

# Διερεύνηση της επαγγελματικής ικανοποίησης και της επαγγελματικής εξουθένωσης σε επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε τμήματα αιμοδοσίας

Investigation of job satisfaction and burnout in healthcare professionals working in blood donation departments

Abstract at the end of the article

<sup>1</sup>Νοσηλεύτρια, MSc

<sup>2</sup>Νοσηλεύτρια, Msc, PhD, 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Αθήνα

<sup>3</sup>DDS, Msc, PhD, Οδοντιατρική Σχολή, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος & Τμήμα Οδοντιατρικής, Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα

<sup>4</sup>Νοσηλεύτρια, MSc, ΕΤΕΠ, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο

<sup>5</sup>Νοσηλεύτρια, MSc, Προϊσταμένη Τμήματος Αιμοδοσίας Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου

<sup>6</sup>Νοσηλεύτρια, MSc, PhD(c), Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου «Βενιζέλειο»

<sup>7</sup>Νοσηλεύτρια, Msc, PhDc, 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών

<sup>8</sup>Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο

Ημερομηνία υποβολής άρθρου: 13/4/2025

Επανυποβλήθηκε: 2/5/2025

Εγκρίθηκε: 2/6/2025

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:

Κωνσταντίνος Θεοχάρης, Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο  
Διεύθυνση: Εσταυρωμένος, Ηράκλειο 714 10  
Email: harriskon@hmu.gr

Μαρία Ρεθυμνιωτάκη,<sup>1</sup> Ιωάννα Τσάτσου,<sup>2</sup> Αριστομένης Συγγελάκης,<sup>3</sup> Ελευθερία Τζαγκαράκη,<sup>4</sup> Μαρία Βογιατζάκη,<sup>5</sup> Μαρία Παντελάκη,<sup>6</sup> Ελένη Πανάγου,<sup>7</sup> Θεοχάρης Κωνσταντινίδης<sup>8</sup>

**Εισαγωγή:** Οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε τμήματα αιμοδοσίας αντιμετωπίζουν μεγάλο φόρτο εργασίας και έντονο άγχος, τα οποία είναι επιβαρυντικοί παράγοντες για την εμφάνιση επαγγελματικής εξουθένωσης. **Σκοπός:** Η διερεύνηση της επαγγελματικής ικανοποίησης και της επαγγελματικής εξουθένωσης σε επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε τμήματα αιμοδοσίας.

**Υλικό και μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε συγχρονική μελέτη παρατήρησης σε 62 επαγγελματίες υγείας που εργάζονταν σε τμήματα αιμοδοσίας πέντε νοσοκομείων της Κρήτης, μεταξύ Ιανουαρίου και Μαΐου 2022. Χρησιμοποιήθηκαν τα ερωτηματολόγια επαγγελματικής ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey, JSS), καταγραφής της επαγγελματικής εξουθένωσης της Κοπεγχάγης (Copenhagen Burnout Inventory, CBI) και ένα ερωτηματολόγιο καταγραφής δημογραφικών δεδομένων. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων της έρευνας έγινε με τη χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS 28.0 και το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας τέθηκε στο  $p < 0,05$ .

**Αποτελέσματα:** Η επαγγελματική ικανοποίηση μετρήθηκε σε χαμηλά προς μέτρια επίπεδα, με σημαντικά υψηλότερα μέσα επίπεδα να έχει η διάσταση «επίβλεψη» και χαμηλότερα η «αμοιβή» ( $p < 0,001$ ). Διαπιστώθηκε μικρό ποσοστό μη ικανοποιημένων επαγγελματιών υγείας στα τμήματα αιμοδοσίας (14,5%) αλλά και ικανοποιημένων (16,1%). Παρατηρήθηκαν χαμηλά προς μέτρια επίπεδα εξουθένωσης στους επαγγελματίες υγείας με σημαντικά υψηλότερα στη διάσταση «προσωπική» εξουθένωση ( $p < 0,001$ ). Η υψηλότερη «προσωπική» και «εργασιακή» εξουθένωση συσχετίστηκε με μικρότερη συνολική επαγγελματική ικανοποίηση ( $p < 0,001$ ). Η υψηλή συνολική επαγγελματική ικανοποίηση συσχετίστηκε σημαντικά με τα λιγό-

τερα χρόνια προϋπηρεσίας στην αιμοδοσία ( $\rho = -0,26$ ,  $p < 0,05$ ), ενώ από τη συνεκτίμηση της εξουθένωσης και της επαγγελματικής ικανοποίησης, διαπιστώθηκε σημαντική εξάρτηση αυτής από τη χαμηλή «εργασιακή» εξουθένωση ( $\beta = -0,47$ ,  $p < 0,001$ ).

**Συμπεράσματα:** Η επαγγελματική ικανοποίηση και η επαγγελματική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας στα τμήματα αιμοδοσίας ήταν μέτρια. Η υψηλή επαγγελματική ικανοποίηση φαίνεται να σχετίζεται με τη χαμηλή επαγγελματική εξουθένωση. Οι διοικήσεις των μονάδων υγείας οφείλουν να εφαρμόζουν μέτρα που να βελτιώνουν την ικανοποίηση των εργαζομένων και να μειώνουν τα επίπεδα εξουθένωσής τους, έτσι ώστε να υπάρχει καλό κλίμα στην εργασία, που ενισχύει την αποδοτικότητά τους και την παρεχόμενη φροντίδα υγείας.

**Λέξεις-ευρετηρίου:** Αιμοδοσία, επαγγελματική εξουθένωση, επαγγελματική ικανοποίηση, επαγγελματίες υγείας.

## Εισαγωγή

Η επαγγελματική ικανοποίηση ορίστηκε από τον Spector (1997) ως το αίσθημα συμπάθειας ή δυσαρέσκειας που έχουν τα άτομα για την εργασία τους. Είναι μια έννοια με πολλές διαστάσεις και καθορίζεται από ποικίλους παράγοντες, τόσο εσωτερικούς όσο και εξωτερικούς, όπως είναι η προσωπικότητα, οι αρχές, οι προσδοκίες του ατόμου, η κουλτούρα του εργασιακού περιβάλλοντος, οι ευκαιρίες από την εργασία κ.ά.<sup>1</sup> Η επαγγελματική ικανοποίηση είναι θεμελιώδης αρχή για την ευημερία των εργαζομένων και την επιτυχή λειτουργία ενός οργανισμού.<sup>2</sup>

Η επαγγελματική εξουθένωση ορίστηκε από την Maslach το 1982 ως ένα σύνδρομο σωματικής και ψυχικής κόπωσης, όπου ο εργαζόμενος χάνει τον ενθουσιασμό και το ενδιαφέρον του για την εργασία, τα θετικά συναισθήματα που έχει και παύει να νιώθει ικανοποιημένος και αποδοτικός από τον εαυτό του.<sup>3</sup> Είναι αποτέλεσμα του συσσωρευμένου χρόνιου άγχους και της πίεσης του εργαζόμενου με επιπτώσεις στη σωματική και την ψυχική του υγεία, που τον καθιστούν αδύναμο να αντιμετωπίσει τις απαιτήσεις του εργασιακού του χώρου. Έχει τρεις διαστάσεις: τη συναισθηματική εξάντληση, την έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων και την αποπροσωποποίηση.<sup>4</sup>

Στον τομέα της υγείας, η επαγγελματική εξουθένωση παρουσιάζει υψηλά επίπεδα λόγω της ιδιαιτερότητας του επαγγέλματος. Η σημαντική επιβάρυνση που οδηγεί σε μη ικανοποίηση από την εργασία, η συχνή επαφή με την ασθένεια και τον θάνατο, η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης, αλλά και η μη αναγνώριση του έργου τους είναι κάποιοι από τους παράγοντες που οδηγούν συχνά τους επαγγελματίες υγείας σε εξουθένωση.<sup>5</sup> Η εργασια-

κή ικανοποίηση και η επαγγελματική εξουθένωσή αποτελούν στοιχεία που επηρεάζουν τον τρόπο εκτέλεσης των καθηκόντων τους, την παραγωγικότητά στην εργασία τους και τελικά την ποιότητα της παροχής υπηρεσιών υγείας.<sup>6</sup>

