

## بررسی رابطه بین کیفیت زندگی کاری و انگیزش پیشرفت در کادر درمانی بیمارستان شهدای عشایر شهر خرم آباد

فیروزه غضنفری<sup>۱</sup>، شیما هاشمی<sup>۲\*</sup>

<sup>۱</sup>دانشگاه لرستان، خرم آباد، ایران؛ <sup>۲</sup>دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.

تاریخ دریافت: ۹۴/۱۰/۴ تاریخ پذیرش: ۹۵/۷/۶

### چکیده:

زمینه و هدف: اهمیت بهره‌وری نیروی انسانی با انگیزه پیشرفت بالا در حیات و تداوم زندگی سازمان‌ها نقش به‌سزایی دارد. امروزه بهبود کیفیت زندگی کاری کارکنان به یکی از مهم‌ترین اهداف سازمان تبدیل شده است. هدف از این تحقیق تعیین رابطه بین کیفیت زندگی کاری و انگیزش پیشرفت کادر درمانی بیمارستان شهدای عشایر شهر خرم‌آباد بود.

روش بررسی: تحقیق حاضر از نوع توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی است. جامعه آماری در این تحقیق شامل تمامی کادر درمانی بیمارستان عشایر شهر خرم‌آباد در سال ۱۳۹۴ می‌باشد، به این ترتیب تعداد ۲۰۵ نفر از میان آن‌ها به‌عنوان نمونه آماری با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه‌های استاندارد سنجش کیفیت زندگی کاری (QWL) و پرسشنامه هرمانز (AMQ) برای سنجش انگیزش پیشرفت، استفاده شد. روایی پرسشنامه‌ها توسط ده نفر از اساتید مورد تأیید قرار گرفت. پایایی ابزارهای فوق به ترتیب با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ برای پرسشنامه کیفیت زندگی کاری و ۰/۷۹ برای پرسشنامه هرمانز به دست آمد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های همبستگی پیرسون برای سنجش ارتباط بین ابعاد کیفیت زندگی کاری و انگیزش پیشرفت و تحلیل رگرسیون چندگانه برای سنجش ضریب تعیین هر یک از مولفه‌های کیفیت زندگی کاری روی انگیزش پیشرفت انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان می‌دهند که بین کیفیت زندگی کاری و انگیزش پیشرفت کادر درمان رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود دارد ( $r=0/370, P<0/001$ ). بین پرداخت منصفانه و کافی و انگیزش پیشرفت ( $r=0/754, P<0/001$ )، محیط کاری ایمن و بهداشتی و انگیزش پیشرفت ( $r=0/806, P<0/001$ )، فرصت رشد و امنیت مداوم و فرسودگی شغلی ( $r=0/692, P<0/001$ )، وابستگی اجتماعی زندگی کاری و فرسودگی شغلی ( $r=0/760, P<0/001$ ) رابطه مثبت معنی‌داری وجود داشت. بین فضای کلی زندگی و انگیزش پیشرفت ( $r=0/650, P<0/001$ ) و توسعه قابلیت‌های انسانی و انگیزش پیشرفت ( $r=0/677, P<0/001$ ) رابطه مثبت و معنی‌داری وجود داشت. نتیجه‌گیری: در صورتی که کیفیت زندگی کاری کادر درمان بیمارستان بهبود یابد، انگیزش پیشرفت آنان نیز افزایش خواهد یافت.

واژه‌های کلیدی: کیفیت زندگی کاری، انگیزش، پیشرفت، کارکنان، بیمارستان.

### مقدمه:

دقیق از کیفیت خدمات ارائه شده در جهت تأمین، حفظ و ارتقا سلامت بیماران در بیمارستان‌ها از مهم‌ترین رسالت‌های مراکز درمانی به‌شمار می‌آید (۳). فرآیندهایی که رفتار را نیرومند و هدایت می‌کند از نیروهای درون فرد و محیط ناشی می‌شوند. انگیزه نیز

نیروی انسانی از اساسی‌ترین منابع استراتژیک هر سازمانی محسوب می‌شود (۱). بهره‌وری نیروی انسانی و بررسی عمیق آن از اولویت‌های پیشرفت و توسعه هر سازمانی به‌شمار می‌آید (۲). امروزه افزایش بهره‌وری و استفاده مطلوب از منابع محدود و ارزیابی

فرآیندی درونی است که رفتار را نیرومند و هدایت می‌کند، بنابراین انگیزه اصطلاحی کلی برای مشخص کردن زمینه مشترک بین نیازها، شناخت‌ها و هیجان‌ها است (۴). انگیزش و هیجان از جمله سازه‌های مهم در تمامی عرصه‌های زندگی هستند که تا اندازه زیادی مستقیماً ریشه در شخصیت دارند و تا حدودی نیز متأثر از محیط می‌باشند. چنانچه انگیزش و هیجان‌ها جنبه منفی و مخرب داشته باشند، آسیب روان‌شناختی و افکار و پیامدهای نامطلوبی به همراه خواهد داشت و بر عملکرد افراد اثر سوء می‌گذارند (۵). بر این اساس انگیزش پیشرفت، میل یا اشتیاق فرد برای کسب موفقیت در موقعیت‌هایی است که موفقیت در آن‌ها به کوشش و توانایی فرد وابسته است. افراد دارای سطح انگیزش پیشرفت بالا برای حل مشکلات و رسیدن به موفقیت بسیار کوشا هستند (۶).

