مقاله پژوهشی
(Original paper)

نقش استرس، فرسودگی شغلی، و حمایت سازمانی ادراک شده در پیش‌بینی قصد ترک شغل در پرستاران بیمارستان‌های شهرستان اردکان در دوره پاندمی کووید-۱۹ در سال ۱۴۰۰

مهدی شمالی احمدآبادی[۱]، عاطفه برخورداری احمدآبادی[۲]*

۱- دکتری روان‌شناسی، سازمان آموزش و پرورش، اردکان، یزد، ایران، mahdi_shomali@yahoo.com،
۰۰۰۰-۰۰۰۲-۰۲۱۸-۲۲۲۹

۲- کارشناس‌ارشد روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، واحد میبد، یزد، ایران، atefeh.8449@gmail.com،
۰۰۰۰-۰۰۰۲-۰۰۶۲-۳۶۷۶

چکیده

زمینه و هدف: پاندمی کووید-۱۹ تهدیدات بهداشتی بزرگی را برای سلامتی عمومی جهان ایجاد کرده است. در این رابطه، کادر درمانی بیشتر از سایر مردم در معرض آسیب‌های این بیماری نوظهور بوده‌اند. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش استرس شغلی، فرسودگی شغلی، و حمایت سازمانی ادراک شده در پیش‌بینی قصد ترک شغل پرستاران در پاندمی کووید-۱۹ انجام شد.

مواد و روش کار: این پژوهش از نوع توصیفی است و با روش همبستگی انجام شد. جامعه آماری شامل پرستاران شاغل در بخش کووید-۱۹ بیمارستان‌های شهرستان اردکان در سال ۱۴۰۰ با تعداد تقریبی ۱۰۰ نفر بود. حجم نمونه بر اساس جدول مورگان ۷۹ نفر تعیین شد. نمونه‌گیری با شیوه در دسترس انجام شد. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه‌های قصد ترک شغل، حمایت سازمانی ادراک شده، استرس شغلی، و فرسودگی شغلی بود که به صورت برخط منتشر شد. ۷۷ داده با روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه، در سطح ۰/۰۵ و با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی و ابعاد آن یعنی فرسودگی شغلی، خستگی عاطفی، و مسخ شخصیت با قصد ترک شغل در پرستاران رابطه مثبت معنی‌داری (P<۰/۰۰۱) و بین حمایت سازمانی و قصد ترک شغل در پرستاران رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد (P<۰/۰۰۱). نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که ۴۵ درصد از واریانس قصد ترک شغل در پرستاران با ترکیب خطی متغیرهای فرسودگی شغلی و حمایت سازمانی تبیین می‌شود (R=۰/۶۸۷، R2=۰/۴۷۲ و R2=۰/۴۵۰ تعدیل-یافته).

بحث و نتیجه‌گیری: استرس، فرسودگی شغلی، و حمایت سازمانی به عنوان متغیرهای مهم و اثرگذار بر قصد ترک شغل در پرستاران در پاندمی کووید-۱۹ می‌تواند مورد توجه قرار گرفته و توسط دست-اندرکاران حوزه درمان مورد مداخله قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: استرس شغلی، فرسودگی، روانشناسی، ترک شغل، کووید-۱۹

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-10]

مقدمه

فعالیت پرستاران و کارکنان مراقبت‌های بهداشتی که نمایندگان خطوط مقدم دفاعی هستند در هنگام شیوع بیماری‌زاها در خط‌مقدم مراقبت‌های ویژه اهمیت زیادی دارد (۱). کووید-۱۹ (COVID-19) یکی از جدیدترین بیماری‌زاهایی است که تبعات جانی و روانی زیادی را به دنبال داشته است (۲). به‌طوری‌که بر اساس آمار منتشر شده از ابتدای شروع پاندمی، بیش از پنج میلیون نفر در دنیا بر اثر بیماری کووید۱۹ جان باخته‌اند که سهم ایران از این مرگ و میر نزدیک به ۱۴۰ هزار نفر بوده است و در این بین تعداد زیادی قربانیان کرونا را نیز کادر درمان تشکیل داده‌اند (۳). این شرایط آسیب‌های روانی زیادی را نیز درپی داشته است. حسینی المدواری و نوری‌زاده (۲۰۲۲)، نشان دادند که ۲۶ و ۵۰ درصد از کارکنان عملیاتی کووید۱۹ در معرض خطر شدید و متوسط کاهش سلامت روانی هستند (۴).

مرگ و میر بالا و فشارهای روانی و شغلی زیاد باعث شد تا پرستاران، ترکیبی از نگرانی، استرس، و خستگی ناشی از کار فشرده را از ابتدای شیوع کروناویروس تجربه کنند (۵). از آنجاکه در فشارهای زیاد شغلی ممکن است کارکنان تصمیم بگیرند شغل خود را ترک کنند، بنابراین یکی از متغیرهای مهم در این شرایط قصد ترک شغل (employee turnover intention) است (۲). در حالی که قبل از پاندمی کووید-۱۹، شیوع ترک شغل در جهان، بین ۱۵ تا ۴۴ درصد گزارش شده است (۶). اما نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد که پاندمی کووید-۱۹ تمایل به ترک شغل را افزایش داده است (۲, ۷, ۸) . برای مثال، در مطالعه آریاپوران و همکاران (۲۰۲۱) نزدیک به ۵۷ درصد از پرستاران گزارش کردند که تمایل دارند شغل خود را ترک کنند (۶).

عدم توجه به مسأله ترک شغل علاوه بر اعمال هزینه‌های مادی و معنوی زیاد به دولت می‌تواند تبعات منفی زیادی در بخش درمان به خصوص در پاندمی کووید-۱۹ داشته باشد (۹). از این‌رو، شناسایی عوامل موثر بر قصد ترک شغل و مداخله در آن ضروری است. یکی از عواملی که می‌تواند قصد ترک شغل را در پرستاران شاغل در بخش مراقبت‌های کووید-۱۹ افزایش دهد، استرس شغلی (Job Stress) است. اگرچه پرستاری حتی در شرایط عادی نیز به عنوان شغلی پر استرس شناخته می‌شود (۱)، اما شرایط ویژه‌ای چون شیوع بیماری‌های واگیردار می‌تواند استرس شغلی پرستاران را افزایش دهد (۱۰). نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد که استرس شغلی با قصد ترک شغل رابطه دارد (۱۱-۱۵).

