

## A Survey on Human Resource Productivity from the Perspective of Healthcare Employees in Gorgan City Based on the Achieve Model

Nahid Jafari<sup>1</sup>, Alireza Heidari\*<sup>1</sup>, Hooraa Rezaei<sup>1</sup>, Zahra khatirnamani<sup>1</sup>, Mohammad Zayandeh<sup>2</sup>

1. Health Management and Social Development Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

2. Deputy of treatment, Ministry of Health & Medical Education

\* *Corresponding author.* Tel:+989120126458, E-mail: alirezaheidari7@gmail.com

Received: May 01, 2023 Accepted: Oct 25, 2023

### ABSTRACT

**Background & objectives:** Human resource productivity serves as a crucial metric for evaluating organizational effectiveness, particularly in the healthcare sector where the quality of service directly impacts community well-being. This study aims to assess the human resource productivity as perceived by healthcare employees in Gorgan City, utilizing the Achieve Model framework.

**Methods:** This descriptive cross-sectional study involved 313 employees from various sectors of the Golestan Province health department, including urban and rural health service centers in Gorgan City. A stratified random sampling technique was employed to ensure representation across different groups. Data collection was facilitated through a validated questionnaire based on the Achieve Model of human resource productivity. Statistical analyses were conducted using SPSS-23, employing both descriptive and inferential statistics to draw meaningful insights from the data.

**Results:** The analysis revealed an average productivity score of  $79.81 \pm 15.09$  among healthcare staff in Gorgan, indicating that overall productivity levels fell within an average range. Notably, the highest scores were attributed to the dimensions of ability, feedback, adaptability, understanding, and knowledge. Conversely, dimensions associated with organizational support and motivation scored the lowest, highlighting potential areas for improvement. Furthermore, significant relationships emerged between various demographic factors - such as education level ( $p=0.020$ ), workplace setting ( $p<0.001$ ), and occupational group ( $p=0.001$ ) - with productivity in the ability dimension. Age ( $p=0.027$ ) and work experience ( $p=0.007$ ) also demonstrated significant correlations with the understanding and recognition dimension.

**Conclusion:** It is crucial to understand the factors that impact employee performance and productivity, considering their significant role in organizational productivity.

**Keywords:** Productivity; Human Resource; Health Center; Achieve Model

# بهره‌وری نیروی انسانی از دیدگاه کارکنان بهداشتی شهرستان گرگان بر مبنای مدل آچپو

ناهید جعفری<sup>۱</sup>، علیرضا حیدری<sup>۱\*</sup>، حورا رضایی<sup>۱</sup>، زهرا خطیرنامنی<sup>۱</sup>، محمد زاینده<sup>۲</sup>

۱. مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

۲. معاونت درمان، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

\* نویسنده مسئول: تلفن: ۰۹۱۲۰۱۲۶۴۵۸ ایمیل: alirezaheidari7@gmail.com

## چکیده

**زمینه و هدف:** بهره‌وری نیروی انسانی یکی از شاخص‌های مهم در اندازه‌گیری بهره‌وری سازمان‌ها بوده و نشانگر سهم نیروی انسانی در تولید خدمات می‌باشد. این مطالعه با هدف ارزیابی وضعیت بهره‌وری نیروی انسانی از دیدگاه کارکنان بهداشتی انجام شد.

**روش کار:** این مطالعه توصیفی تحلیلی و از نوع مقطعی بود. ۳۱۳ نفر از کارکنان معاونت بهداشتی استان گلستان، کارکنان ستادی مرکز بهداشت شهرستان گرگان، کارکنان مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی، پایگاه‌های سلامت شهری و روستایی و خانه‌های بهداشت در مطالعه شرکت نمودند. نمونه‌گیری به روش طبقه‌ای تصادفی انجام شد. ابزار جمع آوری داده‌ها پرسشنامه بهره‌وری نیروی انسانی مدل آچپو بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-23 و روش‌های آمار توصیفی و آزمون‌های استنباطی تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** میانگین نمره بهره‌وری  $79/81 \pm 15/09$  بود که نشان می‌دهد میزان بهره‌وری نیروی انسانی کارکنان مراکز بهداشتی گرگان در حد متوسط بود. بیشترین نمره مربوط به بعد توانایی و سپس ابعاد بازخورد، سازگاری و درک و شناخت بود و کمترین نمره نیز مربوط به بعد حمایت سازمانی، انگیزش و سپس بعد اعتبار بود. متغیرهای سطح تحصیلات ( $p = 0/020$ )، محل خدمت ( $p < 0/001$ ) و گروه شغلی ( $p = 0/001$ ) ارتباط معناداری با نمره توانایی داشتند. بین متغیر سن ( $p = 0/027$ ) و سابقه کاری ( $p = 0/007$ ) با نمره درک و شناخت ارتباط معناداری وجود داشت.

**یافته‌ها:** با توجه به بهره‌وری متوسط نیروی انسانی و نقش اساسی عملکرد کارکنان در سازمان‌ها، شناخت عوامل موثر بر عملکرد و بهره‌وری کارکنان بسیار مهم است.

