

بررسی اثرات رهبری اخلاقی بر استرس شغلی و قصد ترک خدمت پرستاران بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

محمد رضا دلوی^۱، مظاهر گنجی^{۲*}

^۱ دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان، اصفهان، ایران؛ ^۲ دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران

تاریخ دریافت: ۳۰/۲/۹۲

تاریخ پذیرش: ۱۳/۷/۹۲

چکیده:

زمینه و هدف: رهبری اخلاقی، زمینه تعهد و وفاداری کارکنان را فراهم می سازد و زمانی که کارکنان به رهبران اعتماد داشته باشند، استرس کاری در میان آنان کاهش یافته و تصمیم جدی مبنی بر ترک خدمت نخواهند داشت. این پژوهش با هدف درک آثار رهبری اخلاقی بر قصد ترک خدمت پرستاران و بررسی میزان استرس کاری به عنوان یک متغیر میانجی در میان رهبری اخلاقی و قصد ترک خدمت آنان صورت گرفته است. روش بررسی: در این مطالعه توصیفی- همبستگی، تعداد ۱۸۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد به صورت تصادفی طبقه ای متناسب با حجم جامعه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه استاندارد رهبری اخلاقی، استرس کاری و قصد ترک خدمت بود. داده ها با استفاده از آزمون های آماری توصیفی و تحلیلی در نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته ها: نتایج پژوهش نشان داد که بین رهبری اخلاقی و قصد ترک خدمت رابطه منفی و معنی دار و بین استرس کاری و قصد ترک خدمت رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد (به ترتیب $\beta = -0/58$ ، $\beta = 0/66$ و $P < 0/05$)؛ همچنین بین رهبری اخلاقی و استرس کاری رابطه منفی و معنی داری مشاهده شد ($P < 0/05$ و $\beta = -0/29$).

نتیجه گیری: رهبری اخلاقی می تواند باعث کاهش استرس کاری پرستاران و در نتیجه کاهش قصد ترک خدمت آن ها شود؛ لذا مدیران می توانند با گسترش فرهنگ ارزش های اخلاقی و کاهش عوامل استرس زای شغلی باعث افزایش اعتماد، وفاداری و تعهد سازمانی پرستاران و در نتیجه کاهش ترک خدمت آن ها گردند.

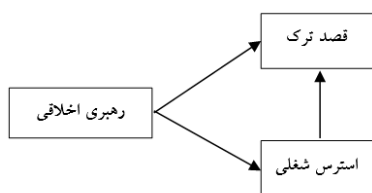
واژه های کلیدی: رهبری اخلاقی، استرس کاری، ترک خدمت، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد.

مقدمه:

برخوردار می باشد (۲). گسترش کمبود پرستار و خروج بالای پرستاران از این حرفه یک معضل جهانی است که هم در کشورهای توسعه یافته و هم در حال رشد وجود دارد. به عنوان مثال یک سوم از پرستاران انگلستان و اسکاتلند و بیش از یک پنجم پرستاران آمریکا تمایل به ترک این حرفه داشته اند (۳). همچنین اذعان شده است که تأثیر کمبود پرستار در سال های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۰ به بیشترین حد خود خواهد رسید (۴). در دیگر تحقیقات هزینه مالی ترک خدمت به ازای هر پرستار ثبت شده استخدامی در آمریکا ۸۲ تا ۸۸ هزار دلار تخمین زده شده است (۵)؛ یا در دیگر مطالعه، بیان

در هر سازمانی کارکنان به عنوان یک دارایی بسیار مهم شناخته می شوند و ترک خدمت آن ها هزینه های زیادی را در زمینه استخدام نیروهای جایگزین و متعاقب آن آموزش، تربیت و آماده سازی کارکنان جدید تا مرحله بهره دهی و کارایی مطلوب به سازمان تحمیل می نماید (۱). در این بین ترک خدمت در پرستاران که عمده ترین بخش نیروی انسانی در نظام بهداشتی را تشکیل می دهند و همگام با سایر حرفه های پزشکی در راه استقرار حیات، تأمین سلامت، پیشگیری و مهار کردن بیماری ها مسئولیت دارند از اهمیت بیشتری در نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی

هنجاری که از طریق اعمال، اقدامات، تصمیم گیری ها و شیوه های اجرایی تشویق و تنبیه رفتارهای اخلاقی و غیر اخلاقی در فضای سازمانی نمود می یابد، تعریف نموده اند (۱۸). در واقع رهبران اخلاقی تلاش می کنند تصمیمات منصفانه بگیرند و مراقب احساسات زیردستان باشند و تلاش می کنند که محیط های کاری عادلانه ایجاد کنند (۱۹) و مطالعات نیز نشان می دهند که نحوه ارتباط و رهبری مدیران و سر پرستاران با کارکنان خود در موارد منفی (روابط مقتدرانه و استبدادی بدون توجه به شان و نیازها و توانمندی ها و محدودیت ها) باعث تشدید سطح تنش و اضطراب کارکنان می شود. در مقابل وجود جنبه های مثبت در رفتار مدیران (در غالب جهت گیری اجتماعی و انسانی به کارکنان) زمینه کاهش تنش و فشار در آن ها را در حوزه های مربوط به نقش، مسئولیت و اختیارات، تضادها و تعارضات و احساس ناتوانی را تا اندازه ای بهبود می بخشد (۲۰). بنابراین رهبری اخلاقی قادر است از طریق فرآیندهای معطوف به فضا سازی اخلاقی و الگو برداری بر کارکنان در تمامی سطوح اثرات خود را به جای گذارد و از جمله متغیرهایی که تحت تاثیر رهبری اخلاقی قرار می گیرد می توان به استرس کاری و قصد ترک خدمت اشاره کرد. از نظر مفهومی، مجموعه ای از روابط زنجیره ای بر اساس آنچه در تصویر شماره ۱ ارائه شده بین رهبری اخلاقی با استرس کاری و قصد ترک خدمت وجود دارد. با توجه به مطالب ذکر شده، این مطالعه بر اثر بالقوه رهبری اخلاقی و استرس کاری بر روی قصد ترک خدمت پرستاران تمرکز کرده است.



تصویر شماره ۱: مدل مفهومی پژوهش

شده است که ترک خدمت در پرستاری علاوه بر کمبود پرستاران با تجربه، هزینه ای معادل ۶۰ تا ۱۲۰ هزار دلار به ازای هر پرستار در بر دارد (۶).

بسیاری از ترک خدمت ها بصورت اختیاری است و برخی محققین قصد ترک خدمت را به عنوان یک میل هوشیارانه و متفکرانه برای ترک سازمان تعریف کرده اند (۷). قصد ترک خدمت یکی از عوامل پیش بینی کننده مهم ترک خدمت حقیقی است (۸) و آگاهی از این موضوع که چه عواملی باعث می شوند تا یک کارمند تصمیم به جدایی بگیرد، در توانایی سازمان برای حفظ کارمندان بسیار حیاتی است (۹). بهترین پیش بینی کننده رفتار یک فرد، سنجش نیت وی برای انجام آن رفتار است (۱۰). پژوهش ها نیز نشان داده است که بین ترک خدمت پیش بینی شده و ترک خدمت واقعی پرستاران رابطه مستقیمی برقرار می باشد (۱۱-۱۳). از سویی نشان داده شده است که طیف عواملی که منجر به استرس مرتبط با شغل می شوند ترک خدمت کارکنان سازمان را در پی خواهند داشت (۸). به عنوان مثال استرس کاری می تواند باعث مرخصی استعلاجی، ترک خدمت از جانب شمار زیادی از کارکنان، عملکرد ضعیف آنان و افزایش احتمالی حوادث ناشی از خطاهای انسانی شود (۱۴). از طرف دیگر رفتارهای رهبری اثر مستقیمی بر روی تعهد و رضایت شغلی کارکنان می گذارند و این امر به نوبه خود بر رفتارهای ترک خدمت اثر گذار است (۱۵). در این بین بعد اخلاقی رهبری به خاطر نفوذ رهبر بر رفتار کارکنان مهم است (۱۶). رهبر اخلاقی نقش الگو در یک سازمان دارد و رفتار اخلاقی را در میان زیر دستانشان به پیش می برند (۱۷). نظریه پردازان مختلفی نیز تاکنون رهبری اخلاقی را توضیح و تفسیر نموده اند. برخی این شکل از رهبری را از دیدگاه یادگیری اجتماعی، رهبری مبتنی بر قواعد و ارزش های

