

توسعه فردی و تحول سازمانی

طراحی مدل ساختاری هم‌آفرینی ارزش با رویکرد منابع انسانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی

موسی‌الرضا زنگانه^۱، محمودرضا مستقیمي^{۱*}، علیرضا مزیدی^۱

شیوه استناددهی: زنگانه، موسی‌الرضا، مستقیمي،

محمودرضا، و مزیدی، علیرضا. (۱۴۰۳). طراحی مدل

ساختاری هم‌آفرینی ارزش با رویکرد منابع انسانی در

دانشگاه‌های علوم پزشکی. توسعه فردی و تحول سازمانی،

۲(۴)، ۱۶۰-۱۴۴.

۱. گروه مدیریت، واحد علی‌آباد کتول، دانشگاه آزاد اسلامی، علی‌آباد کتول، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول: mostaghimi@iau.ac.ir

چکیده

تاریخ چاپ: ۰۱ اسفند ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۰۵ بهمن ۱۴۰۳

تاریخ بازنگری: ۲۸ دی ۱۴۰۳

تاریخ ارسال: ۲۹ خرداد ۱۴۰۳

این پژوهش به طراحی الگوی هم‌آفرینی ارزش مبتنی بر منابع انسانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی شمال کشور پرداخته است. پژوهش از لحاظ هدف کاربردی و از نظر روش گردآوری داده‌ها آمیخته (کیفی و کمی) می‌باشد. مرحله کیفی پژوهش با استفاده از روش نظریه داده‌بنیاد با رهیافت نظام‌مند استراوس و کوربین (۱۹۹۸) و مرحله کمی نیز از مدل معادلات ساختاری استفاده شد. در مرحله اول با بهره‌گیری از مبانی نظری، پیشینه تحقیق و مصاحبه نیمه ساختاریافته به استخراج مفاهیم پرداخته شد. در بخش کیفی، مشارکت‌کنندگان در پژوهش شامل خبرگان حوزه سازمانی، منابع انسانی دانشگاه علوم پزشکی و اعضای هیأت علمی که به‌روش گلوله برفی به تعداد ۳۶ نفر انتخاب گردیدند. داده‌های پژوهش از طریق مصاحبه عمیق جمع‌آوری گردید که در مصاحبه ۲۸ام اشباع نظری حاصل شد. در بخش کمی جامعه آماری این پژوهش کلیه مدیران، معاونین و کارکنان دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دانشگاه علوم پزشکی مازندران و دانشگاه علوم پزشکی گلستان که تعداد آن‌ها ۲۷۷۲۶ می‌باشند. حجم نمونه از طریق فرمول کوکران تعداد ۳۷۹ نفر برآورد گردید. از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای استفاده شده است. یافته‌ها نشان داد ساختار سازمانی و رهبری، توسعه منابع انسانی، ارتباطات و همکاری، توجه به تحولات بازار کار، توسعه و نوآوری، اخلاق و مسئولیت اجتماعی، مدیریت مالی و تخصیص منابع و فرهنگ سازمانی مشترک به‌عنوان عوامل علی؛ زیرساخت‌های فنی، سیاست‌ها و استراتژی‌های سازمانی، مدیریت خدمات فناوری، سیاست‌های مدیریت مالی پایدار، ظرفیت خیرین در امر تقویت سلامت، فضای کاری مشترک، مدیریت دانش ساختاریافته به‌عنوان بستر حاکم؛ شرایط سیاسی و مداخله ذینفعان خارج از دانشگاه، محدودیت‌های مالی و منابع، ناکارآمدی مدیریت برنامه‌ریزی منابع سازمان، ناکارآمدی سیستم اداری، رفتارهای ضدشهروندی سازمانی و تنوع فرهنگی در دانشگاه به‌عنوان عوامل مداخله‌گر؛ راهبردهای اجرای سند تحول راهبردی دانشگاه علوم پزشکی، آسیب‌شناسی کانون ارزیابی و توسعه منابع انسانی، مدل‌سازی نقش کانون‌های هماهنگی دانش و صنعت در توسعه ارتباط دانشگاه و صنعت، تخصیص منابع و پشتیبانی اداری برای تسهیل در انجام پروژه‌های مشترک، تدوین و اجرای ظرفیت‌های منابع انسانی در دستیابی به اهداف یا رسالت سازمان، اهداف و فرایندهای مدیریت استراتژیک منابع انسانی، درگیرسازی ذینفعان در فرآیند خط‌مشی‌گذاری دانشگاه منجر به پیامدهای فردی، سازمانی و اجتماعی می‌شوند. نتایج حاصل از برازش الگو نشان داد که کلیه مقوله‌های شناسایی شده در حالت تأییدی قرار گرفتند و الگوی پژوهش از برازش مناسبی برخوردار است.

کلیدواژگان: هم‌آفرینی ارزش، رویکرد منابع انسانی، دانشگاه علوم پزشکی

این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت
دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0)



صورت گرفته است.

Personal Development and Organizational Transformation

Designing a Structural Model of Value Co-Creation with a Human Resource Approach in Medical Sciences Universities

Musa Al-Reza Zanganeh¹, Mahmoudreza Mostaghimi^{1*}, Alireza Mazidi¹

1. Department of Management, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad Katoul, Iran

*Corresponding Author's Email: mostaghimi@iau.ac.ir

How to cite: Al-Reza Zanganeh, M., Mostaghimi, M., & Mazidi, A. (2024). Designing a Structural Model of Value Co-Creation with a Human Resource Approach in Medical Sciences Universities. *Personal Development and Organizational Transformation*, 2(4), 144-160.

Submit Date: 18 June 2024

Revise Date: 18 January 2025

Accept Date: 25 January 2025

Publish Date: 20 February 2025

Abstract

This study aims to design a value co-creation model based on human resource perspectives within the medical sciences universities of northern Iran. The research is applied in terms of objective and follows a mixed-methods approach (qualitative and quantitative) for data collection. The qualitative phase employed grounded theory using the systematic approach of Strauss and Corbin (1998), while the quantitative phase utilized structural equation modeling (SEM). In the initial phase, concepts were extracted through a review of theoretical foundations, prior research, and semi-structured interviews. The qualitative participants included experts in organizational and human resource fields of medical universities, as well as faculty members, selected through snowball sampling, totaling 36 individuals. Data were collected through in-depth interviews, with theoretical saturation achieved in the 28th interview. In the quantitative section, the statistical population included all managers, deputies, and employees of Guilan University of Medical Sciences, Mazandaran University of Medical Sciences, and Golestan University of Medical Sciences, amounting to 27,726 individuals. Using Cochran's formula, a sample size of 379 was estimated. A stratified random sampling method was applied. Findings revealed that organizational structure and leadership, human resource development, communication and collaboration, responsiveness to labor market changes, development and innovation, ethics and social responsibility, financial management and resource allocation, and shared organizational culture are causal factors. Technical infrastructure, organizational policies and strategies, technology service management, sustainable financial management policies, philanthropic capacity in health promotion, shared workspace, and structured knowledge management were identified as the governing context. Political conditions, external stakeholder interventions, financial and resource constraints, inefficiency in enterprise resource planning (ERP) management, administrative system inefficiency, organizational counterproductive behaviors, and cultural diversity within universities were identified as intervening conditions. Strategic measures such as implementation of the university's strategic transformation plan, assessment center diagnostics and HR development, modeling the role of knowledge-industry coordination centers in university-industry relations, allocation of resources and administrative support for joint projects, formulation and execution of HR capacity toward organizational mission achievement, strategic HRM goals and processes, and stakeholder engagement in university policymaking processes lead to individual, organizational, and societal outcomes. The model fit indices confirmed that all identified categories were supported in the confirmatory analysis, and the research model demonstrated a satisfactory fit.

Keywords: value co-creation, human resource approach, medical sciences university.