**واژه‌های کلیدی:** بهره‌وری، نیروی انسانی، مرکز بهداشت، مدل آچپو

دریافت: ۱۴۰۲/۲/۱۱ پذیرش: ۱۴۰۲/۸/۳

## مقدمه

با توجه به محدودیت و گران قیمت بودن منابع، لزوم کاهش قیمت تمام شده به منظور داشتن توان لازم در بازار رقابتی، اصلی‌ترین دغدغه مدیریت در دهه‌های اخیر، بهره‌وری است که عملاً بقای سازمان‌ها را تحت تاثیر قرار داده است (۱). بهره‌وری به حداکثر استفاده از منابع یا عوامل تولید (کار، سرمایه، مواد

اولیه و انرژی) در تولید کالاها یا خدمات اطلاق می‌گردد. عوامل بسیاری در میزان بهره‌وری موثرند که مهمترین آن‌ها نیروی انسانی است (۲). نیروی انسانی اساسی‌ترین بخش خدمات سلامت و یکی از مهمترین سرمایه‌ها و عوامل تولید در سازمان می‌باشد (۳-۵). در واقع سازمان‌های اجتماعی امروز به سبب توسعه و گسترش فعالیت‌های اقتصادی و

احسن و مطلوب به کار گیرد و انواع بهره‌وری را محقق سازد و نهایتاً سازمان را بهره‌ور کند. در غیر اینصورت، رکود و عقب ماندگی ارمان نیروی انسانی منفعل و بی‌انگیزه می‌باشد. همچنین مقوله بهره‌وری و ارتقاء آن در بخش بهداشت و درمان به دلیل ویژگی‌های منحصر بفرد آن که شامل مواردی چون محدودیت شدید منابع، نیاز کلیه افراد به خدمات بهداشتی درمانی، نداشتن تفکر اقتصادی و ضرورت تفکر انسانی در ارائه خدمات، گران بودن تجهیزات و... اهمیت این موضوع را دوچندان می‌نماید (۱۱).

تجربه سازمان‌های موفق نشان می‌دهد که نیروی انسانی می‌بایست در کانون هدف‌های اصلی قرار گیرد و از نگاه ابزاری به آن پرهیز شود. امروز توجه عمیق به منابع انسانی موجود در سازمان و تلاش برای پدید آوردن زمینه ارزشی تحت عنوان کامل «کارمندان ما ارزشمندترین دارایی‌های ما هستند» به‌عنوان یک ضرورت برای بقای سازمان‌ها مطرح می‌باشد. امروزه بحران بهره‌وری منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان در کشورهای با درآمد کم و متوسط در حال افزایش جهانی است. پایین بودن سطح بهره‌وری در کشورهای کمتر توسعه یافته، ناشی از عوامل مختلف تأثیرگذار بر بهره‌وری است. سطوح پایین بهره‌وری نیروی انسانی موجب عدم موفقیت در ارائه خدمات مناسب در بهداشت و درمان خواهد شد (۱۲). برخلاف سازمان‌های صنعتی و تجاری، سازمان‌های مراقبت بهداشتی بندرت روش‌های افزایش بهره‌وری را در سطح کارکنان خود بررسی نموده‌اند. بسیاری از تلاش‌های مدیران بهداشتی برای ارتقاء بهره‌وری به عصبانیت و ترک خدمت سریع انجامیده و افزایش اشتباهات دارویی، ناخوشی، مرگ و میر و نارضایتی بیمارستان را در پی داشته است. براساس تحقیقات و اعتقاد صاحب نظران زمانی می‌توان انتظار بهره‌وری در سایر عوامل تولید را داشت که در ابتدا عوامل مؤثر بر بهره‌وری نیروی انسانی شناخته شده باشند؛ زیرا چنین فرایندی مزایا و فواید بسیاری

صنعتی ناگزیر از تدارک، حفظ و اداره یک نیروی انسانی پرتوان در مقیاسی بزرگ و متنوع می‌باشند (۶). هر رویکردی نسبت به بهبود بهره‌وری سازمانی بایستی امور پرسنلی را در بر داشته باشد؛ زیرا انسان‌ها هستند که کارهای سازمان را انجام می‌دهند (۷). بنابراین بهره‌وری نیروی انسانی و بررسی عمیق آن یکی از اولویت‌های پیشرفت و توسعه هر سازمانی محسوب می‌شود (۸). بهره‌وری منابع انسانی به معنی استفاده مؤثر از پتانسیل افراد برای دستیابی به اهداف تعیین شده سازمان از طریق حفظ رضایت شغلی و انگیزشی کارکنان است. بهره‌وری نیروی انسانی یکی از شاخص‌های مهم در اندازه‌گیری بهره‌وری سازمان‌ها بوده و به تعبیری می‌توان گفت که این شاخص نشانگر سهم نیروی انسانی در تولید خدمات است و هرچه مقدار آن بیشتر باشد، نشانگر عملکرد بهتر و سودمندی بیشتر نیروی انسانی در فرآیند تولید کالا یا خدمتی معین است (۹). وقتی بهره‌وری افزایش می‌یابد، تولید ناخالص ملی سریع‌تر از عوامل نهاده افزایش پیدا می‌کند. بنابراین، تغییر در بهره‌وری، تأثیر عظیمی بر بسیاری از پدیده‌های اقتصادی و اجتماعی مانند رشد سریع اقتصادی، ارتقای سطح زندگی، بهبود در موازنه پرداخت‌ها، کنترل تورم و حتی مقدار و کیفیت اوقات فراغت دارد. همین امر سبب شده است که در کلیه کشورها، بهره‌وری و استفاده صحیح و هرچه بهتر و مناسب‌تر از مجموع عوامل تولید به اولویتی ملی بدل شود و همه جوامع به این باور برسند که تداوم حیات هر جامعه بدون توجه به موضوع بهره‌وری ممکن نیست. حال آنکه در میان عوامل تولید، عامل نیروی انسانی بر خلاف سایر منابع سازمانی، به عنوان ذی شعور و هماهنگ‌کننده سایر عوامل شناخته می‌شود و همچنین مهم‌ترین اهرم اصلی در افزایش یا کاهش بهره‌وری می‌باشد؛ لذا، از جایگاه ویژه‌ای برخوردار بوده و باید توجه خاصی به آن مبذول داشت (۱۰). اگر این انسان با انگیزه و توانمند و بهره‌ور باشد می‌تواند سایر منابع را به نحو

