مجله علم سنجی کاسپین
Caspian Journal of Scientometrics
p-ISSN: 2423-4710 e-ISSN: 2383-157X

A Thematic Analysis of Research on Health Workforce Productivity: A Scientometric Study Based on Scopus Data

Mohammadreza Aghaei (MSc student)[1], Maryam Yaghoubi (PhD)[2], Mohammad Amiri-Ara (PhD)[2]*

1. Student Research Committee, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Article Type:
Research Paper

Received:
24 Feb. 2026
Revised:
1 Sept. 2026
Accepted:
6 Sept. 2026
Pub. Online:
13 Sept. 2026

ABSTRACT

Background and aim: Health workforce productivity is one of the key determinants of efficiency, quality, and sustainability in healthcare systems. The present study aimed to analyze thematic clusters, identify temporal trends, and explore emerging research areas in studies related to health workforce productivity.

Materials and methods: All articles published in the field of health workforce productivity and indexed in the Scopus database up to May 13, 2025, were identified through advanced search using a predefined search strategy. Bibliographic data, including titles, abstracts, and keywords, were extracted. The extracted files from Scopus were imported into VOSviewer in a compatible format for data collection and analysis. Data analysis was performed using VOSviewer software, employing a keyword co-occurrence approach. Keywords with a minimum occurrence of 15 times were included. After data cleaning, 145 keywords and 5,465 links were analyzed across six clusters using scientometric visualization maps, including density, network, and overlay visualizations.

Findings: The findings demonstrated that the concepts related to health workforce productivity were mainly concentrated in four major thematic clusters: mental health and job performance, organizational-managerial dimensions, education and empowerment, and economic-financial factors. Temporal trend also revealed a shift from traditional managerial and structural approaches toward greater emphasis on job satisfaction, burnout, quality of work life, and workforce support in recent years.

Conclusion: Health workforce productivity is a multidimensional phenomenon that arises from the interplay of several key factors, including employee mental well-being, effective management practices, professional training and capacity building, and economic support mechanisms. Therefore, interventions aimed at reducing burnout, increasing job satisfaction, and optimizing the work environment may serve as essential strategies for enhancing the productivity of healthcare personnel.

Keywords: **Productivity, Workforce, Health, Scientometrics, Thematic clustering, Scopus database**

Cite this article: Aghaei M, Yaghoubi M, Amiri-Ara M. A Thematic Analysis of Research on Health Workforce Productivity: A Scientometric Study Based on Scopus Data. *Caspian Journal of Scientometrics*. 2026; 13(1): 125-140.

© The Author(s).
Publisher: Babol University of Medical Sciences

*Corresponding Author: Mohammad Amiri-Ara
Address: Tehran, Vanak Square, Mollasadra Street, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Health Management Research Center.
E-mail: mailer.amiri@gmail.com

[Downloaded from cjs.mubabol.ac.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/cjs.13.1.125]

مجله علم‌سنجی کاسپین
Caspian Journal of Scientometrics
p-ISSN: 2423-4710 e-ISSN: 2383-157X

تحلیل موضوعی پژوهش‌های بهره‌وری نیروی کار سلامت: مطالعه‌ای علم‌سنجی بر پایه داده‌های Scopus

محمدرضا آقایی (MSc student)[1]، مریم یعقوبی (PhD)[2]، محمد امیری آرا (PhD)[2*]

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...(عج)، تهران، ایران.
۲. مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...(عج)، تهران، ایران.

چکیده

نوع مقاله: مقاله پژوهشی

سابقه و هدف: بهره‌وری نیروی کار در حوزه سلامت یکی از عوامل کلیدی در کارایی، کیفیت و پایداری نظام‌های بهداشتی–درمانی است. مطالعه حاضر با هدف تحلیل خوشه‌های موضوعی، تعیین روندهای زمانی و تبیین حوزه‌های پژوهشی نوظهور در مطالعات بهره‌وری نیروی کار سلامت انجام شد.

مواد و روش‌ها: تمامی مقالات منتشرشده در حوزه بهره‌وری نیروی کار سلامت که تا ۱۳ مه ۲۰۲۵ در پایگاه استنادی Scopus نمایه شده بودند، از طریق جستجوی پیشرفته و با استفاده از استراتژی جستجوی تدوین‌شده شناسایی و داده‌های کتابشناختی آن‌ها شامل عنوان، چکیده و کلیدواژه‌ها استخراج شد. فایل‌های استخراج‌شده از پایگاه Scopus به‌عنوان ابزار گردآوری داده در قالب سازگار با نرم‌افزار VOSviewer وارد محیط تحلیل شدند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار VOSviewer و روش Co-occurrence در سطح کلیدواژگان بررسی شدند. معیار ورود واژگان، حداقل ۱۵ بار تکرار در متون بود که پس از پالایش، ۱۴۵ کلیدواژه در شش خوشه و ۵۴۶۵ پیوند از طریق ترسیم نقشه‌های علم‌سنجی (تجسم چگالی، تجسم شبکه و همپوشانی کلیدواژه‌ها) مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد مفاهیم بهره‌وری نیروی کار سلامت در چهار خوشه اصلی شامل سلامت روان و عملکرد شغلی، ابعاد سازمانی–مدیریتی، آموزش و توانمندسازی، و عوامل اقتصادی–مالی متمرکز است. تعیین روند زمانی نیز بیانگر گذار پژوهش‌ها از رویکردهای مدیریتی و ساختاری سنتی به تمرکز بر رضایت شغلی، فرسودگی، کیفیت زندگی کاری و حمایت از کارکنان در سال‌های اخیر است.

نتیجه‌گیری: بهره‌وری نیروی کار سلامت، پدیده‌ای چندبعدی و حاصل تعامل سلامت روان کارکنان، مدیریت اثربخش، آموزش و توانمندسازی حرفه‌ای، و حمایت‌های اقتصادی است. بر این اساس، تمرکز بر کاهش فرسودگی شغلی، ارتقای رضایت شغلی، و بهبود محیط کار می‌تواند به‌عنوان راهبردی کلیدی در ارتقای بهره‌وری کارکنان نظام سلامت مورد توجه قرار گیرد.

دریافت: ۱۴۰۴/۱۲/۵
ویرایش: ۱۴۰۵/۶/۱۰
پذیرش: ۱۴۰۵/۶/۱۵
انتشار: ۱۴۰۵/۶/۲۲

واژگان کلیدی: بهره‌وری، نیروی کار، سلامت، علم‌سنجی، خوشه‌بندی موضوعی، پایگاه استنادی Scopus

استناد: محمدرضا آقایی، مریم یعقوبی، محمد امیری آرا. تحلیل موضوعی پژوهش‌های بهره‌وری نیروی کار سلامت: مطالعه‌ای علم‌سنجی بر پایه داده‌های Scopus. مجله علم‌سنجی کاسپین. ۱۴۰۵؛ ۱۳(۱): ۱۴۰-۱۲۵.

© The Author(s)
Publisher: Babol University of Medical Sciences

* **مسئول مقاله:** محمد امیری آرا
آدرس: تهران، میدان ونک، خیابان ملاصدرا، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج)، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت.
رایانامه: mailer.amiri@gmail.com

[Downloaded from cjs.mubabol.ac.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/cjs.13.1.125]

مقدمه

در دهه‌های اخیر، تحولات سریع فناورانه، افزایش انتظارات عمومی نسبت به کیفیت مراقبت‌های سلامت، و تشدید بحران‌های اقتصادی و همه‌گیری‌های نوظهور، نظام‌های سلامت را با الزامات فزاینده‌ای در حوزه بهره‌وری (Productivity) و کارایی (Efficiency) مواجه ساخته است (۱). در این میان، نیروی انسانی حوزه سلامت به‌عنوان رکن بنیادین و عنصر تحول‌آفرین هر نظام سلامت، بیش از پیش در کانون توجه پژوهشگران، سیاست‌گذاران و مدیران قرار گرفته است. بدون تردید، هیچ عنصر یا فناوری جایگزین نقش حیاتی و بی‌بدیل نیروی انسانی در تحقق اهداف کلان سلامت و ارتقای کیفیت خدمات نخواهد بود؛ به‌گونه‌ای که بخش عمده‌ای از هزینه‌ها، کارایی، کیفیت و حتی عدالت در توزیع خدمات سلامت، مستقیماً به عملکرد، انگیزه و بهره‌وری این نیروها وابسته است (۲).

مطالعات سازمان جهانی بهداشت (WHO) نشان می‌دهد که در اغلب کشورها بالغ بر ۷۰ درصد هزینه‌های سلامت صرف نیروی انسانی می‌شود و کوچک‌ترین بهبود در بهره‌وری این نیروها می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در ارتقای پایایی و تاب‌آوری نظام سلامت ایفا کند (۳ و ۴). اهمیت این موضوع نه تنها به توانمندسازی نیروی انسانی و ارتقای کیفیت خدمات، بلکه به پایداری مالی سازمان‌ها، افزایش رضایت بیماران، و تحقق پوشش همگانی سلامت (Universal Health Coverage) مربوط می‌شود. از این منظر، بهره‌وری صرفاً شاخصی کمّی نیست، بلکه راندمان سیستم، عدالت توزیعی و توسعه پایدار را نیز متأثر می‌سازد (۵). در چنین بستری، شناسایی دقیق وضعیت موجود، واکاوی عوامل مؤثر و ارائه‌ی راهکارهای اثربخش برای ارتقای بهره‌وری نیروی انسانی سلامت، به مثابه راهبردی کلیدی برای ارتقای کیفیت، کاهش هزینه‌ها، افزایش رضایت بیماران و تحقق اهداف توسعه‌ای نظام سلامت تلقی می‌گردد.

