مقاله پژوهشی

بررسی اثربخشی آموزش سبک رهبری تحول‌گرا به سرپرستاران بر میزان قصد ترک خدمت پرستاران شاغل در بخش‌های بیمارستان‌های منتخب نظامی

ریحانه رحمتی[1]، *سید امیرحسین پیشگویی[2]، آرمین زارعیان[3]، فروزان آتش‌زاده[4]

چکیده

مقدمه: پرستاران، بخش مهمی در سیستم بهداشت و سلامت هستند؛ اما در حال حاضر تمایل به ترک خدمت در پرستاران به یک چالش و نگرانی بزرگ تبدیل شده است. مطالعات بسیاری بر اهمیت تأثیر سبک‌های رهبری بر ایجاد پدیده ترک خدمت پرستاران اشاره کرده‌اند.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش سبک رهبری تحول‌گرا به سرپرستاران بر میزان تمایل به ترک خدمت پرستاران انجام شده است.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر یک کارآزمایی بالینی، تک گروهی و از نوع پیش آزمون- پس آزمون است که بر روی تعداد ۳۰ پرستار و ۱۴ سرپرستار در دو بیمارستان از بیمارستان‌های منتخب نظامی شهر تهران در سال ۱۳۹۶ اجرا شده است. در این پژوهش در طول ۳ هفته و در ۱۲ جلسه به سرپرستاران سبک رهبری تحول‌گرا آموزش داده شد و پس از ۸ هفته از گذشت آموزش و اجرای این سبک رهبری در بخش‌ها جهت جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس پیش‌بینی ترک خدمت هنیشاو و آتوود و پرسشنامه سبک رهبری چندعاملی استفاده شد. همچنین آنالیز داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار نسخه ۲۰ و آزمون‌های توصیفی تی زوجی و مستقل انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که قبل و بعد از مداخله، دیدگاه پرستاران در رابطه با نوع سبک رهبری سرپرستاران تفاوت معناداری ایجاد نشده (میانگین ۳/۰۶ و انحراف معیار ۰/۷۱) و سبک رهبری غالب رها شده بوده است. همچنین میزان قصد ترک خدمت پرستاران همواره در طول پژوهش روند افزایشی داشته است (میانگین ۳۲/۵۶ و انحراف معیار ۶/۵۶).

بحث و نتیجه‌گیری: سبک رهبری سرپرستاران ارتباط زیادی با قصد ترک خدمت دارد و در مطالعات گوناگون به اهمیت سبک رهبری تحول‌گرا نیز توجه بسیاری شده است. به همین جهت می‌بایست آموزش مدیران پرستاری در مباحث رهبری، به کارگیری الگوها و سبک‌های رهبری مناسب به صورت مداوم و با استفاده از انواع روش‌های یادگیری مؤثر جهت تغییر در نگرش، بینش و عملکرد آن‌ها صورت پذیرد.

کلمات کلیدی: آموزش، پرستاران، ترک خدمت، سبک رهبری تحول‌گرا، مدیریت.

کد کارآزمایی بالینی: IR.AJAUMS.REC.۱۳۹۶.۳۶

مجله علوم مراقبتی نظامی ■ سال پنجم ■ شماره ۳ ■ پاییز ۱۳۹۷ ■ شماره مسلسل ۱۷ ■ صفحات ۱۸۲-۱۹۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۶/۱۶
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۷/۲۴
تاریخ انتشار: ۱۳۹۷/۱۲/۲۴

مقدمه

پرستاران، بخش بسیار مهمی در سیستم بهداشت و سلامت می‌باشند و می‌توانند تأثیر بسیار مستقیمی بر سطوح کیفیت مراقبت از بیماران داشته باشند (۱، ۲). امروزه تمایل به ترک خدمت در پرستاران به یک نگرانی بزرگ تبدیل شده (۳) و اهمیت آن در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه نیز شناخته شده

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران.
۲- دکترای تخصصی پرستاری، استادیار، گروه پرستاری ویژه، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران (*نویسنده مسئول).
آدرس الکترونیکی: apishgooie@yahoo.com
۳- دکترای تخصصی پرستاری، دانشیار، گروه بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران.
۴- دکترای تخصصی پرستاری، دانشیار، گروه مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-05]

[DOI: 10.29252/mcs.5.3.182]

است (۴). گزارشی در سال ۲۰۱۴، میزان ترک خدمت پرستاران در نیوزلند، ایالت متحده امریکا، کانادا و استرالیا را به ترتیب ۴۴/۳ درصد، ۲۶/۸ درصد، ۱۹/۹ درصد و ۱۵/۱ درصد بیان نموده است (۵). مطالعات انجام شده میزان ترک خدمت پرستاران را در کشورهای مختلف بین ۸ تا ۵۷ درصد بیان کرده‌اند که حاکی از آمار بالای قصد ترک خدمت پرستاران دارد (۱، ۶-۱۱). در ایران پرستاران تمایل متوسطی به ترک خدمت نشان می‌دهند که نسبت به مطالعات مشابه خارجی بالاتر است (۱۲). در مطالعه خواجه محمود به نقل از هوشمند بهابادی و همکاران نیز گزارش شده است که ۷۲/۳ درصد از پرستاران ترک خدمت کرده هیچ تمایلی به بازگشت ندارند (۱۳).

ترک سازمان توسط پرستاران تأثیرات منفی بر عملکرد سازمان داشته و منجر به عدم پیشرفت سازمان در دستیابی به اهداف می‌گردد (۱۴) و هزینه‌های مستقیم و غیر مستقیم زیادی را به سازمان تحمیل می‌کند. هزینه‌های مستقیم شامل انتخاب، استخدام و آموزش پرسنل جدید است. به طوری که در آمریکا قصد ترک خدمت، منجر به افزایش میلیاردها دلار هزینه در سال شده است (۱۰). هزینه‌های غیر مستقیم نیز مرتبط با کاهش روحیه و فشار کاری زیاد بر پرسنل و از دست دادن سرمایه‌های اجتماعی می‌باشد (۱۵، ۱۶).

