

The Effect of Managerial Coaching on Turnover Intention Nurses Working in Corona Patient Departments: A Mediating Role of Work Engagement and Self-Efficiency among Nurses (Case Study: Nurses of a Military Hospital)

Abasali Rastgar¹, Sajad Alikarami¹, Eghbal Jabari^{1*}

¹ Faculty of Economics, Management and Administrative Sciences, Semnan University, Semnan, Iran

Received: 30 November 2020 Accepted: 4 September 2021

Abstract

Background and Aim: Turnover Intention is an introduction to job turnover, and leaving the organization is costly for the organization. Therefore, it is necessary to address the factors that lead to the reduction of this phenomenon in the prevalence of coronary disease in hospitals. This study investigates the effect of managerial coaching on the turnover intention with the mediating role of work engagement and self-efficacy among nurses working in coronary patient's departments.

Methods: The research method is descriptive- survey. From the statistical population, 130 people were selected based on Morgan table by simple random sampling method and data were collected from a standard questionnaire based on the Likert scale. The reliability of the questionnaires was obtained using Cronbach's alpha in the range of (0.81-0.93). To analyze the research data, structural equation modeling using SMART-PLS version 2 software was used.

Results: The results of this study showed that managerial coaching negatively affects the turnover Intention nurses. Also, the role of mediator work engagement and self-efficacy was confirmed in the effect of managerial mentoring on the turnover Intention, in other words, managerial coaching indirectly, through self-efficacy and work engagement, also reduces job turnover Intention nurses.

Conclusion: The results showed that managers who appear in the role of coach in organization reduce tend to the number of nurses 'turnover and increase nurses' work engagement and self-efficacy. The total of these factors reduces the cost of nursing careers. Therefore, it's a good idea for organizations to persuade their managers to engage in coaching behaviors within the organization.

Keywords: Managerial coaching, Job enthusiasm, Nurse, Job turnover intention, Corona.

تأثیر مربی‌گری مدیریتی بر قصد ترک شغل پرستاران شاغل در بخش‌های بیماران کرونایی : نقش میانجی اشتیاق شغلی و خودکارآمدی (مورد مطالعه: پرستاران یک بیمارستان نظامی)

عباسعلی رستگار^۱، سجاد علیکرمی^۱، اقبال جباری^{*۱}

^۱ گروه مدیریت، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اداری، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

چکیده

زمینه و هدف: قصد ترک شغل مقدمه ترک شغل است و اقدام به ترک سازمان هزینه‌های مختلفی برای سازمان دارد. از این رو پرداختن به عواملی که منجر به کاهش این پدیده در شرایط شیوع بیماری کرونا در بیمارستان‌ها می‌شود، ضروری است. این پژوهش به بررسی تأثیر مربی‌گری مدیریتی بر قصد ترک شغل با نقش میانجی اشتیاق شغلی و خودکارآمدی در میان پرستاران شاغل در بخش‌های بیماران کرونایی پرداخته است.

روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی-پیمایشی است. جامعه آماری شامل پرستاران یک بیمارستان نظامی در شهر تهران می‌باشد. از بین جامعه آماری ۱۳۰ نفر بر اساس جدول مورگان به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و داده‌ها از پرسشنامه استاندارد مبتنی بر طیف لیکرت گردآوری شدند. پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ در محدوده (۰/۸۱ تا ۰/۹۳) به دست آمده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از مدل‌سازی معادلات ساختاری با بهره‌گیری از نرم افزار Smart-PLS نسخه ۲ استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که مربی‌گری مدیریتی به‌طور منفی و معناداری قصد ترک شغل پرستاران را تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین نقش میانجی اشتیاق شغلی و خودکارآمدی در تأثیر مربی‌گری مدیریتی بر قصد ترک شغل مورد تأیید قرار گرفت، به عبارت دیگر مربی‌گری مدیریتی به‌طور غیرمستقیم، از طریق خودکارآمدی و اشتیاق شغلی نیز قصد ترک شغل پرستاران را کاهش می‌دهد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد، مدیرانی که در نقش مربی در سازمان ظاهر می‌شوند قصد ترک شغل پرستاران را کاهش می‌دهند و همچنین اشتیاق شغلی و خودکارآمدی پرستاران را افزایش می‌دهند. مجموع این عوامل هزینه‌های مربوط به ترک شغل پرستاران را کاهش می‌دهد؛ بنابراین بهتر است سازمان‌ها همواره مدیران خود را به بروز رفتارهای مربی‌گری در سازمان ترغیب کنند.

کلیدواژه‌ها: مربی‌گری مدیریتی، اشتیاق شغلی، قصد ترک شغل، پرستار و کرونا.

مقدمه

در ماه‌های اخیر که بیماری کرونا عالم‌گیر شده، دانشمندان، پزشکان و پرستاران در یک عرصه مبارزه جهانی با این بیماری کشنده قرار گرفته‌اند؛ رویدادی که می‌توان از آن به‌عنوان یکی از مهمترین بحران‌های تاریخ بشریت یاد کرد (۱). پرستاران در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی مشغول به کار هستند، نوبت‌های طولانی را تحمل می‌کنند، با خستگی، آسیب‌های روانی و جسمی دست به گریبان هستند و خود را در معرض بیماری قرار می‌دهند تا از بیماران مراقبت کنند (۲). پرستاری یکی از مشاغل استرس‌زا و فشار آور است. برخی از عواملی که در شغل پرستاری باعث استرس و فشار می‌شوند شامل فشار زیاد کار، کار در نوبت‌های کاری در گردش به‌ویژه شبانه، سختی و ابهام در کار، مواجهه با اورژانس‌های حاد و تهدیدکننده حیات و یا بیماران با وضعیت ناپایدار، نداشتن روابط حرفه‌ای مناسب بین پرستاران و پزشکان، تعداد ناکافی پرستاران نسبت به بیماران، کمبود وسایل و در دسترس نبودن پزشکان در موارد اضطراری هست (۳). علی‌رغم اینکه تعداد پرستاران جدید رو به افزایش بوده ولی تعداد آنان کافی نبوده و همین کمبود نیروی پرستاری خود عاملی است که موجب افزایش قصد ترک شغل آنان گردیده است (۴).

در شرایطی که ویروس کرونا در کشور جان هموطنانمان را می‌گیرد، بیمارستان‌های نظامی از سازمان‌های مهم و تأثیرگذار در جامعه امروزی هستند و پرستاران نیروهای محوری آنان هستند و همچنین کمبود پرستاران واجد شرایط، نرخ بالای ترک شغل و اقدامات نگهدارنده ضعیف از مشکلات عمده پیش‌روی سازمان‌های بهداشتی و درمانی در سراسر جهان است (۵) و بیمارستان‌های نظامی نیز از این قاعده مستثنی نیستند.