بهره‌وری به معنای سنتی، نسبت ستانده به نهاده‌هاست؛ با این حال، در حوزه سلامت، این مفهوم به دلیل پیچیدگی خدمات، ناهمگونی نیازهای بیماران و ضرورت ایجاد تعادل میان کارایی، کیفیت و پیامدهای سلامت، فراتر از افزایش کمّیت خدمات است. بهره‌وری نیروی کار سلامت علاوه بر استفاده بهینه از منابع، مستلزم ارائه مراقبت‌های ایمن، مؤثر، بیمارمحور و مبتنی بر شواهد است؛ به‌گونه‌ای که بهبود پیامدهای سلامت بدون تحمیل اتلاف منابع محقق شود. در این زمینه، کیفیت مراقبت، ایمنی بیمار، پیامدهای سلامت، رضایت بیماران، توانمندی تطبیق با محیط و ظرفیت نوآوری، ابعاد کلیدی و مکمل بهره‌وری به شمار می‌آیند (۶ و ۷).

بهره‌وری نیروی کار در نظام سلامت یکی از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده کارایی و اثربخشی نظام‌های بهداشتی–درمانی در سراسر جهان به شمار می‌رود. اهمیت این مؤلفه پس از بحران‌های اخیر حوزه سلامت، از جمله همه‌گیری کووید–۱۹، بیش از پیش مورد توجه پژوهشگران و سیاست‌گذاران قرار گرفته است (۸). افزایش جمعیت، تغییر ساختار سنی جامعه، کمبود منابع مالی و انسانی، و ضرورت ارتقاء کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی، همگی نقش نیروی انسانی بهره‌ور و کارآمد برای ارائه مراقبت‌های سلامت را برجسته‌تر می نماید.

پژوهش‌های انجام‌شده در سال‌های اخیر نشان داده‌اند که بهره‌وری نیروی کار سلامت تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل ساختاری، مدیریتی، فردی و محیطی قرار دارد. برای مثال، Dovlo اتلاف نیروی انسانی سلامت در کشورهای آفریقایی را ناشی از مهاجرت، فرسودگی شغلی، غیبت از کار، مرگ‌ومیر و ضعف نظام‌های حمایتی دانسته و این عوامل را از موانع اصلی تحقق بهره‌وری در نظام سلامت معرفی کرده است (۹). همچنین Fulton و همکاران در مرور مطالعات مربوط به جابجایی وظایف (Task Shifting) نشان دادند که تغییر ترکیب مهارتی و واگذاری بخشی از وظایف به کارکنان با آموزش محدودتر، می‌تواند به ارتقای کارایی و بهره‌وری خدمات سلامت منجر شود، هرچند چالش‌هایی نظیر کیفیت خدمات، انگیزش کارکنان و مقاومت حرفه‌ای نیز در این زمینه مطرح است (۱۰). در مطالعه‌ای دیگر، Jaskiewicz و Tulenko تأکید کردند که عواملی همچون حجم کار، نظارت حمایتی، دسترسی به تجهیزات و حمایت اجتماعی، نقش مهمی در بهره‌وری کارکنان سلامت جامعه دارند (۱۱). افزون بر این، مطالعات جدیدتر ارتباط معنادار فرسودگی شغلی، سلامت روان و پدیده حضور غیرمولد در محیط کار Presenteeism را با کاهش بهره‌وری کارکنان سلامت نشان داده‌اند (۱۲).

ارتقای بهره‌وری نیروی انسانی در نظام سلامت با چالش‌های متعددی در سطوح فردی و سازمانی مواجه است. در سطح خرد، عواملی نظیر فرسودگی شغلی، ضعف نظام‌های انگیزشی، محدودیت آموزش‌های ضمن خدمت، عدم تناسب شرح وظایف با شایستگی‌های حرفه‌ای، و فشارهای روانی و جسمی، می‌توانند به‌طور مستقیم بر کارآمدی و عملکرد کارکنان سلامت تأثیر بگذارند. در سطح کلان نیز، سیاست‌های ناپایدار استخدامی، محدودیت منابع مالی، ضعف مدیریت فناوری، و مقاومت سازمانی در برابر تغییر، از جمله مهم‌ترین موانع ارتقای بهره‌وری در نظام سلامت به شمار می‌روند (۸ و ۱۳). علاوه بر این، گسترش فناوری‌های نوین سلامت و ابزارهای دیجیتال، ابعاد جدیدی به این چالش‌ها افزوده است؛ به‌گونه‌ای که اگرچه این فناوری‌ها موجب تسریع گردش اطلاعات، کاهش خطاها و تسهیل ارزیابی عملکرد شده‌اند، اما هم‌زمان نیاز به به‌روزرسانی مستمر دانش و مهارت کارکنان و نیز فشار کاری ناشی از تطبیق با فناوری‌های جدید را افزایش داده‌اند (۱۴ و ۱۵).

[Downloaded from cjs.mubabol.ac.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/cjs.13.1.125]

با وجود گسترش مطالعات مرتبط با بهره‌وری نیروی انسانی سلامت، شواهد موجود نشان می‌دهد که پژوهش‌های این حوزه عمدتاً به بررسی عوامل مدیریتی، اقتصادی، آموزشی یا بالینی پرداخته‌اند و هر یک تنها بخشی از ابعاد این موضوع را مورد توجه قرار داده‌اند. در نتیجه، دانش موجود در این حوزه تا حدی پراکنده است و تصویری جامع از ساختار دانش، ارتباط میان موضوعات پژوهشی، روند تحول مفاهیم و حوزه‌های نوظهور آن در دسترس نیست. این پراکندگی می‌تواند شناسایی شکاف‌های پژوهشی و تعیین اولویت‌های آینده را برای پژوهشگران و سیاست‌گذاران دشوار سازد. ازاین‌رو، بررسی ساختار و روند تحول دانش موجود می‌تواند به درک جامع‌تر وضعیت پژوهش‌های بهره‌وری نیروی کار سلامت و جهت‌گیری‌های آتی این حوزه کمک کند. در این راستا، مطالعات علم‌سنجی با فراهم‌کردن امکان بررسی ساختار موضوعی و روندهای پژوهشی، رویکردی مناسب برای شناخت چگونگی شکل‌گیری و تحول دانش در یک حوزه علمی فراهم می‌کنند. یکی از روش‌های رایج در این مطالعات، تحلیل هم‌رخدادی واژگان است که با بررسی میزان و الگوی ارتباط میان کلیدواژه‌ها، امکان شناسایی ساختار مفهومی و خوشه‌های پژوهشی و همچنین بررسی تحول موضوعات علمی را فراهم می‌سازد (۱۶). برای انجام این تحلیل، پایگاه استنادی Scopus به‌عنوان یکی از بزرگ‌ترین پایگاه‌های چکیده و استنادی منابع علمی، با پوشش گسترده ادبیات پژوهشی در رشته‌های مختلف و ارائه داده‌های کتاب‌شناختی و استنادی، منبع مناسبی برای استخراج داده‌های مورد نیاز مطالعات علم‌سنجی محسوب می‌شود (۱۷).

بر این اساس، هدف این مطالعه تحلیل موضوعی پژوهش‌های بهره‌وری نیروی کار سلامت بر پایه داده‌های پایگاه استنادی Scopus و با تمرکز بر ساختار موضوعی و تحول زمانی این حوزه بود. برای دستیابی به این هدف، شبکه هم‌رخدادی کلیدواژه‌ها به‌منظور شناسایی ساختار مفهومی و ارتباط میان موضوعات، تحلیل خوشه‌ای برای استخراج حوزه‌های موضوعی اصلی، نقشه چگالی برای تعیین میزان تمرکز و برجستگی موضوعات پژوهشی، و نقشه همپوشانی (Overlay) برای بررسی تحول زمانی کلیدواژه‌ها و شناسایی موضوعات نوظهور و موضوعاتی که در طول زمان با کاهش توجه پژوهشی مواجه شده‌اند، مورد استفاده قرار گرفت.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه کمّی و کاربردی بود و در آن از روش‌های علم‌سنجی شامل تحلیل هم‌واژگانی و تحلیل شبکه استفاده شد. جامعه پژوهش شامل تمامی مقالاتی بود که در حوزه بهره‌وری نیروی کار سلامت تا تاریخ ۱۳ مه ۲۰۲۵ در پایگاه استنادی Scopus منتشر و ایندکس شده بودند. برای بازیابی رکوردهای اولیه این پژوهش، از طبقه‌بندی موضوعی اسکوپوس استفاده شد و تمامی اسناد که تا تاریخ جستجو توسط پژوهشگران در حوزه بهره‌وری نیروی کار در نمایه‌نامه استنادی اسکوپوس ثبت شدند، مورد گردآوری قرار گرفتند و از نمونه‌گیری استفاده نشد. داده‌های کتاب‌شناختی مقالات شامل عنوان، چکیده، کلیدواژه‌ها و اطلاعات استنادی، در قالب فایل Excel استخراج و سازماندهی شدند و سپس برای انجام تحلیل‌های علم‌سنجی به نرم‌افزار VOSviewer منتقل گردیدند.

برای شناسایی مقالات مرتبط با بهره‌وری نیروی کار در حوزه سلامت، استراتژی جستجوی سیستماتیک در دو مرحله انجام شد:

الف) تهیه لیست کلیدواژه‌های مرتبط با موضوع:

ابتدا کلیدواژه‌های مرتبط با بهره‌وری و نیروی کار در حوزه سلامت و مترادف‌های آن لیست شدند. این کلیدواژه‌ها به سه گروه بهره‌وری، نیروی کار و حوزه سلامت تقسیم شدند (جدول ۱).

