Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty, 2019; Vol 4(4), Spring, pp 1-14.

Intention to Leave of Nurses and Related Factors: A Systematic Review

Mohsen Taghadosi[1], Zohreh Nabizadeh Gharghozar[2*], Shahnaz Bolandian Bafghi[2]
1- Associate Professor, Department of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.
2- PhD Student, Department of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.
***Corresponding Author:** Zohreh Nabizadeh Gharghozar, **Tel:** 03155540021, **Email:** Nabizadehfaezeh85@yahoo.com

Received: 25 Oct 2019 **Accepted:** 27 Dec 2018

Abstract

Background & Aims: Today, leave of profession is regarded a challenge in the healthcare organizations. Nurses are a major part of workforce in the healthcare system, and their leave of profession imposes heavy costs on the health system. This study aimed to systematically review the factors related to nurses' intention to leave.

Materials & Methods: In this research, articles published during 2000-2018 were assessed. In this regard, we searched the databases of ProQuest, Google Scholar, PubMed, Scopus, Web of Science, Science Direct, Cinahal, Scienctific Information Database (SID), Iranmedex, Nindex, and Magiran.

Results: In total, 50 articles were selected and analyzed. According to the results, individual (e.g., gender, age, level of education, work experience, and marital status), and organizational (e.g., interpersonal relationships at work, work life quality, occupational stress, occupational satisfaction, organizational commitment, occupational burnout, leadership style, moral distress, work-family conflicts, unsuitable work conditions, as well as violence and justice at work) factors were correlated with nurses' intention to leave.

Conclusion: According to the results of the study, recognizing factors affecting the nurses' intention to leave and attempting to eliminate them are effective an effective policy and method to maintain human resources.

Keywords: Intention to Leave, Nurse, Systematic Review

How to cite this article:
Taghadosi M, Nabizadeh Gharghozar Z, Bolandian Bafghi Sh. Intention to Leave of Nurses and Related Factors: A Systematic Review. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2019; 4(4): 1-14.
URL: http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-183-fa.html

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

Copyright © 2019 the Author (s). Published by **Kurdistan University of Medical Sciences**. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

تمایل به ترک خدمت در پرستاران شاغل و عوامل مرتبط: یک مرور نظام مند

محسن تقدسی[1]، زهره نبی‌زاده قرقوزار[2*]، شهناز بلندیان بافقی[2]

۱- دانشیار، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

۲- دانشجوی دکتری پرستاری، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

نویسنده مسئول: زهره نبی زاده قرقوزار، ۰۳۱۵۵۵۴۰۰۲۱، ایمیل: Nabizadehfaezeh85@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۸/۰۳ **تاریخ پذیرش:** ۱۳۹۷/۱۰/۰۶

چکیده

زمینه و هدف: امروزه ترک حرفه به عنوان یکی از چالش‌های مطرح شده در سازمان‌های بهداشتی و درمانی محسوب می‌شود. پرستاران بخش عمده نیروی کار نظام مراقبت بهداشتی می‌باشند و خروج آن‌ها سبب تحمیل هزینه‌های سنگین به نظام سلامت می‌شود. این مطالعه با هدف مرور نظام‌مند بر مطالعات انجام شده در مورد عوامل مرتبط با تمایل به ترک خدمت در پرستاران اجرا شده است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مروری مقالات منتشر شده بین سال‌های ۱۳۷۹ تا ۱۳۹۷ (۲۰۰۰ تا ۲۰۱۸ میلادی) مورد بررسی قرار گرفتند. به این منظور پایگاه‌هایPubMed, Scopus, Web of Science, Science Direct,Cinahal , ProQuest, Google Scholar ,SID، Magiran ،Iranmedex, Nindex مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: در مجموع ۵۰ مقاله انتخاب و تحلیل شد. با توجه به نتایج، عوامل فردی (جنس، سن، سطح تحصیلات، سابقه کار و وضعیت ازدواج) و عوامل سازمانی (روابط بین فردی در محل کار، کیفیت زندگی کاری، استرس شغلی، رضایت شغلی، تعهد سازمانی، فرسودگی شغلی، سبک رهبری، دیسترس اخلاقی، تعارض کار- خانواده، شرایط نامساعد کار، خشونت در محیط کار و عدالت در محل کار) با تمایل به ترک خدمت پرستاران ارتباط داشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه شناسایی عوامل مؤثر بر تمایل به ترک خدمت در پرستاران و تلاش برای رفع آن ها مؤثر است.

واژه‌های کلیدی: تمایل به ترک خدمت، پرستار، مرور نظام‌مند

مقدمه

امروزه ترک حرفه به یکی از چالش‌های جهانی مطرح شده در سازمان‌ها تبدیل شده است (۱). با افزایش رقابت و گسترش روش‌های توسعه منابع انسانی، سازمان‌ها تلاش می‌کنند تا کارکنان مستعد خود را حفظ کرده و آنان را توانمند نمایند تا آن‌ها بتوانند عملکرد بالایی از خود بروز دهند (۲).

هر سازمان برای آموزش، تربیت و آماده‌سازی کارکنان خود تا مرحله بهره‌وری و کارآیی مطلوب، هزینه‌های بسیاری را صرف می‌کند؛ اما همواره از این‌که سرمایه‌های انسانی خود را از دست بدهند و زیان ببینند، بیم دارند. آن ها با از دست دادن نیروهای ارزشمند، مهارت‌ها و تجربیاتی را که طی سال‌ها به دست آورده‌اند، از دست می‌دهند (۳).

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

ترک خدمت در واقع به معنی ریزش نیروی کار یک سازمان در طول یک دوره خاص از زمان تعریف می‌شود (۴). تمایل به ترک خدمت پیش‌بینی مهم و قابل توجهی از ترک خدمت واقعی است و مرحله شناختی است که پیش از ترک خدمت واقعی رخ می‌دهد و به فکر یا تصمیم ذهنی در مورد ماندن یا ترک شغل اشاره دارد (۵).