Ένα σημαντικό τμήμα του νοσοκομείου είναι το τμήμα αιμοδοσίας. Επιτελεί εργασίες αιμοληψίας, συλλογής, ελέγχου και συντήρησης ολικού αίματος και των παραγώγων του από εξειδικευμένο ιατρικό, νοσηλευτικό και τεχνικό προσωπικό. Λειτουργεί όλο το εικοσιτετράωρο, επτά ημέρες την εβδομάδα για να διασφαλιστεί ότι το αίμα και τα παράγωγά του είναι διαθέσιμα στο νοσοκομείο σε όλους τους ασθενείς που μπορεί να τα χρειαστούν κάθε στιγμή και ιδιαίτερα σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης.<sup>7</sup> Συνεπώς, το προσωπικό της αιμοδοσίας αντιμετωπίζει σημαντικό φόρτο εργασίας και έντονο άγχος, που προδιαθέτουν στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Παγκοσμίως, ελάχιστες μελέτες έχουν εστιάσει στους επαγγελματίες της αιμοδοσίας, παρόλο που η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί αντικείμενο ενδελεχούς μελέτης σε άλλους τομείς της υγειονομικής περίθαλψης.

## Σκοπός

Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση της επαγγελματικής ικανοποίησης και της επαγγελματικής εξουθένωσης σε επαγγελματίες υγείας που εργάζονταν σε τμήματα αιμοδοσίας.

## Υλικό και μέθοδος

Από τον Ιανουάριο έως και τον Μάιο του 2022 πραγματοποιήθηκε συγχρονική μελέτη σε επαγγελματίες υγείας (γιατροί, νοσηλεύτες, επισκέπτες υγείας και τεχνολόγοι

ιατρικών εργαστηρίων) που εργάζονταν σε τμήματα αιμοδοσίας πέντε νοσοκομείων της 7<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ). Από το σύνολο των 80 ερωτηματολογίων που διανεμήθηκαν με δειγματοληψία ευκολίας, συμπληρώθηκαν τελικά τα 62 (ποσοστό ανταπόκρισης 77,5%). Κριτήρια επιλογής των επαγγελματιών υγείας ήταν η εργασία τους ως μόνιμο προσωπικό σε τμήμα αιμοδοσίας του κάθε νοσοκομείου, τουλάχιστον για τρεις μήνες, ενώ εξαιρέθηκαν εκπαιδευόμενοι και φοιτητές.

#### Ερευνητικά εργαλεία

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν τα ερωτηματολόγια εργασιακής ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey - JSS), καταγραφής της επαγγελματικής εξουθένωσης της Κοπεγχάγης (Copenhagen Burnout Inventory - CBI) για τη χρήση των οποίων ελήφθη άδεια από τους δημιουργούς τους και ένα ερωτηματολόγιο δημογραφικών δεδομένων.

Το ερωτηματολόγιο εργασιακής ικανοποίησης είναι μεταφρασμένο και σταθμισμένο στην Ελληνική γλώσσα και είναι ένα από τα πιο κοινά εργαλεία μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης.<sup>1,2</sup> Περιλαμβάνει 36 ερωτήσεις, οι οποίες χωρίζονται σε 9 διαστάσεις με 4 ερωτήσεις για κάθε διάσταση. Οι διαστάσεις αυτές διαμορφώνουν την τελική εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων και είναι ο μισθός, η προαγωγή, η εποπτεία, τα προσδοκώμενα οφέλη, οι ενδεχόμενες ανταμοιβές, οι συνθήκες λειτουργίας, οι συνεργάτες, η φύση της εργασίας και η επικοινωνία. Οι απαντήσεις δίνονται σε 6-βαθμιαία κλίμακα Likert, όπου 1=Διαφωνώ απόλυτα έως και 6=Συμφωνώ απόλυτα. Οι διαβαθμίσεις της συνολικής βαθμολογίας των 36 προτάσεων είναι: μη ικανοποίηση από 36-108, αμφιθυμία από 109-144 και ικανοποίηση από 145-216. Η υψηλότερη βαθμολογία καθορίζει υψηλότερη ικανοποίηση.<sup>2</sup>

Για την καταγραφή της επαγγελματικής εξουθένωσης χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο καταγραφής της επαγγελματικής εξουθένωσης της Κοπεγχάγης,<sup>8</sup> που είναι επίσης μεταφρασμένο και σταθμισμένο στην ελληνική γλώσσα.<sup>9</sup> Αποτελείται από 3 υποκλίμακες: την προσωπική εξουθένωση, την επαγγελματική εξουθένωση και την εξουθένωση εξυπηρετούμενου. Η πρώτη υποκλίμακα αναφέρεται στη σωματική και ψυχολογική κόπωση που έχει ένα άτομο κατά τη διάρκεια της ημέρας και περιλαμβάνει τις έξι πρώτες ερωτήσεις. Το επίπεδο εξουθένωσης που προκύπτει από την εργασία διερευνάται στη δεύτερη υποκλίμακα και περιλαμβάνει τις επτά επόμενες ερωτήσεις. Η εξάντληση που γίνεται αντιληπτή ως συνέ-

πεια της διαπροσωπικής σχέσης με τους πελάτες που εξυπηρετούνται εξετάζεται στην εξουθένωση εξυπηρετούμενου. Ο όρος πελάτης αναφέρεται σε όλους τους τύπους αποδεκτών υπηρεσιών, όπως φοιτητές, ασθενείς, πελάτες κ.λπ. Αυτός ο τομέας του CBI αξιολογεί την εξάντληση που προέρχεται από ανθρωποκεντρικά επαγγέλματα. Οι τελευταίες έξι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου διερευνούν την εξουθένωση εξυπηρετούμενου,<sup>8,9</sup> και συγκεκριμένα κατά πόσο οι ερωτηθέντες αποδίδουν την εξουθένωση στην επαφή με τους αιμοδοτές.

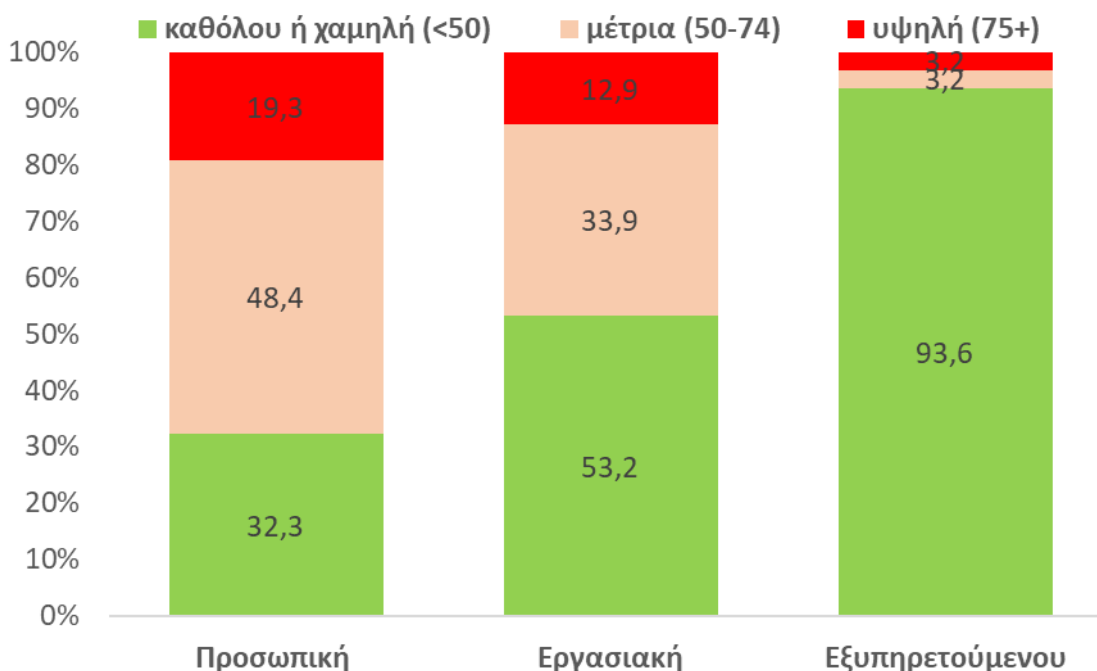
Οι ερωτήσεις είναι διαμορφωμένες με τέτοιο τρόπο, ώστε να μπορούν να απαντηθούν από εργαζομένους όλων των επαγγελμάτων. Η βαθμολογία των ερωτήσεων αντιστοιχεί σε 100 - πάντα/σε πολύ μεγάλο βαθμό, 75 - συχνά/σε μεγάλο βαθμό, 50 - μερικές φορές/έτσι και έτσι, 25 - σπάνια/σε μικρό βαθμό, και 0 - ποτέ/σε πολύ μικρό βαθμό. Η συνολική βαθμολογία του ερωτηματολογίου αλλά και κάθε κλίμακας αποτελεί τη μέση τιμή των βαθμολογιών των ερωτήσεων που περιλαμβάνει και κυμαίνεται επίσης, από 0 - 100. Η υψηλότερη βαθμολογία καθορίζει υψηλότερη εξουθένωση.<sup>9</sup>

#### Ηθική και δεοντολογία

Η μελέτη εγκρίθηκε από την 7<sup>η</sup> ΥΠΕ, καθώς και τα επισημονικά συμβούλια των νοσοκομείων. Όλοι οι συμμετέχοντες υπέγραψαν έντυπο συγκατάθεσης για τη συμμετοχή τους, κατόπιν αναλυτικής προφορικής και έντυπης ενημέρωσης. Τηρήθηκε η ανωνυμία των συμμετεχόντων και οι κανόνες προστασίας προσωπικών δεδομένων.

#### Στατιστική ανάλυση

Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με τη χρήση του λογισμικού SPSS 28.0 (IBM Corp). Υπολογίστηκαν κατανομές συχνοτήτων των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών, εργασίας και εμπειρίας των επαγγελματιών υγείας της έρευνας. Η σύγκριση των διαβαθμισμένων απαντήσεων των ερωτήσεων των JSS, CBI έγινε με τη μέθοδο  $\chi^2$  (ομοιογένειας). Οι υποκλίμακες των JSS και CBI συγκρίθηκαν ιεραρχικά μέσω της μη παραμετρικής μεθόδου Friedman. Οι βαθμολογίες τους ελέγχθηκαν ως προς την κατανομή τους με τη μέθοδο Blom (QQ plot). Λόγω έντονης ασυμμετρίας, με εξαίρεση τη συνολική JSS, ακολούθησε μονομεταβλητή συσχέτιση μεταξύ τους, αλλά και με τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων με τη μη παραμετρική μέθοδο Spearman. Τέλος, εφαρμόστηκε πολλαπλή ιεραρχική γραμμική παλινδρόμηση για τη συσχέτιση της JSS και των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών



**Γράφημα 1** Συχνότητα διαβαθμισμένης παρουσίας εξουθένωσης των υποκλιμάκων της κλίμακας επαγγελματικής εξουθένωσης

τους και με τη CBI. Ως αποδεκτό επίπεδο σημαντικότητας καθορίστηκε το 0,05.

### Αποτελέσματα

#### Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Από τους 62 επαγγελματίες υγείας που συμμετείχαν, το 85,5% ήταν γυναίκες, το 83,9% ήταν έγγαμοι/ες και το 69,4% ήταν νοσηλευτές τεχνολογικής εκπαίδευσης. Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ήταν τα 47,8 χρόνια (εύρος 36-59 έτη). Το 79,0% δήλωσε ότι έλαβε εξειδίκευση για το τμήμα αιμοδοσίας (με μέσο χρόνο 9 μήνες), το 46,0% ότι εργάζεται πάνω από 20 έτη στο τμήμα και το 72,6% ανέφερε ότι ακολουθεί κυκλικό ωράριο εργασίας (Πίνακας 1).

#### Επαγγελματική ικανοποίηση

Στον πίνακα 2 παρουσιάζονται οι τιμές των υποκλιμάκων της JSS των 62 επαγγελματιών υγείας που συμμετείχαν στη μελέτη. Η αξιοπιστία της κλίμακας JSS και των υποκλιμάκων βρέθηκε αποδεκτή με δείκτη Cronbach alpha από 0,624 έως 0,775. Το μέσο επίπεδο ικανοποίησης για τις περισσότερες υποκλίμακες είναι χαμηλό ή μέτριο. Τα υψηλότερα μέσα επίπεδα ικανοποίησης ήταν για τον παράγοντα «επίβλεψη» και τα χαμηλότερα για την «αμοιβή» (19,9 έναντι 9,2,  $p < 0,001$ ). Παρατηρήθηκε μέτριο επίπεδο ικανοποίησης με βάση την κλίμακα JSS,

με μέση τιμή 125,3 (εύρος 83-157). Διαπιστώθηκε επίσης, μικρή συχνότητα μη ικανοποιημένων επαγγελματιών υγείας (14,5%), όπως αντίστοιχα και των ικανοποιημένων (16,1%) (δεδομένα δεν παρουσιάζονται).

#### Επαγγελματική εξουθένωση

Στον πίνακα 3 παρουσιάζονται οι τιμές των υποκλιμάκων της CBI των συμμετεχόντων στη μελέτη. Η αξιοπιστία της κλίμακας CBI και των υποκλιμάκων βρέθηκε καλή, με δείκτη Cronbach alpha από 0,795 έως 0,884. Διαπιστώθηκαν μέτρια προς χαμηλά επίπεδα εξουθένωσης. Συγκεκριμένα, η «προσωπική» εξουθένωση βαθμολογήθηκε πρώτη (μέση τιμή  $56,6 \pm 18,9$ ), η «εργασιακή» δεύτερη (μέση τιμή  $48,2 \pm 19,1$ ) και τελευταία η εξουθένωση «εξυπηρετούμενου» (μέση τιμή  $19,3 \pm 19,9$ ).

Επιπρόσθετα, των επιπέδων της εξουθένωσης, στο γράφημα 1 παρουσιάζεται η συχνότητα της διαβαθμισμένης εξουθένωσης. Υψηλή εξουθένωση παρατηρείται σε πολύ μικρό ποσοστό στους επαγγελματίες υγείας των τμημάτων αιμοδοσίας και στις τρεις ενότητες, στην «προσωπική» (19,3%), στην «εργασιακή» (12,9%) και στον «εξυπηρετούμενου» (3,2%).

*Συσχέτιση επαγγελματικής ικανοποίησης και εξουθένωσης*  
Πραγματοποιήθηκαν μονομεταβλητές συσχετίσεις

μεταξύ της JSS και της CBI (πίνακας 4). Παρατηρήθηκαν σημαντικές αρνητικές συσχετίσεις μεταξύ της «εργασιακής» και «προσωπικής» εξουθένωσης με τη συνολική επαγγελματική ικανοποίηση ( $\rho = -0,63$ ,  $p < 0,001$  και  $\rho = -0,48$ ,  $p < 0,001$  αντίστοιχα). Η υψηλότερη «προσωπική» εξουθένωση σχετίζεται, μεταξύ άλλων, σημαντικά με μικρότερη ικανοποίηση στις υποκλίμακες των «λειτουργικών συνθηκών» ( $\rho = -0,43$ ,  $p < 0,001$ ) και της «φύσης της εργασίας» ( $\rho = -0,51$ ,  $p < 0,001$ ). Επιπρόσθετα, η υψηλότερη «εργασιακή» εξουθένωση σχετίζεται, μεταξύ άλλων, σημαντικά με μικρότερη ικανοποίηση στις υποκλίμακες της «αμοιβής» ( $\rho = -0,40$ ,  $p = 0,001$ ) και της «φύσης της εργασίας» ( $\rho = -0,62$ ,  $p < 0,001$ ).

#### *Συσχέτιση μεταβλητών με δημογραφικά χαρακτηριστικά*

Όπως παρουσιάζονται στον πίνακα 5, η υψηλή συνολική επαγγελματική ικανοποίηση σχετίζεται σημαντικά με τα λιγότερα χρόνια εργασιακής προϋπηρεσίας στην αιμοδοσία ( $\rho = -0,26$ ,  $p < 0,05$ ). Η υψηλότερη «προσωπική» εξουθένωση σχετίζεται με το γυναικείο φύλο ( $\rho = 0,25$ ,  $p < 0,05$ ) και τις νεότερες ηλικίες των επαγγελματιών υγείας ( $\rho = -0,29$ ,  $p < 0,05$ ). Η υψηλότερη «εργασιακή» εξουθένωση σχετίζεται με το γυναικείο φύλο ( $\rho = 0,29$ ,  $p < 0,05$ ) και τις νεότερες ηλικίες των επαγγελματιών υγείας ( $\rho = -0,34$ ,  $p < 0,05$ ), ενώ εκείνη του «εξυπηρετούμενου» με τις νεότερες ηλικίες των επαγγελματιών υγείας ( $\rho = -0,27$ ,  $p < 0,05$ ) και τον μικρότερο αριθμό παιδιών ( $\rho = -0,27$ ,  $p < 0,05$ ).

Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε πολυμεταβλητή ανάλυση και πολλαπλή ιεραρχική γραμμική συσχέτιση των ερωτηματολογίων JSS και CBI με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων στη μελέτη (πίνακας 6). Από το πρώτο μοντέλο συσχετίσεων (με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά) παρατηρήθηκε σημαντική εξάρτηση της υψηλότερης συνολικής επαγγελματικής ικανοποίησης μόνο με τα λιγότερα χρόνια εργασιακής προϋπηρεσίας στο τμήμα αιμοδοσίας ( $\beta = -3,64$ ,  $p = 0,013$ ). Ωστόσο, από το δεύτερο μοντέλο συσχετίσεων και τη συνεκτίμηση της επαγγελματικής εξουθένωσης, παρατηρήθηκε επίσης, σημαντική εξάρτηση της υψηλότερης συνολικής επαγγελματικής ικανοποίησης μόνο από τη χαμηλότερη «εργασιακή» εξουθένωση ( $\beta = -0,47$ ,  $p < 0,001$ ). Συνεπώς, η επαγγελματική ικανοποίηση φαίνεται να καθορίζεται από τη χαμηλότερη «εργασιακή» εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας στα τμήματα αιμοδοσίας.

#### **Συζήτηση**

Στην παρούσα έρευνα διαπιστώθηκαν χαμηλά προς

μέτρια επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης και εξουθένωσης σε επαγγελματίες υγείας τμημάτων αιμοδοσίας σε πέντε νοσοκομεία της Κρήτης.

Στην Ελλάδα, καταγράφονται χαμηλά επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης σε αρκετούς κλινικούς χώρους και ομάδες επαγγελματιών υγείας, κυρίως μεταξύ γιατρών και νοσηλευτών σε περιφερειακά νοσοκομεία,<sup>10</sup> αποτελέσματα που συμφωνούν με την παρούσα έρευνα. Οι Καρανικόλα και συν. το 2015, διαπίστωσαν μέτρια επαγγελματική ικανοποίηση σε νοσηλευτικό προσωπικό δημόσιων και ιδιωτικών μονάδων ψυχικής υγείας, με μεγαλύτερη ικανοποίηση στις διαπροσωπικές σχέσεις και χαμηλότερη στην αμοιβή.<sup>11</sup> Οι Σερέτη και Κουλιεράκης το 2014 διαπίστωσαν χαμηλό επίπεδο ικανοποίησης των νοσηλευτών με υψηλότερες τιμές για την ικανοποίηση στις διαπροσωπικές σχέσεις, το επαγγελματικό κύρος και την αυτονομία και χαμηλότερες για την οργανωτική πολιτική του οργανισμού, τα καθήκοντά τους και τις αμοιβές τους.<sup>12</sup> Στη μελέτη των Ποζουκίδου και συν. το 51% του νοσηλευτικού προσωπικού εξέφραζε δυσαρέσκεια με την εργασία του, που αποδόθηκε στη μη αναγνώριση της προσφοράς του, στις συνθήκες εργασίας και στις αμοιβές του.<sup>13</sup> Τέλος, σε μελέτη σε γενικό νοσοκομείο της ελληνικής περιφέρειας, το νοσηλευτικό προσωπικό βρέθηκε μη ικανοποιημένο από τις αμοιβές του, τις περιορισμένες προοπτικές εκπαίδευσης, τον φόρτο εργασίας, την αυτονομία και την αναγνώριση από τη διοίκηση, ενώ ήταν ικανοποιημένοι και ευχαριστημένοι από τις σχέσεις με τους συναδέλφους και τους προϊστάμενούς του.<sup>14</sup> Αντίθετα με τα αποτελέσματά μας και με τις λοιπές μελέτες, οι νοσηλευτές δημόσιου γενικού νοσοκομείου της Κρήτης βρέθηκε ότι ήταν ευχαριστημένοι από το επάγγελμά τους (69,2%). Σημαντικοί παράγοντες ικανοποίησης ήταν η σχέση με τους ασθενείς, με άλλους επαγγελματίες υγείας, η αναγνώριση της προσφοράς και το αντικείμενο της εργασίας, ενώ παράγοντες μη ικανοποίησης ήταν οι αποδοχές, οι δύσκολες συνθήκες εργασίας, η μη αναγνώριση της προσφοράς και η έλλειψη εξέλιξης.<sup>15</sup>

Στην αναζήτηση, τόσο της Ελληνικής όσο και της διεθνούς βιβλιογραφίας, δεν βρέθηκε μελέτη σχετικά με την επαγγελματική ικανοποίηση με δείγμα επαγγελματιών υγείας από τμήματα αιμοδοσίας. Αναφέρεται όμως ότι, οι νοσηλευτές που εργάζονταν σε τμήματα αιμοδοσίας είχαν μεγάλη ικανοποίηση από την εργασία και ένιωθαν περήφανοι που γνώριζαν ότι, οι ζωές βελτιώνονται και σώζονται ως αποτέλεσμα της εργασίας τους.<sup>16</sup>

Συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις υποστηρίζουν ότι η επαγγελματική ικανοποίηση από την εργασία ποικίλλει σε διαφορετικούς τομείς ειδικότητας

**Πίνακας 1.** Δημογραφικά χαρακτηριστικά συμμετεχόντων

|                                                    |                  |      |
|----------------------------------------------------|------------------|------|
| <b>Ηλικία (χρόνια),</b><br>μέση τιμή±ΤΑ (ελάχ-μεγ) | 47,8±6,1 (36-59) |      |
|                                                    | N                | %    |
| <b>Φύλο</b>                                        |                  |      |
| Άνδρες                                             | 9                | 14,3 |
| Γυναίκες                                           | 53               | 85,5 |
| <b>Οικογενειακή κατάσταση</b>                      |                  |      |
| Εγγαμος/η                                          | 52               | 83,9 |
| Αγαμος/η, διαζευγμένος/η                           | 10               | 11,1 |
| <b>Παιδιά</b>                                      |                  |      |
| Όχι                                                | 4                | 6,5  |
| 1                                                  | 12               | 19,4 |
| 2                                                  | 37               | 59,7 |
| 3                                                  | 8                | 12,9 |
| <b>Βασικό πτυχίο</b>                               |                  |      |
| Ιατρικής                                           | 7                | 11,3 |
| ΠΕ Νοσηλευτικής                                    | 1                | 1,6  |
| ΤΕ Νοσηλευτικής                                    | 43               | 69,4 |
| ΔΕ Νοσηλευτικής                                    | 3                | 4,8  |
| Επισκεπτών Υγείας                                  | 2                | 3,2  |
| Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων                    | 6                | 9,7  |
| <b>Μεταπτυχιακές σπουδές</b>                       |                  |      |
| Μεταπτυχιακό                                       | 13               | 21,0 |
| Διδακτορικό                                        | 2                | 3,2  |

ΤΑ:Τυπική απόκλιση

της νοσηλευτικής, του τμήματος εργασίας και του νοσηλευτικού τους ρόλου. Η ικανοποίηση από την εργασία στη νοσηλευτική είναι πολύπλοκη και σχετίζεται με την απόδοση στην εργασία. Σε μελέτες με νοσηλευτές, το εργασιακό άγχος συσχετίζεται σταθερά και αρνητικά με την επαγγελματική ικανοποίηση. Η αυτονομία, το εργασιακό άγχος και η συνεργασία νοσηλευτή-γιατρού είναι τρεις μεταβλητές που συνήθως προσδιορίζονται στη νοσηλευτική βιβλιογραφία ως σχετιζόμενες με την επαγγελματική ικανοποίηση. Οι παράγοντες που επιδρούν στην επαγγελματική ικανοποίηση είναι προσωπικοί, οργανωσιακοί και εργασιακοί, με σημαντικότερους τις διαπροσωπικές σχέσεις, το εργασιακό άγχος, την αυτονομία και την οργάνωση της εργασίας. Γενικότερα, στη διεθνή

βιβλιογραφία καταγράφονται μέτρια επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών.<sup>17-19</sup>

Από τη συσχέτιση του JSS με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, η συνολική επαγγελματική ικανοποίηση συσχετίστηκε σημαντικά μόνο με τα λιγότερα χρόνια εργασιακής προϋπηρεσίας σε τμήματα αιμοδοσίας. Οι περισσότερες μελέτες αναφέρουν συσχέτιση με την ηλικία, την εκπαίδευση, το τμήμα εργασίας των νοσηλευτών που διαφέρει μεταξύ χωρών και κλινικών χώρων, αλλά όχι μεταξύ του φύλου. Η εργασιακή εμπειρία μπορεί να συμβάλλει στο επίπεδο της ικανοποίησης και αυτό ποικίλλει μεταξύ των διάφορων επιπέδων σπουδών του νοσηλευτικού προσωπικού. Ωστόσο, όσοι έχουν περισσότερα από πέντε έτη εμπειρίας είναι

**Πίνακας 2.** Βαθμολογίες υποκλιμάκων της κλίμακας επαγγελματικής ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey)

| Ικανοποίηση           | Μέση τιμή | Τυπική απόκλιση | Διάμεσος | Ελάχιστο | Μέγιστο | Cronbach α |
|-----------------------|-----------|-----------------|----------|----------|---------|------------|
| Επίβλεψη              | 19,9      | 2,8             | 20,0     | 14       | 24      | 0,665      |
| Συνάδελφοι            | 18,0      | 3,2             | 18,0     | 12       | 24      | 0,709      |
| Φύση της εργασίας     | 17,9      | 3,5             | 18,0     | 12       | 24      | 0,679      |
| Επικοινωνία           | 16,2      | 3,6             | 16,0     | 10       | 24      | 0,704      |
| Προσδοκώμενα οφέλη    | 12,8      | 3,5             | 13,0     | 5        | 22      | 0,702      |
| Λειτουργικές συνθήκες | 12,2      | 3,2             | 12,0     | 5        | 18      | 0,728      |
| Παροχές               | 9,8       | 3,8             | 10,0     | 4        | 18      | 0,624      |
| Προαγωγή              | 9,3       | 3,2             | 10,0     | 4        | 16      | 0,675      |
| Αμοιβή                | 9,2       | 3,7             | 8,0      | 4        | 17      | 0,657      |
| Συνολική Ικανοποίηση  | 125,3     | 16,0            | 126,0    | 83       | 157     | 0,775      |

Έλεγχος Friedman μεταξύ των υποκλιμάκων,  $p < 0,001$ .

**Πίνακας 3.** Βαθμολογίες υποκλιμάκων της κλίμακας επαγγελματικής εξουθένωσης (Copenhagen Burnout Inventory)

| Εξουθένωση      | Μέση τιμή | Τυπική απόκλιση | Διάμεσος | Ελάχιστο | Μέγιστο | Cronbach α |
|-----------------|-----------|-----------------|----------|----------|---------|------------|
| Προσωπική       | 56,6      | 18,9            | 60,4     | 12,5     | 100,0   | 0,880      |
| Εργασιακή       | 48,2      | 19,1            | 46,4     | 10,7     | 96,4    | 0,795      |
| Εξυπηρετούμενου | 19,3      | 19,9            | 16,7     | 0,0      | 100,0   | 0,884      |

Έλεγχος Friedman μεταξύ των τριών υποκλιμάκων,  $p < 0,001$ .

πιο πιθανό να είναι ικανοποιημένοι από εκείνους με λιγότερα.<sup>18</sup> Αντίθετα, η παρούσα μελέτη διαπίστωσε ότι η υψηλότερη επαγγελματική ικανοποίηση σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με τα λιγότερα χρόνια προϋπηρεσίας στην αιμοδοσία, εύρημα που φαίνεται να διαφοροποιείται από προηγούμενες μελέτες, όπου η επαγγελματική ικανοποίηση αυξανόταν με την εμπειρία. Αυτό το αποτέλεσμα μπορεί να ερμηνευθεί υπό το πρίσμα των ιδιοτροπιών του χώρου της αιμοδοσίας, όπου ενδεχομένως οι νεότεροι επαγγελματίες βιώνουν λιγότερο επαγγελματικό άγχος, εξαιτίας λιγότερων βαρδιών, μικρότερης έκθεσης σε διοικητικά ή οργανωτικά προβλήματα, ή ακόμη και λόγω του αρχικού ενθουσιασμού και της αί-

σθησης κοινωνικής προσφοράς που χαρακτηρίζει τα πρώτα χρόνια εργασίας στον συγκεκριμένο τομέα.<sup>16</sup> Επιπλέον, δεν αποκλείεται η σταδιακή συσσώρευση άγχους και κόπωσης σε βάθος χρόνου να επιδρά αρνητικά στην επαγγελματική ικανοποίηση των πιο έμπειρων εργαζομένων, όπως έχει καταγραφεί και σε άλλες μελέτες για την επαγγελματική εξουθένωση. Το εύρημα αυτό αποτελεί μια ιδιαιτερότητα του πληθυσμού της αιμοδοσίας και υπογραμμίζει την ανάγκη για περαιτέρω στοχευμένη διερεύνηση, ώστε να κατανοηθεί καλύτερα η δυναμική των παραγόντων που σχετίζονται με την επαγγελματική ικανοποίηση σε αυτόν τον χώρο.

Στην παρούσα έρευνα διαπιστώθηκαν χαμηλά προς

**Πίνακας 4.** Συσχέτιση κλιμάκων επαγγελματικής ικανοποίησης και εξουθένωσης

|                           | Επαγγελματική Εξουθένωση |                       |                      |
|---------------------------|--------------------------|-----------------------|----------------------|
|                           | Προσωπική                | Εργασιακή             | Εξυπηρετούμενου      |
| Επαγγελματική Ικανοποίηση | rho-Spearman (p-value)   |                       |                      |
| Αμοιβή                    | <b>-0,26</b> (0,037)     | <b>-0,40</b> (0,001)  | -0,01 (0,987)        |
| Προαγωγή                  | -0,15 (0,243)            | -0,23 (0,073)         | 0,05 (0,683)         |
| Επίβλεψη                  | <b>-0,27</b> (0,036)     | <b>-0,33</b> (0,008)  | -0,05 (0,693)        |
| Παροχές                   | -0,01 (0,917)            | -0,14 (0,288)         | -0,13 (0,330)        |
| Προσδοκώμενα οφέλη        | -0,21 (0,086)            | <b>-0,37</b> (0,003)  | -0,06 (0,664)        |
| Λειτουργικές συνθήκες     | <b>-0,43</b> (<0,001)    | <b>-0,39</b> (0,002)  | -0,03 (0,805)        |
| Συνάδελφοι                | <b>-0,34</b> (0,007)     | <b>-0,29</b> (0,022)  | -0,11 (0,387)        |
| Φύση της εργασίας         | <b>-0,51</b> (<0,001)    | <b>-0,62</b> (<0,001) | <b>-0,32</b> (0,011) |
| Επικοινωνία               | -0,24 (0,064)            | <b>-0,31</b> (0,012)  | 0,02 (0,853)         |
| Συνολική ικανοποίηση      | <b>-0,48</b> (<0,001)    | <b>-0,63</b> (<0,001) | -0,09 (0,470)        |

**Πίνακας 5.** Συσχέτιση συνολικής επαγγελματικής ικανοποίησης, εξουθένωσης και δημογραφικών χαρακτηριστικών

|                                                                                    | Συνολική Ικανοποίηση JSS | Προσωπική εξουθένωση | Εργασιακή εξουθένωση | Εξουθένωση εξυπηρετούμενου |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------|----------------------|----------------------------|
| rho-Spearman (p-value)                                                             |                          |                      |                      |                            |
| Φύλο (1:άνδρες, 2:γυναίκες)                                                        | -0,17                    | <b>0,25*</b>         | <b>0,29*</b>         | 0,21                       |
| Ηλικία (έτη)                                                                       | 0,01                     | <b>-0,29*</b>        | <b>-0,34*</b>        | <b>-0,27*</b>              |
| Οικογενειακή κατάσταση (1: έγγαμος/η, 2:άγαμος/η, διαζευγμένος/η)                  | 0,11                     | -0,21                | -0,15                | 0,01                       |
| Αριθμός παιδιών                                                                    | -0,14                    | 0,18                 | 0,11                 | <b>-0,27*</b>              |
| Εργασιακή προϋπηρεσία στην Αιμοδοσία (έτη, 1:0-5, 2:6-10, 3:11-15, 4:16-20, 5:21+) | <b>-0,26*</b>            | 0,05                 | 0,07                 | 0,11                       |

\* p&lt;0,05

μέτρια επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, με σημαντικά υψηλότερες τιμές «προσωπικής» εξουθένωσης. Αυτό υποδηλώνει ότι οι επαγγελματίες υγείας αισθάνονται κούραση, εξάντληση, αδυναμία και ευαλωτότητα. Η υψηλότερη «προσωπική» και «εργασιακή» εξουθένωση συσχετίστηκε με το γυναικείο φύλο και τις νεότερες ηλικίες των επαγγελματιών υγείας, ενώ η υψηλότερη εξουθένωση «εξυπηρετούμενου» με τον μικρότερο αριθμό παιδιών. Αντίστοιχες έρευνες στην Ελλάδα χρησιμοποιώντας κυρίως το ερωτηματολόγιο Maslach Burnout Inventory (MBI) καταλήγουν σε σχετικά μέτρια προς υψηλά επίπεδα εξουθένωσης. Στη μελέτη των Καρανιά-

κίες των επαγγελματιών υγείας, ενώ η υψηλότερη εξουθένωση «εξυπηρετούμενου» με τον μικρότερο αριθμό παιδιών. Αντίστοιχες έρευνες στην Ελλάδα χρησιμοποιώντας κυρίως το ερωτηματολόγιο Maslach Burnout Inventory (MBI) καταλήγουν σε σχετικά μέτρια προς υψηλά επίπεδα εξουθένωσης. Στη μελέτη των Καρανιά-

**Πίνακας 6.** Πολλαπλή ιεραρχική γραμμική συσχέτιση επαγγελματικής ικανοποίησης, εξουθένωσης με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά

|                                                                                       |                 | Συνολική επαγγελματική ικανοποίηση JSS |         |                        |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------------|---------|------------------------|---------|
|                                                                                       |                 | 1 <sup>ο</sup> μοντέλο                 |         | 2 <sup>ο</sup> μοντέλο |         |
| Προγνωστικοί παράγοντες                                                               |                 | β                                      | p-value | β                      | p-value |
| Φύλο<br>(1: άνδρες, 2: γυναίκες)                                                      |                 | -9,07                                  | 0,168   | -3,51                  | 0,499   |
| Ηλικία (έτη)                                                                          |                 | 0,18                                   | 0,799   | -0,47                  | 0,197   |
| Οικογενειακή κατάσταση<br>(1: έγγαμος/η, 2: άγαμος/η, διαζευγμένος/η)                 |                 | -0,67                                  | 0,856   | -2,27                  | 0,667   |
| Αριθμός παιδιών                                                                       |                 | -0,37                                  | 0,904   | 1,98                   | 0,436   |
| Εργασιακή προϋπηρεσία στην Αιμοδοσία<br>(έτη, 1:0-5, 2:6-10, 3:11-15, 4:16-20, 5:21+) |                 | <b>-3,64</b>                           | 0,013   | -2,02                  | 0,100   |
| Επαγγελματική εξουθένωση                                                              | Προσωπική       |                                        |         | -0,14                  | 0,238   |
|                                                                                       | Εργασιακή       |                                        |         | <b>-0,47</b>           | <0,001  |
|                                                                                       | Εξυπηρετούμενου |                                        |         | 0,08                   | 0,386   |
| R <sup>2</sup> adjusted                                                               |                 | 0,049                                  | 0,376   |                        |         |

δου και συν. σε 195 επαγγελματίες υγείας (102 γιατροί και 93 νοσηλεύτες) αξιολογήθηκε η εξουθένωση και βρέθηκε σε μέτρια επίπεδα. Η ηλικία, η προϋπηρεσία, η παρούσα θέση, το εισόδημα και το τμήμα εργασίας επηρέασαν την επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτών, ενώ το φύλο, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, η προϋπηρεσία, η παρούσα θέση, η σύμβαση εργασίας, το μηνιαίο εισόδημα, το τμήμα εργασίας και η τωρινή ικανοποίηση από την εργασία επηρέασαν την επαγγελματική εξουθένωση των γιατρών.<sup>20</sup> Σε 100 άτομα νοσηλευτικού προσωπικού από τρεις δημόσιες νεφρολογικές μονάδες της 4<sup>ης</sup> ΥΠΕ βρέθηκε μέτρια επαγγελματική εξουθένωση χωρίς στατιστικά σημαντική διαφορά με το φύλο, ενώ η ηλικία συσχετίστηκε με την αποπροσωποποίηση.<sup>21</sup> Αξιολογήθηκαν, επιπλέον, 173 επαγγελματίες υγείας διαφόρων ειδικοτήτων από δημόσια νοσοκομεία της Αττικής που ανέφεραν μέτρια επαγγελματική εξουθένωση με τα περισσότερα έτη προϋπηρεσίας να σχετίζονται με χαμηλότερη εξουθένωση αλλά υψηλότερη αποπροσωποποίηση. Οι άνδρες και όσοι εργάζονταν σε παιδιατρικά, καρδιολογικά, παθολογικά, ψυχιατρικά τμήματα, σε μονάδες τεχνητού νεφρού, εξωτερικά ιατρεία και τμήματα επειγόντων περιστατικών είχαν υψη-

λότερη συναισθηματική εξάντληση.<sup>22</sup>

Σε 292 εργαζομένους του νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού από δυο νοσοκομεία της Αθήνας καταγράφηκε υψηλό ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης και η συναισθηματική εξάντληση επηρέαζε σε σημαντικό βαθμό αρνητικά την ποιότητα της ζωής τους. Τα μεγαλύτερα ποσοστά συναισθηματικής εξάντλησης συσχετίστηκαν με τα πολλά χρόνια προϋπηρεσίας λόγω της έντονης ψυχολογικής πίεσης από την ιδιαίτερα απαιτητική εργασία στο νοσοκομείο.<sup>23</sup> Η επίδραση του φύλου και της νεαρής ηλικίας των εργαζομένων σε μονάδες υγείας στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης ποικίλει στη βιβλιογραφία. Στην έρευνα των Ριζόπουλου και συν. φάνηκε ότι οι άνδρες επαγγελματίες υγείας ανέφεραν σημαντικά υψηλότερα επίπεδα αποπροσωποποίησης συγκρινόμενοι με τις γυναίκες, όταν αξιολογήθηκαν με το ερωτηματολόγιο μέτρησης της Maslach, ενώ η οικογενειακή κατάσταση και το εάν οι συμμετέχοντες είχαν ή δεν είχαν παιδιά δεν επηρέαζε σε σημαντικό βαθμό την εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Η μικρότερη ηλικία και τα λιγότερα έτη προϋπηρεσίας αύξαναν το κίνδυνο εξουθένωσης.<sup>24</sup> Τέλος, σε νοσηλευτικό προσωπικό ογκολογικών τμημάτων

υπήρχε υψηλή επαγγελματική εξουθένωση (μετρούμενη με το Maslach Burnout Inventory) με υψηλή συναισθηματική εξάντληση, μειωμένα προσωπικά επιτεύγματα και έντονα αισθήματα αποπροσωποποίησης. Δεν βρέθηκαν συσχετίσεις με την προϋπηρεσία ή την ηλικία των συμμετεχόντων.<sup>25</sup>

Η χρήση του CBI, δεν χρησιμοποιείται ευρέως σε μέλη για επαγγελματίες υγείας. Σε τριτοβάθμιο κέντρο τραύματος του Ηνωμένου Βασιλείου (Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία του Μπράιτον και του Σάσεξ) αξιολογήθηκαν 165 γιατροί με το CBI. Οι συνολικές βαθμολογίες εξουθένωσης έδειξαν ότι το 56,3% είχε μέτρια επαγγελματική εξουθένωση, το 36,7% είχε υψηλές βαθμολογίες και το 7,0% είχε χαμηλές βαθμολογίες εξουθένωσης.<sup>26</sup> Από τους 116 γιατρούς επειγόντων στο Μπαχρέιν, το 81% είχε «προσωπική» εξουθένωση, το 70% «εργασιακή» εξουθένωση και το 40% εξουθένωση «εξυπηρετούμενου». Σε δημόσια νοσοκομεία στη Βομβάη, από 300 γιατρούς, το 56,66% είχε επαγγελματική εξουθένωση με το 66,67% να έχει «προσωπική» εξουθένωση, το 57,14% «εργασιακή» και το 16,67% εξουθένωση «εξυπηρετούμενου».<sup>27</sup> Αν και στην παρούσα έρευνα δεν εκτιμήθηκε η επαγγελματική εξουθένωση μεταξύ διαφορετικών ομάδων εργαζομένων λόγω του μικρού δείγματος, σε άλλη έρευνα με τη χρήση του CBI σε 1329 επαγγελματίες υγείας στην Ταιβάν διαπιστώθηκε ότι υψηλότερη επαγγελματική εξουθένωση είχαν οι νοσηλευτές (66%), οι ειδικευόμενοι γιατροί (61,8%), οι γιατροί (38,6%), το διοικητικό προσωπικό (36,1%) και οι επαγγελματίες ιατρικών εργαστηρίων και βιοτεχνολογίας (31,9%).<sup>28</sup>

Στην παρούσα μελέτη διαπιστώθηκαν σημαντικές αρνητικές συσχετίσεις μεταξύ της «εργασιακής» και «προσωπικής» εξουθένωσης με τη συνολική επαγγελματική ικανοποίηση. Οι Ntantana και συν. στη μελέτη τους για την αξιολόγηση της σχέσης της εξουθένωσης με την ικανοποίηση σε 18 ΜΕΘ στην Ελλάδα, με δείγμα 149 γιατρών και 320 νοσηλευτών που εργάζονταν με πλήρη απασχόληση, διαπίστωσαν ότι το 32,8% είχε εξουθένωση. Οι νοσηλευτές είχαν υψηλότερα επίπεδα από τους γιατρούς και η ικανοποίηση είχε στατιστικά σημαντική επίδραση στα επίπεδα εξουθένωσης.<sup>29</sup> Από μελέτη σε νοσηλευτές γυναικολογικών-μαιευτικών κλινικών φάνηκε ότι η επαγγελματική δυσαρέσκεια και η επαγγελ-

ματική εξουθένωση συσχετίζονται θετικά και μπορεί να μειωθούν μέσω της βελτίωσης του περιβάλλοντος εργασίας.<sup>30</sup> Σε 674 εργαζόμενους σε ενδοσκοπικά τμήματα στη Γερμανία, η «προαγωγή», «αμοιβή», «επίβλεψη» και η συνολική επαγγελματική ικανοποίηση επηρέασαν σημαντικά την εξουθένωση. Το εύρημα αυτό συνάδει με τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης, σύμφωνα με τα οποία η «αμοιβή» σχετίζεται σημαντικά με την εργασιακή εξουθένωση.

Η παρούσα έρευνα έχει περιορισμούς, οι οποίοι πρέπει να ληφθούν υπόψη, καθώς εμποδίζουν τη γενίκευση των αποτελεσμάτων στο σύνολο των εργαζομένων σε τμήματα αιμοδοσίας. Συγκεκριμένα, το δείγμα των επαγγελματιών υγείας είναι μικρό, παρά το γεγονός ότι η έρευνα συμπεριέλαβε το σύνολο των τμημάτων αιμοδοσίας της Κρήτης και έγινε προσπάθεια να συμμετέχουν όσο το δυνατόν περισσότεροι εργαζόμενοι. Επίσης, δεν πραγματοποιήθηκαν συγκρίσεις μεταξύ επαγγελματικών ομάδων λόγω του μικρού αριθμού τους. Μια μελλοντική μελέτη με ευρύτερο δείγμα νοσηλευτών πανεπιστημιακής και τεχνολογικής εκπαίδευσης, που θα καλύπτει μεγαλύτερο αριθμό υγειονομικών περιφερειών, ενδεχομένως να συμβάλει στην περαιτέρω αποσαφήνιση κρίσιμων παραμέτρων που σχετίζονται με το υπό μελέτη φαινόμενο.

### Συμπεράσματα

Η έρευνα κατέδειξε χαμηλά προς μέτρια επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης και επαγγελματικής εξουθένωσης και σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ τους, για τους συμμετέχοντες εργαζόμενους σε τμήματα αιμοδοσίας.

Οι διοικήσεις των νοσοκομείων οφείλουν πλέον να αναγνωρίσουν την άμεση σχέση της επαγγελματικής ικανοποίησης και της εξουθένωσης με την αποδοτικότητα και την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας υγείας. Η λήψη μέτρων, όπως η έγκαιρη αναγνώριση και διαχείριση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης, η αύξηση του προσωπικού, η βελτίωση των συνθηκών και χώρων εργασίας, τα κίνητρα για αυτοβελτίωση μέσω της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, η αύξηση των αποδοχών και η επιβράβευση θα ενισχύσουν την επαγγελματική ικανοποίηση και την απόδοση στην εργασία.

## ABSTRACT

**Investigation of job satisfaction and burnout in healthcare professionals working in blood donation departments**

Maria Rethymniotaki,<sup>1</sup> Ioanna Tsatsou,<sup>2</sup> Aristomenis Syngelakis,<sup>3</sup> Eleftheria Tzagkaraki,<sup>4</sup> Maria Vogiatzaki,<sup>5</sup> Maria Pantelaki,<sup>6</sup> Eleni Panagou,<sup>7</sup> Theocharis Konstantinidis<sup>8</sup>

<sup>1</sup>RN, Msc

<sup>2</sup>RN, Msc, PhD, Oncology-Hematology Department, 251 Hellenic Airforce General Hospital, Athens

<sup>3</sup>DDS, Msc, PhD, School of Dentistry, European University Cyprus, Nicosia, Cyprus & Faculty of Dentistry, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

<sup>4</sup>RN, Msc, Specialized technical laboratory personnel, Department of Nursing, Hellenic Mediterranean University, Heraklion

<sup>5</sup>RN, Msc, Head Nurse, Blood Donation Department, University General Hospital of Heraklion

<sup>6</sup>RN, MSc, PhD(c), Heraklion General Hospital "Venizelio"

<sup>7</sup>RN, Msc, PhDc, Head Nurse, Nuclear Medicine Departments, 401 General Army Hospital of Athens

<sup>8</sup>Associate Professor, Department of Nursing, Hellenic Mediterranean University, Heraklion

**Introduction:** Healthcare professionals working in blood donation departments face a heavy workload and intense stress, which can exacerbate the factors contributing to burnout.

**Aim:** The investigation of job satisfaction and burnout in healthcare professionals working in blood donation departments.

**Materials and method:** An observational cross-sectional study was conducted with 62 healthcare professionals working in blood donation departments of five hospitals in Crete, between January and May 2022. The Job Satisfaction Survey (JSS), the Copenhagen Burnout Inventory (CBI) and a demographic questionnaire were used. The statistical analysis of the survey data was performed using SPSS 28.0 and the statistical significance level was set at  $p < 0.05$ .

**Results:** Job satisfaction was measured at low to moderate levels, with significantly higher mean levels for the "supervision" dimension and lower for the "pay" dimension ( $p < 0.001$ ). A small percentage of unsatisfied healthcare professionals was found (14.5%) but also satisfied (16.1%). Low to moderate levels of burnout were observed in healthcare professionals of blood donation departments with significantly higher levels of "personal" burnout ( $p < 0.001$ ). Higher "personal" and "job" burnout was associated with lower overall job satisfaction ( $p < 0.001$ ). High overall job satisfaction was significantly associated with fewer years of experience in blood donation ( $p < 0.05$ ), while taking burnout into account, a significant relationship was found between job satisfaction and lower levels of "job" burnout ( $\beta = -0.47$ ,  $p < 0.001$ ).

**Conclusions:** Job satisfaction and burnout of healthcare professionals in blood donation departments were moderate. Higher job satisfaction was determined by lower burnout. Healthcare unit administrations must implement measures that improve job satisfaction and reduce employees' burnout levels, enhancing their efficiency and improving the care provided.

**Key words:** Blood donation, job satisfaction, burnout, healthcare professionals.

✉ **Corresponding Author:** Konstantinidis Theocharis, Associate Professor, Department of Nursing, Hellenic Mediterranean University, Heraklion Address: Estavromenos, Heraklion 714 10 Email: harriskon@hmu.gr

## Βιβλιογραφία

1. Spector P E. Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences. 1997. SAGE Publications.
2. Tsounis A, Sarafis P. Validity and reliability of the Greek translation of the Job Satisfaction Survey (JSS). *BMC Psychol*. 2018;6(1):27.
3. Maslach C. Burnout: The cost of caring. 1982. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
4. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol*. 2001;52:397-422.
5. Κουτελέκος Ι, Πολυκανδριώτη Μ. Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών. Το Βήμα του Ασκληπιού. 2017;6(1):1-7.
6. Παππά Ε, Αναγνωστόπουλος Φ, Νιάκας Δ. Επαγγελματική εξουθένωση ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και οι επιπτώσεις της στο επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*. 2008;25(1):94-101.
7. World Health Organization. Design guidelines for blood centers. 2010. WHO Regional Office for the Western Pacific. <https://iris.who.int/handle/10665/207576>
8. Kristensen TS, Borritz M, Villadsen E, Christensen KB. The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & stress*. 2005;19(3):192-207.
9. Papaefstathiou E, Tsounis A, Malliarou M, Sarafis P. Translation and validation of the Copenhagen Burnout Inventory amongst Greek doctors. *Health Psychol Res*. 2019;7(1):7678.
10. Πέλεχας Ε, Αντωνιάδης Α. Συγκριτική μελέτη ικανοποίησης του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού σε δύο νοσοκομεία της Ελλάδας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*. 2013;30(3):325-334.
11. Καρανικόλα Μ, Νυσταζάκη Μ, Ζαρταλούδη Α, Φιλίππου Α, Γεώργου Α, Αλεβιζόπουλος Γ, Παπαθανάσογλου Ε. Διερεύνηση του Βαθμού Επαγγελματικής Ικανοποίησης του Νοσηλευτικού Προσωπικού Δημόσιων και Ιδιωτικών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας στην Ελλάδα. *Νοσηλευτική*. 2015;54(2):175-187.
12. Σερέτη Ο, Κουλιεράκης Γ. Κινητικότητα και επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού σε δύο ελληνικά νοσοκομεία. *Νοσηλευτική*. 2014;53(3):289-299.
13. Ποζουκίδου Α. Επαγγελματική ικανοποίηση ανθρώπινου δυναμικού. Η σημασία της στις Μονάδες Υγείας. *Επιθεώρηση Υγείας*. 2007;18(108):14-18.
14. Γώγος Χ, Πετσετάκη Ε. Διερεύνηση της επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού στο χώρο του νοσοκομείου. Η περίπτωση του Γενικού Νοσοκομείου Νάουσας. *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης*. 2011, 4 (4) :15-34.
15. Λαμπράκη Μ, Βλασιάδη Κ, Πατεράκης Γ, Φιλαλήθης Α. Προσδοκίες και ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία του σε ένα δημόσιο νοσοκομείο. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*. 2016;33(4):472-478.
16. Heal S, Webster C, Harris A. Blood donation: nurse roles and responsibilities. *British Journal of Nursing*. 2019;28(20):1332-1334.
17. Lu H, Barriball KL, Zhang X, While AE. Job satisfaction among hospital nurses revisited: a systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2012;49(8):1017-38.
18. Al Maqbali MA. Factors that influence nurses' job satisfaction: a literature review. *Nurs Manag (Harrow)*. 2015;22(2):30-37.
19. Zangaro GA, Soeken KL. A meta-analysis of studies of nurses' job satisfaction. *Res Nurs Health*. 2007;30(4):445-458.
20. Καρανιάδου Α, Αναγνωστόπουλος Φ, Τελειώνη Μ. Δημογραφικοί, εργασιακοί και διοικητικοί παράγοντες που επηρεάζουν την επαγγελματική εξουθένωση γιατρών και νοσηλευτών. *Νοσηλευτική*. 2006;45(3):391-403.
21. Λερίδης Ι, Κουστέλιος Α. Επαγγελματική εξουθένωση επαγγελματιών υγείας νεφρολογικών μονάδων. *Νοσηλευτική*. 2013;52(4):411-418.
22. Bogiatzaki V, Frengidou E, Savakis E, Trigoni M, Galanis P, Anagnostopoulos F. Empathy and burnout of healthcare professionals in public hospitals of Greece. *Int J Caring Sci*. 2019;12(2):611-626.
23. Γρηγοροπούλου Μ, Πατσάκη Α, Κατσάρη Β, Σαράφης Π, Μπαμίδης Π, Βαρακλιώτη Α, Δομάγερ Φ. Η επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού και διερεύνηση της τάσης μεταπήδησης των νοσηλευτών σε διοικητικές θέσεις. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*. 2018;35(5):633-641.
24. Ριζόπουλος Θ, Γούλα Α, Σταμούλη ΜΑ, Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης σε νοσηλευτές δημόσιου γενικού νοσοκομείου της Αττικής. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*. 2020;37(3):376-383.
25. Ρούπα Ζ, Ραφτόπουλος Β, Τζαβέλας Γ, Σαπουντζή-Κρέπια Δ, Κοτρώτσιου Ε. Σχέση επαγγελματικής εξουθένωσης και ικανοποίησης από τη ζωή σε νοσηλευτές που εργάζονται σε ογκολογικά τμήματα. *Νοσηλευτική*. 2013;52(4):411-418.
26. Caesar B, Barakat A, Bernard C, Butler D. Evaluation of physician burnout at a major trauma centre using the Copenhagen burnout inventory: cross-sectional observational study. *Ir J Med Sci*. 2020;189(4):1451-1456.
27. Abuzeyad F, Bashmi L, Das P, Al Ansari A, Hsu S, Al Qasim G et al. Burnout and stress among Emergency Physicians in the Kingdom of Bahrain Using the Copenhagen Burnout Inventory (CBI) and Short Form-stress Overload Scale (SOS-S). *Saudi J Er Med*. 2021;2(3):234-243.
28. Chou LP, Li CY, Hu SC. Job stress and burnout in hospital employees: comparisons of different medical professions in a regional hospital in Taiwan. *BMJ Open*. 2014; 4(2):e004185.

- 
29. Ntantana A, Matamis D, Savvidou S, Giannakou M, Gouva M, Nakos G, Koulouras V. Burnout and job satisfaction of intensive care personnel and the relationship with personality and religious traits: An observational, multicenter, cross-sectional study. *Intensive Crit Care Nurs*. 2017;41:11-17.
30. Clark RRS, Lake E. Burnout, job dissatisfaction and missed care among maternity nurses. *J Nurs Manag*. 2020;28(8):2001-2006.
31. Adarkwah CC, Hirsch O. The Association of Work Satisfaction and Burnout Risk in Endoscopy Nursing Staff-A Cross-Sectional Study Using Canonical Correlation Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(8):2964.