جدول ۱. کلیدواژه‌های به‌کاررفته در جستجوی مقالات

بهره‌وری	نیروی کار/نیروی کار سلامت	حوزه سلامت
Productiv*	Workforc*	Healthcare
Efficien*	Labor*	Health care
Performanc*	Employee*	Health
Work output*	Human resource*	Medical
Workforce output*	Staff*	Hospital*
	Worker*	Medical center*
	Personnel*	Clinic*
	Manpower*	
	Clinician*	

[Downloaded from cjs.mubabol.ac.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/cjs.13.1.125]

بهره‌وری	نیروی کار/نیروی کار سلامت	حوزه سلامت
	Healthcare provider*	
	Practitioner*	
	Team*	
	Physician*	
	Nurse*	

ب) نگارش استراتژی جستجو و انجام جستجوی پیشرفته با استفاده از پایگاه Scopus: جستجوی پیشرفته با استفاده از استراتژی ارائه‌شده در جدول ۲ انجام شد.

جدول ۲. استراتژی جستجوی مقالات

تعداد مدارک بازیابی‌شده	پایگاه Scopus
۴۰۹۳	(TITLE (productiv* OR efficien* OR performanc* OR "work output*" OR "workforce output*")) AND (TITLE (workforc* OR labor* OR employee* OR "human resource*" OR staff* OR worker* OR personnel* OR manpower* OR clinician* OR "healthcare provider*" OR practitioner* OR team* OR physician* OR nurse*)) AND (TITLE (healthcare OR "health care" OR health OR medical OR hospital* OR "medical center*" OR clinic*

به‌منظور شناسایی حداکثری مقالات مرتبط، لیست واژگان کلیدی و تدوین استراتژی جستجو با بهره‌گیری از نظرات خبرگان و سرپرستان پژوهش انجام شد و طی چند مرحله مورد تنظیم و بازبینی قرار گرفت تا دقت و اعتبار مقالات شناسایی‌شده تضمین شود. تمامی مراحل تهیه لیست واژگان کلیدی و تدوین استراتژی جستجو توسط سه نفر از متخصصان حوزه مدیریت و اقتصاد سلامت و در قالب بحث گروهی انجام شد. در نهایت ۴۰۹۳ مقاله از طریق استراتژی جستجو در پایگاه Scopus شناسایی شد (جدول ۲). تمامی ۴۰۹۳ سند علمی شناسایی‌شده از پایگاه Scopus جهت انجام تحلیل‌های علم‌سنجی وارد نرم‌افزار VOSviewer شدند. روش Co-occurrence به‌عنوان نوع آنالیز انتخاب شد تا ارتباط میان کلیدواژه‌ها و میزان هم‌رخدادی آن‌ها بررسی گردد. همچنین واحد تحلیل (Unit of Analysis) تمام کلیدواژه‌ها (All Keywords) در نظر گرفته شد تا جامع‌ترین تصویر از ارتباطات موضوعی ارائه شود. همچنین روش محاسبه Full counting انتخاب شد تا هر تکرار کلیدواژه در هر مقاله به‌طور کامل در محاسبات لحاظ شود.

بر اساس خروجی نرم‌افزار VOSviewer، از میان ۱۵۱۴۳ کلیدواژه به‌کاررفته در ۴۰۹۳ مقاله، معیار ورود کلیدواژه‌ها به تحلیل، حداقل ۱۵ بار وقوع (Occurrence) در مجموعه مقالات در نظر گرفته شد. بر این اساس، تعداد ۷۷۰ کلیدواژه دارای حداقل ۱۵ بار وقوع بودند. این مجموعه اولیه پس از پالایش شامل حذف موارد غیرمرتبط، تکراری و کلیدواژه‌های عمومی یا نامرتبط شد تا فقط کلیدواژه‌های معنی‌دار و مرتبط با موضوع باقی بمانند. این مجموعه اولیه پس از پالایش شامل حذف موارد غیرمرتبط، تکراری و کلیدواژه‌های عمومی یا نامربوط شد تا فقط کلیدواژه‌های معنی‌دار و مرتبط با موضوع باقی بمانند. حذف کلیدواژه‌های عمومی یا نامربوط توسط یک دانشیار اقتصاد سلامت انجام شد و به تایید یک دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی رسید. در نهایت، نقشه‌های تجسم علم‌سنجی زیر با استفاده از VOSviewer ترسیم شدند:

الف) تجسم شبکه (Network Visualization): منظور شناسایی ساختار مفهومی پژوهش‌ها، ارتباط میان کلیدواژه‌ها، قدرت پیوند و استخراج خوشه‌های موضوعی (۱۸).

ب) تجسم چگالی (Density Visualization): به‌منظور تعیین میزان تراکم و تمرکز مطالعات در حوزه‌های مختلف موضوعی و شناسایی حوزه‌های پرتوجه (۱۸).

ج) تجسم همپوشانی (Overlay Visualization): به‌منظور بررسی روند تحول موضوعات پژوهشی، شناسایی حوزه‌های نوظهور و تغییرات زمانی کلیدواژه‌ها (۱۸).

بر این اساس، شاخص‌های اصلی تحلیل در این پژوهش شامل فراوانی وقوع (Occurrence) کلیدواژه‌ها، قدرت پیوند (Total Link Strength)، ساختار شبکه هم‌رخدادی، خوشه‌های موضوعی، تراکم موضوعات در نقشه چگالی و روند زمانی کلیدواژه‌ها در نقشه همپوشانی بود. این شاخص‌ها امکان شناسایی ساختار مفهومی حوزه، موضوعات پرتکرار، حوزه‌های نوظهور و موضوعاتی را که در گذر زمان با کاهش توجه پژوهشگران مواجه شده‌اند، فراهم کرد.

[Downloaded from cjs.mubabol.ac.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/cjs.13.1.125]

نقشه‌های حاصل، توسط اعضای تیم پژوهش تحلیل شدند تا ساختار موضوعی، روابط مفهومی میان کلیدواژه‌ها و روندهای تحول پژوهش‌ها در حوزه بهره‌وری نیروی کار سلامت تبیین شود. در نهایت، تحلیل‌ها بر اساس ۱۴۵ کلیدواژه در قالب ۶ خوشه و ۵۴۶۵ پیوند انجام شد که چارچوبی جامع برای تحلیل موضوعات اصلی و روندهای پژوهشی این حوزه فراهم کرد. مراحل اجرای مطالعه در نمودار ۱ ارائه شده است.

نمودار ۱. مراحل اجرای مطالعه

[Downloaded from cjs.mubabol.ac.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/cjs.13.1.125]

یافته‌ها

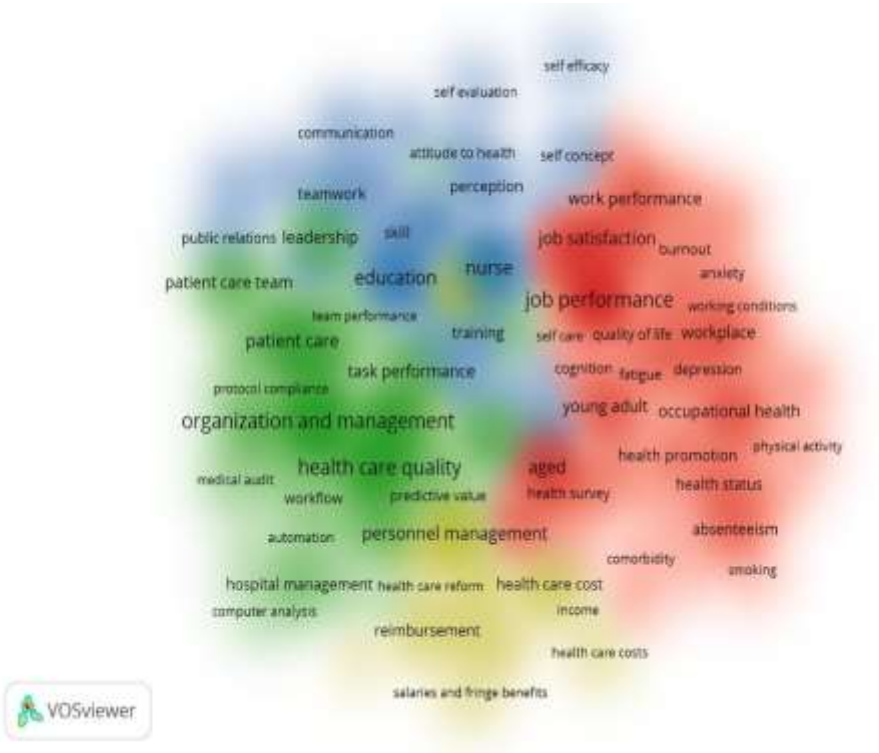
جدول ۳، مهم‌ترین کلیدواژه‌های پژوهش‌های بهره‌وری نیروی کار حوزه سلامت را بر اساس فراوانی وقوع در مقالات نمایه‌شده در پایگاه Scopus نشان می‌دهد.