© 2024 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

مقدمه

تئوری هم‌آفرینی منابع انسانی بیان می‌کند که ارزش توسط هر ذینفعی ایجاد می‌شود که از یک روش منابع انسانی استفاده می‌کند و از لحاظ استفاده از آن وضعیت بهتری پیدا می‌کند. توضیح داده شده است که ارزش می‌تواند به‌طور مستقل توسط کاربران ایجاد شود (Lu et al., 2024; Narot, 2024)، اما ارزش از طریق استفاده از شیوه‌هایی که مشترکاً توسط منابع انسانی و کاربران ایجاد می‌شوند، به حداکثر می‌رسد (Adam, 2018). شواهدی وجود دارد که استفاده از خدمات منابع انسانی توسط کارکنان به‌طور مثبت بر ارزش خدمات منابع انسانی برای کارکنان تأثیر می‌گذارد (Afiouni et al., 2013). ارزش را می‌توان به‌عنوان مطلوبیت درک و تعیین شده توسط مشتری تعریف کرد (Alcoba et al., 2017). مشتریان خدمات منابع انسانی در یک شرکت کارکنان هستند. در سال‌های اخیر، بسیاری از مطالعات بر آنچه خدمات منابع انسانی ارائه می‌دهند متمرکز شده‌اند. هم‌آفرینی ارزش منابع انسانی فرآیندی مستمر تعریف می‌شود که در آن منابع انسانی و ذینفعان از طریق تلاش‌های مشترک برای حل مشکلات و نوآوری در طراحی و استفاده از شیوه‌های منابع انسانی برای کمک به آن‌ها برای برآوردن بهتر نیازهای ذینفعان، ارزش ایجاد می‌کنند (Ghorbanzadeh & Sharbatiyan, 2024; Jain et al., 2024). از این فرض شروع می‌شود که در زمینه منابع انسانی، خلق ارزش از طریق استفاده از شیوه‌های منابع انسانی اتفاق می‌افتد (Anwar & Abdullah, 2021). تعادل منفی مبادله نابرابری-فداکاری برای کارکنان تأثیر منفی بر عملکرد وظایف و افزایش غیبت در بین کارکنان دارد. این مطالعات نشان داد که علاقه به تحقیق در مورد اثرات هم‌آفرینی خدمات منابع انسانی وجود دارد (Avery & McKay, 2006). اولویت ایجاد ارزش در فرآیند خدمات منابع انسانی نیز افزایش یافته است. هم‌آفرینی ارزش هدف اصلی و فرآیند مرکزی مبادلات اقتصادی است. به‌طور کلی، فرض بر این است که متخصصان منابع انسانی، هم‌آفرینی ارزش منابع انسانی هستند (Banmairuoy et al., 2022). با این حال، در بازاریابی، شواهدی وجود دارد که دریافت‌کننده خدمات خالق ارزش است و عرضه‌کننده هم‌آفریننده ارزش است. در یک شرکت، دریافت‌کننده خدمات منابع انسانی کارمند و تأمین‌کننده، متخصص منابع انسانی است. این نشان می‌دهد که کارمند ارزش ایجاد می‌کند و متخصص منابع انسانی هم ارزش ایجاد می‌کند (Barile et al., 2021). در اصطلاح تجاری، ورودی‌های هم‌آفرینی ارزش مستقیم از مشتریان، به‌طور غیرمستقیم از نقاط تماس مشتریان و مشارکت فعال کارکنان در این فرآیند، به‌طور خودکار فرهنگ هم‌آفرینی را در سازمان به ارمغان می‌آورد. با پیروی از فرآیند فوق، کارکنان در فرآیند استراتژیک مدیریت تغییر محیطی/تطبیقی شرکت می‌کنند (Bednall et al., 2014). دانشگاه‌های علوم پزشکی صرفاً مراکزی برای انتقال دانش نیستند. آن‌ها بوته‌هایی برای پرورش متخصصان مراقبت‌های بهداشتی آینده، محققان و مبتکران هستند. با این حال، زمانی که دانشگاه‌ها این رویکرد مشارکتی را نادیده می‌گیرند، محیطی را پرورش می‌دهند که خلاقیت را خفه می‌کند و کیفیت آموزش را کاهش می‌دهد. فقدان تعامل بین اساتید، دانشجویان و پزشکان منجر به یک برنامه درسی سخت و سخت می‌شود که با نیازهای در حال تحول چشم‌انداز مراقبت‌های بهداشتی سازگار نیست. در نتیجه، آموزش ارائه شده ممکن است نتواند فارغ‌التحصیلان را با مهارت‌ها و شایستگی‌های مورد نیاز سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی مدرن مجهز کند (Biron et al., 2021). با این حال، زمانی که این مؤسسات از مفهوم هم‌آفرینی ارزش در میان منابع انسانی غفلت می‌کنند، با چالش‌های فراوانی مواجه می‌شوند که می‌تواند مانع از انجام مأموریت آن‌ها شود و تأثیر آن‌ها بر سلامت عمومی و رفاه جامعه را کاهش دهد. همچنین بی‌توجهی به هم‌آفرینی ارزش در منابع انسانی منجر به کاهش انگیزه و رضایت شغلی اساتید و دانشجویان می‌شود. مربیانی که احساس انزوا و کم‌ارزش شدن می‌کنند، ممکن است از مسئولیت‌های آموزشی خود کناره‌گیری کنند، که منجر به کاهش کیفیت آموزشی و در نهایت، نتایج یادگیری می‌شود. این پژوهش مشکلات اساسی ناشی از

چنین بی توجهی در دانشگاه‌های علوم پزشکی را بررسی می‌کند، پیامدهای آن را برای نتایج آموزشی، توسعه نیروی کار، ابتکارات تحقیقاتی و ارائه مراقبت‌های بهداشتی بررسی می‌کند. دانشگاه‌های علوم پزشکی نقش محوری در آماده‌سازی نیروی کار شایسته برای پاسخگویی به نیازهای جمعیت‌های مختلف ایفا می‌کنند. هنگامی که این مؤسسات نتوانند یک رویکرد خلاقانه را اتخاذ کنند، در معرض خطر ایجاد فارغ التحصیلانی هستند که برای واقعیت‌های بالینی آمادگی کافی ندارند. برنامه درسی که شامل ورودی از متخصصان فعلی سلامت نیست یا فاقد تجربیات عملی است، ممکن است منجر به قطع ارتباط بین آموزش دانشگاهی و انتظارات دنیای واقعی شود (Boadi et al., 2022). این ناهماهنگی می‌تواند مسائلی مانند کمبود مهارت در مناطق حیاتی، کاهش کیفیت مراقبت از بیمار، و افزایش احتمال فرسودگی شغلی در میان کارکنان مراقبت‌های بهداشتی که احساس می‌کنند برای نقش‌های خود آماده نیستند، تشدید کند. اگرچه تمرکز بر نقش فعالانه مشتری-کارکنان-ذینفعان است، اما چنین درک به طور کلی ماهیت کلی دارد (Bos-Nehles et al., 2013). همه بازیگران درگیر در فرآیند خلق ارزش را در بر می‌گیرد و فرصتی را برای دانشگاه علوم پزشکی فراهم می‌کند تا مرزهای فرآیندهای مدیریتی خود را گسترش دهند. از طرفی نیروی انسانی با ارزش و دانش‌محور که مهمترین مزیت دانشگاه علوم پزشکی و عامل اصلی برتری آن به حساب می‌آید، بنابراین دانشگاه علوم پزشکی جهت دستیابی به مزیت پایدار، نیاز به برتری‌های سازمانی داشته که یکی از آن‌ها تمرکز بر حوزه منابع انسانی و ایجاد هم‌آفرینی ارزش از آن طریق می‌باشد. در این خصوص منابع انسانی باید متحول شده و این تحول همراه با واکنش سریع به محیط برای خلق ارزش بیشتر و پاسخ مناسب به نیازهای ذی نفعان کلیدی سازمان تعریف گردد. بنابراین در این پژوهش به طراحی الگوی الگوی هم‌آفرینی ارزش با رویکرد منابع انسانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی شمال کشور پرداخته شد.

