

# ارتباط عوامل انگیزشی و رضایتمندی نیروهای داوطلب بهداشتی و درمانی استان کرمان در حوادث غیر مترقبه

محسن امینی‌زاده<sup>۱</sup>، امیر محمودزاده<sup>۲</sup>، امین صابری‌نیا<sup>۳</sup>، عباس امینی‌زاده<sup>۴</sup>

## مقاله پژوهشی

## چکیده

**مقدمه:** داوطلبان حیطة سلامت بخش جدایی‌ناپذیری از نیروی کار در بیشتر کشورهای توسعه یافته را تشکیل می‌دهند. بسیاری از سازمان‌ها به خصوص در حوادث و بحران‌های غیر مترقبه بدون حضور این داوطلبان نمی‌توانند خدمات خود را در شرایط بحرانی به طور مناسب ارائه دهند. این تحقیق با هدف بررسی ارتباط عوامل انگیزشی و رضایتمندی نیروهای داوطلب بهداشتی و درمانی در حوادث غیر مترقبه صورت گرفت.

**روش:** پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود که در سال ۱۳۹۱ انجام شد. جامعه آماری پژوهش، تمام داوطلبان بهداشتی و درمانی استان کرمان بودند (۳۶۰ نفر) که به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسش‌نامه‌های عوامل انگیزشی و رضایتمندی Galindo-Kuhn و Guzley بود. از ضریب همبستگی Pearson برای آزمون فرضیه‌ها استفاده گردید.

**یافته‌ها:** از بین عوامل انگیزشی، عامل هدفمند بالاترین میانگین (میانگین ۳/۸۸) و عامل مادی کمترین میانگین (میانگین ۲/۷۲) را به خود اختصاص داد. همچنین بین تمام عوامل انگیزشی (شغلی، مادی، پیشرفت، هدفمند، تعهد، اجتماعی و حمایتی) با رضایتمندی ارتباط معنی‌داری مشاهده شد. عامل هدفمند بیشترین ارتباط را با رضایتمندی داوطلبان ( $r = 0/60$ ) و عامل مادی کمترین ارتباط را با رضایتمندی داشت ( $r = 0/43$ ).

**بحث و نتیجه‌گیری:** نتایج تحقیق بیانگر آن است که برای جذب بیشتر داوطلبان در بخش بهداشتی و درمانی باید به عوامل انگیزشی تعهد و هدفمند تأکید بیشتری گردد. با ارتقای هر کدام از عوامل انگیزشی می‌توان امید داشت که میزان رضایتمندی و ماندگاری داوطلبان بهبود یابد.

**واژه‌های کلیدی:** داوطلبان بهداشتی و درمانی، عوامل انگیزشی، رضایتمندی، حوادث غیر مترقبه

**ارجاع:** امینی‌زاده محسن، محمودزاده امیر، صابری‌نیا امین، امینی‌زاده عباس. ارتباط عوامل انگیزشی و رضایتمندی نیروهای داوطلب بهداشتی و درمانی استان کرمان در حوادث غیر مترقبه. مجله دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی کرمان ۱۳۹۳؛ ۲ (۱): ۶۵-۵۷

پذیرش مقاله: ۱۳۹۲/۱۲/۲۰

دریافت مقاله: ۱۳۹۲/۹/۱۵

داوطلبی نامید. در تعاریف اولیه، داوطلب توصیف فردی است که بدون توقع پاداش به دیگران کمک می‌کند و داوطلبی نوعی فعالیت که قصد و هدف افراد از آن، بهبود و کمک به

## مقدمه

انسان‌ها کم و بیش صاحب نوعی رفتار هستند و کمک به دیگران جزء ماهیت آن می‌باشد که این رفتار را می‌توان

۱- دانشجوی دکتری مدیریت بحران، گروه مدیریت بحران در سلامت و فوریت‌ها، پژوهشگاه شاخص پژوه، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسؤول)  
آدرس: پژوهشگاه شاخص پژوه، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران  
تلفن: ۰۹۱۳۹۴۵۶۸۹۷  
Email: mohsen.aminizadeh@gmail.com

۲- استادیار، گروه مدیریت بحران، پژوهشگاه شاخص پژوه، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

۳- استادیار، مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۴- کارشناس ارشد مدیریت ورزشی، گروه مدیریت ورزشی، اداره ورزش و جوانان، کرمان، ایران

دیگران است (۱). تعاریف جامع بیشتری وجود دارد که داوطلبی را کاری آزادانه، بدون توقع پاداش، مداوم و با برنامه می‌داند و به رفتاری که رفاه دیگران را افزایش می‌دهد، کمک می‌کند و به طور کلی در یک محیط سازمانی اتفاق می‌افتد (۲، ۳). داوطلبان با تأثیر عمده‌ای که بر روی سطوح مختلف جامعه دارند، دارای فواید اقتصادی و اجتماعی فراوانی می‌باشند (۴، ۵).

