Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Orginal Article

Volume 11, Issue 3, Autumn 2022

Designing and Validating a Questionnaire to Measure the Reasons for the Factors Related to Intention Turnover of Nurses in the Covid-19 Pandemic

Kazemi F[1], Mosadeghrad A.M[2], Cheraghi M.A[3*]

1- Master's degree in Nursing Management, Department of Nursing Management, Faculty of Tehran Medical Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2- Professor, Department of Management Sciences and Health Economics, Faculty of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3- Professor, Department of Special Nursing and Nursing Management, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Corresponding Author: Cheraghi M.A, Professor, Department of Special Nursing and Nursing Management, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
Email: cheraghiali2000@yahoo.com

Abstract

Introduction:: The outbreak of the Covid-19 pandemic has affected the occupational group of nurses and made them reluctant to stay in their jobs. The purpose of this research is to design, validate and reliability of the questionnaire of factors related to intention turnover of nurses during the covid-19 pandemic.

Methods: In this research, the conceptual model of occupational stress, quality of life and willingness to leave the job was first used, and then, in order to design the questionnaire items, the studies published in several databases of Web of Science, Scopus, PubMed, Magiran, SID and Google Scholar. Content and face validity were quantitatively calculated and in the last step, Cronbach's alpha coefficient and retest were used to calculate the reliability of the questionnaire.

Results: Content validity index and content validity ratio in all four dimensions of individual, occupational, organizational and extra-organizational factors were also obtained in the range of 0.8 to 1. The face validity of the questions was between 2.1- 4.5. In checking the reliability of Cronbach's alpha coefficient a score higher than 0.7 was obtained for each dimension of the questionnaire.

Conclusions: The above-mentioned questionnaire has good validity and reliability and is suitable for studies on the intention turnover or the stay of nurses in their jobs in crisis situations.

Key words: Intention turnover, Nurses, Covid-19 pandemic, Related factors.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

فصلنامه مدیریت پرستاری
مقاله پژوهشی
دوره ۱۱، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۱

طراحی و اعتبارسنجی پرسشنامه سنجش دلایل تمایل به ترک خدمت پرستاران در پاندمی کووید-۱۹

فاطمه کاظمی[۱]، علی محمد مصدق راد[۲]، محمدعلی چراغی[۳*]

۱- دانش آموخته کارشناسی ارشد مدیریت پرستاری گروه مدیریت دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۲- استاد، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران.
۳- استاد، گروه مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: محمدعلی چراغی، استاد، گروه مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
ایمیل: cheraghiali2000@yahoo.com

چکیده

مقدمه: وقوع پاندمی کووید۱۹، موجب تحت تاثیر قرار گرفتن گروه شغلی پرستاران و ایجاد بی میلی در ماندن در شغل برای آنان شده است. هدف این پژوهش طراحی، اعتبارسنجی و نیز پایایی پرسشنامه عوامل مرتبط با تمایل به ترک خدمت پرستاران در پاندمی کووید۱۹ است.

روش کار: در این پژوهش ابتدا از مدل مفهومی استرس شغلی، کیفیت زندگی و تمایل به ترک شغل مدل مفهومی استفاده شد. پس از آن به منظور طراحی گویه های پرسشنامه به جستجو مطالعات منتشر شده در چند پایگاه داده ای Web of science ،Scopus ،PubMed ،Magiran ،SID و Google Scholar پرداخته شد. روایی محتوا و صوری به صورت کمی محاسبه شد و در مرحله آخر برای محاسبه پایایی پرسشنامه از ضریب آلفا کرونباخ و آزمون مجدد استفاده شد.

یافته ها: شاخص روایی محتوا و نسبت روایی محتوا در هر چهار بعد عوامل فردی، شغلی، سازمانی و فراسازمانی نیز در محدوده ۰/۸ تا ۱ بدست آمد. روایی صوری سوالات بین ۴/۵-۲/۱ بود. در بررسی پایایی ضریب آلفا کرونباخ هر بعد از پرسشنامه امتیازی بالاتر از ۰/۷ بدست آمد.

نتیجه گیری: پرسشنامه مذکور دارای روایی و پایایی مطلوبی بوده و در مطالعات تمایل به ترک خدمت و یا ماندگاری پرستاران در شغل خود در پاندمی ها مناسب است.

کلیدواژه ها: ترک خدمت، ، پرستاران، پاندمی کووید۱۹، عوامل مرتبط.

مقدمه

بیماری همه گیری کووید-۱۹، یکی از کشنده ترین بیماری های عفونت تنفسی است که در سال های اخیر ظاهر شده است. شیوع بیماری کرونا ویروس در سال ۲۰۱۹ در شهر ووهان چین ظاهر شد که نام آن را سندرم حاد تنفسی (SARS-COV2) نهادند و سپس از سوی سازمان بهداشت جهانی به عنوان بیماری کرونا یا بیماری کووید-۱۹» (COVID-19) نام گذاری شد (۱). سرعت شیوع این بیماری به حدی زیاد بوده است که تنها در طی چند هفته، تا ۱۹ فوریه سال ۲۰۲۰ مصادف با ۳۰ بهمن سال ۱۳۹۸(اعلام رسمی دنیاگیری کرونا ویروس در ایران)، منجر به مرگ بیش از ۲۷۰۹ نفر و ابتلا بیش از ۷۳،۳۳۲ نفر به این ویروس در ۸۰ کشور جهان ازجمله، ایران شد (۲). این بیماری تاکنون، ۱۲ مرداد ماه ۱۴۰۱ موجب ابتلا ۵۸۴۳۸۲۱۲۹ نفر در دنیا و ۶۴۲۳۹۶۶ نفر در ایران شده است. همچنین ۶۳۶۰۱۰۳ نفر در دنیا و ۱۴۲۱۳۴ نفر در ایران را به

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

کام مـرگ کشـانده اسـت (۳).

رونـد افزایشـی ابتـلا بـه بیمـاری و بسـتری در بیمارسـتان هـا موجـب عـدم تعـادل میـزان تقاضـای خدمـات درمانـی نسـبت بـه منابـع موجـود قابـل عرضـه مـی شـود. در معـرض قـرار گرفتـن مسـتقیم بیمـاری و مراقبـت از بیمـاران آلـوده بـه ویـروس، خطـر ابتـلا در گـروه مراقبیـن سـلامت و درمـان بـه ویـژه پرسـتاران را افزایـش مـی دهـد (۴).

آخریـن گـزارش شـورای بیـن المللـی پرسـتاران (ICN)، بیـان مـی کنـد کـه از تاریـخ ژانویـه ۲۰۲۰ تـا مـه ۲۰۲۱ (دیمـاه ۱۳۹۸ الـی اردیبهشـت ۱۴۰۰)، ۱۱۵۰۰۰مـرگ و میـر در میـان کارکنـان سـلامت و درمـان رخ داده اسـت، کـه از ایـن میـزان بالـغ بـر ۱۰۰۰ پرسـتار در ۴۴ کشـور دنیـا بودنـد کـه جـان خـود را از دسـت داده انـد (۴).

