Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Orginal Article
Volume 12, Issue 1 , Spring 2023

Examining the Impact of Nurses Quality of Work life on Their Turnover Intention: Moderating Role of Workplace Incivility

Abdullah Abdul Baqisabetabdeh[1], Samad Rahimiaghdam[2*], Farzaneh Fatemi[3]

1- Master of Management Department, Faculty of Economics and Management, Tabriz University, Tabriz, Iran.
2- Associate Professor, Department of Management, Faculty of Economics and Management, Tabriz University, Tabriz, Iran.
3- PhD in Strategic Management, Department of Management, Faculty of Economics and Management, Tabriz University, Tabriz, Iran.

Corresponding Author: Samad Rahimiaghdam, Associate Professor, Department of Management, Faculty of Economics and Management, Tabriz University, Tabriz, Iran.
Email: S.rahimi@tabrizu.ac.ir

Abstract

Introduction: Turnover among nurses is one of the important issues for managers in this field. Many factors such as Workplace Incivility and quality of work life affect nurses' Turnover Intention. In this regard, the aim of the current research is to investigate the effects of nurses' quality of work life on Turnover Intention with the moderating role of Workplace Incivility.

Methods: The present research was of the descriptive correlational type. The target population consisted of all nurses working in Imam Reza, Shahid Madani, and Children's hospitals in Tabriz. A sample of 320 nurses was selected using the available sampling method. Data were collected through a two-part questionnaire, including demographic information and research variables. Descriptive and inferential statistics were employed for data analysis. The data analysis tool used was SmartPLS version 3.2.8, based on the partial least squares (PLS) method.

Results: The results obtained from the model analysis indicated that the hypotheses related to the impact of the quality of work life on Turnover Intention have an inverse effect ($t = 3.01$, $p = -0.163$). The Workplace Incivility has a direct effect on the Turnover Intention ($t = 11.99$, $p = 0.583$). Additionally, the moderating effect of the Workplace Incivility in the relationship between quality of work life and the Turnover Intention among nurses was confirmed ($t= 6.84$, $p= -0.327$).

Conclusions: Based on the results obtained, it can be concluded that the effects quality of work life and the Workplace Incivility on nurses' Turnover Intention are confirmed. Furthermore, the moderating the effect of the atmosphere moderator Workplace Incivility was also proven in the effect of the quality of work life on the Turnover Intention, that is, the more uncivil the work environment is, the effect of the low quality of work life on the increase of Turnover Intention is also greater.

Keywords: Workplace Incivility, Turnover Intention, Quality of work life.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

فصلنامه مدیریت پرستاری
مقاله پژوهشی
دوره ۱۲، شماره ۱، بهار۱۴۰۲

بررسی تاثیر کیفیت‌زندگی‌کاری پرستاران بر قصدترک شغل آنان با تعدیل گری جو غیرمدنی محیط کار

عبدالله عبدالباقی ثابت عبده[۱]، صمد رحیمی اقدم[۲*]، فرزانه فاطمی[۳]

۱- کارشناسی ارشد گروه مدیریت، دانشکده اقتصاد و مدیریت، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
۲- دانشیار گروه مدیریت، دانشکده اقتصاد و مدیریت، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
۳- دکتری مدیریت راهبردی، گروه مدیریت، دانشکده اقتصاد و مدیریت، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

نویسنده مسئول: صمد رحیمی اقدم، دانشیار گروه مدیریت، دانشکده اقتصاد و مدیریت، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
ایمیل:S.rahimi@tabrizu.ac.ir

چکیده

مقدمه: ترک‌شغل در قشر پرستاران یکی از مسائل مهم مدیران این حوزه می‌باشد. عواملی بسیاری از قبیل جو غیر مدنی محیط‌کاری و کیفیت زندگی‌کاری بر قصد ترک شغل پرستاران تأثیر می‌گذارند. در این راستا هدف از پژوهش حاضر بررسی تاثیر کیفیت زندگی‌کاری پرستاران بر روی قصد ترک شغل با تعدیل‌گری جو غیر مدنی محیط‌کاری می باشد.

روش‌کار: پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه پرستاران در بیمارستان‌های امام رضا، شهید مدنی و کودکان تبریز بود که از بین آن‌ها۳۲۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. داده‌ها به وسیله پرسش‌نامه ۲ قسمتی شامل داده‌های جمعیت‌شناسی، و داده‌های مربوط به متغیرهای پژوهش جمع‌آوری شدند. به‌منظور تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شده است.. ابزار تحلیل داده‌ها نیز، نرم‌افزار اسمارت PLS نسخه ۳,۲,۸ و مبتنی بر روش حداقل مربعات جزئی بود.

یافته‌ها: نتایج بدست آمده از تحلیل مدل نشان‌گر تایید فرضیه‌های پژوهش مبنی بر کیفیت‌زندگی‌کاری بر قصد ترک‌شغل، به صورت معکوس تاثیر دارد (t= ۳.۰۱ p=-۰/۱۶۳). جو غیرمدنی محیط کار بر روی قصد ترک‌شغل، به صورت مستقیم تاثیر دارد (t= ۱۱.۹۹ p=۰/۵۸۳) و اثر تعدیل‌گری جوغیرمدنی‌محیط‌کار در رابطه بین تاثیر کیفیت‌زندگی‌کاری بر روی قصدترک شغل در پرستاران تایید شد (t= ۶.۸۴ p=- ۰/۳۲۷).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج بدست آمده می‌توان نتیجه گرفت که اثر کیفیت‌زندگی‌کاری و جو غیرمدنی محیط کار بر روی قصدترک‌شغل پرستاران تایید می‌شوند و علاوه بر آن‌ها اثر تعدیل‌گر جو غیرمدنی محیط کار در تاثیر رابطه بین کیفیت‌زندگی‌کاری بر قصدترک‌شغل نیز تایید شد یعنی هر چه جو محیط کاری غیرمدنی‌تر است، تاثیر کیفیت‌زندگی‌کاری پایین بر افزایش قصد ترک شغل نیز بیشتر می‌شود.

کلید واژه‌ها: جو غیرمدنی محیط کار، قصد ترک‌شغل، کیفیت زندگی‌کاری.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

مقدمه

پرستاری از جمله مشاغل سختی است که از زمان شروع به تحصیل تا زمان بازنشستگی فراز و نشیب های متعددی دارد (۱). میزان ترک‌شغل پرستاران بالاترین میزان در بین گروه های حرفه ای است (۲). ترک شغل پرستاران اثرات مستقیم و غیر مستقیمی بر بیماران و سازمان های بهداشتی و درمانی دارد (۳). همچنین این ترک‌شغل بر روحیه پرستاران و توانائی آن‌ها برای رسیدگی به نیازهای بیماران و کیفیت مراقبت های ارائه شده از سوی آن‌ها نیز تأثیر منفی خواهد داشت (۴). مطالعات نشان می‌دهند که کل هزینه انجام شده برای استخدام یک پرستار جدید به طور میانگین ۱۵۸۲۵دلار بوده و هزینه کاهش بهره وری بین ۵۲۴۵ تا ۱۶۱۰۲دلار می باشد (۴). ترک‌شغل پرستاران نتایج دیگری از قبیل تعداد ناکافی پرستار، کار بیش از حد و شیفت های طولانی را نیز در پی داشته و در نهایت موجب رضایت شغلی پائین پرستاران می‌شود (۵). از سوی دیگر ترک شغل می تواند منجر به از دست رفتن هزینه‌های زیادی در زمینه تأمین، آموزش، سرمایه گذاری های اجتماعی، جابجایی نیروی انسانی و نیز صرف هزینه های غیرمستقیم شود و به دنبال آن در روحیه و بازدهی کار افراد باقیمانده در سازمان تأثیر منفی داشته باشد (۶). بنابراین شناسایی عوامل مرتبط با قصد ترک شغلی پرستاران و کنترل نرخ ترک شغلی انها برای افزایش پیامدهای سلامت دستیاران و افزایش سود سازمان‌ها لازم و ضروری است (۷،۸). با توجه به افزایش هزینه‌ها و افزایش پیچیدگی تکنولوژیک در محیط های مراقبت های بهداشتی مدرن، شناسایی و هماهنگی منابع‌انسانی و مالی کمیاب به منظور اطمینان از نتایج مناسب در بیمار مهم است (۹). موسسات مراقبت های بهداشتی باید سطح بالایی از مراقبت های با کیفیت را برای بیماران خود ارائه دهند. مؤسسات به شدت به مراقبت با کیفیت ارائه شده برای تأمین مالی پرداخت های تشویقی مبتنی بر ارزش تحت قانون مراقبت مقرون به صرفه (قانون حفاظت از بیمار و مراقبت مقرون به صرفه، ۲۰۱۰) متکی هستند. چالش موسسات مراقبت های بهداشتی بر این است که پرستاران در محیط‌های کاری پیچیده مملو از عوامل استرس‌زای متعدد، مانند بار کاری شدید قرار می‌گیرند، در حالی که تصمیم‌گیری درباره مرگ و زندگی را مدیریت می‌کنند (۱۰). این شرایط، ارائه مراقبت های بهداشتی باکیفیت، همراه با خدمات موثر به مشتریان را دشوار می کند. پرستاران وظایف خود را در محیط‌های پیچیده انجام می‌دهند که در آن حجم کاری چالش برانگیز و سرعت کاری بالا است (۱۰).