Manganelli و Bobbio (۲۰۱۵)، استدلال می‌کنند که حفظ پرستاران می‌تواند به عنوان یکی از مهمترین چالش‌های سازمان‌های بهداشتی و درمانی در سراسر جهان باشد (۶). کمبود نیروی پرستاری منجر به اضافه‌کاری اجباری پرستاران و به‌دنبال آن، خستگی و فرسودگی شغلی و تمایل به ترک خدمت آنان شده است (۷). مطالعه پژوهش‌های گذشته در این حوزه نشان می‌دهد ترک شغل پرستاران همواره هزینه‌های زیادی مانند هزینه‌های جذب و استخدام و آموزش نیروهای جدید و همچنین از دست دادن سرمایه اجتماعی را در بیمارستان‌های نظامی به بار می‌آورد (۸). ترک شغل پرستاران هنگامی رخ می‌دهد که فرد به‌طور داوطلبانه یا غیرداوطلبانه سازمان را ترک کند. قبل از اینکه فرد سازمان را ترک کند معمولاً برای خروج از سازمان برنامه‌ریزی می‌کند که این فرآیند را قصد ترک شغل می‌نامند و مقدمه ترک شغل است و قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده ترک شغل واقعی افراد می‌باشد (۹). بررسی عواملی که قصد ترک شغل پرستاران را تحت تأثیر قرار می‌دهد، می‌تواند به مدیران کمک کند تا اقدامات پیشگیرانه انجام دهند و مشکلات ناشی از آن را برطرف کنند (۱۰) در اثر شیوع

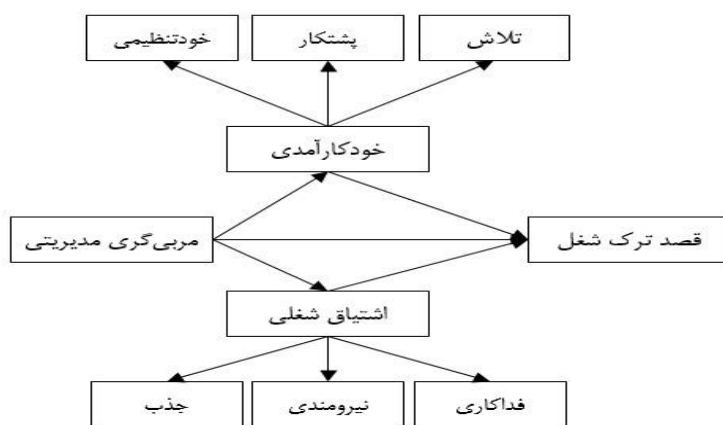
بحران‌هایی مانند شیوع بیماری‌های ویروسی از جمله کرونا که سطوح مختلف را در دنیا درگیر نموده، عملکرد شغلی کارکنان تحت تأثیر قرار گرفته و موجب کاهش بهره‌وری و کیفیت کاری آنان می‌گردد (۱۱). خستگی مفراط پرستاران در اپیدمی کرونا با توجه به گسترش روزافزون بیماری کرونا در دنیا وجود خواهد داشت (۱۲) و این امر می‌تواند موجب قصد ترک شغل پرستاران گردد. به نظر می‌رسد یکی از استراتژی‌های توسعه منابع انسانی که می‌تواند قصد ترک شغل پرستاران را در شرایط کار سخت و طاقت‌فرسای مراقبت از بیماران مبتلا به کرونا کاهش دهد، مربی‌گری مدیریتی است. در سال‌های اخیر مربی‌گری مدیریتی در ادبیات تحقیق به عنوان یک پارادایم رهبری جدید مطرح شده است که بر همکاری، توانمندسازی و خودمدیریتی به جای استفاده از مدل سنتی که متکی بر فرماندهی، کنترل و هدایت بود متمرکز است (۱۳).

مربی‌گری مدیریتی، توانایی مدیر برای ایجاد محیطی اثربخش برای کارکنان است (۱۴). کاربرد مربی‌گری توسط مدیران در سال‌های اخیر توجه بسیاری از سازمان‌ها را به خود جلب کرده است و همچنین برخی از شرکت‌ها مربی‌گری را با استراتژی‌های رهبری خود ترکیب کرده‌اند (۱۵).

یکی از دلایل افزایش محبوبیت مربی‌گری مدیریتی ارتباط بالقوه آن با نتایج مثبت در محل کار مانند اشتیاق بیشتر (۱۶) و افزایش رضایت شغلی است (۱۷). همچنین تحقیقات مختلف ارتباط منفی و معنادار بین رفتارهای مربی‌گری مدیران با قصد ترک شغل را نشان داده‌اند (۱۸). با این حال مربی‌گری مدیریتی موضوعی جدید بوده که اثرات آن در تحقیقات داخل کشور و بالأخص در بیمارستان‌های نظامی و در شرایطی که پرستاران با شرایط سخت اپیدمی ویروس کرونا درگیر هستند، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. به نظر می‌رسد علاوه بر اینکه مربی‌گری مدیریتی به طور مستقیم بر قصد ترک شغل کارکنان تأثیر می‌گذارد، به‌طور غیرمستقیم و از طریق اشتیاق شغلی و خودکارآمدی نیز قصد ترک شغل کارکنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. اشتیاق شغلی از مهمترین جنبه‌ها برای تحلیل قصد ترک شغل پرستاران است (۱۹). در شغل پرستاری اشتیاق شغلی بر نتایج شغلی پرستاران مانند رضایت شغلی، عملکرد بالا، کارایی، کیفیت مراقبت و رضایت بیمار اثر می‌گذارد (۲۰). اشتیاق شغلی معمولاً با سلامت روانی و جسمی و عملکرد شغلی ارتباط مثبت دارد (۲۱) و با رفتارهای خروج کارکنان مانند غیبت و قصد ترک شغل ارتباط منفی دارد (۲۲).