در کشـور ایـران نزدیـک بـه ۱۵۰ هـزار پرسـتار بـه بیمـاری کرونـا مبتـلا شـدند (۵). مطابـق بـا اظهـارات وزیـر بهداشـت وقـت؛ بهـرام عیـن الهـی، در پاندمـی کرونـا ۳۰۰ شـهید کارکنـان سـلامت جـان خـود را از دسـت داده انـد (۵)، کـه از ایـن میـان ۱۵۵نفـر بـه جامعـه پرسـتاری اختصـاص دارد(۶).

خسـتگی و فرسـودگی جسـمی ناشـی از بـی خوابـی، افزایـش حجـم بیمـار، افزایـش بـار مراقبـت، رعایـت پروتـکل هـای بهداشـتی، پوشـیدن گان و تجهیـزات خودمحافظتـی و ماسـک N-95 طـی سـاعات طولانـی روز، تـرس از ابتـلا بـه بیمـاری و انتقـال ناآگاهانـه بـه اعضـای خانـواده از جملـه، چالـش هـای مراقبـت درمانـی بـرای پرسـتاران اسـت، کـه منجـر بـه تحـت فشـار قـرار گرفتـن آنـان از سـوی اسـترس هـای جسـمی و روانی مـی شـود (۷،۸).

اختـلالات روحـی و روانـی ناشـی از شـیوع عفونـت کوویـد ۱۹، از دیگـر عـوارض پاندمـی در پرسـتاران اسـت. مطالعـات نشـان داده انـد پیدایـش رفتـار نامطلـوب سـلامت روان ماننـد؛ اسـترس، افسـردگی (۹) و اختـلال اسـترس پـس از سـانحه در پرسـتاران مشـهود اسـت (۱۰).

چنیـن شـرایط منفـی هـم درکار و هـم در زندگـی میـزان بـروز افسـردگی، اضطـراب و علائـم اختـلال خـواب را در آنـان افزایـش مـی دهـد (۱۱).

موقعیت‌هـای منفـی فیزیولوژیکـی و روان‌شـناختی مختلفـی کـه بـه پرسـتاران در طـی پاندمـی کوویـد-۱۹، تحمیـل می‌شـود، نشـان داده اسـت کـه درک آن‌هـا را از موانـع سـازمانی افزایـش داده و از میـزان تعهـد حرفـه‌ای آن‌هـا مـی کاهـد. ایـن پدیـده بـه نوبـه خـود می‌توانـد رونـد جابجایـی و میـل بـه تـرک حرفـه در آنـان را تسـریع کنـد (۱۲).

میـل بـه تـرک خدمـت بـه معنـای؛ تـرک خدمـت پیـش بینـی شـده ای اسـت کـه از اراده آگاهانـه و حسـاب شـده شـاغل ناشـی مـی شـود و گامـی قبـل تـر از تـرک خدمـت واقعـی اسـت (۱۳،۱۴).

قبـل از وقـوع پاندمـی کوویـد۱۹، بـه نظـر مـی رسـید تـرک خدمـت در پرسـتاری در حـال کاهـش اسـت، امـا دنیاگیـری کرونـا موجـب تغییـرات بزرگـی شـد. در حـال حاضـر، میانگیـن کشـوری بـرای نـرخ تـرک خدمـت بسـته بـه موقعیـت جغرافیایی و تخصـص پرسـتاری ۰/۳۷درصـد تـا ۸/۸ درصـد اسـت (۱۵). درکشـور ایـران میانگیـن تـرک خدمـت در حالـت غیـر بحرانـی ۱۵ تـا ۳۶ درصـد تخمیـن زده شـده اسـت (۱۶). بـا ایـن حـال بـه نظـر مـی رسـد، میانگیـن تـرک خدمـت حرفـه پرسـتاری در شـرایط بحـران و پاندمـی کوویـد۱۹، بـه طـور شـفاف مشـخص نیسـت امـا، مطابـق بـا بیانـات رئیـس سـازمان نظـام پرسـتاری کشـور؛ حـدود ۸ هـزار پرسـتار بـه خاطـر آسـیب‌دیدگی از دوران کرونـا در دو سـال اخیـر شـغل پرسـتاری را تـرک کـرده انـد و از حرفـه پرسـتاری انصـراف دادنـد (۱۷).

تـرک خدمـت پرسـتاران می‌توانـد دارای تأثیـر منفـی بـر توانایـی رفـع نیازهـای بیمـار و کیفیـت ارائـه مراقبـت داشـته باشـد؛ علاوه بـر ایـن از دسـت دادن پرسـتاران منجـر بـه کمبـود نیـروی کافـی می‌گـردد، کـه ایـن نیـز بـه نوبـه خـود مـی توانـد باعـث افزایـش حجـم کار بـرای پرسـتاران باقی‌مانـده و ایجـاد تنـش و کاهـش روحیـه در آن‌هـا شـود (۱۸). همچنیـن تـرک خدمـت پرسـتاران، بـا بـه خطـر افتـادن موقعیـت هـای مالـی سـازمان در پـی جـذب نیروهـای جدیـد، مانـع از رشـد، رفـاه و بهـره وری سـازمانی شـود (۱۹).

علیرغـم جسـتجوهای متعـددی کـه در ارتبـاط بـا ابـزار اختصاصی تمایـل بـه تـرک خدمـت انجـام شـد، ابـزاری یافـت نشـد. در حقیقـت آنگونـه کـه شـمولی و همـکاران عنـوان مـی کننـد، در میـان پیـش بینـی کننـده هـای تمایـل بـه تـرک خدمـت شناسـایی شـده مـی تـوان بـه رضایـت شـغلی، تعهـد شـغلی، اسـترس، اضطـراب و فرسـودگی شـغلی اشـاره کـرد (۲۰).