Johnson استفاده از نیروهای داوطلب را یک منبع مهم اقتصادی می‌داند و آن را عنصری اساسی در بخش غیر انتفاعی و یک جزء لازم برای رفاه اجتماعی می‌پندارد (۶). مرکز آمار کانادا گزارش کرد که در سال ۲۰۰۷ حدود ۴۶ درصد جمعیت ۱۵ سال و بالاتر (۱۲/۵ میلیون نفر) کانادایی داوطلب شده‌اند. در مجموع ارزش کار این داوطلبان بالای ۲/۱ بیلیون ساعت- کار داوطلبی برآورد شده است که معادل ۱/۱ بیلیون ساعت- کار تمام وقت کارمندان دولتی می‌باشد (۷، ۸). همچنین تحقیقات مؤسسه بخش داوطلبی عنوان کرد، ۶۱/۸ میلیون آمریکایی داوطلب شده‌اند که به طور کلی این مقدار به ۸ بیلیون ساعت- کار داوطلبی در سال ۲۰۰۸ رسیده است و از میان آنان، ۱۲/۹ میلیون نفر در سازمان‌های غیر انتفاعی مشغول به فعالیت بودند و ارزش کار داوطلبی در سال ۲۰۱۰ را ۱۶۰ بیلیون دلار تخمین زده‌اند. همچنین گزارش شده است که ارزش داوطلبی، نزدیک به ۱۰ درصد نیروی کار آمریکایی و ۵ درصد تولید ناخالص داخلی را شامل می‌شود. این بخش ارزش داوطلبی را در اتحادیه اروپا ۴۱ بیلیون دلار تخمین زده است (۹).

امروزه داوطلبان از جمله اعضای اصلی بخش ارایه خدمات در بخش بهداشت و درمان هستند و نقش مهمی را در ارایه خدمات به خصوص حوادث غیر مترقبه ایفا می‌کنند (۱۰). هر ساله میلیون‌ها نفر از افراد در فعالیت‌های داوطلبی در بخش بهداشتی و درمانی شرکت می‌کنند. آن‌ها خدمات متعددی از جمله کمک به سالمندان، خدمات پزشکی و خدمات مدیریتی به ویژه در حوادث غیر مترقبه را ارایه می‌کنند (۱۱).

محققان محدودی انگیزه داوطلبان بهداشتی و درمانی را

در حوادث غیر مترقبه مورد بررسی قرار داده‌اند. به طور کلی انگیزش ابزار مهمی در درک رفتارهای داوطلبی است. انگیزش، دلایل و اهداف داوطلب شدن و ماندن در فعالیت‌های داوطلبی را توصیف می‌کند. محققان در سال‌های اخیر انگیزش داوطلبان برای رفتارهای داوطلبی در نواحی مختلف همچون اجتماع، سازمان‌ها، تجارت و کسب و کار را مورد بررسی قرار داده‌اند. درک این‌که چه انگیزه‌هایی افراد را برای درگیری در فعالیت‌های داوطلبانه تشویق می‌کند؟ برای مدیران و سازمان‌های بهداشتی و درمانی مهم و حیاتی است (۱۲، ۱۳).

تحقیقات در مورد انگیزه‌های داوطلبان درمانی نتایج جالب و تا حدی متفاوت به همراه داشته است. در این میان، توافق بیشتری بر چند بعدی بودن انگیزه‌های داوطلبی و وجود اهداف نوع‌دوستانه در ارزیابی تمایل افراد به داوطلب شدن در مقالات مربوط به انگیزه داوطلبان وجود داشت (۱۴). در این زمینه بررسی‌های گسترده داوطلبان بر روی خدمات خاص، انگیزه‌های متفاوتی را از قبیل نوع‌دوستی، ارتباط اجتماعی، خودگرایی و نیازهای عاطفی ایجاد کرده است (۵). برخی از محققان معتقد هستند که داوطلبان وقت و تلاششان را به دلایل گسترده‌ای ارایه می‌کنند. به طور سنتی فهم انگیزه‌های داوطلب بر اساس تئوری‌های نوع‌دوستی و خودگرایی پایه‌گذاری شده است (۱۴، ۱۰). طبقه‌بندی داوطلبان در دو گروه نوع‌دوستی و خودگرایی خیلی ساده به نظر می‌رسد، اما هنگامی که مطالعه بر روی انگیزش داوطلبان صورت گیرد، طبقه‌بندی دو مقوله‌ای داوطلبان ممکن است برای شناسایی موضوعات خاص مربوط به مدیریت و استخدام آنان کافی نباشد (۱۵).

مدل‌های متعددی از انگیزش برای طبقه‌بندی و تفسیر انگیزش داوطلبان به کار می‌رود که پرکاربردترین آن‌ها، مدل چند عاملی Clary و همکاران بود. این مدل شش عامل انگیزش داوطلبان «ارزش، شناخت، اجتماعی، شغلی، حمایتی و پیشرفت» را معرفی کرد؛ در حالی که مدل‌های دیگری همچون Cnaan و Goldberg-Glen به خاطر نقص‌های تجربی و تئوریک کمتر مورد قبول واقع شدند (۱۰، ۱).

در حالی که بین عامل شغلی با رضایتمندی ارتباط منفی مشاهده شد (۲۲).

کشاورز ترک و کشاورز ترک عوامل و روندهای مؤثر در انگیزه خدمات داوطلبانه امدادگران هلال احمر را در دو بخش انگیزه‌های درونی و بیرونی مورد ارزیابی قرار دادند. یافته‌های تحقیق آنان نشان داد که ایجاد آرامش درونی، نیاز به کسب دوستی و روابط، پرستش و اعتقادات و موفقیت از اولویت‌های انگیزه‌های درونی داوطلبان و رفتارهای سازمانی، تبلیغات، ابزارهای تشویقی، کار تیمی و نقش دولت و مجلس از اولویت‌های انگیزشی بیرونی داوطلبان است و در نهایت تأثیر انگیزه‌های داوطلبی بیرونی را مهم‌تر از انگیزه‌های درونی عنوان کردند (۲۳).

