

تأثیر پایگاه اقتصادی - اجتماعی بر کیفیت زندگی کاری کارکنان مراکز بهداشتی شهرستان کاشان

ذکيه رحمتی*^۱، حمیدرضا چراغی^۲

۱. کارشناسی ارشد، آموزش و بهسازی منابع انسانی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران (نویسنده مسئول).

۲. دانشجوی دکتری، مدیریت منابع انسانی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره سوم، شماره نوزدهم، اردیبهشت‌ماه ۱۳۹۷، صفحات ۴۴-۳۳

چکیده

پژوهش حاضر به بررسی تأثیر پایگاه اقتصادی - اجتماعی بر کیفیت زندگی کاری کارکنان مراکز بهداشتی شهرستان کاشان می‌پردازد. پایگاه اجتماعی - اقتصادی، پایگاهی است که فرد در میان یک گروه دارد. یا به مرتبه اجتماعی - اقتصادی یک گروه در مقایسه با گروه‌های دیگر گفته می‌شود. کیفیت زندگی کاری بالا برای سازمان‌هایی که به جذب و ابقا کارکنان اهمیت می‌دهند اساسی است. جامعه آماری این پژوهش را کل کارکنان مراکز بهداشتی شهرستان کاشان و نمونه آماری را هم تعداد ۳۰۰ نفر از آن‌ها به صورت تصادفی تشکیل می‌دهد. روش آماری مورداستفاده در تحقیق از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری می‌باشد و به منظور شناسایی سازه‌های تحقیق از تحلیل عاملی مرتبه اول و دوم استفاده می‌شود. نتایج تحقیق حاکی از آن است که پایگاه اقتصادی - اجتماعی با ضرایب مسیر بالایی که باکیفیت زندگی کاری دارد، می‌تواند عاملی مؤثر و قدرتمند برای کیفیت زندگی کاری کارکنان محسوب شود و با توجه به نتایج، کارکنان، بیشترین توجه را برای امنیت شغلی، مشارکت و مسائل مالی و رفاهی دارند و کمتر توجه را برای سایر ابعاد دارند. در صورتی اگر افراد بتوانند با توجه به همه ابعاد کار خود را انجام داده و به فعالیت بپردازند می‌توانند عملکرد بهتر و کیفیت بالایی را در کار داشته باشند.

کلیدواژه‌ها: پایگاه اقتصادی - اجتماعی، کیفیت زندگی کاری، کارکنان مراکز بهداشتی - درمانی.

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره سوم، شماره نوزدهم، اردیبهشت‌ماه ۱۳۹۷

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی
ارشد ارشد

مقدمه

پایگاه اقتصادی - اجتماعی، پایگاهی است که فرد در میان یک گروه دارد. یا به مرتبه اقتصادی - اجتماعی یک گروه در مقایسه با گروه‌های دیگر گفته می‌شود. به بیان دیگر، موقعیتی که یک فرد یا خانواده با ارجاع به استانداردهای میانگین رایج درباره ویژگی‌های فرهنگی، درآمد مؤثر، دارایی‌های مادی و مشارکت در فعالیت‌های گروهی - اجتماعی به دست می‌آورد. پایگاه را برآوردی مثبت یا منفی از احترام یا پرستیژ پذیرفته شده از سوی افراد یا موقعیت‌ها تعریف کرده‌اند. پایگاه، بازتاب‌دهنده عواملی همچون منشأ خانوادگی رفتار، تحصیلات و ویژگی‌های مشابه است که دست‌یابی به آن‌ها یا از دست دادنشان سخت‌تر از به دست آوردن یا از دست دادن ثروت اقتصادی است (کوئن، ۱۳۷۳). مؤلفه‌هایی وجود دارد که از طریق بررسی و ادغام آن‌ها باهم می‌توان به متغیر پایگاه اجتماعی - اقتصادی یک خانواده یا فرد در اجتماع دست یافت. در این تحقیق از ۵ مؤلفه تحصیلات پدر، تحصیلات مادر، شغل پدر، شغل مادر و میزان هزینه‌های خانواده در طول یک ماه استفاده شده است.

کیفیت زندگی کاری یکی از متغیرهایی است که اخیراً به لحاظ اهمیت، مورد توجه بسیاری از مدیران که درصدد ارتقا کیفیت منابع انسانی خود هستند قرار گرفته است؛ گرچه مطالعه شاخص‌هایی که برای کیفیت زندگی کاری سودمند و یا مضر هستند تاریخچه‌ای دیرینه دارد (ماو، سمولز و الکساندر، ۲۰۰۳)، اما منبع دقیق عبارت کیفیت زندگی کاری مشخص نیست و احتمالاً اولین بار در مؤسسه تحقیق اجتماعی دانشگاه میشیگان در کارهای اولیه رنسیس لیکرت و رویکرد او برای تغییر سیستمی به‌کاربرده شده است (هود و اسمیت، ۱۹۹۴).

