

شناخت، رفتار، یادگیری

شناسایی عوامل زمینه‌ای و مداخله‌ای کیفیت زندگی کاری پرستاران جهت ارائه مدل

ناهید کیانی^۱، بهرنگ اسماعیلی شاد^{۲*}، رویا افراسیابی^۲

۱. دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، گروه علوم تربیتی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

۲. استادیار گروه علوم تربیتی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول: esmaeili@bojnourdiau.ac.ir

تاریخ ارسال: ۱۴۰۳/۰۱/۲۹

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۳/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۱۷

تاریخ چاپ: ۱۴۰۳/۰۴/۰۱

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، شناسایی عوامل زمینه‌ای و مداخله‌ای کیفیت زندگی کاری پرستاران جهت ارائه مدل بود. روش پژوهش حاضر به لحاظ هدف، کاربردی و به لحاظ روش، کیفی از نوع نظریه داده بنیاد بود. محیط پژوهش در بخش کیفی شامل کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های درمانی - آموزشی شهر مشهد مقدس به تعداد ۹۷۱ نفر بود. نمونه گیری به شیوه نظری و تا حد اشباع داده‌ها بود که تا ۲۰ نفر ادامه یافت. جهت ابزار تحقیق، از مصاحبه عمیق و غیر ساختار یافته بهره گرفته شد. تحلیل داده‌ها به شیوه دسته بندی کدهای باز، کد محوری و کد انتخابی انجام گرفت. بطور کلی نتایج نشان داد عوامل زمینه‌ای شامل (تشکیل گروه، فرهنگ سازی و فرصت‌های سرمایه گذاری) و عوامل مداخله‌ای شامل (تأثیرگذاری‌های محیطی، تأثیرگذاری‌های درون سازمانی، بارشغلی، عدم تاب آوری) بود که در کیفیت زندگی کاری پرستاران نقش بسزایی دارد.

کلیدواژه‌گان: کیفیت زندگی کاری، شرایط مداخله‌ای، شرایط زمینه‌ای، پرستاران

© ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.



شیوه استناددهی: کیانی، ناهید، اسماعیلی شاد، بهرنگ، و افراسیابی، رویا. (۱۴۰۳). شناسایی عوامل زمینه‌ای و مداخله‌ای کیفیت زندگی کاری پرستاران جهت ارائه مدل. *شناخت، رفتار، یادگیری*، ۱ (۲)، ۶۸-۷۹.

Cognition, Behavior, Learning

Identifying Contextual and Intervening Factors of Nurses' Quality of Work Life to Present a Model

Nahid Kiani¹, Behrang Esmaeilshad^{2*}, Roya Afrassiabi²

1. PhD Student, Department of Educational Sciences, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran
2. Assistant prof, Department of Educational Sciences, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran

*Corresponding Author's Email: esmaeili@bojnourdiau.ac.ir

Submit Date: 2024-04-17

Revise Date: 2024-05-24

Accept Date: 2024-06-06

Publish Date: 2024-06-21

Abstract

The aim of the present study was to identify the contextual and intervening factors of nurses' quality of work life to present a model. This study was applied in terms of purpose and qualitative in terms of method, using the grounded theory approach. The research setting in the qualitative phase included all nurses working in the teaching hospitals of Mashhad, with a total population of 971 individuals. The sampling method was theoretical sampling, and data collection continued until data saturation was reached, which occurred with 20 participants. Data were collected using in-depth and unstructured interviews. Data analysis was conducted through the categorization of open coding, axial coding, and selective coding. Overall, the results indicated that the contextual factors included (group formation, cultural development, and investment opportunities), while the intervening factors included (environmental influences, intra-organizational influences, workload, and lack of resilience), all of which played a significant role in nurses' quality of work life.

Keywords: *Quality of work life, Intervening conditions, Contextual conditions, Nurses.*



How to cite: Kiani, N., Esmaeilshad, B., & Afrassiabi, R. (2024). Identifying Contextual and Intervening Factors of Nurses' Quality of Work Life to Present a Model. *Cognition, Behavior, Learning*, 1(2), 68-79.

© 2024 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International ([CC BY-NC 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)) License.

امروزه کیفیت زندگی کاری^۱ به یک موضوع مهم تبدیل شده است و مطالعات زیادی در این زمینه منتشر شده است (خانی و همکاران، ۲۰۰۸). کیفیت زندگی کاری تحت تأثیر ترکیبی از متغیرهای محیط کاری است که بر ارتقای رضایتمندی، جذب و نگهداری و بهبود کیفیت خدمات کارکنان موثر می‌باشد (Adnan Kamel et al., 2024; Maarefvand & Shafiabady, 2024). بنا به ماهیت شغلی پرستاران، فراهم سازی کیفیت زندگی کاری برای آن‌ها ضرورت دارد. چنانکه با تأمین کیفیت زندگی کاری پرستاران می‌توان خدمات بهینه‌ای را از سوی آن‌ها برای بیماران دریافت نمود (Priyanggono, 2023; Rai, 2023; Zaghini et al., 2023). شواهد نشان داده است که پرستاران از کیفیت زندگی کاری خود رضایت چندانی نداشته و بدلیل بی‌توجهی‌هایی که به آن‌ها شده است، نگرانند و احساس خوشایندی ندارند (Abdolbaghi Thabet et al., 2023; Akbar et al., 2023; Babamohamadi et al., 2023; Bozkul & Karakul, 2023). کیفیت زندگی کاری پرستاری نقش اساسی در مدیریت مراقبت ایفا می‌کند (Damanik et al., 2022; Dilmaghani et al., 2022). بهبود علاقه به شغل پرستاری از طریق کیفیت زندگی کاری روزافزون می‌شود (Mutair et al., 2022; Ogbuabor et al., 2022). اگرچه پرستاران برای ارائه مراقبت از بیمار و بهبود کیفیت زندگی بیماران آموزش دیده اند اما نیازهای آن‌ها و کیفیت زندگی کاری شان تا حد زیادی نادیده گرفته شده است (Hsu & Kernohan, 2006; Wallapa Boonrod, 2009)؛ از این رو امروزه علاقه روزافزونی به بهبود محیط کاری پرستاران صورت پذیرفته است (Akter et al., 2019).

