

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΗΤΗΣ

Σχολή Επαγγελματών Υγείας & Πρόνοιας

Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας

Πτυχιακή Εργασία:

**"Το σύνδρομο της επαγγελματικής
εξουθένωσης (burnout) σε σωφρονιστικούς
υπαλλήλους. Οι επιπτώσεις του στην ψυχική
υγεία και στις επαγγελματικές και οικογενειακές
τους σχέσεις".**

ΤΩΝ

ΚΑΤΣΑΒΟΥ ΠΕΡΣΑ-ΜΑΡΙΑ

ΠΥΡΟΒΟΛΑΚΗ ΑΝΝΙΑ

ΣΠΗΛΙΑΡΩΤΗΣ ΝΙΚΟΛΑΣ

Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του πτυχίου Κοινωνικής
Εργασίας

ΜΑΡΤΙΟΣ 2015

Περιεχόμενα

Μέρος Α:

Εισαγωγή.....	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1:	
Επαγγελματική εξουθένωση	
1.1 Εννοιολογικός ορισμός.....	8
1.2 Στοιχεία που περιγράφουν το Σύνδρομο Επαγγελματικής Εξουθένωσης.....	9
1.3 Διαστάσεις του προβλήματος.....	11
1.4 Βασικότερα θεωρητικά μοντέλα του Συνδρόμου Επαγγελματικής Εξουθένωσης.....	12
1.4.1 Το μοντέλο της Maslach (1982).....	12
1.4.2 Το μοντέλο των Edelwich & Brodsky (1980).....	12
1.4.3 Το μοντέλο του C. Cherniss.....	13
1.4.4 Το μοντέλο της Pines.....	14
1.5 Θεωρίες Κινήτρων.....	15
1.5.1 Η Θεωρία του Maslow για την ιεραρχία των ανθρώπινων αναγκών.....	15
1.5.2 Η Θεωρία του Alderfer-ERG.....	18
1.5.3 Η Θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg.....	18
1.5.4 Η Θεωρία του Mc Clelland.....	19
1.5.5 Η Θεωρία της Προσδοκίας του V. Vroom.....	19
1.5.6 Η Θεωρία των Porter και Lawler.....	20
1.5.7 Η Θεωρία της στοχοθέτησης του Locke.....	20
1.5.8 Η Θεωρία της Ενίσχυσης του Skinner.....	20

1.5.9 Η Θεωρία της Ισότητας-Δικαιοσύνης του Adams.....	21
1.5.10 Οι Θεωρίες X και Ψ του McGregor.....	21

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

2.1 Αίτια του Συνδρόμου Επαγγελματικής Εξουθένωσης	22
2.1.1 Προσωπικότητα του ατόμου.....	23
2.1.2 Οργανωσιακή δομή.....	25
2.1.3 Τυπολογία της δραστηριότητας (πρόσθετοι ψυχοπιεστικοί παράγοντες).....	26
2.2 Τρόποι εκδήλωσης του συνδρόμου.....	27
2.3 Ποιές είναι οι ενδείξεις και τα συμπτώματα του συνδρόμου	27
2.4 Ποιούς επηρεάζει έμμεσα το σύνδρομο.....	29
2.5 Δημογραφικά στοιχεία.....	30

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

3.1 Παρεμβάσεις και μέτρα για την πρόληψη και αντιμετώπιση του συνδρόμου.....	32
3.1.1 Παρεμβάσεις σε ατομικό επίπεδο.....	32
3.2 Παρεμβάσεις σε οργανωτικό/διοικητικό επίπεδο.....	36
3.3 Πρωτοβάθμιο επίπεδο παρέμβασης.....	39
3.3.1 Επανασχεδιασμός του εργασιακού περιβάλλοντος.....	40
3.3.2 Μείωση των πιεστικών παραγόντων.....	40
3.4 Δευτεροβάθμιο επίπεδο παρέμβασης.....	41
3.4.1 Προγράμματα φυσικής άσκησης.....	43
3.4.2 Κλινικές εποπτείες.....	43
3.4.3 Ρόλος του προϊσταμένου.....	43
3.5 Τριτοβάθμιο επίπεδο παρέμβασης.....	44
3.5.1 Λειτουργία ομάδων ψυχολογικής υποστήριξης.....	44

3.5.2 Προγράμματα στήριξης των εργαζομένων.....	45
---	----

Μέρος Β:

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4:

Μεθοδολογία Έρευνας

4.1 Σκοπός της παρούσας μελέτης.....	47
4.2 Διατύπωση ερευνητικών ερωτημάτων.....	47
4.3 Κατάρτιση ερωτηματολογίου.....	48
4.4 Διαδικασία έρευνας.....	48
4.5 Στατιστική ανάλυση.....	50

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5:

Αποτελέσματα έρευνας.....	51
---------------------------	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6:

Συμπεράσματα – Προτάσεις

6.1 Περιορισμοί Έρευνας.....	68
6.2 Συμπεράσματα.....	68
6.3 Προτάσεις	71

Βιβλιογραφία.....	73
-------------------	----

Παραρτήματα.....	76
------------------	----

Εισαγωγή

Το θέμα της παρούσας εργασίας έχει να κάνει με ένα αντικείμενο το οποίο λίγο πολύ μας ενδιαφέρει όλους, γιατί η εργασία ενός ανθρώπου είναι αναπόσπαστο κομμάτι της ζωής του. Η φυσιολογική ροή της ύπαρξης ενός ανθρώπου είναι μετά το πέρας των σπουδών του, να εισέλθει στον δύσκολο, απαιτητικό και πολλές φορές επίπονο χώρο της αγοράς εργασίας. Τι γίνεται όμως στις περιπτώσεις που οι συνθήκες εργασίας είναι τέτοιες οι οποίες δεν μας επιτρέπουν να αναπτύξουμε μια υγιή καθημερινότητα στο χώρο στον οποίο δουλεύουμε; πώς πρέπει να αντιμετωπίσουμε όλες εκείνες τις παραμέτρους οι οποίες μας αναγκάζουν να βγούμε εκτός κλίματος, και εκτός εργασιακών δεδομένων; ποια είναι τα δεδομένα ειδικότερα όταν εργάζεσαι σε μια εργασία από την οποία απορρέουν πολλές ευθύνες όπως είναι αυτή του σωφρονιστικού υπαλλήλου;

Τα ερωτήματα είναι πραγματικά αμείλικτα, και είναι στα αλήθεια η φύση τους τέτοια γιατί ακριβώς το αντικείμενο το οποίο μελετάμε στην εργασία αυτή, δεν αφορά μόνο ένα γενικό κομμάτι της ζωής μας, μια στιγμή, μια συγκεκριμένη συμπεριφορά. Αντιθέτως το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι μια επίπονη κατάσταση η οποία αν και κτυπά κυρίως στον χώρο εργασίας, μπορεί πολύ εύκολα να μεταφερθεί και εκτός αυτής. Σαν άνθρωποι δεν είμαστε μηχανές, και τα αισθήματα και η διάθεση μας δεν αλλάζουν ανάλογα με το περιβάλλον που ζούμε την κάθε στιγμή. Είναι δυνατό η συναισθηματική φόρτιση που βιώνουμε σε ένα χώρο, να μεταφερθεί και αλλού, και όταν αυτό το γεγονός έχει να κάνει με την μεταφορά του άγχους και του στρες που μας δημιουργεί η εργασία στο σπίτι, τότε τα προβλήματα μπορούν πραγματικά να γενικευθούν.

Αυτά και πολλά άλλα τα οποία έχουν να κάνουν με το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης θα μας απασχολήσουν στην εργασία αυτή. Αρχικά θα ορίσουμε τι είναι το σύνδρομο αυτό, ποια είναι τα αίτια του, από τι προκαλείται, πώς εκδηλώνεται, σε τι βαθμό εκδηλώνεται και στη συνέχεια θα εφαρμόσουμε όλα όσα έχουμε στο πεδίο εργασίας των σωφρονιστικών υπαλλήλων, δηλαδή θα αναλύσουμε με πιο τρόπο το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης επηρεάζει και ενεργεί στον σωφρονιστικό υπάλληλο. Το ζητούμενο όμως δεν είναι απλά να αποτυπωθεί το πρόβλημα, γιατί

ούτως ή άλλως αναφερόμαστε για μια κατάσταση την οποία όλοι είτε έχουμε ζήσει, είτε θα ζήσουμε, αλλά να μπορέσουμε να βρούμε ορισμένες προτάσεις οι οποίες θα μετουσιωθούν σε πράξεις και να δώσουν λύσεις στο πρόβλημα.

Κεφάλαιο 1 : Επαγγελματική εξουθένωση

1.1: Εννοιολογικός ορισμός

Αρχικά αναφέρθηκε στη βιβλιογραφία ο όρος «επαγγελματική εξουθένωση» το 1974, ως η μερική ή ολική εξάντληση του ατόμου, κατόπιν παρατεταμένης χρήσης των σωματικών του αντοχών. Από τότε το φαινόμενο αποτέλεσε αντικείμενο σημαντικής έρευνας κυρίως για τους επαγγελματίες υγείας, επειδή η εντύπωση που υφίστατο ήταν ότι ο κλάδος τους ήταν ο πιο επιρρεπής στην επαγγελματική εξουθένωση και αργότερα επεκτάθηκαν και σε διαφορετικούς επαγγελματικούς χώρους. (Σταθάτου Α, 1989)

Ο όρος burnout, ταυτίζεται με τον ελληνικό όρο «εξαντλημένος/η» ή «εξουθενωμένος/η» και εκφράζει την ψυχοσωματική καταπόνηση του εργαζομένου και την εξάντληση όλων των προσωπικών ψυχικών του αποθεμάτων κατά την προσπάθεια προσαρμογής του στις καθημερινές δυσκολίες που σχετίζονται με την επαγγελματική του δραστηριότητα.

Επιπλέον, ο όρος επαγγελματική εξουθένωση περιγράφει την καθημερινή δυσφορία και ευερεθιστότητα, την καταβολή δυνάμεων, το αίσθημα «κενού», την αίσθηση απογοήτευσης και ανικανότητας πολλών εργαζομένων και ιδιαίτερα εκείνων που ασχολούνται στις υπηρεσίες φροντίδας, υγείας και πρόνοιας (helping professions). (Σταθάτου Α, 1989)

Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης εκδηλώνεται μέσω τριών επιμέρους χαρακτηριστικών γνωρισμάτων, πιο συγκεκριμένα:

Ψυχοσωματική εξάντληση, που αναφέρεται από τη μια στην αίσθηση συνεχούς έντασης και συναισθηματικής αποξένωσης στις διαπροσωπικές σχέσεις των εργαζομένων, και από την άλλη στην συνεχή σωματική καταπόνηση αφού ο οργανισμός αναγκάζεται να σπαταλήσει περισσότερη ενέργεια για να αντεπεξέλθει στις επαγγελματικές ανάγκες με τελικό αποτέλεσμα την ολοκληρωτική εξουθένωση. (Σταθάτου Α, 1989)

Αποπροσωποποίηση, που ταυτίζεται με την αρνητική και αγενή πολλές φορές συμπεριφορά κατά την συναναστροφή με άτομα που ζητούν και αποδέχονται τις επαγγελματικές τους υπηρεσίες και φροντίδες. (Σταθάτου Α, 1989)

Αίσθημα μειωμένων προσωπικών επιτευγμάτων, που εκδηλώνεται κυρίως κατά τη συνεργασία με άλλους με την πεποίθηση ότι η ικανότητα και η επιθυμία τους για επιτυχία μειώνονται συνεχώς και με τη σιγουριά ότι τίποτα δεν μπορεί να το αλλάξει.

Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης μελετήθηκε στις Ηνωμένες Πολιτείες σε ανθρώπους που ασκούσαν διαφορετικά επαγγέλματα βοήθειας: ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, εκπαιδευτικούς, κοινωνικούς λειτουργούς, αστυνομικούς, λειτουργούς ψυχιατρικών νοσοκομείων, ανθρώπους που ασχολούνται με μικρά παιδιά, κ.α. χρειάζεται πάντως να διευκρινιστεί πως το burnout δεν προσβάλλει μόνο άτομα που ασχολούνται σε τέτοιες επαγγελματικές θέσεις, αλλά μπορεί να υποστηριχτεί ότι τα επαγγέλματα φροντίδας αντιπροσωπεύουν την πιο τυπική περίπτωση, το κατ' εξοχήν παράδειγμα μιας εργασίας η οποία χαρακτηρίζεται από έντονο διαπροσωπικό στρες.

Ορισμένοι επιστήμονες θεωρούν ότι έχει να κάνει με δυσμενείς επιπτώσεις και στην σωματική αλλά δυστυχώς και στην ψυχική υγεία του εργαζομένου. Η κοινωνική ζωή— είτε εντός ή εκτός εργασίας — έχει φθίνουσα πορεία. Τα δεδομένα αυτά, δεν προκαλούνται αποκλειστικά από το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, καθώς έχουν να κάνουν και με άλλες μορφές στρες. Η πραγματικότητα όμως είναι ότι εκφράζονται με το συγκεκριμένο σύνδρομο και το γεγονός αυτό προσθέτει κύρος στην υπόθεση που υποστηρίζει ότι το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης είναι πρόβλημα επίπονο και δυσεπίλυτο. (Σταθάτου Α, 1989)

Επίσης ευρεία είναι η άποψη ότι δε συνδέεται άμεσα με συγκεκριμένα τραυματικά συμβάντα που παραδοσιακά βρισκόταν στο επίκεντρο των ερευνών για το στρες που βιώνει κανείς στην εργασία, αλλά όπως θα αναπτύξουμε παρακάτω μιλάμε για μια γενικότερη δυσφορία που προέρχεται από πολυποίκιλες εστίες. (Σταθάτου Α, 1989)

1.2.Στοιχεία που περιγράφουν το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης

Ο Figley (1995) κατέγραψε λεπτομερώς τους τομείς τις λειτουργικότητας του ατόμου που επηρεάζονται από το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης:

- Στο **γνωσιακό τομέα** το άτομο που βιώνει το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης παρουσιάζει έκπτωση στη συγκέντρωσή του, χαμηλή αυτοεκτίμηση, απάθεια, ακαμψία, αποπροσανατολισμό, τελειομανία, ενασχόληση με τραυματικές εμπειρίες και ιδέες αυτοκαταστροφής.
- Σε **συναισθηματικό επίπεδο**, παρουσιάζονται αισθήματα αδυναμίας, ενοχής, θυμού, φόβου, θλίψης, κατάθλιψης. Αυτά συχνά συνοδεύονται από ένα συναισθηματικό μούδιασμα ή έντονες εναλλαγές διάθεσης και αυξημένη ευαισθησία.
- **Συμπεριφοριστικά**, το άτομο παρουσιάζει ανυπομονησία, κοινωνική απόσυρση, παλινδρομήσεις σε προηγούμενα στάδια ανάπτυξης, διαταραχές ύπνου, εφιάλτες, διατροφικές διαταραχές, εγρήγορση. Τέλος, το άτομο γίνονται πιο επιρρεπή στα ατυχήματα.
- Σε **πνευματικό – θρησκευτικό επίπεδο**, ο εργαζόμενος που βιώνει κόπωση θέτει υπαρξιακούς προβληματισμούς ως προς την αξία της ζωής, αμφισβητεί τον σκοπό για τον οποίο ζει, χάνει την ελπίδα του, θυμώνει με τα θεία, αμφισβητεί τα θρησκευτικά του πιστεύω, γίνεται σκεπτικιστής και παύει να εμπιστεύεται τον εαυτό του.
- Στις **διαπροσωπικές του σχέσεις**, το άτομο μπορεί να αρχίσει να απομονώνεται, να χάνει το ενδιαφέρον του για τις σχέσεις και το σεξ, γίνεται δύσπιστο, γίνεται υπερπροστατευτικός γονέας ή σύντροφος, προβάλλει στους άλλους το θυμό ή τις ενοχές του, χάνει εύκολα την υπομονή του, νοιώθει έντονη μοναξιά και εμπλέκεται σε διαπροσωπικές συγκρούσεις.
- Όσον αφορά στο **ψυχοσωματικό κομμάτι**, τα συμπτώματα που παρουσιάζει το άτομο είναι σοκ, έντονη εφίδρωση, επιτάχυνση ρυθμού αναπνοής, αύξηση της ταχύτητας του σφυγμού, δύσπνοια, μυϊκούς πόνους, ιλίγγους, αποπροσανατολισμό και άλλα σωματοποιημένα συμπτώματα.
- Τέλος, ως προς **την εργασία** του το άτομο, έχει χαμηλό ηθικό, δεν έχει αρκετά κίνητρα, αποφεύγει να εκπληρώσει τα καθήκοντά του, δίνει υπερβολική σημασία σε επουσιώδεις λεπτομέρειες. Η στάση του απέναντι στην εργασία του χαρακτηρίζεται από αρνητισμό, αποστασιοποίηση και απάθεια. Δεν συνδέεται με το αντικείμενο της εργασίας του, η ποιότητα της απόδοσής του είναι χαμηλή, είναι ευερέθιστος, εμπλέκεται σε διαπληκτισμούς με τους συναδέλφους του και τους αποφεύγει. (Σταθάτου Α, 1989)

1.3.Διαστάσεις του προβλήματος.

Από τα δεδομένα που υπάρχουν στην Ευρωπαϊκή Ένωση, το στρες που οφείλεται στην εργασία είναι το δεύτερο σε συχνότητα πρόβλημα υγείας που σχετίζεται με την εργασία μετά την οσφυαλγία και φαίνεται να επηρεάζει το 28% των εργαζομένων στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Η αγγλική λέξη στρες προέρχεται από τις λατινικές λέξεις *strictus* (σφικτός) και *stringere* που σημαίνει σφίγγω κάνω κάτι πιο σφικτό. Τα διεθνή εγχειρίδια οργανωτικής και εργασιακής ψυχολογίας χρησιμοποιούν πλέον τον όρο στρες με τρεις διαφορετικούς τρόπους, δηλαδή:

α) ως αιτία: ο χαρακτήρας της εργασίας μου είναι στρεσογόνος

β) ως συνέπεια-αποτέλεσμα: αισθάνομαι ένταση όταν είμαι στη δουλειά

γ) ως διαδικασία: συμβαίνει όταν βρίσκομαι σε πίεση.

Ο πιο συχνά χρησιμοποιούμενος ορισμός του στρες δημιουργείται μέσω των διαδικασιών αλληλεπίδρασης μεταξύ των ατόμων και του περιβάλλοντος τους. Σε μία έρευνα του Zimbardo (1973) μελετήθηκε η ομάδα με τους φυλακισμένους όπου βρέθηκε ότι ήταν αβοήθητοι και καταθλιπτικοί συγχρόνως μελετήθηκε η ομάδα με τους φύλακες όπου βρέθηκε ότι ήταν ανικανοποίητοι από την δουλειά τους και βίωναν στρες. Έρευνες σχετικά με το εργασιακό στρες στις φυλακές αναφέρουν ότι οι φύλακες νιώθουν μεγάλη απειλή και χαμηλό έλεγχο γιατί οι φυλακισμένοι είναι μία ομάδα που απαιτεί την συνεχή επίβλεψη. Οι φύλακες ως εργασιακή ομάδα πρέπει να διατηρούν την ησυχία, την ασφάλεια και τον συντονισμό των φυλακών.

Το στρες μπορεί να οδηγήσει σε χαμηλή παραγωγικότητα, σε πόνους και σε χρήση ουσιών. Ο Vines (1991) σύστησε ότι η έρευνα στο νοσηλευτικό προσωπικό δεν φωτίζει μόνο σε μηχανισμούς διαχείρισης για να ελεγχθεί το Burn-out αλλά εξετάζονται και άλλες μεταβλητές όπως η αυτο-εκτίμηση, τα κίνητρα και προσωπικότητα. Έως το 1980 εστιάστηκε η προσοχή στις κοινωνικές επιστήμες και στο stress στην μελέτη ειδικών χαρακτηριστικών της προσωπικότητας από την θετική ψυχολογία. (Σταθάτου Α, 1989)

1.4.Βασικότερα θεωρητικά μοντέλα του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης.

Τα περισσότερα θεωρητικά μοντέλα επιχειρούν να ερμηνεύσουν το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης υπό το πρίσμα μίας δυναμικής αλληλεπίδρασης μεταξύ ατόμου και περιβάλλοντος. Πολλοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι η επαγγελματική εξουθένωση οφείλεται κυρίως σε στρεσογόνες και δυσμενείς επαγγελματικές συνθήκες, όπως το ιδιαίτερα φορτωμένο πρόγραμμα, η έλλειψη αυτονομίας και εξουσίας, η ανεπαρκής ψυχολογική υποστήριξη και η αυταρχική διοίκηση του οργανισμού. Άλλοι πάλι ερευνητές τονίζουν τη σημασία των ατομικών παραγόντων, υποστηρίζοντας, ότι η επαγγελματική εξουθένωση εξαρτάται από τις προσδοκίες που ο επαγγελματίας έχει από τον ίδιο του τον εαυτό αλλά και από το χώρο της υγείας στον οποίο εργάζεται. (Fontana D,1993)

Ακολουθεί μια συνοπτική παρουσίαση των κυριότερων θεωρητικών μοντέλων που αφορούν τα σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης:

1.4.1. TO MONTELO THΣ MASLACH (1982)

Βάσει του κλασικού ορισμού της Maslach (1982), που αναφέρθηκε παραπάνω, αναδεικνύονται τρεις κύριες διαστάσεις του συνδρόμου, που το αντιπροσωπεύουν και διαφορετικές κατηγορίες συμπτωμάτων. Η πρώτη διάσταση ονομάζεται «συναισθηματική εξάντληση» και περιλαμβάνει αισθήματα ψυχικής και σωματικής κόπωσης, καθώς και απώλεια ενέργειας και διάθεσης. Για τη δεύτερη διάσταση της επαγγελματικής εξουθένωσης έχει επικρατήσει η χρήση του όρου «αποπροσωποποίηση», με τον οποίο περιγράφεται η απομάκρυνση και αποξένωση του εργαζόμενου από τους ασθενείς/πελάτες του και η εγκαθίδρυση απρόσωπων, επιθετικών και κυνικών σχέσεων με αυτούς. Η τρίτη διάσταση ονομάζεται «έλλειψη προσωπικής επίτευξης» και αναφέρεται στην αίσθηση που αποκτά ο εργαζόμενος ότι είναι ανίκανος να προσφέρει στον χώρο εργασίας του και στην συνεπαγόμενη μείωση της απόδοσής του. (Fontana D,1993)

1.4.2. TO MONTELO EDELWICH & BRODSKY (1980)

Οι Edelwich and Brodsky, 1980, περιέγραψαν μία σειρά από τέσσερα στάδια ανάπτυξης της επαγγελματικής εξουθένωσης, τα οποία ακολουθεί ο εργαζόμενος από την αρχή της καριέρας του, και συγκεκριμένα:

- **Ενθουσιασμός.** Ο εργαζόμενος ξεκινάει την καριέρα του με ενθουσιασμό. Μόλις έχει μπει στον επαγγελματικό στίβο και έχει υπερβολικά υψηλούς στόχους και συχνά μη ρεαλιστικές προσδοκίες. Στο στάδιο αυτό ο εργαζόμενος υπερεπενδύει στην εργασία του, αφιερώνοντας το χρόνο και την ψυχή του, ενώ επίσης υπερεπενδύει στις σχέσεις που αναπτύσσει με τους ασθενείς. Καθώς, όμως, διαπιστώνει ότι το έργο που παράγει δεν ανταποκρίνεται στις προσδοκίες του, απογοητεύεται. (Fontana D,1993)

- **Αμφιβολία και αδράνεια.** Τότε, λοιπόν, περνάει στο δεύτερο στάδιο, αυτό της αμφιβολίας και αδράνειας. Η εργασιακή καθημερινότητα διαψεύδει τις προσδοκίες του, με αποτέλεσμα να μην καλύπτονται οι ανάγκες του μέσα από την εργασία του. Ο εργαζόμενος κατηγορεί τον εαυτό του για την αποτυχία και προσπαθεί ακόμη περισσότερο να επενδύσει στο επάγγελμά του, χωρίς όμως θετικό αποτέλεσμα. Έτσι, σταδιακά αποϊδανικοποιεί την εργασία του, μη έχοντας όμως ακόμα αναθεωρήσει τις προσδοκίες του. (Fontana D,1993)

- **Απογοήτευση και ματαίωση.** Την αμφιβολία και αδράνεια διαδέχονται η απογοήτευση και ματαίωση. Ο εργαζόμενος βλέπει ότι οι προσπάθειές του να ολοκληρωθεί μέσα από την εργασία του ματαιώνονται και οδηγείται στην αποθάρρυνση και την απογοήτευση. Για να ξεφύγει από το αδιέξοδο πρέπει είτε να αναθεωρήσει τελικά τις προσδοκίες του είτε να απομακρυνθεί από την εργασιακό του χώρο, από την πηγή δηλαδή του στρες. (Fontana D, 1993)

- **Απάθεια.** Στο τελευταίο στάδιο της επαγγελματικής εξουθένωσης, που περιγράφεται ως απάθεια, ο εργαζόμενος αποφεύγει κάθε υπευθυνότητα απέναντι στους άλλους, ενώ προσπαθεί να καταπολεμήσει την απογοήτευση και τη ματαίωση που του προκαλεί το επάγγελμά του. Ουσιαστικά συνεχίζει να εργάζεται για βιοποριστικούς λόγους, ενώ επενδύει ελάχιστη ενέργεια στα καθήκοντά του και αγνοεί τις ανάγκες των ασθενών/πελατών του, για να καλύψει την ανεπάρκεια που νιώθει απέναντί τους. (Fontana D, 1993)

1.4.3.ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΤΟΥ C. CHERNISS

Σύμφωνα με τον C. Cherniss, η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί περισσότερο μία «διαδικασία» παρά ένα μεμονωμένο «συμβάν», και η οποία ακολουθεί τρία στάδια:

I. **Φάση του «εργασιακού στρες»:** Πρόκειται για μία διατάραξη ανάμεσα στους απαιτούμενους και τους διαθέσιμους πόρους. Το εργασιακό στρες είναι το αποτέλεσμα της διατάραξης αυτής στο εξωτερικό και εσωτερικό περιβάλλον του εργαζόμενου, η οποία δημιουργείται όταν οι διαθέσιμοι πόροι δεν επαρκούν για να ικανοποιήσουν με κατάλληλο τρόπο τους προσωπικούς στόχους και τα αιτήματα που προέρχονται από το εργασιακό περιβάλλον. Αυτή η διατάραξη της ισορροπίας μπορεί να συμβεί σε οποιονδήποτε εργαζόμενο, χωρίς να οδηγήσει απαραίτητα σε επαγγελματική εξουθένωση. (Fontana D, 1993)

II. **Φάση «εξάντλησης»:** Πρόκειται για τη συγκινησιακή ανταπόκριση στην προηγούμενη διατάραξη της ισορροπίας, η οποία εκδηλώνεται με τη μορφή συναισθηματικής εξάντλησης, στρες, κόπωσης, ανίας, έλλειψης ενδιαφέροντος και απάθειας. Ο εργασιακός χώρος αποτελεί για τον εργαζόμενο πηγή εξάντλησης, ενώ η προσοχή του στρέφεται περισσότερο σε γραφειοκρατικές πλευρές παρά σε κλινικές παραμέτρους. Ο εργαζόμενος βρίσκεται σε μία κατάσταση συνεχούς έντασης που, αν δεν καταφέρει να τη διαχειριστεί σωστά, ενδέχεται να οδηγήσει σε απογοήτευση και παραίτηση. (Fontana D, 1993)

III. **Φάση «αμυντικής κατάληξης»:** Πρόκειται για το στάδιο όπου πραγματοποιούνται αλλαγές στη στάση και τη συμπεριφορά του εργαζομένου, ο οποίος σταδιακά αποεπενδύει συναισθηματικά την εργασία του και εκδηλώνει κυνισμό και απάθεια για τους άλλους. Οι αλλαγές αυτές συμβάλλουν στη μείωση των σωματικών και ψυχολογικών συνεπειών που επέρχονται, με την ελπίδα να μπορέσει ο εργαζόμενος να επιβιώσει επαγγελματικά. (Fontana D, 1993)

1.4.4.ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΤΗΣ PINES

Οι Pines & Aronson (1988) όρισαν την επαγγελματική εξουθένωση ως μία κατάσταση που χαρακτηρίζεται από σωματική, συναισθηματική και ψυχική εξάντληση, η οποία προκαλείται από την επαφή για μεγάλο χρονικό διάστημα, με καταστάσεις που απαιτούν συναισθηματική εμπλοκή. Υποστήριξαν ότι η επαγγελματική εξουθένωση πηγάζει, όταν το άτομο αποιδανικοποιεί και αδυνατεί να δώσει νόημα στην εργασία του. Εξαρτάται δηλαδή από την ικανότητα ή την αδυναμία του ατόμου, να αντλήσει ικανοποίηση και νόημα από τις επαγγελματικές εμπειρίες του. (Pines, 1993).

