



Α.Τ.Ε.Ι ΚΡΗΤΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΘΕΜΑ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΟΥ Γ.Ν.Θ
«ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»**



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ
ΟΙΚΟΝΟΜΑΚΗ ΜΑΡΙΑ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΣ
ΠΑΠΑΣΤΑΪΚΟΥΔΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2003

Ευχαριστίες

Με την ολοκλήρωση της πτυχιακής εργασίας θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους όσους συνέβαλλαν για την συγγραφή της, και ιδιαίτερα την κα. *Μαρία Οικονομάκη*, υπεύθυνη καθηγήτρια της πτυχιακής εργασίας, της οποίας η καθοδήγηση και το ενδιαφέρον έπαιξε καταλυτικό ρόλο στην πορεία διεξαγωγής και ολοκλήρωσης του συγκεκριμένου έργου.

Ευχαριστώ επίσης, τους κοινωνικούς λειτουργούς που εργάζονται στην Κοινωνική Υπηρεσία του Γ.Ν.Θ «Ιπποκράτειο», για την σημαντική συνεργασία που υπήρξε όσο αφορά την εκπόνηση του ερευνητικού μέρους, την συμβολή τους στην συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, και την βοήθεια τους σε βιβλιογραφικό υλικό.

Τον διοικητή του Γ.Ν.Θ «Ιπποκράτειο», *Δρ. Ιωακείμ Σιγάλα*, και του Συμβουλίου Διοίκησης, για την θετική του ανταπόκριση όσο αφορά την πραγματοποίηση του ερευνητικού τμήματος της πτυχιακής εργασίας στο χώρο του νοσοκομείου.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους εργαζομένους του νοσοκομείου που έλαβαν μέρος στο ερευνητικό τμήμα της εργασίας συμπληρώνοντας τα ερωτηματολόγια, που μου προσέφεραν τον προσωπικό χρόνο τους, και μοιράστηκαν μαζί μου συναισθήματα και εμπειρίες σχετικά με την εργασία τους.

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες.....	3
Πρόλογος.....	8

Κεφάλαιο πρώτο

Η ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ

1.1 Εισαγωγή	
1.2 Ο κλάδος της επαγγελματικής ψυχολογίας στον εργασιακό χώρο.....	12
1.3 Η επαγγελματική ανάπτυξη του ατόμου.....	15
α) Ο συμπεριφορισμός στην επαγγελματική ανάπτυξη.....	16
β) Αμφισβητήσεις για τα κίνητρα της εργασίας στις συμπεριφοριστικές θεωρίες.....	19
γ) Τα κίνητρα της εργασίας στην επαγγελματική ψυχολογία.....	20

Κεφάλαιο Δεύτερο

Η ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ

2.1 Εισαγωγή	
2.2 Η επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων.....	22
2.3 Το μοντέλο χαρακτηριστικών της εργασίας.....	27
α) Βασικές αρχές εμπλουτισμού της εργασίας.....	29
2.3 Κίνητρα και ικανοποίηση στο χώρο εργασίας.....	32
2.4 Επαγγελματική αλλοτρίωση.....	33
2.5 Παράγοντες ανάπτυξης επαγγελματικής ικανοποίησης.....	35

Κεφάλαιο Τρίτο

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

3.1 Εισαγωγή	
3.2 Εννοιολογική οριοθέτηση του άγχους.....	37
α) Ιδιότητες του άγχους.....	39
β) Τρόποι αντιμετώπισης του άγχους.....	40
γ) Μηχανισμοί άμυνας για την αποφυγή του άγχους.....	42
3.3 Η Επαγγελματική εξουθένωση.....	44
α) Προειδοποιητικά συμπτώματα εμφάνισης της επαγγελματικής εξουθένωσης.....	46
β) Στάδια επαγγελματικής εξουθένωσης.....	47
γ) Ψυχικά συμπτώματα.....	49

Κεφάλαιο Τέταρτο

ΤΑ ΑΙΤΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

4.1 Εισαγωγή	
4.2 Οι λόγοι εμφάνισης της επαγγελματικής εξουθένωσης.....	52
4.3 Περιβαλλοντικοί παράγοντες.....	53
α) Φόρτος εργασίας.....	54
β) Ο επαγγελματικός ρόλος του ατόμου.....	55
γ) Βάρδιες εργασίας.....	57
δ) Μισθολόγιο.....	58
ε) Το εργασιακό περιβάλλον.....	58
ζ) Εργασιακές σχέσεις με ασθενείς, συναδέλφους και προϊστάμενο.....	59
4.4 Προσωπικοί παράγοντες.....	65
α) Δημογραφικά χαρακτηριστικά.....	66
4.5 Ενδοατομικοί παράγοντες.....	67
α) Κίνητρα εργασίας και προσδοκίες- η προσωπικότητα του ατόμου στον εργασιακό χώρο.....	67
β) Ο ρόλος της οικογένειας- διαπροσωπικοί παράγοντες.....	71
4.6 Οι συνέπειες της επαγγελματικής εξουθένωσης.....	72

Κεφάλαιο Πέμπτο

ΠΡΟΛΗΨΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

5.1 Εισαγωγή	
5.2 Μέτρα πρόληψης σε ατομικό επίπεδο.....	74
α) Αναγνώριση των συμπτωμάτων.....	75
β) Συνεχής επαγγελματική κατάρτιση.....	75
γ) Επανεκτίμηση προσδοκιών και προσωπικών στόχων.....	77
δ) Υποστήριξη από το κοινωνικό περιβάλλον.....	78
ε) Ψυχαγωγία και χιούμορ στο χώρο του νοσοκομείου.....	78
5.3 Μέτρα πρόληψης σε οργανωτικό επίπεδο.....	80
α) Συνεργατική διοίκηση.....	80
β) Μείωση του φόρτου εργασίας.....	82
γ) Πολυμορφία στην εργασία και βελτίωση συνθηκών.....	82
δ) Ο ρόλος του διαλείμματος.....	84

Κεφάλαιο Έκτο

Η ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

6.1 Εισαγωγή	
6.2 Η εργασιακή συμβουλευτική.....	85
α) Η έννοια του όρου της συμβουλευτικής.....	88
β) Η συμβουλευτική διαδικασία.....	89
6.3 Η σημασία της εργασιακής συμβουλευτικής στο προσωπικό του νοσοκομείου.....	91

Κεφάλαιο Έβδομο

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

7.1 Εισαγωγή	
7.2 Μεθοδολογία έρευνας.....	94

Κεφάλαιο Όγδοο
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

8.1 Εισαγωγή	
8.2 Αποτελέσματα έρευνας.....	98

Κεφάλαιο Ένατο
ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Συμπεράσματα – προτάσεις.....	117
Επίλογος.....	121

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ερωτηματολόγιο.....	124
Βιβλιογραφία.....	128

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Το θέμα της εργασίας αυτής, αφορά την ικανοποίηση του προσωπικού στο χώρο εργασίας του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο».

Η επιλογή του θέματος έχει δομηθεί με βάση τα προσωπικά μου βιώματα, που αποκτήθηκαν κατά την πρακτική μου άσκηση στο τμήμα της Κοινωνικής Υπηρεσίας του συγκεκριμένου νοσοκομείου.

Η καθημερινή ενασχόληση μου με τους ασθενείς- εξυπηρετούμενους, η εμπλοκή μου στη προσπάθεια επίλυσης των προβλημάτων που αντιμετώπιζαν, καθώς και η συναναστροφή μου με τους συνοδούς των ασθενών, αλλά και τους συναδέλφους μου, ήταν ένας σημαντικός λόγος για την επιλογή και την διερεύνηση του θέματος.

Στόχος του νοσοκομείου είναι η καλή νοσηλεία η οποία χορηγείται σε ανθρώπους (ασθενείς) και παράγεται από ανθρώπους (προσωπικό), γεγονός που επιβεβαιώνει την αναγκαιότητα της καλύτερης επικοινωνίας μεταξύ τους.

Επίσης οι συνθήκες εργασίας αποτελούν σε σημαντικό βαθμό παράγοντα ο οποίος έχει επίδραση στην ψυχική και σωματική υγεία των εργαζομένων και κατ' επέκτασιν στην αποτελεσματικότητα ή όχι στην εργασία τους.

Σαν σπουδαστής της Κοινωνικής εργασίας, έχω σκοπό με το παρόν πόνημα, να προσπαθήσω να προσεγγίσω τα ψυχολογικά αίτια της ικανοποίησης ή μη, του προσωπικού στο χώρο εργασίας του νοσοκομείου, μιας και όπως διαπίστωσα – και είναι ίσως γενικά αποδεκτό - το άγχος το οποίο βιώνεται στον χώρο εργασίας, έχει σαν αποτέλεσμα να επηρεάζει αρνητικά τόσο την επαγγελματική όσο και την προσωπική ζωή των εργαζομένων.

Ο κάθε εργαζόμενος αναγνωρίζεται σαν ο μόνος πραγματικός συντελεστής της παραγωγικής διαδικασίας, και όταν αυτός δεν εμφανίσει την καλή διάθεση του στη δουλειά, η παραγωγικότητα δεν κινείται με ομαλό τρόπο.

Ποια όμως είναι τα προβλήματα και οι δυσκολίες των ανθρώπων αυτών που εργάζονται προσφέροντας τις υπηρεσίες τους (έχοντας επιλέξει ένα ανθρωπιστικό επάγγελμα), στον

ιδιαίτερο αυτό χώρο, ώστε να παρεμποδίζεται η απόδοσή τους και μερικές φορές να έχει αντίκτυπο στην συμπεριφορά τους προς τους πολίτες;

Σήμερα το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης « Ιπποκράτειο» έχει ανεπτυγμένες 1014 κλίνες και λειτουργούν σύμφωνα με τον οργανισμό του, αλλά και με διυπουργικές αποφάσεις των υπουργών Παιδείας και Υγείας- Πρόνοιας, Κλινικές, Εργαστήρια, και Μονάδες τόσο Πανεπιστημιακές, όσο και του Ε.Σ.Υ, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περίθαλψης. Με την υπάρχουσα ενιαία του μορφή, το «Ιπποκράτειο» συμπλήρωσε ήδη (15) χρόνια λειτουργίας.

Η έδρα του νοσοκομείου είναι η πόλη της Θεσσαλονίκης, και έχει σαν σκοπό :

- την παροχή πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας, και τριτοβάθμιας περίθαλψης, σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας,
- Την ανάπτυξη και προαγωγή της ιατρικής έρευνας,
- Την εφαρμογή προγραμμάτων ειδίκευσης συνεχούς εκπαίδευσης ιατρών, και εκπαίδευσης –επιμόρφωσης .άλλων επαγγελματιών υγείας.

Στο Γ.Ν.Θ «Ιπποκράτειο» λειτουργούν σήμερα 36 συνολικά Κλινικές, Τμήματα, και Μονάδες περίθαλψης ασθενών. Από αυτές οι 20 ανήκουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ), και οι υπόλοιπες 16 είναι πανεπιστημιακές.

Το επιστημονικό επίπεδο των Κλινικών, Τμημάτων και Μονάδων του «Ιπποκράτειου» , τόσο των Πανεπιστημιακών, όσο και αυτών του Ε.Σ.Υ, χαρακτηρίζεται ιδιαίτερα υψηλό, και οι υπηρεσίες υγείας που παρέχουν στους πολίτες όλης της χώρας, είναι αποτελεσματικές και ποιοτικά υψηλής στάθμης.

Το Γ.Ν.Θ «Ιπποκράτειο», προέκυψε από την συνένωση δύο (2) νοσοκομείων, του τέως «Ιπποκράτειου» και του τέως «Αγία Σοφία» (Π.Δ 67/24.2.1983, Φ.Ε.Κ. 28/ 1983, τεύχος Β'). Το 1983 τα δύο αυτά νοσοκομεία, συγχωνεύονται και συγκροτούν το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ιπποκράτειο», με αρχική δύναμη ανεπτυγμένων κλινών 626.

Οι λόγοι που οδήγησαν σε μια τέτοια συγχώνευση, ήταν η ανάγκη δημιουργίας ενός Γενικού Νοσοκομείου, το οποίο θα διέθετε όλες σχεδόν τις ιατρικές ειδικότητες, και θα παρείχε στους πολίτες μια ολοκληρωμένη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη, με λειτουργικό κόστος μικρότερο αυτού που είχαν τα δύο μέχρι τότε νοσοκομεία. Την λήψη της απόφασης της συγχώνευσης των δύο νοσοκομείων, επηρέασε και το γεγονός ότι λειτουργούσαν στο ίδιο οικοδομικό τετράγωνο, και επίσης η τάση που επικρατούσε στην Ευρώπη τις δεκαετίες του 60'και 70', της συγκρότησης όσο το δυνατόν μεγαλύτερων νοσοκομειακών συγκροτημάτων με δύναμη 800- 1000 ανεπτυγμένων κλινών. Μια τάση όμως που στις επόμενες δεκαετίες αναστράφηκε, και κατέληξε σαν optimum μέγεθος νοσοκομείων οι 500-600 κλίνες.

Σήμερα, το προσωπικό του νοσοκομείου, μπροστά στις ανάγκες και τις προοπτικές της επόμενης δεκαετίας, επικεντρώνεται και στοχεύει στην μετατροπή του, σε ένα νοσοκομείο τριτοβάθμιας περίθαλψης, εκπαίδευσης, και έρευνας, μέσα από την αναδιοργάνωση των λειτουργιών & υπηρεσιών του.

Η συγγραφή της εργασίας, στηρίζεται στην βιβλιογραφική έρευνα, ενώ συγκεκριμένη βιβλιογραφία για το θέμα της, είναι σχεδόν ανύπαρκτη. Πολλές βιβλιοθήκες δεν διέθεταν κάποιο υλικό ώστε να υπάρξει συλλογή στοιχείων, και ορισμένες έρευνες, παρόμοιες με το θέμα της εργασίας, οι οποίες εμφανίζονται στο internet, ήταν ελλιπείς, ή δεν διέθεταν υλικό για παραχώρηση. Παρά τις δυσκολίες όμως, συγκεντρώθηκε το υλικό και ταξινομήθηκε, με αποτέλεσμα την ολοκλήρωση της εργασίας.

Η εργασία εμπεριέχει 8 κεφάλαια. Στο 1^ο κεφάλαιο αναφέρεται στην επαγγελματική ψυχολογία ως κλάδος της εφαρμοσμένης ψυχολογίας, και στην επαγγελματική ανάπτυξη του ατόμου, καθώς και στους σημαντικότερους επιστήμονες- ειδικούς οι οποίοι ανέπτυξαν πολλές θεωρίες, με κύριες αυτές των συμπεριφοριστών. Στο 2^ο κεφάλαιο αναπτύσσεται το θέμα της ικανοποίησης του προσωπικού σε νοσοκομεία, τα κίνητρα που χρειάζονται ώστε να υπάρξει κάτι τέτοιο, το μοντέλο χαρακτηριστικών της εργασίας, καθώς επίσης και η έννοια της επαγγελματικής αλλοτρίωσης. Το 3^ο κεφάλαιο προσεγγίζει τον όρο άγχος, και γενικά τις ψυχολογικές επιδράσεις που μπορεί να υφίσταται το προσωπικό στο χώρο εργασίας ενός νοσοκομείου. Αναλύεται η σχέση μεταξύ άγχους και επαγγελματικής εξουθένωσης, και παρουσιάζονται περιγραφικά τα συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης τόσο σε ψυχικό, όσο και σε οργανικό επίπεδο. Στο 4^ο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αίτια και οι σημαντικότεροι παράγοντες που συμβάλουν στην μη ικανοποίηση του προσωπικού στα νοσοκομεία, οι περιβαλλοντικοί και οι προσωπικοί παράγοντες, και ο ρόλος της οικογένειας σαν διαπροσωπικός παράγοντας που επηρεάζει τον εργαζόμενο. Το 5^ο κεφάλαιο αναφέρει τα κύρια μέτρα πρόληψης που θα πρέπει να λαμβάνονται σε οργανωτικό και ατομικό επίπεδο ώστε να μεγιστοποιηθούν τα σημάδια εμφάνισης της ικανοποίησης του προσωπικού στους χώρους εργασίας των νοσοκομείων, καθώς επίσης θα αναφερθεί και η σημαντικότητα του διαλείμματος στην εργασία. Στο 6^ο κεφάλαιο αναλύεται ο ρόλος ύπαρξης και η σημασία της συμβουλευτικής στο προσωπικό του νοσοκομείου, ώστε να περιορίζεται η εργασιακή εξουθένωση των επαγγελματιών, και περιγράφονται τρόποι εφαρμογής της, για την βελτίωση των συνθηκών εργασίας. Το 7^ο κεφάλαιο αναφέρεται στη μεθοδολογία της έρευνας, καθώς επίσης στη μέθοδο δημιουργίας και δομής του ερωτηματολογίου, στο τρόπο λήψης, και στη μέθοδο ανάλυσης των στοιχείων. Το 8^ο κεφάλαιο περιλαμβάνει τα αποτελέσματα – συμπεράσματα που προέκυψαν από την λήψη των ερωτηματολογίων, τα οποία διανεμήθηκαν σε προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο». Στο 9^ο κεφάλαιο διατυπώνονται τα τελικά συμπεράσματα που εμφανίστηκαν έπειτα από την συγγραφή και την ανάλυση των θεμάτων της εργασίας, όπως επίσης γίνεται αναφορά και στις προτάσεις που θεωρούνται απαραίτητες για την ικανοποίηση του προσωπικού στους χώρους των νοσοκομείων. Τέλος στο παράρτημα εμφανίζονται το ερωτηματολόγιο που διανεμήθηκε στο προσωπικό του νοσοκομείου σχετικά με την ικανοποίηση του στο χώρο εργασίας, οι βιβλιογραφικές αναφορές, καθώς και σχετικές ιστοσελίδες του διαδικτύου.

1.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό αναφέρεται ο κλάδος της επαγγελματικής ψυχολογίας στον εργασιακό χώρο, και η συμβολή της στην επαγγελματική ανάπτυξη του ατόμου. Γίνεται λόγος για τις συμπεριφοριστικές θεωρίες, για τα προβλήματα και τις αμφισβητήσεις όσον αφορά τις θεωρίες αυτές, και τα κίνητρα της εργασίας όπως διατυπώνονται από την επαγγελματική ψυχολογία.

1.2 Ο κλάδος της επαγγελματικής ψυχολογίας στον εργασιακό χώρο

Η επαγγελματική ψυχολογία αποτελεί κλάδο της εφαρμοσμένης ψυχολογίας, και χρησιμοποιεί ερευνητικές μεθόδους και θεωρίες, από άλλους κλάδους της ψυχολογίας, η συναφών επιστημών όπως η κοινωνιολογία και η διοίκηση επιχειρήσεων.

Σύμφωνα με την Παιδαγωγική- Ψυχαγωγική Εγκυκλοπαίδεια –Λεξικό, « η επαγγελματική ψυχολογία είναι κλάδος της εφαρμοσμένης ψυχολογίας που ασχολείται με τα προβλήματα της εργασίας ως προς το σχεδιασμό, και την παραγωγική αποδοτικότητα της, και τις επιπτώσεις της στο άτομο» (Μπαφίτη 1997, σελ. 45)

Η επαγγελματική ψυχολογία, ένας σχετικά νέος κλάδος της επιστήμης της ψυχολογίας, συνδέεται άμεσα με αυτόν της κοινωνικής ψυχολογίας, και έχει σαν στόχο την μελέτη και ανάλυση της συμπεριφοράς, των στάσεων και συναισθημάτων των εργαζομένων σε σχέση με την εργασία τους. Η χρησιμοποίηση αυτών των πληροφοριών, αποσκοπεί στην καλύτερη δυνατή προσαρμογή των εργαζομένων, στην μείωση των εργασιακών προβλημάτων, στην αύξηση της παραγωγικότητας τους, στην ψυχολογική ισορροπία τους, και γενικά στην επαγγελματική ικανοποίησή τους στο χώρο εργασίας.

Η θεωρία του Maslow για τις ανθρώπινες ανάγκες, μπορεί να μας βοηθήσει να αντιληφθούμε το λόγο για τον οποίο εργάζονται οι άνθρωποι. Ο Maslow θεωρεί ότι ο άνθρωπος έχει ανάγκες, οι οποίες κατανέμονται ιεραρχικά, και μπορούν να σχηματίσουν μια πυραμίδα αναγκών. Αξίζει να

σημειωθεί ότι κάθε μια από τις κατηγορίες των αναγκών αυτών, δεν είναι κάτι σταθερό, αλλά χρειάζονται μια διαρκής τροφοδότηση από το άτομο.

Στην πρώτη κατηγορία την πυραμίδας υπάγονται οι φυσιολογικές ανάγκες, οι οποίες αποσκοπούν στην εξασφάλιση της επιβίωσης του ατόμου (νερό, τροφή, ύπνος κ.τ.λ). Είναι γνωστό ότι ο άνθρωπος μπορεί να ριψοκινδυνεύσει τη ζωή του, ακόμα και να προβεί σε εγκληματικές ενέργειες για να εξασφαλίσει την τροφή του.

Στην δεύτερη κατηγορία βρίσκονται οι ανάγκες για ασφάλεια, οι οποίες αναφέρονται στην εξασφάλιση της ικανοποίησης αναγκών και για το μέλλον (η ενδυμασία, η προστασία από τον κίνδυνο κ.τ.λ).

Σαν τρίτη κατηγορία αναφέρονται οι κοινωνικές ανάγκες, όπου το άτομο νοιώθει την ανάγκη για στοργή και επικοινωνία, και προσπαθεί να γίνει αποδεκτό από τους άλλους, επιζητώντας την ικανοποίηση από τις σχέσεις του με αυτούς.

Στην τέταρτη κατηγορία ανήκουν οι ανάγκες σεβασμού και αναγνώρισης. Το άτομο εξασφαλίζοντας την θέση του από βιοτικής πλευράς, αισθάνεται την ανάγκη να γίνει αποδεκτός, και να έχει ένα σεβασμό και μια υπόληψη από τους άλλους. Η ανάγκη αυτή γίνεται έντονη όταν το άτομο προσπαθεί να γίνει διάσημο, και οικονομικά ισχυρό.

Στην πέμπτη κατηγορία της πυραμίδας, βρίσκονται οι ανάγκες αυτοπραγμάτωσης – αυτοαξιοποίησης που αντιπροσωπεύουν την επιθυμία του ατόμου να αναπτύξει και να αξιοποιήσει τις εσωτερικές δυνάμεις στο μέγιστο βαθμό, όπως η δημιουργικότητα, η αυτοέκφραση, ο αυθορμητισμός, η αυτονομία.

Οι ανάγκες που βρίσκονται στο κατώτερο μέρος της πυραμίδας, έχουν την προτεραιότητα, και θα πρέπει να καλύπτονται «πρώτες» απέναντι στις ανάγκες που τοποθετούνται ψηλότερα στην βαθμίδα.

Βασική θέση του Maslow για την σημερινή βιομηχανική κοινωνία είναι ότι τα άτομα στην σημερινή εποχή επηρεάζονται από ψηλότερα είδη αναγκών, μόνο αφού έχουν ικανοποιήσει και εξασφαλίσει όλες τις βασικές τους ανάγκες.

Στο χώρο εργασίας των δημόσιων νοσοκομείων, ο εργαζόμενος έχει εξασφαλίσει τις βιολογικές του ανάγκες, και τις ανάγκες για ασφάλεια. Δεν κινδυνεύει από την απόλυση, και αυτόματα επιδιώκει την κάλυψη των αναγκών που βρίσκονται στα υψηλότερα στάδια της πυραμίδας. Η επαγγελματική ψυχολογία σαν επιστήμη, στοχεύει να καλύψει τις ανάγκες αυτές, ώστε να υπάρξει ικανοποίηση των εργαζομένων στο χώρο της εργασίας τους.

Για την επίτευξη των στόχων της, η επαγγελματική ψυχολογία, όπως αναφέρει η Βρετανική Ψυχολογική Εταιρία, ασχολείται με θέματα όπως η επιλογή, η εκπαίδευση, η αξιολόγηση της εργασιακής επίδοσης και του προσωπικού, η ισότητα ευκαιριών, οι διαπροσωπικές σχέσεις των εργαζομένων, η εργονομία, η υγεία και η ασφάλεια στην εργασία, η επαγγελματική συμβουλευτική, και η διεξαγωγή και ανάλυση ερευνών με συνεντεύξεις και ερωτηματολόγια. (Καντάς 1998)

Ειδικότερα ασχολείται με την ψυχολογία του εργαζομένου, μελετά την επίδραση της ομάδας, εντοπίζει τις διαφορές, τους ρόλους και τα συναισθήματα τους, ασχολείται με τις σχέσεις εργαζομένων- προϊστάμενων, και εξετάζει τις αιτίες των επαγγελματικών ατυχημάτων, προσπαθώντας να βρει τρόπους για την μείωση της συχνότητας τους. Στο τομέα της εργονομίας, σχεδιάζει τον εργασιακό χώρο με τρόπο ώστε να είναι ο πιο κατάλληλος για τον εργαζόμενο και την φύση της συγκεκριμένης εργασίας, και τέλος ανακαλύπτει τους παράγοντες εκείνους που οδηγούν τον εργαζόμενο σε επαγγελματικό άγχος, και προσπαθεί να ανακαλύψει τρόπους για την πρόληψη και την αντιμετώπιση του.

Στις ευρωπαϊκές χώρες ο όρος βιομηχανική ψυχολογία δεν μπόρεσε να υιοθετηθεί με άνεση, είτε γιατί δημιουργούσε άσχημους συνειρμούς (η ψυχολογία στην υπηρεσία της βιομηχανίας), είτε γιατί ο συγκεκριμένος όρος δεν κάλυπτε όλες τις όψεις της εργασίας, μιας και δεν είχαν όλες σχέση με την βιομηχανία. Έτσι την Μ. Βρετανία αποδόθηκε ο όρος occupational psychology, ως «ψυχολογία της εργασίας», αλλά ολοένα και περισσότερο αρχίζει να χρησιμοποιείται στα πανεπιστημιακά προγράμματα ο όρος «οργανωτική ψυχολογία». Στην Γερμανία και τη Γαλλία χρησιμοποιείται κατά κύριο λόγο ο όρος «ψυχολογία της εργασίας», ο οποίος υιοθετήθηκε και στην χώρα μας, κατά την ίδρυση του πρώτου Ελληνικού Τμήματος Ψυχολογίας στη Σχολή Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Κρήτης, το 1987, όπου με αυτή την κίνηση άρχισε ο σαφής διαχωρισμός της από το «management», και την διοίκηση επιχειρήσεων.

Στην Ελλάδα ο συγκεκριμένος κλάδος, αν και μπορεί να προσφέρει πολλά, και να βοηθήσει σημαντικά στην ικανοποίηση των εργαζομένων, δυστυχώς βρίσκεται σε πολύ χαμηλό στάδιο μέχρι στιγμής. Είναι φανερό ότι οι δημόσιες επιχειρήσεις δεν εκδηλώνουν προς το παρόν κάποιο ενδιαφέρον, ενώ ελάχιστες από τις μεγάλες ιδιωτικές επιχειρήσεις αρχίζουν να δίνουν έμφαση στον τομέα αυτό. Με την ενοποίηση της Ευρώπης σε οικονομικό κυρίως επίπεδο, την τάση για παγκοσμιοποίηση, και την εισροή του εργατικού δυναμικού από άλλες χώρες, αναμένεται να υπάρξει σημαντική εξέλιξη στην επαγγελματική ψυχολογία.

1.3 Η επαγγελματική ανάπτυξη του ατόμου

Η επαγγελματική ανάπτυξη του ατόμου, σύμφωνα με Τελιοπούλου- Ζάνη, «αποτελεί μια συστηματική, συνεχή και αυτοκατευθυνόμενη διαδικασία, με την οποία το άτομο επιδιώκει ενεργητικά τη συνεχή αναβάθμιση των ικανοτήτων, δεξιοτήτων και γνώσεων του, με σκοπό την προσωπική του ανάπτυξη και βελτίωση της απόδοσης του στην εργασία.» (Τελιοπούλου- Ζάνη, 2000,σελ. 154)

Η επαγγελματική ψυχολογία, όπως διαπιστώνεται τελικά, επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από την κοινωνικό-οικονομική ανάπτυξη της συγκεκριμένης χώρας που συντελείται. Με αυτό τον τρόπο, κάθε χώρα αναπτύσσει τις δικές της ιδιαίτερες κατευθύνσεις, ανάλογα με τις παραγωγικές της ανάγκες.

Σύμφωνα με τον Καντά Α. (1998), στις Η.Π.Α, όπου αποτέλεσε τον χώρο εφαρμογής και ανάπτυξης της επαγγελματικής ψυχολογίας, ασχολείται με τα κίνητρα της εργασίας, τη αξιολόγηση και την επιλογή του προσωπικού, τα κίνητρα της εργασίας, την ανάλυση έργου, κ.α. Στην Γερμανία δίνουν έμφαση στους τρόπους επιλογής του προσωπικού, και της κατάλληλης τοποθέτησης τους στον χώρο εργασίας, ενώ τα τελευταία χρόνια επικεντρώνονται στο πλαίσιο της εργονομίας, όπου για αυτόν το σκοπό ασχολούνται ειδικές ομάδες επιστημόνων, που σχεδιάζουν τους χώρους εργασίας.

Στην Γαλλία επικεντρώνονται στην επιλογή του προσωπικού και στην εργονομία, ενώ στην Ιταλία και στην Ολλανδία – η οποία παρουσιάζει τεράστια ανάπτυξη στο είδος- με την εκπαίδευση του προσωπικού, και την οργανωτική ανάπτυξη και εξέλιξη των εργασιακών οργανισμών.

Στην Σουηδία αντίθετα δίνουν έμφαση στην καλύτερευση την ποιότητας της εργασιακής ζωής, και της ψυχολογίας του εργαζόμενου.

Η επαγγελματική ανάπτυξη διαφέρει από άτομο σε άτομο, ανεξάρτητα σε ποια χώρα εργάζεται. Σύμφωνα με τον Δημητρόπουλο, περιλαμβάνει τρεις φάσεις : Στην πρώτη φάση το άτομο συνειδητοποιεί τον εαυτό του, και το περιβάλλον, ενώ έπειτα ενδιαφέρεται για συγκεκριμένους επαγγελματικούς ορίζοντες. Στην δεύτερη φάση υπάρχει η επιλογή της επαγγελματικής κατεύθυνσης, και η ανάλογη προετοιμασία για την άσκηση του επαγγέλματος που έχει επιλεγεί. Στην τρίτη φάση εμφανίζεται η επιλογή, η εύρεση, η είσοδος στην πρώτη εργασία, και επεκτείνεται μέχρι το τέλος της επαγγελματικής ανάπτυξης. Η ικανοποίηση του εργαζομένου περιλαμβάνεται στην τρίτη φάση, και η επαγγελματική ψυχολογία είναι αυτή που μπορεί να προσφέρει πολλά σε αυτό το σημείο.