مطالعات نشان داده‌اند که میزان ترک خدمت بین ۴ تا ۶۸ درصد متغیر است (۶, ۷). نتایج یک مطالعه مقطعی انجام شده در ۱۰ کشور اروپایی نشان داد که ۳۳ درصد از پرستاران قصد ترک خدمت دارند در حالی که ۹ درصد آن‌ها پیش‌تر ترک خدمت کرده بودند (۸). نتایج پژوهش سخنور و همکارانش در ایران نشان داد که ۳۲/۷ درصد از پرستاران قصد ترک خدمت دارند (۹).

هزینه مالی ترک خدمت به ازای هر پرستار ثبت‌شده در استرالیا ۴۸۷۹۰ دلار، در امریکا ۲۰۵۶۱ دلار، در کانادا ۶۵۲۲۶ دلار و نیوزیلند ۷۱۱۲۳ دلار است (۱۰). ترک خدمت یکی از مهم‌ترین علل کمبود نیروی انسانی است که این کمبود در حرفه پرستاری یک مشکل جهانی محسوب شود (۱۱).

سازمان‌هایی که بتوانند دلایل و عوامل مؤثر در تمایل به ترک خدمت کارکنان را درک کنند، خواهند توانست پیش‌ازاین که کارکنان سازمان را ترک کنند، سیاست‌ها و روش‌های مؤثری را برای حفظ و نگهداری منابع انسانی کارا به‌کارگیرند (۱۲). با توجه به این که پرستاران بخش عمده نیروی کار نظام مراقبت بهداشتی می‌باشند و خروج آن‌ها سبب تحمیل هزینه‌های سنگین به نظام سلامت می‌شود، این مطالعه با هدف مرور نظام‌مند عوامل مرتبط با تمایل به ترک خدمت در پرستاران انجام شده است.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه مرور سیستماتیک است که در سال ۱۳۹۷ انجام شد و در طی آن تمایل به ترک خدمت در میان پرستاران شاغل و عوامل مرتبط با آن مشکل مرور شد. به این منظور پایگاه‌های اطلاعاتی ملی Nindex، SID و MagIran و پایگاه‌های اطلاعاتی بین‌المللی ProQuest، Scopus، WoS و PubMed موردبررسی قرار گرفتند. برای جستجوی در پایگاه‌های اطلاعاتی ملی از کلمات کلیدی پرستار، تمایل به ترک خدمت و تمایل به ترک حرفه پرستاری و برای جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی بین‌المللی از کلمات کلیدی nurse، turnover intention و intention to change job استفاده شد. مقالات فارسی و انگلیسی که در بازه زمانی ۱۳۷۹ تا ۱۳۹۷ (۲۰۰۰ تا ۲۰۱۸ میلادی) منتشرشده باشند، وارد تحلیل شدند. مطالعات به دو زبان فارسی یا انگلیسی باشد. موضوع مطالعات بررسی تمایل به ترک خدمت پرستاران شاغل و عوامل مرتبط با آن باشد.

مطالعات غیر مرتبط با موضوع، مطالعات کیفی و همچنین مطالعاتی که تنها روی دانشجویان پرستاری و یا سایر کادر درمانی انجام شده بودند، از تحلیل خارج شدند. همچنین مقالاتی که متن کامل آن‌ها موجود نبودند تحلیل نشدند. جهت استخراج داده‌ها از فرم استخراج داده‌ها که بر اساس هدف پژوهش

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

طراحی شده بود، استفاده شد. این فرم شامل مشخصات نویسندگان، سال انتشار، هدف مطالعه، نوع پژوهش، اندازه نمونه، روش جمع‌آوری اطلاعات و نتایج بود. پس از تکمیل این فرم نتایج به دست آمده از بررسی مقالات تجزیه و تحلیل، جمع‌بندی و گزارش گردید.

یافته‌ها

در جستجوی اولیه ۱۲۲ مقاله به دست آمدند که پس از حذف موارد تکراری و مقالات فاقد متن کامل (مقالاتی که در مجلات انگلیسی زبان چاپ شده و به دلایلی هم چون پرداخت هزینه در دسترس نبودند) ۴۷ مقاله واجد شرایط شناخته شدند. جهت دستیابی به مطالعات بیشتر، رفرنس مقالات نیز مورد بررسی قرار گرفته و ۳ پژوهش مرتبط با موضوع یافت شد. در نهایت ۵۰ مقاله واجد شرایط به مطالعه حاضر وارد شدند. عوامل مؤثر بر تمایل به ترک خدمت پرستاران را به اشکال مختلفی تقسیم‌بندی می‌کنند. این عوامل را می‌توان مطابق با Chan و همکاران (۲۰۱۳) به دو دسته عوامل فردی و عوامل سازمانی طبقه‌بندی کرد (۱۳).

الف: عوامل فردی مؤثر بر تمایل به ترک خدمت

جنس: مطالعات زیادی راجع به ارتباط بین جنس و تمایل به ترک خدمت انجام شده است که نتایج متناقضی را حاصل آورده است. در بعضی از مطالعات، جنسیت پرستاران با میزان تمایل به ترک حرفه پرستاری ارتباط معنادار نداشت (۱۴, ۱۵)، برخی مطالعات هم نشان داده بودند تمایل به ترک خدمت در مردان بیش‌تر از زنان است (۸, ۱۶, ۱۷). نتایج برخی مطالعات دیگر هم گزارش کرده بودند که میزان تمایل به ترک خدمت در زنان از مردان است (۱۸).

سن: شواهد متناقضی راجع به رابطه بین سن و تمایل به ترک خدمت وجود دارد در بعضی از مطالعات، سن پرستاران با میزان تمایل به ترک حرفه پرستاری ارتباط معنادار نداشت (۱۴, ۱۶)، برخی مطالعات نشان داده‌اند که با افزایش سن، تمایل به ترک خدمت پرستاران افزایش می‌یابد (۸, ۱۸, ۱۹). برخلاف مطالعه بالا، مطالعات دیگر بیان می‌کنند بین افزایش سن با تمایل به ترک خدمت همبستگی منفی و معنادار وجود داشت (۱۵, ۲۰-۲۴).