کیفیت زندگی کاری یک برنامه جامع و فراگیر است که به ارتقای رضایتمندی کارکنان اختصاص یافته است. کیفیت زندگی کاری یک ساختار چندبعدی است که شامل مفاهیمی نظیر اقدامات رفاهی و خدمات درمانی، اهمیت به نقش و جایگاه فرد در سازمان، فراهم نمودن زمینه رشد و پیشرفت، مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها، کاهش تعارضات و ابهامات شغلی، آموزش و سیستم‌های پاداش است (۷). کیفیت بالای زندگی کاری یک امر ضروری برای همه سازمان‌ها تلقی می‌گردد؛ چراکه با استفاده از آن می‌توان در جذب و نگهداری کارکنان در سازمان‌ها موفق عمل کرده و آن را به یک استاندارد برای تمامی سازمان‌های بزرگ و کوچک شده است (۸). یافته‌های مطالعات مختلف نشان می‌دهد که برنامه‌های ارتقادهنده کیفیت زندگی کاری، موجب کاهش میزان شکایت کارکنان، کاهش نرخ غیبت از کار، افزایش نگرش مثبت کارکنان و افزایش مشارکت آنان در برنامه‌های نظام پیشنهادها شده است (۹). رضایت کارکنان و کیفیت زندگی کاری به‌طور مستقیم روی توانایی سازمان برای خدمت مناسب به مشتریان تأثیر می‌گذارد و اگر اندازه‌گیری نشود،

نمی‌تواند به‌طور موثر توسعه داده شده و حفظ گردد. اندازه‌گیری کیفیت زندگی کاری باعث نگرش‌های مثبت کارکنان نسبت به کار و سازمانشان شده، بهره‌وری و انگیزش درونی و اثربخشی سازمانی را ارتقا می‌دهد (۱۰). کیفیت زندگی کاری می‌تواند به‌عنوان یک مقدمه و زیرساخت برای حفظ و افزایش بهره‌وری نیروی انسانی باشد، چون تا زمانی که کارکنان در درون یک سازمان احساس عدالت، آرامش و رضایت نکنند انگیزه‌ای برای کارکردن نخواهند داشت و در نتیجه بهره‌وری نیروی انسانی و به تبع آن بهره‌وری کل سازمان پایین خواهد آمد (۱۱). به‌منظور درک انگیزش کارکنان، سازمان‌ها مطالعات و تحقیقات گسترده‌ای در سراسر جهان انجام داده‌اند تا بدین‌وسیله بتوانند راه‌حلی جهت ارتقا کارآیی سازمان و اثربخش نمودن فعالیت کارکنان خود بیابند. بنابراین یکی از عواملی که می‌تواند روی انگیزش کارکنان و مخصوصاً در انگیزش پیشرفت کارکنان موثر باشد، کیفیت زندگی کاری است. مفهوم کیفیت زندگی کاری در تمام ابعاد آن برای دستیابی به نتایج مطلوب سازمانی وضع شده است (۱۲). وجود شرایط مطلوب کاری یکی از ضرورت‌های انجام فعالیت افراد در سازمان‌ها است. وضعیت مناسب کاری که از آن به‌عنوان کیفیت زندگی کاری تعبیر می‌شود، موجب به‌وجود آمدن انگیزه و رضایت خاطر افراد می‌شود و آن‌ها را به کار و تلاش بیشتر و مطلوب‌تر سوق می‌دهد (۱۳).

یافته‌های مطالعه Kuijer و De Ridder نشان‌داد که در بیماران مبتلا به آسم، دیابت و سکت قلبی، اهمیت دادن زیاد به اهداف و قابلیت دسترسی به آن‌ها با سطح پایین‌تر کیفیت زندگی ارتباط دارد (۱۴). Firth-Cozens در پژوهش خودش آورده است که عدم توجه کافی از سوی مدیران بیمارستان می‌تواند سبب تضعیف انگیزش کادر پرستاری شود و نتایج نامطلوبی هم برای فرد، هم برای گروه کاری و هم برای سازمان به‌دنبال داشته باشد. سطح پایین انگیزش در کارکنان می‌تواند منجر به ترک خدمت، غیبت زیاد، فقدان تمایل به ماندن در سازمان،

بیماران حتی از سایر شهرستان‌های استان می‌باشد؛ بنابراین بارکاری کارکنان در بیمارستان شهدای عشایر به‌طور چشمگیری بالا خواهد رفت. لذا با توجه به اهمیت موضوع بر آن شدیم تا مطالعه‌ای با هدف تعیین رابطه بین کیفیت زندگی کاری و انگیزش پیشرفت در کادر درمانی بیمارستان شهدای عشایر شهر خرم‌آباد را انجام دهیم.

### روش بررسی:

این یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی است که در سال ۱۳۹۴ صورت گرفت. تعداد ۲۰۵ نفر از کادر درمانی بیمارستان شهدای عشایر شهر خرم‌آباد به‌صورت روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. برای تعیین حجم نمونه طی یک مطالعه مقدماتی ضریب همبستگی کیفیت زندگی کاری و انگیزش پیشرفت را محاسبه  $r=0/43$  و با استفاده از فرمول 
$$n = \left( \frac{Z_a + Z_\beta}{c} \right)^2 + 3$$
 حجم نمونه محاسبه گردید. پس از محاسبه حجم نمونه، لیست کادر درمانی شاغل در بیمارستان مذکور تهیه و نمونه‌ها به‌طور تصادفی از بین اسامی موجود در لیست انتخاب شدند.

