



توانمندی انجام کار و ارتباط آن با بهره‌وری در کارمندان بانک

مریم صارمی^۱، علیرضا پاک گوهر^۲، مهناز صارمی^۳

تاریخ پذیرش: ۹۵/۰۱/۲۲

تاریخ ویرایش: ۹۴/۱۰/۲۵

تاریخ دریافت: ۹۴/۰۶/۲۳

چکیده

زمینه و هدف: امروزه، نقش اساسی نیروی انسانی در فعالیتهای اقتصادی - اجتماعی باعث شده است که این نیرو به‌عنوان مهم‌ترین جزء هر سازمان، بیشترین نقش را در ارتقاء بهره‌وری و حرکت به سوی توسعه و تعالی ایفا کند. از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر بهره‌وری نیروی انسانی می‌توان به میزان تناسب او با نیازمندی‌های شغلی‌اش اشاره نمود. هدف از اجرای این تحقیق، بررسی میزان توانمندی انجام کار در کارمندان بانک و تعیین ارتباط آن با بهره‌وری شغلی است.

روش بررسی: ۱۱۷ کارمند بانک در این تحقیق توصیفی - تحلیلی شرکت کردند. داده‌های مورد نیاز از طریق پرسشنامه گردآوری گردید. اطلاعات دموگرافیک و شغلی نظیر سن، سابقه کار، میزان تحصیلات و ... از طریق یک پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک جمع‌آوری گردیدند. جهت ارزیابی وضعیت توانمندی شاغلین از شاخص توانمندی کار و به‌منظور ارزیابی بهره‌وری فردی از پرسشنامه کیفیت - کمیت استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون همبستگی پیرسون تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌های تحقیق میانگین امتیاز شاخص توانمندی کار کارمندان مورد بررسی را $40/43 \pm 4/9$ نشان داد. چنانچه کارمندان علیرغم بیماری و کسالت در محل کار حاضر شوند، بهره‌وری ایشان به‌طور متوسط $4/2 \pm 2/1$ ساعت نسبت به شرایط عادی کاهش می‌یابد. شاخص توانمندی انجام کار با افت بهره‌وری شغلی همبستگی منفی معنی‌دار دارد ($r = -0/3$; $p = 0/011$).

نتیجه‌گیری: نظر به اینکه توانمندی شغلی به‌طور مستقیم با افت بهره‌وری در ارتباط است، اتخاذ تمهیدات لازم جهت حفظ توانمندی کارمندان بانک در سطح خوب و جلوگیری از افت آن ضروری است. این اقدامات می‌توانند ضمن کاهش هزینه‌ها، از طریق افزایش انگیزه و رضایت کارکنان زمینه اعتلای بهره‌وری بانک‌های کشور را فراهم آورند.

کلیدواژه‌ها: توانمندی انجام کار، بهره‌وری شغلی، کارمندان بانک، پرسشنامه.

مقدمه

فیزیکی و ذهنی الزاماتی دارد که چنانچه فراتر از توانایی و ظرفیت نیروی انسانی باشد زمینه‌ساز افت کارایی و کاهش رضایتمندی شغلی خواهد شد. مطالعات پیشین نشان داده‌اند که عدم تطابق بین توانایی شاغل با نیازهای جسمی و روانی شغل وی سبب بروز پیامدهایی نظیر مشکلات ایمنی و بهداشتی، اختلالات اسکلتی-عضلانی، بیماری‌های قلبی-عروقی، اختلالات رفتاری، مشکلات گوارشی، خستگی، کاهش کیفیت زندگی، کاهش انگیزه، افزایش غیبت از کار و هزینه‌های غرامت کارکنان و کاهش تولید و بهره‌وری خواهد شد [۸-۲].

ارزیابی صحیح توانایی شاغلین از نقطه نظر اقتصادی برای کارفرمایان بسیار حائز اهمیت است و تقویت آن به‌عنوان یکی از مؤثرترین راه‌ها برای جلوگیری از ناتوانی ناشی از کار، بازنشستگی زودرس و افزایش

در عرصه پرشتاب رقابت جهانی، بهره‌وری ابزاری است برای دستیابی به سود بیش‌تر؛ خواه این سود از طریق تولید کالا یا ارائه خدمات بیشتر با استفاده از منابع موجود به دست آید یا از طریق صرفه‌جویی بهینه در منابع. اهمیت نیروی انسانی در فرآیند تولید و ارائه خدمات کاملاً مشخص است. امروزه، نقش اساسی نیروی انسانی در فعالیتهای اقتصادی - اجتماعی باعث شده است که این نیرو به‌عنوان ثروت ملی مطرح شود؛ به‌عبارت‌دیگر، نیروی انسانی مهم‌ترین جزء هر سازمان است که بیشترین نقش را در حرکت به سوی توسعه و تعالی ایفا می‌کند [۱]. از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر بهره‌وری نیروی انسانی می‌توان به میزان تناسب او با نیازمندی‌های شغلی‌اش اشاره نمود. هر شغل از نظر

۱- کارشناس ارشد مدیریت بیمه، تهران، ایران.