Ωστόσο, δεν περιορίζουν την εφαρμογή της επαγγελματικής εξουθένωσης στους επαγγελματίες υγείας, όπως είχε προταθεί αρχικά, αλλά αντίθετα την διερεύνησαν και σε τομείς όπως οι οικογενειακές σχέσεις και οι πολιτικές συγκρούσεις. Η μέτρηση που εφαρμόζει η Pines (Burnout Measure) απομακρύνεται από την αρχική θεώρηση της επαγγελματικής εξουθένωσης ως συνδρόμου που συν-εμφανίζεται με συμπτώματα απελπισίας, απόγνωσης και μειωμένης αυτοπεποίθησης και αντιμετωπίζει την επαγγελματική εξουθένωση ως μονοδιάστατη έννοια που αξιολογείται από μία μόνο κλίμακα που δίνει μια συνολική βαθμολογία. (Fontana D, 1993)

1.5.Θεωρίες κινήτρων.

1.5.1 Η Θεωρία του Maslow για την ιεραρχία των ανθρώπινων αναγκών.

Μέχρι πρότινος, οι εργοδότες ή οι προϊστάμενοι των οργανώσεων θεωρούσαν, ότι καλύπτοντας τις βιολογικές ανάγκες των εργαζομένων τους ήταν αρκετό. Πίστευαν ότι ένας σχετικά καλός μισθός λύνει όλα τα προβλήματα. Με την πάροδο του χρόνου όμως έγινε αντιληπτό, ότι ο άνθρωπος για να είναι ικανοποιημένος και να μπορεί να δουλεύει παραγωγικά, δεν αρκεί να έχει ένα καλό μόνο μισθό, αλλά έχει και άλλες ανάγκες. Η ανάγκη είναι μία κατάσταση στερήσεως, η οποία όταν υπάρχει δημιουργείται στον άνθρωπο η επιθυμία, η ορμή ή το ένστικτο (όπως χαρακτηριστικά το όρισε ο Freud), να καλυφθεί. Αυτή η ορμή ή τα κίνητρα είναι διαφορετικής εντάσεως, ανάλογα με τη φύση της ανάγκης και το χαρακτήρα του ατόμου. (Πετρίδου E, 2006)

«Η θεωρία του Maslow δεν αναφέρεται ειδικά στο χώρο της εργασίας, αλλά είχε ιδιαίτερη απήχηση σε αυτόν τα πρώτα χρόνια τουλάχιστον της εμφάνισής της. Σύμφωνα με τον Maslow, ο άνθρωπος έχει ανάγκες που είναι ιεραρχημένες, ως προς τη σειρά με την οποία πρέπει να ικανοποιούνται».

Αυτές είναι:

«Α.) Φυσιολογικές ανάγκες: εδώ περιλαμβάνονται οι ανάγκες για αέρα, τροφή, στέγη, σεξ, κλ.π

Β.) Ανάγκες ασφάλειας και σταθερότητας: εδώ περιλαμβάνονται οι ανάγκες για ασφάλεια και σταθερότητα.

Γ.) Κοινωνικές ανάγκες: εδώ περιλαμβάνονται οι ανάγκες για συντροφικότητα, στοργή και φιλία.

Δ.) Ανάγκες για κοινωνική θέση και εκτίμηση: εδώ περιλαμβάνονται οι ανάγκες για αναγνώριση, κοινωνική θέση, αυτοεκτίμηση και αυτοσεβασμό.

Ε.) Αυτοπραγμάτωση: εδώ περιλαμβάνονται οι ανάγκες για ανάπτυξη, επιτυχία και εξέλιξη».

Ο Maslow τις ανάγκες τις έχει ιεραρχήσει και τις έχει αναπαραστήσει με μία πυραμίδα, στη βάση της οποίας είναι οι βιολογικές ανάγκες και στην κορυφή της είναι οι ανάγκες αυτοπραγμάτωσης. Το κριτήριο της ιεράρχησης αυτής είναι η σπουδαιότητα που αποδίδουν σ' αυτές οι άνθρωποι. Οι πρωταρχικές και βασικές ανάγκες είναι οι βιολογικές ή φυσιολογικές, καθώς εάν ο άνθρωπος δεν τις καλύψει, δεν μπορεί να ζήσει. Με λίγα λόγια, οι βιολογικές ανάγκες είναι αυτές από τις οποίες εξαρτάται η επιβίωσή μας και φυσικά καλύπτονται κυρίως μέσα από την εργασία. Όταν λοιπόν ένα άτομο ικανοποιήσει μια ανάγκη του, τότε αυτή η ανάγκη παύει να αποτελεί κίνητρο και το άτομο επιθυμεί να ικανοποιήσει την ανώτερη κατηγορία αναγκών. (Πετρίδου Ε, 2006)

Για παράδειγμα, όταν οι φυσιολογικές ανάγκες έχουν σχετικά ικανοποιηθεί, η αμέσως ανώτερη βαθμίδα των αναγκών, δηλαδή η ανάγκη για ασφάλεια, η προστασία από τον κίνδυνο, την απειλή κ.λπ. αποκτά σημασία και αποτελεί κίνητρο. Ειδικά για τον εργαζόμενο η ανάγκη για ασφάλεια στο εργασιακό του περιβάλλον είναι υψίστης σημασίας. «Μέσα για την ικανοποίηση αυτής της ανάγκης μπορεί να είναι η επιδίωξη του να αποκτήσει ασφάλεια στις συνθήκες εργασίας, η αύξηση των αποδοχών, η συνεχής εξασφάλιση εργασίας και άλλα οφέλη που σχετίζονται με την υγεία, την προστασία και τις συνταξιοδοτικές τους ανάγκες.

«Όταν ο εργαζόμενος έχει ικανοποιήσει διαμέσου του μισθού του ή και άλλων εισοδημάτων τις βιολογικές του ανάγκες και οι ανάγκες ασφάλειας καλύπτονται από το εργασιακό καθεστώς, τότε στρέφεται στην ικανοποίηση των αναγκών εκτίμησης και αναγνώρισης. Η υποκινητική πολιτική της διοίκησης της επιχείρησης θα πρέπει να είναι προσανατολισμένη, στην κατεύθυνση της ικανοποίησης των αναγκών

εκτίμησης με την παροχή τιμητικών διακρίσεων, ευκαιριών εξέλιξης και επιμόρφωσης, κ.λπ.» . (Πετρίδου Ε, 2006)

Ο Maslow θεωρεί ότι ένα άτομο μπορεί να ανεβαίνει ή να κατεβαίνει τα διάφορα επίπεδα αναγκών. Αν σε κάποια χρονική στιγμή απειληθεί ένα χαμηλότερο επίπεδο αναγκών, τότε αυτό θα ξαναγίνει κυρίαρχο και θα αποκτήσει σημαντική θέση στα κίνητρα του ατόμου. (Πετρίδου Ε, 2006)

Το μέγιστο προσωπικό κίνητρο θεωρείται αυτό της αυτοπραγμάτωσης κι αυτό γιατί λίγοι άνθρωποι καταφέρνουν να φτάσουν σ' αυτό το επίπεδο. Για τους περισσότερους ανθρώπους η αυτοπραγμάτωση παραμένει μία διαρκής επιθυμία, ένα συνεχές κίνητρο.

Όπως έχουμε προαναφέρει, κάθε οργάνωση έχει κάποιες απαιτήσεις από τους εργαζόμενους, οι οποίες απαιτήσεις σχετίζονται με τους στόχους της. Καλείται δηλαδή ο κάθε εργαζόμενος, να συμβάλλει με τις ειδικές του γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες, ώστε να εκπληρωθούν οι στόχοι αυτοί. Ανάλογες απαιτήσεις όμως έχουν και οι εργαζόμενοι από την οργάνωση, οι οποίες αφορούν την ικανοποίηση των διαφόρων αναγκών τους. Από τη στιγμή που ένας εργασιακός χώρος ικανοποιεί ορισμένες από αυτές τις ανάγκες, δημιουργεί και το κίνητρο στον εργαζόμενο να παραμείνει σ' αυτόν και να αποδώσει ανάλογα. Αν τώρα μέσα σε ένα εργασιακό χώρο δεν ικανοποιούνται παρά μόνο οι πολύ βασικές ανάγκες, τότε δημιουργείται ντιστρες στον εργαζόμενο, με αποτέλεσμα να μειώνεται η απόδοσή του στην εργασία που κάνει και ουσιαστικά να μην μπορεί να προσφέρει στην επίτευξη των στόχων της οργάνωσης. (Πετρίδου Ε, 2006)

Έτσι ανάλογα με τον αριθμό των εργαζομένων που δεν ικανοποιούνται από την εργασία τους ή από το ευρύτερο εργασιακό τους περιβάλλον, θα υπάρχει και το ανάλογο κόστος από τη χαμηλή παραγωγικότητα τους στην οργάνωση. Εκτός από τη χαμηλή παραγωγικότητα, άλλες συνέπειες θα είναι οι συχνές απουσίες από τον εργασιακό χώρο, η μη συμμετοχή στις δραστηριότητες της οργάνωσης, χαμηλό ηθικό, κακή επικοινωνία και γενικότερα αρνητικές διαπροσωπικές σχέσεις, ατυχήματα, έλλειψη εμπιστοσύνης, κ.λπ.

1.5.2. Η Θεωρία του Alderfer-ERG.

Ο Alderfer ανέπτυξε μια θεωρία παρακίνησης, η οποία πλησιάζει πολύ τη θεωρία του Maslow, αλλά διαφέρει κατά το ότι μειώνει τα επίπεδα αναγκών από πέντε σε τρία. Η θεωρία αυτή είναι γνωστή σαν ERG ή «θεωρία των αναγκών Ύπαρξης-Κοινωνικών σχέσεων και Ανάπτυξης» και πήρε το όνομα (ERG) από τα αρχικά των ξένων λέξεων EXISTENCE-RELATEDNESSGROWTH, που αντιπροσωπεύουν τα τρία επίπεδα ανθρώπινων αναγκών όπως τα «είδε» ο Alderfer. (Πετρίδου Ε, 2006)

Οι κατηγορίες αναγκών όπως ταξινομούνται από τον Alderfer είναι οι εξής :

- αντίστοιχες βιολογικές και ασφάλειας του Maslow
- αντίστοιχες μ' αυτές που περιγράφει ο Maslow
- αντίστοιχες ανάγκες για σεβασμό και αυτοπραγμάτωση του Maslow

Ο Alderfer με αυτή του τη θεωρία, τονίζει ότι είναι δυνατόν να ικανοποιούνται ταυτόχρονα περισσότερες από μία κατηγορίες αναγκών, περιορίζοντας κατά αυτό τον τρόπο την ακαμψία της ιεράρχησης της θεωρία του Maslow, πράγμα για το οποίο ο Maslow κρίθηκε αρνητικά. Επίσης σε αντίθεση με τον Maslow, υποστηρίζει ότι είναι δυνατόν ένα άτομο, να επιδιώξει την ικανοποίηση κατώτερων αναγκών, όταν υπάρξει αδυναμία ικανοποίησης αναγκών ανώτερου επιπέδου. (Πετρίδου Ε, 2006)

1.5.3. Η Θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg.

Η θεωρία των δύο παραγόντων ή Υποκίνησης και Συντήρησης όπως αλλιώς αποκαλείται, είναι άλλη μία θεωρία παρακίνησης, η οποία βασίζεται σε συμπεράσματα που προέκυψαν από μία εμπειρική έρευνα, που αφορούσε τις στάσεις των ατόμων απέναντι στην εργασία. Ο Herzberg έστρεψε το ενδιαφέρον του στις αιτίες της υποκίνησης των ατόμων που σχετίζονται με την εργασία. Έτσι λοιπόν υποστήριξε ότι μόνον οι ανάγκες που αντιστοιχούν στα επίπεδα αυτοεκτίμησης και αυτοολοκλήρωσης του Maslow, λειτουργούν αποτελεσματικά ως άμεσες πηγές υποκίνησης για αποτελεσματική εργασία.

Αυτά τα ανώτερα επίπεδα αναγκών της ιεραρχίας του Maslow, ο Herzberg τα ονόμασε κίνητρα. Στα κατώτερα επίπεδα αναγκών, και ιδιαίτερα των βασικών βιολογικών αναγκών και της ανάγκης για ασφάλεια, ο Herzberg έδωσε τον όρο αντικίνητρα, γιατί θεώρησε ότι δεν αποτελούν παράγοντες υποκίνησης. Αντιθέτως

πίστευε, ότι ενεργούν ως παράγοντες αυτοσυντήρησης, καθώς οι περισσότεροι άνθρωποι θεωρούν δεδομένο και αυτονόητο, ότι πρέπει να ικανοποιούνται αυτές οι ανάγκες. Διαπίστωσε δηλαδή ότι «οι παράγοντες που συνδέονται με τις θετικές στάσεις προς την εργασία και συντελούν στη δημιουργία ικανοποίησης και κινήτρων, αναφέρονται στο περιεχόμενο της εργασίας, είναι δηλαδή εσωγενείς παράγοντες. (Πετρίδου Ε, 2006)

Ενώ οι παράγοντες που συνδέονται με τα αρνητικά αισθήματα απέναντι στην εργασία και συντελούν στη δημιουργία αισθήματος δυσαρέσκειας, αναφέρονται στο περιέχον πλαίσιο της εργασίας, στο περιβάλλον, είναι δηλαδή εξωγενείς παράγοντες και ονομάστηκαν αλλιώς ως παράγοντες υγιεινής. Η εξάλειψη των παραγόντων δυσαρέσκειας, δε σημαίνει ότι αυτόματα επέρχεται ικανοποίηση από την εργασία. Αποφεύγονται απλώς τα αισθήματα δυσαρέσκειας». (Πετρίδου Ε, 2006)

1.5.4. Η Θεωρία του Mc Clelland

Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή οι ανάγκες που καθορίζουν το επίπεδο παρακίνησης στον εργασιακό χώρο, είναι επίκτητες, τις αποκτά ο άνθρωπος καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του. Οι τρεις αυτές ανάγκες είναι:

α. Ανάγκη για επίτευγμα: η επιθυμία να επιτύχει κανείς κάτι δύσκολο, να κάνει μια μεγάλη επιτυχία, να τα καταφέρει στα πολύπλοκα έργα και να ξεπερνά τους άλλους.

β. Ανάγκη για σχέσεις: η επιθυμία του ατόμου να κάνει προσωπικές σχέσεις, να αποφεύγει τις συγκρούσεις και να συνάπτει ισχυρές φιλικές σχέσεις.

γ. Ανάγκη για δύναμη (επιρροή): η επιθυμία να επηρεάζει κανείς ή να ελέγχει τους άλλους, να είναι υπεύθυνος για τους άλλους και να έχει εξουσία πάνω τους». (Πετρίδου Ε, 2006)

1.5.5. Η Θεωρία της Προσδοκίας του V. Vroom

Σύμφωνα με την θεωρία αυτή, η προσπάθεια που καταβάλλει το άτομο εξαρτάται από την προσδοκία απόδοσής του, από το αποτέλεσμα που προσδοκά και από το πόσο επιθυμητό του είναι το αποτέλεσμα. Στον εργασιακό χώρο η προσπάθεια που καταβάλλει ο εργαζόμενος σε μία συγκεκριμένη εργασία, εξαρτάται από την προσδοκώμενη απόδοση, το αποτέλεσμα-κίνητρο και την ένταση του κινήτρου-αποτελέσματος. Λέγοντας προσδοκώμενη απόδοση εννοούμε, την απόδοση που ο

εργαζόμενος αναμένει-πιθανολογεί να έχει σε μια συγκεκριμένη εργασία με βάση τις γνώσεις και τις δεξιότητές του. (Πετρίδου Ε, 2006)

Αποτέλεσμα-κίνητρο είναι το όφελος που προκύπτει για τον εργαζόμενο από τη συγκεκριμένη απόδοσή του. Ένταση αποτελέσματος-κινήτρου είναι το πόσο σημαντικό-επιθυμητό είναι το αποτέλεσμα-κίνητρο για το άτομο».

1.5.6. Η Θεωρία των Porter και Lawler

Το υπόδειγμα παρακίνησης των Porter και Lawler αποτελεί μια περαιτέρω εξέλιξη της θεωρίας του Vroom. Σύμφωνα μ' αυτούς τους θεωρητικούς, οι άνθρωποι καταφεύγουν σε διάφορες υπολογιστικές διαδικασίες προτού υλοποιήσουν μία δράση. Συγκεκριμένα θεωρούν, ότι η απόδοση των ατόμων σχετίζεται με την υποκειμενική εκτίμηση των ωφελειών που θα έχουν, την πραγματική ανταμοιβή που θα έχουν μετά το πέρας της εργασίας τους. Επομένως σύμφωνα με αυτή την θεωρία, η παρακίνηση δεν σχετίζεται με την απόδοση, αλλά με το είδος και την ποσότητα των ανταμοιβών που τα άτομα θα εισπράξουν. Σημαντικό είναι το άτομο να αντιλαμβάνεται το ρόλο του στην εργασία προκειμένου να έχει υψηλή απόδοση. (Πετρίδου Ε, 2006)

1.5.7. Η Θεωρία της στοχοθέτησης του Locke

Η θεωρία της στοχοθέτησης στηρίζεται στη διαπίστωση ότι κάθε ανθρώπινη ενέργεια είναι απαραίτητο να κατευθύνεται προς κάποιο στόχο. Έτσι λοιπόν, οι προϊστάμενοι προκειμένου να επιτύχουν την επιθυμητή συμπεριφορά από τους εργαζόμενους, θα πρέπει να καθορίζουν με σαφήνεια τους στόχους, οι οποίοι θα είναι αποδεκτοί από τους εργαζόμενους, ώστε να αποδίδουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο στην εργασία τους. (Πετρίδου Ε, 2006)

1.5.8. Η Θεωρία της Ενίσχυσης του Skinner

Σύμφωνα με τον Skinner, οι επιπτώσεις της συμπεριφοράς ενός ατόμου καθορίζουν το βαθμό της υποκίνησής του. Συμπεριφορά που ενισχύεται με ανταμοιβή θα επαναλαμβάνεται, ενώ συμπεριφορά που δεν ενισχύεται είναι λιγότερο πιθανό να επαναληφθεί. (Πετρίδου Ε, 2006)

1.5.9. Η Θεωρία της Ισότητας-Δικαιοσύνης του Adams

Ο Adams με τη θεωρία της δικαιοσύνης υποστηρίζει ότι η αντίληψη της αδικίας είναι ισχυρή δύναμη υποκίνησης στον εργασιακό χώρο. Εξαρτάται από την αντίληψη της αντικειμενικότητας κατά τη σύγκριση μισθών και αμοιβών μεταξύ των εργαζομένων, καθώς και από τη σύγκριση της σχέσης των αμοιβών με παράγοντες όπως η εκπαίδευση, η εμπειρία και η θέση στην ιεραρχία». Αυτές οι συγκρίσεις θα προσδιορίσουν και το βαθμό ικανοποίησης και απόδοσης των εργαζομένων στην εργασία τους. (Πετρίδου Ε, 2006)

1.5.10. Οι Θεωρίες X και Ψ του McGregor

Ο McGregor διατύπωσε τις θεωρίες X και Ψ προκειμένου να καταδείξει, το πώς οι υποθέσεις για την ανθρώπινη φύση επηρεάζουν τη συμπεριφορά των προϊσταμένων απέναντι στους υφιστάμενους. Έτσι λοιπόν η θεωρία X στηρίζεται στην υπόθεση, ότι ο άνθρωπος είναι από τη φύση του φυγόπονος και επομένως πρέπει οι προϊστάμενοι να εξαναγκάζουν, να ελέγχουν ή να καλοπιάνουν τους εργαζόμενους προκειμένου να τους κινητοποιήσουν. Η θεωρία Ψ αντίθετα πρεσβεύει, ότι οι άνθρωποι είναι υπεύθυνοι στη δουλειά τους κι ότι η εργασία γι' αυτούς αποτελεί μία φυσική δραστηριότητα. (Πετρίδου Ε, 2006)

Επομένως οι προϊστάμενοι δεν χρειάζεται να εξαναγκάζουν ή να ασκούν έλεγχο στους εργαζόμενους, αλλά αντίθετα να τους υποστηρίζουν, να τους αναθέτουν αρμοδιότητες και να τους αφήνουν το περιθώριο να αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

2.1 Αίτια του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης.

Από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά η ηλικία σχετίζεται περισσότερο με το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης. Φαίνεται ότι το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης συμβαίνει συχνά σε νέους εργαζόμενους που δουλεύουν λιγότερο από 30 χρόνια. Στις Ευρωπαϊκές χώρες το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης είναι πιο συχνό σε μεγαλύτερες ηλικίες. Αυτό εξηγείται από το ότι οι Ευρωπαίοι εργαζόμενοι είναι πιο απρόθυμοι να αλλάξουν δουλειά. Το Burn-out συμβαίνει στην αρχή μιας καριέρας. (Fontana D, 1993)

Άτομα νέα στην εργασία, χωρίς εργασιακή εμπειρία, αναφέρουν ότι υψηλά σκορ προκαλούν εργασιακή κρίση. Οι έρευνες δείχνουν επίσης ότι η μείωση των συμπτωμάτων του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης μαζί με την αυξημένη εργασιακή εμπειρία και κυρίως η αποπροσωποποίηση και η συναισθηματική εξάντληση σχετίζονται μεταξύ τους.