Η ικανοποίηση του προσωπικού στο χώρο εργασίας, αποτελεί βασική προϋπόθεση για την ψυχική και σωματική υγεία του, μιας και από αυτήν εξαρτάται η πρόοδος και η εξέλιξη του. Η επαγγελματική ανάπτυξη του ατόμου απασχόλησε πολλούς επιστήμονες, με αποτέλεσμα να αναπτυχθούν πολλές θεωρίες.

α) Ο συμπεριφορισμός στην επαγγελματική ανάπτυξη

Από το μεγάλο μέγεθος των θεωριών επαγγελματικής ανάπτυξης, είναι σημαντικό να αναφερθούν οι συμπεριφοριστικές θεωρίες (κινήτρων), με τις βασικές τους θέσεις, και με την λογική ότι ανταποκρίνονται περισσότερο στα δεδομένα ενός προσωπικού το οποίο εργάζεται σε ένα χώρο όπως αυτό του νοσοκομείου, αλλά και επειδή είναι πιο κατανοητές και εφαρμόσιμες.

Οι συμπεριφοριστικές θεωρίες συνδέονται άμεσα με τις θεωρίες του Bandura, του Skinner κ.α. Οι συμπεριφοριστικές θεωρίες των κινήτρων, εμφανίστηκαν σχετικά πρόσφατα στο χώρο της επαγγελματικής ψυχολογίας, ενώ γενικά στην ψυχολογία έκαναν την εμφάνιση τους νωρίτερα μέσω των γνωστικών θεωριών, άλλων τομέων της ψυχολογίας.

Οι βασικές αρχές τροποποίησης της συμπεριφοράς τονίζουν ότι η διαδικασία της «*θετικής ενίσχυσης*» παίζει σημαντικό ρόλο στην ανθρώπινη συμπεριφορά η οποία μπορεί να διαμορφωθεί, να κατευθυνθεί, ή να μεταβληθεί με τον ορθό χειρισμό των δομών αμοιβών των διαφόρων τύπων συμπεριφοράς. Τα επίπεδα επίδοσης καθορίζονται με σαφήνεια, με την χορήγηση θετικής ανατροφοδότησης, και την αναγνώριση της ικανοποιητικής συμπεριφοράς του εργαζομένου, οπότε και επέρχεται η βελτίωση, όπως αναφέρουν οι θεωρίες.

Οι Steers and Porter (1987), υποστήριξαν ότι η αναγνώριση και η θετική ανατροφοδότηση στον εργαζόμενο, και γενικότερα η επιθυμία – προσδοκία του εργαζομένου για αμοιβές, θα τον οδηγήσουν να επιδείξει ικανοποιητική απόδοση στη παραγωγή του έργου, με αποτέλεσμα να μην χρειάζεται η αρνητική ανατροφοδότηση, η οποία σε γενικές γραμμές δεν χρησιμοποιείται. (Καντάς 1998).

Το πρόγραμμα θετικής ενίσχυσης των Hamner and Hamner (1976), είναι ενδοεπιχειρησιακό, περιέχει τέσσερα (4) στάδια :

1. να περιγράφεται με σαφήνεια η επίδοση από συμπεριφορική άποψη, δηλαδή σε τι ακριβώς συνίσταται, και με τον ίδιο τρόπο να καθορίζεται με ακρίβεια ο τρόπος μέτρησης και αξιολόγησής της, ώστε να μην διεισδύουν εξωτερικοί παράγοντες στην αξιολόγησή της, όπως είναι οι προσωπικές προτιμήσεις, οι προσωπικές σχέσεις, τα συμφέροντα, κ.α.
2. θα πρέπει να υπάρχουν για κάθε εργαζόμενο συγκεκριμένοι και εφικτοί στόχοι.
3. ο κάθε εργαζόμενος θα πρέπει να τηρεί ένα αρχείο, των εργασιακών βημάτων του, ώστε να δέχεται ο ίδιος προσωπική ανατροφοδότηση, και να αξιολογεί την επίδοσή του, σε σχέση με τον επιδιωκόμενο στόχο του.
4. ο προϊστάμενος θα πρέπει να ενισχύει τη θετική συμπεριφορά, και την καλή επίδοση του εργαζόμενου, προσφέροντας αναγνώριση για το έργο, και αποθαρρύνοντας την ανεπιθύμητη συμπεριφορά, ώστε ο εργαζόμενος να νοιώθει ότι η εργασία του και κατά επέκταση ο ίδιος αναγνωρίζεται.

Ο Hamner παραθέτει ορισμένους κανόνες για τις τεχνικές και τους όρους της ενίσχυσης :
Να μην δίνεται ισότιμη αμοιβή σε όλους τους εργαζόμενους. Η αμοιβή θα πρέπει να είναι ανάλογη, και να καθορίζεται από την επίδοση.

- Όταν ο προϊστάμενος δεν ανταποκρίνεται, αυτό έχει αρνητικές συνέπειες για τον εργαζόμενο. Η μη παροχή ενίσχυσης μπορεί να λειτουργήσει αποτρεπτικά για θετικές συμπεριφορές, και ενισχυτικά για αρνητικές συμπεριφορές.
- Να γίνονται σαφείς οι όροι της ενίσχυσης και της επιβράβευσης, ώστε με την ανάλογη συμπεριφορά του εργαζόμενου, να γνωστοποιούνται οι όροι του παιχνιδιού.
- Να υπάρχουν σαφείς υποδείξεις στο τι κάνει λανθασμένα ο εργαζόμενος, ώστε να μην υπάρχει περίπτωση να συνδέσει την παρακράτηση αμοιβής με κάποιο άλλο γεγονός- συμπεριφορά, και όχι με την ανεπαρκή που επέδειξε στο συγκεκριμένο έργο.
- Δεν θα πρέπει να επιβάλλεται η ποινή ενώπιον άλλων εργαζομένων. Το άτομο που δέχεται την ποινή, πέρα του ότι τιμωρείται με την σχετική επίπληξη, νοιώθει επίσης ότι ντροπιάζεται μπροστά σε συναδέλφους. Κάτι τέτοιο θα μπορούσε να φέρει δυσάρεστα αποτελέσματα, γιατί σε περίπτωση παρανόησης, η επίπληξη θα μπορούσε να εκληφθεί σαν ποινή για ολόκληρη την ομάδα, και έτσι να ξεκινήσουν άλλου είδους διαδικασίες, όπως τιμωρία, εκδίκηση, ή ακόμα και αποκλεισμός του ατόμου από την ομάδα.
- Να υπάρχει δικαιοσύνη στην απονομή αμοιβών και ποινών, δηλαδή οι συνέπειες να είναι εφάμιλλες της συμπεριφοράς. Αν η αμοιβή είναι μικρότερη ή μεγαλύτερη σε αξία από αυτή της συμπεριφοράς του εργαζόμενου, η κίνηση αυτή μπορεί να επιφέρει ανεπιθύμητες ενέργειες.

Οι Kreitner & Luthans (1985/1975), παρουσίασαν μια ολοκληρωμένη θεωρία για την τροποποίηση της συμπεριφοράς, για το πλαίσιο μιας εργασιακής οργάνωσης (organizational behavior modification). Με την θεωρία τους, η οποία διαφέρει από αυτή του Hamner, προσπαθούν να εντοπίσουν και να κατανοήσουν τους παράγοντες που προκαλούν, διατηρούν, ή εξαλείφουν μια συγκεκριμένη συμπεριφορά. Το μοντέλο των Kreitner & Luthans, περιλαμβάνεται στις συμπεριφοριστικές θεωρίες, και η κατανόηση της συμπεριφοράς των εργαζομένων, καθώς και ο εντοπισμός των παραγόντων που επιφέρουν αλλαγή, γίνεται μέσα από το σύστημα των αμοιβών και των ποινών.

Οι θεωρητικές απόψεις των Kreitner & Luthans, δέχθηκαν επικρίσεις για έντονο συμπεριφορισμό, με αποτέλεσμα να αναθεωρηθούν από τους ίδιους, ενσωματώνοντας στην θεωρία τους, τις γνωστικές διαδικασίες του ατόμου, και επικεντρώνονται στην θεωρία της κοινωνικής μάθησης, σαφώς επηρεασμένοι από την θεωρία του Bandura (1971- 1977). Πέρα από τις ικανότητες του ατόμου, και το ψυχολογικό του υπόβαθρο, στις γνωστικές διαδικασίες συμπεριλαμβάνονται τα παρακάτω:

- Απαραίτητη προϋπόθεση είναι ο εργαζόμενος να αποδεχθεί τον στόχο που έχει τεθεί, αλλά και να έχει την δυνατότητα να συμμετέχει στην διαδικασία στοχοθέτησης.
- Οι αιτιολογικές αποδόσεις που κάνουν οι εργαζόμενοι, δηλαδή τον εντοπισμό και την ανάλυση του τρόπου με τον οποίο ο εργαζόμενος αιτιολογεί τις επιτυχίες ή αποτυχίες του στόχου. Είναι γνωστή η τάση το άτομο να αποδίδει στον εαυτό του την επιτυχία, ενώ σε περίπτωση αποτυχίας, να αποδίδει τις ευθύνες σε άλλους ή σε εξωτερικούς παράγοντες.
- Ο εργαζόμενος προσδοκεί ότι η προσπάθεια και η καλή παραγωγική επίδοσή του θα φέρει και την ανάλογη αμοιβή, μια άποψη η οποία περιλαμβάνεται στην θεωρία της προσδοκίας, και ανήκει στην ομάδα των γνωστικών θεωριών, (Georgoroulios, Mahoney, Jones, 1957), η οποία στηριζόταν στην άποψη, ότι η παραγωγικότητα του εργαζόμενου, μπορεί να προβλεφθεί από το βαθμό που ο εργαζόμενος διακρίνει ότι η παραγωγικότητα του, θα τον οδηγήσει σε εκπλήρωση δικών του, προσωπικών στόχων.

Το αναθεωρημένο μοντέλο των Kreitner & Luthans, επισημαίνει την σχέση μεταξύ της συμπεριφοράς και της συνέπειας. Η παραγωγική εργασία και ο τρόπος διεξαγωγής της είναι η συμπεριφορά, ενώ ο βαθμός όπου το έργο κρίνεται με επιτυχία ή αποτυχία, καθώς και η ενίσχυση που δέχεται ο εργαζόμενος από ψυχολογικής πλευράς, είναι οι συνέπειες. Από αυτό προκύπτει όπως αναφέρει η θεωρία τους, ότι τα στοιχεία του ατόμου επηρεάζουν την εκτέλεση του έργου (συμπεριφορά) και επηρεάζονται από αυτή, η οποία συμπεριφορά επηρεάζει τις συνέπειες, και επηρεάζεται από αυτή. Θα πρέπει να τονιστεί ότι στα τρία (3) σκέλη του μοντέλου (άτομο- συμπεριφορά- συνέπειες), υπάρχει αμφίδρομη σχέση, και όχι μονόδρομη.

β) Αμφισβητήσεις για τα κίνητρα της εργασίας στις συμπεριφοριστικές θεωρίες

Οι συμπεριφοριστικές θεωρίες δέχθηκαν αρκετές αμφισβητήσεις, και διατυπώθηκαν προβλήματα όσον αφορά τα κίνητρα της εργασίας, με κύριο εκφραστή τον Hamner (1974), ο οποίος υποστηρίζει ότι :

- Η εφαρμογή μεθόδων συντελεστικής μάθησης, *περιορίζει την ελευθερία επιλογών του ατόμου*. Ορισμένοι υποστηρικτές παρόμοιων προσεγγίσεων δέχονται ότι ένα άτομο έχει πάντα την ελευθερία επιλογών, και οι τεχνικές ενίσχυσης μπορούν να λειτουργήσουν, μόνο αν αμοιβές είναι σημαντικές για το άτομο. Όπως φαίνεται όμως στην πράξη, οι εργοδότες προσπαθούν για λόγους συμφέροντος, να χρησιμοποιούν δελεαστικές

χρηματικές αμοιβές. Παρά όμως τις μεγάλες αμοιβές, οι ειδικοί υποστηρίζουν ότι το άτομο δεν περιορίζεται στενά σε αυτό, και έχει δυνατότητα επιλογών στο επάγγελμα.

- Η εφαρμογή τεχνικών συντελεστικής εξάρτησης, *αγνοεί την ατομικότητα του εργαζόμενου*. Ο ενισχυτικός παράγοντας όπως για παράδειγμα ένας αυξημένος μισθός, δεν αποτελεί για κάποιον άλλο εργαζόμενο του ίδιου εργασιακού χώρου σημαντικό κίνητρο.
- Η εφαρμογή μεθόδων συντελεστικής εξάρτησης, *δημιουργεί ηθικά προβλήματα*. Ο προβληματισμός αυτός πηγάζει από το κλασικό ερώτημα του κατά πόσο τέτοιου είδους μέθοδοι είναι σε θέση να μεταμορφώσουν τον εργαζόμενο σε μηχανή. Σε περίπτωση κακής χρήσης των μεθόδων αυτών, είναι πιθανόν ο εργαζόμενος να αντιδράσει βίαια, και να αποχωρήσει από την εργασία του. Υπάρχει περίπτωση βραχυπρόθεσμα να διαπιστωθεί ότι υπάρχει ένας βαθμός επιτυχίας από την μέθοδο, αλλά μακροπρόθεσμα θα υπάρξει το αντίθετο αποτέλεσμα, αυτό της αποτυχίας για τον προϊστάμενο ή τον εργοδότη.
- Σχετικά με την θεωρία της συντελεστικής εξάρτησης η οποία προωθεί ένα σύστημα εξωτερικών αμοιβών, *φαίνεται να αγνοεί ή να μην διακρίνει ότι αρκετά άτομα παρωθούνται από την εργασία αυτή καθαυτή*, εστιάζοντας το ενδιαφέρον τους στον εμπλουτισμό και τον επανασχεδιασμό της εργασίας τους. Όπως έχει αναφερθεί, η λύση του προβλήματος, εντοπίζεται στον συνδυασμό της εξωτερικής παρώθησης (αμοιβή), με τον εμπλουτισμό της εργασίας.

γ) Τα κίνητρα της εργασίας στην επαγγελματική ψυχολογία

Σύμφωνα με τους McCormick & Ilgen (1985) κίνητρα εργασίας (work motivation) «είναι οι συνθήκες που επηρεάζουν την διέγερση, την κατεύθυνση, και την διατήρηση των συμπεριφορών που σχετίζονται με τα εργασιακά περιβάλλοντα» (Κάντας, 1998, σελ.48).

Ο Schein (1980) υποστήριξε ότι τα κίνητρα συνεχίζουν να αναπτύσσονται ολοένα και περισσότερο, καθώς ο εργαζόμενος αποκτά εργασιακές εμπειρίες, και ότι η πραγματικότητα του χώρου εργασίας, είναι αυτή η οποία θα φέρει σε θέση τον εργαζόμενο να διερευνήσει για ποιους συγκεκριμένους λόγους, προσπαθεί να αποδώσει έργο.

Μπορούμε να διακρίνουμε τα εξής στάδια για τα κίνητρα της εργασίας, σύμφωνα πάντα με την στενή έννοια του όρου, δηλαδή την καταβολή ή όχι, συγκεκριμένης προσπάθειας από τον εργαζόμενο, για την απόδοση ενός έργου :

- Ο εργαζόμενος επιλέγει στο να προσπαθήσει για ένα συγκεκριμένο έργο.

- Ο εργαζόμενος επιλέγει να καταβάλει ένα ποσοστό προσπάθειας.
- Ο εργαζόμενος τελικά επιλέγει να επιμείνει στην καταβολή προσπάθειας, για ένα χρονικό διάστημα. (Campbell & Pritchard 1995)

Πολλοί είναι οι επιστήμονες οι οποίοι προσπαθούσαν να βρουν μια θεωρία με καθολικό χαρακτήρα, που θα έδινε λύσεις, και θα ερμήνευε την συμπεριφορά των εργαζομένων στο χώρο εργασίας τους, σχετικά με τα κίνητρα. Αυτή η ιδέα όμως τείνει να εξαλειφθεί στις μέρες μας, μιας και οι διάφορες θεωρίες που υπάρχουν, απομονώνουν και αναλύουν μερικές όψεις της συμπεριφοράς των κινήτρων.

Οι Landy & Becker (1987), προσπαθούν να συνοψίσουν τις θεωρίες και έρευνες στο χώρο των κινήτρων της εργασίας, και τονίζουν ότι υπάρχει μια γενική ασάφεια γύρω από τα κίνητρα, μιας και εμφανίζονται πολλοί και διαφορετικοί ορισμοί των κινήτρων της εργασίας. Όμως οι περισσότεροι έχουν καταλήξει στην συμφωνία, ότι η παρωθημένη συμπεριφορά (motivated behavior) συνίστανται από τα ακόλουθα συμπεριφορικά στοιχεία: την έναρξη των κινήτρων, την κατεύθυνση, την εμμονή, την ένταση, και την λήξη της συμπεριφοράς των κινήτρων.

Η θεωρία των κινήτρων της εργασίας κατέχει μεγάλο μέρος της επαγγελματικής ψυχολογίας, και καλύπτει ένα μεγάλο ποσοστό των δημοσιευόμενων ερευνών σε σχετικά επιστημονικά περιοδικά.

2.1 Εισαγωγή

Το κεφάλαιο αυτό περιγράφει την επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων, τα κίνητρα της, το μοντέλο χαρακτηριστικών της εργασίας και την επαγγελματική αλλοτρίωση που υφίσταται ο εργαζόμενος. Αναφέρονται πιθανές αιτίες και επιπτώσεις της μη ικανοποίησης από την εργασία, καθώς και τρόποι με τους οποίους μπορεί να υπάρξει ικανοποίηση των εργαζομένων στο χώρο εργασίας τους. Προσεγγίζονται μοντέλα χαρακτηριστικών της εργασίας και μέθοδοι βελτίωσης της ικανοποίησης των εργαζομένων, στον εργασιακό χώρο.

2.2 Η επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων

Η ικανοποίηση των εργαζομένων στον χώρο εργασίας τους, έχει άμεση σχέση με την με την ψυχική υγεία του εργατικού δυναμικού, αλλά και με την προσδοκία των επιχειρήσεων για υψηλή αποδοτικότητα. Τα τελευταία χρόνια η ικανοποίηση των εργαζομένων στα νοσοκομεία, αποτελεί θέμα ερευνών, με κύρια επιθυμία των διοικήσεων την υψηλή αποδοτικότητα, την αίσθηση σταθερότητας, και ταυτόχρονα την ικανοποίηση τους στον εργασιακό χώρο.

Οι Lofquist et al (1991) υποστηρίζουν ότι « η επαγγελματική ικανοποίηση είναι συνάρτηση της αντιστοίχισης μεταξύ των αρνητικών στοιχείων που παρέχει το περιβάλλον με τις ανάγκες του εργαζόμενου, υπό την προϋπόθεση ότι υπάρχει σωστή αντιστοιχία μεταξύ των ικανοτήτων του ατόμου και των απαιτήσεων του περιβάλλοντος» (Δημητρόπουλος, 1998, σελ 318).

Ο Locke (1984) προσπαθεί να συνδέσει την ικανοποίηση και την δυσαρέσκεια του ατόμου από την εργασία, και δίνει έμφαση στο σύστημα αξιών, παρά σε αυτό των αμοιβών. Θεωρεί ότι η

επαγγελματική ικανοποίηση είναι μια συναισθηματική απόκριση προς το συγκεκριμένο έργο, εφόσον εκπληρώνονται οι εργασιακές αξίες του ατόμου, ενώ για την επαγγελματική δυσαρέσκεια υποστηρίζει ότι πηγάζει από την ματαίωση των εργασιακών αξιών του ατόμου.

Υπάρχουν τρεις μορφές επαγγελματικής ικανοποίησης σε γενικό επίπεδο :

- *Η εσωτερική ικανοποίηση*, η οποία περιλαμβάνει το αίσθημα της δημιουργίας, την αναγνώριση του έργου, την ελευθερία επιλογών στο τρόπο εκτέλεσης του έργου κ.α.
- *Η εξωτερική ικανοποίηση*, όπου υπάγονται οι αμοιβές- μισθοί, τα bonus- πριμ, τα ωράρια κ.α.
- *Οι συνακόλουθες ικανοποιήσεις*, οι συνθήκες εργασίας, οι καλές σχέσεις με ανώτερα στελέχη, και με συναδέλφους, κ.α.

Σημαντικό είναι το γεγονός, και θα πρέπει να τονισθεί ιδιαίτερα, ότι η ικανοποίηση του εργαζόμενου είναι ένα υποκειμενικό συναίσθημα, δεν είναι κάτι σταθερό, αλλά μεταβάλλεται συνεχώς. Κάθε εργαζόμενος έχει τις δικές του αξίες, ατομικές απαιτήσεις και επιδιώξεις, όπως επίσης και τα δικά του ατομικά χαρακτηριστικά (προσωπικότητα, ηλικία, φύλλο, προδιάθεση για εργασία κ.α.).

Επίσης θα πρέπει να γίνει κατανοητός ο διαχωρισμός ανάμεσα στην παραγωγικότητα, και την ικανοποίηση στο εργασιακό χώρο. Πολλές είναι οι έρευνες οι οποίες μετά από σχετική ανάλυση έδειξαν ότι *ο ικανοποιημένος εργαζόμενος, δεν είναι και απαραίτητα παραγωγικός*. Αυτό δικαιολογείται με πολλές ερμηνείες που έχουν δοθεί από τους ειδικούς. Η κύρια ερμηνεία του φαινομένου αυτού αποδίδει το γεγονός στο ότι η παραγωγικότητα έχει να κάνει τις περισσότερες φορές, με εξωτερικούς προς τον εργαζόμενο παράγοντες, που επηρεάζουν την απόδοση του. Η απόδοση για παράδειγμα ενός ιατρού, νοσηλευτή, ή κοινωνικού λειτουργού, σε ένα χώρο όπως αυτό του νοσοκομείου, έχει άμεση και σε μεγάλο βαθμό σχέση, με την ποιότητα παροχής υπηρεσιών του συγκεκριμένου χώρου εργασίας, τις διοικητικές οδηγίες που επιβάλλονται για την λειτουργία του σε σχέση με τους ασθενείς, και όχι απαραίτητα με τις δικές του ικανότητες για θεραπεία, ψυχολογική υποστήριξη, ή τον υπερβολικό ενθουσιασμό για την εργασία του.

Μια άλλη περίπτωση είναι ότι πολλές φορές, ο ρυθμός εργασίας του εργαζόμενου και συνεπώς ο βαθμός αποδοτικότητας του, είναι άρρηκτα συνδεδεμένα με τον ρυθμό εργασίας των συναδέλφων του, με τους οποίους εργάζεται στον ίδιο χώρο. Σε αυτή τη περίπτωση ο εργαζόμενος παρατηρεί ότι υπάρχουν άτυποι εργασιακοί κανόνες, και δεν μπορεί να επιβάλλει τα προσωπικά του πρότυπα εργασίας στο σύνολο των συναδέλφων του.

Η σχέση ανάμεσα στην ικανοποίηση του προσωπικού και στο αριθμό των απουσιών, κινείται σε χαμηλά επίπεδα, αν και όπως έχει τονισθεί, στο σημείο αυτό οι έρευνες στερούνται επάρκειας, και πολλές φορές δίνουν αντιφατικά συμπεράσματα. Το πρόβλημα που εμφανίζεται στο θέμα των απουσιών, έχει να κάνει με το εάν αυτές παρουσιάζονται δικαιολογημένες ως ασθένειες, ενώ στην ουσία δεν είναι. Στους χώρους εργασίας των νοσοκομείων, υπάρχουν τμήματα όπου

κατά κάποιο λόγο έχει διατηρηθεί στους εργαζομένους ένας άτυπος κανόνας για απουσίες, ενώ στο ίδιο χώρο αλλά σε άλλο τμήμα μπορεί να αποδοκιμάζονται, και να αποφεύγονται.

Η ικανοποίηση του προσωπικού στο χώρο του νοσοκομείου εξαρτάται σε ένα μεγάλο βαθμό, από το ποσοστό συμφωνίας μεταξύ του εργαζόμενου και του τμήματος στο οποίο εργάζεται.

Αναφέρονται οι εξής συμφωνίες:

- *Η ταύτιση προσφοράς- ανταμοιβής*, δηλαδή η παροχή τιμητικών αδειών, αμοιβών (bonus), ανάλογα με την προσφερόμενη εργασία του εργαζόμενου.
- *Η ψυχολογική ταύτιση*, η κάλυψη συναισθηματικών αναγκών του εργαζόμενου, μέσα από τις ευκαιρίες που προσφέρει η υπηρεσία του για αναγνώριση της αξίας του, και της παραγωγικότητας του.
- *Η γνωσιολογική ταύτιση*, όπου η υπάρχει η αξιοποίηση των ικανοτήτων και γνώσεων του εργαζόμενου, προς όφελος του ίδιου, και της υπηρεσίας.
- *Η Ταύτιση της εργασιακής δομής*, δηλαδή η συμφωνία της ποιότητας της εργασίας και των δυνατοτήτων του εργαζόμενου.
- *Η κοινωνικό- ιδεολογική ταύτιση*, όπου οι αξίες του εργαζόμενου, ταυτίζονται με αυτές της υπηρεσίας του.

Τα στοιχεία τα οποία μπορεί να προκαλέσουν έντονη δυσαρέσκεια και απογοήτευση στον εργαζόμενο ως προ της εργασίας του, μπορεί να είναι οι κανόνες που θα επιβάλλει η διοίκηση του νοσοκομείου, οι προϊστάμενοι, ή γενικά οι συνθήκες του χώρου εργασίας, όπως για παράδειγμα το ωράριο. Συνήθως όμως το προσωπικό είναι ικανοποιημένο από ορισμένες πλευρές της, και δυσαρεστημένο από κάποιες άλλες.

Οι περιπτώσεις που ο εργαζόμενος αποχωρεί από την δουλειά του λόγω δυσαρέσκειας, και όχι από άλλους λόγους όπως π.χ., οικογενειακούς, είναι δύσκολο να εντοπιστούν.

Έτσι λοιπόν τα αίτια μιας αποχώρησης από την εργασία, θα πρέπει να ερευνηθούν στην μη εκπλήρωση των προσδοκιών που είχε ο εργαζόμενος, και η απόφαση του για παραμονή ή αποχώρηση, θα πρέπει να θεωρείται μια διαδικασία εξισορρόπησης ανάμεσα στις οποιουδήποτε είδους αμοιβές που πήρε ή επιθυμούσε να πάρει.

Ο Mobley (1977) θεωρεί ότι η διαδικασία αποχώρησης του ατόμου από την εργασία φαίνεται αρκετά περίπλοκη, και την διακρίνει από τα εξής στάδια: (Κάντας 1998)

1. Ο εργαζόμενος αρχίζει να κάνει σκέψεις για μια πιθανή αποχώρηση, και προσπαθεί να βρει εναλλακτικές μορφές αποχώρησης, όπως αδιαφορία, παθητικότητα, ή συχνές απουσίες από την εργασία του.
2. Στην δεύτερη φάση το άτομο αρχίζει να υπολογίζει το όφελος που μπορεί να αποκομίσει από την αναζήτηση μιας νέας εργασίας, καθώς και το κόστος που μπορεί να έχει μια πιθανή αποχώρηση (π.χ., απώλεια προϋπηρεσίας, ή άλλων συμφερόντων). Αν το κόστος της αποχώρησης είναι μεγάλο, ενώ το όφελος από την αναζήτηση για μια νέα

εργασία διαφαίνεται ελάχιστο, είναι πολύ πιθανόν ο εργαζόμενος να επαναθεωρήσει τις απόψεις του για την εργασία που ήδη κάνει, και να προσφύγει στις εναλλακτικές κινήσεις του πρώτου σταδίου.

3. Εάν ο εργαζόμενος δείχνει επιμονή στο να αποχωρήσει από την εργασία του, αρχίζει να έχει μια γενική διερευνητική στάση γύρω από οτιδήποτε αφορά νέες εργασίες. Με αυτό τον τρόπο, κάθε προσφορά θέσης εργασίας που θα παρουσιάζεται, θα οδηγεί σε μια νέα διερεύνηση των πλεονεκτημάτων και μειονεκτημάτων της, με τελικό αποτέλεσμα την πραγματική αλλαγή της εργασίας, ή την παραμονή στη ήδη υπάρχουσα, και την εμμονή στην πρόθεση για αναζήτηση νέας εργασίας.

Σημαντική θεωρία για την έννοια της επαγγελματικής ικανοποίησης (job satisfaction), είναι και αυτή του Herzberg, ο οποίος την ονόμασε *θεωρία των δύο παραγόντων*. Ο Herzberg, ξεχώρισε δύο (2) κατηγορίες παραγόντων που σχετιζόταν με την επαγγελματική ικανοποίηση. Στην πρώτη κατηγορία υπήρχαν πέντε (5) υποκατηγορίες που βοηθούσαν στην δημιουργία θετικών αισθημάτων ικανοποίησης στον εργασιακό χώρο. Οι παράγοντες αυτοί είναι οι:

1. Η επίτευξη
2. Η αναγνώριση του έργου
3. Η φύση της εργασίας
4. Η υπευθυνότητα
5. Η δυνατότητα προαγωγής (ανόδου)

Σύμφωνα με τον Herzberg, οι παράγοντες αυτοί υπήρχαν σε μεγαλύτερη συχνότητα στις αφηγήσεις των εργαζομένων σε σχέση με τα αισθήματα ικανοποίησης στην εργασία. Οι παράγοντες αυτοί ονομάστηκαν *κίνητρα*.

Στην δεύτερη κατηγορία η οποία σχετιζόταν με την δυσαρέσκεια που αναφέρονταν στις αφηγήσεις των εργαζομένων για την ικανοποίηση τους στο χώρο εργασίας, οι παράγοντες ήταν οι :

1. Η πολιτική της επιχείρησης και ο τρόπος διοίκησης της.
2. Η εποπτεία
3. Η χρηματική αμοιβή
4. Οι διαπροσωπικές σχέσεις και οι συνθήκες εργασίας

Οι παράγοντες της δεύτερης κατηγορίας περιέγραφαν το περιβάλλον και τα στοιχεία πρόληψης της δυσαρέσκειας στην εργασία, και ονομάστηκαν *παράγοντες υγιεινής*, ενώ άλλοι θεωρητικοί τους ονόμασαν παράγοντες συντήρησης, επειδή η ικανοποίησή τους συντελεί στο να υπάρχει ένα κλίμα ηρεμίας και ασφάλειας στον εργασιακό χώρο. (Κάντας 1998)

Η θεωρία του Herzberg, δέχθηκε επικρίσεις, αλλά είχε και μεγάλη απήχηση κυρίως στην πρακτική πλευρά της διοίκησης των επιχειρήσεων, όπου συγκέντρωνε νέες ιδέες που συμβάδιζαν με την θεωρία των ανθρωπίνων σχέσεων.