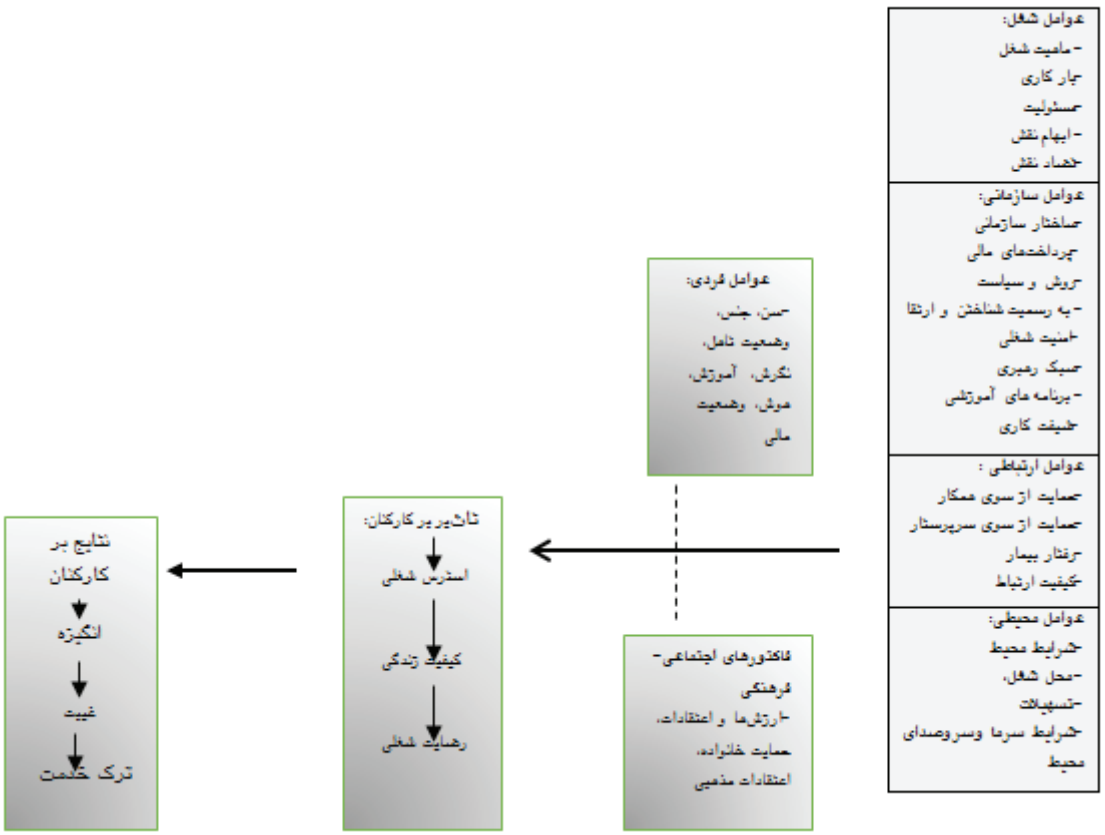
در مطالعـات انجـام شـده نیـز بـا عنـوان کـردن یـک سـوال کلـی در ارتبـاط بـا تمایـل بـه تـرک خدمـت در مقیـاس خیلـی کـم تـا خیلـی زیـاد و ارتبـاط آن بـا سـطح رضایـت شـغلی و اسـترس شـغلی ایـن متغییـر را مـورد سـنجش قـرار دادنـد. از ایـن رو، بـه منظـور بررسـی عوامـل مرتبـط بـا تمایـل بـه تـرک خدمـت پرسـتاران یـک رابطـه فرضـی چنـد عاملـی طراحـی شـد

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

کـه بـرای طـرح ریـزی اصلـی آن مـدل مفهومـی مصـدق راد و همـکاران (۲۰۱۱) مـورد اسـتفاده قـرار گرفـت (شـکل ۱) (۲۱). بـا توجـه بـه مـوارد ذکـر شـده و ایـن کـه مقیـاس هـای موجـود در داخـل و خـارج از کشـور بـه طـور مسـتقیم در ارتبـاط بـا تمایل بـه تـرک خدمـت نبـوده اسـت و نیـز بـه لحـاظ تهیـه شـدن در موقعیـت هـای غیـر بحرانـی بـوده و کاربـرد محـدودی در بافتـار کرونـا دارد، پژوهشـگر تصمیـم گرفـت بـا مـرور مطالعـات انجـام شـده و گرفتـن ایـده از مـدل مفهومـی مذکـور پرسشـنامه ای بـا مضمـون شناسـایی عوامـل مرتبـط بـا تمایـل بـه تـرک خدمـت پرسـتاران در پاندمـی کوویـد۱۹، تهیـه کنـد و سـپس بـا روایـی سـنجی و نیـز بررسـی پایایـی آن بـه بـرآورد میـزان تمایـل بـه تـرک خدمـت پرسـتاران ایرانـی در پاندمـی کرونـا بپـردازد.

روش کار

ابتـدا بـه بررسـی ابعـاد مـدل مفهومـی مصـدق راد و همـکاران (۲۰۱۱)، بـا هـدف تدویـن سـاختار اصلـی و ابتدایـی ابـزار پژوهش بـا توجـه بـا بافتـار کرونـا پرداختـه شـد. مطابـق بـا ایـن مـدل، مجموعـه ای از شـش دسـته از عوامـل شـغلی (ماهیـت شـغل، هویـت شـغل، مسـئولیت، ابهام و تضـاد نقـش)، ارتباطـی (حمایت از سـوی همـکار، حمایـت از سـوی سرپرسـتار، رفتـار بیمـار و کیفیـت ارتبـاط)، فـردی (سـن، جنـس، وضعیـت تاهـل، نگـرش، آمـوزش، وضعیـت مالـی و شـخصیت)، اجتماعـی- فرهنگـی (ارزش هـا و اعتقـادات، حمایـت خانـواده و اعتقـادات مذهبـی)، محیطی(شـرایط محیـط، محـل شـغل، تسـهیلات و شـرایط سـرما و سـروصدای محیـط) و سـازمانی (سـاختار سـازمانی، پرداخـت هـای مالـی، روش و سیاسـت، بـه رسـمیت شـناختن و ارتقـا، امنیـت شـغلی، سـبک رهبـری، برنامـه هـای آموزشـی و شـیفت کاری) بـر سـطح اسـترس شـغلی تاثیـر گذاشـته و همچنیـن بـا تاثیرگـذاری بـر کیفیـت زندگـی، رضایـت شـغلی و تعهـد سـازمانی موجـب تغییـرات در انگیـزش و تمایـل بـه تـرک خدمـت و در نهایـت اقـدام بـه تـرک خدمـت واقعـی در وی مـی شـود



شکل ۱: رابطه فرضی بین عوامل فردی، شغلی، سازمانی، ارتباطی، اجتماعی-فرهنگی و محیطی با تمایل به ترک خدمت

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

درگام بعد، به منظور تهیه ساختار و مدل فرضی در پژوهش نسبت به ارائه پیشینه های تحقیق در دو بخش داخلی (در بازه زمانی ۱۴۰۱-۱۳۹۸) و خارجی (در بازه زمانی ۲۰۲۲-۲۰۱۹) اقدام به انجام مرور حیطه ای در پایگاه های اطلاعاتی آنلاین شد.

مرور حیطه ای که یک روش سنتز دانش با استفاده از رویکرد جستجوی نظام‌مند است؛ برای نقشه‌برداری از شواهد موجود در مورد یک موضوع و شناسایی مفاهیم اصلی، نظریه‌ها، منابع و شکاف‌های دانش استفاده می شود. هنگامی که موضوع مطالعه به صورت وسیع و جامع مورد بررسی قرار نگرفته باشد، از این روش مروری می‌توان استفاده کرد. مرور حیطه‌ای به دنبال پاسخگویی به سوالات «چه چیزی» و «چرا» در حیطه موضوعی خاص است (۲۲). بررسی متون و دسترسی به مقالات مرتبط، با بهره گیری از کلیدواژه‌هایی (فارسی و انگلیسی) نظیر «تمایل»، «ترک خدمت»، «ترک شغل»، «پاندمی کووید۱۹»، «پرستاران» و در واژه های انگلیسی «Quit the job» , «Leave the job Trend», « Tendency», « Intention Turnover», « Nurses «COVID-19» «SARS-C0V2 اقدام به جستجوی نظام مند و مراجعه به پایگاه های اطلاعاتی معتبر علمی داخلی و خارجی نظیر SID, SCOPUS, Magiran , Web of Science, PubMed شد.

همچنین، موتور جستجوی «Google scholar» نیز برای اطمینان از دسترسی به مطالعات مناسب جستجو شد. علاوه بر این، جستجوی دستی لیست منابع مقالات بدست آمده و متون خاکستری تمایل به ترک کووید۱۹، نیز صورت گرفت. لازم به ذکر است که پس از بررسی متون با هدف بهبود درک سطوح عوامل مرتبط با تمایل به ترک خدمت در پاندمی کووید۱۹، سعی بر تعدیل ابعاد مدل مفهومی مصدق راد شد. در نتیجه ابعاد مدل فرضی در قالب ۴ دسته عوامل؛ ۱. عوامل فردی، ۲. عوامل شغلی، ۳. عوامل سازمانی (عوامل ارتباطی، محیطی و عوامل سازمانی در یک دسته) و ۴. عوامل فراسازمانی سامان دهی شد (شکل ۲).

در طراحی گویه های ابزار مورد استفاده در پژوهش، سعی بر این شد که گویه های هر یک از ابعاد پرسشنامه بر اساس مدل های مبتنی بر شواهد، ضمن توجه به شرایط و بافتار کرونا ونیز گروه شغلی پرستاران طراحی شود.

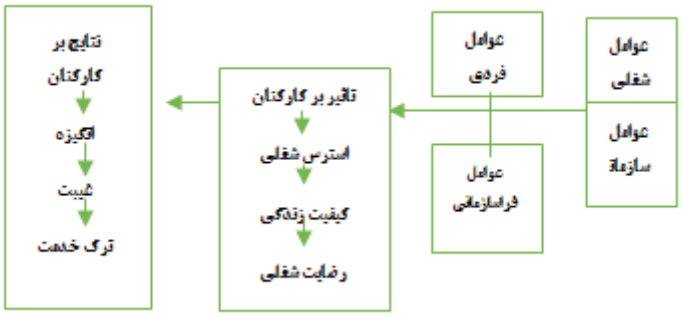
در بعد عوامل فردی از مدل دانش، نگرش و عملکرد (KAP) بهره گرفته شد (۲۳). در این بعد گویه هایی متناسب با دانش و آگاهی، افکار و ارزش های فردی که منجر به ساخت نگرش در فرد می شوند و نیز رفتار، عملکرد فردی و اخلاق حرفه ای پرستاران را جهت می دهند، طراحی شد. گویه های نگرش در ۵ لیکرت از «کاملا مخالفم=۱» تا «کاملا موافقم=۵» و گویه های دانش و عملکرد در ۵ لیکرت؛ «خیلی کم=۱» تا «خیلی زیاد=۵» طراحی شدند. در بعد عوامل شغلی؛ از مدل شغلی هاکمن و اولدهام (۱۹۷۴) استفاده شد (۲۴). در این مدل؛ هویت، اهمیت، تنوع مهارت، خودمختاری و بازخورد از شغل پرستاری، ضمن لحاظ کردن شرایط پاندمی کووید-۱۹، به طراحی گویه های مناسبی پرداخته شد. گویه های این بعد و همچنین بعد سازمانی و فراسازمانی نیز در لیکرت «خیلی کم=۱» تا «خیلی زیاد=۵» طراحی شدند.

در بعد عوامل سازمانی به منظور جامع بودن ابعاد مختلف سازمانی از مدل برنامه ریزی استراتژیک برای سازمان های بهداشتی و درمانی ایران استفاده شد (۲۵). گویه های این بعد در ۹ ساب تم؛ مدیریت و رهبری، برنامه ریزی، فرهنگ سازمانی، یادگیری سازمانی، مدیریت منابع انسانی، مدیریت بیماران، مدیریت منابع، فرآیند و نیز عملکرد سازمانی با توجه به شرایط پاندمی کرونا و گروه شغلی پرستاران تدوین شد.

در بعد عوامل فراسازمانی؛ به تحلیل موقعیت خارجی سازمان در ۴ بعد: سیاسی- قانونی، اقتصادی، اجتماعی-فرهنگی و فناوری پرداخته شد (۲۵) و سپس گویه های متناسب با پرستاران و شرایط پاندمی کووید۱۹، طراحی شد.

در بخش آخر پرسشنامه سه سوال به طور مستقیم به تمایل ترک خدمت پرستاران با لیکرت؛ «بله» و«خیر» قرار داده شد.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]



شکل ۲. رابطه فرضی عوامل موثر در تمایل به ترک خدمت پرستاران در کرونا در پژوهش

روایی پرسشنامه

تعیین نسبت روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVI) : به منظور تعیین روایی محتوای درونی، پرسشنامه در اختیار ۱۰ نفر از صاحب نظران و خبرگان در حوزه پرستاری از جمله؛ ۳ نفر اساتید عضو هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی، ۲ نفر مترون، ۲ نفر سوپروایزر آموزشی، ۳ نفر از سرپرستاران شاغل در بیمارستان های مختلف کشور که دارای تحصیلات تکمیلی بودند، قرار گرفت.

فرم هایی که به منظور امتیازدهی تهیه شده بودند، نسبت روایی محتوا را از جهت حصول اطمینان از اینکه مهمترین و صحیح ترین و یا «ضرورت سوال» (۲۶)، و شاخص روایی محتوا را از نظر «مربوط بودن»، «واضح بودن» و «ساده بودن» (۲۷) مورد سنجش قرار می دادند.

شاخص نسبت روایی محتوا که توسط لاوشه طراحی شده است، هر یک از سوالات را بر اساس طیف سه بخشی لیکرت «گویه ضروری است»، «گویه ضروری است ولی مفید نیست» و «گویه ضرورتی ندارد» طبقه بندی می کند. برای بررسی شاخص روایی محتوا از شاخص والتز و باسل استفاد شد. در این بخش از متخصصان درخواست شده بود که مربوط بودن هر گویه را از نظر خودشان از"غیر مرتبط"، "نسبتا مرتبط"، "مرتبط" تا "کاملا مرتبط"، ساده بودن گویه به ترتیب از "پیچیده"، "تا حدودی پیچیده"، "ساده" تا "کاملا ساده"، واضح بودن گویه نیز به ترتیب از "واضح نیست"، "نسبتا واضح است"، "واضح است" تا ۴ "کاملا واضح است" مشخص کنند.

در آخر نیز به منظور بهبود شفافیت سوال ها نظرات خود را در خصوص ویرایش آن ها اعمال کنند. همچنین در صورتی که سوالی ضرورت مناسبی ندارد و یا نیاز به تغییرات در بخش روایی محتوا دارد، سوالی را اضافه و یا حذف کنند و یا با ادغام سوالات سطح پرسشنامه را بهبود بخشند.