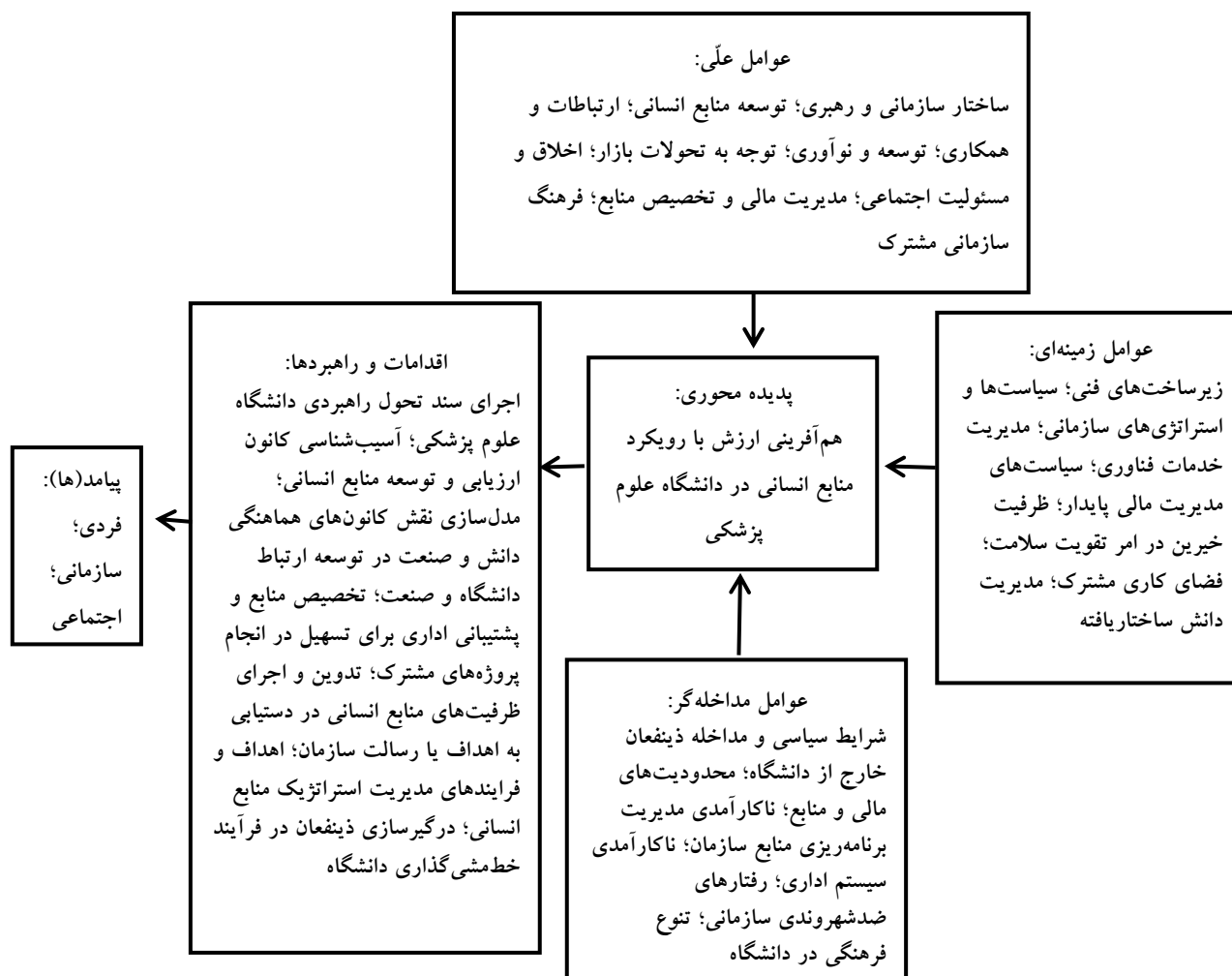
روش‌شناسی

این پژوهش از لحاظ هدف کاربردی، از نظر ماهیت اکتشافی و براساس نوع داده‌ها آمیخته (کیفی و کمی) می‌باشد که ابتدا داده‌های کیفی و سپس بر مبنای آن‌ها داده‌های کمی گردآوری می‌شوند. تیم مشارکت کننده برای گردآوری داده‌های کیفی در این تحقیق شامل اساتید و اعضای هیات علمی رشته مدیریت و همین‌طور مدیران، معاونین و کارشناسان دانشگاه علوم پزشکی شمال کشور (دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مازندران و گلستان) بود. تعداد این افراد براساس رسیدن به اشباع نظری مشخص گردیده است. از مصاحبه با خبره ۱۲۸ دیگر مفهوم جدیدی به داده‌ها اضافه نگردید و اصطلاحاً فرآیند مصاحبه‌ها اشباع گردیده است اما جهت حصول اطمینان مصاحبه تا خبره ۳۶م ادامه یافته است. مصاحبه‌ها به صورت رودر رو و عمیق بوده که هر کدام بین ۳۰ تا ۴۰ دقیقه به طول انجامید. افرادی برای مصاحبه انتخاب شده‌اند که مطلع از مسائل و سؤالات اصلی پژوهش بوده و دارای تجربه علمی و عملی در موضوع مورد بررسی هستند، بنابراین، روش نمونه‌گیری هدفمند و بصورت گلوله‌برفی و قضاوتی انتخاب گردید که با شناسایی افراد مورد مصاحبه در زمینه داده‌های کیفی مورد پرسش قرار گرفتند. در بخش کمی جامعه آماری این پژوهش کلیه مدیران، معاونین و کارکنان دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دانشگاه علوم پزشکی مازندران و دانشگاه علوم پزشکی گلستان که تعداد آن‌ها ۲۷۷۲۶ بود. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران در جامعه مورد مطالعه به تعداد ۳۷۹ نفر برآورد شده است. برای جمع‌آوری داده‌های کیفی از مصاحبه و برای جمع‌آوری داده‌های کمی از ابزار پرسشنامه استفاده شد. براساس موضوع و سؤالات اصلی تحقیق، ابزار گردآوری داده‌های کیفی، مصاحبه نیمه ساختاریافته با خبرگان بود و پرسش‌ها از قبل توسط محقق طراحی شده است ولی در حین مصاحبه و با در نظر گرفتن جواب مصاحبه شونده‌گان به تعمیق بیشتر مطالب، پرداخته شده و سپس با نظر کارشناسان و خبرگان

اصلاح شده است. در ادامه جمع‌آوری داده‌های کمی از ابزار پرسشنامه استفاده شده است. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها، در بخش کیفی در سه گام اصلی کُذگذاری باز، کُذگذاری محوری و کُذگذاری انتخابی انجام گردید. برای تجزیه تحلیل داده‌ها کمی، از آزمون‌هایی نظیر آزمون کرونباخ، تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از نرم‌افزار SPSS و روش مدل معادلات ساختاری (SEM) با استفاده از نرم‌افزار Smart-PLS استفاده شده است.