سطح تحصیلات: مطالعاتی که روی ارتباط بین سطح تحصیل و تمایل به ترک خدمت انجام شده است نشان داد که هیچ الگوی هماهنگی برای تمایل به ترک خدمت پرستاران وجود ندارد. در بعضی از مطالعات، میزان تمایل به ترک حرفه پرستاری در بین سطوح مختلف تحصیلات اختلاف معناداری نداشته است (۱۴-۱۶).

سابقه کار: در بعضی از مطالعات، سابقه کار پرستاران با میزان تمایل به ترک حرفه پرستاری ارتباط معناداری نداشت (۱۴, ۱۶). برخی مطالعات نشان داده‌اند که سابقه کار و تمایل به ترک خدمت به طور مثبت با هم ارتباط دارند (۱۷-۱۹, ۲۵). برخلاف مطالعه بالا، مطالعات دیگر بیان می‌کنند بین سابقه کاری با تمایل به ترک خدمت همبستگی منفی و معنادار وجود داشت (۱۵, ۲۰, ۲۱, ۲۴, ۲۶, ۲۷).

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

وضعیت تأهل: مطالعات مختلف در این خصوص نتایج متفاوتی را گزارش کرده‌اند. در برخی مطالعات ارتباط معناداری بین تأهل و تمایل به ترک خدمت وجود نداشت (۱۴-۱۶) و در مطالعات دیگر متأهلین زن بیشتر به ترک خدمت تمایل داشتند (۱۸).

ب: عوامل سازمانی مؤثر بر تمایل به ترک خدمت

روابط بین فردی در محل کار: روابط بین فردی در محل کار شامل ارتباط پرستار با پرستار، مدیر با پرستار و روابط پرستار-پزشک است که بر سلامت روانی پرستاران، عملکرد شغلی و بهره‌وری آن‌ها تأثیر مهمی دارد (۲۸). روابط نامناسب در محل کار نه تنها پرستاران را متعهد به ترک در واحدهای کار به عنوان یک پرستار بالینی می‌کند، بلکه منجر به ترک حرفه‌ی پرستاری می‌کند (۸, ۲۳, ۲۴, ۲۹, ۳۰).

کیفیت زندگی‌کاری: به رضایتمندی کارکنان از نیازهای مختلف اعم از منابع، فعالیت‌ها و نتایج حاصل اشاره دارد که به واسطه شرکت و حضور فرد در محیط کاری برای وی ایجاد می‌شود. کیفیت زندگی کاری نشان‌دهنده فرهنگ‌سازمانی مراقبت از سلامت و محیط مراقبت از بیمار است (۳۱). مطالعات نشان داده است که کارکنان دارای کیفیت زندگی کاری بالا از هویت‌سازمانی منسجم‌تر، رضایت و عملکرد شغلی بالاتری برخوردارند و کمتر تمایل به ترک کار و جابجایی موقعیت کاری خود دارند (۱۴, ۲۸, ۳۱-۳۴). نتایج مطالعه Kramer و همکاران روی پرستاران تازه فارغ‌التحصیل نشان داد که علت استعفای آن‌ها در شش ماه اول استخدام، ارزیابی پایین آن‌ها از محیط کار است (۳۵). یکی از عوامل مؤثر در تمایل به ترک کار ویژگی‌های محیط کاری است (۲۳)؛ به‌طوری‌که نتایج مطالعه انجام شده در ده کشور اروپایی نشان داد که پرستارانی که درک مثبتی از محیط کاری خود داشتند ۳۰ درصد کمتر تمایل به ترک کار داشتند (۸).

استرس شغلی: استرس شغلی یک وضعیت روانی را ایجاد می‌کند و زمانی به وجود آید که بین خواسته‌ها و انتظارات در محل کار و توانایی فرد برای مقابله با آن عدم تعادل باشد. مطالعات زیادی نشان داده‌اند که استرس شغلی با تمایل به ترک خدمت رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد (۳۳, ۳۴, ۳۶). منابع عمده استرس شامل پرداخت ناکافی، نابرابری در کار، همچنین کار زیاد، کمبود کارکنان، عدم شناخت و چشم‌انداز ارتقای، عدم امنیت کاری و عدم پشتیبانی مدیریت است.

رضایت شغلی: رضایت شغلی یک حالت هیجانی مثبت یا خوشایند است که ناشی از ارزیابی شاغل از شغل یا تجربیات شغلی خود است. مطالعات زیادی نشان داده‌اند که رضایت شغلی با تمایل به ترک خدمت رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد (۱۷, ۲۰-۲۳, ۲۷, ۳۶-۳۹).

تعهد سازمانی: تعهد سازمانی به عنوان یک نگرش، عبارت از تمایل قوی به ماندن در سازمان، تمایل به اعمال تلاش فوق‌العاده برای سازمان، اعتقاد قوی به پذیرش ارزش‌ها و اهداف آن است (۴۰). نتایج مطالعات نشان می‌دهد که تعهد سازمانی با تمایل به ترک خدمت رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد (۳۶, ۳۹, ۴۱)

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

فرسودگی شغلی: فرسودگی شغلی، کاهش قدرت سازگاری فرد با عوامل فشارزا و علائمی مرکب از خستگی جسمی و عاطفی است که به ایجاد خودپنداره و نگرش منفی به شغل و فقدان احساس ارتباط با مراجعه‌کنندگان به هنگام انجام وظیفه منجر می‌شود (۴۲). تعداد کم کارکنان پرستاری، بارکاری بالا و افزایش نسبت بیمار به پرستار منجر به نارضایتی شغلی و در نهایت منجر به فرسودگی شغلی می‌شود (۴۳-۴۷). مطالعات زیادی نشان داده‌اند که فرسودگی شغلی با تمایل به ترک خدمت رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد (۴, ۲۳, ۲۷, ۴۸).

سبک رهبری: رهبری و درک مثبت از مشارکت در امور بیمارستانی شانس قصد ترک را کاهش داد (۸, ۳۰, ۴۹). نتایج مطالعه‌ی Abualrub نشان داد سبک رهبری تحول‌گرا منجر به رضایت شغلی می‌شود و با تمایل به ترک خدمت پرستاران ارتباط معنی‌داری ندارد (۳۸).