برای محاسبه مقادیر نسبت روایی محتوای گویه ها از فرمول ۱ استفاده شد.

$$CVR = \frac{n_E - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

فرمول ۱: محاسبه نسبت روایی گویه ها

در این رابطه nE تعداد متخصصانی است که به گویه به گزینه «ضروری» پاسخ داده اند و N تعداد کل متخصصان است که حداقل مقدار قابل قبول CVR بر اساس نظرات متخصصین در (جدول ۱) آمده است:

تعداد متخصصین	مقدار CVR	تعداد متخصصین	مقدار CVR	تعداد متخصصین	مقدار CVR
۵	۰/۹۹	۱۱	۰/۵۹	۲۵	۰/۳۷
۶	۰/۹۹	۱۲	۰/۵۶	۳۰	۰/۳۳
۷	۰/۹۹	۱۳	۰/۵۴	۳۵	۰/۳۱
۸	۰/۷۵	۱۴	۰/۵۱	۴۰	۰/۲۹
۹	۰/۷۸	۱۵	۰/۴۹		
۱۰	۰/۶۲	۲۰	۰/۴۲		

جدول ۱: مقدار CVR قابل قبول براساس تعداد نظرات متخصصین

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

همچنین برای محاسبه شاخص روایی محتوای گویه های پرسشنامه از فرمول زیر استفاده شد (فرمول۲).

$$CVI = \frac{\text{تعداد متخصصینی که به گویه ۳ و ۴ داده‌اند}}{\text{تعداد متخصصین}}$$

فرمول۲: محاسبه شاخص روایی محتوا

برای بررسی روایی صوری پرسشنامه از نظر شرکت کنندگان استفاده شد. از شرکت کنندگان خواسته شد تا میزان اهمیت هر یک از گویه های پرسشنامه را در یک طیف لیکرتی ۵ قسمتی، کاملا مهم است (۵ امتیاز)، مهم است (۴ امتیاز) به طور متوسطی مهم است (امتیاز ۳) اندکی مهم است (۲ امتیاز) و اصلا مهم نیست (امتیاز ۱) مشخص نمایند. نمرات تاثیر۱ از طریق فرمول زیر محاسبه شد:

(اهمیت * فروانی درصد)= نمره تاثیر

نمره تاثیر سوالاتی از لحاظ روایی صوری قابل قبول هستند که نمره تاثیر آن ها بالاتر از ۱/۵ باشد. در نهایت طی فاصله ۲ الی ۳ هفته ای، نقطه نظرت و پاسخ های کلیدی صاحبن ظران در مورد ۵۵ سوال پرسشنامه اخذ شد. نکات مطرح شده در مورد نوع سوالات و نحوه نگارش آن ها بررسی شده و تغییراتی در نگارش برخی از سوالات اعمال شد.

تعیین پایایی ابزار

برای سنجش پایایی بیرونی پرسش نامه، از روش بازآزمایی استفاده گردید. به طوری که پرسش نامه توسط ۴۰ نفر پرستار شاغل در بیمارستان های مورد مطالعه به صورت تصادفی با فاصله ۲ هفته تکمیل شد و با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون آنالیز گردید. همچنین جهت شناسایی پایایی درونی پرسشنامه از ضریب همسانی درونی (آلفا کرونباخ) استفاده شد. ضریب همبستگی بیش تر از ۰/۷ نشان دهنده این است که پرسشنامه از پایایی مناسبی برخوردار است (۲۸).

در مطالعات روان سنجی به طور معمول به ازای هر سوال تعداد ۳ تا ۱۵ آزمودنی به عنوان حجم نمونه در نظر گرفته می شود (۲۹). لذا در این مطالعه پس از جمع آوری پاسخ ۴۰ نمونه (پرستاران شاغل یک بیمارستان دولتی در طی دوران پاندمی کووید-۱۹)، ضریب آلفا کرونباخ هر یک از ابعاد پرسشنامه محاسبه شد و آلفا کرونباخ بزرگتر و مساوی ۰/۷ مطلوب در نظر گرفته شد (۲۸). پس از اتمام این مراحل از SPSS نسخه ۲۵ برای تجزیه و تحلیل داده ها استفاده شد. ملاحظات اخلاقی لازم در طول فرآیند انجام این مطالعه رعایت شده است. این مطالعه توسط کمیته مشترک اخلاق سازمانی دانشکده پرستاری و مامایی و توان‌بخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران با کد اخلاق IR.TUMS.MEDICIN.REC.1400.328 مورد تایید و تصویب قرار گرفت و رضایت آگاهانه از افراد جهت شرکت در این مطالعه به صورت کتبی اخذ گردید.

یافته ها

میزان پاسخ دهی کارشناسان و صاحب نظران در تنظیم فرم های روایی و اعتبارسنجی پرسشنامه ۱۰۰ درصد بود. میانگین سنی شرکت کنندگان خبرگان ۴۳/۲ سال بود. ۸ نفر از صاحب نظران زن و ۲ نفر مرد بودند. ۳ نفر دارای مدرک دکتری در رشته های پرستاری و مدیریت خدمات بهداشت و درمان و سایر افراد دارای مدرک کارشناسی ارشد پرستاری بودند.

نسبت روایی محتوا و شاخص روایی محتوای گویه های پرسشنامه با توجه به نظرات متخصصین محاسبه شد که مقادیر آن ها بین ۰/۸ تا ۱ بدست آمد (جدول۲). نتایج روایی صوری نشان داد که تمام سوالات در این بخش نمره روایی بالای ۱/۵ داشتند. برای بررسی پایایی پرسشنامه عوامل مرتبط با تمایل به ترک خدمت پرستاران در پاندمی کووید۱۹، ضریب آلفا کرونباخ هر بعد از پرسشنامه محاسبه شد که در (جدول۳) نمایش داده شده است.

امتیازدهی پرسشنامه و نحوه تفسیر آن:

پرسشنامه بررسی عوامل مرتبط با تمایل به ترک خدمت پرستاران در پاندمی کووید-۱۹، در ۴ بعد فردی، شغلی، سازمانی و فرا سازمانی تهیه شده بود که در گویه های بخش نگرش از امتیاز =۱ خیلی مخافم تا ۵= خیلی موافقم و در بخش های دانش، عملکرد (بعد فردی) و همچنین در ابعاد شغلی، سازمانی و فراسازمانی از امتیاز ۱= خیلی کم تا ۵= خیلی زیاد امتیاز داده شد.

در صورتی که نمونه های پژوهش به گویه ها امتیاز بیشتری به سمت امتیاز ۵ می دادند، تمایل به ترک خدمت در آنان بیشتر بوده است و در صورتی که امتیاز آن‌ها به گویه ها پرسشنامه کمتر باشد میل آنان به ترک خدمت کمتر و ماندن در موقعیت شغلی با امتیاز بیشتری تخمین زده شد.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