تأمین استلزامات محیط کاری پرستاران با کیفیت زندگی و نحوه خدمات دهی آن‌ها در رابطه است (Shalchi et al., 2021). ضعیف بودن کیفیت زندگی کاری پرستاران بر نحوه خدمات دهی آن‌ها اثرات ناخوشایندی دارد که مشکلات متعددی برای بیماران فراهم می‌کند (Suaib et al., 2019). بنا به مطالعات پیشین، بهبود کیفیت زندگی کار موجب احساس خوشحالی در پرستاران می‌شود و در چنین حالتی احساس وظیفه شناسی آن‌ها بابت مسئولیت‌هایی که بر عهده آنهاست، توسعه می‌یابد (Al-Maskari et al., 2020; Babamohamadi et al., 2013; Mogharab et al., 2023)؛ این در حالی است که بهبود شرایط کاری موجب کاهش نگرانی پرستاران می‌شود لذا باید بنا به چالش‌های متعددی که پرستاران در بیمارستان‌ها در رابطه با بیماران دارند، بیش از پیش به آن‌ها توجه شود (Abdolbaghi Thabet et al., 2020; Rashidi et al., 2020; Pourabrahimi et al., 2019; al., 2023). بنا به مطالعه لی و همکاران (۲۰۱۷) جذب و نگهداری پرستاران وابسته به کیفیت زندگی کاری ادراک شده آن‌هاست و مادامی که احساس ناخوشایندی در این رابطه نمایند، احتمال ترک خدمت در بین آن‌ها گسترش می‌یابد. با فراهم شدن رضایتمندی، آن‌ها احساس آرامش روحی و روانی دارند و فعالیت‌های آن‌ها از کارآمدی و اثربخشی لازم برخوردار می‌شود. از این روست که پایداری آن‌ها در سمت شغلی و وظایف محوله تداوم می‌یابد و با انگیزه به رسالت خود که همانا ارائه خدمات بهداشتی-پزشکی به بیماران است، می‌پردازند (Lee et al., 2017).

نتایج مطالعه چرمی (۱۴۰۰) نشان داد بار شغلی منجر به فشار روحی و جسمی پرستاران شده است که این امر با کاهش ادراک کیفیت زندگی کاری در رابطه بوده است. لذا برنامه ریزی جهت آموزش مدیران بیمارستان در رابطه با راهبردهای کاهش فشار شغلی و بهبود کیفیت زندگی کاری پرستاران ضروری است (Chermi, 2021). خیری و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی با عنوان کیفیت زندگی کاری پرستاران و عوامل مرتبط با آن، بیان داشتند که بهبود استانداردهای کاری ممکن است پرستاران را از کارکردن ساعات اضافی یا در مشاغل مختلف باز دارد. این امر، همراه با تسهیل رفتارهای جستجوی اطلاعات بهداشتی پرستاران، ممکن است با حفظ تعادل بین کار و زندگی و کسب دانش و مهارت‌هایی که می‌تواند به مدیریت موثر تعهدات کاری و زندگی کمک کند، به بهبود کیفیت زندگی کاری و زندگی آن‌ها کمک کند (Kheiri et al., 2021). مطالعه فتوحی و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد پرستاران برای دلگرمی و رفع نیازهای زندگی نیازمند سرمایه گذاری هستند که باید برای آن‌ها فراهم شود که این امر کیفیت زندگی کاری ادراک شده نزد آن‌ها افزایش می‌دهد. فراهم سازی فرصت‌های سرمایه گذاری می‌تواند

¹ QWL² Khani Jaafarpour Dyrekv and-Mogadam.

ناشی از قوانین و باورهای حرفه‌ای حاکم در حرفه پرستاری باشد که منجر به ایجاد نگرش خوشایندی در رابطه با شغلشان می‌شود. باید به حقوق و دستمزد این افراد و همچنین امنیت شغلی آن‌ها و ارائه تصویری صحیح از پرستاری به جامعه توجه ویژه‌ای داشته باشند (Fotoohi et al., 2021). بنا به مطالعه رشیدی و همکاران (۲۰۲۰) مشکلات خواب و خستگی شغلی در پرستاران تاب آوری آن‌ها را کاهش می‌دهد. در واقع کیفیت شرایط فعالیت‌های شغلی، کیفیت زندگی ادراک شده آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد چنانکه منجر به کاهش تاب آوری آن‌ها می‌شود (Rashidi et al., 2020). بنا به مطالعه لیالی و همکاران (۱۳۹۸) بین متغیرهای کیفیت زندگی و عوامل استرس زای شغلی رابطه معنادار آماری وجود دارد. با افزایش استرس شغلی، کیفیت زندگی کاهش و با کاهش آن کیفیت زندگی افزایش می‌یابد. افزایش استرس شغلی پرستاران بر برخی از ابعاد کیفیت زندگی آنان تأثیر منفی می‌گذارد لذا می‌بایست مدیران بخش پرستاری، با برقراری ارتباط صحیح با پرستاران و حمایت آنان در جهت کاهش نیازهای فیزیکی و فشارهای روانشناختی و نیز مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها در جهت کاهش استرس شغلی عمل نمایند تا سبب افزایش کیفیت کاری و کیفیت زندگی پرستاران شوند (Liyali et al., 2019). نتایج رئیسی و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد که کیفیت زندگی کاری پرستاری در سطح پایینی بود و نیاز به مداخلات بهبود دارد. پیش‌بینی‌های شناسایی شده امکان مداخلات هدفمندتری را فراهم می‌کند. مدیران و سیاست‌گذاران پرستاری باید استراتژی‌های موفق‌تری را به طور مناسب برای بهبود کیفیت زندگی کاری توسعه دهند و اجرا کنند. این شامل پرداخت‌ها، حمایت‌های سازمانی و مدیریتی، امنیت شغلی، سیاست‌های ارتقای منصفانه و اقداماتی برای کاهش استرس شغلی است (Raeissi et al., 2019). مطالعه بهنیا و همکاران (۱۳۹۵) با عنوان «تحلیل عوامل تسهیل‌کننده کار تیمی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه جندی شاپور اهواز» بیانگر این بود که عوامل تسهیل‌کننده کار تیمی در پرستاران شامل هفت مؤلفه بودند که ۷۵/۶۴ از واریانس کل آزمون را تبیین می‌کردند. نقش حمایت سازمانی، آموزش مهارت‌های کار تیمی، انعطاف ساختار سازمانی، رهبری مشارکتی، الزامات اخلاق گروهی، عوامل تأثیرگذار بر کار تیمی و اهرم‌های کنترلی، کار تیمی را در بین پرستاران تسهیل می‌کردند (Behnia et al., 2016). نتایج وفایی نجار و همکاران (۱۳۹۴) نشان داد بایستی یکی از اولویت‌های اصلی مدیران بیمارستان اتخاذ راهکارهای مناسب جهت کاهش اضطراب در محیط کار و ارتقا کیفیت زندگی کاری باشد تا شرایط لازم جهت بهبود کیفیت ارائه خدمات پرستاری فراهم گردد (Vafaei Nejar et al., 2015). نتایج آلوتایبی و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد فهم زمینه‌ای که پرستاران در آن کار می‌کنند و استلزاماتی که بر آن مترتب است، با فرهنگ سازی در رابطه است و این امر در کیفیت زندگی کار پرستاران نقش بسزایی دارد (Alotaibi et al., 2018). بنا به مطالعه زوری گل-پیرز و همکاران (۲۰۱۸) برنامه شیفت کاری و سطح تحصیلات با سطح بالاتری از تفکر انتقادی در مدیران پرستاری از عوامل پیش‌بینی‌کننده فرهنگ سازی برای پرستاران محسوب می‌شود که از این رو باید به ویژگی پرستاران برای بهبود وضعیت کاری آن‌ها توجهی خاص داشت (Zuriguél-Pérez et al., 2018). بنا به مطالعه باپتیسته (۲۰۱۵) حفظ سرمایه انسانی پرستاران با عدالت سازمانی برای آن‌ها در رابطه است. پیامدهای تبعیض در محل کار بر سلامت جسمی و روانی، کیفیت مراقبت از بیمار و هزینه‌های سازمانی مراقبت‌های بهداشتی تأثیر می‌گذارد. با پیش‌بینی کمبودهای پرستاری در آینده، درک و به حداقل رساندن تبعیض در محل کار به نفع پرستاران، بیماران و سازمان‌های مراقبت‌های بهداشتی خواهد بود (Baptiste, 2015). بنا به مطالعه زاوالا و همکاران (۲۰۱۶) کیفیت زندگی کاری پرستاران علاوه بر توانمندسازی آن‌ها وابسته عواملی است که موجب بهبود کیفیت کاری آن‌ها می‌شود. توجه به پیشران‌هایی که به موجب آن‌ها انگیزه سازی برای پرستاران می‌شود، امری لازم و ضروری است تا حدی که کیفیت خدمات آن‌ها ارتقاء می‌یابد (Zavala et al., 2016). بنا به مطالعه گارسیا و همکاران (۲۰۱۸) آرامش و رفاه کاری در بروز اختلالات جسمانی و روحی این قشر نقش بسزایی دارد لذا لزوماً ضرورت دارد که بیش از پیش به مشکلات پرستاران و رسیدگی به نگرانی‌های آن‌ها برای تأمین رضایت صورت پذیرد (García-Sierra & Fernández-Castro, 2018) چرا که کیفیت زندگی کاری به عنوان مهمترین پیشران فعالیت‌های شغلی پرستاران محسوب می‌شود که منجر به رفع تنش‌های متعدد آن‌ها می‌گردد و محیط بسیار مطلوب و جذابی را برای آن‌ها فراهم می‌سازد (Akter et al., 2019; Pourabrahimi et al., 2019). در چنین حالتی است که راندمان کاری آن‌ها بهبود می‌یابد. از

این روست که پاسخگویی مؤثرتری داشته و در برابر بیماران خود احساس وظیفه شناسی می‌کنند. برخی مطالعات از وجه شرایط علّی به کیفیت زندگی کاری پرستاران توجه داشته اند، دسته‌ای دیگر از وجه شرایط راهبردی به این مهم پرداخته اند، برخی دیگر از وجه صرفاً سازمانی و برخی دیگر از منظر روانشناختی به آن توجه کرده اند و این درحالی است که از منظر عوامل زمینه‌ای و مداخله‌ای به مسئله کیفیت زندگی کاری پرستاران مطالعه‌ای ملاحظه نشد لذا مسئله اصلی این تحقیق عبارت است از اینکه عوامل زمینه‌ای و مداخله‌ای کیفیت زندگی کاری پرستاران چیست و مدل آن چگونه است؟

روش‌شناسی

روش پژوهش حاضر به لحاظ هدف، کاربردی و به لحاظ روش کیفی از نوع نظریه داده بنیاد بود. محیط تحقیق در بخش کیفی شامل کلیه پرستاران بیمارستان‌های درمانی-آموزشی شهر مشهد مقدس به تعداد ۹۷۱ نفر و شیوه نمونه‌گیری به شیوه غربالگری تا حد اشباع داده‌ها بود که تا حد ۲۰ نفر ادامه یافت.

ابزار تحقیق مصاحبه عمیق و غیر ساختاریافته بود. برای تأمین روایی داده‌های مصاحبه‌ها از تأییدپذیری خبرگان و برای اعتباریابی از شیوه اطمینان‌پذیری استفاده به عمل آمد. تحلیل داده‌ها به شیوه دسته‌بندی کدهای باز، کد محوری و کد انتخابی انجام شد.

یافته‌ها

در این پژوهش، ۷۹/۱۶٪ از پاسخگویان زن و ۲۰/۸۴٪ از پاسخگویان مرد بوده‌اند. ۵۰٪ از پاسخگویان در گروه سنی ۳۵-۴۵، ۳۳/۳۳٪ از پاسخگویان در گروه سنی ۴۶-۵۶ و ۱۶/۶۷٪ از پاسخگویان در گروه سنی بالاتر از ۵۶ سال بوده‌اند. در جدول ۱ نمونه‌ای از مصاحبه‌های به عمل آمده ذکر شده است.

جدول ۱. نمونه‌ای از مصاحبه‌های به عمل آمده از شرکت‌کنندگان

کد مصاحبه	متن مصاحبه
مصاحبه نفر اول	به نظر من پرستاران باید برای داشتن کیفین زندگی کاری خوب و خوشایند دارای گروه باشند و در سیستم خود گروه کاری تشکیل بدهند از قبیل تشکیل گروه پرستاری تخصصی، تشکیل گروه یادگیری سازمانی، تشکیل گروه پرستاری اجتماع درمان مدار، تشکیل گروه پرستاری تسهیل گر، تشکیل گروه منتورینگ پرستاری، تشکیل گروه حمایت گر پرستاری، تشکیل تعاون اجتماعی پرستاری، تشکیل گروه‌های همکاری پرستاری
مصاحبه دوم	در صورتی که درپی بهبود کیفیت زندگی کاری پرستاران باشیم باید فرهنگ سازی برایشان صورت پذیرد. فرهنگ مهمترین عامل در نگرش و تلاش پرستاران است لذا فرهنگ سازی راهبردی مهم برای احساس بهبود کیفیت زندگی کاری در آنهاست از قبیل فرهنگ سازی پاسخدهی، فرهنگ سازی سازماندهی، فرهنگ سازی حمایت گری، فرهنگ سازی ارتباط مؤثر، فرهنگ سازی رعایت استانداردها، فرهنگ سازی وظیفه شناسی، فرهنگ سازی اعتماد به همکاران، فرهنگ سازی اعتماد به فرادست، فرهنگ سازی اعتماد به سازمان
مصاحبه سوم	به نظر من برای بهبود کیفیت زندگی کاری پرستاران بستری برای آن‌ها فراهم ساخت که فرصت‌های سرمایه گذاری در ابعاد مختلف برایشان صورت پذیرد از قبیل فراهم سازی فرصت‌های سرمایه گذاری اجتماعی برای پرستار، فراهم سازی فرصت‌های سرمایه گذاری علمی برای پرستار، فراهم سازی فرصت‌های سرمایه گذاری فرهنگی برای پرستار، فراهم سازی فرصت‌های سرمایه گذاری اقتصادی برای پرستار، فراهم سازی فرصت‌های سرمایه گذاری سازمانی برای پرستار
مصاحبه چهارم	به منظور ارتقای کیفیت زندگی ادراک شده نزد پرستاران باید سطح تاب آوری آن‌ها را در فرایندهای کاری توسعه داد در چنین حالتی است که نگرش خوشایندی نسبت به سازمان و فعالیت‌های شغلی خواهند داشت از قبیل تاب آوری وظایف اضافی، تاب آوری فشارهای روانی همکاران، تاب آوری فشارهای روانی سازمان، تاب آوری فشارهای کاری
مصاحبه پنجم	کیفیت زندگی کاری عامل دلبستگی شغلی است و شغل پرستاری بدلیل اهمیتی که دارد باید برای پرستاران لذت بخش و ارزشمند باشد تا با انجام وظایف محوله به نحو احسن اقدام ورزند. خیلی از موارد تعیین کننده کیفیت زندگی کاری در درون سازمان نهفته است مواردی مانند بی‌توجهی به شأن و منزلت، تأثیرگذاری مداخله‌های بی‌جای غیر متخصصان، ارزیابی‌های نابجا و غیرتخصصی، تأثیرگذاری عدم مشارکت دهی، تأثیرگذاری بی‌حرمتی‌های سازمانی
مصاحبه ششم	گاهی فکر می‌کنم دیگر بریده ام و توان تحمل شرایط کاری را ندارم....ساختار فشار مضاعفی علاوه بر وظایف بر من تحمیل می‌کند، در این بین رفتارها و انتظارات رده بالادستی و پایین دستی مزید بر علت می‌شود.

مصاحبه هفتم	شونده	باید برای بهبود کیفیت زندگی کاری پرستاران به کلیه عوامل اثرگذار بر آن‌ها توجه کرد که برخی به ساختار سازمانی و برخی به تصمیماتی که در بیرون از محیط کاری اخذ می‌شود اما بر زندگی کاری پرستاران موثر است، مرتبط است از قبیل تأثیرگذاری حقوق و دستمزد ضعیف بر نگرش پرستاران، تأثیرگذاری عدم تفویض اختیارات بر شرایط کاری پرستاران که این خودش منجر به ناامیدی کارکنان شده و بر کیفیت زندگی کاریشان تأثیر می‌گذارد
مصاحبه هشتم	شونده	مواردی در کیفیت زندگی کاری پرستاران موثر است که ریشه شان در محیط بیرون از کار است مثلاً تأثیرگذاری فرهنگ کاری ناسالم، تأثیرگذاری رویه‌های ارتقا، تأثیرگذاری بی‌ثباتی مدیریتی
مصاحبه شونده نهم		کار زیاد و مضاعف به شدت از کیفیت زندگی من و همکاران کم کرده... اینجوری نیست که بگویم اگر امروز را تحمل کنم، فردا کارم سبک تر است، بار شغلی مستمر و همیشگی، خسته کننده است
مصاحبه دهم	شونده	ریشه تمام استرسها و نارضایتی‌های پرستاران را در کار زیاد جستجو کنید... یک پرستار باید به چندین گروه پاسخگو باشد... در قبال بیمار، خانواده اش، پزشک معالج و خیلی‌ها باید پاسخگو باشد و این مساله بار کاری زیادی را بر یک پرستار تحمیل می‌کند... گاهی وظایفی که از یک پرستار مطالبه می‌شود ارتباطی با وی ندارد.

سؤال اول: شرایط زمینه‌ای بهبود کیفیت زندگی کاری پرستاران بیمارستان‌های درمانی- آموزشی شهر مشهد مقدس کدامند؟

جدول ۲. شرایط زمینه‌ای بهبود کیفیت زندگی کاری پرستاران بیمارستان‌های شهر مشهد مقدس

کد انتخابی	کد محوری	کدهای باز
شرایط زمینه‌ای	تشکیل گروه	تشکیل گروه پرستاری تخصصی (کد ۱)، تشکیل گروه یادگیری سازمانی (کد ۱)، تشکیل گروه پرستاری اجتماع درمان مدار (کد ۱)، تشکیل گروه پرستاری تسهیل گر (کد ۱)، تشکیل گروه حمایت گر پرستاری (کد ۱)، تشکیل گروه منتورینگ پرستاری (کد ۱)، تشکیل تعاون اجتماعی پرستاری (کد ۱)، تشکیل گروههای همکاری پرستاری (کد ۱)
	فرهنگ سازی	فرهنگ سازی پاسخدهی (کد ۲)، فرهنگ سازی سازماندهی (کد ۲)، فرهنگ سازی حمایت گری (کد ۲)، فرهنگ سازی ارتباط مؤثر (کد ۲)، فرهنگ سازی رعایت استانداردها (کد ۲)، فرهنگ سازی وظیفه شناسی (کد ۲)، فرهنگ سازی اعتماد (کد ۲)
	فرصتهای سازی	فرام سازی فرصتهای سرمایه گذاری اجتماعی برای پرستار (کد ۳)، فراهم سازی فرصتهای سرمایه گذاری علمی برای پرستار (کد ۳)، فراهم سازی فرصتهای سرمایه گذاری فرهنگی برای پرستار (کد ۳)، فراهم سازی فرصتهای سرمایه گذاری اقتصادی برای پرستار (کد ۳)، فراهم سازی فرصتهای سرمایه گذاری سازمانی برای پرستار (کد ۳)

براساس یافته‌های جدول ۲ شرایط زمینه‌ای بهبود کیفیت زندگی کاری پرستاران بیمارستان‌های شهر مشهد مقدس شامل سه کد محوری (تشکیل گروه، فرهنگ سازی و فرصتهای سرمایه گذاری) بوده است.