همچنین کمبود پرستار به عنوان عاملی مؤثر در خطاهای بالینی (۲)، پزشکی (۱۷، ۱۸) و دارویی (۱۹) شناخته شده است و افزایش خطاهای پزشکی باعث افزایش هزینه‌های بهداشتی، تعداد مرگ و میر بالا در بیماران، طولانی شدن مدت بستری (۱۷) و کاهش رضایت بیماران می‌شود (۱۸). این پدیده منجر به کاهش کیفیت خدمات پرستاری (۲)، کاهش روحیه کارکنان (۹)، کارایی و بهره‌وری سازمان (۲۰)، تعهد سازمانی (۲۱) و افزایش استرس شغلی (۲۲)، فرسودگی شغلی (۲)، بار کاری زیاد (۱۰)، عدم رضایت شغلی (۱۸) و کاهش رعایت اصول اخلاقی (۲) در پرستاران می‌شود و بر مراقبت ایمن، به موقع، مفید، بیمار محور، عادلانه و کارآمد تأثیر گذاشته و باعث کاهش رضایت بیمار از کیفیت مراقبت می‌شود (۲۳). از طرفی با افزایش قصد ترک خدمت سن متوسط پرستاران باقیمانده در حرفه افزایش می‌یابد (۷، ۲۴) به طوری که طبق آمار بیش از ۴۰ درصد از نیروی کار رسمی در بیمارستان‌های امریکا بالای ۵۰ سال دارند (۲۵).

مطالعات عوامل مختلفی را در ایجاد قصد ترک خدمت در پرستاران مؤثر می‌دانند که می‌توان به مواردی همچون شرایط و ماهیت کار (عدم رضایت شغلی، اندازه‌ی بخش، ایمنی محیط کار، سبک کار، عوامل سازمانی، مدیریتی، تنش، محیط کار و موقعیت محیط کار)، دلایل فردی از قبیل خانه و خانواده، سن، ارزش‌ها، فرصت‌های ارتقای فردی و توسعه حرفه‌ای و عوامل اقتصادی نظیر حقوق و پاداش (۲۶)، فاکتورهایی مانند سن جوان، تجربه و سابقه خدمتی کم، سطح تحصیلات بالاتر (۲۷)، عوامل استرس‌زا من‌جمله عدم داشتن اعتماد به نفس، خطاهای بالینی مرتبط با افزایش حجم کار، نداشتن شایستگی و خودکارآمدی در برخورد با موقعیت‌های جدید بالینی (۲۶)، کاهش دستمزد (۱، ۴، ۱۸)، شیفت‌های کاری طولانی مدت و اضافه کاری اجباری (۱۰)، انتظارات کاری بیش از حد از پرستاران (۲۳) و کاهش نسبت تعداد پرستاران به بیماران (۲۳، ۲۸) از عوامل مؤثر بر ترک خدمت می‌باشند. عدم حمایت کاری از پرسنل (۱، ۲۵)، عدم پیشرفت و ارتقای حرفه‌ای (۳) و گسترش تعداد فرصت‌های شغلی موجود در خارج از حرفه پرستاری (۲۲) اشاره کرد. همچنین پرستاران با تجربه و سابقه خدمتی بالا می‌توانند جایگاه‌های مدیریتی را اشغال کرده و از حقوق و قدرت بیشتری برخوردار باشند و در مقابل چنین فرصت‌هایی به ندرت در اختیار پرستاران جوان قرار گرفته و همین عامل منجر به ترک خدمت آن‌ها می‌گردد (۸). از طرفی در صورتی که سازمان نیازهای روانشناختی اولیه، شایستگی، خودمختاری و استقلال افراد را برآورده نکند پرستاران تمایل به ترک خدمت دارند (۲۳). عدم وجود احساس مثبت نسبت به کار و برآورده نشدن انتظارات آن‌ها نیز باعث ایجاد احساس بی ارزشی شده و منجر به ترک می‌شود (۲۱).

مطالعات زیادی نشان داده است که سبک‌های رهبری بر ایجاد این پدیده تأثیرگذار می‌باشند (۲۹، ۳۰). سبک رهبری عبارت است از الگوهای رفتاری دائمی و مستمر که افراد در هنگام کار یا به وسیله دیگران از آن استفاده می‌نمایند و به وسیله افراد درک می‌شود. مدیران سبک رهبری خود را در طی زمان و از راه تجربه، تربیت و آموزش تکمیل می‌کنند (۳۱). مدیرانی که درست انتخاب شده و به خوبی آموزش دیده باشند، از نظر رهبری افرادی شایسته خواهند بود و محیطی به وجود می‌آورند که در

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-05]

[DOI: 10.29252/mcs.5.3.182]

آن افراد از انگیزش برخوردار بوده و به گونه‌ای اثربخش با یکدیگر ارتباط داشته و تمایلی به قصد ترک خدمت سازمان ندارند (۳۲). از طرفی سبک‌های رهبری متفاوتی از جمله تبادلی، تحول‌گرا و وظیفه مدار وجود دارند (۳۳). یکی از سبک‌های رهبری سبک رهبری تحول‌گرا می‌باشد. این سبک از رهبری برای اولین بار در سال ۱۹۸۷ توسط برنز (Burns) مطرح گردید (۳۴، ۳۵). در این سبک رهبر علاوه بر کاهش تمایل به ترک خدمت پرسنل (۳۶)، ویژگی‌هایی همچون انگیزه (۳۷، ۳۸)، تعهد سازمانی (۳۷)، اعتماد به نفس (۳۹)، مشارکت و کار تیمی (۴۰) را افزایش می‌دهد. جونز (Jones) در مطالعه خود با اشاره به وجود تأثیر مثبت این سبک از رهبری بر مراقبت همراه با ایمنی مناسب از بیمار، بیان می‌نماید که رهبر تحول آفرین عملکرد سیستم را بهبود بخشیده و به افراد امکان می‌دهد منافع سازمان را بر منافع شخصی خود ترجیح داده و فراتر از توانایی‌های خود در جهت رسیدن به آن‌ها به فعالیت بپردازند (۴۱). همچنین رهبر تحول آفرین با استفاده از مهارت‌های ارتباطی مناسب، توانمندسازی و ایجاد حس استقلال در پرستاران و با به اشتراک گذاشتن مسئولیت‌ها در هنگام تصمیم‌گیری، محیط کاری مناسبی را به وجود آورده و باعث افزایش رضایت پرستاران، بهبود وضعیت استخدام و حفظ نیروی انسانی شده (۴۲) و در ارتقای نوآوری و خلاقیت (۴۳)، بهبود وضعیت روحی و روانی و کیفیت زندگی کاری پرسنل (۴۴، ۴۵)، افزایش رضایت شغلی (۳۸، ۴۴، ۴۶) و کاهش فرسودگی (۳۷) و استرس شغلی (۴۷) تأثیرگذار است.