جدول ۲: CVI و CVR ابزار به تفکیک ابعاد و گویه های پرسشنامه

عوامل فردی	CVI	CVR
کنترل بیماری کووید-۱۹ در جامعه ناموثر است.	۱	۱
در رابطه با مراقبت ناکارآمد بیماران کرونایی حس گناه، اندوه و خشم دارم.	۱	۱
از مرگ بعلت ابتلا به بیماری کرونا می ترسم.	۰/۹	۱
از ابتلای خود و خانواده به بیماری با توجه به کمبود تجهیزات محافظتی می ترسم.	۰/۹	۰/۸
بسته حمایتی تاب آوری از پرستاران ناکافی است.	۱	۱
ضعف دانشی در مورد ماهیت بیماری کوید-۱۹	۱	۱
ضعف دانش تخصصی پرستاری و مراقبت از بیماران کووید	۱	۱
آگاهی از آمار ابتلا و مرگ و میر رو به رشد پرستاران	۱	۱
ضعف دانش اقدامات محافظتی از خود و خانواده	۱	۱
ضعف دانشی در زمینه تاب آوری پرستاران نسبت به بیماری کووید	۰/۹	۱
رعایت نکردن فاصله اجتماعی در محیط کار و منزل	۱	۰/۸
تجربه و مهارتهای بالینی کم در مراقبت از بیماران کووید-۱۹	۱	۱
تصمیم به ترک خدمت و نترسیدن از عواقب آن	۱	۱
رعایت نکردن توصیه ها و اقدامات بهداشتی و خود محافظتی	۱	۱
داشتن استرس و اضطراب بالا به خاطر آلودگی به بیماری کووید	۱	۱
مجموع گویه های بعد فردی	۰/۹	۰/۸
عوامل شغلی		
سنگینی کمی و کیفی شغل (بار کاری زیاد و مسئولیت های متنوع در مراقبت از بیماران کووید)	۱	۱
موثر نبودن شغل در نجات جان بیماران کووید -۱۹	۱	۰/۸
نداشتن استقلال حرفه ای و پاسخگویی به مدیران متعدد	۱	۱
نیاز به مهارتهای زیاد شغل پرستاری در مراقبت از بیماران کووید	۱	۱
عدم دریافت بازخورد مناسب از جانب مدیران، همکاران و دیگران	۱	۱
مجموع گویه های بعد شغلی	۱	۰/۹
عوامل سازمانی		
مدیریت ضعیف بیمارستان و بخش	۱	۱
تجربه کم مدیریت در بحران	۱	۱
رهبری ضعیف و کمبود روحیه جهادی در سازمان	۱	۰/۸
عدم توجه یه نیازها و انتظارات پرستاران در برنامه ریزی	۱	۰/۸
فقدان برنامه مدیریت بحران	۱	۱
برنامه ریزی ناکارآمـــد در پیشگیری از عفونت در سازمان	۱	۱
ارتباطات ضعیف با مدیران، همکاران و بیماران	۱	۱
ضعف کار گروهی و تیمی	۱	۰/۸
خلاقیت و نوآوری کم در سازمان	۱	۱
عدم نیاز سنجی آموزشی پرستاران	۱	۰/۸
برنامه آموزشی ضعیف برای پرستاران	۱	۰/۸
ناکافی بودن آموزش‌های ارائه شده به پرستاران	۱	۱
نداشتن برنامه جذب نیروی پرستاری	۱	۰/۸
نامناسب بودن پرداخت و جبران خدمت پرستاران با توجه به حجم کار در کووید-۱۹	۱	۰/۸

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

فقدان برنامه ارتقای شغلی متناسب با عملکرد	۱	۱
عدم توجه به نیازها و انتظارات درمانی بیماران	۱	۱
تبعیض در ارائه خدمات درمانی به بیماران	۱	۱
رفتار نامناسب با بیماران و همراهانشان	۰/۹	۰/۸
فراهم نبودن تجهیزات و امکانات مراقبت و درمان	۱	۰/۸
نامطلوب بودن شرایط کاری (روشنایی، درجه حرارت، صدا، نور، گرما، تهویه و...)	۱	۱
ناکافی بودن منابع مالی سازمان	۱	۰/۸
نامناسب بودن فرآیندهای کاری پرستاری	۱	۰/۸
ریسک بالا در فرآیندها و زیاد شدن خطاهای پرستاران	۱	۰/۸
بروکراسی و کاغذ بازی بالا در کار پرستاری	۱	۰/۸
نارضایتی پرستاران	۱	۱
نارضایتی بیماران و همراهان	۱	۰/۸
عملکرد ضعیف بخش پرستاری	۱	۰/۸
مجموع گویه های بعد سازمانی	۰/۹	۰/۸
عوامل فراسازمانی		
تحریم های سیاسی و کمبود تجهیزات پزشکی و داروها	۱	۱
تبعیض در قوانین حرفه پرستاری با سایر حرفه ها (تعداد روزهای استعلاجی بعلت به بیماری)	۱	۱
عدم ثبات اقتصادی کشور (تورم بالا)	۱	۰/۸
پرداخت حقوق بالا و تسهیلات به پرستاران توسط کشورهای دیگر	۱	۰/۸
نگرش منفی جامعه به حرفه پرستاری	۱	۱
حمایت ناکافی خانواده از حرفه شما	۱	۱
ضعف در زیرساختهای ارتباطی و تکنولوژیکی	۰/۹	۰/۸
به روز نبودن تکنولوژی و تجهیزات ضروری بیمارستانی	۰/۹	۱
مجموع گویه های بعد فرا سازمانی	۰/۹	۰/۹

جدول ۳: ضریب آلفاکرونباخ ابعاد پرسشنامه تمایل به ترک خدمت پرستاران در پاندمی کووید-۱۹

ابعاد پرسشنامه	تعداد گویه	ضریب آلفای کرونباخ
نگرش	۵	۰/۷۱
دانش	۵	۰/۷۹
عملکرد	۵	۰/۷۴
شغلی	۵	۰/۷۲
سازمانی	۲۷	۰/۹۵
فرا سازمانی	۸	۰/۸۱
کل پرسشنامه	۵۵	۰/۹۵

بحث

این مطالعه به منظور طراحی پرسشنامه عوامل مرتبط با تمایل به ترک خدمت پرستاران در پاندمی کووید۱۹، به زبان فارسی انجام شد. با بهره گیری از مدل مفهومی مصدق راد و همکاران (۲۰۱۱) (مبنی بر استرس شغلی و کیفیت زندگی و تمایل به ترک خدمت کارکنان)، مرورمتون و مطالعات منتشر شده در ارتباط با پرستاران و پاندمی کووید۱۹، به طراحی پرسشنامه ای در این مضمون اقدام شد.

از آنجایی که استفاده از دیدگاه های کارشناسان و افراد آگاه در فرآیند روایی محتوای ابزار مناسب، امری واجب و لازم برای تهیه پرسشنامه ای می باشد، ضروری بودن، مربوط

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

بودن، واضح بودن و ساده بودن گویه های هر پرسشنامه به شرط کسب امتیاز حدنصاب، قابل قبول واقع می شود (۲۶،۲۷)، لذا استفاده از دیدگاه های ایشان در چنین مطالعاتی سبب دستیابی به درک مناسب از کیفیت ابزار خواهد شد (۲۶).

در مطالعه حاضر، روایی ابزار پس از طرح ریزی ابتدایی پرسشنامه مبنی بر مدل مفهومی و بررسی مطالعات و سپس تهیه نسخه نهایی انجام شد. میانگین نسبت روایی محتوا و شاخص روایی محتوا در هر بعد از پرسشنامه مقادیری بین ۰/۸ تا ۱ داشتند که این نشان از توافق افراد صاحب نظر در زمینه روایی محتوا و درونی مناسب ابزار است. این امر نیز نشان می دهد که سوالات پرسشنامه علاوه بر، توانایی در انعکاس ویژگی های محتوای بررسی شده، به صورت صحیح نگارش شده است.

از آنجایی که اهمیت بررسی روایی محتوا به هنگام طراحی پرسشنامه تنها به اطمینان از دستیابی به شاخص روایی محتوایی مطلوب خلاصه نمی شود، در کنار شاخص های ذکر شده سعی شد با بررسی نسبت روایی محتوا و ضرورت گویه ها در استفاده از منابع مورد نیاز برای تهیه پرسشنامه صرفه جویی شود تا در بهبود شاخص پایایی ابزار نیز مفید واقع شوند (۲۶).

در این مطالعه محاسبه ضریب آلفای کرونباخ، مولفه اندازه گیری پایایی ابزار بود، که در هر کدام از ابعاد پرسشنامه امتیازی بالاتر از ۰/۷ را کسب کرده و پایایی کل پرسشنامه ۰/۹۵ بوده است. چنین نتایج قابل قبول نشان می دهد، ابزار تهیه شده ضمن معتبر بودن قابلیت استفاده در شرایط بحرانی و مشاغل سخت همچون؛ پرستاری را نیز دارا می باشد.

در مطالعاتی که در ارتباط با تمایل به ترک خدمت پرستاران در بافتار کرونا انجام شده است، معمولا با بررسی چند متغییر مربوط به بعد شغلی، بعد سازمانی و نیز فراسازمانی و پرسش ۱ الی ۲ سوال در ارتباط با ترک خدمت به بررسی ارتباط و میزان همبستگی میان آن ها با تمایل به ترک خدمت پرداخته شده است.

در بعد شغلی با بررسی ساب تم هایی چون؛ بارکاری زیاد، حجم کار، استرس ناشی از کار، پوشیدن گان و ماسک N95، ساعات طولانی کار، شیفت های متعدد کار (۳۰)، در بعد سازمانی با بررسی متغییرهایی چون؛ سبک رهبری، کفایت منابع خودمحافظتی، میزان پاداش، درآمد و منابع اقتصادی، روابط داخل سازمانی با مدیران و همکاران، تبعیض و بی عدالتی های داخل سازمانی (۳۱) و در بعد عوامل فرا سازمانی یا خارج سازمانی مانند؛ عدم حمایت اجتماعی از سوی خانواده و اطرافیان (۳۲) به بررسی میزان رغبت و میل پرستاران به ترک خدمت و یا بالعکس، ماندن در شغل خود پرداخته اند. همچنین در برخی از مطالعات با انجام مصاحبه و مطالعات کیفی به بررسی میزان تمایل به ترک خدمت پرداخته شده است (۳۳).

مارتی و همکاران (۲۰۱۶)، بیان می کنند؛ که یک طرح تحقیقاتی کمی محقق را قادر می‌سازد تا داده‌های مبتنی بر شواهدی را ارائه دهد که به سازمان کمک می کند تا تغییرات را در فرآیندهای عملیاتی فعلی ایجاد کرده و بر آن ها نظارت کند (۳۴). از این رو، مطالعه و پژوهش حاضر که یک روش کمی است، که با جامعیت بخشیدن به چندین عامل مرتبط با تمایل به ترک خدمت پرستاران در بافتار کرونا با هدف تجزیه و تحلیل داده های عددی و استنباط نتایج به یک جامعه عمومی انجام شد. در واقع طراحی همبستگی بهترین رویکرد برای این نوع مطالعات است.

همان گونه که کوهلر و همکاران۲ (۲۰۱۷) بیان می دارند؛ با ذکر یک طرح همبستگی به محقق اجازه داده می شود، تا روابط آماری بین دو یا چند متغیر را بررسی کند. یک روش تجربی برای تعیین یک پیوند علّی بین متغیرهای مستقل و وابسته است (۳۵) که هدف از این مطالعه شناسایی یک مدل پیش بینی کننده می باشد و طرح آزمایشی مناسب این گونه مطالعات نیست.

نتیجه گیری

این مطالعه نشان می دهد فرآیند روایی محتوای پرسشنامه برای دستیابی به ابزاری با روایی و پایایی مناسب ضروری به نظر می رسد و برای حصول آن لازم است، ضمن مطالعه ابزارهای معتبر جهانی کلیه سوالات با بازنگری های متعدد و کسب نظر افراد با تجربه و کارشناس تنظیم شده و مورد سنجش قرار گیرد.

ابزار طراحی شده با به دست آوردن امتیاز مناسب روایی و پایایی مناسب قابلیت استفاده در شرایط پاندمی و گروه شغلی پرستاران و نیز تمایل آن ها به ترک شغل را دارا می باشد.

گروه هدف مورد مطالعه پرستاران شاغل در مراکز درمانی

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

بودنـد، کـه تـا قبـل از شـروع پاندمـی کووید ۱۹، سـابقه کار داشـتند. بـا ایـن حـال، در کنـار نقـاط قـوت ایـن پرسشـنامه محدودیـت هایـی وجـود داشـت از جملـه؛ در بیـان اطلاعـات خودگزارشـی کارکنـان در بخـش گویـه هـای نگرشـی محدودیتی وجـود داشـت کـه ممکـن اسـت نگـرش و قضـاوت شـخصی کارکنـان در پاسـخ بـه پرسـش هـا، تاثیرگـذارده باشـد. البتـه کارکنـان در زمینـه نحـوه تکمیـل پرسشـنامه اطلاعـات لازم را دریافـت کردنـد و هیـچ گونـه اطلاعـات شـخصی از پرسـتاران دریافـت و ثبـت نشـد

همچنیـن ایـن مطالعـه در اسـتان اصفهـان و تعـدادی از بیمارسـتان هـای ایـن اسـتان انجـام شـده اسـت، کـه ممکـن اسـت نتایـج آن قابـل تعمیـم بـه سـایر اسـتان‌هـا نباشـد. لـذا پیشـنهاد مـی شـود مشـابه چنیـن پژوهشـی در سـایر اسـتان هـا بـا انـواع سـازمان هـای درمانـی انجـام شـود.

سپاسگزاری

از مسـاعدت هـای اسـتاد گرامـی دکتـر یـزدان نیـک و همچنیـن کلیـه حـوزه هـای ریاسـت، دفتـر مدیریـت پرسـتاری و پرسـتاران شـاغل در ۱۰ بیمارسـتان‌هـای دولتـی، خصوصـی و تامیـن اجتماعی اسـتان اصفهـان قدردانـی مـی گـردد ایـن طـرح بخشـی از پایـان نامـه دوره کارشناسـی ارشـد رشـته مدیریـت پرسـتاری خانـم فاطمـه کاظمـی در دانشـکده پرسـتاری مامایـی دانشـگاه علـوم پزشـکی تهـران بـوده اسـت.

References

1. Huang X, Wei F, Hu L, et al. Epidemiology and clinical characteristics of COVID-19. Arch Iran Med. 2020;23(4):268–271. doi: 10.34172/aim.2020.09 .
2. Salimi R, Gomar R, Heshmati B. The COVID-19 outbreak in Iran. J Glob Health. 2020 Jun;10(1):010365. doi: 10.7189/jogh.10.010365. PMID: 32566156; PMCID: PMC7296218
3. https://www.worldometers.info/coronavirus
4. https://www.icn.ch/news/icn -covid-19-update-strong-national-nursing-associations-providing-vital-lead-during-covid-19 (Accessed..12. May.2022).
5. Head of Nursing System of Zanjan Province: Society needs nursing services in all crises / Selection of 20 works in Fereshteh Rahmat Festival.(2022). News, 8 May 2022. Available at: https://www.tebna.ir/news/179480/%D8%AC%D8%A7%D9%85%D8%B9%D9%87-%D8%A8%D9%87-%D8%AE%D8%AF%D9%85%D8%A7%D8%AA-1. (Accessed. .12. May.2022).
6. Minister of Health: 300 martyrs defending health are the peak of the sacrifice of the medical community in the Corona crisis-News, 21 july 2020, Available: https://khorasan.iqna.ir/fa/news/4072372/%D9%88%D8%AC%D9%88%D8%AF-300-%D8%B4%D9%87%DB%8C%D8%AF-9%85%D8%AF%D8%A7%D9%81%D8%B9. (Accessed, 24 july 2022.
7. Labrague LJ, de los Santos JAA. Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. J Nurs Manag. 2021;29(3):395–403.
8. Liu C, Wang H, Zhou L, Xie H, Yang H, Yu Y, et al. Sources and symptoms of stress among nurses in the first Chinese anti-Ebola medical team during the Sierra Leone aid mission: A qualitative study. Int J Nurs Sci. 2019;6(2):187–91
9. Lee SM, Kang WS, Cho A-R, Kim T, Park JK. Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. Compr Psychiatry. 2018;87:123–7.
10. Muller AE, Hafstad EV, Himmels JPW, Smedslund G, Flottorp S, Stensland SØ, et al. The mental health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them: A rapid systematic review. Psychiatry Res. 2020;293:113441.
11. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. JAMA Netw open. 2020;3(3):e203976–e203976.
12. Juan, Y., Yuanyuan, C., Qiuxiang, Y., Cong, L., Xiaofeng, L., Yundong, Z., Jing, C., Peifeng, Q., Yan, L., Xiaojiao, X., & Yujie, L. (2020). Psychological distress surveillance and related impact analysis of hospital staff during the COVID-19 epidemic in Chongqing, China. Comprehensive Psychiatry, 103(152198), 1–7.
13. Alireza Nikbakht.N A, Salari A, Hoseinapour M, Mir Yekanin.N S. Study the rate of burnout and intention to leave and their relationship among emergency department nurses. 2014; 9(3):19-29 (Persian).
14. Shahbazi M, Aliakbari A, Asadi A, Javaheri Kamel M. The effect of job satisfaction and organizational commitment on turnover of employees. Police Human Development. 2008;19(5):25-48 (Persian).

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

15. Haddad LM, Annamaraju P, Toney-Butler TJ. Nursing shortage. In: StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing; 2022
16. Buffington A, Zwink J, Fink R, Devine D, Sanders C. Factors affecting nurse retention at an academic Magnet hospital. J Nurs Adm. 2012 May; 42(5): 273-81.
17. The head of the nursing system organization: Eight thousand nurses resigned from the nursing profession during the Corona. News, 3 Aprile 2022, Avaliabl at: https://www.irna.ir/news/84675736/%D9%87%D8%B4%D8%AA-%D9%87%D8%B2%D8%A7%D8%B1-%D9%BE%D8%B1%D8%B3%D8%AA%D8%A7%D8%B1 (Accessed. .12.May.2022.12.May.2022)
18. Almalki MJ, FitzGerald G, Clark M. The relationship between quality of work life and turnover intention of primary health care nurses in Saudi Arabia. BMC Health Serv Res. 2012;12(1):1–11.
19. Kurnat-Thoma E, Ganger M, Peterson K, Channell L. Reducing annual hospital and registered nurse staff turnover—A 10-element onboarding program intervention. SAGE Open Nurs. 2017;3:2377960817697712.
20. Gabel Shemueli R, Dolan SL, Suárez Ceretti A, Nunez del Prado P. Burnout and engagement as mediators in the relationship between work characteristics and turnover intentions across two Ibero-American nations. Stress Heal. 2016;32(5):597–606
21. Mosadeghrad. M.A, Ferlie.E, Rosenberg.D. A study of relationship between job stress, quality of working life and turnover intention among hospital employees. *British Institute of Technology & E Commerce, London, UK; †School of Management, Kings College London, London, UK; ‡School of Management, Royal Holloway University of London, Egham, UK 2011; 24: 170–181. DOI: 10.1258/hsmr.2011.01100.
22. Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O›Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., . . . Weeks, L. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Annals of internal medicine, 169(7), 467-473.
23. Momennasab M, Ghanbari M, Rivaz M. Improving nurses' knowledge, attitude, and performance in relation to ethical codes through group reflection strategy. BMC Nurs. 2021;20(1):1–9.
24. Ali SAM, Said NA, Abd Kader SF, Ab Latif DS, Munap R. Hackman and Oldham's job characteristics model to job satisfaction. Procedia-Social Behav Sci. 2014;129:46–52.
25. Development of a strategic planning model for healthcare organizations in Iran Thesis for Ph.D. in Health Services Management. .Parvaneh Esfahani. MD Dissertation, Health Faculty of Tehran University of Medical Sciences, 2019. (Persian)
26. Mohammad Beigi, Mohammad Salehi, Gol A., Mohammad. Validity and reliability of different tools and methods of measuring them in applied research in health. Scientific Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2015; 13 (12): 1153–70 (Persian).
27. Keeney S, McKenna H, Hasson F. The Delphi technique in nursing and health research. 1 ed: John Wiley & Sons; 2011.
28. Gliem JA, Gliem RR, editors. Calculating, interpreting, and reporting Cronbach's alpha reliability coefficient for Likert-type scales2003: Midwest Research-to-Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education.2005
29. Munro BH. Statistical methods for health careresearch (5th ed.) Philadelphia: Lippincott Williams &Wilkins. 2005; 1-20.
30. Said, R.M., El-Shafei, D.A. Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. Environ Sci Pollut Res 28, 8791–8801 (2021).
31. Alshareef AG, Wraith D, Dingle K, Mays J. Identifying the factors influencing Saudi Arabian nurses' turnover. J Nurs Manag. 2020;28(5):1030–40.
32. Hou H, Pei Y, Yang Y, Lu L, Yan W, Gao X, et al. Factors Associated with Turnover Intention Among Healthcare Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in China. Risk Manag Healthc Policy. 2021;14:4953
33. Varasteh S, Esmaeili M, Mazaheri M. Factors affecting Iranian nurses' intention to leave or stay in the profession during the COVID-19 pandemic. Int Nurs Rev. 2021;
34. Martí J. Measuring in action research: Four ways of integrating quantitative methods in participatory dynamics. Action Res. 2016;14(2):168–83
35. Köhler T, Landis RS, Cortina JM. From the editors: Establishing methodological rigor in quantitative management learning and education research: The role of design, statistical methods, and reporting standards. Vol. 16, Academy of Management Learning & Education. Academy of Management Briarcliff Manor, NY; 2017. p. 173–92.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]