دیسترس اخلاقی: دیسترس اخلاقی را درد و ناراحتی عاطفی و ذهنی می‌دانند که فرد ضمن داشتن آگاهی و توانایی لازم جهت قضاوت اخلاقی به دلیل محدودیت‌های واقعی یا ذهنی پیش رو از نظر اخلاقی مرتکب خطا می‌شود (۵۰). نتایج مطالعات نشان می‌دهد که بین دیسترس اخلاقی و تمایل به باقی ماندن در حرفه در پرستاران رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد (۳۰, ۵۱) ولی نتایج به دست آمده از مطالعات دیگر حاکی از عدم ارتباط معنی‌داری بین این دو متغیر است (۲۵, ۵۰).

تعارض کار- خانواده: این تعارض زمانی به وجود می‌آید که تقاضاهای خانواده و تقاضاهای کار با هم در تضاد باشد (۵۲). مطالعات زیادی نشان داده‌اند که بین تعارض کار- خانواده با تمایل به ترک خدمت رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد (۱۹, ۵۱-۵۳).

شرایط نامساعد کار: به شاخص‌هایی مانند سنگین حجم کاری فیزیکی، حجم کاری روان‌شناختی و فشار زمان، کافی نبودن تجهیزات و منابع انسانی، عدم ثبات شغلی اشاره دارد که روی تمایل به ترک خدمت تأثیر دارد (۹, ۲۳, ۵۴, ۵۵).

خشونت در محیط کار: خشونت حالتی از رفتار است که با استفاده از زور فیزیکی و یا غیر فیزیکی فرد خشن خواسته خود را به دیگران تحمیل می‌کند. خشونت در پرستاران منجر به احساس ناامنی شدید و آسیب روانی می‌شود (۵۶). خشونت در محل کار با تمایل به ترک خدمت رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد (۲۷, ۴۸, ۵۷).

عدالت در محل کار: عدالت سازمانی به توصیف ادراک افراد و گروه‌ها از عادلانه بودن رفتار صورت گرفته از جانب یک سازمان و واکنش‌های رفتاری آنان نسبت به چنین ادراکی می‌پردازد. نتایج مطالعات نشان می‌دهد که با افزایش احساس عدالت در سازمان کارکنان تمایل به ترک شغل پایین می‌آید (۹, ۴۱, ۵۸, ۵۹).

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌ها بیانگر آن بود که تمایل به ترک خدمت در پرستاران مشکل بزرگ و شایعی است که در سطح بین‌المللی وجود دارد و می‌تواند اثرات زیادی

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

روی پرستاران، بیماران و سیستم‌های بهداشتی داشته باشد. نتایج دو مطالعه داخلی نشان دادند که میزان تمایل به ترک خدمت در پرستاران ایرانی به ترتیب ۳۲/۷ درصد (۹) و ۳۶/۲ درصد است (۱۶). در مطالعه‌ای که در ۱۲ کشور اروپایی انجام شد نشان داد تمایل به ترک خدمت در آلمان ۳۸ درصد (۶۰)، در ایالت متحده ۲۷ درصد (۶۱)، در پرستاران شاغل در مراکز دولتی و خصوص ترکیه به ترتیب ۵۱ درصد و ۷۴ درصد بود (۲۳). مطالعه دیگری که به بررسی میزان ترک خدمت در چهار کشور آمریکا، کانادا، استرالیا و نیوزیلند پرداخته بود نشان داد کمترین ترک خدمت در کشور استرالیا با ۱۵/۱ درصد و بیشترین نرخ ترک خدمت مربوط به کشور نیوزلند است (۱۰). ترک خدمت پرستاران در طی سه مرحله انجام می‌شود: پرستاران از بخشی که کار می‌کنند جابجا می‌شوند؛ سپس آن‌ها سازمان را ترک می‌کنند و در نهایت، این حرفه را ترک می‌کنند (۲۳).

عوامل مرتبط با تمایل به ترک خدمت در پرستاران را می‌توان به دو دسته عوامل فردی و عوامل سازمانی تقسیم نمود. یافته‌های این مطالعه نشان داد که مهم‌ترین عامل بر ترک خدمت، رضایت شغلی است. عوامل مؤثر بر رضایت شغلی شامل استرس شغلی، تنوع در وظایف کاری، قدردانی و حمایت رهبر، سبک رهبری، مشارکت در تصمیم‌گیری، فرصت‌های ارتقاء، سطح آموزش، محیط کار، استقلال در کار و حقوق است (۲۲, ۲۴, ۲۸, ۶۲). تعداد کم کارکنان پرستاری، بارکاری بالا و افزایش نسبت بیمار به پرستار موجب نارضایتی شغلی و در طولانی‌مدت منجر به فرسودگی شغلی و در نهایت منجر به ترک خدمت در پرستاران می‌شود (۴۳-۴۷). یافته‌های مطالعه نشان داد که تقریباً نیمی از پرستاران دارای استرس زیاد هستند که یکی از عمده‌ترین پیامدهای اجتناب‌ناپذیر ناشی از استرس شغلی فرسودگی شغلی است (۶۳, ۶۴).