جدول ۳. مهم‌ترین کلیدواژه‌های پژوهش‌های بهره‌وری نیروی کار حوزه سلامت بر اساس فراوانی وقوع در پایگاه Scopus

رتبه	کلیدواژه	تعداد تکرار
۱	Organization and Management	۴۲۷
۲	Job Performance	۳۹۳
۳	Health Care Quality	۳۷۶
۴	Education	۲۶۶
۵	Personnel Management	۲۳۴
۶	Job Satisfaction	۱۹۷
۷	Psychology	۱۹۱
۸	Standards	۱۷۲
۹	Motivation	۱۵۹
۱۰	Workplace	۱۵۲
۱۱	Work Performance	۱۴۹
۱۲	Occupational Health	۱۴۷
۱۳	Outcome Assessment	۱۴۶
۱۴	Leadership	۱۳۹
۱۵	Total Quality Management	۱۳۸

در میان کلیدواژه‌ها، Organization and Management با ۴۲۷ بار تکرار، پرتکرارترین مفهوم این حوزه بود. پس از آن، کلیدواژه‌های Job Performance با ۳۹۳ بار تکرار، Health Care Quality با ۳۷۶ بار تکرار و Education با ۲۶۶ بار تکرار بیشترین فراوانی را داشتند. به‌طور کلی، فراوانی بالای این کلیدواژه‌ها نشان می‌دهد که مطالعات این حوزه عمدتاً بر ابعاد مدیریتی و سازمانی، عملکرد شغلی، کیفیت خدمات سلامت، آموزش و مدیریت منابع انسانی متمرکز بوده‌اند.

به‌منظور شناسایی تراکم موضوعات و حوزه‌های پرتکرار پژوهش در زمینه بهره‌وری نیروی کار سلامت، نقشه چگالی کلیدواژگان ترسیم شد. این نقشه میزان تمرکز کلیدواژه‌ها را در خوشه‌های مختلف موضوعی نشان می‌دهد (شکل ۱).



شکل ۱. تجسم چگالی کلیدواژگان کلیدی در حوزه بهره‌وری نیروی کار سلامت

[Downloaded from cjs.mubabol.ac.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/cjs.13.1.125]

همان‌گونه که در شکل ۱ مشاهده می‌شود، بیشترین تراکم کلیدواژگان در چهار خوشه اصلی (سبز، آبی، قرمز و زرد) قرار دارد که بیانگر تمرکز پژوهش‌های حوزه بهره‌وری نیروی کار سلامت بر چهار محور عمده شامل سلامت کارکنان، مدیریت سازمانی، آموزش و توانمندسازی، و عوامل اقتصادی–مالی است.

در خوشه قرمز، تمرکز بر «تاثیر سلامت بر عملکرد شغلی نیروی کار حوزه سلامت» بود. به‌طوری که کلیدواژگانی چون فرسودگی شغلی (Burnout)، فعالیت بدنی (Physical Activity)، وضعیت سلامت (Health Status)، بهداشت شغلی (Occupational Health)، و افسردگی (Depression) به‌همراه واژگانی از جمله غیبت از کار (Absenteeism)، عملکرد شغلی (Job Performance)، رضایت شغلی (Job Satisfaction)، و عملکرد کاری (Work Performance) آمده بود. تمرکز این کلیدواژگان نشان می‌دهد که در ادبیات پژوهش، سلامت جسمی و روانی کارکنان به‌عنوان یکی از مهم‌ترین پیش‌نیازهای ارتقای عملکرد و بهره‌وری نیروی کار سلامت مورد توجه قرار گرفته است. همچنین حضور هم‌زمان متغیرهای مرتبط با سلامت و عملکرد شغلی بیانگر آن است که پژوهشگران این دو حوزه را به‌صورت به‌هم‌پیوسته مطالعه کرده‌اند.

خوشه سبز بر «تأثیر ابعاد سازمانی–مدیریتی در بهره‌وری نیروی کار حوزه سلامت» تمرکز داشت. تجسم چگالی این خوشه در شکل ۱ پیرامون کلیدواژگانی مانند سازمان و مدیریت (Organization and Management)، کیفیت مراقبت‌های سلامت (Health Care Quality)، مدیریت منابع انسانی (Personnel Management)، جریان کار (Workflow) و مدیریت بیمارستان (Management Hospital) شکل گرفته بود. تراکم این مفاهیم نشان می‌دهد که بخش قابل‌توجهی از مطالعات، ارتقای بهره‌وری را در گرو بهبود ساختارهای مدیریتی، سازماندهی فرایندها و ارتقای کیفیت خدمات سلامت دانسته‌اند.

خوشه آبی بر «آموزش و توانمندسازی نیروی کار حوزه سلامت» و به‌طور مشخص بر بعد یادگیری و مهارت‌های حرفه‌ای نیروی کار سلامت تمرکز داشت. تجسم چگالی این خوشه در شکل ۱ شامل کلیدواژگانی مانند آموزش (Education)، آموزش‌های حرفه‌ای (Training)، ارتباطات (Communication)، مهارت (Skill) و کار تیمی (Teamwork) بود. تمرکز این مفاهیم بیانگر آن است که آموزش، توسعه مهارت‌های حرفه‌ای و تقویت همکاری‌های تیمی از مهم‌ترین راهبردهای مطرح‌شده برای ارتقای بهره‌وری نیروی انسانی در نظام سلامت هستند.

در نهایت، خوشه زرد بر «تأثیر ابعاد اقتصادی–مالی بر بهره‌وری نیروی کار حوزه سلامت» تمرکز داشت. این خوشه که در بخش پایینی نقشه چگالی و تجسم شبکه با رنگ زرد مشخص شده است، شامل کلیدواژگانی مانند بازپرداخت هزینه‌ها (Reimbursement)، هزینه‌های مراقبت سلامت (Health Care Cost)، درآمد (Income) و حقوق و مزایای جانبی (Salaries and Fringe Benefits) بود. این خوشه نمایانگر تأثیر جنبه‌های مالی و اقتصادی از جمله سطح حقوق و مزایا، سازوکارهای بازپرداخت و منابع مالی بر بهره‌وری نیروی انسانی است و نشان می‌دهد که سیاست‌های مالی و ساختارهای پرداخت تأثیر قابل‌توجهی بر عملکرد نیروی کار حوزه سلامت دارند.

در مجموع، الگوی چگالی کلیدواژگان نشان می‌دهد که پژوهش‌های این حوزه، بهره‌وری نیروی کار سلامت را پدیده‌ای چندبعدی دانسته و آن را حاصل تعامل عوامل فردی، مدیریتی، آموزشی و اقتصادی تلقی کرده‌اند.

به‌منظور بررسی ارتباط مفهومی میان کلیدواژگان و قدرت پیوند آنها، نقشه شبکه هم‌رخدادی کلیدواژگان ترسیم شد (شکل ۲).

همان‌گونه که در شکل ۲ مشاهده می‌شود، تجسم شبکه هم‌رخدادی کلیدواژگان، ساختار ارتباطات مفهومی میان موضوعات اصلی پژوهش‌های بهره‌وری نیروی کار سلامت را نشان می‌دهد. برخلاف نقشه چگالی که میزان تمرکز موضوعات را نمایش می‌دهد، این نقشه بیانگر نحوه پیوند و تعامل میان کلیدواژگان و خوشه‌های موضوعی است. در شکل ۲، ارتباطات گسترده میان کلیدواژگان Burnout، Job Performance، Job Satisfaction، Depression، Occupational Health و Absenteeism نشان می‌دهد که مطالعات، بهره‌وری نیروی کار سلامت را در ارتباط تنگاتنگ با سلامت جسمی و روانی کارکنان بررسی کرده‌اند. این الگوی ارتباطی بیانگر آن است که پیامدهای سلامت کارکنان، عملکرد شغلی و رضایت شغلی به‌صورت مستقل مطالعه نشده‌اند، بلکه به‌عنوان مجموعه‌ای از عوامل مرتبط و اثرگذار بر بهره‌وری مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته‌اند.

همچنین ارتباطات گسترده میان Organization and Management، Workflow، Personnel Management، Hospital Management و Health Care Quality نشان می‌دهد که مطالعات، مدیریت سازمانی را در تعامل با سایر مؤلفه‌های ساختاری بررسی کرده‌اند، نه به‌صورت مستقل. این روابط حاکی از آن است که بهبود بهره‌وری نیروی کار سلامت در ادبیات پژوهش، بیش از هر چیز با مدیریت منابع انسانی، سازماندهی فرایندهای کاری و ارتقای کیفیت خدمات سلامت پیوند خورده است.