با توجه به وجود ارتباط بین سبک رهبری و تمایل به ترک خدمت، عدم انجام مطالعه‌ای مداخله‌ای در این رابطه، نبود سبک رهبری خاص در بیمارستان‌ها، انتخاب سبک رهبری به صورت تجربی و تأکید بر آموزش مدیران در مباحث رهبری و به‌کارگیری سبک‌های رهبری مناسب در موقعیت‌های گوناگون (۴۸) بر آن شده‌ایم تا مطالعه‌ای را در این مورد انجام دهیم و تأثیر آموزش سبک رهبری تحول آفرین به سرپرستاران را بر ترک خدمت پرستاران بررسی کرده و به رفع مشکلات موجود کمک نماییم.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک کارآزمایی بالینی، تک گروهی و از نوع پیش آزمون و پس آزمون است. در این مطالعه ۳۰ نفر از پرستاران در شیفت‌های صبح، عصر و شب و ۱۴ سرپرستار شاغل در دو بیمارستان از بیمارستان‌های منتخب نظامی شهر تهران در سال ۱۳۹۶ با معیارهای ورود برای سر پرستاران حداقل مدرک کارشناسی پرستاری، حداقل ۶ ماه سابقه کار در بخش و عدم استفاده از سبک رهبری تحول‌گرا بوده و با استفاده از فرمول $n=\frac{۲}{d^{۲}}\times C_{P,Power}$ وارد مطالعه شدند و در صورت عدم تمایل می‌توانستند از ادامه همکاری انصراف دهند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها نیز از سه پرسشنامه استفاده شد. پرسشنامه دموگرافیک شامل اطلاعات جمعیت شناختی (سن، جن سطح تحصیلات و وضعیت تأهل) و اطلاعات شغلی (نوع استخدام، سابقه کار، شیفت کاری) بود و پرسشنامه دوم مقیاس پیش‌بینی ترک خدمت هینشاو و آتوود بود که در سال ۱۹۸۵ توسط هینشاو و آتوود با ۱۲ عبارت در مقیاس لیکرت ۱ تا ۷ امتیازی کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم طراحی و روانسنجی شد. این ابزار توسط لیو (Liou) لاح و دامنه پاسخ‌ها در مقیاس لیکرت به ۵ امتیاز تقلیل داده شد و توسط هینشاو و آتوود مورد تأیید قرار گرفت (۱۷). طیف نمره کل ابزار ۶۰-۱۲ است. نمره کل قصد ترک خدمت از مجموع نمره‌ی عبارات تقسیم بر تعداد عبارات (اصلاً=۱، کم=۲-۱/۰۱، متوسط=۳-۲/۰۱ و زیاد= ۴-۳/۰۱، خیلی زیاد ۵-۴/۰۱) به دست می‌آید. نمرات بالاتر بیان‌گر قصد ترک خدمت بیشتر است. به منظور کاهش تورش پاسخ‌دهی، عبارات به دو دسته مساوی با جمله‌بندی مثبت و منفی طراحی شده‌اند. امتیاز معکوس به عبارات (۱۰، ۹، ۸، ۶، ۳، ۱) داده می‌شود. ترجمه بومی این ابزار توسط آتش‌زاده و همکاران انجام گرفت و شاخص روایی محتوایی آن برابر با ۰/۹۵-۰/۸۰ بود (۴۹). حریری نیز، شاخص روایی محتوای «مقیاس پیش‌بینی ترک خدمت» را ۰/۹۰-۸۸ بیان کرده است (۱۲). پایایی این مقیاس در پژوهش‌های مختلف ۰/۹۴-۰/۸۵گز.ش شده است (۵۰). سومین ابزار اندازه‌گیری، پرسشنامه رهبری چند عاملی بوده است. این پرسشنامه توسط آولیو (Avolio) (همکاران طراحی شده (۵۱) و شامل ۴۵ گویه (۲۰ گویه مربوط به سبک رهبری تحول‌گرا، ۸ گویه به رهبری تبادلی، ۸ گویه به رهبری منفعل- اجتماعی و ۹ گویه به پیامدهای رهبری) می‌باشد. پاسخ به گویه‌ها در قالب مقیاس ۵ لیکرت (۴=همیشه، ۳=اغلب اوقات، ۱=خیلی کم،

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-05]

[DOI: 10.29252/mcs.5.3.182]

۰=هرگز) می‌باشد. این ابزار به ۲ صورت فرم مخصوص رهبران و فرم مخصوص پیروان تنظیم شده است و شیوه رهبری را از دیدگاه رهبر و پیروانش بررسی می‌کند. نمرات هر سبک رهبری با مجموع نمرات هر بعد تقسیم بر تعداد گویه‌ها به دست می‌آید و هر چه نمرات یک بعد بیشتر باشد، سبک رهبری غالب رهبر به شمار می‌رود (۳۳). پایایی با ضریب آلفای کرونباخ این ابزار در پژوهش‌های مختلف بالای ۹۰ صدم است (۴۶، ۵۲). این پرسشنامه به صورت وسیعی برای اندازه‌گیری سبک رهبری استفاده می‌شود و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶-۰/۷۴=α داشته است (۵۲). همچنین جهت تعیین روایی پرسشنامه دموگرافیک، پرسشنامه به جهت بررسی در اختیار ۱۰ صاحب نظر قرار گرفت و برای دو پرسشنامه دیگر هم از نسخه فارسی استفاده شد. برای پایایی ابتدا همسانی درونی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ (α =۰/۸۴) بررسی گردید، سپس پرسشنامه‌ها نیز در اختیار ۱۵ پرستار که در مطالعه شرکت نمی‌کردند قرار گرفت تا به فاصله ۲ هفته پرسشنامه را تکمیل نمایند و سپس برای ثبات درونی از آزمون- آزمون مجدد (r =۰/۷۹) استفاده شد.

در این مطالعه پس از دریافت کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی آجا و کسب اجازه از مسئولین ابتدا دو بیمارستان که دارای حداقل شش بخش بودند به روش تصادفی از بین بیمارستان‌های آجا در شهر تهران انتخاب شد. با مراجعه به بخش‌های محل خدمت پرستاران با بیان اهداف، رعایت ملاحظات اخلاقی و جلب مشارکت نمونه‌های پژوهش و اخذ رضایت نامه آگاهانه پرسشنامه سبک رهبری چند عاملی جهت تعیین سبک رهبری در اختیار پرستاران و سرپرستاران قرار گرفت. پس از جمع‌آوری و بررسی پرسشنامه‌ها، سرپرستاران در هیچ یک از بخش‌ها از سبک رهبری تحول‌گرا استفاده نمی‌کردند؛ بنابراین تمام بخش‌ها به عنوان واحدهای پژوهش انتخاب شده و پرسشنامه قصد ترک خدمت و پرسشنامه دموگرافیک بین پرستاران توزیع شد. پس از جمع‌آوری داده‌ها، در ابتدا یک محتوای آموزشی در ارتباط با انواع سبک‌های رهبری، اهمیت وجود سبک رهبری مناسب، قصد ترک خدمت و اثرات منفی آن بر سازمان با استفاده از جمع‌آوری اطلاعات از منابع کتابخانه‌ای و پایگاه‌های اطلاعاتی Elsiver, Google Scholar, PubMed& Science Direct و مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی تدوین شد و جهت تائید روایی در اختیار ۱۰ صاحب نظر در حوزه مدیریت قرار گرفت. پس از تائید نهایی، ۱۲ جلسه آموزشی طی ۳ هفته (هفته‌ای ۴ جلسه) در داخل بخش‌ها به صورت کارگاه از طریق سخنرانی و بحث گروهی در شیفت‌های صبح برای کلیه سرپرستاران برگزار شد. طول مدت هر جلسه آموزشی ۲ ساعت (۱ ساعت آموزش تئوری و ۱ ساعت تمرین عملی) بود. در آموزش تئوری در ابتدا آموزش‌های لازم در خصوص آشنایی با سبک‌های رهبری، سبک رهبری تحول‌گرا، قصد ترک خدمت و آشنایی با بایدها و نبایدها در سبک رهبری تحول‌گرا با استفاده از پاورپوینت توسط محقق به تائید استاد راهنما به سرپرستاران ارائه شد. در کارگاه عملی از تدریس به شیوه بحث گروهی استفاده شد. این روش آموزشی یکی از روش‌های فعال و نوین در آموزش است و برای رسیدن به اهداف اجتماعی-رفتاری و شناختی همچون تغییر نگرش و ایجاد انگیزه، تداوم یادگیری، یادگیری مهارت و تجربه از طریق بحث در گروه استفاده شد (۵۳). در این روش، ابتدا یک سناریو مطرح و از شرکت‌کنندگان درخواست شد که به صورت گروهی به بحث و تبادل نظر پرداخته و قصد ترک خدمت را شناسایی و راه حل‌های خود را با استفاده از سبک رهبری تحول‌گرا مطرح کنند. در پایان بحث از یک نفر به عنوان نماینده گروه، نظرات کل گروه را مطرح کرده و دوباره نیز در صورت ناکامل بودن نظرات، بحث در کارگاه انجام شد و این بحث و تبادل نظرات تا زمانی که گروه به نتیجه کاملی برسند ادامه داشت. پس از طی دوره آموزش CD کارگاه سبک رهبری تحول گرا در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفت. سپس از سرپرستاران خواسته شد که این سبک رهبری را در بخش اجرا نمایند. در مدت اجرای مداخله در بخش‌ها، نحوه انجام مداخله و همکاری پرسنل به طور مرتب بررسی گردید. جهت تعیین اثربخشی آموزش سبک رهبری تحول‌گرا بر قصد ترک خدمت پرسشنامه قصد ترک خدمت مجدداً ۸ هفته پس از مداخله میان شرکت‌کنندگان توزیع گردید. همچنین فرم مربوط به پرسشنامه سبک رهبری چند عاملی، جهت بررسی تغییرات سبک رهبری از دیدگاه پرستاران میان آن‌ها نیز توزیع گردید. داده‌ها نیز با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ تجزیه و تحلیل شد. به منظور تحلیل داده‌ها ابتدا توزیع نرمال داده‌ها با استفاده از آزمون کواموگروف

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-05]

[DOI: 10.29252/mcs.5.3.182]

اسمیرنوف مورد تائید قرار گرفت، سپس بر اساس نوع متغیرها از آزمون‌های آماری تی مستقل و تی زوجی استفاده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۳۰ پرستار از بخش‌های ۲ بیمارستان منتخب نظامی شهر تهران با میانگین سنی ۷/۷۹±۳۳/۶۶ سال، میانگین ساعت کاری ۸۳/۳±۴۶/۱۷۶ و میانگین سابقه کاری ۸/۵۹±۱۲/۶۶ شرکت داشتند. بیشتر شرکت‌کنندگان مؤنث (۶۰ درصد)، متأهل (۷۰ درصد) و دارای مدرک کارشناسی (۹۰ درصد) بوده که به صورت شیفت در گردش (۶۰ درصد) کار می‌کردند (جدول ۱).

همچنین ۱۵ سرپرستار جهت آموزش سبک رهبری تحول‌گرا با میانگین سنی ۵/۹۹±۴۰/۰۶، سابقه کاری ۶/۳۸±۲۰/۹۳ و متوسط ساعت کاری ۵۸/۹۳±۱۴۸/۶ در ماه شرکت کردند. بیشتر سرپرستاران مؤنث (۶۰ درصد)، دارای مدرک کارشناسی (۱۰۰ درصد)، متأهل (۹۳/۳ درصد) بودند. (جدول ۲).

به منظور تحلیل داده‌ها ابتدا توزیع نرمال داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف مورد تائید قرار گرفت. نتایج نشان داد قبل از مداخله سبک رهبری سرپرستاران از دید پرستاران رها شده (۰/۹۲±۳/۲۷) بوده و میزان قصد ترک خدمت پرستاران در سطح

جدول ۱- مشخصات دموگرافیک پرستاران

گروه متغیر		گروه مداخله	
		فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۱۲	۴۰
	زن	۱۸	۶۰
تحصیلات	کارشناسی	۲۷	۹۰
	کارشناسی ارشد	۳	۱۰
وضعیت تأهل	مجرد	۹	۳۰
	متأهل	۲۱	۷۰
شیفت کاری	صبح	۷	۲۳/۳
	عصر	۰	۰
	صبح-عصر	۴	۱۳/۳
	شب	۱	۳/۳
	چرخشی	۱۸	۶۰
شرکت در دوره‌های اخلاق	بله	۱۴	۴۶/۷
	خیر	۱۶	۵۳/۳

جدول ۲- مشخصات دموگرافیک سرپرستاران

گروه متغیر		گروه مداخله	
		فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۶	۴۰
	زن	۹	۶۰
تحصیلات	کارشناسی	۱۵	۱۰۰
	کارشناسی ارشد	۰	۰
وضعیت تأهل	مجرد	۱	۶/۷
	متأهل	۱۴	۹۳/۳
شرکت در دوره‌های اخلاق	بله	۶	۴۰
	خیر	۹	۶۰

بالایی قرار داشت (۵/۴۴±۳۲/۸). نتایج نشان داد آموزش سبک رهبری تحول‌گرا به سرپرستاران و انجام مجدد آزمون‌ها پس از ۸ هفته هیچ تفاوت معناداری را در نوع سبک رهبری سرپرستاران از دیدگاه پرستاران و میزان ترک خدمت پرستاران ایجاد نکرده و پس از مداخله نیز سبک رهبری رها شده در سرپرستاران (۰/۷۱±۳/۰۶) توسط پرستاران بیان گردید. تمایل به قصد ترک خدمت نیز همچنان در حد بالایی (میانگین ۳۲/۸ و انحراف معیار ۵/۴۴) بوده است (جدول ۳).

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش کنونی نشان داد اکثر سرپرستاران از دیدگاه پرستاران از سبک رهبری رها شده استفاده می‌نمایند و این یافته با مطالعات داخلی و خارجی ناهمسو می‌باشد. در مطالعات آلیامی (Al-Yami) (۵۴)، آندریو (Andrews) (۵۲)، اشوارتز (۵۵) (Schwartz)، لانگ (Long) (۱۴) و کاسید (Casid) (۴۶) اغلب مدیران پرستاری از سبک رهبری تحول‌گرا استفاده می‌کردند. در مطالعه آتش‌زاده نیز سبک رهبری غالب سرپرستاران از دیدگاه ۵۲ درصد پرستاران از نوع سبک رهبری تبادلی بوده است (۳۳). علت تفاوت را به می‌توان تفاوت در سبک مدیریت حاکم در سازمان‌های نظامی مطرح کرد. در برخی از مطالعات بررسی شده شیوه مدیریت در سازمان‌های نظامی استبدادی-خیرخواهانه مطرح شده است. در چنین محیطی مدیران توجه زیادی به محیط کار نموده و وظایف را مشخص می‌کنند. به روابط بین افراد کمتر توجه می‌کنند. این

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-05]
[DOI: 10.29252/mcs.5.3.182]

جدول ۳- مقایسه سبک رهبری و قصد ترک خدمت قبل از مداخله

متغیرها	میانگین (قبل از مداخله)	انحراف معیار (قبل از مداخله)	میانگین (بعد از مداخله)	انحراف معیار (بعد از مداخله)	آزمون تی زوجی
سبک رهبری تحول‌گرا	۲/۴۵	۰/۷۳	۲/۱۶	۰/۵۱	t= ۱/۷۳ P = ۰/۰۹
سبک رهبری تعاملی	۲/۳۶	۰/۷۵	۲/۱۱	۰/۵۹	t= ۱/۵ P= ۰/۱۴
سبک رهبری رها شده	۳/۲۷	۰/۹۲	۳/۰۶	۰/۷۱	t= ۱/۰۶ P = ۰/۲۹
شاخص میزان ترک خدمت	۳۲/۸	۵/۴۴	۳۲/۵۶	۶/۵۶	t= ۱/۴۸ P= ۰/۱۴

افراد به قوانین و اصول کار به شدت پایبند هستند. خط مشی‌ها و اهداف سازمان را تعیین می‌کنند و اصولاً خود تمام کارها را سرپرستی کرده و تمایل کمتری به تفویض اختیار دارند (۵۶). با توجه به آنچه گفته شد به نظر می‌رسد این نوع سبک مدیریتی می‌تواند مانع از به‌کارگیری سبک رهبری تحول‌گرا در هدایت پرسنل شود و تا حدودی نیز آن را غیرممکن می‌سازد و باعث کاهش مشارکت افراد در تصمیم‌گیری، کاهش توجه به نیازهای فردی و دریافت حمایت پرسنل از سوی مدیران و مانع از توسعه توانمندی افراد و افزایش میزان تمایل به ترک خدمت پرسنل در سازمان می‌شود. همچنین میانگین قصد ترک خدمت در این مطالعه قبل و بعد از مداخله زیاد بوده است. این در حالی است که در مطالعه خواجه محمود میانگین نمره قصد ترک خدمت پرستاران ۲۹/۹±۱۲۸ بوده و ۶۹/۹ درصد از واحدهای پژوهش تمایل به ترک خدمت متوسط داشتند (۱۳). در مطالعه حریری (۱۲) و لیو (۱۷) میزان قصد ترک خدمت پرستاران را در حد متوسط مطرح کردند. از طرفی نتایج مطالعه آتش‌زاده و همکاران هم سو با پژوهش حاضر بوده و قصد ترک خدمت پرستاران با میانگین ۷۵±۳۰/۰۳ زیاد مطرح شده است (۴۹). از جمله تفاوت در میزان قصد ترک خدمت در مطالعه حاضر می‌توان به تفاوت محیط کاری آنان با سایر سازمان‌ها اشاره کرد. نیروهای مسلح کشور به لحاظ ویژگی‌های ذاتی حرفه نظامی با مسائل شغلی متعددی رو به رو هستند و در نتیجه از آسیب‌پذیری روان‌شناختی بیشتری نسبت به کارکنان سایر مشاغل برخوردار می‌باشند. این افراد به دلیل مواردی همچون نوع و حساسیت ویژه شغلی، مأموریت‌های پیچیده، قوانین سخت، احتمال مجروحیت و معلولیت، ترس از شکست، اسارت و حتی مرگ فشار روانی زیادی را تحمل خواهند کرد (۵۷). همچنین ضرورت آمادگی جسمانی و روانی، وجود مسئولیت‌های متفاوت، عدم تناسب بین کار و استراحت، فقدان برنامه ورزشی منظم و نبود برنامه‌های تفریحی در زندگی آنان نیز در ایجاد فشار روانی زیاد مؤثر است (۵۸). از طرفی وجود خطرات احتمالی و غیرمنتظره و ترس از تغییرات ناخواسته در محیط کار نیز موجب بروز استرس شغلی زیادی در پرسنل می‌شود (۵۹). از طرفی مشکلات مرتبط با بهره‌وری منابع انسانی مانند عدم توانایی در ملاحظه و توجه به دیدگاه کارکنان به طور کافی، عدم ارتباط مشاغل اغلب کارکنان با سابقه تحصیلی آن‌ها و نبود شرح وظایف مشخص و مکتوب، تناسب ضعیف بین میزان کار و حقوق، دستمزد پایین‌تر نسبت به سایر بخش‌های قابل مقایسه و وجود کمبودها در محیط کار می‌تواند در افزایش میزان قصد ترک خدمت مؤثر باشند (۶۰).