برای گردآوری اطلاعات از دو پرسشنامه استاندارد استفاده شد. همچنین از پرسشنامه مشخصات فردی شامل ۵ سوال درخصوص سن، سابقه کار، جنسیت، سطح تحصیلات و رشته تحصیلی استفاده شده است. برای سنجش کیفیت زندگی کاری از پرسشنامه (Quality of Working Life= QWL) استفاده شد که توسط محمد مقیمی و مجید رمضان به فارسی ترجمه شده است و شامل ۴۳ سوال می‌باشد. دامنه نمرات در این پرسشنامه بین ۱۶ تا ۸۰ متغیر است و نمره بیشتر، نشان‌دهنده کیفیت زندگی کاری بهتر می‌باشد. براساس میانگین و انحراف معیار، نمرات کمتر از ۳۷/۹ به‌عنوان کیفیت زندگی بسیار نامطلوب، نمرات ۳۸-۴۶/۹ به‌عنوان کیفیت زندگی نامطلوب، نمرات ۴۷-۵۶ کیفیت زندگی مطلوب و نمرات بالاتر از ۶۵ به‌عنوان کیفیت زندگی بسیار مطلوب در نظر گرفته می‌شود.

کیفیت پایین کار، عدم وفاداری به سازمان، رفتارهای زیان‌آور به سازمان و عواقب منفی دیگری گردد و همین مسأله به‌خطر افتادن شهرت سازمان، کاهش اعتماد مشتریان به سازمان و کاهش درآمد را در پی خواهد داشت (۱۵). در مطالعه دهقان نیری و همکاران کیفیت زندگی کاری در میان واحدهای مورد پژوهش در سطح متوسط تا پایین ۶۱/۴٪ بود و فقط ۳/۶٪ آن‌ها از شغل خود احساس رضایت می‌نمودند (۱۶). اعظمی در تحقیق خود تحت عنوان تبیین رابطه مولفه‌های کیفیت زندگی کاری و فرسودگی شغلی دبیران مدارس متوسطه دخترانه دولتی شهر گرگان نشان داد که کیفیت زندگی کاری و فرسودگی شغلی ارتباط مستقیمی با یکدیگر دارند. به‌عبارت دیگر شرایط کاری ایمن و بهداشتی، نظام پرداخت مناسب و عادلانه، امنیت شغلی، داشتن استقلال و آزادی عمل در کار مرتبط و مناسب بودن زندگی شغلی و زندگی فردی، فرسودگی شغلی را کاهش می‌دهند (۱۷). محمدی در تحقیق خود با عنوان بررسی تأثیر کیفیت زندگی کاری و رابطه آن با بهره‌وری کارکنان اداره آموزش و پرورش به این نتیجه رسید که بین حقوق و مزایا، خدمات و امکانات رفاهی و درمانی در سازمان با بهره‌وری کارکنان رابطه؛ بین آموزش و فرصت‌های تحصیلی، مساوات و عدالت، مشارکت کارکنان اداره آموزش و پرورش تصمیم‌گیری‌های اساسی در سازمان با بهره‌وری کارکنان رابطه وجود دارد (۱۸).

اهمیت بهره‌وری نیروی انسانی با انگیزه پیشرفت بالا در حیات و تداوم زندگی سازمان‌ها بستگی به اهمیت کیفیت زندگی کاری و نقش به‌سزا و مستقیم آن بر بهره‌وری نیروی انسانی دارد. شناسایی نقاط قوت و ضعف برنامه‌های کیفیت زندگی کاری جهت مدیریت منابع انسانی و افزایش انگیزش پیشرفت کادر درمانی می‌تواند به مدیران بیمارستان‌ها در تصمیم‌گیری‌ها کمک نماید.

بیمارستان شهدای عشایر از پرجمعیت‌ترین بیمارستان‌های شهر خرم‌آباد از لحاظ بار مراجعه بیماران شناخته می‌شود و همه روزه پذیرای تعداد زیادی از

پس از توضیحات کافی و اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات دریافتی، رضایت‌نامه کتبی و آگاهانه از کلیه آزمودنی‌ها اخذ شد و داده‌های مورد نیاز جمع‌آوری شدند. آزمودنی‌ها جهت شرکت در مطالعه آزاد بوده و به آنان اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه بوده و در صورت تمایل نتایج مطالعه در اختیار آنان قرار خواهد گرفت. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از آماره‌های توصیفی و همچنین ضریب همبستگی پیرسون برای سنجش ارتباط بین ابعاد کیفیت زندگی کاری و انگیزش پیشرفت و از تحلیل رگرسیون چندگانه برای سنجش ضریب تعیین هر یک از مولفه‌های کیفیت زندگی کاری روی انگیزش پیشرفت استفاده شد. اطلاعات به دست آمده از پرسشنامه‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