۲- مربی، گروه آمار، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

۳- نویسنده مسئول) استادیار، گروه ارگونومی، دانشکده سلامت ایمنی و محیط زیست، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. m.saremi@sbmu.ac.ir



تعیین و عوامل مؤثر بر آن را شناسایی نمود، ضروری می‌نماید.

روش کار

این مطالعه توصیفی - تحلیلی در سال ۱۳۹۴ به انجام رسید. جامعه مورد مطالعه شامل کارمندان شاغل در یکی از مناطق تحت سرپرستی (تعداد کل: ۱۶۳ نفر) یکی از بانک‌های معتبر کشور در تهران می‌باشد. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران در سطح اطمینان ۹۵٪، ۱۱۴ نفر تعیین شد. با احتساب احتمال ریزش نمونه، تعداد ۱۴۰ پرسشنامه به روش نمونه در دسترس در اختیار کارمندان مذکور قرار داده شد که نهایتاً ۱۱۷ پرسشنامه بدون خدشه و کامل مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش از سه بخش اصلی تشکیل شده بود:

الف) **پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک:** بر مبنای متغیرهای فردی و شغلی که مطالعات پیشین ارتباط آن‌ها را با توانایی انجام کار گزارش کرده‌اند، پرسشنامه‌ای تنظیم شد که دربرگیرنده سن، قد، وزن، میزان تحصیلات، عنوان شغلی، استعمال دخانیات، سابقه‌ی کار، تعداد ساعات کار در هفته، داشتن شغل دوم و انجام فعالیت ورزشی منظم بود.

ب) **شاخص توانمندی کار:** از شاخص توانمندی کار جهت ارزیابی توانایی انجام کار کارمندان بانک منتخب استفاده گردید. این شاخص حاصل جمع‌بندی امتیازات منتج از ۷ بُعد مختلف مؤثر بر توانایی انجام کار است [۱۳]:

- ۱- توانمندی فعلی در مقایسه با بهترین زمان زندگی
- ۲- توانمندی فعلی برحسب ماهیت شغل (فیزیکی و ذهنی)
- ۳- بیماری‌هایی که توسط پزشک تشخیص داده شده‌اند
- ۴- برآورد فرد از میزان تأثیر بیماری‌های مورد ابتلا بر

روی توانایی انجام کار

- ۵- مرخصی استعلاجی طی ۱۲ ماه گذشته

بهره‌وری منابع انسانی در صنایع و سازمان‌ها مطرح می‌باشد [۹-۱۱].

تاکنون مدل‌های مختلفی برای سنجش توانایی کار شاغلین ارائه شده است. اکثر این مدل‌ها با سنجش شاخص‌هایی نظیر حداکثر انرژی مصرفی بر اندازه‌گیری توانایی فیزیکی فرد شاغل تمرکز دارند و بنابراین بیش‌تر برای مشاغل دینامیک مناسب هستند [۱۲]. امروزه اکثر مشاغل ترکیبی از الزامات فیزیکی و ذهنی را ایجاب می‌کنند و بنابراین تأکید بر یکی از این جوانب به معنی نادیده گرفتن جنبه دیگر بوده و در نتیجه دورنمای کاملی را نسبت به توانایی شغلی نشان نمی‌دهد. اخیراً شاخص توانمندی کار (WAI) به‌عنوان ابزاری معتبر به‌منظور ترسیم یک نمای کلی از ظرفیت‌های عملکردی و توانایی انجام کار و فاکتورهای مؤثر بر آن معرفی شده است. این شاخص کاربردی که توسط محققین مؤسسه‌ی بهداشت حرفه‌ای فنلاند^۲ و بر اساس مدل مفهومی خانه توانایی کار^۳ تهیه شده است بر این اصل استوار است که توانمندی انجام کار برآیندی از کارآمدی نیروی انسانی، ویژگی‌های فردی و شغلی او می‌باشد. به‌عبارت‌دیگر شاخص توانمندی انجام کار ضمن در نظر گرفتن برخی عوامل روانی- اجتماعی و فیزیکی وابسته به کار، توانایی‌های ذهنی و فیزیکی و نیز سلامت نیروی انسانی، نشانگر توانایی فرد در نیل به اهداف شغلی است [۱۱].