Βασισμένοι στις θεωρίες της προσαρμοστικότητας, το υψηλό σκορ στο σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης μπορεί να συμβεί γιατί οι νέοι εργαζόμενοι δεν έχουν εμπειρία για να αναπτύξουν στρατηγικές προσαρμογής. Η έρευνα αναφέρει ότι υπάρχει σχέση ανάμεσα στην επαγγελματική εξουθένωση και στο φύλο. Οι γυναίκες αναφέρουν ότι έχουν περισσότερα επίπεδα Burn-out από τους άνδρες. (Fontana D, 1993)

Οι γυναίκες σκοράρουν υψηλά στην συναισθηματική εξάντληση ενώ οι άνδρες εμφανίζουν αποπροσωποποίηση περισσότερο συχνά και έντονα. Επίσης, έρευνες αναφέρουν ότι άνδρες που είναι άγαμοι έχουν κίνδυνο για εργασιακό στρες. Τέλος, οι μορφωμένοι έχουν πιο υψηλό εργασιακό στρες γιατί αναλαμβάνουν υπευθυνότητες. (Fontana D, 1993)

Αναλυτικότερα, σε κάθε μορφή εργασίας συνυπάρχουν πιθανές πηγές στρες. Υπό παρόμοιες συνθήκες εργασίας και οργάνωσης, υπάρχουν άτομα που παρουσιάζουν μεγαλύτερη ευπάθεια στο εργασιακό στρες και/ή πιο ισχυρή τάση προς τη ματαίωση. Η αλληλεπίδραση του κάθε ατόμου με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος καθορίζει μια περισσότερο ή λιγότερο θετική αντίδραση σε όρους προσαρμογής, σε ένα συνεχές στρες (προσαρμοστικό φάσμα) που οδηγεί από μια

κατάσταση τέλει προσαρμογής, δηλαδή δημιουργικού στρες (eustress) σε μια κατάσταση προβληματικής συμπεριφοράς (distress) ή στο σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης. Επιπλέον, μπορεί να ισχυρισθεί ότι το στρες και η επαγγελματική εξουθένωση προκύπτουν ως συνέπειες της αλληλεπίδρασης μεταξύ:

- της προσωπικότητας του εργαζομένου, των κινήτρων και των ενδιαφερόντων του,
- της οργανωτικής δομής και της ιεραρχικής διαστρωμάτωσης
- του είδους της δραστηριότητας που ασκείται (πρόσθετοι ψυχοπιεστικοί παράγοντες).

2.1.1. Προσωπικότητα του ατόμου

Συνήθως, όσοι πλήττονται από το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης είναι άτομα ιδιαίτερα σχολαστικά, που έχουν ανάγκη να αποδεικνύουν στον εαυτό τους και στους άλλους ότι είναι ικανά και καλοπροαίρετα αφού πιστεύουν ότι μόνο κατ' αυτόν τον τρόπο είναι δυνατόν να απολαμβάνουν την επιδοκμασία, την εκτίμηση και την αγάπη των συνανθρώπων τους. Αλλά δεν είναι τα μόνα που προσβάλλονται από το συγκεκριμένο σύνδρομο. Σε ατομικό επίπεδο, η επαγγελματική εξουθένωση βιώνεται κυρίως από ειδικές κατηγορίες εργαζομένων. Όπως άλλωστε απαιτείται και από τις ανάγκες του ρόλου που καλούνται να επιτελέσουν, είναι άτομα με υψηλά επίπεδα ενσυναίσθησης, πρόθυμα, αφοσιωμένα και εμφορούνται από ανθρωπιστικά ιδεώδη. Επιπλέον, τα άτομα αυτά κατά το πλείστον εμφανίζονται ως αγχώδη, εσωστρεφή, ψυχαναγκαστικά, σε υπερβολικό βαθμό ενθουσιώδη και με τάση ταύτισης προς τον πάσχοντα συνάνθρωπό τους. (Fontana D, 1993)

Στη διεθνή βιβλιογραφία παρουσιάζονται ορισμένα χαρακτηριστικά προσωπικότητας από τα οποία θα μπορούσαν να προέλθουν παράγοντες που συμβάλλουν στη δημιουργία συνθηκών για εκδήλωση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης. Στη συνέχεια, ακολουθούν κατηγορίες σκέψεων και μη ορθολογικών πεποιθήσεων αναγνωρισμένες από ψυχολόγους που επιτρέπουν την εκδήλωση της ψυχικής δυσφορίας, του στρες καθώς και της επαγγελματικής εξουθένωσης, κυρίως σε εργαζόμενα άτομα. (Fontana D, 1993)

Συνεπαγόμενες ψυχικές καταστάσεις :

- Πρέπει να είμαι καλός και να τυγχάνω της επιδοκμασίας των άλλων, αλλιώς δεν αξίζω τίποτε και δεν πρέπει να με λαμβάνουν υπόψη,
- Κατάθλιψη, άγχος, αίσθημα αναξιοπρέπειας, φόβος λάθους,
- Υπερβολική αφοσίωση στην εργασία,
- Αγχώδης προσωπικότητα, νευρωτικός χαρακτήρας,
- Τελειομανία, ιδεαλισμός,
- Παρορμητικότητα , επιθετικότητα,
- Υπερβολική προσκόλληση στις απαιτήσεις που προέρχονται από το ίδιο άτομο, τους πελάτες, τους προϊστάμενους,
- Εξάρτηση από τους άλλους,
- Χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης στην συμπεριφορά της προσωπικής ζωής,
- Υπερβολική εσωστρέφεια ή εξωστρέφεια,
- Αυταρχισμός, ανάγκη ελέγχου των πάντων,
- Μη ρεαλιστικές προσωπικές προσδοκίες,
- Εξιδανίκευση του επαγγέλματος που μπορεί να οδηγήσει σε μη ρεαλιστικές προσδοκίες και απογοητεύσεις,
- Ακατάλληλο σύστημα κινήτρων,
- Έντονη ανάγκη προσφοράς βοήθειας (μυστικισμός του ιεραποστόλου) και επιθυμία αλλαγής του κόσμου,
- Ανισότητα γνωστικής αξιολόγησης,
- Υπερβολική φιλοδοξία,
- Υπερβολικός ενθουσιασμός, υπερβολική ευσυνειδησία, ζήλος,
- Λογική της εξουσίας (στάση μεγάλης μητέρας ή παντοδύναμου πατέρα),
- Αίσθημα ανεπάρκειας και ανικανότητα διεξαγωγής της εργασίας (μαθημένη ανικανότητα),
- Εξωτερικό locus of control,
- Ψυχαναγκαστική παρόρμηση επίτευξης ενός στόχου,
- Υπερβολική επαγγελματική αφοσίωση προς την ικανοποίηση που έχει επιτευχθεί,
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση και αίσθημα ακαταλληλότητας,
- Παθητικότητα,
- Κοινωνικό άγχος,
- Απομόνωση από τους άλλους,

- Οι άλλοι ΠΡΕΠΕΙ να μου συμπεριφέρονται καλά, αλλιώς δεν αξίζει να τους λαμβάνω υπόψη,
- Εχθρότητα, οργή, μνησικακία, επιθετικότητα προς τους άλλους,
- Τα πράγματα ΠΡΕΠΕΙ να γίνονται όπως εγώ νομίζω αλλιώς η κοινωνία θα πηγαίνει συνεχώς προς το χειρότερο,
- Χαμηλή ανοχή της ματαίωσης, τάση οίκτου προς τον εαυτό του.

2.1.2. Οργανωσιακή δομή

Μεταξύ των διάφορων περιβαλλοντικών παραγόντων που μπορεί να επιτρέψουν την εκδήλωση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης, συναντάμε ορισμένους που, λόγω της πολυπλοκότητας τους, δύσκολα τροποποιούνται από ένα άτομο ενώ απαιτούν ειδικές παρεμβάσεις και οργανωτικές στρατηγικές. (Fontana D, 1993)

Τέτοιοι είναι:

- Η διάρκεια του χρόνου εργασίας,
- Οι πιθανές συνθήκες απομόνωσης,
- Το χαρακτηριστικό γνώρισμα του πελάτη η ανάγκη για βοήθεια,
- Μη αναγνώριση της επαγγελματικής αξίας εκ μέρους του κοινού,
- Ανεπαρκείς πόροι,
- Έλλειψη κριτηρίων για την αξιολόγηση των παρεμβάσεων,
- Υπερβολικά αιτήματα σε σχέση με τη παραγωγικότητα,
- Ανεπαρκής εκπαίδευση,
- Αδιαφορία ή μη ενδεδειγμένες παρεμβάσεις στην εργασία εκ μέρους των προϊσταμένων, κ.α.

Οι αιτίες του οργανωσιακού στρες όπως έχουν εντοπιστεί σε διάφορες μελέτες είναι:

- Η εργασία σε μη κατάλληλα διαχειριζόμενες διοικητικές δομές: υπερβολικός φόρτος εργασίας, ελλιπής ανταμοιβή και απουσία συγκεκριμένων επαγγελματικών κινήτρων,
- Άσκηση επαγγέλματος σε τομείς ή κλάδους πέραν των προσωπικών ενδιαφερόντων και ικανοτήτων, εξαιτίας μη κατάλληλης διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού,
- Περιορισμένη ευαισθησία και στάση των επιχειρήσεων όσον αφορά την κατάρτιση του προσωπικού,

- Ιεραρχική δομή της οργάνωσης που δεν λαμβάνει υπόψη την αλλαγή των κανόνων, με συνεπαγόμενη αδυναμία το σχεδιασμό/οργάνωση της προσωπικής εργασίας.

Οι παράγοντες που συντελούν στην εκδήλωση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης, (κοινοί στα διάφορα επαγγέλματα), συμπτύχθηκαν πρόσφατα από τη Maslach στις παρακάτω έξι βασικές κατηγορίες:

1. Φόρτος εργασίας,
2. Έλλειψη ελέγχου,
3. Ανεπαρκής ενθάρρυνση
4. Έλλειψη ισότητας,
5. Απουσία αίσθησης του «ανήκειν»,
6. Σύγκρουση αξιών. (Fontana D, 1993)

2.1.3. Τυπολογία της δραστηριότητας (πρόσθετοι ψυχοπιεστικοί παράγοντες).

Ορισμένες κατηγορίες επαγγελματιών αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο κίνδυνο να νοσήσουν από ότι οι άλλες, επειδή οι εργασιακές τους θέσεις:

- α) απαιτούν μεγαλύτερη κατανάλωση ενέργειας,
- β) παρουσιάζουν περισσότερους κινδύνους και
- γ) η επαφή με τους πελάτες είναι περισσότερο συναισθηματικά φορτισμένη και μάλιστα με τρόπο που να καθιστά δύσκολη τη διαχείριση τους.

Έχει αποδειχθεί ότι οι γιατροί που εργάζονται σε νοσοκομείο βιώνουν υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης συγκριτικά με εκείνους, οι οποίοι εξασκούν ιδιωτικά το επάγγελμα, εργάζονται σε ερευνητικά ιδρύματα, πανεπιστήμια, δημόσιους φορείς και οργανισμούς. Επιπλέον, οι γιατροί που εργάζονται στον ψυχιατρικό τομέα, στα ογκολογικά και πνευμονολογικά τμήματα, μαζί με εκείνους που απασχολούνται σε τμήματα με χρόνιες, ανίατες και καταληκτικές νόσους και προγνώσεις για κακοήθεια, εκδηλώνουν πολύ υψηλότερα ποσοστά. (Fontana D, 1993)

2.2 Τρόποι εκδήλωσης του συνδρόμου.

Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης παρουσιάζει ένα συμπτωματολογικό πλαίσιο με μεγάλη ευρύτητα στην κλινική του έκφραση. Μπορεί πάντως να θεωρηθεί ως «ιάσιμο και αναστρέψιμο». Δεν έχει αιφνίδια έναρξη, ξεκινά με τις πρώτες ήττες, συνεχίζει με μια μακρά σειρά μαιτωμένων προσδοκιών, αποτυχημένων σχεδίων, έλλειψης αναγνώρισης και εφόσον δεν υπεισέλθουν για να το «εμποδίσουν» εσωτερικές ή εξωτερικές αλλαγές οδεύει προς τα επόμενα στάδια.

Οι κυριότεροι μελετητές που ασχολήθηκαν με το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης συμφωνούν στη σπουδαιότητα και την ανάγκη να το θεωρήσουν περισσότερο ως μια «διαδικασία» παρά ως μεμονωμένο «συμβάν». (Fontana D, 1993)

2.3 Ποιές είναι οι ενδείξεις και τα συμπτώματα του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης.

Η επαγγελματική εξουθένωση δεν εμφανίζεται ξαφνικά, από τη μια στιγμή στην άλλη. Αντίθετα τα προβλήματα επιδεινώνονται και εμφανίζονται σταδιακά. Ο επαγγελματίας υγείας, σε οποιοδήποτε επάγγελμα και επίπεδο εργασίας βρίσκεται, είναι απαραίτητο να μπορεί να αναγνωρίζει τα συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης πριν ξεφύγουν από τον έλεγχό του. Κάποια από τα χαρακτηριστικά του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης είναι:

Έλλειψη κινήτρων. Οι επαγγελματίες υγείας δεν ενδιαφέρονται για μια υποδειγματική δουλειά και γενικότερα αδιαφορούν για τα πάντα στο χώρο της εργασίας τους, έχοντας ως μόνη φιλοδοξία να φύγουν από αυτή όσο το δυνατόν γρηγορότερα. (Goleman D,2000)

Έντονη αποστροφή για την εργασία. Αισθάνονται ότι έχουν χάσει τον ενθουσιασμό για την εργασία τους, δεν εκτιμούν την προσφορά τους θεωρώντας ότι το έργο τους έχει γίνει μονότονο και βαρετό.

Αίσθηση αποξένωσης. Απομονώνονται από τους συναδέλφους τους διαχωρίζοντας συνεχώς τον εαυτό τους, αποφεύγοντας κοινωνικές επαφές και συζητήσεις μαζί τους υποτιμώντας τους και σχολιάζοντας τους αρνητικά

Κακή διάθεση. Οι επαγγελματίες υγείας ενοχλούνται από όλους και από όλα γύρω τους νιώθοντας διαρκώς κακοκεφιά. Δεν δείχνουν καθόλου υπομονή και κατανόηση για τα λάθη ή τις παραλήψεις και τα προβλήματα των άλλων. Δεν είναι λίγες οι φορές που ξεσπάνε την ένταση και τον εκνευρισμό που νιώθουν στους συναδέλφους τους και ακόμη και σε ασθενείς τους. (Goleman D, 2000)

Προβλήματα υγείας. Οι άνθρωποι αυτοί αρχίζουν να παρουσιάζουν και προβλήματα που αφορούν τον ύπνο, το σωματικό τους βάρος, έντονους και επίμονους πονοκεφάλους και άλλα προβλήματα που σχετίζονται με το στρες. Αυτό είναι κυρίως και το στάδιο στο οποίο οι περισσότεροι πια αρχίζουν να συνειδητοποιούν ή να παραδέχονται ότι κάτι δεν πάει καλά με την υγεία τους. Η συχνή και μακροχρόνια έκθεση του επαγγελματία της υγείας σε αντίξοες εργασιακές συνθήκες συνεπάγεται την υπερκόπωση και εξάντλησή του. Οι συνέπειες της εξάντλησης αυτής δεν αφορούν μόνο στη φυσική κατάσταση του ατόμου, αλλά και στη συμπεριφορά του τόσο στην εργασία όσο και στην προσωπική του ζωή. (Goleman D, 2000)

Τα συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης ομαδοποιούνται σε σωματικά, ψυχολογικά και συμπεριφορικά. Στα σωματικά συμπτώματα περιλαμβάνονται όλα τα χαρακτηριστικά που αφορούν στις τυπικές εκδηλώσεις στρες και άγχους όπως: πονοκέφαλοι, γαστρεντερικά προβλήματα, δυσκολίες ύπνου, υπερένταση, σεξουαλική δυσλειτουργία, διαταραχές διατροφής και μυοσκελετικοί πόνοι.

Τα ψυχολογικά συμπτώματα περιλαμβάνουν εκνευρισμό, κατάθλιψη, αίσθημα αποξένωσης, ανησυχία, έλλειψη συναισθηματικού ελέγχου κ.α., ενώ τα συμπεριφορικά προβλήματα περιλαμβάνουν ροπή για απουσίες από την εργασία, αδυναμία συγκέντρωσης, εργασιομανία κ.α. Επιπλέον, πλήττεται η προσωπική και κοινωνική ζωή του εργαζόμενου, ο οποίος μεταφέρει τα προβλήματα του εργασιακού του περιβάλλοντος στην οικογένεια και στον κοινωνικό του περίγυρο, με αποτέλεσμα να αυξάνονται οι εντάσεις στις σχέσεις με τα άλλα άτομα και να μειώνεται το ενδιαφέρον για κοινωνικές συναναστροφές. (Goleman D, 2000)

Η μεγάλη γκάμα των συμπτωμάτων που σχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση μας δίνουν μια εικόνα για την πολυπλοκότητα του συνδρόμου. Αν και δεν εκδηλώνουν όλοι οι επαγγελματίες υγείας τα ίδια συμπτώματα, κάποια από τα σημαντικότερα συμπτώματα που αναφέρονται στην παγκόσμια βιβλιογραφία είναι τα ακόλουθα:

- Σωματική εξάντληση/κούραση
- Δυσκαμψία στις αλλαγές
- Απουσία ελαστικότητας
- Χαμηλή εργασιακή απόδοση/χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση
- Κατάθλιψη Έλλειψη ενδιαφέροντος και συναισθημάτων/απάθεια
- Μειωμένη επικοινωνία/παραίτηση
- Πονοκέφαλοι Συναισθηματική εξάντληση/έλλειψη συναισθηματικού ελέγχου
- Αυξημένα επίπεδα απουσιασμού
- Γαστρεντερικά προβλήματα/έλκος
- Χαμηλό «ηθικό»
- Αδυναμία λήψης αποφάσεων
- Αισθήματα αδυναμίας
- Καχυποψία
- Αισθήματα ενοχής/αποτυχίας
- Κατάθλιψη
- Αποξένωση
- Αυξημένη ανησυχία
- Υπερβολική αυτοπεποίθηση/λήψη ασυνήθιστα υψηλών ρίσκων
- Αποτελμάτωση

2.4 Επιπτώσεις του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης

Οι επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης δεν αφορούν μόνο στη φυσική κατάσταση και την ψυχική ισορροπία του επαγγελματία, αλλά και στη συμπεριφορά του τόσο στην εργασία όσο και στην κοινωνική-προσωπική του ζωή. Επίσης, εμπλέκονται θέματα εργασιακής ασφάλειας, ικανοποίησης και θέματα αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

«Η εκδήλωση του συνδρόμου μπορεί να επηρεάσει το άτομο σε τρία επίπεδα όπως περιγράφονται παρακάτω:

-Σωματική και ψυχική υγεία: Οι επιπτώσεις οι οποίες παρουσιάζονται στην ψυχική και σωματική υγεία του ατόμου ποικίλουν και διαφοροποιούνται ανάλογα με το οργανικό του σύστημα. Η εμφάνιση κάποιας μεμονωμένης ή μιας ομάδας από τις

παραπάνω καταστάσεις αποτελούν κατά κάποιο τρόπο εκτόνωση των εσωτερικών διεργασιών οι οποίες πυροδοτούνται από την εξουθένωση.

-Διαπροσωπικές σχέσεις: Είναι ευρέως αποδεκτό ότι οι «προβληματικές» οικογενειακές και κοινωνικές σχέσεις αποτελούν χαρακτηριστικό των ατόμων με υψηλά επίπεδα επαγγελματικής κόπωσης. Με αυτό δεν εννοούμε ότι οι σχέσεις αυτές δεν υφίστανται αλλά ότι παρουσιάζουν μια δυσλειτουργία η οποία επιβαρύνει ακόμα περισσότερο το ίδιο το άτομο. Ο επαγγελματίας ο οποίος νοσεί από αυτή την κατάσταση αδυνατεί να ανταποκριθεί τόσο στα οικογενειακά όσο και στα κοινωνικά του καθήκοντα. Η εξουθένωση η οποία τον καταβάλλει και τον χαρακτηρίζει, τον καθιστά ανίκανο να εμφανίσει το προηγούμενο επίπεδο λειτουργικότητας του. Δεν έχει την δυνατότητα λόγω της εξουθένωσης να συμμετάσχει σε δραστηριότητες τις οποίες παλαιότερα συνήθιζε να ασκεί είτε μαζί με την οικογένεια του είτε με φίλους. Επίσης από την εμφάνιση του συνδρόμου της επαγγελματικής κόπωσης επηρεάζονται συχνά και οι σχέσεις με τους συναδέλφους και τους προϊσταμένους. Η κόπωση και η γενικευμένη πίεση την οποία νιώθει ο ασθενής έχει αντίκτυπο στην συμπεριφορά του την οποία ασυνείδητα μεταφέρει στο χώρο της εργασίας και συγκεκριμένα στους συναδέλφους του. Αποτέλεσμα αυτής της συμπεριφοράς είναι η επιδείνωση των σχέσεων και η δημιουργία ενός κλίματος αντιπαράθεσης και έντασης.

-Συμπεριφορά στο χώρο εργασίας: Συναισθήματα και συμπεριφορές όπως δυσαρέσκεια, απογοήτευση, ματαίωση, αποπροσωποποίηση, κυνισμός δηλώνουν την εμφάνιση αλλά και την εξέλιξη του συνδρόμου. Οι επαγγελματίες οι οποίοι εμφανίζουν το σύνδρομο παρουσιάζουν την ανάγκη για συχνή απουσία και απομάκρυνση από το χώρο εργασίας αναζητώντας περισσότερα διαλείμματα και άδειες. Επίσης πολλές φορές επιδιώκουν να αλλάξουν ακόμα το χώρο και το αντικείμενο εργασίας τους με την προϋπόθεση να ξεφύγουν από αυτό που νιώθουν παγιδευμένοι.» (Κάντας, 1998).

2.5 Ποιούς επηρεάζει έμμεσα το σύνδρομο

Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης εκτός από τον ίδιο τον εργαζόμενο επηρεάζει μακροπρόθεσμα και ολόκληρο το περιβάλλον του, μπορεί όχι άμεσα αλλά σίγουρα έμμεσα.

Εκτός από τον εργαζόμενο επηρεάζονται και :

1. οι οικείοι του, εξαιτίας της μεταφοράς των συμπτωμάτων του στην οικογένεια,
2. τους χρήστες των υπηρεσιών, εξαιτίας της χαμηλής ποιότητας των υπηρεσιών που απολαμβάνουν,
3. τους φορείς παροχής υπηρεσιών, οι οποίοι καθίστανται μάρτυρες της ποιοτικής έκπτωσης των υπηρεσιών αυτών.

Έτσι οι «νοσούντες» καταλήγουν να αποστασιοποιούνται σε σχέση με τον παλιότερο «εαυτό» τους και ενώ όλοι διαπιστώνουν την διαφορετικότητα του εργαζόμενου αυτός αδυνατεί να προσέξει πόσο επιθετικός και ενίοτε αντικοινωνικός έχει μετατραπεί ιδιαιτέρως όταν βρίσκεται στον εργασιακό του χώρο. (Goleman D, 2000)

2.6 Δημογραφικά στοιχεία.

Σύμφωνα με την βιβλιογραφία, ιδιαίτερα επιρρεπή είναι τα άτομα ηλικίας 30 έως 40 ετών. Δεν έχουν διερευνηθεί εκτενώς οι λόγοι για τους οποίους στις νεαρότερες ηλικίες δεν έχουμε την ίδια συχνότητα εμφάνισης του συνδρόμου. Πιθανόν αυτό να συμβαίνει επειδή τα νεαρότερα άτομα όταν αντιληφθούν ότι η εργασία τους επηρεάζει τόσο έντονα, αλλάζουν ευκολότερα επαγγελματική κατεύθυνση καθώς βρίσκονται στα πρώτα στάδια της σταδιοδρομίας τους.