به‌طور کلی در تحقیقات مختلف بین‌المللی نشان داده شده است که اشتیاق شغلی منجر به کاهش قصد ترک شغل در میان پرستاران می‌شود (۲۳). خودکارآمدی بر پایه و اساس قابلیت فرد، برای کنار آمدن مؤثر با موقعیت‌های تنش‌زا می‌باشد (۲۴). همچنین خودکارآمدی در پرستاران اهمیت خاصی دارد زیرا باور خودکارآمدی منجر به افزایش کیفیت مراقبت‌های بهداشتی می‌شود. مطالعاتی که ارتباط بین خودکارآمدی به‌عنوان یکی از عوامل مؤثر بر عملکرد کارکنان

آنان تا حد زیادی تعیین‌کننده کیفیت مراقبت‌های بهداشتی-درمانی است در واقع خودکارآمدی به پرستاران اجازه می‌دهد به طور مناسب به محیط خود پاسخ دهند (۲۸). کارکرد مراکز خدمات درمانی و بیمارستان‌های نظامی در مواقع بحران، حساسیت منحصر به فردی دارد و مطالعه عوامل مؤثر بر متغیرهای نگرشی و رفتاری پرستاران آنان ضروری است (۲۹). محیط بیمارستان‌های نظامی معمولاً محیطی پرتنش است و خودکارآمدی عاملی مهم و تأثیرگذار است و با توجه به مطالب مطرح شده و خلأ تحقیقاتی احساس شده هدف اصلی از پژوهش حاضر بررسی تأثیر مربی‌گری مدیریتی بر قصد ترک شغل با نقش میانجی اشتیاق شغلی و خودکارآمدی پرستاران بیمارستان نظامی می‌باشد. شکل ۱ مدل مفهومی پژوهش را نشان می‌دهد.



شکل-۱. مدل مفهومی پژوهش

مربی‌گری مدیریتی: به منظور سنجش سنجش مربی‌گری مدیریتی از پرسش‌نامه Heslin و همکاران (۲۰۰۶) استفاده شد. این پرسش‌نامه شامل ۸ سوال است و بر اساس مقیاس لیکرت از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف امتیازبندی شد. (نمونه: در کارم دستورالعمل‌های دقیق برای انجام کار به من ارائه می‌دهند). روایی و پایایی این ابزار در مطالعات پیشین تأیید گردیده است (آلفای کرونباخ ۰/۹).

قصد ترک شغل: برای سنجش سنجش قصد ترک شغل از پرسش‌نامه ۴ سوالی Dess و Shaw (۲۰۰۱) استفاده شد. امتیازبندی این پرسش‌نامه بر اساس طیف لیکرت و در مقیاس ۵ تایی از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف می‌باشد. (نمونه: من اغلب به تغییر شغلم فکر می‌کنم). روایی و پایایی این ابزار در مطالعات پیشین تأیید گردیده است (آلفای کرونباخ ۰/۸۱).

اشتیاق شغلی: برای سنجش سنجش اشتیاق شغلی از پرسش‌نامه ۹ سوالی Schaufeli و همکاران (۲۰۰۶) که شامل سه بعد فداکاری، جذب و نیرومندی می‌باشد، استفاده شد. امتیازبندی این پرسش‌نامه نیز بر اساس طیف لیکرت و در مقیاس ۵ تایی از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف می‌باشد. (نمونه: در کارم، احساس انرژی زیادی می‌کنم). روایی و پایایی این ابزار در مطالعات پیشین تأیید گردیده است (آلفای کرونباخ ۰/۸۲).

(۲۵) را با قصد ترک شغل پرستاران بررسی کردند نتایج جالبی را به همراه داشته است. Han و همکاران (۲۰۰۹) در تحقیق خود مشاهده کردند که سطح پایین خودکارآمدی عاملی است که قصد ترک شغل پرستاران را پیش‌بینی می‌کند (۲۶). Tremblay و همکاران (۲۰۰۹) در پژوهش خود پایین بودن سطح خودکارآمدی را یکی از عوامل مؤثر بر قصد ترک شغل کارکنان معرفی نمودند (۲۷). پرستاری از مشاغل مهم و حیاتی در سیستم بهداشت و درمان یک کشور محسوب می‌گردد و به طور تقریبی در تمام کشورها، عمده‌ترین بخش سیستم بهداشتی و در برخی مراکز تا ۸۰ درصد را پرستاران تشکیل می‌دهند. از طرفی پرستاران به عنوان اعضای اصلی تیم مراقبتی-درمانی در خط مقدم ارائه خدمات درمانی بوده و عملکرد

روش‌ها

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی است و از نظر ماهیت روش توصیفی-پیمایشی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر را پرستاران شاغل در بخش‌های کرونایی یک بیمارستان نظامی در شهر تهران در سال ۱۳۹۹ تشکیل می‌دهند که به تعداد ۱۹۵ نفر بودند. حجم نمونه با توجه به جدول مورگان ۱۳۰ نفر محاسبه شد. روش نمونه‌گیری بکار گرفته شده در این پژوهش تصادفی ساده بود در مطالعه حاضر پرستاران دارای یک سال سابقه کاری به بالا، به‌عنوان ملاک ورود به مطالعه و عدم تمایل پرستاران به شرکت در مطالعه به عنوان معیار خروج از مطالعه لحاظ شد. برای این منظور، پس از اخذ مجوز از بیمارستان و انجام هماهنگی‌های لازم و بر اساس لیست پرستاران، ۱۳۰ نفر به صورت تصادفی به وسیله جدول اعداد تصادفی انتخاب و به آنان مراجعه شد که از این تعداد ۱۲۰ عدد از پرسشنامه‌ها کامل و خوانا بودند. داده‌های جمع‌آوری شده مربوط به بخش‌هایی که بیماران مبتلا به کرونا در آن بستری بودند، می‌باشد. ابزار جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز پژوهش، شامل پرسشنامه سه قسمتی بود. در قسمت اول پرسشنامه، هدف پژوهش برای پاسخ‌دهندگان شرح داده شد، قسمت دوم شامل ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و قسمت سوم ابزار، شامل موارد ذیل بود:

نتایج

۱۳ نفر به عنوان نمونه وارد مطالعه شدند که از این افراد ۶۶ درصد زن و ۳۴ درصد مرد بودند. از نظر سنی ۴۴ درصد در بازه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال، ۳۶ درصد بازه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال و مابقی بالاتر از ۴۰ سال سن داشتند. بررسی وضعیت تحصیلی آن‌ها نشان داد، اکثریت (۶۹ درصد) دارای مدرک لیسانس و بالاتر هستند. همچنین نمونه آماری از لحاظ سابقه کار مورد بررسی قرار گرفتند که ۶۳ درصد بین ۵ تا ۱۰ سال سابقه داشتند و ۳۷ درصد بالاتر از ۱۰ سال سابقه کار داشتند. میانگین متغیرهای مربی‌گری مدیریتی (۳/۴۶)، قصد ترک شغل (۲/۱۹)، خودکارآمدی (۳/۳۷) و اشتیاق شغلی (۳/۶۸) محاسبه شده است. همچنین ضرایب چولگی و کشیدگی تمامی متغیرهای مورد مطالعه در بازه قابل قبول (+۲ و -۲) قرار داشت؛ لذا اینگونه استنباط می‌شود که توزیع داده‌ها نرمال بوده و داده‌های مشکل‌سازی در بین داده‌های گردآوری شده وجود ندارد. مقدار ضریب پایایی ترکیبی، آلفای کرونباخ، میانگین واریانس استخراج شده برای تمامی سازه‌های تحقیق محاسبه شده است و مشخص است که مقادیر پایایی ترکیبی و آلفای کرونباخ برای همه متغیرها بیشتر از ۰/۷ می‌باشد که پایایی مناسب متغیرهای مدل را نشان می‌دهد. جهت بررسی روای همگرا از میانگین واریانس به اشتراک گذاشته شده (AVE) استفاده شده است. مقدار بالای ۰/۵ نشان از کافی بودن و مناسب بودن این معیار است. مقدار AVE برای تمامی سازه‌ها مناسب و بالای ۰/۵ می‌باشد. جهت بررسی روایی و اگر از ماتریس ابداع شده توسط فورنل و لارکر استفاده شده است. در ادامه و در قالب جدول ۱ به بررسی برازش مدل تحقیق پرداخته خواهد شد.

خودکارآمدی: برای سنجش سنجۀ خودکارآمدی از پرسش‌نامه ۲۰ سوالی Ansari (۲۰۱۱) که شامل ابعاد خودتنظیمی، پشتکار و تلاش می‌باشد، استفاده شد. امتیازبندی این پرسش‌نامه نیز بر اساس طیف لیکرت و در مقیاس ۵ تایی از خیلی زیاد تا خیلی کم می‌باشد. (نمونه: در مواجهه با کارهای مشکل، اطمینان دارم آن‌ها را انجام خواهم داد). روایی و پایایی این ابزار در مطالعات پیشین تأیید گردیده است (آلفای کرونباخ ۰/۹۳).

تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها: به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصل از پرسش‌نامه‌ها از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۵ و Smart-PLS نسخه ۲ استفاده شد. از نرم افزار SPSS جهت وارد کردن اطلاعات پرسشنامه‌ها و همچنین اندازه‌گیری شاخص‌های توصیفی استفاده شد. به منظور بررسی برازش مدل و همچنین آزمون فرضیه‌های تحقیق از رویکرد مدلسازی معادلات ساختاری کمترین مربعات جزئی با کمک نرم‌افزار Smart-PLS استفاده شد. برای بررسی برازش مدل اندازه‌گیری از شاخص‌های آلفای کرونباخ، پایایی مرکب، روایی همگرا و واگرا استفاده شد. روایی واگرا میزان رابطه یک سازه با شاخص‌هایش در مقایسه رابطه آن سازه با سایر سازه‌ها است (۳۰). روش فورنل و لاکر یکی از معیارهای بررسی روایی واگرا می‌باشد. مطابق این روش، روایی واگرا وقتی در سطح قابل قبول است که میزان AVE برای هر سازه بیشتر از واریانس اشتراکی آن سازه و سازه‌های دیگر (مربع مقدار ضرایب همبستگی بین سازه‌ها) در مدل باشد (۳۱).

ملاحظات اخلاقی: در این مطالعه، پاسخ دهندگان بدون اجبار و با آرامش خاطر در پژوهش شرکت و پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. به کلیه شرکت کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات به صورت محرمانه و بدون ذکر نام جمع‌آوری و مورد تجزیه و تحلیل قرار خواهد گرفت.

جدول-۱. نتایج معیارهای برازش مدل‌های ساختاری

مسیر	β	T_value	جهت رابطه	R ² متغیر وابسته	Q ² متغیر وابسته	f ²
مربی‌گری مدیریتی ← خودکارآمدی	۰/۷۹۸	۲۳/۱۳۹	+	۰/۶۳۷	۰/۲۸۰	-
مربی‌گری مدیریتی ← قصد ترک شغل	-۰/۲۴۸	۲/۶۵۳	-	۰/۵۸۷	۰/۳۷۴	۰/۰۵
مربی‌گری مدیریتی ← اشتیاق شغلی	۰/۶۹۲	۱۵/۷۷۲	+	۰/۴۷۹	۰/۱۹۴	-
خودکارآمدی ← قصد ترک شغل	-۰/۲۹۲	۲/۹۸۰	-	۰/۵۸۷	۰/۳۷۴	۰/۰۷
اشتیاق شغلی ← قصد ترک شغل	-۰/۳۱۰	۴/۰۴۷	-	۰/۵۸۷	۰/۳۷۴	۰/۱
برازش کلی مدل						
شاخص KMO	۰/۸۸۱					
شاخص GOF	میانگین R square	۰/۶۳۲	$\sqrt{\text{Communalities} \times R^2}$			
	میانگین Community	۰/۶۹۳	$= \sqrt{0.639 \times 0.632}$			
			$= 0.63$			
سه مقدار ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ برای R ² به ترتیب به عنوان مقدار ملاک برای مقادیر ضعیف، متوسط و قوی						
سه مقدار ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ برای Q ² به ترتیب قدرت پیش‌بینی کم، متوسط و قوی						
سه مقدار ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ برای f ² به ترتیب نشان از اندازه تأثیر کوچک، متوسط و بزرگ						

و طبق فرمول موجود در جدول محاسبه می‌گردد. سه مقدار ۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای GOF معرفی شده است. همچنین آزمون کیسیر میرالکین که به عنوان آزمون سنجش کفایت حجم نمونه معروف می‌باشد، بین ۰ تا ۱ محاسبه می‌شود. چنانچه مقدار KMO برابر ۵ یا بیشتر از آن باشد، تعداد داده‌ها برای تحلیل عاملی مناسب است. همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود، مقدار GOF برابر با ۰/۶۳ و بیشتر از ۰/۳۶ به دست آمد که با توجه به دسته‌بندی مذکور نشان از برازش قوی مدل کلی تحقیق است. همچنین مقدار KMO برابر ۰/۸۸۱ و در سطح مطلوبی قرار دارد که نشان از مطلوبیت حجم نمونه می‌باشد. به منظور بررسی فرضیات تحقیق از ۲ ضریب شامل ضریب مسیر و ضریب t استفاده می‌شود. ضریب t برای بررسی معنی‌داری اثرات درون مدل استفاده می‌شود و زمانی که مقدار شدت ضریب t در تأثیر متغیر مستقل بر وابسته بیشتر از قدر مطلق ۱/۹۶ بود فرضیه معنی‌دار تلقی می‌شود. ضریب دیگر یعنی ضریب مسیر تأثیر متغیر مستقل بر متغیر وابسته را نشان می‌دهد. اگر این ضریب منفی باشد نشان دهنده تأثیر منفی و اگر مثبت باشد نشان دهنده تأثیر مثبت است. در جداول ۲ و ۳، تأثیر متغیر مستقل بر میانجی، تأثیر متغیر میانجی بر وابسته و همچنین تأثیر متغیر مستقل بر وابسته به لحاظ آماری بررسی شده است.

بر اساس جدول ۱ به توضیح معیارهای مربوط به برازش مدل تحقیق پرداخته خواهد شد. R^2 معیاری است که میزان تأثیر یک یا چند متغیر برون‌زا را بر روی یک متغیر درون‌زا را نشان می‌دهد همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، مقدار ضریب تعیین خودکارآمدی، قصد ترک شغل و اشتیاق شغلی به ترتیب برابر ۰/۶۳۷، ۰/۵۸۷ و ۰/۴۷۹ محاسبه شده است و نشان می‌دهد که مربی‌گری مدیریتی می‌تواند پیش‌بینی کننده ۶۳/۷ درصد از تغییرات خودکارآمدی و ۴۷/۹ درصد از تغییرات اشتیاق شغلی باشد. همچنین مربی‌گری مدیریتی، خودکارآمدی و اشتیاق شغلی با همکاری یکدیگر توانسته‌اند از ۴۷/۹ از تغییرات قصد ترک شغل را برآورد کنند.

معیار f^2 شدت رابطه بین سازه‌ها را مشخص می‌کند. هر چه این معیار بیشتر باشد نشان از شدت بالای تأثیر است. معیار Q^2 قدرت پیش‌بینی مدل در متغیرهای وابسته را مشخص می‌کند. همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، مقدار معیار Q^2 برای سازه‌های درون‌زای خودکارآمدی شغلی (۰/۲۸)، اشتیاق شغلی (۰/۴) و قصد ترک شغل (۰/۴) در حد مناسبی قرار دارد و نشان از قدرت پیش‌بینی مناسب مدل در خصوص این سازه‌ها است. برای بررسی برازش مدل کلی معیار GOF که توسط Tenenhaus و همکاران (۲۰۰۴) ابداع گردید، استفاده می‌شود

جدول ۲. بررسی نقش میانجی‌گری خودکارآمدی در رابطه بین مربی‌گری مدیریتی و قصد ترک شغل

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب مسیر استاندارد شده	مقدار آماره تی	تأثیرات مربی‌گری مدیریتی بر قصد ترک	آزمون سوپل
مربی‌گری مدیریتی	خودکارآمدی	۰/۷۹۸	۲۳/۱۳۹	تأثیر مستقیم	سطح معنی‌داری
خودکارآمدی	قصد ترک شغل	-۰/۲۹۲	۲/۹۸۰	تأثیر غیرمستقیم	۲/۹۵۵
مربی‌گری مدیریتی	قصد ترک شغل	-۰/۲۴۸	۲/۶۵۳	تأثیر کل	۰/۰۰۳

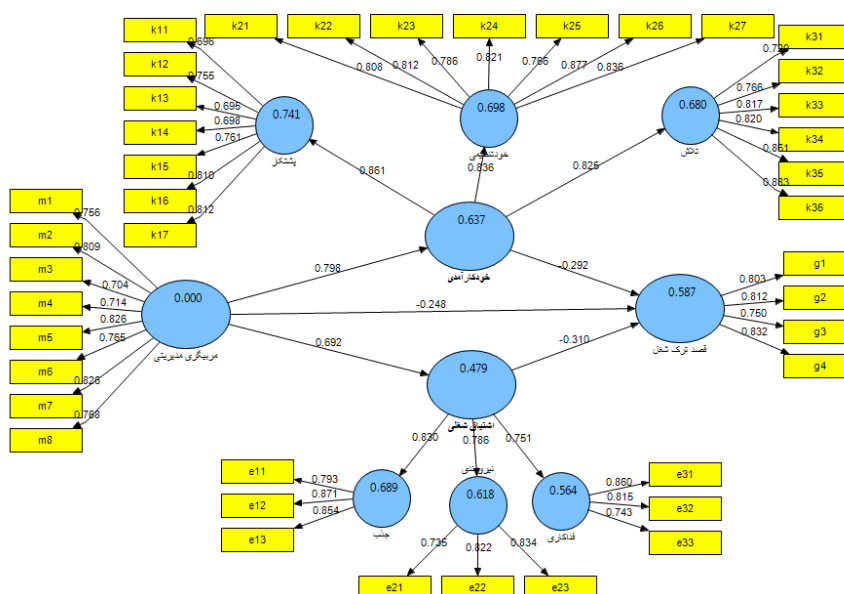
جدول ۳. بررسی نقش میانجی‌گری اشتیاق شغلی در رابطه بین مربی‌گری مدیریتی و قصد ترک شغل

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب مسیر استاندارد شده	مقدار آماره تی	تأثیرات مربی‌گری مدیریتی بر قصد ترک شغل	آزمون سوپل
مربی‌گری مدیریتی	اشتیاق شغلی	۰/۶۹۲	۱۵/۷۷۲	تأثیر مستقیم	سطح معنی‌داری
اشتیاق شغلی	قصد ترک شغل	-۰/۳۱	۴/۰۴۷	تأثیر غیرمستقیم	۳/۹۲
مربی‌گری مدیریتی	قصد ترک شغل	-۰/۲۴۸	۲/۶۵۳	تأثیر کل	۰/۰۰۰۰۸

مفهوم است که با افزایش یک انحراف استاندارد در مربی‌گری مدیریتی، خودکارآمدی به اندازه ۰/۷۹۸ انحراف استاندارد افزایش خواهد یافت. در فرضیه سوم چون مقدار ضریب بتای بین این سازه‌ها مثبت به دست آمده است، می‌توان نتیجه گرفت که با افزایش یک انحراف استاندارد در مربی‌گری مدیریتی، اشتیاق شغلی به اندازه ۰/۶۹۲ انحراف استاندارد افزایش خواهد یافت. در فرضیه چهارم، ضریب مسیر (بتا) منفی بین متغیرها بدین مفهوم است که با افزایش یک انحراف استاندارد در خودکارآمدی، قصد

با توجه به اینکه مقادیر t برای تمامی مسیرها بیشتر از ۱/۹۶ می‌باشد در نتیجه تمامی فرضیات تأیید می‌شوند. همچنین ضرایب مسیر نشان می‌دهد اثرات در فرضیات ۱ و ۳ مثبت و در فرضیات ۲، ۴ و ۵ منفی می‌باشد. در فرضیه اول ضریب مسیر (بتا) منفی بین متغیرها بدین مفهوم است که با افزایش یک انحراف استاندارد در مربی‌گری مدیریتی، قصد ترک شغل به اندازه ۰/۲۴۸ انحراف استاندارد کاهش خواهد یافت. در فرضیه دوم ضریب مسیر (بتا) مثبت بین متغیرها بدین

را در تأثیر مربی‌گری مدیریتی بر قصد ترک شغل را نشان می‌دهد. همچنین از آنجا که سطح معناداری آزمون سوبل برای نقش میانجی اشتیاق شغلی با مقدار آماره $3/92$ برابر $0/008$ و برای نقش میانجی خودکارآمدی با مقدار آماره $2/955$ برابر با $0/003$ و برای هر دو کمتر از $0/05$ بوده رابطه میانجی‌گری تأیید می‌شود. مقدار تأثیر مستقیم (از طریق اشتیاق شغلی) و تأثیر غیرمستقیم مربی‌گری مدیریتی بر قصد ترک شغل به ترتیب برابر $0/248-$ و $0/214-$ و مقدار تأثیر مستقیم (از طریق خودکارآمدی) و تأثیر غیرمستقیم مربی‌گری مدیریتی بر قصد ترک شغل برابر $0/248-$ و $0/233-$ می‌باشد. شکل ۲ ضرایب مدل پژوهش را نشان می‌دهد.



شکل-۲. مدل پژوهش با ضرایب استاندارد شده بار عاملی

ارزیابی کرده و برای انجام وظایف خود اشتیاق پیدا می‌کنند؛ به عبارت دیگر، هنگامی که کارکنان احساس می‌کنند که ارزش دارند و فرصتهایی برای رشد دارند، با اشتیاق بیشتری وظایف کاری خود را انجام می‌دهند. زمانی که مدیران و سرپرستان در بیمارستان نظامی به استفاده از مربی‌گری به توسعه مهارت‌های پرستاران خود کمک می‌کنند، کارکنان اشتیاق بیشتری برای انجام وظایف خود پیدا می‌کنند.

بر اساس نتایج به دست آمده مربی‌گری مدیریتی تأثیر مثبت و معناداری بر خودکارآمدی پرستاران دارد. نتایج آزمون این فرضیه با نتایج تحقیق Paskal (۲۰۱۸) و Baron (۲۰۱۰) همخوانی دارد. پژوهش‌های گذشته نشان داده افرادی که رفتارهای مربی‌گری از سوی مدیران خود دریافت می‌کنند نسبت به دیگران دارای سطح بالاتری از خودکارآمدی هستند. همچنین کارکنانی که احساس می‌کنند از طریق رفتارهای مربی‌گری مدیران مورد پشتیبانی قرار می‌گیرند، انگیزه بیشتری برای تکمیل وظایف خود دارند و بیشتر به اهدافشان دست می‌یابند که به نوبه خود، خودکارآمدی آنان را

ترک شغل به اندازه $0/292$ انحراف استاندارد کاهش خواهد یافت. در فرضیه پنجم، ضریب مسیر (بتا) منفی بین متغیرها بدین مفهوم است که با افزایش یک انحراف استاندارد در اشتیاق شغلی، قصد ترک شغل به اندازه $0/31$ انحراف استاندارد کاهش خواهد یافت. در جدول ۲ و ۳ نتایج حاصل از بررسی اثرات میانجی مدل (اثرات غیرمستقیم) آورده شده است. همانگونه که در جدول ۲ و ۳ نشان داده شده است، تأثیر متغیر مستقل بر میانجی، تأثیر متغیر میانجی بر وابسته و همچنین تأثیر متغیر مستقل بر وابسته به لحاظ آماری معنادار می‌باشد. معناداری این مسیرها میانجی‌گری اشتیاق شغلی و خودکارآمدی

بحث

هدف اصلی از پژوهش حاضر، بررسی تأثیر مربی‌گری مدیریتی بر قصد ترک شغل با نقش میانجی اشتیاق شغلی و خودکارآمدی در بین پرستاران بیمارستان نظامی که در بخش‌های مراقبت بیماران کرونایی شاغل هستند، بود. تحلیل نتایج حاصل از فرضیه‌های پژوهش در مقایسه با سایر مطالعات به صورت زیر است: مربی‌گری مدیریتی بر قصد ترک شغل تأثیر مثبت و معناداری دارد. نتایج حاصل از آزمون فرضیه‌ها نشان داد مربی‌گری مدیریتی به طور مثبت و مستقیم تمایل پرستاران به خروج از سازمان را کاهش می‌دهد نتایج حاصل از این فرضیه با نتایج تحقیق Reid (۲۰۱۶) همخوانی دارد.

نتایج آزمون فرضیه‌ها حکایت از تأثیر مثبت و معنادار مربی‌گری مدیریتی بر اشتیاق شغلی پرستاران داشت. نتایج این فرضیه با نتایج پژوهش Tanskanen و همکاران (۲۰۱۸) همخوانی دارد. وقتی مدیران از مربی‌گری استفاده می‌کنند (که در آن تمرکز بر کارکنان و توسعه آنان است)، باعث می‌شود کارکنان کار خود را معنادار

سختی‌ها و مشقت‌های کار با بیماران مبتلا به کرونا را به جان می‌خرند. با توجه به اهمیت موضوع مربی‌گری مدیریتی و کمبود شواهد مبتنی بر اثربخشی این مقوله درون سازمان‌ها در کشور پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها دوره‌های آموزشی مربی‌گری مدیریتی را توسط متخصصین توسعه منابع انسانی برای سرپرستان و مدیران پرستاران برگزار کنند. بعد از آموزش رفتارهای مربی‌گری مدیران به مدیران سازمان به مدیرانی که این رفتارها را از خود نشان می‌دهند پاداش داده شود تا در سایر مدیران بر نمایش این رفتارها انگیزه ایجاد شود. همچنین پیشنهاد می‌شود در فرآیند جذب و استخدام مدیران سازمان معیارهایی که مهارت‌های مربی‌گری آن‌ها و همچنین تمایل آن‌ها به مربی‌گری دیگران را اندازه‌گیری کند در نظر گرفته شود.

هر چند نحوه دقیق جمع‌آوری اطلاعات از جمله نقاط قوت پژوهش حاضر می‌باشد ولی این پژوهش دارای محدودیت‌هایی نیز بود که از جمله می‌توان به دشواری دسترسی به مشارکت‌کنندگان در مطالعه اشاره کرد و اینکه جامعه و نمونه آماری مربوط به سازمان بهداشت و درمان نظامی منتخب می‌باشد؛ بنابراین بدیهی است که استفاده یا تعمیم نتایج حاضر به سازمان‌های دیگر باید در کمال احتیاط انجام گیرد. پیشنهاد می‌شود محققان آتی پژوهش مشابهی با حجم نمونه بیشتر در سایر سازمان‌های بهداشت و درمان کشور انجام دهند.

نتیجه‌گیری

این پژوهش نشان داد که به‌وسیله رویکرد مربی‌گری مدیریتی توسط سرپرستان و مدیران پرستاران در بیمارستان‌های نظامی درگیر با بیماران مبتلا به ویروس کرونا، می‌توان قصد ترک شغل پرستاران را کاهش داد. همچنین بر اساس نتایج پژوهش مربی‌گری مدیریتی از طریق اشتیاق شغلی و خودکارآمدی نیز می‌تواند قصد ترک شغل را کاهش دهد.

تشکر و قدردانی: نویسندگان پژوهش بر خود لازم می‌دانند تا از تمامی پرستارانی بیمارستان که در اجرای پژوهش کمک نمودند صمیمانه سپاسگزاری و قدردانی نمایند.

نقش نویسندگان: همه نویسندگان در نگارش اولیه مقاله یا بازنگری آن سهیم بودند و همه با تأیید نهایی مقاله حاضر، مسئولیت دقت و صحت مطالب مندرج در آن را می‌پذیرند

تضاد منافع: نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

منابع

1. China's National Health Commission News Conference On Coronavirus. New York Times. Available from https://www.nytimes.com/2020/01/26/world/c_hinacoronavirus.html [Accesses January 26, 2020]

افزایش می‌دهد. وقتی که رفتارهای مربی‌گری مدیران به‌طور خاص وجود دارد، پرستاران خودکارآمدی بالاتری دارند، زیرا احساس می‌کنند که توانایی بیشتری در کنترل و دستیابی به اهداف مربوط به کارشان دارند.

اشتیاق شغلی بر قصد ترک شغل پرستاران تأثیر معناداری دارد. نتایج آزمون فرضیه‌ها نشان داد زمانی که افراد اشتیاق کافی برای انجام وظایف خود دارند قصد ترک شغلشان کاهش می‌یابد. نتایج این فرضیه با نتایج پژوهش De Simone (۲۰۱۸) سازگار است. Alfes و همکارانش (۲۰۱۳)، در پژوهش خود نشان دادند که زمانی کارکنان برای انجام کارشان اشتیاق دارند تمایل به ترک خدمت در آن‌ها کاهش می‌یابد.

بررسی تأثیر خودکارآمدی بر قصد ترک شغل نشان از تأثیر معنادار و مثبت آن دارد. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه نشان داد زمانی که پرستاران از کارآمدی برخوردار باشند تمایل آنان به ترک سازمانشان کاهش می‌یابد. نتایج این فرضیه با نتایج پژوهش‌های Van Waeyenberg (۲۰۱۵) سازگار است.

بررسی نقش میانجی اشتیاق شغلی در تأثیر مربی‌گری مدیریتی بر قصد ترک شغل مورد آزمون قرار گرفت و نتیجه حاکی از تأیید اثر میانجی اشتیاق شغلی داشت. مربی‌گری مدیریتی باید به عنوان فرآیندی مداوم در سازمان جریان داشته باشد. Hakanen و همکاران (۲۰۰۶)، در تحقیق خود نشان دادند که اشتیاق شغلی کارکنان را می‌توان با استفاده از مربی‌گری بهبود بخشید. مربی‌گری مدیریتی با حمایت از پرستاران موجب ارتقاء اشتیاق شغلی آنان می‌شوند و زمانی که اشتیاق شغلی افزایش می‌یابد تعهد و انرژی بیشتری در کار خود می‌گذارند و در نتیجه بعید است به ترک شغل خود فکر کنند.

نقش میانجی خودکارآمدی در تأثیر مربی‌گری مدیریتی بر قصد ترک شغل مورد آزمون قرار گرفت و نتایج حکایت از تأیید اثر میانجی خودکارآمدی داشت. پرستارانی که خودکارآمدی بالایی دارند انجام هر کار را برای خود آسان می‌دانند و علاقه بیشتری برای انجام وظایف و مأموریت‌ها دارند و این عامل می‌تواند راهگشای چالش‌ها و پیچیدگی‌های محیط بیمارستان‌های نظامی در شرایط کرونا باشد؛ اما نکته مهمی که وجود دارد شرایطی است که مربی‌گری مدیریتی درون بیمارستان برای پرستاران فراهم می‌کند. همانطور که نتایج این پژوهش نشان داد زمانی که مدیران در قالب مربی‌گری، کارکنان را رشد داده و از آن‌ها حمایت می‌کنند زمینه رشد خودکارآمدی در کارکنان را فراهم کرده و از این طریق میل آنان برای ماندن و ادامه خدمت در سازمان افزایش می‌دهند و حتی

2. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-Ncov) Situation Report-7. Available from <https://www.who.int/docs/defaultsource/coronavirus/situationreports/20200127-sitrep-7-2019-ncov.pdf> [Accesses January 27, 2020]

3. Pour S. Exploring psychological stressors with regard to the moderating role of perceived social support in Female nurses of hospital emergency department. *Iran Occupational Health*. 2013;10(4): 67. [In Persian]
4. Yang HY, Lv JW, Zhou X, Liu HT, Mi BB. Validation of work pressure and associated factors influencing hospital nurse turnover: a cross-sectional investigation in Shaanxi Province. *China. BMC health services research*. 2017;17(1):112. doi:10.1186/s12913-017-2056-z
5. Nasuridin AM, Ling TC, Khan SN. The Relation between Turnover Intention, High Performance Work Practices and Organizational Commitment: A Study among Private Hospital Nurses in Malaysia. *Asian Academy of Management Journal*, 2018;23(1):23-51. doi:10.21315/aamj2018.23.1.2
6. Bobbio A, Manganelli AM. Antecedents of hospital nurses' intention to leave the organization: A cross sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 2015;52(7): 1180-92. doi:10.1016/j.ijnurstu.2015.03.009
7. Atashzadeh Shoorideh F, Rasouli M, Zagheri Tafreshi M. Nurses' Turnover Process: A Qualitative Research. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*. 2014;3(1):62-79. [In Persian]
8. Yamamoto H. The relationship between employee benefit management and employee retention. *The International Journal of Human Resource Management*. 2011;22(17):3550-64. doi:10.1080/09585192.2011.560871
9. Reid K. R. Managerial Coaching: Investigating the Mediating Effect of Role Clarity on Employee Turnover Intention (Doctoral dissertation, University of Oklahoma). 2016.
10. Chen H, Li G, Li M, Lyu L, Zhang, T. A cross-sectional study on nurse turnover intention and influencing factors in Jiangsu Province, China. *International Journal of Nursing Sciences*. 2018;5(4):396-402. doi:10.1016/j.ijnss.2018.09.012
11. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(3):e14. doi:10.1016/S2215-0366(20)30047-X
12. Taghilou H, Jafarzadeh Gharajag Z. Investigating the Relationship between Burnout and Job Performance in the Corona Epidemic from the Perspective of Nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2020; 9(4):27-33. [In Persian]
13. Kim S. Assessing the influence of managerial coaching on employee outcomes. *Human Resource Development Quarterly*. 2005;25(1):59-85. doi:10.1002/hrdq.21175
14. Akhtar S, Zia-ur-Rehman M. Impact of managerial coaching behavior on job performance: analyzing the role of organization commitment and role clarity. *Journal of Managerial Sciences*. 2017;11(3):298-318.
15. Beattie R, Kim S, Hagen M, Egan T, Ellinger A, Hamlin, R. Managerial Coaching: A Review of the Empirical Literature and Development of a Model to Guide Future Practice. *Advances in Developing Human Resources*. 2014;16(2):184-201. doi:10.1177/1523422313520476
16. Kuzmycz DB. Coaching behaviors in managers as a predictor of higher leader-member exchanges and employee engagement (Unpublished doctoral dissertation). Alliant International University, San Diego. 2016.
17. Ellinger A. D, Ellinger A. E, Keller S. Supervisory coaching behaviour, employee satisfaction and warehouse employee performance: A dyadic perspective in the distribution industry. *Human Resource Development Quarterly*. 2016;14:435-58. doi:10.1002/hrdq.1078
18. Park S, Yang B, McLean GN. An examination of relationships between managerial coaching and employee development. ERIC Document Retrieval No.ED. 2006:501-641.
19. De Simone S, Planta A, Cicotto G. The Role of job satisfaction, work engagement, self-efficacy and agentic capacities on nurses' turnover intention and patient satisfaction. *Applied Nursing Research*. 2018;39:130-40. doi:10.1016/j.apnr.2017.11.004
20. Keyko K, Cummings G. G, Yonge O, Wong, C. A. Work engagement in professional nursing practice: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 2016;61:142-64. doi:10.1016/j.ijnurstu.2016.06.003
21. Bakker AB, Demerouti, E. Job Demands – Resources Theory: Taking Stock and Looking Forward. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2016;22(3):1-13. doi:10.1037/ocp0000056
22. Timms C, Brough P, O'Driscoll M, Kalliath T, Siu OL, Sit C, et al. Flexible work arrangements, work engagement, turnover intentions and psychological health. *Asia Pacific Journal of Human Resources*. 2015;53(1): 83-103. doi:10.1111/1744-7941.12030
23. Shahpouri S, Namdari K, Abedi A. Mediating role of work engagement in the relationship between job resources and personal resources with turnover intention among female nurses. *Applied Nursing Research*. 2016;30:216-21. doi:10.1016/j.apnr.2015.10.008
24. Aghamolaei T, Ghanbarnezhad A. Investigating the correlation between self-efficacy and mental health of nurses and head nurses. *Nursing And Midwifery Journal*. 2018;15(12):921-30. [In Persian]
25. Lee T, Ko Y. Effects of self-efficacy, affectivity and collective efficacy on nursing performance of hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 2010;66(4):839-48. doi:10.1111/j.1365-2648.2009.05244.x
26. Han SS, Sohn IS, Kim NE. New nurse turnover intention and influencing factors. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2009;39(6):878-87. doi:10.4040/jkan.2009.39.6.878
27. Tremblay MA, Blanchard CM, Taylor S, Pelletier LG, Villeneuve M. Work Extrinsic and Intrinsic Motivation Scale: Its value for organizational psychology research. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*. 2009;41(4):213-26.

[doi:10.1037/a0015167](https://doi.org/10.1037/a0015167)

28. Moradzadeh A, Namdar Joyami E. Corona Nurses' Lived Experience of Moral Distress while Performing Organizational Duties. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2020;9(3):59-73. [In Persian]

29. Tabarsa GA, Esmaeili GM, Esmaeili GH. Effective factors on organizational citizenship behavior in a military hospital. *Journal of Military Medicine*. 2010;12(2):93-9. [In Persian]

30. Ghaleei AR, Mohajeran B, Miraghaie AA. Survey of Structural Relationship of Intellectual Capital, Psychological Empowerment. Organizational Learning and Performance. *Journal of Hospital*. 2018;17(1):65-76. [In Persian]

31. Fornell C, Larcker DF. Structural equation models with unobservable variables and measurement error: Algebra and statistics. *Journal of Marketing Research*. 1981;18(3):382-8.

[doi:10.1177/002224378101800313](https://doi.org/10.1177/002224378101800313)

32. Heslin PA, Vandewalle D, Latham GP. Keen to help? Manager's implicit person theories and their subsequent employee coaching. *Personnel Psychology*. 2006;59(4):871-902. [doi:10.1111/j.1744-6570.2006.00057.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2006.00057.x)

33. Dess GD, Shaw JD. Voluntary turnover, social capital, and organizational performance. *Academy of Management Review*. 2001;26(3):446-56. [doi:10.5465/amr.2001.4845830](https://doi.org/10.5465/amr.2001.4845830)

34. Schaufeli WB, Bakker AB, Salanova, M. The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educational and Psychological Measurement*. 2006;66(4):701-16. [doi:10.1177/0013164405282471](https://doi.org/10.1177/0013164405282471)

35. Ansari S. Effect of teaching social skills on the achievement motivation and academic self-efficiency. Master's Thesis. University of Tehran. 2011.