یافته‌ها

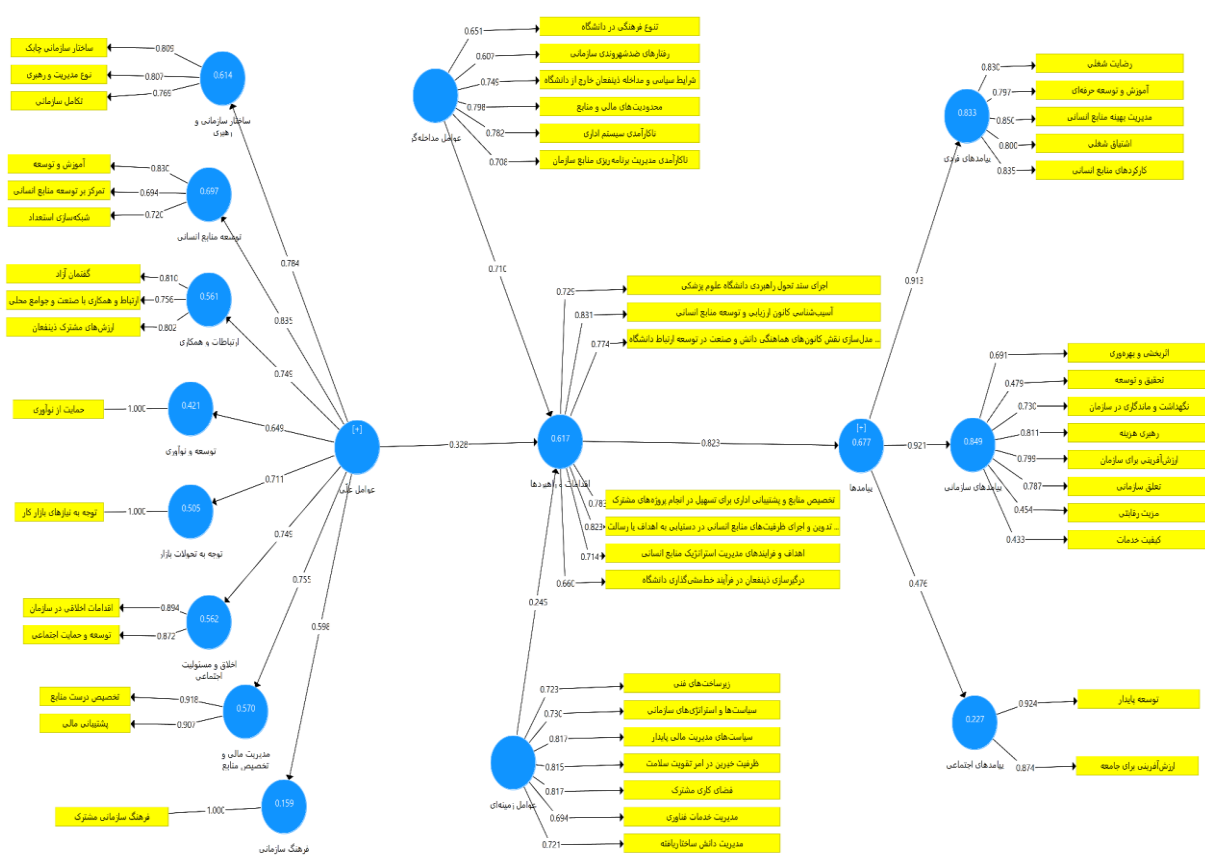
در گام پایانی تحلیل کیفی به روش نظریه داده بنیاد مقولات و مفاهیم فرمول‌بندی شده و روابط میان آن‌ها ترسیم می‌شود. فرایند کُذگذاری که از داده‌ها آغاز می‌شود، در طی فرایند انتزاع به تدوین نظریه منتهی می‌شود. در این مرحله ارتباط میان کدهای متمرکز در قالب یک شبکه بیان می‌شود. با توجه به اینکه هدف این پژوهش ارائه الگوی هم‌آفرینی ارزش با رویکرد منابع انسانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی شمال کشور می‌باشد، در این مرحله به کمک پارادایم کُذگذاری و به کمک آنچه از مطالعه‌ی پژوهش‌های پیشین و تفسیر نتایج گفتگو با خبرگان به دست آمده به صورت‌بندی الگوی پارادایمی پژوهش مبتنی بر نظریه داده‌بنیاد پرداخته شد (شکل ۱).



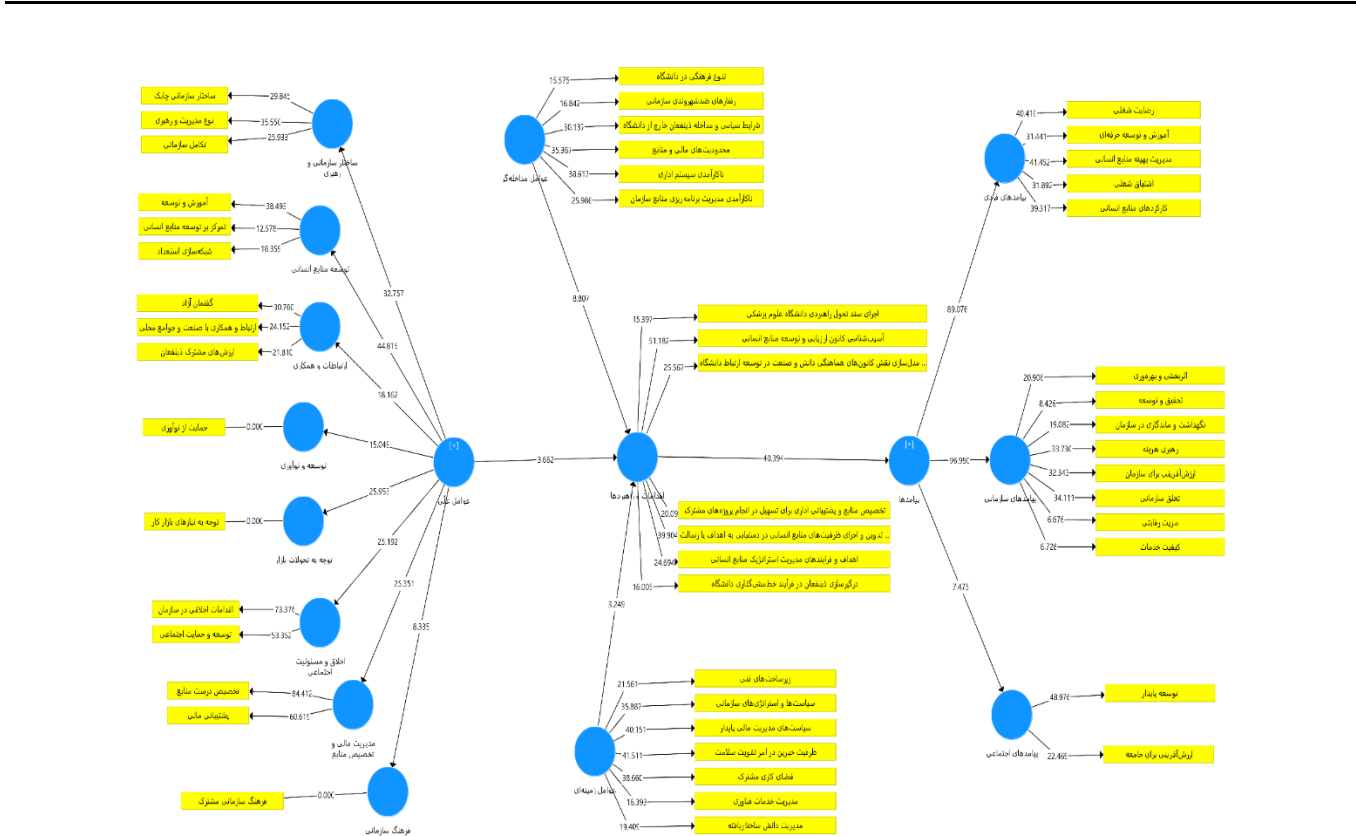
شکل ۱. الگوی پارادایمی هم‌آفرینی ارزش با رویکرد منابع انسانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی شمال کشور

الگوی استخراج شده در بخش کیفی پژوهش، با استفاده از تکنیک حداقل مربعات جزئی مورد آزمون و اعتبارسنجی قرار گرفته شده است. به‌طور کلی مدل‌سازی معادلات ساختاری از دو بخش مدل اندازه‌گیری و مدل ساختاری تشکیل شده است و متغیرهای مدل در دو دسته متغیرهای پنهان و آشکار تقسیم‌بندی می‌شوند. در خروجی‌های مربوطه، ضریب مسیر به همراه نمره‌های استخراج‌شده آماره t وجود دارد. از آنجایی که سطح خطای تعریف‌شده در تحقیقات $0/05$ است نمرات مقدار t بالاتر از $1/96$ نشان‌دهنده پذیرش رابطه است. در شکل‌های ۲ و ۳ مدل پژوهش در دو حالت ضرایب استاندارد و مقادیر t نشان داده شده است.

در شکل (۲) مشاهده می‌شود، گویه‌های (نشانگرها) متناظر با متغیرهای مکنون دارای بارهای عاملی بزرگتر از $0/4$ و در شکل (۳) مقادیر معناداری بزرگتر از $1/96$ می‌باشند و بیانگر این است تمامی ضرایب در سطح خطای $0/05$ معنی‌دار می‌باشند. این امر نشان می‌دهد هریک از گویه‌ها همبستگی معناداری با متغیر مکنون متناظر خود دارند.



شکل ۲. مدل اندازه‌گیری هم‌آفرینی ارزش با رویکرد منابع انسانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی شمال کشور در حالت بارهای عاملی و ضرایب R^2



(۲)، بالاتر از ۰.۵ است و مطابق با یافته‌های جدول فوق این معیار در مورد متغیرهای مکنون مقدار مناسبی را اتخاذ نموده‌اند، در نتیجه مناسب بودن روایی همگرایی پژوهش تأیید می‌شود.