Το φύλο των εργαζομένων στις περισσότερες έρευνες έχει φανεί να μην έχει σημασία στην εμφάνιση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης. Υπάρχουν κάποιες διαφοροποιήσεις στις έρευνες, ενώ τις περισσότερες φορές στους άνδρες παρατηρείται πιο έντονα ο κυνισμός και στις γυναίκες η εξουθένωση. Παράλληλα, όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση, οι ανύπαντροι κυρίως άντρες εμφανίζουν σε μεγαλύτερα ποσοστά επαγγελματική εξουθένωσή από τους παντρεμένους ή ακόμα και τους χωρισμένους, πιθανόν επειδή το επάγγελμα τους αποτελεί τη βασική τους προτεραιότητα. (Fontana D, 1993)

Τέλος, έχει παρατηρηθεί πως τα άτομα με υψηλό μορφωτικό επίπεδο παρουσιάζουν μεγαλύτερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, χωρίς όμως να έχουν διερευνηθεί και οι λόγοι. Πιθανό αίτιο αποτελούν οι προσδοκίες αυτών των ατόμων από την εργασία τους που συνήθως είναι περισσότερες και βρίσκονται σε αναλογία με το εκπαιδευτικό τους επίπεδο. (Fontana D, 1993)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

3.1. Παρεμβάσεις και μέτρα για την πρόληψη και αντιμετώπιση του συνδρόμου

Συχνά επικρατεί η πεποίθηση ότι ο επαγγελματίας δεν πρέπει να έχει προσωπικές ανάγκες, δεν πρέπει να επηρεάζεται από τον πόνο όσων που φροντίζει, αλλά να ασκεί με αυτοθυσία ένα «λειτουργήμα». Η πεποίθηση αυτή ενισχύει τον μύθο της παντοδυναμίας του και παραδόξως τον καθιστά ιδιαίτερα ευάλωτο στην επαγγελματική εξουθένωση. Η πρόληψη και η αντιμετώπιση της εξουθένωσης προϋποθέτουν την αμφισβήτηση αυτής της πεποίθησης και την αναγνώριση ότι, για να μπορέσει να φροντίσει και να συνοδεύσει τον εξυπηρετούμενο στην πορεία του, ο επαγγελματίας πρέπει να φροντίσει παράλληλα τον εαυτό του. Η καθημερινή αντιμετώπιση των προβλημάτων, του πόνου, της θλίψης και της οργής των κρατούμενων, τον καθιστούν ευάλωτο. Ίσως, επομένως, η επαγγελματική εξουθένωση να μην μπορεί να αποφευχθεί πλήρως, αλλά τουλάχιστον τα αυξημένα επίπεδα της να μπορούν να προληφθούν με την κατάλληλη παρέμβαση. (Goleman D, 2000)

Τα μέτρα που περιγράφονται παρακάτω αποτελούν εναλλακτικές προτάσεις που χρησιμεύουν ως κατευθυντήριες γραμμές στην πρόληψη και στην αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης και οι οποίες μπορούν να εφαρμοστούν σε όλα τα πλαίσια, όπως και στα σωφρονιστικά καταστήματα.

3.1.1. Παρεμβάσεις σε ατομικό επίπεδο

1. Η έγκαιρη αναγνώριση των συμπτωμάτων που δηλώνουν ότι ο εργαζόμενος βιώνει στρες, επιτρέπει την ενασχόληση με τον εαυτό του πριν οδηγηθεί προοδευτικά στην επαγγελματική εξουθένωση. (Goleman D, 2000)

Δεν νιώθω καλά... το σώμα μου με πονάει... δεν κοιμάμαι τις νύχτες... δεν μπορώ να σηκωθώ το πρωί... νιώθω εξαντλημένος/η, χωρίς να καταβάλω ιδιαίτερη ενέργεια, είμαι διαρκώς κρυωμένος/η... και το κυριότερο είναι ότι έχω χάσει το ενδιαφέρον μου για την δουλειά και την ευαισθησία μου για τους αρρώστους...» Συνήθως αγνοούνται παρόμοιες ενδείξεις, γιατί ο εργαζόμενος πιστεύει ότι «αντέχει» ή ότι δεν είναι «αρκετά άρρωστος» για να φροντίσει τον εαυτό του, με αποτέλεσμα να συνειδητοποιεί το πρόβλημά του όταν πλέον βρίσκεται στο στάδιο της απάθειας ή

όταν εμφανίζει κάποια σοβαρή οργανική διαταραχή. Άλλοτε πάλι, για να αποδείξει στον εαυτό του και στους συναδέλφους του ότι μπορεί να ανταποκριθεί στις αυξημένες απαιτήσεις της εργασίας ή στους υψηλούς προσωπικούς του στόχους, εντείνει τον ρυθμό της εργασίας και αναλαμβάνει πρόσθετες ευθύνες που αυξάνουν τον βαθμό της συναισθηματικής και σωματικής του εξάντλησης. (Goleman D, 2000)

Στην ουσία, τα συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης αποτελούν προειδοποίηση δυσλειτουργίας στην βιοψυχοκοινωνική υπόσταση του ατόμου που καλείται να αναθεωρήσει ορισμένες επιλογές και συνήθειες που έχει υιοθετήσει στην ζωή του.

2. Η επανεκτίμηση των προσωπικών στόχων και προσδοκιών που έχει ο επαγγελματίας από τον εαυτό του, τους κρατούμενους, την σχέση με συναδέλφους και προϊστάμενους και την δουλειά του γενικότερα συμβάλλει στην αναθεώρηση και επαναπροσδιορισμό μερικών εξ αυτών. Όταν, για παράδειγμα, ένας σωφρονιστικός υπάλληλος προσδοκά ότι οι υπηρεσίες που παρέχει πρέπει να είναι πάντα αποτελεσματικές, ότι με τις παρεμβάσεις του πρέπει να επηρεάζει την ζωή των κρατουμένων και ότι εκείνοι ανελλιπώς θα αναγνωρίζουν την προσφορά του, ότι θα δέχονται τις συμβουλές και τις οδηγίες του χωρίς να τις αμφισβητούν, τότε γίνεται ιδιαίτερα ευάλωτος σε απογοητεύσεις, καθώς η πραγματικότητα δεν ανταποκρίνεται σ' αυτές τις υψηλές και μη ρεαλιστικές προσδοκίες. (Goleman D, 2000)

Τα αλτρουιστικά κίνητρα (π.χ. «θέλω να φροντίζω τους άλλους», «να σώζω ζωές», «να προσφέρω στο κοινωνικό σύνολο» κλπ.) συνυπάρχουν με «εγωιστικά» κίνητρα, καθώς το άτομο επιδιώκει να ικανοποιήσει, μέσα από την δουλειά, ορισμένες προσωπικές του ανάγκες. Δηλαδή, ένας εργαζόμενος μπορεί μέσα από το επάγγελμα του να επιδιώκει να ικανοποιήσει την δική του ανάγκη να τον έχουν οι άλλοι ανάγκη. Κάθε φορά που οι κρατούμενοι, παραγνωρίζουν την προσφορά του ή αναζητούν αλλού φροντίδα, ο επαγγελματίας βιώνει μια έντονη αίσθηση απογοήτευσης και ματαίωσης. Αντίστοιχα, η προσωπική ανάγκη ενός άλλου επαγγελματία μπορεί να περιλαμβάνει την άσκηση επιρροής και ελέγχου σε δύσκολες καταστάσεις ή προκλήσεις, που συνήθως γίνονται αντιληπτές ως απειλητικές. (Goleman D, 2000)

Όταν λοιπόν οι παρεμβάσεις του δεν έχουν το αναμενόμενο θετικό αποτέλεσμα στην ζωή των εξυπηρετούμενων τότε ο επαγγελματίας βιώνει ενοχές και έντονη αίσθηση προσωπικής αποτυχίας και αδυναμίας που τον καθιστά ευάλωτο στην επαγγελματική

εξουθένωση. Είναι φανερό ότι οι προσωπικές προσδοκίες, ανάγκες και στόχοι του επαγγελματία επηρεάζουν την συμπεριφορά του και συχνά αποτελούν μία από τις σημαντικότερες πηγές πρόκλησης χρόνιου στρες. (Goleman D, 2000)

3. Η αναγνώριση των στρατηγικών αντιμετώπισης που ενεργοποιεί ο επαγγελματίας του επιτρέπει να αξιολογήσει ποιες έχουν αποτελεσματικό αντίκτυπο στην ρύθμιση των συναισθημάτων και στην επίλυση των προβλημάτων που προκύπτουν στον χώρο εργασίας, και ποιες δυσχεραίνουν την προσαρμογή του, αυξάνοντας το στρες που βιώνει.

Ο Chiriboga, μελέτησε τις στρατηγικές αντιμετώπισης τις οποίες χρησιμοποιούσαν νοσηλευτές που φρόντιζαν ασθενείς στο τελικό στάδιο της ζωής τους. Παρατήρησε ότι εκείνες που ήταν αποτελεσματικότερες στην δουλειά τους και αντιμετώπιζαν καλύτερα τις στρεσογόνες συνθήκες εργασίας είχαν την τάση να εκφράζουν και να μοιράζονται τα συναισθήματά τους και να χρησιμοποιούν συχνότερα γνωστικές στρατηγικές οι οποίες τους επέτρεπαν να αναπτύξουν μια προσωπική φιλοσοφία και να δώσουν νόημα τόσο στις εμπειρίες τους, όσο και στην προσφορά τους. (Goleman D, 2000)

Κάποιοι άλλοι επιστήμονες τονίζουν την σημασία της χρήσης στρατηγικών αντιμετώπισης για την επίλυση των προβλημάτων που προκύπτουν στον χώρο εργασίας. Για παράδειγμα, κάθε σωφρονιστικός υπάλληλος, καλείται να διαφοροποιήσει τις συνθήκες που μπορούν να τροποποιηθούν με την κατάλληλη παρέμβαση από εκείνες που δεν επιδέχονται αλλαγές, αλλά απαιτούν την προσαρμογή του σε αυτές.

4. Η αναζήτηση υποστήριξης τόσο από φίλους και συνεργάτες, όσο και από επαγγελματίες της ψυχικής υγείας μπορεί να συμβάλει στην πρόληψη και αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Ένας ίσως από τους βασικότερους τρόπους για να ανταπεξέλθουν στις στρεσογόνες συνθήκες που βιώνουν, είναι να μοιραστούν τα συναισθήματα και τους προβληματισμούς τους και να νιώσουν ότι υποστηρίζονται σε δύσκολες στιγμές. (Goleman D, 2000)

Έρευνες τονίζουν ότι η υποστήριξη που ένα άτομο δέχεται από το περιβάλλον του μειώνει τόσο το στρες που βιώνει, όσο και τις πιθανότητες να νοσήσει. Η υποστήριξη λειτουργεί προστατευτικά και θεραπευτικά πάνω στο άτομο. Τόσο η συχνότητα, όσο

και η ποιότητα της υποστήριξης αποτελούν καθοριστικό παράγοντα της αποτελεσματικότητάς της. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό ο επαγγελματίας να διαθέτει πολλαπλά υποστηρικτικά δίκτυα, έτσι ώστε να μην προσβλέπει στην αποκλειστική στήριξη ενός ατόμου (συνήθως του συντρόφου). Η πεποίθηση ότι οι εμπειρίες από τον χώρο της εργασίας «δεν πρέπει» να επηρεάζουν την προσωπική του ζωή, και αντιστρόφως, δεν είναι ρεαλιστική. Γι' αυτό η διαθεσιμότητα ενός υποστηρικτικού δικτύου στον κάθε χώρο και ταυτόχρονα ο προγραμματισμός κάποιου χρόνου χαλάρωσης ή δραστηριότητας (π.χ. ενασχόληση με χόμπι, βόδισμα κλπ.) συμβάλλουν στην ενδεχόμενη συναισθηματική εκφόρτωση και επιτρέπουν στον εργαζόμενο μια ηπιότερη μετάβαση από τον χώρο εργασίας στον χώρο του σπιτιού. (Goleman D, 2000)

5. Επιστήμονες τονίζουν ότι για την ψυχική ισορροπία του εργαζόμενου σημαντική είναι η ενασχόληση με ενδιαφέροντα και δραστηριότητες που του παρέχουν την δυνατότητα να δημιουργήσει, να εκτονωθεί, να ξεφύγει από την καθημερινή ρουτίνα. (Goleman D, 2000)

6. Η σωστή διατροφή και άσκηση καθώς και η επάρκεια ανάπαυσης συμβάλλουν στην πρόληψη της επαγγελματικής εξουθένωσης και στην προστασία του εργαζόμενου από τις επιπτώσεις ενός χρόνιου στρες. (Goleman D, 2000)

7. Η προσωπική επιλογή της συγκεκριμένης θέσης εργασίας ή η αλλαγή χώρου εργασίας αυξάνει την αίσθηση προσωπικού ελέγχου, καθώς ο επαγγελματίας νιώθει ότι είναι υπεύθυνος για τις αποφάσεις. Η αλλαγή χώρου εργασίας θεωρείται μια εναλλακτική μέθοδος αντιμετώπισης της επαγγελματικής εξουθένωσης, όταν δεν αποτελεί αντίδραση φυγής και δεν είναι το αποτέλεσμα παρορμητικής απόφασης. Είναι σημαντικό να συνοδεύεται από διεργασία αυτογνωσίας που βοηθά το άτομο να κατανοήσει τις πραγματικές και συχνά ασυνείδητες αιτίες που του δημιουργούν άγχος, καθώς και τις μεθόδους αντιμετώπισης που εφαρμόζει. (Goleman D, 2000)

Χωρίς την απαραίτητη αυτογνωσία, ο επαγγελματίας διατρέχει τον κίνδυνο να οδηγηθεί ξανά στην επαγγελματική εξουθένωση, καθώς η τοποθέτηση του σε ένα νέο Τμήμα δεν συνοδεύεται από την τροποποίηση αντιλήψεων, στόχων, προσδοκιών, στάσεων και συμπεριφορών. (Goleman D, 2000)

3.2.Παρεμβάσεις σε οργανωτικό/διοικητικό επίπεδο

1. Η τοποθέτηση του κατάλληλου επαγγελματία στην κατάλληλη θέση αυξάνει τις πιθανότητες απόδοσή του αλλά και της παροχής ποιοτικής φροντίδας. Κάθε χώρος εργασίας είναι σημαντικό να θεσπίζει σαφή κριτήρια για την πρόσληψη προσωπικού που θεωρεί ως κατάλληλο να ανταποκριθεί στις ιδιαίτερες ανάγκες λειτουργίας του. Για παράδειγμα, πέρα από τις γνώσεις και την πείρα του σωφρονιστικού υπαλλήλου, πρέπει να συνεκτιμώνται οι διάφοροι ψυχολογικοί και κοινωνικοί παράγοντες (π.χ. προσωπικά κίνητρα, προηγούμενες εμπειρίες με θάνατο και σοβαρή αρρώστια που παραμένουν άλυτες, ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου κ.λ.π.), καθώς επηρεάζουν την προσαρμογή και απόδοση του σ' ένα συγκεκριμένο χώρο εργασίας. Τα κίνητρα και το ενδιαφέρον για το συγκεκριμένο χώρο εργασίας μπορεί να δράσουν θετικά στην απόδοση του. (Goleman D,2000)

2. Η αποσαφήνιση του ρόλου και των καθηκόντων και η συμμετοχή του επαγγελματία στην λήψη αποφάσεων που τον αφορούν αυξάνουν τον αυτοέλεγχο, την υπευθυνότητα και την ανθεκτικότητα του στις στρεσογόνες συνθήκες εργασίας. Συνήθως τα προαναφερόμενα μέτρα εφαρμόζονται μέσα σε ένα Τμήμα που διοικείται δημοκρατικά. (Goleman D,2000)

3. Η δημοκρατική διοίκηση συμβάλλει τόσο στην πρόληψη όσο και στην αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Στο Τμήμα που διοικείται δημοκρατικά αναπτύσσονται σχέσεις αμοιβαίου σεβασμού, αναγνωρίζεται ο ρόλος του καθενός και προωθείται η συνεργασία ανάμεσα στα μέλη του προσωπικού που αναλαμβάνουν ευθύνες και πρωτοβουλίες στα πλαίσια ορισμένων κανονισμών που αφορούν την λειτουργία του Τμήματος. Ο προϊστάμενος έχει μεν ηγετικό ρόλο, αλλά ενδιαφέρεται για τις εμπειρίες, απόψεις και διαφορετικές γνώμες των εργαζομένων με τους οποίους συζητά από κοινού τα προβλήματα που προκύπτουν και μαζί αναζητούν εναλλακτικούς τρόπους αντιμετώπισής τους. Καλλιεργεί κλίμα συνεργασίας, υποστήριξης και αλληλεξάρτησης και αποφεύγει να τροφοδοτεί ανταγωνισμούς και επιδιώξεις προσωπικής ανάδειξης ή προβολής ορισμένων μελών του προσωπικού.

Στα Τμήματα όπου η διοίκηση είναι αυταρχική και άκαμπτη, όπου επικρατούν άνισες σχέσεις μεταξύ εργαζομένων, όπου αυστηροί κανόνες δεν επιτρέπουν την ελευθερία της προσωπικής άποψης, πρωτοβουλίας ή δημιουργικότητας, όπου οι στόχοι χαρακτηρίζονται από τελειοκρατία και δίνεται ιδιαίτερα έμφαση στην επιτυχία, στα

επιτεύγματα, ενώ κρίνονται αυστηρά τα λάθη και οι παραλείψεις, το προσωπικό είναι ευάλωτο στο σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Εξίσου ευάλωτο είναι και το προσωπικό που εργάζεται σε ένα Τμήμα το οποίο χαρακτηρίζεται από έλλειψη διοίκησης και ουσιαστικής συνεργασίας, επειδή ο προϊστάμενος είτε αδιαφορεί είτε δεν διαθέτει τις απαιτούμενες διοικητικές και οργανωτικές ικανότητες. (Goleman D,2000)

4. Η πολυμορφία στην εργασία είναι απαραίτητη κυρίως σε Τμήματα όπου το αντικείμενο εργασίας είναι ιδιαίτερα βαρύ και επηρεάζει ψυχολογικά τους εργαζόμενους. Η συμμετοχή σε ερευνητικά προγράμματα, η παρακολούθηση επιμορφωτικών σεμιναρίων, η διδασκαλία, ακόμα και η ανάληψη γραφειοκρατικών ευθυνών, συμβάλλουν στην πολυμορφία της εργασίας του επαγγελματία από την οποία αντλεί πολλαπλές ικανοποιήσεις που τον αναζωογονούν. (Goleman D,2000)

5. Η δυνατότητα «διαλειμμάτων» και «ειδικών αδειών», μετ' αποδοχών, δίνουν την ευκαιρία στον επαγγελματία να απομακρυνθεί για λίγο από τον χώρο εργασίας, πριν εκδηλώσει ή κατά την στιγμή που εμφανίζει τις πρώτες ενδείξεις επαγγελματικής εξουθένωσης.

6. Οι δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης αποτελούν σημαντικό κίνητρο και πηγή ανανέωσης για τους εργαζόμενους που δεν νιώθουν ακινητοποιημένοι ή/και παγιδευμένοι σε ένα συγκεκριμένο ρόλο και σε καθήκοντα που με την πάροδο του χρόνου ασκούνται μηχανικά. (Goleman D,2000)

7. Η λειτουργία ομάδων ψυχολογικής υποστήριξης δίνει την ευκαιρία στα μέλη του προσωπικού σωφρονιστικών υπαλλήλων:

(α) να μοιράζονται τα συναισθήματα και τις αντιλήψεις τους για την αρρώστια, την αναπηρία, τον θάνατο και την ζωή.

(β) να κατανοούν τις αντιδράσεις τους και να επεξεργάζονται οδυνηρές εμπειρίες που βιώνουν στον χώρο εργασίας.

(γ) να αναζητούν εναλλακτικούς τρόπους αντιμετώπισης δύσκολων περιπτώσεων.

(δ) να συζητούν τις επιτυχείς παρεμβάσεις που ενισχύουν την αυτοπεποίθησή τους.

Πρωταρχικός σκοπός παρόμοιων ομάδων είναι η μείωση του άγχους και η αύξηση της αυτοεκτίμησης των εργαζομένων. Η λειτουργία ομάδων ψυχολογικής υποστήριξης συμβάλλει επίσης στην ενίσχυση της επικοινωνίας και αλληλοϋποστήριξης ανάμεσα στα μέλη του προσωπικού, γεγονός που ελαχιστοποιεί την αίσθηση απομόνωσης που προκαλεί η εξουθένωση. Οι συνέπειες από την συμμετοχή σε ομάδες υποστήριξης δεν είναι ευεργετικές μόνο για τα μέλη του προσωπικού, αλλά και για τους εξυπηρετούμενους και τις οικογένειές τους.

8. Η συμβουλευτική εποπτεία απευθύνεται σε έναν εργαζόμενο ή μια ομάδα επαγγελματιών που με την υποστήριξη ειδικού συμβούλου αναγνωρίζουν και αξιοποιούν δημιουργικά τις ικανότητές τους για την επίλυση των προβλημάτων που Η βοήθεια που παρέχει ο σύμβουλος δεν στηρίζεται στην άποψη ότι ο σφροονιστικός υπάλληλος είναι «προβληματικός» και χρειάζεται ψυχοθεραπεία. (Goleman D,2000)προκύπτουν στον χώρο εργασίας.

Αντίθετα, θεωρεί τον επαγγελματία ικανό και υπεύθυνο στον ρόλο του και συνεργάζεται μαζί του για την κατανόηση της κατάστασης που τον δυσκολεύει και την αναζήτηση εναλλακτικών τρόπων αντιμετώπισής της.

9. Η δυνατότητα συνεχιζόμενης επιμόρφωσης και εκπαίδευσης. Για παράδειγμα, συμβάλλουν στην απόκτηση εξειδικευμένων γνώσεων και ψυχολογικών δεξιοτήτων. Οι ψυχολογικές γνώσεις βοηθούν στην κατανόηση των αντιδράσεων του αρρώστου, της οικογένειας και των μελών του προσωπικού υγείας και συμβάλλουν στην αποτελεσματικότερη επικοινωνία και υποστήριξής τους. (Goleman D,2000)

Η Kobasa και άλλοι κλινικοί διοργανώνουν εκπαιδευτικά προγράμματα ή σεμινάρια που αποσκοπούν στην αύξηση του προσωπικού ελέγχου του επαγγελματία και στην χρήση αποτελεσματικών στρατηγικών αντιμετώπισης των δυσκολιών, οι οποίες ερμηνεύονται περισσότερο ως προκλήσεις παρά ως απειλές. Τα προγράμματα αυτά εστιάζονται στους ακόλουθους τομείς:

(α) Επικέντρωση στις ενδείξεις που υποδηλώνουν σωματικό στρες και έγκαιρη αναγνώριση των πιθανών αιτιών. (Goleman D,2000)

(β) Επικέντρωση στις δυνάμεις του ατόμου και στην αξιοποίησή τους για την αντιμετώπιση μιας δύσκολης κατάστασης την οποία μαθαίνει να αξιολογεί ως «πρόκληση».

(γ) Αναθεώρηση και επαναπροσδιορισμό των στρεσογόνων καταστάσεων, γεγονός που επιτρέπει στον εργαζόμενο να αναζητήσει εναλλακτικούς τρόπους αντιμετώπισης τους και να ασκήσει περισσότερο έλεγχο πάνω σε καταστάσεις που τον αφορούν. Αντίστοιχα, και άλλοι επιστήμονες συνιστούν την εκμάθηση στρατηγικών επίλυσης των προβλημάτων που προκύπτουν στον χώρο εργασίας και την αύξηση αυτοελέγχου του εργαζόμενου. (Goleman D,2000)

10. Η συνεργασία ανάμεσα στα μέλη του προσωπικού, όσο απλή φαινομενικά μοιάζει, άλλο τόσο πολύπλοκη είναι στην πράξη. Προϋποθέτει την αναγνώριση του ρόλου, των καθηκόντων αλλά και των ορίων κάθε ειδικού και την συμβολή του στην κατανόηση, προσέγγιση και χειρισμό κάθε περίπτωσης.

Συμπερασματικά, για να μπορέσει ο επαγγελματίας να φροντίσει αποτελεσματικά, είναι βασικό πρώτα να «μάθει» να φροντίζει τον εαυτό του, χωρίς να θεωρεί την φροντίδα αυτή περιττή ή «άχρηστη πολυτέλεια». Η διαδικασία αυτή συμβάλλει στην υπενθύμιση ότι κανένας δεν είναι παντοδύναμος.

3.3 Πρωτοβάθμιο επίπεδο παρέμβασης

Το πρωτοβάθμιο επίπεδο παρέμβασης αντιμετωπίζει το πρόβλημα της επαγγελματικής εξουθένωσης στον εργασιακό χώρο από την πλευρά της πρόληψης και στην ιδανική περίπτωση ενσωματώνει τον έλεγχο και τη ρύθμιση της ψυχοσωματικής ισορροπίας των υπαλλήλων. Πρόκειται για μία πολύπλοκη διαδικασία, που μπορεί να χρησιμοποιήσει μία κλίμακα στρατηγικών, αν και τα παραδείγματα τέτοιων οργανωτικών παρεμβάσεων που έχουν δημοσιευθεί είναι σχετικά περιορισμένα:

- i) Επανασχεδιασμός της εργασίας
- ii) Επανασχεδιασμός του οργανωτικού περιβάλλοντος
- iii) Καθιέρωση ελαστικών προγραμμάτων εργασίας
- iv) Ενθάρρυνση συμμετοχής στην διοίκηση
- v) Συμπερίληψη του εργαζομένου στο σχεδιασμό προγραμμάτων
- vi) Ανάλυση των εργασιακών ρόλων και καθορισμός στόχων

vii) Καθιέρωση δίκαιων εργασιακών πολιτικών

viii) Δημιουργία συνεκτικών ομάδων

Αυτό το επίπεδο πρόληψης θεωρεί την επαγγελματική εξουθένωση ως επακόλουθο της έλλειψης προσαρμογής των ατόμων στο περιβάλλον. Γι' αυτό, ο βασικός στόχος της αρχικής παρέμβασης είναι η αποκατάσταση μίας υγιούς σχέσης ανάμεσα στα δύο μέρη. Οι παρεμβάσεις που προτείνονται στοχεύουν τόσο στην απομάκρυνση των στρεσογόνων παραγόντων από το εργασιακό περιβάλλον όσο και στην προσπάθεια να επιτευχθεί ένας επιτυχής συνδυασμός ανάμεσα στα επαγγελματικά καθήκοντα και τις ανάγκες του ατόμου, τις ικανότητες και τις φιλοδοξίες του. Για παράδειγμα, η συμμετοχική λήψη αποφάσεων, ο επανασχεδιασμός της εργασίας, ο προγραμματισμός και εμπλουτισμός της και οι αυτόνομες ομάδες εργασίας είναι αποτελεσματικές παρεμβάσεις στο περιβάλλον εργασίας. (Πετρίδου Ε,2006)

3.3.1.Επανασχεδιασμός του εργασιακού περιβάλλοντος

Σύμφωνα με το Γ. Κουλιεράκη και Δ. Αγραφιώτη, οι συνθήκες εργασίας, ως πηγές στρες, αφορούν στην έλλειψη προσωπικού, η οποία δημιουργεί την ανάγκη για εκτεταμένη υπερωριακή απασχόληση στο υπόλοιπο προσωπικό, στα ωράρια εργασίας, στις απαιτήσεις των προϊσταμένων αλλά και στην ίδια την εργασία με συναδέλφους. Στον επανασχεδιασμό του εργασιακού περιβάλλοντος θα ήταν θετικό να συμμετέχουν ενεργά όλα τα μέλη του προσωπικού, να δημιουργηθεί ένα νέο μοντέλο εργασίας στο οποίο θα έχουν συμβάλλει όλοι. Στόχος, του επανασχεδιασμού του εργασιακού περιβάλλοντος, είναι να αυξηθεί σημαντικά το αίσθημα επαγγελματικής ικανοποίησης και η συνεργασία μεταξύ των συναδέλφων, με αποτέλεσμα να μειωθεί το εργασιακό στρες και η σπατάλη του εργασιακού χρόνου.