با این دیدگاه مهم‌ترین عوامل مؤثر در توانمندی انجام کار نیروی انسانی عبارت‌اند از عوامل محیطی، سازمانی و سلامتی که بهبود بهره‌وری فردی و به دنبال آن بهره‌وری سازمانی از طریق اصلاح این موارد قابل‌تصور است. با توجه به نقش حیاتی بانک‌ها در نظام اقتصادی کشور و اینکه تاکنون مطالعه‌ای در خصوص میزان توانمندی کارمندان بانک در ایران انجام نشده است انجام تحقیقی که به واسطه آن بتوان میزان سازگاری کارمندان بانک با شغل محوله و ارتباط آن با بهره‌وری را

¹ Work Ability Index (WAI)

² Finnish Institute of Occupational Health (FIOH)

³ The work ability house

یافته‌ها

برخی از متغیرهای کمی تحقیق در جدول ۱ خلاصه شده‌اند. ۴/۳ درصد افراد دارای تحصیلات زیر دیپلم، ۲۵/۶ درصد دارای تحصیلات دیپلم، ۶/۸ درصد دارای فوق دیپلم، ۴۷ درصد دارای مدرک لیسانس و ۱۶/۲ درصد دارای مدارک بالاتر بودند. اکثر افراد شرکت‌کننده (۸۹/۷ درصد) اعلام کردند که سابقه‌ی استعمال دخانیات ندارند. همچنین نتایج نشان داد که فقط ۳۰/۲ درصد افراد به‌طور منظم ورزش می‌کنند و بقیه افراد (۶۹/۸٪) هیچ‌گونه فعالیت ورزشی منظمی ندارند. میانگین ساعات ورزشی کارکنانی که ساعاتی را در طول هفته به ورزش اختصاص می‌دادند، $3/56 \pm 5$ ساعت بود.

میانگین امتیاز شاخص توانمندی کار در جمعیت مورد بررسی برابر $4/9 \pm 40/43$ با دامنه‌ی تغییرات ۲۶ (۴۹- تا ۲۳) به دست آمد. نمودار ۱ توزیع فراوانی سطوح مختلف شاخص توانمندی کار را در کارمندان شرکت‌کننده در مطالعه نشان می‌دهد.

شاخص بهره‌وری کارمندان شرکت‌کننده در این تحقیق بر اساس معیار QQ، $4/2 \pm 2/1$ ساعت به دست آمد. این نتیجه بدان معناست که به‌طور میانگین کارمندان شرکت‌کننده در این تحقیق - در روزهایی که علیرغم کسالت بر سر کار حضور دارند - با افت بهره‌وری $4/2$ ساعت مواجه هستند.

نمودار ۲ توزیع شاخص افت بهره‌وری را در میان کارمندان مورد مطالعه نشان می‌دهد. بر اساس این نمودار، فقط ۶/۲٪ از افراد اعلام کردند که هیچ‌گونه افت بهره‌وری در روزهای بیماری نسبت به روزهای

جدول ۱- برخی ویژگی‌های دموگرافیک و شغلی کارمندان شرکت‌کننده در تحقیق (n=117)

| متغیر | میانگین | انحراف معیار | حداکثر-حداقل |
|-----------------------------------|---------|--------------|--------------|
| سن (سال) | ۳۹/۱۴ | ۶/۲۸ | ۲۶-۵۵ |
| شاخص توده بدنی (کیلوگرم/متر مربع) | ۲۶/۱۶ | ۳/۷۴ | ۱۸/۵۱-۴۰/۵۴ |
| سابقه شغلی (سال) | ۱۵/۹۱ | ۶/۵ | ۱-۲۸ |
| مرخصی در سال گذشته (روز) | ۲/۲ | ۶/۴ | ۰-۶۰ |

۶- پیش‌بینی توانایی استمرار کار تا ۲ سال آینده
۷- وضعیت روحی
طیف نمره‌گذاری پرسشنامه به‌گونه‌ای است که نمره نهایی بین ۷ تا ۴۹ متغیر خواهد بود. بر این اساس شاخص توانمندی کار در چهار سطح طبقه‌بندی می‌شود:
۱- توانمندی کار ضعیف (نمره شاخص از ۷ تا ۲۷)
۲- توانمندی کار متوسط (نمره شاخص از ۲۸ تا ۳۶)
۳- توانمندی کار خوب (نمره شاخص از ۳۷ تا ۴۳)
۴- توانمندی کار عالی (نمره شاخص از ۴۴ تا ۴۹)
روایی و پایایی این پرسشنامه به‌دست‌آمده و پیش‌تر در مطالعات ایرانی مورد استفاده قرار گرفته است [۱۱-۱۳].

ج) پرسشنامه کمیّت - کیفیت^۱: به‌منظور ارزیابی میزان بهره‌وری، در پژوهش حاضر از ابزار کمیّت و کیفیت (QQ) که در سال ۱۹۹۹ توسط بروئر^۲ و همکارانش ارائه گردیده است استفاده شد [۱۴]. اعتبار صوری و محتوایی و پایایی این ابزار پیش‌تر گزارش شده است [۱۴، ۱۵]. این ابزار افت بهره‌وری را بر حسب زمان از دست رفته کاری در شرایطی که علیرغم کسالت و بیماری، فرد شاغل در محل کار حضور دارد^۳ محاسبه می‌نماید.