### یافته‌ها:

در این پژوهش تعداد ۲۰۵ نفر (۷۷ زن و ۱۲۸ مرد) مورد مطالعه قرار گرفتند که ۲۹/۵۱٪ از آن‌ها در رده سنی ۲۳-۳۴ سال و ۷۱/۴۸٪ آن‌ها در رده سنی بالای ۳۴ سال قرار داشتند؛ همچنین ۴/۶۰٪ کارکنان با سابقه اشتغال زیر ۱۰ سال، ۶/۳۲٪ با سابقه اشتغال ۱۹-۱۰ سال و ۹/۶٪ با سابقه اشتغال بالای ۲۰ سال مشغول به فعالیت هستند. براساس نتایج، بین سطح تحصیلات و متغیرهای پژوهش رابطه معنی‌داری وجود ندارد ( $P=0/283$ )؛ این در حالی است که ۳/۶٪ آزمودنی‌ها دارای مدرک کاردانی، ۷/۹۱٪ دارای مدرک کارشناسی و ۱/۲٪ دارای مدرک کارشناسی‌ارشد هستند. براساس نتایج به دست آمده بین هیچ‌کدام از متغیرهای دموگرافیک با انگیزش پیشرفت و کیفیت زندگی کاری رابطه معنی‌داری مشاهده نگردید ( $P>0/05$ ).

به منظور بررسی رابطه کیفیت زندگی و خرده مقیاس‌های آن با انگیزش پیشرفت در کادر درمانی بیمارستان از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. (جدول شماره ۱).

پرسشنامه کیفیت زندگی کاری توسط دهقان نیری و همکارانش بر مبنای الگوهای فرهنگی و ملی بومی‌سازی شده است. اعتبار صوری و اعتبار محتوای این مقیاس با استفاده از نظرات پرستاران، اعضای هیئت علمی و کارشناسان حوزه مورد نظر با (شاخص اعتبار محتوا در محدوده ۰/۸۵ تا ۱) مورد تأیید قرار گرفته است؛ همچنین دهقان نیری و همکارانش پایایی پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش کرده‌اند (۱۶).

برای انگیزش پیشرفت از پرسشنامه ۲۲ سوالی هرمانس (۱۹۷۹) استفاده شد که توسط شکرکن ترجمه شده است. نحوه نمره‌گذاری آزمون به این صورت است که به گزینه‌ها برحسب انگیزش پیشرفت از زیاد به کم و یا از کم به زیاد، نمره‌های ۴ تا ۱ یا ۱ تا ۴ تعلق می‌گیرد؛ بدین صورت که نمره‌های بالا در این مقیاس نشان‌دهنده وجود انگیزه پیشرفت بالا و نمره‌های پایین بیانگر انگیزه پیشرفت پایین است. برای سنجش کیفیت زندگی کاری از مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (کاملاً موافقم ۵، موافقم ۴، بی تفاوت ۳، مخالفم ۲، کاملاً مخالفم ۱) و برای سنجش انگیزش پیشرفت از طیف ۶ درجه‌ای (هرگز ۰، خیلی کم ۱، کم ۲، متوسط ۳، زیاد ۴، خیلی زیاد ۵) استفاده شده است. مجموع نمرات به دست آمده نشانگر میزان کیفیت زندگی کاری و میزان انگیزش پیشرفت در مقیاس‌های مورد نظر است. روایی پرسشنامه‌ها تحت نظر ده نفر از اساتید صاحب نظر به تأیید رسیده است؛ همچنین روایی آن‌ها در سایر مطالعات نیز به تأیید رسیده است. ضریب پایایی هر یک از ابعاد کیفیت زندگی کاری عبارت‌اند از: پرداخت منصفانه و کافی ۰/۹۱، محیط کاری ایمن و بهداشتی ۰/۸۹، تأمین فرصت رشد و امنیت مداوم ۰/۹۰، وابستگی اجتماعی زندگی کاری ۰/۸۷، فضای کلی زندگی ۰/۹۵ و توسعه قابلیت‌های انسانی ۰/۹۲. در تحقیق حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه کیفیت زندگی کاری ۰/۸۷ و برای پرسشنامه انگیزش پیشرفت ۰/۷۹ به دست آمد.

**جدول شماره ۱:** ضرایب همبستگی بین خرده مقیاس‌های کیفیت زندگی و انگیزش پیشرفت در کادر درمانی بیمارستان

متغیر پیش‌بین	کیفیت زندگی کاری	پرداخت منصفانه و کافی	محیط کاری ایمن و بهداشتی	فرصت رشد و امنیت مداوم	وابستگی اجتماعی زندگی کاری	توسعه قابلیت انسانی	فضای کلی زندگی
انگیزش پیشرفت	r=۰/۳۷۰ P<۰/۰۰۱	r=۰/۷۵۴ P<۰/۰۰۱	r=۰/۸۰۶ P<۰/۰۰۱	r=۰/۶۹۲ P<۰/۰۰۱	r=۰/۷۶۰ P<۰/۰۰۱	r=۰/۶۷۷ P<۰/۰۰۱	r=۰/۶۵۰ P<۰/۰۰۱

**جدول شماره ۲:** میانگین و انحراف معیار انگیزش

پیشرفت و کیفیت زندگی کاری

متغیرها	فراوانی	میانگین	انحراف معیار
انگیزش پیشرفت	۲۰۵	۸۷/۷۲	۶/۷۸
کیفیت زندگی کاری	۲۰۵	۷۹/۸۶	۸/۳۵

برای سنجش ضریب تعیین هریک از مولفه‌های کیفیت زندگی کاری روی انگیزش پیشرفت از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد (جدول شماره ۳).

