

بررسی کیفیت زندگی کاری و ارتباط آن با عملکرد شغلی در کارکنان مراکز بهداشتی درمانی

احسان بخشی^{۱*}، رضا کلانتری^۲

^۱ کارشناس ارشد ارگونومی، واحد بهداشت حرفه‌ای، شبکه بهداشت و درمان اسلام‌آباد غرب، کرمانشاه، ایران.

^۲ دانشجوی دکترای، گروه ارگونومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

* نویسنده مسئول: احسان بخشی، کارشناس ارشد ارگونومی، واحد بهداشت حرفه‌ای، شبکه بهداشت و درمان اسلام‌آباد غرب، کرمانشاه، ایران. ایمیل: @ehsanbakhshi63@gmail.com

DOI: 10.21859/johe-03044

چکیده

مقدمه: مراکز بهداشتی و درمانی از مهم‌ترین سازمان‌هایی هستند که با ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به مردم نقش مهمی در تأمین سلامتی افراد جامعه بر عهده دارند. لذا توجه به کیفیت زندگی کاری و عملکرد شغلی شاغلین این مراکز دارای اهمیت می‌باشد. مطالعه حاضر باهدف بررسی کیفیت زندگی کاری و ارتباط آن با عملکرد شغلی در کارکنان مراکز بهداشتی درمانی انجام گرفت. **روش کار:** این مطالعه به‌صورت مقطعی روی ۱۳۶ نفر از شاغلین مراکز بهداشتی درمانی و خانه بهداشت‌های شهرستان اسلام‌آباد غرب انجام گرفت. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل سه پرسشنامه مشخصات دموگرافیک، کیفیت زندگی کاری و عملکرد شغلی بود. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های تی مستقل، آنالیز واریانس یک‌طرفه و ضریب همبستگی پیرسون آنالیز شدند.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار سنی شاغلین موردبررسی ۳۶/۴۲ (۸) سال بود. بیشتر افراد شرکت‌کننده در مطالعه زن و متأهل بودند. میانگین و انحراف معیار امتیاز کیفیت زندگی کاری و عملکرد شغلی به ترتیب ۷۶/۹۱ (۱۳/۲۵) و ۵۲/۵ (۹) بود. میان کیفیت زندگی کاری و عملکرد شغلی رابطه معنی‌دار یافت شد ($p\text{-value} = 0/01$). کیفیت زندگی کاری با سطح تحصیلات و عملکرد شغلی با جنسیت و سطح تحصیلات رابطه معنی‌دار داشتند ($p\text{-value} < 0/05$).

نتیجه‌گیری: کیفیت زندگی کاری کارکنان متوسط به پایین و عملکرد شغلی متوسط به بالا می‌باشد. راهکارهایی چون افزایش حقوق، تشویق کارکنان به ادامه تحصیل و فراهم آوردن کلاس‌های بازآموزی مرتبط با شغل می‌توانند در بهبود وضعیت موجود مؤثر باشند.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۰۸/۲۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۰۲/۰۴

واژگان کلیدی:

کیفیت زندگی کاری

عملکرد شغلی

کارکنان مراکز بهداشتی درمانی

مراکز بهداشتی درمانی

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

مقدمه

در جهان امروز، توانایی، قدرت اقتصادی و رفاه هر کشوری، بستگی به استفاده بهینه از منابع، امکانات و نیروی انسانی آن کشور دارد، به‌طوری‌که هر چه نیروی کار شایسته‌تر و کارآمدتر باشد پیشرفت آن کشور در عرصه‌های اقتصادی و اجتماعی نیز بیشتر خواهد بود [۱]. سازمان‌های بهداشتی و درمانی یکی از مهم‌ترین ادارات در تأمین سلامت جامعه می‌باشند که نقش حیاتی در حفظ و نگهداری سلامت مردم را بر عهده دارند [۲]. کیفیت زندگی کاری به دلیل ارتقاء کیفیت منابع انسانی موردتوجه اکثر مدیران قرار گرفته و این موضوع مسئله پیچیده‌ای است که شامل متغیرهای محیط کاری بوده و نتیجه ارزیابی کلی افراد از شغل می‌باشد [۳، ۴]. کیفیت زندگی کاری به سطحی از رضایت، انگیزه، درگیری و تعهد افراد اشاره دارد که در محیط کار تجربه می‌کنند و نشان‌دهنده