روش بررسی:

در این پژوهش توصیفی-همبستگی که جامعه آماری آن را کلیه پرستاران (۱۱۰۸ نفر در سال ۱۳۹۲) بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد (بیمارستان های آیت الله کاشانی، هاجر(س)، ولیعصر (عج)، شهداء، امام جواد(ع)، امام رضا (ع)، سیدالشهداء و سینا) تشکیل می دادند حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکرال، ۱۸۰ نفر تعیین گردید. نمونه گیری به صورت تصادفی طبقه ای متناسب با حجم جامعه و نمونه آماری انجام گرفت.

ابزار گردآوری اطلاعات در این مطالعه پرسشنامه بود. برای سنجش متغیر رهبری اخلاقی از پرسشنامه (Ethical Leadership at Work= ELW) برای سنجش متغیر استرس کاری از پرسشنامه کلر شامل ۵ سوال و برای سنجش متغیر قصد ترک خدمت از پرسشنامه ۳ سوالی کامن و همکاران استفاده شد و ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ها در این پژوهش به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۷۸ و ۰/۸۳ محاسبه شد که نشان دهنده سطح مطلوب پایایی آن ها می باشد.

برای اجرای پژوهش پرسشنامه ها طی فرآیند دو مرحله ای ترجمه شدند و تطبیق محتوایی تخصصی سوالات ترجمه شده با سوالات زبان انگلیسی انجام گرفت و پس از تایید توسط استاد راهنما، مشاور و سایر اساتید صاحب نظر، با کسب مجوز از مسئولین دانشگاه و بیمارستان ها و همچنین ارائه توضیحاتی جهت راهنمایی پرستاران، در اختیار افراد تحت مطالعه قرار گرفت. همچنین برای ارزیابی روایی پرسشنامه اقدام به عرضه پرسشنامه ها به چندین صاحب نظر شد و ارزیابی و تطابق نظرات آن ها انجام پذیرفت و پایایی پرسشنامه ۰/۸۵ بدست آمد. سوالات بر مقیاس پنج درجه ای لیکرت (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۵) تنظیم و پاسخ داده شدند. تحلیل داده ها در سطح آمار توصیفی و استنباطی با استفاده از نرم افزار SPSS انجام گرفت. نرمال بودن توزیع داده ها با استفاده از آزمون KS مورد

بررسی قرار گرفت و با توجه به توزیع نرمال داده ها از آزمون های آماری استنباطی استفاده گردید.

یافته ها:

در این پژوهش ۱۲۷ نفر (۷۰/۶ درصد) را پاسخ دهندگان مرد و ۵۳ نفر (۲۹/۴ درصد) را پاسخ دهندگان زن تشکیل می دادند. ۱۴۳ نفر (۶۳/۲ درصد) متأهل و ۳۷ نفر (۳۶/۸ درصد) مجرد بودند. بیشترین فراوانی پاسخ دهندگان با تعداد ۶۷ نفر (۳۷/۲ درصد) مربوط به سن ۳۵-۳۰ سال و کمترین فراوانی با تعداد ۵ نفر (۷/۱۴ درصد) مربوط به سن بیش از ۴۵ سال بود. از نظر تحصیلات، پاسخ دهندگان با تحصیلات لیسانس دارای بیشترین فراوانی با تعداد ۷۲ نفر (۴۰ درصد) و پاسخ دهندگان با تحصیلات فوق لیسانس و بالاتر دارای کمترین فراوانی با تعداد ۲۴ نفر (۱۳/۳ درصد) بودند. پاسخ دهندگان با سابقه کاری بیش از ۱۰ تا ۱۵ سال بیشترین فراوانی با تعداد ۴۷/۶ (۴۰ درصد) و پاسخ دهندگان با سابقه کاری ۱۵ تا ۲۰ سال کمترین فراوانی با تعداد ۱۸ نفر و ۱۰ درصد را به خود اختصاص دادند. همچنین بیشترین فراوانی با تعداد ۱۰۹ نفر و ۶۰/۶ درصد مربوط به نوع استخدام رسمی و کمترین فراوانی با تعداد ۸ نفر و ۴/۴ درصد مربوط به نیروهای طرحی بود. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل پرسشنامه ها نشان داد که میانگین، انحراف معیار و واریانس برای متغیرهای رهبری اخلاقی به ترتیب ۳/۱۲، ۰/۸۴ و ۰/۷۱، برای استرس کاری به ترتیب ۳/۳۴، ۰/۹۴ و ۰/۸۸ و برای قصد ترک خدمت به ترتیب ۳/۴۲، ۰/۸۴ و ۰/۷۱ بوده است.

نتایج آزمون رگرسیون بین متغیر رهبری اخلاقی و قصد ترک خدمت پرستاران نشان داد که بین این دو متغیر همبستگی منفی و معنی داری وجود دارد ($P < 0/05$ و $\beta = -0/58$)؛ همچنین بین استرس کاری و قصد ترک خدمت همبستگی مثبت و معنی بود ($P < 0/05$ و $\beta = 0/66$). از طرف دیگر بین رهبری

اخلاقی و استرس کاری همبستگی منفی و معنی داری وجود داشت ($P < 0/05$ و $\beta = -0/29$).

بحث:

در مطالعه حاضر، میانگین رهبری در بین ۱۸۰ نفر برابر ۳/۱۲ از ۵ با انحراف معیار ۰/۸۴ به دست آمد. بدین معنی که مسئولین پرستاری معیارهای رهبری اخلاقی را در حد متوسط نسبت به پرستاران رعایت می کنند. همچنین میانگین استرس شغلی آن ها ۳/۳۴ از ۵ با انحراف معیار ۰/۹۴ بدست آمد که نشان دهنده این است که استرس شغلی در بین پرستاران مورد مطالعه در حد متوسط می باشد. Lambert و همکاران نیز پرستاری را یکی از حرفه های پر استرس می دانند و اعلام داشته اند که از ۱۳۰ شغل مورد مطالعه آن ها، پرستاران رتبه ۲۷ را در مراجعه به پزشک جهت مشکلات ناشی از سلامت روانی کسب کرده اند (۲۰). همچنین صفری و همکاران اظهار داشتند که بیش از ۳۵ نوع عامل استرس را با شدت های متفاوت از کم تا زیاد، پرستاران را تهدید می کند (۲۱). بررسی میزان استرس شغلی پرستاران بیمارستان های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی زابل نیز تاییدی بر نتایج مطالعه حاضر می باشد که میزان استرس پرستاران را به ترتیب در ۵۰/۷، ۴۶/۷ و ۱/۷ درصد موارد شدید، متوسط و خفیف گزارش نموده است (۲۲).

در این مطالعه میانگین نمره قصد ترک خدمت پرستاران ۳/۴۲ با انحراف معیار ۰/۸۴ بدست آمد. بدین معنی که پرستاران تمایل متوسطی به ترک خدمت نشان می دهند. در مطالعه Liou بر روی پرستاران آسیایی در آمریکا این میانگین در بین ۱۲۰ نفر نمونه ۲/۴۵ از ۵ گزارش شد (۲۳). در مطالعه Lützen و همکاران نیز ۷۱/۴۲ درصد پرستاران هر روز به فکر خروج از حرفه پرستاری بودند (۲۴). در دیگر مطالعه میانگین تمایل به ترک خدمت در بین ۳۵۰ نفر از پرستاران بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۳/۳۵ با انحراف معیار ۰/۹۳ گزارش شد (۲۵).

