

## آسیب‌شناسی منابع انسانی شبکه بهداشت و درمان با استفاده از مدل سه شاخگی

فروغ‌السادات اصلانی<sup>۱</sup>، سیمین طهماسبی<sup>۲\*</sup>، نجمه بردبار<sup>۳</sup>

• پذیرش مقاله: ۹۸/۲/۱۲

• دریافت مقاله اصلاح شده: ۹۸/۲/۹

• دریافت مقاله: ۹۷/۱۱/۵



## چکیده

**مقدمه:** منابع انسانی مهم‌ترین سرمایه هر سازمان است و حیات و بقای هر نظام سلامت به نیروی انسانی آن بستگی دارد. بنابراین آسیب‌شناسی منابع انسانی بخش بهداشت و درمان اجتناب‌ناپذیر است. هدف این مطالعه، بررسی آسیب‌شناسی منابع انسانی شبکه بهداشت و درمان شهرضا با استفاده از مدل سه‌شاخگی بود.

**روش بررسی:** این مطالعه به روش توصیفی-تحلیلی و مقطعی در سال ۱۳۹۷ بر روی ۲۴۵ نفر از کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان شهرضا که به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی انتخاب شده بودند، انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد مدل سه‌شاخگی آسیب‌شناسی منابع انسانی دارای سه بعد عوامل رفتاری، ساختاری و زمینه‌ای بود. از آزمون‌های آماری تی تست و فریدمن جهت تحلیل داده‌ها استفاده شد. داده‌ها در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ وارد شدند.

**یافته‌ها:** میانگین امتیاز عوامل ساختاری، ۲/۸۶ و عوامل رفتاری ۲/۷۷ بود که نشان‌دهنده وضعیت نامطلوب آن‌ها در میان کارکنان بود. میانگین امتیاز زمینه‌ای ۳/۲۳ بود و حاکی از وضعیت خوب آن بود لذا به عنوان عامل آسیب‌زای منابع انسانی در نظر گرفته نشد. همچنین اجزای سیستم پرداخت، انگیزش و رضایت شغلی، پیمانکاران و مشاوران به ترتیب مهم‌ترین علل آسیب‌زای منابع انسانی در ابعاد عوامل ساختاری، عوامل رفتاری و عوامل زمینه‌ای بودند.

**بحث و نتیجه‌گیری:** مدیریت سازمان ضمن توجه به آسیب‌های منابع انسانی، باید نسبت به بهبود ساختار سازمانی و فرآیندهای کاری، توزیع عادلانه پاداش‌ها، توجه به شایستگی‌های افراد و ایجاد محیط سازمانی انگیزشی جهت رشد و بالندگی کارکنان سیاست‌های لازم را داشته باشد.

**واژگان کلیدی:** آسیب‌شناسی، منابع انسانی، مدل سه شاخگی، عوامل ساختاری، عوامل رفتاری، عوامل زمینه‌ای، شبکه بهداشت و درمان

**ارجاع:** اصلانی فروغ‌السادات، طهماسبی سیمین، بردبار نجمه. آسیب‌شناسی منابع انسانی شبکه بهداشت و درمان با استفاده از مدل سه شاخگی. مجله پژوهش‌های سلامت محور ۱۳۹۸؛ ۱(۵): ۴۵-۵۶.

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی شهرکرد، شهرکرد، ایران

۲. استادیار، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی شهرکرد، شهرکرد، ایران

۳. دانشجوی دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

\* نویسنده مسئول: رحمتیه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد، دانشکده علوم پزشکی

Email: Tahmas.s2004@gmail.com

تلفن: ۰۳۸-۳۳۳۶۱۰۴۷

## مقدمه

منابع انسانی با ارزش‌ترین عامل تولید و مهم‌ترین سرمایه هر سازمان است؛ به عبارت دیگر منابع انسانی زاینده مزیت رقابتی و ایجاد کننده قابلیت‌های اساسی هر سازمان می‌باشد (۱). این موضوع به طور ویژه در سازمان‌های خدماتی و بهداشتی که به کارکنان خود وابسته هستند، مشهودتر است (۲،۳). بخش بهداشت و درمان نقش مهمی در تربیت نیروی انسانی متخصص و حرفه‌ای پزشکی و هدایت سیستم عظیمی به نام شبکه‌های بهداشتی و خدمات درمانی بر عهده دارد. بنابراین کمیت و کیفیت نیروی انسانی این سیستم بر سرعت ارائه خدمات، هزینه و دقت صرف شده و به‌طور کلی کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی تأثیر شگرفی می‌گذارد (۱). دیدگاه بین‌المللی نیز معتقد است که پیامدهای بهداشتی در جامعه، منوط به نیروی انسانی بخش سلامت است و یکی از عناصر کلیدی دستیابی به بهبود بهداشت و درمان، نیروی کار این حوزه می‌باشد (۴،۵) به‌طوری‌که نیروی انسانی را قلب نظام سلامت می‌دانند و حیات و بقای هر نظام سلامت به نیروی انسانی آن بستگی دارد (۶). بنابراین آسیب‌شناسی منابع انسانی بخش بهداشت و درمان امری ضروری و اجتناب‌ناپذیر است.