بررسی رضایت شغلی کارکنان در جهت افزایش کارایی آن‌ها از مدت ها پیش مورد توجه سازمان‌های ارایه دهنده خدمات بهداشتی درمانی قرار داشته است و مدیران این سازمان‌ها از نتایج به دست آمده برای حل مشکلات سازمانی استفاده کرده‌اند، و امروزه مفهومی جدید از رضایت شغلی با عنوان کیفیت‌زندگی‌کاری مدنظر مدیران قرار گرفته است. کیفیت‌زندگی‌کاری یک برنامه جامع و فراگیر از نظر مدیران سازمانی است که به ارتقای رضایت‌مندی کارکنان اختصاص یافته است؛ کیفیت‌زندگی‌کاری در هر سازمانی برای جذب و نگه داری کارکنان لازم و ضروری است (۱۱).

از طرفی رفتار های غیرمدنی در محل کار به یک مشکل فراگیر تبدیل شده است (۱۲). بطوریکه لوپارل (۱۳) گزارش داد که ۱۰ درصد از پرستاران اظهار داشتند که توسط یک مدیر پرستار یا همکار پرستار مورد آزار کلامی قرار گرفته‌اند. چنین آزاری باعث ایجاد احساس بی دفاعی در قربانی می شود و می تواند شان فرد را در محل کار تضعیف کند (۱۴).

افزایش رفتار های غیرمدنی در محل کار در حالی رخ می دهد که حرفه پرستاری با رشد فزاینده‌ای در کمبود پرستار مواجه است (۱۵)؛ رفتار غیرمدنی در محل کار به عنوان رفتاری انحرافی با قصد آسیب رساندن و نقض هنجارهای محل کار تعریف شده است. تحقیقات همچنین ادعا می کند که آن دسته از پرستارانی که طعمه رفتارهای غیرمدنی می شوند به احتمال زیاد شغل خود را ترک می کنند (۱۳). رفتارهای غیر مدنی در محل کار اکنون به عنوان یک اپیدمی برای پرستاران در نظر گرفته می شود که صدها هزار پرستار را در سطح بین‌المللی تحت تأثیر قرار می دهد (۱۶). متأسفانه، درصد فزاینده‌ای از رفتار های غیرمدنی در محیط کار در محیط های پرستاری در برخی از مطالعات گزارش شده است (۱۷). بنابراین، درک حقایق کلیدی مربوط به این مفهوم برای مدیران بیمارستان‌ها و سایر سازمان‌های مراقبت بهداشتی بسیار مهم است. روشن کردن مرزهای بین این سازه‌ها برای انجام مطالعات قوی در مورد رفتار های غیرمدنی در محل کار ضروری است.

کیفیت‌زندگی‌کاری

امروزه بهبود کیفیت‌زندگی‌کاری به یکی از مهم‌ترین

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

اهداف سازمان و کارکنان آن تبدیل شده است (۶). کیفیت زندگی‌کاری برنامه ای جامع و گسترده است که رضایت کارکنان را افزایش می‌دهد، یادگیری آن‌ها را در محیط تقویت می‌کند و به آن‌ها در امر مدیریت، تغییر و تحولات یاری می‌رساند (۱۸). سطوح بالای کیفیت‌زندگی‌کاری برای سازمان ضروری است؛ زیرا سازمان را برای کارکنان جذاب می‌کند و منجر به حفظ و نگهداری آن‌ها در سازمان می‌شود (۱۹). شایان ذکر است که کیفیت زندگی‌کاری مشخصاً موجب کاهش غیبت از کار، حوادث محل کار، نارضایتی از کار و ترک‌شغل می‌شود (۲). کیفیت زندگی کاری به مجموعه ای از نتایج برای کارکنان، مانند رضایت شغلی و درصد پایین تصادفات اشاره دارد؛ یا کیفیت زندگی کاری به مجموعه ای از وظایف یا عملکردهای سازمانی، مانند مدیریت مشارکتی، غنی سازی کار، و سیستم پرداختی که عملکرد خوب را تشویق می کند، اشاره دارد (۲۰). همچنین، کیفیت کار اغلب به عنوان یک نوع برنامه تغییر سازمانی نامیده می شود. در این راستا، برنامه های کیفیت زندگی را می توان به عنوان یک استراتژی مدیریت منابع انسانی در نظر گرفت. در واقع اصطلاح کیفیت زندگی برای اشاره به رضایت یا نارضایتی کارکنان از شرایط عمومی کار به کار می رود. سنجش کیفیت زندگی سخت است چون به درک افراد بستگی دارد، یعنی شرایطی که برای یک فرد ایده آل است ممکن است برای فرد سخت باشد. هر کدام از ما با شغلی سروکار داریم که انتظارات متفاوت و خاصی را می طلبد. نحوه عمل در یک محیط به روحیات و تجربیات شخصی آنها در آن محیط کاری بستگی دارد و عمل فرد در طول زمان و در محیط پویای محیطی قابل تغییر است (۲۱). کیفیت زندگی یک مشکل پیچیده و مرکب از متغیرهای محیطی است و محصول ارزیابی کلی فرد از شغل خود است. (۲۲).

رفتارهای مدنی سازمانی

رفتارهای مدنی سازمانی، رفتارهایی اختیاری هستند که به صورت آشکار از طریق نظام پاداش و پرداخت سازمان مورد توجه قرار نمی‌گیرند اما موجب ارتقا، عملکرد در سطح خرد و کلان می‌شوند (۲۳).