3.3.2.Μείωση των πιεστικών παραγόντων

Πολλοί ερευνητές, όπως ο Fagin, έχουν προτείνει ότι πρωταρχικός σκοπός μίας παρέμβασης για τη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης κατά της εργασιακής έντασης γενικότερα θα πρέπει να αποτελεί η μείωση των ίδιων των πιεστικών εργασιακών παραγόντων που την προκαλούν. Ο επαγγελματίας θα πρέπει να έχει τη δυνατότητα ελέγχου της εργασίας του και ταυτόχρονα τη δυνατότητα αντιμετώπισης των προβλημάτων που ανακύπτουν στο εργασιακό του περιβάλλον. Η αλλαγή των στόχων, των μεθόδων παροχής υπηρεσιών, η βελτίωση των εργασιακών σχέσεων και

η εκμάθηση νέων μεθόδων διαχείρισης των προβλημάτων θα πρέπει να αποτελούν απώτερο σκοπό κάθε προγράμματος διαχείρισης και μείωσης της επαγγελματικής εξουθένωσης. (Πετρίδου Ε,2006)

Εκτός από τις πιθανότητες που καταγράφονται παραπάνω, ο Burke αναγνώρισε τα πλεονεκτήματα της δημιουργίας στόχων, της λύσης προβλημάτων, της βελτίωσης της επικοινωνίας και της εξομάλυνση της σύγκρουσης σπιτιού-εργασίας με την ευρύτερη εξομάλυνση των αντιπαραθέσεων μεταξύ εργασιακών και οικογενειακών ευθυνών.

Σημαντικός αριθμός μελετών έχουν επικεντρωθεί στην επίδραση της ενδυνάμωσης των υπαλλήλων, ενώ η δημιουργία στόχων στους υπαλλήλους των χαμηλότερων επιπέδων της ιεραρχίας των οργανισμών μπορεί να ερμηνεύσει τον πολύπλοκο χαρακτήρα των πρακτικών, οικονομικών και πολιτικών πλευρών της εισαγωγής τέτοιων σχημάτων. Η μείωση της ψυχολογικής έντασης των εργαζομένων «αντιπροσωπεύει τον πιο άμεσο τρόπο μείωσης της εργασιακής έντασης, καθώς αντιμετωπίζει την αιτία του». Ωστόσο, το σημείο έναρξης βρίσκεται στην αξιολόγηση της έκτασης του προβλήματος, για παράδειγμα μέσω του ελέγχου του εργασιακού στρες, που επιτρέπει επίσης την αναγνώριση των αιτιών του. (Πετρίδου Ε,2006) Κατ' επέκταση, η δράση που θα πρέπει να αναλάβει ο οργανισμός θα εξαρτηθεί από τη διακύμανση αυτών των αιτιών.

3.4.Δευτεροβάθμιο επίπεδο παρέμβασης

Στο επίπεδο αυτό, η παρέμβαση επικεντρώνεται στην αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης που αισθάνεται ο επαγγελματίας, εμπλέκοντας τεχνικές επίγνωσης, καθώς και άσκηση και εκπαιδευτικές δραστηριότητες. Η εκπαίδευση και άσκηση αντιμετώπισης της επαγγελματικής εξουθένωσης μπορούν να βοηθήσουν σημαντικά στην αναγνώριση των προσωπικών ορίων του εργαζομένου, ώστε να έχει επίγνωση της κατάστασής του και να αναζητήσει βοήθεια εάν χρειαστεί. Συνήθως, αυτή η εκπαίδευση, που περιλαμβάνει προγράμματα οργάνωσης χρόνου, διεκδικητικότητας, δεξιοτήτων για επίλυση προβλημάτων και συμβουλευτικής για την τροποποίηση της εργασιακής συμπεριφοράς και του τρόπου ζωής, παίζει έναν σημαντικό ρόλο στη δημιουργία ενός σχεδίου ελέγχου της επαγγελματικής εξουθένωσης από την πλευρά των εργαζόμενων. (Πετρίδου Ε,2006)

Ωστόσο, η επίτευξη της ιδανικής ισορροπίας μεταξύ του ρόλου που κατέχει το άτομο και του εργασιακού περιβάλλοντος, στην αντιμετώπιση προβλημάτων που σχετίζονται με την επαγγελματική του εξουθένωση έχει αποδειχθεί ιδιαίτερα δύσκολο εγχείρημα. Για το λόγο αυτό, το δευτεροβάθμιο επίπεδο παρέμβασης έχει επικεντρωθεί στην εκπαίδευση για την διαχείριση της επαγγελματικής εξουθένωσης. (Πετρίδου Ε,2006)

Μπορεί να επικεντρώνεται στην πρόληψη, με σκοπό να αυξήσει την συνειδητοποίηση και αναγνώριση της εξουθένωσης ως πρόβλημα για τους επαγγελματίες εκπαιδευόντάς τους σε τακτικές σχεδιασμένες να μειώνουν τα σωματικά και ψυχολογικά συμπτώματα της έντασης. (Πετρίδου Ε,2006)

Επιπλέον, τα προγράμματα βελτίωσης της υγείας και τροποποίησης του τρόπου ζωής αποτελούν τμήμα ενός σταδίου δευτερογενών παρεμβάσεων. Αυτός ο τύπος προγράμματος μπορεί να περιλαμβάνει δραστηριότητες με στόχο να τροποποιηθούν τα επιβλαβή μοντέλα συμπεριφοράς, όπως

α) εισαγωγή προγραμμάτων καρδιαγγειακής ευεξίας,

β) προγράμματα διακοπής του καπνίσματος

γ) προγράμματα συμβουλευτικής για το χειρισμό του ενδεδειγμένου τρόπου ζωής.

Τα παραδείγματα διαχείρισης των εργασιακών πιεστικών καταστάσεων και της επαγγελματικής εξουθένωσης θα μπορούσαν ακόμη να περιλαμβάνουν: σωματική άσκηση, τεχνικές χαλάρωσης, γνωστικές στρατηγικές αντιμετώπισης καταστάσεων έντασης, οργάνωση του χρόνου, υποστήριξη και ενθάρρυνση για την παρατήρηση των οργανικών λειτουργιών. Ωστόσο, η εκπαίδευση στη διαχείριση της επαγγελματικής εξουθένωσης τείνει να γενικεύεται περισσότερο παρά να εξειδικεύεται, με αποτέλεσμα να μη διαθέτει πειστικές διαπιστώσεις για την αποτελεσματικότητά της. (Πετρίδου Ε,2006)

Οι ανησυχίες οφείλονται στην έλλειψη δεξιοτήτων για τη διατήρηση των αποτελεσμάτων με το πέρασμα του χρόνου, καθώς και στη δυσκολία αξιολόγησης της εκπαίδευσης στη διαχείριση της επαγγελματικής εξουθένωσης όπως και στη χρήση περιορισμένων μετρήσεων- αν και τα αποτελέσματα μπορεί να είναι περισσότερο έγκυρα όταν λαμβάνονται υπόψη περισσότερες από μία μετρήσεις. Θα

πρέπει να αναφερθεί ότι η αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι ιδιαίτερα χρήσιμη στο να βοηθήσει τα άτομα να αντιμετωπίσουν αυτούς τους παράγοντες που προκαλούν εντάσεις στο χώρο της εργασίας τους που, αν και είναι σύμφυτες με το περιβάλλον του οργανισμού, δεν είναι δυνατόν να αλλάξουν άμεσα (π.χ. επαγγελματική ανασφάλεια). (Πετρίδου Ε,2006)

Επιπροσθέτως, ο βασικός στόχος της δευτερογενούς παρέμβασης είναι η βελτίωση της ικανότητας των εργαζόμενων να προσαρμόζονται αποτελεσματικά στο εργασιακό περιβάλλον. Παρόμοιες παρεμβάσεις έχουν αναφερθεί ως προσεγγίσεις εμβολιασμού κατά των εργασιακών εντάσεων καθώς «εμβολιάζουν» τους εργαζόμενους έναντι των παραγόντων αυτών προτού αυτοί τους καταβάλουν. (Πετρίδου Ε,2006)

3.4.1. Προγράμματα φυσικής άσκησης

Τα προγράμματα φυσικής άσκησης των υπαλλήλων είναι, για παράδειγμα, διαδεδομένα μεταξύ των νοσοκομείων, κυρίως στη Βόρεια Αμερική, όπου παρέχονται ασκήσεις για την καρδιά, δραστηριότητες που τονώνουν τους μύες και ευνοούν την ευλυγισία, παροχή συμβουλών για τον τρόπο ζωής και διασκέδασης και ευκαιρίες για κοινωνικές επαφές . Υποστηρίζεται ότι τα προγράμματα φυσικής άσκησης στο χώρο εργασίας μειώνουν τις δαπάνες για ασθένειες, αυξάνουν την παραγωγικότητα και συντηρούν την καλή υγεία. (Pervin Α,2001)

3.4.2. Κλινικές εποπτείες

Τέλος, έχει βρεθεί ότι οι κλινικές εποπτείες βοηθούν σε σημαντικό βαθμό. Για παράδειγμα, στο Ηνωμένο Βασίλειο, το νοσηλευτικό προσωπικό διαθέτει εδώ και πολλά χρόνια κλινικές εποπτείες, γεγονός που έχει ωφελήσει ιδιαίτερα τους σωφρονιστικούς υπαλλήλους να αποκτήσουν επαγγελματικές φιλοδοξίες και ενδιαφέροντα, ενώ παράλληλα έχει μειωθεί ο κίνδυνος για επαγγελματική εξουθένωση, διατηρώντας υψηλό το ηθικό και το επαγγελματικό τους ενδιαφέρον. (Pervin Α,2001)

3.4.3. Ρόλος του προϊστάμενου

Επιπλέον, σημαντικό ρόλο θα πρέπει να κατέχει ο προϊστάμενος, ο οποίος θα είναι σε θέση να παρέχει υποστήριξη και απλές στρατηγικές αντιμετώπισης των προβλημάτων, τα οποία εμφανίζονται στο εργασιακό περιβάλλον. Για παράδειγμα στη διαχείριση εργασιακών εντάσεων, στη δυνατότητα ευέλικτων ωραρίων κ.α.

3.5.Τριτοβάθμιο επίπεδο παρέμβασης

Το τριτοβάθμιο επίπεδο παρέμβασης αφορά κυρίως στον εντοπισμό των ατόμων που πάσχουν από κακή ψυχική υγεία εξαιτίας της επαγγελματικής εξουθένωσης. Αναφέρεται επίσης στις διαδικασίες ανάρρωσης όσων εργαζομένων πάσχουν, μέσω υπηρεσιών παροχής συμβουλών προκειμένου να επιστρέψουν κάποια μέρα στη δουλειά τους. Έχει εκτιμηθεί ότι αυτό είναι προτιμότερο από άποψη οικονομικού κόστους, ώστε να βοηθηθούν τα άτομα να εργαστούν ξανά παρά να συνταξιοδοτηθούν και να εκπαιδευτούν αντικαταστάτες. Σύμφωνα με αρκετούς μελετητές, η έμφαση θα πρέπει να δίνεται:

- στην κατάρριψη των διαπροσωπικών εμποδίων,
- στο ξεπέραςμα των προσκομμάτων στα πλαίσια της ομάδας,
- στη διαδικασία του να ακούει ο ένας τον άλλον,
- στην παροχή συμβουλευτικής όχι με τη μορφή εντολών,
- στην ενθάρρυνση του ατόμου να αντιμετωπίζει το πρόβλημά του και
- στην ενδυνάμωσή του να αναλάβει δράση

3.5.1.Λειτουργία ομάδων ψυχολογικής υποστήριξης

Η λειτουργία ομάδων ψυχολογικής υποστήριξης για τους επαγγελματίες έχει προταθεί επανειλημμένως και, όπου έχει εφαρμοστεί, έχει επιφέρει ιδιαίτερα σημαντικά αποτελέσματα στη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης και τη βελτίωση της ικανοποίησης από το επάγγελμα και τις συνθήκες εργασίας. (Pervin A,2001)

Ορισμένες από τις αρχές ενός προγράμματος ψυχολογικής υποστήριξης είναι η ανταλλαγή απόψεων, συναισθημάτων και αντιλήψεων των εργαζομένων σχετικά με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν στον εργασιακό τους χώρο, η αναζήτηση εναλλακτικών τρόπων αντιμετώπισης των δύσκολων περιπτώσεων, οι υποδείξεις τρόπων επιτυχούς παρέμβασης για την ενίσχυση της αυτοπεποίθησής τους, η κατανόηση των αντιδράσεών τους και η επεξεργασία των οδυνηρών εμπειριών που βιώνουν στο εργασιακό τους περιβάλλον. Τα αποτελέσματα συγκεκριμένων προγραμμάτων παρέμβασης αποσκοπούν στην καλύτερη ψυχική υγεία των επαγγελματιών, την τόνωση του αισθήματος εργασιακής ικανοποίησης και την ανάπτυξη συνεργατικών μεθόδων για την επίλυση των προβλημάτων τους. (Pervin A,2001)

3.5.2. Προγράμματα στήριξης των εργαζομένων

Για παράδειγμα, εκτός από τις ομάδες ψυχολογικής υποστήριξης, σε πολλές χώρες υπάρχουν εξωτερικά γραφεία παροχής συμβουλευτικών υπηρεσιών και παραπομπής των εργαζομένων, γνωστά ως Προγράμματα Στήριξης Εργαζομένων. Πολλά προγράμματα αντιμετώπισης των εργασιακών εντάσεων έχουν ενσωματωθεί σε διάφορα εργασιακά πλαίσια με στόχο να βοηθήσουν τους εργαζομένους να αναγνωρίσουν και να αξιοποιήσουν δημιουργικά τις ικανότητές τους για την επίλυση των προβλημάτων που προκύπτουν στο χώρο της εργασίας, καθώς και να αντιμετωπίσουν ζητήματα που σχετίζονται με την καριέρα και την οικογένειά τους. Τα προγράμματα αυτά, που έχουν ήδη βρει εφαρμογή σε πολλές Ευρωπαϊκές χώρες και, κυρίως, στην Αμερική, ως βασικό τους σκοπό έχουν την ανακούφιση των επαγγελματιών υγείας από τα προσωπικά τους προβλήματα, που έχουν σημαντικές επιπτώσεις στο χώρο εργασίας τους. (Pervin A,2001)

Τα περισσότερα, λοιπόν, από τα προγράμματα στήριξης του προσωπικού, θα πρέπει να προσφέρουν ευρεία γκάμα υπηρεσιών που θα είναι σε θέση να βοηθήσουν τους εργαζομένους να αντιμετωπίσουν τόσο τα προσωπικά τους προβλήματα όσο και αυτά που απορρέουν άμεσα από την εργασία τους. Οι υπηρεσίες αυτές σκόπιμο θα ήταν να περιλαμβάνουν:

- Συμβουλευτική μέσω τηλεφώνου και μέσω διαδικτύου
- Παραπομπή για ψυχολογικά συμπτώματα ή διαταραχές (π.χ. κατάθλιψη, στρες)
- Οικογενειακή στήριξη
- Συμβουλευτική για την αντιμετώπιση νομικών ή οικονομικών προβλημάτων
- Στήριξη σε σοβαρά ιατρικά προβλήματα (π.χ. AIDS, καρκίνος)
- Προετοιμασία για τη συνταξιοδότηση
- Δυσκολίες που σχετίζονται με την επιλογή της καριέρας

Όπως παρατηρούν οι Cartwright and Cooper, οι περισσότερες οργανωσιακές παρεμβάσεις αφορούν στο δευτεροβάθμιο και τριτοβάθμιο επίπεδο, επικεντρώνονται δηλαδή στην εκπαίδευση για τη διαχείριση της επαγγελματικής εξουθένωσης ή στη συμβουλευτική και την προώθηση της υγείας. Τα προγράμματα

προώθησης/εκπαίδευσης υγείας επιχειρούν να μειώσουν τους παράγοντες κινδύνου που απορρέουν από τη συμπεριφορά και οδηγούν σε ασθένειες ή σε ευάλωτη υγεία, ενώ τα αντίστοιχα προστασίας της υγείας ασχολούνται με τη διάγνωση και τον εντοπισμό των υπαρχόντων προβλημάτων. Η μορφή που θα λάβουν αυτές οι δραστηριότητες ποικίλει καθώς είναι δυνατόν να περιλαμβάνουν την παροχή συμβουλών για τη διατήρηση της καλής υγείας, διατροφολογικούς κανόνες, προγράμματα καρδιαγγειακής υγείας, μαθήματα, χαλάρωσης και άσκησης, εκπαίδευση στη διαχείριση του εργασιακού στρες ή συστηματική συμβουλευτική, ακόμα και συνδυασμό όλων αυτών. (Pervin A,2001)

Από την άλλη πλευρά, οι παρεμβάσεις που εστιάζονται στον οργανισμό επιχειρούν να περιορίσουν τις πηγές επαγγελματικής εξουθένωσης και οι περισσότερες παρεμβάσεις στον εργασιακό χώρο αποσκοπούν στο να βοηθήσουν μεμονωμένα τους υπαλλήλους να αντιμετωπίσουν τους παράγοντες που τους προκαλούν εξουθένωση στο χώρο εργασίας τους. Αυτό επιτυγχάνεται κυρίως αυξάνοντας την προσαρμοστικότητα των ατόμων στο περιβάλλον, αλλάζοντας τη συμπεριφορά τους και βελτιώνοντας τον τρόπο ζωής τους ή αποκτώντας ικανότητες διαχείρισης της επαγγελματικής εξουθένωσης. Έμφυτη στην προσέγγιση αυτή είναι η αντίληψη ότι ο οργανισμός και το εργασιακό περιβάλλον δεν θα αλλάξουν, επομένως το άτομο πρέπει να διδαχθεί τρόπους αντιμετώπισης που θα το βοηθήσουν να προσαρμοστεί εκείνο καλύτερα. (Pervin A,2001)

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Μεθοδολογία Έρευνας

4.1 Σκοπός της παρούσας μελέτης

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης και η καταγραφή και ανάλυση των επιπτώσεων του συνδρόμου στους σωφρονιστικούς υπαλλήλους.

Επίσης θέλαμε να καταγράψουμε τις απόψεις και στάσεις των σωφρονιστικών υπαλλήλων σχετικά με:

- α) Την επαγγελματική εξουθένωση
- β) Τον επηρεασμό από τις συνθήκες εργασίας
- γ) Τους συγκεκριμένους λόγους που οδηγούν στην επαγγελματική εξουθένωση
- δ) Το μέγεθος των επιπτώσεων της εργασίας στην:
 - ψυχική υγεία
 - στις επαγγελματικές-εργασιακές σχέσεις τους και
 - στις οικογενειακές τους σχέσεις

4.2 Διατύπωση ερευνητικών ερωτημάτων

Τα ερευνητικά ερωτήματα είναι:

- Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ επαγγελματικής εξουθένωσης και κοινωνικο-δημογραφικών χαρακτηριστικών, όπως ηλικία, φύλο, χρόνια υπηρεσίας στην παρούσα θέση κ.λ.;
- Κατά πόσο επιβαρύνει το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης την ψυχική υγεία των σωφρονιστικών υπαλλήλων;
- Ποιες είναι οι επιπτώσεις του συνδρόμου στις επαγγελματικές – εργασιακές σχέσεις των σωφρονιστικών υπαλλήλων;

- Επηρεάζει η επαγγελματική εξουθένωση τις οικογενειακές σχέσεις των υπαλλήλων και αν ναι σε πιο βαθμό;

4.3 Κατάρτιση ερωτηματολογίου

Για τη μέτρηση της επαγγελματικής εξουθένωσης χρησιμοποιήθηκε το σταθμισμένο στα ελληνικά ερωτηματολόγιο καταγραφής επαγγελματικής εξουθένωσης της Maslach (MBI). Περιλαμβάνει 22 ερωτήσεις και μετρά τη «συναισθηματική εξάντληση» (ΣΕ), την έλλειψη «προσωπικών επιτευγμάτων» (ΠΕ) και την «αποπροσωποποίηση» (Α). Συνολικά, για την ύπαρξη επαγγελματικής εξουθένωσης απαιτούνται υψηλές τιμές στις υποκλίμακες της ΣΕ και Α και χαμηλές τιμές στην υποκλίμακα της ΠΕ.

Το ερωτηματολόγιο γενικής υγείας (EGY-28) χρησιμοποιήθηκε για την αξιολόγηση του επιπέδου ψυχικής υγείας. Το EGY-28 αποτελείται από 28 ερωτήσεις, οι οποίες αναφέρονται σε τέσσερις διαστάσεις: «Σωματικά ενοχλήματα», «άγχος», «κοινωνική λειτουργικότητα» και «κατάθλιψη». Συνολικά, για την εκτίμηση της ύπαρξης ψυχικής διαταραχής υπάρχει σημείο διαχωρισμού (4/5), δηλαδή συνολική βαθμολογία (≤ 4) υποδηλώνει ότι δεν υπάρχει ψυχικό πρόβλημα, ενώ συνολική βαθμολογία (≥ 5) υποδηλώνει ότι υπάρχει ψυχικό πρόβλημα. Επιπλέον, το EGY-28 επιτρέπει ξεχωριστή αξιολόγηση των τεσσάρων διαστάσεων. Στις επιμέρους υποκλίμακες, υψηλότερες βαθμολογίες υποδηλώνουν μεγαλύτερα επίπεδα των συγκεκριμένων διαταραχών. Τις υπόλοιπες ερωτήσεις τις κατασκευάσαμε εμείς.

4.4 Διαδικασία έρευνας

Στη μεθοδολογία της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ανώνυμο αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο για τη συλλογή και καταγραφή των δεδομένων, τα οποία συμπληρώθηκαν από τους σωφρονιστικούς υπαλλήλους των φυλακών της Νέας Αλικαρνασσού και των Χανίων.

Το ερωτηματολόγιο εξουθένωσης Maslach, περιλαμβάνει 22 ερωτήσεις με 6-βαθμιά κλίμακα απαντήσεων (0: ποτέ ... 6: κάθε μέρα), ενώ καθορίζει τρεις συνιστώσες (υποκλίμακες) μέτρησης εξουθένωσης: τη «συναισθηματική εξάντληση» (ΣΕ), την έλλειψη «προσωπικών επιτευγμάτων» (ΠΕ) και την «αποπροσωποποίηση» (Α)

(βλ. πίνακα 2). Για την ύπαρξη επαγγελματικής εξουθένωσης εκτιμώνται υψηλές τιμές στις υποκλίμακες της ΣΕ και της Α και χαμηλές τιμές στην υποκλίμακα της ΠΕ. Οι ερωτήσεις που καθορίζουν είναι: 1-3-6-11-12-14-17-20-21 για την ΣΕ, 2-5-8-9-10-16-18-22 για την ΠΕ και 4-7-13-15-19 για την Α (Κουλιεράκης & Αγραφιώτης, 2010; Harizanova, 2014; Χλωμού & Μπεθάνης, 2010; Roy & Novak, 2010). Διάφορα όρια βαθμολογίας καθορίζουν τις περιπτώσεις εξουθένωσης. Ενδεικτικά, επιλέχτηκαν από προηγούμενη μελέτη ως : ≥ 26 υψηλή ΣΕ, $9 \geq$ υψηλή Α και ≤ 33 μειωμένα ΠΕ (Truzzi et al, 2008). Ως ύπαρξη επαγγελματικής εξουθένωσης ορίστηκε η παράλληλη παρουσία υψηλών τιμών στις υποκλίμακες της ΣΕ και Α και χαμηλών στην υποκλίμακα ΠΕ (Truzzi et al, 2008).