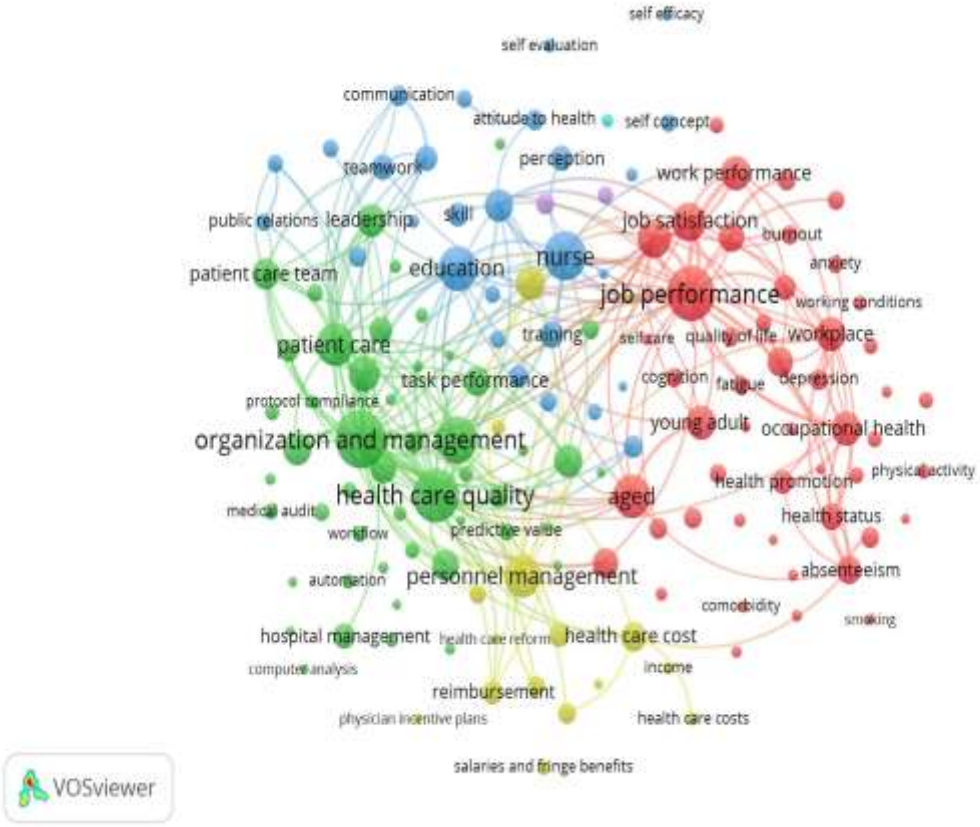
بر اساس شکل ۲، پیوندهای نزدیک میان Education، Training، Communication، Skill و Teamwork نشان می‌دهد که آموزش و توانمندسازی نیروی انسانی با توسعه مهارت‌های حرفه‌ای، بهبود ارتباطات و تقویت کار تیمی ارتباط مفهومی قوی دارد. این الگوی ارتباطی بیانگر آن است که پژوهشگران، ارتقای بهره‌وری را صرفاً نتیجه افزایش دانش تخصصی ندانسته، بلکه آن را حاصل تعامل آموزش، مهارت‌های فردی و همکاری بین‌حرفه‌ای تلقی کرده‌اند.

[Downloaded from cjs.mubabol.ac.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/cjs.13.1.125]

همچنین، ارتباط میان کلیدواژگان Reimbursement، Health Care Cost، Income و Salaries and Fringe Benefits نشان می‌دهد که مطالعات، عوامل اقتصادی و مالی را در قالب یک نظام یکپارچه جبران خدمت و تأمین منابع مالی بررسی کرده‌اند. این روابط بیانگر آن است که سیاست‌های پرداخت، نظام‌های بازپرداخت هزینه‌ها و مشوق‌های مالی، در کنار یکدیگر به‌عنوان عوامل اثرگذار بر انگیزش، عملکرد و بهره‌وری نیروی کار سلامت مورد توجه قرار گرفته‌اند.

در مجموع، ساختار شبکه هم‌رخدادی نشان می‌دهد که پژوهش‌های بهره‌وری نیروی کار سلامت بر تعامل میان چهار حوزه اصلی شامل سلامت کارکنان، مدیریت سازمانی، آموزش و توانمندسازی، و عوامل اقتصادی–مالی استوار است. پیوندهای گسترده میان کلیدواژگان این خوشه‌ها نیز بیانگر آن است که بهره‌وری نیروی کار سلامت در ادبیات علمی به‌عنوان پدیده‌ای چندبعدی و حاصل تعامل عوامل فردی، سازمانی و اقتصادی مورد مطالعه قرار گرفته است.



شکل ۲. تجسم شبکه کلیدواژگان کلیدی در حوزه بهره‌وری نیروی کار سلامت

برای بررسی روند زمانی تحول موضوعات پژوهشی، نقشه همپوشانی کلیدواژگان ترسیم شد (شکل ۳).

همان‌گونه که در شکل ۳ مشاهده می‌شود، تجسم همپوشانی کلیدواژگان، روند تحول زمانی موضوعات پژوهشی در حوزه بهره‌وری نیروی کار سلامت را نشان می‌دهد و بیانگر تغییر تدریجی کانون توجه پژوهشگران در طول زمان است.

در سال‌های پیش از ۲۰۱۰، تمرکز پژوهش‌ها عمدتاً بر موضوعات مدیریتی و ساختاری نظام سلامت بوده است. در این دوره، کلیدواژگانی نظیر Personnel Management، Hospital Management، Medical Audit و Computer Analysis بیشترین حضور را داشته‌اند که نشان‌دهنده تأکید مطالعات بر مدیریت منابع انسانی، ارزیابی عملکرد و فرایندهای اداری در سازمان‌های سلامت است.

در میانه دهه ۲۰۱۰، جهت‌گیری پژوهش‌ها به سمت موضوعات مرتبط با توسعه سازمانی، آموزش و بهبود کیفیت خدمات سلامت تغییر یافته است. در این دوره، کلیدواژگانی مانند Organization and Management، Education، Patient Care و Health Care Quality نقش محوری در شبکه مطالعاتی داشته‌اند که بیانگر افزایش توجه به ارتقای کیفیت خدمات، آموزش نیروی انسانی و بهبود فرایندهای سازمانی است.

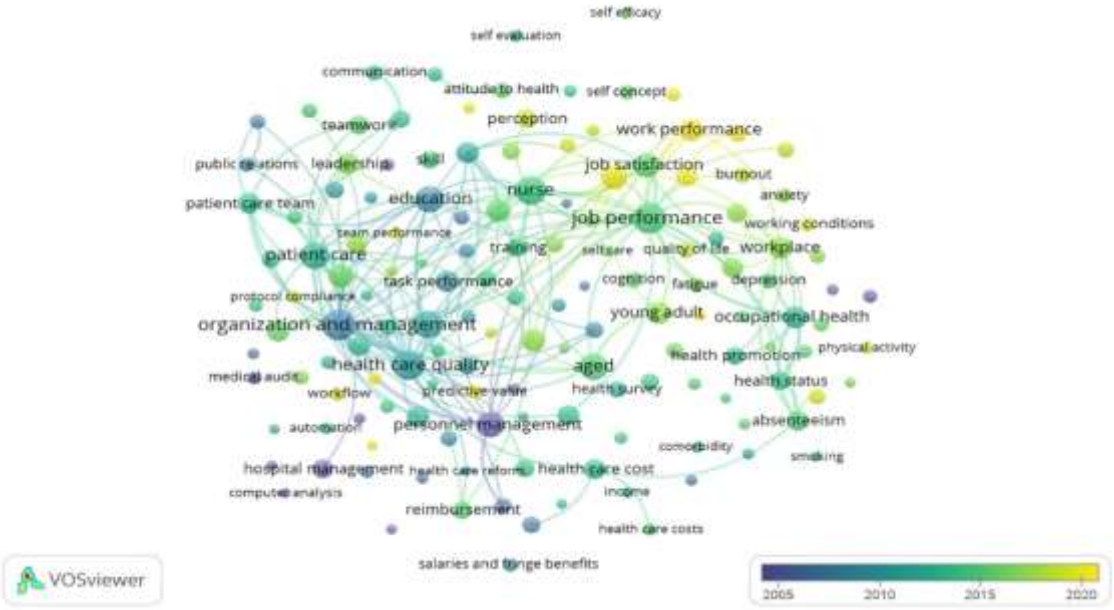
[Downloaded from cjs.mubabol.ac.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/cjs.13.1.125]

از سال ۲۰۱۸ به بعد، تمرکز پژوهش‌ها به‌طور محسوسی به سمت ابعاد فردی و روان‌شناختی بهره‌وری نیروی کار سلامت تغییر یافته است. حضور پررنگ کلیدواژگانی مانند Job Satisfaction، Job Performance، Burnout، Perception، Workplace، Self-efficacy، Occupational Health و Quality of Life نشان می‌دهد که پژوهش‌های اخیر بیش از گذشته بر سلامت روان کارکنان، رضایت شغلی، کیفیت زندگی کاری، خودکارآمدی و ایجاد محیط‌های کاری حمایتی به‌عنوان عوامل مؤثر بر بهره‌وری متمرکز شده‌اند.

بر این اساس، کلیدواژگانی نظیر Personnel Management، Hospital Management، Medical Audit و Computer Analysis که عمدتاً در سال‌های پیش از ۲۰۱۰ مورد توجه بودند، در سال‌های اخیر با کاهش فراوانی نسبی مواجه شده‌اند و جای خود را به موضوعات مرتبط با سلامت روان، رضایت شغلی، کیفیت زندگی کاری و حمایت از کارکنان داده‌اند.

در مجموع، تحلیل زمانی کلیدواژگان نشان می‌دهد که رویکرد پژوهش‌ها در حوزه بهره‌وری نیروی کار سلامت از تمرکز بر جنبه‌های مدیریتی و ساختاری به سمت نگرشی جامع‌تر و انسان‌محور حرکت کرده است؛ به‌گونه‌ای که در سال‌های اخیر، عوامل روان‌شناختی، کیفیت زندگی کاری و سلامت کارکنان به محورهای اصلی مطالعات این حوزه تبدیل شده‌اند.