بهبود سازمان با مرحله آسیب‌شناسی آغاز می‌شود. آسیب‌هایی که اگر درست و به موقع شناخته نشوند و نسخه‌های درمانی مرتبطی برای آنها پیچیده نشود، سازمان را به سمت فزاینده زودرس خواهند کشید و سیر قهقریایی را بر سازمان تحمیل خواهد نمود (۷). آسیب‌شناسی به معنای فرآیند استفاده از مفاهیم و روش‌های علوم رفتاری به منظور توصیف وضع موجود سازمان‌ها و یافتن راه‌هایی برای افزایش

اثربخشی سازمانی می‌باشد و اغلب به عنوان حساس‌ترین جزء استقرار یک طرح بهبود سازمان تلقی می‌گردد (۸). از این رو، یکی از مهم‌ترین اقداماتی که سازمان‌های موفق برای ارتقای اثربخشی خود انجام می‌دهند، آسیب‌شناسی صحیح و به موقع است. آسیب‌شناسی صحیح و به موقع، این امکان را به مدیران می‌دهد که همواره از مسائل و مشکلات جاری سازمان خود مطلع باشند و از حاد شدن آن جلوگیری نمایند (۹).

به منظور آسیب‌شناسی منابع انسانی الگوهای مختلفی ارائه شده است. در این الگوها، آسیب‌شناسی سازمانی از زوایای مختلف مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفته است. مهم‌ترین الگوهای سازمانی، مدل هفت بعدی Weisbord، مدل توسعه منابع انسانی، مدل آسیب‌شناسی Harrison و مدل تحلیل سه‌شاخگی می‌باشند. نظر به این که آسیب‌ها بسیار متعدد و متنوع هستند و همه سطوح عملکردها، اهداف و رفتارها و ساختارهای سازمانی را درگیر اختلال می‌نمایند، از این رو مناسب‌ترین تئوری و روش برای تجزیه و تحلیل و شناخت آسیب‌های سازمانی مدل سه‌شاخگی است (۷). این مدل از عوامل ساختاری، رفتاری و زمینه‌ای تشکیل شده است. منظور از شاخه ساختار، همه عوامل و شرایط فیزیکی و غیرانسانی سازمانی است که با نظم، پوسته و بدنه فیزیکی و مادی سازمان را می‌سازند. منظور از شاخه رفتار، انسان در روابط انسانی در سازمان که با شکل‌های رفتاری، ارتباطات غیررسمی و الگوهای خاصی به هم پیوسته و محتوای اصلی سازمان را شکل می‌دهند و منظور از شاخه زمینه، تمام شرایط و عوامل محیطی و برون سازمانی می‌باشند که در سازمان و محیط بوده و سیستم‌های اصلی سازمان را

تشکیل می‌دهند. علت نام‌گذاری این مدل به سه‌شاخگی آن است که ارتباط بین عوامل ساختاری، رفتاری و زمینه‌ای به نحوی است که هیچ پدیده یا رویداد سازمانی نمی‌تواند خارج از تعامل این سه شاخه صورت گیرد (۱۰). یکی از مهم‌ترین سازمان‌هایی که آسیب‌شناسی آن‌ها از اهمیت بسزایی برخوردار است، شبکه‌های بهداشت و درمان می‌باشند. آسیب‌شناسی سازمانی شبکه‌های بهداشت و درمان، زمینه مناسب را برای شناسایی نقاط قوت، نقاط ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها را به منظور تصمیم‌گیری توسط مسئولان بهداشت و درمان فراهم می‌کند و به آن‌ها کمک می‌کند تا در جهت توسعه سازمان خود گام برداشته و تا حدود زیادی عملکرد این سازمان را بهبود بخشند. با شناخت آسیب‌های سازمان می‌توان در جهت بهبود و رفع نقایص برنامه‌ریزی نمود و نیروی انسانی که پایه و اساس هر سازمانی است را به سوی هدف اصلی رهنمون ساخت.

از جمله پژوهش‌هایی که در آن‌ها از مدل سه‌شاخگی جهت شناسایی آسیب‌های سازمانی استفاده شده است می‌توان به مطالعه رحمانی و همکاران که با هدف بررسی آسیب‌شناسی منابع انسانی مجتمع بیمارستانی امام خمینی انجام شد، اشاره کرد. نتایج مطالعه آنان نشان داد که عوامل رفتاری بیشترین و عوامل زمینه‌ای کمترین تأثیر را در آسیب‌های منابع انسانی داشتند (۱۱). نجفی‌زاده و زاهدی نیز نظام مدیریت عملکرد کارکنان دانشگاه علوم پزشکی قزوین را با استفاده از مدل سه‌شاخگی ارزیابی کردند و به این نتیجه رسیدند که سیستم ارزیابی عملکرد نامناسب، نبود پیوند میان سیستم حقوق و پاداش و مدیریت عملکرد، عدم استفاده از

فناوری اطلاعات در نظام مدیریت عملکرد و کمبود منابع لازم جهت اجرا و پیاده‌سازی نظام مدیریت عملکرد در بعد عوامل ساختاری، عدم تعهد مدیران نسبت به مدیریت عملکرد، پایین بودن سطح دانش و آگاهی کارکنان و نبود فرهنگ سازمانی در بعد عوامل رفتاری و عدم استفاده از نظرات ارباب رجوع در نظام مدیریت عملکرد در بعد عوامل محیطی از عوامل آسیب‌زا بودند (۱۲). همچنین مطالعه اسفندیاری و همکاران با هدف آسیب‌شناسی منابع انسانی در ستاد دانشگاه علوم پزشکی کرمان نشان داد که عوامل رفتاری بیشترین و عوامل زمینه‌ای کمترین تأثیر را در آسیب‌های منابع انسانی دانشگاه علوم پزشکی کرمان داشتند. همچنین از بین زیرمجموعه‌های عوامل آسیب‌زا، انگیزش و رضایت شغلی بیشترین و مشتری‌گرایی در مقایسه با سایر زیرمجموعه‌ها کمترین تأثیر را در آسیب‌های منابع انسانی داشته است (۷). از آنجا که تاکنون مطالعه‌ای در این خصوص بر روی کارکنان شبکه بهداشت و درمان انجام نشده بود لذا این پژوهش با هدف آسیب‌شناسی منابع انسانی شبکه بهداشت و درمان شهرستان شهرضا با استفاده از مدل سه‌شاخگی انجام شد.

### روش بررسی

این پژوهش از نوع توصیفی-تحلیلی بود که به صورت مقطعی در بازه زمانی مردادماه تا مهرماه سال ۱۳۹۷ بر روی ۲۴۵ نفر از کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان شهرضا انجام شد. جامعه آماری این پژوهش کلیه کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان شهرضا (۸۶۱ نفر) و به صورت طبقه‌ای شامل ستاد مرکز بهداشت (۶۰ نفر)، بیمارستان الف

(۴۴۰ نفر)، بیمارستان ب (۱۷۶ نفر)، مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه‌ها (۱۳۴ نفر)، خانه‌های بهداشت (۲۰ نفر)، آموزشگاه بهورزی (۶ نفر) و پایگاه‌های اورژانس ۱۱۵ (۲۵ نفر) بودند. با توجه به حجم جامعه آماری و مبتنی بر فرمول کوکران و با در نظر گرفتن  $P=0/5$ ، اندازه جامعه ۸۶۱ نفر، سطح اطمینان ۹۵ درصد، خطای معیار برآورد  $d=0/05$  و خطای نوع اول  $0/05$ ، حجم نمونه ۲۶۶ نفر برآورد گردید. از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی با تخصیص متناسب با وزن هر طبقه استفاده شد و به ترتیب از هر کدام از مراکز فوق‌الذکر ۱۹، ۱۳۶، ۵۴، ۴۱، ۶، ۲ و ۸ نفر انتخاب شدند. معیار ورود افراد به مطالعه، اشتغال در شبکه بهداشت و درمان شهرستان شهرضا، حداقل تحصیلات دیپلم، حداقل یک سال سابقه کار و تمایل به شرکت در مطالعه بود. معیار خروج نیز عدم تکمیل پرسشنامه، ناقص پر کردن آن و یا عدم تمایل به شرکت در مطالعه بود.

برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه استاندارد مدل سه‌شاخگی آسیب‌شناسی منابع انسانی که توسط میرزایی اهرنجانی و مقیمی در سال ۱۳۸۳ تدوین شده استفاده گردید (۱۳). این پرسشنامه دارای سه بعد ساختاری، رفتاری و زمینه‌ای بود. بعد ساختاری دارای اجزای ساختار سازمانی (سؤالات ۱-۳)، بهبود روش‌ها (سؤالات ۴-۵)، سیستم مکانیزه اطلاعاتی (سؤالات ۶-۸)، سیستم پرداخت (سؤالات ۹-۱۲)، گزینش و استخدام (سؤالات ۱۳-۱۵)، انتصابات و ارتقای شغلی (سؤالات ۱۶-۱۸) و ارزیابی عملکرد (سؤال ۱۹) بودند. بعد رفتاری با اجزای فرهنگ سازمانی (سؤالات ۲۰-۲۲)، انگیزش و رضایت شغلی (سؤالات ۲۳-۲۷)، رهبری (سؤال ۲۸)، آموزش و بالندگی کارکنان (سؤالات ۲۹-۳۲) و امنیت شغلی

(سؤالات ۳۳-۳۴). بعد زمینه‌ای دارای اجزای مشتری‌گرایی (سؤالات ۳۷-۳۵) و پیمانکاران و مشاوران (سؤالات ۴۰-۳۸) بود. امتیازدهی به سؤالات این پرسشنامه بر اساس مقیاس ۵ تایی لیکرت بود به این شکل که به گزینه کاملاً موافقم، پنج امتیاز و به گزینه کاملاً مخالفم، یک امتیاز تعلق گرفت. برای تشخیص آسیب‌های منابع انسانی، میانگین به دست آمده با میانگین مفروض سه مقایسه شد. اگر مقدار میانگین به دست آمده، به طور معنی‌داری مساوی و یا کمتر از عدد سه بود، به منزله رؤیت آسیب در منابع انسانی کارکنان مورد بررسی در نظر گرفته شد و در صورتی که مقدار میانگین به دست آمده از عدد سه بیشتر بود، به منزله عدم وجود آسیبی در منابع انسانی مورد بررسی محسوب گردید. پس از کسب مجوز از مراکز تابعه شبکه بهداشت و درمان شهرضا و با هماهنگی انجام شده با مسئولان مراکز فوق، به صورت روزانه برای جمع‌آوری اطلاعات به این مراکز مراجعه شد. در ضمن افراد مورد مطالعه برای شرکت در پژوهش مختار و در صورت عدم تمایل قادر به خروج از مطالعه بودند. در این راستا هر گونه سؤال و ابهامی که از جانب پاسخگویان مطرح می‌شد توسط محقق جواب داده شد و به افراد این اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محرمانه خواهد ماند و رضایت آنان جلب گردید. میزان پاسخگویی ۹۲/۱٪ بود.

جهت تأیید روایی پرسشنامه از ۱۲ نفر از اساتید و خبرگان در حوزه منابع انسانی کمک گرفته شد. همچنین جهت تعیین پایایی پرسشنامه نیز یک مطالعه مقدماتی بر روی ۲۰ نفر از کارکنان سازمان مورد مطالعه انجام گرفت و توسط روش آماری آلفای کرونباخ میزان پایایی  $\alpha=0/84$  به دست آمد.

میانگین رتبه‌ها کمتر باشد آن جز دارای کمترین اهمیت است. داده‌ها در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ وارد شدند. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

#### یافته‌ها

نتایج نشان داد که اکثر پاسخ‌دهندگان زن (۶۰/۴٪)، در گروه سنی ۴۱ تا ۵۰ سال (۳۶/۴٪)، با سابقه کاری ۱۱ تا ۱۵ سال (۱۹/۶٪)، و در سطح سازمانی کارشناسی (۶۹/۴٪) بودند (جدول ۱).