نتایج جدول شماره ۱ نشان می‌دهد که بین کیفیت زندگی و خرده مقیاس‌های آن با انگیزش پیشرفت رابطه مثبت و معنی‌داری در سطح  $P<۰/۰۰۱$  وجود دارد.

در بررسی رابطه بین انگیزش پیشرفت و کیفیت زندگی کاری در کادر درمانی بیمارستان شهدای عشایر، ابتدا میانگین و انحراف معیار و ضریب همبستگی متغیرها برآورد شد (جدول شماره ۲). نتایج جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که میانگین نمرات انگیزش پیشرفت ۸۷/۷۲ و کیفیت زندگی کاری ۷۹/۸۶ است، بدین معنی که بین این دو متغیر رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ( $P<۰/۰۰۱$ ).

**جدول شماره ۳:** ضرایب رگرسیونی چندمتغیره در رابطه ابعاد کیفیت زندگی با انگیزش پیشرفت

شاخص‌ها	R	مجموع مجذورات	B	آماره t	سطح معنی‌داری
پرداخت منصفانه و کافی	۰/۷۵۴	۰/۵۶۸	۰/۱۹۲	۴/۳۳	۰/۰۰۱
محیط کاری ایمن و بهداشتی	۰/۸۰۶	۰/۶۴۹	۰/۳۰۰	۶/۴۴	۰/۰۰۱
تأمین فرصت رشد و امنیت مداوم	۰/۶۹۲	۰/۴۷۸	۰/۱۱۶	۲/۷۳	۰/۰۰۷
وابستگی اجتماعی و زندگی کاری	۰/۷۶۰	۰/۵۷۷	۰/۱۳۶	۳/۰۶	۰/۰۰۲
فضای کلی زندگی	۰/۶۵۰	۰/۴۲۲	۰/۱۴۱	۳/۵۵	۰/۰۰۱
توسعه قابلیت انسانی	۰/۶۷۷	۰/۴۵۸	۰/۲۱۱	۶/۰۰	۰/۰۰۱
مقدار ثابت				-۶/۷۶	۰/۰۰۱

آن ۰/۱۹۲ می‌باشد که مبنی بر وجود رابطه معنی‌دار بین پرداخت منصفانه و کافی و انگیزش پیشرفت در کادر درمانی بیمارستان است؛ به این معنی که به ازای یک واحد تغییر در متغیر مستقل پرداخت منصفانه و کافی، میزان انگیزش پیشرفت ۰/۱۹۲ واحد افزایش می‌یابد.

در مدل رگرسیونی متغیرهای مستقل با X ها و متغیر وابسته انگیزش پیشرفت با Y نشان داده شده است.

$$Y = a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6 + \epsilon$$

متغیر مستقل پرداخت منصفانه و کافی با  $X_1$  نشان داده شده است و ضریب رگرسیونی  $\beta_1$  مربوط به

شهادای عشایر شهر خرم‌آباد صورت گرفت. در مورد رابطه کیفیت زندگی کاری و انگیزش پیشرفت نتایج پژوهش همخوان با پژوهش‌های محققین می‌باشد (۱۴، ۲۰-۱۸). آن‌ها در مطالعه خود نشان دادند که بین نمره‌های کیفیت زندگی و انگیزش پیشرفت معلولین جسمی رابطه معنی‌داری وجود دارد؛ بدین معنی که هرچه انگیزش پیشرفت این افراد بالا رود، متعاقباً کیفیت زندگی آن‌ها نیز افزایش می‌یابد.

یافته‌های مطالعه Kuijer و De Ridder نشان داد که در بیماران دارای آسم، دیابت و سکنه قلبی، اهمیت اهداف و قابلیت دسترسی به آن‌ها با سطح پایین‌تر کیفیت زندگی ارتباط دارد (۱۴)؛ اما عدم قدرت انگیزش پیشرفت در پیش‌بینی کیفیت زندگی معلولین جسمی با نتایج تحلیل مسیر مرادی همخوانی ندارد. عدم قدرت پیش‌بینی انگیزش پیشرفت در مورد کیفیت زندگی می‌تواند به این علت باشد که تبدیل انگیزش پیشرفت به عمل و به‌کاربردن آن در موقعیت‌های زندگی روزمره و احساس تأثیر این کاربرد بر جنبه‌های مختلف کیفیت زندگی نیازمند فراهم‌آمدن زمینه و دسترسی به امکانات مناسب است (۲۱).

همچنین بین ابعاد مختلف کیفیت زندگی کاری شامل پرداخت منصفانه و کافی، محیط کاری ایمن و بهداشتی، تأمین فرصت رشد و امنیت مداوم، وابستگی اجتماعی زندگی کاری، فضای کلی زندگی، توسعه قابلیت‌های انسانی و انگیزش پیشرفت رابطه معنی‌دار و مستقیمی وجود دارد. یعنی هرچه میزان این ابعاد در محیط کار بالاتر باشد به میزان انگیزش کادر درمانی بیمارستان افزوده می‌شود که با مطالعه پژوهش محمدزاده همسو است. وی در مطالعه خود نشان داد که بین پرداخت منصفانه و کافی و انگیزش پیشرفت رابطه معنی‌دار و مستقیم وجود دارد (۱۱). براساس یافته‌های مطالعه سیادت‌ی و محمودی، مشخص شد که حقوق دریافتی کادر درمانی بیمارستان به‌عنوان مهم‌ترین عامل انگیزشی برای کارکنان است اما با سطح تحصیلات، سختی کار، نیازهای زندگی، عملکرد و نوبت کاری