رفتارهای غیرمدنی، جو غیرمدنی

رفتار غیرمدنی، رفتاری است که از هنجارهای محیط کار برای احترام متقابل منحرف می شود، شدت آن نسبتاً کم است و معمولاً در تشخیص این که آیا با قصد آسیب رساندن به هدف بوده یا نه، مبهم است (۲۴). رفتارهای غیرمدنی ممکن است به عنوان اعمالی شناخته شوند که فرد انجام دهنده آن، بی ادب ، بی نزاکت یا فاقد تفکر نسبت به دیگران شناخته می‌شود؛ از دیدگاه مدیریتی، رفتار غیرمدنی در محل کار نگران کننده است زیرا می تواند بر سودآوری شرکت تأثیر منفی بگذارد (۲۵). رفتار های غیرمدنی در محل کار شامل رفتارهای کلامی و غیر کلامی توهین آمیز و تحقیرآمیز است (۲۶) و بیشتر به عنوان یک نوع رفتار ظریف در نظر گرفته می شود. در نتیجه، رفتار غیرمدنی در محل کار ممکن است به سادگی توسط رهبران سازمان‌ها نادیده گرفته شود (۲۷). با این حال، علیرغم ظاهر جزئی، رفتار غیرمدنی در محل کار می تواند منجر به پیامدهای منفی قابل توجهی شود. محققان رفتار غیرمدنی در محل کار را با استرس های با شدت کم، مانند دردسرهای روزانه که اغلب در زندگی روزمره رخ می دهد، قابل مقایسه می دانند (۲۸). طبق نظر رابینسون و بنت (۲۹)، انحراف کارکنان عبارت است از «رفتار داوطلبانه ای که بسیاری از هنجارهای سازمانی را زیر پا می گذارد و رفاه سازمان یا اعضای آن یا هر دو را تهدید می کند. استفاده از وسایل دیگران بدون اجازه، کنار گذاشتن افراد از فعالیت های اجتماعی مبتنی بر واحد، کنایه، گوش دادن سطحی به صحبت های دیگران و نادیده گرفتن دیگران به عنوان نمونه‌هایی از رفتارهای غیرمدنی در محل کار ذکر شده است (۳۰). استفاده از مفهوم رفتارهای مدنی در محل کار علاوه بر تمایلاتی مانند اجتناب از خودخواهی و جستجوی راه‌هایی برای کمک به نیازمندان و متانت، شامل ویژگی‌هایی مانند مهربانی، ادب، بزرگواری و احترام است. مدنیت به طور کلی به عنوان در نظر گرفتن دیگران در روابط بین فردی تعریف می شود (۳۱).

پیشینه پژوهش و توسعه فرضیه‌ها

بسیاری از نویسندگان، به ماهیت مضر جو غیرمدنی محیط کار نسبت به افراد پرداخته‌اند (۳۲). همچنین، مطالعاتی به اثرات رفتار غیرمدنی در محل کار بر سلامت حرفه‌ای و روانی، عملکرد شهروندی و رضایت شغلی پرداخته‌اند (۲۷،۳۳). سوابق تجربی رفتار غیرمدنی در محیط کار، مانند نقش عوامل استرس زا و توسعه مقیاس‌هایی برای مطالعه رفتار غیرمدنی در محیط کار اشاره دارند (۳۳). اکثر مطالعات در پرستاری بر ارتباط بین رفتار های غیرمدنی در محل کار و متغیرهایی مانند مشارکت، ماندگاری و فرسودگی شغلی

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

(۳۴)، قصدترک‌شغل و توانمندسازی روانشناختی (۳۵)، در میان پرستاران اشاره دارند. همچنین برخی از مطالعات برای افزایش مدنیت محیط کار در میان ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی، از جمله پرستاران انجام شده است (۳۶). کیفیت زندگی یکی از متغیرهایی است که اخیراً مورد توجه بسیاری از مدیرانی قرار گرفته است که به دنبال ارتقای کیفیت نیروی انسانی خود هستند. این سازه شامل تأثیر محل کار بر رضایت شغلی، رضایت در زمینه‌های زندگی غیر کاری، رضایت کلی از زندگی، شادی شخصی و رفاه روانی است (۳۷). جو مدنی در همه جا یک موضوع با اهمیت است رعایت قواعد اولیه رفتار بین فردی و رفتارِ با هوش اجتماعی ما را قادر می سازد که با هم زندگی و کار کنیم، حال اینکه همکار و یا غریبه باشیم؛ بسیاری از کارمندان قربانی رفتار های غیرمدنی در کارشان هستند (۲۵). رفتارهای غیرمدنی، یا عدم توجه کارکنان به یکدیگر، به روش های ظریف و فراگیر برای سازمان‌ها گران تمام می شود. اگرچه رفتارهای غیرمدنی معمولاً رخ می دهد، اما بسیاری از سازمان‌ها در شناخت آن‌ها ناتوان هستند، تعداد کمی اثرات مضر آن‌ها را درک می‌کنند و اکثر مدیران و مدیران اجرایی برای مقابله با آن‌ها از آمادگی کافی برخوردار نیستند. به دلیل وجود اتفاقات غیرمدنی در محل کار، کارکنان تلاش کاری، زمان حضور در کار، بهره‌وریو عملکرد را کاهش می دهند. جایی که جلوی اتفاقات غیرمدنی در محیط کار گرفته نمی‌شود، رضایت شغلی و وفاداری سازمانی نیز کاهش می یابد. برخی از کارمندان تنها به دلیل تأثیر این انحرافات ظریف، کار خود را ترک می کنند (۳۸). تحقیقات نشان داده است که جو مدنی در میان اعضای یک گروه کاری، خاطرات (تجربیات) مثبت بیشتری در خصوص کیفیت‌زندگی‌کاری افراد آن گروه به بار می آورد (۳۹). علاوه بر اینکه جو غیرمدنی در محیط کار خود یک عامل استرس زا است، بلکه اثرات سایر عوامل استرس زا را نیز بر رفاه کارکنان تشدید می کند (۴۰). می‌توان گفت جو مدنی محیط کار خود توصیف کننده ی کیفیت زندگی‌کاری است (۳۹).

المالکی و همکاران (۲۰)، در پژوهش خود در مورد کیفیت زندگی کاری و قصد ترک شغل، به این نتیجه رسیدند کیفیت‌زندگی‌کاری (QWL) بر تعهد متخصصان بهداشت از جمله پرستاران تأثیر می گذارد؛ ایجاد و حفظ یک زندگی کاری سالم برای پرستاران به منظور بهبود رضایت شغلی، کاهش گردش مالی، افزایش بهره‌وری و بهبود نتایج مراقبت‌های پرستاری بسیار مهم است.

سورینت و همکاران (۴۱) به این نتیجه رسیدند که رفتار نظارتی، ویژگی‌های شغلی و تعادل زندگی کاری همگی با قصدترک‌شغل رابطه منفی معنادار دارند و تعادل زندگی کاری مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده قصد ترک شغل است.

یوسف و همکاران (۴۲)، روابط بین هشت بعد مختلف کیفیت زندگی کاری، تعهد سازمانی و قصد ترک شغل را مورد بررسی قرار دادند. غرامت کافی و عادلانه، فرصت رشد مستمر، امنیت و ارتباط اجتماعی زندگی کاری و ادغام اجتماعی در سازمان رابطه مثبتی با تعهد هنجاری دارد. علاوه بر این، تمام ابعاد تعهد به طور منفی با قصد گردش مرتبط هستند. تعهد عاطفی و تعهد هنجاری تا حدی رابطه بین کیفیت زندگی کاری و قصد ترک شغل را واسطه می کنند. یافته های کلی حاکی از اهمیت نسبی ابعاد مختلف QWL برای دستیابی به نتایج بهتر کارکنان از نظر تعهد و حفظ است.

دچاوتان پایسان (۴۳)، به این نتیجه رسید کیفیت زندگی‌کاری احساس تعهد را نسبت به محل کار ایجاد می کند که بر قصد ماندن یا ترک آن‌ها تأثیر می گذارد.

بنابراین، با مرور مطالعات پیشین خلأ ایی در پژوهش ها دیده می‌شود و آن نیز عدم بررسی پارامترهای کیفیت‌زندگی‌کاری، جوغیرمدنی محیط کار و قصدترک‌شغل بین پرستاران می‌باشد.

بنابراین با توجه به مطالب ذکر شده هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه بین کیفیت زندگی‌کاری با قصد ترک‌شغل، با نقش تعدیل‌گر جو غیر مدنی محیط کاری، در پرستاران بیمارستان های دولتی و خصوصی تبریز می‌باشد.