Όπως διακρίνεται, η ικανοποίηση του εργαζομένων δεν αποτελεί μια απλή έννοια, αλλά βασίζεται σε πολλά σημεία αναφοράς. Ένας διαχωρισμός που γίνεται ανάμεσα στην *εσωγενή* και *εξωγενή* ικανοποίηση βοηθά στο να καταλάβουμε ότι η *εσωγενής* ικανοποίηση έχει σχέση με το περιεχόμενο της εργασίας, και τις πλευρές που έχουν να κάνουν αποκλειστικά με την διεξαγωγή της, όπως για π.χ., η χρήση και ποικιλία δεξιοτήτων, η ελευθερία του τρόπου εκτέλεσης του έργου, ενώ η *εξωγενής* ικανοποίηση έχει σχέση με το πλαίσιο μέσα στο οποίο διεξάγεται η εργασία όπως οι αμοιβές, η ασφάλεια, τα ωράρια κ.α.

Ωστόσο η προσπάθεια να ερευνηθεί με ακρίβεια η ικανοποίηση του προσωπικού στον εργασιακό χώρο, εμφανίζει δυσκολίες μιας και δεν υπάρχει σαφής και γενικά αποδεκτός ορισμός ή τρόπος μέτρησης της.

2.3 Το μοντέλο χαρακτηριστικών της εργασίας

Το μοντέλο χαρακτηριστικών της εργασίας (job characteristics model), δεν είναι κάτι αντιπροσωπευτικό για την επαγγελματική ικανοποίηση, αλλά προσπαθεί να καλύψει ότι αφορά γενικά την εργασία στο πλαίσιο της συμπεριφοράς όπως είναι οι απουσίες, η επίδοση, η ικανοποίηση, η αποχώρηση κ.α.

Οι Hackman & Oldham (1975,1976,1980), με το συγκεκριμένο μοντέλο, εντοπίζουν τρεις βασικές διαστάσεις:

1. Τα βασικά χαρακτηριστικά
2. Τις ψυχολογικές καταστάσεις
3. Τα αποτελέσματα

Τα βασικά χαρακτηριστικά αφορούν τις ιδιότητες του έργου, που οδηγούν στην ψυχολογική ανταπόκριση του εργαζομένου, και στην συνέχεια αυτή θα οδηγήσει σε ένα νέο εργασιακό αποτέλεσμα. Το πρώτο χαρακτηριστικό είναι η *ποικιλία δεξιοτήτων* (skill variety), και ορίζεται «ο βαθμός στον οποίο απαιτούνται διαφορετικές δεξιότητες για την επιτέλεση του έργου, γιατί αυτό εμπριέχει ποικιλία δραστηριοτήτων» (Κάντας 1998, σελ. 115).

Η ταυτότητα έργου (task identity), αποτελεί το δεύτερο χαρακτηριστικό, που ορίζεται ως «ο βαθμός στον οποίο η δουλειά απαιτεί τη δημιουργία ενός ξεχωριστού και ολοκληρωμένου έργου».

Η σπουδαιότητα του έργου (task significance), είναι το τρίτο κατά σειρά χαρακτηριστικό, και ορίζεται ως «ο βαθμός στον οποίο η εργασία έχει σημαντική επίπτωση στη ζωή και την εργασία άλλων ανθρώπων».

Το τέταρτο χαρακτηριστικό είναι η *αυτονομία*, και ορίζεται ως ο βαθμός στον οποίο η εργασία προσφέρει ανεξαρτησία, ελευθερία, και δυνατότητα να προγραμματίζει ο εργαζόμενος την εργασία του, καθώς και να καθορίζει τις μεθόδους που θα χρησιμοποιήσει. Η *βιωμένη υπευθυνότητα* για τα αποτελέσματα της εργασίας, είναι η κατάσταση την οποία δείχνει να έχει ο εργαζόμενος μετά την αυτονομία, και ορίζεται ως ο βαθμός στον οποίο το άτομο αισθάνεται υπεύθυνο και υπόλογο για τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την εργασία του.

Η επανατροφοδότηση ή ανάδραση (feedback), είναι το πέμπτο χαρακτηριστικό, και ορίζεται ως «ο βαθμός που η επιτέλεση του συγκεκριμένου έργου, έχει σαν αποτέλεσμα την ξεκάθαρη γνώση και πληροφόρηση για την αποτελεσματικότητα της επίδοσής του.

Οι βασικές *ψυχολογικές καταστάσεις* είναι αυτές που οδηγούν σε εργασιακά και προσωπικά αποτελέσματα όπως τη υψηλή σε βαθμό επαγγελματική ικανοποίηση, τα υψηλά σε επίπεδο εσωτερικά κίνητρα για εργασία, το χαμηλό αριθμό απουσιών και αποχώρησης από την εργασία. Το μοντέλο αυτό είναι πιο περίπλοκο από ότι ίσως φαίνεται. Ο βαθμός που μπορεί να δημιουργήσει εσωτερικά κίνητρα στον εργαζόμενο, εξαρτάται από τον συνδυασμό των

χαρακτηριστικών και ονομάζεται *παρωθητική ισχύς* (motivating potential), (Κάντας, 1998). Η παρωθητική ισχύς του εργαζόμενου στο νοσοκομείο, είναι αυτή που τον οδηγεί στην επαγγελματική ικανοποίηση. Αυτή από μόνη της όμως δεν αρκεί για να έχει ο εργαζόμενος υψηλή ανάγκη ανάπτυξης.

Ο όρος *ισχύς της ανάγκης για ανάπτυξη*, αναφέρεται στον τρόπο απόκρισης των εργαζομένων στην παρωθητική ισχύ της εργασίας τους. Οι εργαζόμενοι με υψηλή ανάγκη ανάπτυξης είναι πιθανόν ότι θα βιώσουν τις ψυχολογικές καταστάσεις, ή θα αποκριθούν θετικά σε εργασίες που διαθέτουν υψηλή παρωθητική ισχύ.

Για να υπάρξει μοντέλο διάγνωσης της ανάγκης για επανασχεδιασμό και εμπλουτισμό στην εργασία, προτάθηκε το μοντέλο χαρακτηριστικών της εργασίας. Οι Hackman & Oldham (1975), χρησιμοποίησαν ειδική κλίμακα ως βάση για την διάγνωση. Ο Miner (1980), συμπέρανε ότι για την υψηλή παρωθητική ισχύ, θα πρέπει στην εργασία να γίνουν ορισμένες αλλαγές όπως:

- Να δημιουργηθούν φυσικές εργασιακές μονάδες, για να αυξηθεί η ταυτότητα και η σπουδαιότητα του αντικειμένου εργασίας.
- Να υπάρχει συνδυασμός και εναλλαγή καθηκόντων, έτσι ώστε να επιτυγχάνεται η ποικιλία των δεξιοτήτων και η ταυτότητα της εργασίας.
- Να αναπτύσσονται σχέσεις με τους τελικούς χρήστες των υπηρεσιών (ασθενείς, συνοδοί κ.α.), ώστε με αυτό τον τρόπο να αυξάνεται η ποικιλία των δεξιοτήτων, η αυτονομία, και η λήψη αποφάσεων.
- Να γίνεται εκχώρηση υπευθυνοτήτων και ελέγχου εργασιών και στους υφιστάμενους, και όχι ολοκληρωτικά από την διοίκηση, έτσι ώστε να αυξάνεται η αυτονομία τους.
- Να δημιουργούνται κανάλια ανατροφοδότησης μέσα στην εργασία, έτσι ώστε να αυξηθεί η ανατροφοδότηση στους εργαζόμενους.

Τα κύρια αποτελέσματα των πρώτων ερευνών πάνω στο μοντέλο χαρακτηριστικών της εργασίας, διατυπώθηκαν το 1977 από τον Hackman (Κάντας 1998), και είναι τα παρακάτω:

- Τα άτομα που παρουσιάζουν υψηλό βαθμό κινήτρων είναι αυτά, τα οποία κάνουν εργασίες που έχουν σε υψηλό βαθμό τα χαρακτηριστικά του μοντέλου. Επίσης είναι πιο αποδοτικά και παραγωγικά, με άλλα λόγια έχουν υψηλότερη ικανοποίηση στο χώρο εργασίας, από τα άτομα που κάνουν εργασίες με χαμηλότερο βαθμό των χαρακτηριστικών του μοντέλου.
- Τα άτομα με μεγαλύτερη ισχύ της ανάγκης για ανάπτυξη, ανταποκρίνονται σε μεγαλύτερο βαθμό σε εργασίες με ισχυρή παρωθητική ισχύ, από τα άτομα με χαμηλή ισχύ της ανάγκης για ανάπτυξη.
- Τα βασικά χαρακτηριστικά δεν επενεργούν κατευθείαν στα αποτελέσματα της εργασίας, αλλά αυτό γίνεται μέσω των ψυχολογικών καταστάσεων, που παρουσιάζει ο εργαζόμενος.

Έπειτα από πολλές έρευνες, έχει διαπιστωθεί ότι το μοντέλο χαρακτηριστικών της εργασίας εξακολουθεί να έχει ισχύ σε μεγάλο βαθμό, μετά βέβαια από σχετικές αλλαγές που το εμπλούτισαν. Επίσης τα χαρακτηριστικά της εργασίας έχουν σχέση περισσότερο με την ικανοποίηση στην εργασία, παρά με την εργασιακή επίδοση, όπου δεν διακρίνεται ο ρόλος των ψυχολογικών καταστάσεων να παίζει σημαντικό ρόλο. Αντίθετα φαίνεται ότι η ισχύς της ανάγκης για ανάπτυξη, παρεμβάλλει ανάμεσα στα χαρακτηριστικά της εργασίας, και της επαγγελματικής ικανοποίησης.

α) Βασικές αρχές εμπλουτισμού της εργασίας

Οι βασικές αρχές του μοντέλου εμπλουτισμού της εργασίας, -που δεν είναι άλλο από το μοντέλο χαρακτηριστικών της εργασίας - κατά τον Hackman (1977), έχουν ως εξής:

- *Διαμόρφωση φυσικών μονάδων εργασίας.*

Αυτές είναι οι μονάδες οι οποίες παράγουν ολοκληρωμένο έργο ή προϊόν, και όχι τμήμα του έργου. Με τον σχεδιασμό και την ανάπτυξη τέτοιων μονάδων αυξάνεται η ταυτότητα και η σπουδαιότητα του έργου, όπως αυτό εννοείται από το μοντέλο των χαρακτηριστικών της εργασίας. Ο χώρος του νοσοκομείου, θα λέγαμε ότι προσφέρει ολοκληρωμένο έργο. Η φυσική μορφή της ανθρώπινης εργασίας που είναι η ενασχόληση του εργαζόμενου για ένα ολοκληρωμένο έργο, διακόπτεται με την εμφάνιση της βιομηχανικής επανάστασης.

- *Δημιουργία σχέσεων με τον χρήστη υγείας.*

Ο συνήθης σχεδιασμός της εργασίας, δεν αφήνει σημαντικά περιθώρια επαφής μεταξύ του εργαζόμενου που παρέχει τις υπηρεσίες, και του τελικού χρήστη που είναι ο αποδέκτης του έργου (εργαζόμενος σε νοσοκομείο- εξυπηρετούμενος). Για να υπάρχει επαφή του εργαζόμενου και του χρήστη υπηρεσιών, θα πρέπει σύμφωνα με τον Hackman (1977), να περιληφθούν τα εξής στάδια: α) να διαπιστωθεί για το ποιος είναι ο αποδέκτης των υπηρεσιών, και ποιοι ή πόσοι είναι στην πραγματικότητα οι εξυπηρετούμενοι. β) να δημιουργηθεί όσο είναι δυνατόν πιο άμεση και στενή επαφή μεταξύ του εργαζόμενου και του ασθενούς. γ) να υπάρχουν κριτήρια αξιολόγησης βάσει των οποίων ο ασθενής θα μπορεί να κρίνει την ποιότητα των υπηρεσιών που δέχεται, και επίσης να μπορεί να γνωστοποιεί την κρίση του σε υπεύθυνη υπηρεσία. Η δημιουργία και ανάπτυξη σχέσεων με τον ασθενή του νοσοκομείου, δεν είναι κάτι το οποίο μπορεί να επιτευχθεί εύκολα. Για παράδειγμα, η δημιουργία σχέσεων με τον ασθενή και η διατήρηση επαφών μετά την έκδοση εξιτηρίου από το νοσοκομείο, θα πρόσφερε ανατροφοδότηση (feedback) εάν εξέφραζε τα προβλήματα που αντιμετώπιζε ο ασθενής στο εξωνοσοκομειακό περιβάλλον.

- *Συνδυασμός καθηκόντων.*

Η ανάθεση στον εργαζόμενο ποικιλίας καθηκόντων, και η εναλλαγή αυτών. Έτσι αυξάνεται η σημασία της εργασίας, και η ποικιλία των δεξιοτήτων όπως αναφέρεται στο μοντέλο χαρακτηριστικών της εργασίας.

- *Κάθετη διεύρυνση.*

Η κάθετη διεύρυνση αποσκοπεί στην μείωση της απόστασης μεταξύ των διοικητικών αρμοδιοτήτων, και του παραγόμενου έργου του εργαζομένου. Με την μείωση της συγκεκριμένης απόστασης, επιτυγχάνεται η υπευθυνότητα του εργαζόμενου για το παρεχόμενο έργο, και η αύξηση της αυτονομίας του. Η επιτυχία αυτής της αρχής συντελείται με την εκχώρηση αρμοδιοτήτων από τα διοικητικά στελέχη, προς τον υφιστάμενο εργαζόμενο. Μερικά παραδείγματα τέτοιων αρμοδιοτήτων είναι:

α) να εκχωρηθεί στους εργαζόμενους η αρμοδιότητα να αποφασίζουν για τους τρόπους εκτέλεσης της εργασίας τους, και για τον τρόπο που θα πρέπει να εκπαιδεύονται οι νέοι άπειροι συνάδελφοι.

β) να δοθεί το δικαίωμα στους εργαζόμενους να αποφασίζουν με μεγαλύτερη ελευθερία για τον τρόπο με τον οποίο θα μοιράζουν το χρόνο ανάμεσα στην εργασία και τα διαλείμματα ή ποιος θα είναι ο χρόνος έναρξης και ολοκλήρωσης της εργασίας.

γ) πάνω σε θέματα εργασίας, θα πρέπει να ενθαρρύνονται οι εργαζόμενοι για την αναγνώριση και ανίχνευση σφαλμάτων, καθώς και για τις προτάσεις επίλυσης των προβλημάτων αυτών.

δ) να δίνεται μεγαλύτερη ενημέρωση των εργαζομένων σχετικά με τα οικονομικά θέματα, και τον προϋπολογισμό της παρεχόμενης εργασίας και της επιχείρησης (π.χ., κόστος υλικών, κόστος παρεχόμενων υπηρεσιών κ.α.), ενώ παράλληλα να τους δίνεται η ευκαιρία να ρυθμίζουν ορισμένα μέρη του προϋπολογισμού, που έχουν άμεση σχέση με το αντικείμενο εργασίας τους (π.χ., προμήθεια εργαλείων και υλικών, κ.α.).

- *Δημιουργία καναλιών ανατροφοδότησης.*

Η ανατροφοδότηση (feedback), είναι από τα πιο σημαντικά στοιχεία στο μοντέλο χαρακτηριστικών της εργασίας. Πρέπει να γίνεται ενημέρωση των εργαζομένων για την πορεία και τα αποτελέσματα της παρεχόμενης εργασίας τους. Να γνωστοποιείται πότε παρουσιάζουν βελτίωση, στασιμότητα, ή χειροτέρευση στην εργασιακή τους απόδοση. Να ενημερώνονται για τον ποιοτικό έλεγχο της εργασίας και για το ποσοστό επιτυχίας στο παρεχόμενο έργο τους (π.χ., θετική ή αρνητική εξέλιξη της παρεχόμενης φροντίδας και τελικής επιτυχίας σε συγκεκριμένα περιστατικά, κ.α.). Θα πρέπει να γίνεται ανατροφοδότηση με τα αποτελέσματα στους εργαζόμενους, έτσι ώστε να υπάρχει μια συνολική και σφαιρική εικόνα των αποτελεσμάτων του έργου τους. Χρήσιμο σε αυτές τις περιπτώσεις είναι να υπάρχουν σχετικοί

πίνακες ή γραφικές παραστάσεις, ώστε να γνωστοποιούνται και να γίνονται πιο κατανοητά σε όλους τους εργαζόμενους.

Επίσης υπάρχουν μέθοδοι αύξησης της επαγγελματικής ικανοποίησης μέσω δευτερευουσών αμοιβών, οι οποίες βοηθούν τον εργαζόμενο στο νοσοκομείο να αναπτύξει θετικά συναισθήματα για το επάγγελμα του, και κατά συνέπεια να εμφανίσει ικανοποίηση στο χώρο εργασίας του.

- *Το ελαστικό ωράριο (flexitime).*

Είναι η πιο γνωστή μέθοδος, όπου δίνονται στον εργαζόμενο τα χρονικά περιθώρια ως προς την έναρξη και την περάτωση του ωραρίου εργασίας. Έτσι ο εργαζόμενος μπορεί να αποφασίσει για παράδειγμα, να ξεκινά στις 9π. μ, και να τελειώνει στις 5μ. μ. ενώ το κανονικό ωράριο εργασίας στον συγκεκριμένο εργασιακό να είναι από τις 7π. μ ως τις 3μ. μ. Με αυτό την κίνηση, υπάρχει μια μορφή προσαρμογής του ωραρίου εργασίας στις ιδιαίτερες ανάγκες του εργαζομένου. Το ελαστικό ωράριο είναι ιδιαίτερα χρήσιμο στις μητέρες με μικρά παιδιά, σε εργαζόμενους με ιδιαίτερα προβλήματα, και σε αυτούς που συγχρόνως σπουδάζουν ακόμη. Αν και το ελαστικό ωράριο εργασίας δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε όλες τις εργασίες, με τις κατάλληλες προσαρμογές και την καλή θέληση των προϊστάμενων, είναι δυνατόν να βρεθούν κάποιες λύσεις.

- *Το μοίρασμα του έργου (job sharing).*

Το μοίρασμα του έργου γίνεται ανάμεσα σε δύο εργαζόμενους, που αναλαμβάνουν την εκτέλεση κάποιου έργου, και έτσι μοιράζονται μεταξύ τους το εβδομαδιαίο ωράριο εργασίας. Μπορούν με αυτό τον τρόπο να εργάζονται εναλλάξ ο καθένας μέρα παρά μέρα, ή να μοιράζονται το ωράριο εργασίας ανά τετράωρο. Η μέθοδος αυτή βοηθά και εξυπηρετεί τα άτομα που θέλουν να έχουν μερική απασχόληση, ενώ από την πλευρά της επιχείρησης, απασχολεί προσωπικό που θεωρεί κατάλληλο για την συγκεκριμένη εργασία, αλλά δεν μπορεί να εργασθεί με πλήρες ωράριο. Στις μέρες μας υπάρχουν εταιρίες όχι απαραίτητα μεγάλες, οι οποίες μπορεί να απαρτίζονται από εργαζόμενους διαφόρων χωρών, οι οποίοι δεν έχουν έρθει σε επαφή μεταξύ τους στο πραγματικό περιβάλλον, και εργάζονται μέσω διαδικτύου.

- *Η συμπιεσμένη εβδομάδα*

Η συμπιεσμένη εβδομάδα είναι άλλη μια παραλλαγή του μοιράσματος του έργου. Οι σαράντα (40) ώρες εβδομαδιαίας υποχρεωτικής απασχόλησης, συμπιέζονται σε λιγότερες μέρες εργασίας, και με αυτό τον τρόπο ο εργαζόμενος εξασφαλίζει περισσότερο χρόνο για να τον αξιοποιήσει. Επίσης ένας άλλος τρόπος ο οποίος ευνοείται από την πρόοδο των Η/Υ, και γενικά της τεχνολογίας, είναι η μεταφορά της εργασίας στο σπίτι, αν βέβαια αυτό επιτρέπεται από το είδος της εργασίας (τηλεργασία).

Στην περίπτωση των δευτερευουσών αμοιβών, η επιχείρηση είναι αυτή που καθορίζει τις διάφορες συμπληρωματικές αμοιβές, και που είναι διατεθειμένη να παρέχει στον εργαζόμενο.

Με την συμβολή και την συνεργασία της υπηρεσίας και του εργαζόμενου, και την εφαρμογή των μεθόδων αύξησης της επαγγελματικής ικανοποίησης, συντελούνται σε σημαντικό βαθμό οι προϋποθέσεις για την ικανοποίηση του προσωπικού στο χώρο εργασίας ενός νοσοκομείου.

2.3 Κίνητρα και ικανοποίηση στο χώρο εργασίας

Για την λειτουργία ενός ιδιωτικού, ή δημόσιου οργανισμού όπως αυτού του νοσοκομείου, χρειάζονται κάποιες προϋποθέσεις οι οποίες σχετίζονται κυρίως με τα κίνητρα της εργασίας, τις αμοιβές, τον σχεδιασμό του τρόπου της εργασίας και της διοίκησης.

Τα κίνητρα είναι μια εσωτερική διαδικασία του ατόμου, και δεν πρέπει να ταυτιστούν με κάποια είδη καταναγκασμού. Οι διευθύνσεις των επιχειρήσεων έχουν την υποχρέωση να εντοπίσουν και να δημιουργήσουν τις προϋποθέσεις που θα οδηγήσουν τους εργαζόμενους ή μια μεγάλη ομάδα από αυτούς, σε διαδικασίες και καταστάσεις υψηλών κινήτρων, όπως είναι η συναισθηματική διεργασία η οποία είναι συνδεδεμένη με τις αξίες και τις προσδοκίες του εργαζόμενου, και επίσης με τον τρόπο που ο εργαζόμενος βιώνει τον περιβάλλοντα κόσμο.

Είναι λάθος η πεποίθηση που θέλει την αύξηση της αμοιβής σαν λύση όλων των προβλημάτων του οργανισμού, ή του εργαζόμενου. Πολλές φορές οι διαδικασίες της ομάδας είναι πιο ισχυρές από τα οικονομικά κίνητρα, όταν αυτά δεν συμβαδίζουν με τις προσδοκίες των εργαζομένων, και τις μακροπρόθεσμες βλέψεις τους για την εργασία. Εκτός από την αίσθηση της δικαιοσύνης η οποία θα πρέπει να διακατέχει τους εργαζόμενους στο θέμα των χρηματικών αμοιβών, και η αναγνώριση της προσφοράς, ο έπαινος, οι τιμητικές άδειες είναι στοιχεία που δημιουργούν την αίσθηση της ισότιμης συμπεριφοράς στους εργαζόμενους ενός χώρου εργασίας. Η προσδοκία είναι αυτή που μας δείχνει την ανάγκη σύνδεσης μεταξύ της επίδοσης και της αμοιβής. Καλό θα ήταν να αποσαφηνίζεται από την αρχή ποια θα πρέπει να είναι η αναμενόμενη επίδοση του εργαζόμενου, καθώς επίσης και ποια η αμοιβή του για κάθε επίπεδο επίδοσης έργου. Εάν ληφθούν παράγοντες όπως η αρχαιότητα ενός εργαζόμενου, ή τα αυξημένα προσόντα, οι αμοιβές δεν είναι ίδιες για όλους τους εργαζόμενους.

Η φιλοσοφία των δημόσιων υπηρεσιών θεωρεί δίκαιο, οι αμοιβές να είναι ίδιες, άσχετα από την επίδοση του εργαζόμενου, τα προσόντα τα χρόνια υπηρεσίας, και την ευαισθητοποίηση του στην εργασία, κ.α. Αυτός ο τρόπος σκέψης των δημόσιων υπηρεσιών αν και θεωρείται από πολλούς δίκαιος, εμφανίζει μακροπρόθεσμα την επικράτηση μιας μέτριας απόδοσης του εργαζόμενου, διότι μειώνονται σημαντικά τα επίπεδα των κινήτρων, καθώς οι αμοιβές δεν στηρίζονται στην επίδοση. Ο σχεδιασμός του τρόπου εργασίας και διοίκησης, οι αμοιβές, και τα

κίνητρα εργασίας, είναι τα σημαντικότερα σημεία που βοηθούν τον εργαζόμενο να αυξήσει την αυτοεκτίμησή του, και την θετική του άποψη για την εργασία στο συγκεκριμένο χώρο.

2.4 Επαγγελματική αλλοτρίωση

Η αλλοτρίωση στον εργασιακό χώρο, εμφανίστηκε σαν ένας νέος παράγοντας, μέσα από τις έρευνες –μελέτες που διεξήχθησαν για την επαγγελματική ικανοποίηση. Οι σχετικές έρευνες έδειξαν ότι η σχέση της αλλοτρίωσης με την επαγγελματική ικανοποίηση είναι αντιστρόφως ανάλογη. Σύμφωνα με τον Δημητρόπουλο (1998), όσο πιο μεγάλη είναι η ικανοποίηση του εργαζομένου στο χώρο εργασίας, τόσο μικρότερη είναι η αλλοτρίωση του. Σε αυτό το συμπέρασμα συνετέλεσαν η τεχνολογία, και η εκβιομηχάνιση, στοιχεία τα οποία επηρεάζουν το άτομο, και με κακή χρήση τους, τον αλλοτριώνουν σαν εργαζόμενο. Ο Δημητρόπουλος (1998), αναφέρει ότι ο εργαζόμενος αισθάνεται αδυναμία να παρέμβει και να επηρεάσει την φιλοσοφία-πολιτική που ακολουθεί ο οργανισμός στον οποίο εργάζεται. Έχει την αίσθηση ότι δεν μπορεί να μεταβάλλει ή να επηρεάσει τις διαδικασίες και τους τρόπους της εργασίας, καθώς και να διαπραγματευθεί τις απολαβές τις αμοιβές, και γενικά την μέθοδο που χρησιμοποιεί ο οργανισμός στο θέμα της εργασίας. Αυτό μεταφράζεται ως αίσθηση *έλλειψης ισχύος*.

Η έλλειψη ισχύος που νοιώθει ο εργαζόμενος τον φέρνει σταδιακά σε ένα επίπεδο όπου απουσιάζει το ενδιαφέρον και καταργείται η αυτονομία του. Η έλλειψη συμμετοχής του εργαζόμενου στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων, η ύπαρξη και ο τρόπος άσκησης της εποπτείας, συμβάλλουν και αυτά στο να υπάρχει η αίσθηση της έλλειψης ισχύος.

Ένα άλλο σημείο, είναι αυτό στο οποίο ο εργαζόμενος δεν μπορεί να εννοήσει τον τρόπο με τον οποίο θα συμβάλει ο ίδιος στην παραγωγική διαδικασία του οργανισμού, καθώς και στους σκοπούς της εργασίας, όπου ο ίδιος συμμετέχει. Αυτή η αίσθηση που νοιώθει ο εργαζόμενος λέγεται *έλλειψη σκοπού*. Η φύση της εργασίας και η μη συμμετοχή του εργαζόμενου στις επιμέρους εργασίες του επαγγέλματος, οι οποίες οδηγούν στην ολοκλήρωση του έργου, αποτελούν στοιχεία που επιτείνουν την αίσθηση έλλειψης σκοπού.

Η *απομόνωση* είναι ένα άλλο σημαντικό σημείο της αλλοτρίωσης, όπου ο εργαζόμενος υποδηλώνει αδυναμία να ενταχθεί και να ενσωματωθεί στην εργασιακή ομάδα, και είναι δύσκολο να καθοδηγηθεί και να ακολουθήσει την ομαδική συμπεριφορά των υπολοίπων εργαζομένων. Το άτομο αισθάνεται ανικανοποίητο από την εργασιακή ομάδα όπου συμμετέχει, καθώς και από τα άτομα που απαρτίζουν την ομάδα αυτή, και αισθάνεται σαν κομμάτι εκτός της ομάδας καθώς οδηγείται στην απομόνωση.

Πολλοί είναι οι εργαζόμενοι που αποτυγχάνουν να ενσωματωθούν στην εργασία τους, την οποία θεωρούν σαν κάτι ξένο από την προσωπική ζωή τους. Δεν μπορούν να εκφραστούν μέσα στην εργασία τους, και κατά συνέπεια αποφεύγουν ή αδυνατούν να δημιουργήσουν στενή σχέση με την εργασία και τους υπόλοιπους εργαζόμενους. Η αποτυχία αυτή ονομάζεται *αποξένωση*. Η αποξένωση εμφανίζεται σε εργαζόμενους που μπορεί να έχουν ένα από τα παραπάνω σημεία της αλλοτρίωσης, αλλά να είναι ικανοποιημένα με τις αποδοχές που τους προσφέρει η συγκεκριμένη εργασία.

2.5 Παράγοντες ανάπτυξης επαγγελματικής ικανοποίησης

Λόγω των πολλών θεωριών και ορισμών σχετικά με την έννοια της επαγγελματικής ικανοποίησης, και χωρίς να υπάρχει κάποιο συγκεκριμένο όργανο μέτρησης της, ο Locke (1976) (Κάντας 1998) ότι οι παρακάτω παράγοντες είναι ιδιαίτερα σημαντικοί στην διαμόρφωση της:

1. Η εργασία θα πρέπει να αποτελεί «πρόκληση» για τον εργαζόμενο, και να μην είναι ανιαρή και κουραστική.
2. Να υπάρχει σχέση μεταξύ απόδοσης και αμοιβής, δηλαδή κάθε ικανοποιητική απόδοση να αμείβεται, καθώς και να θεωρείται αμοιβή κάθε είδους παροχή προς τον εργαζόμενο.
3. Να υπάρχει όσο τον δυνατόν μεγαλύτερη αυτονομία και υπευθυνότητα στον εργαζόμενο ως προς την εργασία του.
4. Να υπάρχει γνωστοποίηση και σαφής διαχωρισμός των ρόλων, ως προς το τι προσδοκά ο οργανισμός από τον εργαζόμενο.
5. Η θετική ενίσχυση για την επιτυχία του έργου προς εργαζόμενο, όπως η λεκτική αναγνώριση, ο έπαινος, και οι χρηματικές αμοιβές (bonus), είναι ίσως ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες για την διαμόρφωση θετικού κλίματος στο χώρο εργασίας.
6. Να υπάρχει η αίσθηση σε όλο τους εργαζόμενους, ότι οι χρηματικές αμοιβές μοιράζονται δίκαια.
7. Να υπάρχει διασφάλιση της εργασίας, και να καλλιεργείται στον εργαζόμενο το αίσθημα, ότι δεν κινδυνεύει να χάσει την εργασία του.
8. Να υπάρχουν κατάλληλες -ανάλογα με το είδος του παραγόμενου έργου- συνθήκες, που δεν θα προσβάλουν το περιβάλλον, και θα προσδίδουν λειτουργικότητα.
9. Να υπάρχουν θετικές διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων, και μεταξύ εποπτών και εργαζομένων.

10. Να γίνεται σωστή εποπτεία, η οποία να χαρακτηρίζεται από ενδιαφέρον για τους εργαζόμενους, και υποστήριξη τους προς την περάτωση του έργου τους.
11. Να δίνεται η ευκαιρία στους εργαζόμενους να συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων, και ιδιαίτερα στους τομείς τους οποίους γνωρίζουν καλά, λόγω της ειδικότητας τους.
12. Να υπάρχει αποτελεσματική πολιτική από την πλευρά του οργανισμού, που να επιδιώκει την στήριξη των εργαζομένων στο έργο τους.