شکل ۳. تجسم همپوشانی کلیدواژگان کلیدی در حوزه بهره‌وری نیروی کار سلامت

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه علم‌سنجی مبنی بر تأثیر مفاهیم و کلیدواژه‌های موثر بر بهره‌وری نیروی کار در حوزه سلامت در چهار خوشه اصلی متمرکز بود که شامل «تاثیر سلامت بر عملکرد شغلی نیروی کار حوزه سلامت» (خوشه قرمز)، «تأثیر ابعاد سازمانی–مدیریتی در بهره‌وری نیروی کار حوزه سلامت» (خوشه سبز)، «آموزش و توانمندسازی نیروی کار حوزه سلامت» (خوشه آبی) و «تأثیر ابعاد اقتصادی–مالی بر بهره‌وری نیروی کار حوزه سلامت» (خوشه زرد) بوده است. خوشه قرمز بر سلامت شغلی و عملکرد کارکنان تأکید داشت و نشان داد که فرسودگی شغلی و اضطراب تأثیر مستقیم بر عملکرد کادر درمان و در نتیجه کیفیت خدمات دارند. این خوشه، با محوریت مفاهیمی از جمله job performance و burnout، اهمیت سلامت روانی و رضایت شغلی کارکنان را نشان می‌داد. در تایید این ارتباط، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که فرسودگی شغلی (burnout) یکی از عوامل تعیین‌کننده در کاهش بهره‌وری و کیفیت مراقبت است (۱۹ و ۲۰). به‌گونه‌ای که سطوح بالای فرسودگی با افزایش خطاهای حرفه‌ای، کاهش رضایت شغلی و افزایش نرخ ترک خدمت در کادر درمان مرتبط است (۲۱). بر این اساس به نظر می‌رسد برجسته شدن این حوزه در نقشه علم‌سنجی نشان‌دهنده آن باشد که در سال‌های اخیر، توجه پژوهشگران از سنجش صرف بهره‌وری بر اساس شاخص‌های عملکردی به سمت بررسی عوامل انسانی و روان‌شناختی مؤثر بر عملکرد کارکنان معطوف شده است. از این‌رو، ارتقای سلامت روان و کاهش فرسودگی شغلی را می‌توان یکی از پیش‌نیازهای اساسی بهبود بهره‌وری نیروی کار در نظام سلامت دانست.

[Downloaded from cjs.mubabol.ac.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/cjs.13.1.125]

همچنین بر اساس یافته‌های خوشه قرمز و روند زمانی پژوهش‌ها، عوامل روانی، کیفیت زندگی و محیط کار تأثیر معناداری بر بهره‌وری نیروی کار سلامت دارند. بر اساس یافته‌های آکادمی ملی علوم (۲۰۱۹)، فرسودگی شغلی یکی از تهدیدهای عمده برای سلامت روان و بهره‌وری شاغلین سلامت است (۲۲). همچنین مطالعات Dyrbye و همکاران (۲۰۱۷) نشان می‌دهد که فرسودگی مستقیماً کیفیت مراقبت و عملکرد نیروی کار را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۲۳). شواهد جدیدتر ناشی از بحران کووید-۱۹، بر اهمیت نقش استرس و حمایت روانی بر بهره‌وری تأکید دارند (۲۴). بر این اساس به‌نظر می‌رسد ارتقای بهره‌وری در نظام سلامت بدون توجه همزمان به سلامت روان، کیفیت زندگی کاری و ایجاد محیط‌های کاری حمایتی امکان‌پذیر نیست. ازاین‌رو، مداخلاتی مانند پیشگیری از فرسودگی شغلی، تقویت حمایت‌های سازمانی و ارتقای رضایت شغلی باید به‌عنوان بخشی از راهبردهای ارتقای بهره‌وری نیروی انسانی مورد توجه مدیران نظام سلامت قرار گیرند.

در ارتباط با خوشه سبز (تأثیر ابعاد سازمانی-مدیریتی در بهره‌وری نیروی کار حوزه سلامت)، یافته‌های این مطالعه نشان داد که کلیدواژگانی نظیر Organization and Management، Personnel Management، Workflow، Hospital Management و Health Care Quality از مهم‌ترین مفاهیم پرتکرار در ادبیات این حوزه هستند. این یافته بیانگر آن است که پژوهش‌های بهره‌وری نیروی کار سلامت، نقش مدیریت سازمانی، مدیریت منابع انسانی، سازماندهی فرایندهای کاری و بهبود کیفیت خدمات را از مؤلفه‌های اساسی ارتقای بهره‌وری می‌دانند. این یافته با مطالعات پیشین همسو است. مطالعه Karthik نشان داد که سیستم‌های کاری با عملکرد بالا و مدیریت مؤثر منابع انسانی باعث بهبود عملکرد کارکنان و کیفیت مراقبت می‌شوند (۲۵). به‌طور مشابه مطالعه، Dussault و Dubois تأکید کردند که ضعف در ساختار و مدیریت منابع انسانی می‌تواند بهره‌وری و کیفیت خدمات را کاهش دهد (۲۶). بررسی جنبه‌های ساختاری و مدیریتی نیز حاکی از اهمیت سیاست‌های مشارکتی مدیریت منابع انسانی، رهبری اثربخش و ساختارهای سازمانی منعطف برای ارتقاء بهره‌وری است. مطالعات Ibrahim و همکاران (۲۰۲۴) نشان داد که مداخلات مدیریتی و رهبری مشارکتی می‌تواند موجب افزایش انگیزش، بهره‌وری و کاهش فرسودگی کارکنان نظام سلامت شود (۲۷). بر این اساس به‌نظر می‌رسد، بهره‌وری نیروی کار سلامت صرفاً به عملکرد فردی کارکنان محدود نمی‌شود، بلکه به میزان زیادی تحت تأثیر کیفیت مدیریت و نحوه سازماندهی فرایندهای کاری قرار دارد. حضور هم‌زمان مفاهیمی مانند مدیریت منابع انسانی، جریان کار، مدیریت بیمارستان و کیفیت خدمات در یک خوشه، بیانگر آن است که پژوهشگران این عوامل را اجزای یک نظام مدیریتی یکپارچه می‌دانند که تعامل میان آن‌ها می‌تواند زمینه‌ساز ارتقای بهره‌وری و کیفیت خدمات سلامت باشد. از این‌رو، بهبود بهره‌وری در سازمان‌های سلامت مستلزم توجه هم‌زمان به اصلاح ساختارهای مدیریتی، بهینه‌سازی فرایندهای کاری و تقویت رهبری مشارکتی است.

در ارتباط با خوشه آبی (آموزش و توانمندسازی نیروی کار حوزه سلامت)، یافته‌های این مطالعه نشان داد که آموزش و توسعه شایستگی‌های حرفه‌ای یکی از محورهای اصلی پژوهش‌های بهره‌وری نیروی کار سلامت است. در این خوشه، کلیدواژگانی نظیر Education، Training، Communication، Skill، Teamwork و Leadership بیشترین تراکم را داشتند که بیانگر توجه ویژه پژوهشگران به نقش آموزش، مهارت‌های ارتباطی، کار تیمی و توسعه مهارت‌های حرفه‌ای در ارتقای بهره‌وری کارکنان سلامت است. این یافته با نتایج مطالعات پیشین همسو است. مطالعات نشان داده‌اند که آموزش می‌تواند موجب تقویت کار تیمی، بهبود ارتباطات میان کارکنان سلامت و توسعه فرهنگ همکاری در ارائه خدمات درمانی شود (۲۸). همچنین آموزش کار تیمی در مراکز بیمارستانی باعث افزایش اعتماد به نفس، توسعه مهارت‌های مشارکتی و بهبود تعاملات حرفه‌ای میان کارکنان می‌شود (۲۹). یافته‌های پژوهش‌های اخیر نیز نشان می‌دهد که آموزش مستمر، توسعه مهارت‌های میان‌فردی و ارتقای شایستگی‌های حرفه‌ای از مهم‌ترین عوامل بهبود بهره‌وری شغلی محسوب می‌شوند (۳۰). در همین راستا، تحقیقی توسط Brabson و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که برنامه‌های ارتقاء مهارت و توسعه شغلی با کاهش نرخ گردش شغلی و افزایش رضایت کاری همراه است (۳۱). همچنین، اجرای مداخلات آموزشی مبتنی بر شواهد می‌تواند اثربخشی تیم‌های سلامت را، به‌ویژه در شرایط افزایش حجم کار و بحران‌های سلامت، بهبود بخشد (۲۴). در پژوهش حاضر برجسته شدن آموزش و توانمندسازی در یکی از خوشه‌های اصلی نقشه علم‌سنجی نشان می‌دهد که ادبیات پژوهش، بهره‌وری نیروی کار سلامت را صرفاً وابسته به دانش تخصصی کارکنان نمی‌داند، بلکه آن را حاصل تلفیق دانش، مهارت‌های ارتباطی، توانایی کار تیمی و شایستگی‌های حرفه‌ای می‌داند. ازاین‌رو، سرمایه‌گذاری در آموزش‌های مستمر، توسعه مهارت‌های نرم و تقویت یادگیری سازمانی می‌تواند علاوه بر ارتقای عملکرد فردی کارکنان، زمینه‌ساز بهبود بهره‌وری و کیفیت خدمات در سازمان‌های سلامت باشد.

همچنین یافته‌ها نشان‌دهنده تاثیر ابعاد اقتصادی-مالی بر بهره‌وری نیروی کار حوزه سلامت بود. بر اساس مطالعات موجود حقوق و شرایط مالی منصفانه یکی از عوامل کلیدی در رضایت شغلی و حفظ کارکنان است (۳۲). همچنین پژوهش‌ها حاکی از ارتباط مثبت و تاثیرگذار میان اقدامات منابع انسانی (مانند آموزش، پاداش مالی، مدیریت، تیم‌سازی و ارزیابی عملکرد) و نتایج کارکنان از جمله رضایت شغلی، حفظ کارکنان و عملکرد شغلی قابل مشاهده است، به نوعی مواردی چون آموزش به تنهایی تاثیرگذار نیست؛ اما ترکیب آن با پاداش مالی و تغییرات سازمانی می‌تواند بهبود عملکرد را تقویت کند (۳۳). بر این اساس، ابعاد اقتصادی و مالی می‌توانند به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم بر بهره‌وری نیروی کار سلامت تأثیر بگذارند. به نظر می‌رسد تأثیر مستقیم این عوامل از طریق ایجاد انگیزه‌های مالی و تأمین امنیت اقتصادی کارکنان، و تأثیر غیرمستقیم آن‌ها از طریق فراهم کردن منابع لازم برای بهبود

[Downloaded from cjs.mubabol.ac.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/cjs.13.1.125]

شرایط و امکانات محیط کار، آموزش و حمایت سازمانی اعمال می‌شود. از این منظر، قرار گرفتن مفاهیمی مانند تأمین مالی، حقوق و مزایا و بازپرداخت هزینه‌ها در میان موضوعات پژوهشی این حوزه نشان می‌دهد که بهره‌وری نیروی کار سلامت صرفاً پیامد عملکرد فردی کارکنان نیست، بلکه تا حد زیادی به نحوه تخصیص و تأمین منابع در نظام سلامت نیز وابسته است. بنابراین، سیاست‌های مالی و نظام‌های پرداخت می‌توانند علاوه بر ایجاد انگیزه برای عملکرد بهتر، از طریق بهبود شرایط کاری و حمایت از نیروی انسانی، زمینه ارتقای پایدار بهره‌وری را فراهم کنند.

