



## Identifying and prioritizing organizational components of quality of work life of nurses working in the care department of patients with COVID-19 in Isfahan

**Mahnaz Ahmadi, PhD student**

Industrial and Organizational Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Isfahan University, Isfahan, Iran

**Zohreh Moosavi, Ph.D**

Assistant Professor, Department of Organizational Industrial Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

**Parvaneh Khorasani, Ph.D**

Nursing and Midwifery Care Research Center, Department of Community Health and Aging Nursing, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

### Abstract

The aim of this study was to identify and prioritize the organizational components of quality of work life of nurses in the care department of patients with Covid-19 in Isfahan. The research method was mixed. In the qualitative part, the content analysis method was used and in the quantitative part, the descriptive-survey method was used. The statistical population included nurses in the care department of patients with Covid-19 in hospitals in Isfahan. In the qualitative part of the content analysis method, semi-structured interviews were conducted with 12 nurses in a purposeful manner. In the quantitative section, 300 nurses were selected by convenience sampling method and using a researcher-made questionnaire, the identified components were prioritized using the "Friedman" test. Organizational components affecting the quality of work life of nurses were identified and prioritized as follows: Feeling of injustice in the ward and hospital, Atmosphere of cooperation and professional intimacy in the ward and hospital, The quality of job relationships with managers and superiors, Awareness of danger and feeling of danger in the workplace, Workplace safety, Proportional division of job duties of ward nurses, Training and monitoring of safety principles, Effective and related training for COVID-19 virus.

**Keywords:** quality of work life, Nurses, COVID-19

## شناسایی و اولویت‌بندی مؤلفه‌های سازمانی کیفیت زندگی کاری پرستاران شاغل در بخش مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در اصفهان

مهناز احمدی

دانشجوی دکتری روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

\*زهرا موسوی

استادیار گروه روان‌شناسی صنعتی سازمانی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

پروانه خراسانی

استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و ماما، گروه پرستاری سلامت جامعه و سالمندی، دانشکده پرستاری و ماما، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

### چکیده

هدف این پژوهش شناسایی و اولویت‌بندی مؤلفه‌های سازمانی کیفیت زندگی کاری پرستاران بخش مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در اصفهان بود. روش پژوهش از نوع آمیخته بود که در بخش کیفی، از روش تحلیل محتوا و در بخش کمی از روش توصیفی-پیمایشی استفاده گردید. جامعه آماری شامل پرستاران بخش مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در بیمارستان‌های شهر اصفهان بود. در بخش کیفی از روش تحلیل محتوا به شیوه هدفمند با ۱۲ نفر از پرستاران مصاحبه نیمه ساختاریافته انجام شد و در بخش کمی ۳۰۰ نفر از پرستاران به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته، به اولویت‌بندی مؤلفه‌های شناسایی شده با استفاده از آزمون فریدمن پرداخته شد. داده‌ها از طریق آمار توصیفی و استنباطی با استفاده از نرم‌افزار spss-24 توصیف و تحلیل شدند. مؤلفه‌های سازمانی مؤثر بر کیفیت زندگی کاری پرستاران به این ترتیب شناسایی و اولویت‌بندی شدند: احساس بی‌عدالتی در بخش و بیمارستان، جو همکاری و صمیمیت شغلی در بخش و بیمارستان، کیفیت ارتباطات شغلی با مدیران و همکاران بالادست، آگاهی از خطر و احساس خطر در محیط کار، ایمنی محیط کار، تقسیم مناسب وظایف شغلی پرستاران بخش، آموزش و نظارت بر رعایت اصول ایمنی، آموزش اثربخش و مرتبط با ویروس کووید-۱۹.

**واژه‌های کلیدی:** کیفیت زندگی کاری، پرستاران، کووید-۱۹

## مقدمه

در دنیای امروز یکی از مهم‌ترین حوزه‌های توسعه پایدار در جوامع بشری، حوزه بهداشت و درمان می‌باشد. چرا که این حوزه ارتباط مستقیم با سلامت انسان‌ها دارد. تحقق پیدا کردن این امر نیازمند وجود تیم مراقبتی سالم و بانگیزه می‌باشد. با ظهور اپیدمی کووید-۱۹ و به دنبال آن موج‌های اول، دوم که با اوج ابتلا، بستری و مرگ‌ومیر همراه بود، فشار کاری پرستاران افزایش و کیفیت زندگی کاری پرستاران تحت تأثیر قرار گرفته است، بنابراین تیم مراقبتی بخش‌های ویژه مراقبت از بیماران مبتلا به کرونا، بیشتر مستعد کاهش کیفیت زندگی کاری و به دنبال آن فرسودگی شغلی هستند (Chan et al., 2020). کار در بخش‌های ویژه، به دلیل پیچیدگی، فعال و پویا بودن، به طور ذاتی استرس‌آور است (Farrokhian, Motaghi, & Sharif, 2016). تحقیقات نشان می‌دهد که پزشکان و پرستاران و سایر کارکنان بیمارستان از ایمنی شغلی، آموزش مؤثر و استرس شغلی که جزئی از مؤلفه‌های کیفیت زندگی کاری هستند، رنج می‌برند (Liu et al., 2020) و از طرفی ایمنی محیط کار، بیماری، مرگ، تعارض‌های بین فردی و کمبود آگاهی و فشار کاری زیاد موجب کاهش کیفیت زندگی کاری در پرستاران می‌شود (Almalki, FitzGerald, & Clark, 2012; Wang, Tong, Takeuchi, & George, 2016).

کیفیت زندگی کاری کارکنان در محیط‌های کاری از جمله مسائلی است که مدیران برای بازدهی بالاتر سازمان باید به آن توجه زیادی نمایند، چرا که تحقیقات نشان داده‌اند با افزایش کیفیت زندگی کاری کارکنان در محیط کار، بازدهی سازمان بالاتر خواهد بود (گروته و گست، ۲۰۱۶). تازمانی که کارکنان در درون یک سازمان احساس آرامش و رضایت نکنند، شوقی برای کار کردن نخواهند داشت. در نتیجه کیفیت زندگی کاری کارکنان و به تبع آن عملکرد کل سازمان پایین خواهد آمد. به منظور ارتقای کیفیت زندگی کاری کارکنان ضرورت دارد تا علاوه بر تأمین نیازهای اولیه آنان (از قبیل پرداخت حقوق و پاداش مناسب) به کارکنان سازمان‌ها آموخت که فقط منابع بیرونی نیستند که کیفیت زندگی کاری آنان را بهبود می‌بخشد بلکه نگرش و نحوه

اندیشیدن و درک آن‌ها از خود و محیط پیرامون خود به مراتب تأثیرگذاری عمیق‌تری بر کیفیت زندگی کاری و سلامت روانی جسمانی آنان دارد؛ چرا که در صورتی که یک فرد از بهترین امکانات شغلی برخوردار باشد اما درک صحیح و واقع‌بینانه‌ای از خود و عناصر محیط کاری و شغلی خود نداشته باشد از سطح پایینی از سلامت (روانی و جسمانی)، رضایت و رغبت نسبت به شغل و محیط کاری خود برخوردار است که این امر مطابق با دیدگاه والتون (۱۹۷۳) می‌تواند سایر جنبه‌های زندگی فرد را تحت تأثیر قرار دهد.