بهای فرسودگی شغلی را در درجه اول مددجویان می‌پردازند چون کیفیت مراقبت پرستاری و در نتیجه رضایتمندی مددجویان کاهش می‌یابد (۶۵, ۶۶). زمانی که پرستاران احساس فرسودگی شغلی می‌کنند، مراقبت ضعیف‌تری ارائه می‌دهند که در نهایت موجب زیان سازمان می‌شود (۶۷). کیفیت زندگی کاری نوعی فرهنگ سازمانی یا شیوه مدیریت است که کارکنان بر اساس آن احساس مالکیت، خودگردانی، مسئولیت و عزت‌نفس می‌کنند و اثربخشی و کارآیی سازمان را از طریق بالا بردن مقام و منزلت و فراهم نمودن امکان ترقی افراد افزایش می‌دهند. کیفیت محیط کار پرستار و کارکنان پرستاری رابطه منفی با خستگی ذهنی، استرس و فرسودگی شغلی دارد، لذا افزایش کیفیت محیط کار منجر به افزایش رضایت شغلی و کاهش خستگی عاطفی پرستار و ارائه کیفیت بالا در مراقبت از بیمار می‌گردد (۲۸, ۳۲, ۳۴). از عوامل مؤثر بر کاهش کیفیت زندگی کاری می‌توان به مشارکت پایین پرستاران در امور سازمان، عدم کنترل اضطراب، پایین بودن حقوق و دستمزد، نبود ارتقای شغلی مناسب، استرس شغلی بالا، ارتباطات ضعیف، تعصب شغلی کم، امنیت شغلی پایین و انگیزه کم پرستاران برای کار اشاره کرد

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

(۳۴). نتیجه مطالعه دیگری نشان داد که سبک رهبری تحول‌گرا با ایجاد یک محیط کار مثبت موجب افزایش رضایت شغلی و تعهد سازمانی گردد که نهایتاً می‌تواند منجر به کاهش ترک خدمت پرستاران و حفظ آن‌ها شود. سبک رهبری از طریق متغیرهایی مانند توانمندسازی، انسجام و همکاری گروهی و حمایت از کارکنان به حفظ پرستاران کمک می‌کند (۶۸). وجود نیروهای انسانی متعهد به سازمان در هر سازمان ضمن کاهش غیبت، تأخیر و جابجایی، افزایش چشمگیر عملکرد سازمان، نشاط روحی کارکنان، تجلی بهتر اهداف متعالی سازمان و نیز دستیابی به اهداف فردی می‌شود. فرصت‌های پیشرفت شغلی، جایگاه حرفه‌ای و استقلال حرفه‌ای، تنش شغلی و غنی‌سازی شغل نیز از عوامل مؤثر بر تعهد سازمانی کارکنان می‌باشند. از عوامل تسهیل‌کننده تعهد سازمانی می‌توان به ویژگی‌های کار، اهمیت کار، مدیون بودن به سازمان و علاقه به کار نام برد. احساس تبعیض در سازمان، نادیده گرفتن نیازهای کارکنان، عدم مشارکت در امور سازمانی و بی‌انگیزگی به عنوان عوامل بازدارنده تعهد سازمانی شناسایی شدند. هنگامی که کارکنان در مورد حل و فصل مشکلات خود و تصمیم‌گیری راجع به آن‌ها با رهبران مشورت می‌کنند، محیطی به وجود خواهد آمد که کارکنان از شغل خود احساس رضایت می‌کنند و نسبت به سازمان متعهدتر می‌شوند (۳۹, ۴۰).

تداخل کار و خانواده، کاملاً در میانه ارتباط بین حمایت سازمانی در بعد کاری و قصد ترک خدمت قرار دارد. کارمندانی که تحت حمایت سازمان قرار می‌گیرند، تداخل کمتری را بین کار و خانواده درک کرده و در نتیجه تمایل کمتری به ترک شغل دارند. پرستارانی که نمی‌توانند تعادل را میان تعهدات کاری و خانوادگی خود برقرار کنند، به فکر ترک سازمان خود می‌افتند (۱۹). یکی از عوامل مؤثر در دیسترس اخلاقی را مسائل عاطفی بیمار و خانواده بیمار و همچنین، درگیری با سوپروایزرها و مدیران سازمان مطرح می‌کند. شاید بتوان گفت که میزان تأثیر این عوامل در ایجاد دیسترس به نوع محیط کاری و ویژگی‌های خود افراد برمی‌گردد. شاید افرادی که از نظر عاطفی حساس‌تر بوده و بیشتر تحت تأثیر شرایط بیماران قرار می‌گیرند دیسترس در آن‌ها با شدت بیشتر و تکرار بالاتری به وقوع می‌پیوندد. درگیری با مدیران نیز احتمالاً باعث ایجاد استرس در پرستاران شده و شاید ارزش پایین‌تری در ایجاد دیسترس اخلاقی داشته باشد (۵۰).

عدالت سازمانی یک ابزار انگیزش مهم در رفتارهای سازمانی است و عدالت نامناسب در محل کار به عنوان یک عامل خطر مرتبط با سلامت روان کارکنان موجب ایجاد وضعیت روحی ضعیف و کاهش انگیزه کاری می‌شود (۵۸). احساس عدالت در سازمان با رضایت شغلی و کاهش تمایل به ترک شغل ارتباط دارد (۵۹). خشونت یک مسئله جدی اجتماعی است به‌طوری که نتایج مطالعه‌ای در کره نشان داد که از ۹۵ درصد پرستاران خشونت در محل کار تجربه کردند (۵۷)؛ لذا خشونت منجر به کاهش کیفیت زندگی حرفه‌ای پرستاران می‌گردد و رابطه مستقیم با تمایل به ترک خدمت دارد (۲۷).

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

سن و سابقه کار از متغیرهای مربوط به عوامل فردی در تمایل به ترک خدمت است؛ به‌طوری که با افزایش سن و به‌تبع آن افزایش سابقه کار، میزان توان و قدرت پرستاران برای مقابله با فشارها و استرس‌ها کاهش می‌یابد ازاین‌رو میزان تمایل آن‌ها برای خروج از این وضعیت افزایش خواهد یافت و از طرفی پرستاران جوان و کم‌تجربه بیشتر آسیب‌پذیر به استرس هستند لذا بیشتر مایل به ترک کار می‌باشند همچنین ممکن به دلیل عدم تحمل کار سنگین، فقدان تعهد حرفه‌ای و رضایت شغلی کم باشد (۲۷, ۵۵).

با توجه به این که عوامل سازمانی بر تمایل به ترک خدمت پرستاران مؤثر است لذا پیشنهاد می‌شود به منظور ماندگاری نیروی کار مجرب لازم است مدیران استراتژی‌های مناسبی را برای افزایش کیفیت زندگی کاری و کاهش استرس شغلی جهت پیشگیری از فرسودگی شغلی به کار گیرند در این صورت با افزایش رضایت شغلی و تعهد سازمانی از روند تمایل به ترک کار پیشگیری می‌شود. همچنین برای برقراری عدالت، مدیران باید سعی نمایند از یک نظام ارزشیابی عملکرد مناسب که از شرح وظایف شغلی مناسبی برگرفته شده باشد، استفاده نمایند. برای این منظور، ابتدا باید تجزیه و تحلیل شغل به شیوه علمی صورت گیرد.