جدول ۲. نتایج روایی همگرا با معیار میانگین واریانس استخراجی

میانگین واریانس استخراجی ($AVE > 0.5$)	هم‌آفرینی ارزش با رویکرد منابع انسانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی شمال کشور
۰.۶۳۸	عوامل علی
۰.۶۲۱	عوامل مداخله‌گر
۰.۶۶۴	عوامل زمینه‌ای
۰.۷۲۸	اقدامات و راهبردها
۰.۵۹۸	پیامدها

جهت بررسی روایی واگرایی مدل اندازه‌گیری از معیار فورنل و لارکر استفاده گردیده است. چنانچه همبستگی بین آزمون‌هایی که خصیصه‌های متفاوتی را اندازه‌گیری می‌کند پایین باشد، آزمون‌ها دارای اعتبار واگرا یا تشخیصی است. در جدول (۳) مقادیر آزمون فورنل و لارکر نشان داده شده است. همان‌گونه که از جدول (۳) مشخص می‌باشد، در هر ستون، جذر AVE هر سازه از ضرایب همبستگی آن سازه با سازه‌های دیگر بیشتر شده است که این مطلب حاکی از قابل قبول بودن روایی واگرایی و اگر سازه‌ها است.

جدول ۳. روایی واگرایی سازه‌های انعکاسی با آزمون فورنل و لارکر

اقدامات و راهبردها	عوامل زمینه‌ای	عوامل علی	عوامل مداخله‌گر	پیامدها
۰.۸۵۳				اقدامات و راهبردها
۰.۶۱۶	۰.۸۱۵			عوامل زمینه‌ای
۰.۷۰۰	۰.۷۳۱	۰.۷۹۹		عوامل علی
۰.۶۴۷	۰.۶۹۹	۰.۸۱۳	۰.۷۸۸	عوامل مداخله‌گر
۰.۶۰۲	۰.۶۵۰	۰.۷۲۲	۰.۶۹۶	پیامدها

برای برازش مدل ساختاری از ضرایب معناداری Z؛ معیار R و R^2 ؛ معیار Q^2 ؛ معیار Redundancy استفاده شده است. در شکل (۲) معیار R و R^2 و در شکل (۳) مدل ساختاری در حالت معناداری Z آورده شده است. در جدول ۴ ضرایب معناداری Z به همراه سطح معناداری نشان داده شده است. با توجه به برازش مناسب مدل اندازه‌گیری و نتایج جدول ۴ می‌توان برازش مدل ساختاری مدل تحقیق را به شرح زیر بیان کرد: سازه عوامل علی با ضریب ۰.۳۲۸، سازه عوامل مداخله‌گر با ضریب ۰.۷۱۰، سازه عوامل زمینه‌ای با ضریب ۰.۲۴۵ و اقدامات و راهبردها با پیامدهای الگو با ضریب ۰.۸۲۳، با داشتن آماره تی بالاتر از مقدار استاندارد ۱.۹۶ معنی‌دار می‌باشد و از نظر آماری مورد تأیید قرار می‌گیرد. این الگو پس از آزمون با روش مدل معادلات ساختاری و تأیید تناسب آن با وضعیت موجود در جامعه مورد مطالعه به‌عنوان یک الگوی پارادایمی تأیید و پذیرفته شده است.

جدول ۴. معیار R، ضرایب معناداری Z و سطح معناداری آن برای بررسی برازش مدل ساختاری

مسیر	R	مقدار t	p	نتیجه
عوامل علی	۰.۳۲۸	۳.۶۶۲	۰.۰۰۰**	پذیرش
عوامل مداخله‌گر	۰.۷۱۰	۸.۸۰۷	۰.۰۰۰*	پذیرش
عوامل زمینه‌ای	۰.۲۴۵	۳.۲۴۹	۰.۰۰۰**	پذیرش
اقدامات و راهبردها	۰.۸۲۳	۴۰.۳۹۴	۰.۰۰۰**	پذیرش

** معنی‌داری کمتر از یک درصد؛ * معنی‌داری کمتر از ۵ درصد

ضعیف، متوسط یا قوی بودن برازش مدل ساختاری مدل به وسیله معیار R^2 مشخص می‌گردد. سه مقدار ۰/۱۹ و ۰/۳۳ و ۰/۶۷ برای مقادیر ضعیف، متوسط و قوی معرفی شده است. در جدول ۵ مقادیر R^2 برای بررسی برازش مدل ساختاری نشان داده شده است. همانطور که در جدول ۵ ملاحظه می‌شود، همه مقادیر R^2 برای هر سازه در حد قوی هستند و این نشان از قدرت بالای تبیین واریانس هر متغیر در هم‌آفرینی ارزش با رویکرد منابع انسانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی شمال کشور دارد.

جدول ۵. مقادیر R^2 برای بررسی برازش مدل ساختاری

R^2	هم‌آفرینی ارزش با رویکرد منابع انسانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی شمال کشور
-	عوامل علی
-	عوامل مداخله‌گر
-	عوامل زمینه‌ای
۰.۶۱۷	اقدامات و راهبردها
۰.۶۷۷	پیامد(ها)

معیار Q^2 قدرت پیش‌بینی مدل را مشخص می‌سازد. اگر مقدار شاخص Q^2 مثبت باشد نشان می‌دهد که برازش مدل مطلوب است و مدل از قدرت پیش‌بینی کنندگی مناسبی برخوردار است. در صورتی که مقدار Q^2 در مورد یک سازه درونزا ۰/۰۲، ۰/۱۵ یا ۰/۳۵ را کسب نماید، به ترتیب نشان از قدرت پیش‌بینی ضعیف، متوسط و قوی سازه یا سازه‌های برونزا مربوط به آن را دارد. در جدول (۶) معیار Q^2 آورده شده است. همانطور که جدول (۶) نشان می‌دهد، مقدار Q^2 عوامل بالاتر از متوسط می‌باشد. در مدل ساختاری پژوهش، روابط بین سازه‌ها به درستی تعریف شده‌اند، سازه‌ها تاثیر کافی بر یکدیگر گذاشته و از این طریق می‌توان گفت مدل دارای برازندگی می‌باشد.

جدول ۶. مقادیر Q^2 برای بررسی برازش مدل ساختاری

$Q^2 (=1-SSE/SSO)$	SSE	SSO	هم‌آفرینی ارزش با رویکرد منابع انسانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی شمال کشور
۰.۲۲۴	۲۵۰.۲۲۳	۳۲۲.۴۲۷	عوامل علی
۰.۳۰۸	۱۶۶.۸۵۰	۲۴۰.۹۶۱	عوامل مداخله‌گر
۰.۵۱۱	۴۱.۷۸۰	۸۵.۴۱۷	عوامل زمینه‌ای
۰.۳۳۷	۳۱۲.۴۱۲	۴۷۰.۸۹۳	اقدامات و راهبردها
۰.۲۹۷	۲۴۰.۵۶	۳۴۰.۲۰۶	پیامد(ها)

برای بررسی برازش کلی مدل در حداقل مربعات جزئی، از معیار کیفیت جهانی استفاده شد:

$$GOF = \sqrt{\text{communality} \times \overline{R^2}}$$

که در آن « communality » میانگین اشتراک هر متغیر و کیفیت مدل بیرونی را می‌سنجد؛ « $\overline{R^2}$ » میانگین R^2 برای هر متغیر پنهان برونزا است؛ و R^2 کیفیت مدل داخلی را می‌سنجد و برای هر متغیر درونزا بر طبق متغیر پنهان که آن را توضیح می‌دهد، محاسبه می‌شود. برازش بالای مدل نشان می‌دهد که این مدل توسط حداقل مربعات جزئی به خوبی تبیین شده است. شاخص نیکویی برازش بالاتر از ۰.۵ نشان‌دهنده برازش مناسب مدل است. در جدول (۷) معیار GOF نشان داده شده است و مقدار شاخص نیکویی برازش (GOF)، مقدار ۰/۶۴۸ به دست

آمد. با توجه به اینکه سه مقدار ۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط، و قوی برای GoF معرفی شده است، این شاخص در حد قوی است. بنابراین می‌توان گفت، مدل از برازش بسیار مناسبی برخوردار است یعنی مدل استخراج شده از داده‌های کیفی با داده‌های جمع‌آوری شده از شرکت کنندگان در این پژوهش از برازش مناسبی برخوردار است.