پرستاران مهم‌ترین منابع انسانی بیمارستان و نزدیک‌ترین نیروی کاری درمان، هنگام بستری هستند. پرستاران به عنوان بزرگ‌ترین گروه ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی باید از کیفیت زندگی کاری مطلوبی برخوردار باشند تا بتوانند مراقبت‌ها را به شکل مطلوبی به بیماران ارائه دهند. آن‌ها نقش حیاتی در سیستم مراقبتی - درمانی کشور ایفا می‌کنند (Varasteh, Esmaeili, & Mazaheri, 2021). با آن‌که پرستاران نماینده بزرگ‌ترین گروه کاری در بیمارستان و تسهیل‌کنندگان مراقبت بیمارستانی هستند و با وجود اهمیت کیفیت زندگی کاری، منابع اساسی و پایه‌ای مورد نیاز کار پرستاران فراهم نمی‌شود و مطالعات اندکی ماهیت کار پرستاری و محیط‌های کاری و کیفیت زندگی کاری پرستاران را بررسی نموده‌اند؛ در حالی که مطالعه آن بازخورد مفیدی برای رهبرانی که اشتیاق دارند کارکنان و پیامدهای سازمانی را اداره کنند، عرضه می‌کند. نارسایی‌هایی از جمله محیط فیزیکی نامناسب که در آن کار پرستاری انجام می‌شود؛ ارتباط ضعیف با سایر گروه‌های حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای؛ ناتوانی برای برآورده نمودن ملزومات اساسی کار به دلیل اینکه آن‌ها نمایندگان کمی در بحث‌های مدیریتی / سیاست‌گذاری در سطح کلان دارند. از مواردی هستند که توسط محققان گزارش شده است (Demircioglu, 2021). هم‌چنین ساختار سلسله‌مراتبی سازمان با مرکزیت پزشکان، امکانات ناکافی، ملزومات اندک و حقوق و مزایای ناچیز از مواردی است که در تحقیقات کیفی در ایران به آن رسیده‌اند (Nikeghbal, Kouhnavard, Shabani & ...)

(Zamanian, 2021).

مورد انتظار دست یابند (Grote & Guest, 2017). با توجه به اینکه در این زمینه پژوهش‌های متعددی به بررسی مؤلفه‌های کیفیت زندگی کاری پرداخته‌اند که در جایگاه خود سودمند به نظر می‌رسند اما کیفیت زندگی کاری برای هر فرد و یا گروهی از افراد با فرهنگ و طرز تلقی مشابه، ویژگی خاص خود را دارد و همچنین می‌تواند از سازمانی به سازمان دیگر متفاوت باشد (Khabbazi, SHAFIABADY, Asgari, & Borjali, 2021). همچنین در شرایط اپیدمی کووید-۱۹ پژوهشی که به صورت استقرایی و با استفاده از تجارب مستقیم پرستاران به شناسایی مؤلفه‌های سازمانی کیفیت زندگی کاری پرستاران شاغل در بخش مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ پردازد؛ توسط پژوهشگر یافت نشد؛ و این شناسایی برای مدیران سلامت ضروری است، زیرا با شناسایی مؤلفه‌های کیفیت زندگی کاری مؤثر بر این قشر شاغل و همچنین اولویت‌بندی کردن این مؤلفه‌ها، می‌توان در آسیب‌شناسی مؤلفه‌های تأثیرگذار و در نتیجه طراحی آموزش‌ها و مداخلات مناسب جهت ارتقاء کیفیت زندگی کاری پرستاران شاغل در بخش مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹، ارائه داده شود. به این ترتیب این پژوهش با هدف شناسایی و اولویت‌بندی مؤلفه‌های سازمانی مؤثر بر کیفیت زندگی کاری پرستاران شاغل در مراکز درمانی بیماران مبتلا به کووید-۱۹ طراحی گردیده است.

### روش

**روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه:** روش پژوهش بر مبنای هدف کاربردی و به لحاظ گردآوری داده‌ها، آمیخته اکتشافی است. در بخش کیفی، روش تحلیل محتوا مد نظر بوده است. جامعه آماری این پژوهش شامل ۱۹۷۹ نفر از پرستاران شاغل در بخش مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بیمارستان‌های الزهرا (س)، دکتر شریعتی، عیسی ابن مریم، میلاد، عسگریه، سیدالشهدا و سایر مراکز درمانی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۹ بود. تعداد ۱۲ نفر از پرستاران (۹ پرستار زن و ۳ پرستار مرد در فاصله سنی ۲۳-۶۰ سال) شاغل در بخش مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ به شیوه هدفمند تا اشباع نظری انتخاب شدند. در مرحله کمی از یک طرح نمونه‌گیری در دسترس با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد که بر اساس فرمول کوکران، تعداد ۳۰۰ نفر به دست آمد و برای اولویت‌بندی مؤلفه‌های شناسایی شده از

عدم توجه به کیفیت زندگی کاری پرستاران سبب ناامیدی، خستگی، عدم مشارکت افراد می‌شود. کیفیت بالای زندگی کاری به عنوان شرط و پیش‌زمینه اساسی توانمندسازی منابع انسانی مورد نیاز سیستم مراقبت بهداشتی شناخته شده است. پرستاران بزرگ‌ترین گروه حرفه‌ای در سیستم مراقبت بهداشتی و درمانی هستند. ارتقاء کیفیت زندگی کاری پرستاران نقش بسزایی در بهبود عملکرد آن‌ها و ارائه مراقبت‌های با کیفیت پرستاری دارد. پرستاران بخش قابل‌توجهی از کارکنان بیمارستان‌ها را تشکیل می‌دهند و نقش بسزایی در اثربخشی خدمات بیمارستانی دارند. آن‌ها مسئول ارائه مراقبت‌های ۲۴ ساعته به بیماران هستند. کارکنان پرستاری بیمارستان‌های ایران با چالش‌هایی نظیر کار زیاد، حقوق و دستمزد پایین، خستگی و نبود اوقات، آموزش کم، فرصت‌های ارتقاء شغلی کم و تعارض و استرس شغلی زیاد مواجه هستند. این مشکلات سبب کاهش کیفیت زندگی کاری در پرستاران می‌شود؛ بنابراین مدیران بیمارستان‌ها باید به کیفیت زندگی کاری پرستاران توجه بیشتری کنند (Falatah, Almuqati, Almuqati & Altunbakti, 2021). بر اساس آمار رسمی تا ۲۶ آرم بهمن ماه ۱۳۹۹، در ایران ۵۸,۸۸۳ مورد مرگ از بین ۱,۵۱,۰۰۰ میلیون مورد مبتلا به ویروس COVID-19 شناسایی شده است که این آمار در جهان ۱۰۹,۰۰۰,۰۰۰ میلیون مورد می‌باشد (Worldometer ۲۰۲۰). مسئولین مربوطه برای کنترل و کاهش ابتلا به این ویروس و همچنین درمان و مداخله مؤثر برای مبتلایان تاکنون اقدامات متعددی انجام داده‌اند و با توجه به شیوع سریع و آسان این ویروس و افزایش روزافزون مبتلایان به این ویروس، همه تیم مراقبتی با فشار و تنش زیادی مواجه شده‌اند؛ بنابراین مدیران باید محیط کاری فراهم نمایند که نه تنها تیم مراقبتی جدید را جذب نمایند بلکه کادر فعلی را حفظ و از جایجایی آن‌ها جلوگیری کنند و به فرسودگی شغلی، سلامت و کیفیت زندگی کاری پرستاران در درجه اول به عنوان یک انسان و در مراحل بعدی به عنوان فردی که حافظ سلامت و تندرستی اعضای دیگر جامعه است، اهمیت داده شود (Rafiei, Kiaie, Makhtoomi, & Asghari, 2019)؛ زیرا یکی از ارکان مهم هر سازمان، نیروی انسانی آن است و با افزایش کیفیت زندگی کاری کارکنان در محیط‌های کار، سازمان‌ها می‌توانند به بازدهی و کارایی

آزمون فریدمن استفاده شد.