بنابراین:

فرضیه اول: کیفیت زندگی‌کاری، بر قصد ترک شغل در پرستاران تاثیر دارد.

فرضیه دوم: جو غیر مدنی محیط کار، بر قصد ترک شغل در پرستاران تاثیر دارد.

فرضیه سوم: جو غیر مدنی محیط کاری اثر تعدیل‌گری در ارتباط بین کیفیت زندگی‌کاری و قصد ترک شغل کارکنان دارد.

مدل کلی پژوهش حاضر شکل یک آمده است:

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]



شکل ۱: مدل مفهومی

روش کار

پژوهش پیش رو از نظر هدف، کاربردی است. و از منظر روش، جزو پژوهش‌های توصیفی- پیمایشی است. پژوهش حاضر از منظر موضوعی در حیطه موضوعی مدیریت منابع انسانی و بررسی عملکرد و شاخص های آن می باشد. و از نظر قلمرو زمانی این پژوهش در سال ۱۴۰۱ در بیمارستان‌های امام رضا، شهید مدنی و کودکان تبریز انجام شد.

جامعه آماری این مطالعه از بین پرستاران بیمارستان های امام رضا، شهید مدنی و کودکان تبریز می‌باشد. نمونه گیری به صورت تصادفی و از نمونه های در دسترس از افراد جامعه انتخاب و پرسشنامه‌ها در اختیار آنان برای نظردهی قرار گرفت. طبق نظر چین (۱۹۹۸) حداقل تعداد نمونه باید ده برابر بیشتر از تعداد متغیرهای مستقل تاثیرگذار بر متغیر وابسته باشد. در این پژوهش حداکثر تعداد متغیرهای مستقل روی یک متغیر وابسته مساوی است با ۳۰ تا که با توجه به این معیار حداقل حجم نمونه ۳۰ تا می باشد. از طرفی طبق جدول مورگان حجم نمونه ۳۲۰ نف رمی‌باشد. داده ها از طریق Smart pls ۳.۲ که یک نرم افزار مدل سازی معادلات ساختاری؛ حداقل مربعات جزئی، تجزیه و تحلیل شد. از ازمون اسمیرونوف استفاده شده و نتایج آزمون نشان داد که داده ها نرمال نیست، بنابراین، smart-pls انتخاب مناسبی برای تجزیه و تحلیل داده هاست. معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن تحصیلات کارشناسی پرستاری و بالاتر و رضایت‌نامه کتبی شرکت در مطالعه بود. معیارهای خروج از پژوهش نیز تکمیل ناقص پرسش‌نامه‌ها بود. پس از انجام هماهنگی‌های لازم نسبت به اجرای مطالعه اقدام شد. پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه رضایت خود را برای شرکت در پژوهش اعلام کردند، پرسش‌نامه‌ها در اختیارشان قرار گرفت و در مورد محرمانه بودن پاسخ‌های شرکت‌کنندگان به آن‌ها اطمینان داده شد. شیوه گردآوری داده‌ها در این پژوهش میدانی بود. در مجموع با لحاظ نمودن ملاک‌های ورود و خروج ۳۲۰ پرسش‌نامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. بنابراین تعداد نمونه کافی برای نتایج قابل توجهی استنباط گردید.

پرسشنامه مشتمل بر دو بخش است، بخش اول شامل مشخصات فردی و مربوط به سوالات جمعیت شناختی و بخش دوم نیز شامل سؤالات مربوط به سنجش هرکدام از متغیرها است. متغیر کیفیت زندگی کاری شامل ۹ گویه می‌باشد. از پژوهش‌های المالکی و همکاران (۲۰)؛ میرکمالی (۴۴)؛ درگاهی (۴۵) برگرفته شده است؛ که بر مبنای درجه بندی لیکرت نمره‌گذاری می‌شوند. گزینه خیلی کم، امتیاز یک، و گزینه خیلی زیاد، امتیاز ۵ در نظر گرفته شده است. متغیر قصد ترک شغلی شامل ۳ گویه می‌باشد. از پژوهش‌های اوریلی و همکاران (۴۶)؛ شمالی و برخورداری (۷)؛ فلینکمن وهمکاران (۴۷) برگرفته شده است؛ که بر مبنای درجه بندی لیکرت نمره‌گذاری می‌شوند. گزینه خیلی کم، امتیاز یک، و گزینه خیلی زیاد، امتیاز ۵ در نظر گرفته شده است. امتیازات بالاتر بیانگر قصد ترک شغلی بیشتر است. متغیر جو غیر مدنی شامل ۷ گویه می‌باشد. از پژوهش‌های بلاو (۴۸)؛ پیرسون وهمکاران (۲۵) برگرفته شده است؛ که بر مبنای درجه‌بندی لیکرت امتیازبندی شده است. گزینه خیلی کم، امتیاز یک و گزینه خیلی زیاد امتیاز ۵ در نظر گرفته شده است. امتیازات بالاتر بیانگر جوغیرمدنی محیط کار بیشتر است. روایی ظاهری و محتوایی پرسش‌نامه قبل از توزیع توسط اساتید و متخصصین مدیریت بازرگانی مورد بررسی قرار گرفت و تائید شد.

یافته‌ها

داده‌های حاصل از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها نشان داد که ۶۹ درصد زن و ۳۱ درصد را مردان تشکیل می‌دادند.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

تحصیلات پاسخ‌دهندگان ۶۸ ٪ آن‌ها کارشناسی و ۳۲ درصد آن‌ها کارشناسی ارشد بودند. نوع استخدام پاسخ دهندگان ۱۳۱ نفر استخدام رسمی، در مقابل ۱۰۲ نفر قراردادی، ۵۸ نفر پیمانی و ۲۹ نفر طرحی می باشد که از نظر درصدی: ۴۱٪ رسمی، ۳۲٪ قراردادی، ۱۸٪ پیمانی و ۹٪ پاسخ دهندگاه به طور طرحی مشغول به کار می باشد. همچنین اطلاعات جمعیتشناختی پاسخ دهندگان از سنوات شغل نشان می دهد: ۹۳ نفر کمتر از ۵ سال، ۹۹ نفر بین ۵ الی ۱۰ سال، ۱۰۶ نفر بین ۱۰ الی ۱۵ سال، ۱۹ نفر بین ۱۵ الی ۲۰ سال و فقط ۳ نفر بیش از ۲۰ سال دارای سوابق شغلی می باشد که از نظر درصدی: ۲۹٪ رسمی، ۳۱٪ قراردادی، ۳۳٪ پیمانی و ۶٪ درصد بین ۱۵ الی ۲۰ سال و ۱٪ پاسخ دهندگان بیش از ۲۰ سال سنوات شغل دارند.

بعد از بررسی یافته‌های توصیفی به بررسی رابطه بین متغیرهای پژوهش و مدل پژوهش می‌پردازیم.

یافته‌های آمار استنباطی

نتایج حاصل برای کیفیت داده‌ها و مدل

نسبت تغییرات (R2)

جدول ۱: نسبت تغییرات R^2

	R^2	R^2 تعدیل شده	محدودهی قابل قبول
قصد ترک شغل	۰/۵۱	۰/۵۰۵	بالای ۰/۵

همانطور که در جدول یک ملاحظه می شود اولین معیار از معیارهای کیفیت برازش بالاتر از مقدار ۰/۵ و قابل قبول می باشد بنابراین می‌توان ادعا کرد که متغیر وابسته بطور قابل قبول توسط متغیر های مستقل مدل توصیف شده است و می‌توان به نتایج مدل اتکا کرد.