همچنین بایستی وضوح و شفافیت در دستورالعمل‌ها و رویه‌های سازمانی وجود داشته باشد و تصمیمات اتخاذ شده در سازمان با برخورد خوب و تعاملات مناسب در اختیار کارکنان قرار گیرد.

مدیریت پرستاری با استفاده از نتایج پژوهش می‌تواند در جهت اصلاح ضعف‌ها و کاستی‌های خود بکوشد و با انجام اقدامات مناسب زمینه ابقا پرستاران را در حرفه پرستاری فراهم نماید تا بدین‌وسیله از اتلاف هزینه‌هایی که جهت استخدام نیروهای جایگزین و متعاقب آن آموزش، تربیت و آماده‌سازی کارکنان جدید تا مرحله بهره‌دهی و کارآیی مطلوب به سازمان تحمیل می‌شود جلوگیری نماید.

مسئولین آموزش پرستاری می‌توانند با استفاده از نتایج این پژوهش و تحقیقات مشابه در جهت آگاهی و روشن کردن پرستاران در حال آموزش بکوشند تا آنان بتواند با برخورد با واقعیت‌های شغل پرستاری در ماندن یا ترک حرفه قبل از استخدام قادر به تصمیم‌گیری باشند. محرز است که نیروی انسانی وفادار، سازگار با اهداف و ارزش‌های سازمانی و متمایل به حفظ عضویت سازمانی که حاضر است فراتر از وظایف مقرر فعالیت کند، می‌تواند، عامل مهمی در اثربخشی سازمان باشد.

References

1. Lim A, Loo J, Lee P. The Impact of Leadership on Turnover Intention: The Mediating Role of Organizational Commitment and Job Satisfaction. Struct Equ Model J. 2017; 1(1): 27-41.

2. Hassanzadeh R, Samavatyan H, Nouri A, Hosseini M. Relationship of Supportive Managerial Behaviors and Psychological Empowerment with Intention to Stay in Health Care Organization. Health Syst Res J. 2013; 8(7): 1206-15.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

3. Cho S, Johanson MM, Guchait P. Employees Intent to Leave: A Comparison of Determinants of Intent to Leave Versus Intent to Stay. Inter J Hosp Manag. 2009; 28(3): 374-81.
4. Rudman A, Gustavsson P, Hultell D. A Prospective Study of Nurses' Intentions to Leave the Profession During their First Five Years of Practice in Sweden. Inter J Nurs Stud. 2014; 51(4): 612-24.
5. Alshutwi S. The Influence of Supervisor Support on Nurses' Turnover Intention. Health Syst Policy Res. 2017; 4(2): 1-6.
6. Flinkman M, Leino-Kilpi H, Salanterä S. Nurses' Intention to Leave the Profession: Integrative Review. Adv Nurs J. 2010; 66(7): 1422-34.
7. Sabanciogullari S, Dogan S. Relationship between Job Satisfaction, Professional Identity and Intention to Leave the Profession among Nurses in Turkey. Nurs Manag J. 2015; 23(8): 1076-85.
8. Heinen MM, Van Achterberg T, Schwendimann R, Zander B, Matthews A, Kózka M, et al. Nurses' Intention to Leave their Profession: A Cross Sectional Observational Study in 10 European Countries. Inter J Nurs Stud. 2013; 50(2): 174-84.
9. Sokhanvar M, Kakemam E, Chegini Z, Sarbakhsh P. Hospital Nurses' Job Security and Turnover Intention and Factors Contributing to their Turnover Intention: a Cross-Sectional Study. Nurs Midwifery Stud. 2018; 7(3): 133-40.
10. Duffield CM, Roche MA, Homer C, Buchan J, Dimitrelis S. A Comparative Review of Nurse Turnover Rates and Costs across Countries. Adv Nurs J. 2014; 70(12):2703-12.
11. Boamah SA, Laschinger H .The Influence of Areas of Worklife Fit and Work-Life Interference on Burnout and Turnover Intentions among New Graduate Nurses. Nurs Manag J. 2016; 24(2): 164-74.
12. Lo WY, Chien LY, Hwang FM, Huang N, Chiou ST. From Job Stress to Intention to Leave among Hospital Nurses: A Structural Equation Modelling Approach. Adv Nurs J. 2018; 74(3): 677-88.
13. Chan ZC, Tam WS, Lung MK, Wong WY, Chau CW. A Systematic Literature Review of Nurse Shortage and the Intention to Leave. Nurs Manag J. 2013;21(4):605-13.
14. Hesam M, Asayesh H, Roohi G, Shariati A, Nasiry H. Assessing the Relationship between Nurses' Quality of Work Life and their Intention to Leave the Nursing Profession. Q J Nurs Manag. 2012;1(3):28-36. [Persian]
15. 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. Health Promot Manag J. 2012;1(3):17-27. [Persian]
16. Hoseini-Esfidarjani SS, Negarandeh R, Janani L, Mohammadnejad E, Ghasemi E. The Intention to Turnover and its Relationship with Healthy Work Environment among Nursing Staff. Hayat J. 2018; 23(4): 318-31. [Persian]
17. Leineweber C, Chungkham HS, Lindqvist R, Westerlund H, Runesdotter S, Alenius LS, et al. Nurses' Practice Environment and Satisfaction with Schedule Flexibility is Related to Intention to Leave Due to Dissatisfaction: A Multi-Country, Multilevel Study. Inter J Nurs Stud. 2016; 58(1): 47-58.
18. Khajehmahmood F, Mahmoudirad G. Survey Tendency to Leave Service and its Related Some Factors aamong Nurses in Zabol University Hospitals. Clin Nurs Midwifery J. 2017; 6(1): 73-83. [Persian]