محیط کاری ایمن و بهداشتی با  $X_2$  نشان داده شده است و ضریب رگرسیونی  $\beta_2$  مربوط به آن ۰/۳۰۰ می‌باشد. تأمین فرصت رشد و امنیت مداوم در مدل با  $X_3$  نشان داده شده است و ضریب رگرسیونی  $\beta_3$  مربوط به آن ۰/۱۱۶ می‌باشد؛ به این معنی که به ازای یک واحد تغییر در متغیر مستقل تأمین فرصت رشد و امنیت مداوم، میزان انگیزش پیشرفت ۰/۱۱۶ واحد افزایش می‌یابد و مبنی بر وجود رابطه معنی‌دار بین تأمین فرصت رشد و امنیت مداوم و انگیزش پیشرفت در کادر درمانی بیمارستان می‌باشد.

وابستگی اجتماعی زندگی کاری در مدل با  $X_4$  نشان داده شده است و ضریب رگرسیونی  $\beta_4$  مربوط به آن ۰/۱۳۶ می‌باشد؛ به این معنی که به ازای یک واحد تغییر در متغیر مستقل وابستگی اجتماعی زندگی کاری، میزان انگیزش پیشرفت ۰/۱۳۶ واحد افزایش می‌یابد که مبنی بر معنی‌داری رابطه بین وابستگی اجتماعی زندگی کاری و انگیزش پیشرفت در کادر درمانی بیمارستان است.

فضای کلی زندگی در مدل با  $X_5$  نشان داده شده است و ضریب رگرسیونی  $\beta_5$  مربوط به آن ۰/۱۴۱ می‌باشد که مبنی بر رابطه معنی‌دار بین فضای کلی زندگی و انگیزش پیشرفت در کادر درمانی بیمارستان می‌باشد، یعنی به ازای یک واحد تغییر در متغیر مستقل فضای کلی زندگی، میزان انگیزش پیشرفت ۰/۱۴۱ واحد افزایش می‌یابد؛ همچنین قابلیت‌های انسانی در مدل با  $X_6$  نشان داده شده است و ضریب رگرسیونی  $\beta_6$  مربوط به آن ۰/۲۱۱ می‌باشد؛ به این معنی که به ازای یک واحد تغییر در متغیر مستقل قابلیت‌های انسانی، میزان انگیزش پیشرفت ۰/۲۱۱ واحد افزایش می‌یابد که مبنی بر وجود رابطه معنی‌دار بین قابلیت‌های انسانی و انگیزش پیشرفت در کادر درمانی بیمارستان می‌باشد.

## بحث:

این مطالعه باهدف تعیین رابطه بین کیفیت زندگی کاری و انگیزش پیشرفت کادر درمانی بیمارستان

نظر به این که کادر درمانی شاغل در بیمارستان‌ها با تنش‌ها و استرس‌های فراوان موجود در محل کار خود قراردادارند و باتوجه به نتایج به‌دست‌آمده از این پژوهش آگاهی بیشتر و مطالعه عوامل موثر بر انگیزش پیشرفت و کیفیت زندگی کاری و به‌دنبال آن اتخاذ تدابیری در راستای رفع عوامل مهارکننده و تقویت عوامل تسهیل‌کننده از ضروریات کنونی سیاستگذاری در امر بهداشت و درمان در چنین محیط‌هایی می‌باشد؛ بنابراین به مدیران بیمارستانی پیشنهاد می‌شود که به مقوله کیفیت زندگی کاری بیشتر اهمیت دهند و در جهت بالابردن سطح کیفیت زندگی کاری کادر درمانی بیمارستان‌ها تلاش لازم را انجام دهند.

یکی از ابعاد مهم کیفیت زندگی، پرداخت منصفانه و کافی می‌باشد و سیستم پرداخت حقوق و مزایا باید عادلانه باشد؛ زیرا زمانی که افراد نسبت به حقوق و مزایای خود احساس رضایت و عدالت کنند، انگیزه بیشتری برای پیشرفت در کارشان خواهند داشت. عدم بررسی کل بیمارستان‌های استان از جمله محدودیت‌های این مطالعه می‌باشد؛ لذا پیشنهاد می‌گردد در سایر مراکز دولتی و خصوصی مانند اداره بهداشتی، بانک‌ها، آموزش و پرورش، سازمان تأمین اجتماعی نیز، انگیزش پیشرفت و کیفیت زندگی کاری و همچنین انواع فاکتورهای موثر بر روی آن‌ها که در این مطالعه مورد ارزیابی قرار نگرفته است، در مطالعات آتی مورد بررسی و توجه قرار گیرد.