واژه کیفیت زندگی کاری نخستین بار در سال ۱۹۷۲ در طی یک کنفرانس ارتباطات کاری بین‌المللی در رابطه با مسائل کاری در خانه اردن معرفی شد. کیفیت زندگی کاری توجه بیشتری را بعداً آنکه کارکنان اتومبیل متحده و جنرال موتور شروع به یک برنامه کیفیت زندگی کاری برای باز ساخت و رفرم کارکردند به خود اختصاص داد (لاو و می، ۱۹۹۸). ابتدا نگرانی برای کیفیت زندگی کاری در دهه ۱۹۷۰ اوج می‌گیرد. این نگرانی بعد از عواقب حیطه سنتی مدیریت علمی و بوروکراسی ناشی از آنکه محیط کاری ضد انسانی، وظیفه محور، غیرشخصی، بدون پاداش و عموماً غیرکارا ایجاد می‌کرد و همه سطوح شان و منزلت شخصی را مورد هتک قرار می‌داد و منابع انسانی را ضایع می‌نمود حاصل شد و بعد از فروکش نمودن در دهه ۱۹۸۰ مجدداً در دهه ۱۹۹۰ غالب می‌شود؛ به عبارتی مفهوم کیفیت زندگی کاری حدود ۳۰ سال قبل به‌کاررفته است. کیفیت زندگی کاری با واکنش و پاسخ به نیازهای فردی و اشتیاق می‌تواند افزایش یابد (مارتل و دوپویس، ۲۰۰۶؛ تراویس ۱۹۹۵؛ کیمبرلی، ۱۹۹۱).

روبینز کیفیت زندگی کاری را به‌عنوان فرایندی که به‌وسیله آن یک سازمان با گسترش مکانیسم‌هایی به نیازهای کارکنان واکنش نشان می‌دهد تا به آن‌ها اجازه دهد کاملاً در تصمیم‌گیری‌هایی که زندگی‌شان در کار را طرح می‌ریزد مشارکت داشته باشند تعریف نموده است. کیفیت زندگی کاری سازه چندبعدی است و ممکن است یک سازه جهانی و فناپذیر نباشد (لاو و می، ۱۹۹۸). پیشرفت

کیفیت در مکان کار مفهومی است که انگاره مدیران و کارکنان را به طور یکسان در برمی گیرد. در طی دهه گذشته بسیاری از نوشته‌ها در مورد کیفیت خدمات، تضمین کیفیت، چرخه کنترل کیفیت، کیفیت زندگی کاری مدیریت و کنترل جامع کیفیت بوده است (کول، تو به نقل از شانی، باسوری چرلینگ ادل، ۱۹۹۲). در همین راستا محیط کاری باکیفیت بالا به عنوان شرط و پیش‌زمینه اساسی برای توانمندسازی منابع انسانی مورد نیاز سیستم مراقبت بهداشتی شناخته شده است.

در بررسی‌های سازمانی مفهوم کیفیت زندگی کاری از مدل‌های قبلی کار و رفتار انسانی مشتق شده است. کارکنان به عنوان افراد تصمیم‌گیرنده باهوشی در نظر گرفته شده‌اند که جهت کار برانگیخته می‌شوند و به کار براساس بالانس مطلوبی بین پاداش‌های داده شده به آن‌ها و انتظاراتی که از آن‌ها می‌رود، می‌نگرند (شانی، باسوری، چرلینگ و ادل، ۱۹۹۲)؛ محققان مطالعات کیفیت زندگی کاری را روی خصوصیات فیزیکی مکان کار و رفتارهای ظاهری و نگرش‌های افراد کار متمرکز نموده‌اند (شانی، بژری، اسکرلینگ و اودل، ۱۹۹۲) در حالی که کیفیت زندگی کاری مشتمل بر جنبه وسیعی از محیط کاری است که روی یادگیری و سلامت کارکنان تأثیر می‌گذارد (کول، روبسون، لیموکس-چارلز مک وایر، ۲۰۰۵).