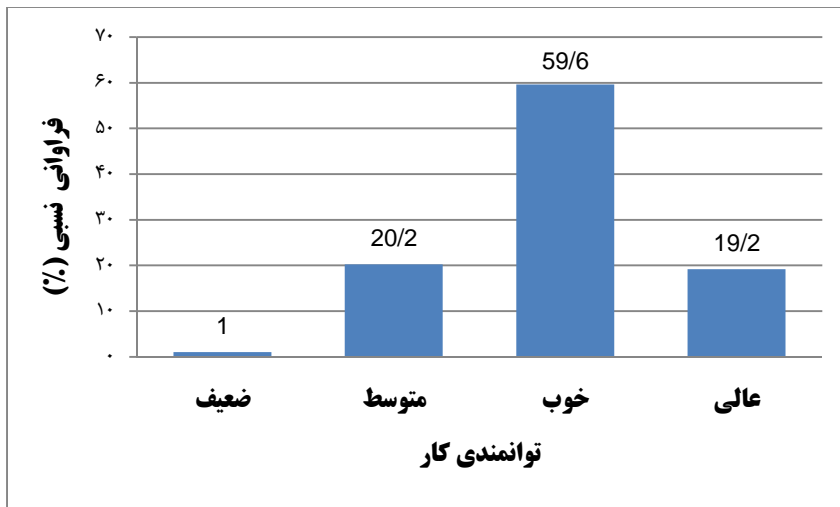
این پرسشنامه شامل دو سؤال است که بر اساس مقیاس ۱۰ امتیازی لیکرت نمره دهی می‌شوند. سؤال اول که به‌عنوان "مقیاس کمیّت"^۴ شناخته می‌شود، میزان کمی کار را در مقایسه با روزهای عادی مورد پرسش قرار می‌دهد. سؤال دوم که از آن به‌عنوان "مقیاس کیفیت" نیز یاد می‌شود، کیفیت کار انجام شده را مورد سنجش قرار می‌دهد. علت در نظر گرفتن مقیاس کیفیت در کنار مقیاس کمیّت آن است که در اصل مقیاس کمیّت تفسیر جامعی از تمام هدررفت‌ها و زیان‌های بهره‌وری ارائه نمی‌دهد و نمی‌توان صرفاً از طریق برآورد کمیّت کار، بهره‌وری فرد را ارزیابی کرد.

¹ The Quantity and Quality Instrument

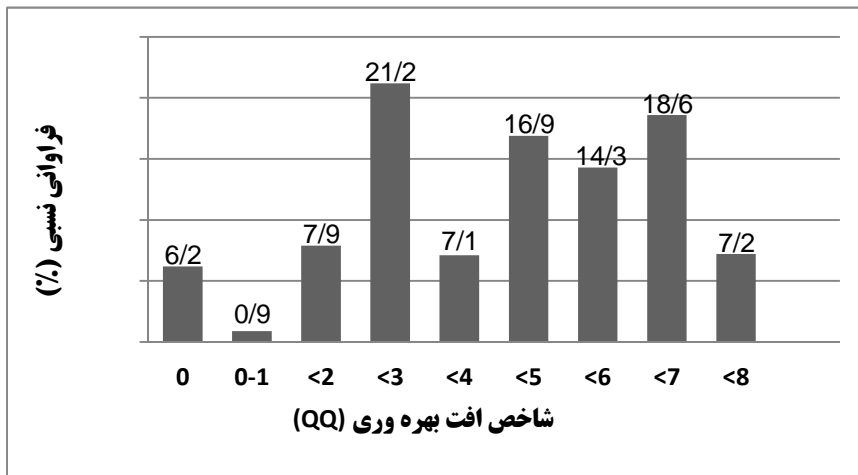
² Brouwer

³ Presenteeism

⁴ Quantity Scale



نمودار ۱- توزیع فراوانی شاخص توانمندی کار در کارمندان بانک



نمودار ۲- توزیع شاخص افت بهره‌وری بر حسب ساعت در میان کارمندان بانک

نتایج حاصل از بررسی همبستگی امتیاز شاخص توانمندی کار کارمندان بانک با سایر متغیرهای تحقیق در جدول ۲ ارائه شده است. چنانچه مشاهده می‌شود نتایج حاصله مؤید وجود همبستگی منفی معنی‌دار بین شاخص توانمندی کار با مرخصی استعلاجی و افت بهره‌وری افراد می‌باشد به طوری که هر چه توانایی انجام کار کاهش می‌یابد تعداد روزهای مرخصی افزایش یافته و بهره‌وری کارکنان نیز افت بیشتری دارد.