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

19. Sharifzadeh F, Mohammadi Mahmouei A, Alizadeh H, Khani Pordanjani S, Heshmati F. Relationship between Work-Family Conflict and Intention to Leave among Nurses. Iran J Nurs. 2014; 27(87): 23-33. [Persian]
20. Van Der Heijden BI, Peeters MC, Le Blanc PM, Van Breukelen JWM. Job Characteristics and Experience as Predictors of Occupational Turnover Intention and Occupational Turnover in the European Nursing Sector. Vocational Behav J. 201; 108(1): 108-20.
21. Vermeir P, Blot S, Degroote S, Vandijck D, Mariman A, Vanacker T, et al. Communication Satisfaction and Job Satisfaction among Critical Care Nurses and their Impact on Burnout and Intention to Leave: A Questionnaire Study. Intensive Crit Care Nurs. 2018; 48(1): 21-27.
22. Andresen IH, Hansen T, Grov EK. Norwegian Nurses' Quality of Life, Job Satisfaction, as well as Intention to Change Jobs. Nordic J Nurs Res. 2017; 37(2): 90-99.
23. Arslan Yurumezoglu H, Kocaman G. Predictors of Nurses' Intentions to Leave the Organisation and the Profession in Turkey. Nurs Manag J. 2016; 24(2): 235-43.
24. Ayalew F, Kols A, Kim YM, Schuster A, Emerson MR, Van Roosmalen J, et al. Factors Affecting Turnover Intention among Nurses in Ethiopia. World Health & Popul. 2015;16(2):62-74.
25. Shoorideh FA, Ashktorab T, Yaghmaei F, Alavi Majd H. Relationship between ICU Nurses' Moral Distress with Burnout and Anticipated Turnover. Nurs Ethics. 2015; 22(1): 64-76. [Persian]
26. Tummers LG, Groeneveld SM, Lankhaar M. Why do Nurses Intend to Leave their Organization? A Large-Scale Analysis in Long-Term Care. Adv Nurs J. 2013;69(12):2826-38.
27. Liu W, Zhao S, Shi L, Zhang Z, Liu X, Li L, et al. Workplace Violence, Job Satisfaction, Burnout, Perceived Organisational Support and their Effects on Turnover Intention among Chinese Nurses in Tertiary Hospitals: A Cross-Sectional Study. British Med J Open. 2018; 8(6): E019525.
28. Wei H, Sewell KA, Woody G, Rose MA. The State of the Science of Nurse Work Environments in the United States: A Systematic Review. Inter J Nurs Sci. 2018; 5(3): 287-300.
29. Moore LW, Leahy C, Sublett C, Lanig H. Understanding Nurse-to-Nurse Relationships and their Impact on Work Environments. Med surg Nurs J. 2013; 22(3): 172-79.
30. 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(2): 154-62.
31. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Lake ET, Cheney T. Effects of Hospital Care Environment on Patient Mortality and Nurse Outcomes. J Nurs Adm. 2008; 38(5): 223.
32. Kutney-Lee A, Wu ES, Sloane DM, Aiken LH. Changes in Hospital Nurse Work Environments and Nurse Job Outcomes: An Analysis of Panel Data. Inter J Nurs Stud. 2013; 50(2): 195-201.
33. Mosadeghrad AM, Ferlie E, Rosenberg D. A Study of Relationship between Job Stress, Quality of Working Life and Turnover Intention among Hospital Employees. Health Serv Manag Res. 2011; 24(4): 170-81.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

34. Jafari M, Habibi Houshmand B, Maher A. Relationship of Occupational Stress and Quality of Work Life with Turnover Intention among the Nurses of Public and Private Hospitals in Selected Cities of Guilan Province, Iran, in 2016. J Health Res Community. 2017; 3(3): 12-24. [Persian]
35. Kramer M, Halfer D, Maguire P, Schmalenberg C. Impact of Healthy Work Environments and Multistage Nurse Residency Programs on Retention of Newly Licensed Rns. Nurs Adm J. 2012; 42(3): 148-59.
36. Chiu CK, Chien CS, Lin CP, Yun Hsiao C. Understanding Hospital Employee Job Stress and Turnover Intentions in a Practical Setting: The Moderating Role of Locus of Control. Manag Develop J. 2005;24(10):837-55.
37. Cho SH, Lee JY, Mark BA, Yun SC. Turnover of New Graduate Nurses in their First Job Using Survival Analysis. Nurs Scholarship J. 2012; 44(1): 63-70.
38. Abualrub RF,Alghamdi MG. The Impact of Leadership Styles on Nurses' Satisfaction and Intention to Stay among Saudi Nurses. Nurs Manag J.2012; 20(5): 668-78.
39. Mosadeghrad AM, Ferlie E, Rosenberg D. A Study of the Relationship between Job Satisfaction, Organizational Commitment and Turnover Intention among Hospital Employees. Health Serv Manag Res. 2008; 21(4): 211-27.
40. Nabizadeh Girgozar Z, Atashzadeh Shorideh F, Khazaei N, Alavi-Majd H. Assessing Organizational Commitment in Clinical Nurses. Q J Nurs Manag. 2013; 2(2): 41-48. [Persian]
41. Lin CP, Chen MF. Career Commitment as a Moderator of the Relationships among Procedural Justice, Perceived Organizational Support, Organizational Commitment, and Turnover Intentions. Asia Pac Manag Rev. 2004 ;9(3): 519-38.
42. Li A, Early SF, Mahrer NE, Klaristenfeld JL, Gold JI. Group Cohesion and Organizational Commitment: Protective Factors for Nurse Residents' Job Satisfaction, Compassion Fatigue Compassion Satisfaction and Burnout. Prof Nurs J. 2014;30(1):89-99.
43. Lobiondo-Wood G, Haber J. Nursing Research-E-Book: Methods and Critical Appraisal for Evidence-Based Practice.8th ed. Elsevier Health Sci; 2014.p.245.
44. Van Mol MM, Kompanje EJ, Benoit DD, Bakker J, Nijkamp MD. The Prevalence of Compassion Fatigue and Burnout among Healthcare Professionals in Intensive Care Units: A Systematic Review. Plos One. 2015; 10(8): E0136955.
45. Negi Y, Bagga R. Burnout among Nursing Professionals in Tertiary Care Hospitals of Delhi. Health Manag J. 2015;17(2):163-77.
46. Rozo JA, Olson DM, Thu H, Stutzman SE. Situational Factors Associated with Burnout among Emergency Department Nurses. Workplace Health & Saf. 2017;65(6):262-65.
47. Van Bogaert P, Timmermans O, Weeks SM, Van Heusden D, Wouters K, Franck E. Nursing Unit Teams Matter: Impact of Unit-Level Nurse Practice Environment, Nurse Work Characteristics, and Burnout on Nurse Reported Job Outcomes, and Quality of Care, and Patient Adverse Events-A Cross-Sectional Survey. Inter J Nurs Stud. 2014; 51(8): 1123-34.
48. Christensen MP. Relationships between Workplace Violence, Burnout, and Intent to Leave in Emergency Department Nurses: Walden University; 2014.p.447.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