همچنین در مطالعات انجام شده پژوهشگر مطالعه‌ای مشابه با مطالعه حاضر که به صورت مداخله‌ای تأثیر سبک رهبری را بر قصد ترک خدمت بررسی کرده باشد، دریافت نکرد. این امر می‌تواند نقطه قوت و نوآوری پژوهش حاضر باشد. البته با توجه به عدم ایجاد تفاوت معنادار و میزان بالای قصد ترک خدمت در شرکت‌کنندگان می‌توان کوتاه بودن مداخله و یا جو سازمانی حاکم بر محیط را از عوامل مؤثر بر عدم تغییر دانست. به نظر می‌رسد برای ایجاد تغییر در سبک رهبری می‌بایست تغییر از سطوح بالاتر سازمانی ایجاد و مداومت داشته باشد.

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-05]

[DOI: 10.29252/mcs.5.3.182]

پرستاران بزرگترین بخش نیروی انسانی در مراکز مراقبت‌های بهداشتی می‌باشند وجود آن‌ها بر بالین بیمار امری حیاتی و اجتناب‌پذیر است. سبک رهبری مدیران پرستاری ارتباط بسیار زیادی با قصد ترک خدمت آن‌ها دارد و به همین جهت می‌بایست به آموزش مدیران در مباحث رهبری و به کارگیری الگوها و سبک‌های رهبری مناسب در موقعیت‌های گوناگون توجه شود و مدیران بیمارستان‌ها را بر اساس تخصص در رشته مدیریت و میزان آگاهی به اصول و تئوری‌های مدیریت انتخاب نموده تا بتوانند در انجام وظایف مورد نظر، اتخاذ سبک رهبری، ایجاد یک محیط مناسب و حفظ و نگهداری پرستاران موفق‌تر عمل نمایند. با توجه به آنکه مطالعات انجام شده داخلی و خارجی به اهمیت سبک رهبری تحول‌گرا در تقویت عملکرد کارکنان، افزایش انگیزه، خلاقیت و ارتقاء سطح اخلاق در محیط کار، مشارکت، تعهد سازمانی، رضایت شغلی و کاهش فرسودگی شغلی و قصد ترک خدمت اشاره می‌کنند، بهتر است آموزش به مدیران به طور مداوم صورت پذیرد. پیشنهاد می‌شود همگام با آموزش تئوری و برگزاری دوره‌های کوتاه مدت آموزشی از روش‌های یادگیری مؤثرتری جهت تغییر در بینش، نگرش، دانش و عملکرد مدیران استفاده شود تا بتوان به نتیجه مؤثرتری دست یافت. همچنین مطالعات بیشتری در محیط‌های نظامی صورت پذیرد و به طور دقیق عوامل مرتبط با قصد ترک خدمت و نداشتن سبک رهبری کارآمد و مناسب را بررسی کرده تا بتوان در جهت بهبود عملکرد مدیران و کاهش قصد ترک خدمت پرستاران گامی مؤثر برداشت. همچنین به منظور آگاهی از نقش مؤثر رهبری و اتخاذ سبک رهبری مناسب در کاهش قصد ترک خدمت کارکنان و اثر بخشی بیمارستان‌ها توصیه می‌شود نتایج حاصل از این پژوهش در اختیار مدیران بیمارستان‌ها قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی آجا می‌باشد که در تاریخ ۹۶/۵/۲ با شماره مصوب ۳۶۹ به تصویب رسیده است. پژوهشگران از مسئولین دانشگاه علوم پزشکی آجا به دلیل حمایت‌های معنوی و مسئولین بیمارستان‌ها و ایجاد شرایط مناسب جهت نمونه‌گیری و همچنین پرستارانی که در این پژوهش همکاری نمودند تشکر و قدردانی می‌گردد.

تضاد منافع

بدین وسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تضاد منافعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

References

1- Yang Y, Liu Y-H, Liu J-Y, Zhang H-F. The impact of work support and organizational career growth on nurse turnover intention in China. Inter J Nurs Scie. 2015;2(2):134-9.
2- Maningo-Salinas MJ. Relationship between moral distress, perceived organizational support and intent to turnover among oncology nurses: Capella University; 2010.
3- AlBattat AR, Som APM, Helalat AS. Overcoming staff turnover in the hospitality industry using Mobley's model. Inter J Learn & Develop. 2013;3(6):64-71.
4- Alhamwan M, Mat NB, Muala IA. The impact of organizational factors on nurses turnover intention behavior at public hospitals in Jordan: How does leadership, career advancement and pay-level influence the turnover intention behavior among nurses. J Mgmt & Sustainability. 2015;5:154.
5- Duffield CM, Roche MA, Homer C, Buchan J, Dimitrelis S. A comparative review of nurse turnover rates and costs across countries. J Adv Nurs. 2014;70(12):2703-12. DOI: 10.1111/jan.12483 PMID: 25052582
6- De Gieter S, Hofmans J, Pepermans R. Revisiting the impact of job satisfaction and organizational commitment on nurse turnover intention: an individual differences analysis. Int J Nurs Stud. 2011;48(12):1562-9. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2011.06.007 PMID: 21821254
7- Lee H, Kim MS, Yoon JA. Role of internal marketing, organizational commitment, and job stress in discerning the turnover intention of Korean nurses. Jpn J Nurs Sci. 2011;8(1):87-94. DOI: 10.1111/j.1742-7924.2010.00162.x PMID: 21615701
8- Takase M, Teraoka S, Yabase K. Retaining the nursing workforce: factors contributing to the reduction of nurses' turnover intention in Japan. J Nurs Manag. 2016;24(1):21-9. DOI: 10.1111/jonm.12266 PMID: 25385026
9- Tourangeau AE, Cummings G, Cranley LA, Ferron EM, Harvey S. Determinants of hospital nurse intention to remain employed: broadening our understanding. J Adv Nurs. 2010;66(1):22-32. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2009.05190.x PMID: 20423434
10- Clark S. An analysis of the relationship between new employee

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-05]
[DOI: 10.29252/mcs.5.3.182]

onboarding and intent to leave of new employees at large healthcare systems: Capella University; 2017.
11- Lavoie-Tremblay M, Fernet C, Lavigne GL, Austin S. Transformational and abusive leadership practices: impacts on novice nurses, quality of care and intention to leave. J Adv Nurs. 2016;72(3):582-92. DOI: 10.1111/jan.12860 PMID: 26602068
12- Hariri G, Yaghmaei F, Shakeri N. Assessment of some factors related to leave in nurses and their demographic charater in educational hospitals of Shahid Behesthi University of Medical Sciences. J Health Promotion Manage. 2012;1(3):17-27.
13- Khajehmahmood F, Mahmoudirad G. Survey Tendency to Leave Service and its Related some Factors Aamong Nurses in Zabol University Hospitals. J Clinic Nursing Midwif. 2017;6(1):73-83.
14- Long CS, Thean LY, Ismail WKW, Jusoh A. Leadership styles and employees' turnover intention: Exploratory study of academic staff in a Malaysian College. World Applied Sciences Journal. 2012;19(4):575-81.
15- El Dahshan MEA, Keshk LI. Managers' conflict management styles and its effect on staff nurses' turnover intention at Shebin El Kom Hospitals, Menoufiya Governorate. World J Med Sci. 2014;11(1):132-43.
16- Elçi M, Şener İ, Aksoy S, Alpkan L. The impact of ethical leadership and leadership effectiveness on employees' turnover intention: The mediating role of work related stress. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2012;58:289-97.
17- Liou S-r. The relationships between collectivist orientation, perception of practice environment, organizational commitment, and intention to leave current job among Asian nurses working in the US: University of Texas at Austin; 2007.
18- Almalki MJ, FitzGerald G, Clark M. The relationship between quality of work life and turnover intention of primary health care nurses in Saudi Arabia. BMC Health Serv Res. 2012;12:314. DOI: 10.1186/1472-6963-12-314 PMID: 22970764
19- Galletta M, Portoghese I, Carta MG, D'Aloja E, Campagna M. The Effect of Nurse-Physician Collaboration on Job Satisfaction, Team Commitment, and Turnover Intention in Nurses. Res Nurs Health. 2016;39(5):375-85. DOI: 10.1002/nur.21733 PMID: 27233052
20- Gul S, Ahmad B, Rehman S, Shabir N, Razzaq N, editors. Leadership styles, turnover intentions and the mediating role of organisational commitment. Information and Knowledge Management; 2012.
21- Emiroğlu BD, Akova O, Tanrıverdi H. The relationship between turnover intention and demographic factors in hotel businesses: A study at five star hotels in Istanbul. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2015;207:385-97.
22- Binney I. Registered nurses' perceptions of work engagement and turnover intentions in a long-term care facility: a case study: Northcentral University; 2014.
23- Klein DS. The Effect of Hospital Nurse Basic Psychological Needs Satisfaction on Turnover Intention and Compassion Fatigue: Walden University; 2017.
24- Soudagar S, Rambod M, Beheshtipoor N. Intention to stay at nursing profession and its related factors. Sadra Medical Sciences Journal. 2017;2(2).
25- Abbaszadeh A, Nakhaei N, Borhani F, Roshanzadeh M. The relationship between moral distress and retention in nurses in Birjand teaching hospitals. Iranian J Medical Ethics and History of Medicine. 2013;6(2):57-66.
26- Currie EJ, Carr Hill RA. What are the reasons for high turnover in nursing? A discussion of presumed causal factors and remedies. Int J Nurs Stud. 2012;49(9):1180-9. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2012.01.001 PMID: 22321821
27- Hayes LJ, O'Brien-Pallas L, Duffield C, Shamian J, Buchan J, Hughes F, et al. Nurse turnover: a literature review. Int J Nurs Stud. 2006;43(2):237-63. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2005.02.007 PMID: 15878771
28- De Oliveira DR, Griep RH, Portela LF, Rotenberg L. Intention to leave profession, psychosocial environment and self-rated health among registered nurses from large hospitals in Brazil: a cross-sectional study. BMC Health Serv Res. 2017;17(1):21. DOI: 10.1186/s12913-016-1949-6 PMID: 28068999
29- Perez JWL. Impact of nurse managers' leadership styles on staff nurses' intent to turnover: Gardner-Webb University; 2014.
30- Jones C, Gates M. The costs and benefits of nurse turnover: A business case for nurse retention. The Online Journal of Issues in Nursing. 2007;12(3).
31- Kaveh J, Farahbakhsh M, Hekmatpour A, Ghiasy M. Relationship between leadership style of head nurses with continuing activities of nurses in specialized units of selected hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences, 2009. Pajoohandeh Journal. 2011;16(3):112-6.
32- Akbari F, TOUFIGHI S, Torabi A, Arab M, Tarahi M. Relationship between leadership style and conflict management among the managers of the hospitals sponsored by Lorestan university of medical sciences. J Lorestan Univ Med Sci. 2005;7(2):51-8.
33- Atashzadeh S, Afshar A, Naderi M, Alavi M. Correlation of head nurses leadership style from nurses' perspective and nurses' job stress. Journal of Health Promotion Management. 2015;4(13):72-9.
34- Ogbonnaya CN, Nielsen K, editors. Transformational leadership, high performance work practices, and an effective organization. 76th Annual Meeting of the Academy of Management; 2016.
35- Karimi F, Sheshpari L. The Relationship Between Leadership Styles and Coping Strategies to the Conflict of High School Principals. Educational Management Innovations 2013;8(2):79-91.
36- Weberg D. Transformational leadership and staff retention: an evidence review with implications for healthcare systems. Nurs Adm Q. 2010;34(3):246-58. DOI: 10.1097/NAQ.0b013e3181e70298 PMID: 20562573
37- Ebrahimzade N, Mooghali A, Lankarani KB, Sadati AK. Relationship between nursing managers' leadership styles and nurses' job burnout: A study at Shahid Dr. Faghihi Hospital, Shiraz, Iran. Shiraz E-Medical J. 2015;16(8).

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-05]

[DOI: 10.29252/mcs.5.3.182]

38- Cummings GG, MacGregor T, Davey M, Lee H, Wong CA, Lo E, et al. Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: a systematic review. Int J Nurs Stud. 2010;47(3):363-85. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2009.08.006 PMID: 19781702

39- Ng TW. Transformational leadership and performance outcomes: Analyses of multiple mediation pathways. The Leadership Quarterly. 2017;28(3):385-417.

40- Lievens I, Vlerick P. Transformational leadership and safety performance among nurses: the mediating role of knowledge-related job characteristics. J Adv Nurs. 2014;70(3):651-61. DOI: 10.1111/jan.12229 PMID: 23981245

41- Jones P, Polancich S, Steaban R, Feistritzer N, Poe T. Transformational Leadership: The Chief Nursing Officer Role in Leading Quality and Patient Safety. J Healthc Qual. 2017;39(3):186-90. DOI: 10.1097/JHQ.0000000000000090 PMID: 28481844

42- Kelly LA, Wicker TL, Gerkin RD. The relationship of training and education to leadership practices in frontline nurse leaders. J Nurs Adm. 2014;44(3):158-63. DOI: 10.1097/NNA.0000000000000044 PMID: 24531288

43- Fernet C, Trépanier S, Austin S, Gagné M, Forest J. Transformational leadership and optimal functioning at work: On the mediating role of employees' perceived job characteristics and motivation. Work & Stress. 2015;29(1):11-31.