از سوی دیگر، استرس‌های شغلی می‌تواند فرسودگی شغلی را در پرستاران شاغل در بخش کووید-۱۹ ایجاد کند. فرسودگی شغلی به حالات فیزیکی، عاطفی، و روانی فرد اطلاق می‌شود که منجر به واکنش‌های استرس ناشی از کار شده و عمدتاً به صورت خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، و کاهش موفقیت شخصی، خود را نشان می‌دهد (۱۶). ویژگی‌های شغلی پرستاران به گونه‌ای است که به خصوص در شرایط شیوع بیماری‌زاها با منابع استرس زیادی مواجه می‌شوند که در بلند مدت فرسودگی شغلی پرستاران را به همراه دارد (۱۷, ۱۸). نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد که فرسودگی شغلی با قصد ترک شغل رابطه دارد (۱۹, ۲۰).

از سوی دیگر، لای (Lai) و همکاران (۲۰۲۲)، معتقدند که حمایت سازمانی ادراک شده (Perceived organizational support) اثر تعدیل‌کننده‌ای بر قصد ترک شغل دارد (۲۱). حمایت سازمانی ادراک شده به این مسأله اشاره دارد که کارکنان به چه میزانی اطمینان

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-10]

دارند که سازمان در شرایط دشوار، آن‌ها را حمایت کرده و در حل مشکلات آنها در دسترس است (۲۲). از آنجا که حمایت سازمانی، نگرش کارکنان نسبت به شغل خود را تحت تاثیر قرار می‌دهد (۲۳)، در شرایط بحرانی می‌تواند رضایت شغلی کارکنان را بهبود و احتمال قصد ترک شغل در آن‌ها را کاهش دهد. مطالعات پیشین نیز بر نقش حمایت سازمانی ادراک شده بر قصد ترک شغل تأکید کرده‌اند (۱۸, ۲۴-۲۶). بر اساس آنچه گفته شد، توجه به مساله قصد ترک شغل در پرستاران در پاندمی کووید-۱۹ و عوامل موثر بر آن، اهمیت زیادی داشته و با توجه به شرایط حاد کشور و کمبود نیروی درمانی از ضرورت زیادی برخوردار است. اما به نظر می‌رسد این مسأله کمتر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. از آنجا که این پژوهش می‌تواند به پر کردن این شکاف پژوهشی کمک کند، بنابراین مطالعه حاضر با هدف نقش استرس شغلی، فرسودگی شغلی، و حمایت سازمانی ادراک شده در پیش‌بینی قصد ترک شغل در پرستاران در پاندمی کووید-۱۹ انجام شد.

مواد و روش کار

این مطالعه از نوع پژوهش‌های توصیفی است که به روش همبستگی انجام شد. جامعه آماری پژوهش متشکل از تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های مرتبط با کووید۱۹ شهرستان اردکان در سال ۱۴۰۰، شامل بیمارستان ضیائی، درمانگاه اردشیری، درمانگاه بوعلی، درمانگاه‌های احمدآباد، و ترک‌آباد بود. با توجه به اینکه تعداد پرستاران شاغل در این مراکز در حدود ۱۰۰ نفر است، حجم نمونه بر اساس جدول مورگان ۷۷ نفر تعیین شد. نمونه‌گیری با استفاده از روش در دسترس انجام شد. معیارهای ورود به پژوهش شامل استخدام رسمی، پیمانی، قراردادی، و طرحی در پست پرستاری بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های شهرستان اردکان، اشتغال و فعالیت در بخش بیماران کووید-۱۹، تمایل برای شرکت در پژوهش و ملاک‌های خروج از پژوهش نیز عدم دقت در تکمیل پرسشنامه‌ها بود. با توجه به احتمال ریزش و عدم تمایل برخی از پرستاران برای پاسخ‌دهی به سؤالات، پرسشنامه‌ها برای تمامی پرستاران ارسال شد. پس از طراحی ابزارهای پژوهش به صورت الکترونیکی و انجام هماهنگی‌های اداری لازم، با همکاری چند نفر از پرستاران شاغل در بخش کووید۱۹، پرسشنامه‌های پژوهش به صورت برخط و از طریق پیام‌رسان‌های اجتماعی به طور خصوصی برای تمامی پرستاران دارای معیارهای ورود ارسال شد. در لینک پرسشنامه این محدودیت قرار داده شد که هر فرد نتواند بیش از یکبار به سؤالات پاسخ دهد. در مدت یک ماه (از تاریخ ۱۴۰۰/۰۸/۱۵ تا ۱۴۰۰/۰۹/۱۵)، ۸۳ نفر به ابزارهای پژوهش پاسخ دادند. شش پرسشنامه با توجه به وجود نمرات پرت از پژوهش حذف شد.

پرسشنامه قصد ترک شغل: این مقیاس شامل سه سؤال است که توسط اورایلی و همکاران (O'Reilly) در سال ۱۹۹۱ تهیه شده است و بر اساس تمایل فرد به مشاغل دیگر و علاقه‌مندی وی به کار در سازمان کنونی خود، میزان تمایل به ترک شغل را اندازه‌گیری می‌کند. هر سؤال در قالب طیف لیکرت پنج امتیازی (۱= خیلی‌کم تا ۵= خیلی‌زیاد) نمره‌گذاری می‌شود. مطالعات متعدد شواهدی دال بر روایی این پرسشنامه گزارش کرده‌اند. اورایلی و همکاران، پایایی درونی این مقیاس را با استفاده از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس برابر با ۰/۸۱ گزارش کردند (۲۷). در پژوهش دباشی و نوری، پایایی درونی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۵ به دست آمد (۲۷).