49. Lagerlund M, Sharp L, Lindqvist R, Runesdotter S, Tishelman C. Intention to Leave the Workplace among Nurses Working with Cancer Patients in Acute Care Hospitals in Sweden. Eur J Oncol Nurs. 2015; 19(6): 629-37.
50. Abbaszadeh A, Nakhaei N, Borhani F, Roshanzadeh M. The Relationship between Moral Distress and Retention in Nurses in Birjand Teaching Hospitals. Iranian J Med Ethics Hist Med. 2013; 6(2): 57-66. [Persian]
51. Cummings CL. The Effect of Moral Distress on Nursing Retention in the Acute Care Setting [dissertation]. University of North Florida; 2009.
52. Porter S, Ayman R. Work Flexibility as a Mediator of the Relationship between Work–Family Conflict and Intention to Quit. Manag & Organ J. 2010; 16(3): 411-24.
53. Farhadi A, Movahedi Y, Nalchi M, Daraei M, Mohammadzadegan R. The Relationship between Work-Family Conflict, Burnout Dimensions and Intention to Leave among Female Nurses. Iran J Nurs. 2013; 26(84): 34-43. [Persian]
54. Friese CR, Himes-Ferris ML. Nursing Practice Environments and Job Outcomes in Ambulatory Oncology Settings .Nurs Adm J. 2013; 43(3): 149-54.
55. Bratt C, Gautun H. Should I Stay or Should I Go? Nurses' Wishes to Leave Nursing Homes and Home Nursing. Nurs Manag J. 2018;26(8):1074-82.
56. Zhao J, Shan N, Yang X, Li Q, Xia Y, Zhang H, et al. Effect of Second Child Intent on Delivery Mode After Chinese Two Child Policy Implementation: A Cross Sectional and Prospective Observational Study of Nulliparous Women in Chongqing. British Med J Open. 2017; 7(12): E018823.
57. Choi SH, Lee H. Workplace Violence Against Nurses in Korea and its Impact on Professional Quality of Life and Turnover Intention. Nurs Manag J. 2017;25(7):508-18.
58. Chin W, Guo YLL, Hung YJ, Hsieh YT, Wang LJ, Shiao JSC. Workplace Justice and Intention to Leave the Nursing Profession. Nurs Ethics. 2017; 26(1): 307-19.
59. Hasani M, Jodt Kardarl L. The Relationship between Perceived Organizational Justice with Service Abandonment, Job Satisfaction and Organizational Citizenship Behavior of the Counselor of Imam Reza Hospital in Urmia. Urmia Nurs Midwifery Fac. 2012;10(3):340-52. [Persian]
60. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van Den Heede K, Sermeus W, Consortium RC. Nurses' Reports of Working Conditions and Hospital Quality of Care in 12 Countries in Europe. Inter J Nurs Stud. 2013; 50(2): 143-53.
61. Solutions NN. 2015 National Healthcare Retention & Rn Staffing Report. Nurs Solutions, Inc. 2017.p.27.
62. Nabizadeh Girgozar Z, Atashzadeh Shorideh F, Khazaei N, Alavi-Majd H, Hashemi M. Does the Managers' Delegationin the Viev of Nursesaffect the Job Satisfaction of Nurses? Urmia Nurs Midwifery Fac J. 2014; 12(5): 340-47. [Persian]
63. Nguyen HTT, Kitaoka K, Sukigara M, Thai AL. Burnout Study of Clinical Nurses in Vietnam: Development of Job Burnout Model Based on Leiter and Maslach's Theory. Asian Nurs Res. 2018; 12(1): 42-49.
64. Walker LO, Avant KC. Strategies for Theory Construction in Nursing. 2005: 63-76.
65. Nantsupawat A, Nantsupawat R, Kunaviktikul W, Turale S, Poghosyan L. Nurse Burnout, Nurse-Reported Quality of Care, and Patient Outcomes in Thai Hospitals. Nurs Scholarship J. 2016; 48(1): 83-90.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

66. Mudallal RH, Othman WAM, Al Hassan NF. Nurses' Burnout: The Influence of Leader Empowering Behaviors, Work Conditions, and Demographic Traits. INQUIRY: Health Care Organ, Prov, Financ J. 2017;54(1):1-10
67. You LM, Aiken LH, Sloane DM, Liu K, He GP, Hu Y, et al. Hospital Nursing, Care Quality, and Patient Satisfaction: Cross-Sectional Surveys of Nurses and Patients in Hospitals in China and Europe. Inter J Nurs Stud. 2013; 50(2): 154-61.
68. Brewer CS, Kovner CT, Djukic M, Fatehi F, Greene W, Chacko TP, et al. Impact of Transformational Leadership on Nurse Work Outcomes. Adv Nurs J. 2016; 72(11): 2879-93.
69. Labrague LJ, Gloe DS, Mcenroe-Petitte DM, Tsaras K, Colet PC. Factors Influencing Turnover Intention among Registered Nurses in Samar Philippines .Appl Nurs Res. 2018; 39(2): 200-206.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]