عادی ندارند ($QQ=0$)؛ به عبارت دیگر ۹۳/۸ درصد کارمندان شرکت‌کننده در این تحقیق در روزهایی که علی‌رغم کسالت بر سر کار حضور دارند افت کارایی دارند. همچنین چنانچه در نمودار ۲ مشاهده می‌شود افت بهره‌وری ۲-۳ ساعته، شایع‌ترین میزان است به طوری که در شرایط حضور علی‌رغم کسالت، بیش از ۲۰٪ کارمندان بین ۲ الی ۳ ساعت کمتر از روزهای عادی بهره‌ورند. همچنین مطابق با نمودار ۲، کم‌کاری قریب به نیمی از کارمندان شرکت‌کننده در تحقیق (۴۹/۸٪)، در شرایط بیماری بین ۴ الی ۷ ساعت برآورد می‌شود.



جدول ۲- همبستگی بین متغیرهای تحقیق در جمعیت مورد نظر

| شاخص | افت | مرخصی | فعالیت | سابقه کار | شاخص توده | وزن | قد | سن |
|--------------|----------|----------|--------|-----------|-----------|--------|--------|--------|
| توانمندی | بهره‌وری | استعلاجی | ورزشی | | بدنی | | | |
| سن | | | | | | | | - |
| قد | | | | | | | - | ۰/۱۰۶ |
| وزن | | | | | | - | ۰/۶۱۰ | ۰/۲۶۹ |
| شاخص توده | | | | | - | ۰/۷۷۴ | ۰/۰۰۰* | ۰/۱۲* |
| بدنی | | | | | | ۰/۰۰۰* | ۰/۸۵۱ | ۰/۲۲۷ |
| سابقه کار | | | | - | ۰/۱۶۸ | ۰/۱۶۷ | ۰/۰۵۹ | ۰/۱۶۶* |
| فعالیت ورزشی | | | - | ۰/۰۸۰ | ۰/۰۷۶ | ۰/۰۷۷ | ۰/۵۴۰ | ۰/۸۴۳ |
| مرخصی | | | | ۰/۳۹۶ | ۰/۰۷۴ | ۰/۰۱۹ | ۰/۰۶۹ | ۰/۰۰۰* |
| استعلاجی | | - | ۰/۰۲۰ | ۰/۰۸۳ | ۰/۴۴۲ | ۰/۸۴۲ | ۰/۴۷۳ | ۰/۸۴۳ |
| افت | | | ۰/۸۳۱ | ۰/۳۸۲ | ۰/۰۳۲ | ۰/۰۱۹ | ۰/۱۰۴ | ۰/۳۷۳ |
| بهره‌وری | | ۰/۰۰۰ | ۰/۰۷۸ | ۰/۰۳۷ | ۰/۰۶۰ | ۰/۰۱۳ | ۰/۰۹۸ | ۰/۱۱۳ |
| شاخص | - | ۰/۹۹۸ | ۰/۴۱۶ | ۰/۶۹۶ | ۰/۵۴۰ | ۰/۸۹۰ | ۰/۳۱۱ | ۰/۲۳۷ |
| توانمندی | ۰/۲۵۲ | ۰/۰۱۱* | ۰/۱۹۶ | ۰/۰۷۴ | ۰/۱۱۲ | ۰/۰۴۹ | ۰/۲۱۶ | ۰/۰۸۸ |
| | | | ۰/۰۴۶* | ۰/۴۵۷ | ۰/۲۶۸ | ۰/۶۲۷ | ۰/۰۳۳* | ۰/۳۶۲ |
| | | | | | | | | ۰/۰۷۸ |
| | | | | | | | | ۰/۴۴۰ |

همبستگی‌های معنی دار ($p < 0.05$) با ستاره مشخص شده‌اند.

وجود کسالت بر سر کارشان حاضر شده‌اند به طرز چشمگیری کاهش می‌یابد. در عین حال شواهدی نیز وجود دارد که نشان می‌دهد بهره‌وری کارمندان دفتری نیز تحت تأثیر سلامت (بیماری) ایشان قرار می‌گیرد و ممکن است تا ۱۵٪ نیز کاهش یابد [۱۸]. از آنجا که این افت بهره‌وری، بار مالی قابل توجهی را به سازمان وارد می‌کند ضروری است تا از طریق اتخاذ تدابیر شایسته و سیاست‌های مبتنی بر شناسایی علل و ریشه‌های به وجود آورنده آن، اقدامات لازم جهت پیشگیری و رفع این مشکل صورت پذیرد.

WAI یک شاخص معتبر و ساده جهت اندازه‌گیری توانمندی افراد شاغل است که می‌تواند تعادل بین مطالبات شغلی و توانایی شاغل در به ثمر رساندن آن‌ها را برآورد نماید. برخی مطالعات اثر پیش‌گویی‌کنندگی این شاخص و ارتباط آن را با افت بهره‌وری، مرخصی استعلاجی و از کارافتادگی ناشی از کار گزارش کرده‌اند [۱۹]. هم‌راستا با تحقیق کوهپایه‌زاده و همکاران