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-10]

پرسشنامه استرس شغلی: این پرسشنامه توسط آر. اس. الیوت (۱۹۹۴)، تهیه شده است که از ۲۰ گویه تشکیل شده است و به منظور سنجش میزان استرس در افراد به‌کار می‌رود. نمره‌گذاری پرسشنامه در طیف لیکرت چهار امتیازی انجام شد که برای گزینه‌های «هرگز»، «بعضی اوقات»، «اغلب» و «همیشه» به ترتیب امتیازات یک، دو، سه، و چهار در نظر گرفته می‌شود. روایی این پرسشنامه توسط الیوت مشخص و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۲ محاسبه شد (۲۸).در پژوهش جهان‌بخش گنجه و عریضی سامانی، پایایی این پرسشنامه ۰/۷۵ محاسبه شد. در پژوهش یعقوبی و همکاران، برای سنجش اعتبار پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده که برابر ۰/۸۷۴ است. به منظور تعیین روایی وابسته به محتوا، پرسشنامه-ها در اختیار اساتید رشته مدیریت و پرستاری قرار گرفت (۲۹). در مطالعه قائد امینی هارونی و همکاران (۱۴۰۰) نیز روایی و پایایی پرسشنامه بررسی و مطلوب گزارش شد (۳۰).

پرسشنامه فرسودگی شغلی: این پرسشنامه توسط مسلش و جکسون (Maslash & Jackson) در سال ۱۹۸۱ ساخته شده است. این پرسشنامه شامل ۲۲ ماده است. نمره‌گذاری مولفه‌های این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت هفت امتیازی انجام شد. پرسشنامه دارای سه خرده مقیاس خستگی هیجانی (۹ سؤال)، مسخ شخصیت (۵ سؤال) و کفایت شخصی (۸ سؤال) بود که هر سؤال امتیازی از صفر (هرگز) تا شش (هر روز) را دریافت کرد. مسلش و جکسون ضریب پایایی درونی را برای خستگی عاطفی ۰/۹۰، شخصیت زدایی ۰/۷۹، و موفقیت فردی را ۰/۷۱ گزارش کرده‌اند (۳۱). در مطالعه رستمی و همکاران (۱۳۸۷)، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در دانشجویان برای خرده مقیاس خستگی عاطفی ۰/۸۸، شک و تردید۰/۹۰، و خودکارآمدی ۰/۸۴ بدست آمد (۳۲). در مطالعه‌ای ضریب آلفای به دست آمده برای روایی واگرا برای خرده مقیاس‌های خستگی عاطفی، شک و تردید، و خودکارآمدی به ترتیب ۰/۲۱، ۰/۵۳ و ۰/۳۲ به دست آمد. همچنین، روایی همگرا برای خرده مقیاس‌های خستگی عاطفی، شک و تردید، و خودکارآمدی به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۴ و ۰/۵۰ به دست آمد (۳۳).

پرسشنامه حمایت سازمانی: این پرسشنامه دارای هشت سؤال بوده و توسط آیزنبرگر (Eisenberger) و همکاران در سال ۱۹۸۶، معرفی شد. هدف آن ارزیابی حمایت سازمانی ادراک شده است. پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت (کاملاً مخالفم ۱؛ مخالفم۲؛ نظری ندارم۳؛ موافقم ۴؛ کاملاً موافقم۵) تنظیم شده است. این پرسشنامه برای اولین بار توسط زکی، ترجمه و میزان پایایی آن با روش آلفای کرونباخ برای ۱۰۰ آزمودنی ۰/۸۹ گزارش شد (۳۴). عسگری و همکاران روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه را محاسبه کردند و همچنین با مطالعه آزمایشی بر ۳۰ نفر از کارکنان اداره کل تربیت بدنی استان کرمانشاه پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ بدست آوردند (۳۵). در نهایت داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی شامل فراوانی، درصد فراوانی، میانگین، و انحراف معیار و روش‌های آمار استنباطی شامل همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه، در سطح ۰/۰۵ و با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ مورد تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها

اطلاعات دموگرافیک مربوط به شرکت‌کنندگان پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-10]

جدول ۱: توزیع فراوانی و درصدی نمونه تحقیق براساس متغیرهای جنسیت، سن، تحصیلات، نوع استخدام، و سابقه کار

متغیرها	زیرمقیاس	فراوانی	درصد	متغیرها	زیرمقیاس	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۵۵	۷۱/۴	نوع استخدام	رسمی	۳۸	۴۹/۴
	مرد	۲۲	۲۸/۶		پیمانی	۱۰	۱۳/۰
سن	کمتر از ۳۰ سال	۲۶	۳۳/۸		قراردادی	۱۰	۱۳/۰
					طرحی	۱۹	۲۴/۷
	بین ۳۰ تا ۴۰ سال	۳۲	۴۱/۶	سابقه کار	کمتر از ۵ سال	۲۴	۳۱/۲
	بالاتر از ۴۰ سال	۱۹	۲۴/۷		بین ۵ تا ۱۰ سال	۱۶	۲۰/۸
تحصیلات	لیسانس	۶۴	۸۳/۱		بین ۱۰ تا ۲۰ سال	۲۲	۲۸/۶
	فوق لیسانس	۱۱	۱۴/۳		بالاتر از ۲۰ سال	۱۵	۱۹/۵
	دکتری	۲	۲/۶				

بیشترین شرکت‌کنندگان در پژوهش، پرستاران زن بودند. میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۳۰ تا ۴۰ سال و اکثر آنها تحصیلات لیسانس داشتند. نوع استخدام اکثر شرکت‌کنندگان، رسمی و بیشترین سابقه کاری نیز در رده کمتر از پنج سال بوده است (جدول ۱). مقایسه میانگین متغیرهای پژوهش بر اساس متغیرهای دموگرافیک در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: مقایسه میانگین متغیرهای پژوهش بر اساس متغیرهای دموگرافیک جنسیت، سن، تحصیلات، نوع استخدام و سابقه کار

متغیرها	زیرمقیاس	قصد ترک شغل	فرسودگی شغلی	استرس شغلی	حمایت سازمانی
جنسیت	زن	۳/۵۱±۲/۶۷	۶۰/۷۸±۱۳/۶۷	۴۷/۶۴±۱۳/۵۲	۲۲/۱۵±۹/۲۷
	مرد	۶/۶۴±۳/۴۹	۷۱/۰۵±۱۷/۹۱	۵۶/۱۴±۱۵/۴۲	۲۰/۷۷±۸/۹۶
سن	کمتر از ۳۰ سال	۵/۵۰±۲/۷۶۰	۶۶/۱۹±۱۴/۲۲	۵۰/۵۰±۱۰/۸۸	۱۸/۹۲±۷/۳۱
	بین ۳۰ تا ۴۰ سال	۴/۲۸±۳/۶۰	۶۳/۵۶±۱۷/۴۱	۵۱/۰۳±۱۶/۷۰	۲۰/۳۸±۹/۰۵
	بالاتر از ۴۰ سال	۳/۱۱±۳/۰۱۷	۶۰/۵۸±۱۴/۳۰	۴۷/۸۴±۱۵/۴۱	۲۷/۹۵±۹/۱۰
نوع استخدام	رسمی	۳/۱۱±۳/۰۷	۶۰/۳۲±۱۲/۶۰	۴۹/۲۹±۱۶/۳۴	۲۳/۳۴±۹/۹۲
	پیمانی	۷/۱۰±۳/۱۸	۷۷/۴۰±۱۸/۳۶	۵۷/۹۰±۱۵/۱۵	۱۸/۵۰±۹/۱۱
	قراردادی	۵/۵۰±۲/۸۸	۶۰/۹۰±۲۰/۴۲	۴۷/۱۰±۱۱/۸۱	۲۲/۴۰±۹/۳۷
	طرحی	۵/۰۰±۲/۸۸	۶۴/۷۹±۱۳/۷۶	۴۹/۰۵±۱۰/۶۹	۱۹/۹۵±۷/۱۲
تحصیلات	لیسانس	۴/۵۵±۳/۱۹	۶۳/۷۲±۱۴/۱۴	۴۹/۷۲±۱۲/۹۱	۲۰/۸۹±۸/۷۶
	فوق لیسانس	۲/۴۵±۲/۴۶	۵۸/۰۹±۱۸/۹۲	۴۷/۳۶±۲۰/۱۸	۲۸/۴۵±۹/۰۱
	دکتری	۱۰/۵۰±۰/۷۱	۹۴/۵۰±۷/۷۱	۷۶/۰۰±۱/۴۱	۱۲/۵۰±۷/۱۰
سابقه کار	کمتر از ۵ سال	۵/۹۶±۳/۲۴	۶۶/۵۸±۱۵/۶۰	۵۰/۰۴±۱۱/۲۷	۱۹/۸۳±۷/۰۴
	بین ۵ تا ۱۰ سال	۵/۱۳±۲/۶۳	۶۵/۸۱±۱۶/۶۰	۵۵/۵۶±۱۵/۰۵	۱۷/۱۹±۶/۹۲
	بین ۱۰ تا ۲۰ سال	۳/۵۰±۳/۲۸	۶۱/۴۵±۱۵/۸۲	۴۸/۰۹±۱۶/۲۶	۲۲/۷۳±۱۰/۰۰
	بالاتر از ۲۰ سال	۲/۴۷±۲/۸۸	۶۰/۲۰±۱۴/۴۵	۴۷/۱۳±۱۵/۶۴	۲۸/۲۷±۹/۷۲

بر اساس جدول ۲، بیشترین میانگین مر بوط به قصد ترک شغل (۶/۶۴±۳/۴۹)، فرسودگی شغلی، (۷۱/۰۵±۱۷/۹۱) و استرس شغلی (۵۶/۱۴±۱۵/۴۲) و کمترین آن مربوط به میزان حمایت سازمانی ادراک شده (۲۰/۷۷±۸/۹۶) در گروه پرستاران مرد بود. در خصوص متغیر سن، بیشترین میانگین قصد ترک شغل

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-10]

(۵/۵۰±۲/۷۶۰) و فرسودگی شغلی (۶۶/۱۹±۱۴/۲۲) در رده سنی کمتر از ۳۰ سال؛ بیشترین میانگین استرس شغلی (۵۱/۰۳±۱۶/۷۰) در رده سنی بین ۳۰ تا ۴۰ سال، و کمترین میزان حمایت سازمانی ادراک شده (۱۸/۹۲±۷/۳۱) نیز در رده سنی کمتر از ۳۰ سال بوده است. در خصوص متغیر نوع استخدام بیشترین میانگین قصد ترک شغل (۷/۱۰±۳/۱۸)، فرسودگی شغلی (۷۷/۴۰±۱۸/۳۶)، و استرس شغلی (۵۷/۹۰±۱۵/۱۵)؛ و کمترین میزان حمایت سازمانی ادراک شده (۱۸/۵۰±۹/۱۱) در پرستاران با استخدام پیمانی بوده است. در خصوص متغیر تحصیلات بیشترین میانگین قصد ترک شغل (۱۰/۵۰±۰/۷۱)، فرسودگی شغلی (۹۴/۵۰±۷/۷۱) و استرس شغلی (۷۶/۰۰±۱/۴۱) و کمترین میزان حمایت سازمانی ادراک شده (۱۲/۵۰±۷/۱۰) در پرستاران با مدرک دکتری بوده است. در خصوص متغیر سابقه کار بیشترین میانگین قصد ترک شغل (۵/۹۶±۳/۲۴) و فرسودگی شغلی (۶۶/۵۸±۱۵/۶۰) در رده کمتر از پنج سال؛ بیشترین میانگین استرس شغلی (۵۵/۵۶±۱۵/۰۵) و کمترین میزان حمایت سازمانی ادراک شده (۱۷/۱۹±۶/۹۲) نیز در رده بین پنج تا ده سال بوده است. یافته‌های توصیفی مربوط به میانگین، انحراف معیار، و ماتریس ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: یافته‌های توصیفی مربوط به میانگین، انحراف استاندارد، نرمال بودن، و ماتریس ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	انحراف معیار ±میانگین	کجی	کشیدگی	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
قصد ترک شغل	۴/۴۷±۳/۲۷	۰/۴۸	-۰/۴۸	۱						
استرس شغلی	۵۰/۰۶±۱۴/۵۱	۰/۴۶	۰/۱۸	۰/۵۲**	۱					
فرسودگی شغلی	۲۳/۹۲±۱۳/۰۳	۰/۱۹	-۰/۴۳	۰/۶۶**	۰/۶۹**	۱				
خستگی عاطفی	۱۱۲/۳۱±۵/۳۲	۰/۷۸	۰/۸۰	۰/۵۴**	۰/۶۰**	۰/۶۸**	۱			
مسخ شخصیت	۲۸۲/۴۸±۵/۴۴	-۰/۰۳	۰/۵۸	-۰/۴۰**	-۰/۲۱**	-۰/۴۳**	-۰/۵۰**	۱		
عملکرد فردی	۶۳/۷۱±۱۵/۵۹	۰/۵۳	-۰/۰۸	۰/۶۰**	۰/۷۳**	۰/۹۲**	-۰/۸۱**	۰/۱۲	۱	
حمایت سازمانی	۲۱/۷۵±۹/۱۵	۰/۲۴	-۱/۱۹	-۰/۵۴**	-۰/۴۶**	-۰/۵۰**	-۰/۳۳**	۰/۴۳	۰/۳۸**	۱

**p<0.01 *p<0.05

بر اساس یافته‌های جدول ۳، بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی و ابعاد آن یعنی فرسودگی شغلی، خستگی عاطفی، و مسخ شخصیت با قصد ترک شغل در پرستاران رابطه مثبت معنی‌داری (P<۰/۰۰۱) و بین حمایت سازمانی و قصد ترک شغل در پرستاران رابطه منفی معنی‌داری وجود داشت (P<۰/۰۰۱). نتایج حاصل از رگرسیون چندگانه به روش همزمان در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ٤: مدل رگرسیون چندگانه به روش همزمان، تحلیل واریانس، و مشخصه‌های آماری جهت پیش استرس شغلی معلمان

مدل	SS	MS	F	Sig.	R	R2	R^2adjust	WD
همزمان	۳۸۷/۱۸۰	۱۲۹/۰۶۰	۲۱/۷۴۱	۰/۰۰۱	۰/۶۸۷	۰/۴۷۲	۰/۴۵۰	۱/۳۸

برای بررسی نقش استرس شغلی، حمایت سازمانی، و فرسودگی شغلی در پیش‌بینی قصد ترک شغل در پرستاران در پاندمی کووید-۱۹ از رگرسیون چندگانه به روش همزمان استفاده شد. با توجه به نتایج جدول ۴،

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-10]

مدل رگرسیون قادر به تبیین ۴۵ درصد متغیر ملاک است (R^2=۰/۴۵۰ تعدیل یافته) و به صورت معنی‌داری متغیر ملاک را پیش‌بینی می‌کند (F=۲۱/۷۴۱، P=۰/۰۰۱). همچنین، مقدار آزمون دوربین واتسون ۱/۳۸ بود که نشان می‌دهد فرض استقلال باقی‌مانده‌ها به درستی رعایت شده است. ضرایب رگرسیونی متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵: ضرایب رگرسیونی متغیرهای استرس، فرسودگی شغلی و حمایت سازمانی ادراک شده بر قصد ترک شغل

متغیرها	B	Std. Error	β	T	Sig.	آماره مخطی (Collinearity statisyic)	
مقدار ثابت	۱/۰۱	۱/۷۷	–	۰/۵۷	۰/۵۶۸	Tolerance	VIF
فرسودگی شغلی	۰/۰۹	۰/۰۳	۰/۴۳	۳/۴۳	۰/۰۰۱	۰/۴۶۶	۲/۱۴۴
استرس شغلی	۰/۰۱	۰/۰۳	۰/۰۴	۰/۳۲	۰/۷۵۰	۰/۴۲۸	۲/۳۳۸
حمایت سازمانی	-۰/۱۳	۰/۰۴	-۰/۳۶	-۳/۷۵	۰/۰۰۱	۰/۷۸۱	۱/۲۸۱

جدول ۵ نشان می‌دهد ۴۵ درصد از واریانس قصد ترک شغل در پرستاران با ترکیب خطی متغیرهای پیش‌بین (فرسودگی شغلی و حمایت سازمانی ادراک شده)، تبیین می‌شود (P<۰/۰۰۱، R=۰/۶۸۷، R^2=۰/۴۷۲ و R^2=۰/۴۵۰ تعدیل یافته). فرسودگی شغلی سهم بیشتری در پیش‌بینی و تبیین قصد ترک شغل در پرستاران داشت. همچنین، استرس شغلی سهم معنی‌داری در مدل نداشت.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش استرس، فرسودگی شغلی، و حمایت سازمانی ادراک شده در پیش‌بینی قصد ترک شغل در پرستاران در پاندمی کووید-۱۹ در سال ۱۴۰۰ انجام شد.

نتایج یافته‌های توصیفی نشان داد که بیشترین میانگین قصد ترک شغل در پرستاران مرد؛ در رده سنی کمتر از ۳۰ سال؛ در گروه استخدام پیمانی؛ با مدرک دکتری و با سابقه شغلی کمتر از پنج سال بوده است. این در حالی است که مطالعات انجام شده نتایج متفاوتی را گزارش کرده‌اند. نتیجه مطالعه آریان‌پوران و وارسته، نشان داد جنسیت و سطح تحصیلات بر تمایل به ترک شغل در پرستاران تاثیر معنی‌داری ندارد (۶, ۹). اما سعید و الشافعی نشان دادند که جنسیت (زن) و تحصیلات بالاتر ترک شغل را بیشتر پیش‌بینی می‌کنند (۲).