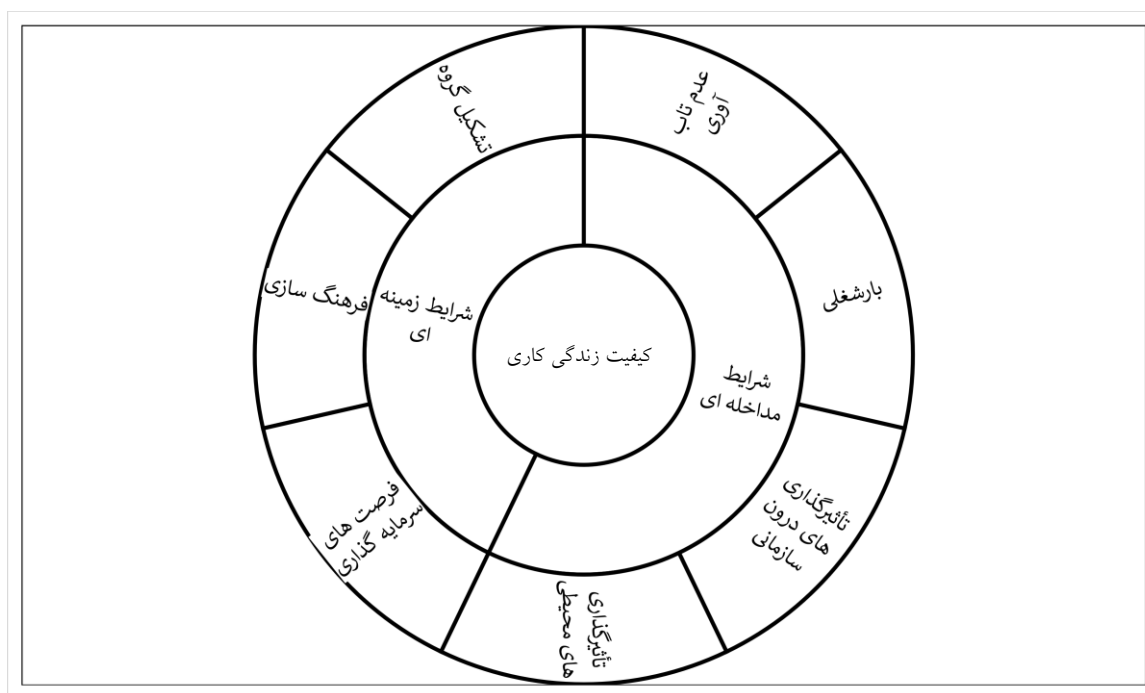
سؤال دوم: شرایط مداخله‌ای بهبود کیفیت زندگی کاری پرستاران بیمارستان‌های درمانی- آموزشی شهر مشهد مقدس کدامند؟

جدول ۳. شرایط مداخله‌ای بهبود کیفیت زندگی کاری پرستاران

کد انتخابی	کد محوری	کدهای باز
شرایط مداخله‌ای	تأثیرگذارهای محیطی	حقوق و دستمزد (کد ۷)، فرهنگ کاری ناسالم (کد ۸)، رویه‌های ارتقا (کد ۸)، بی‌ثباتی مدیریتی (کد ۸)
	تأثیرگذارهای درون سازمانی	تأثیرگذاری بی‌توجهی به شأن و منزلت (کد ۵)، مداخله‌های بی‌جای غیر متخصصان (کد ۵)، تأثیرگذاری ارزیابی‌های نابجا و غیرتخصصی (کد ۵)، تأثیرگذاری عدم مشارکت دهی (کد ۵)، بی‌حرمتی‌های سازمانی (کد ۵)، تأثیرگذاری عدم تفویض اختیارات (کد ۷)،
	بار شغلی	بارشغلی مضاعف (کد ۹)، بارشغلی مستمر (کد ۹)، تأثیرگذاری بارشغلی مغرضانه (کد ۹)، بارشغلی غیر مرتبط (کد ۱۰)، تأثیرگذاری بارشغلی نابجا (کد ۱۰)
	عدم تاب آوری	تاب آوری وظایف اضافی (کد ۴)، تاب آوری فشارهای روانی همکاران (کد ۴)، تاب آوری فشارهای روانی سازمان (کد ۴)، تاب آوری فشارهای کاری (کد ۴)، تاب آوری فشارهای ساختاری (کد ۶)، تاب آوری فشارهای رده بالادستی (کد ۶)، تاب آوری فشارهای رده پایین دستی (کد ۶)

براساس یافته‌های جدول ۳ شرایط مداخله‌ای بهبود کیفیت زندگی کاری پرستاران بیمارستان‌های شهر مشهد مقدس شامل چهار کُد محوری (تأثیرگذاری‌های محیطی، تأثیرگذاری‌های درون سازمانی، بارشغلی، عدم تاب آوری) بوده است.

سؤال سوم: مدل کیفیت زندگی کاری پرستاران با رویکرد زمینه‌ای و مداخله‌ای چگونه است؟



شکل ۱. مدل مفهومی کیفیت زندگی کاری پرستاران

بحث و نتیجه‌گیری

بهره‌وری پرستاران و ارائه خدمات مؤثر به بیماران وابسته به کیفیت زندگی کاری ادراک شده آن‌هاست. بر اساس یافته‌ها، یکی از شرایط زمینه‌ای بهبود کیفیت زندگی کاری، تشکیل گروه بوده است. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پیشین (Behnia et al., 2016) همسو بود. بنا به مطالعات آن‌ها از جمله پیشران‌های کیفیت زندگی کاری، تشکیل گروه برای پرستاران بوده است. پرستاران می‌توانند با همکاری مؤثر با تیم درمانی به بهبود بهره‌وری و کیفیت مراقبت‌ها کمک کنند. تشکیل یک گروه مؤثر و افزایش کیفیت زندگی کاری پرستاران می‌تواند به بهبود عملکرد و افزایش رضایت شغلی آن‌ها کمک کند. بر اساس یافته‌ها، یکی از شرایط زمینه‌ای بهبود کیفیت زندگی کاری، فرهنگ سازی بوده است. نتایج تحقیق با مطالعات پیشین (Alotaibi et al., 2018; Zuriguel-Pérez et al., 2018) همسویی داشت.

بر اساس یافته‌ها، یکی از شرایط زمینه‌ای بهبود کیفیت زندگی کاری، فرصت‌های سرمایه‌گذاری بوده است. نتایج تحقیق با مطالعات پیشین (Fotoohi et al., 2021; Javanmardnejad et al., 2021) همسو بود. بنا به مطالعات آن‌ها از پیشران‌های کیفیت زندگی کاری، فرصت‌های سرمایه‌گذاری برای پرستاران بوده است فرصت‌های سرمایه‌گذاری برای پرستاران می‌تواند به شکل‌های مختلفی وجود داشته باشد که به ارتقاء مهارت‌ها، حرفه‌ای شدن و افزایش رضایت شغلی آن‌ها کمک کند.

همچنین یکی از شرایط مداخله‌ای بهبود کیفیت زندگی کاری، تأثیرگذارهای محیطی بوده است. نتایج تحقیق با مطالعات پیشین (Baptiste, 2015; Suaib et al., 2019) همسویی داشته است. بنا به مطالعات آن‌ها از جمله بازدارنده‌های بهبود کیفیت زندگی کاری، شرایط نامساعد

محیطی برای پرستاران بوده است. شرایط نامساعد محیطی ممکن است برای پرستاران اثرات منفی داشته باشد و عملکرد و رضایت شغلی آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. این شرایط می‌تواند شامل فشار کاری بالا، کمبود منابع نظیر تجهیزات و ملزومات، افزایش تعداد بیماران نسبت به تعداد پرستاران، قرارگیری در معرض خطرات ایمنی و بهداشتی، فشار زمانی برای انجام وظایف و مسائل اداری خسته‌کننده مانند مراقبت از اورژانس‌ها و بحران‌ها، ممکن است باشد.