آماره‌های توصیفی نظیر درصد، میانگین و انحراف معیار محاسبه شدند. آزمون کولموگروف-اسمیرنف، برای بررسی نرمالیتی داده‌ها انجام شد برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری تی تست و آزمون فریدمن استفاده شد. از آزمون فریدمن به منظور رتبه‌بندی مهم‌ترین اجزای آسیب‌زای منابع انسانی استفاده شد. معنی‌داری این آزمون بیانگر آن بود که اهمیت و رتبه اجزای مطرح شده با یکدیگر متفاوت است. مقایسه میانگین رتبه‌ها نشان داد که هرچه میانگین رتبه‌ها بیشتر باشد آن جزء دارای بالاترین اهمیت و هرچه

جدول ۱: توزیع فراوانی ویژگی‌های دموگرافیک کارکنان مورد مطالعه

تعداد (درصد)	آماره توصیفی	
	ویژگی‌های دموگرافیک	
۹۷ (۳۹/۶)	مرد	جنسیت
۱۴۸ (۶۰/۴)	زن	
۵۰ (۲۰/۴)	۲۰ تا ۳۰ سال	گروه سنی
۷۳ (۲۹/۸)	۳۱ تا ۴۰ سال	
۸۹ (۳۶/۴)	۴۱ تا ۵۰ سال	
۳۰ (۱۲/۲)	۵۱ تا ۶۰ سال	
۳ (۱/۲)	بالاتر از ۶۰ سال	
۴۵ (۱۸/۴)	۱ تا ۵ سال	
۳۰ (۱۲/۲)	۶ تا ۱۰ سال	
۴۸ (۱۹/۶)	۱۱ تا ۱۵ سال	
۴۴ (۱۸)	۱۶ تا ۲۰ سال	
۳۵ (۱۴/۳)	۲۱ تا ۲۵ سال	
۴۳ (۱۷/۵)	بالای ۲۵ سال	
۵ (۲)	مدیریتی	سطح سازمانی
۷۰ (۲۸/۶)	سرپرستی	
۱۷۰ (۶۹/۴)	کارشناسی	

نرمال بودند ( $P > 0/05$ ) (جدول ۲).

نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنف نشان داد که نمره ابعاد عوامل آسیب‌زای منابع انسانی دارای توزیع

جدول ۲: نتایج آزمون نرمال بودن نمره ابعاد عوامل آسیب‌زای منابع انسانی

عوامل	آماره K-S	P-Value
بعد ساختاری	۱/۰۳۵	۰/۲۰۱
بعد رفتاری	۰/۷۹۲	۰/۵۵۷
بعد زمینه‌ای	۱/۱۴۲	۰/۱۴۱

انسانی محسوب شدند. میانگین امتیاز زمینه‌ای (۳/۲۳) در میان کارکنان از وضعیت خوبی برخوردار بود لذا به‌عنوان عامل آسیب‌زای منابع انسانی در نظر گرفته نشد.

جدول ۳ نشان داد که میانگین امتیاز بعد ساختاری (۲/۸۶) و رفتاری (۲/۷۷) در میان کارکنان مورد بررسی بر اساس آزمون آماری t در مقایسه با عدد ثابت ۳ به‌عنوان وضعیت مناسب، از وضعیت خوبی برخوردار نبودند و به‌عنوان عوامل آسیب‌زای منابع

جدول ۳: مقایسه میانگین امتیاز ابعاد آسیب‌های منابع انسانی شبکه بهداشت و درمان

آسیب‌های منابع انسانی	انحراف معیار $\pm$ میانگین	آماره t	P-Value	فاصله اطمینان ۹۵ درصد	
				حد بالا	حد پایین
بعد ساختاری	$2/86 \pm 0/61$	-۳/۵۲	۰/۰۰۱	۲/۹۴	۲/۷۸
بعد رفتاری	$2/77 \pm 0/60$	-۳/۹۴	۰/۰۰۱	۲/۸۴	۲/۷۰
بعد زمینه‌ای	$3/23 \pm 0/55$	۳/۹۹	۰/۰۰۱	۳/۳۰	۳/۱۶

عنوان وضعیت مناسب، به‌عنوان عوامل آسیب‌زای منابع انسانی محسوب شدند اما میانگین اجزای بهبود روش‌ها (۳/۶۳)، سیستم مکانیزه اطلاعاتی (۳/۲۱) در بعد عوامل ساختاری، آموزش و بالندگی کارکنان (۳/۲۳) در بعد عوامل رفتاری و مشتری‌گرایی (۳/۴۱) در بعد عوامل زمینه‌ای در میان کارکنان از وضعیت خوبی برخوردار بودند و به‌عنوان عوامل آسیب‌زای منابع انسانی در نظر گرفته نشدند (جدول ۴).