همچنین نتایج نشان داد که بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی و ابعاد آن یعنی فرسودگی شغلی، خستگی عاطفی، و مسخ شخصیت با قصد ترک شغل در پرستاران رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد (P<۰/۰۰۱)؛ بین حمایت سازمانی ادراک شده و قصد ترک شغل در پرستاران نیز رابطه منفی معنی‌داری بدست آمد (P<۰/۰۰۱). همچنین، نتایج تحلیل رگرسیون همزمان نیز نشان داد که ۴۵ درصد از واریانس قصد ترک شغل در پرستاران توسط فرسودگی شغلی و حمایت سازمانی ادراک شده تبیین می‌شود (R=۰/۶۸۷، R^2=۰/۴۷۲ و R^2=۰/۴۵۰ تعدیل یافته).

بر اساس نتایج پژوهش، فرسودگی شغلی بالاترین سهم را در پیش‌بینی قصد ترک شغل در پرستاران داشت که با نتایج مطالعات بایر (Bayer) و همکاران و دشتگرد و همکاران، همسوست (۱۹, ۲۰). اگرچه این پژوهش‌ها در جوامعی مغایر و با ابزار و روشی متفاوت

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-10]

با مطالعه حاضر انجام شده است؛ اما به طور کلی نتایج این مطالعات نیز نشان می‌دهد که فرسودگی شغلی در پیش‌بینی قصد ترک شغل نقش دارد. در توضیح یافته‌های این بخش می‌توان گفت فرسودگی شغلی محصول خستگی ناشی از فعالیت مداوم فیزیکی، ذهنی، و یا کار بیش از حد است که منجر به بدبینی به سازمان و از دست دادن احساس تعلق به آن می‌شود (۳۱). از این‌رو، مشاغلی چون پرستاری (به خصوص در شرایط حاد پاندمی کووید-۱۹) به دلیل سطوح بالای استرس برای فرسودگی شغلی مستعدترند (۳۶). فرسودگی شغلی می‌تواند منجر به مشکلات سلامت روان چون افسردگی و اضطراب شده و انگیزه شغلی پرستاران را کاهش دهد (۳۷). همچنین، فرسودگی شغلی یکی از عوامل موثر بر کاهش رضایت شغلی کارکنان است (۳۸)، عواملی که در نهایت قصد ترک شغل را افزایش می‌دهد (۲).

نتایج نشان داد اگرچه استرش شغلی با قصد ترک شغل در پرستاران رابطه مثبت معنی‌داری دارد؛ اما این متغیر سهم‌معنی‌داری در مدل رگرسیونی نداشت. با توجه به ضریب همبستگی و همپوشانی بالای استرس و فرسودگی شغلی (r=۰/۶۹) این مساله قابل انتظار بود. از آنجاکه استرس شغلی، پیش‌بینی‌کننده قوی و زمینه‌ساز فرسودگی شغلی است. بنابراین، می‌تواند به قصد ترک شغل در پرستاران شاغل در بخش کووید-۱۹ منجر شود. همسو با این ادعا، نتایج سایر مطالعات نیز نشان می‌دهد که استرس شغلی با قصد ترک شغل رابطه دارد (۱۱-۱۵). این مساله بدین گونه قابل توجیه است که از زمان شروع همه‌گیری کووید- ۱۹، کارکنان بخش مراقبت‌های بهداشتی، شرایط کاری سخت‌تر و بار کاری بیشتری را تجربه کرده‌اند. کمبود نیرو، نگرانی از وضعیت سلامت شخصی و خانواده، و مرگ ناشی از کووید- ۱۹ استرس شغلی را در پرستاران افزایش داده است (۱). از سوی دیگر استرس، شغلی با طیفی از پیامدهای نامطلوب سلامتی، از جمله خستگی عاطفی، اختلالات روان‌پزشکی، و خودکشی مرتبط است (۳۹) و می‌تواند منجر به احساس اضطراب، ترس، گناه، خشم، کناره‌گیری اجتماعی، نشخوار فکری، افسردگی، بی‌خوابی، و خود ارزیابی‌های منفی شود، مولفه‌هایی که به بیزاری از محیط کار و تشدید قصد ترک شغل منجر می‌شود (۷).

نتایج پژوهش نیز نشان داد که حمایت سازمانی، اثر منفی بر قصد ترک شغل در پرستاران داشته است. در واقع، افزایش حمایت سازمانی، قصد ترک شغل را در پرستاران کاهش می‌دهد. نتیجه بدست آمده همسو با نتایج مطالعات کالیداس و بارون (Kalidass & Bahron)، تیمز (Timms) و همکاران، لای (Lai) و همکاران، سوارز آلبانچز (Suárez-Albanchez) و همکاران است (۱۸, ۲۴, ۲۵, ۴۰). برای مثال تیمز و همکاران نشان دادند که ارائه یک محیط حمایتی به کارکنان، با کاهش سطح استرس شغلی کارکنان و افزایش رضایت شغلی آنها، قصد ترک شغل را کاهش می‌دهد (۲۵) . از سوی دیگر، ادراک بالا از حمایت سازمانی سبب می‌شود کارکنان تعهد عاطفی بالاتری به کار خود داشته باشند (۴۱). مشکلات شغلی را بهتر تحمل کرده و انگیزش بالاتری را برای انجام وظایف سازمانی خود داشته باشند. این ادعا همسو با نظریه گولدنر (Gouldner)، که نشان داد که تامین منافع سبب می‌شود فرد یک حکم اخلاقی درونی را برای بازپرداخت این منفعت درخود ایجاد نماید.

به طور کلی نتایج پژوهش نشان داد که استرس شغلی، فرسودگی شغلی، و حمایت سازمانی ادراک شده به عنوان متغیرهای مهم و اثرگذار بر قصد ترک شغل در پرستاران در پاندمی کووید-۱۹ می‌تواند مورد توجه و توسط دست‌اندرکاران حوزه درمان مورد

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-10]

مداخله قرار گیرد. این پژوهش نیز مانند دیگر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی همراه بود که می‌توان به استفاده از پرسشنامه به عنوان تنها ابزار پژوهش، عدم کنترل متغیرهای مداخله‌گر، و همچنین محدود شدن جامعه پژوهش به پرستاران شهرستان اردکان اشاره کرد که لزوم احتیاط در تعمیم نتایج را نشان می‌دهد.

ملاحظات اخلاقی

ملاحظات اخلاقی شامل نداشت بار مالی برای شرکت‌کنندگان، بی‌نام بودن ابزارهای پژوهش، محرمانه بودن اطلاعات، و عدم تضاد محتوای پژوهش با ارزش‌های اخلاقی، فرهنگی، و دینی جامعه در نظر گرفته شد.

تشکر و قدردانی

از پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش و رئیس و مسئولان بیمارستان ضیایی، درمانگاه اردشیری، درمانگاه بوعلی، درمانگاه‌های احمدآباد، و ترک‌آباد شهرستان اردکان که ما را در انجام این مطالعه یاری دادند، قدردانی می‌شود.

References

1. Norful AA, Rosenfeld A, Schroeder K, Travers JL, Aliyu S. Primary drivers and psychological manifestations of stress in frontline healthcare workforce during the initial COVID-19 outbreak in the United States. Gen Hosp Psychiatry. 2021;69:20-6.
2. Said RM, El-Shafei DA. 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. 2021;28(7):8791-801.
3. Doost Mohammadi F, Rezaeian M. Epidemiology and strategies for coping with novel coronavirus disease (COVID-19): A narrative review. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2021;20(5):571-96.
4. Labrague LJ, de Los Santos JAA, Fronda DC. Factors associated with missed nursing care and nurse- assessed quality of care during the COVID- 19 pandemic. J Nurs Manag. 2022;30(1):62-70.
5. Neto MLR, Almeida HG, Esmeraldo JDa, Nobre CB, Pinheiro WR, de Oliveira CRT, et al. When health professionals look death in the eye: The mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak. Psychiatry Res. 2020;288:112972.
6. Ariapooran S, Amirimanesh M. Turnover intention of nurses in the outbreak of COVID-19: The role of compassion fatigue, compassion satisfaction and burnout. Quarterly Journal of Nursing Management. 2021;10(1):80-93.
7. Hatamizadeh M, Hosseini M, Bernstein C, Ranjbar H. Health care reform in Iran: Implications for nurses' moral distress, patient rights, satisfaction and turnover intention. J Nurs Manag. 2019;27(2):396-403.
8. Chang YP, Lee DC, Chang SC, Lee YH, Wang HH. Influence of work excitement and workplace violence on professional commitment and turnover intention among hospital nurses. J Clin Nurs. 2019;28(11-12):2171-80.
9. 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. 2022;69(2):139-149.
10. Rodriguez RM, Medak AJ, Baumann BM, Lim S, Chinnock B, Frazier R, et al. Academic emergency medicine physicians' anxiety levels, stressors, and potential stress mitigation measures during the acceleration phase of the COVID- 19 pandemic. Acad Emerg Med. 2020;27(8):700-7.
11. Ahmad AF. The influence of interpersonal Cconflict, job stress, and work life balance on employee turnover intention. International Journal of Humanities and Education Development. 2022;4(2):1-14.
12. Ingsih K, Kadarningsih A, Rijati N, editors. Job stress, compensation, job dissatisfaction and turnover intention. 2nd International Conference on Industry 40 and Artificial Intelligence (ICIAI 2021). Atlantis Press; 2022:
13. Ramlawati R, Trisnawati E, Yasin N, Kurniawaty K. External alternatives, job stress on job satisfaction and employee turnover intention. Management Science Letters. 2021;11(2):511-8.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-10]

14. Al-Mansour K. Stress and turnover intention among healthcare workers in Saudi Arabia during the time of COVID-19: Can social support play a role? PloS One. 2021;16(10):e0258101.
15. Anees RT, Heidler P, Cavaliere LPL, Nordin NA. Brain drain in higher education. the impact of job stress and workload on turnover intention and the mediating role of job satisfaction at universities. European Journal of Business and Management Research. 2021;6(3):1-8.
16. Maslach C. Job burnout: New directions in research and intervention. Curr Dir Psychol Sci. 2003;12(5):189-92.
17. Wang QQ, Lv WJ, Qian RL, Zhang YH. Job burnout and quality of working life among Chinese nurses: A cross- sectional study. J Nurs Manag. 2019;27(8):1835-44.
18. Li X, Jiang T, Sun J, Shi L, Liu J. The relationship between occupational stress, job burnout and quality of life among surgical nurses in Xinjiang, China. BMC Nursing. 2021;20(1):1-11.
19. Dashtgrad A, Moudi A, RahmaniMoghadam E, Ebadinejad Z, Hushmandi K. The study of the correlation between the rate of burnout and intention to leave job among operation room workers in South Khorasan Hospitals in 2016. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2018;16(12):1114-25.
20. Bayer N, Golbasi Z, Uzuntarla Y, Akarsu K. Job satisfaction, burnout and turnover intention of nurses working in hospital during the pandemic COVID-19 in Turkey. Journal of Clinical Medicine of Kazakhstan. 2021;18(6):69-75.
21. Lai H, Hossin MA, Li J, Wang R, Hosain MS. Examining the relationship between COVID-19 related job stress and employees' turnover intention with the moderating role of perceived organizational support: Evidence from SMEs in China. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(6):1-19.
22. Rhoades L, Eisenberger R. Perceived organizational support: A review of the literature. Journal of Applied Psychology. 2002;87(4):698.
23. Alnaimi AMM, Rjoub H. Perceived organizational support, psychological entitlement, and extra-role behavior: The mediating role of knowledge hiding behavior. Journal of Management & Organization. 2021;27(3):507-22.
24. Kalidass A, Bahron A. The relationship between perceived supervisor support, perceived organizational support, organizational commitment and employee turnover intention. International Journal of Business Administration. 2015;6(5):82-9.
25. 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.
26. Suárez F. Technostress in communication and technology society: Scoping literature review from the Web of science. Arch Prev Riesgos Labor. 2018(1):18-25.
27. Dabbashi F, Nouri A. Predicting employees' turnover intention by individual, occupational and organizational factors. Knowledge & Research in Applied Psychology. 2017;17(2):45-54.
28. Jahanbakhsh Ganjeh S, Oreyzi H. The relationship of job demands, job control with job stress, positive affect and negative affect among employees. Research in Cognitive and Behavioral Sciences. 2012;2(2):75-90.
29. Yaghoubi M, Karimi S, Javadi M, Hassanzadeh A. A survey on relationship between job stress and three dimensions of organization commitment among nursing managers. Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care. 2010;18(1):5-15.
30. Ghaedamini Harouni A, Sadeghi de cheshmeh M, Babaeefarsani M, Maleki Farsani, Ghulam Reza. The role of job stress on job satisfaction of female primary school teachers during the corona pandemic with the mediating test of work-family conflict and parental stress. Applied Educational Leadership. 2021;2(1):77-95.
31. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. J Organ Behav. 1981;2(2):99-113.
32. Rostami A, Noruzi A, Zarei A, Amiri M, Soleimani M. Exploring the relationships between the burnout and psychological wellbeing, among teachers while controlling for resiliency and gender. Iran Occupational Health. 2008;5(3):68-75.
33. Dehroyeh S, Naderi H. The effectiveness of positivity training on reducing burnout and improving the quality of life of nurses. Journal of Safety Promotion and Injury Prevention. 2021;9(4):274-84.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-10]

34. Zaki MA. The study and measurement of organizational support. Faculty of Admin Sciences and Econ Journal, University of Isfahan. 2006;18:103-23.
35. Rahimi E, Zaheri V. Investigating the effect of perceived organizational support in breaking the organizational silence with mediator role of affective commitment on employees of governmental offices in Qom. Iranian Journal of Ergonomics. 2020;8(1):66-73.
36. Restauri N, Sheridan AD. Burnout and posttraumatic Stress disorder in the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: Intersection, impact, and interventions. Journal of the American College of Radiology. 2020;17(7):921-6.
37. Anzaldua A, Halpern J. Can clinical empathy survive? Distress, burnout, and malignant duty in the age of Covid- 19. Hastings Cent Rep. 2021;51(1):22-7.
38. Wood L, Wachter K, Rhodes D, Wang A. Turnover intention and job satisfaction among the intimate partner violence and sexual assault workforce. Violence Vict. 2019;34(4):678-700.
39. Dutheil F, Aubert C, Pereira B, Dambrun M, Moustafa F, Mermillod M, et al. Suicide among physicians and health-care workers: A systematic review and meta-analysis. PloS One. 2019;14(12):e0226361.
40. Suárez-Albanchez J, Gutierrez-Broncano S, Jimenez-Estevez P, Blazquez-Resino JJ. Organizational support and turnover intention in the Spanish IT consultancy sector: Role of organizational commitment. Cogent Social Sciences. 2022;8(1):1-18.
41. Huntington R, Hutchison S, Sowa D. Perceived organizational support. J Appl Psychol. 1986;71(3):500-7.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-10]

Original paper

The role of job stress, burnout and perceived organizational support in predicting the intention to leave the job in nurses of Ardakan hospitals during the Covid-19 pandemic period in 2021

Mehdi Shomali Ahmadabadi[1], Atefeh Barkhordari Ahmadabadi[2*]

1. PhD in Psychology, Education Department, Ardakan, Yazd, Iran, mahdi_shomali@yahoo.com, 0000-0002-0218-2229

2. Master of Psychology, Payame Noor University, Meybod, Yazd, Iran, atefeh.8449@gmail.com, 0000-0002-0062-3676

Abstract

Background and Aim: The Covid-19 pandemic poses major health threats to global public health. In this regard, the medical staff have been exposed to the injuries of this emerging disease more than other people. This study aimed to investigate the role of job stress, burnout and perceived organizational support in predicting the intention to leave the job in nurses of Ardakan hospitals during the Covid-19 pandemic period in 2021.

Materials & Methods: The statistical population included nurses working in the Covid-19 ward of Ardakan city hospitals in 1400 with an approximate number of 100 people. The sample size was determined based on Morgan's table of 79 people. Sampling was performed by the available method. Research instruments included the Job Leave Questionnaire (O'Reilly, Chatman, & Caldwell, 1991), Perceived Organizational Support (Eisenberger et al., 1986), Job Stress (Elliott, 1994), and Job Burnout (Maslash and Jackson, 1981), which were conducted online. Published, they responded. Data were analyzed by Pearson correlation method and multiple regression at the level of 0.05 using SPSS26 software.

Results: The results showed that there is a significant positive relationship between job stress and burnout and its dimensions (i.e. burnout, emotional fatigue and depersonalization) with the intention to leave the job in nurses ($P<0.001$); There is a significant negative relationship between organizational support and intention to leave work in nurses ($P<0.001$). The results of regression analysis also showed that 45% of the variance of intention to leave the job in nurses is explained by the linear combination of burnout variables and organizational support ($R=0.687$, $R2=0.472$ and adjusted $R2=0.450$).

Conclusion: Stress, burnout and organizational support as important and influential variables on nurses' intention to quit their job during the Covid-19 pandemic can be considered and intervened by those involved in the field of treatment.

Keywords: Occupational stress, Burnout, Psychological, Personnel Turnover, Covid-19

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-10]