اهمیت زندگی کاری افراد می‌باشد. فرایند کیفیت زندگی کاری درون سازمان کارکنان را در تمامی سطوح قادر می‌سازد تا به‌طور مؤثر در شکل‌دهی محیط کار، اجرای دستورالعمل‌ها و برون ده کاری فعال باشند [۵]. کیفیت زندگی کاری از نظر ابعاد شامل فاکتورهای فیزیکی، روان‌شناختی و محیطی می‌شود که حاصل مقایسه امکانات و خواسته‌های افراد می‌باشد با آنچه باید داشته باشند و آنچه موجود است [۶]. کیفیت زندگی کاری مطلوب برای جذب و نگه‌داری، ایجاد انگیزه کاری در کارکنان، عملکرد سازمان ضروری بوده و شامل مؤلفه‌هایی از قبیل پاداش کافی و منصفانه، شرایط کاری ایمن و بهداشتی و یکپارچگی اجتماعی در محیط کار است که کارکنان را قادر به استفاده بهینه از ظرفیت‌ها و توانایی‌های کاریشان می‌نماید [۷]. باوجود اهمیت موضوع، در حوزه بهداشت تحقیقات زیادی

[۱۹]. نوع نگرش کارکنان نسبت به موضوعات مختلف سازمانی، بخصوص نسبت به شغل و حرفه‌ای که انجام می‌دهند، نقش مهمی در افزایش انگیزش آن‌ها داشته و باعث می‌شود که وظایف محوله را به نحو احسن انجام دهند که این امر به نوبه خود منجر به افزایش اثربخشی و کارایی سازمان می‌شود [۲۰]. با توجه به این‌که کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی و خانه بهداشت نقش مهمی در ارائه خدمات به افراد جامعه و تأمین سلامت آن‌ها ایفا می‌کنند و از آنجایی که پژوهش حاضر تاکنون در جامعه مورد نظر انجام نشده است لذا مطالعه حاضر باهدف بررسی کیفیت زندگی کاری و ارتباط آن با عملکرد شغلی در کارکنان مراکز بهداشتی درمانی و خانه بهداشت‌های شهرستان اسلام‌آباد غرب انجام گرفت.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع مطالعات توصیفی-تحلیلی و به صورت مقطعی در تابستان ۱۳۹۴ در شاغلین مراکز بهداشتی درمانی و خانه‌های بهداشت با که دارای جمعیتی حدود ۱۶۰ نفر می‌باشد به‌طور تمام شماری انجام گرفت. قبل از شروع کار با مسئولین مربوطه مکاتبه و مجوز لازم اخذ گردید. پیش از تحویل پرسشنامه، به افراد شرکت‌کننده در طرح اطمینان داده شد که اطلاعات حاصل کاملاً محرمانه بوده و در اختیار مدیر، شخص و یا هیچ سازمانی قرار داده نخواهد شد و در صورت تمایل و اخذ رضایت آگاهانه پرسشنامه در اختیار آن‌ها قرار گرفت و پس از موعود مقرر جمع‌آوری گردیدند به‌طوری‌که تعداد ۱۵۲ پرسشنامه برگشت داده شد و پس از بررسی پرسشنامه‌ها تعداد ۱۳۶ پرسشنامه به‌طور کامل تکمیل شده بودند که مورد بررسی و آنالیز قرار گرفتند و تعداد ۱۶ پرسشنامه نیز به دلیل اینکه ناقص بودند از مطالعه حذف شدند. کلیه افراد شرکت‌کننده در طرح حداقل ۲ سال تجربه کاری داشتند. در این پژوهش ۳ پرسشنامه مورد استفاده گرفت: ۱. پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و زمینه‌ای: این پرسشنامه دارای سؤالاتی در مورد سن، جنس، سابقه کاری، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، استعمال دخانیات، نوع استخدام و محل خدمت بود.

۲. پرسشنامه کیفیت زندگی والتون: شامل ۳۲ گویه است که برای سنجش کیفیت زندگی کاری از آن استفاده می‌شود. این پرسشنامه شامل مؤلفه‌های: پرداخت منصفانه و کافی، محیط کار ایمن و بهداشتی، تأمین فرصت رشد و امنیت مداوم، قانون‌گرایی در سازمان، وابستگی اجتماعی زندگی کاری، فضای کلی زندگی، یکپارچگی و انسجام اجتماعی و توسعه قابلیت‌های انسانی می‌باشد و بر اساس طیف لیکرت