بر اساس یافته‌ها، یکی از شرایط مداخله‌ای بهبود کیفیت زندگی کاری، تأثیرگذارهای درون سازمانی بوده است. نتایج تحقیق با مطالعات قبلی (Raeissi et al., 2019; Vafaei Nejar et al., 2015) همسویی داشته است. همچنین یکی از شرایط مداخله‌ای بهبود کیفیت زندگی کاری، عدم تاب آوری بوده است. نتایج تحقیق با مطالعات پیشین (Ahmadi et al., 2019; Liyali et al., 2019; Rashidi et al., 2020) همسویی داشت. عدم تاب آوری شغلی یکی از چالش‌های مهمی است که ممکن است پرستاران با آن مواجه شوند. فشار کاری بالا، بار احساسی ناشی از مراقبت از بیماران مراقبت‌ناپذیر یا مواجهه با وضعیت‌های بحرانی، احساسات مختلف بیماران و خانواده‌ها، و فشار زمانی می‌تواند باعث کاهش تاب آوری شغلی پرستاران شود.

بر اساس یافته‌ها، یکی از شرایط مداخله‌ای بهبود کیفیت زندگی کاری، بارشغلی بوده است. نتایج تحقیق با مطالعات پیشین (Chermi, 2021; Kheiri et al., 2021) همسویی داشت. فشار کاری پرستاران می‌تواند بسیار بالا باشد زیرا آن‌ها مسئولیت‌های بسیاری بر عهده دارند. این شامل مراقبت از بیماران، انجام فرایندهای درمانی پیچیده و بحران‌های پزشکی است.

با عنایت به موارد فوق، لازم است که سازمان‌ها و مراکز بهداشتی، شرایط کاری بهتری ایجاد کنند تا به حفظ سلامت روانی و جسمی پرستاران کمک کنند. برنامه ریزی جهت آموزش مدیران بیمارستان در رابطه با موضوعات استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری پرستاران ضروری است تا استراتژی‌های مؤثر برای پیشرفت شرایط کاری و کاهش استرس شغلی پرستاران تدوین گردد.

بر اساس یافته‌های تحقیق پیشنهاد می‌شود برای بهبود کیفیت زندگی کاری پرستاران تلاش شود که در راستای تشکیل گروه کاری در بیمارستان برنامه ریزی شود. برای بهبود کیفیت زندگی کاری، فرهنگ سازی جهت اتخاذ رویکردهای حمایت گرانه و ارتباطات مؤثر انجام شود. پرستاران همچون هر شغل دیگری نیاز به داشتن فرصت‌های سرمایه گذاری دارند، هم در عرصه توسعه فردی و هم از جهت سازمانی و مالی. لذا برای بهبود کیفیت زندگی کاری، فرصت‌های سرمایه گذاری در تمام جوانب فوق برای پرستاران فراهم شود.

برای بهبود کیفیت زندگی کاری، دوره‌های آشنایی و بهبود ظرفیت تاب آوری برگزار گردد. همچنین با استخدام تعداد مناسب پرستاران و توزیع و طرح دقیق وظایف، فشار شغلی پرستاران کاهش یابد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

Extended Abstract

Introduction

Quality of work life has increasingly gained attention in academic and professional discussions, particularly in nursing, where the nature of the job exposes nurses to various physical, psychological, and organizational challenges (Adnan Kamel et al., 2024; Maarefvand & Shafiabady, 2024). A supportive work environment significantly affects nurses' job satisfaction, retention, and the quality of healthcare services they provide (Priyanggono, 2023; Rai, 2023; Zaghini et al., 2023). However, empirical evidence suggests that nurses often report dissatisfaction with their work-life quality due to workplace stress, organizational challenges, and

lack of sufficient support ([Abdolbaghi Thabet et al., 2023](#); [Akbar et al., 2023](#); [Babamohamadi et al., 2023](#); [Bozkul & Karakul, 2023](#)).

The quality of work life in nursing is fundamental to the management of healthcare systems, influencing both patient outcomes and job performance ([Damanik et al., 2022](#); [Dilmaghani et al., 2022](#)). Enhancing job satisfaction through improved working conditions has been associated with a higher level of commitment and professional engagement among nurses ([Mutair et al., 2022](#); [Ogbuabor et al., 2022](#)). Although nurses are trained to provide healthcare and enhance patient well-being, their own professional needs and work-life balance are often overlooked ([Hsu & Kernohan, 2006](#); [Wallapa Boonrod, 2009](#)). As a result, the importance of addressing nurses' work conditions has become a pressing issue ([Akter et al., 2019](#)).

Previous studies have shown that workplace conditions directly impact the well-being and productivity of nurses ([Shalchi et al., 2021](#)). Inadequate work-life quality may lead to higher burnout rates, lower job performance, and increased turnover ([Suaib et al., 2019](#)). Evidence indicates that improving nurses' work environments enhances their sense of professional responsibility and overall well-being ([Al-Maskari et al., 2020](#); [Babamohamadi et al., 2023](#); [Mogharab et al., 2013](#)). Moreover, improving workplace conditions significantly reduces stress and anxiety among nurses, making them more effective in patient care ([Abdolbaghi Thabet et al., 2023](#); [Pourabrahimi et al., 2019](#); [Rashidi et al., 2020](#)).

Studies suggest that perceived job quality directly affects nurses' motivation and retention rates ([Lee et al., 2017](#)). If nurses perceive their work-life quality as poor, their likelihood of leaving the profession increases. Conversely, ensuring job satisfaction and mental well-being promotes job retention and enhances the overall efficiency of healthcare systems. Additionally, studies have indicated that workload stress significantly reduces job satisfaction, underscoring the need for organizational interventions to mitigate workplace pressures ([Chermi, 2021](#)).

This study aims to identify the contextual and intervening factors that influence the quality of nurses' work life and develop a model to improve their working conditions. Given the lack of comprehensive studies addressing the underlying and intervening factors of nurses' work-life quality, this study attempts to fill the gap by providing an in-depth qualitative analysis of the factors affecting nurses in teaching hospitals.

Methods and Materials

This study was applied in nature and employed a qualitative research design using the grounded theory approach. The research population included all nurses working in the teaching hospitals of Mashhad, totaling 971 individuals. Theoretical sampling was used, and data collection continued until data saturation was reached, which occurred with 20 participants.

Data were collected through in-depth and unstructured interviews. The validity of the interviews was ensured by expert verification, while reliability was established using credibility techniques. Thematic coding was used for data analysis, incorporating open coding, axial coding, and selective coding to identify major themes.

Findings

The demographic findings revealed that 79.16% of the participants were female, while 20.84% were male. The age distribution indicated that 50% of the participants were between 35-45 years old, 33.33% between 46-56 years old, and 16.67% were older than 56 years.

The qualitative analysis identified three major contextual factors influencing nurses' quality of work life: group formation, cultural development, and investment opportunities. Group formation was associated with professional peer support and the establishment of specialized nursing teams, learning networks, and mentoring programs. Cultural development involved promoting organizational responsiveness, professional ethics, and mutual trust. Investment opportunities encompassed access to social, educational, financial, and institutional resources to enhance professional development and economic stability.