همچنین نتایج نشان داد که میانگین امتیاز اجزای سیستم پرداخت (۲/۲۵)، گزینش و استخدام (۲/۵)، انتصابات و ارتقای شغلی (۲/۶) و ارزیابی عملکرد (۲/۷۹) در بعد عوامل ساختاری و همچنین میانگین امتیاز اجزای بعد عوامل رفتاری نظیر فرهنگ سازمانی (۲/۸۲)، انگیزش و رضایت شغلی (۲/۳۱)، رهبری (۲/۸۴) و امنیت شغلی (۲/۶۶) در میان کارکنان مورد بررسی از وضعیت خوبی برخوردار نبودند بنابراین بر اساس آزمون آماری t در مقایسه با عدد ثابت ۳ به

جدول ۴: مقایسه میانگین اجزای آسیب‌های منابع انسانی شبکه بهداشت و درمان به تفکیک ابعاد مورد بررسی

اجزای	بعد	انحراف معیار ± میانگین	آماره t	P-Value	فاصله اطمینان ۹۵ درصد	
					حد بالا	حد پایین
ساختاری	ساختار سازمانی	۳/۰۶ ± ۰/۷۷	۱/۲۵	۰/۲۱۳	۳/۱۵۸	۲/۹۶۵
	بهبود روش‌ها	۳/۶۳ ± ۰/۷۰	۱۴/۰۸	۰/۰۰۱	۳/۷۱۷	۳/۵۴۱
	سیستم مکانیزه اطلاعاتی	۳/۲۱ ± ۰/۸۷	۳/۷۰	۰/۰۰۱	۳/۳۱۵	۳/۰۹۶
	سیستم پرداخت	۲/۲۵ ± ۰/۸۴	-۱۳/۹۲	۰/۰۰۱	۲/۳۵۵	۲/۱۴۳
	گزینش و استخدام	۲/۵ ± ۰/۹	-۸/۶۶	۰/۰۰۱	۲/۶۱۵	۲/۳۸۹
	انتصابات و ارتقای شغلی	۲/۶ ± ۰/۷۹	-۸/۰۲	۰/۰۰۱	۲/۶۹۶	۲/۴۹۸
	ارزیابی عملکرد	۲/۷۹ ± ۱	-۳/۳۲	۰/۰۰۱	۲/۹۱۴	۲/۶۶۲
رفتاری	فرهنگ سازمانی	۲/۸۲ ± ۰/۸۲	-۳/۳۶	۰/۰۰۱	۲/۹۲۷	۲/۷۲۰
	انگیزش و رضایت شغلی	۲/۳۱ ± ۰/۷۲	-۱۴/۹۶	۰/۰۰۱	۲/۴۰۲	۲/۲۲۱
	رهبری	۲/۸۴ ± ۰/۹۳	-۲/۶۹	۰/۰۰۱	۲/۹۵۷	۲/۷۲۴
	آموزش و بالندگی کارکنان	۳/۲۳ ± ۰/۶۳	۵/۶۵	۰/۰۰۱	۳/۳۰۷	۳/۱۴۸
	امنیت شغلی	۲/۶۶ ± ۰/۹۴	-۵/۷۲	۰/۰۰۱	۲/۷۷۴	۲/۵۳۶
زمینه‌ای	مشتری‌گرایی	۳/۴۱ ± ۰/۷۶	۸/۴۴	۰/۰۰۱	۳/۵۰	۳/۳۱
	پیمانکاران و مشاوران	۳/۰۶ ± ۰/۵۱	۱/۵۰	۰/۰۹۱	۳/۱۲	۲/۹۹

بودند (جدول ۵)؛ به عبارت دیگر بر اساس نتایج آزمون فریدمن، میانگین رتبه‌ها بیان‌کننده درجه اهمیت ابعاد بوده و ابعاد مختلف یکسان و مساوی نیستند به طوری که ساختار سازمانی و آموزش و بالندگی بالاترین رتبه و سیستم پرداخت و انگیزش و رضایت شغلی کمترین رتبه را داشتند.

رتبه اهمیت اجزای ابعاد ساختاری، رفتاری و زمینه‌ای یکسان و مساوی نبودند. به طوری که میانگین رتبه فریدمن نشان داد، جزء سیستم پرداخت از بعد ساختاری، جزء انگیزش و رضایت شغلی از بعد رفتاری و جزء پیمانکاران و مشاوران از بعد زمینه‌ای با کمترین میانگین رتبه، به ترتیب مهم‌ترین اجزای آسیب‌زای منابع انسانی در کارمندان مورد بررسی

جدول ۵: مقایسه میانگین رتبه‌های اجزای آسیب‌شناسی منابع انسانی شبکه بهداشت و درمان

عوامل	اجزا	میانگین رتبه‌ها	رتبه اهمیت	آماره فریدمن	P-Value
بعد ساختاری	ساختار سازمانی	۴/۵۶	۵	۵۱۴/۰۲	۰/۰۰۱
	بهبود روش‌ها	۵/۹۳	۷		
	سیستم مکانیزه اطلاعاتی	۴/۹۱	۶		
	سیستم پرداخت	۲/۳۳	۱		
	گزینش و استخدام	۳/۰۵	۲		
	انتصابات و ارتقای شغلی	۳/۲۹	۳		
بعد رفتاری	ارزیابی عملکرد	۳/۹۳	۴	۲۰۷/۳۷	۰/۰۰۱
	فرهنگ سازمانی	۳/۱۱	۳		
	انگیزش و رضایت شغلی	۲/۰۵	۱		
	رهبری	۳/۲۴	۴		
	آموزش و بالندگی کارکنان	۳/۹۰	۵		
بعد زمینه‌ای	امنیت شغلی	۲/۷۰	۲	۴۴/۱۸	۰/۰۰۱
	مشتری‌گرایی	۱/۶۹	۲		
	پیمانکاران و مشاوران	۱/۳۱	۱		

ارائه شدند. آسیب‌شناسی منابع انسانی نیز به بهبود اثربخشی فرآیندهای مدیریت منابع انسانی در سازمان کمک قابل توجهی می‌کند (۱۶-۱۴). همان‌طور که نتایج مطالعه نشان داد، ابعاد زمینه‌ای و رفتاری به ترتیب بیشترین و کمترین نمره میانگین را در حوزه آسیب‌های منابع انسانی کسب نمودند. بنابراین بعد رفتاری بیشترین تأثیر و بعد زمینه‌ای کمترین تأثیر را در آسیب‌های منابع انسانی شبکه بهداشت و درمان شهرضا داشتند. البته تأثیر این ابعاد در حوزه آسیب‌های منابع انسانی در مطالعات مختلف متفاوت بوده است به طوری در برخی مطالعات بعد رفتاری بیشترین و بعد زمینه‌ای کمترین تأثیر را در آسیب‌های منابع انسانی ستاد دانشگاه علوم پزشکی کرمان و ستاد دانشگاه علوم پزشکی شیراز داشته است (۷، ۱۰) و با مطالعه حاضر همسو بودند اما نتایج مطالعه رحمانی و همکاران نشان داد که بعد زمینه‌ای بیشترین و بعد

سایر نتایج نشان داد که بین هیچ‌کدام از ابعاد آسیب‌شناسی منابع انسانی بر حسب متغیرهای دموگرافیک (جنسیت، سن، سطح تحصیلات و سایر موارد) رابطه آماری معنی‌داری مشاهده نگردید ( $P > 0.05$ ).

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج فرآیندهای آسیب‌شناسی به عنوان بازخوردی برای آغاز تغییرات سازمانی به کار می‌رود و آسیب‌شناسی مناسب سازمان موجب تغییر فرهنگ سازمانی، کسب دیدگاه‌های جدید درباره جنبه‌های مختلف محیط کار و ایجاد تعهد برای بهبود مستمر می‌گردد. مطالعات محدودی با استفاده از مدل سه‌شاخگی به بررسی آسیب‌های منابع انسانی به خصوص در حوزه نظام سلامت و بهداشت و درمان پرداخته بودند که به این دلیل، تعداد محدودی مطالعه

رفتاری کمترین تأثیر را در آسیب‌های منابع انسانی مجتمع بیمارستانی امام خمینی تهران داشتند (۱۱) و با مطالعه حاضر همسو نمی‌باشد. شاید بتوان علت این تضاد و اختلاف را به نوع و بستر مطالعه نسبت داد و با توجه به این که در شبکه بهداشت و درمان، مشتری‌ها و ذی‌نفعان سازمانی که عوامل زمینه‌ای را تشکیل می‌دهند، از تنوع بالاتر و بیشتری نسبت به محیط بیمارستانی در مطالعه رحمانی و همکاران که مشتریان آن اکثراً بیماران هستند، برخوردار هستند لذا این اختلاف قابل توجیه می‌باشد. همچنین در این پژوهش، نتایج آزمون تحلیلی نشان داد که بعد ساختاری و رفتاری به‌طور معنی‌داری از آسیب‌های منابع انسانی در شبکه بهداشت و درمان شهرضا بودند اما عوامل زمینه‌ای از آسیب‌های منابع انسانی در شبکه بهداشت و درمان شهرضا نبودند. بنابراین به نظر می‌رسد که مدیریت سازمان در زمینه بهبود ساختار سازمانی، ارتقاء و بهبود روش‌ها و فرآیندهای کاری، استفاده از تکنولوژی‌های نوین اطلاعاتی، توزیع عادلانه پاداش‌ها و سایر مزایای سازمان، توجه به شایستگی‌های افراد جهت ارتقای شغلی آن‌ها و همچنین در زمینه ایجاد محیط سازمانی صمیمی و قابل اعتماد، فراهم کردن فضای مناسب و انگیزشی جهت رشد و بالندگی کارکنان، عملکرد مناسبی را نداشته است. با توجه به این که رفتار سازمانی در واقع به عنوان محتوای اصلی سازمان بوده و در نیل به اهداف سازمان نقش بسزایی دارد. لذا بی‌توجهی به این بعد باعث کاهش اثربخشی سازمانی خواهد شد. درحالی‌که شبکه بهداشت و درمان شهرضا در زمینه مشتری‌گرایی و توجه به پیمانکاران و مشاوران که زیرمجموعه‌های عوامل زمینه‌ای هستند، عملکرد مناسبی را داشته و توانسته است به خوبی پاسخگوی

نیازهای مشتریان و ذی‌نفعان خارجی سازمان باشد. در مطالعه آسیب‌های منابع انسانی ستاد دانشگاه علوم پزشکی کرمان نیز توجه به مشتریان و جلب رضایت پیمانکاران منجر به ایجاد کمترین آسیب به منابع انسانی شده است (۷).

همچنین از بین زیرمجموعه‌های بعد ساختاری، اجزای سیستم پرداخت، گزینش و استخدام، انتصابات و ارتقای شغلی و ارزیابی عملکرد و از بین زیرمجموعه‌های بعد رفتاری، فرهنگ سازمانی، انگیزش و رضایت شغلی، رهبری و امنیت شغلی به عنوان آسیب‌های منابع انسانی شبکه بهداشت و درمان شهرضا بودند. در مطالعه اسفندیاری و همکاران نیز سیستم پرداخت، انتصابات و ارتقای شغلی، ارزیابی عملکرد و گزینش و استخدام بیشترین تأثیر را در ایجاد آسیب‌های منابع انسانی در بعد عوامل ساختاری داشتند (۷) که نتایج آن‌ها کاملاً با مطالعه حاضر همسو می‌باشد. بنابراین مدیریت ضمن توجه به سیستم پرداخت سازمان باید نسبت به اصلاح سیستم گزینش و استخدام، انتصاب و ارتقای شغلی و ارزیابی عملکرد کارکنان توجه ویژه‌ای نماید، چرا که مسئله ارزیابی عملکرد و انتصاب و ارتقاء در سازمان از جمله تصمیمات حساسی است که مدیران در ارتباط با نیروی انسانی خود اتخاذ می‌کنند. همچنین ارزیابی عملکرد عامل مهمی در جهت شناخت اثربخشی و کارآمدی کارکنان در محیط کار و در ارتباط با انجام شغل محوله به آن‌ها است. با توجه به این که هر فردی در سازمان پس از کسب تجربه و مهارت‌های لازم، به ارتقای شغلی فکر می‌کند، لذا فراهم بودن فرصت برابر ارتقای شغلی برای همه کارکنان و نظام منصفانه ارزیابی عملکرد از موضوعات مهم و مؤثر در رضایتمندی کارکنان است

(۲۰-۱۸). لذا با ایجاد فضا و محیط انگیزشی مناسب برای کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرضا می‌توان از بروز مشکلات و آسیب‌های مرتبط با کاهش انگیزش و رضایت شغلی کارکنان کاست.

### پیشنهادها

با توجه به این که مهم‌ترین آسیب‌های منابع انسانی که شامل عوامل ساختاری و رفتاری بودند که البته تنها محدود به شبکه بهداشت و درمان شهرضا نیست و سایر سازمان‌های بهداشتی و درمانی نیز تا حدودی با مسائل مشابه روبه‌رو هستند، به نظر می‌رسد که حل این مسائل و مشکلات فراتر از اختیارات دستگاه‌های اجرایی می‌باشد. از این‌رو معاونت سرمایه انسانی و معاونت برنامه‌ریزی ریاست جمهوری و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌توانند با بازنگری در نظام‌های پرداخت و سیستم‌های ارزیابی عملکرد تحولی بنیادی در سازمان‌ها با هدف افزایش انگیزه کارکنان فراهم آورد.

### سپاسگزاری

این مقاله حاصل بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی با عنوان «بررسی آسیب‌شناسی منابع انسانی شبکه بهداشت و درمان با استفاده از مدل سه‌شاخگی» در گروه بهداشت با شماره قرارداد ۱۳۳۱۰۷۰۶۹۶۲۰۲۹ و کد اخلاق IR.IAU.FALA.REC.1398.014 در دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد بود. از کلیه واحدهای پژوهش شامل کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان شهرضا و همچنین مدیران و مسئولان جهت تسهیل در امر پژوهش، قدردانی می‌گردد.

و این مهم در شبکه بهداشت و درمان شهرضا نیازمند توسعه و بهبود است.

از بین اجزای بعد ساختاری، سیستم پرداخت، از بین اجزای بعد رفتاری، انگیزش و رضایت شغلی و از بین اجزای عوامل زمینه‌ای، پیمانکاران و مشاوران بیشترین رتبه اهمیت و تأثیر را در ایجاد آسیب‌های منابع انسانی داشتند. در مطالعه اسفندیاری و همکاران نیز از بین زیرمجموعه‌های بعد ساختاری، سیستم پرداخت و از بین زیرمجموعه‌های بعد رفتاری، انگیزش و رضایت شغلی بیشترین تأثیر را در ایجاد آسیب‌های منابع انسانی داشته است (۷). در مطالعه رحمانی و همکاران نیز از بین عوامل ساختاری، سیستم پرداخت، از بین عوامل رفتاری، انگیزش و رضایت شغلی و از بین عوامل زمینه‌ای، پیمانکاران و مشاوران بیشترین تأثیر را در آسیب‌شناسی سازمان داشته‌اند (۱۱) که با نتایج مطالعه حاضر کاملاً همسو می‌باشند. سیستم پرداخت و مدیریت حقوق و دستمزد، یکی از مهم‌ترین جنبه‌های مدیریت منابع انسانی می‌باشد که تأثیر بسزایی در جذب و رضایت کارکنان و ایجاد انگیزه در آن‌ها دارد (۱۷). بنابراین در صورتی که سازمان بتواند برای سیستم حقوق و مزایا، جبران خدمت و نگهداشت نیروی انسانی برنامه‌ریزی داشته باشد، در جذب و حفظ کارکنان با کمترین مشکل مواجه خواهد شد. بنابراین اصلاح سیستم پرداخت باید در اولویت‌های اصلاحات شبکه بهداشت و درمان شهرضا قرار گیرد. از طرف دیگر رضایت شغلی یکی از معیارهای سنجش اثربخشی و رهبری بوده و رضایت شغلی بالا بیانگر این است که سازمان تحت رهبری خوب هدایت می‌شود و اما رضایت شغلی پایین عواقبی مانند ترک خدمت، غیبت از کار و کاهش بهره‌وری را به همراه دارد

مطالعه نداشتند.

