

# Κινητικότητα και Επαγγελματική Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού Προσωπικού σε δύο Ελληνικά Νοσοκομεία

Ουρανία Σερέτη,<sup>1</sup> Γεώργιος Κουλιεράκης<sup>2</sup>

## Nurses' Turnover

Abstract at the end of the article

<sup>1</sup>Αντισυνταγματάρχης, Νοσηλεύτρια,  
MSc, 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο  
Αθηνών, Αθήνα  
<sup>2</sup>Επιστημονικός Συνεργάτης, PhD,  
Τομέας Κοινωνιολογίας, Εθνική Σχολή  
Δημόσιας Υγείας, Αθήνα

## Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας

Υποβλήθηκε: 3.2.2014  
Επανυποβλήθηκε: 13.5.2014  
Εγκρίθηκε: 30.5.2014

**Υπεύθυνος αλληλογραφίας:**  
Γεώργιος Κουλιεράκης  
Λεωφ. Αλεξάνδρας 196, 115 21 Αθήνα  
Τηλ.: 2132 010 169  
e-mail: gkoulierakis@esdy.edu.gr

**Εισαγωγή:** Η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού στην Ελλάδα, σε συνδυασμό με την αυξημένη ζήτηση παροχής ποιοτικών νοσηλευτικών υπηρεσιών, καθιστά επιτακτική την ανάγκη της διερεύνησης της κινητικότητας των νοσηλευτών στον εργασιακό χώρο του νοσοκομείου. Η επαγγελματική ικανοποίηση φαίνεται να αποτελεί έναν από τους προσδιοριστικούς παράγοντες της κινητικότητας. **Σκοπός:** Η αποτύπωση της πρόθεσης των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από νοσηλευτικές θέσεις εργασίας, από τον οργανισμό στον οποίο εργάζονται και από το νοσηλευτικό επάγγελμα και η εξέταση της επαγγελματικής ικανοποίησης ως πιθανός προσδιοριστικός παράγοντας της πρόθεσης κινητικότητας. **Υλικό και Μέθοδος:** Εκπονήθηκε συγχρονική έρευνα. Το δείγμα αποτέλεσαν 602 νοσηλευτές, απασχολούμενοι στην κλινική άσκηση, σε δύο δημόσια νοσοκομεία της Αττικής, ένα γενικό και ένα στρατιωτικό. Η έρευνα διενεργήθηκε τον Αύγουστο και το Σεπτέμβριο του 2010. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν αυτο-συμπληρούμενα ερωτηματολόγια πρόθεσης κινητικότητας και ικανοποίησης. Το ποσοστό ανταπόκρισης ήταν 67,3%. Για τη διερεύνηση του βαθμού συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson's *r*. **Αποτελέσματα:** Φάνηκε ότι το επίπεδο της ικανοποίησης των νοσηλευτών ήταν χαμηλό ( $\bar{X}=13$ ), ενώ αποτυπώθηκε πρόθεση αποχώρησης από τον οργανισμό ( $\bar{X}=2,5$ ), το επάγγελμα ( $\bar{X}=7$ ) και την κλινική άσκηση ( $\bar{X}=8,3$ ), η οποία σχετιζόταν στατιστικά σημαντικά με την επαγγελματική ικανοποίηση. Συγκεκριμένα, ο χαμηλός βαθμός ικανοποίησης σχετιζόταν με την πρόθεση των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από την κλινική άσκηση ( $r=-0,36$ ,  $p<0,0001$ ), την πρόθεση της αποχώρησης από τον οργανισμό ( $r=-0,15$ ,  $p<0,005$ ) και την πρόθεση εγκατάλειψης του επαγγέλματος ( $r=-0,43$ ,  $p<0,0001$ ). Η ικανοποίηση και το είδος του νοσοκομείου ήταν οι σημαντικότεροι προβλεπτικοί παράγοντες της πρόθεσης εγκατάλειψης του επαγγέλματος ( $\beta=-0,50$  και  $\beta=-1,29$ ,  $p<0,001$ ) και αποχώρησης από την κλινική άσκηση ( $\beta=-0,45$  και  $\beta=-1,66$ ,  $p<0,001$ ), λαμβάνοντας υπόψη τις συγχυτικές επιδράσεις άλλων μεταβλητών. **Συμπεράσματα:** Τα αποτελέσματα της έρευνας για την πρόθεση της κινητικότητας των νοσηλευτών σε δύο ελληνικά νοσοκομεία συμφωνούν με διεθνείς έρευνες, γεγονός που καταδεικνύει ότι ανεξάρτητα του συστήματος υγείας και του χρόνου, η επαγγελματική ικανοποίηση αποτελεί καθοριστικό παράγοντα που επηρεάζει την πρόθεση κινητικότητας των νοσηλευ-

τών. Η διαμόρφωση απαραίτητων συνθηκών για την αύξηση της επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών είναι απαραίτητη για τη συγκράτησή τους στην κλινική άσκηση, τον οργανισμό και το νοσηλευτικό επάγγελμα, διασφαλίζοντας ασφαλέστερη και ποιοτικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας, με μειωμένο κόστος.

**Λέξεις ευρετηρίου:** Επαγγελματική ικανοποίηση, κινητικότητα, νοσηλευτικό προσωπικό

## Εισαγωγή

Ο τομέας της υγείας αντιμετωπίζει, παγκόσμια, σημαντικό πρόβλημα έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού,<sup>1</sup> το οποίο αποδίδεται στην αύξηση της ζήτησης νοσηλευτικής φροντίδας εξαιτίας της γήρανσης του πληθυσμού, των επιτευγμάτων της Ιατρικής και της αύξησης των προσδοκιών του κοινού από τα σύγχρονα συστήματα υγείας,<sup>2</sup> αλλά και στη γήρανση και την πρόωρη συνταξιοδότηση των νοσηλευτών.<sup>3,4</sup> Ενδεικτικά, έρευνα σε 10 ευρωπαϊκές χώρες, το 2003, έδειξε ότι περίπου ένα τρίτο (28,8%) των νοσηλευτών που συμμετείχαν ήταν ηλικίας >45 ετών.<sup>3</sup>

Η κινητικότητα (turnover) - η εθελοντική αποχώρηση από τον οργανισμό και η εθελοντική και μόνιμη αποχώρηση από το επάγγελμα<sup>5-7</sup> αποτελεί έναν από τους κύριους παράγοντες μείωσης του νοσηλευτικού προσωπικού, επηρεάζει τη στελέχωση των οργανισμών,<sup>8</sup> έχει σημαντικό οικονομικό κόστος αντικατάστασης, επιβαρύνει σωματικά και ψυχικά το προσωπικό<sup>9</sup> και θέτει σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών.<sup>10-12</sup>

Για την κατανόηση του φαινομένου της κινητικότητας των νοσηλευτών έχουν αναπτυχθεί, από παλιά, αρκετά θεωρητικά μοντέλα, τα οποία αφενός περιγράφουν τα στάδια της διεργασίας της κινητικότητας (σκέψη, αναζήτηση εναλλακτικών λύσεων και πρόθεση)<sup>13</sup> και αφετέρου καταδεικνύουν τους παράγοντες που την προσδιορίζουν, όπως η ικανοποίηση από την εργασία και η δέσμευση στον οργανισμό.<sup>14,15</sup>

Η αποχώρηση των νοσηλευτών από τον οργανισμό κυμαίνεται, διεθνώς, στο 23-55%.<sup>16,17</sup> Διαμήκης έρευνα σε 11 ευρωπαϊκές χώρες, κατά το χρονικό διάστημα 2002-2004, σε δείγμα 39.839 νοσηλευτών έδειξε ότι 54,4% είχαν αποχωρήσει από τον οργανισμό, αλλά συνέχιζαν να εργάζονται στη νοσηλευτική φροντίδα, ενώ 9,3% είχαν εγκαταλείψει ολοκληρωτικά το επάγγελμα.<sup>5</sup> Στην Αυστραλία, 20% των αποφοίτων της Νοσηλευτικής εγκαταλείπουν το επάγγελμα, μετά από μόλις ένα χρόνο απασχόλησής τους,<sup>18</sup> στο Ηνωμένο Βασίλειο, το ποσοστό των νοσηλευτών που αποχωρούν από το σύστημα υγείας, μετά από ένα χρόνο εργασίας ανέρχεται στο 10%,<sup>19</sup> ενώ στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής (ΗΠΑ) αναφέρεται,

διαχρονικά, μια προοδευτική αύξηση του ποσοστού των νοσηλευτών που αποχωρούν από το επάγγελμα μέσα στα πρώτα 5 χρόνια εργασίας: το 1992, αποχώρησε 2% των νεο-εισαχθέντων στο επάγγελμα ανδρών και 2,7% των γυναικών, το 2000, τα ποσοστά ανήλθαν σε 7,5% και 4,1%, αντίστοιχα, ενώ το 2004, το ποσοστό είχε αυξηθεί σε 9,7% στους άνδρες και παρέμεινε σταθερό (4,1%) στις γυναίκες.<sup>8</sup> Η κινητικότητα άλλων επαγγελματιών κυμαίνεται σε χαμηλότερα επίπεδα, σε σύγκριση με τους νοσηλευτές. Ενδεικτικά, έρευνα στη Βραζιλία έδειξε ότι η κινητικότητα των ιατρών κυμαινόταν από 5,9% το 2002 έως 64,5% το 2005. Τα αντίστοιχα ποσοστά για τους νοσηλευτές ήταν 47% το 2002 και 22,6% το 2005.<sup>20</sup>

Οι προσδιοριστικοί παράγοντες της κινητικότητας σχετίζονται με τα ατομικά χαρακτηριστικά,<sup>15</sup> τις αντιλήψεις για το εργασιακό περιβάλλον<sup>16,21</sup> και τα αισθήματα των νοσηλευτών απέναντι στην εργασία τους, τον οργανισμό τους ή το επάγγελμά τους.<sup>6,22</sup>

Από τους δημογραφικούς παράγοντες, το επίπεδο εκπαίδευσης διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην κινητικότητα.<sup>5,15,23</sup> Η ηλικία,<sup>8,23,24</sup> η νοσηλευτική εμπειρία,<sup>15,16,25</sup> η οικογενειακή κατάσταση και το εισόδημα,<sup>8,17</sup> καθώς και η αυτο-εκτιμώμενη υγεία<sup>26</sup> ενδεχομένως να επηρεάζουν σε ένα βαθμό την κινητικότητα, ενώ ο ρόλος του φύλου παραμένει αδιευκρίνιστος.<sup>5,24</sup> Τέλος, πιθανοί λόγοι της επιλογής του νοσηλευτικού επαγγέλματος (αλτρουϊσμός/στάδιο μετάβασης σε άλλο επάγγελμα), ενδεχομένως να συμβάλλει στην απομάκρυνση από αυτό.<sup>27</sup>

Ψυχολογικές μεταβλητές που αναγνωρίζονται ως προσδιοριστικοί παράγοντες κινητικότητας είναι η δέσμευση στον οργανισμό (σχετίζεται αρνητικά με την πρόθεση αποχώρησης),<sup>15,23</sup> η δέσμευση στο επάγγελμα, η οποία διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην εγκατάλειψή του και στην αλλαγή καριέρας των νοσηλευτών<sup>28</sup> και η επαγγελματική εξουθένωση, η οποία συσχετίζεται και με τους τρεις παράγοντες συγκράτησης του προσωπικού στον οργανισμό (δέσμευση και πρόθεση αποχώρησης από τον οργανισμό, επαγγελματική ικανοποίηση).<sup>15,29,30</sup>

Η επαγγελματική/εργασιακή ικανοποίηση -ο βαθμός στον οποίο ο εργαζόμενος αποκομίζει θετικά συναισθήματα από την εργασία του- αποτελεί τον περισσότερο

διερευνημένο προσδιοριστικό παράγοντα της πρόθεσης των νοσηλευτών για αποχώρηση από τον οργανισμό και από το επάγγελμα. Οι σχετικές έρευνες καταδεικνύουν ότι, ανεξάρτητα του συστήματος υγείας και του χρόνου υπηρεσίας, συγκεκριμένα στοιχεία της επαγγελματικής ικανοποίησης, όπως το ωράριο εργασίας, οι προοπτικές σταδιοδρομίας/ επαγγελματικής ανάπτυξης, ο έλεγχος/ αυτονομία, η ασάφεια του ρόλου, οι αμοιβές και τα οφέλη κ.ά. συσχετίζονται στατιστικώς σημαντικά με την πρόθεση των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από την εργασία τους ή από το επάγγελμα.<sup>15,21,25,31,32</sup>

Η πραγματική κινητικότητα έχει διερευνηθεί διαχρονικά, μέσω μελέτης των αρχείων των οργανισμών.<sup>26</sup> Ωστόσο, οι περισσότεροι ερευνητές μελετούν με συγχρονικές, κυρίως, μελέτες την αυτο-αναφερόμενη πρόθεση για κινητικότητα, δηλαδή την πιθανότητα του ατόμου, εκτιμώμενη από τον ίδιο, να αποχωρήσει από τον οργανισμό ή το επάγγελμα στο εγγύς μέλλον, η οποία αποτελεί τον πιο άμεσο και ακριβή προβλεπτικό παράγοντα της κινητικότητας.<sup>16</sup>

Δεδομένου ότι στην Ελλάδα η υποστελέχωση των νοσοκομείων σε νοσηλευτικό προσωπικό και ο υψηλός φόρτος εργασίας φαίνεται να αποτελούν διαχρονικά φαινόμενα<sup>33</sup> και η κινητικότητα των νοσηλευτών δεν είναι καταγεγραμμένη, η παρούσα έρευνα στοχεύει στην καταγραφή της πρόθεσης των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από νοσηλευτικές θέσεις εργασίας, από τον οργανισμό που εργάζονται και από το νοσηλευτικό επάγγελμα, καθώς και στην εξέταση ατομικών παραγόντων και επαγγελματικής ικανοποίησης ως πιθανούς παράγοντες που προσδιορίζουν την κινητικότητα. Στην παρούσα μελέτη ως «κινητικότητα» νοείται η αυτο-αναφερόμενη πρόθεση για κινητικότητα, δηλαδή η πιθανότητα του ατόμου, εκτιμώμενη από τον ίδιο, να αποχωρήσει από τον οργανισμό ή το επάγγελμα στο εγγύς μέλλον. Με βάση τη βιβλιογραφία, η βασική υπόθεση της παρούσας μελέτης είναι ότι υπάρχει μια αρνητική συσχέτιση μεταξύ του βαθμού ικανοποίησης και της πρόθεσης των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από την εργασία τους ή από το επάγγελμα.

## Υλικό και Μέθοδος

### Δείγμα

Η έρευνα διεξήχθη τον Αύγουστο και το Σεπτέμβριο του 2010. Το εργαλείο της μελέτης διανεμήθηκε σε 602 νοσηλευτές δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, οι οποίοι απασχολούνταν στην κλινική άσκηση ενός στρατιωτικού νοσοκομείου (n=276) και ενός δημόσιου

γενικού νοσοκομείου ενηλίκων (n=326) της Αττικής και οι οποίοι είχαν τουλάχιστον 6 μήνες κλινική εμπειρία. Από τα 602 ερωτηματολόγια, επιστράφηκαν 407. Δύο ερωτηματολόγια απορρίφθηκαν, γιατί το μεγαλύτερο μέρος αυτών ήταν ασυμπλήρωτο. Συνεπώς, αναλύθηκαν 405 κατάλληλα ερωτηματολόγια, παρέχοντας ποσοστό ανταπόκρισης 67,3%.

### Εργαλεία

Διερευνήθηκαν τρεις διαστάσεις κινητικότητας. Για την πρόθεση απομάκρυνσης από τον οργανισμό χρησιμοποιήθηκε η Κλίμακα Γνωσιακής Κινητικότητας (Turnover Cognitions, TC),<sup>34</sup> αποτελούμενη από πέντε προτάσεις, στις οποίες τα υποκείμενα δηλώνουν το βαθμό συμφωνίας τους σε πενταβάθμια κλίμακα Likert (5: απόλυτη συμφωνία). Για την καταγραφή της πρόθεσης μόνιμης απομάκρυνσης από το επάγγελμα χρησιμοποιήθηκε η Γνωσιακή Εγκατάλειψη Καριέρας (Career Withdrawal Cognitions, CWC),<sup>35</sup> μια κλίμακα τριών προτάσεων, η καθεμιά από τις οποίες βαθμολογείται με πενταβάθμια κλίμακα Likert (5: απόλυτη συμφωνία). Επειδή η πρόθεση απομάκρυνσης από την κλινική άσκηση δεν είχε μελετηθεί ξανά, κατασκευάστηκε από τη βασική ερευνήτρια σχετική κλίμακα με βάση τη θεωρία κινητικότητας του Mobley,<sup>13</sup> κατά την οποία το άτομο αρχικά σκέφτεται την απομάκρυνση από την κλινική άσκηση, στη συνέχεια ψάχνει για εναλλακτικές λύσεις και, τέλος, εκδηλώνει την πρόθεση απομάκρυνσης. Η κλίμακα αποτελούνταν από τρία στοιχεία, καθένα από τα οποία βαθμολογούνταν σε πενταβάθμια κλίμακα Likert (5: απόλυτη συμφωνία). Και στις τρεις κλίμακες, υψηλότερη βαθμολογία εξέφραζε υψηλότερη πρόθεση απομάκρυνσης. Και οι τρεις κλίμακες εμφάνισαν πολύ υψηλή αξιοπιστία (Cronbach's  $\alpha > 0,91$ ).

Για τη διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης χρησιμοποιήθηκε η σταθμισμένη στα Ελληνικά έκδοση του Δείκτη Ικανοποίησης από την Εργασία (Index of Work Satisfaction, IWS).<sup>36,37</sup> Το πρώτο τμήμα της κλίμακας μετρά, με 15 ερωτήσεις, ποιος από τους έξι εργασιακούς παράγοντες είναι σημαντικότερος για την επίτευξη επαγγελματικής ικανοποίησης σε σχέση με τους άλλους παράγοντες. Το δεύτερο τμήμα αποτελείται από 44 ερωτήσεις διαβαθμισμένων απαντήσεων τύπου Likert, όπου υπολογίζεται η επιμέρους ικανοποίηση για καθένα από τους έξι παράγοντες ξεχωριστά, αλλά και η επαγγελματική ικανοποίηση για το σύνολο των παραγόντων. Ο συνολικός σταθμισμένος βαθμός επαγγελματικής ικανοποίησης προκύπτει και από τα δύο τμήματα και εκφράζεται με έναν μόνο αριθμό, ο οποίος κυμαίνεται από 0,5-39,7. Στην παρούσα έρευνα, ο δείκτης αξιοπιστίας της κλίμακας ήταν υψηλός (Cronbach's

$\alpha=0,81$ ). Για τη χρήση όλων των κλιμάκων, ζητήθηκε και χορηγήθηκε σχετική άδεια από τους κατασκευαστές τους.

Με την κλίμακα δημογραφικών χαρακτηριστικών καταγράφηκαν στοιχεία, τα οποία, προηγούμενες έρευνες ανέδειξαν ως προσδιοριστικούς παράγοντες κινητικότητας, όπως το φύλο, η ηλικία, το επίπεδο εκπαίδευσης, η οικογενειακή κατάσταση, η εισοδηματική κατάσταση της οικογένειας, τα χρόνια προϋπηρεσίας ως νοσηλεύτρια(τρια) και τα χρόνια προϋπηρεσίας στο συγκεκριμένο νοσοκομείο. Ακόμη, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν αν η επιλογή του επαγγέλματος αποτελούσε επιθυμία τους και αν το τμήμα που εργαζόνταν ήταν δική τους επιλογή. Επιπλέον ερωτήσεις αφορούσαν στην αυτο-εκτίμηση της κατάστασης της υγείας, καθώς και την αυτο-εκτιμώμενη γενική ικανοποίηση από το επάγγελμα.

Η προσαρμογή των κλιμάκων στα Ελληνικά περιελάμβανε μετάφραση και αντίστροφη μετάφραση. Τα ερωτηματολόγια και η ενημερωτική επιστολή δοκιμάστηκαν στο πλαίσιο πιλοτικής μελέτης σε 20 νοσηλεύτριες δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης σε δύο νοσηλευτικά τμήματα στρατιωτικού νοσοκομείου της βόρειας Ελλάδας. Στην πιλοτική μελέτη δε συμμετείχαν νοσηλεύτριες από πολιτικό νοσοκομείο. Ωστόσο, θεωρήθηκε ότι το δείγμα της πιλοτικής μελέτης ανταποκρινόταν στα υπόλοιπα κριτήρια (στρατιωτικό προσωπικό, δευτεροβάθμια, τριτοβάθμια εκπαίδευση, απασχόληση στην κλινική άσκηση, τουλάχιστον 6 μήνες κλινική εμπειρία). Επιπρόσθετα, ακολουθήθηκε παρόμοια διαδικασία για τη διανομή των ερωτηματολογίων, όπως εξασφάλιση συνεργασίας με την προϊσταμένη του κάθε τμήματος και συλλογή των ερωτηματολογίων σε συγκεκριμένη ημερομηνία.

### Διαδικασία

Για τη διεξαγωγή της έρευνας ζητήθηκε και χορηγήθηκε γραπτή έγκριση, ακολουθώντας τις νόμιμες διαδικασίες του κάθε νοσοκομείου. Σε κάθε νοσοκομείο υποβλήθηκαν μια αίτηση, η ερευνητική πρόταση, τα ερωτηματολόγια και η επιστολή ενημέρωσης συμμετεχόντων. Σε ένα νοσοκομείο ζητήθηκε επιπλέον επιστολή από τον ακαδημαϊκό φορέα εποπτείας της μελέτης, ενώ στο άλλο νοσοκομείο έγινε προφορική εισήγηση της προτεινόμενης μελέτης από την ερευνήτρια στην επιστημονική επιτροπή. Μετά τη χορήγηση της άδειας εκπόνησης της έρευνας, τα ερωτηματολόγια και οι ανοικτοί φάκελοι επιστροφής τους διανεμήθηκαν στους συμμετέχοντες από τη βασική ερευνήτρια, μέσω των προϊσταμένων των τμημάτων, οι οποίοι είχαν ενημερωθεί προηγουμένως για το σκοπό της έρευνας.

### Ηθικά θέματα

Η συνειδητή συγκατάθεση στην έρευνα δόθηκε μέσω της συνοδευτικής ενημερωτικής επιστολής, σύμφωνα με τις αρχές του κώδικα της Νυρεμβέργης (1949), ώστε να εξασφαλίζεται η επάρκεια των πληροφοριών για την έρευνα, η κατανόησή της και η εθελοντική φύση της.

### Στατιστική ανάλυση

Αρχικά, έγινε περιγραφική στατιστική ανάλυση. Για την επιλογή των κατάλληλων στατιστικών κριτηρίων, προηγήθηκε έλεγχος κανονικότητας. Σύμφωνα με τον έλεγχο Kolmogorov-Smirnov, η υπόθεση κανονικότητας απορρίφθηκε για όλες τις μεταβλητές ( $p < 0,05$ ), εκτός από τις κλίμακες «πρόθεση αποχώρησης από την κλινική άσκηση», «πρόθεση αποχώρησης από τον οργανισμό», «πρόθεση εγκατάλειψης του νοσηλευτικού επαγγέλματος», «συνολική βαθμολογία κλίμακας ικανοποίησης» και «συνολική βαθμολογία κλίμακας ικανοποίησης, προσαρμοσμένη». Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκαν οι έλεγχοι Mann-Whitney U-test και Kruskal-Wallis H-test ως τα στατιστικά κριτήρια ελέγχου της κατανομής συνεχών μεταβλητών ως προς δύο/τρεις ή περισσότερες ανεξάρτητες ομάδες, αντίστοιχα. Επιπρόσθετα, ο συντελεστής συσχέτισης Pearson's  $r$  εφαρμόστηκε για τη διερεύνηση του βαθμού συσχέτισης μεταξύ δύο ποσοτικών μεταβλητών που ακολουθούσαν την κανονική κατανομή, ενώ ο συντελεστής συσχέτισης Spearman's rho χρησιμοποιήθηκε για τη διερεύνηση του βαθμού συσχέτισης μεταξύ δύο ποσοτικών μεταβλητών, όταν τουλάχιστον μία από αυτές δεν ακολουθούσε την κανονική κατανομή. Τέλος, πραγματοποιήθηκε ανάλυση πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης για τον έλεγχο της σημαντικότητας των προσδιοριστικών παραγόντων της κινητικότητας των συμμετεχόντων. Τα δεδομένα αναλύθηκαν με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 17.0 για Windows.

### Αποτελέσματα

Τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων παρουσιάζονται στον πίνακα 1.

Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ήταν 35,13 έτη (ΣΑ7,5). Όπως φαίνεται στον πίνακα 1, η πλειοψηφία (87%) ήταν γυναίκες. Το 1/3 είχε ολοκληρώσει τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, ενώ ποσοστό 40% είχε ολοκληρώσει ανώτερο ή ανώτατο κύκλο σπουδών. Μόλις 1/5 είχε λάβει κάποια ειδίκευση ή ολοκληρώσει μεταπτυχιακό κύκλο σπουδών. Σχεδόν οι μισοί (51%) ήταν παντρεμένοι, ενώ περίπου 6

**Πίνακας 1.** Δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων (n=405)

	n	%
<b>Φύλο</b>		
Γυναίκες	349	86,6
Άνδρες	54	13,4
<b>Εκπαιδευτικό επίπεδο</b>		
ΔΕ/ΙΕΚ/καμιά σχολή	126	31,3
Απόφοιτος(η) ΤΕΙ	94	23,3
Απόφοιτος(η) ΑΕΙ	69	17,1
Κάτοχος νοσηλευτικής ειδικότητας	80	19,9
Μεταπτυχιακές σπουδές (μεταπτυχιακό - διδακτορικό)	34	8,4
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>		
Άγαμος(η)	184	45,5
Παντρεμένος(η)	205	50,7
Χωρισμένος(η) – σε διάσταση	15	3,7
<b>Παιδιά</b>		
Ναι	179	44,5
Όχι	223	55,5
<b>Αριθμός παιδιών</b>		
1	52	29,5
2	103	58,5
3	21	11,9
<b>Μηνιαίο εισόδημα (€)</b>		
Μέχρι 1.500	157	40,4
1.501-2.000	73	18,8
2.001-3.000	102	26,2
>3.000	57	14,7
<b>Έτη προϋπηρεσίας ως νοσηλεύτρια(ς) στο νοσοκομείο</b>		
≤4	132	32,6
>5 και <9	99	24,4
>10 και ≤19	104	25,7
>20	70	17,3
<b>Επιλογή τμήματος</b>		
Ναι	167	41,2
Όχι	238	58,8
<b>Επιλογή επαγγέλματος</b>		
Ναι	150	37,0
Όχι	255	63,0
<b>Ικανοποίηση από το επάγγελμα</b>		
Ναι	223	55,1
Όχι	182	44,9
<b>Κατάσταση υγείας</b>		
Πολύ κακή	7	1,7
Κακή	12	3,0
Μέτρια	77	19,0
Καλή	168	41,5
Πολύ καλή	141	34,8

ΔΕ/ΙΕΚ: Δευτεροβάθμια εκπαίδευση/Ιδιωτικό Εκπαιδευτικό Κέντρο, ΤΕΙ: Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα, ΑΕΙ: Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα

στους 10 (58,5%) είχαν δύο παιδιά. Ποσοστό 41% δήλωσε ότι το μηνιαίο εισόδημά τους ήταν <1.500 €, ενώ μόλις 14,7% δήλωσαν ότι το εισόδημά τους υπερέβαινε τα 3.000 €. Οι συμμετέχοντες απασχολούνταν ως νοσηλευτικό προσωπικό κατά μέσον όρο 12 έτη (ΣΑ±7,8), με το 1/3 (32,6%) να έχει προϋπηρεσία στο νοσοκομείο ≤4 έτη και το 17,3% να έχει προϋπηρεσία στο νοσοκομείο >20 έτη. Από το σύνολο των νοσηλευτών που συμμετείχαν, 41,2% είχαν επιλέξει το τμήμα στο οποίο εργάζονταν κατά το χρονικό διάστημα διεξαγωγής της έρευνας, 37% είχαν επιλέξει το νοσηλευτικό επάγγελμα συνειδητά, ενώ 55,1% ήταν γενικά ικανοποιημένοι από το επάγγελμα. Τέλος, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (76,3%) δήλωσαν ότι η υγεία τους ήταν καλή/πολύ καλή.

Στον πίνακα 2 παρουσιάζονται οι βαθμολογίες των παραγόντων που αποτυπώνουν την πρόθεση κινητικότητας και την εργασιακή ικανοποίηση των συμμετεχόντων στην έρευνα. Όπως δείχνει ο πίνακας 2, υπήρχε αυξημένη πρόθεση κινητικότητας των νοσηλευτών. Συνολικά, οι συμμετέχοντες δήλωσαν αυξημένη πρόθεση αποχώρησης από τον οργανισμό και κυρίως από την κλινική άσκηση ενώ δήλωσαν μέτρια πρόθεση αποχώρησης από το επάγγελμα. Ακόμη φάνηκε τόσο από τη συνολική μέση τιμή της κλίμακας ικανοποίησης (IWS) όσο και από την προσαρμοσμένη, ότι η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών ήταν χαμηλή. Αναφορικά με τους έξι εργασιακούς παράγοντες της κλίμακας, οι νοσηλευτές του συνολικού

**Πίνακας 2.** Πρόθεση κινητικότητας και παράγοντες επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών

	n	$\bar{X} \pm \Sigma A$
<b>Πρόθεση κινητικότητας</b>		
Πρόθεση αποχώρησης από τον οργανισμό (1-5)	405	2,5±1,1
Πρόθεση αποχώρησης από το επάγγελμα (3-15)	405	7,0±3,4
Πρόθεση αποχώρησης από την κλινική άσκηση (3-15)	405	8,3±3,8
<b>Ικανοποίηση</b>		
Συνολική (44-308)	382	156,0±24,0
Συνολική (προσαρμοσμένο) (0,5-39,7)	382	13,0±2,0
Αποδοχές (6-42)	404	12,0±5,2
Επαγγελματικό κύρος (7-49)	402	33,0±5,8
Αυτονομία (8-56)	400	31,0±6,7
Πολιτική οργανισμού (7-49)	397	19,0±5,4
Καθήκον (6-42)	401	17,0±5,5
Διαπροσωπικές σχέσεις (10-70)	394	45,0±8,2

$\bar{X} \pm \Sigma A =$  Μέση τιμή ± σταθερή απόκλιση

δείγματος φάνηκε να είναι περισσότερο ικανοποιημένοι, με σειρά προτεραιότητας τις διαπροσωπικές σχέσεις, το επαγγελματικό κύρος και την αυτονομία, ενώ ήταν λιγότερο ικανοποιημένοι με την οργανωτική πολιτική του οργανισμού, τα καθήκοντά τους και πολύ λιγότερο ικανοποιημένοι με τις αποδοχές τους.

Η πρόθεση κινητικότητας, ανά νοσοκομείο, σε σχέση με το υποκειμενικό αίσθημα ικανοποίησης παρουσιάζονται στον πίνακα 3. Σύμφωνα με τον πίνακα 3, η δηλωμένη πρόθεση κινητικότητας φάνηκε να συσχετίζεται σημαντικά με το νοσοκομείο απασχόλησης, καθώς οι απασχολούμενοι στο στρατιωτικό νοσοκομείο εξέφρασαν μικρότερη πρόθεση αποχώρησης από τον οργανισμό τους, ενώ, αντίθετα, πιο έκδηλη πρόθεση μόνιμης αποχώρησης από το επάγγελμα. Επιπλέον, η υποκειμενική ικανοποίηση που ελάμβαναν οι συμμετέχοντες από το επάγγελμά τους αποτελούσε παράγοντα που επηρέαζε σε στατιστικά

σημαντικό βαθμό την πρόθεσή τους να παραμείνουν στον οργανισμό, στο επάγγελμα και στην κλινική άσκηση.

Οι συσχετίσεις μεταξύ της πρόθεσης κινητικότητας και της ικανοποίησης (συνολική, επιμέρους διαστάσεις της) παρουσιάζονται στον πίνακα 4. Όπως φάνηκε, η συνολική ικανοποίηση των συμμετεχόντων συσχετιζόταν αρνητικά, αλλά σε μέτριο βαθμό, με την πρόθεσή τους να αποχωρήσουν από τον οργανισμό και την κλινική άσκηση και να εγκαταλείψουν το επάγγελμα, με την τελευταία σχέση να είναι πιο έντονη.

Όσον αφορά στις επιμέρους διαστάσεις της επαγγελματικής ικανοποίησης και της πρόθεσης κινητικότητας, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η διάσταση της αυτονομίας συσχετιζόταν αρνητικά με την πρόθεση αποχώρησης από τον οργανισμό: άτομα που επιθυμούσαν να αποχωρήσουν από τον οργανισμό αποτύπωναν χαμηλότερης έντασης αίσθημα αυτονομίας στον εργασιακό χώρο. Αντίστοιχα,

**Πίνακας 3.** Διερεύνηση πρόθεσης κινητικότητας ως προς το νοσοκομείο απασχόλησης

	Νοσοκομείο		U-test	p
	Στρατιωτικό (n=204)	Γενικό (n=201)		
<b>Πρόθεση</b>	$\bar{X} \pm \Sigma A$	$\bar{X} \pm \Sigma A$		
Αποχώρηση από τον οργανισμό (1-5)	2,4±1,1	2,6±1,1	18203	0,05
Εγκατάλειψη επαγγέλματος (3-15)	7,5±3,6	6,4±3,1	17211	0,005
Αποχώρηση από την κλινική άσκηση (3-15)	8,4±3,7	8,2±3,9	19758	NS
	Υποκειμενική ικανοποίηση από το επάγγελμα			
	Όχι	Ναι		
<b>Πρόθεση</b>	$\bar{X} \pm \Sigma A$	$\bar{X} \pm \Sigma A$	U-test	p
Αποχώρηση από τον οργανισμό (1-5)	2,7±1,2	2,3±1,1	17362	0,01
Εγκατάλειψη επαγγέλματος (3-15)	8,4±3,7	5,8±2,8	11812	<0,0001
Αποχώρηση από την κλινική άσκηση (3-15)	9,6±3,9	7,3±3,4	13204	<0,0001

$\bar{X} \pm \Sigma$  = Μέση τιμή ± σταθερή απόκλιση, NS: Μη σημαντικό

**Πίνακας 4.** Έλεγχος συσχετίσεων μεταξύ της πρόθεσης κινητικότητας, του συνολικού βαθμού ικανοποίησης και των διαστάσεων της επαγγελματικής ικανοποίησης

Ικανοποίηση	Πρόθεση		
	Αποχώρηση από τον οργανισμό	Εγκατάλειψη επαγγέλματος	Αποχώρηση από την κλινική άσκηση
Συνολική (IWS) <sup>++</sup>	-0,15 <sup>**</sup>	-0,43 <sup>***</sup>	-0,36 <sup>***</sup>
Συνολική (IWS) (προσαρμοσμένο) <sup>++</sup>	-0,14 <sup>**</sup>	-0,43 <sup>***</sup>	-0,36 <sup>***</sup>
Αποδοχές <sup>+</sup>	-0,04	-0,13 <sup>*</sup>	-0,19 <sup>***</sup>
Επαγγελματικό κύρος <sup>+</sup>	-0,06	-0,44 <sup>***</sup>	-0,30 <sup>***</sup>
Αυτονομία <sup>+</sup>	-0,13 <sup>*</sup>	-0,28 <sup>***</sup>	-0,26 <sup>***</sup>
Πολιτική οργανισμού <sup>+</sup>	-0,08	-0,21 <sup>***</sup>	-0,21 <sup>***</sup>
Καθήκον <sup>+</sup>	-0,09	-0,19 <sup>***</sup>	-0,17 <sup>***</sup>
Διαπροσωπικές σχέσεις <sup>+</sup>	-0,09	-0,29 <sup>***</sup>	-0,23 <sup>***</sup>

\*  $p < 0,01$ , \*\*  $p < 0,005$ , \*\*\*  $p < 0,001$ , \*Spearman's rho, \*\*Pearson's r

**Πίνακας 5.** Συντελεστές πολλαπλής παλινδρόμησης για την πρόβλεψη της πρόθεσης κινητικότητας

	Αποχώρηση από τον οργανισμό		Εγκατάλειψη του επαγγέλματος		Αποχώρηση από την κλινική άσκηση	
	β (95% ΔΕ) <sup>***</sup>	t	β (95% ΔΕ) <sup>***</sup>	t	β (95% ΔΕ) <sup>***</sup>	t
(Σταθερά)	3,73 (2,63-4,83)	6,66	17,88 (14,90-20,87)	11,79	18,64 (15,14-22,13)	10,48
Φύλο (άνδρας)	-0,05 (-0,38-0,28)	-0,32	0,81 (-0,09-1,70)	1,77	0,44 (-0,61-1,48)	0,82
Ηλικία (έτη)	-0,01 (-0,42-0,02)	-0,70	-0,04 (-0,12-0,04)	-0,99	-0,10 (-0,20-0,001)	-1,94
Προϋπηρεσία ως νοσηλεύτρια (έτη)	-0,17 (-0,38-0,04)	-1,57	0,32 (-0,27-0,90)	1,07	0,44 (-0,24-1,12)	1,26
Κατάσταση υγείας	-0,08 (-0,21-0,05)	-1,24	-0,13 (-0,49-0,22)	-0,73	-0,11 (-0,53-0,30)	-0,54
Νοσοκομείο (Γενικό)	<b>0,32* (0,07-0,56)</b>	2,51	<b>-1,29** (-1,96-0,63)</b>	-3,81	-0,25 (-1,03-0,53)	-0,62
Ικανοποίηση από το επάγγελμα (υποκ.)	-0,11 (-0,37-0,16)	-0,78	<b>-1,90** (-2,61 - -1,18)</b>	-5,24	<b>-1,66** (-2,50 - -0,83)</b>	-3,91
Συνολική ικανοποίηση	-0,06 (-0,12-0,01)	-1,69	<b>-0,50** (-0,67 - -0,32)</b>	-5,65	<b>-0,45** (-0,65 - -0,24)</b>	-4,32
R <sup>2</sup>	0,86 <sup>**</sup>		0,28 <sup>**</sup>		0,18 <sup>**</sup>	

\* $p=0,01$ , \*\* $p<0,001$ , \*\*\*95% ΔΕ: Διάστημα εμπιστοσύνης

άτομα που προτίθεντο να εγκαταλείψουν το επάγγελμα ήταν αυτά που αισθάνονταν λιγότερο ικανοποιημένα από όλες τις παραμέτρους που χαρακτηρίζουν τους εργασιακούς παράγοντες. Τέλος, το ίδιο παρατηρήθηκε και για την πρόθεση εγκατάλειψης των συμμετεχόντων από την κλινική άσκηση. Η πρόθεση εγκατάλειψης του συγκεκριμένου τομέα ήταν μεγαλύτερη όσο η ικανοποίηση από τους εργασιακούς παράγοντες ήταν χαμηλότερη.

Για την πρόβλεψη της πρόθεσης κινητικότητας, χρησιμοποιήθηκαν τρία υποδείγματα πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης, τα οποία παρουσιάζονται στον πίνακα 5. Μεταβλητές πρόβλεψης ήταν η συνολική ικανοποίηση και το υποκειμενικό αίσθημα ικανοποίησης και εξαρτημένες μεταβλητές ήταν τα τρία είδη κινητικότητας: αποχώρηση από τον οργανισμό, εγκατάλειψη του επαγγέλματος και αποχώρηση από το επάγγελμα. Σε καθεμιά από τις αναλύσεις ελέγχθηκε η συγχυτική επίδραση της ηλικίας, του φύλου, της προϋπηρεσίας και της κατάστασης υγείας των συμμετεχόντων, αλλά και το είδος του νοσοκομείου. Όπως δείχνει ο πίνακας 5, όσον αφορά στην προβλεπτική αξία της ικανοποίησης, βρέθηκε να ερμηνεύει ένα σημαντικό ποσοστό (9-27,5%) της κινητικότητας. Ειδικότερα, αύξηση κατά μία μονάδα του συνολικού βαθμού ικανοποίησης (IWS) και της υποκειμενικής ικανοποίησης οδηγεί σε: (α) μείωση της πρόθεσης εγκατάλειψης του επαγγέλματος κατά 50% και 190%, αντίστοιχα και (β) μείωση της πρόθεσης αποχώρησης από την κλινική άσκηση κατά 45% και 166%, αντίστοιχα, αφαιρώντας τις συγχυτικές επιδράσεις όλων των υπόλοιπων μεταβλητών. Επιπρόσθετα, η εργασία στο γενικό νοσοκομείο βρέθηκε να προβλέπει θετικά την αποχώρηση από τον οργανισμό και αρνητικά την αποχώ-

ρηση από το επάγγελμα, ενώ δεν είχε κάποια επίδραση στην πρόθεση αποχώρησης από την κλινική άσκηση.

## Συζήτηση

Στην παρούσα μελέτη διαπιστώθηκε υψηλή πρόθεση κινητικότητας: τόσο η μόνιμη αποχώρηση από τον οργανισμό, όσο και από το επάγγελμα δηλώθηκαν πάνω από το μέσο όρο, για όλο το δείγμα. Η σύγκριση με αποτελέσματα αντίστοιχων ερευνών στο εξωτερικό, αν και δύσκολη, εξαιτίας των διαφορετικών εργαλείων που έχουν χρησιμοποιηθεί για τη μέτρηση της κινητικότητας και του χρόνου διεξαγωγής των ερευνών δείχνει ότι οι Έλληνες νοσηλευτές δηλώνουν μεγαλύτερη πρόθεση αποχώρησης από τον οργανισμό, αλλά μικρότερη από το νοσηλευτικό επάγγελμα.<sup>34</sup> Θα μπορούσε εύκολα να υποστηριχθεί ότι οι Έλληνες νοσηλευτές έχουν μικρότερη πρόθεση αποχώρησης από το νοσηλευτικό επάγγελμα, ενδεχομένως λόγω καλύτερων συνθηκών άσκησης αυτού. Όμως, μελέτες αναδεικνύουν συστηματικά τις κακές συνθήκες άσκησης του επαγγέλματος στην Ελλάδα.<sup>33,35</sup> Επιπλέον, η παρούσα έρευνα διεξήχθη σε μια περίοδο δυσμενών οικονομικά συνθηκών και αυτό πιθανόν να αιτιολογεί τη μικρότερη πρόθεση των Ελλήνων νοσηλευτών να αποχωρήσουν από το νοσηλευτικό επάγγελμα, αφού η οικονομική ύφεση δεν προσφέρει πολλές εναλλακτικές για την αλλαγή καριέρας. Άλλωστε, στα θεωρητικά μοντέλα της κινητικότητας των νοσηλευτών<sup>14</sup> η δυνατότητα εύρεσης εργασίας έξω από τον οργανισμό και, γενικότερα, οι μεταβλητές της αγοράς εργασίας αποτελούν σημαντικό προσδιοριστικό παράγοντα της κινητικότητας. Καταγράφηκε, επίσης, υψηλή πρόθεση

απομάκρυνσης από την κλινική άσκηση, μια μεταβλητή η οποία δεν έχει μελετηθεί στο εξωτερικό. Δεδομένου ότι το νοσηλευτικό επάγγελμα αποτελεί επάγγελμα φροντίδας, με στόχο την ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών (οργανική φροντίδα και ψυχολογική υποστήριξη) και ότι η άσκησή του απαιτεί σωματική, διανοητική και συναισθηματική προσπάθεια, η αποχώρηση από την κλινική άσκηση, ουσιαστικά αποτελεί έναν έμμεσο, ιδιαίτερα ασφαλή, κάτω από την οικονομική κρίση στην οποία βρίσκεται η Ελλάδα, τρόπο απομάκρυνσης, έστω προσωρινό, από το νοσηλευτικό επάγγελμα. Βέβαια, θα πρέπει να ληφθεί υπόψη το γεγονός ότι για τους νοσηλευτές υπάρχουν ευκαιρίες απασχόλησης σε δομές υγείας και φροντίδας στην κοινότητα, όπου μπορούν να συμβάλλουν ουσιαστικά με την αποκτηθείσα εμπειρία τους.

Στην παρούσα έρευνα, οι απασχολούμενοι στο στρατιωτικό νοσοκομείο είχαν μικρότερη πρόθεση αποχώρησης από τον οργανισμό συγκριτικά με τους νοσηλευτές του γενικού νοσοκομείου. Αυτό, ενδεχομένως να οφείλεται σε δύο λόγους: στην οργανωτική δομή του στρατιωτικού νοσοκομείου και στα πλεονεκτήματα των στρατιωτικών έναντι των πολιτικών νοσηλευτών. Η οργανωτική δομή του στρατιωτικού νοσοκομείου στηρίζεται ουσιαστικά στην αυστηρή τήρηση της ιεραρχίας, την τυποποίηση και την αποπροσωποποίηση της οργάνωσης, ώστε να εξασφαλίζεται η σταθερότητα, η συνοχή, ο έλεγχος και η προβλεψιμότητα. Σε ένα τέτοιο περιβάλλον, ο ρόλος των νοσηλευτών και η αντίστοιχη εξουσία τους είναι οριοθετημένα, σαφή και καθορισμένα από εσωτερικό κανονισμό. Από την άλλη πλευρά, στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία φαίνεται ότι ο ρόλος των νοσηλευτών είναι ασαφής και συγκεχυμένος, ενώ τα καθήκοντά τους διαφοροποιούνται, ανάλογα με το ίδρυμα απασχόλησης, χωρίς να είναι πάντοτε προσδιορισμένα νομικά. Αν και η οργανωτική δομή του στρατού ενδέχεται να περιορίζει την ευελιξία και την αυτονομία των νοσηλευτών, εντούτοις προσφέρει αρκετά πλεονεκτήματα σε σχέση με τα πολιτικά νοσοκομεία. Αρχικά, η σταδιοδρομία στο στρατό προσφέρει προοπτικές προαγωγής και επαγγελματικής ανάπτυξης στους νοσηλευτές, λαμβάνοντας υψηλότερο στρατιωτικό βαθμό, ο οποίος αυξάνει τη νόμιμη εξουσία τους και τη συμμετοχή τους στις αποφάσεις. Οι παραπάνω παράγοντες έχει βρεθεί συστηματικά ότι επιδρούν αρνητικά στην πρόθεση αποχώρησης από τον οργανισμό απασχόλησης.<sup>5,32</sup> Επιπλέον, ο βαθμός στο στρατό πιθανόν να έχει ως αποτέλεσμα την ισοτιμία μεταξύ των διαφορετικών επαγγελματικών ομάδων και συνεπώς την καλύτερη συνεργασία τους, σε αντίθεση με τα πολιτικά νοσοκομεία.<sup>38</sup> Οι θετικές εργασιακές σχέσεις μεταξύ νο-

σηλευτών και ιατρών επηρεάζουν, με τη σειρά τους, την επαγγελματική ικανοποίηση και αποτελούν προσδιοριστικούς παράγοντες παραμονής των νοσηλευτών στην εργασία τους.<sup>24</sup> Ακόμη, οι ευκαιρίες εκπαίδευσης και επαγγελματικής ανάπτυξης των νοσηλευτών στο στρατό είναι μεγαλύτερες,<sup>38</sup> γεγονός που επίσης επηρεάζει (αρνητικά) την πρόθεση αποχώρησης από τον οργανισμό. Τέλος, οι νοσηλευτές στο στρατό λαμβάνουν μεγαλύτερη κοινωνική αναγνώριση εξαιτίας του βαθμού που κατέχουν,<sup>38</sup> μια παράμετρος που οδηγεί σε μεγαλύτερη αυτο-εκτίμηση, μεγαλύτερη επαγγελματική ικανοποίηση<sup>39</sup> και συνεπώς μικρότερη πρόθεση αποχώρησης από τον οργανισμό.

Αντίθετα, η πρόθεση μόνιμης αποχώρησης από το επάγγελμα φαίνεται να είναι περισσότερο έκδηλη μεταξύ των συμμετεχόντων στο στρατιωτικό νοσοκομείο, εύρημα το οποίο ενδέχεται να οφείλεται στη δυνατότητα μετάταξης αποφοίτων της Σχολής Αξιωματικών Νοσηλευτικής στον ιατρικό, στον οδοντιατρικό και το φαρμακευτικό κλάδο, μετά από ανάλογες σπουδές, παραμένοντας στο στρατό και διατηρώντας το βαθμό που κατέχουν κατά τη μετάταξη, άρα και τις οικονομικές αποδοχές. Ιδιαίτερα στον ιατρικό κλάδο, δεν υπάρχει αναμονή για έναρξη ειδικότητας για τους μεταταγέντες νοσηλευτές, όπως για όλους τους στρατιωτικούς ιατρούς, σε αντιδιαστολή με τους πολίτες.

Με βάση τη βιβλιογραφία,<sup>21,25,31,32</sup> η επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών (είτε ως αυτοαναφορά, είτε αποτυπωμένη με την κλίμακα IWS) σχετίζεται αρνητικά και με τα τρία είδη κινητικότητας. Αυτό βρέθηκε και στην παρούσα μελέτη. Οι λιγότερο ικανοποιημένοι νοσηλευτές εξέφρασαν μεγαλύτερη πρόθεση αποχώρησης από τον οργανισμό, από το επάγγελμα και την κλινική άσκηση. Τα ευρήματα είναι σύμφωνα με προηγούμενες σχετικές μελέτες στο εξωτερικό<sup>15,17,26</sup> και επιβεβαιώνουν τα θεωρητικά μοντέλα περιεχομένου της κινητικότητας, κατά τα οποία η επαγγελματική ικανοποίηση αποτελεί καθοριστικό προσδιοριστικό παράγοντα.<sup>14</sup> Ειδικότερα για τους έξι εργασιακούς παράγοντες της ικανοποίησης, οι νοσηλευτές, στην παρούσα έρευνα, ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι, κατά σειρά, από τις διαπροσωπικές σχέσεις, το επαγγελματικό κύρος και την αυτονομία και λιγότερο ικανοποιημένοι με την οργανωτική πολιτική του οργανισμού, τα καθήκοντά τους και ακόμη λιγότερο ικανοποιημένοι με τις αποδοχές τους. Όμοια αποτελέσματα έχουν καταγραφεί και προηγουμένως,<sup>33,39,40</sup> με τη διαφορά ότι στις παραπάνω μελέτες οι νοσηλευτές ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από το επαγγελματικό κύρος και στη συνέχεια με τις διαπροσωπικές σχέσεις, διαφορές που αποδίδονται στη σύνθεση των δειγμάτων. Οι μισοί συμμετέχοντες της παρούσας έρευνας προέρχονταν από στρατιωτικό νοσοκομείο, όπου έρευνες



στο εξωτερικό έχουν δείξει ότι οι σχέσεις νοσηλευτών και ιατρών είναι καλύτερες.<sup>38</sup>

Η ικανοποίηση σε συνδυασμό με το είδος του νοσοκομείου ήταν οι σημαντικότεροι προβλεπτικοί παράγοντες της πρόθεσης εγκατάλειψης του επαγγέλματος και αποχώρησης από την κλινική άσκηση, λαμβάνοντας υπόψη τις συγχυτικές επιδράσεις άλλων μεταβλητών. Το εν λόγω εύρημα έχει ειδικότερη σημασία για την απομάκρυνση από την κλινική πρακτική, η οποία αποτελεί έναν έμμεσο τρόπο απομάκρυνσης από το επάγγελμα, άρα οι παράγοντες που ενισχύουν την ικανοποίηση των νοσηλευτών είναι κρίσιμοι για τη συγκράτηση του προσωπικού.

### Περιορισμοί της μελέτης

Η παρούσα μελέτη έλαβε χώρα μόνο σε δύο νοσοκομεία, γεγονός που, σε συνδυασμό με το μέγεθος του δείγματος, καθιστά αδύνατη τη γενίκευση των αποτελεσμάτων της, τα οποία αφορούν στους υπό εξέταση οργανισμούς. Παρόλα αυτά, τα αποτελέσματά της θα μπορούσαν να αποτελέσουν ενδείξεις για την ύπαρξη του φαινομένου στον εργασιακό χώρο του νοσοκομείου. Όμως, η διερεύνηση σε περισσότερα νοσοκομεία και σε μεγαλύτερο δείγμα, καθώς και επιπρόσθετων ψυχολογικών (π.χ. δέσμευση των νοσηλευτών στον οργανισμό στον οποίο εργάζονται και στο επάγγελμα) και διοικητικών παραγόντων (π.χ. μορφή ηγεσίας) είναι απαραίτητη, αφενός γιατί αποτελούν προσδιοριστές της κινητικότητας των νοσηλευτών, οι οποίοι –απ' όσο είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε– δεν έχουν μελετηθεί ποτέ στην Ελλάδα και αφετέρου θα διαφώτιζαν περισσότερο τις παρατηρούμενες διαφορές μεταξύ των νοσοκομείων.

### Συμπεράσματα

Φάνηκε ότι υπάρχει πρόθεση των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από τον οργανισμό στον οποίο εργάζονται,

από την κλινική άσκηση αλλά και μόνιμα από το νοσηλευτικό επάγγελμα, με αποτέλεσμα να γίνεται αντιληπτό το πρόβλημα της έλλειψης σε νοσηλευτικό προσωπικό.<sup>33</sup> Παρά το γεγονός ότι οι φοιτητές Νοσηλευτικής φάνηκε να επιλέγουν το επάγγελμα γιατί θέλουν να προσφέρουν, αλλά και γιατί θεωρούν ότι θα έχουν εξασφαλισμένη εργασία,<sup>41</sup> ακόμη και σε περίοδο οικονομικής κρίσης, η παραμονή σε αυτό δεν είναι δεδομένη και επιβάλλεται η στοχευμένη λήψη μέτρων για τη μείωση της κινητικότητας. Ενδεικτικά, σε επίπεδο διοίκησης των νοσηλευτικών υπηρεσιών, προτείνεται η περιοδική αξιολόγηση των παραγόντων που συμβάλλουν στην πρόθεση κινητικότητας, όπως η επαγγελματική ικανοποίηση, με στόχο τη συγκράτηση του προσωπικού, ιδιαίτερα των νοσηλευτών νεαρής ηλικίας. Η δημιουργία ευκαιριών συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για την ενδυνάμωση του προσωπικού και την αύξηση του επαγγελματικού του κύρους, η δημιουργία ισορροπίας μεταξύ φόρτου και ρυθμού εργασίας με την παροχή των ανάλογων υλικών και μέσων και ανάλογες μετακινήσεις προσωπικού, η ρύθμιση των σχέσεων μεταξύ συναδέλφων και με τους ιατρούς, καθώς και η διαμόρφωση ομαδικής εργασίας αποτελούν προτάσεις για την αύξηση της επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών. Επίσης, η δημιουργία καθηκοντολογίου, με κατοχύρωση σαφών και αυτόνομων νοσηλευτικών διαδικασιών, προτείνεται ως ένα ακόμη μέτρο για την αύξηση της ικανοποίησης. Η επικοινωνία και το υποστηρικτικό περιβάλλον της διοίκησης, με ευελιξία στο ωρολογιακό πρόγραμμα, με παροχή ευκαιριών συμμετοχής του προσωπικού στη λήψη αποφάσεων αποτελούν επιπρόσθετα προς την ίδια κατεύθυνση. Τέλος, σε πολιτικό επίπεδο, παρά τη δυσμενή οικονομική συγκυρία, η επαναδιαπραγμάτευση των αμοιβών των νοσηλευτών, ώστε να επέλθει ισορροπία μεταξύ της προσφοράς τους και της αμοιβής, καθώς και η επαρκής στελέχωση των οργανισμών σε νοσηλευτικό προσωπικό προτείνονται ως μέτρα αύξησης της ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού.

### ABSTRACT

#### Turnover and Job Satisfaction of Nursing Staff in two Hospitals

Ourania Sereti,<sup>1</sup> George Koulierakis<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Lieutenant Colonel, Nurse, MSc, 401 General Military Hospital of Athens, <sup>2</sup>Senior Lecturer, PhD, Department of Sociology, National School of Public Health, Athens, Greece

**Introduction:** The nursing shortage in Greece coupled with the increased demands for health care services and quality nursing care make imperative the exploration of nursing turnover and its predictors. **Aim:** Investigation of nursing turnover by identifying the intention of nurses to leave their place of work, the profession and clinical practice. Exploration of demographic factors

and job satisfaction as predictors factors of nursing turnover. **Method:** A cross-sectional, correlation survey was conducted during August 2010 using self-administered questionnaires including the appropriate scales. The sample consisted of 405 nurses employed in clinical practice in one public and one military hospital (response rate 67.3%). Ethical issues of the study were addressed by the appropriate hospital committees. Pearson's  $r$  και Spearman's  $\rho$  statistical tests were used to examine correlations between variables as appropriate. Multiple regression analysis was used to examine the significance of predicting variables. **Results:** The study showed that there was nursing intention to leave the place of employment ( $\bar{X}=2.5$ ), the profession ( $\bar{X}=7$ ) and clinical practice ( $\bar{X}=8.3$ ), which was related to certain demographic variables. A significant negative relationship was found between job satisfaction and intention to leave the place of employment ( $r=-0.15$ ;  $p<0.005$ ), the profession ( $r=-0.43$ ;  $p<0.0001$ ) and clinical practice ( $r=-0.36$ ;  $p<0.0001$ ). Satisfaction and the type of hospital (military or public) were the most significant predictors of nurses' intention to leave the profession ( $\beta=-0.50$  and  $\beta=-1.29$ ;  $p<0.001$ ) and clinical practice ( $\beta=-0.45$  and  $\beta=-1.66$ ;  $p<0.001$ ), taking into consideration the potential bias of other variables. **Conclusions:** The findings of this study on nursing turnover in Greece are in line with international research. Regardless of the duration of employment and the type of health system, job satisfaction is the crucial factor which affects nursing turnover. It is necessary, therefore to take measures, both policy-based and organizational, and to adequately formulate the appropriate working conditions for increasing nurses' satisfaction in order to encourage nursing staff to stay in clinical practice, in the specific position and in the profession, providing safe and quality health care with decreased cost.

**Key-words:** nursing staff, professional satisfaction, turnover

✉ **Corresponding Author:** George Koulierakis, 196 Alexandras Ave., GR-115 21 Athens, Greece, tel.: +30 2132 010 169  
e-mail: gkoulierakis@esdy.edu.gr

## Βιβλιογραφία

- World Health Organization. The World Health Report 2006 - Working together for health. Geneva: WHO. Available at: <http://www.who.int/whr/2006/en/> (assessed November 8, 2013).
- Janiszewski Goodin H. The nursing shortage in the United States of America: An integrative review of the literature. *J Adv Nurs* 2003, 43:335-343.
- Camerino D, Conway PM, Van der Heijden BI, Estryn-Behar M, Consonni D, Gould D et al. Low-perceived work ability, ageing and intention to leave nursing: A comparison among 10 European countries. *J Adv Nurs* 2006, 56:542-552.
- Lavoie-Tremblay M, O'Brien-Pallas L, Gélinas C, Desforges N, Marchionni C. Addressing the turnover issue among new nurses from a generational viewpoint. *J Nurs Manag* 2008, 16:724-733.
- Hasselhorn HM, Müller BH, Tackenberg P; University of Wuppertal, NEXT-Study Coordination. *Nurses' early exit study. NEXT Scientific Report: July 2005*. Available at: <http://www.next-study.net> (assessed November 12, 2013).
- Lynn MR, Redman RW. Faces of the nursing shortage: Influences on staff nurses' intentions to leave their positions or nursing. *J Nurs Adm* 2005, 35:264-270.
- Zeytinoglu IU, Denton M, Davies S, Baumann A, Blythe J, Boos L. Retaining nurses in their employing hospitals and in the profession: Effects of job preference, unpaid overtime, importance of earnings and stress. *Health Policy* 2006, 79:57-72.
- Black L, Spetz J, Harrington C. Nurses working outside of nursing: Societal trend or workplace crisis? *Policy Polit Nurs Pract* 2008, 9:143-157.
- O'Brien-Pallas L, Murphy GT, Shamian J. *Understanding the costs and outcomes of nurses' turnover in Canadian hospitals*. Canadian Health Services Research Foundation, 2010.
- Tschannen D, Kalisch BJ. The effect of variations in nurse staffing on patient length of stay in the acute care setting. *West J Nurs Res* 2009, 31:153-170.
- Van den Heede K, Lesaffre E, Diya L, Vleugels A, Clarke SP, Aiken LH et al. The relationship between inpatient cardiac surgery mortality and nurse numbers and educational level: Analysis of administrative data. *Int J Nurs Stud* 2009, 46:796-803.
- Kiekkas P, Sakellaropoulos GC, Brokalaki H, Manolis E, Samios A, Skartsani C et al. Association between nursing workload and mortality of intensive care unit patients. *J Nurs Scholarsh* 2008, 40:385-390.
- Mobley WH, Griffeth RW, Hand HH, Meglino BM. Review and conceptual analysis of the employee turnover process. *Psychol Bull* 1979, 86:493-522.
- Irvine DM, Evans MG. Job satisfaction and turnover among nurses: Integrating research findings across studies. *Nurs Res* 1995, 44:246-253.
- Tourangeau AE, Cranley LA. Nurse intention to remain employed: Understanding and strengthening determinants. *J Adv Nurs* 2006, 55:497-509.
- Gardulf A, Söderström IL, Orton ML, Eriksson LE, Arnetz B, Nordström G. Why do nurses at a university hospital want to quit their jobs? *J Nurs Manag* 2005, 13:329-337.
- McCarthy G, Tyrrell MP, Lehane E. Intention to "leave" or "stay" in nursing. *J Nurs Manag* 2007, 15:248-255.
- Armstrong F. Can you hear us? There's a nursing shortage. *Aust Nurs J* 2004, 12:21-25.
- Newman K, Uvanney M, Chansarkar B. The nurse retention, quality of care and patient satisfaction chain. *International*

- Journal of Healthcare Quality Assurance 2001, 14:57-68.
20. Medeiros CR, Junqueira AG, Schwingel G, Carreno I, Jungles LA, Saldanha OM. Nurses and doctors turnover: An impasse in the implementation of the Family Health Strategy. *Cien Saude Colet* 2010, 15(Suppl 1):1521-1531.
  21. Fochsen G, Sjögren K, Josephson M, Lagerström M. Factors contributing to the decision to leave nursing care: A study among Swedish nursing personnel. *J Nurs Manag* 2005, 13:338-344.
  22. Sourdif J. Predictors of nurses' intent to stay at work in a university health center. *Nurs Health Sci* 2004, 6:59-68.
  23. Beecroft PC, Dorey F, Wenten M. Turnover intention in new graduate nurses: A multivariate analysis. *J Adv Nurs* 2008, 62:41-52.
  24. Suzuki E, Itomine I, Kanoya Y, Katsuki T, Horii S, Sato C. Factors affecting rapid turnover of novice nurses in university hospitals. *J Occup Health* 2006, 48:49-61.
  25. Chan MF, Luk AL, Leong SM, Yeung SM, Van IK. Factors influencing Macao nurses' intention to leave current employment. *J Clin Nurs* 2008, 18:893-901.
  26. Brewer CS, Kovner CT, Greene W, Cheng Y. Predictors of RNs' intent to work and work decisions 1 year later in a US national sample. *Int J Nurs Stud* 2009, 46:940-956.
  27. Duffield C, Pallas LO, Aitken LM. Nurses who work outside nursing. *J Adv Nurs* 2004, 47:664-671.
  28. Simon M, Müller BH, Hasselhorn HM. Leaving the organization or the profession - a multilevel analysis of nurses' intentions. *J Adv Nurs* 2010, 66:616-626.
  29. Spence Laschinger HK, Leiter M, Day A, Gilin D. Workplace empowerment, incivility, and burnout: Impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. *J Nurs Manag* 2009, 17:302-311.
  30. Jourdain G, Chênevert D. Job demands-resources, burnout and intention to leave the nursing profession: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2010, 47:709-722.
  31. Parry J. Intention to leave the profession: Antecedents and role in nurse turnover. *J Adv Nurs* 2009, 64:157-167.
  32. El-Jardali F, Diassi H, Dumit N, Jamal D, Mouro G. A national cross-sectional study on nurses' intent to leave and job satisfaction in Lebanon: Implications for policy and practice. *BMC Nursing* 2009, 8:3. doi:10.1186/1472-6955-8-3 (available at: <http://www.biomedcentral.com/1472-6955/8/3> (assessed November 13, 2013)).
  33. Δημητριάδου-Παντέκα Α, Λαβδανίτη Μ, Μηνασίδου Ε, Τσαλογλίδου Α, Καυκιά Θ, Σαπουντζή-Κρέπια Δ. Οι συνθήκες εργασίας του νοσηλευτικού προσωπικού και οι επιπτώσεις τους σε ασθενείς και προσωπικό. *Το Βήμα του Ασκληπιού* 2009, 8:222-239.
  34. Bozeman DP, Perrewé PL. The effect of item content overlap on organizational commitment questionnaire – turnover cognitions relationships. *J Appl Psychol* 2001, 86:161-173.
  35. Blau GJ. The measurement and prediction of career commitment. *J Occup Psychol* 1985, 58:277-288.
  36. Stamps PL, Piedmont EB, Slavitt DB, Haase AM. Measurement of work satisfaction among health professionals. *Med Care* 1978, 16:337-352.
  37. Καρανικόλα Μ, Παπαθανάσογλου Ε, Κουτρομπά Α, Λεμονίδου Χ. Εφαρμογή του εργαλείου IWS σε Ελληνικό Νοσηλευτικό Προσωπικό. *Κυπριακά Νοσηλευτικά Χρονικά* 2009, 10:17-29.
  38. Patrician PA, Shang J, Lake ET. Organizational determinants of work outcomes and quality care ratings among Army Medical Department registered nurses. *Res Nurs Health* 2010, 33:99-110.
  39. Karanikola MN, Papathanassoglou ED, Giannakopoulou M, Koutroubas A. Pilot exploration of the association between self-esteem and professional satisfaction in Hellenic hospital nurses. *J Nurs Manag* 2007, 15:78-90.
  40. Ποζουκίδου ΑΒ, Θεοδώρου ΜΜ, Καϊτελίδου Δ. Επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού σε ένα δημόσιο γενικό νοσοκομείο. *Νοσηλευτική* 2007, 46:537-544.
  41. Καυγά Α, Γκοβίνα Ο, Παρισσόπουλος Σ, Βλάχου Ε, Βαρδάκη Ζ. Στόχοι και προσδοκίες φοιτητών Νοσηλευτικής για το νοσηλευτικό επάγγελμα. *Το Βήμα του Ασκληπιού* 2012, 11:76-92.