پایایی و اعتبار سازه

طبق نتایج بدست آمده است اجرای الگوریتم PLS بر روی مدل برای بررسی پایایی و اعتبار سازه اطلاعات زیر را داریم:

جدول ۲: داده های بررسی پایایی و اعتبار سازه

	آلفای کرونباخ	ضریب رایکوف	پایایی ترکیبی	روایی همگرا (AVE)
نقش تعدیل‌گر جو غیرمدنی محیط کار	۱	۱	۱	۱
کیفیت‌زندگی‌کاری	۰.۷۵۵	۰.۸۲۶	۰.۷۹۳	۰.۳۹۸
قصد ترک شغل	۰.۷۸۹	۱.۰۴	۰.۸۹۶	۰.۸۱۲
جو غیرمدنی محیط کار	۰.۸۰۷	۰.۸۳	۰.۸۶۴	۰.۵۶۲

مطابق جدول ۲ مقدار آلفای کرونباخ تمامی متغیر های مدل بالاتر از مقدار ۰/ ۷ است که از این نظر پایایی پرسشنامه‌ها تایید می شود. همچنین با بررسی داده های جدول بالا که نشان دهنده ی اطلاعات پایایی داخلی با شاخص رایکوف می باشد، مشاهده می شود که این شاخص برای تمام متغیر های مدل بالای مقدار قابل قبول ۰/ ۸ می باشد پس بنابراین پایایی داخلی مدل تایید می شود. و نیز مطابق جدول پایایی ترکیبی نیز برای تمام متغیرهای مدل بالای مقدار قابل قبول ۰,۷ می باشد پس بنابراین پایایی ترکیبی مدل تایید می شود.

طبق نتایج روایی و پایایی سازه تمامی متغیر های مدل، به غیر ار کیفیت زندگی‌کاری، از نظر شاخص AVE بالاتر از عدد ۰/۵ و قابل قبول می باشند. اما مطابق نظر (فورنل و لاکر، ۱۹۸۱) در صورتی که سایر شاخص های از جمله پایایی ترکیبی قابل قبول باشند می توان از پایین بودن شاخص AVE چشم پوشی کرد؛ بنابراین در این مورد با توجه به قابل قبول بودن پایایی ترکیبی و نزدیک بودن AVE به حد قابل قبول، روایی همگرای مدل تایید می شود. همچنین طبق نظر (۴۹) با توجه به اینکه جذر این متغیر نشان دهنده ی شاخص روایی واگرا می باشد و البته این عدد باید از ضریب همبستگی پیرسون این میتغیر با سایر متغیرها بالاتر باشد، بنابراین آن را در پایین بررسی می نماییم.

شاخص های روایی واگرا

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

جدول ۳: داده های بررسی پایایی و اعتبار سازه، روایی واگرا

	نقل تعدیل‌گر جوغیرمدنی محیط کار	کیفیت زندگی‌کاری	قصد ترک شغل	جو غیرمدنی محیط کار
نقل تعدیل‌گر جو غیر مدنی محیط کار	۱			
کیفیت زندگی‌کاری	۰	۰.۶۳۱		
قصد ترک شغل	منفی ۲۵۹/۰	منفی ۴۰۸/۰	۰.۹۰۱	
جو غیرمدنی محیط کار	۰/۰۹۲	منفی ۴۲۱/۰	۰.۶۲۲	۰.۷۵

در جدول سوم که اعداد بر روی قطر آن همان جذر اعتبار همگرا می باشند، و اعداد غیر قطر اصلی ضرایب همبستگی بین متغیرها، ملاحظه می شود که شرط بزرگتر بودن جذر اعتبار همگرا از ضرایب همبستگی پیرسون بقیه برقرار است.

$$Fs(t) = JRF_{js}(t) - \sum_{i} f_{is}(t)$$

$$Fc(t) = JRF_{jc}(t) - \sum_{i} f_{ic}(t)$$

نسبت مشابهت بین متغیرها

جدول ۴: داده های بررسی پایایی و اعتبار سازه، نسبتهایHTMT

	نقل تعدیل‌گر جو غیر مدنی محیط کار	کیفیت زندگی کاری	قصد ترک شغل
کیفیت زندگی‌کاری	۰.۲۳۲		
قصد ترک شغل	۰.۳۷	۰.۳۴۳	
جو غیرمدنی محیط کار	۰.۱۱۲	۰.۵۰۸	۰.۶۵۷

با بررسی نسبت های مشابهت متغیر های مدل با یکدیگر ملاحظه می شود که تمامی آن‌ها زیر حد قابل قبول برابر ۱ می باشند پس بنابراین روایی واگرای مدل نیز تایید می شود و نتایج آن در جدول چهارم بیان شده است.

نتایج نهایی حاصل

در این بخش نتایج نهایی حاصل از اجرای مدل و روابط بین متغیرها نمایش داده شده است.

ضرایب همبستگی

در جدول پنجم و ششم نتایج حاصل از اجرای الگوریتم پی ال اس و ضرایب همبستگی و کوواریانس بین متغیرها نمایش داده شده است.

جدول ۵: ضرایب همبستگی پیرسون

	نقل تعدیل‌گر جوغیرمدنی محیط کار	کیفیت زندگی‌کاری	قصد ترک شغل	جو غیرمدنی محیط کار
نقش تعدیل‌گر جوغیر مدنی محیط کار	۱	۰	منفی ۰/۲۵۹	۰.۰۹۲
کیفیت زندگی کاری	۰	۱	منفی ۰/۴۰۸	منفی۰/۴۲۱
قصد ترک شغل	منفی ۰/۲۵۹	منفی۰/۴۰۸	۱	۰.۶۲۲
جو غیرمدنی محیط کار	۰.۰۹۲	منفی۰/۴۲۱	۰.۶۲۲	۱

جدول ۶: کوواریانس بین متغیرها

	نقل تعدیل‌گر جوغیرمدنی محیط کار	کیفیت‌زندگی‌کاری	قصد ترک شغل	جو غیرمدنی محیط کار
نقش تعدیل‌گر جوغیرمدنی محیط کار	۰.۹۱۲	۰	منفی۰/۲۴۷	۰.۰۸۸
کیفیت زندگی‌کاری	۰	۱	منفی۴۰۸/۰	منفی۰/۴۲۱
قصدترک‌شغل	منفی۰/۲۴۷	منفی۰/۴۰۸	۱	۰.۶۲۲
جو غیرمدنی محیط کار	۰.۰۸۸	منفی۰/۴۲۱	۰.۶۲۲	۱

ضرایب مسیر

در شکل۲ نتایج کلی حاصل از اجرای مدل که شامل ضرایب مسیر و بارهای عاملی است، نشان داده شده است.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]



شکل ۲: نتایج نهایی اجرای مدل (ضرایب مسیر)

ضرایب (آماره‌های) t و p :

آماره‌های تی و آماره احتمال پی در جدول۷ به نمایش در آمده اند که تکمیل کننده اطلاعات ضرایب مسیر برای تحلیل اطلاعات حاصل از اجرای مدل می باشند؛ و همچنین خلاصه نتایج فرضیه‌های پژوهش در جدول ۷ آمده است.

جدول ۷: ضرایب t و p

	(STDEV)	T Statistics	P Values	ضرایب مسیر	نتیجه	نوع اثر
فرضیه۳: تعدیل گری جو غیرمدنی محیط کار در اثر کیفیت زندگی‌کاری بر قصد ترک شغل	۰.۰۴۷۸	۶.۸۴۳۹	کمتر از ۰,۰۰۱ *	۰,۳۲۷منفی	فرضیه تایید می شود	مستقیم
فرضیه۱: کیفیت‌زندگی‌کاری بر قصد ترک شغل	۰.۰۵۳۹	۳.۰۱۷۲	۰,۰۰۲۷**	۰,۱۶۳منفی	فرضیه تایید می شود	معکوس
فرضیه۲: جوغیرمدنی‌محیط‌کار بر قصد ترک شغل	۰.۰۴۸۶	۱۱.۹۹۵۲	کمتر از ۰.۰۰۱ *	۰,۵۸۳	فرضیه تایید می شود	مستقیم

توجه: علامت * اهمیت ۱٪ و ** اهمیت ۵٪

بحث

مطالعه حاضر بررسی تاثیر کیفیت زندگی‌کاری پرستاران بر قصدترک‌شغل آنان با تعدیل گری جو غیرمدنی محیط کار انجام شده است. با توجه به فرضیات پژوهش: فرضیه اول: تاثیر کیفیت‌زندگی‌کاری بر قصدترک‌شغل؛ با توجه به داده‌های بدست آمده از اجرای مدل که برای فرضیه ۱ که مقدار منفی ۰/۱۶۳ را به عنوان ضریب مسیر نشان می دهد و با تایید شدن اثر کیفیت‌زندگی‌کاری بر روی قصدترک‌شغل (آماره تی = ۳ و آماره پی کمتر از ۰/۰۵) می‌توان نتیجه گرفت که طبق نتایج این پژوهش و اطلاعات بدست آمده از اجرای مدل، با افزایش کیفیت‌زندگی‌کاری و بهبود آن قصد ترک شغل کمتر می‌شود پس بنابراین فرضیه اول تایید می‌شود. تایید این فرضیه با در نظر گرفتن پژوهش های قبلی مانند نظرات آدیکاری و گوتام (۱۸)؛ مصدق راد و همکاران (۲)؛ کاروسو و همکاران (۵۰) همخوانی دارد. و از این رو و با اهمیت جلوگیری از ترک شغل پرستاران و کمبود این قشر، توجه به ارتقای کیفیت‌زندگی‌کاری را برای کاهش قصد ترک شغل در پرستاران با اهمیت تلقی کرد. کیفیت‌زندگی‌کاری یکی از متغیرهایی است که مورد توجه بسیاری از مدیران قرار گرفته است. کیفیت زندگی

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

کاری به هر فعالیتی گفته می‌شود که در هر سطحی از سازمان برای افزایش اثربخشی از طریق افزایش کرامت و رشد انسانی انجام می‌شود؛ چیزهایی که افراد در سازمان احساس می‌کنند نه تنها به منافع اقتصادی مربوط می‌شود، بلکه به منافع مربوط به ارزش‌های فردی و اجتماعی فرد نیز مربوط می‌شود. از این رو، رضایت شغلی و رضایت روانی را شامل می‌شود؛ همه این عوامل رضایت، مفهوم کیفیت زندگی کاری را شکل خواهند داد. (۵۰).

در هر سازمانی کیفیت‌زندگی‌کاری بالا جهت جذب و نگهداشتن کارکنان لازم و اساسی است. فرضیه ۲: تاثیر جوغیرمدنی‌محیط‌کار بر روی قصدترک‌شغل؛ با توجه به داده‌های بدست آمده از اجرای مدل که برای فرضیه ۲ که مقدار مثبت ۰/۵۸۳ را به عنوان ضریب مسیر نشان می دهد و با تایید شدن اثر جوغیرمدنی‌محیط‌کار بر روی قصدترک‌شغل (آماره تی = ۱۲ و آماره پی کمتر از ۰/۰۰۱) می‌توان نتیجه گرفت که طبق نتایج این پژوهش و اطلاعات بدست آمده از اجرای مدل، با تشدید جوغیرمدنی محیط کار، قصدترک‌شغل بیشتر می‌شود پس بنابراین فرضیه دوم تایید می‌شود. همچنین با مطالعات نامین و همکاران (۵۱)؛ سگورا و همکاران (۵۲)؛ مکی و همکاران (۵۳) همخوانی دارد. جو غیرمدنی محیط کاری بر روی قصدترک‌شغل در جوامع پرستاری تاثیر دارد و هرچه جو محیط کاری غیرمدنی‌تر باشد باید انتظار افزایش قصد ترک شغل را در پرستاران شاهد بود. رفتارهای غیر مدنی همچنین به عنوان یک رفتار توهین‌آمیز و ترسناک توصیف شده است که به موجب آن کارکنان احساس تحقیر و آسیب‌پذیری بالقوه می‌کنند (۵۴). قصد ترک شغل (ماتیوس و ریتر (۵۵)) و خروج سازمانی (پورات و پیرسون (۵۶)) همگی می‌توانند پیامدهای رفتاری کارکنانی باشدند که بی ادبی در محل کار را تجربه کرده‌اند (۵۰). شواهد تجربی در محیط های مراقبت بهداشتی از ارتباط رفتارغیرمدنی در محل‌کار و متغیرهای منفی مانند سلامت‌روانی ضعیف، فرسودگی شغلی، تعهد سازمانی پایین، کاهش رضایت‌شغلی و افزایش تمایل به ترک‌شغل حرفه پرستاری حمایت کرده است (۵۷). بی ادبی در محل کار می‌تواند اثرات مخربی بر افراد و سازمان‌ها داشته باشد؛ مانند کاهش رضایت شغلی و تعهد، کاهش روحیه و عملکرد و قصد ترک شغلی کارکنان (۵۸). فرضیه ۳: اثر تعدیل‌گر تاثیر جو غیرمدنی محیط کار بر اثر کیفیت‌زندگی‌کاری روی قصدترک‌شغل؛ با توجه به داده‌های بدست آمده از اجرای مدل که برای فرضیه ۳ که مقدار منفی ۰/۳۲۷ را به عنوان ضریب مسیر نشان می دهد و با تایید شدن اثر تعدیل‌گری جوغیرمدنی محیط کار میان اثر کیفیت‌زندگی‌کاری روی قصدترک‌شغل (آماره تی = ۸/۶ و آماره پی کمتر از ۰/۰۰۱) می‌توان نتیجه گرفت که طبق نتایج این پژوهش و اطلاعات بدست آمده از اجرای مدل، می‌توان گفت با تشدید جوغیرمدنی محیط کار، اثرات کیفیت زندگی‌کاری پایین‌تر بر قصد ترک شغل تشدید می‌شود پس بنابراین فرضیه سوم تایید می‌شود. همچنین با مطالعات لاشینگر و همکاران (۳۴)؛ فیدا و همکاران (۵۹)؛ و اسمیت همکاران (۵۸) همخوانی دارد. جوغیرمدنی محیط‌کار اثر تعدیل‌گری بر روی رابطه‌ی بین کیفیت زندگی‌کاری و قصد ترک شغل دارد؛ هرچه محیط کاری غیرمدنی‌تر باشد اثرات کیفیت پایین زندگی کاری بر روی قصدترک‌شغل تشدید می‌شود. جو غیرمدنی در محیط کار می‌تواند عواقب منفی جدی برای کارکنان و سازمان داشته باشد؛ در سطح فردی، ممکن است موجب کاهش عملکرد شغلی، رضایت و تعهد شود و احتمال بیشتری دارد که سازمان را به طور کامل ترک کنند (۶۰) و در سطح سازمانی می‌تواند بر عملکرد سازمانی تاثیر منفی داشته باشد، زیرا کارکنان ممکن است تلاش‌های کاری را کاهش دهند، احتمال کمتری برای همکاری مشترک داشته باشند، از رفتارهای فرانقشی اجتناب بکنند و با به سادگی از سازمان خارج شوند (۵۸).. تحقیقات گیلین و همکاران در یک جمعیت پرستاری، نشان داد که علاوه بر اینکه جو غیرمدنی در محیط کار خود یک عامل استرس‌زا است، بلکه اثرات سایر عوامل استرس‌زا را نیز بر رفاه کارکنان تشدید می کند(۴۰). می‌توان گفت جو مدنی محیط کار خود توصیف کننده ی کیفیت‌زندگی‌کاری است (۳۹).

نتیجه‌گیری

با توجه به اهمیت بررسی عوامل تاثیر گذار بر قصدترک‌شغل در پرستاران و در نظر گرفتن اثرات کیفیت‌زندگی‌کاری بر روی قصدترک‌شغل و نیز بررسی تاثیرات قصدترک شغل و جو غیرمدنی محیط کار استدلال کردیم که چگونه می‌توان احتمالی روابطی بین این سه متغیر را داد؛ از این رو و با تکیه بر مبانی نظری بدست آمده فرضیات تحقیق توسعه داده شد و اکنون که بعد از بدست آمدن نتایج آن فرضیات را برقرار یافتیم؛ می‌توان با جدیت بیشتری روابط گذشته مبنی بر اثرات کیفیت‌زندگی‌کاری بر

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

روی قصدترک‌شغل را تایید کرد و از این رو و با اهمیت جلوگیری از ترک شغل پرستاران و کمبود این قشر، توجه به ارتقای کیفیت زندگی‌کاری را برای کاهش قصد ترک شغل در پرستاران با اهمیت تلقی کرد. از سویی با بدست آمدن نتایج حاصل برای ارتباط مستقیم بین جو غیرمدنی محیط کاری و قصدترک‌شغل با تایید پژوهش های قبلی که در این حوزه انجام شده بودند می‌توان قویا ادعا کرد جو غیرمدنی محیط کاری بر روی قصدترک‌شغل در جوامع پرستاری تاثیر دارد و هرچه جو محیط کاری غیرمدنی‌تر باشد باید انتظار افزایش قصد ترک شغل را در پرستاران شاهد بود. و با بررسی نتایج بدست آمده می‌توان اثر تعدیل‌گری جو غیرمدنی محیط کاری در اثر کیفیت‌زندگی‌کاری بر قصدترک شغل را تایید کرد و البته عنوان نمود که هر محیط کاری غیرمدنی‌تر باشد اثرات کیفیت پایین زندگی کاری بر روی قصدترک‌شغل تشدید می‌شود. مدیران سیستم درمانی با در نظر گرفتن اینکه جایگزینی هر پرستار بعد از ترک شغل تا چه اندازه می‌تواند برای مجموعه هزینه بر و مضر باشد، پیشنهاد می شود تا دائما جو کار و محیط‌کاری همکاران و کارکنان خود را بصورت دقیق زیر نظر داشته باشند و به رفتارهای هرچند کوچک غیر عملکردی در بین کارکنان خود حساس تر رسیدگی کنند. پیشنهاد می شود مدیران سیستم درمان لیست های از پیش تهیه شده برای خود داشته باشند که در آن‌ها موارد مطرح برای کیفیت‌زندگی‌کاری پرستاران شان و همچنین جوغیرمدنی محیط‌کاری را بسنجند و با اینکار خطاهای ناشی از سهو و بیش یا کم نمایی حاصل از فراموشی را کاهش دهند و در نتیجه اطلاعات درست تری از وضعیت داشته باشند. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان اشاره کرد که تجزیه و تحلیل ما شامل بیمارستان های امام رضا، شهید مدنی و کودکان تبریز می‌باشد؛ در مورد تعمیم یافته‌ها در زمینه های جغرافیایی و بخشی محدود میکند. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی طیف‌های دیگری از افراد و گروهای مختلف موردبررسی و پژوهش قرار بگیرند. در این پژوهش داده‌ها به صورت تک مقطعی جمع آوری گردید، پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی داده‌ها به صورت طولی گردآوری گردد.

سپاسگزاری

بدین وسیله از تمامی افرادی که در این پژوهش همکاری داشته‌اند، صمیمانه تقدیر و تشکر می‌کنیم.

تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

References

1. Mortazavi, S., & Rajabipoor Meybodi, A. R. (2013). Effect of job satisfaction on turnover by organizational and personal norm breaking behaviors in nurses. Journal of Inflammatory Diseases, 17(1), 55-60. (In Persion).
2. Mosadeghrad, A. M. (2013). Quality of working life and turnover intentions: implications for nursing management. International journal of research in nursing, 4(2), 47-54. (In Persion).
3. Waldman, J. D., Kelly, F., Arora, S., & Smith, H. L. (2010). The shocking cost of turnover in health care. Health care management review, 35(3), 206-211.
4. Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., ... & Stone, P. W. (2006). Nurse turnover: a literature review. International journal of nursing studies, 43(2), 237-263.
5. Zboril-Benson, L. R. (2002). Why nurses are calling in sick: the impact of health-care restructuring. Canadian Journal of Nursing Research Archive.
6. Salimi, S., & Saeidian, N. (2015). Relationship between quality of work life and psychological empowerment by employees› productivity (structural equations modeling). International Journal of Educational and Psychological Researches, 1(1), 10. (In Persion)
7. Shomali Ahmadabadi, M., & Barkhordari Ahmadabadi, A. (2022). The role of job stress, burnout and perceived organizational support in predicting the intention to leave the job in nurses of Ardakan hospitals during the Covid-19 pandemic period in 2021. Zanko Journal of Medical Sciences, 23(76), 1-12. (In Persion).
8. Lee, J. (2022). Nursing home nurses› turnover intention: a systematic review. Nursing open, 9(1), 22-29.
9. Mickan, S. M., & Rodger, S. A. (2005). Effective health care teams: a model of six characteristics developed from shared perceptions. Journal of interprofessional care, 19(4), 358-370.
10. Kathleen Croft, R., & Anne Cash, P. (2012). Deconstructing contributing factors to bullying and lateral violence in nursing using a postcolonial feminist lens. Contemporary nurse, 42(2), 226-242.
11. Sandrick، K. (2003). Putting the emphasis on employees. Trustee: the journal for hospital