بحث و نتیجه‌گیری

تحقیق حاضر با هدف تعیین میزان توانایی انجام کار و بررسی ارتباط آن با بهره‌وری کارمندان بانک انجام شد. نتایج به‌دست‌آمده، ضمن تأیید وجود ارتباط معنی‌دار بین این دو متغیر، نشان داد که بهره‌وری کارمندانی که توانمندی بالاتری دارند نسبت به کارمندانی که شاخص‌های توانمندی پایین‌تری برخوردارند، بیشتر است؛ به عبارت دیگر، مجموع ساعاتی که می‌توان به‌منزله افت کمیت و کیفیت کار ناشی از کسالت و بیماری در هنگام حضور در سر کار در نظر گرفت، در کارمندانی که توانمندی بیش‌تری دارند نسبت به کارمندان کم‌توان‌تر کمتر است. مطالعات اندکی پیش‌ازاین چنین ارتباطی را مورد بررسی و تأیید قرار داده‌اند. البته مطالعات مشابه غالباً بر روی مشاغل دینامیک مانند کارهای ساختمانی یا صنعتی متمرکز شده‌اند [۱۶-۱۷] و نشان داده‌اند که بهره‌وری کارگران این‌گونه مشاغل با استفاده از روش‌های مشابه در روزهایی که با



نشانگر آن است که غیبت از کار یا مرخصی استعلاجی، معیارهای دقیقی برای نشان دادن بهره‌وری نیستند و صرفاً با استناد به آن‌ها نمی‌توان کارایی و بهره‌وری کارکنان را مورد سنجش قرار داد. بروئر و همکاران (۲۰۰۲)، ضمن تأکید بر عدم کفایت معیار "غیبت از کار"^۱ در سنجش بهره‌وری شغلی و برآورد هزینه‌های اقتصادی آن، بر لزوم توجه به "حضور در کار"^۲ و ساعات کاری از دست رفته ناشی از آن اشاره کردند و ابزار QQ را معرفی نمودند [۱۴].

یافته‌های حاصله مؤید تأثیر هیچ‌یک از متغیرهای فردی و شغلی مورد مطالعه بر روی توانایی انجام کار نمی‌باشد. با اینکه انتظار می‌رود با افزایش سن، توانایی افراد برای انجام کار کاهش یابد اما برخی مطالعات عدم چنین ارتباطی را گزارش کرده‌اند. به نظر می‌رسد در این رابطه عوامل دیگری نیز نقش داشته باشند که تحت شرایط مواجهه هم‌زمان با آن‌ها، اثر سن بهتر نمایان می‌شود. به‌عنوان مثال، اکثر مطالعاتی که افزایش سن را با کاهش توانایی انجام کار مرتبط دانسته‌اند، نوعاً مطالعاتی هستند که بر روی کارکنان مشاغل سخت و فیزیکی نظیر کارگران صنایع نساجی یا نیروگاه برق انجام شده‌اند [۲۰-۱۹]. از نقطه نظر فیزیولوژیکی، با افزایش سن، قدرت ماهیچه‌ها کاهش می‌یابد. این ضعف نه تنها در سیستم اسکلتی-عضلانی بلکه در سیستم قلبی-تنفسی نیز پدیدار می‌شود. بالطبع، در شرایطی که انجام کار نیازمند اعمال نیروی زیاد، قدرت بدنی و سرعت عضلانی بالاست افراد جوان‌تر از همکاران مسن خود پیشی می‌گیرند. لیکن این ادعا در مورد مشاغل ذهنی که نیاز به تفکر، تجربه و تصمیم‌گیری دارند مورد سؤال است. چنانچه در مطالعه مشابهی که بر روی کارمندان شهرداری برزیل انجام شد، ارتباط مثبت و معنی‌داری بین متغیر سن با توانمندی کار مشاهده گردید [۲۱].

علی‌هذا یافته‌های این تحقیق مبین آن است که توانمندی کارمندان بانک با بهره‌وری آنان ارتباط

(۱۳۹۳)، نتایج تحقیق حاضر نیز مؤید آن است که کاهش شاخص توانمندی کار با افزایش تعداد روزهای استفاده از مرخصی استعلاجی مرتبط است.

شاخص توانمندی کار در یک فرد یا گروه شغلی را می‌توان به‌عنوان معیار توانایی او در مقطع زمان در نظر گرفت. بدیهی است توانایی افراد در طول زمان دچار تغییراتی می‌شود و از عوامل مختلف فردی، شغلی، اجتماعی و ... تأثیر می‌پذیرد. بر اساس یافته‌های این مطالعه، میانگین توانمندی اکثریت بانکداران در حد خوب (۶۰٪) یا عالی (۲۰٪) قرار دارد؛ درحالی‌که توانایی حدود ۲۰٪ از ایشان، متوسط یا ضعیف است. با توجه به چارچوب‌های تعیین شده از سوی FIOH، برنامه‌هایی که با هدف ارتقاء سلامت یا بهبود بهره‌وری کارکنان تنظیم می‌شوند باید قادر باشند علاوه بر حفظ توانایی انجام کار کارکنانی که در سطوح خوب و عالی قرار دارند، توانایی انجام کار را در افراد ضعیف یا متوسط بهبود بخشند [۱۳]. لذا شایسته است تمهیدات لازم برای کارمندان بانک اتخاذ گردد تا توانمندی ایشان حفظ و یا ارتقاء یابد. لذا با توجه به زیرشاخص‌های توانایی انجام کار و ارتباط آن‌ها با شاخص کل، می‌توان انتظار داشت که بهبود وضعیت فیزیکی و روانی-اجتماعی کارکنان، غربالگری به‌موقع بیماری‌ها و تسهیل مراحل درمان نقش مؤثری در بهبود توانایی کارمندان بانک و به دنبال آن بهره‌وری فردی و سازمانی داشته باشد.