متخصص انجام گرفت و بعد از روایی محتوایی صورتی، پرسشنامه توسط ۵ نفر از پرستاران بخش مراقبت از بیماران کرونایی بررسی اولیه شد و در نهایت به مرحله اجرا رسید؛ برای اطمینان بیشتر از طریق تحلیل عاملی اکتشافی به روش مؤلفه‌های اصلی با چرخش وارمکس نیز اقدام شد. برای اطمینان به پایایی پرسشنامه، ضریب آلفای کرونباخ محاسبه و مقدار ۰/۸۴ به دست آمد. لازم به ذکر است نمره‌گذاری پرسشنامه به این صورت بود که برای آگاهی از میزان موافقت یا مخالفت پرستاران با هر یک از عبارات‌ها، اعدادی از ۳- تا ۳+ منظور شده بود (نمره ۳+ به معنای بیشترین اثر مثبت و نمره ۳- به معنای بیشترین اثر منفی مؤلفه بر کیفیت زندگی کاری و نمره ۰ به معنای عدم تأثیر مؤلفه بر کیفیت زندگی کاری).

#### ابزار سنجش:

در این پژوهش مشارکت‌کننده این اختیار را داشت که به هر دلیل از ادامه مصاحبه انصراف دهد که چنین مسئله‌ای روی نداد. در بخش کمی پژوهش نیز، پر کردن پرسشنامه بدون نیاز به ذکر نام بود؛ همچنین به افراد اطمینان داده شد که داده‌ها صرفاً نزد پژوهشگر باقی مانده و به صورت جمعی تجزیه و تحلیل می‌گردد. ملاک خروج از پژوهش نیز عدم مشارکت یا انصراف از مصاحبه یا پر کردن پرسشنامه بود.

در این مطالعه داده‌ها در بخش کیفی با استفاده از مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته تا اشباع نظری گردآوری شدند. شروع هر مصاحبه ابتدا با یک پرسش باز انجام می‌گرفت و سؤال‌های بعدی بر اساس پاسخ‌های مصاحبه‌شونده مطرح می‌شد. به عنوان مثال؛ مصاحبه با سؤال‌های کیفیت زندگی کاری از نظر شما چیست و چه عواملی بر آن تأثیرگذار است؟ کیفیت زندگی کاری شما در شرایط کنونی کرونا چگونه است؟ در شرایط کنونی کرونا، چه عواملی روی کیفیت زندگی کاری شما اثرگذار است؟ آغاز می‌شد و سؤالات بعدی به صورت جداگانه و با فاصله بر اساس پاسخ‌های مصاحبه‌شوندگان طی زمان بین حدود ۷۵ تا ۱۴۵ دقیقه به طول انجامید.

در مرحله کمی از پرسشنامه محقق ساخته به منظور اولویت‌بندی مؤلفه‌های سازمانی مؤثر بر کیفیت زندگی کاری پرستاران استفاده شد. فهرست اولیه عامل‌ها و مواد تشکیل‌دهنده این پرسشنامه بر اساس مرحله کیفی (مرحله اول این پژوهش) به دست آمد. در نهایت با توجه به داده‌های به دست آمده، پرسشنامه کیفیت زندگی کاری در دوره کووید-۱۹ جهت اولویت‌بندی مؤلفه‌های سازمانی کیفیت زندگی کاری پرستاران تدوین شد. این پرسشنامه شامل ۸ سؤال بود که شامل مؤلفه‌های؛ آموزش اثربخش و مرتبط با بیماری کووید-۱۹، تقسیم متناسب وظایف شغلی پرستاران بخش، ایمنی محیط کار، آموزش و نظارت بر رعایت اصول ایمنی، آگاهی از خطر و احساس خطر در محیط کار، جو همکاری و صمیمیت شغلی در بخش و بیمارستان، احساس بی‌عدالتی در بخش و بیمارستان و کیفیت ارتباطات شغلی با مدیران و همکاران بالادست بود. روایی محتوایی توسط ۱۲

#### روش اجرا و تحلیل داده‌ها:

در مرحله کیفی جهت شناسایی مؤلفه‌های سازمانی مؤثر بر کیفیت زندگی کاری پرستاران، تجزیه و تحلیل داده‌ها هم‌زمان با جمع‌آوری داده‌ها از طریق تحلیل محتوی کیفی متداول مطابق مراحل پیشنهادی Graneheim صورت گرفت (Graneheim & Lundman, 2004). به این ترتیب که ابتدا مصاحبه‌ها به صورت کلمه به کلمه یادداشت و هم‌زمان طی فرایند جمع‌آوری داده‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گرفت تا یک برداشت کلی از آن به دست آید. برای به دست آوردن کدهای اولیه مصاحبه‌های پیاده‌سازی شده به صورت جمله به جمله مورد بررسی قرار می‌گرفت و سپس پیام اصلی و مفهومی استخراج و ثبت می‌شد. کدهای اولیه که از لحاظ معنایی مشابه بودند ذیل یک زیر مقوله و زیر مقوله‌ها نیز بر اساس تجانس مفهومی به عنوان یک مقوله سازمان‌دهی می‌شدند. تداوم مصاحبه‌ها موجب تکمیل زیر مقوله‌ها و مقوله‌ها و یا تشکیل مقوله‌های جدید می‌شد. این فرایند تا به اشباع رسیدن اطلاعات ادامه یافت. به منظور تضمین اعتبار داده‌ها پس از پیاده‌سازی مصاحبه‌ها، متن و تحلیل مصاحبه‌ها به مشارکت کنندگان داده می‌شد تا نظراتشان را در مورد صحت داده‌ها و تحلیل نتایج بیان کنند. همچنین متن مصاحبه‌ها برای بررسی کدگذاری‌ها به دو متخصص پژوهش کیفی ارائه می‌شد و به این ترتیب اصلاحات مورد نیاز صورت می‌گرفت (Graneheim & Lundman, 2004).