جدول ۷. معیار GOF برای برازش کلی مدل

متغیر	مقادیر اشتراکی	R ²
عوامل علی	۰.۶۳۸	-
عوامل مداخله‌گر	۰.۶۲۱	-
عوامل زمینه‌ای	۰.۶۶۴	-
اقدامات و راهبردها	۰.۷۲۸	۰.۶۱۷
پیامدها	۰.۵۹۸	۰.۶۷۷
شاخص نیکویی برازش	GOF= ۰.۶۴۸	

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد ساختار سازمانی و رهبری، توسعه منابع انسانی، ارتباطات و همکاری، توجه به تحولات بازار کار، توسعه و نوآوری، اخلاق و مسئولیت اجتماعی، مدیریت مالی و تخصیص منابع و فرهنگ سازمانی مشترک به عنوان عوامل علی؛ زیرساخت‌های فنی، سیاست‌ها و استراتژی‌های سازمانی، مدیریت خدمات فناوری، سیاست‌های مدیریت مالی پایدار، ظرفیت خیرین در امر تقویت سلامت، فضای کاری مشترک، مدیریت دانش ساختاریافته به عنوان بستر حاکم؛ شرایط سیاسی و مداخله ذینفعان خارج از دانشگاه، محدودیت‌های مالی و منابع، ناکارآمدی مدیریت برنامه‌ریزی منابع سازمان، ناکارآمدی سیستم اداری، رفتارهای ضدشهروندی سازمانی و تنوع فرهنگی در دانشگاه به عنوان عوامل مداخله‌گر؛ راهبردهای اجرای سند تحول راهبردی دانشگاه علوم پزشکی، آسیب‌شناسی کانون ارزیابی و توسعه منابع انسانی، مدل‌سازی نقش کانون‌های هماهنگی دانش و صنعت در توسعه ارتباط دانشگاه و صنعت، تخصیص منابع و پشتیبانی اداری برای تسهیل در انجام پروژه‌های مشترک، تدوین و اجرای ظرفیت‌های منابع انسانی در دستیابی به اهداف یا رسالت سازمان، اهداف و فرایندهای مدیریت استراتژیک منابع انسانی، درگیرسازی ذینفعان در فرآیند خط‌مشی‌گذاری دانشگاه منجر به پیامدهای فردی، سازمانی و اجتماعی می‌شوند. نتایج حاصل از برازش الگو نشان داد که کلیه مقوله‌های شناسایی شده در حالت تأییدی قرار گرفتند و الگوی پژوهش از برازش مناسبی برخوردار است. این یافته‌ها همسو با نتایج پیشین (Butts et al., 2013; Caputo et al., 2019) می‌باشد. یافته‌های عوامل علی نشان داد ساختار سازمانی و رهبری از جمله عوامل اساسی در موفقیت دانشگاه علوم پزشکی محسوب می‌شود. ساختار سازمانی به عنوان چارچوبی است که نحوه تقسیم کار، ارتباطات، و تصمیم‌گیری در یک سازمان را تعیین می‌کند. این ساختار باید به گونه‌ای باشد که افراد بتوانند به بهترین شکل ممکن از منابع و توانایی‌های خود استفاده کنند و همچنین باعث ایجاد هماهنگی و همکاری بین اعضای سازمان شود. در این راستا، نقش رهبران و مدیران بسیار حائز اهمیت است. آن‌ها باید توانایی‌های لازم برای ایجاد و حفظ یک ساختار سازمانی موثر را داشته باشند و بتوانند اعضای تیم را به سمت اهداف سازمان هدایت کنند. توسعه منابع انسانی به عنوان یکی از دارایی‌های اصلی هر سازمان بالادست دانشگاه علوم پزشکی، نقش بسیار مهمی در عملکرد و موفقیت آن دارد. توسعه منابع انسانی به معنای بهره‌وری بالاتر و بهبود عملکرد افراد است. این شامل آموزش و توسعه حرفه‌ای، ارزیابی عملکرد، مدیریت استعدادها، و ارتقاء فرهنگ سازمانی موثر است. برای دستیابی به این هدف، لازم است که دانشگاه علوم پزشکی در تحولات به‌روز باشد و برنامه‌های مناسب برای توسعه منابع انسانی خود داشته باشند. ارتباطات موثر و همکاری بین اعضای

۱۵۴

بر عملکرد دانشگاه، رضایتمندی دانشجویان و اعضای هیأت علمی دانشگاه داشته باشد (Crossgrove et al., 2005). بنابراین، لازم است که مدیران دانشگاه به منظور مدیریت بهینه منابع مالی و جذب منابع خارجی، استراتژی‌های مناسب را اتخاذ نمایند. عدم توجه به بهینه‌سازی استفاده از منابع مالی و انسانی، عدم شفافیت در بودجه‌بندی و نقص و ناتوانی در برنامه‌ریزی استراتژیک در برنامه‌ریزی منابع مالی و انسانی، ممکن است باعث هدر رفت منابع، افزایش هزینه‌ها و کاهش بهره‌وری در فعالیت‌های دانشگاه گردد. بنابراین، لازم است که مدیران دانشگاه به منظور افزایش بهره‌وری و بهینه‌سازی منابع، اقدامات موثر در طراحی و اجرای استراتژی‌های منابع انسانی و فرآیندهای کاری را انجام دهند. ناکارآمدی سیستم اداری یکی دیگر از چالش‌های اساسی در راستای بهبود عملکرد و کیفیت خدمات دانشگاهی می‌باشد. عدم شفافیت در فرآیندهای اداری، تداخلات ساختاری، و ناتوانی در اجرای سیاست‌ها می‌تواند به طور قابل ملاحظه‌ای بر عملکرد دانشگاه تأثیر بگذارد. این شرایط می‌تواند منجر به افزایش فشارهای اداری، کاهش رضایت دانش‌جویان و کارکنان، و کاهش اعتماد عمومی شود. بنابراین، لازم است که مدیران دانشگاهی به منظور بهبود سیستم اداری و افزایش شفافیت، تغییرات سازمانی را پیاده‌سازی نمایند (Bos-Nehles et al., 2013). همچنین عدم احترام به حقوق انسانی، تبعیض جنسیتی و فساد سازمانی از رفتارهای ضدشهروندی سازمانی می‌باشد که اعتبار دانشگاه را پایین می‌آورند. این مسائل ممکن است منجر به کاهش مشارکت و همکاری درون سازمانی، انگیزه و اعتماد به نفس اعضای هیأت علمی و کارکنان، کاهش اعتماد عمومی و قابلیت جذب استعدادها با استعداد گردد. بنابراین، لازم است که مدیران دانشگاهی به منظور تقویت فرهنگ سازمانی و حفظ اعتبار، اصلاحات گسترده‌ای را در سطح دانشگاه اعمال نمایند. در نهایت تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی می‌تواند به عنوان یک مانع در هماهنگی و همکاری بین اعضای هیأت علمی و کارکنان دانشگاه ایفای نقش کند و تأثیرات منفی بر روابط داخلی دانشگاه داشته باشد، در صورتیکه تنوع فرهنگی در دانشگاه یکی از فرصت‌های بزرگ برای توسعه و رشد می‌باشد. این شرایط ممکن است منجر به افزایش تبادل فرهنگی، افزایش همکاری بین المللی و تقویت جذب دانشجویان و پژوهشگران بین المللی شود. بنابراین، لازم است که مدیران دانشگاه به منظور بهره‌برداری بهینه از تنوع فرهنگی، سیاست‌ها و برنامه‌های مناسبی را برای ایجاد فضایی متنوع و شامل اجتماعی پیاده‌سازی نمایند (Butts et al., 2013).