Ο Locke (1976,1984), ανάγει το θέμα της ικανοποίησης του προσωπικού, όχι στις χρηματικές αμοιβές, αλλά στο ανώτερο επίπεδο των αξιών, από το οποίο πηγάζουν και οι στάσεις του ατόμου. Θεωρεί με άλλα λόγια ότι η θετική ανταπόκριση του εργαζόμενου προς το συγκεκριμένο έργο, και γενικά η ικανοποίηση του προσωπικού στο χώρο εργασίας του, πηγάζει από την εκτίμηση, ότι το έργο (job), παρέχει την εκπλήρωση των εργασιακών αξιών του.

**ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

3.1 Εισαγωγή

Το κεφάλαιο αυτό αναφέρεται στις ψυχολογικές επιδράσεις του προσωπικού στο χώρο εργασίας, στην επαγγελματική εξουθένωση, και προσεγγίζεται εννοιολογικά το άγχος. Περιγράφονται οι ιδιότητες του, και οι κυριότεροι μηχανισμοί άμυνας του ατόμου, και εξετάζεται η σχέση του εργαζόμενου με την επαγγελματική εξουθένωση. Περιγράφονται επίσης τα στάδια και τα συμπτώματα του συνδρόμου, μιας και έχουν αυξημένη σημασία για τους ίδιους τους εργαζόμενους.

3.2 Εννοιολογική οριοθέτηση του άγχους

Το άγχος ορίζεται, σύμφωνα με το λεξικό των βασικών εννοιών, ως «το αίσθημα έντονης ψυχικής δυσφορίας, που συνοδεύεται ή όχι από σωματικά ενοχλήματα, φύσεως νευροφυσικής, από το κυκλοφοριακό, το γαστρεντερολογικό, και κυρίως το αναπνευστικό σύστημα». (Διαμαντόπουλος, 1986, σελ. 19).

Η έννοια του *άγχους*, έχει πολιτογραφηθεί στις μέρες μας με τον διεθνή όρο *στρες* (stress), και παρουσιάζεται σαν μια ψυχοσωματική πίεση που νοιώθει το άτομο, απειλώντας την υγεία του, και γενικότερα την όλη ποιότητα της ζωής του. Αυτός είναι και ο λόγος που στις μέρες μας πλέον το άγχος (stress) έχει μελετηθεί και από την πλευρά της ικανοποίησης των εργαζομένων στους χώρους καθημερινής απασχόλησης.

Τον 18^ο και 19^ο αιώνα, ο όρος χρησιμοποιήθηκε και από τις θετικές επιστήμες, οι οποίες προσδιόρισαν μια πιο πλατιά έννοια του όρου. Οι θετικές επιστήμες όρισαν το stress, σαν «την δύναμη ή την πίεση που ασκείται πάνω σε ένα φυσικό αντικείμενο ή σε ένα άτομο το οποίο αντιδρά στην παραμορφωτική τάση αυτής της δύναμης, και προσπαθεί να διατηρήσει την ακεραιότητά του». (Μελισσά, 1990, σελ. 79)

Σύμφωνα με την Μελισσά (1990), στην ψυχολογία ο όρος χρησιμοποιείται κυρίως για να περιγράψει μια σύνθετη βιοψυχική διεργασία, που αποτελείται από τρία (3) στοιχεία: το

στρεσογόνο ερέθισμα, την αίσθηση απειλής, και την αγχωτική κατάσταση. Περιγράφει το άγχος σαν ένα όρο που χρησιμοποιούν οι άνθρωποι πάρα πολύ συχνά στην καθημερινότητα της ζωής τους, για να αποδώσουν την πίεση που νοιώθουν, καθώς προσπαθούν να προσαρμοστούν σε καταστάσεις που τους δημιουργούν μεγάλη ένταση.

Παράλληλα θα πρέπει να επισημανθεί, ότι υπάρχει μια ορολογική δυσχέρεια και σύγχυση γύρω από το στρες, που πηγάζει από όλες τις παρεμφερείς έννοιες όπως η αγωνία, η πίεση, η φοβία, η ένταση κ. α, που πολλές φορές χρησιμοποιούνται και αντιφατικά.

Ο H. Selye (1956), ο οποίος για κάποιους αναφέρεται ως ο θεμελιωτής της σύγχρονης έρευνας για το στρες, αναφέρει ότι είναι «η φυσιολογική φθορά χρήσεως του σώματος» (Jones ,1999, σελ.33).

Η Καλούρη (1994), περιγράφει το άγχος σαν «ασαφή και δυσάρεστα συναισθήματα, λίγο ακαθόριστα, τα οποία προέρχονται είτε από την πίεση που το ίδιο το άτομο ασκεί στον εαυτό του, προκειμένου να αντιμετωπίσει τους στόχους και τα κίνητρά του, είτε από το κοινωνικό του περιβάλλον και τις απαιτήσεις που αυτό ασκεί, όπως π.χ., ένας έντονος ανταγωνισμός στις εργασιακές σχέσεις. (Καλούρη 1994, σελ.192).

Τέλος ο McGrath (1970) ορίζει το στρες σαν «την ουσιαστική έλλειψη αντιστοιχίας ανάμεσα στις απαιτήσεις που προβάλλονται στο άτομο από το περιβάλλον του από την μια πλευρά, και στις ικανότητες ανταπόκρισης του ατόμου στις απαιτήσεις αυτές από την άλλη, ιδιαίτερα κάτω από συνθήκες, όπου η αδυναμία ανταπόκρισης στις απαιτήσεις σύμφωνα με τις υποκειμενικές εκτιμήσεις του ατόμου, θα έχει σοβαρές συνέπειες γι αυτόν» (Κάντας 1995, σελ.102).

Η παραπάνω ενδεικτική παράθεση των διαφόρων ορισμών έχει σαν σκοπό την πλησιέστερη κατανόηση της έννοιας του άγχους, για τον λόγο ότι αποτελεί την βασικότερη αιτία εμφάνισης του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης. Ο Κάντας (1995) θεωρεί την επαγγελματική εξουθένωση σαν μια «ιδιάζουσα μορφή άγχους εφόσον η εμφάνιση της καθορίζεται από τις ιδιαίτερες απαιτήσεις της εργασίας» (Κάντας, 1995, σελ.116).

α) Ιδιότητες του άγχους

Το άγχος δεν αποτελεί αποκλειστικό φαινόμενο του αιώνα μας, υπήρχε από την στιγμή που εμφανίστηκε ο άνθρωπος στη γη, και αποτελεί μια μόνιμη απειλή για την ψυχική και σωματική υγεία του ατόμου. Μέχρι και πριν λίγες δεκαετίες το άγχος παρουσιαζόταν στον άνθρωπο περισσότερο σαν σωματική απειλή. Οι περισσότεροι πολιτισμοί ζούσαν με την απειλή ενός πολέμου, μιας μεγάλης επιδημίας λόγω των κακών συνθηκών ζωής, της πείνας και της κακής ποιότητας της ζωής. Στην εποχή μας, είναι περισσότερο ψυχολογικές οι επιδράσεις, και σχετίζονται με την αυτοεκτίμηση του ατόμου, τις σχέσεις του με τους άλλους ανθρώπους, και με τους συναδέλφους του στην εργασία. (Jones 1999).

Ο Κάντας (1995) αναφέρει ότι το άγχος πηγάζει από την σχέση και αλληλεπίδραση του ανθρώπου με το περιβάλλον, και μπορεί να ορισθεί ως «η πίεση που ασκεί το περιβάλλον στο άτομο». (Κάντας, 1995,σελ.101).

Η Perlau (1968), αναφέρει τέσσερα (4) επίπεδα άγχους. Τα επίπεδα αυτά είναι:

- Το ελαφρό άγχος, το οποίο υπάρχει και είναι απαραίτητο για την επιβίωση στην καθημερινότητα, επειδή με αυτό τον τρόπο υπάρχει εγρήγορση και αύξηση των κινήτρων για προσπάθεια, ολοκλήρωση και επιτυχία των σκοπών του ατόμου.
- Το μέτριο άγχος, όπου υπάρχει αδυναμία λύσεων των προβλημάτων, και μειωμένη ικανότητα για καθαρή σκέψη, με αποτέλεσμα να παρουσιάζεται στο άτομο μεγάλη βραδύτητα στην εκπλήρωση συγκεκριμένων έργων.
- Το έντονο άγχος, το οποίο αναφέρεται και σαν οξύ άγχος, και εμφανίζεται με την τάση απομόνωσης του ατόμου, την δυσκολία μάθησης, και ολοκλήρωσης κάποιου έργου.
- Ο πανικός, όπου στο επίπεδο αυτό υπάρχει η πλήρης ανικανότητα αντιμετώπισης οποιασδήποτε κατάστασης. Το άτομο στην συγκεκριμένη φάση, δεν μπορεί να αποφασίσει, να μάθει, και συχνά παρανοεί έχοντας πολλές φορές ακόμα και ψευδαισθήσεις.

Ο Η. Seley (1982), θεωρεί ότι το άγχος έχει μια εσωτερική και μια εξωτερική μορφή. Η *εσωτερική μορφή* αναφέρεται στην πίεση που ασκεί το ίδιο το άτομο στον εαυτό του, καθώς προσπαθεί να ικανοποιήσει τις προσδοκίες και τα κίνητρα του.

Η εξωτερική μορφή, αναφέρεται στην πίεση που ασκείται από τις απαιτήσεις του περιβάλλοντος, όπως π.χ., τον επαγγελματισμό ανταγωνισμό, οι κάποιους κανόνες συμπεριφοράς, κ.λπ.

Επίσης αναφέρει το «καλό» και «κακό» άγχος. Θεωρεί ότι αν και το άγχος επιφέρει πολλά δυσάρεστα και αρνητικά-βλαπτικά συναισθήματα, έχει και κάποιες θετικές επιδράσεις στο άτομο, γιατί τον βοηθά να επανεκτιμήσει τις καταστάσεις και τις δυνατότητες του, ώστε να προσαρμοστεί κατάλληλα στις δύσκολες φάσεις, και με αυτό τον τρόπο να μπει σε διαδικασία αυτογνωσίας. Το «καλό» άγχος είναι επίσης αυτό που βοηθά το άτομο να εφεύρει νέους αποτελεσματικούς τρόπους προσεγγίσεις των προβλημάτων του, και να αναθεωρήσει τον τρόπο επίλυσης αυτών.

Για το «κακό» άγχος, αναφέρει ότι με την εμφάνιση του, το άτομο δεν μπορεί να αντεπεξέλθει στις προκλήσεις του περιβάλλοντος, και τότε παρουσιάζονται κάποια μη ευπρόσδεκτα και ενοχλητικά συναισθήματα. (Κάντας 1995).

Ο Coleman (1967), αναφέρει ότι υπάρχουν ορισμένα χαρακτηριστικά του άγχους, τα οποία είναι υπεύθυνα για την έντασή του, όπως η διάρκεια, η σημασία, και η πολυπλοκότητα. Σε μια μεγάλη διάρκεια του άγχους, ή όταν σχετίζεται με ουσιαστικά προβλήματα της ζωής του ατόμου όπως η

εργασία, ή όταν οι απαιτήσεις είναι πολλές και μεγάλες, τότε οι συνέπειες στην ψυχική και σωματική σφαίρα του ανθρώπου είναι μεγαλύτερες και σημαντικότερες. (Μελισσά, 1990).

Όταν το άτομο δεν είναι προετοιμασμένο κατάλληλα, η πίεση που παρουσιάζεται σαν κάτι ξαφνικό, άγνωστο, και νέο, ενισχύει την ένταση του άγχους, και η προσαρμογή του ατόμου εξαρτάται όχι απαραίτητα από προηγούμενες εμπειρίες, αλλά από τον τρόπο που το άτομο θα αντιμετωπίσει την ένταση. Το άγχος με όπια μορφή και αν εμφανίζεται, αποτελεί πλέον αναπόσπαστο κομμάτι της ζωής του ατόμου, και η μη προσπάθεια αντιμετώπισης του, προκαλεί διάφορες διαταραχές στην υγεία του.

β) Τρόποι αντιμετώπισης του άγχους

Οι δυνατότητες αντίδρασης στο στρες, το οποίο εμφανίζεται στην κοινωνική πραγματικότητα, ποικίλουν ανάμεσα στους ανθρώπους. Το κύριο χαρακτηριστικό γνώρισμα κατά τον Dieter Duhm (1972), είναι η αντίφαση ανάμεσα στις κοινωνικές ανάγκες του ατόμου και στις κοινωνικές απαιτήσεις (Λύτρας, 1992).

Η αντίδραση, είναι η ικανότητα που έχει το άτομο να παραλλάσσει τα κίνητρα του, και να αναζητά νέες μορφές συμπεριφοράς, ώστε σε κάθε περίπτωση να βρίσκεται στην θέση να αντιμετωπίζει τις απαιτήσεις που εμφανίζονται.

Η κινητοποίηση του ανθρώπινου οργανισμού στα στρεσογόνα ερεθίσματα, είναι άμεση, και ανάλογη σε κάθε περίπτωση. Η Μελισσά (1990) αναφέρει δύο (2) κύριους τρόπους αντιμετώπισης του άγχους:

1. Ο πρώτος τρόπος σχετίζεται με την αντιμετώπιση του στρεσογόνου παράγοντα. Ο εργαζόμενος βιώνει το άγχος στο εργασιακό του περιβάλλον, και προσπαθεί να βρει τρόπους αλλαγής-μεταμόρφωσης του.
2. Στο δεύτερο τρόπο υπάρχει η καταπολέμηση των συναισθημάτων που δημιουργούν το στρες, όπως για παράδειγμα μικρά διαλείμματα χαλάρωσης, για να μειωθεί το στρες που νοιώθει στο χώρο εργασίας.

Συνήθως ο εργαζόμενος κάτω από την πίεση, χρησιμοποιεί και τους δύο τρόπους συγχρόνως, επειδή ο ένας δείχνει να διευκολύνει τον άλλον. Οι μορφές που θα χρησιμοποιήσει για να αντιδράσει ο εργαζόμενος στο χώρο εργασίας, αποτελούν ατομικό χαρακτηριστικό. Πολλοί παράγοντες, κυρίως βιολογικοί και ψυχολογικοί, είναι αυτοί που θα καθορίσουν την αντίδραση του ατόμου.

Ο Jones (1999), αναφέρει ότι η προσωπικότητα, η γνώμη που έχει σχηματίσει το άτομο για τον εαυτό του, είναι πεδία τα οποία καθορίζουν σε σημαντικό βαθμό το τρόπο αντιμετώπισης του άγχους. Αν για παράδειγμα η προσωπικότητα του εμφανίζει ανθεκτικότητα στο άγχος, υπάρχει

περίπτωση να αντιμετωπιστεί θετικά και να μεταμορφώσει σε δημιουργικότητα το άγχος. Έτσι οι πιθανότητες επαγγελματικής δυσφορίας μειώνονται, και οι δυσκολίες αντιμετωπίζονται σαν προκλήσεις. Οι εργαζόμενοι οι οποίοι έχουν την τάση να εμπλέκονται και να συμπάσχουν υπερβολικά και με λάθος τρόπο στα προβλήματα των ασθενών, έχουν πολύ μεγαλύτερες πιθανότητες εμφάνισης της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Σημαντικό ρόλο παίζει η σωματική και ψυχική υγεία του εργαζόμενου, σημεία τα οποία έχουν ρυθμιστικό παράγοντα στην αντίδραση του ατόμου. Όσο πιο υγιές είναι το άτομο, τόσο καλύτερα μπορεί να αντεπεξέλθει στα ερεθίσματα του στρες.

Οι εμπειρίες από προηγούμενα συμβάντα, καθορίζουν και αυτές τον τρόπο που το άτομο θα αντιδράσει στο άγχος. Η αντίδραση γίνεται με την επαναφορά της μνήμης σε προηγούμενα-παρόμοια συμβάντα, αναλύοντας τις συμπεριφορές του, και αναπτύσσοντας νέους τρόπους δράσης ή λειτουργώντας με τον «γνωστό» τρόπο.

Η σωματική άσκηση, όταν γίνεται συστηματικά καθορίζει και αυτή τον τρόπο αντίδρασης στο άγχος. Το άτομο έχει μεγαλύτερη αντοχή στην ένταση, η καρδιά λειτουργεί καλύτερα, και ο σκελετός με τους μύες βρίσκονται σε ετοιμότητα, και σε θέση να αντιμετωπίσουν τα στρεσογόνα ερεθίσματα.

Ένας ακόμη ρυθμιστικός παράγοντας, είναι και αυτός της κοινωνικής υποστήριξης. Το άτομο που έχει καλές σχέσεις με το κοινωνικό του περιβάλλον (φίλους, συναδέλφους, συγγενείς κ.α), και την οικογένεια του, φαίνεται να ξεπερνά πιο εύκολα και αποτελεσματικά το στρες, από το άτομο που ζει χωρίς κοινωνική υποστήριξη.

Με την αντίδραση του ατόμου, γίνεται η προσπάθεια να απαλλαγεί από το στρες με ορισμένες μορφές συμπεριφοράς, όπως η ενεργητική αντιμετώπιση, η απόσυρση, και ο συμβιβασμός.

Με τον *συμβιβασμό*, οι επιθυμίες, τα κίνητρα, και οι στόχοι παραλλάσσονται, και στην θέση τους υιοθετούνται νέες επιθυμίες, κίνητρα, και στόχοι, που δεν ήταν απαραίτητοι μέχρι εκείνη τη στιγμή.

Η *απόσυρση* υπάρχει όταν το άτομο απομακρύνεται από τον παράγοντα του στρες.

Με την *θετική αντιμετώπιση*, το άγχος λειτουργεί θετικά. Το άτομο βρίσκει λύσεις στις στρεσογόνες καταστάσεις με όλα τα μέσα που είναι διαθέσιμα, προσπαθώντας να αντιμετωπίσει το άγχος.

Η ιδιοσυγκρασία του ατόμου ως επί το πλείστον, είναι αυτή που θα κάνει την επιλογή κάποιας από τις παραπάνω μορφές συμπεριφοράς.

γ) Μηχανισμοί άμυνας για την αποφυγή του άγχους

Στις περιπτώσεις από φυγής του άγχους, το άτομο υποστηρίζεται από κάποιους αμυντικούς μηχανισμούς του Εγώ. Ο όρος «Εγώ» είναι φρουδικός, και χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά το 1894 από τον S. Freud στο βιβλίο του «Αμυντικές ψυχοευρώσεις», θεωρώντας ότι οι συγκεκριμένοι μηχανισμοί εμφανίζονταν σε συγκρούσεις που προέρχονταν από ασυνείδητα κίνητρα (Λύτρας, 1992).

Οι μηχανισμοί άμυνας είναι ασυνείδητες διαδικασίες, τύποι συναισθημάτων, σκέψεων, ή συμπεριφοράς, που χρησιμοποιεί το άτομο σαν αντίδραση στην αντίληψη ύπαρξης ψυχικού κινδύνου, ώστε να αντεπεξέλθει στις εσωτερικές και εξωτερικές πιέσεις που δέχεται.

Οι μηχανισμοί αυτοί θέτονται σε λειτουργία ανάλογα με την περίπτωση που υπάρχει, για να μειώσουν ή να εξαλείψουν το άγχος που νοιώθει το άτομο, και να τον προστατεύσουν από αισθήματα χαμηλής αυτοεκτίμησης, και ανεπάρκειας.

Δημιουργούνται από την πρώτη παιδική ηλικία, και οι κυριότεροι από αυτούς είναι (Καλούρη, 1994, Μελισσά, 1990):

- *Η απώθηση*

Το άτομο απομακρύνει από την συνείδηση του αναμνήσεις, σκέψεις, επιθυμίες, άσχημες εμπειρίες, επειδή αυτές του προκαλούν έντονο άγχος. Οι απωθημένες εμπειρίες δεν ξεχνιούνται, απλά μεταφέρονται σε ασυνείδητα πεδία, και μπορούν να γίνουν κίνητρα για κάποιο είδος συμπεριφοράς.

- *Η εκλογίκευση*

Προβάλλονται από το άτομο κάποιες δικαιολογίες και επιχειρήματα, οι οποίες αντικατοπτρίζονται στην σφαίρα της λογικής, αλλά δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα. Αυτό γίνεται για να δικαιολογηθούν αποτυχίες και λάθη που έκανε, ή που έχει την εντύπωση ότι θα κάνει το άτομο, και έτσι προσπαθεί να συγκαλύψει τα πραγματικά του κίνητρα, ή την απρεπή του συμπεριφορά, με επιχειρήματα που φαίνονται λογικά, ώστε να αποδείξει ότι οι ενέργειές του ήταν σωστές.

- *Η ταύτιση*

Όταν η προσωπικότητα του ατόμου εσωτερικεύει χαρακτηριστικά ενός άλλου ατόμου, τον οποίο θαυμάζει, και έχει σαν πρότυπο. Το άτομο σε αυτή την περίπτωση μπορεί να καταλήξει να έχει μια εντελώς ψευδή εικόνα για τον εαυτό του, και να απογοητεύεται συνεχώς στην προσπάθεια του να αντιμετωπίσει τις στρεσογόνες καταστάσεις όπως το πρότυπό του. Για κάποιους ειδικούς, ο μηχανισμός αυτός όταν χρησιμοποιείται σε υπερβολικό βαθμό, μπορεί να έχει ιδιαίτερες επιπτώσεις στο άτομο.

- *Η άρνηση*

Είναι η απόρριψη της πραγματικότητας, επειδή το άτομο αδυνατεί να την αντιμετωπίσει. Γεγονότα τα οποία του έχουν προκαλέσει έντονο στρες και πίεση, αρνείται να τα αναγνωρίσει και να παραδεχθεί ότι έχουν συμβεί στην ζωή του. Όπως ένας ασθενής για παράδειγμα, ο

οποίος έχει σοβαρό πρόβλημα υγείας, αλλά αρνείται να επισκεφθεί τον γιατρό, επειδή δεν επιθυμεί να μάθει την αλήθεια της διάγνωσης. Σε περιπτώσεις όπου χρησιμοποιείται συχνά η ταύτιση και η απώθηση, το άτομο χάνει σταδιακά την επαφή με την πραγματικότητα, και εμφανίζει παραισθήσεις, όπως για παράδειγμα, να βλέπει και μιλά σε αγαπημένα άτομα τα οποία δεν υπάρχουν πλέον στη ζωή του.

- *Η προβολή*

Το άτομο μεταθέτει τις ευθύνες για τις προσωπικές του αποτυχίες και δυσκολίες σε άλλα άτομα, και ιδιαίτερα όταν θέλει να αποφύγει την αρνητική γνώμη των άλλων, και την απόρριψη από τον ίδιο του τον εαυτό. Το αποτέλεσμα είναι να μην νοιώθει αισθήματα ενοχής.

- *Η παλινδρόμηση*

Είναι μια μορφή απομάκρυνσης από την πραγματικότητα, όπου το άτομο καταφεύγει σε συμπεριφορές που υπήρχαν σε προηγούμενα επίπεδα ανάπτυξης. Σε καταστάσεις έντονου άγχους το άτομο συμπεριφέρεται σαν μικρό παιδί. Χαρακτηριστικό είναι το φαινόμενο κατά την γέννηση του δεύτερου παιδιού, όπου το μεγαλύτερο βυζαίνει το δάχτυλό του, λερώνει πιο συχνά τα ρούχα του ή κάνει ότι είναι δυνατόν για να το φροντίζει μεγαλύτερο χρονικό διάστημα η μητέρα του.

- *Η αναπλήρωση*

Το άτομο προσπαθεί να καλύψει μια αδυναμία του, δίνοντας έμφαση σε ένα θετικό χαρακτηριστικό της προσωπικότητας του. Με αυτό τον τρόπο, εξασφαλίζει αισθήματα αυτοεκτίμησης, και νοιώθει μεγαλύτερη ασφάλεια, όπως για παράδειγμα, ένα άτομο με σωματική αναπηρία, ή υπέρβαρο, για να μπορέσει να αποφύγει τα αισθήματα μειονεκτικότητας, γίνεται σπουδαίος καλλιτέχνης ή επιστήμονας.

- *Η μετάθεση*

Είναι η μεταβίβαση των αρνητικών συναισθημάτων που νοιώθει το άτομο, όχι όμως προς το πρόσωπό του, αλλά προς ένα λιγότερο απειλητικό υποκατάστατο. Ο μηχανισμός αυτός μετατοπίζει τα συναισθήματα από την αληθινή πηγή που τα προκάλεσε σε κάποια άλλη. Για παράδειγμα στον εργασιακό χώρο, όταν ο εργαζόμενος έρθει σε σύγκρουση με τον προϊστάμενο του, τότε μεταθέτει τα εχθρικά του συναισθήματα σε συναδέλφους ή στο σύντροφό του.

- *Η εξιδανίκευση*

Είναι η εξεύρεση διεξόδων στις απαράδεκτες τάσεις του ατόμου μέσα από κοινωνικά παραδεκτές δραστηριότητες, όπως για παράδειγμα οι επιθετικές τάσεις του, οι οποίες κατευθύνονται μέσα από το επιθετικά αθλήματα όπως το μποξ, κ.α.

Όλοι οι αμυντικοί μηχανισμοί που αναφέρθηκαν ενδεικτικά παραπάνω, έχουν κύριο στόχο να μειώσουν ή να εξαλείψουν το άγχος και να επιφέρουν ικανοποίηση, όπως επίσης δίνουν την ευκαιρία στο άτομο να αναδιοργανωθεί για την αντιμετώπιση του στρεσογόνου παράγοντα.

3.3 Η επαγγελματική εξουθένωση

Η επαγγελματική κόπωση που βιώνει ο εργαζόμενος, εμφανίζεται όταν οι πηγές υποστήριξης και τα ψυχικά του αποθέματα δεν είναι αρκετά ώστε να αντιμετωπιστεί το άγχος στην εργασία του. Οι περισσότεροι άνθρωποι, θεωρούν ότι η εργασία τους αποτελεί την σημαντικότερη αιτία άγχους, και η αντοχής τους στις καταστάσεις αυτές εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, όπως για παράδειγμα από την ερμηνεία που δίνουν στις καταστάσεις που εμφανίζονται, από την ικανότητα τους να τις χειρίζονται, ή από το βαθμό της έντασης του άγχους που πρέπει να αντιμετωπιστεί.

Οι Cooper et al (1988), παρουσιάζουν ένα μοντέλο για το άγχος και την εργασία, με έξι (6) κατηγορίες πηγών στρεσογόνων καταστάσεων:

- οι καταστάσεις που σχετίζονται με την ίδια την εργασία (εσωγενείς).
- με το ρόλο του εργαζόμενου στην οργάνωση.
- με τις εργασιακές σχέσεις, και τις σχέσεις με την οικογένεια.
- με την δομή και το κλίμα της οργάνωσης.
- με την σταδιοδρομία.

Αυτές οι στρεσογόνες καταστάσεις μπορεί να οδηγήσουν σε συμπτώματα οργανικά όπως π.χ. μια στεφανιαία νόσος, ή σε ψυχικά όπως μια κατάθλιψη, αλλά και σε συμπτώματα που έχουν σχέση με τον εργασιακό χώρο (Κάντας 1995).

Ο όρος «επαγγελματική εξουθένωση» (professional burnout), πρωτοεμφανίστηκε το 1974, από τον Freudenberger ο οποίος θέλησε να περιγράψει ένα σύνολο συμπτωμάτων εξουθένωσης που παρατήρησε σε εργαζόμενους, που παρείχαν υπηρεσίες στο χώρο της ψυχικής υγείας. (Παπαδάτου-Αναγνωστόπουλος 1999).

Το σύνδρομο της επαγγελματικής κόπωσης- εξουθένωσης, επηρεάζει περισσότερο εργαζόμενους που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε συνανθρώπους τους, όπως τους κοινωνικούς λειτουργούς, τους ψυχολόγους, τους ψυχιάτρους, τους νοσηλευτές, τους ιατρούς, κ.α, δηλαδή άτομα που εργάζονται σε υπηρεσίες περίθαλψης και φροντίδας, χωρίς βέβαια να αποκλείονται και οι εργαζόμενοι διαφορετικών επαγγελμάτων.

Η C. Maslach (1982), το περιγράφει σαν ένα σύνδρομο ψυχικής και σωματικής εξάντλησης, όπου ο εργαζόμενος έχει χάσει την διάθεση και το ενδιαφέρον του στο να εξυπηρετήσει τους ασθενείς, παρουσιάζει μια αρνητική εικόνα προς τους συναδέλφους του, και γενικά δεν νοιώθει ικανοποιημένος από την εργασία του.

Σύμφωνα με τις C. Maslach & Jackson (1986), οι τρεις (3) κυριότεροι παράγοντες που διακρίνουν την επαγγελματική κόπωση είναι:

1. *η συναισθηματική εξάντληση*, η οποία εκδηλώνεται με μια αίσθηση ψυχικής κόπωσης, και ο εργαζόμενος δεν διαθέτει την απαιτούμενη ενέργεια για να επενδύσει στην εργασία του.
2. *η αποπροσωποποίηση*, που εκδηλώνεται με την απομάκρυνση του από τους ασθενείς και την ανάπτυξη σχέσεων μαζί τους.
3. η έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων, που εμφανίζεται με την μείωση της απόδοσης του εργαζόμενου, και της παραίτησης του από κάθε επαγγελματικό χειρισμό των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς (Παδαδάτου- Αναγνωστόπουλος, 1999, σελ. 243).

Η επαγγελματική κόπωση έχει απασχολήσει αρκετά τους ερευνητές και τις διοικήσεις των νοσοκομείων, μιας και η συχνότητα της εμφάνισης του συνδρόμου παίρνει ανησυχητικές διαστάσεις. Η βαθμιαία ψυχοσωματική φθορά που εμφανίζεται, είναι περισσότερο αποτέλεσμα του άγχους, παρά της σχέσης των εργαζομένων με την εργασία, ενώ συχνά περιγράφεται μια εξάντληση της ενέργειας, και ένα πολύ αρνητικό συναίσθημα ότι έχεις εξαντληθεί από τα προβλήματα των εξυπηρετούμενων (Lowe, 1995, internet).

Η εμφάνιση της επαγγελματικής κόπωσης- εξουθένωσης δεν είναι κάτι το οποίο εμφανίζεται ξαφνικά, αλλά αποτελεί προϊόν μιας μεγάλης περιόδου συσσωρευμένου άγχους (Παπαδάτου, 1995).

Το προσωπικό του νοσοκομείου εργάζεται σε ένα χώρο όπου βιώνεται το χρόνιο άγχος, και αυτό το κάνει ιδιαίτερα ευάλωτο στην εμφάνιση του συνδρόμου της επαγγελματικής κόπωσης- εξουθένωσης. Οι χρήστες των υπηρεσιών, πολλές φορές απαιτούν από το προσωπικό να αντιμετωπίσει τα προβλήματα υγείας τους άμεσα, χωρίς να μπορούν να καταλάβουν ότι οι λύσεις αυτές δεν είναι εύκολες και έτοιμες, αλλά απαιτούν πολύτιμο χρόνο και συνεργασία μεταξύ συναδέλφων. Το αποτέλεσμα είναι να βιώνουν ένα συνεχές άγχος, που μπορεί να τους οδηγήσει στην επαγγελματική εξουθένωση.