در دنیا ۴۰ نوع بلای طبیعی شناخته شده است که ۳۲ نوع آن در ایران به وقوع می‌پیوندد و از این حیث ایران جزء ده کشور بلاخیز جهان است و در قاره آسیا مقام چهارم را دارد (۲۳). بسیاری از کشورهایی که مدعی توانمندی فوق‌العاده‌ای در عرصه امداد و نجات هستند، در جریان حوادث سخت و گسترده توان پاسخگویی ندارند و حتی جمعی از نیروهای امدادگر خود را از دست می‌دهند و این امر نشان دهنده آن است که مهم‌ترین مؤلفه در کنار همه تجهیزات پیشرفته امدادی، نیروی انسانی کاردان و کارآموده می‌باشد. از طرف دیگر مهم‌ترین مشکلی که بعد از حوادث غیر مترقبه پیش می‌آید، مربوط به منبع انسانی و کاهش این منابع است که ضرورت برنامه‌ریزی و اهمیت انگیزش و رضایت داوطلبان بخش درمان را چند برابر می‌کند.

در ایران با توجه به این که فقط سازمان هلال احمر یکی از سازمان‌های استفاده کننده از نیروهای داوطلب سازمان یافته بلند مدت می‌باشد و به بخش داوطلبی در حوزه درمانی و بهداشتی با سازماندهی ضعیف و کمتر توجه شده است، این تحقیق با هدف بررسی عوامل انگیزشی و رضایتمندی (که در مدیریت داوطلبان نقش بسزایی دارد) کارکنان درمانی و بهداشتی صورت گرفت تا اطلاعات مربوط به این بررسی در طراحی مدل مدیریت داوطلبی بهداشتی و درمانی در حوادث غیر مترقبه مؤثر واقع شود.

مطالعات متعددی عواملی مانند نوع دوستی، مادی، اجتماعی، خودگرایی، میهن پرستی، شغلی، هدفمند و... را جزء عوامل انگیزشی داوطلبان در نظر گرفتند (۱۷، ۱۶، ۱۴، ۱۲، ۱). از طرف دیگر، محققان مبحث رضایت و خشنودی را در ابعاد اجتماعی، روانی، مدیریت منابع انسانی و رفتار سازمانی تعریف نموده‌اند. درک رضایتمندی داوطلبان عامل مهمی در جذب و نگهداری آنان در سازمان‌های درمانی و بهداشتی است. روش‌هایی که رضایتمندی داوطلبان را مورد ارزیابی قرار می‌دهد، به طور قابل توجهی متفاوت می‌باشد. اعتقاد بر این است که جنبه‌های چند بعدی برای ارزیابی رضایتمندی داوطلبان مناسب‌تر است. یک ارزیابی خوب از رضایتمندی باید شامل مواردی مانند رضایتمندی شغلی، سازمانی و استقلال فردی باشد. این عدم توافق در بین مطالعات روی داوطلبان در مسیر ارزیابی رضایتمندی ممکن است تا حدی نتایج متفاوتی را نشان دهد (۱۹، ۱۸، ۱۱).

تحقیقات مختلفی درباره عوامل انگیزشی و رضایتمندی داوطلبان انجام شده است (۲۰-۲۲). Salas دریافت که متغیرهای درک، شناخت و پیشرفت مهم‌ترین متغیرهای مرتبط با رضایتمندی هستند. عامل انگیزش اجتماعی در تحقیق او مهم‌ترین عامل انگیزشی در داوطلبان مسن بود (۲۰) و با یافته‌های Clary (به نقل از Hunter) که عامل اجتماعی را کم‌اهمیت‌ترین عامل انگیزشی در داوطلبان مسن می‌دانست (۲۱)، متناقض بود. Hunter در پژوهش خود انگیزش و رضایتمندی داوطلبان سلامت را مورد بررسی قرار داد. یافته‌های مطالعه او نشان داد که مهم‌ترین عامل انگیزشی، عامل هدفمند (با میانگین و انحراف معیار  $0.25 \pm 4/56$ ) و بااهمیت‌ترین عامل رضایتمندی، درگیری اجتماعی بود (۲۱). Love و همکاران اثرات انگیزش را بر روی رضایتمندی و هدف رفتاری از داوطلبی مورد بررسی قرار دادند. تجزیه و تحلیل عوامل اکتشافی، شش عامل برای مدل انگیزشی معرفی کرد که عبارت از «رشد شخصی، نوع دوستی، حمایتی، علاقمندی، توسعه شغلی و اعتبار» بود. یافته‌های مطالعه آنان نشان داد که نوع دوستی ارتباط مثبت و معنی داری با رضایتمندی و هدف‌های رفتاری داوطلبی داشت؛

## روش‌ها

روش تحقیق حاضر توصیفی و از نوع همبستگی و جامعه آماری آن، اعضای داوطلبان بهداشتی و درمانی استان کرمان بودند که در سال ۱۳۹۱ به فعالیت در بخش‌های بهداشتی و درمانی دانشگاه‌های علوم پزشکی استان کرمان اشتغال داشتند (۵۰۰۰ نفر). هدف کلی تحقیق، ارتباط عوامل انگیزشی و رضایتمندی نیروهای داوطلب بهداشتی و درمانی در حوادث غیر مترقبه بود. بر اساس جدول Morgan، تعداد نمونه‌ها ۳۶۰ نفر محاسبه و نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای تصادفی انجام شد. ابزار تحقیق شامل پرسش‌نامه مشخصات فردی و پرسش‌نامه عوامل انگیزشی برگرفته از پرسش‌نامه انگیزه‌های داوطلبی اندام با ۳۹ سؤال و دارای پایایی ۰/۹۴ و با مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (از کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۵) بود که هفت متغیر مربوط به عوامل انگیزشی (شغلی، مادی، اجتماعی، حمایتی، هدفمند، تعهد و پیشرفت) داوطلبان را در داوطلبان بهداشتی و درمانی بررسی کرد (۲۴). پرسش‌نامه عوامل انگیزشی بعد از تطابق دادن با داوطلبان بهداشتی و درمانی، توسط ۱۰ نفر از متخصصان صاحب‌نظر مورد بررسی قرار گرفت که مورد تأیید واقع شد. پرسش‌نامه رضایتمندی داوطلبان برگرفته از پرسش‌نامه رضایتمندی داوطلبی Gailando Kuhn و Gazley (به نقل از Salas) با مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (از کاملاً ناراضی‌ام = ۱ تا کاملاً راضی‌ام = ۵) بود که رضایتمندی داوطلبان را مورد بررسی قرار داد (۲۰). این پرسش‌نامه شامل سه مؤلفه «ارتباط سازمانی، سود شخصی و ارتباط با داوطلبان» بود که پس از ترجمه و ویرایش و تطابق آن با فعالیت‌های مرتبط با داوطلبان بهداشتی و درمانی، به تأیید متخصصان صاحب‌نظر رسید. پایایی