انجام‌نشده است. شعبانی نژاد و همکاران با انجام پژوهشی، کیفیت زندگی کاری پزشکان خانواده که در مراکز بهداشتی درمانی و خانه بهداشت ارائه خدمت می‌کنند را در استان مازندران متوسط به پایین گزارش کردند [۸]. نتایج مطالعه قلعه‌ای و همکاران بر روی کارکنان دانشگاه بوعلی همدان نشان می‌دهد که کیفیت زندگی کاری از عوامل مهم بر استرس بوده به‌طوری‌که هر چه کیفیت زندگی کاری فرد بالاتر باشد استرس کمتری تجربه می‌کند [۹]. ارزشیابی عملکرد اغلب به‌عنوان یکی از مشکل‌ترین جنبه‌های کار مدیریت در نظر گرفته شده و از عرصه‌های گیج‌کننده برای مدیر است. فرایند ارزشیابی عملکرد از ویژگی‌های دنیای کاری امروزی است که در ایجاد نیروی کاری مؤثر، مفید می‌باشد [۱۰]. هدف اصلی ارزشیابی عملکرد ایجاد انگیزه در کارکنان برای انجام وظایف در راستای اهداف سازمان می‌باشد و ارتقاء، وظایف محوله و افزایش حقوق بر اساس ارزشیابی عاملی برای ایجاد این انگیزه است [۱۱]. عملکرد شغلی مفهومی است که به دلیل اهمیت بالای بهره‌وری در محل کار، مورد توجه بسیاری از سازمان‌ها بوده [۱۲]، و عبارت است از ارزش مورد انتظار سازمان‌ها از رویدادهای رفتاری مجزا که افراد طی یک دوره زمانی مشخص انجام می‌دهند [۱۳]. عملکرد شغلی نتایج بعد از اتمام کار است که نشان‌دهنده سطحی از دستاورد یک شغل [۱۴]، انجام مقررات سازمانی، انتظارات یا التزامات برای هر یک از کارکنان می‌باشد [۱۵].

شمرهون بیان می‌کند که عملکرد شغلی نتایج کمی و کیفی حاصل بعد از انجام وظایف محوله توسط فرد یا افراد می‌باشد. بلامبرگ و پرینگل اظهار می‌کنند که تناسب شخص با وظایف، توانایی انجام عمل و علاقه برای انجام عمل، سه فاکتور مهم و تأثیرگذار در عملکرد شغلی می‌باشند همچنین کورمن انگیزه و مهارت، ادراک نقش و توانایی شغلی، سه بعد مهم برای تحت تأثیر قرار دادن عملکرد شغلی افراد ذکر کرده است. شیو، انجام ارزیابی عملکرد برای ایجاد انگیزش کارکنان سازمان و به‌منظور تفهیم دستورالعمل‌ها و جبران خسارات گذشته با تلاش و کوشش را ضروری دانسته است [۱۶]. بورمن و موتویدلو عملکرد شغلی را به عملکرد وظیفه و عملکرد زمینه‌ای تقسیم کرده‌اند، عملکرد وظیفه شامل اطلاعات فنی و توانایی حل مسئله است که در این حالت وظایف محوله طبق دستورالعمل‌ها و انتظارات انجام می‌گیرد [۱۷، ۱۸]. مفهوم عملکرد زمینه‌ای این است که کارکنان با میل و رغبت خود به سازمان و بدون توجه به مقررات و سیستم کنترلی وظایف خود را انجام می‌دهند. این نوع از عملکرد می‌تواند کارایی سازمان و افراد را شدت بخشد و عملکرد شغلی را ارتقا دهد

بخشی و همکاران

جدول شماره ۲ نشان داده شده است.

متغیر	تعداد (۱۳۶)	درصد
جنس		
مرد	۶۶	۴۸/۵
زن	۷۰	۵۱/۵
وضعیت تأهل		
مجرد	۲۴	۱۷/۶
متأهل	۱۱۲	۸۲/۴
تحصیلات		
زیر دیپلم	۱۵	۱۱/۰
دیپلم	۳۹	۲۸/۷
کاردانی	۲۷	۱۹/۹
کارشناسی و بالاتر	۵۵	۴۰/۴
گروه‌های سنی		
زیر ۳۰ سال	۱۴	۱۹
۳۱-۴۰ سال	۴۰/۴	۵۵
۴۱ به بالا	۴۵/۶	۶۲
سنوات بر حسب سال		
۱ تا ۱۰	۵۵	۴۰/۴
۱۱ تا ۲۰	۴۹	۳۶/۰
۲۱ تا ۳۰	۳۲	۲۳/۵
نوع استخدام		
قراردادی	۲۶	۱۹/۱
پیمانی	۲۵	۱۸/۴
رسمی	۸۵	۶۲/۵
رده شغلی		
میانی	۷۷	۵۶/۶
محیطی	۵۹	۴۳/۴
مصرف سیگار		
دارد	۱۰	۷/۴
ندارد	۱۲۶	۹۲/۶

از خیلی کم تا خیلی زیاد امتیازبندی شده است. خیلی کم ۱ امتیاز، کم ۲ امتیاز، متوسط ۳ امتیاز، زیاد ۴ امتیاز و خیلی زیاد ۵ امتیاز دارد. این پرسشنامه سؤال معکوس ندارد. جهت امتیازبندی معمولاً بر اساس نمره عمل می‌کنند. به طوری که در تجزیه و تحلیل نمره بالای هر بعد تعیین کننده امتیاز بالای آن بعد می‌باشد. پایایی و روایی آن مورد تأیید و در مطالعات مشابه مورد استفاده قرار گرفته است [۲۱].

۳. پرسشنامه عملکرد شغلی هرسی و گلداسمیت: دارای ۱۶ سؤال و شامل مؤلفه‌های توانایی (ability)، وضوح نقش (clarity)، حمایت (help)، انگیزه (incentive)، بازخور (evaluation)، اعتبار (validity)، محیط (environment) بود. نمره دهی سؤالات به صورت کاملاً مخالفم (نمره ۱)، مخالفم (نمره ۲)، نظری ندارم (نمره ۳)، موافقم (نمره ۴) و کاملاً موافقم (نمره ۵) می‌باشد. پایایی و روایی این پرسشنامه توسط اردستانی و همکاران تأیید شده است [۲۲]. همچنین ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۵۹ به دست آمد. داده‌های حاصل با استفاده از آمار توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون، تی مستقل، تحلیل واریانس یک طرفه و با کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ مورد آنالیز قرار گرفت.

یافته ها

۴۸/۵ درصد شرکت کنندگان مرد و مابقی زن بودند میانگین و انحراف معیار سنی افراد مورد مطالعه ۳۶/۴ (۸/۱) سال بود. ۸۲/۴ درصد افراد متأهل و ۴۰/۴ درصد آنان دارای مدرک تحصیلی لیسانس و بالاتر بودند. از نظر محل خدمت بیشتر آنان رده‌های میانی (۵۶/۶ درصد) بودند از این تعداد فقط ۷/۴ درصد افراد دخانیات مصرف می‌کردند (جدول ۱). میانگین (انحراف معیار) کیفیت زندگی کاری و عملکرد شغلی به ترتیب ۷۶/۹۱ (۱۳/۲۵) و ۵۲/۵ (۹) به دست آمد. میانگین و انحراف معیار ابعاد عملکرد شغلی و کیفیت زندگی کاری

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار شدت و فراوانی عملکرد شغلی، کیفیت زندگی کاری و ابعاد آن‌ها					
کیفیت زندگی کاری و ابعاد آن	میانگین	انحراف معیار	عملکرد شغلی و ابعاد آن	میانگین	انحراف معیار
پرداخت منصفانه و کافی	۱۰	۲/۸۱	توانایی	۱۰/۹	۲/۳
محیط کار ایمن و بهداشتی	۷/۶	۲/۱	وضوح نقش (شفافیت)	۷/۸	۱/۳
تأمین فرصت رشد و امنیت مداوم	۷/۶	۲/۴	حمایت	۵/۹	۲
قانون‌گرایی در سازمان	۱۴	۴/۹	انگیزه	۸/۹	۲/۴
وابستگی اجتماعی زندگی کاری	۸	۲/۵	بازخور (ارزیابی)	۵/۶	۲
فضای کلی زندگی کاری	۱۱/۱	۳/۱	اعتبار	۶/۶	۱/۹
یکپارچگی و انسجام اجتماعی	۸/۷	۲/۳	محیط	۶/۸	۱/۹
توسعه قابلیت‌های انسانی	۹/۷	۲/۸	عملکرد شغلی	۵۲/۵	۹
کیفیت زندگی کاری	۷۶/۹۱	۱۳/۲۵	عملکرد شغلی	۵۲/۵	۹

جدول ۳: ارتباط ابعاد کیفیت زندگی کاری با عملکرد شغلی (ضریب همبستگی پیرسون)

عملکرد شغلی	
r	p-value
۰/۳۹۷	۰/۰۰۱
۰/۳۳۶	۰/۰۰۱
۰/۴۷۹	۰/۰۰۰
۰/۶۷۵	۰/۰۰۰
۰/۵۳۳	۰/۰۰۱
-۰/۰۸۷	۰/۱۵۱
۰/۵۶۱	۰/۰۰۱
۰/۶۲۴	۰/۰۰۱
۰/۶۴۲	۰/۰۰۱

جدول ۴: ارتباط عملکرد شغلی و کیفیت زندگی کاری با عوامل دموگرافیک (p-value)

محل خدمت	سابقه کاری	تحصیلات	نوع استخدام	تأهل	جنسیت	سن	عملکرد شغلی
۰/۶۷	۰/۳۱	۰/۰۰۵	۰/۹۱	۰/۹۴	۰/۰۴	۰/۷	عملکرد شغلی
۰/۳	۰/۳۶	۰/۰۰۲	۰/۳	۰/۶۶	۰/۳	۰/۱۱	کیفیت زندگی کاری

جدول ۵: دسته‌بندی عملکرد شغلی و کیفیت زندگی کاری (درصد)

کیفیت زندگی کاری		عملکرد شغلی	
پایین	متوسط	پایین	متوسط
۵/۹	۷۳/۵	۲۶/۶۷	۲۰/۵
۰/۷	۷۲/۶۳		

کیفیت زندگی کاری در وضعیتی متوسط رو به پایین و عملکرد شغلی در وضعیتی متوسط به بالا بود.

بحث

نتایج مطالعه نشان می‌دهد که کیفیت زندگی کاری بیشتر کارکنان (۷۲/۶۳ درصد) متوسط و تنها ۰/۷ درصد کارکنان از کیفیت زندگی بالایی برخوردارند همچنین عملکرد شغلی بیشتر شرکت‌کنندگان (۷۳/۵ درصد) در حد متوسط بود و ۲۰/۵ درصد کارکنان دارای عملکرد شغلی بالایی بودند بنابراین کیفیت زندگی کاری کارکنان متوسط به پایین و عملکرد شغلی افراد متوسط به بالا گزارش می‌شود. در این بررسی کیفیت زندگی کاری تنها با سطح تحصیلات رابطه معنی‌دار داشت که می‌توان اظهار کرد افراد با داشتن مدرک بالاتر از جایگاه و موقعیت شغلی بهتری برخوردارند. عملکرد شغلی با سطح تحصیلات و جنسیت دارای رابطه معنی‌دار بود که می‌توان گفت افراد با داشتن تحصیلات بالاتر بیشتر از

ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که تنها مولفه فضای کلی زندگی کاری با عملکرد شغلی رابطه معنی‌دار ندارد (p-value=۰/۱۵۱) و سایر مولفه‌های کیفیت زندگی کاری با عملکرد شغلی ارتباط معنی‌دار داشتند همچنین کیفیت زندگی کاری با عملکرد شغلی رابطه قوی و معنی‌دار داشت (p value < ۰/۰۵). (جدول ۳) ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که عملکرد شغلی و کیفیت زندگی کاری همبستگی قوی و معنی‌دار باهم دارند (p value = ۰/۰۰۱). با استفاده از آنالیز واریانس یک‌طرفه مشخص شد که عملکرد شغلی و کیفیت زندگی کاری با سطح تحصیلات رابطه معنی‌دار دارند (p value < ۰/۰۵). همچنین آزمون تی مستقل رابطه عملکرد شغلی را با جنسیت نشان داد (p value = ۰/۰۴). نتایج در جدول ۳ آورده شده است.

جدول ۴ نشان می‌دهد که بیشتر افراد از نظر عملکرد شغلی و کیفیت زندگی کاری در گروه متوسط قرار داشتند.

بخشی و همکاران

به طوری که هر چه کیفیت زندگی کاری بالاتر باشد به دنبال آن عملکرد شغلی افراد بهتر خواهد بود، بنابراین توجه به کیفیت زندگی کاری کارکنان برای ارتقاء عملکرد شغلی امری ضروری می‌باشد. نتیجه به دست آمده از رابطه کیفیت زندگی کاری و عملکرد شغلی در این مطالعه موافق با پژوهش یزدانی و همکاران می‌باشد [۳۵]. همچنین یافته‌های حاصل از این مطالعه مبنی بر رابطه کیفیت زندگی کاری و عملکرد شغلی در راستای نتیجه پژوهش شهبازی و همکاران است [۳۶]. پرداخت کافی و منصفانه حقوق و مزایا از مؤلفه‌های کیفیت زندگی کاری می‌باشد و از طرفی میزان حقوق و درآمد در ارتقاء کیفیت زندگی کاری مؤثر شناخته شده است [۲۳]. بنابراین با افزایش حقوق و مزایای کارکنان می‌توان کیفیت زندگی کاری را ارتقاء داد که به تبع آن عملکرد شغلی و در نتیجه بهره‌وری نیز افزایش می‌یابد [۳۱].

عملکرد شغلی تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد، تناسب میان فرد - سازمان و فرد - شغل از جمله این عوامل است به طوری که هر اندازه شخص خود را با شغل و وظایف محوله همخوان تر بداند از عملکرد شغلی بالاتر برخوردار خواهد بود [۳۷]. همچنین یرگیل و همکاران نشان می‌دهند که عملکرد شغلی با عوامل شخصیتی شامل برونگرایی، ثبات پذیری، سازگاری، آزادی و وجدان کاری رابطه قوی دارد [۳۸]. بنابراین علاوه بر جنسیت، سطح تحصیلات و کیفیت زندگی کاری که در این مطالعه بر عملکرد شغلی مؤثر بودند توجه به ویژگی‌های روانشناختی افراد جهت ارزیابی عملکرد شغلی نیز دارای اهمیت است. از مزایای این پژوهش می‌توان به اثبات تأثیر کیفیت زندگی کاری بر عملکرد شغلی در کارکنان مراکز بهداشتی درمانی و خانه بهداشت‌های شهرستان اشاره کرد به طوری که مطالعه مشابهی در این زمینه یافت نشد. عدم شرکت همه کارکنان از محدودیت‌های طرح بود با وجود اینکه بررسی به صورت تمام شماری بود تنها ۸۵ درصد افراد پرسشنامه‌ها را دقیق و کامل جواب داده بودند.

نتیجه‌گیری

با بهره‌گیری از نتایج حاصل، مدیریت می‌تواند با تشکیل تیم‌های ویژه و بررسی مشکلات موجود در میان کارکنان و با برقراری ارتباط با آن‌ها و تشکیل جلسات مختلف به ارائه راهکارهایی جهت ارتقاء وضعیت موجود بپردازد. با توجه به اینکه کیفیت زندگی کاری و عملکرد شغلی رابطه قوی و معنی‌دار باهم داشتند می‌توان با ارتقاء سطح کیفیت زندگی کاری کارکنان از طریق افزایش حقوق و مزایا، به وجود آوردن محیط کاری ایمن و بهداشتی، ایجاد ارتباط و توجه به

دیگران بر وظایف خود تسلط دارند. از نظر تأثیر جنسیت بر عملکرد شغلی تفاوت را باید در نوع وظایف محوله بررسی کرد چراکه وظایفی از قبیل مراقبت از مادران بار و کودکان که از حساسیت بالایی برخوردار است بر عهده زنان می‌باشد. مطالعه نتایج حاضر از نظر رابطه کیفیت زندگی کاری با سن، سابقه کار، وضعیت تأهل، نوع استخدام و محل خدمت همسو با نتایج مطالعه چوبینه و همکاران و از نظر تأثیر سطح تحصیلات در تضاد باهم می‌باشند [۲۳] و از نظر تأثیر سن بر کیفیت زندگی کاری خلاف نتیجه پژوهش کارلیوس است [۲۴]. که نتیجه این تضاد می‌تواند ناشی از تفاوت‌های نژادی و فرهنگی باشد.

همچنین نتایج مطالعه درگاهی و همکاران نشان می‌دهد که کیفیت زندگی کاری با سن، جنسیت، وضعیت تأهل و سطح تحصیلات رابطه معنی‌دار ندارد که مطالعه حاضر موافق با آن است [۲۵] و از نظر سابقه کاری در تضاد با مطالعه لی [۲۶] و درگاهی است [۲۵]. همچنین در این مطالعه سن با کیفیت زندگی کاری رابطه معنی‌دار نداشت که همسو با نتایج پژوهش قلعه‌ای [۹]. پالمکویست و سانبرگ [۲۷] و کینتنر می‌باشد [۲۸]. نتایج پژوهش بردسیری و همکاران رابطه معنی‌داری میان کیفیت زندگی کاری با سطح تحصیلات نشان نداد که نتیجه مطالعه حاضر خلاف آن می‌باشد و گروه‌های سنی، جنسیت، وضعیت تأهل سابقه خدمت و نوع استخدام با کیفیت زندگی کاری رابطه معناداری نداشتند که یافته‌های مطالعه حاضر همسو با آن است [۲۹]. یافته‌های مطالعه از نظر نمره کلی کیفیت زندگی کاری با مطالعه کوشکی که روی پرستاران دانشگاه‌های علوم پزشکی شهید بهشتی انجام داده بود همسو است [۳۰]. در این بررسی کیفیت زندگی کاری کارکنان متوسط به پایین بود که در راستای نتیجه پژوهش سکاکی و همکاران در میان ماما‌های شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی زنجان است [۳۱]. در خصوص تأثیر عوامل دموگرافیک و زمینه‌ای بر عملکرد شغلی مطالعات انجام شده کمی یافت شد در بررسی تأثیر متغیرهای دموگرافیک و عوامل زمینه‌ای بر عملکرد شغلی در مطالعه جعفری، جنسیت و سطح تحصیلات با عملکرد شغلی رابطه معنی‌دار داشتند که مطالعه حاضر موافق با آن است و از نظر وضعیت استخدامی و تأهل باهم در تضاد می‌باشند [۳۲]. نتیجه مطالعه حاضر از نظر ارتباط عملکرد شغلی با وضعیت تأهل موافق و از نظر جنسیت در تضاد با مطالعه یوپال است [۳۳]. همچنین در این مطالعه سن با عملکرد شغلی رابطه معنی‌دار نداشت که موافق با مطالعه فرانک و همکاران می‌باشد [۳۴]. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که کیفیت زندگی کاری رابطه مثبت و معنی‌دار با عملکرد شغلی افراد دارد

سپاسگزاری

در پایان نویسندگان بر خود لازم می‌دانند که از کلیه مسئولین و کارکنانی که در اجرای طرح همکاری داشتند صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند.

نیازهای کارکنان، عملکرد شغلی افراد را افزایش داد همچنین با توجه به تأثیر سطح تحصیلات بر کیفیت زندگی کاری و عملکرد شغلی کارکنان، تشویق کارکنان به ادامه تحصیل و تدارک کلاس‌های بازآموزی توصیه می‌شود.