یافته‌های عوامل زمینه‌ساز نشان داد در دانشگاه علوم پزشکی، زیرساخت‌های فنی به عنوان یکی از عوامل اساسی برای توسعه و پیشرفت محسوب می‌شود. این زیرساخت‌ها شامل تجهیزات پزشکی، سیستم‌های امنیتی و مکانیزاسیون فرآیندها، سیستم‌های اطلاعات پزشکی، شبکه‌های ارتباطی و فناوری‌های نوین می‌باشند که نقش بسیار مهمی در ارتقاء کیفیت خدمات درمانی و پژوهشی دارند. از این رو، توجه به به‌روزرسانی و بهینه‌سازی این زیرساخت‌ها امری حیاتی و ضروری می‌باشد و باعث بهبود عملکرد و کارایی دانشگاه می‌شود. سیاست‌ها و استراتژی‌های دانشگاه باید به گونه‌ای باشند که اهداف و توسعه سازمان را پشتیبانی کرده و رشد پایدار را تضمین کنند. این سیاست‌ها و استراتژی‌ها می‌تواند با توجه به شرایط داخلی و خارجی سازمان تدوین شده و به صورت یکپارچه اجرا شوند. این سیاست‌ها و استراتژی‌ها از یک سو اهداف علمی و پژوهشی دانشگاه را پشتیبانی کرده و از سوی دیگر به تحقق اهداف مدیریتی و عملکرد سازمان کمک کنند. برنامه‌ریزی دقیق، هماهنگی منابع و تعیین اولویت‌های استراتژیک از جمله مسائل مورد توجه در این حوزه می‌باشد (Chakraborty & Biswas, 2019). مدیریت خدمات فناوری می‌تواند نقش و اهمیت فناوری اطلاعات و ارتباطات در پشتیبانی از فعالیت‌های سازمان را تأکید کند. این مدیریت باید براساس استانداردهای بین‌المللی صورت گیرد و بهبود مستمر را در پی داشته باشد و هم از یک سو نیازهای فناورانه مختلف را برآورده سازد و از سوی دیگر به حفظ امنیت و پایداری سامانه‌های فناوری اطمینان داشته باشد. استفاده از ظرفیت خیرین در امر

تقویت سلامت نیز گام مهم دانشگاه علوم پزشکی است. حمایت و همکاری با خیرین و مؤسسات خیرخواه باعث می‌شود تا بتوان بهبود و توسعه خدمات درمانی و پژوهشی را تسریع نمود. این ظرفیت به گونه‌ای توسعه یافته و مدیریت شود که بتواند نقش موثری در ارتقاء سلامت جامعه ایفا کند و بهبود وضعیت بهداشت و درمان را تضمین کند. همچنین فضای کاری مشترک نقش مؤثر و مثبت خود را در فرآیندهای همکاری و تبادل دانش و تجربه نشان می‌دهد. این فضا باعث تحول در فرآیندهای کاری، افزایش هم‌افزایی و بهبود عملکرد مشترک در دانشگاه می‌شود. این فضا باید امکانات لازم برای همکاری و تعامل میان اعضای سازمان را فراهم کند و به افزایش بهره‌وری و ابتکار مشترک کمک کند. در نهایت مدیریت دانش ساختاریافته با ایجاد ساختارها و فرآیندهای مناسب برای جمع‌آوری، ذخیره و انتقال دانش و تجربه، از جمله مسائل مورد نیاز در این زمینه است. مدیریت دانش ساختاریافته می‌تواند دانش‌های موجود در دانشگاه را بهینه مدیریت کرده و از آن‌ها به نحو احسن استفاده کند. این مدیریت باید فرآیندهای مناسب برای جمع‌آوری، ذخیره و انتقال دانش را فراهم کرده و به ایجاد فرهنگ سازمانی مبتنی بر دانش کمک کند (Chiang & Wu, 2014).

ارتقاء هم‌آفرینی ارزش با رویکرد منابع انسانی نیازمند آمادگی زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی، همکاری نظام‌های آموزشی، ساختارهای اداری و مالی در دانشگاه علوم پزشکی و سایر سازوکارهای حمایتی می‌باشد. بنابراین هم‌آفرینی ارزش منابع انسانی در دانشگاه علوم پزشکی مستلزم نگاه سیستمی مسئولان به هم‌آفرینی می‌باشد به طوری که عوامل اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و مقرراتی مرتبط با هم‌آفرینی ارزش را به طور همزمان مورد توجه قرار دهند و در تدوین سیاست‌های منابع انسانی همه ابعاد را مورد نظر قرار دهند (Caputo et al., 2019). با تدوین الگوی مطلوب برای هم‌آفرینی ارزش با رویکرد منابع انسانی در واحدهای دانشگاه علوم پزشکی موجب کارآمدی استراتژی‌های دانشگاه علوم پزشکی در شمال کشور می‌شود. بهره‌گیری از الگویی فراگیر برای هم‌آفرینی ارزش در دانشگاه علوم پزشکی این امکان را فراهم می‌کند تا با آگاهی از کلیه ابزارهای مربوط به عوامل مرتبط با هم‌آفرینی ارزش منابع انسانی به تعیین و اجرای کامل اولویت‌ها و راهبردها بپردازد. مزیت پژوهش حاضر در مقایسه با سایر پژوهش‌های این حوزه در این است که الگوی ارائه شده، الگویی جامع و مبتنی بر عمل است که همزمان پوشیده است به اکثر مؤلفه‌های مؤثر در هم‌آفرینی ارزش با رویکرد منابع انسانی توجه کند و از این رو توانسته در پیوند نظریه و عمل هم‌آفرینی ارزش منابع انسانی گام بردارد. وجه تمایز الگوی ارائه شده در این پژوهش نسبت به چارچوب‌های موجود در زمینه پژوهش، این است که در چارچوب‌های موجود به طور عمده فقط به بررسی ارتباط چند حوزه خاص با آن توجه شده، در حالی که در پژوهش حاضر، علاوه بر توجه به راهبردها و پیامدها، به عوامل تأثیرگذار بر هم‌آفرینی ارزش با رویکرد منابع انسانی، شامل شرایط علی، زمینه‌ای و مداخله‌گر نیز تأکید شده است.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در انجام این پژوهش ما را همراهی کردند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

موازین اخلاقی

Extended Abstract

Introduction

Value co-creation in human resources is increasingly recognized as a key paradigm in organizational development, especially in knowledge-intensive institutions such as medical sciences universities. Rooted in the assumption that all stakeholders—particularly employees—contribute to value through mutual interactions, value co-creation aligns closely with service-dominant logic where value is not merely delivered but collaboratively shaped (Lu et al., 2024; Narot, 2024). In the context of human resource services, employees are not passive recipients but active participants in constructing valuable outcomes through shared practices (Adam, 2018). This approach resonates with findings that employee engagement with HR services positively influences their perception of HR value (Afiouni et al., 2013).

Value is often understood as perceived utility, determined through interactions and interpreted by users (Alcoba et al., 2017). In organizations, employees are the primary customers of HR services. While HR professionals are traditionally seen as value providers, evolving frameworks now acknowledge that employees, too, co-create value with HR through proactive involvement (Banmairuoy et al., 2022). This interaction extends beyond transactional relationships, embedding itself into strategic HR practices such as performance evaluation, leadership development, and workplace learning (Ghorbanzadeh & Sharbatiyan, 2024; Jain et al., 2024).

In medical sciences universities, where educational and research quality are closely tied to the effectiveness of human resources, neglecting value co-creation can hinder innovation, lower academic performance, and compromise healthcare training outcomes (Biron et al., 2021). Faculty disengagement, stemming from feelings of isolation and underappreciation, can directly impact student satisfaction and institutional output. Conversely, cultivating collaborative HR environments fosters professional fulfillment and academic excellence (Boadi et al., 2022). The lack of co-creation strategies in educational design and administration can disconnect curricula from healthcare realities, generating graduates ill-equipped for clinical demands (Bos-Nehles et al., 2013).

This study aimed to design a comprehensive structural model of value co-creation using a human resource approach tailored to the specific dynamics of northern Iran's medical sciences universities. By mapping causal conditions, intervening variables, contextual factors, strategic actions, and resultant outcomes, the research responds to a pressing need for sustainable HR frameworks in academic healthcare institutions.

Methods and Materials

This research adopted an applied mixed-methods design integrating qualitative and quantitative approaches. In the qualitative phase, grounded theory using Strauss and Corbin's systematic methodology was applied. Data collection was carried out through in-depth semi-structured interviews with 36 experts in HR and university administration, selected via purposive and snowball sampling. Theoretical saturation occurred at the 28th interview, confirming code stabilization.

In the quantitative phase, the statistical population included 27,726 employees (managers, deputies, and staff) from Guilan, Mazandaran, and Golestan Medical Sciences Universities. Based on Cochran's formula, a sample of 379 participants was chosen using stratified random sampling. Qualitative data were collected through interviews and analyzed through open, axial, and selective coding, while quantitative data were gathered via a questionnaire and analyzed using SPSS-27 and SmartPLS through confirmatory factor analysis and structural equation modeling (SEM).

Findings

The grounded theory analysis led to a structured paradigm model with five major components. Causal conditions included organizational structure and leadership, human resource development, communication and collaboration, innovation, labor market responsiveness, ethical responsibility, financial management, and shared organizational culture. These were considered key drivers influencing HR-based value co-creation.