امروزه افراد انتظار دارند در سازمانی کار کنند که مورد توجه قرار گیرند، به خوبی درک شوند و مورد احترام قرار گیرند و دوست دارند احساس صداقت، درستکاری، قابلیت اعتماد، اعتماد به نفس و اینکه قسمتی از سازمان هستند، داشته باشند (۲۶). فردی که این قبیل محیطی با این خصوصیات را ایجاد می کند مسلماً رهبری است که باید تمام رفتارهایش قابلیت های اخلاقی را منعکس کند و اصول صداقت و شرافت تعیین کننده ی تمام زندگیش باشد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین رهبری اخلاقی و قصد ترک خدمت پرستاران همبستگی منفی و معنی داری وجود دارد. مطالعه Mulki و همکاران نیز نشان داده که جو اخلاقی بر قصد ترک کار اثر گذار است و رابطه میان جو اخلاقی و قصد ترک خدمت کاملاً تحت تاثیر استرس نقش، مناقشات بین افراد، خستگی عاطفی، اعتماد به سرپرست و رضایتمندی شغلی می باشد (۲۷). در واقع جو اخلاقی باعث می شود که کارکنان نسبت به شغل خود دید مثبتی نشان دهند و مدت بیشتری را در سازمان بگذرانند و کمتر به فکر ترک آن باشند (۱۸، ۲۵، ۲۷).

رفتار های اخلاقی در یک سازمان به عنوان مسأله های مهم برای مدیریت مطرح هستند و مدیریت باید نقشی اساسی در بالا بردن رفتار های اخلاقی داشته باشد (۲۷). اگر کارکنان یک سازمان، رفتار مدیر را اخلاقی برداشت کنند، در آن هنگام سازمان درخواهد یافت که میزان رضایت شغلی افزایش و نیت ترک خدمت کاهش یافته است؛ که این دو عامل برای سازمان بسیار حایز اهمیت است. در غیر این صورت اگر کارکنان رفتار مدیر را غیر اخلاقی ادراک کنند، باعث می شود که سطح رضایت شغلی کاهش یابد و نیت ترک خدمت افزایش یابد (۲۸). نتایج پژوهش نادى و حادقی نیز بیانگر رابطه ی مثبت بین جو اخلاقی با رضایت شغلی و تعهد سازمانی و رابطه منفی سه سازه ی بالا با نیت ترک خدمت بوده است (۲۹).

شواهد حاصل از این پژوهش همچنین نقش استرس شغلی را بر قصد ترک خدمت پرستاران مورد تایید قرار داد. این یافته با نتایج برخی دیگر از مطالعات همسو می باشد (۳۲-۳۰). Gaither آثار استرس شغلی را بر روی قصد ترک خدمت متأثر از تعهد شغلی، انتظارات بر آورده شده، تعهد سازمانی و رضایت شغلی بررسی کرد و به این نتیجه رسید که تعهد شغلی رابطه مثبتی با انتظارات بر آورده شده دارد و انتظارات بر آورده شده نیز رابطه مثبتی با تعهد سازمانی و رضایت شغلی دارند (۳۰).

جدیدترین یافته های مربوط به نقش عوامل استرس آور و فرسودگی هیجانی در تمایل به کناره گیری و ترک خدمت در الگوی چهار سطحی ارائه شده توسط Boyd و همکاران به دست آمده است. بر اساس نتایج گزارش شده توسط این پژوهشگران، وضوح نقش و تعارض نقش به عنوان دو شاخص عمده استرس شغلی ابتدا باعث فعالسازی شیوه های مقابله، از جمله مقابله هیجان مدار و مقابله مسئله مدار می شوند، سپس این سبک های مقابله ای به ویژه مقابله هیجان مدار، بستر را برای فرسودگی هیجانی و به دنبال آن کاهش رضایت شغلی و در آخر افزایش تمایل به کناره گیری فراهم می سازند (۳۳).