بهداشت (سطح ۳ شامل کارکنان معاونت بهداشتی استان، سطح ۲ شامل کارکنان ستادی در مراکز بهداشت شهرستان و سطح ۱ شامل کارکنان مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی، پایگاه‌های سلامت شهری و روستایی و خانه‌های بهداشت) در شهرستان گرگان در سال ۱۴۰۱ بودند. با توجه به حجم کل جامعه در سطح ۳ (۹۰ نفر)، سطح ۲ (۱۵۲ نفر) و سطح ۱ (۵۰۰ نفر)، بنابراین طبق مطالعات مشابه (۹) و فرمول تعیین حجم نمونه در یک جامعه با اندازه متناهی با اطمینان ۹۵ درصد، انحراف استاندارد ۰/۵۴ و حاشیه خطای ۷ درصد، تعداد نمونه در سطح ۳ برابر ۶۴ نفر، سطح ۲ برابر ۹۱ نفر و در سطح ۱ برابر ۱۵۹ نفر تعیین شد. بنابراین در کل ۳۱۳ نمونه وارد مطالعه شدند.

$$n = \frac{N z^2 \sigma^2}{N d^2 + z^2 \sigma^2}$$

همچنین، برای تعیین نمونه مورد نیاز سطح یک در این مطالعه، کل مراکز در سطح یک نیز طبقه‌بندی شده و از نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی استفاده شده است. بنابراین، با توجه به سهم هر طبقه در سطوح مختلف، نمونه مورد نیاز آن طبقه مشخص شد. بدین صورت که ابتدا لیست کلیه کارکنان در هر طبقه فهرست شد. سپس نمونه‌گیری بصورت تصادفی ساده از بین کارکنان انجام گردید. در نهایت برای جمع‌آوری اطلاعات پژوهش، پژوهشگر به مراکز مورد نظر و کارکنان انتخاب شده، مراجعه نمود. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به شرکت در پژوهش و حداقل یک سال سابقه کاری بود. همچنین، پرسشنامه‌هایی که بطور کامل پر نشدند، از مطالعه کنار گذاشته شدند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها از دو قسمت مشخصات دموگرافیک و سوالات پرسشنامه تشکیل گردید. قسمت اول، مشخصات دموگرافیک (سن، جنس، سطح تحصیلات، سابقه کار، وضعیت تاهل، وضعیت استخدام، محل خدمت و گروه شغلی) و در قسمت دوم، برای

برای سازمان دارد. به عبارت دیگر، سازمان‌ها باید عوامل موثر یا تسریع در بهبود بهره‌وری را شناسایی نموده و با برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری مناسب آن‌ها را با اهداف سازمانی همسو سازند (۱).

از مهمترین و پرکاربردترین مدل‌های مورد استفاده در بهره‌وری نیروی انسانی، مدل آچپو بوده که توسط هرسی<sup>۱</sup> و همکاران به منظور کمک به مدیران و تعیین علت وجود مشکلات عملکرد و بوجود آوردن استراتژی‌های تغییر به منظور حل مشکلات ارائه شده است. در این مدل هرسی و گلداسمیت دو هدف اصلی را در نظر داشتند. تعیین عوامل کلیدی که می‌توانند بر بهره‌وری فرد فرد کارکنان تاثیر بگذارند و دیگری، ارائه این عوامل به گونه‌ای که مدیران شاغل بتوانند آن‌ها را به کار برند و به خاطر داشته باشند (۱۵-۱۳). این مدل دارای هفت بعد توانایی، وضوح، حمایت، انگیزه، ارزیابی، اعتبار و محیط می‌باشد. مطالعه فرهادی و همکاران با هدف تعیین عوامل موثر بر بهره‌وری پرستاران دانشگاه علوم پزشکی شیراز براساس مدل آچپو نشان داد که بهره‌وری پرستاران کمتر از حد متوسط می‌باشد (۱۶). با توجه به اینکه یکی از چالش‌های سازمان‌های بهداشتی و درمانی موضوع کاهش بهره‌وری و رکود نیروی انسانی است که دلیل این امر می‌تواند عدم استفاده بهینه از منابع انسانی باشد (۹)، این مطالعه با هدف ارزیابی وضعیت بهره‌وری نیروی انسانی از دیدگاه کارکنان بهداشتی در سطوح ارائه خدمات سلامت انجام شد تا نتایج حاصل از آن جهت بهبود وضعیت موجود و ارایه نتایج به مدیران معاونت بهداشتی و معاونت توسعه دانشگاه جهت طراحی مداخلات کاربردی مورد استفاده قرار گیرد.

## روش کار

این مطالعه توصیفی و از نوع مقطعی بود. جامعه آماری شامل کلیه کارکنان در سطوح ۱، ۲ و ۳ شبکه

<sup>۱</sup> Hersey

ناپارامتری نظیر آزمون‌های ضریب همبستگی اسپیرمن، من-ویتنی و کروسکال-والیس و همچنین از آزمون‌های تعقیبی استفاده شد.

### یافته‌ها

در این مطالعه میانگین سنی شرکت‌کنندگان در مطالعه،  $40/91 \pm 8/25$  سال و میانگین سابقه کار آن‌ها  $15/47 \pm 8/29$  سال بود.  $68/1$  درصد از شرکت‌کنندگان در مطالعه زن و بقیه مرد بودند. اکثر شرکت‌کنندگان متاهل ( $81/8\%$ )، دارای تحصیلات کارشناسی ( $52/4$  درصد) و استخدام رسمی ( $63/6\%$ ) بودند. از نظر وضعیت گروه شغلی، اکثریت کارکنان،  $115$  نفر ( $36/7\%$ ) کارشناس شهرستان،  $68$  نفر ( $21/7$  درصد) مراقب سلامت و  $60$  نفر ( $19/2\%$ ) کارشناس استانی بودند.