کیفیت زندگی کاری در بیمارستان‌ها یکی از تمرکزهای عمده بسیاری از سازمان‌ها قرار گرفته است و ارتقاء کیفیت زندگی کاری پرسنل و پزشکان یکی از عوامل مهم جهت اطمینان از پایداری سیستم بهداشتی معرفی شده است. در هر سازمانی کیفیت زندگی کاری بالا برای جذب و حفظ کارکنان اساسی است (لیس و کرن، ۲۰۰۵). از آنجاکه زندگی کاری روی احساس فرد درباره آنچه در مکان کاری مطلوب است یا نیست پایه‌گذاری می‌شود و مربوط به تجربه جاری هم در حیطه‌های کاری و هم حیطه‌های شخصی زندگی می‌شود (ناکس، ایروینگ، ۱۹۹۷) از این دیدگاه بررسی کیفیت زندگی کاری که احساس فرد سازمانی را بیان می‌دارد حائز اهمیت فراوانی است.

کیفیت زندگی کاری بالا برای سازمان‌هایی که به جذب و ابقا کارکنان اهمیت می‌دهند اساسی است. محققان نشان داده‌اند تجدید ساختارهای مجدد مداوم، اقتصادی نمودن و سازماندهی‌های مجدد سیستم‌های مراقبت بهداشتی به طور منفی روی روحیه کارکنان و رضایت شغلی در انتاریو تأثیر گذاشته است (لیس و کرن، ۲۰۰۵). هم‌چنین محققان مدارکی دال بر آن‌که کیفیت زندگی کاری اثر مهمی روی واکنش‌های رفتاری کارکنان مانند هویت سازمانی، رضایت شغلی، مشارکت کاری، تلاش شغلی، عملکرد شغلی، قصد ترک خدمت، تغییر و تبدیل سازمانی دارد، ارائه داده‌اند (سیگری، افراطی، سیگل و لی، ۲۰۰۱). تحقیقات تأیید کرده‌اند مسائل کیفیت زندگی کاری بر رضایت کارکنان و نهایتاً ابقا یا ترک پست کنونی تأثیر می‌گذارد (راسر و جوینار، ۲۰۰۳).

نشان داده شده کیفیت زندگی کاری جنبه‌های وسیعی از محیط کاری را شامل می‌شود که روی یادگیری و سلامت کارکنان تأثیر می‌گذارد (کل، رابسون، لمیوکس چارلس، مک گوئیر، ۲۰۰۵) و تأثیری مثبت بر تعهد سازمانی دارد و ۲۸٪ واریانس آن را به خود اختصاص می‌دهد. کیفیت زندگی کاری سهم مهمی در رضایت از سایر ابعاد زندگی نظیر خانواده، تفریح و سلامت دارد (سیگل،

افراطی و سیرجی، ۲۰۰۱). مدارکی دال بر آن که محیط‌های کاری مستقیماً روی پیامدهای بیمار تأثیرگذار هستند توسط ایکن، اسمیت و لیک نیز نشان داده شده است. تحقیق در بیمارستان‌ها نشان داده میزان مرگ‌ومیر بیمارستان‌هایی که محیط‌های کاری حمایتی دارند کمتر از بیمارستان‌های دیگر است (لسچینگر، فینگان و شمین، ۲۰۰۱). کیفیت زندگی کاری مسئله‌ای پیچیده، مرکب از متغیرهای محیط کاری و فرآورده ارزیابی کلی شخص از شغلش می‌باشد (ناکس، ایروینگ، ۱۹۹۷؛ لوئیس، برازیل، کروئگر، لوفلد و جام، ۲۰۰۱)، این محیط از نظر شدت و پیچیدگی افزایش خواهد یافت و موقعیت‌های کاری با تشکیل شبکه‌هایی که روی مراقبت و بیمارستان تأثیر می‌کنند تغییرات بیشتری خواهند یافت. پایداری و قابلیت پیشگویی در محیط‌های کاری خصوصیتی هستند که به‌عنوان قسمتی از کیفیت زندگی کاری تعیین می‌شوند، درحالی‌که محیط‌های کنونی مراقبت بهداشتی با ناپایداری و غیرقابل پیشگویی بودن مشخص می‌شوند (ناکس، ایروینگ، ۱۹۹۷).

بنابراین پژوهش حاضر درصدد بررسی این مورد است که ابعاد پایگاه اقتصادی - اجتماعی کارکنان مراکز بهداشتی چه تأثیری در کیفیت زندگی کاری آنان دارد؟

روش پژوهش

هدف پژوهش حاضر کاربردی و از نوع مطالعات توصیفی - همبستگی می‌باشد که مبتنی بر مدل‌سازی معادلات ساختاری^۱ است. جامعه آماری این پژوهش شامل کارکنان شاغل در مراکز بهداشتی شهرستان کاشان می‌باشد و ۳۰۰ نفر به‌عنوان نمونه با استفاده از جدول برآورد حجم نمونه کرجسی و مورگان و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای (به دلیل طبقه‌بندی بودن مراکز بهداشتی در بخش‌های مختلف شهرستان) انتخاب شدند. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری شده از تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول و دوم و مدل‌سازی معادلات ساختاری با به‌کارگیری نرم‌افزارهای آماری SPSS و Lisrel انجام گرفت. برای گردآوری داده‌های موردنیاز از پرسشنامه استاندارد و ابزارهای دیگر به‌قرار زیر استفاده شده است.