بر اساس یافته‌های پژوهش تغییر تمرکز زمانی پژوهش‌های نیروی کار نیز نشان‌دهنده آن است که از سال ۲۰۱۸ ، توجه پژوهشگران بیش از پیش به ابعاد انگیزشی، روانی و رضایتمندی شغلی و اجتماعی شاغلان سلامت معطوف شده است، به‌گونه‌ای که پژوهش‌های نوین بر اهمیت توسعه زیرساخت‌های حمایت روانی، مدیریت انگیزش و بهبود کیفیت محیط کار برای ارتقاء بهره‌وری تأکید دارند. این تغییر رویکرد با ادبیات منتشرشده در چند سال اخیر هم‌راستا است؛ به‌عنوان نمونه، یافته‌های مطالعه علم‌سنجی Huang و Wu (۲۰۲۵) که روندها و محورهای پژوهشی رضایت شغلی پرستاران را در فاصله سال‌های ۲۰۰۴ تا ۲۰۲۳ بررسی کرده است نشان می‌دهد که کلیدواژه‌هایی مانند «رضایت شغلی»، «فرسودگی شغلی» و «تمایل به ترک خدمت» در زمره پرتکرارترین موضوعات دو دهه اخیر بوده‌اند و در سال‌های اخیر، مفاهیمی نظیر «تعهد کاری» به‌عنوان روندهای نوظهور پژوهشی برجسته شده‌اند. این تحول مفهومی بیانگر آن است که رضایت شغلی دیگر صرفاً به‌عنوان یک شاخص نگرشی ساده تلقی نمی‌شود، بلکه به‌عنوان متغیری راهبردی در پیوند با پایداری نیروی کار، کیفیت مراقبت، بهره‌وری سازمانی و امنیت نظام سلامت در نظر گرفته می‌شود. علاوه بر این، شواهد نشان می‌دهد که پژوهش‌های جدید بیش از گذشته بر شناسایی تعیین‌کننده‌های واقعی رضایت شغلی پرستاران، از جمله هم‌راستایی ارزش‌های فردی و سازمانی، شیوه‌های مدیریت منابع انسانی، کیفیت محیط کار، حمایت سازمانی و روابط بین‌فردی تمرکز یافته‌اند. این رویکرد تحلیلی عمیق‌تر، با تأکید پژوهش حاضر بر ضرورت تقویت زیرساخت‌های حمایت روانی، مدیریت انگیزش، و بهبود کیفیت محیط کار همسو است (۳۴). به‌نظر می‌رسد همگرایی نتایج تحلیل زمانی این مطالعه با یافته‌های مطالعات علم‌سنجی اخیر نشان می‌دهد که مفهوم بهره‌وری نیروی کار سلامت در حال گذار از رویکردهای صرفاً ساختاری و مدیریتی به رویکردی انسان‌محور است؛ رویکردی که در آن حفظ سلامت روان، ارتقای رضایت شغلی و ایجاد محیط‌های کاری حمایتی، نه‌تنها پیامدهای مطلوب سازمانی، بلکه پیش‌نیازهای اساسی ارتقای بهره‌وری نیروی کار سلامت محسوب می‌شوند.

همچنین مطالعه علم‌سنجی Saha و همکاران (۲۰۲۵) که روندها و محورهای پژوهشی رضایت شغلی کارکنان مراقبت‌های سلامت را بررسی کرده است (۳۵)، نشان داده است که در سال‌های اخیر مفاهیمی مانند «رضایت شغلی»، «فرسودگی شغلی»، «استرس شغلی»، «قصد ترک خدمت»، «درگیری کاری» و «تعهد سازمانی» به پرتکرارترین و برجسته‌ترین واژگان پژوهشی حوزه سلامت تبدیل شده‌اند. این دقیقاً با یافته‌های مطالعه حاضر هم‌راستا است که نشان می‌دهد تمرکز پژوهش‌های حوزه بهره‌وری نیروی کار از شاخص‌های صرفاً ساختاری و سازمانی به سمت ابعاد روان‌شناختی، انگیزشی و تجربه زیسته کارکنان سلامت حرکت کرده است. در حالی که مطالعات قبلی بیشتر بر الزامات سازمانی و ساختاری تأکید داشتند، مطالعات جدیدتر نشان داده‌اند که افزایش رضایت شغلی و کاهش فرسودگی می‌تواند باعث کاهش خروج نیروی انسانی، بهبود کیفیت خدمات و افزایش عدالت در دسترسی به خدمات سلامت شود. این روند جهانی و تحولات موضوعی نشان می‌دهد که برای بهبود بهره‌وری نیروی کار سلامت نه تنها باید به ساختارهای مدیریتی و فرایندها توجه کرد، بلکه نیاز به تمرکز بر رفاه روانی کارکنان، کیفیت زندگی شغلی، توسعه مهارت‌ها و رهبری تحولی وجود دارد. بر این اساس به‌نظر می‌رسد، هم‌سویی نتایج این مطالعه با تحلیل‌های علم‌سنجی اخیر بیانگر آن است که ادبیات پژوهش در حال حرکت به سوی رویکردی جامع‌تر به بهره‌وری نیروی کار سلامت است؛ رویکردی که در آن، عوامل انسانی و روان‌شناختی در کنار مداخلات مدیریتی و ساختاری به‌عنوان اجزای مکمل ارتقای بهره‌وری مورد توجه قرار می‌گیرند.

یافته‌های این مطالعه علم‌سنجی نشان داد بهره‌وری نیروی کار سلامت پدیده‌ای چندبعدی است که در تعامل میان سلامت روانی کارکنان، ابعاد سازمانی–مدیریتی، آموزش و توانمندسازی حرفه‌ای و عوامل اقتصادی–مالی شکل می‌گیرد. نتایج بیانگر آن است که فرسودگی شغلی، استرس و اضطراب به‌طور مستقیم عملکرد شغلی و کیفیت خدمات را تحت تأثیر قرار می‌دهند و در مقابل، رضایت شغلی، حمایت سازمانی و مدیریت اثربخش می‌توانند به بهبود عملکرد و ماندگاری کارکنان منجر شوند. همچنین آموزش مستمر، تقویت مهارت‌های ارتباطی، کار تیمی و رهبری، به‌عنوان پیشران‌های کلیدی ارتقای بهره‌وری شناسایی شدند. از سوی دیگر، سیاست‌های جبران خدمات عادلانه و سرمایه‌گذاری مالی مناسب نقش تقویت‌کننده‌ای در انگیزش و حفظ نیروی انسانی دارند. روندهای نوین پژوهشی نیز حاکی از حرکت به سوی تمرکز بر رفاه روانی و تجربه زیسته کارکنان است. بنابراین، ارتقای بهره‌وری نیروی کار سلامت مستلزم رویکردی جامع، تلفیقی و مبتنی بر شواهد در سطح فردی، سازمانی و سیاستی است.

بر اساس یافته‌های این پژوهش، پیشنهاد می‌شود مدیران و سیاست‌گذاران نظام سلامت، ارتقای بهره‌وری نیروی کار سلامت را صرفاً در چارچوب افزایش عملکرد کمّی کارکنان تعریف نکنند، بلکه ابعاد روانی، انگیزشی، آموزشی و سازمانی را نیز به‌عنوان مؤلفه‌های کلیدی مدنظر قرار دهند. طراحی برنامه‌های جامع حمایت روانی از کارکنان، اجرای مداخلات کاهش فرسودگی شغلی، توسعه سبک‌های رهبری مشارکتی، بهبود محیط کار، تقویت آموزش‌های مهارتی و ارتباطی، و ایجاد نظام‌های عادلانه جبران خدمات می‌تواند نقش مؤثری در ارتقای بهره‌وری، افزایش رضایت شغلی و حفظ نیروی

[Downloaded from cjs.mubabol.ac.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/cjs.13.1.125]

انسانی سلامت ایفا کند. همچنین پیشنهاد می‌شود مدیران نظام سلامت از نتایج مطالعات علم‌سنجی برای شناسایی حوزه‌های اولویت‌دار پژوهشی، هدایت سرمایه‌گذاری‌های تحقیقاتی و تدوین سیاست‌های مبتنی بر شواهد در حوزه منابع انسانی سلامت استفاده نمایند.