REFERENCES

- Arab M, Kheiri S, Mohammadi G. [Job burnout and some of its risk factors on the health workers (Behvarz) in Koohrang County, IR Iran, in 2010]. *J Shahrekord Univ Med Sci.* 2012;14(3):62-71.
- Farsi Z, Nayeri ND, Sajadi A. [General health status and burnout of the hematopoietic stem cell transplantation nurses in Tehran]. *Int J Commun Based Nurs Midwifery.* 2013;1(1):52-61.
- Knox S, Irving JA. An interactive quality of work life model applied to organizational transition. *J Nurs Adm.* 1997;27(1):39-47. PMID: 9006600
- Lewis D, Brazil K, Krueger P, Lohfeld L, Tjam E. Extrinsic and intrinsic determinants of quality of work life. *Leadership in Health Services.* 2001;14(2):9-15.
- Srivastava S, Kanpur R. A Study On Quality Of Work Life: Key Elements & It's Implications. *J Busin Manag.* 2014;16(3):54-9. DOI: 10.9790/487x-16315459
- Argentero P, Miglioretti M, Angilletta C. Quality of work life in a cohort of Italian health workers. *G Ital Med Lav Ergon.* 2007;29(1 Suppl A):A50-4. PMID: 17650742
- Kanten S, Sadullah O. An Empirical Research on Relationship Quality of Work Life and Work Engagement. *Procedia - Soc Behav Sci.* 2012;62:360-6. DOI: 10.1016/j.sbspro.2012.09.057
- Shabaninejad H, Arab M, Rashidian A, Zeraati H, Bahrani S. [Quality of working life of Family Physicians in Mazandaran]. *Hakim Res J.* 2012;15(2):178-84.
- Ghaleei A, Mohajeran B, Taajobi M, Imani B. [Relationship between quality of work life and occupational stress in staff of Bu-ali Sina university of Hamadan, 2013]. *Pajouhan Sci J.* 2015;13(4):60-6.
- Chandra A, Frank ZD. Utilization of performance appraisal systems in health care organizations and improvement strategies for supervisors. *Health Care Manag (Frederick).* 2004;23(1):25-30. PMID: 15035345
- Swansburg R, Swansburg R. Introduction to management and leadership for nurse managers. Burlington, Massachusetts: Jones & Bartlett Learning; 2002.
- Newman D, Kinney T, Farr J. *Comprehensive Handbook of Psychological Assessment*: Wiley; 2004.
- Motowidlo SJ. *Handbook of psychology* 2003.
- Byars L, Rue L. *Human resource management*. New York: Irwin McGraw-Hill; 2000.
- Campbell JP. An Overview of the Army Selection and Classification Project (Project a). *Pers Psychol.* 1990;43(2):231-9. DOI: 10.1111/j.1744-6570.1990.tb01556.x
- Robbins S. *Organizational Behavior*. 9th ed. NJ: Prentice Hall; 2001.
- Borman W, Motowidlo S. Expanding the criterion domain to include elements of contextual performance. San Francisco: Jossey-Bass; 1993.
- Borman WC, Motowidlo SJ. Task Performance and Contextual Performance: The Meaning for Personnel Selection Research. *Hum Perform.* 1997;10(2):99-109. DOI: 10.1207/s15327043hup1002_3
- Yeh H, Hong D. The mediating effect of organizational commitment on leadership type and job performance. *J Hum Resource Adult Learn.* 2012;8(2):50.
- Evangelia BABD. *Towards a model of work engagement Career Development International.* 2008
- Dehghan Nayeri N, Salehi T, Asadinoghaby A. [Quality of work life and productivity of clinical nurses and their relationship with each other]. *Nurs Res.* 2009;8(9):27-37.
- Ardetani SA, Momeni M, Marjani AB. [Investigation of factors affecting the performance of the staff (Case study: National Bank branches West of Tehran)]. *International Conference on Management, challenges and solutions.* available at: <http://www.civilica.com>; 2012. [cited on 4 Feb 2017]. [Persian]
- Choobineh A, Daneshmandi H, Parand M, Ghobadi R, Haghayegh A, Zare F. [The Survey of Quality of Work Life and Determination of Its Related Factors in Shiraz University of Medical Sciences Staff]. *J Ergonom.* 2013;1(2):56-62.
- Carllus R, Considine G. The quality of work life to Australian Employees 2001 [cited 2017 Feb 8]. Available from: <http://www.Acirtt.com>.
- Dargahi H, Gharib M, Goodarzi M. [Quality of work life in nursing employees of Tehran University of Medical Sciences hospitals]. *J Hayat.* 2007;13(2):13-21.
- Lees M, Kearns S. [Improving work life quality: A diagnostic approach model]. *Health Care Q Online Case Stud.* 2005;1(2):1-5.
- Sundberg R, Palmqvist M, Tunsater A, Toren K. Health-related quality of life in young adults with asthma. *Respir Med.* 2009;103(10):1580-5. DOI: 10.1016/j.rmed.2009.04.023 PMID: 19481434
- Kintner EK. Development and preliminary evaluation of the participation in life activities scale for children and adolescents with asthma: an instrument development study. *Health Qual Life Outcomes.* 2008;6:37. DOI: 10.1186/1477-7525-6-37 PMID: 18507828
- Sheykhbardsiri H, Amini Zadeh M, Vali I, Ali Esmaeli M, Amini Zadeh G, Amini Zadeh A. [The relationship between the quality of worklife and organizational commitment among personnel of emergency medical services]. *J Manag Med Inf Sch.* 2013;1(1):38-46.
- Koushki MS, Arab M. [Quality of working life and its relation with productivity of nurses' performance in Shahid Beheshti University of Medical Sciences hospitals]. *J Sch Public Health Inst Public Health Res.* 2013;10(4):81-90.
- Sakaki M, Haji Miri K, Farsi P. [Quality of work life among midwives working in Zanjan University of Medical Sciences Hospitals]. *Prev Care Nurs Midwifery J.* 2012;2:41-8.
- Jafari M, Maleki M, Eyvazi M, Khodayari R, Ahadi B. [The study of relationship between job burnout and performance in East Azerbaijan's health house workers]. *J Health Syst Res.* 2013;9(11):1375-84.
- Uppal N. Moderation effects of perceived organisational support on curvilinear relationship between neuroticism and job performance. *Pers Individ Differ.* 2017;105:47-53. DOI: 10.1016/j.paid.2016.09.030
- Sahin F, Koksall O, Ucak H. Measuring the Relationship between Managerial Resourcefulness and Job Performance. *Procedia Econom Fin.* 2015;23:878-84. DOI: 10.1016/s2212-5671(15)00335-4
- Yazdani A, Ghasemi F, Qal'eno'i M. [The relationship between quality of work life and job performance of employees Shiraz Petrochemical Operations First National Congress of Psychology and education] Iran 2013. Available from: http://www.civilica.com/Paper-ASMJ01-ASMJ01_0146.html
- Shahbazi B, Shokrzadeh S, Bejani H, Malekinia E, Ghoroneh D. [A survey of relationship between the quality of work life and performance of Department Chairpersons of Esfahan University and Esfahan Medical Science University]. *Procedia-Social Behav Sci.* 2011;30:1555-60.
- Ali Abadi Naseri M, Nouri A, Askari A, Sadegh R. Mediating role of individual-organization and individual-job proportion in correlation with public service motivation and job performance among nurses of governmental hospitals in isfahan, iran. *Direct Gen.*9(5).
- Zeigler-Hill V, Besser A, Vrabel J, Noser AE. Would you like fries with that? The roles of servers' personality traits and job performance in the tipping behavior of customers. *J Res Pers.* 2015;57:110-8. DOI: 10.1016/j.jrjp.2015.05.001