پرسشنامه کیفیت زندگی کاری: سؤالات سنجش کیفیت زندگی کاری با تفکیک مؤلفه‌هاست. این پرسشنامه بر اساس هشت مؤلفه اصلی کیفیت زندگی کاری توسط قاسم‌زاده (۱۳۸۴) تهیه شده است که عبارت‌اند: از روابط انسانی در محیط کاری، امنیت شغلی، پیشرفت شغلی، مشارکت، رعایت حقوق و منزلت انسانی، توازن بین کار زندگی، تعهد کاری، مسائل مالی و رفاهی که برای نمره‌گذاری از طیف لیکرت ۱ تا ۵ استفاده شده (۱- کاملاً مخالفم، ۲- مخالفم، ۳- تا حدی موافقم، ۴- موافقم، ۵- کاملاً موافقم). جهت سنجش پایایی پرسشنامه کیفیت زندگی کاری از طریق آلفای کرونباخ، تعداد ۳۰ پرسشنامه و به‌صورت تصادفی بین نمونه منتخبی از جامعه آماری توزیع گردیده که ضریب پایایی آن برابر ۹۵٪ برآورد شده است که در سطح آلفای ۵ درصد $Ca=5\%$

^۱- Structural Equation Modeling (SEM)

معنادار می‌باشد و حاکی از پایایی بالای اندازه‌گیری می‌باشد. ضرایب پایایی آن در تحقیقی توسط قاسم‌زاده (۱۳۸۴) نیز ۹۵٪ برآورد شده است. در پژوهش حاضر جهت سنجش اعتبار ابزار اندازه‌گیری از شواهد اعتبار مرتبط با محتویات یا اعتبار صوری استفاده شده است.

پرسشنامه پایگاه اقتصادی - اجتماعی: این پرسشنامه توسط آقازاده (۱۳۷۷) ساخته شده است و ۳ سال بعد نیز حسین بر (۱۳۸۰) مورد استفاده قرارداد و سپس توسط ابراهیم‌زاده (۱۳۸۸) با تغییراتی در محتوا و تعداد سؤالات مورد استفاده قرار گرفت که شامل موارد زیر است:

۱- **ثروت:** شامل شاخص‌های نوع منزل مسکونی و ماشین خانواده و ارزش آن‌ها.

۲- **شغل:** شامل شاخص شغل پدر یا سرپرست.

۳- **تحصیلات:** شامل شاخص تحصیلات پدر یا مادر.

۴- **درآمد:** شامل هزینه زندگی خانواده پدری.

هر یک از شاخص‌ها دارای ضرایب مخصوص به خود می‌باشد که به وسیله آن سنجیده می‌شود. شاخص ثروت با دو محور منزل مسکونی و ارزش منزل مسکونی به ترتیب با ضریب ۳ و ۴ وسیله نقلیه با ضریب ۲، شغل پدر با ضریب ۲، تحصیلات پدر یا سرپرست با ضریب ۴ و درآمد با ضریب ۱، امتیازبندی شده و در پایان مجموع نمرات کسب شده توسط فرد بر ضرایب سؤالاتی که جواب داده شده تقسیم، آنگاه بر اساس معدل به دست آمده او را در سه طبقه پایین، متوسط و بالا جای می‌دهیم. آقازاده (۱۳۷۷)، حسین بر (۱۳۸۰) و ابراهیم زاده (۱۳۸۸) اعتبار پرسشنامه پایگاه اقتصادی - اجتماعی را به ترتیب برابر با ۰/۸۰ و ۰/۸۳ و ۰/۸۱ گزارش کرده‌اند.

یافته‌ها

از تعداد ۳۰۰ پرسشنامه‌ای که در نمونه آماری مورد مطالعه پخش و جمع‌آوری گردید ابتدا آمار توصیفی از داده‌های موجود به دست آمد که در این مطالعه تعداد ۱۹۳ نفر زن (۶۴,۳٪) و ۱۰۷ نفر مرد (۳۵,۷٪) می‌باشند. نتایج اندازه‌گیری پارامترها و محاسبه بارهای عاملی استاندارد نشده و بارهای عاملی استاندارد شده، آماره T و ضریب تعیین برای مدل‌های عاملی پایگاه اقتصادی - اجتماعی و کیفیت زندگی کاری در جدول‌های ۱ و ۲ نشان داده شده است. بر اساس نتایج جدول‌های ۱ و ۲، مقادیر ضرایب تعیین، (R^2) برای همه بارهای عاملی در سطح خطای پنج درصد معنادار است که نشان از قابل قبول بودن متغیرهای آشکار مدل برازندگی برای اندازه‌گیری سازه‌های پنهان می‌باشد. همچنین خروجی لیزرل نشان می‌دهد مقادیر آماری T برای همه بارهای عاملی از ۱/۹۶+ بیشتر و از ۱/۹۶- کمتر است.