به منظور اطمینان از صحت و پایایی داده‌ها از معیارهای گوبا و لینکن استفاده شد. به این صورت که گروه پژوهش با مرور دست نوشته‌ها توسط شرکت‌کنندگان و تماس طولانی مدت با آن‌ها مقبولیت داده‌ها (Credibility) را مورد بررسی قرار می‌دادند. تأیید پذیری (confirmability) از طریق بی طرفی محققان، توافق بر کدها و درون مایه‌ها و بررسی متن مصاحبه‌ها، کدها و طبقات استخراج شده توسط دو نفر از همکار هیأت علمی (Peer check) کنترل شد. ثبات یافته‌ها (Dependability) از طریق یادداشت‌برداری به هنگام، استفاده از دیدگاه همکاران پروژه (member check) و مطالعه و تطبیق کدها با کل داده‌ها در دو مرحله صورت گرفت. در پایان قابلیت انتقال (Transferability) یا تناسب (Fittingness) از طریق مصاحبه با مشارکت‌کنندگان متفاوت و ارائه نقل قول‌های مستقیم و مثال‌ها موجب تبیین غنی

داده‌ها شد. در مرحله کمی، جهت اولویت‌بندی مؤلفه‌های شناسایی شده، از آزمون فریدمن و نرم‌افزار spss-24 استفاده شد. در این آزمون فرض برابری رتبه میانگین مؤلفه‌های هشت گانه سازمانی مؤثر بر کیفیت زندگی کاری پرستاران به محک آزمون گذاشته شد.

**یافته‌ها**

برای شناسایی مؤلفه‌های تأثیرگذار بر کیفیت زندگی کاری، به شیوه تحلیل محتوی کیفی عمل شد. به این صورت که دیدگاه افراد منتخب آماری از طریق مصاحبه جمع‌آوری و توسط تحلیل محتوی کیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج مطابق جدول (۱) می‌باشد.

جدول (۱): خلاصه تحلیل محتوا متن مصاحبه با پرستاران

کد محوری	ردیف	کد منتخب
ایمنی محیط کار	۱	کیفیت زندگی کاری
آگاهی از خطر و احساس خطر در محیط کار	۲	
آموزش و نظارت بر رعایت اصول ایمنی	۳	
آموزش اثربخش و مرتبط با ویروس کووید-۱۹	۴	
تقسیم متناسب وظایف شغلی پرستاران بخش	۵	
جو همکاری و صمیمیت شغلی در بخش و بیمارستان	۶	
احساس بی‌عدالتی در بخش و بیمارستان	۷	
کیفیت ارتباطات شغلی با مدیران و همکاران بالادست	۸	

به سؤال اول تحقیق می‌توان گفت که از دیدگاه افراد منتخب آماری، مؤلفه‌های سازمانی مؤثر بر کیفیت زندگی کاری پرستاران شاغل در بخش مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در قالب ۸ عامل شناسایی و دسته‌بندی شدند.

در مرحله کمی به منظور اولویت‌بندی مؤلفه‌های سازمانی مؤثر بر کیفیت زندگی کاری پرستاران از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد. آماره‌های توصیفی گروه نمونه در مرحله کمی در جدول (۲) گزارش شده است.

تحلیل محتوا در این بخش منتج به استخراج ۶۰ مضمون پایه گردید که این مضامین در قالب ۸ مضمون محوری شامل احساس بی‌عدالتی در بخش و بیمارستان، جو همکاری و صمیمیت شغلی در بخش و بیمارستان، کیفیت ارتباطات شغلی با مدیران و همکاران بالادست، آگاهی از خطر و احساس خطر در محیط کار، ایمنی محیط کار، تقسیم متناسب وظایف شغلی پرستاران بخش، آموزش و نظارت بر رعایت اصول ایمنی، آموزش اثربخش و مرتبط با ویروس کووید-۱۹ دسته‌بندی شده‌اند؛ بنابراین در پاسخ

جدول (۲). آماره‌های توصیفی گروه نمونه در مرحله کمی

متغیر	وضعیت برحسب سال	فراوانی	درصد فراوانی
سن	۳۰-۲۰	۸۴	۲۸
	۴۰-۳۱	۱۳۳	۴۴/۳۳
	۵۰-۴۱	۷۷	۲۵/۶۶
	۶۰-۵۱	۶	۲
سابقه شغلی	۱۰-۱	۱۴۶	۴۸/۶۶
	۲۰-۱۱	۱۱۷	۳۹
	۳۰-۲۱	۳۷	۱۲/۳۳
سطح تحصیلات	کارشناسی پرستاری	۲۰۱	۶۷
	کارشناسی ارشد پرستاری	۷۹	۲۶/۳
	دکتری پرستاری	۱۱	۳/۷
	سایر	۹	۳
جنسیت	زن	۱۷۹	۵۹/۷
	مرد	۱۲۱	۴۰/۳

برای اولویت‌بندی مؤلفه‌های سازمانی تأثیرگذار بر کیفیت زندگی کاری، از مقایسه میانگین رتبه‌های مربوط به مؤلفه‌های هشت‌گانه کیفیت زندگی کاری با استفاده از آزمون فریدمن استفاده شده است؛ بنابراین داده‌های جداول (۳) و (۴) نتایج این آزمون را نشان می‌دهند.

جدول (۳): نتایج آزمون فریدمن. مقایسه میانگین رتبه‌های مربوط به مؤلفه‌های هشت‌گانه کیفیت زندگی کاری

اولویت	میانگین رتبه	عامل
۱	۲/۴۸	احساس بی‌عدالتی در بخش و بیمارستان
۲	۲/۱۷	جو همکاری و صمیمیت شغلی در بخش و بیمارستان
۳	۲/۱۵	کیفیت ارتباطات شغلی با مدیران و همکاران بالادست
۴	۲/۱۳	آگاهی از خطر و احساس خطر در محیط کار
۵	۲/۱۰	ایمنی محیط کار
۶	۲/۰۹	تقسیم متناسب وظایف شغلی پرستاران بخش
۷	۲/۰۱	آموزش و نظارت بر رعایت اصول ایمنی
۸	۱/۹۰	آموزش اثربخش و مرتبط با ویروس کووید-۱۹

بر اساس داده‌های جدول (۳)، مشاهده می‌شود از دیدگاه افراد نمونه آماری، مؤلفه‌های هشت‌گانه مربوط به کیفیت زندگی کاری

پرستاران از تأثیرات یکسانی برخوردار نیستند و بلکه بین آن‌ها تفاوت‌هایی وجود دارد.

جدول (۴): نتایج آزمون فریدمن (بررسی معنی‌داری تفاوت بین میانگین رتبه‌ها)

شاخص	N	خی-دو	(df)	P
نمونه آماری	۳۰۰	۲/۱۷	۷	۰/۰۰۱

داده‌های جدول (۴)، نیز نشان می‌دهد که مقدار سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ حاصل شده است ( $P < 0.05$ )؛ لذا با اطمینان ۹۵٪ می‌توان گفت که عوامل هشت‌گانه مؤثر بر کیفیت زندگی کاری پرستاران، اولویت یکسانی ندارند و چون عامل (احساس بی‌عدالتی در بخش و بیمارستان) از میانگین رتبه بالاتری در مقایسه با سایر عوامل سازمانی، برخوردار است، پس در کیفیت زندگی کاری پرستاران نقش مهم‌تری ایفا می‌کند.