Αντίστοιχα, για τις επιπτώσεις στην ψυχική υγεία το ερωτηματολόγιο ΕΓΤ-28 (GHQ-28) εκτιμά την παρουσία ψυχικών διαταραχών. Αποτελείται από 28 ερωτήσεις, με 4-βαθμή κλίμακα απαντήσεων (διαφορετική κατά ενότητα, 0: καθόλου ... 3: πολύ περισσότερο), καθορίζοντας πέρα από τη συνολική υγεία, τέσσερις ενότητες (υποκλίμακες) μέτρησης διαταραχών: «Σωματικά ενοχλήματα» (ενότητα Α, ερωτήσεις 1-7), «Άγχος» (ενότητα Β, ερωτήσεις 8-14), «Κοινωνική δυσλειτουργικότητα» (ενότητα Γ, ερωτήσεις 15-21), και «Κατάθλιψη» (ενότητα Δ, ερωτήσεις 22-28). Δυο τρόποι καθορισμού ανίχνευσης ψυχικών διαταραχών καθορίζονται από την βαθμολόγηση της Συνολικής Υγείας : είτε 1) αθροίζοντας τις 28 ερωτήσεις (score 0-84) και λαμβάνοντας το όριο 23/24, με υψηλότερο την ύπαρξη διαταραχής είτε 2) τη δυαδική (binary) μετατροπή των απαντήσεων («0» στις δύο πρώτες και «1» στις δύο τελευταίες) και αθροίζοντας και καθορίζει βαθμολόγηση στο όριο των 4/5. Συνολική λοιπόν βαθμολογία ≤ 4 υποδηλώνει ότι δεν υπάρχει ψυχικό πρόβλημα, ενώ συνολική βαθμολογία 5+ υποδηλώνει ότι υπάρχει ψυχικό πρόβλημα. Επιπλέον, το ΕΓΤ-28 επιτρέπει ξεχωριστή αξιολόγηση των τεσσάρων διαστάσεων. Στις επιμέρους υποκλίμακες, υψηλότερες βαθμολογίες υποδηλώνουν μεγαλύτερα επίπεδα των συγκεκριμένων διαταραχών (Garyfalos et al, 1991; Goldberg, 1978; Sterling, 2011).

Από το συνολικό δείγμα των 55 συμμετεχόντων, υπήρξαν 11 που έδωσαν κενές απαντήσεις σε ορισμένες ερωτήσεις και των δυο ερωτηματολογίων (Maslach & GHQ-28). Τα συνολικά κενά (missing values) ήταν τρεις 3/1210 κελιά στο Maslach (ή 0,3%) και 14/1540 στο GHQ-28 (ή 0,9%). Έγινε αντικατάσταση τους (imputation)

σύμφωνα με την επικρατούσα τιμή των απαντήσεων κάθε ερώτησης. Η εκτίμηση των συντελεστών αξιοπιστίας Cronbach α ήταν 0,69 και 0,92 αντίστοιχα.

4.5 Στατιστική Ανάλυση

Το δείγμα της εργασίας αποτελείται από 55 σωφρονιστικούς υπάλληλους από τα σωφρονιστικά καταστήματα της Νέας Αλικαρνασσού και των Χανίων. Το δείγμα από το Κατάστημα Κράτησης Αλικαρνασσού της Νέας Αλικαρνασσού είναι 40 (72,7%) και από το Κατάστημα Κράτησης 1 Αγίας Χανίων είναι 15 (27,3%). Στην πλειοψηφία τους οι σωφρονιστικοί υπάλληλοι είναι άνδρες, 42 (76,4%), ενώ οι γυναίκες είναι 13 (23,6%). Η μέση ηλικία τους είναι 39,2 ετών με τυπική απόκλιση 4,9.

Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 18.0. Έγινε υπολογισμός και παρουσίαση στις συχνότητες των περιγραφικών/δημογραφικών χαρακτηριστικών των 55 συμμετεχόντων της έρευνας. Υπολογίστηκαν οι συντελεστές αξιοπιστίας Cronbach's α των δύο ερωτηματολογίων. Ακολούθησαν μέθοδοι ελέγχου διαφοροποίησης των βαθμολογιών των κλιμάκων και υποκλιμάκων τους ως προς διακριτά χαρακτηριστικά, όπως κατάστημα κράτησης, φύλο, ηλικία, θέση εργασίας κ.λπ. Σύμφωνα με το κατά περίπτωση μέγεθος των υποδειγμάτων σε κάθε κατηγορία, χρησιμοποιήθηκαν οι μέθοδοι χ^2 (Fisher exact test) Student t ή Kruskal Wallis καθώς και οι συντελεστές συσχέτισης κατά Spearman. Έγινε υπολογισμός επίσης στην ακρίβεια εκτίμησης της επαγγελματικής εξουθένωσης των 95% διαστημάτων εμπιστοσύνης (95% ΔΕ). Σε όλες τις αναλύσεις θεωρήθηκε επίπεδο σημαντικότητας το $p < 0,05$.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Αποτελέσματα της έρευνας

Στο Πίνακα 1 παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των σωφρονιστικών υπαλλήλων των καταστημάτων κράτησης Νέας Αλικαρνασσού και Χανίων. Στο δείγμα των 55 ατόμων, τα 40 (72,7%) είναι από το κατάστημα κράτησης της Αλικαρνασσού και 15 (27,3%) από το κατάστημα κράτησης Χανίων. Η πλειοψηφία του δείγματος είναι άνδρες, 42 (76,4%) και οι γυναίκες είναι 13 (23,6%). Από το δείγμα, 27 άτομα (49,1%) είναι 28 έως 39 ετών και 28 άτομα (50,9%) είναι 40 έως 56 ετών. Η μέση ηλικία είναι 39,2 με τυπική απόκλιση 4,9. Η οικογενειακή κατάσταση του δείγματος είναι ότι 48 άτομα (87,3) είναι έγγαμοι και 7 άτομα (11,7) είναι άγαμοι ή σε διάσταση. Ο μέσος αριθμός παιδιών του δείγματος είναι 1,4 με τυπική απόκλιση 1,0. Όσο αφορά τη θέση εργασίας στο κατάστημα κράτησης, 43 άτομα (78,2%) είναι προσωπικό φύλαξης, 6 άτομα (10,9%) είναι προσωπικό διοίκησης και 6 άτομα (10,9%) είναι επιστημονικό προσωπικό (κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, νοσηλεύτες). Από το δείγμα, 29 άτομα (52,7%) εργάζονται στην παρούσα θέση 1 με 9 χρόνια και 26 άτομα (47,3%) εργάζονται στην παρούσα θέση 10 με 21 χρόνια. Ο μέσος όρος εργασίας στην παρούσα θέση είναι 10,2 χρόνια με τυπική απόκλιση 5,7. Στην παρούσα θέση, 43 άτομα (78,2%) εργάζονται από 1 έως 40 ώρες την εβδομάδα και 12 άτομα (21,8%) εργάζονται περισσότερες από 40 ώρες την εβδομάδα. Ο μέσος χρόνος εργασίας στην παρούσα θέση είναι 38,9 ώρες την εβδομάδα με τυπική απόκλιση 6,1. Προσωπική επιδίωξη για εργασία στην παρούσα θέση έχουν 38 άτομα (69,1%) από το δείγμα. Τέλος, απασχόληση για περισσότερες από 5 ώρες την εβδομάδα, σε άλλη εργασία, πραγματοποιούν 11 άτομα (2,0%) από το δείγμα.

Πίνακας 1. Περιγραφικά χαρακτηριστικά των 55 συμμετεχόντων της έρευνας.

		v	%
Κατάστημα κράτησης	<i>Ηρακλείου</i>	40	72,7
	<i>Χανίων</i>	15	27,3

Φύλο	<i>Άνδρες</i>	42	76,4
	<i>Γυναίκες</i>	13	23,6
Ηλικία, χρόνια	<i>28-39</i>	27	49,1
	<i>40-56</i>	28	50,9
	<i>Μέση ηλικία (τυπ. απόκλιση)</i>	39,2 (4,9)	
Οικογενειακή κατάσταση	<i>Έγγαμος/η</i>	48	87,3
	<i>Άγαμος/η ή σε διάσταση</i>	7	11,7
Αριθμός παιδιών	<i>Μέσος αριθμός (τυπ. απόκλιση)</i>	1,4 (1,0)	
Προσωπικό (θέση στο κατάστημα)	<i>φύλαξης</i>	43	78,2
	<i>διοίκησης</i>	6	10,9
	<i>επιστημονικό/συμβουλευτικό*</i>	6	10,9
Εργασία στην παρούσα θέση, χρόνια	<i>1-9</i>	29	52,7
	<i>10-21</i>	26	47,3
	<i>Μέσος χρόνος (τυπ. απόκλιση)</i>	10,2 (5,7)	
Ώρες εργασίας στην παρούσα θέση την εβδομάδα	<i>1-40</i>	43	78,2
	<i>>40</i>	12	21,8
	<i>Μέσος χρόνος (τυπ. απόκλιση)</i>	38,9 (6,1)	
Προσωπική επιδίωξη για εργασία στην παρούσα θέση		38	69,1
Απασχόληση για >5 ώρες/εβδομάδα σε άλλη εργασία		11	2,0

* Κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, νοσηλεύτές

Κλίμακα εξουθένωσης στους συμμετέχοντες της έρευνας

Στον πίνακα 2 παρουσιάζεται η κλίμακα εξουθένωσης (burnout) του Maslach. Οι μεγαλύτερες σχετικές συχνότητες ή ποσοστά καταδεικνύουν τη διαφοροποίηση των απαντήσεων ανά θεματική ενότητα: την συναισθηματική εξάντληση (ΣΕ), προσωπικά επιτεύγματα (ΠΕ) και την αποπροσωποποίηση (Α). Ενδεικτικά, «κάθε μέρα» αναφέρει το 41,8% ότι «Νιώθω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου» ή το 38,2% ότι «Μπορώ να δημιουργήσω μια άνετη ατμόσφαιρα με τους κρατούμενους». Επίσης, «ποτέ» αναφέρει το 52,7% ότι «Νιώθω ότι συμπεριφέρομαι σε μερικούς κρατούμενους σαν να είναι άμυχα αντικείμενα» ή το 40,0% ότι «Στην πραγματικότητα δεν με ενδιαφέρει για το τι συμβαίνει με ορισμένους κρατούμενους».

Η σύγκριση των βαθμολογιών των υποκλιμάκων εξουθένωσης στους συμμετέχοντες της έρευνας, ως προς τα βασικά χαρακτηριστικά τους παρουσιάζεται στον πίνακα 3. Σημαντικά υψηλότερη ΣΕ (ως υψηλότερη μέση βαθμολογία) διαπιστώνεται στο προσωπικό φύλαξης σε σχέση με το διοικητικό ή επιστημονικό/προσωπικό ($p=0.028$) ή στους εργαζόμενους/νες για >40 ώρες την εβδομάδα ($p=0.030$). Στην Α αντίστοιχα, σημαντικά μεγαλύτερη εξουθένωση διαπιστώνεται στις μεγαλύτερες ηλικίες ($p=0.007$), στους εργαζόμενους με περισσότερα ή 10-21 χρόνια εργασίας στην υπάρχουσα θέση ($p=0.013$) ή σε εκείνους/ες με εργασία για >40 ώρες την εβδομάδα ($p=0.016$). Στα ΠΕ ωστόσο οι εργαζόμενοι/νες για 1-40 ώρες την εβδομάδα έχουν και σημαντικά μεγαλύτερη εξουθένωση έχοντας σημαντικά χαμηλότερη βαθμολογία ($p=0.031$).

Πίνακας 2. Κατανομή απαντήσεων στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου εξουθένωσης Maslach, από τους συμμετέχοντες της έρευνας.

	Ποτέ	Μερικές φορές το χρόνο	Μια φορά το μήνα	Μερικές φορές το μήνα	Μια φορά την εβδομάδα	Μερικές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα
Υποκλίμακες και Ερωτήσεις	%						
Συναισθηματική εξάντληση							
1. Νιώθω ψυχικά εξαντλημένος/η από τη δουλειά μου	7,3	18,2	7,3	27,3	9,1	23,6	7,3
3. Νιώθω κουρασμένος όταν ξυπνάω το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω άλλη μια μέρα δουλειάς	14,5	29,1	12,7	10,9	10,8	18,2	12,7
6. Είναι πολύ κουραστικό συναίσθημα να για μένα να δουλεύω με ανθρώπους όλη μέρα	30,9	25,5	9,1	12,7	5,5	9,1	7,3

11.Ανησυχώ μήπως αυτή η δουλειά με κάνει περισσότερο σκληρό/ή	29,1	18,2	3,6	10,9	9,1	7,3	21,8
12. Νιώθω πως έχω πολλή ενεργητικότητα	9,1	7,3	5,5	12,7	10,9	27,3	27,3
14.Νιώθω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου	1,8	7,3	7,3	5,5	9,1	27,3	41,8
17.Μπορώ να δημιουργήσω μια άνετη ατμόσφαιρα με τους κρατούμενους	7,3	7,3	9,1	9,1	7,3	21,8	38,2
20.Νιώθω ότι φθάνω στα όρια της αντοχής μου	25,5	23,6	14,5	10,9	7,3	7,3	10,9
21.Αντιμετωπίζω ήρεμα τις συναισθηματικές φορτίσεις που προκύπτουν από τη δουλειά μου	9,1	3,6	3,6	16,4	12,7	29,1	25,2
Προσωπικά επιτεύγματα							
2.Νιώθω άδειος/α από τη δουλειά μου	23,6	25,5	5,5	25,5	7,3	9,1	3,6
5.Νιώθω ότι συμπεριφέρομαι σε μερικούς κρατούμενους σαν να είναι άψυχα αντικείμενα	52,7	23,6	9,1	7,3	1,8	3,6	1,8
8.Νιώθω εξουθενωμένος/η από τη δουλειά μου	10,9	21,8	3,6	23,6	7,3	21,8	10,9
9. Νιώθω ότι με την εργασία μου επηρεάζω θετικά τη ζωή των άλλων ανθρώπων	9,1	3,6	7,3	21,8	7,3	14,5	36,4
10.Έχω γίνει περισσότερο σκληρός με τους ανθρώπους από τότε που άρχισα να κάνω αυτή τη δουλειά	30,9	16,4	9,1	16,4	5,5	12,7	9,1
16.Μου δημιουργεί πολύ άγχος το ότι στη δουλειά μου έχω άμεση επαφή με ανθρώπους	27,3	21,8	7,3	20,0	7,3	5,5	10,9
18.Νιώθω αναζωογονημένος/η όταν δουλεύω σε στενή επαφή με τους κρατούμενους	30,9	20,0	5,5	9,1	5,5	23,6	5,5
22.Αισθάνομαι ότι οι κρατούμενοι με κατηγορούν για μερικά από τα προβλήματά τους	27,3	36,4	16,4	7,3	7,3	1,8	3,6
Αποπροσωποποίηση							
4.Μπορώ εύκολα να καταλάβω πως αισθάνονται οι κρατούμενοι	-	3,6	7,3	12,7	5,5	32,7	38,2
7.Αντιμετωπίζω τα πολύ προβλήματα των φυλακισμένων πολύ αποτελεσματικά	1,8	5,5	1,8	12,7	7,3	40,0	30,9
13.Νιώθω απογοητευμένος/η από τη δουλειά μου	21,8	21,8	9,1	10,9	5,5	10,9	20,0
15.Στην πραγματικότητα δεν με ενδιαφέρει για το τι συμβαίνει με ορισμένους κρατούμενους	40,0	25,5	10,9	7,3	5,5	9,1	1,8
19.Έχω καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα σε αυτή τη δουλειά	5,5	9,1	10,9	16,4	10,9	21,8	25,5

Με έντονα παρουσιάζονται οι μεγαλύτερες σχετικές συχνότητες απαντήσεων σε κάθε ερώτηση.

Πίνακας 3. Σύγκριση βαθμολογιών υποκλιμάκων εξουθένωσης στους συμμετέχοντες της έρευνας, ως προς τα βασικά χαρακτηριστικά τους.

		Συναισθηματική εξάντληση	Προσωπικά επιτεύγματα	Αποπροσωπο- ποίηση
		Μέση τιμή (τυπ. απόκλιση)		
Κατάστημα κράτησης	<i>Ηρακλείου</i>	29,7 (7,1)	39,1 (6,5)	18,0 (4,3)
	<i>Χανίων</i>	28,5 (5,9)	38,2 (6,0)	15,6 (5,2)
	<i>p-value</i>	0,553	0,658	0,089
Φύλο	<i>Άνδρες</i>	30,3 (6,9)	39,1 (6,6)	17,4 (5,0)
	<i>Γυναίκες</i>	26,4 (5,5)	38,3 (5,5)	17,2 (3,6)
	<i>p-value</i>	0,069	0,707	0,905
Ηλικία, χρόνια	<i>28-39</i>	29,1 (6,7)	38,4 (6,2)	15,7 (5,0)
	<i>40-56</i>	29,6 (7,0)	39,3 (6,5)	18,9 (3,8)
	<i>p-value</i>	0,759	0,611	0,007
Οικογενειακή κατάσταση	<i>Έγγαμος/η</i>	29,6 (7,1)	38,9 (6,6)	17,6 (4,6)
	<i>Άγαμος/η, σε διάσταση</i>	28,0 (3,7)	38,9 (4,7)	15,6 (4,7)
	<i>p-value</i>	0,574	0,988	0,285
Προσωπικό (θέση στο κατάστημα)	<i>φύλαξης</i>	30,4 (6,7)	39,0 (6,5)	17,7 (4,9)
	<i>διοίκησης</i>	22,3 (5,9)	36,0 (6,2)	16,7 (2,9)
	<i>επιστημονικό/συμβουλευτικό</i>	29,2 (4,3)	40,7 (4,5)	15,3 (4,3)
	<i>p-value</i>	0,028	0,438	0,479
Εργασία στην παρούσα θέση, χρόνια	<i>1-9</i>	29,0 (6,4)	39,0 (6,7)	15,9 (4,9)
	<i>10-21</i>	29,8 (7,3)	38,7 (6,0)	19,0 (3,8)
	<i>p-value</i>	0,678	0,861	0,013

Ώρες εργασίας στην παρούσα θέση την εβδομάδα	1-40	28,3 (5,7)	37,7 (5,3)	16,6 (4,4)
	>40	33,1 (9,2)	43,3 (7,7)	20,2 (4,7)
	<i>p-value</i>	0,030	0,031	0,016
Προσωπική επιδίωξη για εργασία στην παρούσα θέση	ναι	28,8 (7,4)	38,6 (6,6)	16,8 (4,4)
	όχι	30,7 (5,2)	39,5 (5,7)	18,6 (5,2)
	<i>p-value</i>	0,331	0,653	0,188
Απασχόληση για >5 ώρες/εβδομάδα σε άλλη εργασία	ναι	32,3 (7,7)	38,9 (7,1)	17,9 (4,7)
	όχι	28,6 (7,1)	38,9 (6,2)	17,2 (4,7)
	<i>p-value</i>	0,112	0,992	0,658

Έλεγχοι Student t & Kruskal Wallis.

Διαχωρίζοντας το προσωπικό εργασίας σε ομάδες ως προς την παρουσία ή όχι εξουθένωσης στις τρεις υπο-κλίμακες και ελέγχοντας ως προς το κατάστημα κράτησης (πίνακας 4), δεν διαπιστώνονται σημαντικές διαφοροποιήσεις στα ποσοστά παρουσίας εξουθένωσης μεταξύ καταστημάτων ($p > 0.05$). Ωστόσο, συνολικά το 73,3% διακρίνεται με παρουσία ΣΕ, το 20,0% με απουσία ΠΕ και το 92,7% με παρουσία Α. Η παρουσία πλέον εξουθένωσης (και στις τρεις υπο-κλίμακες) εκτιμάται σε 4 εργαζόμενους/νες ή σε ποσοστό 7,3% (5,0% στο κατάστημα Ηρακλείου και 13,3% στο Χανίων, $p = 0.298$). Σημειώνεται στην περίπτωση αυτή ότι οι περισσότερες μελέτες που ερευνών την επαγγελματική εξουθένωση με την κλίμακα Maslach, δεν εκτιμούν τη συνολική εξουθένωση (παρουσία και των τριών υποκλιμάκων) αλλά την εξουθένωση σε κάθε υποκλίμακα ξεχωριστά. Σε δείγμα για παράδειγμα σωφρονιστικών υπαλλήλων στη Βουλγαρία η Harizanova (2014) προχώρησε στην συγκεκριμένη εκτίμηση δίχως να δίνεται η συνολική εξουθένωση. Αν και πρόκειται για διαφορετικό δείγμα μελέτης, οι Truzzi et al (2008) βρήκαν το 6% των φροντιστών ασθενών με άνοια να διακατέχεται από επαγγελματική εξουθένωση.

Πίνακας 4. Παρουσία επαγγελματικής εξουθένωσης στους συμμετέχοντες της έρευνας.

	ΣΥΝΟΛΟ	Κατάστημα κράτησης
--	---------------	---------------------------

		v	Ηρακλείου		Χανίων	p-value
				%		
Συναισθηματική εξάντληση	όχι	18	32,7	35,0	26,7	0,749
	ναι	37	73,3	65,0	73,3	
Προσωπικά επιτεύγματα	όχι	44	80,0	80,0	80,0	-
	ναι	11	20,0	20,0	20,0	
Αποπροσωποποίηση	όχι	4	7,3	5,0	13,3	0,298
	ναι	51	92,7	95,0	86,7	
Παρουσία εξουθένωσης (burnout)	όχι	51	92,7	95,0	86,7	0,298
	ναι	4	7,3	5,0	13,3	

Έλεγχοι χ^2 (Fisher's exact tests).

Κλίμακα γενικής υγείας ΕΓΥ-28 στους συμμετέχοντες της έρευνας

Στους πίνακες 5-1 και 5-2 παρουσιάζεται η σύγκριση των βαθμολογιών υποκλιμάκων του ΕΓΥ-28, των «Σωματικών ενοχλημάτων», «Άγχους», «Κοινωνικής δυσλειτουργικότητας», «Κατάθλιψης» και «Συνολικής Υγείας» στους συμμετέχοντες της έρευνας, ως προς τα βασικά χαρακτηριστικά τους. Από τον 5-1 διαπιστώνεται ότι οι εργαζόμενοι/νες για >40 ώρες την εβδομάδα έχουν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία άγχους ($p=0.022$), χωρίς καμία άλλη σημαντική διαφοροποίηση και στον πίνακα 5-2. Συνολικά λοιπόν, τα σωματικά ενοχλήματα, το άγχος, η κοινωνική δυσλειτουργικότητα, η κατάθλιψη ή η γενική υγεία, δεν φαίνεται να καθορίζονται ή να διαφοροποιούνται στα καταστήματα κράτησης ή από τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των εργαζομένων.

Επιπλέον, και σύμφωνα με το σχήμα 1, η συμπτωματολογία ψυχικής διαταραχής (ενδεχόμενη παρουσία) στους συμμετέχοντες της έρευνας και όπως καθορίζεται από

το ΕΓΥ-28, εκτιμάται στο 38,2% του συνόλου τους (95%ΔΕ: 25,5-50,9) ή σε 21 άτομα.

Στον πίνακα 6, δίνεται η συχνότητα (ποσοστά) της συμπτωματολογίας ψυχικής διαταραχής στους συμμετέχοντες της έρευνας σύμφωνα με την αξιολόγηση της Συνολικής Υγείας από το ΕΓΥ-28, ως προς τα βασικά χαρακτηριστικά τους. Η συχνότητα αυτή δεν φαίνεται να διαφοροποιείται σημαντικά ($p>0.05$) ως προς κάποιο χαρακτηριστικό τους ή το κατάστημα κράτησης όπου υπηρετούν και εργάζονται. Ενδεικτικά ωστόσο, αναφέρεται ότι η παρουσία συμπτωματολογίας ψυχικής διαταραχής εκτιμήθηκε στο 42,5% των εργαζομένων στο Ηράκλειο και 26,7% σε εκείνους των Χανίων ($p=0.359$). Ανάλογα, δεν επηρεάζεται από τα χρόνια ή τις ώρες εργασίας στην υπάρχουσα θέση παρά το γεγονός ότι το 52,9% όσων εργάζονται για >40 ώρες την εβδομάδα εκτιμώνται με συμπτωματολογία ψυχικών διαταραχών, ποσοστό αρκετά υψηλό.

Πίνακας 5-1. Σύγκριση βαθμολογιών υποκλιμάκων του ΕΓΥ-28 «Σωματικών ενοχλημάτων», «Άγχους» & «Κοινωνικής δυσλειτουργικότητας» στους συμμετέχοντες της έρευνας, ως προς τα βασικά χαρακτηριστικά τους.