## تضاد منافع

نویسندگان این مقاله هیچ تضاد منافی در انجام

## References

1. Alvarez Dominguez A. The impact of human resource disclosure on corporate image. *Journal of Human Resource Costing & Accounting* 2011;15(4):279-98. doi.org/10.1108/14013381111197225
2. Ozcan S, Taranto Y, Hornby P. Shaping the health future in Turkey: a new role for human resource planning. *Int J Health Plann Manage* 1995;10(4):305-19. doi.org/10.1002/hpm.4740100406
3. Martinez J, Martineau T. Rethinking human resources: an agenda for the millennium. *Health Policy Plan* 1998;13(4):345-58. doi:10.1093/heapol/13.4.345
4. Anand S, Barnighausen T. Human resources and health outcomes: cross-country econometric study. *Lancet* 2004;364(9445):1603-9. doi: 10.1016/S0140-6736(04)17313-3
5. Anand S, Barnighausen T. Health workers and vaccination coverage in developing countries: an econometric analysis. *Lancet* 2007;369(9569):1277-85. doi: 10.1016/S0140-6736(07)60599-6.
6. Imani R, Asefzadeh S, Mamikhani J. Comparative study on health human resources composition in the Eastern Mediterranean Countries (2007-2008). *The Journal of Qazvin University of Medical Sciences* 2012;15(4):5-12. [In Persian]
7. Esfandiari A, Nekoueimoghadam M, Mohammadi Z, Norouzi S, Amiresmaili M. Pathology of human resources by applying three dimensional model -2011(case study: Kerman University of Medical Sciences, Iran). *Tolooebehdasht* 2012;10(3):1-12. [In Persian]
8. Harrison MI. *Diagnosing Organizations: Methods, Models, and Processes (Applied Social Research Methods)*. 3th ed. USA: Sage Publications; 2004.
9. Armstrong M, Taylor S. *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice: Building Sustainable Organizational Performance Improvement*. 3th ed. London: Kogan Page Publishers; 2014.
10. Esfandiari A, Kavosi Z, Ravanbod MR, Mohabbati F, Esfandiari F, Salari H, et al. Organizational pathology in staff department of Shiraz University of Medical Sciences based on three-branch model. *Sadra Med Sci J* 2017; 5(4): 227-38. [In Persian]
11. Rahmani H, Rajabi Vasokolaee G, Saeidpour J, Rezaei M, Niakan S, Khosravi B. Pathology of human resources in Imam Khomeini hospital complex based on applying three-dimensional model. *Hospital* 2018;16(4):35-41. [In Persian]
12. Najafi Zadeh MM, Zahedi SM. Pathology of employees performance management system at Qazvin University of Medical Sciences by using three- dimensional. *Journal of Development & Evolution Mngement* 2016; 25:59-69. [In Persian]
13. Mirzaeeahenjani H, Moghimi M. Providing an Optimal Organizational framework for Non-Governmental Organizations of Iran Using the Entrepreneurship Approach. *Journal of Management Knowledge* 2003;16(2):101-38. Persian.
14. Falletta S. Hr Intelligence Advancing People Research and Analytics. *IHRIM Journal* 2008;12(3):21-31.
15. Damari B, Heidari A. Designing a Management Model for Development Plans in the Field of Health at the National, Provincial and the District Levels. *Community Health* 2017; 4(4):260-68. [In Persian]
16. Tracey WR. *The Human Resources Glossary: The Complete Desk Reference for HR Executives, Managers, and Practitioners* 13th ed. UK: CRC Press; 2016.
17. Sadeghi A, Goharloo Arkawaz A, Cheraghi F, Moghimbeigi A. Relationship between head nurses' servant leadership style and nurses' job satisfaction. *Quarterly Journal of Nersing Management* 2015;4(1):28-38. [In Persian]
18. Aazami S, Shamsuddin K, Akmal S, Azami G. The Relationship between Job Satisfaction and Psychological/Physical Health among Malaysian Working Women. *Malays J Med Sci* 2015;22(4):40-6.
19. Chao MC, Jou RC, Liao CC, Kuo CW. Workplace stress, job satisfaction, job performance, and turnover intention of health care workers in rural Taiwan. *Asia Pac J Public Health* 2015;27(2):NP1827-36. doi: 10.1177/1010539513506604.
20. Harper E, Castrucci BC, Bharthapudi K, Sellers K. Job Satisfaction: A Critical, Understudied Facet of Workforce Development in Public Health. *J Public Health Manag Pract* 2015;21 Suppl 6:S46-55. doi: 10.1097/PHH.0000000000000296.

## Pathology of Human Resources in Health and Treatment Network Using the Three-dimensional Model

Aslani Forogh<sup>1</sup>, Tahmasbi Simin<sup>2\*</sup>, Bordbar Najmeh<sup>3</sup>

• Received: 25. 01. 2019

• Revised: 29. 04. 2019

• Accepted: 02. 05. 2019



### Abstract

**Background & Objectives:** Human resources are the most important asset of any organization and the life and survival of any health system depends on its manpower. Therefore, the pathology of human resources in health care system is necessary. The purpose of this study was to determine the pathology of human resources in Shahreza Health and Treatment Network using the three- dimensional model.

**Methods:** This descriptive-analytical cross-sectional study was performed on 245 health care workers of Shahreza city in 2018 selected through stratified random sampling. Data collection tool was the standard questionnaire of human resource three-dimensional Pathology Model with three dimensions of behavior, structure and context. Data analysis was done using t-test and Friedman test and through SPSS version 22 software.

**Results:** Mean scores of the structural factors and the behavioral factors were respectively 2.86 and 2.77 which indicated poor status of the employees in these factors. Mean score of the contextual factors was 3.23 and indicated good status of subjects in this item. Also, the components of payment system, motivation and job satisfaction, contractors and consultants were the most important causes of human resources trauma in terms of structural factors, behavioral factors and contextual factors, respectively.

**Conclusion:** Along considering human resources pathology, the organization management system should pay attention to improving the organizational structure and work processes, fair distribution of rewards, paying attention to workers' competencies, and creating a motivational organizational environment for staff growth and development.

**Keywords:** Pathology, Human Resources, Three-Dimensional Model, Structural Factors, Behavioral Factors, Contextual Factors, Health and Treatment Network

•**Citation:** Aslani F, Tahmasbi S, Bordbar N. Pathology of Human Resources in Health and Treatment Network Using the Three-dimensional Model. Journal of Health Based Research 2019; 5(1): 45-56. [In Persian]

1. MSc Student in Health Services Management, Faculty of Medical Sciences, Shahrekord Islamic Azad University, Sharekord, Iran

2. Assistant Professor, Department of Nursing, Faculty of Medical Sciences, Shahrekord Islamic Azad University, Sharekord, Iran

3. Ph.D. Student in Health Services Management, Student Research Committee, School of Management and Medical Informatics, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

\***Correspondence:** Faculty of Medical Sciences, Shahrekord Islamic Azad University, Rahmatiyeh.

**Tel:** 00983833361047

**Email:** Tahmas.s2004@gmail.com