جدول ۱. نتایج تحلیل عامل تأییدی پایگاه اقتصادی - اجتماعی

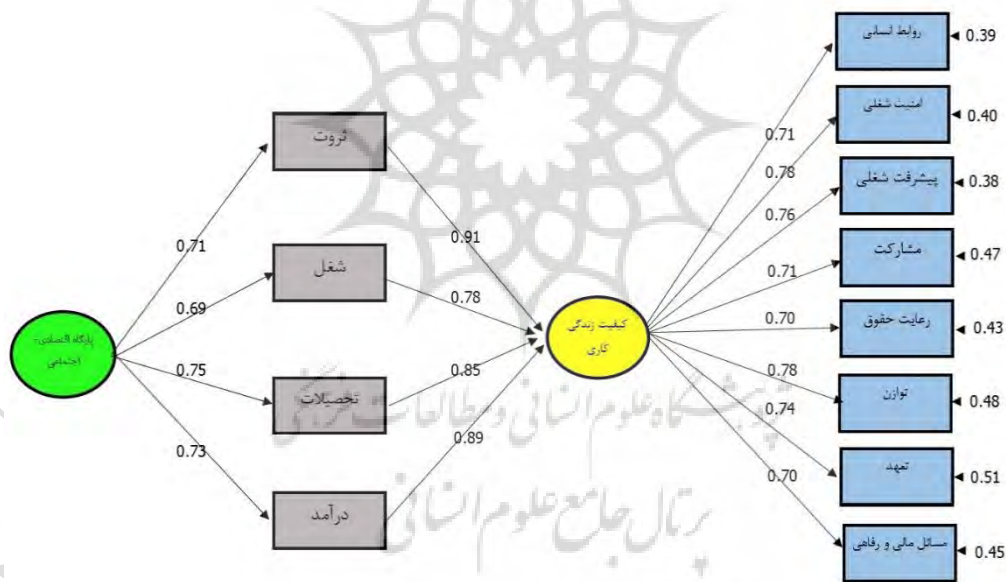
تحلیل عامل تأییدی مرتبه اول پایگاه اقتصادی - اجتماعی			
مؤلفه پنهان	ضریب تعیین (R^2)	آماره T	مقادیر استاندارد شده
ثروت	۰/۴۸	۱۷/۶۵	۰/۸۱
	۰/۵۷	۱۷/۵۵	۰/۸۳
شغل	۰/۶۵	۱۵/۱۸	۰/۷۹
	۰/۵۸	۱۶/۲۴	۰/۷۰
تحصیلات	۰/۴۹	۱۵/۰۶	۰/۷۷
	۰/۴۱	۱۵/۳۵	۰/۷۲
درآمد	۰/۴۲	۱۴/۳۶	۰/۶۸
	۰/۴۹	۱۶/۰۲	۰/۷۸
تحلیل عامل تأییدی مرتبه دوم			
ثروت	۰/۴۸	۱۶/۴۴	۰/۸۰
شغل	۰/۵۴	۱۶/۰۸	۰/۸۰
تحصیلات	۰/۴۹	۱۴/۰۹	۰/۷۲
درآمد	۰/۵۱	۱۶/۴۵	۰/۷۹