با استناد به نتایج این مطالعه، به نظر می‌رسد که کارمندان بانک کمتر از مرخصی استعلاجی استفاده کرده‌اند؛ به‌عبارت‌دیگر تعداد کارمندانی که در یک سال گذشته از مرخصی استعلاجی استفاده کرده‌اند کمتر از سایرین است و همچنین تعداد روزهای مرخصی نیز اکثراً کمتر از ۹ روز در سال است. در مقابل، نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل بهره‌وری در نشان می‌دهد که به‌طور متوسط بهره‌وری کارمندان در شرایطی که علیرغم بیماری و کسالت بر سر کار حضور یافته‌اند به نصف تقلیل می‌یابد. این در حالی است که فقط بخش اندکی از کارمندان (۶٪)، مدعی ارائه خدمات یکسان تحت شرایط بیماری با سلامتی هستند. این یافته

¹ Absenteeism

² Presenteeism

2. Boedeker W. Associations between workload and diseases rarely occurring in sickness absence data. *Journal of occupational and environmental medicine*. 2001;43(12):1081-1088.

3. Matticks CA, Westwater JJ, Himel HN, Morgan RF, Edlich F. Health risks to fire fighters. *Journal of Burn Care & Research*. 1992;13(2): 223-235.

4. Melius JM. Cardiovascular disease among firefighters. *Occupational medicine*. 1995;10(4): 821.

5. Paley MJ, Tepas DI. Fatigue and the shiftworker: firefighters working on a rotating shift schedule. *Human Factors*. 1994;36(2):269-284.

6. Reichelt PA, Conrad KM. Musculoskeletal injury: ergonomics and physical fitness in firefighters. *Occupational medicine (Philadelphia, Pa)*, 1995;10(4):735.

7. Vigatto R, Alexandre NMC, Correa Filho HR. Development of a Brazilian Portuguese version of the Oswestry Disability Index: cross-cultural adaptation, reliability, and validity. *Spine*. 2007; 32(4):481-486.

8. Kristensen TS, Hannerz H, Hogh A, Borg V. The Copenhagen Psychosocial Questionnaire-a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian journal of work, environment and health*. 2005;31(6):438-449.

9. Ahonen G, Bjurström LM, Hussi T, Räsänen K (editors). Economic Effectiveness of the Maintenance and Promotion of Work Ability. In: Peltomäki P, Hussi T, Julin H, Launis K, Liira J, Editors. *Maintenance of Work Ability – Research and Assessment: Summaries*. Bilbao: Ministry of Social Affairs and Health, Finnish Institute of Occupational Health. 2002:33-44.

10. Karazman R, Kloimüller I, Geissler H, Karazman-Morawetz I. Effect-Typology and Work Ability Index: Evaluating the Success of Health Promotion in Elder Workforce. 2002; Available at: http://www.ibg.co.at/fileadmin/user_upload/docs/Effekttypologie.pdf

11. Van den Berg TI, Elders LA, de Zwart BC, Burdorf A. The effects of work-related and individual factors on the Work Ability Index: a systematic review. *Occupational and Environmental Medicine*. 2009;66(4):211-220.

12. Habibi E, Dehghan H, Zeinodini M, Yousefi H, Hasanzadeh A. A study on work ability index and physical work capacity on the base of fax equation VO2 max in male nursing hospital staff in Isfahan, Iran. *International journal of preventive*

معنی داری دارد. توان کاری افراد را در وهله اول برگرفته از سلامت ایشان است؛ به عبارت دیگر، اگرچه سلامت جسمی فرد شاغل، پایه اول برای آن است که بتواند به خوبی از عهده کارش برآید اما فاکتورهای مهم دیگری نظیر عوامل روانی-اجتماعی، انگیزشی، برخورداری از احترام و عدالت و ... نیز قطعاً بر توانمندی انجام کار افراد شاغل تأثیرگذارند؛ بنابراین به منظور بهبود بهره‌وری در کارمندان بانک و به تبع آن کاهش بار اقتصادی ناشی از آن، تلاش در جهت ارتقای سلامت کامل جسمی، روانی و اجتماعی ایشان ضروری است. در راستای نیل به هدف فوق‌الاشاره، پیشنهادات زیر ارائه می‌گردد:

۱- آگاه‌سازی و تشویق کارمندان نسبت به اهمیت قائل شدن به سلامتی خود و اشاعه فرهنگ و نگرش مثبت نسبت به آن.