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

governing boards، 56(1), 6-10.
12. Carbo, J. (2009). Strengthening the Healthy Workplace Act—Lessons from Title VII and IIED Litigation and Stories of Targets. Journal of Workplace Rights, 14(1).
13. Luparell, S. (2011). Incivility in nursing: The connection between academia and clinical settings. Critical care nurse, 31(2), 92.
14. Murray, J. S. (2009). Workplace bullying in nursing: A problem that can›t be ignored. Medsurg Nursing, 18(5), 273.
15. Leiter, M. P., Price, S. L., & SPENCE LASCHINGER, H. K. (2010). Generational differences in distress, attitudes and incivility among nurses. Journal of Nursing management, 18(8), 970-980.
16. Rodwell، J. ، Demir، D. ، & Theol، P. S. (2013). Psychological and organizational impact of bullying over and above negative affectivity: A survey of two nursing contexts. International Journal of Nursing Practice، 19(3), 241-248.
17. Lipley, N. (2006). Bullying at work on increase, RCN survey finds. Nursing Management (Harrow), 12(10), 5-6.
18. Adhikari, Dev Raj, and Dhruba Kumar Gautam. «Labor legislations for improving quality of work life in Nepal.» International Journal of law and management (2010).
19. Hsu, M. Y., & Kernohan, G. (2006). Dimensions of hospital nurses' quality of working life. Journal of advanced nursing, 54(1), 120-131.
20. Almalki, M. J., FitzGerald, G., & Clark, M. (2012). The relationship between quality of work life and turnover intention of primary health care nurses in Saudi Arabia. BMC health services research, 12(1), 1-11.
21. Y. -Glaser، M، (2004). (Improving the quality of worklife and improving productivity). Available to: http://eric. Ed. gov/ericweb portal// home، portal.
22. Lewis, D., Brazil, K., Krueger, P., Lohfeld, L., & Tjam, E. (2001). Extrinsic and intrinsic determinants of quality of work life. Leadership in Health Services, 14(2), 9-15.
23. Hasnain، N. ، Hasan، Z. ، & Chorath، S. (2017). Organizational Citizenship Behavior and Work Motivation as Correlates of Psychological Capital among Public and Private School Teachers. International Journal of Social Sciences & Educational Studies، 3(3)، 133.
24. Sayers، J. K. ، Sears، K. L. ، Kelly، K. M. ، & Harbke، C. R. (2011). When employees engage in workplace incivility: The interactive effect of psychological contract violation and organizational justice. Employee Responsibilities and Rights Journal، 23(4), 269-283.
25. Pearson, C. M., Andersson, L. M., & Wegner, J. W. (2001). When workers flout convention: A study of workplace incivility. Human relations, 54(11), 1387-1419.
26. Caza, B. B., & Cortina, L. M. (2007). From insult to injury: Explaining the impact of incivility. Basic and applied social psychology, 29(4), 335-350.
27. Lewis, P. S., & Malecha, A. (2011). The impact of workplace incivility on the work environment, manager skill, and productivity. JONA: The Journal of Nursing Administration, 41(7/8), S17-S23.
28. Lim, S., & Lee, A. (2011). Work and nonwork outcomes of workplace incivility: Does family support help?. Journal of occupational health psychology, 16(1), 95.
29. Robinson, S. L., & Bennett, R. J. (1995). A typology of deviant workplace behaviors: A multidimensional scaling study. Academy of management journal, 38(2), 555-572.
30. Walrath, J. M., Dang, D., & Nyberg, D. (2010). Hospital RNs› experiences with disruptive behavior: a qualitative study. Journal of Nursing Care Quality, 25(2), 105-116.
31. Ferriss, A. L. (2002). Studying and measuring civility: A framework, trends and scale. Sociological Inquiry, 72(3), 376-392.
32. Kondro, Wayne. «Are physicians too rude?.» (2001): 1376-1376.
33. 33. Taylor, S. G., & Kluemper, D. H. (2012). Linking perceptions of role stress and incivility to workplace aggression: the moderating role of personality. Journal of occupational health psychology, 17(3), 316.
34. Spence Laschinger, H. K., Leiter, M., Day, A., & Gilin, D. (2009). Workplace empowerment, incivility, and burnout: Impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. Journal of nursing management, 17(3), 302-311.
35. Oyeleye, O., Hanson, P., O'Connor, N., & Dunn, D. (2013). Relationship of workplace incivility, stress, and burnout on nurses' turnover intentions and psychological empowerment. The journal of nursing administration, 43(10), 536-542.
36. Leiter, M. P., Day, A., Oore, D. G., & Spence Laschinger, H. K. (2012). Getting better and staying better: assessing civility, incivility, distress, and job attitudes one year after a civility intervention. Journal of occupational health psychology, 17(4), 425.
37. Sirgy، M. J. ، Efraty، D. ، Siegel، P. ، & Lee، D. -J. (2001). A new measure of quality of work life (QWL) based on need satisfaction and spillover theories. Social indicators research، 55(3), 241-302 .
38. Pearson, C. M., & Porath, C. L. (2005). On the nature, consequences and remedies of workplace

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

incivility: No time for “nice”? Think again. Academy of Management Perspectives, 19(1), 7-18.
39. Leiter, M. (2013). Analyzing and theorizing the dynamics of the workplace incivility crisis. New York, NY: Springer.
40. Gilin Oore, D. E. B. R. A., Leblanc, D., Day, A., Leiter, M. P., SPENCE LASCHINGER, H. K., Price, S. L., & Latimer, M. (2010). When respect deteriorates: incivility as a moderator of the stressor–strain relationship among hospital workers. Journal of Nursing Management, 18(8), 878-888.
41. Surienty, L., Ramayah, T., Lo, M. C., & Tarmizi, A. N. (2014). Quality of work life and turnover intention: a partial least square (PLS) approach. Social indicators research, 119, 405-420.
42. Yusoff, Y. M., Rimi, N. N., & Meng, C. H. (2015). A study of quality of work life, organizational commitment and turnover intention. Problems and Perspectives in Management, 13(2), 357-364.
43. Dechawatanapaisal, D. (2017). The mediating role of organizational embeddedness on the relationship between quality of work life and turnover: Perspectives from healthcare professionals. International Journal of Manpower.
44. Mirkamali، Seyed-Mohammad (2005); «The Increase of Teacher›s Job Satisfaction with the Meaningfulness of Teaching Career»; Quarterly. Journal of Educational Management، Vol. 37، 38، 39، 40 (in Persian).
45. Dargahi، H. ، Gharib، M. ، & Godarzi، M. (2005). Evaluation the quality of life of nurses working in Tehran Hospitals. Hayat، 13(2)، 13-21 .
46. Oyeleye, O., Hanson, P., O’Connor, N., & Dunn, D. (2013). Relationship of workplace incivility, stress, and burnout on nurses’ turnover intentions and psychological empowerment. The journal of nursing administration, 43(10), 536-542.
47. Flinkman, M., Leino-Kilpi, H., & Salanterä, S. (2010). Nurses’ intention to leave the profession: integrative review. Journal of advanced nursing, 66(7), 1422-1434.
48. Blau, G., & Andersson, L. (2005). Testing a measure of instigated workplace incivility. Journal of Occupational and Organizational Psychology, 78(4), 595-614.
49. KORNELIUS, H., SUPRATIKNO, H., BERNARTO, I., & WIDJAJA, A. W. (2021). Strategic planning and firm performance: The mediating role of strategic maneuverability. The Journal of Asian Finance, Economics and Business, 8(1), 479-486.
50. Karoso, S., Riinawati, R., Ilham, R. N., Rais, R. G. P., & Latifa, D. (2022). Analyzing the Relationship of Work Environment and Quality of Work Life on Employee Performance: The Mediating Role of Organizational Commitment. Journal of Madani Society, 1(3), 167-173.
51. Namin, B. H., Øgaard, T., & Røislien, J. (2021). Workplace incivility and turnover intention in organizations: A meta-analytic review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(1), 25.
52. Sguera, F., Bagozzi, R. P., Huy, Q. N., Boss, R. W., & Boss, D. S. (2016). Curtailing the harmful effects of workplace incivility: The role of structural demands and organization-provided resources. Journal of Vocational Behavior, 95, 115-127.
53. Mackey, J. D., Bishoff, J. D., Daniels, S. R., Hochwarter, W. A., & Ferris, G. R. (2019). Incivility’s relationship with workplace outcomes: Enactment as a boundary condition in two samples. Journal of Business Ethics, 155, 513-528.
54. Eagar, S. C., Cowin, L. S., Gregory, L., & Firtko, A. (2010). Scope of practice conflict in nursing: A new war or just the same battle?. Contemporary Nurse, 36(1-2), 86-95.
55. Matthews, R. A., & Ritter, K. J. (2019). Applying adaptation theory to understand experienced incivility processes: Testing the repeated exposure hypothesis. Journal of occupational health psychology, 24(2), 270.
56. Porath, C. L., & Pearson, C. M. (2012). Emotional and behavioral responses to workplace incivility and the impact of hierarchical status. Journal of Applied Social Psychology, 42, E326-E357.
57. Campana, K. L., & Hammoud, S. (2015). Incivility from patients and their families: can organisational justice protect nurses from burnout?. Journal of nursing management, 23(6), 716-725.
58. Smith, A. E., Hassan, S., Hatmaker, D. M., DeHart-Davis, L., & Humphrey, N. (2021). Gender, race, and experiences of workplace incivility in public organizations. Review of Public Personnel Administration, 41(4), 674-699.
59. Fida, R., Laschinger, H. K. S., & Leiter, M. P. (2018). The protective role of self-efficacy against workplace incivility and burnout in nursing: A time-lagged study. Health care management review, 43(1), 21-29.
60. Cortina, L. M., Kabat-Farr, D., Leskinen, E. A., Huerta, M., & Magley, V. J. (2013). Selective incivility as modern discrimination in organizations: Evidence and impact. Journal of management, 39(6), 1579-1605.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]