میانگین مجموع نمرات نیز  $79/81 \pm 15/09$  بوده است که نشان می‌دهد میزان بهره‌وری نیروی انسانی کارکنان مراکز بهداشتی گرگان در حد متوسط بوده است. نتایج نشان داد، بیشترین نمره مربوط به بعد توانایی و بعد بازخورد و سپس بعد سازگاری و بعد درک و شناخت بوده است. همچنین کمترین نمره نیز مربوط به بعد حمایت سازمانی و بعد انگیزش و سپس بعد اعتبار بوده است. میانگین نمره کلی بهره‌وری نیروی انسانی از دیدگاه کارکنان مراکز بهداشتی گرگان و همچنین ابعاد آن در جدول ۱ ارائه شده است.

نمره کلی بهره‌وری با سابقه کاری، سطح تحصیلات، وضعیت استخدامی و محل خدمت ارتباط معناداری داشت و با جنس، وضعیت تاهل، گروه شغلی و سن ارتباط معناداری نداشت (جدول ۲).

بررسی ارتباط بین ابعاد بهره‌وری نیروی انسانی در جدول ۳ ارائه شده است. کلیه ابعاد بهره‌وری نیروی انسانی با یکدیگر ارتباط مستقیم و معناداری داشتند.

سنجش بهره‌وری نیروی انسانی، از پرسشنامه استاندارد بهره‌وری نیروی انسانی مدل آچپو استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۲۶ سوال و در ۷ بعد طراحی شده است. ابعاد پرسشنامه شامل توانایی، درک و شناخت، حمایت سازمانی، انگیزش، بازخورد، اعتبار و سازگاری می‌باشد. جواب هر سوال با ۵ گزینه در مقیاس لیکرت (خیلی کم، کم، متوسط، زیاد، خیلی زیاد) مشخص شده است. نمره گذاری بین ۱-۵ انجام شد. حداقل امتیاز ممکن ۲۶ و حداکثر ۱۳۰ بود. نمره بین ۲۶ تا ۴۳ میزان بهره‌وری در حد پایین، نمره بین ۴۴ تا ۸۸ میزان بهره‌وری در حد متوسط و نمره بالاتر از ۸۸ میزان بهره‌وری در حد بالا در نظر گرفته شد (۱۲). رویی صوری این پرسشنامه توسط صاحب‌نظران و خبرگان در دسترس تأیید شد. پایایی پرسشنامه در مطالعه یعقوبی و همکاران با آلفای کرونباخ  $0/87$  مورد تأیید قرار گرفت (۱۷). پایایی کل پرسشنامه در این مطالعه نیز با ضریب آلفای کرونباخ مربوط به نمره کل بهره‌وری  $0/91$  و برای ابعاد نیز از  $0/54$  تا  $0/83$  تأیید شد.

پس از هماهنگی با مسئولین و کسب مجوز کتبی به مراکز مورد نظر مراجعه و شرکت‌کنندگان در خصوص اهداف طرح توجیه شدند. سپس با میل شخصی وارد مطالعه شدند. قبل از تحویل پرسش‌نامه به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات حاصل محرمانه خواهد ماند و در هر مرحله از پژوهش حق خروج از مطالعه را داشتند. پرسشنامه‌ها به صورت خوداظهاری توسط کارکنان مراکز بهداشتی تکمیل و عودت داده شد.

داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و همچنین به علت عدم نرمال بودن توزیع داده‌ها (بررسی با آزمون کولموگروف-اسمیرنوف) از روش‌های آمار استنباطی

جدول ۱. میانگین نمره بهره‌وری نیروی انسانی در کل و به تفکیک ابعاد از دیدگاه کارکنان مراکز بهداشتی گرگان

ابعاد پرسشنامه	میانگین	انحراف معیار	میانه	کمترین	بیشترین
توانایی	۳/۵۰	۰/۷۶	۳/۶۷	۱	۵
درک و شناخت	۳/۱۱	۰/۷۱	۳	۱	۵
حمایت سازمانی	۲/۷۶	۰/۸۱	۲/۷۵	۱	۵
انگیزش	۲/۷۶	۰/۸۴	۲/۷۵	۱	۵
بازخورد	۳/۳۷	۰/۷۲	۳/۵۰	۱	۵
اعتبار	۲/۸۹	۰/۸۷	۳/۵۰	۱/۲۵	۵
سازگاری	۳/۲۵	۰/۹۶	۳/۳۳	۱	۵
بهره‌وری نیروی انسانی	۳/۰۷	۰/۵۸	۳/۰۴	۱/۸۱	۴/۶۵