α) Προειδοποιητικά συμπτώματα εμφάνισης της επαγγελματικής εξουθένωσης

Η επαγγελματική εξουθένωση όπως προαναφέραμε, δεν εμφανίζεται ξαφνικά, αλλά υπάρχουν κάποια σημάδια προειδοποίησης που γνωστοποιούν τον κίνδυνο εμφάνισης της.

Ο εργαζόμενος αρχίζει να παρουσιάζει μια γενική δυσφορία, και δεν επιθυμεί να πάει στην εργασία του, επειδή νοιώθει ότι ο εργασιακός του χώρος ευθύνεται για το άγχος που βιώνει. Τα άτομα που βρίσκονται σε αυτή τη κατάσταση, αναπτύσσουν αρνητικά συναισθήματα όταν έρθει η στιγμή που θα πρέπει να πάνε στην εργασία τους, και πολλές φορές νοιώθουν υπερβολικό άγχος στην ιδέα ότι θα πρέπει να εργαστούν με τις συγκεκριμένες συνθήκες όλη την εβδομάδα. Το αποτέλεσμα στις περισσότερες περιπτώσεις είναι να απομονωθούν και να παραμείνουν στο σπίτι τους προσπαθώντας να χαλαρώσουν, και να μην παρευρεθούν σε ένα εργασιακό χώρο, ο οποίος θα τους φέρει αντιμέτωπους με έντονες στρεσογόνες καταστάσεις.

Οι διαπροσωπικές του σχέσεις διαταράσσονται, η επικοινωνία με συγγενείς και ιδιαίτερα τους φίλους περιορίζεται στο ελάχιστο, ενώ εμφανίζει γρήγορες εναλλαγές στην διάθεση του, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται έντονες λογομαχίες με τον/την σύντροφό τους. Οι κακής ποιότητας διαπροσωπικές σχέσεις, είναι αυτές που κάνουν το εργαζόμενο να αρχίσει να νοιώθει έντονη ανασφάλεια για το αν έχει την ικανότητα να εργάζεται με επιτυχία προσφέροντας τις υπηρεσίες του στους ασθενείς, και γενικά τους περιβάλλει ένα αίσθημα προσωπικής αποτυχίας. Η προσπάθεια για την αντιμετώπιση αυτού του προβλήματος, περιορίζεται στο να ελαττώνουν τις προσωπικές επαφές με ασθενείς και συναδέλφους, να αποφεύγουν ή να μην παίρνουν μέρος σε αποφάσεις ή διαδικασίες που αφορούν την εργασία τους, και στην τελευταία περίπτωση να απουσιάζουν από την εργασία τους. Το αμέσως επόμενο στάδιο που ακολουθεί, είναι αυτό της εμφάνισης της επαγγελματικής κόπωσης-εξουθένωσης.

β) Στάδια επαγγελματικής εξουθένωσης

Το άγχος στον εργασιακό χώρο εμφανίζεται με διαφορετικές μορφές, και η επαγγελματική εξουθένωση είναι αποτέλεσμα μιας χρόνιας στρεσογόνας κατάστασης που βιώνει ο εργαζόμενος κατά την διάρκεια της επαγγελματικής του σταδιοδρομίας.

Οι Edelwich & Brodsky (1980), θεωρούν ότι η επαγγελματική εξουθένωση είναι μια προοδευτική διεργασία από-ιδανικοποίησης της πραγματικότητας, που δεν ανταποκρίνεται στους υψηλούς στόχους και τα ιδανικά του επαγγελματία (Παπαδάτου- Αναγνωστόπουλος, 1999, σελ. 243).

Οι παραπάνω ερευνητές υποστηρίζουν ότι υπάρχουν *τέσσερα (4) βασικά διαδοχικά στάδια* που υποδηλώνουν την εμφάνιση και ανάπτυξη της επαγγελματικής εξουθένωσης.

- Στο πρώτο στάδιο του ενθουσιασμού, ο εργαζόμενος που μόλις διορίστηκε, εισέρχεται στο χώρο εργασίας με υψηλούς στόχους και προσδοκίες από τον εαυτό του, τους συναδέλφους, και τους ασθενείς. Έχει την εντύπωση ότι θα υπάρχουν οι ιδανικότερες

εργασιακές συνθήκες, και δείχνει υπερβάλλοντα ζήλο, αφιερώνοντας περισσότερη ώρα για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που θέτουν οι ασθενείς. Η προσδοκία του για ηθική και οποιασδήποτε άλλης μορφής ικανοποίηση, μετατρέπει τον χώρο της εργασίας του, σε ένα χώρο ο οποίος δείχνει να είναι ζωτικής σημασίας για αυτόν.

- Στο δεύτερο στάδιο της αμφιβολίας και της αδράνειας, ο εργαζόμενος αρχίζει να συνειδητοποιεί, ότι ενώ προσφέρει πολλά, η εργασία του δεν ανταποκρίνεται στις προσδοκίες του, ούτε στις ανάγκες του. Έτσι, προσπαθεί να βελτιώσει την «προσωπική εικόνα» του, συμμετέχοντας σε περισσότερα σεμινάρια και προγράμματα κατάρτισης για να αυξήσει τις γνώσεις και δεξιότητες του, εργάζεται με περισσότερο ζήλο, και επενδύει στις σχέσεις του με τους ασθενείς. Ένα σημαντικό στοιχείο στο στάδιο αυτό, είναι ότι ο εργαζόμενος έπειτα από την απογοήτευση που δέχεται, αρχίζει να ασχολείται με θέματα που δεν τον είχαν απασχολήσει στο παρελθόν, όπως για παράδειγμα το θέμα των χαμηλών μισθών, το ωράριο εργασίας, η έλλειψη αλληλεγγύης σχετικά με τους συναδέλφους, κ.α. Το νέο στοιχείο όμως δεν είναι σε θέση να εκτοπίσει ή να αναθεωρήσει τους υψηλούς στόχους και τις αυξημένες προσδοκίες τις οποίες είχε υιοθετήσει στο πρώτο στάδιο.
- Στο τρίτο στάδιο, της απογοήτευσης και ματαίωσης, ο εργαζόμενος προσπαθεί να απαντήσει στο ερώτημα σχετικά με το αν αξίζει να ασχολείται σε μια εργασία, η οποία του προσφέρει περισσότερο άγχος παρά ικανοποίηση. Παρά τις ενέργειες του για βελτίωση των συνθηκών, απογοητεύεται, και θεωρεί ότι όλες οι προσπάθειες του είναι στην ουσία μάταιες. Στο στάδιο αυτό ο εργαζόμενος βρίσκεται σε ένα δίλημμα, σχετικά με το αν θα παραμείνει στο χώρο εργασίας του αναθεωρώντας τις προσδοκίες και τους στόχους του, ή με το αν θα πρέπει να εγκαταλείψει την εργασία του, ή να αποστασιοποιηθεί στην σχέση του με τους ασθενείς, ώστε να μειώσει το έντονο άγχος που βιώνει.

Εάν ο εργαζόμενος τελικά αποφασίσει να παραμείνει στην εργασία του, για να μπορέσει να προστατευθεί από τις έντονες στρεσογόνες καταστάσεις, αλλάζει την στάση τους προς τους ασθενείς, και αποφεύγει να δημιουργήσει ένα ευχάριστο κλίμα, μιας και τους θεωρεί πλέον υπερβολικά απαιτητικούς, και παράλογους. Το αποτέλεσμα είναι να μειώνεται συνεχώς το ενδιαφέρον του για την εργασία, και να αυξάνονται οι συγκρούσεις του με τους ασθενείς, αλλά κυρίως με τους συναδέλφους του μιας και η μη ικανοποίηση του από τις υπηρεσίες που προσφέρει, τον οδηγούν σε μια αδιαφορία, και μια γενική απάθεια για όλα τα εργασιακά θέματα.

- Το τέταρτο στάδιο, είναι αυτό της απάθειας όπου ο εργαζόμενος σε επαγγέλματα που σχετίζονται με την υγεία- πρόνοια, δεν ενδιαφέρεται πια για τις ανάγκες των ασθενών, και δεν προσφέρει την απαιτούμενη ενέργεια. Έτσι αποφεύγει με κάθε τρόπο την ανάληψη ευθύνης ή ενός χρονοβόρου έργου το οποίο θα απαιτούσε αυξημένη ενέργεια,

ή κάποιες απαραίτητες αλλαγές στο χώρο εργασίας. Το άτομο δεν επιδιώκει άμεσα να εγκαταλείψει την εργασία του, για τον λόγο ότι του εξασφαλίζει έναν μισθό, απαραίτητο για την επιβίωση του.

Στα δύο (2) τελευταία στάδια, κάνει την εμφάνισή της η επαγγελματική κόπωση- εξουθένωση, όπου ο εργαζόμενος αποκτά μια «αρνητική εικόνα» για τον εαυτό του, και νοιώθει ότι βρίσκεται σε αδιέξοδο, μη μπορώντας να αντιμετωπίσει την πραγματικότητα στο χώρο εργασίας του.

γ) ψυχικά συμπτώματα

Η εμφάνιση του έντονου άγχους στον εργασιακό χώρο, μπορεί να επιδράσει αρνητικά στον ψυχικό κόσμο του ατόμου, με αποτέλεσμα να μειωθεί η αποδοτικότητα του, και να διαταραχθούν οι διαπροσωπικές σχέσεις του.

Σύμφωνα με τον Κάντα (1995) και την Παπαδάτου (1995), το πρώτο σύμπτωμα που εμφανίζεται στην εξέλιξη της επαγγελματικής εξουθένωσης, είναι αυτή της *συναισθηματικής εξάντλησης*, όπου ο εργαζόμενος δεν έχει καθόλου ενέργεια στο να προσφέρει υπηρεσίες, μιας και νοιώθει συνεχώς εξαντλημένος σε κάθε προσπάθεια που κάνει. Η απογοήτευση που δέχεται καθημερινά και ιδιαίτερα κατά το τέλος του ωραρίου είναι μεγάλη, και η αυτοεκτίμηση του μειώνεται αισθητά, πιστεύοντας ότι δεν είναι ικανός επαγγελματίας. Επίσης η αρνητική κριτική προς τον εαυτό του, έχει σαν αποτέλεσμα ο εργαζόμενος είτε να εκδηλώσει υπερδραστηριότητα, προσπαθώντας να αντεπεξέλθει στις εργασιακές απαιτήσεις, και να μεταμορφώσει την ανεπάρκεια που βιώνει, είτε να εκδηλώσει υποδραστηριότητα, προσπαθώντας να αποφύγει τον χώρο εργασίας, με αναρρωτικές άδειες, καθυστερήσεις, και αδικαιολόγητες απουσίες.

Και στις δύο (2) περιπτώσεις, είναι έντονη η παρουσία της χαμηλής αυτοεκτίμησης του εργαζόμενου, ο οποίος επηρεάζεται και από τις κριτικές και τις συμπεριφορές των συναδέλφων του για την εικόνα που παρουσιάζει. Η χαμηλή αυτοεκτίμηση του συνδέεται με κατάθλιψη, αρνητικές αντιδράσεις, επιθετικότητα, και γενικά μια αίσθηση μη ικανοποίησης από την ζωή. (Λεοντάρη, 1998).

Η αποπροσωποποίηση, εμφανίζεται όταν ο εργαζόμενος δεν μπορεί να ενεργήσει ώστε να προσαρμοστεί κατάλληλα στον εργασιακό χώρο, αναπτύσσοντας απρόσωπες σχέσεις με τους συναδέλφους και τους ασθενείς. Έτσι διακρίνεται μια έλλειψη συναισθηματικής επικοινωνίας, όπου ο εργαζόμενος βλέπει τον ασθενή σαν «βάρος» και όχι σαν άτομο που χρειάζεται υποστήριξη, ενώ κάποιες φορές αντί να εξυπηρετήσει τον ασθενή παρουσιάζεται ευερέθιστος, επιθετικός, απότομος, και γενικά εμφανίζει αρνητικές διαθέσεις προς αυτόν. Οι επισκέψεις του

στους χώρους των ασθενών περιορίζονται, και όταν του ζητείται να προσφέρει τις υπηρεσίες του, παρουσιάζεται διαρκώς απασχολημένος, και εκφράζει παράπονα για μεγάλο φόρτο εργασίας. Η εικόνα του εργαζόμενου ερμηνεύεται από τους άλλους, ως έκφραση αδιαφορίας, ψυχρότητας, και έλλειψης σεβασμού προς τον ασθενή, με αποτέλεσμα ο ίδιος να αποδιοργανώνεται σταδιακά, αναπτύσσοντας συναισθήματα απογοήτευσης και ανεπάρκειας, σύγκρουσης με τους συναδέλφους και ασθενείς, και τελικώς της απομόνωσης στον εαυτό του.

Η εγκαθίδρυση της αποπροσωποποίησης, φέρνει στην επιφάνεια την έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων, όπου ο εργαζόμενος δεν ενδιαφέρεται να προσφέρει τις υπηρεσίες του, και δεν ενεργεί ώστε να πραγματοποιήσει τους αρχικούς στόχους που έθετε αρχικά, ενώ οι προσδοκίες του επικεντρώνονται στην αποφυγή κάθε προσφοράς των υπηρεσιών του στον χώρο εργασίας.

Οι Maslach et al (1986), θεωρούν ότι η χρονική σειρά όπου εμφανίζονται τα ψυχικά συμπτώματα είναι, η συναισθηματική εξάντληση με την κόπωση που εμφανίζεται αρχικά, και έπειτα η αποπροσωποποίηση, όταν δηλαδή ο εργαζόμενος στην συνέχεια απομακρύνεται από τους ασθενείς,

Ο ερευνητής Golembiewski (1986), ο οποίος είχε ασχοληθεί και αυτός με την χρονική σειρά εμφάνισης των συμπτωμάτων, θεωρεί ότι η αποπροσωποποίηση προηγείται, μιας και όταν ο εργαζόμενος υπερβεί τα όριά της, εμφανίζει το αίσθημα της αποτυχίας, και της συναισθηματικής εξάντλησης. (Κάντας, 1995, σελ.116).

Συνήθως οι εργαζόμενοι οι οποίοι εμφανίζουν συμπτώματα επαγγελματικής κόπωσης, έχουν την εντύπωση ότι ο τρόπος με τον οποίο εργάζονται είναι ο καλύτερος, και δεν δέχονται με ευκολία μια αρνητική κριτική. Όταν συμβαίνει αυτό, θεωρούν ότι δεν τους έχουν εκτιμήσει σωστά, είτε αυτοί είναι συνάδελφοι, είτε ασθενείς. Επίσης νοιώθουν έντονα την ανάγκη για αναγνώριση της αξίας τους στον χώρο εργασίας, ότι θα πρέπει πάντα να αμείβονται περισσότερο για τις προσπάθειες που κάνουν ώστε να παράγουν έργο, με αποτέλεσμα να δημιουργούν εντάσεις και διαπληκτισμούς με τους συναδέλφους τους, και να γίνονται κάποιες στιγμές αφόρητα απαιτητικοί, θυμωμένοι, πικραμένοι, και αγανακτισμένοι.

Όταν ο εργαζόμενος δεν καταφέρει να ξεφύγει από τα συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης, τότε υπάρχει περίπτωση να εμφανιστούν προβλήματα ψυχικής ισορροπίας. Συνήθως δείχνει ότι είναι καχύποπτος για όλες τις καταστάσεις που του παρουσιάζονται, τις οποίες και παρερμηνεύει, κρατά σε απόσταση τους συναδέλφους και τους ασθενείς, και δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί στην εργασία του. Όλα αυτά δημιουργούν την εντύπωση στους συναδέλφους του, ότι υπάρχει κάποιο σοβαρό πρόβλημα που αντιμετωπίζει ο εργαζόμενος, εξαιτίας της αστάθειας που παρουσιάζει, και δεν του αναθέτουν με ευκολία κάποια εργασία, λόγω του φόβου ενός σοβαρού λάθους στον χειρισμό της από τον ίδιο.

Στις περισσότερες έρευνες που πραγματοποιήθηκαν, η κατάθλιψη είναι ένα συχνό σύμπτωμα το οποίο εμφανίζεται σε εργαζόμενους των υπηρεσιών υγείας, αλλά θα πρέπει να τονισθεί ότι

αυτό δεν έχει να κάνει απαραίτητα με την εμφάνιση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Η συναισθηματική εξάντληση, η αποπροσωποποίηση, και η έλλειψη των προσωπικών επιτευγμάτων, αποτελούν ψυχικά συμπτώματα, και οφείλονται στην εμφάνιση του έντονου άγχους που βιώνουν τα άτομα στο χώρο εργασίας τους, εάν όμως οι μηχανισμοί άμυνας που διαθέτει ο εργαζόμενος δεν μπορέσουν να ελαττώσουν το άγχος αυτό, τότε τα αποτελέσματα θα είναι αρνητικά για τον ίδιο, και κατ'επέκταση για τους ασθενείς που θα δεχθούν τις υπηρεσίες του.

ΤΑ ΑΙΤΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

4.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό περιγράφονται οι αιτίες που προκαλούν την εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης και αναλύονται οι κυριότεροι παράγοντες (περιβαλλοντικοί και προσωπικοί) που συμβάλλουν στην ανάπτυξη της, καθώς επίσης και της συνέπειες που αυτή επιφέρει.

4.2 Οι λόγοι εμφάνισης της επαγγελματικής εξουθένωσης

Η επαγγελματική εξουθένωση κάνει αισθητή την παρουσία της, μέσα από την δυναμική αλληλεπίδραση των προσωπικών (προσωπικότητα, δημογραφικά στοιχεία κ.α.) και περιβαλλοντικών παραγόντων (φόρτο εργασίας, κακές εργασιακές συνθήκες και σχέσεις κ.α.). Πολλοί είναι οι ερευνητές οι οποίοι ασχολήθηκαν με το θέμα της εξέλιξης του συνδρόμου μέσα από τις αλληλεπιδράσεις της προσωπικότητας και του περιβάλλοντος.

Ουσιαστικά, ένας εργαζόμενος στο χώρο εργασίας του, έχει τις δικές του προσωπικές απαιτήσεις, ανάγκες και προσδοκίες, όπως για παράδειγμα οικονομικά οφέλη, bonus, αναγνώριση της εργασίας του από τους συναδέλφους του, κ.α., σαν αντίτιμο για αυτά που προσφέρει, και σαν ένα είδος κινήτρου για να συνεχίσει να παρέχει στον ίδιο βαθμό τις υπηρεσίες του.

Το περιβάλλον εργασίας από την άλλη πλευρά, για να λειτουργήσει ομαλά και αποτελεσματικά, θέτει συγκεκριμένες απαιτήσεις και προσδοκίες από τον εργαζόμενο, για να μπορέσει αυτός να επιβιώσει και να λειτουργήσει με σταθερότητα, ώστε να παράγει έργο.

Η ικανοποίηση του προσωπικού στο χώρο εργασίας, εμφανίζεται όταν οι εργαζόμενοι προσφέρουν τις γνώσεις, δεξιότητες, και ικανότητες τους, που θεωρούνται απαραίτητες και συμπίπτουν με τις απαιτήσεις και προσδοκίες του εργασιακού περιβάλλοντος για την ομαλή λειτουργία του. Οι καταστάσεις άγχους αρχίζουν να κάνουν την εμφάνιση τους, όταν ο εργαζόμενος αδυνατεί να προσφέρει ή αυτά που προσφέρει δεν συμπίπτουν με τις απαιτήσεις του χώρου εργασίας, με αποτέλεσμα αν οι αγχογόνες καταστάσεις διαρκέσουν μεγάλο χρονικό διάστημα, να οδηγηθεί σε συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης.

Ο βαθμός του άγχους που βιώνει το άτομο, εξαρτάται σε μεγάλο ποσοστό από την στάση που κρατά απέναντι στην εργασία του, όσο και από τον τρόπο που αντιμετωπίζει το άγχος σε γενικό επίπεδο. Οι εξωτερικές συνθήκες εργασίας από την πλευρά τους, είναι αυτές που επηρεάζουν τον βαθμό άγχους, αλλά όχι από μόνες τους. Αν για παράδειγμα ένας εργασιακός χώρος είναι ιδιαίτερα απαιτητικός, υπάρχει περίπτωση για κάποιον συγκεκριμένο εργαζόμενο να είναι ικανοποιητικός και ευχάριστος, για τον λόγο ότι υπάρχει συμφωνία μεταξύ των απαιτήσεων και των προσδοκιών του. Ειδικότερα υπάρχει περίπτωση να δέχεται τις απαιτήσεις του εργασιακού περιβάλλοντος σαν προκλήσεις που πρέπει να αντιμετωπίσει με επιτυχία, και με αυτόν τον τρόπο να δείξει τις ικανότητες του, και να αναγνωριστεί από τους συναδέλφους του (Παπαδάτου- Αναγνωστόπουλος, 1999).

Υπάρχει όμως και η περίπτωση, ένας εργαζόμενος του ίδιου χώρου, να βιώνει έντονο άγχος από τις απαιτήσεις της εργασίας, με αποτέλεσμα να κινδυνεύει σε μεγάλο βαθμό να εμφανίσει τα συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Παρατηρείται λοιπόν ότι ένας χώρος εργασίας ο οποίος είναι απαιτητικός, για κάποιους εργαζόμενους προσφέρει ικανοποίηση, ενώ για κάποιους άλλους αποτελεί πηγή άγχους, μιας και η ανθεκτικότητα στις καταστάσεις άγχους διαφέρει ανάμεσα στους εργαζόμενους, και στο είδος των υπηρεσιών που οι ίδιοι προσφέρουν.

4.3 Περιβαλλοντικοί παράγοντες

Οι παράγοντες του περιβάλλοντος σχετίζονται περισσότερο με τον τρόπο που εκτελείται ένα συγκεκριμένο επάγγελμα, δηλαδή με τα καθημερινά καθήκοντα του, τις συνθήκες στις οποίες υφίσταται, και όχι τόσο με το επάγγελμα αυτό καθ'εαυτό. Τα στοιχεία αυτά δηλαδή με τα οποία συνδέονται περισσότερο και οι αρνητικές τάσεις του ατόμου. (Fontana, 1993).

Ο Λύτρας (1992), συνοψίζει, παραθέτοντας επιγραμματικά τα κύρια σημεία, σχετικά με την καλύτερευση των περιβαλλοντικών συνθηκών:

- Η αποφυγή *στρεσογόνων καταστάσεων* για τους εργαζόμενους, εξαιτίας της οργάνωσης του εργασιακού χώρου, και της «εργασιακής εγρήγορσης».
- Η κατανόηση των «*ορίων κόπωσης*» των εργαζομένων, στο χώρο δουλειάς τους, με βάση τον ρυθμό εργασίας.
- Η αποφυγή της *μονοτονίας* που εμπεριέχουν πολλά επαγγέλματα και εργασιακοί χώροι.
- Η καταλληλότητα της *κτιριακής συγκρότησης*, ώστε να ανταποκρίνεται στην παραγωγή έργου.
- Η ορθολογική χρήση του *φωτισμού* στον εργασιακό χώρο, ένα ζήτημα το οποίο αποτελεί σημείο αναφοράς για την βελτίωση των συνθηκών εργασίας.

Οι παραπάνω επιδράσεις των περιβαλλοντικών συνθηκών δεν είναι οι μόνες που υπάρχουν στο πλαίσιο της εργασιακής καθημερινής πρακτικής και στον τομέα των εργασιακών σχέσεων, αλλά αναφέρονται ως οι σπουδαιότερες στις μέρες μας.

α) Φόρτος εργασίας

Ο φόρτος εργασίας είναι ένα κοινό στοιχείο στους περισσότερους χώρους εργασίας, και το άγχος που προκαλεί, εξαρτάται από την ικανότητα του εργαζόμενου στο να αντιμετωπίσει τις σωματικές ή συναισθηματικές αντιδράσεις που αυτό επιφέρει. Για το προσωπικό που εργάζεται σε ένα χώρο, ο φόρτος εργασίας δεν σημαίνει απαραίτητα ότι το ωράριο είναι φορτωμένο με πολλές απαιτήσεις, αλλά μπορεί να σημαίνει και ότι η εργασία που θα πρέπει να διεκπεραιωθεί, είναι πέρα από τις δυνατότητες του, ή πολύ δύσκολη ώστε να πραγματοποιηθεί σε σύντομο χρονικό διάστημα.

Η συνήθης εμφάνιση του άγχους δημιουργείται όταν οι πληροφορίες για κάποιο συγκεκριμένο έργο, θα πρέπει να αναλυθούν και να ταξινομηθούν σε μικρό χρονικό διάστημα, και όταν οι απαιτήσεις θα πρέπει να ικανοποιηθούν από ένα μικρό αριθμό εργαζομένων, εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού.

Όσον αφορά το νοσοκομείο, από την πλευρά τους οι ασθενείς οι οποίοι έχουν αυξημένες απαιτήσεις και νοιώθουν αδικημένοι, είναι υπεύθυνοι πολλές φορές για την δημιουργία άγχους προς τους εργαζόμενους, μιας και θεωρούν ότι δικαιούνται περισσότερης και καλύτερης ποιότητας υπηρεσιών. Το αποτέλεσμα είναι να καταβάλλονται υπεράνθρωπες προσπάθειες ώστε να καλυφθούν όλα τα περιστατικά με επιτυχία, ενώ όσο μεγαλύτερος είναι ο αριθμός εισαγωγής ασθενών σε ένα νοσοκομείο στο οποίο θα πρέπει να εξυπηρετηθούν, τόσο πιο μεγαλύτερος είναι ο κίνδυνος εμφάνισης της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Τα προβλήματα που δημιουργεί ο φόρτος εργασίας, εντοπίζονται και στην επικοινωνία μεταξύ του προσωπικού, καθώς δεν υπάρχει χρόνος για ξεκούραση και κοινωνική επαφή, ανατροφοδότηση, και συζήτηση θεμάτων που αφορούν είτε την εργασία, είτε γενικού ενδιαφέροντος. Η έλλειψη της επικοινωνίας λόγω του φόρτου εργασίας, πολλές φορές οδηγεί στην απομόνωση του εργαζόμενου, και επηρεάζει άμεσα την ψυχική υγεία του.

β) Ο επαγγελματικός ρόλος του ατόμου

Η άσκηση ενός ρόλου μπορεί να συνδεθεί με το άγχος, ή με την ικανοποίηση ενός εργαζομένου, όταν οι προσδοκίες του, συμβαδίζουν ή όχι με τις προσδοκίες της οργάνωσης. Στον εργασιακό χώρο η επαγγελματική εξουθένωση μπορεί να εμφανιστεί εξαιτίας της ασάφειας ρόλου ή της σύγκρουσης ρόλων (Fontana, 1993).

Ασάφεια ρόλου υπάρχει όταν δεν έχουν προσδιοριστεί με σαφήνεια οι απαιτήσεις, τα καθήκοντα και οι αρμοδιότητες του εργαζόμενου. Σε πολλούς οργανισμούς που ασχολούνται με την υγεία, σε πολλές ειδικότητες και υπηρεσίες, λείπει το πρωτόκολλο εργασίας, ή κάποιο καθηκοντολόγιο, με αποτέλεσμα σε εποπτείες και συζητήσεις να υπάρχουν συναδελφικές συγκρούσεις και εντάσεις, σχετικά με το ποιος θα πρέπει να ενεργήσει και με ποιόν τρόπο.

Όταν οι απαιτήσεις ενός ρόλου δεν σχετίζονται με τις ικανότητες ή το επίπεδο εκπαίδευσης του εργαζόμενου, τότε υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να εμφανιστεί η επαγγελματική κόπωση, και συνήθως το νοσηλευτικό προσωπικό είναι αυτό το οποίο εκτελεί καθήκοντα που δεν ανταποκρίνονται στο επίπεδο εκπαίδευσης του ή ικανότητας του, με αποτέλεσμα να δημιουργείται εκνευρισμός, απογοήτευση, και σύγκρουση με τους συναδέλφους, μιας και οι εργασίες τις οποίες προσπαθούν να φέρουν σε πέρας, είναι άσχετες με το αντικείμενο, στοιχείο το οποίο συχνά κουράζει τον εργαζόμενο.

Η ασάφεια ρόλων είναι ένα αρκετά συχνό φαινόμενο, όπου ο εργαζόμενος δεν γνωρίζει τις προσδοκίες και στους στόχους που επιθυμεί η υπηρεσία στην οποία εργάζεται. Οι κανόνες που διέπουν την υπηρεσία δεν έχουν γνωστοποιηθεί, και θα πρέπει ο ίδιος να τους ανακαλύψει, πράγμα που πολλές φορές συνοδεύεται από μεγάλο ψυχικό κόστος, ενώ σε άλλη περίπτωση μπορεί να συνοδεύεται από μεταβατικές καταστάσεις, όπως μια αλλαγή θέσης ή τμήματος του εργαζόμενου, προαγωγή σε κάποια θέση κ.α. (Κάντας, 1995, Fontana, 1993).

Οι Ivancevich & Matteson (1980), θεωρούν ότι *σύγκρουση ρόλων* έχουμε όταν «το άτομο πρέπει να ικανοποιήσει διαφορετικών ειδών απαιτήσεις και προσδοκίες, ή όταν η συμμόρφωση με ορισμένες απαιτήσεις του ρόλου κάνει δύσκολη ή αδύνατη τη συμμόρφωση με κάποιες άλλες πλευρές του ρόλου» (Κάντας, 1995, σελ.109). Για παράδειγμα η σωστή φροντίδα των ασθενών

ίσως να συγκρούεται με τον προγραμματισμό και τα συνήθη καθήκοντα που πρέπει να εκτελέσει στην καθημερινή ρουτίνα.

Η σύγκρουση ρόλων σύμφωνα με τους Ross & Atmaier (1994), μπορεί να διακριθεί στις καταστάσεις:

- Όταν δύο (2) διαφορετικά άτομα έχουν διαφορετικές προσδοκίες και απαιτήσεις από τον εργαζόμενο,
- Όταν το ίδιο άτομο έχει διαφορετικές προσδοκίες και απαιτήσεις από τον εαυτό του,
- Όταν οι απαιτήσεις του ρόλου ενός ατόμου βρίσκονται σε σύγκρουση με τις προσωπικές του αξίες.
- Και τέλος, όταν το άτομο αντιμετωπίζει πολλές και διαφορετικές απαιτήσεις από το χώρο εργασίας και από το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον του έξω από το χώρο εργασίας, όπως για παράδειγμα η ματαίωση μιας εξόδου ψυχαγωγίας ή εκδρομής λόγω απαιτήσεων της εργασίας (Κάντας, 1995 σελ.109).