Additionally, four key intervening factors were identified: environmental influences, intra-organizational factors, workload, and lack of resilience. Environmental influences included unstable managerial policies, workplace discrimination, and lack of professional growth opportunities. Intra-organizational factors involved hierarchical barriers, non-specialist interventions, and inadequate participation in decision-making processes. Workload issues included excessive responsibilities, prolonged shifts, and lack of adequate staffing, which contributed to stress and burnout. Finally, lack of resilience was linked to emotional exhaustion, reduced adaptability, and lower overall job satisfaction.

The findings suggest that contextual factors play a fundamental role in shaping nurses' perceptions of job quality, while intervening factors act as barriers that may exacerbate workplace dissatisfaction and professional disengagement.

Discussion and Conclusion

The results highlight the significant influence of both contextual and intervening factors on nurses' quality of work life. Among the contextual factors, group formation played a critical role in enhancing teamwork and professional engagement, consistent with previous findings (Behnia et al., 2016). Collaboration within nursing teams fosters job satisfaction and reduces burnout by creating a supportive work environment. Similarly, cultural development was identified as a key determinant of workplace motivation, aligning with prior studies (Alotaibi et al., 2018; Zuriguel-Pérez et al., 2018).

Investment opportunities also emerged as an essential factor influencing nurses' work-life quality, echoing previous research (Fotoohi et al., 2021; Javanmardnejad et al., 2021). Providing avenues for professional growth, financial security, and career advancement significantly improves job satisfaction and work-life balance.

Among the intervening factors, environmental influences were found to have a substantial negative impact, consistent with earlier research (Baptiste, 2015; Suaib et al., 2019). Unstable management, unclear career pathways, and external stressors contributed to job dissatisfaction. Intra-organizational challenges, such as workplace discrimination and lack of autonomy, further exacerbated stress and lowered work motivation, corroborating previous studies (Raeissi et al., 2019; Vafaei Nejar et al., 2015).

Additionally, resilience was identified as a crucial factor in managing workplace stress, consistent with prior findings (Ahmadi et al., 2019; Liyali et al., 2019; Rashidi et al., 2020). Emotional resilience enables nurses to cope with occupational challenges, while the absence of such resilience increases psychological distress. Workload was another key issue, in line with existing research (Chermi, 2021; Kheiri et al., 2021). Excessive job demands, extended shifts, and insufficient resources contributed to heightened stress levels, leading to potential burnout and lower job performance.

To improve nurses' quality of work life, healthcare organizations must implement targeted interventions to address these factors. Establishing support networks through group formation, fostering a culture of mutual respect, and providing investment opportunities are critical steps toward improving workplace conditions. Additionally, hospital administrations must address environmental and organizational barriers by promoting equitable policies, reducing hierarchical constraints, and ensuring manageable workloads.

Future research should focus on developing comprehensive strategies for long-term work-life quality improvement. By addressing both contextual and intervening factors, healthcare institutions can create a more sustainable and supportive work environment, ultimately enhancing the well-being of nurses and improving patient care outcomes.

References

- Abdolbaghi Thabet, A., Rahimi, A., & Fatemi. (2023). Examining the Impact of Nurses' Quality of Work Life on Their Intention to Leave the Job, with the Moderating Role of Workplace Incivility. *Nursing Management*, 12(1), 63-74.
- Adnan Kamel, A., Mahdad, A., Abdulkadhim Johni, A., & Sajjadian, I. (2024). The Moderating Role of Perceived Social Support in the Relationship Between Professional Quality of Life, PTSD Symptoms, and Psychological Well-Being of Nurses in Karbala. *Health Nexus*, 2(3), 18-26. <https://doi.org/10.61838/kman.hn.2.3.3>
- Ahmadi, B., Mosdaghd Rad, A. M., & Karami, B. (2019). The Effect of Resilience Skills Training on the Quality of Work Life of Nurses: A Randomized Controlled Study. *Payesh*, 18(3), 279-289.
- Akbar, S., yasmin, S., Ayub, A., & Ghani, N. (2023). Quality of Nurses Work Life Among Public and Private Sector Tertiary Care Hospitals of Peshawar (A Comparative Study). <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2310531/v1>
- Akter, N., Akter, M. K., & Turale, S. (2019). Barriers to Quality of Work Life among Bangladeshi Nurses: A Qualitative Study. *International Nursing Review*, 66(3), 396-403. <https://doi.org/10.1111/inr.12540>
- Al-Maskari, M. A., Dupo, J. U., & Al-Sulaimi, N. K. (2020). Quality of Work Life among Nurses: A Case Study from Ad Dakhiliyah Governorate, Oman. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 20(4), e304. <https://doi.org/10.18295/squmj.2020.20.04.005>
- Alotaibi, A., Gholizadeh, L., Al-Ganmi, A. H. A., & Perry, L. (2018). Factors Influencing Nurses' Knowledge Acquisition of Diabetes Care and Its Management: A Qualitative Study. *Journal of clinical nursing*, 27(23-24), 4340-4352. <https://doi.org/10.1111/jocn.14544>
- Babamohamadi, H., Davari, H., Safari, A. A., Alaei, S., & Pordanjani, S. R. (2023). The Association between Workload and Quality of Work Life of Nurses Taking Care of Patients with COVID-19. *BMC Nursing*, 22(1), 234. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01395-6>
- Baptiste, M. M. (2015). Workplace Discrimination: An Additional Stressor for Internationally Educated Nurses. *Online Journal of Issues in Nursing*, 20(3). <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol20No03PPT01>
- Behnia, A., Hosseinpour, M., & Zare, K. (2016). Analysis of Facilitating Factors for Teamwork among Nurses Working in Educational and Medical Centers Affiliated with Jundishapur University of Ahvaz. *Scientific Journal of the School of Nursing and Midwifery of Hamadan*, 24(4), 247-254. <https://doi.org/10.21859/nmj-24045>
- Bozkul, G., & Karakul, A. (2023). The Relationship Between Sleep Quality and Job Satisfaction of Nurses Working in the Pediatric Surgery Clinic During the COVID-19 Pandemic. *Health & Research Journal*, 9(1), 13-22. <https://doi.org/10.12681/healthresj.30283>
- Chermi, L. (2021). Examining the Relationship Between Job Stress and Quality of Work Life of Nurses Working at Barekat Imam Khomeini Hospital in Miyaneh in the First Half of 2019. Ninth International Conference on Management and Humanities Research in Iran, Tehran.
- Damanik, S. M., Lubis, A. N., Sudaryati, E., & Nasution, S. S. (2022). The Influence of the Quality of Nurses' Work-Life Against Performance of Nurses at Hospital Dr. Pirngadi Hospital Medan. *Dunia Keperawatan Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 10(1), 27-31. <https://doi.org/10.20527/jdk.v10i1.17>
- Dilmaghani, R. B., Armoon, B., & Moghaddam, L. F. (2022). Work-Family Conflict and the Professional Quality of Life and Their Sociodemographic Characteristics Among Nurses: A Cross-Sectional Study in Tehran, Iran. *BMC Nursing*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01069-9>
- Fotoohi, M., Jafar Jalal, E., & Haghani, H. (2021). The Correlation of Safe Nursing Care with the Quality of Work Life of Nurses. *Iran J Nurs*, 33(128), 1-14. <https://doi.org/10.52547/ijn.33.128.1>
- García-Sierra, R., & Fernández-Castro, J. (2018). Relationships between Leadership, Structural Empowerment, and Engagement in Nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 74(12), 2809-2819. <https://doi.org/10.1111/jan.13805>
- Hsu, M. Y., & Kernohan, G. (2006). Dimensions of Hospital Nurses' Quality of Working Life. *Journal of Advanced Nursing*, 54(1), 120-131. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03788.x>
- Javanmardnejad, S., Bandari, R., Heravi-Karimooi, M., Rejeh, N., Sharif Nia, H., & Montazeri, A. (2021). Happiness, Quality of Working Life, and Job Satisfaction among Nurses Working in Emergency Departments in Iran. *Health and Quality of Life Outcomes*, 19. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01755-3>
- Kheiri, M., Gholizadeh, L., Taghdisi, M. H., Asghari, E., Musavi, M., Mahdavi, N., & Ghaffari, S. (2021). Factors Affecting the Quality of Work-Life of Nurses: A Correlational Study. *Journal of Research in Nursing*, 26(7), 618-629. <https://doi.org/10.1177/17449871211023802>
- Lee, Y. W., Dai, Y. T., Chang, M. Y., Chang, Y. C., Yao, K. G., & Liu, M. C. (2017). Quality of Work Life, Nurses' Intention to Leave the Profession, and Nurses Leaving the Profession: A One-Year Prospective Survey. *Journal of Nursing Scholarship*, 49(4), 438-444. <https://doi.org/10.1111/jnu.12301>
- Liyali, I., Qajar, M., Abedini, E., Emadian, S. A., & Joolaei, M. (2019). The Role of Job Stress in the Quality of Work Life of Nurses. *Mazandaran University of Medical Sciences Journal*, 29(180), 129-133.
- Maarefvand, A., & Shafiabady, A. (2024). Effectiveness of Shafie-Abadi's Multidimensional Model Training on Enhancing Occupational Well-being and Quality of Work Life among Teachers in Qom City. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 4(4), 21-30. <https://doi.org/10.61838/kman.ijecs.4.4.3>