جدول ۲. بررسی ارتباط نمره کلی بهره‌وری نیروی انسانی با مشخصات دموگرافیک

متغیر	سطوح	میانگین	انحراف معیار	P-Value
جنس	زن	۳/۰۶	۰/۵۹	۰/۵۸۳
	مرد	۳/۱۰	۰/۵۷	
وضعیت تاهل	مجرد و سایر	۳/۱۱	۰/۴۸	۰/۴۷۱
	متاهل	۳/۰۶	۰/۶۰	
سطح تحصیلات	کاردانی و پایین تر	۳/۲۷	۰/۵۶	۰/۰۰۸
	کارشناسی	۳/۰۰	۰/۵۷	
	کارشناسی ارشد و بالاتر	۳/۰۶	۰/۵۹	
وضعیت استخدامی	رسمی	۳/۰۱	۰/۵۵	۰/۰۲۶
	پیمانی	۳/۱۴	۰/۴۷	
	قراردادی	۳/۱۰	۰/۶۰	
	طرحی شرکتی	۳/۱۲ ۳/۳۸	۰/۶۴ ۰/۷۰	
محل خدمت	معاونت بهداشتی	۳/۱۱	۰/۴۹	۰/۰۱۶
	مرکز بهداشت شهرستان	۲/۹۱	۰/۵۸	
	مراکز خدمات جامع سلامت شهری	۳/۲۳	۰/۶۳	
	پایگاه سلامت شهری	۳/۰۳	۰/۵۲	
	مراکز خدمات جامع سلامت روستایی پایگاه سلامت روستایی و خانه بهداشت	۳/۰۵ ۳/۲۲	۰/۵۴ ۰/۶۵	
گروه شغلی	کارشناس استانی	۳/۱۲	۰/۵۱	۰/۰۷۶
	کارشناس شهرستان	۲/۹۵	۰/۶۲	
	مراقب سلامت	۳/۱۴	۰/۶۳	
	به‌ورز	۳/۲۰	۰/۶۳	
	سایر	۳/۰۴	۰/۴۱	
سن	ضریب همبستگی		--/۱۰	۰/۰۷۲
سابقه کاری	ضریب همبستگی		--/۱۳	۰/۰۱۹

جدول ۳. سطح معناداری و ضریب همبستگی در بررسی ارتباط بین ابعاد بهره‌وری نیروی انسانی

ابعاد	توانایی	درک و شناخت	حمایت سازمانی	انگیزش	بازخورد	اعتبار	سازگاری	بهره‌وری نیروی انسانی
توانایی	۱							
درک و شناخت	<۰/۰۰۱ ۰/۵۰	۱						
حمایت سازمانی	<۰/۰۰۱ ۰/۳۱	<۰/۰۰۱ ۰/۴۹	۱					
انگیزش	<۰/۰۰۱ ۰/۳۶	<۰/۰۰۱ ۰/۵۱	<۰/۰۰۱ ۰/۶۵	۱				
بازخورد	<۰/۰۰۱ ۰/۵۰	<۰/۰۰۱ ۰/۵۷	<۰/۰۰۱ ۰/۴۵	<۰/۰۰۱ ۰/۵۴	۱			
اعتبار	<۰/۰۰۱ ۰/۳۱	<۰/۰۰۱ ۰/۵۳	<۰/۰۰۱ ۰/۵۶	<۰/۰۰۱ ۰/۶۷	<۰/۰۰۱ ۰/۵۰	۱		
سازگاری	<۰/۰۰۱ ۰/۲۳	<۰/۰۰۱ ۰/۲۵	<۰/۰۰۱ ۰/۱۶	<۰/۰۰۱ ۰/۲۳	<۰/۰۰۱ ۰/۲۴	<۰/۰۰۱ ۰/۲۲	۱	
بهره‌وری نیروی انسانی	<۰/۰۰۱ ۰/۶۱	<۰/۰۰۱ ۰/۷۷	<۰/۰۰۱ ۰/۷۴	<۰/۰۰۱ ۰/۸۱	<۰/۰۰۱ ۰/۷۵	<۰/۰۰۱ ۰/۷۸	<۰/۰۰۱ ۰/۴۴	۱

### بحث

طبق نتایج، بهره‌وری نیروی انسانی از دیدگاه کارکنان مراکز بهداشتی گرگان در سطح متوسط ارزیابی شد. یافته‌های مطالعه جعفری و همکاران در بین کارکنان بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی ایران نشان داد، بهره‌وری نیروی انسانی در وضعیت متوسطی قرار داشت و همراستا با مطالعه حاضر بوده است (۹). نتایج نشان داد، بیشترین نمره مربوط به بعد توانایی و بعد بازخورد و سپس بعد سازگاری و بعد درک و شناخت بوده است. همچنین کمترین نمره نیز مربوط به بعد حمایت سازمانی و بعد انگیزش و سپس بعد اعتبار بوده است. در مطالعه جعفری و همکاران، بالاترین میانگین امتیاز بهره‌وری نیروی انسانی مربوط به بعد سازگاری و کمترین میانگین امتیاز مربوط به انگیزش بود که تقریباً همراستا با مطالعه حاضر بوده است (۹). نتایج مطالعه مهرابیان و حسنی پور نشان داد که شرایط محیطی (سازگاری)، شیوه رهبری، فرهنگ سازمانی، توانمندسازی و عوامل انگیزشی بترتیب مهم‌ترین مؤلفه‌های بهره‌وری نیروی انسانی بودند که از جهت رتبه عوامل انگیزشی همراستا با مطالعه حاضر

و از جهت رتبه عوامل محیطی مغایر با مطالعه حاضر بوده است (۱۸). در مطالعه طالب زاده، توانایی و یا آموزش نیروی انسانی شامل فراهم آوردن امکانات تحصیل در دوره‌های مقدماتی بالاتر، کسب مهارت‌های فنی، آموزش‌های نظری مرتبط با شغل و پرورش شخصیت کارکنان، یکی از عوامل موثر بر بهره‌وری شناخته شد که می‌تواند در بهبود و افزایش آن نقش مهمی داشته باشد و همراستا با مطالعه حاضر است (۱۹). بر اساس نتایج مطالعه جعفری و همکاران در یک سازمان بهداشت و درمان نظامی، بهره‌وری کارکنان تحت تاثیر عوامل فردی و محیطی سازمانی است. بنابراین تقویت این عوامل موجب ارتقای بهره‌وری کارکنان خواهد شد و نتایج نشان داد که در این میان می‌بایست به انگیزش و حمایت سازمانی توجه ویژه‌ای شود که همراستا با نتایج مطالعه حاضر است (۱۲). براساس نتایج مطالعه ویناتا<sup>۱</sup> و همکاران، انگیزه پرستاران، سطح درآمد پرستاران، محیط کار پرستاران، فرصت موفقیت پرستاران و مدیریت بیماران بترتیب بر بهره‌وری کاری پرستاران

<sup>۱</sup> Winata

تأثیرگذار بودند که مغایر با نتایج مطالعه حاضر بوده است (۲۰). در مطالعه نصیری پور و همکاران پایین‌ترین نمره بهره‌وری کارکنان مربوط به بعد توانایی بود که مغایر با مطالعه حاضر بوده است (۲۱). همچنین، در مطالعه دهقان نیری و همکاران وضعیت بهره‌وری اکثریت کارکنان در سطح متوسط بوده است (۲۲). دلایل مغایرت نتایج مطالعه حاضر با برخی از مطالعات گذشته، می‌تواند ناشی از تفاوت در جامعه آماری و محیط پژوهش و شرایط متفاوت حاکم در مطالعات باشد.

کلیه ابعاد بهره‌وری نیروی انسانی با یکدیگر ارتباط مستقیم و معناداری داشتند. به طور کلی، در تعیین عوامل مؤثر بر بهره‌وری نیروی انسانی نظرات متفاوتی وجود دارد که به صورت کلی شامل آموزش شغلی مستمر مدیران و کارکنان، شفاف بودن قوانین و شرح وظایف کارکنان، ارتقاء انگیزش میان کارکنان برای کار بهتر و بیشتر، برقراری نظام مناسب پرداخت مبتنی بر عملکرد و برقراری نظام تنبیه و تشویق، استفاده از برنامه‌های گردشی شغلی، غنای شغلی، توسعه شغلی، مشارکت دادن نیروها در تصمیمات و رفتار مطلوب و کردار درست رهبران و مدیران می‌باشد (۱۹).

همچنین، طبق یافته‌ها، بین متغیر جنس و سن با نمره کلی بهره‌وری نیروی انسانی، هیچ ارتباط معناداری مشاهده نشده است. در مطالعه جعفری و همکاران، بین بهره‌وری با جنسیت و گروه شغلی اختلاف آماری معنی‌داری وجود داشت که مغایر با مطالعه حاضر بوده است (۹). نتایج مطالعه کریمی و همکاران نشان داد که جنسیت و طول مدت سابقه کار با بهره‌وری پرستار ارتباط معنی‌داری دارد. بنابراین، جنسیت و مدت سابقه کار عواملی هستند که باید در مدیریت منابع انسانی شاغل در اورژانس و ICU مورد توجه قرار گیرند، در حالی که صلاحیت‌های اولیه پرستاری (توانایی) نیز به وضوح عوامل مهمی در حفظ بهره‌وری هستند که همراستا با نتایج مطالعه حاضر

بوده است (۲۳). در مطالعه دهقان نیری و همکاران نیز نشان داده شد بهره‌وری با جنس، وضعیت تاهل ارتباط معناداری مشاهده نشده است که همراستا با نتایج مطالعه حاضر است (۲۲). در مطالعه سلیمی و سعیدیان نیز بین سن و جنس با متغیر بهره‌وری ارتباط معناداری مشاهده نشد که همراستا با مطالعه حاضر بوده است (۲۴). در مطالعه حسینی نسب و همکاران نیز بین بهره‌وری و جنس ارتباط معناداری مشاهده نشده است که همراستا با مطالعه حاضر است (۲۵). متغیر سابقه کاری با نمره کلی بهره‌وری نیروی انسانی ارتباط معناداری داشت، به طوری که با افزایش سابقه کار، نمره کلی بهره‌وری نیروی انسانی کاهش می‌یابد. نتایج مطالعه سلیمی و سعیدیان نشان داد که ابعاد بهره‌وری نیروی انسانی ارتباط معناداری با متغیر سابقه خدمت کارکنان نداشت که مغایر با مطالعه حاضر بوده است، اما اثر متقابل جنس با سابقه خدمت بر متغیر بهره‌وری ارتباط معناداری داشت (۲۴).

همچنین، نمره کلی بهره‌وری نیروی انسانی در افرادی با وضعیت استخدامی شرکتی بالاتر از افرادی با وضعیت استخدامی رسمی و در افرادی با محل خدمت مراکز خدمات جامع سلامت شهری و پایگاه سلامت روستایی و خانه بهداشت بالاتر از افرادی با محل خدمت مرکز بهداشت شهرستان بوده است. همچنین، سطح تحصیلات، وضعیت استخدامی و محل خدمت ارتباط معناداری با نمره کلی بهره‌وری نیروی انسانی داشتند، به طوری که، نمره کلی بهره‌وری نیروی انسانی در افرادی با سطح تحصیلات کاردانی و پایین‌تر نسبت به افرادی با سطح تحصیلات کارشناسی بالاتر بوده است. در مطالعه جعفری و همکاران نیز بین بهره‌وری با سطح تحصیلات ارتباط معناداری وجود داشت (۱۲). نتایج مطالعه بالش زر و همکاران نشان داد که بین سطح تحصیلات با امتیاز بهره‌وری ارتباط معنی‌داری وجود دارد. به طوری که بین افراد با سطح تحصیلات دکتری از آنها که سواد زیر دیپلم داشتند اختلاف معنی‌داری از لحاظ سطح بهره‌وری



می‌شود. بنابراین بهره‌وری در سازمان نیازمند توجه به خواسته‌ها و نیازهای کارکنان و همسویی این نیازها با اهداف سازمانی است. برای انجام مطالعات آینده، طراحی و تدوین برنامه‌هایی جهت مداخلات فوق و سنجش اثربخشی این مداخلات در بهبود بهره‌وری کارکنان بهداشتی پیشنهاد می‌گردد. همچنین طراحی شیوه‌های استقرار این برنامه‌ها در شبکه بهداشتی در صورت تأیید اثربخشی به عنوان مطالعات بعدی می‌تواند مورد توجه قرار گیرد.

### نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر نشان داد که بهره‌وری نیروی انسانی از دیدگاه کارکنان مراکز بهداشتی شهرستان گرگان در وضعیت متوسط است. با توجه به نقش اساسی عملکرد کارکنان در سازمان‌ها، شناخت عوامل مؤثر بر عملکرد و بهره‌وری کارکنان بسیار مهم است. از این رو، ضروری است که مدیران زمینه مطلوب را برای کارکنان خود فراهم کنند تا بتوانند بهره‌وری را در سطوح مختلف سازمان بهبود بخشند. حمایت و انگیزه مستقیماً روی کیفیت کار تأثیر می‌گذارد و در واقع عواملی اساسی در بهبود عملکرد هستند و اگر کارکنان حمایت و انگیزه کافی نداشته باشند، نمی‌توانند به درستی وظایف خود را انجام دهند. به عنوان راهکارهایی جهت بهبود وضعیت موجود، مواردی همچون عدالت در پرداخت، احترام و قدردانی، ایجاد فرصت ارتقای شغلی، استقبال از ایده و خلاقیت افراد، حمایت مافوق و غیره به عنوان عوامل انگیزشی در سازمان باید بیشتر مورد توجه مدیران و مسئولان مافوق قرار بگیرند.

### تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود فرض می‌دانند از کارکنان شرکت‌کننده در مطالعه که با مشارکت خود انجام این مطالعه را میسر نمودند، تشکر و سپاسگزاری نمایند. این مقاله حاصل پایان‌نامه پزشکی عمومی و طرح

وجود داشت. بدین معنی که افراد با سطح تحصیلات بالا بهره‌وری بالاتری داشتند که مغایر با نتایج مطالعه حاضر بوده است (۲۶). در مطالعه حسینی نسب و همکاران نیز بین بهره‌وری و سطح تحصیلات ارتباط معناداری مشاهده نشده است که همراستا با مطالعه حاضر است (۲۵). در سایر مطالعات نیز بین جنسیت، سن، سابقه کار، میزان تحصیلات با متغیر بهره‌وری ارتباط معناداری مشاهده نشده است (۲۸،۲۷).

این مطالعه محدودیت‌هایی نیز داشت. مطالعه مقطعی که با قاطعیت زیاد نمی‌توان در مورد عوامل مؤثر تصمیم گرفت. در این راستا نتایج این مطالعه می‌تواند پایه‌ای برای مطالعات مداخله‌ای آینده باشد. استفاده از پرسشنامه در جمع‌آوری اطلاعات که مبتنی بر خوداظهاری بود که ممکن بود کارکنان از بیم پیامدهای احتمالی به سوالات صادقانه جواب ندهند. در این راستا ضمن آموزش به پاسخگویان، بر بی‌نام بودن و جمع‌آوری محرمانه پرسشنامه‌ها تأکید گردید. پاسخگویی در شرایط مراکز بهداشتی ممکن بود میزان دقت شرکت‌کنندگان در پاسخگویی را کاهش دهد. برای رفع این مشکل از پاسخگویان تقاضا شد که در زمانی که مراجع ندارند و با آرامش و اختصاص وقت کافی نسبت به تکمیل پرسشنامه اقدام نمایند.

باتوجه به تغییرات روزافزون شرایط و به طبع آن غیرقابل پیش‌بینی بودن شرایط آتی سازمان و همچنین ناپایدار شدن وضعیت محیطی هر سازمان به دلیل تغییرات تکنولوژیکی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی و در نهایت تأثیرپذیری اجتناب‌ناپذیر سازمان از این تغییرات، سازمان‌ها بیش از پیش به دنبال راهکارهایی برای بهره‌وری بیشتر و رسیدن به شرایط پایدار و امن می‌باشند. توجه به نیروی انسانی، آموزش و رشد کارکنان سازمان، کوشش در ایجاد روحیه و انگیزه، برانگیختن قوه خلاقیت و ابتکار، کسب مشارکت افراد به منظور دستیابی به اهداف و مأموریت‌های سازمان باعث رشد کارایی و افزایش بهره‌وری در سازمان

تحقیقاتی (کد اخلاق: IR.GOUMS.REC.1401.100) فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان می‌باشد.  
به شماره ۱۱۲۷۴۵ مصوب در معاونت تحقیقات و