همچنین برای پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود مطالعات علم‌سنجی این حوزه با استفاده از سایر پایگاه‌های استنادی بین‌المللی نظیر Web of Science و PubMed و نیز با بهره‌گیری از روش‌های پیشرفته‌تر تحلیل علمی مانند تحلیل هم‌استنادی، تحلیل coupling کتاب‌سنجی و تعیین روندهای نوظهور توسعه یابد. انجام مطالعات مقایسه‌ای میان کشورهای مختلف، بررسی تفاوت‌های موضوعی میان گروه‌های حرفه‌ای سلامت، و ترکیب روش‌های علم‌سنجی با مطالعات کیفی و تحلیل محتوا نیز می‌تواند درک عمیق‌تری از عوامل مؤثر بر بهره‌وری نیروی کار سلامت فراهم سازد. علاوه بر این، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده به بررسی اثر فناوری‌های نوین، سلامت دیجیتال، هوش مصنوعی و الگوهای جدید مدیریت منابع انسانی بر بهره‌وری کارکنان نظام سلامت توجه بیشتری داشته باشند.

مطالعه حاضر مانند هر پژوهش دیگری دارای محدودیت‌هایی است که باید در تحلیل نتایج مدنظر قرار گیرد. نخست، در این پژوهش تحلیل صرفاً بر مقالات نمایه‌شده در پایگاه Scopus تا تاریخ ۱۳ مه ۲۰۲۵ محدود شد و ممکن است پژوهش‌های منتشرشده در سایر پایگاه‌ها یا مقالات غیرایندکس‌شده نادیده گرفته شده باشند. دوم، باید درنظر داشت که تحلیل کمّی و شبکه‌ای نمی‌تواند کیفیت محتوایی مقالات یا عمق علمی مطالعات را ارزیابی کند و صرفاً بر فراوانی و ارتباط واژگان مبتنی است. این محدودیت‌ها ضرورت تکمیل یافته‌ها با مطالعات کیفی و تحلیل محتوای دقیق برای درک جامع‌تر بهره‌وری نیروی کار سلامت در مطالعاتی آتی را ضروری می نماید.

ملاحظات اخلاقی: در این پژوهش مسائل اخلاقی به‌طور کامل رعایت شده است.

تضاد منافع: نویسندگان اعلام می‌نمایند که هیچ تضاد منافعی در خصوص این پژوهش وجود ندارد.

[Downloaded from cjs.mubabol.ac.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/cjs.13.1.125]

References

1. Hall RE, Jones CI. The value of life and the rise in health spending. The Quarterly Journal of Economics. 2007; 122(1): 39-72.
2. Hofmarcher MM, Festl E, Bishop-Tarver L. Health sector employment growth calls for improvements in labor productivity. Health Policy. 2016; 120(8): 894-902.
3. Yip W, Hafez R. Improving health system efficiency: reforms for improving the efficiency of health systems: lessons from 10 country cases. World Health Organization. 2015. Available at:https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-HGF-SR-15.1?utm_source=chatgpt.com
4. Docteur E, Oxley H. Health-care systems: lessons from the reform experience. 2003. DOI: 10.1787/884504747522.
5. Chisholm D, Evans DB. Improving health system efficiency as a means of moving towards universal coverage. World Health Report. 2010; 28: 33.
6. Sheiner L, Malinovskaya A. Measuring productivity in healthcare: an analysis of the literature. Hutchins Center on Fiscal and Monetary Policy at Brookings. 2016. Available at: https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2016/08/hp-lit-review_final.pdf
7. Puiu IA, Bîlbîie A. Measuring productivity in the healthcare sector: a bibliometric and content analysis. Health Economics Review. 2025; 15(1): 24.
8. Yaghoubi M, Salimi M, Meskarpour-Amiri M. Systematic review of productivity loss among healthcare workers due to Covid-19. The International Journal of Health Planning and Management. 2022; 37(1): 94-111.
9. Dovlo D. Wastage in the health workforce: some perspectives from African countries. Human Resources for Health. 2005; 3(1): 6.
10. Fulton BD, Scheffler RM, Sparkes SP, Yoonkyung Auh E, Vujicic M, Soucat A. Health workforce skill mix and task shifting in low income countries: a review of recent evidence. Human Resources for Health. 2011; 9(1): 1.
11. Jaskiewicz W, Tulenko K. Increasing community health worker productivity and effectiveness: a review of the influence of the work environment. Human Resources for Health. 2012; 10(1): 38.
12. Nwosu AD, Ossai E, Onwuasoigwe O, Ezeigweneme M, Okpamen J. Burnout and presenteeism among healthcare workers in Nigeria: Implications for patient care, occupational health and workforce productivity. Journal of Public Health Research. 2021; 10(1): jphr. 2021.1900.
13. Lerner D, Adler DA, Chang H, Lapitsky L, Hood MY, Perissinotto C, et al. Unemployment, job retention, and productivity loss among employees with depression. Psychiatric Services. 2004; 55(12): 1371-18.
14. Borges do Nascimento IJ, Abdulazeem H, Vasanthan LT, Martinez EZ, Zucoloto ML, Østengaard L, et al. Barriers and facilitators to utilizing digital health technologies by healthcare professionals. NPJ Digital Medicine. 2023; 6(1): 161.
15. Khan R, Khan S, Almohaimeed HM, Almars AI, Pari B. Utilization, challenges, and training needs of digital health technologies: perspectives from healthcare professionals. International Journal of Medical Informatics. 2025; 197: 105833.
16. Yao Q, Chen K, Yao L, Lyu PH, Yang TA, Luo F, et al. Scientometric trends and knowledge maps of global health systems research. Health Research Policy and Systems. 2014; 12(1): 26.
17. Burnham JF. Scopus database: a review. Biomed Digit Libr. 2006; 3: 1.

[Downloaded from cjs.mubabol.ac.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/cjs.13.1.125]

18. van Eck NJ, Waltman L. Software survey: VOSviewer, a computer program for bibliometric mapping. Scientometrics. 2010; 84(2): 523-38.
19. Rangriz H, Moosavi SZ. General health policies and the effect of burnout by overworks on the shortage of nurses in Iranian hospitals. Quarterly Journal of The Macro and Strategic Policies. 2014; 2(7): 43-64. Available at: https://www.jmsp.ir/article_7725_en.html?lang=en [In Persian]
20. Koy V, Yunibhand J, Angsuroch Y, Fisher ML. Relationship between nursing care quality, nurse staffing, nurse job satisfaction, nurse practice environment, and burnout: literature review. International Journal of Research in Medical Sciences. 2015; 3(8): 1825-31.
21. Mangory KY, Yadegar Ali L, Isaksson Rø K, Tyssen R. Effect of burnout among physicians on observed adverse patient outcomes: a literature review. BMC Health Services Research. 2021; 21(1): 369.
22. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, National Academy of Medicine, Committee on Systems Approaches to Improve Patient Care by Supporting Clinician Well-Being. Taking action against clinician burnout: a systems approach to professional well-being. National Academies Press, 2019.
23. Dyrbye LN, Shanafelt TD, Sinsky CA, Cipriano PF, Bhatt J, Ommaya A, et al. Burnout among health care professionals: a call to explore and address this underrecognized threat to safe, high-quality care. NAM Perspectives. 2017.
24. Prasad K, McLoughlin C, Stillman M, Poplau S, Goelz E, Taylor S, et al. Prevalence and correlates of stress and burnout among US healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a national cross-sectional survey study. eClinicalMedicine. 2021; 35: 100879.
25. Karthik P, Devi VR. High-performance work systems in the healthcare industry: A systematic literature review. Management and Labour Studies. 2023; 48(4): 578-606.
26. Dussault G, Dubois CA. Human resources for health policies: a critical component in health policies. Human Resources for Health. 2003; 1(1): 1.
27. Ibrahim IA, El-Monshed AH, Altheeb M, El-Sehrawy MG. Transformational leadership, psychological empowerment, and organizational citizenship behaviors among nursing workforce: A single mediation analysis. Journal of Nursing Management. 2024; 2024(1): 9919371.
28. Bhavani AG, Jayakumar SS, Mishra SN. Exploring the Impact of Interprofessional Education on Teamwork and Communication in Healthcare Settings. Health Leadership and Quality of Life. 2022; 1: 18.
29. Eddy K, Jordan Z, Stephenson M. Health professionals' experience of teamwork education in acute hospital settings: a systematic review of qualitative literature. JBI Evidence Synthesis. 2016; 14(4): 96-137.
30. Herschell AD, Kolko DJ, Baumann BL, Davis AC. The role of therapist training in the implementation of psychosocial treatments: A review and critique with recommendations. Clinical Psychology Review. 2010; 30(4): 448-66.
31. Brabson LA, Herschell AD, Kolko DJ, Mrozowski SJ. Associations among job role, training type, and staff turnover in a large-scale implementation initiative. The Journal of Behavioral Health Services & Research. 2019; 46(3): 399-414.

[Downloaded from cjs.mubabol.ac.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/cjs.13.1.125]

32. Dieleman M, Gerretsen B, van der Wilt GJ. Human resource management interventions to improve health workers' performance in low and middle income countries: a realist review. Health Research Policy and Systems. 2009; 7(1): 7.
33. Gile PP, Buljac-Samardzic M, Klundert JVD. The effect of human resource management on performance in hospitals in Sub-Saharan Africa: a systematic literature review. Human Resources for Health. 2018; 16(1): 34.
34. Huang T, Wu Y. A bibliometric analysis of nurses' job satisfaction from 2004 to 2023. Journal of Nursing Management. 2025; 2025(1): 4285361.
35. Saha S, Saha SK, Jha A, Kumar S. Job Satisfaction Among Health-Care Practitioners: A Bibliometric Analysis. Journal of Radiology Nursing. 2025; 44(1): 68-77.

[Downloaded from cjs.mubabol.ac.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/cjs.13.1.125]