Όταν ο εργαζόμενος ανήκει σε πολλές και διαφορετικές ομάδες στον ίδιο χώρο εργασίας (π.χ. εργαζόμενος στο νοσοκομείο σαν ιατρός ή κοινωνικός λειτουργός, και παράλληλα συνδικαλιστής, και προϊστάμενος της υπηρεσίας ταυτόχρονα). Η κατάσταση αυτή επιφέρει έντονο άγχος και μπορεί ο εργαζόμενος να σχηματίσει την εντύπωση ότι η εργασία του δεν μπορεί να του προσφέρει ικανοποίηση, παρά μόνο συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης, όπως υπέρταση, και αισθήματα εσωτερικής σύγκρουσης, φόβου, και ανασφάλειας.

γ) Βάρδιες εργασίας

Όπως είναι γνωστό, ο άνθρωπος έχει μέσα του ένα «βιολογικό ρολόι», τον κερκάδιο ρυθμό, ο οποίος είναι ένα έμφυτο σύστημα καθορισμού του κύκλου «ύπνος –εγρήγορση» (Fontana, 1993, Κάντας, 1995).

Σύμφωνα με τον κερκάδιο ρυθμό υπάρχει η ώρα όπου το άτομο μπορεί να εργαστεί εποικοδομητικά, και η ώρα που το σώμα και το μυαλό χρειάζονται ξεκούραση. Ρυθμίζεται από την φύση, και έτσι μας προγραμματίζει να εργαζόμαστε από την ανατολή ως την δύση, και να ξεκουραζόμαστε τις νυχτερινές ώρες.

Οι βάρδιες εργασίας όπως είναι λογικό, επηρεάζουν τον κερκάδιο ρυθμό, και όπως έχει αποδειχθεί από σχετικές έρευνες που έχουν γίνει, ο ημερήσιος ύπνος είναι χαμηλής ποιότητας σε σχέση με τον νυχτερινό. Οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία κατά το νυχτερινό ωράριο τους, δεν χρειάζεται μόνο να είναι ξάγρυπνοι, αλλά και σε μια κατάσταση εγρήγορσης, για να μπορούν να

προσφέρουν με επιτυχία τις υπηρεσίες τους. Όταν ο κύκλος διαταραχθεί με την συνεχή εναλλαγή του ωραρίου εργασίας (ημέρας- νύχτας), τότε εμφανίζονται στο άτομο σωματικές και ψυχολογικές διαταραχές, με αποτέλεσμα να μειώνεται η αποδοτικότητα του εργαζόμενου, να είναι επιρρεπής σε ατυχήματα, και να μην μπορεί να αντιμετωπίσει με ευκολία τις καταστάσεις άγχους που παρουσιάζονται.

Στις ψυχολογικές διαταραχές κάνουν την εμφάνιση τους εκνευρισμοί, μειωμένη διάθεση για επαφές με άλλα άτομα, αδιαφορία για ψυχαγωγία και hobbies, καθώς επίσης δεν υπάρχει διάθεση για παρακολούθηση των παιδιών, λόγων έλλειψης χρόνου.

Στις σωματικές διαταραχές εμφανίζονται αρρυθμίες, δυσφορίες, μεταβολές στην θερμοκρασία του σώματος, στα επίπεδα σακχάρου στο αίμα, στο μυοσκελετικό σύστημα, και γενικά στη νοητική απόδοση. Το κυλιόμενο ωράριο δείχνει να είναι ιδιαίτερα προβληματικό όταν είναι ακατάστατο, μιας και το «βιολογικό» ρολόι δεν μπορεί ποτέ να προσαρμοστεί, και να «συνηθίσει» κάποιο πρόγραμμα.

Το προσωπικό του νοσοκομείου μπορεί να εργαστεί σε τρεις (3) βάρδιες, την πρωινή, την μεσημεριανή, και την βραδινή. Το αποτέλεσμα από αυτό το πρόγραμμα είναι να δημιουργείται το αίσθημα του άγχους, το οποίο σε σύντομο χρονικό διάστημα θα δημιουργήσει στον εργαζόμενο στην αίσθηση της μη ικανοποίησης του στο χώρο εργασίας, μιας και θα αρχίσουν να διαφαίνονται -ως επί το πλείστον- σημάδια διαταραχής της οικογενειακής γαλήνης λόγω της έλλειψης του ενός γονέα.

Η υποχρεωτική εργασία το σαββατοκύριακο, δεσμεύει το προσωπικό ορισμένων τμημάτων- υπηρεσιών, και εμποδίζει πολλές φορές την συμμετοχή του σε διάφορες κοινωνικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες.

δ) Μισθολόγιο

Ο μισθός αποτελεί μια συμβολιακή ανταλλαγή και αντιπροσωπεύει το ελάχιστο ποσό που χρειάζεται για να συντηρηθεί ο εργαζόμενος. (Κωνσταντόπουλος, 1986).

Από μια άλλη πλευρά, η αμοιβή είναι αυτή που σηματοδοτεί σε μεγάλο βαθμό και το εργασιακό ενδιαφέρον.

Η καλή αμοιβή βοηθά στην αποφυγή του άγχους που προκαλούν τα οικονομικά προβλήματα, αντισταθμίζει την χαμηλή ικανοποίηση που νοιώθει το άτομο από την εργασία του, και αποτελεί μια απόδειξη ότι η κοινωνία εκτιμά το έργο που προσφέρει. Στις μέρες μας το θέμα του μισθού-αμοιβής, συνδέεται με όλο το πλαίσιο ανάπτυξης μιας κοινωνίας και των επιχειρήσεων της, που μαζί με την κρατική οικονομική δραστηριότητα δημιουργούν το γνωστό (Α.Ε.Π) Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν (Λύτρας, 1992).

Παρόλα αυτά, τις χαμηλότερες αμοιβές σε σχέση με την επικινδυνότητα τους, έχουν τα επαγγέλματα υγείας (Jones, 1999, Fontana, 1993). Έτσι το αποτέλεσμα είναι να εμφανίζονται με περισσότερη ευκολία καταστάσεις άγχους για οικονομικούς λόγους, μιας και οι αποδοχές δείχνουν δυσανάλογες σε σχέση με το προσφερόμενο έργο.

Κανένας οργανισμός ή επιχείρηση δεν μπορεί να μην παραδεχθεί το γεγονός, ότι η αμοιβή των εργαζόμενων αποτελεί ένα από τα κυριότερα, αν όχι το πρωταρχικό μέσο, τόσο σε ότι αφορά την διατήρηση του προσωπικού, όσο και στην προσπάθεια αύξησης της παραγωγικότητας, και αποτελεί το πλέον ισχυρό παράγοντα κοινωνικής και επαγγελματικής δραστηριότητας του εργαζόμενου στο χώρο εργασίας του, εφόσον βέβαια συνδέεται με την βιοποριστική του ασφάλεια.

ε) Το εργασιακό περιβάλλον

Σύμφωνα με μελέτες που έχουν γίνει στους χώρους εργασίας που ασχολούνται με την υγεία, υπάρχουν κάποια συγκεκριμένα τμήματα με υψηλότερο βαθμό επαγγελματικού άγχους, και άρα με μεγαλύτερο ποσοστό ανάπτυξης της επαγγελματικής εξουθένωσης, αν και αυτό είναι φαινόμενο το οποίο μπορεί να παρουσιαστεί σε όλο το προσωπικό του νοσοκομείου, ανεξάρτητα από τον τομέα απασχόλησης (Παπαδάτου, 1995).

Τα τμήματα αυτά ονομάζονται και τμήματα υψηλού κινδύνου, επειδή εμφανίζεται μεγάλη ευθύνη για την αντιμετώπιση των κρίσιμων περιστατικών, ελλοχεύει ο φόβος του θανάτου των ασθενών, υπάρχει η μονοτονία και μια κατάσταση επαναλαμβανόμενης εργασίας, καθώς επίσης και ο φόβος μεταδοτικότητας ορισμένων νοσημάτων (π.χ. AIDS, ηπατίτιδα). Οι παραπάνω εντάσεις οι οποίες εμφανίζονται, μπορεί να επηρεάσουν άμεσα ή έμμεσα την ποιότητα του κλίματος στον εργασιακό χώρο όπου απασχολείται το προσωπικό, μιας και συνήθως τα τμήματα αυτά δεν βοηθούν την αυτονομία του προσωπικού, μειώνουν την πρωτοβουλία του, εμποδίζουν την ελευθερία και κατ'επέκταση την φυσική του άνεση στο χώρο, με αποτέλεσμα το προσωπικό να μην έχει την αίσθηση του ελέγχου και την ευθύνης των πράξεων του στην παραγωγή του έργου.

Σε αντίθετη περίπτωση αν το εργασιακό περιβάλλον ήταν περισσότερο υποστηρικτικό, δίνοντας την αίσθηση του ελέγχου, μειώνοντας τον έντονο διοικητικό έλεγχο, θα υπήρχε ευελιξία στην προσπάθεια παραγωγής έργου των εργαζομένων, και μια αίσθηση αυτονομίας και προσωπικών επιτευγμάτων.

ζ) Εργασιακές σχέσεις με ασθενείς συναδέλφους και προϊστάμενο

Ο άνθρωπος ξεκίνησε να εργάζεται αρχικά με στόχο την ατομική και οικογενειακή επιβίωση, και έπειτα για να αποκτήσει κάποια αγαθά ώστε να καλυτερεύσει τις συνθήκες ζωής του (Λύτρας, 1992). Στην περίοδο αυτή οι απαιτήσεις του επικεντρώνονταν στο πως θα ενισχύσει την θέση του απέναντι στα στοιχεία της φύσης, μιας και αυτή πολλές φορές έδειχνε απειλητική.

Έπειτα ο άνθρωπος μέσα σε πλαίσια κοινωνικής οργάνωσης, επιζητά και βελτιώνει κάποια θέματα που αφορούσαν τις συνθήκες εργασίας του, μειώνει το εργασιακό ωράριο, και στην σημερινή συγκυρία ο εργαζόμενος όσον αφορά την καλύτερευση του επιπέδου διαβίωσης του, προσπαθεί να βελτιώσει όλους τους όρους εργασίας του, όπως η παραπέρα μείωση του ωραρίου, η εμπέδωση της ελευθερίας έκφρασης, ο σεβασμός της προσωπικότητας και τα δικαιώματα του εργαζομένου, κ.α.

Το στοιχείο της επικοινωνίας αποτελεί ίσως το σημαντικότερο κομμάτι της ανθρώπινης συμπεριφοράς, καθώς εμφανίζεται σαν συνδετικός κρίκος ο οποίος φέρνει πολύ κοντά τους ανθρώπους, και είναι μια ψυχολογική ανάγκη, η οποία αναπτύσσει στο άτομο την κοινωνικότητα.

Μέσω της επικοινωνίας καλλιεργείται η δικαιοσύνη, η ευγένεια, η νοητική ανάπτυξη, αλλά τις περισσότερες φορές η επικοινωνία δεν λειτουργεί ομαλά και οι επιδράσεις από και προς τους άλλους, αποτελούν πηγή άγχους στο χώρο εργασίας.

Το προσωπικό του νοσοκομείου πρέπει να εργάζεται σαν μια μεγάλη ομάδα, όπου όλοι θα πρέπει να αντιμετωπίζονται ως ίσοι, χωρίς διακρίσεις, και να υπάρχει ο σχετικός σεβασμός, μιας και ο κάθε εργαζόμενος μπορεί να προσφέρει υπηρεσίες στην ειδικότητα του, καλύτερα από οποιοδήποτε άλλον.

Οι διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ του προσωπικού και των ασθενών, θα πρέπει να έχουν σαν αποτέλεσμα τον εντοπισμό τόσο των βιολογικών όσων και των ψυχοκοινωνικών τους αναγκών. Αυτό προϋποθέτει διαθέσιμο χρόνο, ώστε να ακουστούν τα προβλήματα τους, να αξιολογηθούν, και στην συνέχεια να αναζητηθούν λύσεις, ώστε να υπάρχει η εντύπωση από τους ασθενείς ότι αντιμετωπίζονται σαν αυτόνομα άτομα με ξεχωριστή προσωπικότητα, και όχι σαν απρόσωπες μονάδες. Ο ασθενής νοιώθει ικανοποιημένος όταν αισθάνεται ότι το προσωπικό το οποίο εργάζεται με γρήγορους ρυθμούς, τον αντιμετωπίζει σαν αυτόνομη ύπαρξη, και έτσι δεν αποξενώνεται, δείχνει μεγαλύτερη εμπιστοσύνη, και μπορεί να υποστηριχθεί και ψυχολογικά για την καλύτερευση του προβλήματος που αντιμετωπίζει.

Στο σύνολο των περιπτώσεων όμως, οι ασθενείς βρίσκονται κάτω από έντονη συναισθηματική φόρτιση και έτσι δημιουργούν το αίσθημα στο προσωπικό του νοσοκομείου, ότι αυτοί γνωρίζουν καλύτερα και μπορούν να λύσουν οι ίδιοι τα προβλήματα τους, ενώ τις περισσότερες φορές εκδηλώνουν κατάθλιψη και διακατέχονται από το φόβο εξέλιξης της ασθένειάς τους. Το

αποτέλεσμα από την έλλειψη συνεργασίας, και τις αλληπάλληλες διαμαρτυρίες, είναι η δημιουργία άγχους και εκνευρισμού στους εργαζόμενους, και η αίσθηση της μη ικανοποίησης στο χώρο εργασίας τους με τους ασθενείς.

Οι προσδοκίες που έχουν οι ασθενείς από τους εργαζόμενους του νοσοκομείου και αντίστροφα, επηρεάζουν την εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης, όπως επίσης και η εξέλιξη της ασθένειας, η προσωπικότητα του ασθενούς, και η σοβαρότητα της κατάστασής του. Το προσωπικό όταν βρίσκεται μπροστά σε κάποιους ασθενείς, αναβιώνει προσωπικές εμπειρίες ή αναμνήσεις προηγούμενων περιστατικών, ταυτίζεται με ασθενείς μικρής ηλικίας που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας, βρίσκεται συχνά στην δύσκολη θέση να προσφέρει υπηρεσίες σε κάποιον ετοιμοθάνατο, καταστάσεις οι οποίες εμποδίζουν τους εργαζόμενους να νοιώσουν το αίσθημα της ικανοποίησης στο χώρο εργασίας τους.

Η γενική πεποίθηση που επικρατεί στους εργαζόμενους ενός νοσοκομείου, είναι ότι διαθέτουν πολλές γνώσεις και ικανότητες στο να επιλύσουν τα προβλήματα των ασθενών, και τελικά να υπάρξει η πολυπόθητη θεραπεία, μιας και η ποσότητα και η ποιότητα των υπηρεσιών ενός τέτοιου χώρου είναι σε ένα μεγάλο βαθμό ικανοποιητική. Όταν όμως παρά τις προσπάθειες δεν εμφανίζεται το επιθυμητό αποτέλεσμα και επέρχεται ο θάνατος, ο εργαζόμενος αισθάνεται ως ένα σημείο και για ορισμένο χρονικό διάστημα, επαγγελματικά αποτυχημένος και ανίκανος στο να προσφέρει τις υπηρεσίες του.

Η κατάσταση αυτή μπορεί να οδηγήσει πολύ εύκολα στην επαγγελματική κόπωση, και ακόμη περισσότερο όταν ο επαγγελματίας έχει συνδεθεί με τους ασθενείς που βρίσκονται στο τελευταίο στάδιο. Η απουσία ψυχολογικής υποστήριξης στην αντιμετώπιση του θανάτου και στην φροντίδα ασθενών στο τελευταίο στάδιο, επιφορτίζει τους εργαζόμενους με περισσότερο άγχος, μιας και δεν μπορούν να ξεχάσουν τόσο σύντομα τα συναισθήματα συμπάθειας που ένοιωθαν για τον ασθενή στον οποίο πρόσφεραν τις υπηρεσίες τους (Fontana, 1993).

Αυτές οι καταστάσεις οι οποίες εμπεριέχουν συναισθηματική αλληλεπίδραση, μπορούν με ευκολία να οδηγήσουν τον εργαζόμενο σε επαγγελματική εξουθένωση

Οι διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων αποτελούν βασική προϋπόθεση για την παροχή ολοκληρωμένης ποιοτικά και ποσοτικά εξατομικευμένης φροντίδας. Σημαντικό στοιχείο στις σημερινές εργασιακές συνθήκες, είναι οι εργαζόμενοι να μπορούν να προσφέρουν συναισθηματική στήριξη ο ένας στον άλλο, για να υπάρχει μια πιο εύκολη αντιμετώπιση των δυσκολιών που παρουσιάζονται στο χώρο εργασίας, αφού είναι πολύ συνηθισμένο το φαινόμενο της ύπαρξης συγκρούσεων ανάμεσα σε συναδέλφους.

Οι συγκρούσεις αυτές μπορεί να οφείλονται στον ανταγωνισμό που προκύπτει, στην εποπτεία όπου ο εργαζόμενος μπορεί να νοιώσουν αδικημένοι και να παραπνευθούν έντονα, στην διαφορετικότητα της προσωπικότητάς τους, δηλαδή αίτια που υποδηλώνουν ότι οι σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων, επηρεάζονται και από περιβαλλοντικούς παράγοντες.

Η συναδελφική αλληλεγγύη με όλα τα στοιχεία που αυτή εμπεριέχει διαταράσσεται, μιας και αναπτύσσεται η αυστηρή κριτική, η έλλειψη συνεργασίας, και η απομόνωση όπου ο εργαζόμενος προτιμά να αφιερώνει περισσότερο χρόνο στους ασθενείς, μειώνοντας στο ελάχιστο την επικοινωνία του με τους συναδέλφους.

Η απομόνωση προκαλεί πρόσθετο άγχος στον χώρο εργασίας, μιας και ο εργαζόμενος δεν έχει την δυνατότητα να συζητήσει τα προσωπικά ή επαγγελματικά του προβλήματα, και να βρει τρόπους αντιμετώπισης.

Ένα από τα καθήκοντα του προϊστάμενου που θεωρείται σημαντικό, είναι αυτό της δημιουργίας ενός κατάλληλου περιβάλλοντος, στο οποίο θα διευκολύνεται η επικοινωνία και η ανάπτυξη σχέσεων μεταξύ των εργαζομένων των οποίων διοικεί, ώστε τα αποτελέσματα της εργασίας τους να είναι θετικά. Ο τρόπος διοίκησης του για να θεωρηθεί ότι είναι επιτυχημένος, θα πρέπει να περιλαμβάνει την συνεχή επικοινωνία με τους συναδέλφους τους, την ανταλλαγή και τον εμπλουτισμό των ιδεών, και την θετική ανατροφοδότηση. Έτσι, ο ρόλος του κρίνεται πέρα των άλλων ιδιαίτερα σημαντικός για την εμφάνιση της ικανοποίησης των εργαζομένων, επειδή η συμπεριφορά του είναι αυτή η οποία μπορεί να την προκαλέσει σε κάποιο βαθμό ή να την αποτρέψει.

Ο Γεωργιάς (1995) αναφέρει ότι υπάρχουν *τρία είδη συμπεριφοράς* του προϊστάμενου: α) ο αυταρχικός, β) ο δημοκρατικός, γ) ο *laisser-faire*.

A. Ο αυταρχικός, είναι ο προϊστάμενος που παίρνει τις αποφάσεις μόνος του, χωρίς να ρωτάει τους υπόλοιπους εργαζόμενους στον χώρο που διοικεί. Οι εργαζόμενοι διακατέχονται από ένα συναίσθημα ανασφάλειας, αισθάνονται απληροφόρητοι, επειδή δεν γνωρίζουν το επόμενο βήμα της εργασίας που καθοδηγείται από τον ίδιο, και έτσι ακολουθείται ένας ιεραρχικός τρόπος εκτέλεσης της εργασίας.

Ο προϊστάμενος αυτού του είδους συμπεριφοράς, δεν συμμετέχει τις περισσότερες φορές στην όλη διαδικασία, παρά μόνο δίνει εντολές στους εργαζόμενους, κρατώντας μια απόσταση από αυτούς.

Το πλεονέκτημα το οποίο δείχνει να εμφανίζεται στις μελέτες που αφορούν το αυταρχικό προϊστάμενο, είναι η άμεση λήψη των αποφάσεων, και συνεπώς η άμεση αντιμετώπιση των προβλημάτων.

Τα βασικά μειονεκτήματα που έχουν παρατηρηθεί είναι ότι δεν υπάρχουν ευκαιρίες για την συμβολή του προσωπικού στην διοίκηση της υπηρεσίας, η ελεύθερη έκφραση των απόψεων εμποδίζεται, και ότι οι εργαζόμενοι παρουσιάζουν μεγάλη εξάρτηση από τον προϊστάμενο σχετικά με τον τρόπο εκτέλεσης της εργασίας τους.

B. Ο δημοκρατικός τύπος προϊστάμενου, είναι αυτός ο οποίος θα ζητήσει την γνώμη των εργαζομένων, και κάτω από την καθοδήγηση του θα διευθύνει μια συζήτηση σχετικά με την λήψη μιας απόφασης. Οι αποφάσεις του δηλαδή δεν έχουν μονομερή

προέλευση όπως συμβαίνει στο αυταρχικό είδος συμπεριφοράς, αλλά είναι προϊόν συνεργασίας προϊσταμένων και υφισταμένων.

Ο δημοκρατικός προϊστάμενος επιτρέπει να αναλάβουν οι ίδιοι οι εργαζόμενοι τον καθορισμό των ενεργειών σχετικά με την παραγωγή ενός συγκεκριμένου έργου, και υποβοηθά όταν κρίνει αναγκαίο είτε το συνάδελφο του, είτε το έργο που του ανέθεσε.

- C. Ο *laissez-faire* είναι ο προϊστάμενος ο οποίος επιτρέπει την ελευθερία κινήσεων των εργαζομένων, χωρίς να επεμβαίνει στο έργο τους, και στο έργο της ομάδας. Όλες οι ευθύνες βρίσκονται στα χέρια του κάθε εργαζόμενου, που θεωρείται αυτόνομη οντότητα. Δεν ενθαρρύνει και δεν κατακρίνει το αποτέλεσμα ενός έργου ή ενός εργαζόμενου, και αποφεύγει τον έλεγχο και την χρήση εξουσίας. Στην περίπτωση αυτή ο εργαζόμενος δεν αποδίδει όσο θα έπρεπε, και εμφανίζεται ως συνήθως μη παραγωγικός, ενώ παρόλη την ελευθερία που του δίνεται στην ουσία δεν φαίνεται ικανοποιημένος (Γεωργιάς, 1995, Γεωργόπουλος, 1993).

Τα χαρακτηριστικά που επηρεάζουν τον τρόπο συμπεριφοράς του προϊστάμενου, σχετίζονται με το περιβάλλον και την συγκεκριμένη κατάσταση. Οι Kerr & Jermier (1978), αναφέρουν ότι τα χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος συνίστανται στους *εξουδετερωτές* και τα *υποκατάστατα*.

Τα υποκατάστατα της ηγεσίας μπορεί να είναι πράγματα ή άτομα, τα οποία μπορούν να χρησιμοποιηθούν στη θέση του ηγέτη, ενώ οι εξουδετερωτές της ηγεσίας είναι μεταβλητές, οι οποίες καταστρέφουν οποιαδήποτε επίπτωση από τα χαρακτηριστικά της ηγεσίας, τα οποία είναι κατευθυνόμενα προς τις σχέσεις των μελών και το παραγόμενο έργο.

Οι μεταβλητές αυτές, τα υποκατάστατα και οι εξουδετερωτές, με βάση την μελέτη των Kerr & Jermier (1978), μπορεί να είναι τα ατομικά χαρακτηριστικά που διαχωρίζουν τον υφιστάμενο από τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας, τα χαρακτηριστικά που καθορίζουν την οργάνωση ή το παραγόμενο έργο στην εργασία.

Σύμφωνα με τα παραπάνω, οι μελετητές εντοπίζουν κάποια χαρακτηριστικά όπως:

Τα χαρακτηριστικά του υφιστάμενου:

- Να διακρίνεται για τις ιδιαίτερες ικανότητες του, οι ικανότητες και η εκπαίδευση του να είναι σε αυξημένο επίπεδο, και οι γνώσεις του να είναι διευρυμένες και να εμπλουτίζονται συνεχώς.
- Το άτομο με βάση τα χαρακτηριστικά του να έχει ανάγκη για ανεξαρτησία.
- Να διαθέτει υψηλό βαθμό συνειδητοποίησης του επαγγέλματος, και να είναι επαγγελματικά προσανατολισμένος.
- Το άτομο να μην εστιάζεται στην αμοιβή, και να εξουδετερώνει την ηγεσία την προσανατολισμένη προς το έργο.

Τα χαρακτηριστικά του έργου:

- Η ρουτίνα της εργασίας, όπου η εργασία χάνει την ποικιλομορφία της και το έργο που προσφέρεται είναι απόλυτα δομημένο από την ηγεσία, καθιστά το εξειδικευμένο υφιστάμενο σαν υποκατάστατο του ηγέτη.
- Οι ενέργειες στην εργασία προσδίδουν στο άτομο εσωγενή ικανοποίηση, όπου ο εργαζόμενος αντλεί ικανοποίηση από την εργασία του, γεγονός που επηρεάζει την ηγεσία, η οποία είναι προσανατολισμένη προς τις σχέσεις τις ομάδας.
- Η εργασία να προσφέρει επανατροφοδότηση στο άτομο.

Τα χαρακτηριστικά της οργάνωσης:

- Ο βαθμός τυπικότητας της οργάνωσης, όπου έχουν τεθεί συγκεκριμένοι στόχοι για τα μέλη και την εργασία και συγκεκριμένες περιοχές ευθύνης.
- Η διατήρηση των ενωμένων εργασιακών ομάδων.
- Η οργάνωση προσφέρει αμοιβές, οι οποίες δεν μπορούν να ελεγχθούν από τον ηγέτη και δεν προτείνονται από αυτόν.
- Η απόσταση μέσα στον εργασιακό χώρο μεταξύ ηγέτη και υφιστάμενου, η οποία καθορίζει το βαθμό επικοινωνίας, που είναι δυνατό να έχουν μεταξύ τους τα άτομα.
- Το ποσοστό στο οποίο η οργάνωση δέχεται υποστήριξη από το προσωπικό στο έργο της.
- Όταν υπάρχει ακαμψία στους κανόνες και στις διαδικασίες, τις οποίες καθιστά χωρίς ευελιξία και δυσκίνητες.

Οι παραπάνω μεταβλητές έχουν μεγάλες πιθανότητες με βάση τις μελέτες που διεξήχθησαν, να παρέμβουν στην όλη διαδικασία, και να εξουδετερώσουν ή να υποκαταστήσουν την επίδραση της ηγεσίας, η οποία στο τέλος θα κριθεί ως περιττή. Σημαντικό είναι να τονισθεί ότι αυτές οι θεωρίες είναι περιγραφικές, και δεν έχει αποδειχθεί η πρακτική αποτελεσματικότητά τους.

Ο προϊστάμενος είναι αυτός ο οποίος καθορίζει τα καθημερινά καθήκοντα των εργαζομένων, την προσφορά των υπηρεσιών τους σε συγκεκριμένους ασθενείς, την μετάθεσή τους σε λιγότερο ή περισσότερο τομέα ευθύνης, κ.α. Για αυτό θα πρέπει να έχει όλα εκείνα τα απαραίτητα χαρακτηριστικά που θα τον βοηθήσουν να ανταπεξέλθει επάξια στο ρόλο του. Σύμφωνα με κάποιους μελετητές, τα χαρακτηριστικά αυτά διαχωρίζονται σε γενικά και προσωπικά.

Στα γενικά χαρακτηριστικά αναφέρονται η απόκτηση του πτυχίου Α.Ε.Ι ή Τ.Ε.Ι, η απόκτηση Master, ή Διδακτορικού διπλώματος, η συμβολή του στην επαγγελματική ανάπτυξη της ειδικότητάς του, ο καταμερισμός των καθηκόντων ανάλογα με το επίπεδο επαγγελματικής-επιστημονικής κατάρτισης των εργαζομένων, και η όσο τον δυνατόν ικανοποιητική παροχή υπηρεσιών στους χρήστες.

Στα προσωπικά χαρακτηριστικά αναφέρονται η αίσθηση της ισότητας και της δικαιοσύνης σε όλο τους εργαζόμενους, η ικανότητα επίδρασης στην συμπεριφορά των άλλων, ο σεβασμός για τον συνάνθρωπο, η ικανότητα καταστολής και μείωσης του επαγγελματικού άγχους, κ.α.

Χωρίς την εμφάνιση αυτών των χαρακτηριστικών, η πιθανότητα συγκρούσεων μεταξύ των συναδέλφων και η δημιουργία αρνητικού κλίματος στο χώρο εργασίας είναι πολύ μεγάλη. Ο εργαζόμενος αρχίζει να αμφιβάλλει για τις ικανότητες του και διακατέχεται από άγχος, όταν συγκρούεται με τον προϊστάμενο, ο οποίος αρνείται συστηματικά να αναγνωρίσει το έργο του. Η αρνητική κριτική, η κακή διοίκηση, η πίεση στο να συμμορφωθεί ο εργαζόμενος στους νέους κανόνες, και -κάποιες στιγμές όπου η ένταση κορυφώνεται – η αφαίρεση του λόγου, μπορούν να οδηγήσουν σε επαγγελματική εξουθένωση.

Ο προϊστάμενος λοιπόν χρειάζεται να ενθαρρύνει τους εργαζόμενους για την ελεύθερη διατύπωση των απόψεων και διαφωνιών τους, σε θέματα που τους αφορούν και βρίσκονται σε συζήτηση, ώστε να παρθεί η σωστή απόφαση, που θα αποσκοπεί στη βελτίωση της υπηρεσίας, και κατ'επέκταση στην ικανοποίηση του προσωπικού.

Επίσης ένα πολύ συχνό φαινόμενο, είναι αυτό όπου ο προϊστάμενος δεν έχει την ικανότητα, ή παρεμποδίζεται εξαιτίας του αρνητικού κλίματος στην υπηρεσία, στο να μεταβιβάσει τις πληροφορίες των ανωτέρων ή άλλων εργαζομένων με όσο το δυνατόν μεγαλύτερη σαφήνεια. Η μη σωστή μεταβίβαση των πληροφοριών μπορεί να προκαλέσει ανησυχία στους εργαζόμενους, καχυποψία, και επιπρόσθετο άγχος.

4.4 Προσωπικοί παράγοντες

Οι Lazarus & Folkman, (1984), θεωρούν ότι η επαγγελματική εξουθένωση εξαρτάται από τον τρόπο που ο κάθε εργαζόμενος ερμηνεύει τις αγχογόνες συνθήκες εργασίας, ο Vachon (1978), από τα κίνητρα που τον ωθούν να εργαστεί στον συγκεκριμένο εργασιακό χώρο, από τις προσδοκίες που έχει από αυτόν, από το τρόπο που αντιδρά σε πιεστικές καταστάσεις, και από την αποτυχία της πραγματοποίησης των ιδανικών του. (Παπαδάτου κ.α 1995, σελ.248).

Ο Vachon (1987), συνεχίζει λέγοντας πως ο εργαζόμενος βιώνει το άγχος στο χώρο της δουλειάς του, και ο βαθμός του εξαρτάται από ορισμένους προσωπικούς παράγοντες.

Οι παράγοντες αυτοί είναι τα δημογραφικά χαρακτηριστικά όπως η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση κ.α, οι ενδοατομικοί παράγοντες όπως η προσωπικότητα, τα κίνητρα, οι επιθυμίες, οι προσδοκίες, κ.α, οι κοινωνικό- πολιτισμικοί, και οι διαπροσωπικοί παράγοντες (Παπαδάτου, 1995).

α) Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Η ευαισθησία ορισμένων ατόμων –σύμφωνα με ορισμένους μελετητές- στο εργασιακό άγχος, αποδίδεται στα δημογραφικά χαρακτηριστικά, όπως το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, το επίπεδο εκπαίδευσης, και τα χρόνια προϋπηρεσίας.

Σαφείς αποδείξεις δεν υπάρχουν όσον αφορά στο ποιο φύλο βιώνει και αντιμετωπίζει καλύτερα το άγχος, ενώ οι Maslach & Jackson (1986), θεωρούν ότι ανάμεσα στα δύο φύλα δεν φαίνεται να παρουσιάζονται διαφορές στα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης(1993).

Στις σύγχρονες κοινωνίες φαίνεται ότι οι γυναίκες βιώνουν περισσότερο τις συναισθηματικές διαταραχές και τις επιπτώσεις τους από ότι οι άντρες, αλλά από την άλλη πλευρά οι θάνατοι στους άνδρες που οφείλονται κύρια στο άγχος, όπως καρδιακή προσβολή εγκεφαλικό κ. α, δείχνουν να είναι συχνότεροι.

Τα κοινωνικά στερεότυπα αλλά και οι έμφυτες τάσεις, επιτρέπουν στην γυναίκα να αντιδρά στις αγχογόνες καταστάσεις με δάκρυα, απουσίες από τον εργασιακό χώρο, και γενικά με αντιδράσεις φυγής, ενώ στους άνδρες εμφανίζεται η επιθετικότητα, και ο θυμός. Αυτή η διαφορά των ρόλων είναι που παρουσιάζει τις γυναίκες να βιώνουν περισσότερο την συναισθηματική εξουθένωση, και τους άνδρες να έχουν μια πιο σκληρή και απρόσωπη συμπεριφορά.

Στο θέμα της ηλικίας, η επαγγελματική εξουθένωση εμφανίζεται σε μεγαλύτερο ποσοστό σε εργαζόμενους μικρής ηλικίας, και αυτό επειδή δεν έχουν την κατάλληλη εμπειρία, και οι προσδοκίες τους είναι ακόμη έντονες, μιας και δεν έχουν προσαρμοστεί στις πραγματικές συνθήκες του εργασιακού τους χώρου, με αποτέλεσμα να είναι πιο επιρρεπείς στην εξουθένωση.

Επίσης έχει διαπιστωθεί ότι οι ανύπαντροι εργαζόμενοι είναι πιο επιρρεπείς στην επαγγελματική εξουθένωση από τους παντρεμένους, επειδή οι παντρεμένοι έχουν μεγαλύτερη εμπειρία στη διευθέτηση των προσωπικών και συναισθηματικών τους συγκρούσεων, αλλά και επειδή δείχνουν να αφοσιώνονται λιγότερο στην δουλειά τους από ότι οι ανύπαντροι ή διαζευγμένοι.

4.5 Ενδοατομικοί παράγοντες

Τα κίνητρα, οι προσδοκίες, και η προσωπικότητα του εργαζόμενου, αναφέρονται σαν ενδοατομικοί παράγοντες, οι οποίοι προσπαθούν να συμβάλουν στην ικανοποίηση του προσωπικού στο χώρο εργασίας.

α) Κίνητρα εργασίας και προσδοκίες – η προσωπικότητα του ατόμου στον εργασιακό χώρο

Κίνητρα εργασίας καλούνται τα μέτρα που λαμβάνονται από μια διεύθυνση ενός οργανισμού, ή μιας επιχείρησης, με σκοπό την αύξηση της παραγωγικότητας, και την πραγματοποίηση της οικονομικής ευημερίας (Γεωργόπουλου, 1993).

Οι διάφοροι οργανισμοί επιθυμούν το προσωπικό τους να είναι παραγωγικό, να έχει ενδιαφέρον για την εργασία του, και για αυτό το λόγο χρησιμοποιούν τα κίνητρα. Έτσι τόσο η ανάγκη, όσο και τα κίνητρα που έχουν σκοπό να διεγείρουν μια συμπεριφορά, θα πρέπει να κάνουν αισθητή την παρουσία τους.

- Τα κίνητρα που αφορούν την οργάνωση του οργανισμού, ή την επιχείρηση, όπως για παράδειγμα την βελτίωση των συνθηκών εργασίας, τους κανονισμούς, την διαρρύθμιση των εργασιακών χώρων κ.α.
- Τα κίνητρα που αφορούν τις υπηρεσιακές σχέσεις των εργαζομένων, όπως οι αρμοδιότητες, οι λήψεις αποφάσεων, οι προσλήψεις, οι απολύσεις, ο έλεγχος, η πειθαρχία, κ.α.
- Τα κίνητρα που αφορούν απευθείας τους εργαζόμενους, όπως οι μισθοί, οι προαγωγές, οι αμοιβές (bonus) κ.α.

Το αποτέλεσμα των οικονομικών κινήτρων τα οποία εμπεριέχονται σε αυτά που αφορούν τους εργαζόμενους, θα πρέπει να επιφέρουν οικονομικά οφέλη στον εργαζόμενο, και στον εργοδότη-οργανισμό.

Οι περισσότεροι εργαζόμενοι έχουν υψηλές προσδοκίες από τους εαυτούς τους, και θέτουν στόχους, οι οποίοι συχνά δείχνουν να είναι μη ρεαλιστικοί, με αποτέλεσμα να διαψεύδονται. Ο τρόπος αυτός τους φέρνει αρκετές φορές σε δύσκολη θέση, και νοιώθουν λόγω της αποτυχίας τους, να μην απολαμβάνουν το συναίσθημα της ικανοποίησης στην εργασία τους (Παπαδάτου, 1994).

Η προσωπικότητα παίζει ίσως τον κυριότερο ρόλο στο θέμα της επαγγελματικής ζωής, μιας και υπάρχουν άτομα τα οποία ενώ έχουν όλα τα απαραίτητα προσόντα, δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις μιας συγκεκριμένης εργασίας, επειδή δεν έχουν τις ιδιότητες του χαρακτήρα που θα τους βοηθήσουν να προσαρμοστούν σ' αυτήν. Οι ιδιότητες που θα πρέπει να

έχει το προσωπικό νοσοκομείου, είναι για παράδειγμα η υπομονή, η ευσυνειδησία, η συνεργασία, η πρωτοβουλία, κ.α. (Κριάρα- Στριφτού, 1968).

Η συμπεριφορά του ατόμου, είναι ένα σύνολο ψυχολογικών δράσεων, που υπάρχουν σε κάθε στιγμή, όταν το άτομο αναπτύσσει μια δραστηριότητα (Γεωργόπουλου, 1993).

Όσοι λοιπόν εργαζόμενοι έχουν την τάση να ανησυχούν εύκολα με κάθε δύσκολο γεγονός που εμφανίζεται στην εργασία τους, τότε θα νοιώθουν μεγάλη ένταση, και θα έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες για την επαγγελματική εξουθένωση, από εκείνους που θα αντιμετωπίζουν τις καταστάσεις πιο ψύχραιμα.

Πολλοί είναι οι μελετητές που ασχολήθηκαν με την αλληλεπίδραση μεταξύ τύπων της προσωπικότητας και του άγχους. Οι καρδιολόγοι Mayer Friedman & Ray Roseman, στην δεκαετία του 1950, συμπέραναν έπειτα από σχετικές έρευνες ότι υπάρχουν στους ασθενείς τους, δύο (2) διαφορετικά μοντέλα συμπεριφοράς, τα οποία τα ονόμασαν, προσωπικότητα τύπου Α και τύπου Β. (Fontana, 1993).

Οι παραπάνω ερευνητές ονόμασαν τα άτομα με *προσωπικότητα τύπου Α*, εκείνους τους ασθενείς που παρουσίαζαν μεγαλύτερη ευαισθησία σε προβλήματα καρδιάς και αρτηριακής πίεσης, λόγω του έντονου και παρατεταμένου άγχους. Οι εργαζόμενοι που ανήκουν σε αυτόν το τύπο, είναι ανταγωνιστικοί, φιλόδοξοι, αναζητούν την αποδοχή των ανωτέρων τους, δείχνουν βιαστικοί και ανυπόμονοι, μιλάνε με ζωντανό ύφος, και ασκούν πάντα έλεγχο στο περιβάλλον που βρίσκονται, μιας και δεν ανέχονται τις αδυναμίες των άλλων. Σπάνια εκφράζουν το θυμό τους, ενώ παρουσιάζουν επιθετική διάθεση, και προτιμάνε να κρατάνε τον θυμό μέσα τους, και να ξεθυμαίνουν δουλεύοντας σκληρότερα. Τα άτομα αυτά βάζουν υψηλούς στόχους, ασχολούνται με πολλά πράγματα ταυτόχρονα, και γεμίζουν απογοήτευση, όταν δεν προλαβαίνουν να ολοκληρώσουν αυτούς τους στόχους μέσα στα χρονικά όρια που ορίζουν. Τοποθετούν την εργασία και την καριέρα τους πάνω από όλα (οικογένεια, φίλους, συγγενείς), και είναι πάντα φορτωμένοι με εργασίες, με αποτέλεσμα να απογοητεύονται εύκολα, και να νοιώθουν ευάλωτοι στο σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης. (Κάντας, 1995 Jones, 1999).

Αντίθετα τα άτομα με *προσωπικότητα τύπου Β*, ονόμασαν τα άτομα εκείνα που κάτω από τις ίδιες αγχογόνες καταστάσεις, δεν εμφάνιζαν τα παραπάνω σωματικά προβλήματα των ατόμων τύπου Α, αλλά πετύχαιναν το στόχο τους με διαφορετικό τρόπο. Τα άτομα του τύπου Β, είναι ήρεμοι, με αυτοέλεγχο, δεν είναι βιαστικοί και ανυπόμονοι, και δεν προσπαθούν να φέρουν τις συζητήσεις σε θέματα που τους αφορούν αποκλειστικά. Είναι φιλόδοξοι, και ανταγωνιστικοί, αλλά δεν αρρωσταίνουν στην διαδικασία όπως τα άτομα του τύπου Α, και αντιμετωπίζουν με ψυχραιμία τις καταστάσεις άγχους.

Η Kobosa (1984), αναφέρει ότι υπάρχει και μι άλλη διάσταση της προσωπικότητας σχετικά με την αντιμετώπιση του άγχους, αυτή της «σκληρότητας» και της «ανθεκτικότητας» (Κάντας, 1995 σελ. 104), όπου τα άτομα τύπου Α με χαμηλό βαθμό «σκληρότητας» έχουν περισσότερες

πιθανότητες να μην νοιώθουν ικανοποίηση από τον χώρο εργασίας τους, λόγω της αδυναμίας τους να αντιμετωπίσουν το άγχος.

Ο Rotter (1966), θεωρεί ότι υπάρχει ακόμη μια διάσταση της προσωπικότητας, που ονομάζεται «έδρα ελέγχου».

Τα άτομα με «εσωτερική έδρα ελέγχου», πιστεύουν ότι τίποτα δεν γίνεται χωρίς τον δικό τους έλεγχο, και αποδίδουν την επιτυχία στις δικές τους προσπάθειες, θεωρούν επίσης ότι για οποιαδήποτε κατάσταση υπάρχει, ευθύνεται για αυτή ο εαυτός τους, και οτιδήποτε τους συμβαίνει είναι έπειτα από δική τους επιλογή. Έτσι τα άτομα αυτά μειώνουν το άγχος που τους περιβάλλει.

Αντίθετα τα άτομα με «εξωτερική έδρα ελέγχου», θεωρούν πως για ότι συμβαίνει ευθύνεται το πεπρωμένο, ή η τύχη, και περιμένουν τις συνέπειες, έχοντας συναισθήματα απελπισίας, με αποτέλεσμα να είναι επιρρεπής στην εμφάνιση της επαγγελματικής κόπωσης (Κάντας, 1995, σελ.105).

Ένας αριθμός εργαζομένων χρησιμοποιεί και την τεχνική της «επιτηδευμένης αδυναμίας», όπου οι εργαζόμενοι αυτοί στηρίζονται στους άλλους για να ολοκληρώσουν τα καθήκοντα τους, χωρίς να κάνουν προσπάθειες να τα ολοκληρώσουν μόνοι τους, και όταν δεν έχουν αυτή την συμπαράσταση, διακατέχονται από έντονο άγχος.

Μερικοί θεωρούν ότι ευθύνονται αυτοί για τα όποια λάθη γίνονται στη δουλειά τους, και εφευρίσκουν αιτίες για αυτομομφή, ώστε να αγχώνονται υπερβολικά. Ότι παρεμποδίζει την εργασία, έχουν την εντύπωση ότι σχετίζεται με δική τους ενέργεια, όπως για παράδειγμα η χρησιμοποίηση φράσεων «έπρεπε να το είχα σκεφτεί», «έπρεπε να είχα λάβει τα μέτρα μου», «δεν έπρεπε να μιλήσω» κ.α. (Fontana, 1999).

Άλλοι ερευνητές ξεχωρίζουν τις προσωπικότητες σε εσωστρεφείς και εξωστρεφείς, ένας διαχωρισμός ο οποίος είναι πολύ γνωστός, αν και στην πραγματικότητα, τα άτομα στην πλειοψηφία τους μπορούν να θεωρηθούν μεικτά, δηλαδή με χαρακτηριστικά και των δύο τύπων που εκδηλώνονται ανάλογα με τα ερεθίσματα που δέχονται. (Sonato, 1993).

Επιγραμματικά θα αναφέρουμε ότι τα άτομα με εσωστρεφή προσωπικότητα, κατευθύνονται περισσότερο απ τον ψυχικό τους κόσμο, παρά από τον κόσμο της πραγματικότητας. Είναι περισσότερο συναισθηματικοί, ανήσυχοι, και αγχώδεις, και έχουν την τάση να παρατείνουν την δυσφορία που προκαλούν οι αγχογόνες καταστάσεις.

Οι εξωστρεφείς άνθρωποι αντιδρούν περισσότερο στα εξωτερικά ερεθίσματα, και είναι πιο κοντά στον κόσμο της πραγματικότητας. Έχουν την τάση να εξοικειώνονται ευκολότερα με την επανάληψη των αγχογόνων καταστάσεων, σε αντίθεση με τους εσωστρεφείς, με αποτέλεσμα να μπορούν να νοιώσουν πιο εύκολα ικανοποιημένοι στο χώρο της εργασίας τους.

Ο ψυχολόγος Kobos Shushing, θεωρεί ότι υπάρχουν οι «εύρωστες προσωπικότητες», όπου οι εργαζόμενοι με αυτή την προσωπικότητα, έχουν τέτοια ιδιοσυγκρασία, που τους κάνει ανθεκτικούς απέναντι στις αγχογόνες καταστάσεις, μιας και βλέπουν την επαγγελματική καριέρα

τους σαν ένα μέρος του οργανωμένου προγράμματος (Jones, 1993). Οι εργαζόμενοι που έχουν ανθεκτικότητα στο άγχος αντιλαμβάνονται τις δυσκολίες που παρουσιάζονται στην εργασία τους περισσότερο σαν προκλήσεις, και σαν μια ευκαιρία να γνωστοποιήσουν την αξία τους, και τις ικανότητές τους. Προτιμούν να συμμετέχουν στα εργασιακά δρώμενα και όχι στο περιθώριο, και έχουν την αίσθηση ότι μπορούν να επηρεάσουν τα γεγονότα άγχους, και να ασκήσουν έλεγχο στις απειλητικές γι αυτούς καταστάσεις, μιας και δεν πιστεύουν ότι αυτές προέρχονται από εξωτερικές δυνάμεις όπως το τυχαίο, οι συμπτώσεις, κ.α. Τα άτομα αυτά θεωρείται ότι προσαρμόζονται με ευκολία στις απαιτήσεις ενός νοσοκομείου, μιας και έχουν δυνατές αντιστάσεις απέναντι στο άγχος, και δεν εμφανίζουν συμπτώματα επαγγελματικής κόπωσης (Παπαδάτου κ.α 1995).

β) Ο ρόλος της οικογένειας- διαπροσωπικοί παράγοντες

Ο συσχετισμός της εργασιακής ζωής και της οικογενειακής, μπορεί να αποτελέσει αιτία άγχους στον χώρο εργασίας.

Η πίεση που υπάρχει στην εργασία, μπορεί να μεταφερθεί εύκολα στο σπίτι, όπου ο εργαζόμενος εμφανίζεται κακοδιάθετος, προβληματισμένος, και απόμακρος, με αποτέλεσμα να διαταράσσεται η γαλήνη του περιβάλλοντος, και να δημιουργούνται συγκρούσεις. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα όπου το άτομο μιας και δεν μπορεί να εκφράσει την αγανάκτηση και την δυσαρέσκεια του στο χώρο εργασίας, να μεταφέρει τα αρνητικά του συναισθήματα στην οικογένεια του, και να ξεσπάει με συγκρούσεις, θυμό, και φωνές.

Όμως υπάρχουν και περιπτώσεις όπου ο εργαζόμενος μεταφέρει τα προβλήματα της οικογένειας του στο χώρο εργασίας, τα οποία τον εμποδίζουν στο να συγκεντρωθεί στην παραγωγή του έργου, και ακόμη να δείχνει ανήμπορος να προσφέρει τις υπηρεσίες του σε οποιοδήποτε περιστατικό.

Ελάχιστα είναι τα άτομα τα οποία έχουν καταφέρει να κρατήσουν την οικογενειακή τους ζωή μακριά από την εργασία, επειδή αυτό προϋποθέτει μεγάλο αυτοέλεγχο και μια συνεχής εγρήγορση, στοιχείο που δεν αναδεικνύεται με ευκολία έπειτα από ένα κουραστικό ωράριο.

Η οικονομική ανάγκη, καθώς και η ανάγκη της γυναίκας για αυτονομία και ανεξαρτησία, που έφερε την οικογένεια και με τους δύο συζύγους να εργάζονται, εμφανίζει αναπόφευκτα συγκρούσεις από την μια πλευρά, ενώ από την άλλη λύνει το οικονομικό πρόβλημα που υπήρχε. Η πιθανή ικανοποίηση που προκύπτει από τις καριέρες τους, επισκιάζεται από το έντονο άγχος στην εργασία, και από την μη υποστήριξη και κατανόηση που θα έπρεπε να

προσφέρει ο ένας στον άλλον, μιας και τα ωράρια τους μπορεί να μην συμπίπτουν, με αποτέλεσμα την έλλειψη επικοινωνίας, και την εμφάνιση στρεσογόνων καταστάσεων που με τη σειρά τους μεταφέρονται στον χώρο εργασίας.

4.6 Οι συνέπειες της επαγγελματικής εξουθένωσης

Ο εργαζόμενος στο νοσοκομείο μπορεί πολύ εύκολα να εμφανίσει συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης, όπως προαναφέραμε. Εξαιτίας του έντονου άγχους που βιώνει στην εργασία του, απουσιάζει συχνά, και δικαιολογεί τις απουσίες αυτές με την μορφή της ασθένειας.

Μεταξύ των απουσιών και της ικανοποίησης στον χώρο εργασίας, ο δείκτης συνάφειας δείχνει να είναι αρνητικός, δηλαδή όσο μεγαλύτερη επαγγελματική ικανοποίηση νοιώθει ο εργαζόμενος, τόσο μικρότερο αριθμό απουσιών έχει στην εργασία του, και το αντίστροφο.

Σε κάποιες περιπτώσεις οι εργαζόμενοι παραιτούνται ή δηλώνουν πρόωρη σύνταξη, μιας και οι προσδοκίες τους δεν εκπληρώνονται, και οι στόχοι οι οποίοι τέθηκαν δεν πραγματοποιήθηκαν. Όμως είναι δύσκολο να διαχωριστούν οι λόγοι που αποχωρούν οι εργαζόμενοι σε ένα νοσοκομείο, και αυτό συμβαίνει επειδή δεν μπορεί να διαχωριστεί με ακρίβεια για το αν ευθύνεται η δυσαρέσκεια από τις εργασιακές συνθήκες, ή από κοινωνικούς, ή οικογενειακούς λόγους, κα. (Κάντας, 1998).

Ο Mobley στο μοντέλο του, διακρίνει ότι ο εργαζόμενος από την στιγμή που κάνει τις πρώτες σκέψεις για αποχώρηση από την εργασία του, μέχρι την οριστική απόφαση του, υπάρχει μια χρονοβόρα και πολύπλοκη διαδικασία που περιέχει τα στάδια:

- το πρώτο στάδιο είναι αυτό στο οποίο ο εργαζόμενος σκέφτεται να αποχωρήσει, και προσπαθεί να βρει εναλλακτικές λύσεις, όπως αναρρωτικές άδειες, αδιαφορία, παθητικότητα, και εκνευρισμός.
- Έπειτα επιδιώκει να υπολογίσει το κέρδος που μπορεί να έχει από την αναζήτηση μιας νέας εργασίας, και αν υπάρχει βάσιμη πιθανότητα να εκπληρωθούν οι νέες προσδοκίες του, όπως επίσης υπολογίζει και την απώλεια που πιθανόν να υπάρξει στο θέμα της προϋπηρεσίας, ή στην απώλεια της θέσης, κ.α. Αν κρίνει ότι η απώλεια από την αποχώρηση είναι μεγαλύτερη από το κέρδος που πιθανόν να έχει από την εύρεση της νέας εργασίας, τότε είναι πιθανόν να επαναπροσδιορίσει το θέμα της αποχώρησης, και να παραμείνει στην εργασία του, ή να καταλήξει στις εναλλακτικές μορφές αποχώρησης.
- Επιδιώκει συνεχώς να αλλάζει τμήματα και καθήκοντα στο χώρο εργασίας του, ή απουσιάζει για κάποιες ώρες υπηρεσίας, χωρίς να ενημερώσει κάποιον συνάδελφο. Αν και δεν αισθάνεται ικανοποιημένος από την εργασία του, παραμένει, λόγω της ανεργίας που επικρατεί στην αγορά εργασίας.
- Σε κάθε είδηση προσφοράς εργασίας, προσπαθεί να υπολογίσει τα οφέλη και τις απώλειες, μια διαδικασία που μπορεί να τον οδηγήσει στην απόφαση να αποχωρήσει, ή να παραμείνει αναζητώντας και προσμένοντας μια νέα ευκαιρία για τελική αποχώρηση.

- Η αποδοτικότητα, και το ενδιαφέρον του για τα προβλήματα των εξυπηρετούμενων, μειώνεται στο ελάχιστο.

Όλα αυτά έχουν σαν αποτέλεσμα πολλοί εργαζόμενοι να καταφεύγουν σε καταχρήσεις αλκοόλ, να γίνονται μανιώδεις καπνιστές, και να δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος που δεν αφήνει ανεπηρέαστο το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον του εργαζόμενου, εμφανίζοντας προβλήματα στις σχέσεις με την οικογένεια του, τους συγγενείς, και τους φίλους του.

Για την αποφυγή των παραπάνω επιπτώσεων στην επαγγελματική ζωή του εργαζόμενου, κρίνεται αναγκαία η ανάγκη πρόληψης της εμφάνισης της επαγγελματικής εξουθένωσης.

5.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό αναφέρονται τα μέτρα πρόληψης που είναι απαραίτητο να ληφθούν τόσο σε ατομικό, όσο και σε οργανωτικό -διοικητικό επίπεδο, ώστε να μειωθούν οι πιθανότητες εμφάνισης της επαγγελματικής εξουθένωσης, και να υπάρξει μεγιστοποίηση της επαγγελματικής ικανοποίησης.

5.2 Μέτρα πρόληψης σε ατομικό επίπεδο

Τα προληπτικά μέτρα αποτελούν την καλύτερη «θεραπεία» για ένα προσωπικό το οποίο εργάζεται σε νοσοκομείο. Για να κινείται ο εργαζόμενος μέσα σε πλαίσια που διαφυλάσσουν την σωματική και ψυχική του υγεία, είναι απαραίτητο να γνωρίζει τι θα πρέπει να αποφύγει, και τι θα πρέπει να επιδιώκει. (Μαρίνος, 1992).

Εάν η επαγγελματική κόπωση έχει πλέον εμφανιστεί στο προσωπικό, τότε ο εργαζόμενος γνωρίζοντας τα μέτρα πρόληψης, μπορεί να κρατήσει σε χαμηλά επίπεδα την παρουσία της, επεμβαίνοντας κατάλληλα.

Ο εργαζόμενος προσπαθεί να προστατευτεί στα πλαίσια του ατομικού επιπέδου, με σκοπό να μην παρουσιαστεί το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης στον ίδιο, και στο οργανωτικό -διοικητικό επίπεδο, όπου η διοίκηση του νοσοκομείου και το τμήμα στο οποίο προσφέρει τις υπηρεσίες του ο εργαζόμενος, θεωρούνται υπεύθυνα στο θέμα της πρόληψης.

Τα μέτρα πρόληψης σε ατομικό επίπεδο είναι:

α) Αναγνώριση των συμπτωμάτων

Όταν ο εργαζόμενος αναγνωρίσει τα συμπτώματα, αυτόματα αυτή η κίνηση σηματοδοτεί την ενασχόληση του με την προστασία του εαυτού του, από την εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Στο τέλος του ωραρίου εργασίας, πολλές φορές εμφανίζονται κάποιες ενδείξεις – εκφράσεις, όπως «σήμερα δεν απέδωσα ικανοποιητικά.., ή δεν νοιώθω καλά.., είμαι συνεχώς εξαντλημένος χωρίς να καταβάλω ιδιαίτερη ενέργεια στα θέματα εργασίας.., έχω χάσει το ενδιαφέρον μου για τους ασθενείς.., κ.α.», οι οποίες δεν πρέπει να περνάνε απαρατήρητες, αλλά να αποτελούν σημάδια από τα οποία ο εργαζόμενος θα ξεκινήσει να φροντίζει περισσότερο τον εαυτό του. Σημαντικός παράγοντας βέβαια είναι να προϋπάρχει σχετική ενημέρωση των εργαζομένων στο θέμα των συμπτωμάτων της επαγγελματικής εξουθένωσης (Παπαδάτου, Αναγνωστόπουλος, 1995).

Με την εμφάνιση των πρώτων συμπτωμάτων, ο εργαζόμενος «μεταμορφώνεται» στο χώρο εργασίας του, και στον τρόπο που προσφέρει τις υπηρεσίες του. Πολλές φορές αναλαμβάνει περισσότερες ευθύνες και έργα με σκοπό να αυτοεπιβεβαιωθεί, και ταυτόχρονα μειώνει την απόδοσή και τον ρυθμό εργασίας του.

Οι εργαζόμενοι στους χώρους των νοσοκομείων, θα πρέπει να κατανοήσουν την ψυχολογία των ασθενών στους οποίους προσφέρουν τις υπηρεσίες τους. Οι ασθενείς λόγω των στρεσογόνων καταστάσεων που αντιμετωπίζουν, έχουν την τάση να κατακρίνουν ακόμα και αυτούς που προσπαθούν να τους βοηθήσουν. Έτσι απαραίτητη κίνηση από την πλευρά των εργαζομένων είναι να εντοπίσουν τις θετικές πλευρές της εργασίας τους, και να εμβαθύνουν στην ανάλυση των αρνητικών τους συναισθημάτων και των δυσκολιών που βιώνουν στο εργασιακό χώρο.

β) Συνεχής επαγγελματική κατάρτιση

Στα πρώτα χρόνια της νεότητας του ατόμου, υπάρχουν κάποιες ενδείξεις για τις κλίσεις που αυτό διαθέτει, και έτσι ξεκινά να έχει μια πιο συγκεκριμένη άποψη για κάποιο επάγγελμα, ή για μια κατηγορία επαγγελμάτων με σχετικό χαρακτήρα. Το άτομο έχει την ανάγκη να συλλέξει πληροφορίες, για το υποψήφιο επάγγελμα, μιας και βρίσκεται στο σημείο όπου η πραγματικότητα (τι δυνατότητες διαθέτει το άτομο), συναντάται με την επιθυμία, «το θέλω», (τι δυνατότητες απαιτούνται για την εισδοχή στον συγκεκριμένο χώρο), (Λύτρας, 1992).

Η ολοένα αυξανόμενη τεχνολογία έχει αλλάξει δραματικά τους χώρους εργασίας των νοσοκομείων, και ο εργαζόμενος αισθάνεται την έλλειψη των επαγγελματικών δεξιοτήτων που θεωρεί απαραίτητες για να αντεπεξέλθει στις νέες ανάγκες της εργασίας. Τελειώνοντας τις

σπουδές του, και με τις γνώσεις που απέκτησε ο εργαζόμενος, διαπιστώνει ότι η μικρή επαγγελματική πείρα που διαθέτει, δεν δείχνει να είναι ικανοποιητική όσο αφορά την προσφορά υπηρεσιών του, και αυτό του δημιουργεί έντονη πίεση στο να ενημερωθεί σχετικά για να αντεπεξέλθει στις νέες απαιτήσεις (Fontana, 1993, Jones, 1999).

Η συνεχής επαγγελματική κατάρτιση στο προσωπικό του νοσοκομείου, θεωρείται ότι μειώνει αισθητά το άγχος, και κρίνεται απαραίτητη όσον αφορά θέματα ιατρικά θέματα, και περισσότερο την παροχή γνώσεων ψυχολογίας, που βοηθούν στην κατανόηση των ασθενών, στην καλύτερη επικοινωνία, στην αντιμετώπιση –επίλυση προβλημάτων και συγκρούσεων των εργαζομένων, κ.α. Σε ορισμένες περιπτώσεις ονομάζεται κατάρτιση, επειδή εμφανίζεται με μορφή πρακτικής άσκησης και εξάσκησης σε γνωστικά αντικείμενα.

Η ικανοποίηση του προσωπικού είναι ιδιαίτερα αισθητή έπειτα από την απόκτηση νέων γνώσεων και δεξιοτήτων, μιας και οι εργαζόμενοι συμμετέχουν σε προγράμματα ή σεμινάρια που παρέχουν γνώσεις σχετικά με την εργασία τους. Τα προγράμματα αυτά θα πρέπει να είναι συγκεκριμένα, και θα πρέπει πρώτα να καθορίζονται οι *εκπαιδευτικές ανάγκες*, δηλαδή σε ποιους απευθύνονται, και σε ποια σημεία της συγκεκριμένης εργασίας χρειάζεται να υπάρξει εκπαίδευση, ενώ τα αποτελέσματα που θα αναμένονται να είναι προκαθορισμένα.