از نتایج دیگر این پژوهش می توان به همبستگی منفی و معنی دار بین رهبری اخلاقی و استرس شغلی اشاره کرد. این نتایج با نقش ها و مشخصه های مطرح شده برای رهبری اخلاق مدار که برخی دیگر از پژوهشگران همسویی دارد (۱۵، ۱۸). گل پرور و همکاران در پژوهشی ضمن تایید نقش رهبری اخلاق مدار بر استرس شغلی، بیان کردند با تقویت رهبری اخلاقی، استرس شغلی مبتنی بر نشانگرهایی نظیر استرس ناشی از ناکارآمدی تصویری، استرس ناشی از محدودیت مسئولیت و اختیار و استرس ناشی از تعارض و تضاد و فرسودگی هیجانی (به طور مستقیم و غیر مستقیم) تضعیف می شود (۳۴). یافته های پژوهش سلیمانی و همکاران نیز حاکی از آن است که بین ادراکات

کارکنان از اخلاقیات حاکم بر کار با میزان استرس شغلی آنان رابطه منفی و معنادار وجود دارد به بیان دیگر، هر چقدر کارکنان احساس نمایند که در محیط کاری آنان اخلاقیات حاکم است، به همان میزان سطح استرس های شغلی آنان کاهش می یابد (۳۵).

نتیجه گیری:

یافته های پژوهش حاضر نشان داد که تمایل به ترک خدمت بطور متوسط در پرستاران مورد بررسی بیشتر از مطالعات مشابه در خارج و بعضاً داخل کشور می باشد. طبق پژوهش های قبلی بین میل به ترک خدمت و ترک خدمت واقعی پرستاران رابطه مستقیم برقرار می باشد، بنابراین این مساله نیاز به توجه بیشتری دارد. همچنین با توجه به یافته های پژوهش حاضر، استرس شغلی باعث افزایش قصد ترک خدمت پرستاران شد و رهبری اخلاقی نقش بسیار مهمی در تقلیل استرس شغلی ایجاد نمود. بنابراین مدیران پرستاری می توانند با نشان دادن ترکیبی از ویژگی های صداقت، قابلیت اعتماد، امین بودن، خلوص، تصمیم گیری دموکراتیک و مشارکت حمایتی، دلسوز و مهربان بودن، گسترش عدالت و فرهنگ ارزش های اخلاقی و کاهش عوامل استرس زای شغلی باعث افزایش اعتماد، وفاداری و تعهد سازمانی پرستاران و در نتیجه کاهش ترک خدمت آنها گردند. علاوه بر این با توجه به تأثیر بسزای رهبری اخلاقی بر رفتار کارکنان، مدیرانی که دارای این سبک رهبری هستند احتمال موفقیت بیشتری خواهند داشت؛ لذا به مدیران عالی سازمان پیشنهاد می گردد ضمن حمایت از این نوع سبک رهبری، در عزل و نصب مدیران به این مهم توجه نمایند.

تشکر و قدردانی:

این مقاله حاصل قسمتی از پایان نامه کارشناسی ارشد آقای مظاهر گنجی به راهنمایی آقای دکتر محمدرضا دلوی می باشد و بدینوسیله از مسئولین دانشگاه و بیمارستان ها و پرستارانی که در این پژوهش همکاری کردند، تشکر و قدردانی می گردد.

منابع:

1. Hom PW, Griffeth RW. Employee turnover. South/Western Ohio, Cincinnati Flecher CE, Hospital RNs job satisfactions and dissatisfactions, *J Nurs Adm.* 2001; 31(16): 324-31.
2. Lu H, While AE, Barriball KL. Job satisfaction among nurses: a literature review. *Int J Nurs Stud.* 2005; 42: 211-27.
3. Mirzabeygi Gh, Salemi S, Sanjary M, Shirazi F, Heydari Sh, Maleki S. Job satisfaction in nurses Iranian. *Hayat.* 2009; 1: 59-49.
4. Jones CB. Revisiting nurse turnover costs: adjusting for inflation. *J Nurs Adm.* 2008; 38(1) 11-18.
5. Storffjell JL, Omoike O, Ohlson S. The balancing act: patient care time versus cost. *J Nurs Adm.* 2008; 38(5): 244-49.
6. Tett RP, Meyer JP. Job satisfaction, organizational commitment, turnover intention: path analyses based on meta-analytic findings. *Pers Psychol.* 46: 259 -93.
7. Griffeth, RW, Hom PW, Gaertner S. A meta-analysis of antecedents and correlates of employee turnover: update, moderator tests and research implications for the next millennium. *J Manage.* 2000; 26: 463-88.
8. Brough P, Frame R. Predicting police job satisfaction and turnover intentions: The role of social support and police organizational variables. *New Zealand J Psychol.* 2004; 33(1): 8-16.
9. Fishbein M, Ajzen I. Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research. Reading MA: Addison-Wesley; 1975.
10. Hinshaw A S. et al. Innovative retention strategies for nursing staff. *J Nurs Admin.* 1987; 17(6): 8-16.
11. Lucas M D, Atwood R, Hagman R. Replication and validation of the anticipated turnover model for urban registered nurses. *Nurs Res.* 1993; 42(1): 229-253.
12. Shader K. Broome CD, West ME, Naseh M. Factor's influencing job satisfaction and anticipated turnover in an academic medical center. *J Nurs Adm.* 2001; 31(4): 210-17.
13. Lazarus, RS. Psychological stress in the workplace, in occupational stress: A handbook, Crandall R. and Perrewe PL, Editors. Taylor & Francis: Washington, DC. 1993.
14. Blix AG. Occupational stress among university teachers. *Educ Res.* 1994; 36(2): 157-69.
15. Elci M, Sener I, Aksoy S, Alpkan L. The impact of ethical leadership and leadership effectiveness on employees' turnover intention: The mediating role of work related stress. *Procedia Soc Behav Sci.* 2012; 58: 289-97
16. Trevino LK, Hartman LP, Brown M. Moral person and moral manager: how executives develop a reputation for ethical leadership. *California Manage Rev.* 2000; 42(4): 128-42.
17. Brown ME, Trevino LK. Ethical leadership: A review and future directions. *Lead Q.* 595-616.
18. Brown ME, Trevino LK, Harrison DA. Ethical leadership: A social learning perspective for construct development and testing. *Organ Behav Hum Dec Proc.* 2005; 97: 117-134.
19. De Hoogh AHB, Den Hartog DN. Ethical and despotic leadership, relationships with leader's social responsibility, top management team effectiveness and subordinates' optimism: a multi-method study. *Lead. Q.* 2008; 19: 297- 311.
20. Lambert VA, Lambert CE, Petrini M. Workplace and personnel factors associated with physical and mental health in hospital nurses in china. *Nurs Health Sci.* 2007; 9(2):120-6.
21. Safari M, Borzoo SR, Cheraghi M. Assessment of type of stressors for nurses. *Proceedings of the national congress of healthy community.* Hamedan Univ Med Sci. 2008: 49.
22. Shahraki Vahed A, Mardani Hamuleh M, Sanchuli J. Assesment of the relationship between mental health and job stress among nurses. *J Jahrom Univ Med Sci.* 2010; 8(3): 17-28.

