.

28- Prasenjit M, Shruti G, Sharma P.Role of Supply Chain Management in Clinical Laboratory. Indian Journal of Clinical Biochemistry. 2023;10.1007/s12291-023-01178-5.

29- Al-Qathni A, Zedan H. The Effect of Incentive Management System on Turnover Rate, Job Satisfaction and Motivation of Medical Laboratory Technologists. Health Serv Res Manag Epidemiol. 2021;(8):2333392820988404. Doi: 10.1177/2333392820988404,PMID: 33614829; PMCID: PMC7868500.

30- Mahdi Abaker, Mohamed Osman & Al-Titi, Omar & Al-Nasr, Natheer. (2018). Organizational policies and diversity management in Saudi Arabia. Employee Relations. 41. 10.1108/ER-05-2017-0104.

31- Babatope, V.O., Okoye, J., Adekunle, I.A. et al. Work burnout and organisational commitment of medical professionals. Futur Bus J 9, 44 (2023). https://doi.org/10.1186/s43093-023-00219-y

32- van den Broek A, Tuijn CJ, van 't Klooster L, Msoka E, Boer MS, Chilongola J, Oskam L. Understanding the interface between clinical and laboratory staff. Afr J Lab Med. 2014 Jul 24;3(1):127. doi: 10.4102/ajlm.v3i1.127. PMID: 29043179; PMCID: PMC5637761.

33- Pearse C, Scott S. A Review of Clinical Laboratory Education, Training and Progression: Historical Challenges, the Impact of COVID-19 and Future Considerations. Br J Biomed Sci. 2023 Apr 12;80:11266. doi: 10.3389/bjbs.2023.11266, PMID: 37125390,PMCID: PMC10130196.

34- Dargahi H, Rahmani H, Bigdeli Z, Javadi Ghale E, Yousefzadeh N. Managerial Quotient: A systematic review among medical laboratory managers. 2015; 7 (27) :11-24.

35- Wilbraham S, Qualter P, Roy M. Emotional intelligence and cortisol responses: Can laboratory findings be replicated in classrooms and using other EI measures?. Personality and Individual Differences.2017; 120:58-64,Doi:10.1016/j.paid.2017.08.021.

36- Stewart M, McQuillen EP, Carter EV. Promoting System Thinking and Professionalism Through Simulated Hospital Experiences for Nursing and Clinical Laboratory Science Students. Nurs Educ Perspect. 2023;44(2):110-112. Doi: 10.1097/01.NEP.0000000000000917, Epub,PMID: 34966082.

37- Plebani M. Laboratory medicine: Value for patients is the goal. Clin Chem. 2007;53(10):1873-74,Doi: 10.1373/clinchem.2007.090563,PMID: 17885145.

38- Krouwer JS. Setting performance goals and evaluating total analytical error for diagnostic assays. Clin Chem. 2002 (6 Pt 1):919-27,PMID: 12029009.

39- Jackson BR, Genzen JR. The Lab Must Go On. Am J Clin Pathol. 2021 Jan 4;155(1):4-11. Doi: 10.1093/ajcp/aqaa187,PMID: 33118009,PMCID: PMC7665308.

40- Alrawahi S, Sellgren SF, Altouby S, Alwahaibi N, Brommels M. The application of Herzberg's two-factor theory of motivation to job satisfaction in clinical laboratories in Omani hospitals. Heliyon. 2020;6(9):e04829, Doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e04829, PMID: 32954029; PMCID: PMC7486437.

41- Blagg LN. Medical laboratory scientist motivation to pursue graduate education. Lab Med. 2024;55(6):745-53,Doi: 10.1093/labmed/lmae041,PMID: 38860483.

42- Komamine M, Fujimura Y, Nitta Y, Omiya M, Doi M, Sato T. Characteristics of hospital differences in missing of clinical laboratory test results in a multi-hospital observational database contributing to MID-NET® in Japan. BMC Med Inform Decis Mak, 2021;21(1):181. Doi: 10.1186/s12911-021-01543-5, PMID: 34090442, PMCID: PMC8180009.

43- Crawford JM, Shotorbani K, Swanson K. The Role of the Clinical Laboratory in Diagnostic Stewardship and Population Health. J Appl Lab Med. 2025;10(1):140-47. Doi: 10.1093/jalm/jfae113. PMID: 39749450.

44- Lambakahar MG, Gneusheva AA, Kraynov EA. Motivation as a factor for assessing the implementation of lean manufacturing principles in a clinical diagnostic laboratory Russian Clinical Laboratory Diagnostics 2024;69(10): 314-20. Doi: 10.17816/cld653488

45- Dargahi H. Organizational behaviour management in clinical laboratory: A literature review. J Educ Health Promot. 2021;10:210, Doi: 10.4103/jehp.jehp_1000_20, PMID: 34395647, PMCID: PMC8318186.

46- Huck A, Lewandrowski K. Utilization management in the clinical laboratory: an introduction and overview of the literature. Clin Chim Acta. 2014;427:111-17, Doi: 10.1016/j.cca.2013.09.021, Epub 2013 , PMID: 24080430.

47- Afolabi A, Fernando S, Bottiglieri T. The effect of organisational factors in motivating healthcare employees: a systematic review. British Journal of Healthcare Management. 2018.2;24(12):603-10.

48- Blagg LN. Medical laboratory scientist motivation to pursue graduate education. Lab Med. 2024;55(6):745-53, Doi: 10.1093/labmed/lmae041, PMID: 38860483.

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-09-08]