۲- تسهیل شرایط ارائه خدمات بهداشتی و درمانی.

۳- انجام معاینات دوره‌ای شامل غربالگری‌های بالینی و مشاوره‌ای.

۴- اشاعه فرهنگ ورزش از طریق تشویق کارمندان و نیز فراهم کردن امکانات و تسهیلات لازم برای دسترسی آنان به خدمات مذکور.

۵- اصلاح شرایط فیزیکی محیط کار (نور، سروصدای مزاحم، پوسچرهای کاری)

۶- بهبود شرایط روانی-اجتماعی محیط کار از طریق ایجاد انگیزه، بهبود روابط بین فردی، شناسایی و کنترل عوامل استرس‌زا و تقویت حس ایفای نقش.

تقدیر و تشکر

نویسندگان مقاله از کارمندان بانک ملت که در تکمیل پرسشنامه‌ها همکاری نمودند صمیمانه سپاسگزاری می‌کنند.

منابع

1. Saatchi M. Productivity psychology, 4th edition, Tehran, Nashr Viraesh; 2003:18-45. [Persian].



medicine. 2012;3(11):776.

13. Tuomi K, Ilmarinen J, Jahkola A, Katajarinne L, Tulkki A. Work Ability Index. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health. Occupational Health Care.

14. Brouwer WBF, Koopmanschap MA, Rutten FFH. Productivity losses without absence: measurement validation and empirical evidence. Journal of Health Policy. 1999;48:13-27.

15. Beaton D, Bombardier C, Escorpizo R, Zhang W, Lacaille D, Boonen A, et al. Measuring worker productivity: frameworks and measures. The Journal of Rheumatology. 2009;36:2100-2109.

16. Alavinia SM, Molenaar D, Burdorf A. Productivity loss in the workforce: associations with health, work demands, and individual characteristics, American Journal of Industrial Medicine. 2009;52(1):49-56.

17. Meerding WJ, Koopmanschap MA, Severens JL, Burdorf A. Health problems lead to considerable productivity loss at work among workers with high physical load jobs. Journal of Clinical Epidemiology. 2005;58(5):517-523.

18. Hagberg M, Tornqvist EW, Toomingas A. Self-reported reduced productivity due to musculoskeletal symptoms: Associations with workplace and individual factors among white-collar computer users. Journal of Occupational Rehabilitation. 2002;12(3):151-162.

19. Koochpayehzadeh J, Kabir E, Alaviinia MA, Karimi Farshi L, Akbari F. Study on predictive value of work ability index to predict sick leave and disability caused by work. Razi journal of medical Sciences. 2014;21(125):126-130. [Persian].

20. Safari S, Habibi E, Dehghan H, Mahaki B, Hassanzadeh A. Job stress, education and work ability among refinery workers. Journal of Occupational Medicine. 2013;5(3):1-10.

21. Alcântara MA, Sampaio RF, Assunção AÁ, Silva FCM. Work Ability: Using structural equation modeling to assess the effects of aging, health and work on the population of Brazilian municipal employees. Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation. 2014; 49(3):465-472.

Work ability and its relation with productivity in bank staff

Maryam Saremi¹, Alireza Pakghohar², Mahnaz Saremi³

Received: 2015/09/14

Revised: 2016/01/15

Accepted: 2016/04/10

Abstract

Background and aims: Nowadays, the basic role of human resources in the socio-economic activities has made it the most important element of each society; which takes a vital place in promoting productivity. One of the most important factors affecting human productivity is the amount of fit between worker and his/her work. The aim of this study was to evaluate bankers work ability and relationship with their productivity.

Methods: 117 bankers were volunteered to participate into this study. Data were collected by means of questionnaire. Demographic and job related information such as age, seniority, education was asked. The Work Ability Index was used to assess work ability and the Quantity-Quality questionnaire was applied to measure productivity. Data was analyzed with SPSS software using Pearson correlation methods.

Results: According to our results, the mean WAI was 40.43 ± 4.9 . In the case of presenteeism, productivity of bankers reduced by 4.2 ± 2.1 , as compared to the normal condition. WAI has a significant relationship with productivity ($p=0.011$; $r=-0.3$).

Conclusion: Since there is a positive correlation between reduced productivity and reduced working ability, appropriate strategies should be taken into account in order to stabilize acceptable working capacity. In addition to reduce costs, such interventions, through increasing staff motivation and satisfaction, could facilitate the path to promote productivity.

Keywords: Work ability, Productivity, Bank staff, Questionnaire.

1. MA. in Insurance management, Tehran, Iran.

2. Department of Statistics, Payam-e-noor University, Tehran, Iran.

3. (**Corresponding author**) Assistant Professor, School of Health, Safety and Environment, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. m.saremi@sbmu.ac.ir