پرسش‌نامه رضایتمندی با استفاده از ضریب Cronbach's alpha برابر با ۰/۹۴ محاسبه شد. در نهایت پرسش‌نامه‌ها با رعایت اصول اخلاقی در دو بخش مشخصات فردی (جنسیت، سن، وضعیت تأهل، رشته تحصیلی و سابقه داوطلبی) و سؤالات پرسش‌نامه (انگیزه و رضایتمندی) بین نمونه‌ها توزیع گردید. جهت تعیین چگونگی توزیع داده‌های پژوهش از آزمون Kolmogorov-Smirnov و برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی Pearson در سطح معنی‌داری  $P < 0/05$  استفاده شد.

## یافته‌ها

از ۳۶۰ نفر داوطلب حاضر در تحقیق، ۶۶/۴ درصد مرد و ۳۳/۶ درصد زن بودند. دامنه سنی پاسخ‌دهندگان ۱۸-۶۰ سال و میانگین سنی آنان  $21 \pm 9/06$  سال بود. بیشترین درصد پاسخ‌دهندگان در گروه سنی ۳۰-۲۱ سال (۴۸/۶ درصد) قرار داشتند. اغلب آزمودنی‌ها متأهل (۶۱/۱ درصد)، نیمی از داوطلبان (۵۰/۰ درصد) کارمند و بیشتر آن‌ها (۳۹/۴ درصد) دارای مدرک تحصیلی کارشناسی بودند. اغلب داوطلبان در رشته‌های پیراپزشکی (۷۹/۲ درصد) تحصیل کرده بودند. سابقه کار داوطلبان در داوطلبان بهداشتی و درمانی از ۱-۲۰ سال متغیر بود و بیشترین سابقه کار داوطلبان (۴۰/۸ درصد) در داوطلبان بهداشتی و درمانی در حوادثی مثل زلزله رخ داده بود. نوع همکاری داوطلب در سازمان‌های بهداشتی و درمانی از مدیریت ستادی تا کارکنان عملیاتی متغیر بود که در میان پاسخ‌دهندگان، پرستاران (۲۱/۹ درصد) بیشترین همکاری را با داوطلبان بهداشتی و درمانی داشتند. جدول ۱ میانگین عوامل انگیزشی داوطلبان را نشان می‌دهد.

جدول ۱. میانگین عوامل انگیزشی داوطلبان بهداشتی و درمانی

عوامل	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین $\pm$ انحراف معیار
هدفمند	۳۶۰	۲	۵	$3/88 \pm 0/60$
تعهد	۳۶۰	۱	۵	$3/56 \pm 0/71$
شغلی	۳۶۰	۱	۵	$3/55 \pm 0/75$
حمایتی	۳۶۰	۱	۵	$3/44 \pm 0/91$
پیشرفت	۳۶۰	۱	۵	$3/41 \pm 0/81$
اجتماعی	۳۶۰	۱	۵	$3/25 \pm 0/88$
مادی	۳۶۰	۱	۵	$2/72 \pm 0/97$

جدول ۲. ارتباط عوامل انگیزشی با رضایتمندی داوطلبان

عوامل انگیزشی رضایتمندی	تعداد	ضریب همبستگی	سطح معنی‌داری
مادی	۳۶۰	*.۰/۴۳	۰/۰۰۱
شغلی	۳۶۰	*.۰/۴۵	۰/۰۰۱
پیشرفت	۳۶۰	*.۰/۴۷	۰/۰۰۱
حمایتی	۳۶۰	*.۰/۵۰	۰/۰۰۱
اجتماعی	۳۶۰	*.۰/۵۳	۰/۰۰۱
تعهد	۳۶۰	*.۰/۵۷	۰/۰۰۱
هدفمند	۳۶۰	*.۰/۶۰	۰/۰۰۱

\* معنی‌داری در سطح  $P < ۰/۰۱$ 

Love و همکاران (۲۲)، Gonzalez (۲۵) و Wells (۲۷) که انگیزه ارزش (هدفمند) را به عنوان مهم‌ترین پیش‌بینی کننده سطح رضایتمندی داوطلبان عنوان کردند، همخوانی داشت. انگیزه هدفمند در داوطلبان بهداشتی و درمانی نشان می‌دهد که این اعضا به دنبال کار ارزشمندی برای هموعان خود هستند. انگیزه ارزش (هدفمند) یکی از بااهمیت‌ترین انگیزه‌ها در سرتاسر فعالیت‌های داوطلبی می‌باشد، اما این اهمیت با بالا رفتن سن مشهودتر است و با افزایش سن، انگیزه نوع‌دوستی و کمک به دیگران افزایش می‌یابد. با توجه به این که میانگین سنی داوطلبان در داوطلبان بهداشتی و درمانی ۳۳ سال بود، اهمیت انگیزه ارزش و ارتباط آن با رضایتمندی دور از ذهن نیست. با افزایش سن، داوطلبان وقت و انرژی کمتری صرف فعالیت‌ها و تجربیات شغلی و کسب مهارت‌های جدید می‌کنند و به دنبال انگیزه‌هایی هستند که اهداف روانی و هیجانی آن‌ها را ارضا کند. شاید بتوان یکی از دلایل اهمیت انگیزش تعهد را حس نوع‌دوستی و اعتقادی و مذهبی داوطلبان دانست که با توجه به بافت فرهنگی و اسلامی کشور دور از انتظار نیست.

Yeung عنوان کرد که مذهب و ارزش‌ها می‌توانند روی عواملی که بر انگیزش افراد مهم هستند، تأثیرگذار باشند (۲۸). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که دستورات دینی می‌تواند به عنوان یک نیروی پیش‌برنده برای افراد داوطلب تلقی شود و نقش مهمی در رضایتمندی و تعهد نیروهای داوطلب دارد. نکته دوم ممکن است به مسؤولیت و دین و اخلاق حرفه‌ای داوطلبان درمان برگردد که کمک در شرایط بحران و حوادث غیر مترقبه را یک مسؤولیت حرفه‌ای می‌دانند. این عامل همراه

بین تمام عوامل انگیزشی (شغلی، مادی، پیشرفت، هدفمند، تعهد، اجتماعی و حمایتی) با رضایتمندی ارتباط معنی‌داری مشاهده شد. به عبارت دیگر، با ارتقای هر یک از عوامل انگیزشی می‌توان رضایتمندی داوطلبان بهداشتی و درمانی را افزایش داد. جدول ۲ ارتباط بین عوامل انگیزشی را با رضایتمندی داوطلبان نشان می‌دهد.

### بحث و نتیجه‌گیری

تحقیق حاضر نشان داد که بالاترین میانگین مربوط به عوامل انگیزشی به ترتیب هدفمند، تعهد و شغلی می‌باشد. این یافته با یافته‌های تحقیقات Salas (۲۰)، Love و همکاران (۲۲) و Gonzalez (۲۵) موافق بود که مهم‌ترین و قوی‌ترین عامل انگیزشی داوطلبان را «هدفمند» گزارش نمودند و با تحقیق امینی‌زاده و همکاران که عامل ارزش (هدفمند) را کم‌اهمیت‌ترین عامل انگیزشی در بین دانشجویان داوطلب عنوان کردند (۲۶)، مخالف بود. همچنین امینی‌زاده و همکاران عامل هدفمند را به عنوان مهم‌ترین عامل انگیزشی در داوطلبان بلند مدت ورزشی بیان کردند (۲۶) که با نتایج تحقیق حاضر همسو بود.

بر اساس نتایج حاصل از مطالعه حاضر، بین عامل انگیزش هدفمند و تعهد با رضایتمندی داوطلبان به ترتیب بیشترین ارتباط وجود داشت و این امر بدین معنی است که با ارتقای انگیزش هدفمند و تعهد می‌توان امید افزایش رضایتمندی داوطلبان و ماندگاری آن‌ها در فعالیت‌های داوطلبانه نوع‌دوستانه را داشت. این یافته با نتایج بررسی‌های Nelson و همکاران (۱۷)، Salas (۲۰)، Hunter (۲۱)،

با مسایل فرهنگی و دینی ذکر شده می‌تواند عاملی جهت ادای تعهد در کمک به هموعان قلمداد گردد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین عامل انگیزش شغلی و رضایتمندی ارتباط معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر با ارتقای انگیزش شغلی، رضایتمندی داوطلبان افزایش می‌یابد. عامل شغلی کمک قابل توجهی به داوطلبان برای دستیابی به شغل و کسب تجربه می‌کند. Atkinson و Sullivan (۲۹) در تحقیقی عنوان نمودند که افراد دارای شغل داوطلب شدن را نوعی کسب اعتبار برای خود در نظر می‌گیرند (۲۹). نتایج تحقیق Atkinson و Sullivan (۲۹) با یافته‌های Marta و همکاران که عنوان کردند انگیزش شغلی با رضایتمندی ارتباط معنی‌داری دارد (۱۶)، همسو بود. همچنین نتایج تحقیق حاضر با یافته‌های بررسی‌های Hunter (۲۱)، Gonzalez (۲۵) و Atkinson و Sullivan (۲۹) همسو می‌باشد. آنان اعتقاد داشتند داوطلبان بیشتر از انگیزه‌های کسب تجربه شغلی برخوردار هستند و این عامل ارتباط مهمی با رضایتمندی افراد داوطلب دارد (۲۹، ۲۵، ۲۱)؛ در حالی که این یافته با نتایج تحقیقات Finkelstien (۲) و Love و همکاران (۲۲) مخالف بود. آنان به این نتیجه رسیدند که عوامل انگیزشی توسعه شغلی بر روی رضایتمندی ارتباط منفی دارد (۲۲، ۲). داوطلبان بهداشتی و درمانی در تحقیق حاضر، داوطلبی را وسیله‌ای برای توسعه و بهبود مهارت‌های شغلی و همچنین کسب تجربه دانستند. با توجه به این که ۵۰ درصد داوطلبان مطالعه حاضر کارمند و دارای شغل بودند، انگیزه شغلی اهمیت کمتری برای آن‌ها داشت. به همین دلیل در تحقیق حاضر عامل شغلی ارتباط کمتری با رضایتمندی نشان داد.

نتایج تحقیق حاضر مشخص نمود که انگیزه مادی کم‌اهمیت‌ترین عامل انگیزشی داوطلبان بخش درمان می‌باشد و کمترین ارتباط را با رضایتمندی داشت. از دلایل احتمالی اهمیت کمتر آن می‌توان به شاغل بودن بیشتر افراد داوطلب، مسؤولیت حرفه‌ای و اخلاق حرفه‌ای آنان اشاره کرد؛ در نتیجه به جنبه مادی کمتر اهمیت می‌دهند که این نکته در بین داوطلبان پرستار مشهودتر بود. با وجود این که داوطلبی یک فعالیت بدون توقع پاداش می‌باشد، اما مشخص شده است که

منافع مادی و پاداش‌های سازمان نقش بسزایی در گرایش افراد به فعالیت‌های داوطلبانه دارد؛ با این وجود مدیران سازمان‌های بهداشتی و درمانی باید این عامل را به عنوان یکی از نیازهای داوطلبان درمانی بپذیرند و درصدد ارضای آن باشند. این امر باعث ماندگاری افراد داوطلب می‌شود.

Atkinson و Sullivan گزارش کردند بدون در نظر گرفتن هدف فلسفی داوطلب شدن، در واقع بسیاری از افراد شکلی از پرداخت را برای خدمات داوطلبانه دریافت می‌کنند (۲۹). عامل مادی نشان دهنده خواست فرد برای به دست آوردن منافع مشهود مانند پاداش‌های مادی و خدمات مختلف است. نتایج تحقیق حاضر با تحقیقات Johnson (۶) و Huu Hanh (۳۰) که انگیزه مادی را از انگیزه‌های کم‌اهمیت برشمردند، همخوانی دارد. همچنین با یافته‌های مطالعات امینی‌زاده و همکاران (۲۶) و Huu Hanh (۳۰) مطابق بود که در آن‌ها انگیزش مادی با رضایتمندی داوطلبان ارتباط معنی‌داری داشت و پاداش‌های مالی را عاملی برای رضایت و ماندگاری در این عرصه عنوان کردند.

بر اساس نتایج تحقیق حاضر، بین عامل انگیزش پیشرفت و حمایتی با رضایتمندی داوطلبان ارتباط معنی‌داری وجود داشت؛ بدین معنی که با ارتقای انگیزه پیشرفت و حمایت می‌توان سطح رضایتمندی داوطلبان بهداشتی و درمانی را افزایش داد. عامل پیشرفت نشان دهنده تمایل داوطلب برای دستیابی به رضایت ناشی از رشد فردی و عزت نفس می‌باشد و عامل حمایتی بیانگر این موضوع است که افراد داوطلب با انجام کارهای داوطلبانه و با نجات جان بیماران هیجانانگیز درونی خود را کنترل کرده، احساس مفید بودن و با ارزش بودن را تجربه می‌کنند. بسیاری از داوطلبان به دلیل خودگرایی، رشد شخصی و جستجو برای احساس خوب بودن به ارائه خدمات داوطلبی می‌پردازند که این یافته‌ها عملکرد انگیزه حمایتی و پیشرفت (احساس بهتر در مورد خود و نیاز به مورد توجه قرار گرفتن و اعتبار و ارزش) را حمایت می‌کند. این نتایج با تحقیقات Finkelstien (۲)، Salas (۲۰)، Love و همکاران (۲۲)، Gonzalez (۲۵)، Omoto و Snyder (۳۱) و Yoshioka و همکاران (۳۲) که عنوان کردند انگیزش پیشرفت و حمایتی ارتباط معنی‌داری با رضایتمندی

بهداشتی و درمانی باید انگیزش و رضایتمندی افراد را برای شرکت در فعالیت‌های داوطلبی در حوادث غیر مترقبه درک کنند و این نکته را بدانند که هر داوطلب برای کمک انگیزه خاص خود را دارد و دستیابی به حس رضایتمندی فرد از طریق شناخت انگیزش‌های مختلف مقدور خواهد بود. رضایتمندی داوطلبان نه تنها یک عامل مهم در ماندگاری افراد می‌باشد، بلکه تأثیر بسزایی در رفتارهایی از قبیل تصمیم‌گیری برای داوطلب شدن دارد.

رضایتمندی می‌تواند بر شرکت بیشتر و بهتر داوطلبان در حوادث غیر مترقبه آینده تأثیرگذار باشد و در بسیاری از تجربیات داوطلبی در انگیزش آینده داوطلبان نقش مهمی ایفا می‌کند. داوطلبان با انگیزه می‌توانند نقش مهمی در مدیریت بحران چه در بخش پیش از بحران (شامل مراحل پیش‌بینی، پیشگیری، آمادگی، هشدار و کاهش خطر)، مرحله حین بحران (شامل اقدامات اضطراری و فوری) و در نهایت مرحله بعد از بحران (شامل مراحل بازتوانی و بازیابی) داشته باشند. بنابراین گذشته از طبقه‌بندی زیرکانه عوامل انگیزشی برای شناخت سطح رضایتمندی، باید مدیران داوطلبان بهداشتی و درمانی دید بهتری در برخورد با داوطلبان داشته باشند و نیازهای آنان را با انگیزه‌هایشان تطبیق دهند.