		Σωματικά ενοχλήματα	Άγχος	Κοινωνική δυσλειτουργικότητα
		Μέση τιμή (τυπ. απόκλιση)		
Κατάστημα κράτησης	<i>Ηρακλείου</i>	6,3 (3,6)	6,1 (4,4)	8,2 (2,5)
	<i>Χανίων</i>	4,7 (4,1)	5,3 (3,3)	8,1 (1,3)
	<i>p-value</i>	0,170	0,557	0,922
Φύλο	<i>Άνδρες</i>	5,6 (3,6)	5,6 (3,8)	8,0 (1,8)
	<i>Γυναίκες</i>	6,5 (4,5)	6,8 (5,1)	8,6 (3,2)
	<i>p-value</i>	0,438	0,374	0,424
Ηλικία, χρόνια	<i>28-39</i>	5,7 (3,2)	5,6 (3,2)	8,1 (1,8)
	<i>40-56</i>	5,9 (4,3)	6,1 (4,9)	8,3 (2,6)
	<i>p-value</i>	0,883	0,671	0,726

Οικογενειακή κατάσταση	Έγγαμος/η	6,0 (3,7)	6,2 (4,3)	8,3 (2,3)
	Άγαμος/η, σε διάσταση	4,6 (4,2)	3,7 (1,5)	7,4 (1,1)
	<i>p-value</i>	0,357	0,139	0,340
Προσωπικό (θέση στο κατάστημα)	φύλαξης	5,9 (3,7)	5,7 (3,7)	7,9 (1,9)
	διοίκησης	4,5 (4,0)	6,7 (6,3)	9,7 (4,1)
	επιστημονικό/συμβουλευτικό	6,8 (4,6)	6,7 (5,0)	8,8 (1,5)
	<i>p-value</i>	0,477	0,844	0,489
Εργασία στην παρούσα θέση, χρόνια	1-9	6,3 (3,5)	6,1 (4,4)	8,3 (2,4)
	10-21	5,2 (4,0)	5,7 (3,8)	8,1 (2,0)
	<i>p-value</i>	0,407	0,570	0,073
Ώρες εργασίας στην παρούσα θέση την εβδομάδα	1-40	5,6 (3,6)	5,2 (3,9)	8,0 (2,3)
	>40	6,6 (4,4)	8,3 (4,2)	8,8 (1,8)
	<i>p-value</i>	0,434	0,022	0,319
Προσωπική επιδίωξη για εργασία στην παρούσα θέση	ναι	5,6 (3,9)	5,4 (3,7)	7,8 (1,8)
	όχι	6,4 (3,7)	6,9 (4,9)	8,9 (2,8)
	<i>p-value</i>	0,489	0,227	0,089
Απασχόληση για >5 ώρες/εβδομάδα σε άλλη εργασία	ναι	5,8 (4,6)	5,8 (4,9)	8,3 (2,0)
	όχι	5,8 (3,6)	5,9 (4,0)	8,2 (2,3)
	<i>p-value</i>	0,999	0,961	0,881

Έλεγχοι Student t & Kruskal Wallis.

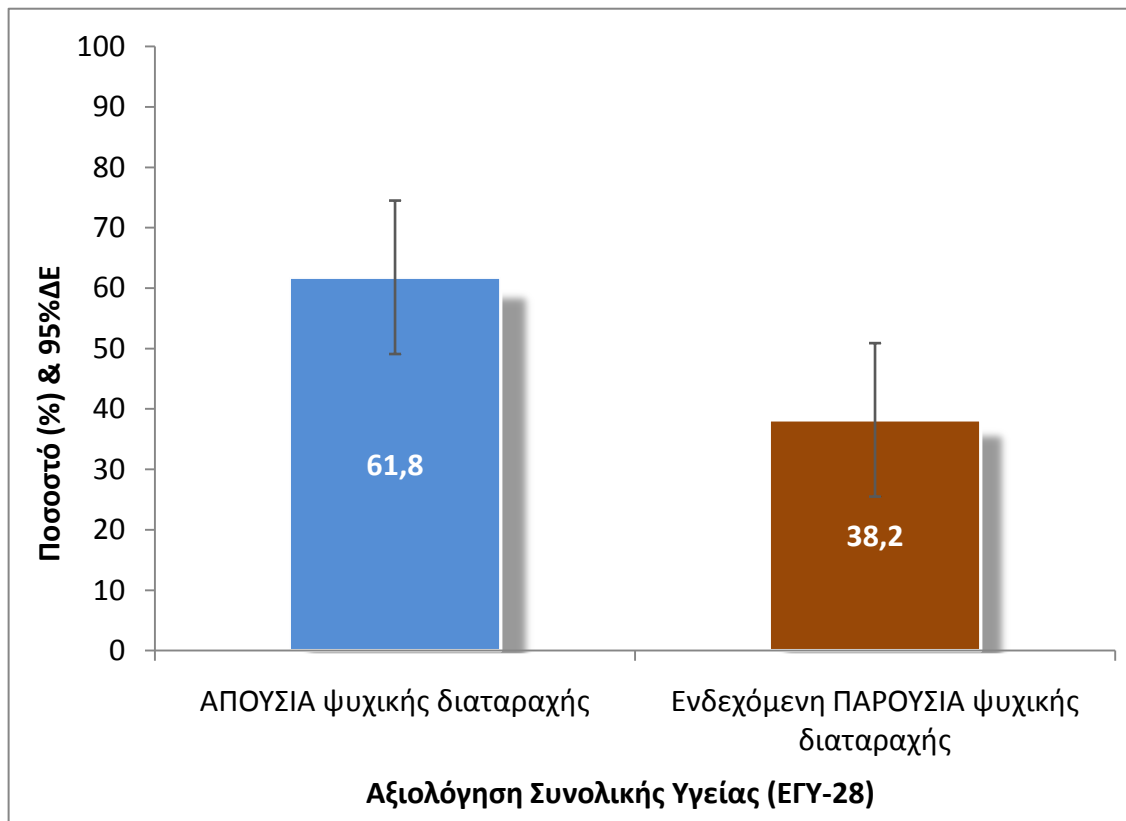
Πίνακας 5-2. Σύγκριση βαθμολογιών υποκλιμάκων του ΕΓΥ-28 «Κατάθλιψης» και «Συνολικής Υγείας» στους συμμετέχοντες της έρευνας, ως προς τα βασικά χαρακτηριστικά τους.

		Κατάθλιψη	Συνολική Υγεία
		Μέση τιμή (τυπ. απόκλιση)	
Κατάστημα κράτησης	<i>Ηρακλείου</i>	2,2 (3,6)	22,8 (11,2)
	<i>Χανίων</i>	1,1 (1,9)	19,2 (8,7)
	<i>p-value</i>	0,244	0,274
Φύλο	<i>Άνδρες</i>	2,0 (3,6)	21,2 (9,9)
	<i>Γυναίκες</i>	1,6 (2,1)	23,5 (12,9)
	<i>p-value</i>	0,714	0,501
Ηλικία, χρόνια	<i>28-39</i>	2,4 (4,2)	21,8 (9,9)
	<i>40-56</i>	1,5 (2,0)	21,8 (11,5)
	<i>p-value</i>	0,307	0,982
Οικογενειακή κατάσταση	<i>Έγγαμος/η</i>	2,0 (3,4)	22,5 (11,0)
	<i>Άγαμος/η, σε διάσταση</i>	1,4 (2,2)	17,1 (6,6)
	<i>p-value</i>	0,681	0,220
Προσωπικό (θέση στο κατάστημα)	<i>φύλαξης</i>	2,0 (3,5)	21,4 (10,0)
	<i>διοίκησης</i>	1,5 (2,3)	22,3 (16,3)
	<i>επιστημονικό/συμβουλευτικό</i>	1,8 (2,3)	24,2 (10,5)
	<i>p-value</i>	0,911	0,707
Εργασία στην παρούσα θέση, χρόνια	<i>1-9</i>	1,8 (2,9)	22,5 (10,6)
	<i>10-21</i>	2,0 (3,7)	21,0 (10,8)
	<i>p-value</i>	0,750	0,839
Ώρες εργασίας στην παρούσα θέση την εβδομάδα	<i>1-40</i>	1,6 (2,5)	20,4 (10,0)
	<i>>40</i>	3,2 (5,0)	26,8 (11,7)
	<i>p-value</i>	0,132	0,067

Προσωπική επιδίωξη για εργασία στην παρούσα θέση	ναί	1,9 (3,4)	20,8 (9,9)
	όχι	1,8 (3,1)	24,0 (12,1)
	<i>p-value</i>	0,898	0,305
Απασχόληση για >5 ώρες/εβδομάδα σε άλλη εργασία	ναί	2,4 (5,3)	22,3 (14,2)
	όχι	1,8 (2,6)	21,7 (9,7)
	<i>p-value</i>	0,610	0,866

Έλεγχοι Student t & Kruskal Wallis.

Σχήμα 1. Συμπτωματολογία ψυχικής διαταραχής στους συμμετέχοντες της έρευνας σύμφωνα με την αξιολόγηση της Συνολικής Υγείας από το ΕΓΥ-28.



Πίνακας 6. Συμπτωματολογία ψυχικής διαταραχής στους συμμετέχοντες της έρευνας σύμφωνα με την αξιολόγηση της Συνολικής Υγείας από το ΕΓΥ-28, ως προς τα βασικά χαρακτηριστικά τους.

		Συμπτωματολογία ψυχικής διαταραχής		<i>p-value</i>
		Απουσία	Παρουσία	
		%		
Κατάστημα κράτησης	<i>Ηρακλείου</i>	57,5	42,5	0,359
	<i>Χανίων</i>	73,3	26,7	
Φύλο	<i>Άνδρες</i>	61,9	38,1	0,999
	<i>Γυναίκες</i>	61,5	38,5	
Ηλικία, χρόνια	<i>28-39</i>	59,3	40,7	0,785
	<i>40-56</i>	64,3	35,7	
Οικογενειακή κατάσταση	<i>Έγγαμος/η</i>	58,3	41,7	0,232
	<i>Άγαμος/η, σε διάσταση</i>	85,7	14,3	
Προσωπικό (θέση στο κατάστημα)	<i>φύλαξης</i>	60,5	39,5	0,457
	<i>διοίκησης</i>	83,3	16,7	
	<i>επιστημονικό/συμβουλευτικό</i>	50,0	50,0	
Εργασία στην παρούσα θέση, χρόνια	<i>1-9</i>	55,2	44,8	0,405
	<i>10-21</i>	69,2	30,8	
Ώρες εργασίας στην παρούσα θέση την εβδομάδα	<i>1-40</i>	68,4	31,6	0,148
	<i>>40</i>	47,1	52,9	
Προσωπική επιδίωξη για εργασία στην παρούσα θέση	<i>ναι</i>	65,1	34,9	0,503
	<i>όχι</i>	50,0	50,0	
Απασχόληση για >5	<i>ναι</i>	63,6	36,4	0,890

ώρες/εβδομάδα σε άλλη εργασία	όχι	61,4	38,6
-------------------------------	-----	------	------

Έλεγχοι χ^2 (Fisher's exact tests).

Σχέση εξουθένωσης με τη γενική ψυχική υγεία

Συσχετίζοντας τις υποκλίμακες επαγγελματικής εξουθένωσης και της γενικής υγείας (πίνακας 7), διαπιστώνεται ότι λαμβάνουν χώρα σημαντικές θετικές συσχετίσεις σε όλες τις μονομεταβλητές σχέσεις. Η παρουσία ΣΕ φαίνεται να σχετίζεται σε σημαντικά υψηλότερο βαθμό με τα σωματικά ενοχλήματα ($r=0.519$, $p<0.001$), η έλλειψη ΠΕ με χειρότερη συνολική υγεία ($r=0.545$, $p<0.001$), και η παρουσία Α με την κοινωνική δυσλειτουργικότητα ($r=0.393$, $p<0.001$).

Πίνακας 7. Συντελεστές συσχετίσεις των υποκλιμάκων εξουθένωσης (Maslach) και γενικής υγείας (ΕΓΥ-28) στους συμμετέχοντες της έρευνας.

	Υποκλίμακες Εξουθένωσης		
	Συναισθηματική εξάντληση	Προσωπικά επιτεύγματα	Αποπροσωποίηση
Κλίμακες γενικής υγείας	Spearman's rho (p-value)		
Σωματικά ενοχλήματα	0,519 (<0,001)	0,452 (0,001)	0,327 (0,015)
Άγχος	0,484 (<0,001)	0,517 (<0,001)	0,348 (0,009)
Κοινωνική δυσλειτουργικότητα	0,275 (0,042)	0,355 (0,008)	0,393 (0,003)
Κατάθλιψη	0,292 (0,030)	0,491 (<0,001)	0,285 (0,035)
Συνολική υγεία	0,487 (<0,001)	0,545 (<0,001)	0,390 (0,003)

Ωστόσο, η παρουσία επαγγελματικής εξουθένωσης δεν φαίνεται να συνδυάζεται με σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα βαθμολογίας κλιμάκων ή γενικής υγείας (πίνακας 8). Για παράδειγμα, μεταξύ όσων παρουσιάζουν ή όχι εξουθένωση, δεν διαφέρει

σημαντικά η μέση βαθμολογία γενικής υγείας (16,0 έναντι 22,2, αντίστοιχα, $p=0.263$).

Ελέγχοντας συμπληρωματικά, τη βαθμολογία δηλαδή γενικής υγείας ως προς τις τρεις υποκλίμακες επαγγελματικής εξουθένωσης (πίνακας 9), διαπιστώνεται αντίστροφα ότι οι έχοντες ΣΕ έχουν συνάμα και υψηλότερη βαθμολογία ή καλύτερη γενική υγεία (24,4 έναντι 16,5, αντίστοιχα, $p=0.003$), ενώ όσοι έχουν ΠΕ έχουν χαμηλότερη βαθμολογία ή χειρότερη γενική υγεία (14,6 έναντι 23,6, αντίστοιχα, $p=0.010$). Πιθανόν η πρώτη σχέση να αφορά μεμονωμένα ή ξεχωριστά τα επίπεδα ψυχικής και γενικής υγείας ενώ στην δεύτερη περίπτωση η μεγαλύτερη προσπάθεια για ΠΕ να οδηγεί σε χειρότερη γενική υγεία.

Πίνακας 8. Βαθμολογία κλιμάκων γενικής υγείας (ΕΓΥ-28) ως προς την παρουσία επαγγελματικής εξουθένωσης στους συμμετέχοντες της έρευνας.

	Παρουσία εξουθένωσης (burnout)		<i>p-value</i>
	όχι	ναι	
	Μέση τιμή (τυπ. απόκλιση)		
Σωματικά ενοχλήματα	5,9 (3,7)	4,8 (5,0)	0,563
Άγχος	6,1 (1,2)	3,5 (3,1)	0,235
Κοινωνική δυσλειτουργικότητα	8,3 (2,2)	7,3 (1,7)	0,387
Κατάθλιψη	2,0 (3,4)	0,5 (0,6)	0,375
Συνολική υγεία	22,2 (10,7)	16,0 (8,9)	0,263

Έλεγχοι Student t

Πίνακας 9. Βαθμολογία Συνολικής Υγείας (ΕΓΥ-28) ως προς τις τρεις υποκλίμακες επαγγελματικής εξουθένωσης στους συμμετέχοντες της έρευνας.

		Βαθμολογία κλίμακας	
		Συνολικής Υγείας ΕΓΥ-28	
		Μέση τιμή (τυπ. απόκλιση)	p-value
Συναισθηματική εξάντληση	<i>όχι</i>	16,5 (7,1)	0,003
	<i>ναι</i>	24,4 (11,2)	
Προσωπικά επιτεύγματα	<i>όχι</i>	23,6 (10,8)	0,010
	<i>ναι</i>	14,6 (6,4)	
Αποπροσωποποίηση	<i>όχι</i>	16,5 (10,4)	0,307
	<i>ναι</i>	22,2 (10,6)	

Έλεγχοι Student t

Σχέση εξουθένωσης με τις επαγγελματικές & οικογενειακές σχέσεις

Στον πίνακα 10 παρουσιάζεται η κατανομή σχετικών συχνοτήτων σε ερωτήσεις που αφορούν την εργασία και την οικογένεια των συμμετεχόντων στην έρευνα. Το 40,0% αναφέρει καλές σχέσεις με του συναδέλφους ενώ το 16,4% ότι συχνά ή πάντα ο εργασιακός χώρος έχει αρνητικές επιπτώσεις στις σχέσεις με τους συναδέλφους τους. Αντίστοιχα μόλις το 7,3% αναφέρει επίδραση στις οικογενειακές τους σχέσεις.

Πίνακας 10. Συχνότητα απαντήσεων σε ερωτήσεις που αφορούν την εργασία και την οικογένεια.

		v (%)
Εργασία	<i>καλές</i>	22 (40,0)
	<i>πολύ καλές</i>	27 (49,1)
	<i>αδιάφορες, κακές</i>	6 (10,9)
<i>πως θα χαρακτηρίζατε τις εργασιακές σας σχέσεις με τους συναδέλφους σας;</i>		

	ποτέ	5 (9,1)
θεωρείτε ότι ο εργασιακός σας χώρος έχει αρνητικές επιπτώσεις στις σχέσεις σας με τους συναδέλφους;	σπάνια	14 (25,5)
	μερικές φορές	27 (49,1)
	συχνά, πάντα	9 (16,4)
	Οικογένεια	
	ποτέ	16 (29,1)
θεωρείτε ότι η φύση της δουλειάς σας, επηρεάζει αρνητικά τις οικογενειακές σας σχέσεις;	σπάνια	16 (29,1)
	μερικές φορές	19 (49,1)
	συχνά, πάντα	4 (7,3)
πιστεύετε πως αν εργαζόσασταν σε διαφορετικό χώρο εργασίας, θα ήταν καλύτερες οι σχέσεις με την οικογένειά σας;	πολύ	10 (18,2)
	πάρα πολύ	7 (12,7)
	λίγο	18 (32,7)
	καθόλου	20 (36,4)

Συγκρίνοντας ωστόσο τη βαθμολογία των υποκλιμάκων επαγγελματικής εξουθένωσης, ως προς τις απαντήσεις των παραπάνω ερωτήσεων (πίνακας 11), προκύπτουν χρήσιμα αποτελέσματα. Η έλλειψη ΠΕ (χαμηλότερη μέση βαθμολογία) είναι σημαντικά περισσότερο εμφανής σε εργαζόμενους/ες που θεωρούν ότι ο εργασιακός τους χώρος ποτέ ή σπάνια δεν έχει αρνητικές επιπτώσεις στις εργασιακές τους σχέσεις ($p=0.027$). Παράλληλα, όσοι θεωρούν ότι μερικές φορές ή συχνά/πάντα η φύση της εργασίας τους επηρεάζει αρνητικά τις οικογενειακές τους σχέσεις, έχουν και μεγαλύτερη ΣΕ ($p<0.001$) ή Α ($p=0.013$) αλλά παρουσία ΠΕ ($p=0.001$). Προφανώς η τελευταία σχέση αντισταθμίζει τη δυσκολία της εργασίας και την επίπτωση της στους οικογενειακούς δεσμούς με την ωφελιμότητα σε ΠΕ.

Πίνακας 11. Βαθμολογία υποκλιμάκων επαγγελματικής εξουθένωσης στους συμμετέχοντες της έρευνας, ως προς ερωτήσεις που αφορούν την εργασία και την οικογένεια.

Υποκλίμακες Εξουθένωσης

		Συναισθηματική εξάντληση	Προσωπικά επιτεύγματα	Αποπροσωποίηση
		Μέση τιμή (τυπ. απόκλιση)		
Εργασία				
πως θα χαρακτηρίζατε τις εργασιακές σας σχέσεις με τους συναδέλφους σας;	καλές	29,0 (7,3)	38,7 (5,6)	16,6 (5,2)
	πολύ καλές	29,1 (6,5)	37,9 (6,6)	17,2 (4,1)
	αδιάφορες, κακές	31,8 (6,6)	44,2 (5,9)	20,8 (4,1)
	p-value	0,752	0,106	0,202
θεωρείτε ότι ο εργασιακός σας χώρος έχει αρνητικές επιπτώσεις στις σχέσεις σας με τους συναδέλφους;	ποτέ	23,6 (2,9)	33,8 (5,1)	17,2 (2,6)
	σπάνια	27,8 (1,8)	36,1 (4,2)	16,6 (5,6)
	μερικές φορές	30,3 (6,9)	40,3 (6,2)	16,6 (4,3)
	συχνά, πάντα	32,1 (8,8)	42,0 (7,4)	20,7 (4,0)
	p-value	0,063	0,027	0,080
Οικογένεια				
θεωρείτε ότι η φύση της δουλειάς σας, επηρεάζει αρνητικά τις οικογενειακές σας σχέσεις;	ποτέ	23,6 (5,1)	34,1 (4,6)	15,9 (4,4)
	σπάνια	29,9 (5,7)	40,2 (5,9)	16,2 (4,9)
	μερικές φορές	32,1 (5,9)	40,1 (5,4)	18,2 (4,9)
	συχνά, πάντα	37,3 (3,9)	47,3 (5,0)	23,8 (1,3)
	p-value	<0,001	0,001	0,013
πιστεύετε πως αν εργαζόσασταν σε διαφορετικό χώρο εργασίας, θα ήταν καλύτερες οι σχέσεις με την οικογένεια σας;	πολύ	31,3 (7,1)	41,2 (5,7)	18,8 (6,3)
	πάρα πολύ	34,4 (7,5)	43,1 (6,6)	18,9 (3,5)
	λίγο	30,4 (6,0)	39,9 (5,9)	16,9 (4,4)
	καθόλου	25,7 (5,5)	35,3 (5,4)	16,5 (4,3)
	p-value	0,027	0,009	0,250

Έλεγχοι Kruskal Wallis.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

Συμπεράσματα – Προτάσεις

6.1 Περιορισμοί Έρευνας

Οι περιορισμοί της έρευνας που αντιμετωπίσαμε από μεθοδολογικής άποψης, ήταν ο εννοιολογικός πλουραλισμός του στρες, όπως διαπιστώνεται στη διεθνή βιβλιογραφία, δεν επιτρέπει μια εξ αρχής αποσαφήνιση του φαινομένου. Επιπλέον, ο αρχικός σχεδιασμός ήταν να συμμετάσχει στην έρευνα το σύνολο του προσωπικού, γεγονός όμως που δεν ήταν δυνατό. Αντιμετωπίσαμε προβλήματα στην συμμετοχή των εργαζομένων στην έρευνα, σε πολλές περιπτώσεις μάλιστα σε εμπαιγμό των ερωτηματολογίων της έρευνας. Αυτό ερμηνεύεται κυρίως από την έλλειψη «κουλτούρας έρευνας» στα καταστήματα κράτησης το προσωπικό ενδεχομένως δεν μπορεί να αναγνωρίσει την αναγκαιότητα μιας τέτοιας μελέτης και να θεωρεί ότι κρίνουμε τους ίδιους και την εργασία που παρέχουν. Τέλος, εμφανίστηκαν σημαντικές δυσκολίες στην εύρεση βιβλιογραφίας, συγκεκριμένα για την επαγγελματική εξουθένωση στους σωφρονιστικούς υπαλλήλους. Το μεγαλύτερο μέρος της παρεχόμενης βιβλιογραφίας αφορούσε στους επαγγελματίες υγείας. Παρόλα αυτά, ήταν σαφές πως το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης παραμένει και λειτουργεί με τον ίδιο τρόπο σε οποιοδήποτε εργασιακό πλαίσιο και για αυτό το λόγο χρησιμοποιήσαμε και βιβλιογραφία η οποία αναφερόταν σε επαγγελματίες υγείας.

6.2 Συμπεράσματα

Σκοπός της παρούσας πτυχιακής μας εργασίας αποτέλεσε η διερεύνηση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης και η καταγραφή και ανάλυση των επιπτώσεων του συνδρόμου στους σωφρονιστικούς υπαλλήλους. Ανάλογο θέμα έχει ήδη αναπτυχθεί στη βιβλιογραφία (Χλωμού & Μπεθάνης, 2010; Harizanova, 2014; Roy & Novak, 2010) χωρίς όμως να αποδίδουν το ποσοστό του προσωπικού των καταστημάτων κράτησης που έχει συνολικά επαγγελματική εξουθένωση και όχι μεμονωμένα στις υποκλίμακες της ΣΕ, των ΠΕ και της Α. Έτσι λοιπόν, η συγκεκριμένα έρευνα εκτίμησε ότι το συνολικό ποσοστό των εργαζομένων στα συγκεκριμένα καταστήματα κράτησης

με επαγγελματική εξουθένωση προσεγγίζει το 7,3%. Αντίστοιχα ήταν 5,0% στο κατάστημα Ηρακλείου και 13,3% στο Χανίων ($p=0.298$), χωρίς να διαφέρουν τα ποσοστά αυτά μεταξύ καταστημάτων κράτησης. Αναλυτικά τα συμπεράσματα και σε σχέση με τα ερευνητικά ερωτήματά μας, αφορούν τα εξής:

Κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά:

Το 76,4% του δείγματος μελέτης ήταν άνδρες και συνολικά έγγαμοι/ες το 87,3%. Η πλειοψηφία ή το 78,2% ήταν προσωπικό φύλαξης με μέσο χρόνο απασχόλησης όλων στην υπάρχουσα θέση τα 10,2 χρόνια.

Επαγγελματική εξουθένωση:

Σημαντικά υψηλότερη ΣΕ διαπιστώνεται στο προσωπικό φύλαξης σε σχέση με το διοικητικό ή επιστημονικό/προσωπικό ($p=0.028$) ή στους εργαζόμενους/νες για >40 ώρες την εβδομάδα ($p=0.030$).