#### بحث و نتیجه‌گیری

تحقیق حاضر با هدف شناسایی و اولویت‌بندی مؤلفه‌های سازمانی اثرگذار بر کیفیت زندگی کاری پرستاران شاغل در بخش مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ انجام گرفت. برای پاسخ به سؤال اول تحقیق، به شیوه‌ی کیفی و از طریق مصاحبه نیمه ساختاریافته به جمع‌آوری داده‌های لازم اقدام و سپس به تجزیه و تحلیل آن‌ها پرداخته شد. تحلیل محتوا در مورد متغیر کیفیت زندگی کاری، منتج به شناسایی ۸ مضمون محوری شامل؛ احساس بی‌عدالتی در بخش و بیمارستان، جو همکاری و صمیمیت شغلی در بخش و بیمارستان، کیفیت ارتباطات شغلی با مدیران و همکاران بالادست، آگاهی از خطر و احساس خطر در محیط کار، ایمنی محیط کار، تقسیم متناسب وظایف شغلی پرستاران بخش، آموزش و نظارت بر رعایت اصول ایمنی، آموزش اثربخش و مرتبط با ویروس کووید-۱۹ گردید.

یکی از مؤلفه‌های سازمانی تأثیرگذار بر کیفیت زندگی کاری پرستاران احساس بی‌عدالتی در بخش و بیمارستان شناسایی شد. پرستاران حاضر در پژوهش، معتقد بودند که بی‌عدالتی یکی از مؤلفه‌هایی است که تأثیر منفی بر کیفیت زندگی کاری پرستاران دارد. در راستای نتایج ما، در سایر پژوهش‌ها نبودن فرصت ارتقای شغلی را یکی از دلایل پایین بودن کیفیت زندگی کاری پرستاران می‌دانند (Mohammadi, Mozaffari, Dadkhah, Etebari Asl, & Colombat, 2013).

(Etebari Asl, 2017). نکته مهم در بحث عدالت سازمان، ادراک پرستاران از آن است. ممکن است سازمانی بر اساس معیارهای پذیرفته شده افراد، عدالت را پیاده کند اما با این حال، برخی پرستاران چنین برداشتی نداشته باشند. در این گونه مواقع توصیه صرف به مدیران برای اجرای عدالت کافی نیست، بلکه نیاز است تا مدیران هر از گاهی جلساتی به صورت انفرادی و جمعی با پرستاران داشته باشند تا پرستاران معترض را توجیه کرده و به سؤالات آنان در این زمینه پاسخ‌های شفاف دهند (Mardani, Rahmanian, Arab, Hosseini, & Najar, 2020). یکی دیگر از مؤلفه‌های سازمانی تأثیرگذار بر کیفیت زندگی کاری پرستاران جو همکاری و صمیمیت شغلی در بخش و بیمارستان شناسایی شد. یافته‌های پژوهش‌ها حاکی از آن است که تعامل کاری به صورت معنادار و مثبتی با شاخص‌های بهزیستی و سلامتی به عنوان موفقیت فردی، سلامت روانی، منابع ذهنی، انگیزه درونی در کار و تمایل به ماندن در کار در ارتباط است (May, Gilson, & Harter, 2004). همچنین روابط میان فردی همکاران که حمایت‌گرانه و قابل اعتماد باشد منجر به افزایش امنیت روانی می‌شود و در نتیجه رضایت شغلی و کیفیت زندگی کاری پرستاران را افزایش می‌دهد (Demerouti, Derks, Lieke, & Bakker, 2014) که این نتایج مطابق با مؤلفه شناسایی شده تأثیرگذار بر کیفیت زندگی کاری پرستاران در پژوهش حاضر است. در پژوهشی، تأثیر روابط مناسب میان فردی بر کیفیت زندگی کاری پرستاران نشان داده شده است (Cropanzano & Mitchell, 2005). از دیگر مؤلفه‌های سازمانی تأثیرگذار بر کیفیت زندگی کاری پرستاران کیفیت ارتباطات شغلی با مدیران و همکاران بالادست شناسایی شد. این یافته در راستای یافته‌های سایر پژوهش‌هاست که شیوه رهبری مدیران پرستاری، بر کیفیت زندگی کاری پرستاران تأثیرگذار است (Gillet, Fouquereau, & Bonnaud-Antignac, 2013).

سطوح گوناگون می‌شود. ادراک مثبت از جو ایمن با سطوح بالاتری از رضایت شغلی پرستاران مرتبط است. بر این اساس پرستارانی که در یک سازمان با شرایط ایمنی مطلوب کار می‌کنند، تعهد و حمایت سازمان از ایمنی را به عنوان منفعت شخصی خود درک می‌کنند؛ بنابراین آن‌ها نیز تمایل دارند تا متقابلاً به سازمانشان بازپرداخت داشته باشند و برای جبران متقابل یا مشارکت بیشتر در یک عملکرد ایمن‌تر، رضایت شغلی و کارایی آنان و همچنین کیفیت زندگی کاری‌شان را افزایش می‌دهند (Huang et al., 2016).

یکی دیگر از مؤلفه‌های سازمانی تأثیرگذار بر کیفیت زندگی کاری پرستاران تقسیم متناسب وظایف شغلی پرستاران بخش شناسایی شد. مطابق با نتایج پژوهش ما در سایر پژوهش‌ها نشان داده شده است که اگر در سازمان وظایف شغلی به خوبی بین پرستاران تقسیم گردد به گونه‌ای که فشار کاری روی یک عده نباشد، در این صورت افراد با انرژی و انگیزه کافی به وظایف شغلی که به آن‌ها محول شده می‌پردازند و رضایت شغلی، عملکرد شغلی و در نهایت کیفیت زندگی کاری آنان افزایش می‌یابد (Mohammadi et al., 2017). یکی از روش‌های تقسیم وظایف، کار محور بودن است که کارهای بخش را جدا کرده و هر یک را به پرستاری واگذار می‌کنند. در این روش وظیفه هر یک از پرسنل توسط سرپرستار تعیین و توسط او کنترل و نظارت به عمل می‌آید؛ و مهم‌ترین مزایای آن عبارت‌اند از: اقتصادی بودن و مهم‌ترین عیب آن این است که از نظر کیفیت، نارسایی‌هایی در آن وجود دارد. روش دیگر، روشی است که بیمار را به تناسب نیازش بین پرسنل پرستاری با توجه به میزان مهارت و دانش پرستار تقسیم می‌کنند و به هر یک بر حسب پیچیدگی میزان مراقبت و مهارت‌های شخصی، تعدادی بیمار می‌رسد. در این روش کلیه مراقبت‌های بیمار بر عهده پرستار مسئول می‌باشد؛ و تقسیم کار توسط سرپرستار و مربیان انجام می‌شود (Rashidi, Kalhor, & Birjandi, 2017). یکی دیگر از مؤلفه‌های سازمانی تأثیرگذار بر کیفیت زندگی کاری پرستاران آموزش و نظارت بر رعایت اصول ایمنی شناسایی شد. مطابق با یافته‌های پژوهش ما، در پژوهش درودی و همکاران (۱۳۹۴) آموزش و نظارت بر رعایت اصول ایمنی از مؤلفه‌های تأثیرگذار بر کیفیت زندگی پرستاران می‌باشد (dorodi, amini, & hashemi, 2016). از آنجا