جدول ۲. نتایج تحلیل عامل تأییدی کیفیت زندگی کاری

تحلیل عامل تأییدی مرتبه اول کیفیت زندگی کاری			
مؤلفه پنهان	ضریب تعیین (R^2)	آماره T	مقادیر استاندارد شده
روابط انسانی در محیط کاری	۰/۳۶	۱۷/۰۵	۰/۷۰
	۰/۳۸	۱۶/۴۲	۰/۷۶
امنیت شغلی	۰/۴۶	۱۴/۳۲	۰/۸۲
	۰/۴۵	۱۳/۴۵	۰/۶۳
	۰/۴۸	۱۷/۶۵	۰/۸۱
پیشرفت شغلی	۰/۴۲	۱۵/۶۲	۰/۷۴
	۰/۴۹	۱۶/۱۷	۰/۸۲
مشارکت	۰/۶۳	۱۷/۳۲	۰/۹۴
	۰/۷۱	۱۵/۱۸	۰/۵۵
رعایت حقوق و منزلت انسانی	۰/۵۲	۱۴/۱۶	۰/۴۹
	۰/۵۸	۱۷/۶۸	۰/۵۸
توازن بین کار و زندگی	۰/۳۱	۱۴/۴۱	۰/۸۰
	۰/۴۱	۱۸/۰۹	۰/۷۱
تعهد کاری	۰/۷۴	۱۵/۲۸	۰/۵۲
	۰/۶۸	۱۱/۷۳	۰/۵۳
مسائل مالی و رفاهی	۰/۴۰	۱۸/۱۹	۰/۷۹
	۰/۵۸	۱۷/۶۸	۰/۵۸
تحلیل عامل تأییدی مرتبه دوم			
روابط انسانی در محیط کاری	۰/۳۷	۱۶/۶۲	۰/۷۲

۰/۷۸	۱۷/۰۹	۰/۶۴	امنیت شغلی
۰/۶۱	۱۶/۹۱	۰/۳۸	پیشرفت شغلی
۰/۵۸	۱۴/۶۵	۰/۷۰	مشارکت
۰/۷۴	۱۳/۱۸	۰/۴۶	رعایت حقوق و منزلت انسانی
۰/۶۹	۱۷/۱۹	۰/۵۵	توازن بین کار و زندگی
۰/۷۹	۱۹/۱۹	۰/۴۹	تعهد کاری
۰/۷۹	۱۸/۱۹	۰/۴۰	مسائل مالی و رفاهی

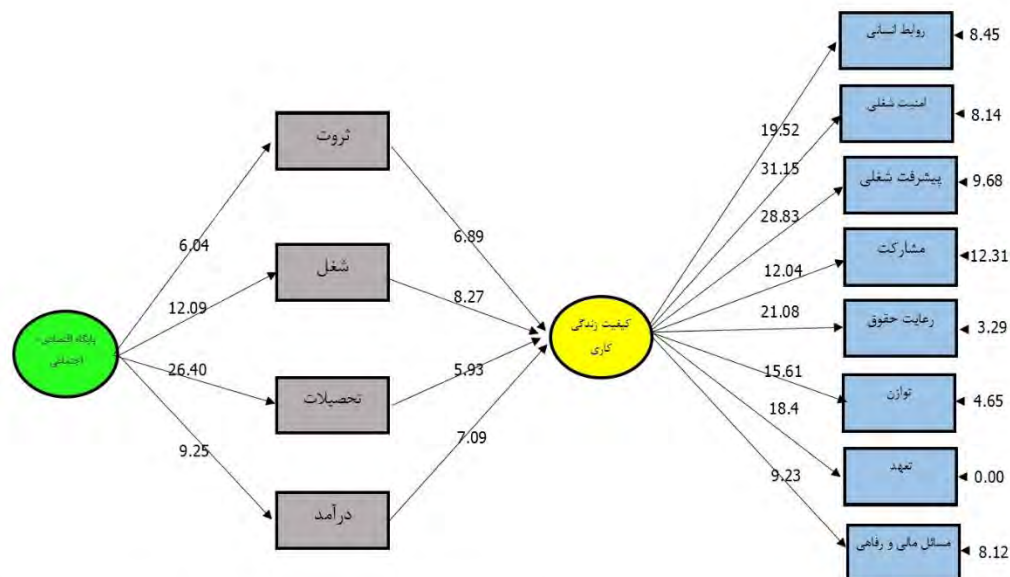
فرضیه‌ها مطابق نمودار ۱ و ۲ با روش معادلات ساختاری بررسی گردید و همه روابط بین متغیرها و سازه‌ها معنی‌دار بوده و تأیید می‌شوند و روابط ساختاری متغیرها از مقدار معناداری سطح خطای پنج درصد ۱/۹۶ بیشتر است.



Chi-square=3890.06 , df= 147 , P-value = 0.00000 , RMSEA = 0.271

نمودار ۱. نتایج تحلیل روابط ساختاری

همچنین، نتایج محاسبه آماره T مربوط به روابط ساختاری متغیرها و سازه‌های پنهان در نمودار ۲ نشان داده شده‌اند.