- Στην Α, σημαντικά μεγαλύτερη εξουθένωση διαπιστώνεται στις μεγαλύτερες ηλικίες ($p=0.007$), στους εργαζόμενους με περισσότερα χρόνια εργασίας στην υπάρχουσα θέση ($p=0.013$) ή σε εκείνους/ες με εργασία για >40 ώρες την εβδομάδα ($p=0.016$).
- Στα ΠΕ ωστόσο οι εργαζόμενοι/νες για 1-40 ώρες την εβδομάδα έχουν και σημαντικά μεγαλύτερη εξουθένωση έχοντας σημαντικά χαμηλότερη βαθμολογία ($p=0.031$).
- Δεν διαπιστώνονται σημαντικές διαφοροποιήσεις στα ποσοστά παρουσίας επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ καταστημάτων κράτησης ($p>0.05$) ενώ συνολικά τα $\frac{3}{4}$ ή περισσότεροι διακρίνονται με παρουσία ΣΕ & Α ή 1 στους 5 με απουσία ΠΕ.

Ψυχική υγεία:

- Σύμφωνα με το ΕΓΥ-28 διαπιστώνεται ότι οι εργαζόμενοι/νες για >40 ώρες την εβδομάδα έχουν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία άγχους ($p=0.022$).
- Συνολικά τα σωματικά ενοχλήματα, το άγχος, η κοινωνική δυσλειτουργικότητα, η κατάθλιψη ή η γενική υγεία, δεν καθορίζονται ή διαφοροποιούνται στα καταστήματα κράτησης ή από τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των εργαζομένων.

- Η συμπτωματολογία ψυχικής διαταραχής (ενδεχόμενη παρουσία) εκτιμάται στο 38,2% του συνόλου των εργαζομένων ή σε 21 άτομα.

Σχέση εξουθένωσης με ψυχική υγεία:

- Η παρουσία ΣΕ σχετίζεται σημαντικά με σωματικά ενοχλήματα ($r=0.519$, $p<0.001$), η έλλειψη ΠΕ με χειρότερη συνολική υγεία ($r=0.545$, $p<0.001$), και η παρουσία Α με την κοινωνική δυσλειτουργικότητα ($r=0.393$, $p<0.001$).
- Η παρουσία όμως επαγγελματικής εξουθένωσης δεν συνδυάζεται με σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα βαθμολογίας κλιμάκων ή γενικής υγείας ($p=0.263$).
- Οι έχοντες ΣΕ έχουν συνάμα και καλύτερη γενική υγεία ($p=0.003$), ενώ όσοι έχουν ΠΕ έχουν χειρότερη γενική υγεία ($p=0.010$).

Σχέση εξουθένωση με επαγγελματικές-εργασιακές και οικογενειακές σχέσεις:

- Λιγότεροι από τους μισούς εργαζόμενους/ες αναφέρουν καλές σχέσεις με τους συναδέλφους τους ενώ περίπου 2 στους 10 ότι συχνά ή πάντα ο εργασιακός χώρος έχει αρνητικές επιπτώσεις στις σχέσεις με τους συναδέλφους τους. Αντίστοιχα μικρό ποσοστό (7,3%) αναφέρει επίδραση στις οικογενειακές τους σχέσεις.
- Η έλλειψη ΠΕ είναι σημαντικά περισσότερο εμφανής σε εργαζόμενους/ες που θεωρούν ότι ο εργασιακός τους χώρος ποτέ ή σπάνια δεν έχει αρνητικές επιπτώσεις στις εργασιακές τους σχέσεις ($p=0.027$).
- Όσοι θεωρούν ότι μερικές φορές ή συχνά/πάντα η φύση της εργασίας τους επηρεάζει αρνητικά τις οικογενειακές τους σχέσεις, έχουν και μεγαλύτερη ΣΕ ($p<0.001$) ή Α ($p=0.013$).
- Όσοι θεωρούν ότι μερικές φορές ή συχνά/πάντα η φύση της εργασίας τους επηρεάζει αρνητικά τις οικογενειακές τους σχέσεις, έχουν και παρουσία ΠΕ ($p=0.001$), προφανώς εξαιτίας της δυσκολίας της εργασίας και της επίπτωσης της στους οικογενειακούς δεσμούς με αντιστάθμισμα την ωφελιμότητα σε ΠΕ.

Συνοπτικά λοιπόν, εκτιμάται ότι η παρουσία εξουθένωσης σε υπαλλήλους καταστημάτων κράτησης είναι σε πολύ μικρό ποσοστό, αλλά οι διαταραχές ή επιπτώσεις στην υγεία τους είναι περισσότερο εμφανείς. Η εξάρτηση των διαταραχών

αυτών στη γενική τους υγεία φαίνεται να καθορίζεται μονάχα από τις περισσότερες ώρες εργασίας ανά εβδομάδα. Ως προς την εξουθένωση, η παρουσία ΣΕ σχετίζεται με τα σωματικά ενοχλήματα, η έλλειψη ΠΕ με χειρότερη συνολική υγεία και η παρουσία Α με την κοινωνική δυσλειτουργικότητα. Παράλληλα, η εξουθένωση αν και είναι σε χαμηλή συχνότητα στους εργαζόμενους, φαίνεται να έχει κάποιες αντίθετες επιπτώσεις στις επαγγελματικές και οικογενειακές τους σχέσεις. Όσοι πιστεύουν λοιπόν ότι ο εργασιακός τους χώρος ποτέ ή σπάνια δεν έχει αρνητικές επιπτώσεις στις εργασιακές τους σχέσεις, έχουν έλλειψη ΠΕ. Όμως όσοι θεωρούν ότι μερικές φορές ή συχνά/πάντα η φύση της εργασίας τους επηρεάζει αρνητικά τις οικογενειακές τους σχέσεις, έχουν και μεγαλύτερη ΣΕ, προσδιορίζοντας έτσι ως πηγή δυσκολιών και δυσχερειών στη προσωπική ζωή τους τη φύση της εργασίας τους.

6.3 Προτάσεις

Σε κάθε περίπτωση όμως, το επάγγελμα του σωφρονιστικού υπαλλήλου, είναι ένα δύσκολο επάγγελμα το οποίο δυστυχώς έχει κτυπηθεί σε μεγάλο βαθμό από το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης. Τα χαρακτηριστικά του χώρου αυτού είναι τέτοια, όπου τα περιθώρια τα οποία έχει ένας εργαζόμενος στο πεδίο αυτό, για να νιώσει ευχαριστημένος και χαρούμενος με την εργασία του είναι πραγματικά πολύ στενά. Οι συνθήκες εργασίας, το περιβάλλον των φυλακών το οποίο τις περισσότερες φορές είναι μουντό, ζοφερό επικίνδυνο και καταθλιπτικό, η ιδέα ότι εργάζεσαι σε ένα χώρο στον οποίο βρίσκονται συγκεντρωμένοι παράνομοι εγκληματίες, οι οποίοι ενδεχομένως να αποτελούν και απειλή για την δική σου σωματική ακεραιότητα, σίγουρα δεν είναι σκέψεις οι οποίες σου ανεβάζουν το ηθικό και την διάθεση. Επιπλέον, αν στις φυλακές παρατηρείται το φαινόμενο του υπερπληθυσμού, με αποτέλεσμα οι πιέσεις που ασκούνται στους σωφρονιστικούς υπαλλήλους να αυξάνονται, το φαινόμενο του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης εκρήγνυται, καθώς οι συνθήκες εργασίας συνεχώς δυσχεραίνουν.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα ευρήματα της παρούσας έρευνας, προτείνουμε παρεμβάσεις σε ατομικό και οργανωτικό/διοικητικό επίπεδο. Στόχος των παρεμβάσεων είναι η αντιμετώπιση του υπάρχοντος μικρού ποσοστού της επαγγελματικής εξουθένωσης, η πρόληψη του συνδρόμου επαγγελματικής

εξουθένωσης, η βελτίωση των σχέσεων εργασίας του ατόμου. Επιπλέον, στόχος είναι η βελτίωση της ψυχικής και σωματικής υγείας των εργαζομένων.

Σε ατομικό επίπεδο προτείνουμε παρεμβάσεις που θα εστιάζουν στην έγκαιρη αναγνώριση των συμπτωμάτων στρες, στην επανεκτίμηση των προσωπικών στόχων και προσδοκιών του ατόμου σε σχέση με την εργασία του και τόνωση της αίσθησης του προσωπικού ελέγχου. Επίσης, να υπάρχει υποστήριξη από το φιλικό και οικογενειακό περιβάλλον, τους συναδέλφους και την δυνατότητα υποστήριξης από επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Παράλληλα, να τονωθούν η σωστή διατροφή, άσκηση και ανάπαυση, αλλά και η ενασχόληση του ατόμου με ενδιαφέροντα εκτός της εργασίας.

Σε οργανωτικό/διοικητικό επίπεδο οι παρεμβάσεις που προτείνουμε είναι να κατέχει ο εργαζόμενος της κατάλληλη γι' αυτόν θέση, να γνωρίζει τον ρόλο και τα καθήκοντά του και υπάρχει η δυνατότητα επαγγελματικής εξέλιξης. Επίσης, να υπάρχει μια δημοκρατική διοίκηση και να μπορεί να συμμετάσχει στην λήψη αποφάσεων, να υπάρχει πολυμορφία στην εργασία και δυνατότητα συνεχιζόμενης επιμόρφωσης και εκπαίδευσης σε αυτήν. Τέλος, να παρέχεται στον εργαζόμενο συμβουλευτική εποπτεία και η δυνατότητα συμμετοχής του σε ομάδες υποστήριξης.

Βιβλιογραφία

- ΚΑΝΤΑΣ Α. (1998) Οργανωτική – Βιομηχανική Ψυχολογία: 1ο μέρος: Κίνητρα, Επαγγελματική ικανοποίηση, Ηγεσία, γ' έκδοση, Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
- ΚΑΡΑΔΗΜΑΣ ΕΧ. Η προσαρμογή στα ελληνικά μιας κλίμακας μέτρησης των στρατηγικών αντιμετώπισης αγχογόνων καταστάσεων. Ψυχολογία 1990
- ΚΟΥΛΙΕΡΑΚΗΣ Γ, Αγραφιώτης Δ (2010). Stress, επαγγελματική εξουθένωση, ψυχική υγεία και στρατηγικές αντιμετώπισης στο προσωπικό των ελληνικών καταστημάτων κράτησης. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 27(6):944-952.
- ΠΕΤΡΙΔΟΥ ΕΥΓΕΝΕΙΑ, Διοίκηση Μάνατζμεντ, Ζυγός, β' εκδ., Θεσσαλονίκη, 2006
- ΣΤΑΘΑΤΟΥ Α., Το εργασιακό στρες, οι επιπτώσεις του και ο έλεγχος του. Επιστημονική και Πρακτική Επιμόρφωση. Τετράδια μάνατζμεντ, Γαλαίος Αθήνα, 1989.
- ΧΛΩΜΟΥ Μ, Μπεθάνης Σ (2010). Σύνδρομο επαγγελματικής εξάντλησης των σωφρονιστικών υπαλλήλων στις φυλακές Νεάπολης και Αλικαρνασσού. Πτυχιακή εργασία, ΑΤΕΙ Κρήτης-Τμήμα Νοσηλευτικής, Ηράκλειο.
- BLACK S. Correctional employee stress and strain. Corrections Today 2001
- BRODSKY CM. Work stress in correctional institutions. J Prison Jail Health 1982
- CASTLE T, MARTIN J. Occupational hazard: Predictors of stress among Jail correctional officers. Am J Crim Just 2006
- CULLEN FT, LINK BG, WOLFE NT, FRANK J. The social dimensions of correctional officer stress. Justice Q
- FOLKMAN S, LAZARUS RS. An analysis of coping in a middleaged community sample. J Health Soc Behav 1980
- FONTANA DAVID, Άγχος και η αντιμετώπισή του, επιμέλεια: Δέγλερης Ν., ελληνικά γράμματα, Αθήνα, 1993
- GARYFALLOS G, KARASTERGIOU A, ADAMOPOULOU A, MOUTZOUKIS C, ALAGIOZIDOU E, MALA D ETAL. Greek version of the general health questionnaire: Accuracy of translation and validity. Acta Psychiatr Scand 1991

- GOLDBERG DP (1978). Manual of the general health questionnaire. Windsor: NFER-Nelson.
- GOLEMAN DANIEL, Η συναισθηματική νοημοσύνη στο χώρο της Εργασίας, μετάφραση: Μεγαλούδη Φωτεινή, Ελληνικά Γράμματα, θ' εκδ, Αθήνα, 2000.
- HARIZANOVA S (2014). Job Burnout Among Bulgarian Prison Staff. INTERNATIONAL JOURNAL OF SCIENTIFIC RESEARCH, 3(8):2277.
- KEINAN G, MALACH-PINES A. Stress and burnout among prison personnel: Sources, outcomes, and intervention strategies. Crim Justice Behav 2007
- LONG N, SHOUKSMITH G, VOGES K, ROACHE S. Stress in prison staff: An occupational study. Criminology 2006
- MARSTON JL. Stress and stressors: Inmate and staff perceptions. American Jails 1993,
- MORGAN RD, VAN HAVEREN RA, PEARSON CA. Correctional officer burnout. Further analyses. Crim Justice Behav 2002
- NURSE J, WOODCOCK P, ORMSBY J. Influence of environmental factors on mental health within prisons: Focus group study.
- PERVIN A. LAWRENCE – John P. John, Θεωρίες Προσωπικότητας, μετάφραση: Αλεξανδροπούλου Α. – Δασκαλοπούλου Ε., εκτύπωση, Αθήνα, 2001.
- ROY S, Novak T (2010). Job Burnout among Prison Staff in the United States and Croatia: A Preliminary Comparative Study. International Journal of Criminal Justice Sciences, 5(1): 189 – 202.
- SAMAK Q. Correctional officers of CSC and their working conditions: A questionnaire-based study. Confédération des Syndicats Nationaux (CSN), Quebec, 2003
- SHAMIR B, DRORY A. Occupational tedium among prison officers. Crim Justice Behav 1982
- STERLING M (2011). General Health Questionnaire - 28 (GHQ-28). J Physiother, 57(4):259.

- TRACY JS. Correctional contradictions: A structural approach to addressing officer burnout. Corrections Today 2003
- TRUZZI A, Souza W, Bucasio E, Berger W, Figueira Elias Engelhardt I, Laks J (2008). Burnout in a sample of Alzheimer's disease caregivers in Brazil. Eur. J. Psychiat,22(3): 151-160.
- WOODRUFF L. Occupational stress for correctional personnel. Part I. American Jails 1993

ΠΗΓΕΣ

ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΙΟΥ,ΙΩΑΝΝΑ (2012), Αξιολόγηση της επαγγελματικής εξουθένωσης στους επαγγελματίες υγείας και ψυχικής υγείας. Διδακτορική Διατριβή που Υποβλήθηκε στο Τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
<http://www.didaktorika.gr/eadd/handle/10442/27113>

ΔΑΝΙΗΛΙΔΟΥ, ΑΘΗΝΑ (2013), Η μελέτη της επαγγελματικής εξουθένωσης των εκπαιδευτικών της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης με τρία εναλλακτικά μοντέλα: το μοντέλο της Maslach, το μοντέλο της Pines και το μοντέλο της Κοπεγχάγης. Διπλωματική Μελέτη που Υποβλήθηκε στο Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής του Πανεπιστημίου Μακεδονίας

<https://dspace.lib.uom.gr/bitstream/2159/15722/3/DaniilidouAthinaMsc2013.pdf>

Παράρτημα

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Οι πληροφορίες που παραθέτετε σε αυτό το ερωτηματολόγιο θα χρησιμοποιηθούν με απόλυτη εχεμύθεια και η ταυτότητά σας θα παραμείνει άγνωστη. Σας παρακαλούμε να απαντήσετε όλες τις ερωτήσεις με ειλικρίνεια.

A. ΜΕΡΟΣ: ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Φύλο Άνδρας Γυναίκα
2. Ηλικία.....
3. Οικογενειακή κατάσταση: Έγγαμος Άγαμος Διαζευγμένος Σε διάσταση Χήρος
4. Αριθμός παιδιών εάν έχετε:.....
5. Θέση στην παρούσα εργασία:.....
6. Χρόνια εργασίας στην παρούσα θέση:.....
7. Ήταν επιθυμία σας να εργαστείτε ως υπάλληλος σε κατάσταση κράτησης; ΝΑΙ ΟΧΙ
8. Πόσες ώρες δουλεύετε κατά μέσο όρο την εβδομάδα:.....
9. Εργάζεστε για περισσότερο από 5 ώρες εβδομαδιαίως σε άλλη εργασία; ΝΑΙ ΟΧΙ

B' ΜΕΡΟΣ: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ

Σας παρακαλούμε να απαντήσετε σε κάθε μια από τις παρακάτω ερωτήσεις δίνοντας βαθμολογία από το 0 ως 6 (έχετε μόνο μια επιλογή για κάθε ερώτηση). Η σημασία της βαθμολογίας εξηγείται παρακάτω.

0=ποτέ 1= μερικές φορές το χρόνο 2= μια φορά το μήνα 3=μερικές φορές το μήνα
4= μια φορά την εβδομάδα 5=μερικές φορές την εβδομάδα 6= κάθε μέρα

- | | Βαθμολογία |
|---|--------------------------|
| 1. Νιώθω ψυχικά_εξαντλημένος/η από τη δουλεία μου. | <input type="checkbox"/> |
| 2. Νιώθω άδειος/α μετά από την δουλεία μου. | <input type="checkbox"/> |
| 3. Νιώθω κουρασμένος όταν ξυπνάω το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω
άλλη μια μέρα δουλείας. | <input type="checkbox"/> |
| 4. Μπορώ εύκολα να καταλάβω πως αισθάνονται οι κρατούμενοι. | <input type="checkbox"/> |
| 5. Νιώθω ότι συμπεριφέρομαι σε μερικούς κρατούμενους απρόσωπα, | |

- σαν να είναι αντικείμενα.
- 6.Είναι πολύ κουραστικό συναίσθημα για μένα να δουλεύω
με ανθρώπους όλη μέρα.
- 7.Αντιμετωπίζω τα προβλήματα των κρατουμένων πολύ αποτελεσματικά.
- 8.Νιώθω εξουθενωμένος/η από τη δουλεία μου.
- 9.Νιώθω ότι με την εργασία μου επηρεάζω θετικά την ζωή
των άλλων ανθρώπων.
- 10.Έχω γίνει περισσότερο σκληρός/η με τους ανθρώπους από τότε
που άρχισα αυτή τη δουλειά.
- 11.Ανησυχώ μήπως αυτή η δουλειά με κάνει περισσότερο σκληρό/η.
- 12.Νιώθω γεμάτος/η ενεργητικότητα.
- 13.Νιώθω απογοητευμένος/η από τη δουλεία μου.
- 14.Νιώθω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλεία μου.
- 15.Στην πραγματικότητα δεν μ' ενδιαφέρει για το τι συμβαίνει
σε ορισμένους κρατούμενους.
- 16.Μου δημιουργεί πολύ στρες ότι στη δουλεία μου έχω άμεση επαφή
με ανθρώπους.
- 17.Μπορώ να δημιουργήσω μια άνετη ατμόσφαιρα με τους κρατούμενους.
- 18.Νιώθω αναζωογονημένος/η όταν δουλεύω σε στενή επαφή με τους
κρατουμένους.
- 19.Έχω καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα σε αυτή τη δουλειά.
- 20.Νιώθω ότι βρίσκομαι στα όρια της αντοχής μου.
- 21.Αντιμετωπίζω ήρεμα τις συναισθηματικές φορτίσεις που
προκύπτουν από τη δουλειά μου.
- 22.Αισθάνομαι ότι οι κρατούμενοι με κατηγορούν για μερικά από

τα προβλήματα τους.



Γ. ΜΕΡΟΣ: ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

Παρακάτω θα θέλαμε να ξέρουμε αν είχες κάποια ενοχλήματα και γενικά πως ήταν η υγεία σου τις τελευταίες εβδομάδες. Παρακαλούμε να απαντήσεις σε ΟΛΕΣ τις ερωτήσεις στις σελίδες που ακολουθούν, υπογραμμίζοντας απλά την απάντηση που νομίζεις ότι σου ταιριάζει καλύτερα. Πρόσεξε, θέλουμε να ξέρουμε τα τωρινά και πρόσφατα ενοχλήματά σου και όχι εκείνα που είχες στο παρελθόν.

1	Αισθάνεσαι εντελώς καλά και απόλυτα υγιής;	Καλύτερα από ότι συνήθως	Το ίδιο όπως συνήθως	Χειρότερα από ότι συνήθως	Πολύ χειρότερα από ότι συνήθως
2	Νιώθεις την ανάγκη για κάτι τονωτικό;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
3	Νιώθεις εξαντλημένος/η και κακοδιάθετος/η;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
4	Έχεις αισθανθεί πως είσαι άρρωστος/η;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
5	Έχεις καθόλου πόνους στο κεφάλι;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
6	Νιώθεις σφίξιμο ή πόνους στο κεφάλι;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
7	Έχεις περιόδους που αισθάνεσαι κρυάδες ή εξάψεις;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
8	Έχεις ξαγρυπνήσει πολλές φορές επειδή ήσουν ανήσυχος/η;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως

9	Έχεις δυσκολία να συνεχίσεις τον ύπνο σου χωρίς διακοπές από την στιγμή που θα αποκοιμηθείς;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
10	Έχεις αισθανθεί να βρίσκεσαι συνεχώς κάτω από πίεση;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
11	Είσαι οξύθυμος και αρπάζεσαι εύκολα;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
12	Φοβάσαι ή πανικοβάλλεσαι χωρίς σοβαρό λόγο;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
13	Αισθάνεσαι πως δεν αντέχεις άλλο;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
14	Αισθάνεσαι συνεχώς νευρικός/η και σε υπερδιέγερση;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
15	Έχεις καταφέρει να είσαι δραστήριος και πάντα απασχολημένος/η;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον λιγότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ λιγότερος απ' ότι συνήθως
16	Σου παίρνει περισσότερο χρόνο να κάνεις τις δουλειές σου;	Καθόλου	Γρηγορότερα απ' ότι συνήθως	Το ίδιο όπως ι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
17	Έχεις αισθανθεί πως σε γενικές γραμμές τα καταφέρνει καλά;	Καθόλου	Καλύτερα απ' ότι συνήθως	Χειρότερα απ' ότι συνήθως	Πολύ χειρότερα απ' ότι συνήθως
18	Είσαι ικανοποιημένος/η με τον τρόπο που εκτελείς τις δουλειές σου;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Λιγότερα ικανοποιημένος/η απ' ότι συνήθως	Πολύ λιγότερα ικανοποιημένος/η απ' ότι συνήθως
19	Έχεις αισθανθεί πως παίζεις χρήσιμο ρόλο σ' ότι γίνεται γύρω σου;	Καθόλου	Το ίδιο όσο συνήθως	Λιγότερα χρησιμός/η απ' ότι συνήθως	Πολύ λιγότερα χρησιμός/η απ' ότι συνήθως
20	Έχεις αισθανθεί ικανός/η να παίρνεις αποφασίσεις για διάφορα θέματα;	Καθόλου	Το ίδιο όσο συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ λιγότερο ικανός/η απ' ότι συνήθως
21	Μπορείς να χαρείς τις συνηθισμένες καθημερινές	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Λιγότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ λιγότερο απ' ότι συνήθως

δραστηριότητες σου;

22	Σκέφτεσαι πως δεν αξίζεις τίποτα;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
23	Έχεις αισθανθεί πως η ζωή είναι χωρίς καμιά ελπίδα;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
24	Έχεις αισθανθεί ότι δεν αξίζει κανείς να ζει;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
25	Σου έχει περάσει απ' το μυαλό η πιθανότητα να δώσεις τέλος στη ζωή σου;	Σίγουρα όχι	Δεν νομίζω	Πέρασε από το μυαλό μου	Σίγουρα μου έχει περάσει
26	Βρήκες μερικές φορές ότι δεν μπορούσες να κάνεις τίποτα γιατί τα νεύρα σου ήταν σε άσχημη κατάσταση;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
27	Έχεις πιάσει τον εαυτό σου να εύχεται να ήσουν πεθαμένος/η και να είχες ξεμπερδέψει με όλα;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
28	Βρίσκεις πως η ιδέα να δώσεις τέλος στη ζωή σου έρχεται στο μυαλό;	Καθόλου	Δεν νομίζω	Πέρασε από το μυαλό μου	Σίγουρα ναι

Παρακαλούμε απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις βάζοντας ένα Χ , στο τετράγωνο με την απάντηση που σας εκφράζει.

29 Θεωρείτε ότι η φύση της δουλειάς σας, επηρεάζει αρνητικά τις οικογενειακές σας σχέσεις;

Ποτέ Σπάνια Μερικές φορές Συχνά Πάντα

30 Πιστεύεται πως αν εργαζόσασταν σε διαφορετικό χώρο εργασίας θα ήταν καλύτερες οι σχέσεις με την οικογένειά σας;

Πολύ Πάρα πολύ Λίγο Καθόλου

31 Πως θα χαρακτηρίζατε τις εργασιακές σας σχέσεις με τους συναδέλφους σας;

Καλές Πολύ καλές Αδιάφορες Κακές Πολύ κακές

32 Θεωρείτε ότι ο εργασιακός σας χώρος έχει αρνητικές επιπτώσεις στις σχέσεις σας με τους συναδέλφους;

Ποτέ Σπάνια Μερικές φορές Συχνά Πάντα

33 Πως θα αξιολογούσατε την απόδοση σας στην εργασία σας (Βαθμολογία από 1-10)

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ.