

**Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου**  
**Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης**

**Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών Πολιτική Υγείας και  
Σχεδιασμός Υπηρεσιών Υγείας**

**Μεταπτυχιακή Διατριβή**



**Διερεύνηση του ρόλου της οργανωσιακής δέσμευσης και άλλων  
προσδιοριστικών παραγόντων για την πρόθεση φυγής των  
νοσηλευτών από το νοσοκομείο**

**Αθανάσιος Βογδόπουλος**

**Επιβλέπων Καθηγητής**

**Δάφνη Καϊτελίδου**

**Νοέμβριος 2020**

# **Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου**

## **Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης**

**Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών *Πολιτική Υγείας και  
Σχεδιασμός Υπηρεσιών Υγείας***

**Μεταπτυχιακή Διατριβή**

**Διερεύνηση του ρόλου της οργανωσιακής δέσμευσης και άλλων  
προσδιοριστικών παραγόντων για την πρόθεση φυγής των  
νοσηλευτών από το νοσοκομείο**

**Αθανάσιος Βογδόπουλος**

**Επιβλέπων Καθηγητής**

**Δάφνη Καϊτελίδου**

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή υποβλήθηκε προς μερική εκπλήρωση των  
απαιτήσεων για απόκτηση μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών  
στον Αθανάσιο Βογδόπουλο από τη Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης  
του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου

**Νοέμβριος 2020**



## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Η αποχώρηση των νοσηλευτών από την εργασία τους έχει απασχολήσει την ερευνητική κοινότητα, καθώς συνδέεται με αρνητικές επιπτώσεις στους οργανισμούς και την ποιότητα της υγείας που παρέχουν. Η παρούσα εργασία είναι μια μελέτη για την πρόθεση των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από την εργασία τους και της δέσμευσης που έχουν με τον οργανισμό στον οποίο εργάζονται.

**Σκοπός:** Ο σκοπός της έρευνας ήταν να εξετάσει το επίπεδο της οργανωσιακής δέσμευσης των νοσηλευτών, την πρόθεσή τους να αποχωρήσουν από την εργασία τους και τους προσδιοριστικούς παράγοντες της πρόθεσης αποχώρησης σε σχέση με τα προσωπικά και εργασιακά τους χαρακτηριστικά.

**Μεθοδολογία:** Στα πλαίσια της εργασίας πραγματοποιήθηκε έρευνα με τη συμμετοχή 103 νοσηλευτών και νοσηλευτριών από τα γενικά νοσοκομεία / κέντρα υγείας Χαλκίδας, Καρύστου και Κύμης στην Εύβοια, μέσω δομημένου διαδικτυακού ερωτηματολογίου, για την οργανωσιακή δέσμευση, βασισμένου στην κλίμακα “The Three Component Model of Commitment” (TCM), των (Meyer & Allen, 1991), που έχει αποδοθεί στα ελληνικά, από τις οι Ντατσοπούλου, και Καϊτελίδου, (2019).

**Αποτελέσματα:** Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι εργαζόμενοι έχουν ένα μέτριο επίπεδο πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία τους, καθώς και ένα μέτριο επίπεδο οργανωσιακής δέσμευσης, με υψηλότερες βαθμολογίες να σημειώνονται για την συναισθηματική δέσμευση ( $M=27,13$ ,  $SD=6,95$ ), μετά για την δέσμευση συνέχειας ( $M=26,41$ ,  $SD=7,42$ ) και τέλος την κανονιστική δέσμευση ( $M=23,64$ ,  $SD=7,95$ ). Η πρόθεση αποχώρησης από την εργασία βρέθηκε να έχει σημαντική αρνητική συσχέτιση με τη συναισθηματική δέσμευση, για το σύνολο του δείγματος ( $r_s=-0,547$ ,  $p=0,000$ ), ενώ η ανάλυση ανά νοσοκομείο έδειξε ότι η σχέση αυτή είναι σημαντική για τους εργαζόμενους στα νοσοκομεία Χαλκίδας ( $r_s=-0,551$ ,  $p=0,000$ ) και Καρύστου ( $r_s=-0,605$ ,  $p=0,001$ ), αλλά όχι για τους εργαζόμενους στο νοσοκομείο Κύμης ( $r_s=-0,498$ ,  $p=0,070$ ). Από τους παράγοντες που εξετάστηκαν ως προσδιοριστικοί της πρόθεσης για αποχώρηση αναδείχτηκαν σε περιορισμένο βαθμό η προϋπηρεσία στο ίδιο νοσοκομείο ( $r_s=-0,222$ ,  $p=0,026$ ), οι νυχτερινές βάρδιες ( $r_s=0,671$ ,  $p=0,009$  για το νοσοκομείο Κύμης), και η ηλικία ( $r_s=-0,421$ ,  $p=0,029$  για το νοσοκομείο Καρύστου).

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν μια σημαντική αρνητική συσχέτιση της πρόθεσης για αποχώρηση και της συναισθηματικής δέσμευσης, κάτι που είναι σε συμφωνία με προγενέστερες έρευνες. Επίσης, στοιχεία όπως η ηλικία, οι προϋπηρεσία και οι νυχτερινές βάρδιες, παρουσιάζονται εν μέρει συσχετισμένα με την πρόθεση για αποχώρηση.

Λέξεις κλειδιά: Εργασία, Νοσηλεύτης/νοσηλεύτρια, πρόθεση για εγκατάλειψη, οργανωσιακή δέσμευση

## Summary

**Introduction:** Nurses turnover has been a topic of discussion in the research community, as it is associated with negative effects on the efficiency and the quality of health service provided. This dissertation is a study on factors affecting nurses' intention to leave their job and especially in regards to the organizational commitment they have.

**Purpose:** The purpose of the study was to examine the level of organizational commitment of nurses, their intention to leave their job and the determinants which affect turnover rates, in relation to their personal and work characteristics.

**Methodology:** In the framework of the dissertation, a study was conducted with the participation of 103 nurses from the general hospitals / health centers of Chalkida, Karystos and Kymi in Evia, through a structured online questionnaire, for organizational commitment, based on "The Three Component Model of TCM), of (Meyer & Allen, 1991), which has been adopted in Greek, by Datsopoulou, and Kaitelidou, (2019).

**Results:** The results of the research showed that nurses have a moderate level of intention to leave their job, as well as a moderate level of organizational commitment, with higher scores being noted for Affective Commitment ( $M = 27.13$ ,  $SD = 6.95$ ), second, for the Continuity Commitment ( $M = 26.41$ ,  $SD = 7.42$ ) and finally the Normative Commitment ( $M = 23.64$ ,  $SD = 7.95$ ). The intention to leave the job was found to have a significant negative correlation with Affective Commitment, for the whole sample ( $r_s = -0.547$ ,  $p = 0.000$ ), while the analysis per hospital showed that this relationship is significant for hospital staff Chalkida ( $r_s = -0.551$ ,  $p = 0.000$ ) and Karystos ( $r_s = -0.605$ ,  $p = 0.001$ ), but not for the employees of the hospital of Kymi ( $r_s = -0.498$ ,  $p = 0.070$ ). Among the factors that were examined as possible determinants of the intention to leave, significant ones were the age, the time of service in the same hospital ( $r_s = -0.222$ ,  $p = 0.026$ ), the night shifts ( $r_s = 0.671$ ,  $p = 0.009$  for the hospital of Kymi), and the age ( $r_s = -0.421$ ,  $p = 0.029$  for Karystos hospital).

**Conclusions:** The results of the research show a significant negative correlation between the intention to leave and the Affective Commitment, which is in line with previous research. Also, elements such as previous service and night shifts are presented in part related to the intention to leave.

Keywords: Nurse turnover, organizational commitment

## Ευχαριστίες

Δεν θα ήταν δυνατόν να ολοκληρωθεί αυτή η έρευνα χωρίς τη βοήθεια και την υποστήριξη κάποιων σημαντικών ανθρώπων για εμένα.

Θέλω να ευχαριστήσω ιδιαίτερα την επιβλέπουσα καθηγήτρια της διπλωματικής μου εργασίας κα Δάφνη Καϊτελίδου, η οποία με βοήθησε, με ενθάρρυνε και με υποστήριξε κατά την διάρκεια διεξαγωγής της μεταπτυχιακής μου διπλωματικής εργασίας για λογαριασμό του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου. Χωρίς την κατατόπιση και τις χρήσιμες συμβουλές της από την αρχή μέχρι και το τέλος, δεν θα ήταν δυνατόν να ολοκληρωθεί η έρευνα και η διπλωματική μου.

Θέλω να ευχαριστήσω επίσης όλους τους συναδέλφους και εργαζόμενους του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκίδας, του Γενικού Νοσοκομείου - Κέντρου Υγείας Καρύστου και Γενικού Νοσοκομείου – Κέντρου Υγείας Κύμης, οι οποίοι πήραν μέρος στην έρευνα μου και μου παρείχαν τις πολύτιμες εκείνες πληροφορίες, οι οποίες ήταν αναγκαίες για την διεξαγωγή της έρευνας. Θέλω επίσης να ευχαριστήσω τον πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκίδας κο Δρ Ιωάννη Μαντά , τον πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Γενικού Νοσοκομείου – Κέντρου Υγείας Κύμης και τον πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Γενικού Νοσοκομείου – Κέντρου Υγείας Καρύστου κο Νικόλαο Γεωργιάδη.

Αισθάνομαι επίσης ευγνώμων και θέλω να ευχαριστώ τους καθηγητές κο Μάμα Θεοδώρου και κο Τάλια Μιχαήλ για την υποστήριξη και βοήθεια τους λόγω της ακαδημαϊκής εμπειρίας τους.

Τέλος, θέλω να ευχαριστήσω την οικογένεια μου, για την συμπαράσταση, την αγάπη, την υπομονή, την κατανόηση, την οικονομική και ηθική υποστήριξη τους σε αυτή τη διάρκεια της διπλωματικής διατριβής, αλλά και των σπουδών μου στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου.



# Περιεχόμενα

Περίληψη.....	3
Summary .....	5
Περιεχόμενα.....	8
Κεφάλαιο 1 .....	10
Εισαγωγή.....	10
1.1. Εισαγωγικά.....	10
1.2. Ερευνητικός στόχος και ερευνητικά ερωτήματα .....	11
Κεφάλαιο 2 .....	13
Θεωρητικό Υπόβαθρο .....	13
2.1. Αποχώρηση από την εργασία – turnover.....	13
2.2. Επαγγελματική εξουθένωση και αποχώρηση από την εργασία .....	15
2.3. Οργανωσιακή Δέσμευση .....	17
2.4. Διατήρηση προσωπικού .....	20
Κεφάλαιο 3 .....	23
Βιβλιογραφική ανασκόπηση εμπειρικών ερευνών.....	23
3.1. Ερευνητικά δεδομένα στην Ελλάδα.....	23
3.2. Εμπειρικά δεδομένα από τον διεθνή χώρο.....	25
3.2.2. Άλλα προσωπικά χαρακτηριστικά – κατάσταση σωματικής και ψυχικής υγείας .....	26
3.2.3. Χαρακτηριστικά της εργασίας.....	27
Κεφάλαιο 4 .....	30
Μεθοδολογία της έρευνας .....	30
4.1. Είδος έρευνας .....	30
4.2. Διαδικασία.....	30
4.3. Δείγμα.....	33
4.4. Επεξεργασία δεδομένων.....	33
4.5. Περιορισμοί της μελέτης .....	34
Κεφάλαιο 5 .....	35
Αποτελέσματα στατιστικής ανάλυσης .....	35
5.1. Περιγραφή του δείγματος .....	35
5.2. Ανάλυση αξιοπιστίας.....	47
5.1. Αποτελέσματα των απαντήσεων .....	47

5.3. Συσχετίσεις.....	54
<b>Κεφάλαιο 6</b> .....	<b>70</b>
<b>Συμπεράσματα</b> .....	<b>70</b>
6.1. Συμπεράσματα και συζήτηση .....	70
6.2. Περιορισμοί της έρευνας.....	77
6.3. Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα.....	78
Επίλογος.....	78
Βιβλιογραφία .....	80
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ</b> .....	<b>88</b>
A. Ερωτηματολόγιο έρευνας .....	88
B. Επιστολή για Έγκριση διεξαγωγής έρευνας.....	92
Γ. Έγκριση διεξαγωγής έρευνας .....	93
Δ. Επιστολή για Έγκριση διεξαγωγής έρευνας.....	94
Ε. Έγκριση διεξαγωγής έρευνας .....	95
ΣΤ. Έγκριση διεξαγωγής έρευνας.....	96
Z. Έγκριση διεξαγωγής έρευνας .....	97

# Κεφάλαιο 1

## Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο της εισαγωγής γίνεται παρουσίαση του αντικειμένου στον αναγνώστη, καθώς και παρουσιάζονται ο στόχος και τα ερευνητικά ερωτήματα.

### 1.1. Εισαγωγικά

Η αποχώρηση των εργαζομένων από την εργασία τους (ο όρος που χρησιμοποιείται διεθνώς είναι *employee turnover*), είναι ένα φαινόμενο που παρατηρείται σε όλα τα επαγγέλματα. Ένας ορισμός που δόθηκε από τους Adams και Beehr (1998), είναι «το να αφήνει ένας εργαζόμενος της εργασία του ανεξάρτητα από το διάστημα εργασίας». Πρόκειται για ένα φαινόμενο που έχει απασχολήσει την ερευνητική κοινότητα, καθώς συνδέεται με αρνητικές επιπτώσεις στους οργανισμούς που χάνουν τους εργαζομένους, αλλά και για τους ίδιους τους εργαζομένους (Shields & Ward, 2001).

Ιδιαίτερα, για τον τομέα της υγείας, η αποχώρηση του νοσηλευτικού προσωπικού από ένα νοσοκομείο ή μια δομή υγείας, έχει επιπρόσθετη σημασία, καθώς κάτι τέτοιο έχει αρνητικές επιπτώσεις στη δυναμικότητα των δομών υγείας και στο επίπεδο ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (Gray and Phillips, 1996, Shields & Ward, 2001). Σε επίπεδο νοσηλευτικού προσωπικού, οι υψηλοί ρυθμοί αποχώρησης από τις υπηρεσίες έχουν επίσης αντίκτυπο στο προσωπικό το οποίο παραμένει, καθώς, μειώνει το ηθικό τους, αυξάνει την ποσότητα της εργασίας τους έως ότου οι κενές θέσεις καλυφθούν και τους επιβαρύνει με την ένταξη των νέων συναδέλφων, όταν καλυφθούν οι θέσεις (Cavanagh, 1992; Sofer, 1995).

Το φαινόμενο της εγκατάλειψης της εργασίας έχει αναφερθεί στη βιβλιογραφία ως ένα στοιχείο για να μελετήσει κανείς τις σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων σε έναν οργανισμό και τους πιθανούς λόγους για τους οποίους ενεργούν με αυτόν τον τρόπο (Gustafson, 2002). Οι παράγοντες που επηρεάζουν την αποχώρηση των εργαζομένων σχετίζονται με την ικανοποίηση από την εργασία και τις αντιληπτές εναλλακτικές ευκαιρίες απασχόλησης (Michaels & Spector, 1982). Επιπλέον, τάση για αποχώρηση σχετίζεται άμεσα με την

οργανωσιακή δέσμευση, ως μια έννοια που ενσαρκώνει την έννοια της προσκόλλησης στον οργανισμό / επιχείρηση και ένα αίσθημα συμμετοχής που διατηρεί τους υπαλλήλους δεμένους με την εργασία τους (Allen και Meyer, 1990).

Στην παρούσα διατριβή, οι προαναφερθείσες έννοιες της τάσης αποχώρησης των εργαζομένων, της διατήρησης των εργαζομένων και της οργανωσιακής δέσμευσης αναλύονται με θεωρητική βάση μέσω βιβλιογραφικής ανασκόπησης, όπως επίσης και μέσω εμπειρικής έρευνας που πραγματοποιήθηκε σε νοσοκομεία / κέντρα υγείας της Εύβοιας. Ο βασικός σκοπός της εργασίας είναι να διερευνήσει τους προσδιοριστικούς παράγοντες που καθοδηγούν την πρόθεση των νοσηλευτών να εγκαταλείψουν την εργασία τους και επηρεάζουν τον βαθμό οργανωσιακής δέσμευσης σε νοσοκομεία της Εύβοιας.

Η παρούσα εργασία αποτελείται από πέντε κεφάλαια: Το πρώτο είναι η εισαγωγή, η οποία έχει στόχο την εξοικείωση του αναγνώστη με το θέμα και τη δομή του έργου. Το δεύτερο κεφάλαιο είναι η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, μέσω της οποίας παρέχονται πληροφορίες για την εννοιολογική βάση και τις υπάρχουσες θεωρίες που αναπτύχθηκαν γύρω από το θέμα, καθώς και ερευνητική δραστηριότητα που υπάρχει για το ζήτημα της αποχώρησης του νοσηλευτικού προσωπικού. Το τρίτο κεφάλαιο περιγράφει τον μεθοδολογικό σχεδιασμό της εμπειρικής έρευνας της μελέτης. Παρέχει πληροφορίες για τον πληθυσμό και το δείγμα της μελέτης, το ερευνητικό εργαλείο, τις διαδικασίες συλλογής δεδομένων και τις τεχνικές ανάλυσης δεδομένων που χρησιμοποιούνται. Το τέταρτο κεφάλαιο παρέχει μια λεπτομερή περιγραφή των αποτελεσμάτων της ανάλυσης δεδομένων, δίνοντας απαντήσεις στα ερωτήματα της έρευνας. Τέλος, το πέμπτο κεφάλαιο συζητά τα αποτελέσματα και συνοψίζει τα ευρήματα.

## **1.2. Ερευνητικός στόχος και ερευνητικά ερωτήματα**

Η εγκατάλειψη της εργασίας από τους εργαζόμενους είναι ένα φαινόμενο που σχετίζεται με ποικίλες επιπτώσεις στους οργανισμούς στους οποίους εργάζονται. Οι επιπτώσεις αυτές αναφέρονται σε οργανωσιακούς και οικονομικούς παράγοντες, καθιστώντας τη μελέτη του φαινομένου ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα και σημαντική. Η διατήρηση των εργαζομένων σε έναν οργανισμό είναι ένα σημαντικό στοιχείο, και γι αυτόν τον λόγο οι διοικήσεις των οργανισμών ενδιαφέρονται να κατανοήσουν τους λόγους οι οποίοι οδηγούν τους εργαζόμενους να εγκαταλείψουν την εργασία τους. Ιδιαίτερα στον ιατρικό και νοσηλευτικό τομέα η διατήρηση των εργαζομένων είναι σημαντική, γιατί η εναλλαγή τους συνοδεύεται

από δυσκολίες και κόστος αντικατάστασης και διαταραχή της απρόσκοπτης λειτουργίας των τμημάτων σε ένα νοσοκομείο, κάτι που δεν μπορεί, παρά να έχει επιπτώσεις στην ποιότητα της υγείας.

Ο βασικός σκοπός της διπλωματικής εργασίας είναι να αναλύσει το φαινόμενο της οργανωσιακής δέσμευσης και της εγκατάλειψης της εργασίας από τους εργαζόμενους και τους προσδιοριστικούς παράγοντες που επηρεάζουν τις προθέσεις των νοσηλευτών σε αυτήν την κατεύθυνση.

Ο στόχος αυτός προσεγγίζεται μέσα από βιβλιογραφική ανασκόπηση και πρωτογενή έρευνα.

Επιπλέον, στους στόχους της έρευνας συγκαταλέγεται η σχέση της πρόθεσης της εγκατάλειψης της εργασίας με τη δέσμευση που έχουν αναπτύξει οι εργαζόμενοι με την εργασία τους.

Σε εναρμόνιση με τους προαναφερθέντες στόχους, διαμορφώνονται τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα:

1<sup>ο</sup> ερευνητικό ερώτημα: Ποιο είναι το επίπεδο πρόθεσης του νοσηλευτικού προσωπικού νοσοκομείων / κέντρων υγείας της Εύβοιας να εγκαταλείψουν την εργασία τους;

2<sup>ο</sup> ερευνητικό ερώτημα: Ποιο είναι το επίπεδο οργανωσιακής δέσμευσης του νοσηλευτικού προσωπικού νοσοκομείων / κέντρων υγείας της Εύβοιας, με την εργασία τους;

3<sup>ο</sup> ερευνητικό ερώτημα: Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ οργανωσιακής δέσμευσης του νοσηλευτικού προσωπικού και πρόθεσης να εγκαταλείψουν την εργασία τους;

4<sup>ο</sup> ερευνητικό ερώτημα: Σε ποιο βαθμό τα δημογραφικά και υπηρεσιακά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων νοσηλευτών και νοσηλευτριών επηρεάζουν την πρόθεσή να εγκαταλείψουν την εργασία τους και την οργανωσιακή τους δέσμευση;

# Κεφάλαιο 2

## Θεωρητικό Υπόβαθρο

Στο παρόν κεφάλαιο γίνεται μια παρουσίαση του θεωρητικού υπόβαθρου για τις έννοιες που πραγματεύεται η μελέτη, δίνοντας τους λειτουργικούς ορισμούς για την αποχώρηση από την εργασία και την οργανωσιακή δέσμευση.

### 2.1. Αποχώρηση από την εργασία – turnover

Το ζήτημα του ποιοι είναι οι παράγοντες που οδηγούν τους ανθρώπους να εγκαταλείψουν τη εργασία τους είναι ένα θέμα που έχει ερευνηθεί επί μακρόν στο παρελθόν από πολλούς ερευνητές. Σε συνδυασμό με αυτό το ερώτημα, στις μελέτες που έχουν γίνει, μαζί με το ζήτημα της εγκατάλειψης, οι ερευνητές συνδέουν τη διερεύνηση του πώς και γιατί κάποιοι εργαζόμενοι έχουν αναπτύξει ισχυρούς δεσμούς με την εργασία τους ενώ άλλοι δεν μπορούν να επιτύχουν αυτή τη δέσμευση και καταλήγουν να τείνουν να αφήσουν τη δουλειά τους (Rusbult & Farrel, 1983).

Η τάση για εγκατάλειψη και ο όρος turnover, της εργασίας ορίζεται συχνά ως μια εκ προθέσεως και συνειδητή ενέργεια (Tett & Meyer, 1993). Είναι μια απόφαση και μια συνειδητή προθυμία ενός εργαζόμενου να πάψει να έχει τη θέση εργασίας που είχε μέχρι κάποια δεδομένη στιγμή (Agarwal et al, 2012). Περιγράφει τις σκέψεις των εργαζομένων για την εγκατάλειψη της εργασίας τους, κυρίως με βάση τη δυσαρέσκεια που αντιλαμβάνονται σε ότι αφορά τις τρέχουσες συνθήκες εργασίας. Αυτή η πρόθεση για αποχώρηση από την εργασία έχει συγκεκριμένο αντίκτυπο στη συμπεριφορά των εργαζομένων πριν από την πραγματική «έξοδο», με τρόπο που μπορεί να την σηματοδοτήσει και να δώσει στους οργανισμούς τη δυνατότητα να ενεργήσουν κατά τρόπο ώστε να διατηρήσουν τους υπαλλήλους τους (Yildiz et al., 2018).

Η αποχώρηση των εργαζομένων αποτελεί κοινό φαινόμενο σε όλους σχεδόν τους τομείς της αγοράς σε πολλές χώρες. Στη βιβλιογραφία έχει επισημανθεί ότι ο μισθός και οι μισθολογικές αυξήσεις ως ικανοποιητικοί εργατικοί πόροι δεν είναι πάντα αποτελεσματικοί ή επαρκείς (van de Looij & Benders, 1995). Γενικά, η αποχώρηση των εργαζομένων

παρουσιάζεται σε δύο μορφές: η πρώτη είναι η εθελούσια αποχώρηση ή παραίτηση, που περιγράφεται ως έξοδος από την εργασία, η οποία ξεκινά από τον εργαζόμενο (Spector, 1997). Το δεύτερο είναι ακούσιο, κάτι που στην πραγματικότητα είναι απόλυση.

Οι περισσότερες θεωρίες σχετικά με την εγκατάλειψη της εργασίας θεωρούν ότι είναι το αποτέλεσμα του πόση δυσαρέσκεια υπάρχει στην εργασία. Η έρευνα στον τομέα των εργασιακών σχέσεων αναφέρει ότι υπάρχει μια αιτιώδης σχέση μεταξύ της δυσαρέσκειας και της πρόθεσης να αποχωρήσει κάποιος από τη δουλειά. Τα θεωρητικά μοντέλα τοποθετούν την ικανοποίηση από την εργασία στο κέντρο μιας συνοπτικής διαδικασίας που περιλαμβάνει παράγοντες μέσα και έξω από το περιβάλλον εργασίας. Η έρευνα έχει δείξει ότι υπάρχει αρνητική συσχέτιση μεταξύ της ικανοποίησης από την εργασία και της τάσης για έξοδο από την επιχείρηση (Blau, 1993). Οι παλαιότερες θεωρίες γύρω από την εγκατάλειψη της εργασίας αναφέρονται ως διαδικαστικές θεωρίες ή προσανατολισμένες στη διαδικασία. Μελετούν τις ψυχολογικές πτυχές της επαγγελματικής ζωής, τις εμπειρίες και τις εναλλακτικές λύσεις που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι όταν εργάζονται σε έναν οργανισμό / επιχείρηση και όταν αποφασίζουν να την εγκαταλείψουν (Rice, Hill & Trist, 1950).

Τα χαρακτηριστικά των εργαζομένων σε συνδυασμό με τα χαρακτηριστικά της εργασίας μπορούν να αποτελέσουν σημαντικό παράγοντα που επηρεάζει τα επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία (Spector, 1997). Η πρόθεση για έξοδο από την εργασία μπορεί να οδηγήσει τον εργαζόμενο να αναζητήσει άλλες ευκαιρίες απασχόλησης. Εάν εντοπιστεί νέα ευκαιρία εργασίας, τότε η προηγούμενη εργασία έχει μεγάλες πιθανότητες να εγκαταλειφτεί.

Η αυξημένη τάση αποχωρήσεων από μια εργασία / οργανισμό έχει κόστος για τον ίδιο τον οργανισμό, καθώς συνδέεται με δαπάνες που γίνονται στην κατεύθυνση της αναπλήρωσης των εργαζομένων στις θέσεις εργασίας που μένουν κενές. Οι δαπάνες αυτές αφορούν διαδικασίες προσέλκυσης νέων εργαζομένων, διαδικασίες επιλογής πρόσληψη και εκπαίδευση. Επιπλέον, καθώς το ανθρώπινο δυναμικό είναι ένα μέρος κεφαλαίου για τον οργανισμό, η απώλειά του συνεπάγεται επιπλέον ζημιά. Τούτο συμβαίνει καθώς το ανθρώπινο δυναμικό είναι συνδεδεμένο με γνώσεις, δεξιότητες και εμπειρία, και η έλλειψή τέτοιων έμπειρων εργαζομένων επιφέρει υποβάθμιση στην ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών. Επίσης μπορεί επίσης να προκαλέσει αρνητικές συνέπειες στις σχέσεις που έχει η επιχείρηση/οργανισμός με τους πελάτες, οι οποίοι μπορεί να έχουν αναπτύξει καλές διαπροσωπικές σχέσεις με τον εργαζόμενο που αποχωρεί (O'Connell & Kung, 2007).

Συμπεραίνεται από τα παραπάνω, ότι η μελέτη των παραγόντων που ωθούν τους εργαζόμενους στο να εγκαταλείψουν την εργασία τους είναι σημαντική τόσο για τους ίδιους τους εργαζόμενους, όσο και για τους οργανισμούς, που χάνουν πολύτιμο κεφάλαιο. Η διερεύνηση αυτών των παραγόντων μπορεί να βοηθήσει στην αναγνώριση των στοιχείων που μπορούν να βελτιωθούν από τους οργανισμούς, ώστε να μπορέσουν να αναπτύξουν στρατηγικές διατήρησης των εργαζομένων. Οι παράγοντες που αναφέρονται ως προσδιοριστικοί της πρόθεσης για αποχώρηση είναι μεταβλητές που σχετίζονται με την εργασία, όπως αμοιβές, εργασιακές συνθήκες, εργασιακή ικανοποίηση, δημογραφικά και άλλα χαρακτηριστικά των εργαζομένων και εξωτερικοί παράγοντες όπως οι αντιλήψεις που επικρατούν στο κοινωνικό σύνολο σε σχέση με την εργασία, το επίπεδο ανεργίας, η δυνατότητα εύρεσης καλύτερης θέσης εργασίας αλλού, (Dole & Schroeder, 2001).

## **2.2. Επαγγελματική εξουθένωση και αποχώρηση από την εργασία**

Ο όρος εργασιακή (ή επαγγελματική) εξουθένωση χρησιμοποιήθηκε αρχικά στα μέσα της δεκαετίας του '70 στις ΗΠΑ. από τον ψυχίατρο Freudenberg (Davidson, 2001), που εργάστηκε σε κλινική αποτοξίνωσης, προκειμένου να περιγράψει μια κατάσταση σωματικής και συναισθηματικής εξάντλησης που προκύπτει από τις συνθήκες εργασίας. Είναι μια επαγγελματική παθολογία που εκδηλώνεται με μεγάλη συχνότητα σε όσους ασκούν κοινωνική λειτουργία ή παρέχουν υπηρεσίες σε άλλα άτομα (γιατρούς, νοσηλευτές, κοινωνικούς λειτουργούς, εκπαιδευτικούς, παρόχους υπηρεσιών κλπ.) και μπορεί να επεκτείνεται σε άλλα επαγγέλματα που είναι από τη φύση τους αγχωτικά. Η Maslach (Maslach, & Leiter, 1997), αναφέρεται στην εξουθένωση ως παράγοντα που αποτελείται από τρεις διαστάσεις: την συναισθηματική εξάντληση/εξουθένωση, την αποπροσωποποίηση / κυνισμό και την αναποτελεσματικότητα / έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων (Maslach & Leiter, 2007).

Βασικό χαρακτηριστικό της συναισθηματικής εξουθένωσης είναι το αίσθημα ψυχικής και σωματικής κόπωσης, με αποτέλεσμα ο εργαζόμενος να μη έχει την απαραίτητη ενέργεια ώστε να μπορεί να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της εργασίας του. Για τους εργαζόμενους στο χώρο της υγείας, αυτό έχει ως αποτέλεσμα ο επαγγελματίας υγείας να νιώθε αδύναμος να βοηθήσει αποτελεσματικά τους ασθενείς (Παπαδάτου και Αναγνωστόπουλος, 1995).



Η αποπροσωποποίηση αναφέρεται σε μια απρόσωπη σχέση που αναπτύσσει ο εργαζόμενος με την εργασία του και το περιβάλλον της. Αναφορικά με τους επαγγελματίες υγείας, η αποπροσωποποίηση εμφανίζεται με μια απρόσωπη και απόμακρη στάση που έχει ο εργαζόμενος προς τους ασθενείς του. Χαρακτηρίζεται από αδιαφορία για τους άλλους και για τον ανθρώπινο πόνο και κάποιες φορές παρουσιάζεται με αγενή συμπεριφορά. Στην ουσία είναι μια διαδικασία απεμπλοκής του εργαζόμενου από την πίεση και το άγχος της εργασίας (Γρηγοροπούλου, κ. συν., 2018, Παπαδάτου και Αναγνωστόπουλος, 1995, Maslach, Jackson & Leiter 1986). Είναι χαρακτηριστικό ότι οι γιατροί και νοσηλευτές που εμφανίζουν το στοιχείο της αποπροσωποποίησης να μειώνουν τις επαφές τους με τους ασθενείς και τους συνοδούς τους, να επισκέπτονται τους θαλάμους λιγότερο συχνά, να δείχνουν απασχολημένοι και όχι ιδιαίτερα διαθέσιμοι να δώσουν πληροφορίες, να είναι σύντομοι στην επικοινωνία. Πολλές φορές δίνουν την εντύπωση ότι έχουν απέναντί τους μια ασθένεια και όχι έναν ασθενή και ενίοτε μπορεί να εκδηλώσει σημάδια απότομης ή και κυνικής συμπεριφοράς (Αλεξιάς, Αναγνωστόπουλος & Πιλάτης, 2014).

Η διάσταση της αναποτελεσματικότητας, ή της χαμηλής προσωπικής επίτευξης είναι ένα αίσθημα που σχετίζεται με την χαμηλή ικανοποίηση που λαμβάνει ο εργαζόμενος από την εργασία του και την παραίτηση του από την προσπάθεια να λύσει τα προβλήματα που αντιμετωπίζει με την εργασία, όπως και με τις διαπροσωπικές σχέσεις με τους συναδέλφους. Είναι ενδεικτική της μειωμένης αίσθησης πληρότητας που νιώθει ο εργαζόμενος και της επιτυχούς επίτευξης των στόχων του σε σχέση με την εργασία. Μερικές φορές μπορεί να εκφραστεί με έντονα συναισθήματα όπως είναι η χαμηλή αυτοεκτίμηση ή ακόμα και κατάθλιψη (Leiter & Maslach, 2009; Αλεξιάς, Αναγνωστόπουλος & Πιλάτης, 2014; Γρηγοροπούλου κ.συν., 2018, Δημητρόπουλος και Φιλίππου, 2008).

Οι πηγές της επαγγελματικής εξουθένωσης μπορούν να αναζητηθούν τόσο σε ατομικό επίπεδο, όπως για παράδειγμα τις προσδοκίες του εργαζόμενου ή την προσωπικότητά του σε διαπροσωπικό επίπεδο, κάτι που αναφέρεται στις σχέσεις με τους συναδέλφους και τους προϊστάμενους αλλά και σε οργανωτικό επίπεδο που σχετίζεται με τις συνθήκες εργασίας, τον φόρτο, τις δυσκολίες, τη γραφειοκρατία ή την έλλειψη ανατροφοδότησης για την επίδοση του εργαζόμενου. Το συνηθέστερο είναι να υπάρχουν πολλαπλές και αλληλένδετες πηγές επαγγελματικής εξουθένωσης από τις οποίες κάποιες επηρεάζουν το άτομο περισσότερο και άλλες λιγότερο (Maslach, 1989; Αλεξιάς, Αναγνωστόπουλος & Πιλάτης, 2014).

Η εργασιακή εξουθένωση έχει συνδεθεί με την πρόθεση να σταματήσει ο εργαζόμενος την εργασία του, όπως επίσης και με την συχνή απουσία από την εργασία και διάφορες μορφές απόσυρσης (Leiter & Maslach, 2009). Στη βιβλιογραφία αναφέρεται ότι οι εργαζόμενοι που αντιμετωπίζουν υψηλό βαθμό εξάντλησης σε διάφορες θέσεις εργασίας έχουν περισσότερες πιθανότητες να εκφράσουν την πρόθεσή τους να εγκαταλείψουν τη δουλειά τους (Huang, Chuang, & Lin, 2003, Shimizu, Feng, & Nagata, 2005). Υπάρχουν στοιχεία που προέρχονται από ερευνητικές μελέτες στον τομέα της οργανωτικής συμπεριφοράς και της ψυχολογίας της εργασίας που υποστηρίζουν την στενή συσχέτιση μεταξύ εξουθένωσης και αποχώρησης (Cropanzano, Rupp, & Byrne, 2003, Jones, Norman, & Weir, 2010).

### **2.3. Οργανωσιακή Δέσμευση**

Η οργανωσιακή δέσμευση, ή αλλιώς δέσμευση με την εργασία, είναι ένας όρος που αναφέρεται σε μια αρκετά γενική έννοια, που μελετάται ευρέως στον χώρο της εργασιακής και οργανωτικής ψυχολογίας, τις τελευταίες δεκαετίες. Αρκετά μεγάλο μέρος της έρευνας εστιάζει στο ρόλο που διαδραματίζει η οργανωσιακή δέσμευση στην παραγωγικότητα των εργαζομένων και γενικότερα των επιχειρήσεων και των οργανισμών, όπως και στη σχέση της με την παρακίνηση των εργαζομένων και τις θετικές απόρροιας, όπως την μείωση των απουσιών και των αποχωρήσεων από την εργασία (Altindis, 2011; García-Cabrera & García-Soto, 2011).

Οι λόγοι για τους οποίους μελετάται η οργανωσιακή δέσμευση έχουν κατά καιρούς συνδεθεί με τη συμπεριφορά των εργαζομένων, όπως και με την απόδοση στην εργασία τους. Επίσης, η δέσμευση σχετίζεται με την συνεργασία που έχουν με τους συναδέλφους τους και με την, την ομαδική τους δημιουργικότητα, στοιχεία που επιδρούν στην εργασία συνολικά. Σε λειτουργικό επίπεδο, η οργανωσιακή δέσμευση αφορά την πίστη των εργαζομένων στον οργανισμό στον οποίο εργάζονται και την προθυμία και προσπάθειά τους να καταβάλουν κάθε προσπάθεια για να δώσουν ότι καλύτερο μπορούν στην εργασία τους και να διατηρήσουν την συνεργασία τους με τον οργανισμό. Έτσι, η οργανωσιακή δέσμευση μπορεί να οριστεί ως ο βαθμός στον οποίο οι εργαζόμενοι ταυτίζονται με τον οργανισμό και επιθυμούν να παραμείνουν σε αυτόν, διατηρώντας την εργασία τους (Ζυγά, 2017).

Το μεγαλύτερο μέρος της έρευνας τείνει να αναδεικνύει τις θετικές επιπτώσεις της δέσμευσης στην εργασία, καθιστώντας την ένα θετικό και επιδιωκόμενο συστατικό των εργασιακών σχέσεων (Altindis, 2011; Lavelle, et al., 2009). Από την άλλη πλευρά, υπάρχουν

και αντίθετες απόψεις, σύμφωνα με τις οποίες οι επιπτώσεις της οργανωσιακής δέσμευσης δεν είναι πάντα θετικές, αλλά υπάρχει και αρνητικός αντίκτυπος, κυρίως σε ότι αφορά τη δέσμευση συνέχειας, η οποία έχει συνδεθεί με αντίσταση στην αλλαγή, κυνισμό στην εργασία και στις διαπροσωπικές σχέσεις σε αυτήν και εργασιακή / συναισθηματική εξουθένωση (Geneviđiūtė-Janonienė, & Endriulaitienė, 2013).

Ορίζοντας την οργανωσιακή δέσμευση, ο Cohen, (2003), ανέφερε ότι είναι μια δύναμη που δημιουργεί δεσμούς μεταξύ των εργαζομένων με μια σειρά από ενέργειες και στόχους. Παρόμοια, ο Miller (2003) σημείωσε ότι η εργασιακή δέσμευση αναφέρεται σε μια κατάσταση κατά την οποία οι εργαζόμενοι τείνουν να ταυτιστούν με τον οργανισμό στον οποίο εργάζονται σε επίπεδο στόχων. Αυτή η ταύτιση των εργαζομένων με τον οργανισμό στον οποίο εργάζονται και η υιοθέτηση των στόχων του είναι αυτό που επίσης υπογραμμίζουν οι Mowday et al. (1979), αναφέροντας ότι η οργανωτική δέσμευση είναι ένα πολυδιάστατο φαινόμενο.

Στη βιβλιογραφία αναφέρονται τρεις τύποι οργανωσιακής δέσμευσης, ανάλογα με τα διαφορετικά κίνητρα που έχουν οι εργαζόμενοι και τον τρόπο τον οποίο αντιλαμβάνεται και βιώνει το δέσιμό του με τον οργανισμό τον οποίο εργάζεται. Οι τρεις αυτοί τύποι είναι η συναισθηματική δέσμευση, η δέσμευση συνέχειας και η κανονιστική δέσμευση (Meyer και Allen, 1991; Ζυγά, 2017). Οι εργαζόμενοι μπορεί να έχουν αυτήν την σύνδεση με την εργασία τους αναφορικά με θέματα που αφορούν την καριέρα και τους στόχους τους, το επάγγελμα γενικότερα ή ειδικά την εργασία που κάνουν σε κάποια στιγμή, το αντικείμενο της εργασίας ως θέμα που τους ενδιαφέρει, τους συναδέλφους και τις ομάδες, τον προϊστάμενο και τη διοίκηση ή και τον οργανισμό ως φορέα της εργασίας (Fleishmann & Cleveland, 2003; Meyer & Herscovitch, 2001). Ένας εργαζόμενος δεν αναπτύσσει μόνο έναν τύπο δέσμευσης, αλλά μπορεί κάποιος να έχει διαφορετικούς τύπους, καθώς ενδέχεται να συνδέεται με την εργασία τους για διαφορετικούς λόγους.

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, οι τύποι της οργανωσιακής δέσμευσης που απαντώνται στη βιβλιογραφία είναι η συναισθηματική δέσμευση, η δέσμευση συνέχειας και η κανονιστική δέσμευση (Meyer και Allen, 1991). Η συναισθηματική δέσμευση (affective organizational commitment) είναι ο τύπος δέσμευσης που σηματοδοτεί την ταύτιση του εργαζόμενου με τον οργανισμό στον οποίο δουλεύει, τον βαθμό που ενστερνίζεται τους στόχους και τις αξίες του οργανισμού και της εργασίας. Η συναισθηματική δέσμευση είναι αυτή που κάνει έναν εργαζόμενο να επιθυμεί και να προσπαθεί να δώσει τον καλύτερο εαυτό

του στην εργασία του και να καταβάλλει τη μέγιστη δυνατή προσπάθεια ώστε να πετύχει τους στόχους του οργανισμού που είναι και δικοί του στόχοι.

Η συναισθηματική δέσμευση είναι αυτή που ωθεί έναν εργαζόμενο να παραμείνει στην εργασία του επειδή το επιθυμεί, για όχι για άλλους λόγους (όπως για παράδειγμα επειδή το χρειάζεται). Τα στοιχεία που μπορεί να επιδράσουν θετικά ή αρνητικά τη συναισθηματική δέσμευση είναι ατομικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων (στοιχεία προσωπικότητας, δημογραφικά δεδομένα), οι εμπειρίες που είχαν στην επαγγελματική ζωή και τα χαρακτηριστικά της εργασίας (το πόσο ενδιαφέρουσα είναι, αν υπάρχει υποστήριξη από τη διοίκηση και την οργάνωση της επιχείρησης/οργανισμού, το αν και σε ποιο βαθμό οι ρόλοι είναι σαφώς καθορισμένοι, η ελευθερία που δίνεται στους εργαζόμενους) και άλλα στοιχεία (Meyer και Allen, 1991).

Ο δεύτερος τύπος οργανωσιακής δέσμευσης είναι, σύμφωνα με τους Meyer και Allen (1991), η δέσμευση συνέχειας (continuance commitment). Ο τύπος αυτός της δέσμευσης αναφέρεται στο δέσιμο που έχει ο εργαζόμενος με την εργασία του, επειδή την έχει ανάγκη ή επειδή αναλογίζεται το κόστος που ενδεχομένως θα υποστεί αν την αφήσει. Οι εργαζόμενοι, αναλογιζόμενοι την προσπάθεια που έχουν κάνει για την εργασία τους και τον χρόνο και τον κόπο που έχουν επενδύσει σε αυτήν επιλέγουν να έχουν αυτού του τύπου το δέσιμο, καθώς σε περίπτωση αποχώρησης θα έχουν μεγάλο κόστος. Οι εργαζόμενοι που έχουν κτίσει μια καριέρα σε μια εργασία, ή που έχουν εκπαιδευτεί και έχουν δαπανήσει προσπάθεια και χρόνο για την εκπαίδευση αυτή και την εξειδίκευση, αποτιμούν το κόστος που θα είχε σε σχέση με όλα αυτά η ενδεχόμενη αποχώρησή τους από τον οργανισμό επιχείρηση. Είναι, κατά συνέπεια, ένα είδος δεσίματος που έχουν οι εργαζόμενοι επειδή επιθυμούν να παραμείνουν στην εργασία τους από ανάγκη περισσότερο και όχι τόσο από επιλογή. Επίσης, επιλέγουν να μείνουν επειδή στοχεύουν στις ανταμοιβές από την εργασία, που είναι και ένας από τους βασικούς λόγους που την επιλέγουν. Σε ένα τέτοιο τύπο δέσμευσης, δεν είναι απαραίτητο ο εργαζόμενος να υιοθετήσει τα οράματα και τους στόχους της επιχείρησης, ή να ταυτιστεί με αυτά, απλά τα εξυπηρετεί (Meyer και Allen 1991, Meyer και Herscovitch 2001).

Ο τρίτος τύπος δέσμευσης είναι η κανονιστική δέσμευση (normative commitment). Είναι ο τύπος της δέσμευσης κατά τον οποίο ο εργαζόμενος νιώθει την υποχρέωση να παραμείνει στην εργασία του, επηρεαζόμενος από ηθικά κίνητρα. Έτσι, παραμένει στην εργασία του επειδή θεωρεί ότι δεν μπορεί να την αφήσει επειδή χρωστάει πολλά σε αυτήν, ή επειδή τον χρειάζονται ή επειδή η ενδεχόμενη αποχώρησή του θα δημιουργήσει προβλήματα στον

οργανισμό / επιχείρηση. Είναι ένας τύπος δέσμευσης που καθορίζεται όχι μόνο από τις εμπειρίες που είχε το άτομο ως εργαζόμενος στην συγκεκριμένη εργασία, αλλά γενικότερα από τις εργασιακές του εμπειρίες, την κοινωνικοποίηση, τις αξίες που είχε αναπτύξει από το οικογενειακό του περιβάλλον (Meyer και Allen, 1991).

Από την πλευρά των οργανισμών, αυτοί έχουν κάθε λόγο να περιλαμβάνουν στον ανθρώπινο κεφάλαιό τους εργαζόμενους οι οποίοι έχουν αναπτύξει θετική στάση και υψηλά επίπεδα εργασιακής δέσμευσης, καθώς είναι προς όφελος των οργανισμών οι εργαζόμενοι να ταυτίζονται με τους στόχους του οργανισμού και να δίνουν τον καλύτερο εαυτό τους για την εργασία τους με αυτόν τον τρόπο οι εργαζόμενοι παραμένουν πιστοί και καταβάλλουν το μέγιστο των

Η δέσμευση των εργαζομένων με την εργασία τους έχει θετικές κυρίως επιπτώσεις, τόσο για τους ίδιους όσο και για τους οργανισμούς. Η δέσμευση που βιώνει ο εργαζόμενος έχει τη δυνατότητα να επιδράσει θετικά στη γενικότερη ευημερία του, καθώς του προσδίδει ένα αίσθημα ικανοποίησης και σιγουριάς, αλλά και την ευχαρίστηση να εργάζεται σε μια εργασία με την οποία ταυτίζεται και με την οποία μοιράζεται τις ίδιες αξίες.

Αναφορικά με τους οργανισμούς, όπως ήδη αναφέρθηκε, είναι πολύ σημαντικό να έχουν εργαζόμενους με υψηλό επίπεδο δέσμευσης, καθώς με αυτόν τον τρόπο μπορούν να πετύχουν βελτίωση στην παραγωγικότητα και τη γενικότερη απόδοση. Επίσης, η χαμηλή δέσμευση που πολλές φορές οδηγεί σε αποχώρηση των εργαζομένων από τον οργανισμό σε αναζήτηση άλλης εργασίας σημαίνει επιπλέον κόστη λόγω των διαδικασιών αντικατάστασης (εύρεση, πρόσληψη, εκπαίδευση) των αποχωρούντων εργαζομένων (Allen & Meyer 1990; Meyer & Herscovitch, 2001).

## **2.4. Διατήρηση προσωπικού**

Προκειμένου οι οργανισμοί να αποφύγουν τα αρνητικά αποτελέσματα του να χάνουν υπαλλήλους, επιδιώκουν να τους διατηρούν (ο όρος που χρησιμοποιείται διεθνώς είναι employee retention). Ιδιαίτερα στον κλάδο της υγείας τα οφέλη από το να διατηρηθούν οι εργαζόμενοι και να μην εγκαταλείψουν την εργασία τους είναι περισσότερο σημαντικά από άλλους τομείς. Αυτό συμβαίνει γιατί στα επαγγέλματα υγείας υπαισέρχεται ο ευαίσθητος παράγοντας του ασθενούς και της υγείας του, όπως και της ποιότητας της παροχής ιατρικής φροντίδας.

Τα οφέλη που απορρέουν για τον οργανισμό από τη διατήρηση των επαγγελματιών υγείας (νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού) αναφέρονται στα ακόλουθα (Jones, και Gates, 2007).

- Μείωση του κόστους αναζήτησης και πρόσληψης νέων υπαλλήλων
- Λιγότερες κενές θέσεις και μείωση του κόστους των κενών θέσεων
- Μείωση του κόστους για εισαγωγική εκπαίδευση (προσανατολισμό) και γενικότερα εκπαίδευση των νέων υπαλλήλων
- Διατήρηση της παραγωγικότητας
- Λιγότερα σφάλματα σε σχέση με τους ασθενείς και αυξημένη ποιότητα φροντίδας
- Βελτιωμένο εργασιακό περιβάλλον και κουλτούρα, αυξημένη ικανοποίηση, αυξημένη εμπιστοσύνη και υπευθυνότητα
- Διατήρηση των γνώσεων στον οργανισμό
- Βελτιωμένη ικανοποίηση ασθενών

Από την άλλη πλευρά, υπάρχει ο αντίλογος ότι η αποχώρηση νοσηλευτικού προσωπικού και η ανανέωσή του μπορεί να επιφέρει και οφέλη στον οργανισμό όπως είναι οι χαμηλότεροι μισθοί των νέων σε σχέση με τους αποχωρήσαντες, η εισροή νέων ιδεών δημιουργικότητας και όρεξης για εργασία που θεωρείται ότι φέρνουν μαζί τους οι νέοι εργαζόμενοι. Τα οφέλη αυτά, σύμφωνα όμως με ερευνητές, είναι κατά πολύ μικρότερα από τις αρνητικές συνέπειες που έχει η αποχώρηση παλιών και έμπειρων εργαζομένων από τον οργανισμό και αναφέρονται σε εμπειρία, δέσμευση, αποφυγή λαθών, οργανωσιακή κουλτούρα, συσσώρευση γνώσης στον ίδιο τον οργανισμό και μειωμένη παραγωγικότητα (Jones, 2004; Jones, και Gates, 2007; OBrien-Pallas, et al., 2006; Stone et al., 2003).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2011) έχει αναγνωρίσει τη διατήρηση των νοσηλευτών στα νοσηλευτικά ιδρύματα ως παγκόσμια προτεραιότητα, καθώς, τόσο οι ανεπτυγμένες χώρες όσο και οι αναπτυσσόμενες αντιμετωπίζουν έλλειψη προσωπικού στον νοσηλευτικό τομέα. Λόγω των μεγάλων ποσοστών που εγκαταλείπουν την εργασία από τα πρώτα κιόλας χρόνια απασχόλησης η έλλειψη αυτή επιδεινώνεται, σε συνδυασμό μάλιστα με την χαμηλή προσφορά εργασίας στον κλάδο (Alotaibi, Paliadelis, Valenzuela, 2016; Spence Laschinger, Zhu, Read, 2016).

Κάτι τέτοιο δεν είναι θεμιτό στους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης, καθώς συνδέεται με δαπάνες και άλλο κόστος που αναφέρεται στη συνολική ποιότητα της φροντίδα και την ασφάλεια της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς (Li & Jones 2013).

Προκειμένου να διατηρήσουν οι οργανισμοί τους υπαλλήλους / νοσηλευτές, έχουν προταθεί διάφορες στρατηγικές. Αυτές οι στρατηγικές περιλαμβάνουν: μετασχηματισμό του εργασιακού περιβάλλοντος παρέχοντας ισχυρή, κορυφαία νοσηλευτική ηγεσία και υποστηρικτική νοσηλευτική εποπτεία σε ολόκληρο τον οργανισμό. συμμετοχή των νοσοκόμων στη λήψη αποφάσεων σχετικά με την παροχή και πρακτική περίθαλψης ασθενών, επανασχεδιασμός των εργασιακών χώρων, ώστε να είναι πιο εργονομικοί και λιγότερο απαιτητικοί, δημιουργία στον οργανισμό μιας αίσθησης ασφάλειας, καλύτερα ωράρια, εξασφάλιση ασφαλών επιπέδων στελέχωσης χωρίς να υπάρχουν κενά στο προσωπικό, δυνατότητα· ευέλικτων προγραμμάτων εργασίας, καλή κατανομή θέσεων και ωρών και βελτίωση των μισθών και των παροχών (Jones, και Gates, 2007).



# Κεφάλαιο 3

## Βιβλιογραφική ανασκόπηση εμπειρικών ερευνών

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται μια βιβλιογραφική ανασκόπηση για την τάση των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από την εργασία τους. Οι μεταβλητές που εξετάζονται είναι κυρίως οι προσδιοριστικοί παράγοντες που σχετίζονται με την πρόθεση αυτή αποχώρησης, καθώς αυτό είναι και το κύριο αντικείμενο της παρούσας εργασίας.

### 3.1. Ερευνητικά δεδομένα στην Ελλάδα

Η αναζήτηση ερευνών στον Ελληνικό χώρο έδειξε ότι δεν υπάρχει ιδιαίτερη ερευνητική δραστηριότητα για τους παράγοντες που συμβάλλουν στην απόφαση των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από την εργασία τους. Οι εργασίες που εντοπίστηκαν συνδέονται περισσότερο με την οργανωσιακή δέσμευση των νοσηλευτών ή του ιατρικού προσωπικού νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

Σε πρόσφατη έρευνα των Ντατσοπούλου και Καϊτελίδου (2019), ο σκοπός ήταν να διερευνηθεί σε θεωρητικό και ερευνητικό επίπεδο η οργανωσιακή δέσμευση εργαζομένων νοσηλευτικού προσωπικού ενός Ψυχιατρικού Νοσοκομείου και να εξεταστεί η επίδραση των δημογραφικών και οργανωσιακών χαρακτηριστικών στη δέσμευση. Η έρευνα έγινε με ερωτηματολόγιο στα ελληνικά που ήταν βασισμένο στην κλίμακα των Meyer & Allen (1991), το οποίο χρησιμοποιήθηκε επίσης για την παρούσα έρευνα. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 300 εργαζόμενοι νοσηλευτές και νοσηλεύτριες δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι η γενική μέση δέσμευση των εργαζομένων ήταν 4,264. Αρκετοί παράγοντες αναδείχτηκαν ότι έχουν σημαντική επίδραση στην οργανωσιακή δέσμευση: Η προϋπηρεσία παρουσίασε θετική σχέση με όλες τις διαστάσεις της δέσμευσης εκτός από την διάσταση που αναφέρεται στις αντιλαμβανόμενες εναλλακτικές. Η ηλικία ανέδειξε θετικές συσχετίσεις με τη συναισθηματική, κανονιστική και τη συνολική δέσμευση. Το επίπεδο εκπαίδευσης αναδείχτηκε επίσης ως σημαντικός παράγοντας με τους πτυχιούχους τριτοβάθμιας να



παρουσιάζουν υψηλότερο βαθμό συναισθηματικής δέσμευσης και εκείνους που ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού να παρουσιάζουν το χαμηλότερο επίπεδο δέσμευσης σε ότι αφορά τη διάσταση αντιλαμβανόμενες εναλλακτικές. Αναφορικά με την οικογενειακή κατάσταση, αναδείχτηκε ως σημαντικός παράγοντας σε κάποιες από τις διαστάσεις της δέσμευσης. Επίσης, η δομή στην οποία εργάζονται οι νοσηλευτές/τριες παίζει ρόλο στο επίπεδο δέσμευσης που σημειώνουν, καθώς, οι συμμετέχοντες που εργάζονται σε εξωνοσοκομειακές δομές είχαν υψηλότερες τιμές στην κανονιστική και τη συνολική δέσμευση και σε αυτήν που αναφέρεται στις προσωπικές θυσίες. Η σχέση εργασίας, όπως και η θέση αναδείχτηκαν επίσης ως σημαντικοί παράγοντες.

Η έρευνα των Κωνσταντινοπούλου κ. συν. (2014), έγινε με σκοπό να εξετάσει το επίπεδο οργανωσιακής δέσμευσης των νοσηλευτών 2 Νοσοκομείων στην Αττική. Η έρευνα έγινε με ερωτηματολόγια και συμμετοχή 360 νοσηλευτών και νοσηλευτριών. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες δεν ανέδειξαν υψηλό επίπεδο οργανωσιακής δέσμευσης για τα δυο νοσοκομεία στα οποία εργάζονταν, αν και το επίπεδο αφοσίωσής τους στο επάγγελμά τους αξιολογήθηκε ικανοποιητικό. Από τους δημογραφικούς παράγοντες που εξέτασε η μελέτη σε σχέση με την οργανωσιακή δέσμευση, αυτός που αναδείχτηκε ως σημαντικός ήταν το φύλο, με τους άνδρες να καταγράφουν υψηλότερη οργανωσιακή δέσμευση από τις γυναίκες.

Σε παρόμοια μελέτη των Krestainiti & Prezerakos (2014), μελετήθηκε η οργανωσιακή δέσμευση των νοσηλευτών/τριών σε ένα δημόσιο νοσοκομείο της Αθήνας, μέσω ερωτηματολογίων με τη συμμετοχή 172 νοσηλευτών. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν διαφορετικά από αυτά της έρευνας των Κωνσταντινοπούλου κ. συν. (2014), καθώς διαπιστώθηκε δέσμευση των νοσηλευτών με τον οργανισμό στον οποίο εργάζονται, αλλά χαμηλότερο επίπεδο αφοσίωσης στο επάγγελμα.

Η έρευνα των Τσολάκη και συνεργατών, (Tsolaki et al., 2013), είχε ως στόχο, μεταξύ άλλων, την διερεύνηση της δέσμευσης των εργαζομένων στο Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης. Το δείγμα της έρευνας ήταν 121 εργαζόμενοι από όλα τα τμήματα του νοσοκομείου και το εργαλείο της έρευνας ερωτηματολόγιο οργανωσιακής δέσμευσης. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι γυναίκες είχαν οριακά υψηλότερη συναισθηματική δέσμευση από τους άνδρες. Επίσης οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εργαζόμενοι και εκείνοι με περισσότερα χρόνια προϋπηρεσίας επέδειξαν υψηλότερα επίπεδα συναισθηματικής δέσμευσης.

Η έρευνα των Αναγνωστοπούλου και συν. (2013) έγινε με σκοπό την μελέτη της επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών και της σχέσης της με την πρόθεση να αποχωρήσουν από την εργασία τους. Η έρευνα έγινε με δείγμα 140 νοσηλευτών πανεπιστημιακής, τεχνικής και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, από διάφορα τμήματα με στρωματοποίηση. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν μέτρια προς χαμηλή ικανοποίηση, η οποία συσχετίστηκε σημαντικά με την πρόθεση για αποχώρηση. Παράγοντες που βρέθηκαν να είναι σημαντικά συσχετισμένοι με την πρόθεση για αποχώρηση από την εργασία ήταν το πρόγραμμα της εργασίας, η απουσία ευκαιριών για επαγγελματική ανάπτυξη, ο φόρτος εργασίας, η δυσκολία στην ισορροπία οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής, η εκτίμηση και οι συνεργάτες.

Η Γρηγοροπούλου και συν., (2018), έκαναν πρόσφατα μια έρευνα που αν και δεν ταυτίζεται επακριβώς με το αντικείμενο της παρούσας, εμπίπτει στον ίδιο χώρο μελέτης, καθώς πραγματεύεται την επαγγελματική εξουθένωση του προσωπικού (νοσηλευτικού και διοικητικού) δυο νοσοκομείων (στην Ελλάδα, πρωτεύουσα και περιφέρεια) και διερευνά την τάση αλλαγής θέσης τους από νοσηλευτικές σε διοικητικές θέσεις. Στην έρευνά τους συμπεριλήφθηκαν 292 εργαζόμενοι σε νοσηλευτικά και διοικητικά τμήματα, με ερωτηματολόγια επαγγελματικής εξουθένωσης και επισκόπησης υγείας. Τα αποτελέσματα της εν λόγω έρευνας έδειξαν υψηλή επαγγελματική εξουθένωση, με έμφαση στην συναισθηματική εξάντληση, η οποία συσχετίστηκε με την ποιότητας ζωής. Επιπλέον, διαπιστώθηκε σχέση της αποπροσωποποίησης με τη σωματική λειτουργικότητα και τον συναισθηματικό ρόλο, όπως και της επίτευξης με τη ζωτικότητα. Η έρευνα δεν έδειξε ξεκάθαρη πρόθεση των νοσηλευτών να μεταβούν σε διοικητικές θέσεις.

## **3.2. Εμπειρικά δεδομένα από τον διεθνή χώρο**

Στη διεθνή βιβλιογραφία υπάρχει αρκετά εκτεταμένη έρευνα σχετικά με την πρόθεση των νοσηλευτών/ριών να αποχωρήσουν από την εργασία τους και την οργανωσιακή δέσμευση που αναπτύσσουν με την αυτήν.

Η πρόθεση εγκατάλειψης της εργασίας φαίνεται να επηρεάζεται από έναν αριθμό μεταβλητών που σχετίζονται είτε με το άτομο είτε με την εργασία (Al-Hussami et al., 2013).

### **3.2.1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά**

Μια σειρά μελετών εξέτασαν την επίδραση των δημογραφικών χαρακτηριστικών όπως η ηλικία, το φύλο και η οικογενειακή κατάσταση στην πρόθεση των νοσηλευτών να

εγκαταλείψουν τους οργανισμούς στους οποίους εργάζονται, με τα αποτελέσματα που αναφέρονται να είναι προς διαφορετικές κατευθύνσεις. Αναφορικά με την ηλικία, υπάρχουν μελέτες οι οποίες δείχνουν ότι οι νεαρότεροι σε ηλικία εργαζόμενοι στον νοσηλευτικό τομέα παρουσιάζουν μεγαλύτερη τάση αποχώρησης σε σχέση με τους μεγαλύτερους (Simon, Muller, Hasselhorn, 2010; Kuokkanen, Leino-Kilpi, Katajisto, 2003; Ingersoll et al., 2002; Delobelle et al., 2011). Άλλες πάλι έρευνες έχουν αναφέρει διαφορετικές ηλικιακές κατηγορίες ως εκείνες που παρουσιάζουν μεγαλύτερη τάση για αποχώρηση από την εργασία (οι Moon Fai et al., 2009 ανέφεραν τις ηλικίες μεταξύ 25-40 και οι Estryn-Behar et al., 2007 τις ηλικίες μεταξύ 30-44). Επίσης, οι (Mrayyan 2005, Kudo et al. 2006, Ma et al. 2009), ανέφεραν ότι οι νοσηλευτές/νοσηλεύτριες που έχουν ηλικία μεγαλύτερη των 45 ετών είναι πιθανότερο να μείνουν στην εργασία τους. Η εργασιακή εμπειρία είναι ένας παράγοντας που αναφέρεται ως συσχετιζόμενος με την απόφαση κάποιου να αποχωρήσει από την εργασία τους στον νοσηλευτικό τομέα, με εκείνους που εργάζονται πάνω από 10 έτη στο ίδιο νοσοκομείο να έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα πρόθεσης αποχώρησης (Chan et al., 2012).

Άλλα δημογραφικά χαρακτηριστικά που έχουν εξεταστεί από έρευνες ως παράγοντες που επηρεάζουν την αποχώρηση των νοσηλευτών από την εργασία τους είναι η οικογενειακή κατάσταση, το επίπεδο εκπαίδευσης και το φύλο. Σε ορισμένες μελέτες αναφέρεται ότι οι άνδρες δείχνουν μεγαλύτερη τάση εγκατάλειψης του επαγγέλματος του νοσηλευτή, από ότι οι γυναίκες (Barron & West, 2005; El-Jardali et al., 2011; Estryn-Behar et al., 2007; Hart 2005), ενώ υπάρχουν επίσης αναφορές ότι οι άγαμοι/ες νοσηλευτές/τριες είναι πιθανότερο να αποχωρήσουν από την εργασία τους σε σχέση με τους έγγαμους (Estryn-Behar et al. 2007, El-Jardali et al. 2009, Liou & Cheng 2010). Το επίπεδο εκπαίδευσης είναι μια ακόμα μεταβλητή που έχει εξεταστεί ως παράγοντας που επιδρά στην τάση για αποχώρηση και για τον οποίο υπάρχουν διαφορετικά αποτελέσματα (Sourdif 2004, Mrayyan 2005; Ma et al., 2009).

### **3.2.2. Άλλα προσωπικά χαρακτηριστικά – κατάσταση σωματικής και ψυχικής υγείας**

Καθώς η καλή κατάσταση σωματικής και ψυχολογικής υγείας των νοσηλευτών είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την παροχή ποιότητας νοσηλευτικής φροντίδας, υπάρχουν έρευνες που έχουν αναλύσει το στοιχείο αυτό ως πιθανό παράγοντα που επηρεάζει τις σκέψεις ή τις αποφάσεις για αποχώρηση από την εργασία. Για παράδειγμα, η μελέτη των Faber, Giver, Strøyer και Hannerz, (2010) στη Δανία, ανέφερε ότι η σωματική υγεία των νοσηλευτών και παράγοντες όπως πόνος στην πλάτη και αναπηρία ήταν σημαντικοί

παράγοντες πρόβλεψης της τάσης για αποχώρηση. Επίσης, παρόμοια ευρήματα είχε η έρευνα των Fochsen et al., (2006) στη Σουηδία, στην οποία αναγράφεται ότι το νοσηλευτικό προσωπικό που ανέφερε υψηλότερα επίπεδα μυοσκελετικών προβλημάτων στον αυχένα, ώμο ή τα γόνατα είχε μεγαλύτερη πιθανότητα να εγκαταλείψει την εργασία του νοσηλευτή.

Επιπλέον, μελέτες από διάφορες χώρες ανέφεραν ότι υψηλότερα επίπεδα πρόθεσης αποχώρησης από το νοσηλευτικό επάγγελμα συσχετίστηκαν με υψηλότερο επίπεδο άγχους, Abu AlRub & Al-Zaru, 2008; Applebaum et al., 2010; Cowin, 2002; Fang, 2001), επαγγελματικής εξουθένωσης (Estryn-Behar et al., 2007), και συναισθηματικής εξάντλησης (Abu AlRub & Al-Zaru, 2008; Spence Laschinger et al., 2009).

### **3.2.3. Χαρακτηριστικά της εργασίας**

Σε πολλές περιπτώσεις οι αμοιβές των εργαζομένων στον νοσηλευτικό τομέα αποτελούν έναν παράγοντα που σχετίζεται με την πρόθεση τους να εγκαταλείψουν το επάγγελμα. Σε αυτό προστίθενται οι συνθήκες εργασίας, οι οποίες όταν δεν είναι καλές ωθούν με τη σειρά τους το νοσηλευτικό προσωπικό στη σκέψη για αποχώρηση. Οι έρευνες στο συγκεκριμένο θέμα διαφέρουν ανάλογα με την χώρα, καθώς οι αμοιβές και οι συνθήκες σχετίζονται με τις πολιτικές που επικρατούν. Για παράδειγμα αρκετές μελέτες αναφέρουν σημαντική σχέση μεταξύ μισθού και προθέσεων αποχώρησης από το νοσηλευτικό επάγγελμα, όπως και άμεσες ή έμμεσες αρνητικές επιπτώσεις της αμοιβής στις προθέσεις των νοσηλευτών στην Κίνα (Moon Fai et al., 2009) στο Ηνωμένο Βασίλειο (Barron, West, 2005; Collins, 2000). στην Καναδά (Lum, 1998). Αντίθετα σε άλλες χώρες όπως στη Σιγκαπούρη (Fang, 2001) και στην Αυστραλία (Cowin, 2002). η σχέση αυτή δεν βρέθηκε να είναι σημαντική.

Άλλες μεταβλητές όπως το εργασιακό κλίμα στον οργανισμό, οι διαπροσωπικές σχέσεις η οικειότητα με το περιβάλλον και τους συναδέλφους και η ευκρίνεια των ρόλων είναι στοιχεία που σχετίζονται με τη πρόθεση των νοσηλευτών να αποχωρήσουν (Gormley, & Kennerly, 2011). Επίσης αναφορές υπάρχουν για σημαντικές συσχετίσεις της πρόθεσης για αποχώρηση με την γενικότερη ποιότητα της εργασίας, τον έλεγχο που μπορεί να έχει ο εργαζόμενος στην εργασία του, τις ευθύνες, τον προγραμματισμό, τους προϊστάμενους, τους συναδέλφους και το φόρτο εργασίας (Delobelle et al., 2011; Lynn, Redman, 2005).

Κύριος παράγοντας ο οποίος επηρεάζει την πρόθεση για εγκατάλειψη της εργασίας είναι η οργανωσιακή δέσμευση, και έχει αναδειχτεί σε πολλές έρευνες και πολλές χώρες του κόσμου, ως αρνητικός παράγοντας, με την έννοια ότι όσο μεγαλύτερη είναι η δέσμευση των εργαζομένων με τον οργανισμό που εργάζονται, τόσο μικρότερη είναι η τάση τους να θέλουν

να εγκαταλείψουν την εργασία τους, κάτι που είναι αναμενόμενο. Παραδείγματα μελετών που έχουν διερευνήσει αυτήν την σχέση είναι στις Η.Π.Α οι Ingersoll et al., (2002) και οι Lynn & Redman (2005), στον Καναδά οι Lum et al., (1998), στην Ταϊβάν οι Liou & Cheng (2010) και στην Αυστραλία ο Parry (2008). Τα αποτελέσματα είναι παρόμοια και συνεπή, εκφράζοντας μια σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ δέσμευσης και τάσης για αποχώρηση.

Αναφορικά με την οργανωσιακή δέσμευση, χαρακτηριστική είναι η μετα-ανάλυση του Meyer και των συνεργατών του (Meyer et al., 2002), η οποία αναλύει τους τύπους της δέσμευσης και τους παράγοντες που σχετίζονται με αυτήν. Στην μελέτη τους αναφέρουν ότι η συναισθηματική δέσμευση παρουσιάζει ισχυρή θετική συσχέτιση με την ικανοποίηση από την εργασία, την ενασχόληση / εμπλοκή με την εργασία και με την επαγγελματική αφοσίωση. Επίσης οι συσχετίσεις αυτές αναδείχτηκαν ισχυρότερες από ότι με τη δέσμευση συνέχειας και την κανονιστική δέσμευση. Επίσης, στην ίδια μετα-ανάλυση αναφέρεται ότι και οι τρεις διαστάσεις της δέσμευσης παρουσίασαν αρνητική συσχέτιση με το ρυθμό αποχώρησης από την εργασία και με τις σκέψεις για εγκατάλειψη (όπως αυτές εκφράζονται με τα σχέδια για παραίτηση και πρόθεση για αναζήτηση εργασίας σε άλλη εργασία). Η ισχυρότερη αρνητική συσχέτιση σημειώνεται με τη συναισθηματική δέσμευση, κατόπιν ακολουθεί η κανονιστική και τέλος η δέσμευση συνέχειας. Επιπλέον, αναφέρεται ότι οι συσχετίσεις με τις σκέψεις για αποχώρηση είναι ισχυρότερες από αυτές με τις πραγματικές αποχωρήσεις. Ένα ακόμα στοιχείο που αναφέρεται για τις συσχετίσεις αυτές είναι ότι η συνιστώσα της δέσμευσης συνέχειας που αναφέρεται στις προσωπικές θυσίες που έχει κάνει κάποιος για χάρη της εργασίας του (και γι αυτόν τον λόγο δεν θέλει να την χάσει) συνδέεται πιο ισχυρά με τις σκέψεις για εγκατάλειψη, συγκριτικά με τις συνιστώσα που αναφέρεται στην έλλειψη εναλλακτικών επιλογών εργασίας.

Αναφορικά με την τάση απουσίας από την εργασία (Absenteeism), μόνο η συναισθηματική δέσμευση βρέθηκε να έχει σημαντική αρνητική συσχέτιση, ενώ οι συσχετίσεις με την δέσμευση συνέχειας και την κανονιστική ήταν θετικές αλλά ισχνές. Επιπλέον, σε διαχωρισμό της εκούσιας από την ακούσια απουσία, η εκούσια παρουσίασε ισχυρότερη συσχέτιση με την συναισθηματική δέσμευση από ότι η ακούσια. Ενδιαφέρον επίσης εύρημα είναι ότι η συναισθηματική δέσμευση συνδέεται περισσότερο με τις αξιολογήσεις των προϊσταμένων σε σχέση με την απουσία από την εργασία παρά με τις αυτοδηλούμενες των εργαζομένων.

Αναφορικά με την απόδοση στην εργασία, η συναισθηματική και η κανονιστική δέσμευση βρέθηκαν να συσχετίζονται θετικά και η δέσμευση συνέχειας αρνητικά. Όπως και με τις απουσίες, οι συσχετίσεις που προέκυψαν από τις αξιολογήσεις των προϊσταμένων ήταν πιο ισχυρές από αυτές που προέκυψαν από τις αυτοαξιολογήσεις της απόδοσης.

Η φιλότιμη συμπεριφορά στην εργασία (Organizational citizenship behavior OCB) παρουσίασε σημαντική θετική συσχέτιση με τη συναισθηματική δέσμευση (μεγαλύτερη με τις αυτοαξιολογήσεις της θετικής συμπεριφοράς συγκριτικά με τις αξιολογήσεις προϊσταμένων) και την κανονιστική δέσμευση αλλά μηδαμινή με τη δέσμευση συνέχειας. Από τις διαστάσεις της φιλότιμης συμπεριφοράς μόνο ο αλτρουισμός και η ευσυνειδησία μπόρεσαν να εξεταστούν ως ξεχωριστές μεταβλητές, και οι συσχετίσεις με τις οποίες ήταν παρόμοιες με αυτές του συνολικού παράγοντα της φιλότιμης συμπεριφοράς.

Τέλος, το εργασιακό στρες και η σύγκρουση μεταξύ επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής βρέθηκαν αρνητικά συσχετισμένα με την συναισθηματική δέσμευση και θετικά με τη δέσμευση συνέχειας.

# Κεφάλαιο 4

## Μεθοδολογία της έρευνας

Στο κεφάλαιο της μεθοδολογίας παρουσιάζεται η ερευνητική διαδικασία, το δείγμα, το ερωτηματολόγιο της έρευνας και δίνονται πληροφορίες για τη συλλογή και την επεξεργασία των δεδομένων.

### 4.1. Είδος έρευνας

Το εμπειρικό μέρος της παρούσας εργασίας είναι μια συγχρονική μελέτη, που πραγματοποιήθηκε μέσω μιας ποσοτικής, περιγραφικής έρευνας πεδίου. Η συλλογή των δεδομένων της έρευνας έγινε από τον Φεβρουάριο του 2020 έως τον Νοέμβριο του 2020. Η συλλογή δεδομένων έγινε με τη χρήση δομημένου ερωτηματολογίου, μέσω διαδικτύου. Η απόφαση να σχεδιαστεί και να υλοποιηθεί μια ποσοτική έρευνα πάρθηκε καθώς είναι το είδος εκείνο που επιτρέπει στον ερευνητή να προβεί σε συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών που μελετά και να μπορέσει να έχει μετρήσιμα αποτελέσματα (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2009). Μια έρευνα που συγκαταλέγεται στις ποσοτικές, συλλέγει στοιχεία τα οποία είναι μετρήσιμα και μπορούν να επεξεργαστούν με μαθηματικούς τύπους και στατιστικά μοντέλα, δίνοντας τη δυνατότητα να διερευνηθούν συσχετίσεις και να εξαχθούν χρήσιμα και συχνά γενικεύσιμα συμπεράσματα (Bryman, 2004).

Η ποσοτική έρευνα που σχεδιάστηκε, έδωσε τη δυνατότητα συλλογής δεδομένων για την οργανωσιακή δέσμευση των νοσηλευτών που έλαβαν μέρος, για την πρόθεσή τους να αποχωρήσουν από την εργασία τους, καθώς και για τα χαρακτηριστικά τους.

### 4.2. Διαδικασία

Αρχικά, επιλέχθηκαν για την έρευνα τα νοσοκομεία / κέντρα υγείας Χαλκίδας, Κύμης και Καρύστου στην Εύβοια. Στη συνέχεια, εστάλη επιστολή στη διοίκηση των νοσοκομείων (δείγμα της επιστολής υπάρχει στο παράρτημα της εργασίας), με την οποία ο ερευνητής ζήτησε την άδεια για τη διεξαγωγή της έρευνας. Η έγκριση για τη διεξαγωγή από το Επιστημονικό Συμβούλιο των νοσοκομείων εστάλη στον ερευνητή, οπότε ξεκίνησε η διαδικασία της έρευνας. Κατόπιν, ο ερευνητής έστειλε την ηλεκτρονική διεύθυνση (URL)



της ηλεκτρονικής φόρμας του ερευνητικού εργαλείου στα νοσοκομεία, προκειμένου να το προωθήσουν στους εργαζόμενους προς συμπλήρωση. Οι απαντήσεις συγκεντρώθηκαν αυτόματα, μέσα από την πλατφόρμα Google Forms, και μεταφορτώθηκαν σε αρχείο υπολογιστικού φύλλου (Microsoft Excel V7) και μετά την κατάλληλη κωδικοποίηση στο πρόγραμμα SPSS (Statistical Package for Social Sciences, V20), όπου και έγινε η επεξεργασία.

### **Ερευνητικό εργαλείο**

Ως εργαλείο έρευνας χρησιμοποιήθηκε δομημένο διαδικτυακό ερωτηματολόγιο, το οποίο βασίστηκε στο ερωτηματολόγιο που χρησιμοποίησαν οι Ντατσοπούλου, και Καϊτελίδου, (2019) στην έρευνά τους για την οργανωσιακή δέσμευση σε ψυχιατρικό νοσοκομείο και βασίζεται στην κλίμακα των Meyer & Allen (1991). Πρόκειται για τη κλίμακα “The Three Component Model of Commitment” (TCM), που περιλαμβάνει τις τρεις διαστάσεις της οργανωσιακής δέσμευσης : Συναισθηματική Δέσμευση (Affective Commitment-AC), την Δέσμευση Συνέχειας (Continuance Commitment-CC) και την Κανονιστική Δέσμευση (Normative Commitment-NC) (Meyer&Allen, 1991; 1997). Για τη χρήση του εργαλείου ζητήθηκε και ελήφθη έγκριση από τις ερευνήτριες (Ντατσοπούλου, και Καϊτελίδου, 2019). Το ερωτηματολόγιο διαμορφώθηκε κατάλληλα, στην εφαρμογή Google Forms και η ηλεκτρονική διεύθυνση της φόρμας στάλθηκε στα νοσοκομεία της έρευνας για προώθηση στο νοσηλευτικό προσωπικό, ώστε να το συμπληρώσουν.

Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει δυο μέρη. Το πρώτο μέρος συλλέγει δημογραφικά και ατομικά χαρακτηριστικά (φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, αριθμός τέκνων, εκπαιδευτικό επίπεδο), καθώς και στοιχεία για την υπηρεσία των συμμετεχόντων (Συνολικά έτη υπηρεσίας στο νοσηλευτικό επάγγελμα - μετά την βασική εκπαίδευση, συνολικά έτη υπηρεσίας στο νοσοκομείο που εργάζονται τώρα, σχέση εργασίας, νοσηλευτικό τμήμα εργασίας, θέση εργασίας, ωράριο, αριθμός νυχτερινών αδειών, αριθμός από Σαββατοκύριακα που εργάζονται ανά μήνα κατά μέσο όρο, αν είναι μέλη σε κάποιο όργανο, αν έχουν παρακολουθήσει συνέδρια ή σεμινάρια το προηγούμενο έτος, και τις ημέρες άδειας ασθενείας τον τελευταίο χρόνο).

Το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου απαρτίζεται από 23 ερωτήσεις. Οι πρώτες 18 ερωτήσεις/δηλώσεις αναφέρονται στις τρεις διαστάσεις της οργανωσιακής δέσμευσης: Συναισθηματική Δέσμευση (Affective Commitment-AC), την Δέσμευση Συνέχειας



(Continuance Commitment-CC) και την Κανονιστική Δέσμευση (Normative Commitment-NC) (Meyer&Allen, 1991; 1997). Οι ερωτήσεις/δηλώσεις για την Συναισθηματική Δέσμευση είναι (Θα ήμουν πολύ χαρούμενος να εργάζομαι ως το τέλος της καριέρας μου σε αυτό το νοσοκομείο, - Βιώνω τα προβλήματα του νοσοκομείου ως προσωπικά μου προβλήματα - Δεν αισθάνομαι ότι ανήκω στο νοσοκομείο - Δεν αισθάνομαι συναισθηματικό δέσιμο με το νοσοκομείο - Δεν αισθάνομαι ότι είμαι μέλος μιας οικογένειας στο νοσοκομείο - Το νοσοκομείο σημαίνει πολλά για μένα). Αντίστοιχα, για την Κανονιστική Δέσμευση οι ερωτήσεις είναι: (Δεν αισθάνομαι υποχρεωμένος/η να συνεχίσω να εργάζομαι στο νοσοκομείο - Ακόμη και εάν ήταν καλύτερο για μένα να φύγω από το νοσοκομείο, δεν αισθάνομαι ότι είναι σωστό να το κάνω τώρα - Θα αισθανόμουν ενοχές, αν αποχωρούσα από το νοσοκομείο τώρα - Αξίζει να αφοσιωθώ στο νοσοκομείο - Δεν θα αποχωρούσα τώρα από το νοσοκομείο, γιατί αισθάνομαι ηθική υποχρέωση απέναντι στους συναδέλφους μου - Χρωστάω πολλά στο νοσοκομείο) και για τη Δέσμευση συνέχειας οι ερωτήσεις είναι: (Αυτή τη στιγμή, το να μείνω στο νοσοκομείο είναι τόσο ανάγκη όσο και επιθυμία - Θα ήταν πολύ δύσκολο αυτή τη στιγμή να παραιτηθώ από το νοσοκομείο, ακόμα και αν το ήθελα - Εάν έφευγα τώρα από το νοσοκομείο, η ζωή μου θα αναστατώνονταν σε μεγάλο βαθμό - Πιστεύω ότι έχω πολύ λίγες επιλογές εργασίας, εάν αποφασίσω να φύγω από το νοσοκομείο - Εάν δεν είχα προσφέρει τόσα πολλά στο νοσοκομείο, θα σκεφτόμουν να εργαστώ κάπου αλλού - Η έλλειψη διαθέσιμων εναλλακτικών επιλογών είναι μία από τις λίγες αρνητικές συνέπειες αποχώρησης από το νοσοκομείο). Οι ερωτήσεις με αντίθετη φορά, αντιστρέφονται. Οι ερωτώμενοι κλήθηκαν να απαντήσουν σε μια κλίμακα Likert 7 σημείων (1=Διαφωνώ απόλυτα, 2=Διαφωνώ, 3=Μάλλον διαφωνώ, 4=Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 5= Μάλλον συμφωνώ, 6=Συμφωνώ και 7=Συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό). Οι 5 τελευταίες ερωτήσεις του ερωτηματολογίου διερευνούν την πρόθεση του εργαζόμενου να αποχωρήσει από την εργασία του (για παράδειγμα, αν θα ήθελε να αλλάξει επάγγελμα, ή νοσοκομείο, ή να εργαστεί σε άλλη θέση μη κλινικού χαρακτήρα, ή να αφήσει την κλινική πράξη χωρίς να εγκαταλείψει το νοσηλευτικό επάγγελμα). Το επίπεδο της αξιοπιστίας του εργαλείου είναι ικανοποιητική (κλίμακα της εργασιακής δέσμευσης Cronbach alpha  $\alpha=0,774$  και κλίμακα εγκατάλειψης της εργασίας  $\alpha=0,821$ ). Το ερωτηματολόγιο της έρευνας περιλαμβάνεται στο παράρτημα της εργασίας.

### **4.3. Δείγμα**

Το δείγμα της έρευνας αποτελείται από 103 συμμετέχοντες, 28 από το νοσοκομείο/κέντρο υγείας Καρύστου, 61 από το νοσοκομείο Χαλκίδας και 14 από το νοσοκομείο Κύμης. Το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες (N=97, ποσοστό 94,2%) ενώ συμμετείχαν και άνδρες νοσηλευτές (5,8%). Πλήρης περιγραφή του δείγματος υπάρχει στο τμήμα των αποτελεσμάτων. Το ποσοστό συμμετοχής στην έρευνα από το σύνολο των εργαζομένων νοσηλευτών/τριών είναι μεγάλο, καθώς από τους 45 εργαζομένους στο νοσοκομείο/ κέντρο υγείας Καρύστου (25 μόνιμοι/ες, 11 επικουρικό προσωπικό και 9 προσωπικό ΟΑΕΔ) συμμετείχαν οι 28 ή το 62% του προσωπικού (για τα άλλα δυο νοσοκομεία δεν κατέστη δυνατόν να υπάρξει πρόσβαση στην πληροφορία για τον συνολικό αριθμό εργαζομένων).

### **4.4. Επεξεργασία δεδομένων**

Για την επεξεργασία των δεδομένων, όπως ήδη αναφέρθηκε χρησιμοποιήθηκε το υπολογιστικό φύλλο Microsoft Excel V7 και το πρόγραμμα SPSS (Statistical Package for Social Sciences, V20), όπου και έγινε η στατιστική ανάλυση /επεξεργασία. Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με βάση τις μεταβλητές που αναπαριστούν τα δημογραφικά και εργασιακά στοιχεία των συμμετεχόντων (το πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου) και τέσσερις ακόμα μεταβλητές που προέρχονται από το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου: τη συναισθηματική δέσμευση, την κανονιστική δέσμευση, τη δέσμευση συνέχειας και την πρόθεση για αποχώρηση των νοσηλευτών/τριών από την εργασία τους.

Η ανάλυση περιέλαβε περιγραφική στατιστική ανάλυση, ώστε να δοθεί μια εικόνα του δείγματος και μια γενική άποψη για τις διαστάσεις της οργανωσιακής δέσμευσης και της πρόθεσης για αποχώρηση από την εργασία. Στη συνέχεια έγινε διερεύνηση των παραγόντων (δημογραφικών και εργασιακών) προκειμένου να εξεταστεί αν συσχετίζονται σημαντικά με τις μεταβλητές της δέσμευσης και της πρόθεσης για αποχώρηση. Αξιοποιήθηκαν, κατά βάση, μη παραμετρικοί στατιστικοί έλεγχοι (Mann Whitney, Kruskal Wallis, Spearman rho correlation test), καθώς οι κατανομές από τις περισσότερες μεταβλητές δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή. Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας που χρησιμοποιήθηκε στους ελέγχους είναι 95% ( $\alpha=0,05$ ).

## 4.5. Περιορισμοί της μελέτης

Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε έχει κάποιους περιορισμούς. Αρχικά, αναφέρεται ο εγγενής περιορισμός μιας ποσοτικής μελέτης, η οποία επικεντρώνεται στο να διερευνήσει το «τι» και το «πόσο» του φαινομένου υπό μελέτη, χωρίς να επεκτείνεται στο «πώς» ή το «γιατί». Μια επέκταση της έρευνας θα μπορούσε να είναι σε συνδυασμό με ποιοτικές αναλύσεις, οι οποίες θα μπορούσαν να υπεισέλθουν σε βάθος ανάλυση των παραγόντων που επιδρούν στην τάση των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από την εργασία τους.

Επίσης, η δεδομένη γεωγραφική περιοχή την οποία κάλυψε η έρευνα (περιοχή Εύβοιας) είναι ένας ακόμα περιορισμός, καθώς τα συμπεράσματα δεν μπορούν να γενικευτούν, αλλά αναφέρονται στην συγκεκριμένη περιοχή.

# Κεφάλαιο 5

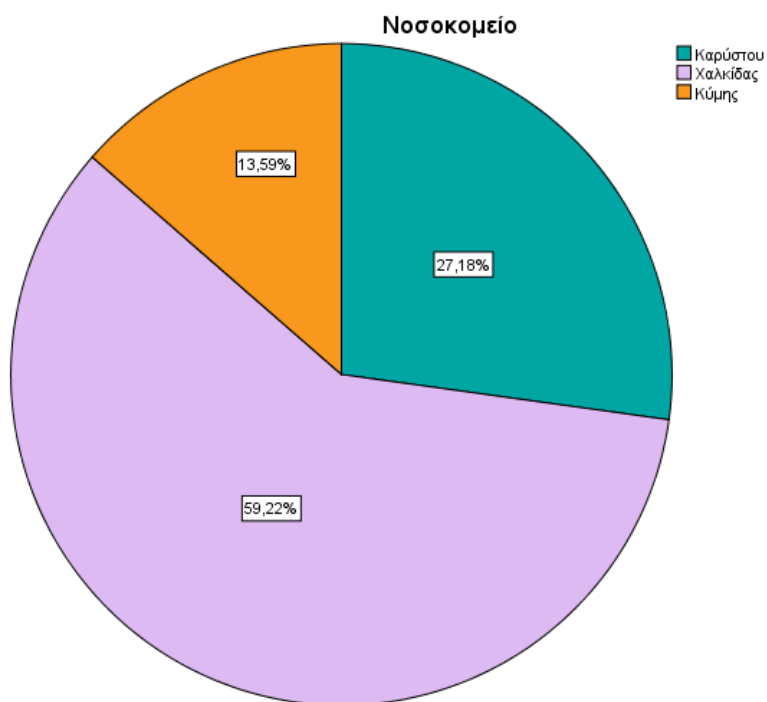
## Αποτελέσματα στατιστικής ανάλυσης

### 5.1. Περιγραφή του δείγματος

Το δείγμα αποτελείται από 103 συμμετέχοντες: 28 από το νοσοκομείο / κέντρο υγείας Καρύστου, 61 από το νοσοκομείο Χαλκίδας και 14 από το νοσοκομείο /κέντρο υγείας Κύμης(Πίνακας 1 και γράφημα 1)

Πίνακας 1. Νοσοκομείο

	Νοσοκομείο			Αθροιστικό ποσοστό
	N	%	% επί των απαντήσεων	
Καρύστου	28	27,2	27,2	27,2
Χαλκίδας	61	59,2	59,2	86,4
Κύμης	14	13,6	13,6	100,0
Σύνολο	103	100,0	100,0	



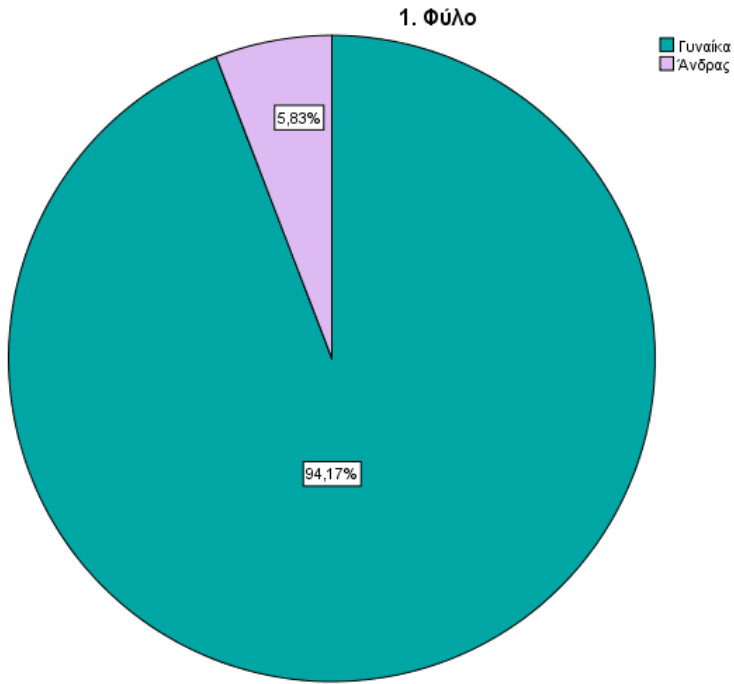
Γράφημα 1. Νοσοκομείο

Σχετικά με τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, οι περισσότερες είναι γυναίκες (94,2%). Επίσης το μεγαλύτερο ποσοστό (68,9%, 71 άτομα ) είναι έγγαμοι/ες ή με σύμφωνο συμβίωσης, ενώ 25 άτομα είναι άγαμοι/ες ( 24,3%), 3 άτομα είναι σε συμβίωση (2,9%) ένα άτομο σε διάσταση και 3 (2,9%) σε χηρεία. Αναφορικά με τον αριθμό των παιδιών 33 άτομα (32%) δεν έχουν παιδιά, 20 άτομα (19,4%) έχουν ένα παιδί, 42 άτομα έχουν 2 παιδιά (40,8%), 4 άτομα (3,9%) έχουν τρία παιδιά και επίσης 4 άτομα (3,9%) έχουν από 4 παιδιά (πίνακας 2, γραφήματα 2, 3 και 4)

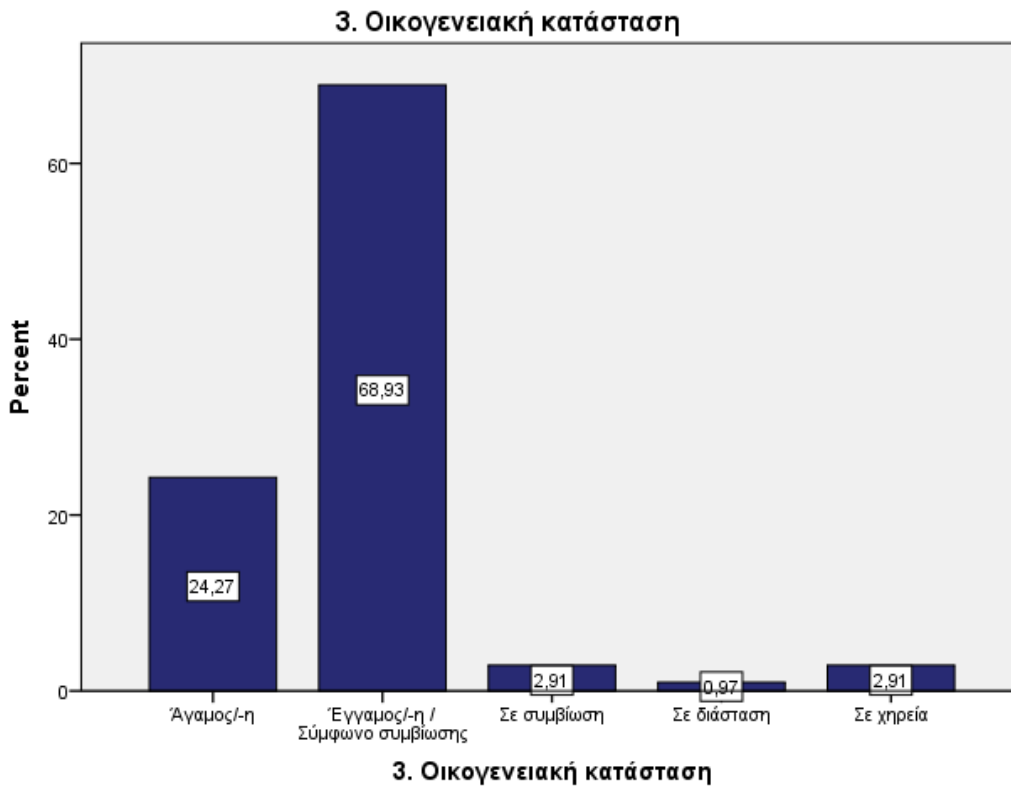
Επίσης η μέση ηλικία των συμμετεχόντων είναι 42,5 έτη (SD=9,6).

Πίνακας 2. Δημογραφικά χαρακτηριστικά

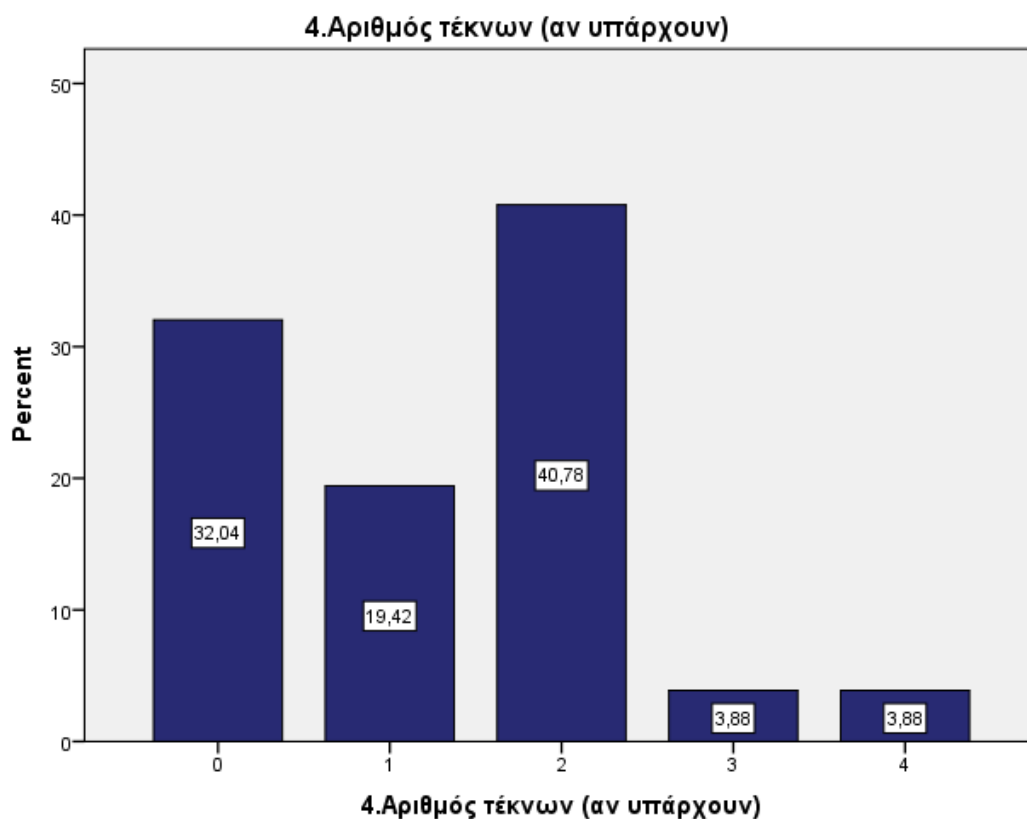
		N	%	% επί των απαντήσεων	Αθροιστικό ποσοστό
<b>Φύλο</b>	Γυναίκα	97	94,2	94,2	94,2
	Ανδρας	6	5,8	5,8	100,0
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>	Άγαμος/-η	25	24,3	24,3	24,3
	Έγγαμος/-η / Σύμφωνο συμβίωσης	71	68,9	68,9	93,2
	Σε συμβίωση	3	2,9	2,9	96,1
	Σε διάσταση	1	1,0	1,0	97,1
	Σε χηρεία	3	2,9	2,9	100,0
Αριθμός τέκνων	0	33	32,0	32,0	32,0
	1	20	19,4	19,4	51,5
	2	42	40,8	40,8	92,2
	3	4	3,9	3,9	96,1
	4	4	3,9	3,9	100,0
Σύνολο		103	100,0	100,0	



Γράφημα 2. Φύλο



Γράφημα 3. Οικογενειακή κατάσταση

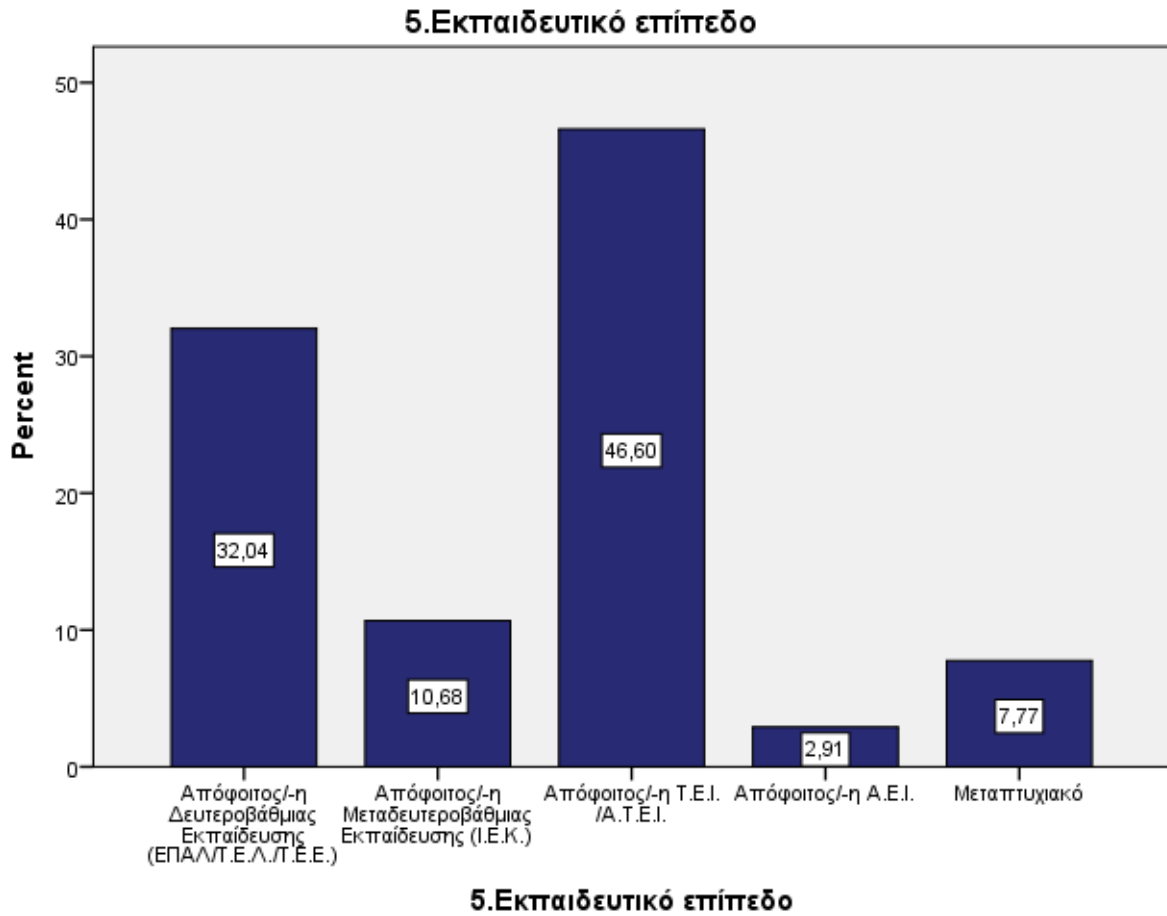


Γράφημα 4. Αριθμός παιδιών

Αναφορικά με το επίπεδο εκπαίδευσης, οι μισοί σχεδόν συμμετέχοντες (48 άτομα, 46,6%) είναι απόφοιτοι/ες Τ.Ε.Ι./Α.Τ.Ε.Ι., ενώ 33 άτομα (32%) είναι Απόφοιτοι/ες/-Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΕΠΑΛ/Τ.Ε.Λ./Τ.Ε.Ε.), 11 άτομα (10,7%) έχουν Μεταδευτεροβάθμια Εκπαίδευση (Ι.Ε.Κ.), 3 άτομα είναι απόφοιτοι/ες Α.Ε.Ι. και 8 άτομα είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού (7,8%) (Πίνακας 3 και γράφημα 5).

Πίνακας 3. Εκπαιδευτικό επίπεδο

	N	%	% επί των απαντήσεων	Αθροιστικό ποσοστό
Απόφοιτος/-η Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΕΠΑΛ/Τ.Ε.Λ./Τ.Ε.Ε.)	33	32,0	32,0	32,0
Απόφοιτος/-η Μεταδευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (Ι.Ε.Κ.)	11	10,7	10,7	42,7
Απόφοιτος/-η Τ.Ε.Ι./Α.Τ.Ε.Ι.	48	46,6	46,6	89,3
Απόφοιτος/-η Α.Ε.Ι.	3	2,9	2,9	92,2
Μεταπτυχιακό	8	7,8	7,8	100,0



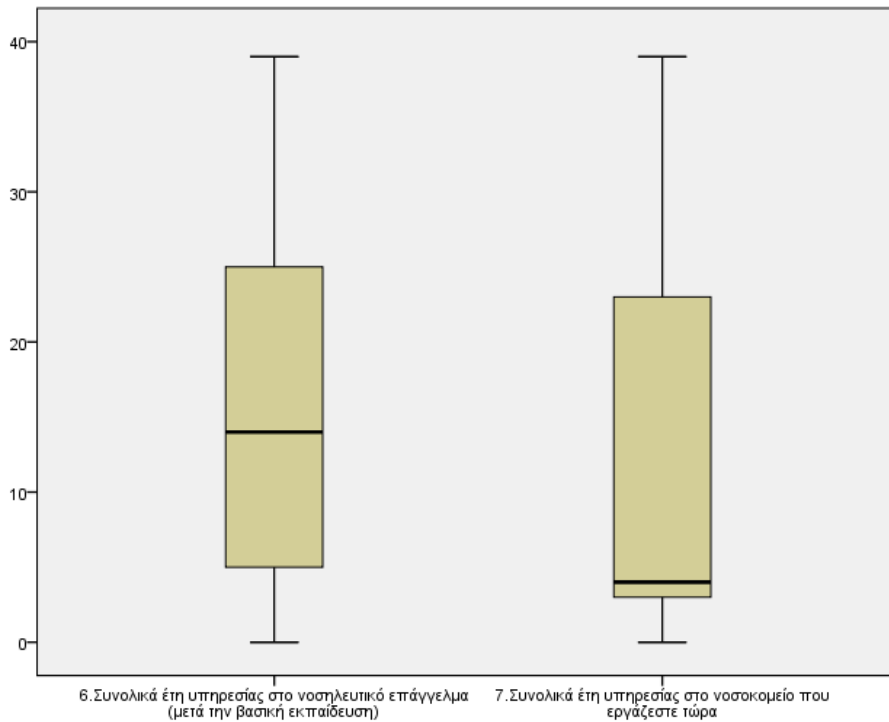
Γράφημα 5. Εκπαιδευτικό επίπεδο

Σχετικά με τα στοιχεία υπηρεσίας των συμμετεχόντων, ο μέσος χρόνος συνολικής υπηρεσίας είναι 16,2 έτη ( $SD=11,23$ ), και ο μέσος όρος του διαστήματος που εργάζονται στο ίδιο νοσοκομείο που εργάζονται κατά τη διάρκεια της έρευνας είναι 12,2 έτη ( $SD=11,5$ ) (πίνακας 4 και γράφημα 6).

Πίνακας 4. Χρόνος υπηρεσίας

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
6. Συνολικά έτη υπηρεσίας στο νοσηλευτικό επάγγελμα (μετά την βασική εκπαίδευση)	102	,00	39,00	16,2451	11,23329
7. Συνολικά έτη υπηρεσίας στο νοσοκομείο που εργάζεστε τώρα	102	,00	39,00	12,2281	11,55001
Valid N (listwise)	102				



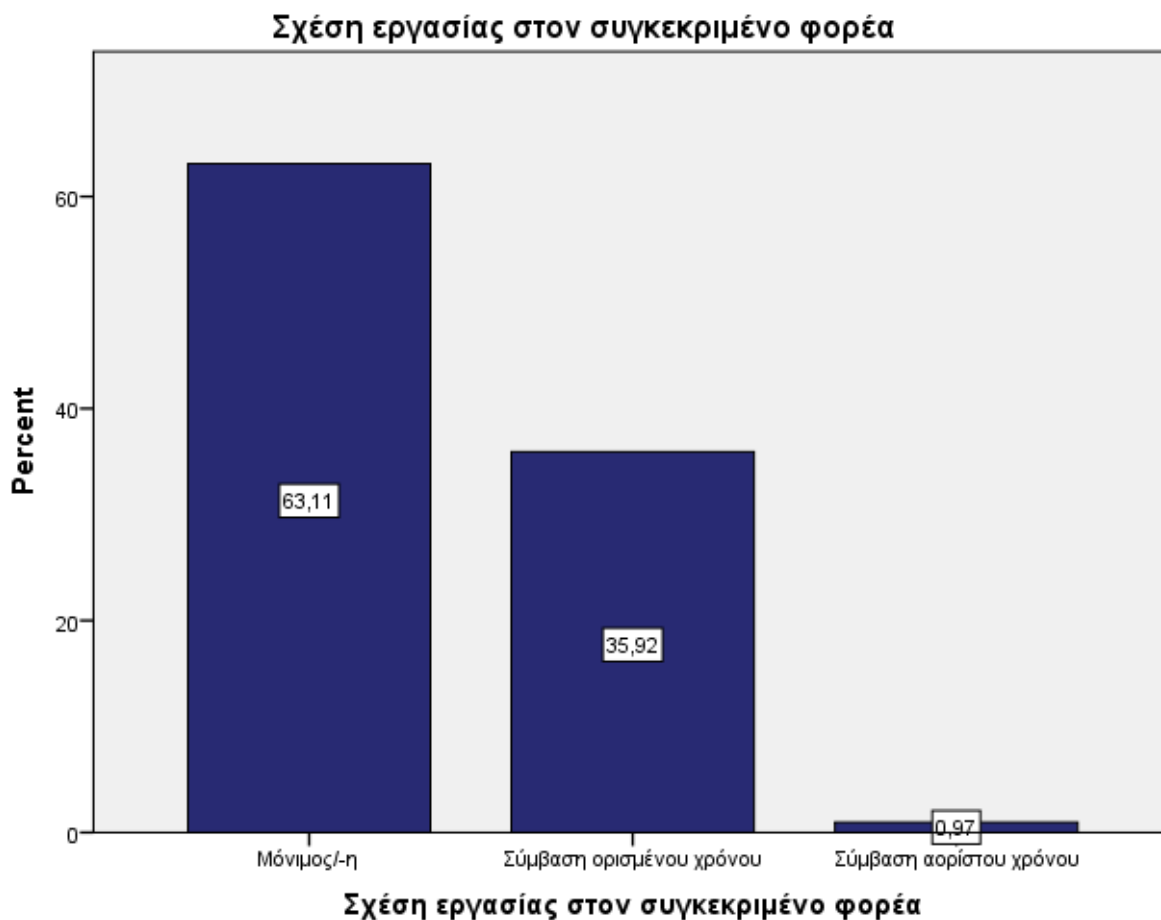


Γράφημα 6. (θηκόγραμμα) Χρόνος υπηρεσίας

Η σχέση εργασίας των περισσότερων είναι μόνιμη (65 άτομα, 63,1%), ενώ 37 άτομα (35,9%) έχουν σύμβαση ορισμένου χρόνου και ένα άτομο (1%) σύμβαση αορίστου χρόνου (Πίνακας 5 και γράφημα 7).

Πίνακας 5. Σχέση εργασίας στον συγκεκριμένο φορέα

	N	%	% επί των απαντήσεων	Αθροιστικό ποσοστό
Μόνιμος/-η	65	63,1	63,1	63,1
Σύμβαση ορισμένου χρόνου	37	35,9	35,9	99,0
Σύμβαση αορίστου χρόνου	1	1,0	1,0	100,0
Σύνολο	103	100,0	100,0	



Γράφημα 7. Σχέση εργασίας στον συγκεκριμένο φορέα

Το τμήμα που εργάζονται οι συμμετέχοντες εμφανίζεται στον πίνακα 6, από το οποίο φαίνεται ότι η μεγαλύτερη ομάδα (14 άτομα , 13,6%) αποτελείται από συμμετέχοντες που εργάζονται σε πολλαπλά τμήματα και έπεται η ομάδα αυτών που εργάζονται στα ΤΕΠ (13 άτομα, 12,6%).

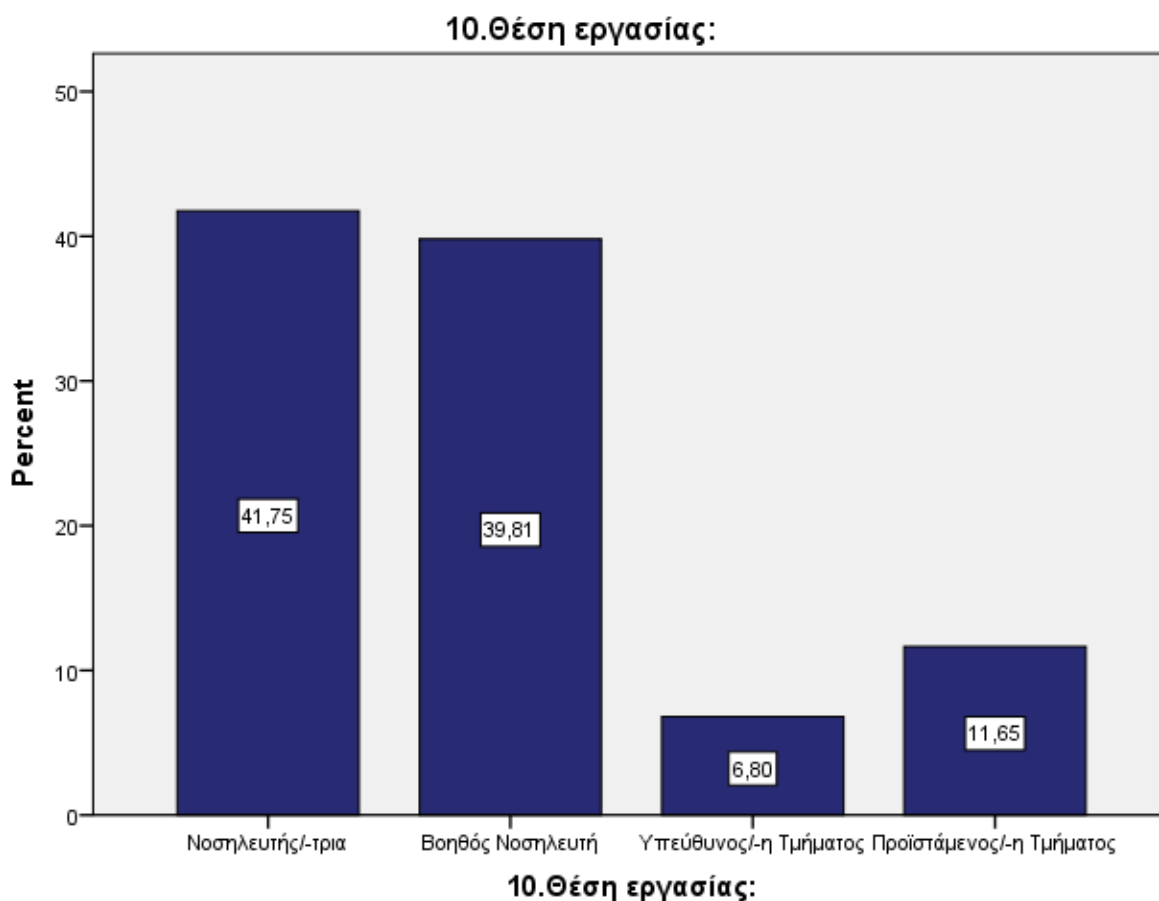
Πίνακας 6. Νοσηλευτικό τμήμα εργασίας:

	N	%	% επί των απαντήσεων	Αθροιστικό ποσοστό
Covid -19 κλινική	1	1,0	1,0	1,0
Αναισθησιολογικό	1	1,0	1,0	1,9
Αναισθησιολογικό Τμήμα	1	1,0	1,0	2,9
Γενική Νοσηλευτική	3	2,9	2,9	5,8
Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	6	5,8	5,8	11,7
Καρδιολογική Κλινική	7	6,8	6,8	18,4
Μαια	1	1,0	1,0	19,4
Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική	4	3,9	3,9	23,3
Μαιευτική Κλινική	1	1,0	1,0	24,3
Μικτή κλινική, χειρουργείο	1	1,0	1,0	25,2
Μονάδα Μεσογειακής Αναμίας	1	1,0	1,0	26,2
Μονάδα Τεχνητού Νεφρού	7	6,8	6,8	33,0
Ογκολογικό Τμήμα	1	1,0	1,0	34,0
Ορθοπαιδική - Ουρολογική - Οφθαλμολογική Κλινική	6	5,8	5,8	39,8
Ορθοπαιδική -Ουρολογική - Οφθαλμολογική Κλινική	1	1,0	1,0	40,8
Ορθοπαιδική Κλινική	2	1,9	1,9	42,7
Παθολογική - Καρδιολογική Κλινική	1	1,0	1,0	43,7
Παθολογική κλινική	6	5,8	5,8	49,5
Παθολογική Κλινική	11	10,7	10,7	60,2
Παθολογική χειρουργική	1	1,0	1,0	61,2
Παθολογικο	1	1,0	1,0	62,1
Παθολογικό - ΤΕΠ	2	1,9	1,9	64,1
Πολλά διαφορετικά / όλα	14	13,6	13,6	77,7
ΤΕΠ	13	12,6	12,6	90,3
Χειρουργείο	3	2,9	2,9	93,2
Χειρουργείο - ΤΕΠ	1	1,0	1,0	94,2
Χειρουργική - Ογκολογική Κλινική, Αποστείρωση	1	1,0	1,0	95,1
Χειρουργική Κλινική	5	4,9	4,9	100,0
Total	103	100,0	100,0	

Σχετικά με τη θέση εργασίας τους, οι περισσότεροι/ες είναι νοσηλευτές/τριες (43 άτομα 41,7%) ή βοηθοί νοσηλευτή (41 άτομα, 39,8%), ενώ 7 άτομα (6,8%) είναι Υπεύθυνοι/-ες Τμήματος και 12 (11,7%) Προϊστάμενοι/-ες Τμήματος

Πίνακας 7. Θέση εργασίας

	N	%	% επί των απαντήσεων	Αθροιστικό ποσοστό
Νοσηλεύτης/-τρια	43	41,7	41,7	41,7
Βοηθός Νοσηλευτή	41	39,8	39,8	81,6
Υπεύθυνος/-η Τμήματος	7	6,8	6,8	88,3
Προϊστάμενος/-η Τμήματος	12	11,7	11,7	100,0
Σύνολο	103	100,0	100,0	

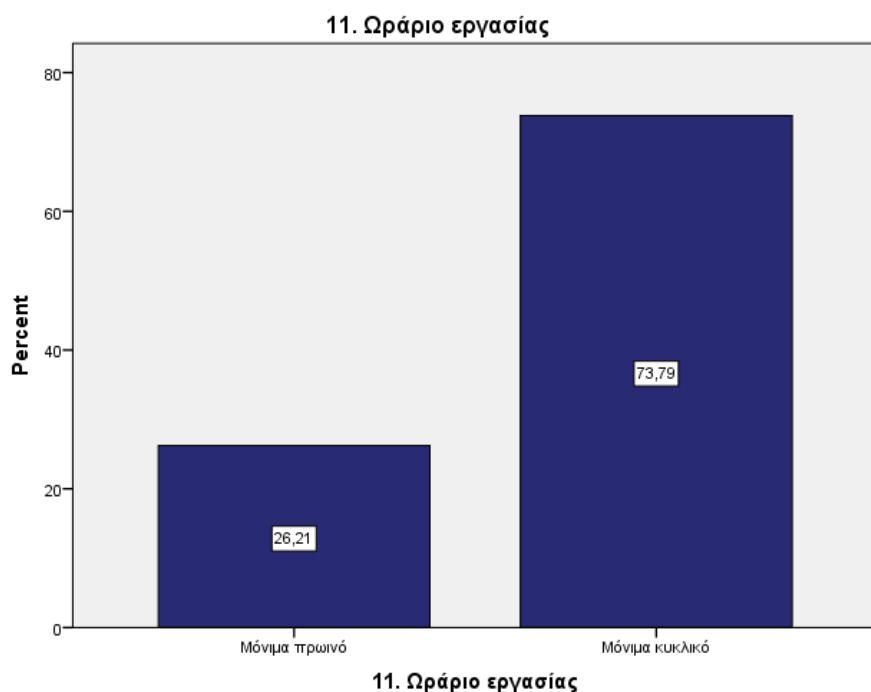


Γράφημα 8. Θέση εργασίας

Σε ότι αφορά το ωράριο, η πλειονότητα έχει μόνιμα κυκλικό ωράριο (76 άτομα, 73,8%), και 27 άτομα (26,2%) έχουν μόνιμα πρωινό (Πίνακας 8 και γράφημα 9).

Πίνακας 8. Ωράριο εργασίας

	N	%	% επί των απαντήσεων	Αθροιστικό ποσοστό
Μόνιμα πρωινό	27	26,2	26,2	26,2
Μόνιμα κυκλικό	76	73,8	73,8	100,0
Σύνολο	103	100,0	100,0	

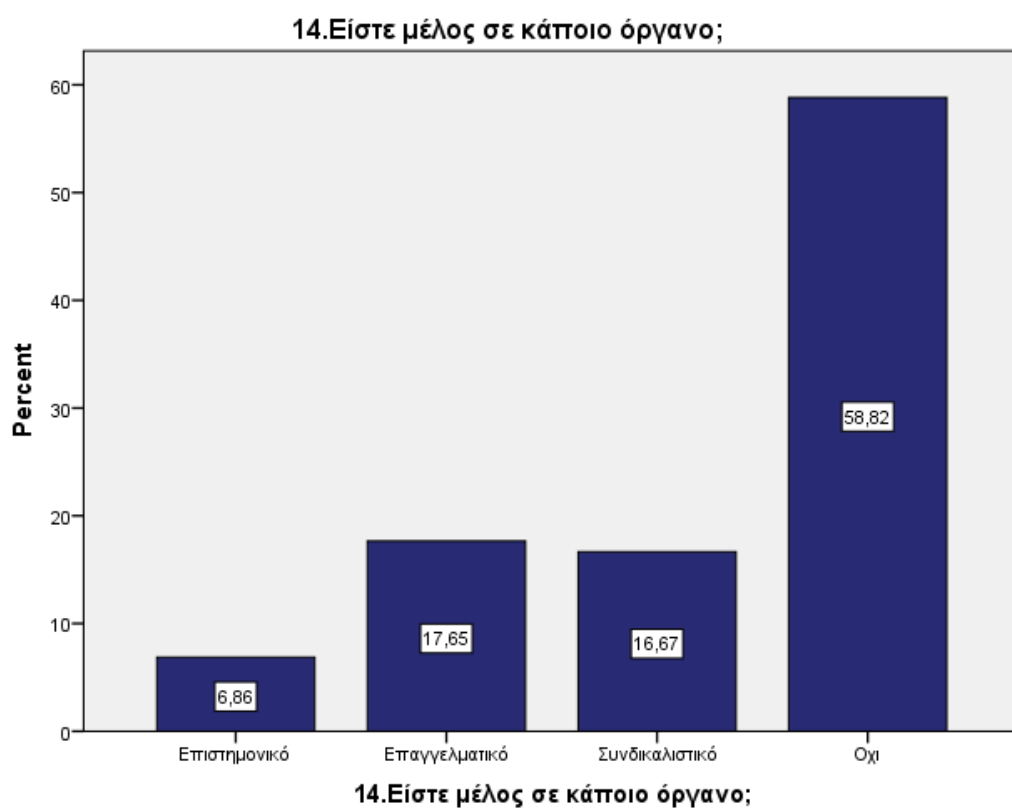


Γράφημα 9. Ωράριο εργασίας

Στην ερώτηση αν είναι μέλος σε κάποιο όργανο, οι περισσότεροι/ες (60 άτομα, 58,8%) απάντησαν ότι δεν είναι, 7 άτομα (6,8%) είναι μέλη σε επιστημονικό όργανο, 18 άτομα (17,5%) σε επαγγελματικό, και 17 (16,5%) σε συνδικαλιστικό, ενώ ένα άτομο δεν απάντησε σε αυτήν την ερώτηση (Πίνακας 9 και γράφημα 10).

Πίνακας 9. Μέλος σε όργανο

	N	%	% επί των απαντήσεων	Αθροιστικό ποσοστό
Επιστημονικό	7	6,8	6,9	6,9
Επαγγελματικό	18	17,5	17,6	24,5
Συνδικαλιστικό	17	16,5	16,7	41,2
Οχι	60	58,3	58,8	100,0
Σύνολο	102	99,0	100,0	
Δεν ν απάντησα	1	1,0		
Σύνολο	103	100,0		



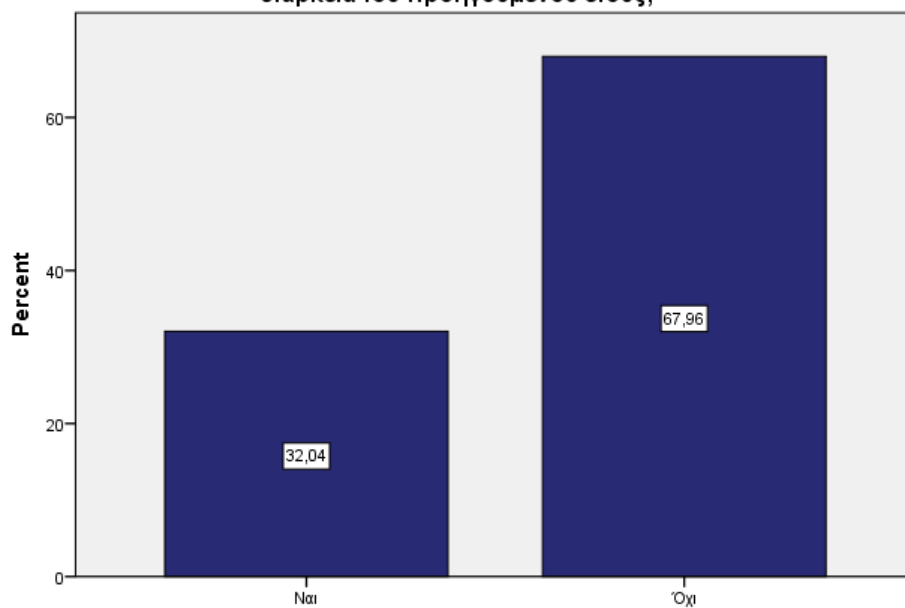
Γράφημα 10. Μέλος σε όργανο

Στην ερώτηση αν παρακολουθούν συνέδρια ή σεμινάρια στη διάρκεια του προηγούμενου έτους, 33 άτομα (32%) απάντησαν θετικά με μέσο χρόνο παρακολούθησης 13,7 ημέρες συνολικά (SD=51,05).

Πίνακας 10. Παρακολουθήσατε συνέδρια / σεμινάρια σχετικά με την εργασία σας στη διάρκεια του προηγούμενου έτους;

	N	%	% επί των απαντήσεων	Αθροιστικό ποσοστό
Ναι	33	32,0	32,0	32,0
Όχι	70	68,0	68,0	100,0
Σύνολο	103	100,0	100,0	

15. Παρακολουθήσατε συνέδρια / σεμινάρια σχετικά με την εργασία σας στη διάρκεια του προηγούμενου έτους;

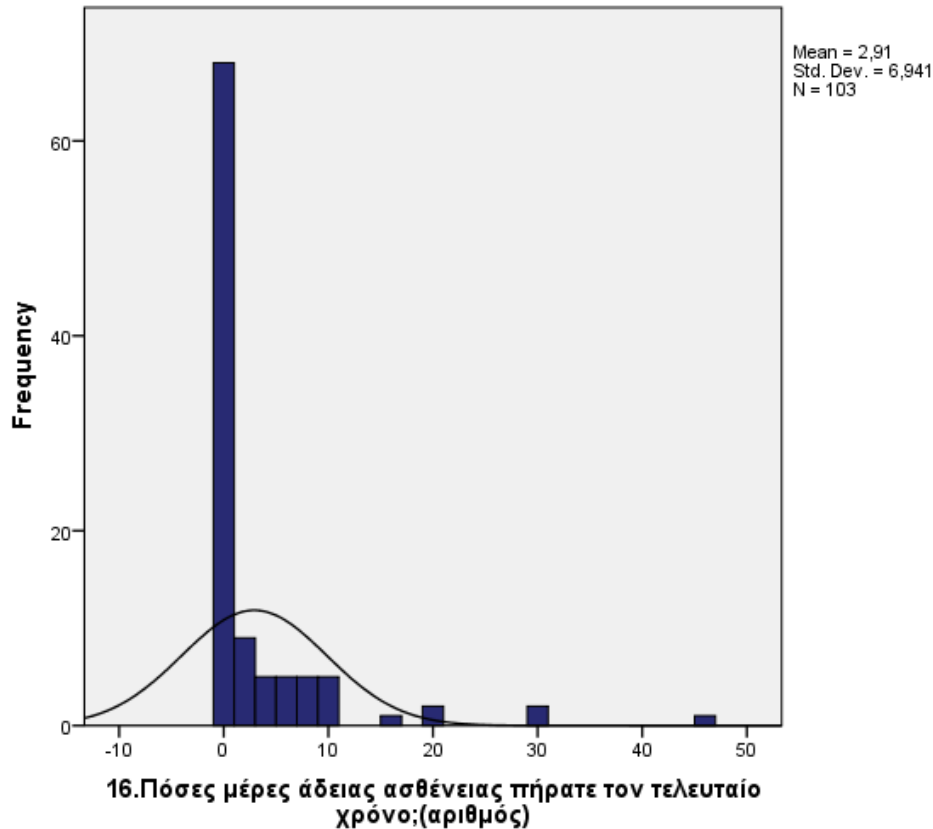


15. Παρακολουθήσατε συνέδρια / σεμινάρια σχετικά με την εργασία σας στη διάρκεια του προηγούμενου έτους;

Γράφημα 11. Παρακολουθήσατε συνέδρια / σεμινάρια σχετικά με την εργασία σας στη διάρκεια του προηγούμενου έτους;

Τέλος, ο μέσος όρος των νυχτερινών βάρδιών είναι 3,3 βάρδιες (SD=2,8), των Σαββατοκύριακων που εργάζονται ανά μήνα κατά μέσο όρο 1,9 σαββατοκύριακα (SD=1,2) και έχουν πάρει 2,9 ημέρες άδεια ασθένειας τον τελευταίο χρόνο (SD=6,9). Η κατανομή των

ημερών ασθένειας, απεικονίζεται στον γράφημα 12, από όπου φαίνεται ότι οι περισσότεροι δεν πήραν καθόλου άδεια ασθένειας.



Γράφημα 12. Ημέρες άδεια ασθένειας τον τελευταίο χρόνο

## 5.2. Ανάλυση αξιοπιστίας

Η αξιοπιστία των κλιμάκων εξετάστηκε μέσω του δείκτη Cronbach alpha, ο οποίος δείχνει την εσωτερική συνάφειά τους. Για την κλίμακα της εργασιακής δέσμευσης ο συνολικός δείκτης εκτιμήθηκε σε  $\alpha=0,774$  (18 στοιχεία) και για την κλίμακα πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία σε  $\alpha=0,821$ , 5 στοιχεία).

### 5.1. Αποτελέσματα των απαντήσεων

#### Οργανωσιακή δέσμευση

Οι ερωτήσεις της κλίμακας εργασιακής δέσμευσης ομαδοποιήθηκαν σε τρεις άξονες / διαστάσεις (με αντιστροφή για τις απαντήσεις των ερωτήσεων με αντιστροφή φορά): Ο πρώτος άξονας είναι η συναισθηματική δέσμευση (ερωτήσεις 1-6), ο δεύτερος άξονας είναι η δέσμευση συνέχειας (ερωτήσεις 7-12) και ο τρίτος άξονας η κανονιστική δέσμευση



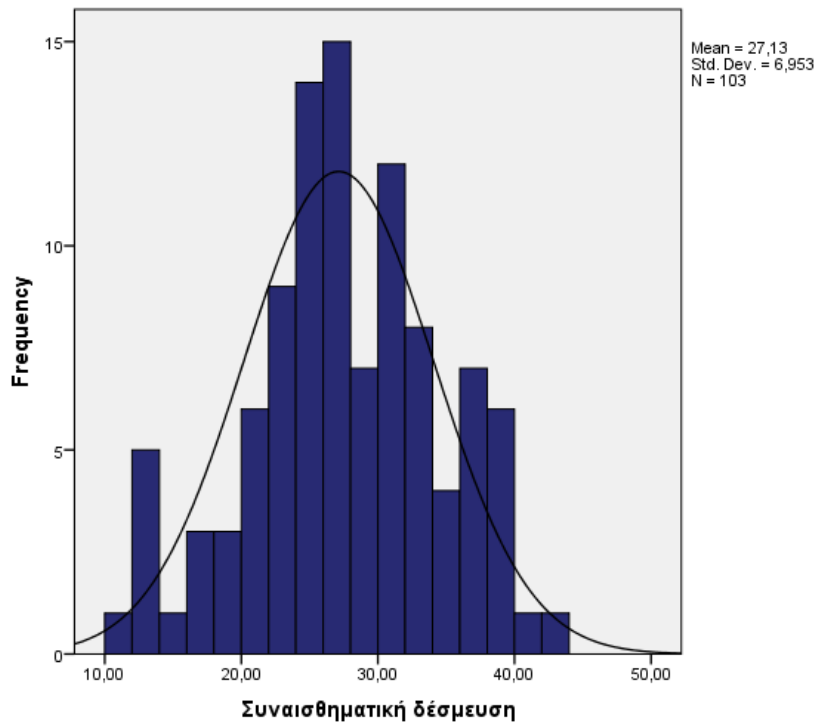
(ερωτήσεις 13-18). Ο διαχωρισμός έγινε με βάση το θεωρητικό υπόβαθρο για το ερωτηματολόγιο και οι υποκλίμακες είχαν αποδεκτή εσωτερική συνάφεια (συναισθηματική δέσμευση  $\alpha=0,722$ , δέσμευση συνέχειας  $\alpha=0,739$  και κανονιστική δέσμευση  $\alpha=0,770$ ).

Οι μέσες τιμές για τα συνολικά σκορ στους άξονες παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα, 11. Οι δυνατές τιμές για τη συνολική εργασιακή δέσμευση ανά άξονα είναι 6 έως 42 (6 ερωτήσεις με απαντήσεις στην επτάβαθμη κλίμακα). Τα αποτελέσματα δείχνουν ένα μέσο επίπεδο εργασιακής δέσμευσης, με μικρές διαφορές μεταξύ των διαστάσεων της δέσμευσης. Η διάσταση με τη μεγαλύτερη δέσμευση είναι η Συναισθηματική δέσμευση ( $M=27,13$ ,  $SD=6,95$ ), μετά είναι η Δέσμευση συνέχειας ( $M=26,41$ ,  $SD=7,42$ ) και τέλος η Κανονιστική δέσμευση ( $M=23,64$ ,  $SD=7,95$ ).

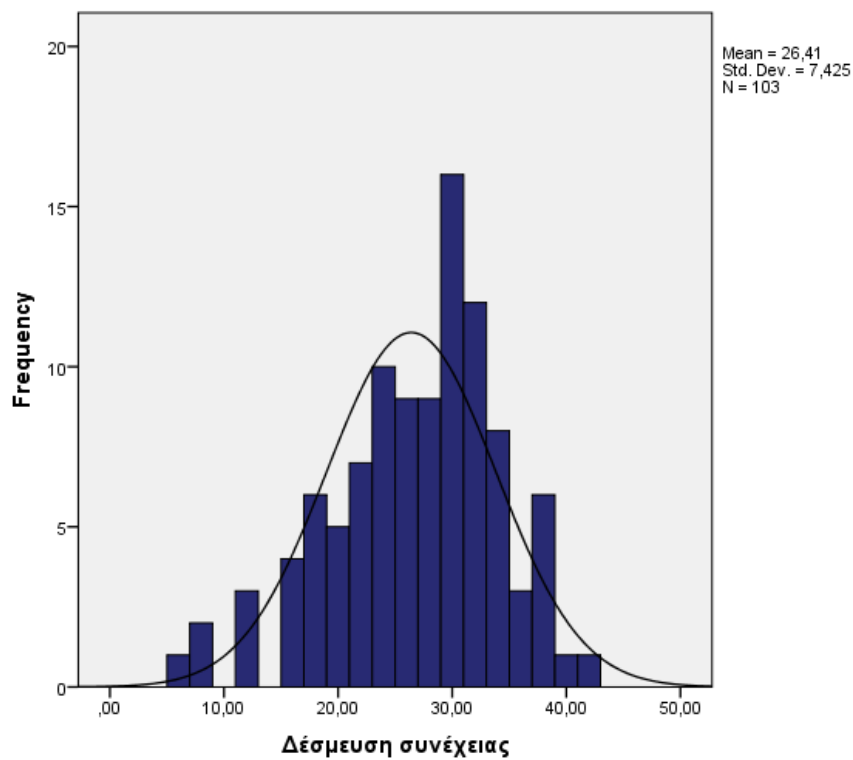
Πίνακας 11. Περιγραφικά στατιστικά διαστάσεων της δέσμευσης

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Συναισθηματική δέσμευση	103	11,00	42,00	27,1262	6,95318
Δέσμευση συνέχειας	103	6,00	41,00	26,4078	7,42470
Κανονιστική δέσμευση	102	6,00	42,00	23,6373	7,95008
Valid N (listwise)	102				

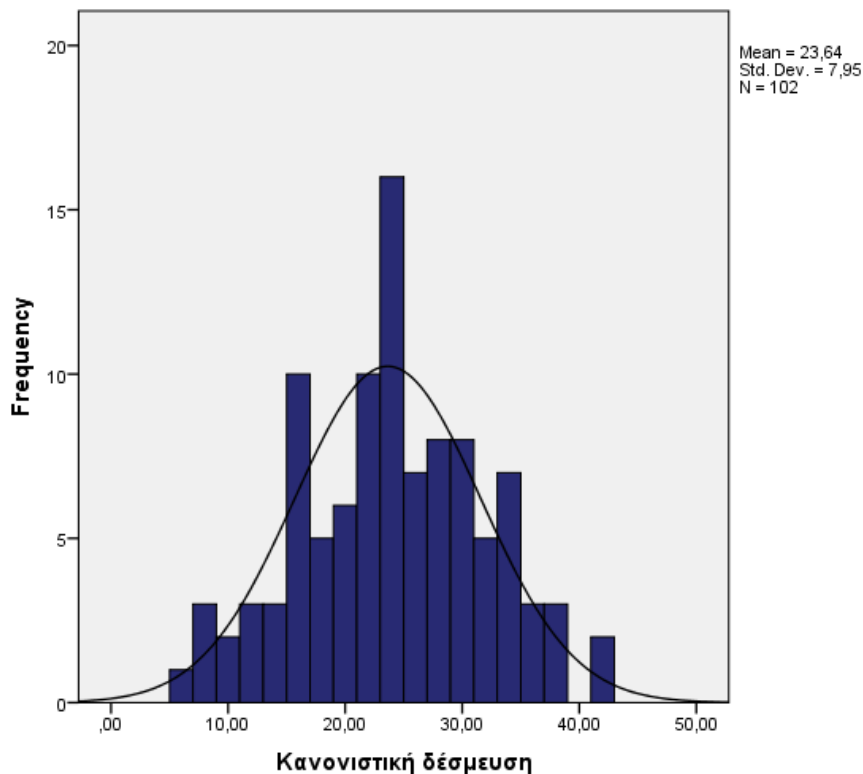
Η κατανομή της κάθε διάστασης, απεικονίζεται στα ιστογράμματα των γραφημάτων 13, 14 και 15.



Γράφημα 13. Ιστόγραμμα συχνοτήτων για την συναισθηματική δέσμευση



Γράφημα 14. Ιστόγραμμα συχνοτήτων για την δέσμευση συνέχειας



Γράφημα 15. Ιστόγραμμα συχνοτήτων για την κανονιστική δέσμευση

### Πρόθεση για αποχώρηση

Η πρόθεση για αποχώρηση αποτυπώνεται με τις πέντε τελευταίες ερωτήσεις του ερωτηματολογίου. Προκειμένου να εξεταστεί αν οι 5 ερωτήσεις μπορούν να μελετηθούν συνολικά, ώστε να απεικονιστούν από μια μεταβλητή, πραγματοποιήθηκε ανάλυση παραγόντων. Η ανάλυση είχε ικανοποιητικό δείκτη επάρκειας δειγματισμού (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy)  $KMO=0,765$  (Bartlett's Test of Sphericity  $p=0,000$ ). Η ανάλυση ανέδειξε έναν παράγοντα με ιδιοτιμή μεγαλύτερη της μονάδας (2,934), ο οποίος ερμηνεύει το 58,7% της συνολικής διακύμανσης της κλίμακας. Τα στοιχεία αυτά, σε συνδυασμό με τις υψηλές φορτίσεις των συνιστωσών στον παράγοντα (βλ Πίνακα 12), υποδεικνύουν ότι οι 5 ερωτήσεις συνιστούν έναν παράγοντα και αυτός μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μέτρο της πρόθεσης για αποχώρηση στην περαιτέρω ανάλυση.

Πίνακας 12. Ανάλυση παραγόντων για την πρόθεση αποχώρησης

	Παράγοντες
	1
1. Θα ήθελα να αλλάξω επάγγελμα μέσα στο επόμενο έτος, εφόσον μου δοθεί η ευκαιρία.	,737
2. Θα ήθελα να αλλάξω νοσοκομείο μέσα στο επόμενο έτος, εφόσον μου δοθεί η ευκαιρία.	,684
3. Θα ήθελα να αλλάξω τμήμα εργασίας, εφόσον μου δοθεί η ευκαιρία.	,704
4. Θα ήθελα να εργαστώ σε θέση εργασίας μη κλινικού χαρακτήρα (π.χ. γραφείο εκπαίδευσης/λοιμώξεων).	,872
5. Θα ήθελα να εγκαταλείψω την κλινική πράξη χωρίς να εγκαταλείψω το νοσηλευτικό επάγγελμα (π.χ. για μια θέση εργασίας σε σχολείο ή σε υπηρεσία του υπουργείου υγείας).	,818

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Στη συνέχεια ακολουθεί η ανάλυση των απαντήσεων στις ερωτήσεις αυτές ξεχωριστά (ως μέσοι των απαντήσεων την 7-βάθμια κλίμακα) και ως συνολικός μέσος, και περιγράφονται στον πίνακα 13. Επίσης, οι κατανομές των απαντήσεων παρουσιάζονται στον πίνακα 14 και το γράφημα 16 (στο οποίο οι ερωτήσεις παρουσιάζονται με σειρά αύξουσας μέσης τιμής από τον πίνακα 13).

Από τους πίνακες 12 και 13 φαίνεται ότι η πρόθεση για αποχώρηση βρίσκεται σε μέτρια επίπεδα ( $M=3,25$ ,  $SD=1,56$ ) που στην κλίμακα 7 βαθμίδων βρίσκεται κάτω από την ενδιάμεση τιμή (το 4). Επίσης, οι επιμέρους τιμές των απαντήσεων είναι σε μέτρια επίπεδα και κάτω της ενδιάμεσης αυτής τιμής, με χαμηλότερο μέσο να συγκεντρώνουν οι απαντήσεις στην ερώτηση/δήλωση «Θα ήθελα να αλλάξω επάγγελμα μέσα στο επόμενο έτος, εφόσον μου δοθεί η ευκαιρία», ( $M=2,70$ ,  $SD=1,86$ ), δηλώνοντας μια αρνητική τάση για τη αλλαγή επαγγέλματος. Πράγματι, από τους 101 συμμετέχοντες που απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση, περισσότεροι από τους μισούς διαφωνούν: 31 άτομα (ποσοστό 30,7%) απάντησαν ότι διαφωνούν απόλυτα, 32 άτομα (ποσοστό 31,7%) απάντησαν ότι διαφωνούν, ενώ τα ποσοστά των άλλων απαντήσεων είναι κατά πολύ χαμηλότερα (Μάλλον διαφωνώ: 11,9%, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ: 9,9%, Μάλλον συμφωνώ: 2,0%, Συμφωνώ: 5,9%, Συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό: 7,9%).

Οι απαντήσεις στην ερώτηση / δήλωση «Θα ήθελα να αλλάξω νοσοκομείο μέσα στο επόμενο έτος, εφόσον μου δοθεί η ευκαιρία» δείχνουν μια θετικότερη στάση προς την

αλλαγή, σε σχέση με την προηγούμενη ερώτηση, εξακολουθούν όμως να βρίσκονται κάτω του μετρίου ( $M=3,17$ ,  $SD= 2,01$ ), δείχνοντας ότι οι συμμετέχοντες είναι σε κάποιο μόνο βαθμό διατεθειμένοι να αλλάξουν νοσοκομείο. Σχετικά με αυτή τη δήλωση, 23 άτομα (22,8%) απάντησαν ότι διαφωνούν απόλυτα, 29 άτομα (28,7%) ότι διαφωνούν, 10 άτομα (9,9%) ότι μάλλον διαφωνούν, 17 (16,8%) ότι ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν, ενώ πολύ μικρότερα ποσοστά έδωσαν θετικές απαντήσεις (4% ότι μάλλον συμφωνούν, 5% ότι συμφωνούν και 12,9% ότι συμφωνούν σε μεγάλο βαθμό).

Κατόπιν, ακολουθούν οι απαντήσεις στην ερώτηση / δήλωση «Θα ήθελα να εργαστώ σε θέση εργασίας μη κλινικού χαρακτήρα (π.χ. γραφείο εκπαίδευσης/λοιμώξεων)», με μέσο απαντήσεων ( $M=3,37$ ,  $SD= 2,02$ ), που δείχνει κατά τι υψηλότερος από αυτόν της δεύτερης ερώτησης, είναι όμως επίσης κάτω της ενδιάμεσης απάντησης, καθώς περισσότεροι διαφωνούν (20 άτομα, 19,6% διαφωνούν απόλυτα και 29 άτομα 28,4% διαφωνούν) από αυτούς που συμφωνούν (10 άτομα, 9,8% συμφωνούν και 11 συμφωνούν σε μεγάλο βαθμό, 10,8%).

Στη συνέχεια ακολουθούν οι απαντήσεις στην ερώτηση / δήλωση «Θα ήθελα να αλλάξω τμήμα εργασίας, εφόσον μου δοθεί η ευκαιρία», με μέσο απαντήσεων  $M=3,39$  ( $SD=2,13$ ), με κατανομή απαντήσεων πολύ κοντά με αυτήν της προηγούμενης ερώτησης (24 άτομα, 23,5% διαφωνούν απόλυτα και 26 άτομα 25,5% διαφωνούν ενώ 10 άτομα, 9,8% συμφωνούν και 14 συμφωνούν σε μεγάλο βαθμό, 13,7%).

Τέλος, η ερώτηση / δήλωση με τη μεγαλύτερη αποδοχή από όλες της κλίμακας, που είναι σε μέτρια επίπεδα, είναι η «Θα ήθελα να εγκαταλείψω την κλινική πράξη χωρίς να εγκαταλείψω το νοσηλευτικό επάγγελμα (π.χ. για μια θέση εργασίας σε σχολείο ή σε υπηρεσία του υπουργείου υγείας)», δείχνοντας ότι σε περίπτωση που εγκαταλείψουν την εργασία τους (και τη νοσηλευτική πράξη) δεν θα ήθελαν, να εγκαταλείψουν το νοσηλευτικό επάγγελμα. Συγκεκριμένα ο μέσος των απαντήσεων σε αυτήν την ερώτηση είναι  $M=3,64$  ( $SD=2,14$ ). Η κατανομή των απαντήσεων δείχνει ότι 21 άτομα (20,6%) διαφωνούν απόλυτα, 20 άτομα (19,6) διαφωνούν, 12 άτομα (11,8%) μάλλον διαφωνούν, 13 (12,7%) ούτε διαφωνούν ούτε συμφωνούν, 10 άτομα (9,8%) μάλλον συμφωνούν και 16 άτομα (15,7%) συμφωνούν σε μεγάλο βαθμό.

Πίνακας 13. Περιγραφικά μέτρα απαντήσεων στις ερωτήσεις της κλίμακας πρόθεσης αποχώρησης (αύξουσα σειρά μέσου)

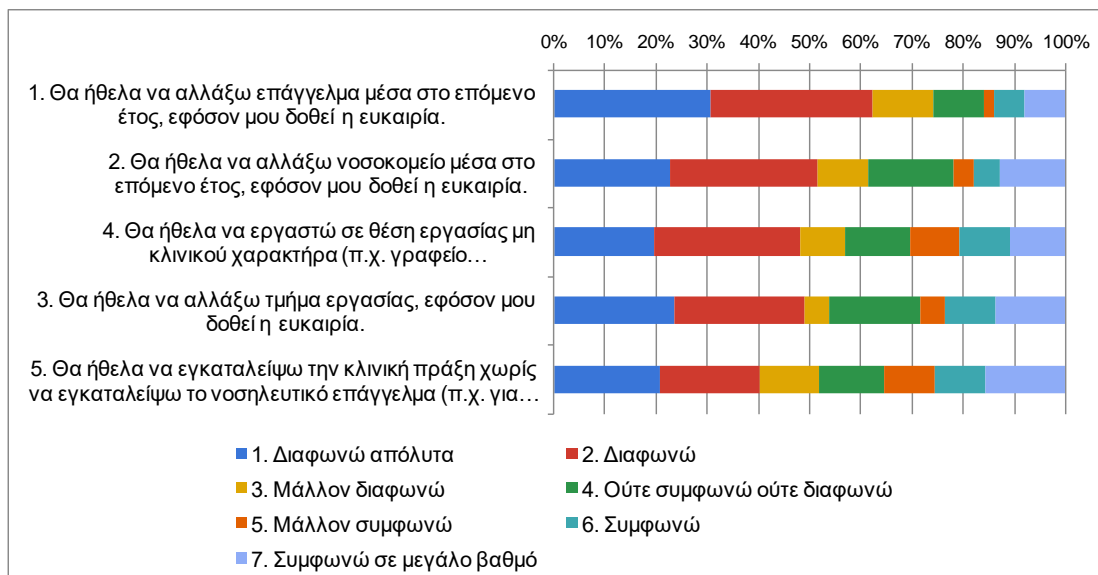
	Min	Max	M	SD
1. Θα ήθελα να αλλάξω επάγγελμα μέσα στο επόμενο έτος, εφόσον μου δοθεί η ευκαιρία.	1	7	2,70	1,863
2. Θα ήθελα να αλλάξω νοσοκομείο μέσα στο επόμενο έτος, εφόσον μου δοθεί η ευκαιρία.	1	7	3,17	2,010
4. Θα ήθελα να εργαστώ σε θέση εργασίας μη κλινικού χαρακτήρα (π.χ. γραφείο εκπαίδευσης/λοιμώξεων).	1	7	3,37	2,024
3. Θα ήθελα να αλλάξω τμήμα εργασίας, εφόσον μου δοθεί η ευκαιρία.	1	7	3,39	2,130
5. Θα ήθελα να εγκαταλείψω την κλινική πράξη χωρίς να εγκαταλείψω το νοσηλευτικό επάγγελμα (π.χ. για μια θέση εργασίας σε σχολείο ή σε υπηρεσία του υπουργείου υγείας).	1	7	3,64	2,138
Πρόθεση για αποχώρηση -μέση τιμή	1,00	7,00	3,25	1,556

Πίνακας 14. Κατανομή απαντήσεων στις ερωτήσεις της κλίμακας πρόθεσης αποχώρησης

		1. Διαφωνώ απόλυτα	2. Διαφωνώ	3. Μάλλον διαφωνώ	4. Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	5. Μάλλον συμφωνώ	6. Συμφωνώ	7. Συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	Σύνολο
1. Θα ήθελα να αλλάξω επάγγελμα μέσα στο επόμενο έτος, εφόσον μου δοθεί η ευκαιρία.	N	31	32	12	10	2	6	8	101
	%	30,7	31,7	11,9	9,9	2,0	5,9	7,9	100,0
2. Θα ήθελα να αλλάξω νοσοκομείο μέσα στο επόμενο έτος, εφόσον μου δοθεί η ευκαιρία.	N	23	29	10	17	4	5	13	101
	%	22,8	28,7	9,9	16,8	4,0	5,0	12,9	100,0
4. Θα ήθελα να εργαστώ σε θέση εργασίας μη κλινικού χαρακτήρα.	N	20	29	9	13	10	10	11	102
	%	19,6	28,4	8,8	12,7	9,8	9,8	10,8	100,0
3. Θα ήθελα να αλλάξω τμήμα εργασίας, εφόσον μου δοθεί η ευκαιρία.	N	24	26	5	18	5	10	14	102
	%	23,5	25,5	4,9	17,6	4,9	9,8	13,7	100,0
5. Θα ήθελα να εγκαταλείψω την κλινική πράξη χωρίς να	N	21	20	12	13	10	10	16	102

εγκαταλείψω το  
νοσηλευτικό  
επάγγελμα

% 20,6 19,6 11,8 12,7 9,8 9,8 15,7 100,0



Γράφημα 16. Περιγραφικά μέτρα απαντήσεων στις ερωτήσεις της κλίμακας πρόθεσης αποχώρησης

### 5.3.Συσχετίσεις

Το επόμενο βήμα στην ανάλυση είναι η εξέταση του βαθμού συσχέτισης των διαστάσεων της οργανωσιακής δέσμευσης με την πρόθεση αποχώρησης από την εργασία. Πριν την εν λόγω ανάλυση γίνεται έλεγχος κανονικότητας της κατανομής των μεταβλητών που εξετάζονται: Συναισθηματική δέσμευση, δέσμευση συνέχειας, κανονιστική δέσμευση και συνολική πρόθεση αποχώρησης από την εργασία. Ο έλεγχος γίνεται προκειμένου να αποφασιστεί αν θα χρησιμοποιηθούν παραμετρικά ή μη παραμετρικά κριτήρια.

Επιπλέον, για την πρόθεση αποχώρησης, το συνολικό σκορ έχει λογαριθμιστεί, δημιουργώντας μια νέα μεταβλητή, η οποία στη συνέχεια χρησιμοποιείται ως εξαρτημένη.

Ο έλεγχος κανονικότητας για τις τρεις μεταβλητές των διαστάσεων της δέσμευσης και της πρόθεσης αποχώρησης έδειξε ότι αυτές κατανομούνται σε σημαντικό βαθμό σύμφωνα με την κανονική κατανομή. Τα αποτελέσματα του ελέγχου Shapiro-Wilk (πίνακας 15), δείχνουν σημαντικότητα ( $p=0,313$  για τη Συναισθηματική δέσμευση,  $p = 0,065$  για τη Δέσμευση συνέχειας και  $p = 0,466$  για την Κανονιστική δέσμευση). Αντίθετα, σε ότι αφορά την πρόθεση για αποχώρηση από την εργασία, ο έλεγχος έδειξε ότι δεν ακολουθεί σε σημαντικό βαθμό την κανονική κατανομή ( $p = 0,006$ ). Ως εκ τούτου, οι έλεγχοι που θα

χρησιμοποιηθούν για τις πρώτες τρεις μεταβλητές είναι παραμετρικοί, για τη αποχώρηση από την εργασία μη παραμετρικοί και ο έλεγχος συσχέτισης που περιλαμβάνει όλες τις μεταβλητές θα είναι μη παραμετρικός, λόγω του ότι είναι πιο γενικός.

Πίνακας 15. Αποτελέσματα ελέγχου κανονικότητας (Kolmogorov-Smirnova - Shapiro-Wilk) για τις μεταβλητές της δέσμευσης και της πρόθεσης για αποχώρηση

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Συναισθηματική δέσμευση	,065	102	,200*	,985	102	,313
Δέσμευση συνέχειας	,103	102	,009	,976	102	,065
Κανονιστική δέσμευση	,075	102	,174	,988	102	,465
Πρόθεση για αποχώρηση - συνολική τιμή	,140	102	,000	,949	102	,006

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

### Οργανωσιακή δέσμευση και πρόθεση για αποχώρηση ανά νοσοκομείο

Τα αποτελέσματα που παρουσιάστηκαν παραπάνω σχετικά με την οργανωσιακή δέσμευση και την πρόθεση για αποχώρηση, παρουσιάζονται στη συνέχεια, ανά νοσοκομείο. Επίσης, προκειμένου να διαπιστωθεί αν υπάρχουν σημαντικές διαφορές ανά νοσοκομείο, γίνεται συγκριτική αποτίμηση. Για τις μεταβλητές που εκφράζουν τη δέσμευση η ανάλυση γίνεται με one way ANOVA, ενώ για την πρόθεση για αποχώρηση με Kruskal Wallis test.

Για την οργανωσιακή δέσμευση ανά νοσοκομείο, τα αποτελέσματα του ελέγχου (Πίνακας 16) έδειξαν ότι οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο Κύμης εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα δέσμευσης και για τις τρεις διαστάσεις της δέσμευσης, αλλά οι διαφορές μεταξύ των νοσοκομείων δεν είναι σημαντικές (Συναισθηματική δέσμευση:  $F(2, 100) = 1,232$ ,  $p = 0,296$ , Δέσμευση συνέχειας:  $F(2, 100) = 2,025$ ,  $p = 0,137$ , και Κανονιστική δέσμευση:  $F(2, 100) = 1,598$ ,  $p = 0,207$ ).



Πίνακας 16. one way ANOVA σύγκριση μέσων δέσμευσης ανά νοσοκομείο

		N	M	SD	F	p
Συναισθηματική δέσμευση	Καρύστου	28	27,2143	8,12567	1,232	,296
	Χαλκίδας	61	26,4918	6,17960		
	Κύμης	14	29,7143	7,53891		
	Σύνολο	103	27,1262	6,95318		
Δέσμευση συνέχειας	Καρύστου	28	24,9643	9,22750	2,025	,137
	Χαλκίδας	61	26,2951	6,70160		
	Κύμης	14	29,7857	5,61836		
	Σύνολο	103	26,4078	7,42470		
Κανονιστική δέσμευση	Καρύστου	27	23,0000	9,07660	1,598	,207
	Χαλκίδας	61	23,1148	7,42316		
	Κύμης	14	27,1429	7,52286		
	Σύνολο	102	23,6373	7,95008		

Περαιτέρω, για την πρόθεση αποχώρησης από την εργασία, τα αποτελέσματα του μη παραμετρικού αντίστοιχου, Kruskal Wallis έδειξαν ότι δεν υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ εργαζομένων διαφορετικών νοσοκομείων στην πρόθεσή τους να αποχωρήσουν από την εργασία τους (Πίνακας 17).

Πίνακας 17. Kruskal Wallis σύγκριση διαμέσων πρόθεσης για αποχώρηση ανά νοσοκομείο

Kruskal Wallis	Νοσοκομείο	N	Διάταξη μέσου	Chi-Square	p
Πρόθεση για αποχώρηση	Καρύστου	27	50,87	,021	0,989
	Χαλκίδας	61	51,84		
	Κύμης	14	51,25		
	Σύνολο	102			

## Σχέση δέσμευσης και πρόθεσης για αποχώρηση

Ο μη παραμετρικός έλεγχος συσχέτισης για την εξέταση του αν η πρόθεση για αποχώρηση συσχετίζεται με την οργανωσιακή δέσμευση είναι το Spearman rho test.

Τα αποτελέσματα του ελέγχου συσχέτισης (Πίνακας 18) δείχνουν ότι διαπιστώθηκε μια σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ συναισθηματικής δέσμευσης και πρόθεσης για αποχώρηση από την εργασία ( $r_s = -0,547$ ,  $p = 0,000$ ). Το αποτέλεσμα αυτό δείχνει ότι οι συμμετέχοντες που έχουν αυξημένη συναισθηματική δέσμευση με την εργασία τους, τείνουν να έχουν σε μικρότερο βαθμό την πρόθεση να αποχωρήσουν από αυτήν.

Διαφορετικά αποτελέσματα διαπιστώθηκαν σε ότι αφορά τη συσχέτιση μεταξύ πρόθεσης για αποχώρηση και τη δέσμευση συνέχειας, οποία βρέθηκε ότι είναι θετική αλλά όχι σημαντική ( $r_s = 0,065$ ,  $p = 0,517$ ). Τέλος, μια αρνητική συσχέτιση, η οποία δεν είναι σημαντική βρέθηκε μεταξύ πρόθεσης για αποχώρηση και κανονιστικής δέσμευσης ( $r_s = -0,125$ ,  $p = 0,211$ ).

Τα αποτελέσματα αυτά δείχνουν ότι η μόνη διάσταση δέσμευσης που συσχετίζεται σημαντικά με την πρόθεση για αποχώρηση είναι η συναισθηματική δέσμευση και η σχέση αυτή είναι αρνητική.

Αξίζει να σημειωθεί σε αυτό το σημείο, ότι μεταξύ των διαστάσεων της οργανωσιακής δέσμευσης παρατηρείται σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ της συναισθηματικής δέσμευσης και της κανονιστικής δέσμευσης ( $r_s = 0,344$ ,  $p = 0,000$ ) και μεταξύ της κανονιστικής δέσμευσης και της δέσμευσης συνέχειας ( $r_s = 0,391$ ,  $p = 0,000$ ), ενώ η σχέση μεταξύ συναισθηματικής δέσμευσης και δέσμευσης συνέχειας είναι στα όρια της στατιστικής σημαντικότητας ( $r_s = 0,192$ ,  $p = 0,052$ ).

Πίνακας 18. Έλεγχος συσχέτισης Spearman's rho μεταξύ πρόθεσης για αποχώρηση και των διαστάσεων της δέσμευσης

Correlations					
Spearman's rho		Συναισθηματικ ή δέσμευση	Δέσμευση συνέχειας	Κανονιστική δέσμευση	Πρόθεση για αποχώρηση - συνολική τιμή
	Correlation Coefficient	1,000			
Συναισθηματική δέσμευση	Sig. (2-tailed)	.			
	N	103			
	Correlation Coefficient	,192	1,000		
Δέσμευση συνέχειας	Sig. (2-tailed)	,052	.		
	N	103	103		
	Correlation Coefficient	,344**	,391**	1,000	
Κανονιστική δέσμευση	Sig. (2-tailed)	,000	,000	.	
	N	102	102	102	
	Correlation Coefficient	-,547**	,065	-,125	1,000
Πρόθεση για αποχώρηση	Sig. (2-tailed)	,000	,517	,211	.
	N	102	102	102	102

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Η ανάλυση που έγινε για τη συσχέτιση μεταξύ πρόθεσης για αποχώρηση και των διαστάσεων της δέσμευσης, επαναλαμβάνεται στη συνέχεια ανά νοσοκομείο, προκειμένου να διερευνηθεί αν η σχέση που εντοπίστηκε, υφίσταται σε κάθε νοσοκομείο. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι για τα νοσοκομεία Καρύστου ( $r_s = -0,605$ ,  $p = 0,001$ ), και Χαλκίδας ( $r_s = -0,551$ ,  $p = 0,000$ ), τα αποτελέσματα είναι παρόμοια, η πρόθεση δηλαδή για αποχώρηση συσχετίζεται σημαντικά αρνητικά με την συναισθηματική δέσμευση, ενώ για το νοσοκομείο Κύμης η συσχέτιση αυτή δεν είναι σημαντική ( $r_s = -0,498$ ,  $p = 0,070$ ). Σε κανένα από τα νοσοκομεία η σχέση μεταξύ πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία και κανονιστικής δέσμευσης ή Δέσμευσης συνέχειας δεν είναι σημαντική (Πίνακας 19).

Πίνακας 19. Έλεγχος συσχέτισης Spearman's rho μεταξύ πρόθεσης για αποχώρηση και των διαστάσεων της δέσμευσης ανά νοσοκομείο

Νοσοκομείο		Πρόθεση	Συναισθημ	συνέχειας	Κανονιστικ	
Spearman's rho		για	ατική		ή	
		αποχώρηση				
Καρύστου	Πρόθεση για αποχώρηση	Corr. Coefficient	1,000			
		Sig. (2-tailed)	.			
	Συναισθηματική δέσμευση	Corr. Coefficient	-,605**	1,000		
		Sig. (2-tailed)	,001	.		
Καρύστου	Δέσμευση συνέχειας	Corr. Coefficient	,012	,452*	1,000	
		Sig. (2-tailed)	,955	,016	.	
Καρύστου	Κανονιστική δέσμευση	Corr. Coefficient	-,084	,471*	,359	1,000
		Sig. (2-tailed)	,677	,013	,066	.
Χαλκίδας	Πρόθεση για αποχώρηση	Corr. Coefficient	1,000			
		Sig. (2-tailed)	.			
	Συναισθηματική δέσμευση	Corr. Coefficient	-,551**	1,000		
		Sig. (2-tailed)	,000	.		
Χαλκίδας	Δέσμευση συνέχειας	Corr. Coefficient	,079	,072	1,000	
		Sig. (2-tailed)	,544	,581	.	
Χαλκίδας	Κανονιστική δέσμευση	Corr. Coefficient	-,078	,204	,363**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,549	,114	,004	.
Κύμης	Πρόθεση για αποχώρηση	Corr. Coefficient	1,000			
		Sig. (2-tailed)	.			
	Συναισθηματική δέσμευση	Corr. Coefficient	-,498	1,000		
		Sig. (2-tailed)	,070	.		
Κύμης	Δέσμευση συνέχειας	Corr. Coefficient	,102	-,343	1,000	
		Sig. (2-tailed)	,728	,231	.	
Κύμης	Κανονιστική δέσμευση	Corr. Coefficient	-,503	,231	,245	1,000
		Sig. (2-tailed)	,067	,428	,399	.

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Άλλοι παράγοντες που επιδρούν στην πρόθεση για αποχώρηση

Στη συνέχεια της ανάλυσης γίνεται έλεγχος του αν τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων (δημογραφικά και υπηρεσιακά) έχουν σημαντική επίδραση στην πρόθεσή τους να αποχωρήσουν από την εργασία τους. Καθώς, όπως διαπιστώθηκε, η μεταβλητή της πρόθεσης

αποχώρησης από την εργασία δεν ακολουθεί την κανονική κατανομή οι έλεγχοι που πραγματοποιούνται είναι μη παραμετρικοί.

## Φύλο

Για τον έλεγχο της επίδρασης του φύλου πραγματοποιήθηκε ο μη παραμετρικός έλεγχος Mann Whitney. Ο έλεγχος έδειξε ότι αν και οι άνδρες έχουν υψηλότερη (63,67) διάταξη μέσου (Mean rank) όσον αφορά την πρόθεσή τους για αποχώρηση σε σύγκριση με τις γυναίκες (63,67) η διαφορά αυτή δεν είναι σημαντική ( $p=0,298$ ). Να σημειωθεί σε αυτό το σημείο, ότι λόγω του ότι 6 μόνο συμμετέχοντες είναι άνδρες, τα αποτελέσματα του ελέγχου (ακόμα και αν προέκυπτε σημαντική διαφορά) είναι δύσκολο να αξιολογηθούν, λόγω της μεγάλης διαφοράς μεγέθους των υπο-δειγμάτων.

Πίνακας 19. Mann Whitney test για έλεγχο διαφορών στην πρόθεση για αποχώρηση ανά φύλο.

	1. Φύλο	N	Διάταξη μέσου	Σύνολο διατάξεων	U	Z	p
Πρόθεση για αποχώρηση	Γυναίκα	96	50,74	4871,00	215,000	-1,040	0,298
	Άνδρας	6	63,67	382,00			
	Σύνολο	102					

Ο ίδιος έλεγχος ανά νοσοκομείο έδειξε ότι οι διαφορές αυτές δεν είναι σημαντικές σε κανένα από τα νοσοκομεία της έρευνας ( $p= 0,278$  για το νοσοκομείο Καρύστου,  $p= 0,150$  για το νοσοκομείο Χαλκίδας και  $p= 0,286$  για το νοσοκομείο Κύμης ).

## Ηλικία

Η συσχέτιση της ηλικίας με την πρόθεση για αποχώρηση ελέγχεται με το κριτήριο ελέγχου συσχέτισης το Spearman rho test. Τα αποτελέσματα του ελέγχου έδειξαν ότι μεταξύ των δυο μεταβλητών δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση ( $r_s= -0,175$ ,  $p= 0,079$ ) (πίνακας 20).

Πίνακας 20. Έλεγχος συσχέτισης Spearman's rho μεταξύ πρόθεσης για αποχώρηση και ηλικίας

Spearman's rho		2. Ηλικία	Πρόθεση για αποχώρηση
2. Ηλικία	Correlation Coefficient	1,000	
	Sig. (2-tailed)	.	
	N	103	
Πρόθεση για αποχώρηση	Correlation Coefficient	-,175	1,000
	Sig. (2-tailed)	,079	.
	N	102	102

Η ίδια ανάλυση ανά νοσοκομείο έδωσε ενδιαφέροντα αποτελέσματα, καθώς η σχέση αυτή μεταξύ ηλικίας και πρόθεσης για αποχώρηση εμφανίζεται σημαντική (και αρνητική) μόνο για το νοσοκομείο Καρύστου ( $r_s = -0,421$ ,  $p = 0,029$ ), ενώ για τα άλλα δυο δεν έχει σημαντικότητα ( $r_s = -0,192$ ,  $p = 0,138$  για το νοσοκομείο Χαλκίδας και  $r_s = -0,011$ ,  $p = 0,970$  για το νοσοκομείο Κύμης αντίστοιχα). Τα αποτελέσματα αυτά δηλώνουν ότι σε ότι αφορά το νοσοκομείο Καρύστου, οι μεγαλύτεροι/ες σε ηλικία νοσηλευτές/τριες τείνουν να έχουν λιγότερη έντονη πρόθεση για αποχώρηση από την εργασία τους, κάτι που δεν είναι σημαντικό για τα άλλα δυο νοσοκομεία. (Πίνακας 21).

Πίνακας 21. Έλεγχος συσχέτισης Spearman's rho μεταξύ πρόθεσης για αποχώρηση και ηλικίας ανά νοσοκομείο

Νοσοκομείο	Spearman's rho		Πρόθεση για αποχώρηση	2. Ηλικία
Καρύστου		Correlation Coefficient	1,000	
	Πρόθεση για αποχώρηση	Sig. (2-tailed)	.	
		N	27	
2. Ηλικία		Correlation Coefficient	-,421*	1,000
	Πρόθεση για αποχώρηση	Sig. (2-tailed)	,029	.
		N	27	28
Χαλκίδας		Correlation Coefficient	1,000	
	Πρόθεση για αποχώρηση	Sig. (2-tailed)	.	
		N	61	
2. Ηλικία		Correlation Coefficient	-,192	1,000
	Πρόθεση για αποχώρηση	Sig. (2-tailed)	,138	.
		N	61	61
Κύμης	Πρόθεση για αποχώρηση	Correlation Coefficient	1,000	

	Sig. (2-tailed)		.
	N		14
	Correlation Coefficient	-,011	1,000
2. Ηλικία	Sig. (2-tailed)	,970	.
	N	14	14

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

### Οικογενειακή κατάσταση και αριθμός τέκνων

Για τον έλεγχο του αν η οικογενειακή κατάσταση επιδρά στην πρόθεση για αποχώρηση των νοσηλευτών από την εργασία τους πραγματοποιήθηκε ένα τεστ Kruskal Wallis, το οποίο έδειξε ότι δεν υπάρχουν σημαντικές διαφορές στην πρόθεση για αποχώρηση, ανάλογα με την οικογενειακή κατάσταση (Chi-Square (4)=3,500,  $p=0,478$ ). Δεδομένου ότι οι ομάδες στο δείγμα πέραν των άγαμων και έγγαμων είναι πολύ μικρές (Σε συμβίωση  $N=3$ , Σε διάσταση  $N=1$ , Σε χηρεία  $N=3$ ), ο έλεγχος επαναλήφθηκε μόνο μεταξύ έγγαμων και άγαμων και τα αποτελέσματα ήταν παρόμοια (Chi-Square (1)=0,241,  $p=0,623$ ), συνεπώς το αποτέλεσμα είναι ότι η οικογενειακή κατάσταση δεν επιδρά σε σημαντικό βαθμό στην πρόθεση των νοσηλευτών για αποχώρηση από την εργασία τους. Τα αποτελέσματα αυτά είναι παρόμοια και για τα τρία ιδρύματα που εξετάζονται (για την οικογενειακή κατάσταση  $p=0,350$  για το νοσοκομείο Καρύστου,  $p=0,830$  για το νοσοκομείο Χαλκίδας,  $p=0,825$  για το νοσοκομείο Κύμης).

Παρόμοια, ο αριθμός των παιδιών δεν επιδρά σημαντικά στην εν λόγω πρόθεση (Spearman rho test  $r_s=-0,070$ ,  $p=0,482$ ), κάτι που ισχύει και για τα τρία νοσοκομεία ( $p=0,293$  για το νοσοκομείο Καρύστου,  $p=0,397$  για το νοσοκομείο Χαλκίδας,  $p=0,073$  για το νοσοκομείο Κύμης).

### Έτη υπηρεσίας

Ο έλεγχος του κατά πόσο τα έτη υπηρεσίας (συνολικά και στο νοσοκομείο που εργάζονται τώρα) συσχετίζεται σημαντικά με την πρόθεση των νοσηλευτών για αποχώρηση έγινε με το Spearman rho test συσχέτισης. Τα αποτελέσματα του ελέγχου έδειξαν ότι τα συνολικά έτη προϋπηρεσίας στο νοσηλευτικό επάγγελμα δεν παρουσιάζουν σημαντική στατιστική συσχέτιση με την πρόθεση των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από την εργασία τους ( $r_s=-0,176$ ,  $p=0,079$ ). Από την άλλη πλευρά, τα συνολικά έτη υπηρεσίας στο νοσοκομείο που εργάζονται τώρα παρουσιάζει όχι ισχυρή, αλλά σημαντική αρνητική συσχέτιση με την πρόθεση για αποχώρηση ( $r_s=-0,222$ ,  $p=0,026$ ), κάτι που σημαίνει ότι οι νοσηλευτές/τριες

που εργάζονται περισσότερα χρόνια στο νοσοκομείο που είναι σήμερα τείνουν να έχουν μικρότερη τάση να εγκαταλείψουν την εργασία τους από εκείνους/ες που εργάζονται λιγότερα χρόνια (Πίνακας 22).

Πίνακας 22. Έλεγχος συσχέτισης Spearman's rho μεταξύ πρόθεσης για αποχώρηση και προϋπηρεσίας

Correlations				
Spearman's rho		Πρόθεση για αποχώρηση -	6.	7.
Πρόθεση για αποχώρηση	Correlation Coefficient	1,000		
	Sig. (2-tailed)	.		
	N	102		
6. Συνολικά έτη υπηρεσίας στο νοσηλευτικό επάγγελμα (μετά την βασική εκπαίδευση)	Correlation Coefficient	-,176	1,000	
	Sig. (2-tailed)	,079	.	
	N	101	102	
7. Συνολικά έτη υπηρεσίας στο νοσοκομείο που εργάζεστε τώρα	Correlation Coefficient	-,222*	,872**	1,000
	Sig. (2-tailed)	,026	,000	.
	N	101	102	102

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Παρόλα αυτά, η σχέση αυτή που εντοπίστηκε δεν ισχύει σε σημαντικό βαθμό για όλα τα νοσοκομεία της μελέτης. Συγκεκριμένα, η σχέση μεταξύ συνολικών ετών υπηρεσίας στο νοσοκομείο Χαλκίδας δεν έχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την πρόθεση για αποχώρηση ( $r_s = -0,116$ ,  $p = 0,372$ ), ενώ για το νοσοκομείο Καρύστου ( $r_s = -0,391$ ,  $p = 0,048$ ) και το νοσοκομείο Κύμης ( $r_s = -0,551$ ,  $p = 0,041$ ) η αρνητική αυτή συσχέτιση είναι σημαντική (Πίνακας 23).

Πίνακας 23. Έλεγχος συσχέτισης Spearman's rho μεταξύ πρόθεσης για αποχώρηση και προϋπηρεσίας ανά νοσοκομείο

Νοσοκομείο		6. Συνολικά έτη υπηρεσίας στο νοσηλευτικό επάγγελμα	7. Συνολικά έτη υπηρεσίας στο νοσοκομείο που εργάζεστε τώρα	
Καρύστου	Πρόθεση για αποχώρηση	Correlation Coefficient	-,350	-,391*
		Sig. (2-tailed)	,079	,048
		N	26	26
Χαλκίδας	Πρόθεση για αποχώρηση	Correlation Coefficient	-,080	-,116
		Sig. (2-tailed)	,541	,372
		N	61	61
<u>Κύμης</u>	Πρόθεση για αποχώρηση	Correlation Coefficient	-,492	-,551*



αποχώρηση	Sig. (2-tailed)	,074	,041
	N	14	14

### Σχέση εργασίας

Σε ότι αφορά τη σχέση εργασίας, αν δηλαδή η πρόθεση για αποχώρηση επηρεάζεται από το αν οι νοσηλευτές/τριες είναι μόνιμοι ή με σύμβαση, αυτό δεν έχει σημαντική επίδραση στην πρόθεσή τους για αποχώρηση από την εργασία του, τόσο συνολικά όσο και ανά νοσοκομείο (σε όλες τις περιπτώσεις  $p > 0,05$ , πίνακας 24).

Πίνακας 24. Mann Whitney test για έλεγχο διαφορών στην πρόθεση για αποχώρηση ανά τύπο σχέσης εργασίας, συνολικά και ανά νοσοκομείο.

	Σχέση εργασίας	N	Διάταξη μέσου	Σύνολο διατάξεων	U	Z	p
Πρόθεση για αποχώρηση	Μόνιμος/-η	65	51,75	3363,50			
	Σύμβαση ορισμένου χρόνου	36	49,65	1787,50	1121,500	-,344	,730
Σύνολο	Σύνολο	101					
Πρόθεση για αποχώρηση	Μόνιμος/-η	15	14,40	216,00			
	Σύμβαση ορισμένου χρόνου	12	13,50	162,00	84,000	-,294	,769
Καρύστου	Σύνολο	27					
Πρόθεση για αποχώρηση	Μόνιμος/-η	42	32,18	1351,50			
	Σύμβαση ορισμένου χρόνου	19	28,39	539,50	349,500	-,772	,440
Χαλκίδας	Σύνολο	61					
Πρόθεση για αποχώρηση	Μόνιμος/-η	8	5,94	47,50			
	Σύμβαση ορισμένου χρόνου	5	8,70	43,50	11,500	-1,251	,211
Κύμης *	Σύνολο	13					

\* Σημ: Στο νοσοκομείο Κύμης ένας συμμετέχων δήλωσε σύμβαση αορίστου χρόνου, αλλά δεν συμπεριλήφθηκε

### Θέση εργασίας

Στη συνέχεια εξετάζεται αν η θέση εργασίας επιδρά στην πρόθεση των νοσηλευτών/νοσηλευτριών να αποχωρήσουν από την εργασία τους. Η θέση εργασίας που περιλαμβάνονται στο δείγμα είναι Νοσηλευτής/-τρια, Βοηθός Νοσηλευτή, Υπεύθυνος/-η Τμήματος και Προϊστάμενος/-η Τμήματος (εκτός από το νοσοκομείο Κύμης, στο δείγμα από

το οποίο δεν υπάρχουν Υπεύθυνοι Τμήματος. Από την ανάλυση προέκυψε ότι για το συνολικό δείγμα η θέση εργασίας δεν επιδρά σημαντικά στην πρόθεση για αποχώρηση (Chi-Square (3) = 6,666 p=0,083), κάτι που ισχύει και για το νοσοκομείο Χαλκίδας (Chi-Square (3) = 1,737 p=0,629), και το νοσοκομείο Κύμης (Chi-Square (2) = 1,371, p=0,504). Σχετικά με το νοσοκομείο Καρύστου η σχέση αυτή μεταξύ θέσης εργασίας και πρόθεσης για αποχώρηση βρίσκεται στα όρια της στατιστικής σημαντικότητας (Chi-Square (3) = 7,781, p=0,051), με τους προϊστάμενους τμημάτων να εκφράζουν στον μικρότερο βαθμό αυτήν την πρόθεση (διάταξη μέσου = 7,63) και τους/τις Νοσηλευτές/τριες να την εκφράζουν στον μεγαλύτερο (διάταξη μέσου = 19,92).

Πίνακας 25. Kruskal Wallis σύγκριση διαμέσων πρόθεσης για αποχώρηση ανά θέση εργασίας και ανά νοσοκομείο

Νοσοκομείο	10. Θέση εργασίας:	N	Διάταξη μέσου	Chi-Square	p
Συνολικό δείγμα	Νοσηλευτή/-τρια	43	57,90	6,666	,083
	Βοηθός Νοσηλευτή	40	48,85		
	Υπεύθυνος/-η Τμήματος	7	56,93		
	Προϊστάμενος/-η Τμήματος	12	34,25		
	Σύνολο	102			
Καρύστου	Νοσηλευτή/-τρια	6	19,92	7,781	,051
	Βοηθός Νοσηλευτή	14	12,25		
	Υπεύθυνος/-η Τμήματος	3	18,83		
	Προϊστάμενος/-η Τμήματος	4	7,63		
	Σύνολο	27			
Χαλκίδας	Νοσηλευτή/-τρια	34	32,79	1,737	,629
	Βοηθός Νοσηλευτή	17	30,94		
	Υπεύθυνος/-η Τμήματος	4	28,38		
	Προϊστάμενος/-η Τμήματος	6	22,75		
	Σύνολο	61			
Κύμης	Νοσηλευτή/-τρια	3	7,17	1,371	,504
	Βοηθός Νοσηλευτή	9	8,28		
	Προϊστάμενος/-η Τμήματος	2	4,50		
	Σύνολο	14			

## Ωράριο εργασίας

Το ωράριο εργασίας είναι είτε μόνιμα πρωινό είτε μόνιμα κυκλικό. Η διερεύνηση του αν το ωράριο επιδρά στην πρόθεση των συμμετεχόντων να αποχωρήσουν από την εργασία τους

τόσο για το σύνολο του δείγματος, όσο και ανά νοσοκομείο έδειξε ότι δεν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στην πρόθεση για αποχώρηση μεταξύ των εργαζομένων που δουλεύουν μόνιμα το πρωί και αυτών που έχουν κυκλικό ωράριο ( $p > 0,05$  σε όλες τις περιπτώσεις). Παρόλα αυτά, αν και όχι σημαντική, τα δεδομένα δείχνουν μια ένδειξη ότι οι εργαζόμενοι με κυκλικό ωράριο έχουν μεγαλύτερη τάση για αποχώρηση (από τις διατάξεις μέσου).

Πίνακας 26. Mann Whitney σύγκριση διαμέσων πρόθεσης για αποχώρηση τύπο ωραρίου και ανά νοσοκομείο

	Σχέση εργασίας	N	Διάταξη μέσου	Σύνολο διατάξεων	U	Z	p
Πρόθεση για αποχώρηση	Μόνιμα πρωινό	27	43,61	1177,50	799,500	-1,618	,106
	Μόνιμα κυκλικό	75	54,34	4075,50			
Σύνολο	Σύνολο	102					
Πρόθεση για αποχώρηση	Μόνιμα πρωινό	7	11,50	80,50	52,500	-,973	,331
	Μόνιμα κυκλικό	20	14,88	297,50			
Καρύστου	Σύνολο	27					
Πρόθεση για αποχώρηση	Μόνιμα πρωινό	17	26,85	456,50	303,500	-1,136	,256
	Μόνιμα κυκλικό	44	32,60	1434,50			
Χαλκίδας	Σύνολο	61					
Πρόθεση για αποχώρηση	Μόνιμα πρωινό	3	4,50	13,50	7,500	-1,407	,159
	Μόνιμα κυκλικό	11	8,32	91,50			
Κύμης *	Σύνολο	14					

## Νυχτερινές βάρδιες και Σαββατοκύριακα

Η διερεύνηση της συσχέτισης του μέσου αριθμού των Νυχτερινών βαρδιών ανά μήνα και του μέσου αριθμού των Σαββατοκύριακων που εργάζονται ανά μήνα με τη πρόθεση για αποχώρηση, έγινε μέσω του τεστ Spearman's rho. Τα αποτελέσματα του ελέγχου έδειξαν ότι για το συνολικό δείγμα, οι νυχτερινές βάρδιες ( $r_s = 0,161$ ,  $p = 0,106$ ), και τα Σαββατοκύριακα ( $r_s = 0,095$ ,  $p = 0,342$ ), δεν έχουν σημαντική επίδραση στην πρόθεση των νοσηλευτών/τριών να αποχωρήσουν. Παρόμοια και για τα νοσοκομεία Καρύστου ,

(νυχτερινές βάρδιες  $r_s = 0,357$ ,  $p = 0,067$  Σαββατοκύριακα  $r_s = 0,137$ ,  $p = 0,496$ ) και Χαλκίδας, (νυχτερινές βάρδιες  $r_s = 0,024$ ,  $p = 0,857$  Σαββατοκύριακα  $r_s = 0,110$ ,  $p = 0,400$ ) η σχέση αυτή αν και θετική δεν είναι σημαντική. Σε ότι αφορά το νοσοκομείο Κύμης, ο μέσος αριθμός των νυχτερινών βαρδιών δείχνει ότι έχει σημαντική θετική συσχέτιση με την πρόθεση των εργαζομένων να αποχωρήσουν από την εργασία τους ( $r_s = 0,671$ ,  $p = 0,009$ ), αλλά ο αριθμός των Σαββατοκύριακων δεν σχετίζεται σημαντικά ( $r_s = 0,297$ ,  $p = 0,303$ ).

Πίνακας 27. Έλεγχος συσχέτισης Spearman's rho μεταξύ πρόθεσης για αποχώρηση και μέσου αριθμού νυχτερινών βαρδιών και Σαββατοκύριακων

		Correlations			
Νοσοκομείο		Πρόθεση για	12.	13.	
Spearman's rho		αποχώρηση			
		Correlation Coefficient	1,000		
	Πρόθεση για αποχώρηση	Sig. (2-tailed)	.		
		N	102		
Συνολικό δείγμα	12. Νυχτερινές βάρδιες ανά μήνα κατά μέσο όρο (αριθμός):	Correlation Coefficient	,161	1,000	
		Sig. (2-tailed)	,106	.	
		N	102	103	
	13. Σαββατοκύριακα που εργάζεστε ανά μήνα κατά μέσο όρο (αριθμός):	Correlation Coefficient	,095	,668**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,342	,000	.
		N	102	103	103
	Πρόθεση για αποχώρηση - συνολική τιμή	Correlation Coefficient	1,000		
		Sig. (2-tailed)	.		
		N	27		
Καρύστου	12. Νυχτερινές βάρδιες ανά μήνα κατά μέσο όρο (αριθμός):	Correlation Coefficient	,357	1,000	
		Sig. (2-tailed)	,067	.	
		N	27	28	
	13. Σαββατοκύριακα που εργάζεστε ανά μήνα κατά μέσο όρο (αριθμός):	Correlation Coefficient	,137	,609**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,496	,001	.
		N	27	28	28
	Πρόθεση για αποχώρηση - συνολική τιμή	Correlation Coefficient	1,000		
		Sig. (2-tailed)	.		
		N	61		
Χαλκίδας	12. Νυχτερινές βάρδιες ανά μήνα κατά μέσο όρο (αριθμός):	Correlation Coefficient	,024	1,000	
		Sig. (2-tailed)	,857	.	
		N	61	61	
	13. Σαββατοκύριακα που	Correlation Coefficient	,110	,678**	1,000

	εργάζεστε ανά μήνα κατά μέσο όρο (αριθμός):	Sig. (2-tailed)	,400	,000	.
		N	61	61	61
	Πρόθεση για αποχώρηση - συνολική τιμή	Correlation Coefficient	1,000		
		Sig. (2-tailed)	.		
		N	14		
Κύμης	12. Νυχτερινές βάρδιες ανά μήνα κατά μέσο όρο (αριθμός):	Correlation Coefficient	,671**	1,000	
		Sig. (2-tailed)	,009	.	
		N	14	14	
	13. Σαββατοκύριακα που εργάζεστε ανά μήνα κατά μέσο όρο (αριθμός):	Correlation Coefficient	,297	,633*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,303	,015	.
		N	14	14	14

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Αριθμός ημερών άδειας

Τέλος, το στοιχείο που εξετάζεται ως παράγοντας που ενδεχομένως σχετίζεται με την πρόθεση των νοσηλευτών/τριών να αποχωρήσουν από την εργασία τους είναι ο αριθμός ημερών άδειας ασθένειας τον τελευταίο χρόνο. Ο έλεγχος συσχέτισης έγινε με το τεστ Spearman's rho, τα αποτελέσματα του οποίου έδειξαν ότι ο αριθμός των ημερών άδειας δεν συσχετίζεται σε σημαντικό βαθμό με την πρόθεση των νοσηλευτών/τριών να εγκαταλείψουν την εργασία τους ( $p > 0,05$  σε όλες τις περιπτώσεις): για το σύνολο του δείγματος  $r_s = 0,036$ ,  $p = 0,717$ , για το νοσοκομείο Καρύστου  $r_s = 0,050$ ,  $p = 0,804$ , για το νοσοκομείο Χαλκίδας  $r_s = 0,103$ ,  $p = 0,429$  και για το νοσοκομείο Κύμης  $r_s = -0,282$ ,  $p = 0,329$ .

Αξίζει να σημειωθεί, σε αυτό το σημείο, ότι ενώ –αν και μη σημαντική – η συσχέτιση είναι θετική για τους συμμετέχοντες από το Νοσοκομείο Καρύστου και το Νοσοκομείο Χαλκίδα, αυτή είναι αρνητική για τους συμμετέχοντες από το νοσοκομείο Κύμης.

Πίνακας 28. Έλεγχος συσχέτισης Spearman's rho μεταξύ πρόθεσης για αποχώρηση και μέσου αριθμού ημερών άδειας ασθένειας

Νοσοκομείο	16. Πόσες μέρες άδειας ασθένειας πήρατε τον τελευταίο χρόνο;
Spearman's rho	
Συνολικά	Πρόθεση για αποχώρηση
	Correlation Coefficient
	,050

		Sig. (2-tailed)	,804
		N	27
		Correlation Coefficient	,050
Καρύστου	Πρόθεση για αποχώρηση	Sig. (2-tailed)	,804
		N	27
		Correlation Coefficient	,103
Χαλκίδας	Πρόθεση για αποχώρηση	Sig. (2-tailed)	,429
		N	61
		Correlation Coefficient	-,282
Κύμης	Πρόθεση για αποχώρηση	Sig. (2-tailed)	,329
		N	14

# Κεφάλαιο 6

## Συμπεράσματα

Στο κεφάλαιο των συμπερασμάτων παρουσιάζονται και συζητούνται τα συμπεράσματα της έρευνας, έτσι όπως προέκυψαν από τα αποτελέσματα, σε συνδυασμό την βιβλιογραφική ανασκόπηση που προηγήθηκε, καθώς και οι περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις.

### 6.1. Συμπεράσματα και συζήτηση

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η διερεύνηση του φαινομένου της αποχώρησης από την εργασία στο επάγγελμα του νοσηλευτή. Ως βασικός στόχος τέθηκε η ανάλυση των προσδιοριστικών παραγόντων που συσχετίζονται με την αποχώρηση αυτή. Σε θεωρητικό επίπεδο ο στόχος ήταν να γίνει μια ανάλυση των όρων και του θεωρητικού υπόβαθρου γύρω από αυτό το φαινόμενο της εγκατάλειψης της εργασίας στους νοσηλευτές, καθώς και της δέσμευσης που αναπτύσσουν με τον οργανισμό τον οποίο εργάζονται, έννοια που είναι στενά συνδεδεμένη με την παραμονή στην εργασία ή την αποχώρηση από αυτήν. Επίσης, μέσα από τη μελέτη της βιβλιογραφίας σε ελληνικό και διεθνές επίπεδο εντοπίστηκαν πολλοί και διαφορετικοί παράγοντες που έχουν συσχετιστεί με την οργανωσιακή δέσμευση των νοσηλευτών και με την πρόθεσή τους να αποχωρήσουν από την εργασία τους. Οι παράγοντες αυτοί είναι δημογραφικοί (Ντατσοπούλου και Καϊτελίδου, 2019; Κωνσταντινοπούλου κ. συν., 2014; Delobelle et al., 2011; Estryn-Behar et al., 2007; Ingersoll et al., 2002; Kuokkanen, Leino-Kilpi, Katajisto, 2003; Moon Fai et al., 2009; Simon, Muller, Hasselhorn, 2010; Tsolaki et al., 2013), προσωπικοί και υγείας (Applebaum et al., 2010; Faber et al., 2010; Fochsen et al., 2006), ή σχετίζονται με στοιχεία της ίδιας της εργασίας και του οργανισμού (Cowin, 2002; Delobelle et al., 2011; Lynn, Redman, 2005; Moon Fai et al., 2009). Τα ερευνητικά δεδομένα δεν είναι πάντα συνεπή ή δεν συμφωνούν, ιδιαίτερα σε ότι αφορά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων, αναδεικνύοντας έτσι την ανάγκη για επίκαιρη έρευνα που να εξετάζει την επίδραση αυτών των χαρακτηριστικών στην πρόθεση αποχώρησης.

Επίσης εντοπίστηκε στην προγενέστερη έρευνα η σχέση μεταξύ της οργανωσιακής δέσμευσης και της πρόθεσης για αποχώρηση από τον οργανισμό η οποία είναι αρνητική και

εμφανίζεται με αυτό το αρνητικό πρόσημο σταθερά σε πολλαπλές μελέτες (Ingersoll et al., 2002; Liou & Cheng, 2010; Lum et al., 1998; Lynn & Redman 2005; Meyer et al., 2002; Parry, 2008).

Με βάση τα δεδομένα αυτά η έρευνα που πραγματοποιήθηκε για το ειδικό / εμπειρικό μέρος της εργασίας, εξέτασε τη σχέση της οργανωσιακής δέσμευσης με την πρόθεση των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από την εργασία τους, καθώς και τους προσδιοριστικούς παράγοντες της πρόθεσης για αποχώρηση, μέσα από τα προσωπικά και εργασιακά χαρακτηριστικά ενός δείγματος νοσηλευτών και νοσηλευτριών νοσοκομείων / κέντρων υγείας στην Εύβοια.

Τα ερευνητικά ερωτήματα προς απάντηση ήταν: Ποιο είναι το επίπεδο πρόθεσης του νοσηλευτικού προσωπικού νοσοκομείων / κέντρων υγείας της Εύβοιας να εγκαταλείψουν την εργασία τους, Ποιο είναι το επίπεδο οργανωσιακής δέσμευσης; Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ οργανωσιακής δέσμευσης του νοσηλευτικού προσωπικού και πρόθεσης να εγκαταλείψουν την εργασία τους; και σε ποιο βαθμό τα δημογραφικά και υπηρεσιακά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων επηρεάζουν την πρόθεσή να εγκαταλείψουν την εργασία τους; Τα ερευνητικά αυτά ερωτήματα προσεγγίστηκαν με μια περιγραφική, ποσοτική έρευνα πεδίου, με δομημένο διαδικτυακό ερωτηματολόγιο.

Η έρευνα έγινε με τη συμμετοχή 103 επαγγελματιών από το νοσηλευτικό χώρο που εργάζονται στα νοσοκομεία / κέντρα υγείας Χαλκίδας (N=61), Καρύστου (N=26) και Κύμης (N=14). Το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος ήταν γυναίκες (N=97), ενώ υπήρχαν και 6 άνδρες νοσηλευτές. Επίσης, η σύνθεση του δείγματος, από πλευράς θέσης ήταν 43 νοσολευτές/τριες, 41 βοηθοί νοσηλευτή, 7 υπεύθυνοι/ες τμήματος και 12 προϊστάμενοι/ες. Οι περισσότεροι εργάζονται με κυκλικό ωράριο, ενώ ένας τους τέσσερις έχει μόνιμα πρωινό.

Με βάση το πρώτο ερευνητικό ερώτημα για το επίπεδο της πρόθεσης των νοσηλευτών να εγκαταλείψουν την εργασία τους, οι απαντήσεις που έδωσαν στις σχετικές ερωτήσεις του ερωτηματολογίου, δίνουν μια γενική εικόνα μέτριου προς χαμηλού επιπέδου αυτής της πρόθεσης. Η δήλωση που συγκέντρωσε τις θετικότερες απαντήσεις ήταν «.Θα ήθελα να εγκαταλείψω την κλινική πράξη χωρίς να εγκαταλείψω το νοσηλευτικό επάγγελμα (π.χ. για μια θέση εργασίας σε σχολείο ή σε υπηρεσία του υπουργείου υγείας).», εκφράζοντας μια θετική στάση προς το επάγγελμα του νοσηλευτή, αλλά όχι προς αυτή καθαυτή τη νοσηλευτική πράξη. Οι δυσκολίες του επαγγέλματος, ο φόρτος εργασίας, η συναισθηματική



φόρτιση που συνεπάγεται ο ρόλος το νοσηλευτή είναι πιθανόν οι λόγοι για την τάση αυτήν στις απαντήσεις. Όπως αναφέρουν οι Λουραντάκη και Κατσαλιάκη, (2017), οι σύγχρονες υπηρεσίες υγείας έχουν διευρύνει το ρόλο του νοσηλευτή, κάνοντας την εργασία του όλο και πιο πολύπλοκη, κάτι που δεν είναι απαραίτητα αρνητικό, απαιτεί όμως, επιπρόσθετες ευθύνες, διαχείριση της εκάστοτε κατάστασης των ασθενών, διαμοιρασμό της γνώσης, μέσα σε ένα περιβάλλον στο οποίο οι νοσηλευτές στην Ελλάδα αντιμετωπίζουν ποιοτικά και διαρθρωτικά προβλήματα. Έτσι, οι νοσηλευτές του δείγματος, αισθανόμενοι αυτόν τον αυξανόμενο φόρτο, επιλέγουν σε βαθμό, κάτω μεν του μέσου, πάνω δε, από τις άλλες ερωτήσεις που σχετίζονται με την πρόθεσή τους να αποχωρήσουν, απαντούν ότι θα ήταν διατεθειμένοι να εγκαταλείψουν την κλινική πράξη, αλλά όχι το επάγγελμα γενικότερα, με έναν στους τέσσερις να συμφωνεί ή να συμφωνεί σε μεγάλο βαθμό με αυτήν την προοπτική.

Επίσης, σε μέτρια επίπεδα κυμάνθηκαν οι απαντήσεις στη δήλωση «Θα ήθελα να αλλάξω τμήμα εργασίας, εφόσον μου δοθεί η ευκαιρία», με επίσης κάτι λιγότερο από έναν στους τέσσερις να συμφωνεί ή να συμφωνεί σε μεγάλο βαθμό. Η πρόθεση για αλλαγή τμήματος ενδεχομένως να σηματοδοτεί κούραση των εργαζομένων στο τμήμα που εργάζονται ή την πρόθεσή τους να γνωρίσουν επιπλέον αντικείμενα στην νοσηλευτική εργασία.

Λιγότεροι είναι οι συμμετέχοντες που θα ήθελαν να εργαστούν σε θέση εργασίας μη κλινικού χαρακτήρα (π.χ. γραφείο εκπαίδευσης/λοιμώξεων), καθώς ένας στους πέντε περίπου απάντησε ότι συμφωνεί ή συμφωνεί σε μεγάλο βαθμό.

Ακόμα λιγότεροι είναι οι νοσηλευτές/τριες που θα ήθελαν να αλλάξουν νοσοκομείο μέσα στο επόμενο έτος, εφόσον τους δοθεί η ευκαιρία, κάτι που δηλώνει μια θετική στάση απέναντι στο νοσηλευτικό ίδρυμα στο οποίο εργάζονται. Τέλος, η ερώτηση που συγκέντρωσε τις λιγότερες θετικές απαντήσεις είναι «Θα ήθελα να αλλάξω επάγγελμα μέσα στο επόμενο έτος, εφόσον μου δοθεί η ευκαιρία», κάτι που είναι ενδεικτικό του ότι οι νοσηλευτές/τριες επιθυμούν να εργαστούν στο επάγγελμα που έχουν επιλέξει και δεν έχουν την πρόθεση να το αλλάξουν.

Σχετικά με το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα και το επίπεδο οργανωσιακής δέσμευσης των εργαζομένων του δείγματος, τα αποτελέσματα μελετήθηκαν σε τρεις άξονες της οργανωσιακής δέσμευσης: συναισθηματική δέσμευση, δέσμευση συνέχειας και κανονιστική δέσμευση. Τα αποτελέσματα από τις απαντήσεις στο ερωτηματολόγιο έδειξαν ότι οι εργαζόμενοι εξέφρασαν ένα μέσο επίπεδο εργασιακής δέσμευσης, με μικρές διαφορές μεταξύ των επιμέρους διαστάσεων. Παρόμοια επίπεδα οργανωσιακής δέσμευσης σημειώθηκαν στην έρευνα των Ντατσοπούλου και Καϊτελίδου (2019), ενώ στην έρευνα των

Κωνσταντινοπούλου κ. συν. (2014), επίσης αναφέρθηκε ότι οι συμμετέχοντες δεν ανέδειξαν υψηλό επίπεδο οργανωσιακής δέσμευσης.

Η διάσταση με τη μεγαλύτερη δέσμευση είναι η Συναισθηματική δέσμευση, μετά είναι η Δέσμευση συνέχειας και τέλος η Κανονιστική δέσμευση. Τα αποτελέσματα αυτά δείχνουν ότι οι εργαζόμενοι είναι σε μέτριο βαθμό δεμένοι με την εργασία τους, κάτι που χρήσει προσοχής, καθώς ο μέτριος αυτός βαθμός δέσμευσης δημιουργεί εύθραυστες ισορροπίες. Σημαντικό στοιχείο στα αποτελέσματα είναι ότι η συναισθηματική δέσμευση είναι αυτή που συγκεντρώνει την υψηλότερη βαθμολογία στην κλίμακα, κάτι που σημαίνει ότι οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία του δείγματος έχουν ταυτιστεί με τους στόχους των ιδρυμάτων, έχουν υιοθετήσει τις αξίες και τα οράματα και επιθυμούν να προσφέρουν ότι καλύτερο μπορούν στην εργασία τους για την επίτευξη των κοινών στόχων (Meyer και Allen, 1991). Έντονο είναι το αίσθημα του ανήκειν, καθώς η ερώτηση με τις θετικότερες απαντήσεις είναι αυτή με την οποία οι συμμετέχοντες/χουσες δηλώνουν ότι αισθάνονται ότι ανήκουν στο νοσοκομείο, όπως και ότι αισθάνονται ότι είναι μέλος μιας οικογένειας στο νοσοκομείο. Τη μικρότερη βαθμολογία στην κλίμακα της συναισθηματικής δέσμευσης κατέγραψε η δήλωση ότι οι εργαζόμενοι βιώνουν τα προβλήματα του νοσοκομείου ως προσωπικά τους προβλήματα.

Δεύτερος άξονας της οργανωσιακής δέσμευσης αναδείχτηκε η δέσμευση συνέχειας, η ανάγκη δηλαδή λόγω της οποίας ο εργαζόμενος παραμένει στην εργασία του και επειδή αναλογίζεται το κόστος που ενδεχομένως θα υποστεί αν την αφήσει. Το επίπεδο που εκφράστηκε η δέσμευση αυτή είναι επίσης μέτριο, με βασικό άξονα (που είχε και την μεγαλύτερη βαθμολογία) την πεποίθηση ότι θα ήταν πολύ δύσκολο στον εργαζόμενο να παραιτηθεί ακόμα και αν το ήθελε. Επίσης θετικές απαντήσεις έδωσαν οι συμμετέχοντες για τη δήλωση «Αυτή τη στιγμή, το να μείνω στο νοσοκομείο είναι τόσο ανάγκη όσο και επιθυμία», κάτι που συμφωνεί με την πρώτη δήλωση στο ότι δεν μπορούν, αλλά και δεν θέλουν να εγκαταλείψουν την εργασία τους. Βαθμολογία άνω του μετρίου σημειώθηκε επίσης για την δήλωση «Πιστεύω ότι έχω πολύ λίγες επιλογές εργασίας, εάν αποφασίσω να φύγω από το νοσοκομείο», κάτι που είναι ενδεικτικό της έλλειψης εναλλακτικών που υπάρχει για κάποιον που θα χάσει ή θα αφήσει την εργασία του. Το εύρημα αυτό, όπως και τα προηγούμενα δεν αποτελούν έκπληξη ως ευρήματα της έρευνας, καθώς τα τελευταία χρόνια υπάρχει στην Ελλάδα πολύ υψηλό ποσοστό ανεργίας, κάτι που δυσχεραίνει σε πολύ μεγάλο βαθμό την εύρεση εναλλακτικών εργασίας. Η δήλωση με την οποία συμφωνούν λιγότερο οι συμμετέχοντες είναι αυτή που αναφέρει ότι «Εάν δεν είχα προσφέρει τόσα πολλά στο

νοσοκομείο, θα σκεφτόμουν να εργαστώ κάπου αλλού», δείχνοντας ότι ο παράγοντας προσωπική προσφορά ή προσωπικές θυσίες δεν είναι τόσο σημαντικός στην δέσμευση συνέχειας όσο είναι οι δυσκολίες που συνεπάγεται η παραίτηση και η μη διαθεσιμότητα εναλλακτικών.

Τέλος, η διάσταση με την χαμηλότερη οργανωσιακή δέσμευση είναι η κανονιστική δέσμευση, αυτή δηλαδή που δημιουργεί ο εργαζόμενος με τον οργανισμό στον οποίο εργάζεται, ωθούμενος από ηθικά κίνητρα, λόγω του ότι θεωρεί ότι χρωστάει πολλά στην εργασία του και δεν μπορεί να την εγκαταλείψει (Meyer και Allen, 1991). Από τις ερωτήσεις της κλίμακας της κανονιστικής δέσμευσης, οι περισσότερες συγκέντρωσαν βαθμολογία ελαφρώς κάτω της μέσης (Θα αισθανόμουν ενοχές, αν αποχωρούσα από το νοσοκομείο, Αξίζει να αφοσιωθώ στο νοσοκομείο, αισθάνομαι ηθική υποχρέωση απέναντι στους συναδέλφους μου, Χρωστάω πολλά στο νοσοκομείο), ενώ ελαφρώς πάνω από τη μέση απάντηση ήταν οι βαθμολογίες για τις δηλώσεις «Ακόμη και εάν ήταν καλύτερο για μένα να φύγω από το νοσοκομείο, δεν αισθάνομαι ότι είναι σωστό να το κάνω τώρα» και για το ότι αισθάνονται υποχρεωμένοι να συνεχίσουν να εργάζονται στο νοσοκομείο. Από τη διάρθρωση αυτή των απαντήσεων γίνεται αντιληπτό, ότι οι συμμετέχοντες έχουν περισσότερο αυξημένο το αίσθημα του ότι δεν μπορούν να φύγουν γιατί δεν είναι σωστό και γιατί αισθάνονται υποχρεωμένοι, παρά γιατί νιώθουν ότι χρωστούν στο νοσοκομείο. Επίσης, εντύπωση προκαλεί το ότι εκφράζουν μεγαλύτερη υποχρέωση προς το νοσηλευτικό ίδρυμα, παρά προς τους συναδέλφους τους.

Η ανάλυση για το επίπεδο πρόθεσης για αποχώρηση και οργανωσιακής δέσμευσης έγινε στη συνέχεια ανά νοσοκομείο, προκειμένου να εξεταστεί αν τα αποτελέσματα αυτά είναι παρόμοια και στα τρία νοσηλευτικά ιδρύματα ή διαφέρουν. Τα αποτελέσματα της ανάλυσης έδειξαν ότι σε ότι αφορά την πρόθεση για αποχώρηση, οι τάσεις στις απαντήσεις των συμμετεχόντων δεν διαφέρουν σημαντικά. Παρόμοια, για τις τρεις διαστάσεις της δέσμευσης, διαπιστώθηκε ότι οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο Κύμης είχαν μεγαλύτερα σκορ, αλλά οι διαφορές με τα νοσοκομεία Χαλκίδας και Καρύστου δεν ήταν σημαντικές. Συμπεραίνεται ως εκ τούτου, ότι τόσο για το επίπεδο οργανωσιακής δέσμευσης, όσο και για την πρόθεση των νοσηλευτών/τριών να εγκαταλείψουν τη θέση τους δεν υπάρχουν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα νοσοκομεία, και άρα ο παράγοντας «Νοσοκομείο» δεν είναι σημαντικός στις σκέψεις και τις προθέσεις των εργαζομένων.

Το τρίτο ερευνητικό ερώτημα αφορά τη διερεύνηση συσχέτισης μεταξύ της οργανωσιακής δέσμευσης του νοσηλευτικού προσωπικού και πρόθεσης να εγκαταλείψουν την εργασία τους.

Τα αποτελέσματα του ελέγχου έδειξαν ότι για το συνολικό δείγμα διαπιστώθηκε σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ συναισθηματικής δέσμευσης και πρόθεσης για αποχώρηση από την εργασία. Το αρνητικό πρόσημο στο αποτέλεσμα δείχνει ότι οι συμμετέχοντες που έχουν αυξημένη συναισθηματική δέσμευση με την εργασία τους, τείνουν να έχουν σε μικρότερο βαθμό την πρόθεση να αποχωρήσουν από αυτήν. Διαφορετικά αποτελέσματα διαπιστώθηκαν σε ότι αφορά τη συσχέτιση μεταξύ πρόθεσης για αποχώρηση και τη δέσμευση συνέχειας, οποία βρέθηκε ότι είναι θετική αλλά όχι σημαντική. Τέλος, μια αρνητική συσχέτιση, η οποία δεν είναι σημαντική βρέθηκε μεταξύ πρόθεσης για αποχώρηση και κανονιστικής δέσμευσης.

Το συμπέρασμα από τα αποτελέσματα αυτά είναι ότι η συναισθηματική δέσμευση είναι ένας από τους προσδιοριστικούς παράγοντες για την πρόθεση των εργαζομένων στα νοσηλευτικά ιδρύματα που συμπεριλαμβάνονται στην έρευνα να φύγουν από την εργασία τους. Παρόλα αυτά, η ανάλυση ανά νοσοκομείο έδειξε ότι η συσχέτιση αυτή είναι σημαντική μόνο για τα νοσοκομεία Χαλκίδας (στο οποίο υπήρξε και η πιο ισχυρή συσχέτιση) και Καρύστου, ενώ για τους εργαζόμενους στο νοσοκομείο Κύμης, η σχέση αυτή δεν είναι σημαντική.

Το τελευταίο ερευνητικό ερώτημα σχετίζεται με τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων και το βαθμό που αυτά (δημογραφικά και υπηρεσιακά χαρακτηριστικά) επηρεάζουν την πρόθεσή να εγκαταλείψουν την εργασία τους. Αν η συμμετοχή των ανδρών στο δείγμα ήταν μικρή (μόνο 6 συμμετέχοντες), ο πρώτος έλεγχος που έγινε ήταν αυτός του αν το φύλο επηρεάζει την πρόθεση για αποχώρηση. Τα αποτελέσματα στο συνολικό δείγμα και ανά νοσοκομείο έδειξαν ότι οι διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών δεν είναι σημαντικές. Οι άνδρες παρουσίασαν υψηλότερη τάση εγκατάλειψης, αλλά όχι σε σημαντικό βαθμό. Τα αποτελέσματα αυτά διαφέρουν από αυτά των Τσολάκη και συνεργατών, (Tsolaki et al., 2013), οι οποίοι ανέφεραν ότι οι γυναίκες είχαν οριακά υψηλότερη συναισθηματική δέσμευση από τους άνδρες. Από την άλλη πλευρά, τα αποτελέσματα αυτά είναι στην ίδια κατεύθυνση με άλλες έρευνες που κατέγραψαν μεγαλύτερη πρόθεση για αποχώρηση τους άνδρες (Barron & West, 2005; El-Jardali et al., 2011; Estryn-Behar et al., 2007; Hart 2005).

Η ηλικία, επίσης, για το σύνολο του δείγματος δεν αποδείχτηκε σημαντικός παράγοντας που να σχετίζεται με την πρόθεση για αποχώρηση. Παρόλα αυτά, η ανάλυση ανά νοσοκομείο έδωσε ενδιαφέροντα αποτελέσματα, καθώς η σχέση αυτή μεταξύ ηλικίας και πρόθεσης για αποχώρηση εμφανίζεται σημαντική (και αρνητική) μόνο για το νοσοκομείο Καρύστου ενώ για τα άλλα δυο νοσοκομεία δεν είναι σημαντική. Τα αποτελέσματα αυτά δηλώνουν ότι σε ότι αφορά το νοσοκομείο Καρύστου, οι μεγαλύτεροι/ες σε ηλικία νοσηλευτές/τριες τείνουν να έχουν λιγότερη έντονη πρόθεση για αποχώρηση από την εργασία τους (σε σύγκριση με τους /τις μικρότερους/ες σε ηλικία), κάτι που δεν είναι σημαντικό για τα άλλα δυο νοσοκομεία. Κάτι τέτοιο έρχεται σε συμφωνία με προγενέστερες έρευνες οι οποίες δείχνουν ότι οι νεαρότεροι σε ηλικία εργαζόμενοι στον νοσηλευτικό τομέα παρουσιάζουν μεγαλύτερη τάση αποχώρησης σε σχέση με τους μεγαλύτερους (Simon, Muller, Hasselhorn, 2010; Kuokkanen, Leino-Kilpi, Katajisto, 2003; Ingersoll et al., 2002; Delobelle et al., 2011).

Η οικογενειακή κατάσταση δεν παρουσίασε σημαντική συσχέτιση με την πρόθεση για αποχώρηση, τόσο για το σύνολο του δείγματος, όσο και στην ανάλυση ανά νοσηλευτικό ίδρυμα.

Σε ότι αφορά την προϋπηρεσία, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα συνολικά έτη προϋπηρεσίας στο νοσηλευτικό επάγγελμα δεν παρουσιάζουν σημαντική στατιστική συσχέτιση με την πρόθεση των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από την εργασία τους. Από την άλλη πλευρά, τα συνολικά έτη υπηρεσίας στο νοσοκομείο που εργάζονται τώρα παρουσιάζει όχι ισχυρή, αλλά σημαντική αρνητική συσχέτιση με την πρόθεση για αποχώρηση, κάτι που σημαίνει ότι οι νοσηλευτές/τριες που εργάζονται περισσότερα χρόνια στο νοσοκομείο που είναι σήμερα τείνουν να έχουν μικρότερη τάση να εγκαταλείψουν την εργασία τους από εκείνους/ες που εργάζονται λιγότερα χρόνια. Παρόλα αυτά, η σχέση αυτή που εντοπίστηκε δεν ισχύει σε σημαντικό βαθμό για όλα τα νοσοκομεία της μελέτης. Συγκεκριμένα, η σχέση μεταξύ συνολικών ετών υπηρεσίας στο νοσοκομείο Χαλκίδας δεν έχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την πρόθεση για αποχώρηση, ενώ για το νοσοκομείο και το νοσοκομείο Κύμης η αρνητική αυτή συσχέτιση είναι σημαντική. Προηγούμενα ερευνητικά δεδομένα, (Chan et al., 2012), συσχετίζουν παρόλα αυτά τη μεγαλύτερη προϋπηρεσία με μεγαλύτερη πιθανότητα πρόθεσης αποχώρησης.

Το εύρημα της αρνητικής συσχέτισης της προϋπηρεσίας στο τωρινό νοσοκομείο με την πρόθεση για αποχώρηση είναι ενδεικτικό του δεσμού που μεγαλώνει με τα χρόνια με το

νοσηλευτικό ίδρυμα, και όσο «παλιότερος» είναι ο εργαζόμενος τόσο λιγότερο επιθυμεί να αποχωρήσει.

Η σχέση εργασίας (μόνιμος ή με σύμβαση) και η θέση εργασίας (Νοσηλεύτης/-τρια, Βοηθός Νοσηλεύτη, Υπεύθυνος/-η Τμήματος και Προϊστάμενος/-η Τμήματος), δεν βρέθηκε να έχει σημαντική συσχέτιση με την πρόθεση για αποχώρηση εκτός από το νοσοκομείο Καρύστου, για το οποίο οι προϊστάμενοι/ες τμημάτων εκφράζουν οριακά μικρότερο βαθμό πρόθεσης για αποχώρηση και οι /τις νοσηλευτές/τριες οριακά μεγαλύτερο.

Επιπλέον το ωράριο (πρωινό – κυκλικό) δεν βρέθηκε να συσχετίζεται σημαντικά με την πρόθεση για αποχώρηση αν και όχι σε σημαντικό βαθμό, τα δεδομένα δείχνουν μια ένδειξη ότι οι εργαζόμενοι με κυκλικό ωράριο έχουν μεγαλύτερη τάση για αποχώρηση.

Παρόμοια, οι νυχτερινές βάρδιες και οι βάρδιες Σαββατοκύριακου, δεν έχουν, για το σύνολο του δείγματος, σημαντική επίδραση στην πρόθεση των νοσηλευτών/τριών να αποχωρήσουν από την εργασία τους. Σε ότι αφορά το νοσοκομείο Κύμης, ο μέσος αριθμός των νυχτερινών βαρδιών δείχνει ότι έχει σημαντική θετική συσχέτιση με την πρόθεση των εργαζομένων να αποχωρήσουν από την εργασία τους, αλλά ο αριθμός των Σαββατοκύριακων δεν σχετίζεται σημαντικά. Κάτι τέτοιο δίνει την ένδειξη ότι για τμήμα του δείγματος το να κάνουν περισσότερες νυχτερινές βάρδιες αποτελεί έναν παράγοντα που επηρεάζει τις σκέψεις τους για αποχώρηση.

Ως τελευταίο στοιχείο που εξετάστηκε ως προσδιοριστικός παράγοντας της πρόθεσης των νοσηλευτών να αποχωρήσουν, είναι ο αριθμός ημερών άδειας ασθένειας, ο οποίος δεν αναδείχτηκε σημαντικός. Παρόλα αυτά, ενδιαφέρον προκαλεί το εύρημα ότι αν και μη σημαντική, η συσχέτιση είναι θετική για τους συμμετέχοντες από το Νοσοκομείο Καρύστου και το Νοσοκομείο Χαλκίδας και αρνητική για τους συμμετέχοντες από το νοσοκομείο Κύμης.

## **6.2. Περιορισμοί της έρευνας**

Ο βασικός περιορισμός τη έρευνας ήταν ο χρόνος που χρειάστηκε για τη διεξαγωγή της στα πλαίσια έρευνας μεταπτυχιακής διατριβής, καθώς, από τη μια πλευρά τα χρονικά περιθώρια είναι καθορισμένα και περιορισμένα, λόγω του χρονοδιαγράμματος της εκπόνησης της διατριβής και από την άλλη οι γραφειοκρατικές διαδικασίες, έγκρισης και διεξαγωγής της έρευνας σε δημόσια ιδρύματα είναι χρονοβόρες. Επομένως χρειάστηκε αρκετός χρόνος για τις διαδικασίες έγκρισης της έρευνας και προώθησης του ερωτηματολογίου.

Ένας δεύτερος περιορισμός της έρευνας είναι η περιορισμένη γεωγραφική κάλυψη της έρευνας, η οποία περιλάμβανε κέντρα υγείας / νοσοκομεία από την Εύβοια. Μια μεγαλύτερης κλίμακας έρευνα με ευρύτερη γεωγραφική κάλυψη θα μπορούσε να δώσει περισσότερο γενικεύσιμα αποτελέσματα.

### **6.3. Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα**

Περαιτέρω έρευνα στην οργανωσιακή δέσμευση των νοσηλευτών και στην πρόθεσή τους να αποχωρήσουν από την εργασία τους θα μπορούσε, όπως αναφέρθηκε, να περιλαμβάνει μεγαλύτερες γεωγραφικές περιοχές, ώστε να δώσει μια γενικότερη εικόνα από το θέμα σε εθνικό επίπεδο.

Επίσης, σε μια ενδεχόμενη μελλοντική έρευνα θα μπορούσαν να συμπεριληφθούν και στοιχεία που απεικονίζουν χαρακτηριστικά της εργασίας, όπως η συνεργασία, το εργασιακό κλίμα, οι προϊστάμενοι και η διοίκηση, οι αμοιβές, οι προοπτικές, έτσι ώστε να εξεταστούν ως πιθανοί προσδιοριστικοί παράγοντες για τις προθέσεις των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από την εργασία τους. Τα στοιχεία αυτά ήταν πέρα από το πεδίο έρευνας της παρούσας εργασίας.

# **Κεφάλαιο 7**

## **Επίλογος**

Η εργασία του νοσηλευτή είναι σίγουρα ένα σπουδαίο αλλά και δύσκολο λεπτούργημα. Δεν είναι τυχαίο, ότι πολλές μελέτες που εξετάζουν την επαγγελματική εξουθένωση και την εξάντληση των εργαζομένων είχαν αφετηρία το επάγγελμα του νοσηλευτή. Σε διεθνές επίπεδο, οι έρευνες συχνά αναφέρουν ότι είναι από τα επαγγέλματα που έχουν αυξημένη τάση για αποχώρηση, αν και στην Ελλάδα ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια η τάση αυτή δεν είναι μεγάλη. Λόγω του μεγάλου ποσοστού ανεργίας, δεν παρατηρείται μεγάλη πρόθεση ένας εργαζόμενος να εγκαταλείψει την εργασία του, παρόλο που αυτή μπορεί να είναι δύσκολη, ή κοπιαστική, λόγω της έλλειψης εναλλακτικών και ευκαιριών για εργασία.

Η παρούσα έρευνα έδειξε μια μέση πρόθεση των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από την εργασία τους, κάτι στο οποίο επιδρούν σε μικτό βαθμό η προϋπηρεσία, τα νυχτερινά και η ηλικία.

Στον επίλογο αυτής της εργασίας κρίνεται σημαντικό να τονιστεί η σπουδαιότητα που έχει η προσπάθεια των νοσηλευτικών ιδρυμάτων να διατηρούν το νοσηλευτικό προσωπικό, δίνοντας κίνητρα, που θα αυξήσουν τη δέσμευση των εργαζομένων και θα έχουν σημαντικό θετικό αντίκτυπο στην γενική αποτελεσματικότητα των ιδρυμάτων, την ποιότητα της παρεχόμενης ιατρικής φροντίδας και την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων.



# Βιβλιογραφία

- AbuAlRub RF, Al-Zaru IM. (2008). Job stress, recognition, job performance and intention to stay at work among Jordanian hospital nurses. *Journal of Nursing Management* 2008; 16: 227–236.
- Adams, G. A., & Beehr, T. A. (1998). Turnover and retirement: A comparison of their similarities and differences. *Personnel Psychology*, 51(3), 643–665
- Agarwal, U. A., Datta, S., Blake-Beard, S., & Bhargava, S. (2012). Linking LMX, innovative work behaviour and turnover intentions: The mediating role of work engagement. *Career Development International*, 17(3), 208-230.
- Al-Hussami, M., Darawad, M., Saleh, A., & Hayajneh, F. A. (2013). Predicting nurses' turnover intentions by demographic characteristics, perception of health, quality of work attitudes. *International Journal of Nursing Practice*, 20(1), 79–88. doi:10.1111/ijn.12124
- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63(1), 1–18. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1990.tb00506.x>
- Alotaibi J, Paliadelis PS, Valenzuela FR. (2016) Factors that affect the job satisfaction of Saudi Arabian nurses. *J Nurs Manag*;24:275-82.
- Altındaş, S., (2011). Job motivation and organizational commitment among the health professionals: A questionnaire survey. *Afr J Bus Manage*. 5. 10.5897/AJBM11.1086.
- Applebaum D, Fowler S, Fiedler N, Osinubi O, Robson M. (2010). The impact of environmental factors on nursing stress, job satisfaction, and turnover intention. *Journal of Nursing Administration* 2010; 40: 323–328.
- Barron D, West E. (2005) Leaving nursing: An event-history analysis of nurses' careers. *Journal of Health Services Research & Policy*; 10: 150–157
- Blau, G. (1993). Further exploring the relationship between job satisfaction and voluntary individual turnover. *Personnel Psychology*, 46,313-330.

- Bryman, A. (2004) *Social research methods. 2nd Edition*, Oxford University Press, New York.
- Cavanagh, S. J. (1992). Job satisfaction of nursing staff working in hospitals. *Journal of Advanced Nursing*, 17(6), 704–711. doi:10.1111/j.1365-2648.1992.tb01968.x
- Chan, Z. C. Y., Tam, W. S., Lung, M. K. Y., Wong, W. Y., & Chau, C. W. (2012). A systematic literature review of nurse shortage and the intention to leave. *Journal of Nursing Management*, 21(4), 605–613. doi:10.1111/j.1365-2834.2012.01437.x
- Cohen, A. 2007. Commitment before and after: An evaluation and reconceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review* 17 (3), 336–354.
- Collins K, Jones ML, McDonnell A, Read S, Jones R, Cameron A. (2000). Do new roles contribute to job satisfaction and retention of staff in nursing and professions allied to medicine? *Journal of Nursing Management* 2000; 8: 3–12.
- Cowin L. (2002). The effects of nurses' job satisfaction on retention: An Australian perspective. *Journal of Nursing Administration* 2002; 32: 283–291
- Cropanzano, R., Rupp, D. E., & Byrne, Z. S. (2003). The relationship between emotional exhaustion to work attitudes, job performance, and organizational citizenship behaviors. *Journal of Applied Psychology*, 88(1), 160–169.
- Davidson, J., 2001. *Stress Management. Breathing Space Institute Humphrey, J.H., 1998. Job Stress. Allyn & Bacon*
- Delobelle P, Rawlinson JL, Ntuli S, Malatsi I, Decock R, Depoorter AM. (2011). Job satisfaction and turnover intent of primary healthcare nurses in rural South Africa: A questionnaire survey. *Journal of Advanced Nursing*; 67: 371– 383.
- Dole, C., & Schroeder, R. G. (2001). The impact of various factors on the personality, job satisfaction and turnover intentions of professional accountants. *Managerial Auditing Journal*, 16(4), 234-245.
- El-Jardali F, Dimassi H, Dumit N, Jamal D, Mouro G. (2011). A national cross-sectional study on nurses' intent to leave and job satisfaction in Lebanon: Implications for policy and practice. *BMC Nursing*; 8: 1–13.

- Estryn-Behar M, Vander-Heijden B, Oginska H et al. (2007). The impact of social work environment, teamwork characteristics, burnout, and personal factors upon intent to leave among European nurses. *Medical Care*; 45: 939–950
- Faber A, Giver H, Strøyer J, Hannerz H. (2010) Are low back pain and low physical capacity risk indicators for dropout among recently qualified eldercare workers? A follow-up study. *Scandinavian Journal of Public Health*; 38: 810–816.
- Fang Y. (2001) Turnover propensity and its causes among Singapore nurses: An empirical study. *International Journal of Human Resource Management* 2001; 12: 859–871.
- Fleishmann, E. & Cleveland, J. (2003). Series Foreword. In Cohen, A. *Multiple Commitments in the Workplace, an Integrative Approach*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, ix–x.
- Fochsen G, Josephson M, Hagberg M, Toomingas A, Lagerström M. (2006). Predictors of leaving nursing care: A longitudinal study among Swedish nursing personnel. *Occupational and Environmental Medicine*; 63: 198–201.
- García-Cabrera, Antonia & García-Soto, María. (2011). MNC commitment, OCB role definition and intent to leave in subsidiary top managers: The moderating effect of uncertainty avoidance values. *International Journal of Intercultural Relations - INT J INTERCULT RELAT*. 35. 641-657. 10.1016/j.ijintrel.2011.02.008.
- Genevičiūtė-Janonienė, G., & Endriulaitienė, A. (2014). *Employees' Organizational Commitment: Its Negative Aspects for Organizations*. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 140, 558–564. doi:10.1016/j.sbspro.2014.04.470
- Gormley, D. & Kennerly, S., (2011). Predictors of Turnover Intention in Nurse Faculty. *The Journal of nursing education*. 50. 190-6. 10.3928/01484834-20110214-05.
- Gray, A. M., Phillips, V. L., & Normand, C. (1996). *The costs of nursing turnover: evidence from the British National Health Service*. *Health Policy*, 38(2), 117–128. doi:10.1016/0168-8510(96)00854-8
- Gustafson, C. M., (2002). “Staff turnover: Retention”. *International journal. contemp. Hosp. management*. 14 (3)
- Hart S.E. (2005) Hospital ethical climates and registered nurses turnover intentions. *Journal of Nursing Scholarship* 37 (2), 173–177

- Huang, I. C., Chuang, C. H. J., & Lin, H. C. (2003). The role of burnout in the relationship between perceptions of organizational politics and turnover intentions. *Public Personnel Management*, 32(4), 519–531.
- Ingersoll GL, Olsan T, Drew-Cates J, DeVinney BC, Davies J. (2002). Nurses' job satisfaction, organizational commitment, and career intent. *Journal of Nursing Administration* 2002; 32: 250–263.
- Jones, A., Norman, C. S., & Weir, B. (2010). Healthy lifestyle as a coping mechanism for role stress in public accounting. *Behavioral Research in Accounting*, 22(1), 21–41.
- Jones, C., Gates, M., (2007) "The Costs and Benefits of Nurse Turnover: A Business Case for Nurse Retention" *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*. Vol. 12 No. 3.
- Jones, C.B. (2004). The costs of nursing turnover, part 1: An economic perspective. *Journal of Nursing Administration*, 34(12), 562-570.
- Krestainiti, E., & Prezerakos, P. (2014). Organizational Commitment of the Nursing Personnel in a Greek National Health System Hospital. *International Journal of Caring Sciences*, 7(1), 252-256.
- Kudo Y., Satoh T., Hosoi K. et al. (2006) Association between intention to stay on the job and job satisfaction among Japanese nurses in small- and medium-sized private hospitals. *Journal of Occupational Health* 48 (6), 504–513.
- Kuokkanen L, Leino-Kilpi H, Katajisto J. (2003). Nurse empowerment, job-related satisfaction, and organizational commitment. *Journal of Nursing Care Quality* 2003; 18: 184–192.
- Lavelle, J., Brockner, J., Konovsky, M., Price, K., Henley, A., Taneja, A., & Vinekar, V., (2009). Commitment, Procedural Fairness, and Organizational Citizenship Behavior: A Multifoci Analysis. *Journal of Organizational Behavior*. 30. 337 - 357. 10.1002/job.518.
- Leither M., P., & Maslach, C. (2009). Nurse Turnover: The mediating role of burnout. *Journal of Nursing Management*, 17, 331–339.
- Li Y, Jones CB. (2013). A literature review of nursing turnover costs. *J Nurs Manag* 2013;21:405-18

- Liou S, Cheng C. (2010). Organisational climate, organisational commitment and intention to leave amongst hospital nurses in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing* 2010; 19: 1635–1644.
- Lum L, Kervin J, Clark K, Reid F, Sirola W. (1998). Explaining nursing turnover intent: Job satisfaction, pay satisfaction or organizational. *Journal of Organizational Behavior* 1998; 19: 305–320
- Lynn MR, Redman RW. (2005). Faces of the nursing shortage: Influences on staff nurses' intentions to leave their positions or nursing. *The Journal of Nursing Administration* 2005; 35: 264–270.
- Ma J.C., Lee P.H., Yang Y.C. & Chang W.Y. (2009) Predicting factors related to nurses intention to leave, job satisfaction, and perception of quality of care in acute care hospitals. *Nursing Economic* 27 (3), 178–184
- Maslach C, (1989). «Stress, Burnout and Workaholism», στο R. Kilburg (ed.), *Professionals in Distress*, Washington, American Psychological Association, pp. 53-75.
- Maslach C, Jackson S.E.. (1986). *Maslach burnout inventory manual. 2nd ed.* Consulting Psychologists Press, Palo Alto, CA, 1986
- Maslach, C. and Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Maslach, C., & Leiter, M., (2007). *Burnout*. 10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3.
- Maslach, C., Jackson, S. E. and Leiter, M. P. (1996). *Maslach burnout inventory manual (3rd ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press
- Meyer JP, Stanley DJ, Herscovitch L, Topolnytsky L. (2002). Affective, continuance, and normative commitment to the organization. A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences. *Journal of Vocational Behavior* 2002; 61: 20–52
- Meyer, J. P. & Herscovitch, L. 2001. Commitment in the workplace. Toward a general model. *Human Resource Management Review* 11 (3), 299–326.
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A Three-Component Conceptualization of Organizational Commitment. *Human Resource Management Review* , 1 (1), 61-89.

- Michaels, C. E., & Spector, P. E. (1982). Causes of employee turnover: A test of the Mobley, Griffeth, Hand, and Meglino model. *Journal of Applied Psychology*, 67(1), 53–59. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.67.1.53>
- Miller, K., 2003. *Values, attitudes and job satisfaction*. s.l.:s.n.
- Moon Fai C, Luk AL, Sok Man L, Siu Ming Y, Iat Kio V. (2009). Factors influencing Macao nurses' intention to leave current employment. *Journal of Clinical Nursing*; 18: 893–901.
- Mowday, R.T , Steers, R., M, and Porter, L., W (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 14(2):224–247. [doi:10.1016/0001-8791\(79\)90072-1](https://doi.org/10.1016/0001-8791(79)90072-1).
- Mrayyan M.T. (2005) Nurse job satisfaction and retention: comparing public to private hospitals in Jordan. *Journal of Nursing Management* 13 (1), 40–50.
- Mrayyan MT. (2008). Predictors of hospitals' organizational climates and nurses' intent to stay in Jordanian hospitals. *Journal of Research in Nursing* 2008; 13: 220–233.
- O'Brien-Pallas, L., Griffin, P., Shamian, J., Buchan, J., Duffield, C., Hughes, F., et al. (2006). The impact of nurse turnover on patient, nurse and system outcomes: A pilot study and focus for a multicenter international study. *Policy, Politics, & Nursing Practice*, 7(3), 169-179.
- O'Connell, M., & Kung, M. C. (2007). The Cost of Employee Turnover. *Industrial Management*, 49(1), 23-34.
- Parry J. (2008). Intention to leave the profession: Antecedents and role in nurse turnover. *Journal of Advanced Nursing*; 64: 157–167.
- Rice, A. K., Hill, J. M. M., & Trist, E. L. (1950). The representation of labour turnover as a social process; studies in the social development of an industrial community (the Glacier Project). II. *Human Relations*, 3, 349–370. <https://doi.org/10.1177/001872675000300402>
- Rusbult, C. E., & Farrell, D. (1983). A longitudinal test of the investment model: The impact of job satisfaction, job commitment, and turnover of variations in Rewards, Costs, Alternatives and Investments.

- Saunders, M., Lewis, P. & Thornhill, A., (2009). *Research methods for Business Students, 5<sup>th</sup> edition*. Pearson Education Limited, Prentice Hall.
- Shields, M. A., & Ward, M. (2001). Improving nurse retention in the National Health Service in England: the impact of job satisfaction on intentions to quit. *Journal of Health Economics*, 20(5), 677–701. doi:10.1016/s0167-6296(01)00092-3
- Shimizu, T., Feng, Q., & Nagata, S. (2005). Relationship between turnover and burnout among Japanese hospital nurses. *Journal of Occupational Health*, 47(4), 334–336.
- Simon M, Muller BH, Hasselhorn HM. (2010). Leaving the organization or the profession—A multilevel analysis of nurses’ intentions. *Journal of Advanced Nursing* 2010; 66: 616–626.
- Sourdif J. (2004) Predictors of nurses intent to stay at work in a university health center. *Nursing and Health Sciences* 6 (1), 59–68.
- Spector, P. (1997). *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes and Consequences Advanced Topics in Organizational Behavior* Sage Publications, Inc
- Spence Laschinger HK, Leiter M, Day A, Gilin D. (2009). Workplace empowerment, incivility, and burnout: Impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. *Journal of Nursing Management*; 17: 302–311.
- Spence Laschinger HK, Zhu J, Read E. (2016). New nurses’ perceptions of professional practice behaviours, quality of care, job satisfaction and career retention. *Journal of Nursing Management*;24:656-65.
- Stone, P.W., Duffield, C., Griffin, P., Hinton-Walker, P., Laschinger, H.K.S., OBrien-Pallas, L., et al. (2003). An international examination of the cost of turnover and its impact on patient safety and nurse outcomes. *Proceedings of the 37th Biennial Convention, Sigma Theta Tau International. Toronto, Ontario; Canada.*
- Tett, R. P., & Meyer, J. P. (1993). Job satisfaction, organizational commitment, turnover intention, and turnover: Path analyses based on meta-analytic findings. *Personnel Psychology*, 46(2), 259–293.
- Tsolaki, E., Tsironi, M., Theofanis, F., Tzavella, F., Lavdaniti, M., & Zyga, F. (2013). Employees’ Commitment to the Organization of a Public District Hospital: a Case Study. *International Journal of Caring Sciences*, 6(2), 258-266.



- Van de Looijl, F., & Benders, J. (1995). Not just money: the quality of working life as employment strategy, *Health Manpower Management*, 21(3), 27-33.
- Yıldız, B., elçi, Meral & Karabay, M., (2018). How Burnout Affects Turnover Intention? The Conditional Effects of Subjective Vitality and Supervisor Support. *International Journal of Organizational Leadership*. 7. 47-60. 10.33844/ijol.2018.60233.
- Αλεξιάς, Γ., Αναγνωστόπουλος, Φ., & Πιλάτης, Ι. (2014). Επαγγελματική εξουθένωση και ικανοποίηση από την εργασία του ιατρικού προσωπικού δημόσιου νοσοκομείου των Αθηνών. *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 131(131), 109-136. doi:https://doi.org/10.12681/grsr.83
- Αναγνωστοπούλου Δ., Μαρνέρας Χρ., Τσιμητρέα Ε., Χαρίση Ε , Μουχάκη Στ., Αργυροπούλου Δ., Παναϊρλή Β. (2013). Εκτίμηση του βαθμού επαγγελματικής ικανοποίησης νοσηλευτών τριτοβάθμιου νοσοκομείου και διερεύνηση της σχέσης με την πιθανότητα αποχώρησης από την εργασία. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας* Τόμος 5, Τεύχος 2, 74-84
- Γρηγοροπούλου, Μ.; Πατσάκη, Α.; Κατσάρη, Β.; Σαράφης, Π.; Μπαμίδης, Π.; Βαρακλιώτη, Α.; Δομάγερ, Φ. (2018). Η επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού και διερεύνηση της τάσης μεταπήδησης των νοσηλευτών σε διοικητικές θέσεις. *Archives of Hellenic Medicine / Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής* . Vol. 35 Issue 5, p633-641. 9p
- Δημητρόπουλος, Χ, Φιλλίπου, Ν. (2008). Η επαγγελματική εξουθένωση στο χώρο της υγείας. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2008, 25:642–647
- Ζυγά Σ., (2017). Οργανωσιακή δέσμευση και ικανοποίηση από την εργασία Ελληνικό περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης, Τεύχος 2 (Τόμος 5).
- Κωνσταντινοπούλου, Α., Κρεσταινίτη, Ε., Ζυγά, Σ., Λαζακίδου, Α., Ιορδανόγλου, Δ., Δρελιώτη, Α., & Πρεζεράκος, Π. (2014). Διερεύνηση της οργανωσιακής δέσμευσης του νοσηλευτικού προσωπικού σε δύο δημόσια νοσοκομεία της Αττικής. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, 6(2), 14-23.
- Λουραντάκη, Ι. και Κατσαλιάκη, Κ., (2017). Η διεύρυνση του επαγγελματικού ρόλου των νοσηλευτών στην Ελλάδα. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής* 34(2):191-206



Ντατσοπούλου, Θ., Καϊτελίδου, Δ., (2019). Μέτρηση της Οργανωσιακής Δέσμευσης του Νοσηλευτικού προσωπικού ενός Ψυχιατρικού Νοσοκομείου. *Νοσηλεία και έρευνα*, Τεύχος 54.

Παπαδάτου, Δ, Ανσγνωστόπουλος Φ.Γ. (1995). *Η Ψυχολογία στο χώρο της υγείας*. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα,:242–265

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

### Α. Ερωτηματολόγιο έρευνας

#### 1<sup>η</sup> ΕΝΟΤΗΤΑ - ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Σ' αυτή την ενότητα θα θέλαμε να μάθουμε ορισμένες πληροφορίες για σας. Παρακαλούμε συμπληρώστε τα κενά και σημειώστε (✓) στο αντίστοιχο τετραγωνάκι.

Φύλο:      Άνδρας                          Γυναίκα   

1. Ηλικία:.....

2. Οικογενειακή κατάσταση:

- Άγαμος/-η
- Σε συμβίωση
- Έγγαμος/-η / Σύμφωνο συμβίωσης
- Σε χηρεία
- Διαζευγμένος/η
- Σε διάσταση

3. Αριθμός τέκνων (αν υπάρχουν):.....

4. Εκπαιδευτικό επίπεδο:

- Απόφοιτος/-η Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΕΠΑΛ/Τ.Ε.Λ./Τ.Ε.Ε.)
- Απόφοιτος/-η Μεταδευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (Ι.Ε.Κ.)
- Απόφοιτος/-η Τ.Ε.Ι./Α.Τ.Ε.Ι.
- Απόφοιτος/-η Α.Ε.Ι.

- Μεταπτυχιακό
  - Διδακτορικό
5. Συνολικά έτη υπηρεσίας στο νοσηλευτικό επάγγελμα (μετά την βασική εκπαίδευση):  
.....
6. Συνολικά έτη υπηρεσίας στο νοσοκομείο που εργάζεστε τώρα: .....
7. Σχέση εργασίας στον συγκεκριμένο φορέα;
- Μόνιμος/-η
  - Σύμβαση αορίστου χρόνου
  - Σύμβαση ορισμένου χρόνου
8. Νοσηλευτικό τμήμα εργασίας: .....
9. Θέση εργασίας:
- Βοηθός Νοσηλεύτη
  - Νοσηλεύτης/-τρια
  - Υπεύθυνος/-η Τμήματος
  - Προϊστάμενος/-η Τμήματος
10. Ωράριο εργασίας:
- Μόνιμα πρωινό
  - Μόνιμα απογευματινό
  - Μόνιμα νυχτερινό
  - Μόνιμα κυκλικό
11. Νυχτερινές βάρδιες ανά μήνα κατά μέσο όρο (αριθμός): .....
12. Σαββατοκύριακα που εργάζεστε ανά μήνα κατά μέσο όρο (αριθμός): .....
13. Είστε μέλος σε κάποιο όργανο; (Σημειώστε όσα σας αφορούν)
- Επαγγελματικό
  - Επιστημονικό
  - Συνδικαλιστικό
  -

Άλλο. Τί; .....

14. Παρακολουθήσατε συνέδρια / σεμινάρια σχετικά με την εργασία σας στη διάρκεια του προηγούμενου έτους;  Ναι  Όχι

15.α. Αν ναι, πόσες ημέρες συνολικά; .....

15. Πόσες μέρες άδειας ασθένειας πήρατε τον τελευταίο χρόνο;(αριθμός) .....

## 2<sup>η</sup> ΕΝΟΤΗΤΑ - ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗΣ ΔΕΞΜΕΥΣΗΣ

Στη συνέχεια, παρατίθενται μια σειρά από προτάσεις, που αναφέρονται στον τρόπο με τον οποίο οι εργαζόμενοι βλέπουν το νοσοκομείο όπου εργάζονται, και τα πιθανά συναισθήματα που οι εργαζόμενοι μπορεί να νιώθουν για τον νοσοκομείο. Λαμβάνοντας υπόψη τα δικά σας συναισθήματα για το Νοσοκομείο που εργάζεστε, παρακαλούμε να αναφέρετε το βαθμό στον οποίο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με κάθε μια από τις ακόλουθες προτάσεις, κυκλώνοντας τον αντίστοιχο αριθμό.

1 Διαφωνώ απόλυτα	2 Διαφωνώ	3 Μάλλον διαφωνώ	4 Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	5 Μάλλον συμφωνώ	6 Συμφωνώ	7 Συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό
-------------------	-----------	------------------	--------------------------------	------------------	-----------	---------------------------

1. Θα ήμουν πολύ χαρούμενος να εργάζομαι ως το τέλος της καριέρας μου σε αυτό το νοσοκομείο.	1	2	3	4	5	6	7
2. Βιώνω τα προβλήματα του νοσοκομείου ως προσωπικά μου προβλήματα.	1	2	3	4	5	6	7
3. Δεν αισθάνομαι ότι ανήκω στο νοσοκομείο.	1	2	3	4	5	6	7
4. Δεν αισθάνομαι συναισθηματικό δέσιμο με το νοσοκομείο.	1	2	3	4	5	6	7
5. Δεν αισθάνομαι ότι είμαι μέλος μιας οικογένειας στο νοσοκομείο.	1	2	3	4	5	6	7
6. Το νοσοκομείο σημαίνει πολλά για μένα.	1	2	3	4	5	6	7
7. Αυτή τη στιγμή, το να μείνω στο νοσοκομείο είναι τόσο ανάγκη όσο και επιθυμία.	1	2	3	4	5	6	7
8. Θα ήταν πολύ δύσκολο αυτή τη στιγμή να παραιτηθώ από το νοσοκομείο, ακόμα και αν το ήθελα.	1	2	3	4	5	6	7
9. Εάν έφευγα τώρα από το νοσοκομείο, η ζωή μου θα αναστατώνονταν σε μεγάλο βαθμό.	1	2	3	4	5	6	7
10. Πιστεύω ότι έχω πολύ λίγες επιλογές εργασίας, εάν αποφασίσω να φύγω από το νοσοκομείο.	1	2	3	4	5	6	7

<b>11.</b> Εάν δεν είχα προσφέρει τόσα πολλά στο νοσοκομείο, θα σκεφτόμουν να εργαστώ κάπου αλλού.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>12.</b> Η έλλειψη διαθέσιμων εναλλακτικών επιλογών είναι μία από τις λίγες αρνητικές συνέπειες αποχώρησης από το νοσοκομείο.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>13.</b> Δεν αισθάνομαι υποχρεωμένος/η να συνεχίσω να εργάζομαι στο νοσοκομείο.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>14.</b> Ακόμη και εάν ήταν καλύτερο για μένα να φύγω από το νοσοκομείο, δεν αισθάνομαι ότι είναι σωστό να το κάνω τώρα.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>15.</b> Θα αισθανόμουν ενοχές, αν αποχωρούσα από το νοσοκομείο τώρα.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>16.</b> Αξίζει να αφοσιωθώ στο νοσοκομείο.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>17.</b> Δεν θα αποχωρούσα τώρα από το νοσοκομείο, γιατί αισθάνομαι ηθική υποχρέωση απέναντι στους συναδέλφους μου.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>18.</b> Χρωστάω πολλά στο νοσοκομείο.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>19.</b> Θα ήθελα να αλλάξω επάγγελμα μέσα στο επόμενο έτος, εφόσον μου δοθεί η ευκαιρία.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>20.</b> Θα ήθελα να αλλάξω νοσοκομείο μέσα στο επόμενο έτος, εφόσον μου δοθεί η ευκαιρία.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>21.</b> Θα ήθελα να αλλάξω τμήμα εργασίας, εφόσον μου δοθεί η ευκαιρία.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>22.</b> Θα ήθελα να εργαστώ σε θέση εργασίας μη κλινικού χαρακτήρα (π.χ. γραφείο εκπαίδευσης/λοιμώξεων).	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>23.</b> Θα ήθελα να εγκαταλείψω την κλινική πράξη χωρίς να εγκαταλείψω το νοσηλευτικό επάγγελμα (π.χ. για μια θέση εργασίας σε σχολείο ή σε υπηρεσία του υπουργείου υγείας).	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>

## **B. Επιστολή για Έγκριση διεξαγωγής έρευνας**

**Κάρυστος, 11/5/2020**

### **Προς**

Το Επιστημονικό Συμβούλιο  
του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκίδας

**Θέμα:** Αίτηση άδειας διεξαγωγής μελέτης

Αξιότιμοι,

Με την παρούσα επιστολή αιτούμαι τη χορήγηση άδειας διεξαγωγής μελέτης προσδιοριστών της πρόθεσης των νοσηλευτών να εγκαταλείψουν την εργασία τους σε νοσοκομεία. Τα ερωτηματολόγια της μελέτης θα χρησιμοποιηθούν για την ολοκλήρωση της διπλωματικής εργασίας μου στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Πολιτική Υγείας και Σχεδιασμός Υπηρεσιών Υγείας», στο Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου, υπό την επίβλεψη της κας Δάφνης Καϊτελίδου.

Η μελέτη αυτή είναι ανώνυμη (μη παρεμβατική) και αφορά στη συλλογή δεδομένων για την αποτύπωση των εμπειριών των χρηστών. Η συλλογή και κωδικοποίηση των δεδομένων θα γίνει ανώνυμα και η επεξεργασία θα γίνει συλλογικά.

Ευχαριστώ πολύ εκ των προτέρων,

Με εκτίμηση,

Βογδόπουλος Αθανάσιος

Μεταπτυχιακός Φοιτητής

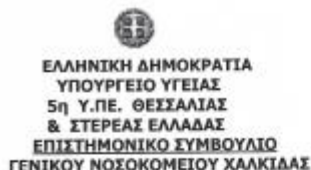
Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

ΜΠΣ «Πολιτική Υγείας και Σχεδιασμός Υπηρεσιών Υγείας»

Email: [tsironas\\_vog@hotmail.com](mailto:tsironas_vog@hotmail.com)

Τηλ: 6976615522

## Γ. Έγκριση διεξαγωγής έρευνας



### ΠΡΑΚΤΙΚΟ 9/ 9-6-2020

Στη Χαλκίδα σήμερα Τρίτη 9 Ιουνίου 2020 και ώρα 12.30 μμ συνήλθε το Επιστημονικό Συμβούλιο του Γ.Ν.Χαλκίδας – Γ.Ν.-Κ.Υ.Καρύστου – Γ.Ν.-Κ.Υ.Κύμης, στα γραφεία των Διακρητικών Υπηρεσιών του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκίδας επί της οδού Γαζέπη 48, το οποίο συστάθηκε με την υπ αριθμ. 18150/21-11-2018 Απόφαση του Διοικητή του φορέα. Περί ορισμού μελών Επιστημονικού Συμβουλίου του Γ.Ν. Χαλκίδας – Γ.Ν.-Κ.Υ.Καρύστου – Γ.Ν.-Κ.Υ.Κύμης.

Στο Συμβούλιο παραβρέθηκαν, αφού προσκλήθηκαν νομίμως με την σχετική πρόσκληση οι κάτωθι:

1. **ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΝΤΑΣ** Συντονιστής Δ/ντής Καρδ. Κλινικής ως Πρόεδρος του ΕΣ
2. **ΚΑΤΣΑΚΑ ΚΑΤΕΡΙΝΑ**, Δ/ντρια Ιατρικής Βιοπαθολογίας
3. **ΚΙΤΡΑ ΜΑΡΙΑ** : Επισμ. Β Παιδιατρικής
4. **ΚΟΛΛΑΓΓΗΣ ΣΠΥΡΟΣ** : Ειδικευόμενος Γ.Ι.
5. **ΟΥΖΟΥΝΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ** : Υπάλληλος κλάδου ΤΕ Νοσηλευτικής
6. **ΠΑΝΑ ΕΥΘΑΛΙΑ**: Υπάλληλος κλάδου ΤΕ Ραδιολογίας-Ακτινολογίας

Στη συνεδρίαση παραβρέθηκε η **Παπαδοπούλου Ελ.** μόνιμη υπάλληλος κλάδου ΔΕ Δοκ/κού Λογ/κού με βαθμό Α, ως Γραμματέας του Επιστημονικού Συμβουλίου.

Αφού διαπιστώθηκε ομοφωνία ο Πρόεδρος εισήγησε τα θέματα ως ακολούθως:

#### ΘΕΜΑ 1<sup>ο</sup> : Διεξαγωγή μελέτης μεταπτυχιακού φοιτητή **Βογδόπουλου Αθανασίου**

Ο Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου, θέτει υπόψη του Συμβουλίου το ως άνω θέμα με αρ.πρωτ. Β444/15-5-20.

Κατόπιν αυτών το Επιστημονικό Συμβούλιο μετά από διαλογική συζήτηση

#### ΟΜΟΦΩΝΑ

Γνωμοδοτεί **θετικά** ως προς τη διεξαγωγή μελέτης στο νοσοκομείο μας, του μεταπτυχιακού φοιτητή **Βογδόπουλου Αθανασίου** στο πλαίσιο της ολοκλήρωσης της διπλωματικής εργασίας του στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου με θέμα «Πολιτική Υγείας και Σχεδιασμός Υπηρεσιών Υγείας».

Η μελέτη είναι ανώνυμη (μη παρεμβατική) και αφορά τη συλλογή δεδομένων μέσω ερευνητικού ερωτηματολογίου.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΕΣ

Δρ. **ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΝΤΑΣ**  
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΕΠΙΣΤ. ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ  
ΓΕΝ. ΝΟΣ. ΧΑΛΚΙΔΑΣ



ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ  
Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΤΑ ΜΕΛΗ

## Δ. Επιστολή για Έγκριση διεξαγωγής έρευνας

Κάρυστος, 11/5/2020

### Προς

Το Επιστημονικό Συμβούλιο  
του Γενικού Νοσοκομείου - Κέντρου Υγείας Κύμης

**Θέμα:** Αίτηση άδειας διεξαγωγής μελέτης

Αξιότιμοι,

Με την παρούσα επιστολή αιτούμαι τη χορήγηση άδειας διεξαγωγής μελέτης προσδιοριστών της πρόθεσης των νοσηλευτών να εγκαταλείψουν την εργασία τους σε νοσοκομεία. Τα ερωτηματολόγια της μελέτης θα χρησιμοποιηθούν για την ολοκλήρωση της διπλωματικής εργασίας μου στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Πολιτική Υγείας και Σχεδιασμός Υπηρεσιών Υγείας», στο Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου, υπό την επίβλεψη της κας Δάφνης Καϊτελίδου.

Η μελέτη αυτή είναι ανώνυμη (μη παρεμβατική) και αφορά στη συλλογή δεδομένων για την αποτύπωση των εμπειριών των χρηστών. Η συλλογή και κωδικοποίηση των δεδομένων θα γίνει ανώνυμα και η επεξεργασία θα γίνει συλλογικά.

Ευχαριστώ πολύ εκ των προτέρων,

Με εκτίμηση,

Βογδόπουλος Αθανάσιος

Μεταπτυχιακός Φοιτητής

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

ΜΠΣ «Πολιτική Υγείας και Σχεδιασμός Υπηρεσιών Υγείας»

Email: [tsironas\\_vog@hotmail.com](mailto:tsironas_vog@hotmail.com)

Τηλ: 6976615522

## Ε. Έγκριση διεξαγωγής έρευνας



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ &  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

5η Υγειονομική Περιφέρεια  
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας

Γενικό Νοσοκομείο – Κ.Υ. Κύμης

<<Γ.ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ>>

Ταχ. Δ/ση: Κύμη Ευβοίας, ΤΚ 34003

Διεύθυνση: Επιστημονικό Συμβούλιο

Υπεύθυνος: Χαρίλας Ευστάθιος

Τηλέφωνο: 2222350110

FAX: 2222023385

E-mail: charilas@gmail.com

Κύμη 14/5/2020

Αρ. Πρωτ. 26 / Ε.Σ.

**Θέμα** « αίτημα άδειας διεξαγωγής μελέτης για την διπλωματική εργασία του μεταπτυχιακού του κ.Βογδόπουλου Αθανάσιου »

Σύμφωνα με το Πρακτικό της Συνεδρίασης του ΕΣ 14/5/2020 θέμα 1, σχετικά με το αίτημα του μεταπτυχιακού φοιτητή κ. Βογδόπουλου Αθανάσιου για άδεια διεξαγωγής μελέτης για την διπλωματική εργασία του, το Επιστημονικό Συμβούλιο μετά από διαλογική συζήτηση των μελών του τοποθετείται θετικά και εγκρίνει ομόφωνα.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ  
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ



5<sup>η</sup> ΥΠΕ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤ. ΕΛΛΑΔΑΣ  
ΓΝ ΧΑΛΚΙΔΑΣ - ΓΝ-ΚΥ ΚΑΡΥΣΤΟΥ  
ΓΝ-ΚΥ ΚΥΜΗΣ  
ΔΡ. ΣΤΑΘΗΣ ΧΑΡΙΛΑΣ  
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ Δ/ΝΤΗΣ ΠΑΘ. ΤΜΗΜΑΤΟΣ



## ΣΤ. Έγκριση διεξαγωγής έρευνας

Κάρυστος, 11/5/2020

### Προς

Το Επιστημονικό Συμβούλιο  
του Γενικού Νοσοκομείου - Κέντρου Υγείας Καρύστου

**Θέμα:** Αίτηση άδειας διεξαγωγής μελέτης

Αξιότιμοι,

Με την παρούσα επιστολή αιτούμαι τη χορήγηση άδειας διεξαγωγής μελέτης προσδιοριστών της πρόθεσης των νοσηλευτών να εγκαταλείψουν την εργασία τους σε νοσοκομεία. Τα ερωτηματολόγια της μελέτης θα χρησιμοποιηθούν για την ολοκλήρωση της διπλωματικής εργασίας μου στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Πολιτική Υγείας και Σχεδιασμός Υπηρεσιών Υγείας», στο Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου, υπό την επίβλεψη της κας Δάφνης Καϊτελίδου.

Η μελέτη αυτή είναι ανώνυμη (μη παρεμβατική) και αφορά στη συλλογή δεδομένων για την αποτύπωση των εμπειριών των χρηστών. Η συλλογή και κωδικοποίηση των δεδομένων θα γίνει ανώνυμα και η επεξεργασία θα γίνει συλλογικά.

Ευχαριστώ πολύ εκ των προτέρων,

Με εκτίμηση,

Βογδόπουλος Αθανάσιος

Μεταπτυχιακός Φοιτητής

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

ΜΠΣ «Πολιτική Υγείας και Σχεδιασμός Υπηρεσιών Υγείας»

Email: [tsironas\\_vog@hotmail.com](mailto:tsironas_vog@hotmail.com)

Τηλ: 6976615522

## Ζ. Έγκριση διεξαγωγής έρευνας



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
5<sup>η</sup> Υ.ΠΕ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ  
ΔΙΑΣΥΝΔΕΘΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ Ε.Σ.Υ.  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΑΣ –  
Γ.Ν.Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ – Γ.Ν.Κ.Υ. ΚΥΜΗΣ

ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ  
«ΔΙΟΚΛΕΙΟ» ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ  
ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΡΥΣΤΟΥ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ  
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ 7<sup>η</sup>/06-5-2020

### Απόσπασμα Πρακτικού της υπ' αριθμ.7/06-5-2020 Συνεδρίασης

Στην Κάρυστο, και στο γραφείο συνεδριάσεων των ιατρών του Γενικού Νοσοκομείου Κ.Υ. Καρύστου, σήμερα την 6<sup>η</sup> Μαΐου 2020, ημέρα Τετάρτη και ώρα 12:00μ.μ., ύστερα από την υπ' αριθμ.1543/04-5-2020 Πρόσκληση «Σύγκληση Επιστημονικού Συμβουλίου για Συνέλευση» του Προέδρου του, συνεδρίασε το 8μελές Επιστημονικό Συμβούλιο του Γενικού Νοσοκομείου Κ.Υ. Καρύστου, τα μέλη του οποίου ορίστηκαν με την υπ' αριθμ.798/04-03-2020 Απόφαση «Συγκρότηση του Επιστημονικού Συμβουλίου του Γ.Ν.Κ.Υ. Καρύστου» του Διοικητή του Γ.Ν. Χαλκίδας – Γ.Ν.Κ.Υ. Καρύστου – Γ.Ν.Κ.Υ. Κύμης, με Α.Δ.Α. :Ω19246904Γ-900.

Στη συνεδρίαση παραβρέθηκαν οι :

- 1) Γεωργιάδης Νικόλαος, Συντονιστής Δ/ντής Καρδιολογικού Τμήματος, Πρόεδρος,
- 2) Αλεξανδρής Αθανάσιος, Διευθυντής Ορθοπαιδικής, τακτικό μέλος,
- 3) Λυκούδης Γεράσιμος, Διευθυντής Οδοντιατρικής, τακτικό μέλος,
- 4) Στασινόπουλος Θεόδωρος, Επιμελητής Α' Γενικής Χειρουργικής, τακτικό μέλος,
- 5) Ταβουλάρης Ευάγγελος, Επιμελητής Β' Παθολογίας, τακτικό μέλος,
- 6) Λεοντάρη Ηλιάνα, ΠΕ Βιολόγος με βαθμό Β', τακτικό μέλος,
- 7) Μαργαρίτα Καρυστιναίου, ΠΕ Νοσηλευτριών με βαθμό Β', αναπληρωματικό μέλος,

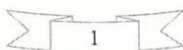
Από την Συνεδρίαση απουσίαζε ο Γεώργιος Ξύγγης, Τ.Ε. Ραδιολογίας-Ακτινολογίας, με βαθμό Α', τακτικό μέλος,

Στη συνεδρίαση παραβρέθηκε η ΣΟΦΙΑ ΜΠΑΛΤΑ, ως γραμματέας του Συμβουλίου.

**Θέμα 1<sup>ο</sup> :** «Αίτηση υπαλλήλου Αθανασίου Βογδόπουλου Τ.Ε. ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ, για άδεια διεξαγωγής μελέτης σε Μεταπτυχιακή Διατριβή».

Τίθεται υπόψη του συμβουλίου :

Η υπ' αριθμ.1505/28-4-2020 «Αίτηση άδειας διεξαγωγής μελέτης» του μονίμου υπαλλήλου Αθανασίου Βογδόπουλου του Κων/νου, της κατηγορίας Τ.Ε. του κλάδου ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ του Γ.Ν.Κ.Υ. Καρύστου και τα διαλαμβανόμενα αυτής, ήτοι, 1) την από 04-5-2020 «ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ» του



Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου, σύμφωνα με την οποία : ο Αθανάσιος Βογδόπουλος είναι εγγεγραμμένος στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Πολιτική Υγείας και Σχεδιασμός Υπηρεσιών Υγείας» του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου, με έτος εισαγωγής το 2016, και 2) την από 11/5/2020 «ΑΡΧΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ ΘΕΜΑΤΟΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ» Ακαδημαϊκού έτους 2019-2020 του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου, με Θέμα Μεταπτυχιακής Διατριβής : «Οι προσδιοριστές της Πρόθεσης των νοσηλευτών να εγκαταλείψουν την εργασία τους σε νοσοκομεία». Ο βασικός σκοπός της διατριβής είναι να αναλύσει το φαινόμενο της εγκατάλειψης της εργασίας από τους εργαζόμενους και τους προσδιοριστικούς παράγοντες που επηρεάζουν τις προθέσεις των νοσηλευτών σε αυτή την κατεύθυνση. Τα ερωτηματολόγια της μελέτης θα χρησιμοποιηθούν για την ολοκλήρωση της εν λόγω διπλωματικής εργασίας. Η μελέτη αυτή είναι ανώνυμη (μη παρεμβατική) και αφορά στην συλλογή δεδομένων για την αποτύπωση των εμπειριών των χρηστών. Η συλλογή και κωδικοποίηση των δεδομένων θα γίνει ανώνυμα και η επεξεργασία θα γίνει συλλογικά.

**Το Συμβούλιο έχοντας υπόψη :**

- 1) Τον υπ' αριθμ.Υ4α/οικ.39497/10-4-2012 Οργανισμό της αποκεντρωμένης οργανικής μονάδας: «ΔΙΟΚΛΕΙΟ» Γενικού Νοσοκομείου Κ.Υ. Καρύστου (Φ.Ε.Κ.1149/Β/11-4-2012), όπως τροποποιήθηκε με την αριθμ.Υ4α/οικ.46240/20-5-2013 Κοινή Υπουργική Απόφαση «Τροποποίηση θέσεων ειδικευμένων γιατρών Ε.Σ.Υ. σε Νοσοκομεία αρμοδιότητας της 5ης Υ.ΠΕ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ» (Φ.Ε.Κ.1289/Β) και την υπ' αριθμ.Γ2α/39369/18/16-10-2018 Κ.Υ.Α.«Τροποποίηση του Οργανισμού του Γ.Ν. Χαλκίδας - Γ.Ν.Κ.Υ. Καρύστου - Γ.Ν.Κ.Υ. Κύμης» (Φ.Ε.Κ.5016/Β/2018).
- 2) Το Ατομικό Μητρώο του μονίμου υπαλλήλου Αθανασίου Βογδόπουλου του Κων/νου, της κατηγορίας Τ.Ε. του κλάδου ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ του Γ.Ν.Κ.Υ. Καρύστου (ΔΙΟΡΙΣΜΟΣ : 04-5-2017).
- 3) Την υπ' αριθμ.1505/28-4-2020 «Αίτηση άδειας διεξαγωγής μελέτης» του μονίμου υπαλλήλου Αθανασίου Βογδόπουλου του Κων/νου και τα διαλαμβανόμενα αυτής.

Μετά την ανάγνωση της εισήγησης, ακολουθεί διαλογική συζήτηση και στη συνέχεια το Ε.Σ.

**Αποφασίζει Ομόφωνα**

**Εγκρίνει την εκπόνηση διεξαγωγής μελέτης προσδιοριστών της Πρόθεσης των νοσηλευτών να εγκαταλείψουν την εργασία τους σε νοσοκομεία.**

Τα ερωτηματολόγια της μελέτης θα χρησιμοποιηθούν για την ολοκλήρωση της εν λόγω διπλωματικής εργασίας. Η μελέτη αυτή είναι ανώνυμη (μη παρεμβατική) και αφορά στην συλλογή δεδομένων για την αποτύπωση των εμπειριών των χρηστών. Η συλλογή και κωδικοποίηση των δεδομένων θα γίνει ανώνυμα και η επεξεργασία θα γίνει συλλογικά. Ο βασικός σκοπός της

διατριβής είναι να αναλύσει το φαινόμενο της εγκατάλειψης της εργασίας από τους εργαζόμενους και τους προσδιοριστικούς παράγοντες που επηρεάζουν τις προθέσεις των νοσηλευτών σε αυτή την κατεύθυνση.

**Η Παρούσα απόφαση επικυρώνεται αυθημερόν.**

Μετά επειδή δεν υπάρχει άλλο θέμα για συζήτηση, το Συμβούλιο λύει τη συνεδρίαση.

**ΤΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ**

**Κάρυστος, 06 Μαΐου 2020**

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ του ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ**

Νικόλαος Γεωργιάδης

**Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ του ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ**

ΣΟΦΙΑ ΜΠΑΛΤΑ

**ΤΑ ΤΑΚΤΙΚΑ ΜΕΛΗ**

- 1) ΑΛΕΞΑΝΔΡΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ
- 2) ΛΥΚΟΥΔΗΣ ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ
- 3) ΣΤΑΣΙΝΟΠΟΥΛΟΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ
- 4) ΤΑΒΟΥΛΑΡΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ
- 5) ΛΕΟΝΤΑΡΗ ΗΛΙΑΝΑ
- 6) ΚΑΡΥΣΤΙΝΑΙΟΥ ΜΑΡΓΑΡΙΤΑ



ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ για την ακρίβεια  
Κάρυστος, 06-5-2020

  
Η Γραμματέας  
ΣΟΦΙΑ ΜΠΑΛΤΑ