Investigation of quality of work life and its relationship with job performance in health care workers

Ehsan Bakhshi ^{1,*}, Reza Kalantari ²

¹ MSc, Department of Ergonomics, Islamabad Health Care Network, Kermanshah, Iran

² Phd Student, Department of Occupational Health, School of Public Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

* Corresponding author: Esan Bakhshi, MSc, Department of Ergonomics, Islamabad Health Care Network, Kermanshah, Iran. E-mail: ehsanbakhshi63@gmail.com

DOI: 10.21859/johe-03044

Received: 19.11.2016

Accepted: 24.02.2017

Keywords:

Job Performance
Quality of Work Life
Healthcare Workers
Healthcare Centers

How to Cite this Article:

Bakhshi E, Kalantari R. Investigating the Quality of Work Life and Job Performance and Their Relationship with Demographic and Contextual Factors in Healthcare Workers. *J Occup Hyg.* 2016;3(4):31-37. DOI: 10.21859/johe-03044

© 2016 Hamedan University of Medical Sciences.

Abstract

Introduction: Healthcare centers are one of the main organizations, which play an important role in maintaining people's health by providing healthcare services. Therefore, paying attention to the quality of work life (QWL) and job performance in healthcare workers is very important. The aim of this study was to assess the quality of work life and its relationship with job performance in health care workers.

Methods: This cross sectional study was conducted on 136 healthcare workers of healthcare centers in Islam Abad West city. Data collection tools were 3 questionnaires: demographic, QWL, and job performance questionnaires. To analyze the data, descriptive statistics, independent sample t-test, one-way ANOVA and Pearson correlation coefficient were used.

Results: The mean (SD) age of the healthcare workers was 36.42 (8) years. Most of the practitioners in this study were females and married. The mean (SD) scores of QWL and job performance were 76.91 (13.25) and 52.5 (9), respectively. There was a significant relationship between QWL and job performance ($P < 0.001$). Furthermore, the relationships between QWL and the educational level as well as between job performance and sex and the educational level were significant ($P < 0.05$).

Conclusions: According the results of this study, the healthcare workers' QWL was lower than the average level and job performance was higher than the average level. So, increasing salary, encouraging the employees to continue their educations, and providing retraining courses that are related to their job can be useful to improve the current situation.