### References

- 1- Bordbar G. The effective factors on labor productivity with multi-criteria decision-making techniques, a case study: personnel of shahid Sadoghi hospital in Yazd. JHA 2013; 16 (51):70-83.
- 2- Mirkamali K, Ahmadizad A, Kazemzadeh S, Varmaghani M. Determining the Relationship between Job Burnout and Employee Productivity. Iran J Ergon 2019; 7 (1) :37-44. [in Persian]
- 3- Heidari A, Kabir MJ, Jafari N, Babazadeh Gashti A, Pourabasi MA, Honarvar MR. Assessment of human and physical resources in health houses and health-care centers providing emergency services: a study in Golestan province. Journal of Health in the Field 2016;3(4):1-8. [in Persian]
- 4- Hatam N, Heidari A, Keshtkaran V, Heidari Arjlu P. Measurement of Career Development Dimensions among the Staff of Shiraz University of Medical Sciences. Health Information Management 2012; 8(6): 823. [in Persian]
- 5- Outofi A, Kharazmi E, Yousefi A, Heidari A. The Comparative Study of Hygiene-Motivational Factors Based on Herzberg Theory among Faghihi and Kossar Shiraz Hospitals Staffs in 2011. Jhosp 2014; 13 (2) :97-104. [in Persian]
- 6- Hashemi SA .The relationship between emotional intelligence, organizational socialization and productivity among employees working at Lamerd city health centers. Razi journal of medical sciences 2018; 25(171): 97- 105. [in Persian]
- 7- Tahmasebi Limooni S. The effect of enterprise architecture on human resources productivity from the perspective of Medical librarians. Depiction of Health 2020;11(3): 281-289. [in Persian]
- 8- Navidian A, Saber S, Kianian T. Correlation of job satisfaction and productivity of nurses working in hospitals in Kerman university of Medical science. Journal of health promotion management 2015; 4 (1):1-8. [in Persian]
- 9- Jafari M, Hedayati rad S, Aryankhesal A, Bordbar N, Tavakoli N. Evaluation of Human Resource Productivity Dimensions Based on ACHIEVE Model: a study on personnel of hospitals affiliated to Iran University of Medical Sciences. Health\_Based Research 2019; 5 (3):273-286. [in Persian]
- 10- Nikpour A, Arabpour, A. 'The Effects of the Aspects of Talent Management on Human Resource Productivity in the Public Organizations in Kerman. Journal of Research in Human Resources Management 2015; 7(1):159-186. [in Persian]
- 11- Allahverdi M, Farahabadi E, Sajadi H. Prioritizing factors effecting on human resources productivity: Viewing of middleclass managers in Isfahan University of Medical Sciences-2009. JHOSP 2011; 9 (3 and 4):77-85. [in Persian]
- 12- Jafari A, Memarzade Tehran G. Identification of Effective Factors on Employee Productivity in A Military Health Organization. J Mil Med 2017; 19 (3):234-244. [in Persian]
- 13- Hersey P, Blanchard KH, Johnson DE. Management of Organizational Behavior: Utilizing Human Resources. 7th ed. NewJersey: Prentice Hall, 1996.
- 14- Rezaian A. Organizational Behaviour Management. 3th ed. Tehran: Samt; 2004. [in persian]
- 15- Aeenparast A. Investigating the factors affecting the productivity of human resources of the Ministry of Health and Medical Education from the perspective of employees in 2000. Journal of Hospital 2001; 3(1,2): 75-80. [in Persian]
- 16- Farhadi P, Ravangard R, Sajjadnia Z, Jafari A, Ghasemi H, Rahgoshay I. Study of factors affecting the productivity of nurses based on the ACHIEVE model and prioritizing them using analytic hierarchy process technique, 2012. Archives of Pharmacy Practice 2013;4(2):63-70. [in Persian]
- 17- Yaghoubi M, Karimi S, Hasanzadeh A, Javadi M, Mandegar H, Abedi F. A survey of effective factors in improvement of staff performance based on achieve model in the view of managers (senior, administrative and nursing) in teaching hospitals in Isfahan. Journal of Hospital 2010; 8(3): 7-14. [in Persian]
- 18- Mehrabian F. Factors Affecting the Efficiency of Human Resources from the Perspective of Prophet Hospital Staff in Rasht, 2014. Journal of Guilan University of Medical Sciences 2016 Oct 10;25(99):43-9.

- 19- Talebzade A. Human resource productivity factors in organizational management. International Conferences of Management elites. 1 June 2016; Tehran, Iran. [in Persian]
- 20- Winata W, Ginting CN, Nasution SW, Girsang E. Analysis of Factors Affecting the Working Productivity of Nurses in the Royal Prima Medan Public Hospital in 2019. International Journal of Research and Review 2020; 7(8): 265-271.
- 21- Nasiripour A, Raeisi P, Hedayati S. The Relationship between Organizational Cultures and Employees Productivity. jha 2009; 12 (35) :17-24. [in Persian]
- 22- Dehghannyeri N, Salehi T, Asadinoghabi A. Assessing the quality of work life, productivity of nurses and their relationship. IJNR 2008; 3 (9 and 8-9) :27-37. [in Persian]
- 23- Karimi M, Bozorgzad P, Najafi Ghezljeh T, Haghani H, Fallah B. The Productivity and Quality of Work Life in Emergency Nurses. Iran Journal of Nursing 2021; 34(130): 73-90. [in Persian]
- 24- Salimi S, Saidiyan N. Investigating the Relationship between the Quality of Work Life and Psychological Empowerment and the Interactive Effect of Demographic Variables on the Staff Productivity of Zahedan Municipality. The Journal of Productivity Management 2014 May 22;8(1 (28)):7-32. [in Persian]
- 25- Hosseini nasab SD, Ghaderi V. Investigating the relationship between cultural intelligence and managers' productivity in Shahid schools of West Azarbaijan province. Education and evaluation (educational sciences) 2011; 4 (13): 27-44. [in Persian]
- 26- Baleshzar A, Tabodi M, Rojhani Shirazi Z. The Relationship Between Environmental and Demographic Factors with Productivity of Islamic Azad University of Shiraz Employees. Iran J Ergon 2019;7(2):39-44. [in Persian]
- 27- Dargahi H, Biglar M, Mahdi M. Association of talent management on employees' empowerment and human resource productivity in Tehran University of Medical Sciences. Payesh 2022; 21 (3) :255-272. [in Persian]
- 28- Rafiei N, Khoshkam A, Heshmati H, Amini S, Seyedghasemi NS. Job satisfaction and related factors among health center staff in Gonbad kavus city. J Torbat Heydariyeh Univ Med Sci 2015; 3 (1): 28-22. [in Persian]