Contextual conditions identified as governing factors included technical infrastructure, organizational strategies, technology service management, sustainable financial policies, philanthropic health promotion capacity, collaborative workspace environments, and structured knowledge management systems.

Intervening variables such as political influence, external stakeholder intervention, budget limitations, ERP inefficiencies, bureaucratic dysfunction, counterproductive behaviors, and cultural diversity were seen to hinder or complicate implementation.

Strategic actions were defined as the operationalization of strategic transformation plans, HR development center evaluations, fostering university-industry cooperation, administrative support for joint initiatives, capacity building in HR, and active stakeholder involvement in policy formation.

The core phenomenon—value co-creation with a human resource approach—led to three categories of outcomes: individual (employee satisfaction, skill development), organizational (enhanced performance and innovation), and societal (improved public health services).

Quantitatively, the SEM results validated the model. All latent variables demonstrated strong factor loadings (>0.4) and acceptable reliability (Cronbach's alpha and composite reliability >0.7). Convergent validity was confirmed with AVE values above 0.5. Discriminant validity was supported by the Fornell-Larcker criterion.

Model fit indices revealed excellent goodness of fit ($GOF = 0.648$), with all R^2 values indicating strong explanatory power, particularly for strategic actions ($R^2 = 0.617$) and outcomes ($R^2 = 0.677$). Predictive relevance (Q^2) was moderate to high across all constructs, and all path coefficients in the structural model were statistically significant ($p < 0.01$), with the highest impact observed from strategic actions to outcomes ($\beta = 0.823$, $t = 40.394$).

Discussion and Conclusion

The findings affirm that value co-creation in HR is a critical mechanism for driving excellence and sustainability in medical sciences universities. The model developed herein reflects a comprehensive interaction of strategic, structural, and contextual elements required for effective HR transformation. By embedding value co-creation into their operational DNA, universities not only enhance internal cohesion and staff engagement but also fortify their societal mission.

This study demonstrates the importance of collaborative environments where academic leaders, faculty, and HR professionals align their efforts toward shared institutional goals. It also underscores the necessity of resilience in governance structures to withstand political, financial, and bureaucratic disruptions. Future applications of this model may extend beyond medical education into broader academic and health service domains, offering a scalable approach to organizational revitalization. As higher education institutions seek to remain relevant in increasingly competitive and uncertain environments, adopting a value co-creation model rooted in human resource strategy offers a promising pathway to sustainable development, educational relevance, and public impact.

References

- Adam, M. (2018). The Role of Human Resource Management (HRM) for the Implementation of Sustainable Product-Service Systems (PSS)-An Analysis of Fashion Retailers. *Sustainability*, 10, 2518. <https://doi.org/10.3390/su10072518>
- Afiouni, F., Charlotte, M., & Karam, H. E.-H. (2013). The HR value proposition model in the Arab Middle East: identifying the contours of an Arab Middle Eastern HR model. *The International Journal of Human Resource Management*, 24(10), 1895-1932. <https://doi.org/10.1080/09585192.2012.722559>
- Alcoba, J., Mostajo, S. T., Ebron, R. A., & Paras, R. (2017). Balancing Value Co-Creation: Culture, Ecology, and Human Resources in Tourism Industry. In S. Rozenes & Y. Cohen (Eds.), *Handbook of Research on Strategic Alliances and Value Co-Creation in the Service Industry* (pp. 285-304). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-5225-2084-9.ch014>
- Anwar, G., & Abdullah, N. N. (2021). The impact of Human resource management practice on Organizational performance. *International journal of Engineering, Business and Management (IJEEM)*, 5. <https://doi.org/10.22161/ijeem.5.1.4>
- Avery, D. R., & McKay, P. F. (2006). Target practice: An organizational impression management approach to attracting minority and female job applicants. *Personnel psychology*, 59, 157-187. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2006.00807.x>
- Banmairuoy, W., Kritjaroen, T., & Homsombat, W. (2022). The effect of knowledge-oriented leadership and human resource development on sustainable competitive advantage through organizational innovation's component factors: Evidence from Thailand's new S-curve industries. *Asia Pacific Management Review*, 27(3), 200-209. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2021.09.001>
- Barile, S., Bassano, C., Piciocchi, P., Saviano, M., & Spohrer, J. C. (2021). Empowering value co-creation in the digital age. *Journal of Business & Industrial Marketing*. <https://doi.org/10.1108/JBIM-12-2019-0553>
- Bednall, T. C., Sanders, K., & Runhaar, P. (2014). Stimulating informal learning activities through perceptions of performance appraisal quality and human resource management system strength: A two-wave study. *Academy of Management Learning & Education*, 13(1), 45-61. <https://doi.org/10.5465/amle.2012.0162>
- Biron, M., De Cieri, H., Fulmer, I., Lin, C. H., Mayrhofer, W., Nyfoudi, M., & Sun, J. M. (2021). Structuring for innovative responses to human resource challenges: A skunk works approach. *Human Resource Management Review*, 31(2), 100768. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2020.100768>
- Boadi, E. A., He, Z., Antwi, C. O., Altab, H. M., Bosompem, J., Hinson, R. E., & Boadi, V. A. (2022). Value co-creation and employee service behaviours: The moderating role of trust in employee-hotel relationship. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 66, 102898. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2021.102898>
- Bos-Nehles, A. C., Van Riemsdijk, M. J., & Kees Looise, J. (2013). Employee perceptions of line management performance: applying the AMO theory to explain the effectiveness of line managers' HRM implementation. *Human Resource Management*, 52(6), 861-877. <https://doi.org/10.1002/hrm.21578>
- Butts, M. M., Casper, W. J., & Yang, T. S. (2013). How important are work-family support policies? A meta-analytic investigation of their effects on employee outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 98(1), 1-25. <https://doi.org/10.1037/a0030389>
- Caputo, F., Garcia-Perez, A., Cillo, V., & Giacosa, E. (2019). A knowledge-based view of people and technology: directions for a value co-creation-based learning organisation. *Journal of Knowledge Management*, 23(7), 1314-1334. <https://doi.org/10.1108/JKM-10-2018-0645>
- Chakraborty, D., & Biswas, W. (2019). Evaluating the impact of human resource planning programs in addressing the strategic goal of the firm: An organizational perspective. *Journal of Advances in Management Research*, 16(5), 659-682. <https://doi.org/10.1108/JAMR-01-2019-0007>
- Chiang, C., & Wu, K. (2014). The influences of internal service quality and job standardization on job satisfaction with supports as mediators: Flight attendants at branch workplace. *International Journal of Human Resource Management*, 25(19), 2644-2666. <https://doi.org/10.1080/09585192.2014.884616>
- Christensen, J. F., Guschke, B. L., Storm, K. I. L., & Muhr, S. L. (2022). The norm of norms in HRM research: A review and suggestions for future studies. *Human Resource Management Review*, 32(4), 100859. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2021.100859>
- Collins, C. J. (2021). Expanding the resource based view model of strategic human resource management. *The International Journal of Human Resource Management*, 32(2), 331-358. <https://doi.org/10.1080/09585192.2019.1711442>
- Crossgrove, J., Scheer, S. D., Conklin, N. L., Jones, J. M., & Safrit, R. D. (2005). Organizational Values Perceived as Evident Among Ohio State University Extension Personnel. *Extension Journal*, 43(5). <https://archives.joe.org/joe/2005october/rb6.php>
- Ghorbanzadeh, D., & Sharbatian, M. (2024). The role of website features in creating value co-creation behaviors and enhancing the brand image and reputation of higher education institutions. *Interactive Technology and Smart Education*, 21(1), 21-43. <https://doi.org/10.1108/ITSE-12-2021-0225>

- Jain, S., Sharma, K., & Devi, S. (2024). The dynamics of value co-creation behavior: A systematic review and future research agenda. *International Journal of Consumer Studies*, 48(1), e12993. <https://doi.org/10.1111/ijcs.12993>
- Lu, X., Ren, F. T., Wang, X., & Meng, H. (2024). How Gamified Interactions Drive Users' Green Value Co-Creation Behaviors: An Empirical Study From China. *Sustainability*, 16(9), 3512. <https://doi.org/10.3390/su16093512>
- Narot, P. (2024). Value Co-Creation: A Strategy for Enhancing Inclusiveness in Special Education. *Education Sciences*, 14(2), 208. <https://doi.org/10.3390/educsci14020208>