همچنین در پژوهشی دیگر نشان داده شد که رفتار مناسب بالادستان با زیردستان می‌تواند مقبولیت و حس اعتماد نسبت به آن‌ها را در میان پرستاران افزایش دهد (Bloom, 2017). همچنین در پژوهشی دیگر نشان داده شد که همراهی سرپرستان در بستر یک ارتباط مناسب به پرستاران برای تنظیم احساساتشان در شرایط دشوار برای دستیابی به اهداف مطلوبشان، منجر می‌گردد. اهمیت این مسئله تا حدی است که کارنز (Karnes, 2009) آن را در کاهش نارضایتی پرستاران و پیامدهای آن مؤثر می‌داند. در این شرایط بیمناک، همدلی مؤثرترین راهبرد از جانب مدیران و مسئولان می‌تواند باشد. حمایت و عملکرد سازمان، مدیران و سرپرستان پیرامون رفتارهای اخلاقی، در پرستاران پیامدهای مثبت متعددی را به همراه می‌آورد که از مهم‌ترین آن‌ها، ارتقای کیفیت زندگی کاری پرستاران است (Holt & Marques, 2012). رفتارهای نوع دوستانه احساس یکپارچگی را به وجود می‌آورد و این حس اتحاد و یکپارچگی همه را به سمت ادراک سازمان در یک بدن واحد سوق می‌دهد که هر کس دیگری را همچون خود ارزشمند می‌داند و بنابراین این رفتارهای با ملاحظت منجر به نتایج قوی در موفقیت سازمان می‌گردد. در نتیجه در بیمارستان در شرایط سخت فعلی اگر مدیران و مسئولان بخش، مواردی که در فوق بیان شد را رعایت نمایند، پرستاران با انگیزه و تلاش بیشتری وظایفشان را انجام می‌دهند. یکی دیگر از مؤلفه‌های سازمانی تأثیرگذار بر کیفیت زندگی کاری پرستاران آگاهی از خطر و احساس خطر در محیط کار شناسایی شد. در راستای پژوهش ما، در سایر پژوهش‌ها نیز به این نتیجه رسیده‌اند که هرچقدر آگاهی فرد از خطر در محیط کار بیشتر باشد تمایل به ترک خدمت نیز افزایش می‌یابد که تمایل به ترک و کیفیت زندگی کاری پرستاران رابطه معکوس و معناداری دارد (Golparvar, Javadian, Vaseghi and Masahbi, 2012). طی مصاحبه‌ای که صورت گرفت پرستاران نگرانی زیادی در مورد حفظ جان خود در محیط بیمارستان و بخش کرونا داشتند و از اینکه مدام احساس خطر می‌کنند، دچار خستگی روحی شدیدی شده‌اند و بی‌صبرانه انتظار تمام شدن این اپیدمی را دارند. یکی دیگر از مؤلفه‌های سازمانی تأثیرگذار بر کیفیت زندگی کاری پرستاران ایمنی محیط کار شناسایی شد. یک جو ایمنی مثبت باعث افزایش تأثیر مداخلات طراحی شده برای ارتقای رفتار ایمنی کار و کاهش آسیب‌ها در



نتایج مانند سطح پرداخت و فرصت‌های ارتقاء در سازمان اشاره دارد. عدالت رویه‌ای به وجود انصاف در رویه‌های تصمیم‌گیری از جهت توزیع و تخصیص امکانات و پاداش‌ها تأکید دارد و عدالت تعاملی مطرح می‌کند که عدالت در تعامل و رفتار میان فردی مهم و مؤثر است (Mardani et al., 2020). با توجه به اینکه کیفیت زندگی کاری دارای ابعادی مانند، پرداخت منصفانه می‌باشد؛ بنابراین عدالت سازمانی از عوامل مهم و مؤثر بر آن است. نکته مهم در بحث عدالت سازمان، ادراک کارکنان از آن است. ممکن است سازمانی بر اساس معیارهای پذیرفته شده افراد، عدالت را پیاده کند اما با این حال، برخی کارکنان چنین برداشتی نداشته باشند. در این گونه مواقع توصیه صرف به مدیران برای اجرای عدالت کافی نیست، بلکه نیاز است تا مدیران هر از گاهی جلساتی به صورت انفرادی و جمعی با کارکنان داشته باشند تا کارکنان معترض را توجیه کرده و به سؤالات آنان در این زمینه پاسخ‌های شفاف دهند. واضح است ادراک عدالت هنگامی که فضای گفتگوی بدون ترس برای کارکنان فراهم باشد، بسیار متفاوت خواهد بود و طبعاً اگر چنین فضایی فراهم نباشد ایهامات کارکنان زیادتر شده و ارزیابی آن‌ها از عدالت سازمانی در سطح نازلی قرار خواهد گرفت که این امر رضایت و سایر ابعاد کیفیت زندگی کاری آنان را تحت تأثیر قرار داده و متعاقباً به منافع سازمان نیز آسیب خواهد رساند (Gharcheh & AHMADI, 2018).

طبق مصاحبه‌ای که صورت گرفت برخی پرستاران از عدالتی که در محیط کاری وجود دارد رضایت داشتند و برخی در مورد عدالت مرادوهای بیان داشتند که در محیط کاری تبعیض بین کادر درمان وجود دارد و با همه به صورت یکسان برخورد نمی‌شود. همچنین اشاره شد تجهیزات ایمنی و وسایلی که در اختیار کادر درمان قرار می‌گیرد اصلاً عادلانه نیست و بین پزشک و پرستار تبعیض قائل می‌شوند؛ و همچنین اشاره شد که بین زمان حضور پزشک و پرستار در بخش تفاوت زیادی وجود دارد و این عادلانه نیست.

در نهایت آنچه که می‌توان دریافت این است که شناسایی و اولویت‌بندی مؤلفه‌های تأثیرگذار بر کیفیت زندگی کاری می‌تواند به عنوان یک مقدمه و زیرساخت برای حفظ و افزایش عملکرد نیروی انسانی و به دنبال آن رشد و بالندگی سازمان باشد. از طرف دیگر با توجه به مطالب گفته شده و به منظور

احتمال ابتلا پرستاران بخش مراقبت از بیماران مبتلا به کرونا در سایر پژوهش‌ها ۹ درصد گزارش شده است این ضروری است که در سیستم‌های سیاست‌گذاری و مدیریت بیمارستان‌های ریفرال حتماً به نظارت آموزش و بر رعایت اصول ایمنی توجه ویژه‌ای شود. یکی دیگر از مؤلفه‌های سازمانی تأثیرگذار بر کیفیت زندگی کاری پرستاران آموزش اثربخش و مرتبط با ویروس کووید-۱۹ شناسایی شد. مطابق با یافته‌های پژوهش ما، در پژوهش هزوه و همکاران (Hezaveh, Mardani Hamooleh, Seyed Fatemi, & Haghani, 2020) آموزش و توسعه شغلی از مؤلفه‌های تأثیرگذار بر کیفیت زندگی پرستاران می‌باشد. جو آموزش در سازمان از مسائل بسیار مهم است که بر اساس نیاز سازمان و مدیرانی است که در قوانین و رویه‌های خود یادگیری مربوط به شغل را تشویق کنند. در این پژوهش، پافشاری سازمان و مدیریت در برگزاری دوره‌های آموزشی و دغدغه پرستاران در مورد آموزش متناسب با نیازهای پرستاران در بحران ویروس کووید-۱۹، منجر به افزایش اعتمادبه‌نفس آنان در برابر این اپیدمی می‌شود و توجه مدیریت بیمارستان به امر آموزش و حمایت از آموزش‌های کلینیکی و بالینی به پرستاران باعث افزایش کارایی آنان می‌شود.