### نتیجه‌گیری:

بهبود کیفیت زندگی کاری به هر فعالیتی اطلاق می‌شود که در هر سطحی از سازمان رخ می‌دهد و هدف آن افزایش اثربخشی سازمانی از طریق بالا بردن مقام و منزلت و فراهم نمودن امکان ترقی افراد می‌باشد. در صورتی که کیفیت زندگی کاری کادر درمانی بیمارستان بهبود یابد، به میزان انگیزش پیشرفت آنان افزوده خواهد شد. باتوجه به این که انگیزش پیشرفت قابل تعمیم و

آن‌ها تناسب ندارد. البته مشخص شد که این نارضایتی در بین پرستاران بیشتر و در گروه بهیاران کمتر است. افراد مورد مطالعه معتقد بودند که از نظرات آنان در تصمیم‌گیری‌های مربوط به امور بیمارستان استفاده نمی‌شود و این نارضایتی در میان بهیاران بیشتر از سایر گروه‌ها است. آن‌ها بیان کردند که مسئولین بیمارستان در رعایت عدالت و عدم تبعیض بین پرسنل عملکرد مناسبی ندارند، امکانات لازم جهت پیشگیری از حوادث شغلی نامناسب بوده و جهت استراحت در طول شیفت کاری زمان کافی در نظر گرفته نمی‌شود، شرایط فیزیکی محیط کار مناسب نبوده و از طرف مسئولین بیمارستان در مراجع قانونی در موارد مقتضی حمایت کافی از آنان به‌عمل نمی‌آید، وضعیت نمی‌آید، وضعیت تشویق و تنبیه متناسب و شفاف نیست، وضعیت امنیت و ثبات شغلی مناسب نیست، نحوه ارزشیابی مسئولین از عملکرد پرستاری و شیوه سرپرستی و مدیریت مسئولین بیمارستان نامناسب است و همچنین قوانین و مقررات، سلسله مراتب سازمانی و شرح وظایف شغلی روشن و واضح نیست (۲۲).

همچنین نتایج مطالعه حاضر با مطالعات زیر همسو است. نتایج پژوهشی نشان داد که از بین عوامل متعدد انگیزش، بین توجه به سه عامل مسائل رفاهی، مسائل محیطی، مسائل ماهیت کار و بهره‌وری نیروی انسانی رابطه معنی‌داری مشاهده شده است (۲۳). Firth-Cozens در پژوهش خودش آورده است که عدم توجه کافی از سوی مدیران بیمارستان می‌تواند سبب تضعیف انگیزش کادر پرستاری شود و نتایج نامطلوبی هم برای فرد، هم برای گروه کاری و هم برای سازمان به‌دنبال داشته باشد. سطح پایین انگیزش در کارکنان می‌تواند منجر به ترک خدمت، غیبت زیاد، فقدان تمایل به ماندن در سازمان، کیفیت پایین کار، عدم وفاداری به سازمان، رفتارهای زیان‌آور به سازمان و عواقب منفی دیگری گردد و همین مسأله به‌خطراتادن شهرت سازمان، کاهش اعتماد مشتریان و کاهش درآمد سازمان را در پی خواهد داشت (۱۵).

آموزش می‌باشد، برای پیشرفت سازمان‌ها می‌توان دوره‌های آموزشی انگیزش پیشرفت را برگزار کرد.

کیفیت خدمات ارائه‌شده در بیمارستان‌ها که از اهداف مهم در بالین است، دست‌یافت.

### کاربرد یافته‌های پژوهش در بالین:

براساس نتایج مطالعه حاضر و در ارتباط با کیفیت زندگی کاری در میان کادر درمانی بیمارستان‌ها و ارتباط آن با انگیزش پیشرفت ایشان می‌توان بیان داشت که بهبود شرایط محیط کاری در میان کادر درمانی بر میزان انگیزش پیشرفت آنان نتیجه مثبتی دارد که می‌تواند به افزایش

### تشکر و قدردانی:

از کلیه کادر درمانی شرکت‌کننده در این پژوهش و بیمارستان مورد مطالعه که زمینه لازم را برای انجام این پژوهش فراهم نمودند، قدردانی و تشکر می‌شود. لازم به ذکر است مطالعه با هزینه شخصی انجام شده است و هیچ‌گونه تضاد منافع با انجام تحقیق نداشتند.

### منابع:

1. Koushki MS, Arab M. Quality of working life and its relation with productivity of nurses' performance in Shahid Beheshti University of Medical Sciences hospitals. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*. 2013; 10(4): 81-90. [Persian]
2. Hatami H, Mirjafari A, Mojahedi JS. An investigation into the relationship of working life quality to organizational commitment and productivity in Jahrom Medical Sciences University. *Journal of New Approach Education Administration*. 2011; 2(3): 25-39. [Persian]
3. Anbari Z, Sadagheani A, Tabibi J. A comparative study of productivity mechanism in supporting services at Arak hospitals: Designing a model. *Journal of Zanjan University of Medical Sciences*. 2005; 12(52): 49-56. [Persian]
4. Seyedmohammadi Y. Motivation and emotion. 4<sup>th</sup> ed. Marshal Rj, Editor. Iran: Virayesh Publication; 2009. [Perian]
5. Musavi M, Haghshenas H, Alishahi MJ, Najmi B. Test anxiety and some related demographic factors in high school students in Shiraz. *Behavioral Sciences Research Journal*. 2008; 6(1): 17-25. [Persian]
6. Saif A. Modern educational psychology: Psychology of learning and instruction book. Tehran, Iran: Doran Pub; 2015: 728. [Persian]
7. Saraji GN, Dargahi H. Study of quality of work life (QWL). *Iranian Journal of Public Health*. 2006; 35(4): 8-14. [Persian]
8. Lees M, Kearns S. Improving work life quality: A diagnostic approach model. *Health care quarterly online case study Longwood publishing*. 2005; 1(2): 1-5. Available from: [www.longwoods.com](http://www.longwoods.com).
9. Dahl S-A, Nesheim T, Olsen KM. Quality of work: Concept and measurement; 2009.
10. Walton Richard E. Quality of work life (QWL); 2005. Available from: [www.syn.dgn.com](http://www.syn.dgn.com).
11. Mohammadzadeh R. Compare male students with different learning styles in terms of character, achievement motivation and academic performance in Chamran University [Thesis]. Khuzestan, Iran: Chamran University; 2010. [Persian]
12. Khajuie M. Quality of working life. *Vista Electronic Magazine*; 2010. [Persian]
13. Salmani D. Improved quality of work life and organizational behavior [Thesis]. Tehran: Tehran University; 2005. [Persian]
14. Kuijer RG, De Ridder DT. Discrepancy in illness-related goals and quality of life in chronically ill patients: The role of self-efficacy. *Psychology and Health*. 2003; 18(3): 313-30.