### قدردانی

از مسؤولان به ویژه جناب آقای دکتر امین صابری‌نیا، کارکنان محترم دانشگاه علوم پزشکی کرمان و مسؤولین محترم فوریت‌های پزشکی کرمان که زمینه انجام این تحقیق را فراهم آوردند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

داوطلبان دارد و می‌تواند رضایتمندی آنان را پیش‌بینی کند، همخوانی دارد. این انگیزه‌ها به توسعه برخی از باورهای فرد منجر می‌گردد. از طریق داوطلبی افراد احساسات فردی خود از جمله خودارزشی و عزت نفس را افزایش می‌دهند و احساسات منفی را از خود دور می‌کنند.

نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بود که بین عامل انگیزش اجتماعی و رضایتمندی رابطه معنی‌داری وجود دارد. این یافته با نتایج بررسی‌های Finkelstien (۲)، Marta و همکاران (۱۶)، Salas (۲۰)، Gonzalez (۲۵) و Wisner و همکاران (۳۳) همخوانی داشت. یکی از شاخص‌های کلیدی سرمایه اجتماعی، عضویت در گروه‌های رسمی و غیر رسمی و مشارکت اجتماعی می‌باشد. سازمان‌های بهداشتی و درمانی یک محیط سازمان یافته و رسمی است و برای افراد داوطلب فرصتی را فراهم می‌آورد که در یک محیط دوستانه با یکدیگر ارتباط متقابل داشته باشند و به فعالیت‌های داوطلبانه بپردازند. از این رو فعالیت‌های داوطلبانه وسیله‌ای برای توسعه سرمایه اجتماعی در بین داوطلبان بهداشتی و درمانی می‌باشد که به طور کلی منجر به عملکرد مناسب داوطلبان می‌گردد.

با توجه به کاهش نیروی باارزش داوطلبی در جریان حوادث سخت و ناگوار غیر مترقبه و نبود ساختار مدیریت داوطلبی در حوادث غیر مترقبه در کشور ما، می‌توان گفت که از این نیروی عظیم و باارزش در شرایط بحران به خوبی استفاده نمی‌شود و عدم برنامه‌ریزی در به کارگیری این منابع مشهود است؛ در حالی که با کارگیری این منابع ارزشمند می‌توان در کنترل بحران در حوادث غیر مترقبه طبیعی و غیر طبیعی سهم زیادی را ایفا نمود. پس مدیران سازمان‌های

### References

1. Widjaja E. Motivation behind volunteerism. [Thesis]. Claremont, CA: Claremont McKenna College; 2010.
2. Finkelstien MA. Intrinsic vs. extrinsic motivational orientations and the volunteer process. *Pers Individ Differ* 2009; 46(5-6): 653-8.
3. Messer-Knode G. Volunteerism: An investigation of volunteer experiences in a community development program. [Thesis]. Minneapolis, MN: Capella University; 2007.
4. Warburton J. A feeling of worth: The relationship between volunteering and health in later life. *Voluntary Action* 2006; 8(2): 3-15.
5. Petriwskyj AM, Warburton J. Motivations and barriers to volunteering by seniors: A critical review of the literature. *IJOVA* 2007; 26(6): 3-25.
6. Johnson JA. Getting and staying involved: What motivates volunteers in a non-profit organization. [Thesis]. Minneapolis, MN: Capella University; 2007.

7. Independent Sector. Independent Sector's value of volunteer time [Online]. [cited 2007 Frb 27]; Available from: URL: [http://www.independentsector.org/volunteer\\_time](http://www.independentsector.org/volunteer_time)
8. Research Centre for Sport in Canadian Society (RCSCS), Centre for Sport Policy Studies (CSPS). Volunteerism: Researching the capacity of Canadian sport [Online]. [cited 2005 Mar 31]; Available from: URL: <http://www.health.uottawa.ca/rcscs/documents/VolunteerismResearchingTheCapacityofCanadianSport2005.pdf>
9. Independent Sector. Independent sector's value of volunteer time [Online]. [cited 2010 Frb 16]; Available from: URL: [http://www.independentsector.org/volunteer\\_time](http://www.independentsector.org/volunteer_time)
10. Strigas A. Research update: Making the most of volunteers. *Parks & Recreation* 2006; 41(4): 26-9.
11. Corporation for National & Community Service. Volunteering in America 2010 fact sheet 2010 [Online]. [cited 2010]; Available From: URL: <http://www.VolunteeringinAmerica.gov>
12. Kang C, Peachey JW. A cross national comparison of sport volunteer motivation. *Proceeding of the 2011 North American Society for Sport Management Conference*; 2011 Jun 3; London, UK.
13. Kim M, Trail GT. Influence of role identity on volunteer intentions. *Int J Sport Manag* 2007; 8(3): 1-15.
14. Simola V. Intrinsic or extrinsic? A study on motivational factors among a network of entrepreneurship mentors- Case Venture Cup Finland. [Thesis]. Espoo, Finland: Aalto University; 2011.
15. Chun H. A study of volunteers' motivation and satisfaction in the 2002 FIFA World Cup Korea Japan. [Thesis]. Daphne, AL: United States Sports Academy; 2003.
16. Marta E, Guglielmetti C, Pozzi M. Volunteerism during young adulthood: An Italian investigation into motivational patterns. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations* 2006; 17(3): 221-32.
17. Nelson HW, Hooker K, DeHart KN, Edwards JA, Lanning K. Factors important to success in the volunteer long-term care ombudsman role. *Gerontologist* 2004; 44(1): 116-20.
18. Davis MH, Hall JA, Meyer M. The first year: influences on the satisfaction, involvement, and persistence of new community volunteers. *Pers Soc Psychol Bull* 2003; 29(2): 248-60.
19. Wong LP, Chui WH, Kwok YY. The volunteer satisfaction index: A validation study in the Chinese cultural context. *Soc Indic Res* 2011; 104(1): 19-32.
20. Salas GR. Volunteer functions, satisfaction, commitment, and intention to leave government volunteering. [Thesis]. Boca Raton, FL: Lynn University; 2008.
21. Hunter AT. Why volunteer for the environment?: An exploration of environmental volunteer motivation, satisfaction and retention. [Thesis]. Victoria, BC: University of Victoria; 2010.
22. Love A, Hardin R, Koo GY, Morse A. Effects of motives on satisfaction and behavioral intentions of volunteers at a PGA TOUR event. *International Journal of Sport Management* 2011; 12(1): 86-101.
23. Keshavarz Tork E, Keshavarz Tork M. The study of factors and trends affecting the motivation of volunteer relief workers using Causal Layered Analysis (CLA). *Sci J Rescue Relief* 2012; 14(3): 1-3. [In Persian].
24. Andam R, Hematinejad M, Hamidi M, Ramezanejad R, Kazemnejad A. Volunteering motivations in sport. *Olympic Quarterly* 2009; 17(3): 105-16. [In Persian].
25. Gonzalez K. Volunteer motivations and satisfaction in a tutoring program: Implications for recruitment and retention. [Thesis]. New York, NY: Pace University; 2009.
26. Aminizadeh M, Nourayi GhT, Neyrizi K. Relations among the motivational and satisfaction factors in volunteer forces in sport associate of Kerman Province. [MSc Thesis]. Kerman, Iran: Shahid Bahonar University of Kerman; 2011. [In Persian].
27. Wells PM. Volunteer motivation, satisfaction, and continuance: the role of training. [Thesis]. San Jose, CA: San José State University; 2005.
28. Yeung AB. The octagon model of volunteer motivation: Results of a phenomenological analysis. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations* 2004; 15(1): 21-46.
29. Atkinson M, Sullivan C. The real wealth of nations: A case study in valuing volunteer services at a community radio station. *Proceeding of ASBBS*; 2011 Feb; Las Vegas, US; 2015.
30. Huu Hanh VT. Volunteer management. [Thesis]. Lahti, Finland: Lahti University of Applied Sciences; 2010.
31. Omoto AM, Snyder M. Considerations of community the context and process of volunteerism. *American Behavioral Scientist* 2002; 45(5): 846-67.
32. Yoshioka CF, Brown WA, Ashcraft RF. A functional approach to senior volunteer and non-volunteer motivations. *IJOVA* 2007; 26(5): 31-43.
33. Wisner PS, Stringfellow A, Youngdahl WE, Parker L. The service volunteer-loyalty chain: an exploratory study of charitable not-for-profit service organizations. *Journal of Operations Management* 2005; 23(2): 143-61.

## The Relationship of Motivation Factors and Satisfaction of Kerman Province Health Volunteers in Unexpected Events

Mohsen Aminizadeh<sup>1</sup>, Amir Mahmoodzadeh<sup>2</sup>, Amin Saberi Niya<sup>3</sup>, Abass Aminizadeh<sup>4</sup>

### Original Article

#### Abstract

**Introduction:** Health volunteers are an inseparable part of the health workforce in most developed countries. Many organizations are unable to provide their services appropriately particularly in case of accidents and unexpected crises without the attendance of these volunteers. The present study aimed to investigate the relationship between motivational factors and satisfaction of health volunteers at the time of unexpected crisis.

**Method:** This descriptive-correlative study was conducted in 2011. The statistical population of the study consisted of all health volunteers of Kerman province, Iran, of whom 360 were selected using a random stratified sampling approach. The data gathering instruments were the Motivational Factors Questionnaire and the Galindo-Kuhn and Guzley questionnaire on satisfaction. The Pearson correlation coefficient was used for testing of hypotheses.

**Results:** Among the motivational factors, the purposeful (mean = 3.88) and financial factors (mean = 2.72) had the highest and the lowest averages, respectively. Moreover, a significant relationship was observed between all the motivational factors (occupational, financial, progress, purposive, commitment, social, and support) and satisfaction. The Purposeful and financial factors had the most ( $r = 0.6$ ) and the least ( $r = 0.43$ ) correlation with volunteers' satisfaction, respectively.

**Discussion and Conclusion:** The result of this research shows that in order to recruit more volunteers in the health sector, it is necessary to place more emphasis on commitment and purposive motivational factors. It is hoped that the satisfaction and retention of volunteers be improved as a result of the improvement of each motivational factor.

**Keywords:** Health volunteers, Motivational factors, Satisfaction, unexpected events

**Citation:** Aminizadeh M, Mahmoodzadeh A, Saberi Niya A, Aminizadeh A. **The Relationship of Motivation Factors and Satisfaction of Kerman Province Health Volunteers in Unexpected Events.** J Manage Med Inform Sch 2014; 2(1): 57-65

Received: 06.12.2013

Accepted: 11.03.2014

1- PhD Candidate of Crisis Management, Department of Crisis Management in Health and Emergencies, Research Institute of Shakhes Pajouh for Natural Disasters Engineering, Isfahan University, Isfahan, Iran (Corresponding Author)

Address: Research Institute of Shakhes Pajouh for Natural Disasters Engineering, Isfahan University, Isfahan, Iran

Tel: +98 9139456897

Email: mohsen.aminizadeh@gmail.com

2- Assistant Professor, Department of Crisis Management, Research Institute of Shakhes Pajouh for Natural Disasters Engineering, Isfahan University, Isfahan, Iran

3- Assistant Professor, Center of Disaster Management and Medical Emergencies, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

4- MSc of Sport Management, Department of Sports Management, Office for Sports and Youth, Kerman, Iran