44- Lin PY, MacLennan S, Hunt N, Cox T. The influences of nursing transformational leadership style on the quality of nurses' working lives in Taiwan: a cross-sectional quantitative study. BMC Nurs. 2015;14:33. DOI: 10.1186/s12912-015-0082-x PMID: 25991910

45- Gillet N, Fouquereau E, Bonnaud-Antignac A, Mokounkolo R, Colombat P. The mediating role of organizational justice in the relationship between transformational leadership and nurses' quality of work life: a cross-sectional questionnaire survey. Int J Nurs Stud. 2013;50(10):1359-67. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2012.12.012 PMID: 23298792

46- Casida J, Parker J. Staff nurse perceptions of nurse manager leadership styles and outcomes. J Nurs Manag. 2011;19(4):478-86.

47- Spano-Szekely L, Griffin MTQ, Clavelle J, Fitzpatrick JJ. Emotional intelligence and transformational leadership in nurse managers. J Nurs Administr. 2016;46(2):101-8.

48- Hayati Y, Movahed E, Arab M. Assessing the Status of Managers' Leadership Style and Its Relationship with Mental Health Staff of Hospitals Affiliated to Tehran University of Medical Sciences in 2014. J Hospital. 2017;16(1):55-62.

49- Atashzadeh Shorideh F, Ashktorab T, Yaghmaei F, Alavimajd H. Association of ICU nurses' demographic characteristics and moral distress. Iranian J Med Ethics and History of Med. 2013;5(7):66-78.

50- Barlow KM, Zangaro GA. Meta-analysis of the reliability and validity of the Anticipated Turnover Scale across studies of registered nurses in the United States. J Nurs Manag. 2010;18(7):862-73. DOI: 10.1111/j.1365-2834.2010.01171.x PMID: 20946222

51- Avolio BJ, Zhu W, Koh W, Bhatia P. Transformational leadership and organizational commitment: Mediating role of psychological empowerment and moderating role of structural distance. Journal of Organizational Behavior. The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior. 2004;25(8):951-68.

52- Andrews DR, Richard DC, Robinson P, Celano P, Hallaron J. The influence of staff nurse perception of leadership style on satisfaction with leadership: a cross-sectional survey of pediatric nurses. Int J Nurs Stud. 2012;49(9):1103-11. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2012.03.007 PMID: 22542084

53- Dent J, Harden RM, Hunt D. A practical guide for medical teachers: Elsevier Health Sciences; 2017.

54- Al-Yami M, Galdas P, Watson R. Leadership style and organisational commitment among nursing staff in Saudi Arabia. J Nurs Manag. 2018. DOI: 10.1111/jonm.12578 PMID: 29573023

55- Schwartz DB, Spencer T, Wilson B, Wood K. Transformational leadership: implications for nursing leaders in facilities seeking magnet designation. AORN J. 2011;93(6):737-48. DOI: 10.1016/j.aorn.2010.09.032 PMID: 21624526

56- Amerioun A, Hosseini Shokouh S, Mahmoudi N. Hospital manager's leadership style from staffs viewpoint and its relationship with hospital indicators. Journal Mil Med. 2011;13(3):125-32.

57- Ahmadizadeh MJ, Alitabar SH, Mohammadian Y. Determining Organizational Health Behavior Indicators in a Military Organization. J Military Med. 2017;19(4):374-82.

58- Azad E, Fathhi Ashtiani A, Ahmadi K. A study of the nervous pressure of a group of military personnel stationed in the Persian Gulf region. Journal Military Medicine. 2007;8(4):249-54.

59- Marzabadi A, Gholami Fesharaki M. Effective factors on job stress in military personnel. J Mil Med. 2011;13(1):1-6.

60- Bahadori M, Tofighi S, Ameriun A, Ravangard R, Abasi A, Jalalian M. Evaluation of input indicators related to human resource productivity in a military hospital in Iran. HealthMed. 2010;4(2):323-7.

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-05]

[DOI: 10.29252/mcs.5.3.182]

Turnover Intention of Nurses Working in the Selected Military Hospitals in Tehran

Rahmati. R[1], *Pishgouei. SAH[2], Zareiyan. A[3], Atashzadeh Shoorideh. F[4]

Abstract

Introduction: Nurses play crucial roles in the health system, but their intention to leave service is one of the biggest challenges of today's life. There has been a plenty of research emphasizing on the effect of leadership upon the creation of such a phenomenon.

Objective: The present study aimed to investigate the role of training the transformational leadership approach presented to head nurses to see whether they stick to their intention for leaving the service or not.

Materials and Methods: This study is a clinical trial, single-group, pre-test and post-test study conducted on 30 nurses in one military hospital and 14 ones in another military hospital in Tehran. In this study, within a three- week -12 sessions , the head-nurses of the transformational leadership style were trained and after eight weeks , the Henishaw and Atwood service leave predicting scale and multivariate leadership style questionnaires were used. Data were analyzed using SPSS 20 and Paired t-pair and independent t-test test.

Results: The results showed that there was not any significant difference in head nurse leadership style before and after the intervention in nurses' viewpoints. Moreover, the leadership style had been abandoned. According to this study, nurses are highly intended to leave their service.

Discussion and Conclusion: The leadership style of the head nurses has a lot to do with the intention of service leave, and many studies have highlighted the importance of transformational leadership style. For this reason, the training of managers in leadership issues and the use of appropriate leadership styles should be continuously done using a variety of effective learning methods so as to change their attitudes, insights, and performance.

Keywords: Management, Nurses, Training, Transformational Leadership Style, Turnover.

IRCT Code: IR.AJAUMS.REC.1396.36

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-05]

Rahmati R, Pishgouei SAH, Zareiyan A, Atashzadeh Shoorideh F. Turnover Intention of Nurses Working in the Selected Military Hospitals in Tehran. Military Caring Sciences. 2018; 5(3). 182-191.

Submission: 7/9/2018 Accepted: 16/10/2018 Published: 15/3/2019

1- MSc Student in Nursing, Faculty of Nursing, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- (*Corresponding Author) Ph.D. in Nursing, Assistant Professor, Nursing Care Department, Faculty of Nursing, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: apishgooie@yahoo.com

3- Ph.D. in Nursing Education, Associate Professor, Health Community Department, Faculty of Nursing, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4- Ph.D. in Nursing, Associate Professor, Nursing Management Department, Faculty of Nursing & Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

[DOI: 10.29252/mcs.5.3.182]