- Mogharab, M., Riasi, H., Hedayati, H., & Mogharab, M. (2013). Examining the Quality of Work Life of Nurses Working in Educational Hospitals of Birjand in 2011. *Modern Care*, 10(1), 84-90.
- Mutair, A. A., Al-Bazroun, M. I., Almusalami, E. M., Aljameez, F., Alhasawi, A. I., Alahmed, F., Saha, C., Alharbi, H. F., & Gasmelseed, A. (2022). Quality of Nursing Work Life Among Nurses in Saudi Arabia: A Descriptive Cross-Sectional Study. *Nursing Reports*, 12(4), 1014-1022. <https://doi.org/10.3390/nursrep12040097>
- Ogbuabor, D. C., Ghasi, N. C., & Eneh, R. (2022). Nurses' Perceptions of Quality of Work Life in Private Hospitals in Enugu, Nigeria: A Qualitative Study. *Aims Public Health*, 9(4), 718-733. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2022050>
- Pourabrahimi, M., Memari, A., Bamdad, M., Hosseini, S. A., & Fattah Moghaddam, L. (2019). Examining the Relationship Between Quality of Work Life and General Health of Nursing Staff at Razi Psychiatric Center in Tehran. *Rehabilitation Research in Nursing Journal*, 5(4), 43-49.
- Priyanggono, D. (2023). Nurses' Workload and Quality of Life in General Hospitals: The Mediating Role of Resilience. *International Journal of Occupational Safety and Health*, 13(4), 494-503. <https://doi.org/10.3126/ijosh.v13i4.55772>
- Raeissi, P., Rajabi, M. R., Ahmadizadeh, E., Rajabkhah, K., & Kakemam, E. (2019). Quality of Work Life and Factors Associated with It among Nurses in Public Hospitals, Iran. *J Egypt Public Health Assoc*, 94(1), 25. <https://doi.org/10.1186/s42506-019-0029-2>
- Rai, A. (2023). Quality of Work Life of Nurses in a Government Hospital, Chitwan. *Med Phoenix*, 8(2), 48-55. <https://doi.org/10.3126/medphoenix.v8i2.61818>
- Rashidi, M. A., Piran Aghl, M. R., Ahmadi, O., Pournajaf, A., Seififard, M., Kazemi, M., Pournajaf, M., & Kazemi, M. (2020). Occupational Fatigue and Sleep Quality: A Comparison between Nurses Working in Various Wards of Public Hospitals. *Journal of Advances in Medical and Biomedical Research*, 28(131), 336-345. <https://doi.org/10.30699/jambs.28.131.336>
- Shalchi, B., Hassani, O., Sohrabi, Z., & Hatampour, E. (2021). Explaining Nurses' Job Motivation Based on the Satisfaction of Basic Psychological Needs in the Workplace. *Nursing and Midwifery Journal*, 29(8), 672-682. <https://doi.org/10.52547/unmf.19.8.672>
- Suaib, S., Syahrul, S., & Tahir, T. (2019). Nurses' Quality of Work Life. *Journal of Health Science and Prevention*, 3, 63-66. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i3S.292>
- Vafaei Nejar, A., Yousefi, M., Houshmand, E., Esmaeili, H., & Ashraf Nejad, F. (2015). Examining the Relationship Between Overt and Covert Anxiety and Quality of Work Life in Nurses of Educational Hospitals. *14*(5), 565-576.
- Wallapa Boonrod, R. (2009). Quality of Working Life: Perceptions of Professional Nurses at Phramongkutklao Hospital. *J Med Assoc Thai*, 92(1), S7-15.
- Zaghini, F., Biagioli, V., Fiorini, J., Piredda, M., Moons, P., & Sili, A. (2023). Work-Related Stress, Job Satisfaction, and Quality of Work Life among Cardiovascular Nurses in Italy: Structural Equation Modeling. *Applied Nursing Research*, 72, 151703. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2023.151703>
- Zavala, M. O. Q., Klinj, T. P., & Carrillo, K. L. S. (2016). Calidad de Vida en el Trabajo del Personal de Enfermería de Instituciones Públicas de Salud. *Revista latino-americana de enfermagem*, 24, e2713. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1149.2713>
- Zuriguél-Pérez, E., Lluch-Canut, M. T., Agustino-Rodríguez, S., Gómez-Martín, M. D. C., Roldán-Merino, J., & Falcó-Pegueroles, A. (2018). Critical Thinking: A Comparative Analysis Between Nurse Managers and Registered Nurses. *Journal of nursing management*, 26(8), 1083-1090. <https://doi.org/10.1111/jonm.12640>