23. Liou SR. The relationships between collectivist orientation, perception of practice environment organizational commitment, and Intention to leave current job among Asian nurses working in the USA [Dissertation]. University of Texas at Austin. 2007.
24. Lützn K, Blom T, Ewalds-kvist B, Winch S. Moral stress, moral climate and moral sensitivity among psychiatric professionals. *Nursi Ethics*. 2010; 17(2): 213-24.
25. Hariri GR, Yaghmaei F, Zagheri Tafreshi M, 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 Prom Manage*. 2012; 1(3) :17-27.
26. Yilmaz E. The analysis of organizational creativity in schools regarding principals ethical leadership characteristics, *Procedia social and behavioral sciences*. 2010; 2: 3949-3953.
27. Mulki JP, Jaramillo F, Locander WB. Effect of ethical climate on turnover intention: linking attitudinal and stress theory. *J Bus Ethics*. 2008; 78(4): 559-74.
28. McClaren N. Ethics in personal selling and sales management: a review of the literature focusing on empirical findings and conceptual foundations. *J Bus Ethics*. 2000; 27(3): 285-303.
29. Nadi MA, Hazeghi F. Structural Equation Modeling of the Relationship between the Intention to Quit and Ethical Climate, Job Satisfaction, and Organizational Commitment among the Staff of Shiraz Private Hospitals. *Health Inform Manage* 2012; 8(5); 699-708.
30. Gaither CA (1999), Career Commitment: A Mediator of the Effects of Job Stress on Pharmacists' Work-related Attitudes. *J Am Pharm Assoc*. 39(3): 353-361.
31. Nissly LCSW, Jan A, Barak MEM, Levin A. Stress, social support, and workers' intentions to leave their jobs in public child welfare. *Admin Soc Work*. 2008; 29(1): 79-100.
32. Fang Y, Vishwanath BV. Stress and turnover intention. *Int J Comp Soc*. 1993; 34(1-2): 24-38.
33. Boyd, NC, Lewin JE, Sager JK. A model of stress and coping and their influence on individual and organizational outcomes. *J Voc Beh*. 2009. 75(2): 197-211.
34. Model of relation between person-job none fit with emotional exhaustion and desire to leave work: Evidence for the stress - unequilibrium-compensation model. *J Appl Psychol*. 2011; 5(1): 41-56.
35. Soleimani N, Abbaszadeh N, Neyaz Azari B. Relationship job behavior and job satisfaction in technical and professional organ of Tehran University. *Rahyaft*. 2011; 3(1): 21-38.

The impact of ethical leadership on job stress and occupation turnover intention in nurses of hospitals affiliated to Shahrekord University of Medical Sciences

Dalavi MR¹, Ganji M^{2*},

¹ Islamic Azad University of Dehaghan, Isfahan, I.R. Iran; ² Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran.

Received: 9/May/2013

Accepted: 5/Oct/2013

Background and aims: Ethical leadership provides commitment and loyalty in personnel. Since personnel confidences to their leadership, they won't find occupation stress. So, they will have no serious decision to leave their organizations. The present study was aimed to diagnose the effects of ethical leadership on nurses' occupation turnover intention. Job stress was examined as a moderating variable between ethical leadership and turnover intention.

Methods: This research is a descriptive- correlational study in which 180 nurses were enrolled from the nurses employed in the hospitals affiliated to Shahrekord University of Medical Sciences. The instrument of gathering data was a standard questionnaire of ethical leadership, job stress, and turnover intention. Data was analyzed using statistical tests and SPSS software.

Results: The results of this study indicated that there was a negative correlation and significant relationship between ethical leadership and turnover intention, and also a positive correlation, and significant relationship between job stress and turnover intention. ($P < 0.05$) ($\beta = 0.58$) ($\beta = 0.66$), respectably. Furthermore, there was a negative correlation, and a significant relationship between ethical leadership and job stress, ($P < 0.05$) ($\beta = -.29$).

Conclusion: Ethical leadership could help nurses' job stress decrease and hence, turnover intention declines. Therefore, managers can promote ethical values and decreases job stress factors to increase nurses' trust, loyalty, and organizational commitment to prevent nurses' job turnover.

Keywords: Ethical leadership, Job stress, Turnover, Shahrekord University of Medical Sciences.

Cite this article as: Ganji M, Dalavi MR. The impact of ethical leadership on job stress and occupation turnover intention in nurses of hospitals affiliated to Shahrekord University of Medical Sciences. J Shahrekord Univ Med Sci. 2014 Apr, Mar; 16(1): 121-128.

*Corresponding author:

Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran. Tel: 00983813330061,
E-mail: Ganji24@yahoo.com