Chi-square=3890.06 , df= 147 , P-value = 0.00000 , RMSEA = 0.271

نمودار ۲. نتایج تحلیل محاسبه آماره T در مدل ساختاری

بر اساس نتایج به دست آمده از تحلیل‌ها، اثر ابعاد متغیر پنهان پایگاه اقتصادی - اجتماعی بر معناداری برابر ۰/۹۴ است که با توجه به مقدار آماره مربوط به آن در سطح خطای پنج درصد، فرضیه تحقیق مبنی بر تأثیر ابعاد چهارگانه پایگاه اقتصادی - اجتماعی بر کیفیت زندگی کاری کارکنان تأیید می‌شود که با توجه به معنادار بودن مقدار آماره T مربوط به آن در سطح خطای پنج درصد، فرضیه تحقیق تأیید می‌شوند.

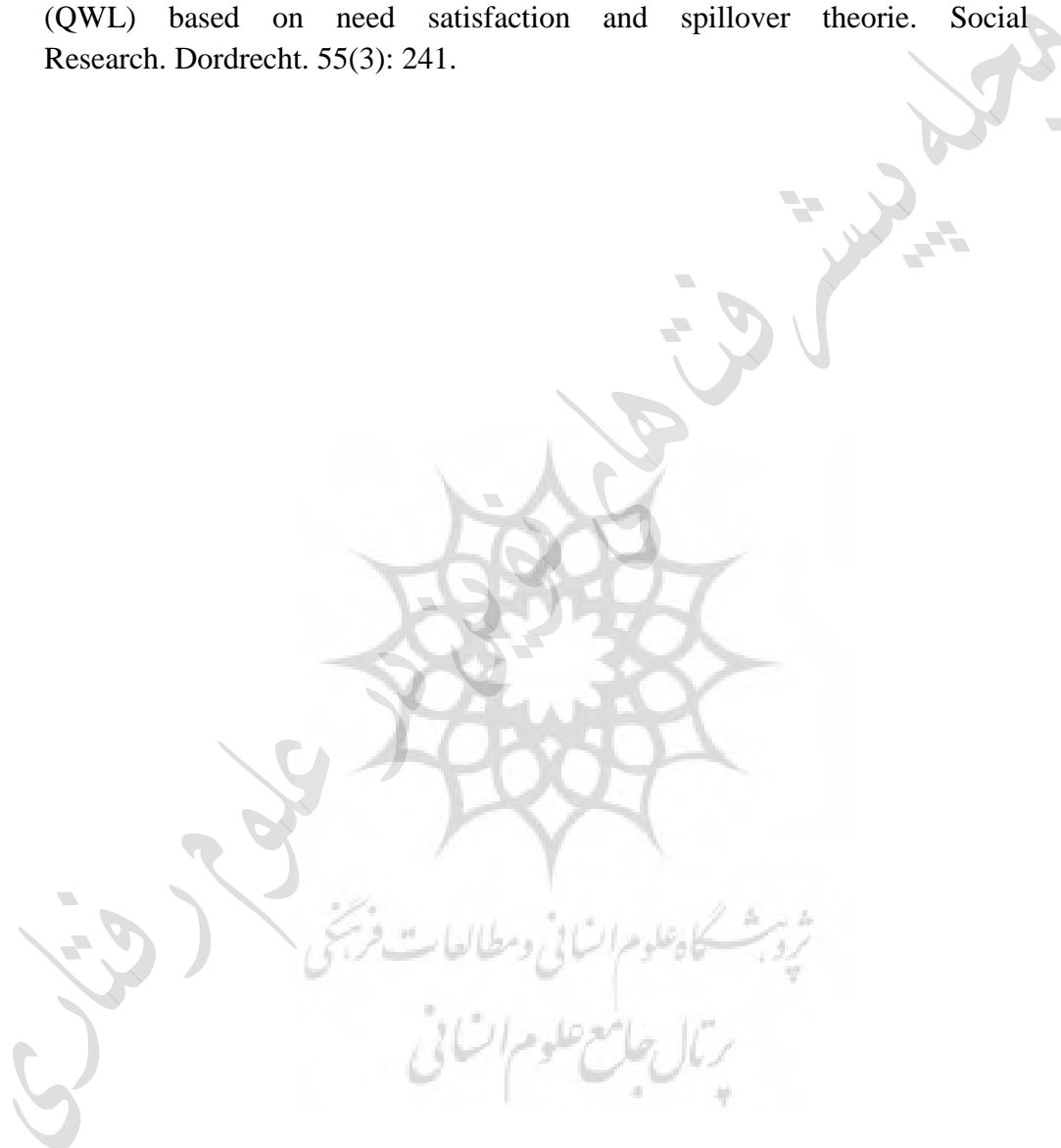
بحث و نتیجه‌گیری

تحلیل یافته‌های بخش ساختاری مدل نشان می‌دهد پایگاه اقتصادی - اجتماعی با ضرایب مسیر بالایی که با کیفیت زندگی کاری دارد، می‌تواند عاملی مؤثر و قدرتمند برای کیفیت زندگی کاری کارکنان محسوب شود و با توجه به نتایج، کارکنان، بیشترین توجه را برای امنیت شغلی، مشارکت و مسائل مالی و رفاهی دارند و کمتر توجه را برای سایر ابعاد دارند. در صورتی اگر افراد بتوانند با توجه به همه ابعاد، کار خود را انجام داده و به فعالیت بپردازند می‌توانند عملکرد بهتر و کیفیت بالایی را در کار داشته باشند؛ بنابراین بهبود پایگاه اقتصادی اجتماعی می‌تواند باعث بهبود کیفیت زندگی کاری گردد. لذا مدیران باید تا حد امکان سعی داشته باشند تا در حوزه فعالیت‌های اقتصادی و اجتماعی به کارکنان کمک رده تا در کیفیت زندگی آنان بهبود حاصل نمایند.

منابع

- ابراهیم‌زاده، فرزانه. (۱۳۸۸). تأثیر آموزش مسئولیت‌پذیری بر پیشرفت تحصیلی برحسب پایگاه اقتصادی و اجتماعی دانش آموزان دختر پایه پنجم ابتدایی مدارس دولتی منطقه یک شهرستان گنبدکاووس. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، روان‌شناسی تربیتی دانشگاه آزاد ساوه.
- Cole D.C., Robson L. S., Lemieux-Charles, L., McGuire, W. (2005). Quality of working life indicators in Canadian health care organizations: a tool for healthy, health care workplaces? *Occupational Medicine*. 55(1):54-65.
- Hood, J., Smith, H. (1994). Quality of work life in home care: the contributions of leaders' personal concern for staff. *J Nurs Adm*. 24(1):40-47.
- Kimberly Robertson Ann (1991). Registered Nurses perception of leadership systems of nurse managers and quality of work life conditions and feeling, University of Alabama at Birmingham, thesis in nursing.
- Knox, S., Irving, J., Annalee A. (1997). Interactive Quality of Work Life Model Applied to Organizational Transition. *The journal of nursing administration*. 27 (1):39-47.
- Laschinger, HK. Finegan, J., Shamian, J., Almost, J. (2001). Testing Karasek Demands-Control Model in Restructured Healthcare Settings: Effects of Job Strain on Staff Nurses Quality of Work Life. *The journal of nursing administration*. 31 (5): 233-243.
- Lau, R. S. M., May, B. E. (1998). A win-win paradigm for quality of work life and business performance, *Human Resource Development Quarterly*, 9(3):211:227.
- Lees, M., Kearns, S., (2005). Improving Work Life Quality: A Diagnostic Approach Model. *Health care quarterly online case study*. Longwood publishing.
- Lewis, D., Brazil, K., Krueger, P., Lohfeld, L., Tjam, E. (2001). Extrinsic and intrinsic determinants of quality of work life. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 14(3) IX.
- Martel, J., Dupuis, G. (2006). Quality of Work Life: Theoretical and Methodological Problems, and Presentation of a New Model and Measuring Instrument. *Social Indicators Research*. 77(2): 333-339.
- Nash, M. (1997). The effect of work redesign on salary costs, patient satisfaction, quality of care quality of employee work life and proportion of nurse ° patient contacts a dissertation doctor of philosophy Michigan University.
- Rosser, V., Javinar J.M., (2003). Midlevel Student Affairs Leaders' Intentions to Leave: Examining the Quality of Their Professional and Institutional Work Life. *Journal of College Student Development*. 44(6): 813-830

- Shani, A.B., Basuray, M. T., Scherling, S.A., Odell, J.L. (1992). Revisiting quality of work life interventions: A cross-cultural pilot study. *Journal of Organizational Change Management*. 5(4):59-67
- Sigry, JM., Efraty, D., Siegel, P., Lee DJ. (2001). A new measure of quality of work life (QWL) based on need satisfaction and spillover theorie. *Social Indicators Research*. Dordrecht. 55(3): 241.



The impact of the economic base - the social quality of work life

Abstract

This study examines the impact of the economic base - social care centers in Urmia city's quality of work life. Socio-economic base that the person is in a large group. Or socio-economic status compared with other groups called a group. To attract and retain high quality of work life for organizations that care staff is essential. The population of the study sample Urmia city's total health care workers, 300 of them up randomly. The statistical methods used in the study of structural equation modeling and research in order to identify the structures of first and second order factor analysis used. The results indicate that the base socio - economical path to high-quality working life, can be a powerful factor to be considered for the quality of work life and according to results, employees, most attention for job security, participation and financial issues and less attention to other aspects of their welfare.

Keywords: economic base - social, quality of life, work, health care workers - health.