15. Firth-Cozens J. Cultures for improving patient safety through learning: The role of teamwork. *Quality in Health Care*. 2001; 39(1): 106-18.
16. Dehghan Nayeri N, Salehi T, Asadi Noghabi A. Quality of work life and productivity among Iranian nurses. *Contemporary Nurse*. 2011; 39(1): 106-18. [Persian]
17. Azami A. The relationship between quality of work life factors and burnout of teachers in secondary high school girls in Gorgan [Thesis]. Tehran, Iran: Shahid Beheshti University; 2009. [Persian]
18. Mohammadi A. Effect of quality of work life and its relation to the city education department employee productivity of Shahrehabak [Thesis]. Shahrehabak, Iran: Islamic Azad University of Shahrehabak; 2008. [Persian]
19. Safari H. Rate of correlation of functional and non-functional organizational conflict of teacher quality of work life [Thesis]. Mashhad, Iran: University of Mashhad; 2008. [Persian]
20. Taheri S, Moradi A, Pazouhesh S. Share of self-efficacy, self-esteem and achievement motivation in predicting quality of life of physically disabled youth in Shahrekord. *Journal of Psychology of Exceptional Individuals*. 2013; 3(9): 145-71. [Persian]
21. Moradi A. Effect of self-efficacy, self-esteem and achievement motivation on quality of life and entrepreneurial behavior in young women: A model for people with physical-motor disability [Dissertation]. Esfahan, Iran: Esfahan University; 2010. [Persian]
22. Siyadati SA, Mahmudi G. Availability of job motivation factors based on hospital nurses opinion in hospitals contracting with Islamic Azad University of Varamin-Pishva Branch. *Journal of Health Care*. 2009; 1(1): 23-30. [Persian]
23. Kaghaki M. The relationship between motivation and productivity of human power at Gorgan University of Agriculture and Natural Resources [Thesis]. Gorgan, Iran: Gorgan University of Agriculture and Natural Resources; 1999. [Persian]

## The study of relationship between quality of occupational life and progress motivation in health team of Ashayer hospital in Khorramabad

Ghazanfari F<sup>1</sup>, Hashemi Sh<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, I.R. Iran; <sup>2</sup>Lorestan University, Khorramabad, I.R. Iran.

Received: 25/Dec/2015 Accepted: 27/Sep/2016

**Background and aims:** The importance of labor productivity with high progress motivation has an important role in the life and survival of organizations. The aim of this study was to investigate the relationship between quality of occupational life and progress motivation in health team of Ashayer in Khorramabad.

**Methods:** This research was a descriptive correlational study. Statistical population in this research included all health team of Ashayer hospital in 2015 and 205 subjects were selected by randomized simple sampling. For collecting data, two standard questionnaires, Quality of Work Life (QWL) to measure the quality of occupational life and (AMQ) to measure the progress motivation were used. In this study, the validity of questionnaire was confirmed by ten individuals and the alpha for their reliability was about 0.87 for QWL and 0.79 for AMQ. Pearson test was used for analyzing the relationship between different dimensions of quality of occupational life and progress motivation and multiple regression test for analysis each determination of the quality of occupational life on progress motivation.

**Results:** Results showed that there was a positive and significant relationship between quality of occupational life and progress motivation ( $r=0.370$ ,  $P<0.001$ ), and also there was a positive and significant relationship between fair and sufficient payment and progress motivation ( $r=0.754$ ), safe and sanitary environment and progress motivation ( $r=0.806$ ), growth opportunity and continuous security and job exhaustion ( $r=0.692$ ), and social life dependence and job exhaustion ( $r=0.760$ ). Moreover, there was a positive and significant relationship between general life space and progress motivation ( $r=0.650$ ) and the development of human capability and progress motivation ( $r=0.677$ ,  $P<0.001$ ).

**Conclusion:** If the quality of occupational life in health team in hospital develops, the rate of motivation will increase.

**Keywords:** Quality of occupational life, Progress motivation, Health team, Hospital.

**Cite this article as:** Ghazanfari F, Hashemi Sh. The relationship between quality of occupational life and motivation progress in health team of Ashayer hospital in Khorramabad. Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2017; 6(1): 30-39.

---

**\*Corresponding author:**

Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, I.R. Iran, Tel: 00989167428626,  
E-mail: shimasepsix@yahoo.com