بر اساس نتایج، مشخص گردید که از دیدگاه افراد منتخب آماری، مؤلفه‌های هشت‌گانه مؤثر بر کیفیت زندگی کاری پرستاران، از اولویت یکسانی برخوردار نیستند. به طوری که عامل مربوط به احساس بی‌عدالتی در بخش و بیمارستان با بالاترین میانگین در اولویت اول قرار داشته و به عنوان مهم‌ترین عامل تأثیرگذار بر کیفیت زندگی کاری پرستاران محسوب می‌شود؛ اما عامل آموزش اثربخش و مرتبط با ویروس کووید-۱۹ با کمترین میانگین رتبه در اولویت هشتم قرار دارد و لذا در مقایسه با سایر عوامل از اهمیت کمتری برخوردار است.

در راستای نتایج این پژوهش، نتایج پژوهش‌های قرچه و همکاران (۲۰۱۸)، مردانی و همکاران (Mardani et al., 2020) نشان داده است که عدالت از جمله عوامل سازمانی اثرگذار بر کیفیت زندگی کاری کارکنان در سازمان است. عدالت ادراک شده مضمونی دارای سه زیر مضمون عدالت توزیعی، رویه‌ای و تعاملی است. ادراک کارکنان از برخورد منصفانه در محیط کار عدالت سازمانی نامیده می‌شود. عدالت توزیعی به قضاوت برابری توزیع

- in cognitive sciences*, 21(1), 24-31.
- Chan, J. F.W. Yuan, S. Kok, K.H. To, K. K.W. Chu, H. Yang, J. Poon, R. W.S. (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *The lancet*, 395(10223), 514-523.
- Cropanzano, R. & Mitchell, M. S. (2005). Social exchange theory: An interdisciplinary review. *Journal of management*, 31(6), 874-900.
- Demerouti, E. Derks, D. Lieke, L. & Bakker, A. B. (2014). *New ways of working: Impact on working conditions, work-family balance, and well-being The impact of ICT on quality of working life* (pp. 123-141): Springer. Dordrecht
- Dorodi, h. amini, k. & hashemi, m. (2016). The relationship between the injuries caused by job and job satisfaction, stress, employee turnover and perceptions of safety climate about staff of educational Hospitals at Zanjan University of Medical Sciences. *Preventive Care in Nursing & Midwifery Journal*, 6(3), 71-81.
- Farrokhian, A. Motaghi, M. & Sharif, M. (2016). Quality of life in nurses; case study of Shahid Beheshti Hospital of Kashan City, Iran. *International Archives of Health Sciences*,
- Falatah, R. Almuqati, J. Almuqati, H. & Altunbakti, K. (2021). Linking nurses' job security to job satisfaction and turnover intention during reform and privatization: A cross-sectional survey. *Journal of Nursing Management*.
- Gharceh, S. & AHMADI, E. (2018). Predicting the quality of work life based on organizational justice dimensions in nurses of Shiraz hospitals.
- Gillet, N. Fouquereau, E. Bonnaud-Antignac, A. Mokoukolo, R. & Colombat, P. (2013). The mediating role of organizational justice in the relationship between transformational leadership and nurses' quality of work life: A cross-sectional questionnaire survey. *International journal of nursing studies*, 50(10), 1359-1367.

ارتقای کیفیت زندگی کاری پرستاران ضرورت دارد تا علاوه بر تأمین نیازهای اولیه آنان (از قبیل پرداخت حقوق و پاداش مناسب) به پرستاران سازمان‌ها آموخت که تنها منابع بیرونی، کیفیت زندگی کاری آنان را بهبود نمی‌بخشند بلکه نگرش و چگونگی ادراک آن‌ها از خود و محیط پیرامون خود نیز امری تأثیرگذار بر آن است که این امر می‌تواند سایر جنبه‌های زندگی فرد را تحت تأثیر قرار دهد.

از آنجا که شرکت‌کنندگان در این پژوهش پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت از بیماران مبتلا به کووید - ۱۹ در مراکز آموزشی درمانی اصفهان و یافته‌ها وابسته به زمینه می‌باشد؛ تعمیم یافته‌ها برای سایر کادر درمانی که پرستار نبوده و یا در مراکز درمانی خصوصی و آموزشی شاغل هستند و یا برای دانشجویان رشته‌های مرتبط باید با احتیاط صورت گیرد. همچنین در تعمیم نتایج به سایر زمان‌های غیر اپیدمی، باید با احتیاط عمل کرد. از آنجا که شرکت‌کنندگان در این پژوهش پرستاران کووید - ۱۹ در مراکز آموزشی درمانی بوده‌اند، لذا پیشنهاد می‌شود این پژوهش برای سایر کادر درمان، در شرایط غیر اپیدمی و در سایر واحدهای درمانی در مکان‌ها و سازمان‌های دیگر نیز انجام شود و نتایج مقایسه گردد. در ادامه با توجه به اولویت مؤلفه‌های شناسایی شده در پژوهش حاضر، مدیران پرستاری و همچنین مدیران مراکز درمانی و دانشگاه‌ها، به مؤلفه‌های تأثیرگذاری همچون احساس بی‌عدالتی در بخش و بیمارستان، کیفیت ارتباطات شغلی با مدیران و همکاران بالادست، ایمنی محیط کار، تقسیم متناسب وظایف شغلی پرستاران بخش، در سیاست‌گذاری‌های خرد و کلان توجهی متعهدانه داشته باشند و برنامه‌های مناسبی جهت ارتقاء این موارد در نظر گرفته شود تا عملکرد پرستاران و در نهایت عملکرد کل بیمارستان افزایش یابد.

#### منابع

- Almalki, M. J. FitzGerald, G. & Clark, M. (2012). The relationship between quality of work life and turnover intention of primary health care nurses in Saudi Arabia. *BMC health services research*, 12(1), 1-11.
- Bloom, P. (2017). Empathy and its discontents. *Trends*

- psychological conditions of meaningfulness, safety and availability and the engagement of the human spirit at work. *Journal of occupational and organizational psychology*, 77(1), 11-37.
- Mohammadi, M. Mozaffari, N. Dadkhah, B. Etebari Asl, F. & Etebari Asl, Z. (2017). Study of work-related quality of life of nurses in Ardabil Province Hospitals. *J Health Care*, 19(3), 108-116.
- Nikeghbal, K. Kouhnavard, B. Shabani, A. & Zamanian, Z. (2021). Covid-19 effects on the mental workload and quality of work life in Iranian nurses. *Annals of Global Health*, 87(1).
- Rafiei, S. Kiaiei, M. Z. Makhtoomi, V. & Asghari, D. (2019). Assessing the moderating role of job burnout on the relationship between quality of working life and job performance among nursing staff of teaching hospitals affiliated to Qazvin University of medical sciences. *Journal of Hospital*, 17(4), 47-55.
- Rashidi, K. Kalhor, M. & Birjandi, M. (2017). The Knowledge of Nurses on Standards of Job Description at the Intensive Care Units of Broujerd Hospitals, 2016. *Iranian Journal of Nursing Research*, 12(4), 32-40.
- Sitter, V. L. (2003). *Communication style as a predictor of interactional justice*. Paper presented at the Varasteh, S. Esmaili, M. & Mazaheri, M. (2021). Factors affecting Iranian nurses' intention to leave or stay in the profession during the COVID-19 pandemic. *International Nursing Review*.
- International Leadership Studies Conference, Virginia Beach, VA, USA, August.
- Wang, H. Tong, L. Takeuchi, R. & George, G. (2016). Corporate social responsibility: An overview and new research directions: Thematic issue on corporate social responsibility: Academy of Management Briarcliff Manor, NY.
- Worldometer. Coronavirus Cases [Internet]. (2020). Available from :<https://www.worldometers.info/coronavirus>
- Golparvar, M. and Javadian, Z. and Vaseghi, Z. and Masahbi, M. (۲۰۱۲). Pattern of the effects of work-family conflict, job risks and role overload on nurses' performance. *Women and Family Studies*, 4 (13), 83-98. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper>.
- Grote, G. & Guest, D. (2017). The case for reinvigorating quality of working life research. *Human relations*, 70(2), 149-167.
- Hezaveh, Z. Mardani Hamooleh, M. Seyed Fatemi, N. & Haghani, S. (2020). The Effect of Resilience Training on the Psychological Empowerment of ICU Nurses. *Iran Journal of Nursing*, 33(123), 23-36.
- Holt, S. & Marques, J. (2012). Empathy in leadership: Appropriate or misplaced? An empirical study on a topic that is asking for attention. *Journal of business ethics*, 105(1), 95-105.
- Huang, Y.H. Lee, J. McFadden, A. C. Murphy, L. A. Robertson, M. M. Cheung, J. H. & Zohar, D. (2016). Beyond safety outcomes: An investigation of the impact of safety climate on job satisfaction, employee engagement and turnover using social exchange theory as the theoretical framework. *Applied ergonomics*, 55, 248-257.
- Karnes, R. E. (2009). A change in business ethics: The impact on employer-employee relations. *Journal of business ethics*, 87(2), 189-197.
- Khabbazi Ravandi, M. R. Shafiabady, A. Asgari, M. & Borjali, A. (2021). Effectiveness of training components of quality of work life on improving the quality of work life of the welfare organization staff. *Journal of psychological science*, 1569-1580.
- Liu, S. Yang, L. Zhang, C. Xiang, Y.T. Liu, Z. Hu, S. & Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e17-e18.
- Mardani, M. Rahmanian, E. Arab, M. Hosseini, M. & Najar, A. V. (2020). Correlation of the Dimensions of Organizational Justice and Responsibility in Hospitals. *Depiction of Health*, 11(3), 202-213.
- May, D. R. Gilson, R. L. & Harter, L. M. (2004). The

- nursing studies*, 50(10), 1359-1367.
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*, 24(2), 105-112.
- Grote, G., & Guest, D. (2017). The case for reinvigorating quality of working life research. *Human relations*, 70(2), 149-167.
- Hezaveh, Z., Mardani Hamooleh, M., Seyed Fatemi, N., & Haghani, S. (2020). The Effect of Resilience Training on the Psychological Empowerment of ICU Nurses. *Iran Journal of Nursing*, 33(123), 23-36.
- Holt, S., & Marques, J. (2012). Empathy in leadership: Appropriate or misplaced? An empirical study on a topic that is asking for attention. *Journal of business ethics*, 105(1), 95-105.
- Huang, Y.-H., Lee, J., McFadden, A. C., Murphy, L. A., Robertson, M. M., Cheung, J. H., & Zohar, D. (2016). Beyond safety outcomes: An investigation of the impact of safety climate on job satisfaction, employee engagement and turnover using social exchange theory as the theoretical framework. *Applied ergonomics*, 55, 248-257.
- Karnes, R. E. (2009). A change in business ethics: The impact on employer–employee relations. *Journal of business ethics*, 87(2), 189-197.
- Khabbazi, R. M. R., SHAFIABADY, A., Asgari, M., & Borjali, A. (2021). Effectiveness of training components of quality of work life on improving the quality of work life of the welfare organization staff.
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y.-T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e17-e18.
- Mardani, M., Rahmanian, E., Arab, M., Hosseini, M., & Najjar, A. V. (2020). Correlation of the Dimensions of Organizational Justice and Responsibility in Hospitals. *Depiction of Health*, Almalki, M. J., FitzGerald, G., & Clark, M. (2012). The relationship between quality of work life and turnover intention of primary health care nurses in Saudi Arabia. *BMC health services research*, 12(1), 1-11.
- Bloom, P. (2017). Empathy and its discontents. *Trends in cognitive sciences*, 21(1), 24-31.
- Chan, J. F.-W., Yuan, S., Kok, K.-H., To, K. K.-W., Chu, H., Yang, J., . . . Poon, R. W.-S. (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *The lancet*, 395(10223), 514-523.
- Cropanzano, R., & Mitchell, M. S. (2005). Social exchange theory: An interdisciplinary review. *Journal of management*, 31(6), 874-900.
- Demerouti, E., Derks, D., Lieke, L., & Bakker, A. B. (2014). New ways of working: Impact on working conditions, work–family balance, and well-being. In *The impact of ICT on quality of working life* (pp. 123-141): Springer.
- dorodi, h., amini, k., & hashemi, m. (2016). The relationship between the injuries caused by job and job satisfaction, stress, employee turnover and perceptions of safety climate about staff of educational Hospitals at Zanjan University of Medical Sciences. *Preventive Care in Nursing & Midwifery Journal*, 6(3), 71-81.
- Farrokhian, A., Motaghi, M., & Sharif, M. (2016). Quality of life in nurses; case study of Shahid Beheshti Hospital of Kashan City, Iran. *International Archives of Health Sciences*, 3.
- Gharceh, S., & AHMADI, E. (2018). Predicting the quality of work life based on organizational justice dimensions in nurses of Shiraz hospitals.
- Gillet, N., Fouquereau, E., Bonnaud-Antignac, A., Mokoukolo, R., & Colombat, P. (2013). The mediating role of organizational justice in the relationship between transformational leadership and nurses' quality of work life: A cross-sectional questionnaire survey. *International journal of*

- staff of teaching hospitals affiliated to Qazvin University of medical sciences. *Journal of Hospital*, 17(4), 47-55.
- Rashidi, K., Kalhor, M., & Birjandi, M. (2017). The Knowledge of Nurses on Standards of Job Description at the Intensive Care Units of Broujerd Hospitals, 2016. *Iranian Journal of Nursing Research*, 12(4), 32-40.
- Wang, H., Tong, L., Takeuchi, R., & George, G. (2016). Corporate social responsibility: An overview and new research directions: Thematic issue on corporate social responsibility. In: Academy of Management Briarcliff Manor, NY. 11(3), 202-213.
- May, D. R., Gilson, R. L., & Harter, L. M. (2004). The psychological conditions of meaningfulness, safety and availability and the engagement of the human spirit at work. *Journal of occupational and organizational psychology*, 77(1), 11-37.
- Mohammadi, M., Mozaffari, N., Dadkhah, B., Etebari Asl, F., & Etebari Asl, Z. (2017). Study of work-related quality of life of nurses in Ardabil Province Hospitals. *J Health Care*, 19(3), 108-116.
- Rafiei, S., Kiaiei, M. Z., Makhtoomi, V., & Asghari, D. (2019). Assessing the moderating role of job burnout on the relationship between quality of working life and job performance among nursing