Σήμερα δυστυχώς, υπάρχει η κοινή εντύπωση ότι σπαταλούνται τεράστια κονδύλια από νοσοκομεία και οργανισμούς, χωρίς να γίνεται ο παραπάνω σχεδιασμός, κατάσταση η οποία δεν επιφέρει το τελικό αποτέλεσμα της ικανοποίησης του προσωπικού στο χώρο εργασίας.

Τα προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης είναι ένα τεράστιο θέμα με το οποίο έχουν ασχοληθεί πολλοί μελετητές διαφόρων ειδικοτήτων, και αυτό επειδή στις «τάξεις» του εμπλέκονται είτε κρατικοί, είτε ιδιωτικοί φορείς.

Όσον αφορά το προσωπικό του νοσοκομείου σχετικά με την ικανοποίηση του στο χώρο εργασίας, τα προγράμματα αυτά θα πρέπει να ξεκινούν από την πρακτική άσκηση των εργαζομένων, δηλαδή από την στιγμή που θα έρθουν σε επαφή με τις πραγματικές συνθήκες της εργασίας τους, ώστε να μπορούν να απαντήσουν στα ερωτήματα που θα εμφανιστούν σχετικά με το αν μπορούν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις του επαγγελματικού ρόλου τους.

Από τις γνώσεις και τις νέες δεξιότητες που αποκτούν οι εργαζόμενοι από τα προγραμματισμένα σεμινάρια, μαθαίνουν να βλέπουν την δύσκολη κατάσταση σαν μια πρόκληση, αυξάνουν την αυτοεκτίμησή τους, εντοπίζουν τις αιτίες του δημιουργούν τις αγχογόνες καταστάσεις και μαθαίνουν να αναζητούν εναλλακτικούς τρόπους αντιμετώπισης των προβλημάτων τους.

Με αυτό τον τρόπο, το προσωπικό του νοσοκομείου, δείχνει να είναι σε ετοιμότητα απέναντι στην εμφάνιση, ή αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της επαγγελματικής εξουθένωσης.

γ) Επανεκτίμηση προσδοκιών και προσωπικών στόχων

Ο εργαζόμενος του νοσοκομείου, έχει κάποιες προσδοκίες και στόχους, από το χώρο εργασίας του, και όταν ορισμένοι από αυτούς επαναπροσδιορίζονται ή αναθεωρούνται, τότε υπάρχει μεγάλη πιθανότητα αυτή η ενέργεια να βοηθήσει στη μείωση εμφάνισης του συνδρόμου.

Όμως οι υψηλές μη ρεαλιστικές προσδοκίες που απέχουν από την πραγματικότητα, εμφανίζουν τον εργαζόμενο ιδιαίτερα ευάλωτο στις απογοητεύσεις, όπως για παράδειγμα, όταν επιθυμεί να αναγνωρίζεται συνεχώς η προσφορά του, ή να προσδοκεί ότι οι ασθενείς δεν θα έχουν ποτέ αμφιβολίες για τις τρόπους αντιμετώπισης που χρησιμοποιεί για το πρόβλημα τους.

Οι εργαζόμενοι που έρχονται σε επαφή με ασθενείς, θα πρέπει να γνωρίζουν τα προσωπικά κίνητρα που τους ώθησαν σ' αυτό το επάγγελμα, και ιδιαίτερα τους λόγους εκείνους για τους οποίους διάλεξαν ένα επάγγελμα το οποίο προσφέρει υπηρεσίες σε άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας.

Τα *αλτρουιστικά κίνητρα* όπως «θέλω να φροντίζω τους άλλους», «θέλω να βοηθώ τους ανθρώπους», πολλές φορές εμπλέκονται με τα *εγωιστικά κίνητρα*, μιας και ο εργαζόμενος προσπαθεί να ικανοποιήσει τις δικές του προσωπικές ανάγκες. Η τάση- ανάγκη ενός ατόμου να βοηθά άτομα που υποφέρουν, μπορεί να κρύβει την δική του επιθυμία, να τον έχουν ανάγκη οι άλλοι, και να στηρίζονται σ' αυτόν. Στην περίπτωση που ο ασθενής αναζητά σε άλλη κατεύθυνση την λύση του προβλήματος του, και δεν στηρίζεται στις υπηρεσίες του συγκεκριμένου εργαζόμενου, το αποτέλεσμα είναι ο δεύτερος να νοιώθει αποτυχημένος και απογοητευμένος με τον τρόπο που εργάζεται, και να μην μπορεί να νοιώσει ικανοποίηση στο χώρο εργασίας (Παπαδάτου κ.α 1995).

Έτσι μια επανεκτίμηση των προσδοκιών του, που θα στηρίζονται σε ρεαλιστικά γεγονότα, είναι η καλύτερη αντιμετώπιση για την αποφυγή πρόκλησης ενός χρόνιου άγχους.

δ) Υποστήριξη από το κοινωνικό περιβάλλον

Κάθε άνθρωπος συνδέεται με άλλους ανθρώπους, και η σύνδεση αυτή γίνεται με διάφορους τρόπου και για διαφορετικούς σκοπούς. Η επιτυχία της σύνδεσης αυτής εξαρτάται από το πόσο εκπληρώνονται οι σκοποί που έχουν τεθεί (Γεωργόπουλος, 1993).

Η αναζήτηση υποστήριξης από φίλους, συγγενείς, συναδέλφους, και την οικογένεια, μπορεί να βοηθήσει τον εργαζόμενο να αισθανθεί ικανοποίηση στον χώρο εργασίας του (Lowe, 1995).

Κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικό για τον εργαζόμενο, να έχει κάποιον συνάδελφο με τον οποίο θα μπορεί να συζητήσει και να εμβαθύνει θέματα που τον αφορούν άμεσα, και όπου το περιεχόμενο τους δεν θα σχετίζεται απαραίτητα με την εργασία. Με αυτό τον τρόπο εκτονώνει την ένταση που του δημιουργούν τα περιστατικά της εργασίας του, και νοιώθει ικανοποιημένος

που μπορεί να μιλήσει ελεύθερα σε κάποιον και να εκφράσει τα συναισθήματα του όταν χρειάζεται.

Σε ορισμένες περιπτώσεις όπου δεν μπορεί να υπάρξει αυτή η υποστήριξη στον χώρο εργασίας, ο εργαζόμενος αναζητά φίλους, συγγενείς, και άτομα από το οικογενειακό του περιβάλλον για να εκφράσει τα συναισθήματα του, ή ακόμη και σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας, οι οποίοι θα του προτείνουν λύσεις, ή θα τον βοηθήσουν με τον δικό τους τρόπο να αντιμετωπίσει πιο ρεαλιστικά την κατάσταση που του προκαλεί άγχος στην εργασία.

ε) Ψυχαγωγία και χιούμορ στο χώρο του νοσοκομείου

Η ενασχόληση του εργαζόμενου με δραστηριότητες και ενδιαφέροντα που δίνουν την δυνατότητα για εκτόνωση, χαλάρωση, ή ηρεμία, βοηθούν στο να υπάρχει μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης, και προστασία από τις επιπτώσεις του χρόνιου άγχους.

Ο εποικοδομητικός ρόλος της ενασχόλησης με ενδιαφέροντα πράγματα, σε οποιαδήποτε ηλικία, είναι βέβαιος, μιας και βοηθά στη σωματική και ψυχική υγεία του ανθρώπου. Με τέτοιου είδους ενέργειες ο εργαζόμενος εκτονώνεται, και δεν σκέπτεται τις βασανιστικές λεπτομέρειες σχετικά με την εργασία του, αποσπώντας τον τελείως από την δουλειά. Μεγάλη σημασία έχει ο προγραμματισμός της ενασχόλησης αυτής να βρίσκεται στο χρονικό διάστημα ανάμεσα στην επιστροφή από την εργασία στο σπίτι, γιατί με αυτό τον τρόπο επέρχεται ευκολότερα η συναισθηματική εκφόρτιση, και ο εργαζόμενος μπορεί να χαλαρώσει, και δεν μεταφέρει όλο το άγχος του στο οικογενειακό του περιβάλλον. Από αυτή την οπτική γωνία, κρίνεται απαραίτητο να υπάρχει ένας χρόνος «αποσυμπίεσης» μεταξύ εργασίας και σπιτιού.

Ο εργαζόμενος μπορεί να επιλέξει τον τρόπο που θα ψυχαγωγηθεί, μιας και δεν μπορεί ο ένας τρόπος να θεωρηθεί καλύτερος από τον άλλο. Κάποιοι εργαζόμενοι χαλαρώνουν με το διάβασμα ενός βιβλίου ή περιοδικού, κάποιοι ακούγοντας μουσική, ενώ κάποιοι άλλοι γυμναστική ή αρωματοθεραπεία.

Ο οργανισμός του ατόμου δεν μπορεί να ξεκουραστεί και να ηρεμήσει έπειτα από μερικές ώρες έκθεσης στην οθόνη της τηλεόρασης, και όταν αυτό γίνεται για μεγάλο χρονικό διάστημα, εμφανίζονται οργανικά συμπτώματα, όπως κεφαλόπονοι, ζαλάδες κ.τ.λ. (Μαρίνος, 1992).

Με οποιοδήποτε τρόπο ψυχαγωγίας, ο εργαζόμενος δεν δυσανασχετεί και δεν νοιώθει σε μεγάλο βαθμό ευάλωτος μπροστά σε προβλήματα που αντιμετωπίζει στην εργασία. Το σώμα του χαλαρώνει, επιβραδύνονται οι καρδιακοί παλμοί, και αποφεύγεται η υπερβολική αντίδραση στην ξεκούραση έπειτα από μια δύσκολη μέρα.

Η γυμναστική βελτιώνει την διάθεση του ατόμου, και την επικοινωνία του με τους άλλους, μιας και εκκρίνονται από τον εγκέφαλο ενδορφίνες ουσίες, οι οποίες προκαλούν ένα αίσθημα ευεξίας.

Είναι σημαντικό να τονισθεί ότι οι ασκήσεις δεν θα πρέπει να γίνονται σαν μια υποχρεωτική ενέργεια , αλλά να έχει ένα διασκεδαστικό χαρακτήρα.

Η ισχυρή θεραπευτική επίδραση του χιούμορ ήταν γνωστή σε όλους τους μεγάλους αρχαίους πολιτισμούς. Σήμερα, όλοι σχεδόν θεωρούν το χιούμορ σαν το καλύτερο αντίδοτο στο άγχος. Στην Μ. Βρετανία υπάρχει ήδη «κλινική γελωτοθεραπείας», ενώ το Βρετανικό Συμβούλιο Ασφαλείας το οποίο διοργανώνει το «χαμόγελο για μια ασφαλή εβδομάδα», υποστηρίζει ότι το χιούμορ και γενικά η χαρά στο χώρο εργασίας, εκτός από την θεραπευτική επίδραση προς τον εργαζόμενο, αυξάνει την παραγωγικότητα, την απόδοση, και μπορεί να μειώσει και το ποσοστό των εργατικών ατυχημάτων (Jones, 1999).

Το χιούμορ θεωρείται από πολλούς ένας ώριμος αμυντικός μηχανισμός, που επιτρέπει την έκφραση των συναισθημάτων και των σκέψεων, χωρίς να δημιουργεί δυσμενείς επιπτώσεις στους άλλους.

Ένα άτομο που δυσκολεύεται να χαμογελάσει, συνήθως βρίσκεται σε μια συνεχή διέγερση, απασχολημένο και απόμακρο. Με το χαμόγελο, εκτός του ότι συμμετέχει το στόμα, τα μάτια, χαλαρώνουν οι μυς του προσώπου, και αυξάνεται η ροή του αίματος προς τον εγκέφαλο. Επίσης έχει ερευνηθεί ότι ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα, με αποτέλεσμα να προστατεύει τον οργανισμό από τις ασθένειες.

Ο εργαζόμενος του νοσοκομείου, απαλλάσσεται άμεσα από τις στρεσογόνες καταστάσεις που δημιουργούνται στον εργασιακό χώρο, παρατηρεί με διαφορετικό τρόπο τις δυσκολίες, και τις ξεπερνά χωρίς ιδιαίτερο ψυχολογικό κόστος, μιας και τις χρωματίζει με δόσεις χιούμορ, μειώνοντας με αυτό τον τρόπο την ένταση.

Επειδή το χιούμορ αλλάζει τη διάθεση του ατόμου προς το καλύτερο, μπορούν να δημιουργηθούν μέσα στο νοσοκομείο «αίθουσες γέλιου», με αφίσες στους τοίχους, χιουμοριστικά περιοδικά, και προβολή video -ταινιών, όπου το προσωπικό θα μπορεί να «αποσυμφορίζεται», και να χαλαρώνει.

5.3 Μέτρα πρόληψης σε οργανωτικό επίπεδο

Για να υπάρχει ικανοποίηση του προσωπικού στο χώρο εργασίας, θα πρέπει να προϋπάρξουν ορισμένες παρεμβάσεις σε οργανωτικό επίπεδο, οι οποίες θα βοηθήσουν στην αντιμετώπιση του επαγγελματικού άγχους. Ειδικότερα, μια επιτροπή εργαζομένων και διοίκησης, θα βοηθούσε σημαντικά στην επίλυση προβλημάτων, θα προσπαθούσε για συνεχή εκπαίδευση και κατάρτιση τους, και γενικά θα αντιμετώπιζε κάθε πρόβλημα των εργαζομένων, ώστε να αποφεύγονται οι δυσμενείς καταστάσεις στο χώρο εργασίας. Η διοίκηση του νοσοκομείου και

του τμήματος, είναι αυτή η οποία μπορεί να πάρει όλα εκείνα τα μέτρα που θα συμβάλλουν στην ικανοποίηση των εργαζομένων.

α) Συνεργατική διοίκηση

Η δημοκρατική διοίκηση του τμήματος, προσφέρει την δυνατότητα συνεργασίας στον εργαζόμενο με τα μέλη του προσωπικού, συμμετέχει στη λήψη αποφάσεων που σχετίζονται με την καλύτερευση των συνθηκών εργασίας, και αισθάνεται ότι αναγνωρίζεται ο ρόλος του, με αποτέλεσμα την αύξηση της υπευθυνότητας του.

Σημαντικό στοιχείο είναι ότι η διοίκηση του νοσοκομείου στην συγκεκριμένη μορφή, μετατρέπει την πειθαρχία σε μια σχέση αποδοχής κάποιων προκαθορισμένων κανόνων συμπεριφοράς, που είναι αποδεκτοί από το σύνολο των εργαζομένων.

Σύμφωνα με τον Mc Gregor, ο μέσος άνθρωπος όχι μόνο δέχεται ευθύνες, αλλά και τις αναζητά, ενώ η τιμωρία και γενικά ο αυστηρός έλεγχος δεν είναι απαραίτητα τα μόνα μέσα για την εκπλήρωση των στόχων ενός οργανισμού. Οι άνθρωποι αναπτύσσουν αυτοέλεγχο και αυτοκυριαρχία στην υπηρεσία των σκοπών οργάνωσης (Λύτρας, 1992, σελ.87).

Σε ένα δημοκρατικό τμήμα, η ικανοποίηση του προσωπικού επέρχεται ευκολότερα, μιας και αναπτύσσονται σχέσεις αμοιβαίου σεβασμού, και επικρατεί ένα κλίμα αλληλοϋποστήριξης και αλληλεξάρτησης.

Ο προϊστάμενος διατηρεί τον ηγετικό του ρόλο, αλλά ταυτόχρονα εμφανίζει ένα οικείο πρόσωπο, υποστηρίζει τους εργαζόμενους, ενισχύει το κλίμα συνεργασίας, ενδιαφέρεται και συζητάει τα προβλήματα που προκύπτουν, δίνει κίνητρα για ενεργή συμμετοχή, και προσπαθεί να ενισχύσει την σταδιοδρομία τους. Οι δυνατότητες εξέλιξης της επαγγελματικής σταδιοδρομίας, αποτελούν σημαντικό κίνητρο, και γι' αυτό θα πρέπει να δίνονται ίσες ευκαιρίες σε όλο το προσωπικό του νοσοκομείου, ανάλογα με τη ειδικότητα του κάθε επαγγελματία.

Η συνεργατική διοίκηση, θέτει νέα πρότυπα εργασιακής συμπεριφοράς, διότι δίνεται στους εργαζόμενους η ευκαιρία να αναπτύξουν δημιουργικό πνεύμα και πρωτοβουλίες -εκεί όπου οι περιστάσεις το απαιτούν - οι οποίες γίνονται τις περισσότερες φορές αντικείμενο ανταλλαγής απόψεων, θέσεων, προς όφελος του οργανισμού.

Επίσης η τακτική συνεργασία του μάνατζερ με τους υφιστάμενους, απλοποιεί τις διαδικασίες λήψης αποφάσεων, συμβάλει στο γρήγορο σχεδιασμό των ενεργειών, με αποτέλεσμα μέσα από το κλίμα σεβασμού και ειλικρίνειας, να εμφανίζεται μια αρμονική συνεργασία.

Αντίθετα σε μια αυταρχική διοικητική μορφή, όπου δεν έχουν καθιερωθεί σχέσεις συνεργασίας με υφιστάμενους, η ψυχολογική επιβάρυνση είναι μεγάλη, και δημιουργεί ένα σύνολο βλαπτικών

ενεργειών αναφορικά με την δημιουργία ευνοϊκού κλίματος. Η «δαμόκλειο σπάθη» που επικρέμεται πάνω στους εργαζόμενους, δεν αφήνει να υπάρξει σύνδεση μεταξύ εργασίας και ικανοποίησης (Λύτρας, 1992).

Οι σημερινές συνθήκες και η εργασιακές απαιτήσεις, οδηγούν στη επιλογή της συνεργατικής διοίκησης, μιας και η συμβολή της στο ψυχολογικό επίπεδο σχετικά με το χώρο εργασίας και την ικανοποίηση του προσωπικού, έχει τεράστια σημασία όσον αφορά τις εργασιακές σχέσεις.

β) Μείωση του φόρτου εργασίας

Η μείωση του φόρτου εργασίας στο προσωπικό ενός νοσοκομείου, μπορεί να γίνει με την πρόσληψη νέων εργαζομένων. Όταν υπάρχει αυτός ο στόχος από την διοίκηση, θα πρέπει οι νέοι εργαζόμενοι να πληρούν κάποια κριτήρια επιλογής, ώστε να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις του χώρου, και έτσι να διασφαλιστεί η εμφάνιση της επαγγελματικής ικανοποίησης. Σημαντικά κριτήρια θεωρούνται το καλό επίπεδο εκπαίδευσης στον συγκεκριμένο τομέα, η υπευθυνότητα, ο βαθμός ενεργητικότητας κ.α.

Η επιλογή του προσωπικού με αντικειμενικές μεθόδους και αξιοκρατία βοηθάει στην αναγνώριση των χαρακτηριστικών του ατόμου, και στη σύνδεση τους με την εργασία. Στην ουσία είναι μια διαδικασία πρόβλεψης, η οποία υποβοηθείται από ορισμένα στοιχεία που συλλέγονται από την συνέντευξη, το βιογραφικό σημείωμα, ή σε κάποιες άλλες περιπτώσεις από διάφορες δοκιμασίες στις οποίες υποβάλλονται οι υποψήφιοι. Μέσω αυτών των στοιχείων που αποτελούν το *προγνωστικό όργανο* (predictor), γίνεται προσπάθεια να προβλεφθεί η μελλοντική συμπεριφορά του ατόμου στην εργασία (Κάντας, 1995).

Για να υπάρξει λοιπόν μείωση του φόρτου εργασίας, θα πρέπει να προβλεφθεί ότι ο νέος εργαζόμενος θα αποδώσει καλύτερα από κάποιο άλλο άτομο που δεν επιλέχθηκε. Η διαδικασία επιλογής έχει σχέση με την ψυχολογία – ψυχομετρικές μεθόδους, η χρήση των οποίων γίνεται από εξειδικευμένο προσωπικό. Παρ' όλα αυτά όμως οι σχετικοί επιστήμονες, τονίζουν ότι τα ψυχολογικά tests αν και εμφανίζονται πιο αντικειμενικά, δεν μπορούν να μετρήσουν με ακρίβεια το χαρακτηριστικό που υποτίθεται ότι μετράνε.

Η συνέντευξη παραμένει η πιο δημοφιλής μέθοδος για την επιλογή ενός εργαζόμενου, όπου γίνονται αντιληπτές οι διαδικασίες της μη λεκτικής επικοινωνίας, της αντίληψης, των στερεοτύπων, των προκαταλήψεων, κ.α. Με αυτό τον τρόπο λαμβάνονται υπόψη και οι διάφοροι ψυχο-κοινωνικοί παράγοντες, εκτός των γνώσεων και εμπειριών του ατόμου.

γ) Πολυμορφία στην εργασία και βελτίωση συνθηκών

Η πολυμορφία στην εργασία κρίνεται απαραίτητη, όπου υπάρχει δυνατότητα να εμφανιστεί, καθώς ο εργαζόμενος δεν νοιώθει περιορισμένος σε συγκεκριμένα καθήκοντα που τον φέρνουν αντιμέτωπο με στρεσογόνες συνθήκες, και ιδιαίτερα όταν εργάζεται σε τμήματα που επηρεάζεται ψυχολογικά.

Η προσφορά υπηρεσιών σε ασθενείς καλής πρόγνωσης, η συμμετοχή του σε σεμινάρια, ή ακόμη και σε διοικητικές – γραφειοκρατικές δραστηριότητες, συμβάλλουν στην πολυμορφία της εργασίας, στην ηθική ικανοποίηση του και στην αύξηση της ικανοποίησης του στο χώρο εργασίας.

Όταν η δομή της οργάνωσης του νοσοκομείου επιτρέπει στους εργαζόμενους να έχουν τη δυνατότητα αυτή μέσα από ειδικές άδειες, όπως τις εκπαιδευτικές και τις σπουδαστικές, ή με επιχορηγήσεις για έρευνα όπου θα μπορούν να συμμετέχουν, τότε προωθείται η πολυμορφία της εργασίας, και οι εργαζόμενοι μπορούν να αισθανθούν ιδιαίτερα ικανοποιημένοι από την εργασία τους.

Με αυτή τη κίνηση το προσωπικό αισθάνεται ότι βρίσκεται στο ίδιο χώρο εργασίας, αλλά σε διαφορετικό περιβάλλον, και έτσι μειώνει το άγχος που δημιουργείται από την καθημερινή μονότονη απασχόληση με τα πανομοιότυπα καθήκοντα.

Το «παραγωγικό διάλειμμα» όπως συνηθίζεται να ονομάζεται, είναι ένα πολύ σημαντικό στοιχείο στην εργασία, μιας και ο εργαζόμενος έχει την εντύπωση ότι όχι μόνο προσφέρει τις υπηρεσίες του, αλλά και ότι δέχεται υπηρεσίες από την εργασία του.

Η βελτίωση των συνθηκών στο χώρο εργασίας βοηθά στην αποδοτικότητα, και στη δημιουργία ευχάριστου κλίματος για τον εργαζόμενο. Θεωρείται ευθύνη της διοίκησης να δημιουργήσει την ατμόσφαιρα όπου το προσωπικό θα συμβιώνει αρμονικά με το περιβάλλον, να διασφαλίσει την υγιεινή στο εργασιακό χώρο, μιας και ο εργαζόμενος περνάει πολλές ώρες της ζωής του στο χώρο εργασίας του.

Η ανακαίνιση των κτιρίων, η τοποθέτηση τοπικών συστημάτων εξαερισμού για συνεχή ανανέωση του αέρα, η συχνότερη απολύμανση των χώρων, η δημιουργία παιδικών σταθμών και αιθουσών ψυχαγωγίας- ξεκούρασης για τα παιδιά των εργαζομένων, η ενημέρωση τους για την αλλαγή των σχετικών νόμων, είναι ορισμένα μέτρα οργανωτικού επιπέδου που έχει την δυνατότητα να εφαρμόσει η διοίκηση του νοσοκομείου, προκειμένου να υπάρξει στο προσωπικό το αίσθημα της ικανοποίησης.

Σημαντικό στοιχείο είναι και η ύπαρξη νομικού πλαισίου σε θέματα σχετικά με την υγιεινή διάταξη των χώρων εργασίας, την έκθεση και προστασία από καρκινογόνους παράγοντες, την προστασία της κήσης, γαλουχίας και μητρότητας, την προστασία των εργαζομένων από λοιπούς χώρους εργασίας που υπάρχουν σε ένα νοσοκομείο, (πλυντήρια, μαγειρεία,

σιδερωτήρια κ.α.), θέματα τα οποία έχουν την δυνατότητα να εξασφαλίσουν την προάσπιση της σωματικής και ψυχικής υγείας του προσωπικού. Έτσι ο εργαζόμενος σε περίπτωση όπου απειλείται η σωματική ή ψυχική του υγεία, και δεν τηρείται η νομοθεσία, θα έχει την δυνατότητα να καταφύγει στην δικαιοσύνη. Είναι γνωστό ότι το εργασιακό περιβάλλον πάντοτε υπήρξε και εξακολουθεί να είναι η αιτία ασθένειας, αναπηρίας, και θανάτου για ένα μεγάλο αριθμό εργαζομένων (Λύτρας, 1992).

Η προσωπική παρέμβαση του εργαζόμενου στο χώρο εργασίας με αγαπημένες φωτογραφίες, πίνακες ζωγραφικής, εικόνες από αγαπημένες τοποθεσίες, βοηθούν στην βελτίωση της διάθεσης του ατόμου και γενικότερα στην επαγγελματική ικανοποίηση. Η ανάπτυξη ενός ευχάριστου περιβάλλοντος, έχει ευεργετική δράση στους εργαζόμενους, και τους παρέχει δυνάμεις για να συνεχίσουν την εργασία τους.

δ) Ο ρόλος του διαλείμματος

Ο ρόλος του διαλείμματος στον εργασιακό χώρο, δίνει την δυνατότητα στον εργαζόμενο να απομακρυνθεί για λίγο από την παραγωγή του έργου του, να χαλαρώσει, και να επικοινωνήσει με άλλους εργαζόμενους για όποιο θέμα τον ενδιαφέρει.

Έχει διαπιστωθεί ότι εργαζόμενοι που κάνουν συχνά διαλείμματα είναι περισσότερο παραγωγικοί, και συγκεντρωμένοι στην εργασία τους, με αποτέλεσμα να έχουν καλύτερη διάθεση και περισσότερες επιτυχίες σαν επαγγελματίες, μιας και δεν παρασύρονται εύκολα από τις αγχογόνες καταστάσεις που δημιουργούνται στο εργασιακό τους περιβάλλον.

Η διοίκηση των νοσοκομείων θα ήταν καλό να παροτρύνει το προσωπικό για να κάνει συχνότερα διαλείμματα, αντιμετωπίζοντας το επαγγελματικό άγχος. Έτσι υπάρχει η αίσθηση ότι επιδιώκονται αλλαγές για βελτίωση των συνθηκών από την πλευρά της διοίκησης, ενώ από την πλευρά του προσωπικού αντλείται ικανοποίηση από την εργασία.

Η ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

6.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό εξετάζονται θέματα του ρόλου και της σημασίας της συμβουλευτικής στο χώρο εργασίας και αναφέρονται τρόποι εφαρμογής της, με κύριο στόχο την επαγγελματική ικανοποίηση του προσωπικού.

6.2 Η εργασιακή συμβουλευτική

Ένα νέο θέμα που απασχολεί τους σύγχρονους χώρους εργασίας, είναι και αυτό της παροχής συμβουλευτικών υπηρεσιών. Στη χώρα μας η συμβουλευτική δεν είναι τόσο ανεπτυγμένη, όσο στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες, ενώ λίγοι είναι εκείνοι οι οποίοι γνωρίζουν τις σχετικές διατάξεις και τις υποχρεώσεις απέναντι στην πνευματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων.

Το θέμα αυτό δείχνει να είναι σημαντικό και να έχει προοπτικές σαν εργασιακός θεσμός, αν και μέχρι σήμερα δεν έχει διαφανεί κάτι τέτοιο. Ωστόσο μπορεί να παίξει καθοριστικό ρόλο σε επιχειρήσεις και οργανισμούς ιδιωτικού και δημόσιου τομέα των σύγχρονων κρατών (Λύτρας, 1992).

Στις Εγκυκλίους Υγείας και ασφάλειας, αναφέρονται ότι «οι εργοδότες έχουν την νομική υποχρέωση να παίρνουν μέτρα που θα εξασφαλίσουν ότι η υγεία του εργαζόμενου θα προστατεύεται από υπερβολικά επίπεδα στρες που προκύπτουν από τον τρόπο οργάνωσης της εργασίας, την συνεργασία μεταξύ εργαζομένων, ή τις καθημερινές απαιτήσεις στον εργασιακό χώρο». Η παραπάνω αναφορά επισημαίνει ότι οι αγχογόνοι παράγοντες συμπεριλαμβάνονται στους εργασιακούς κινδύνους (Jones, 1999, σελ.122).

Η ικανοποίηση του προσωπικού στο χώρο του νοσοκομείου εξαρτάται από τις προσδοκίες του, την ικανότητα του να προσαρμόζεται με ευκολία στο χώρο και στις εξελίξεις –αλλαγές που εμφανίζονται στις εργασιακές συνθήκες, στο υψηλό ηθικό του, και στα επιτεύγματα που παρουσιάζει στον εργασιακό χώρο. Η εργασιακή συμβουλευτική είναι αυτή η οποία ασχολείται με προβλήματα των εργαζομένων σχετικά με την εργασιακή απόδοση τους, με προβληματισμούς γύρω από το επάγγελμά τους και τον τρόπο οργάνωσης της εργασίας τους.

Η θέση της συμβουλευτικής σε ένα χώρο όπως αυτό του νοσοκομείου, θεωρείται απαραίτητη, μιας και ο κίνδυνος για την μη ικανοποίηση των εργαζομένων είναι μεγάλος, εξαιτίας του έντονου και παρατεταμένου άγχους που εμφανίζεται μέσω της αλληλεπίδρασης ασθενών και επαγγελματιών. Έτσι οι κύριοι στόχοι είναι η αναβάθμιση των εργασιακών σχέσεων, η αύξηση της αυτοεκτίμησης των εργαζομένων, η ομαλή προσαρμογή τους στο χώρο, και γενικότερα η προσπάθεια εμφάνισης του αισθήματος της επαγγελματικής ικανοποίησης.

Η εργασιακή συμβουλευτική μπορεί να είναι ατομική, δηλαδή να απευθύνεται σε ένα εργαζόμενο, ή ομαδική και να απευθύνεται σε ομάδα εργαζομένων.

Ο εργασιακός σύμβουλος είναι λειτουργός της συμβουλευτικής, ειδικευμένος στη συμβουλευτική εργαζομένων και σε θέματα επαγγελματικής ψυχολογίας, ο οποίος επικοινωνεί εντός ή εκτός χρόνου εργασίας, και συζητά μαζί τους προβλήματα που τυχόν αντιμετωπίζουν. Τα προβλήματα μπορεί να είναι είτε εργασιακά, είτε να έχουν σχέση με την απασχόληση τους όπως το επαγγελματικό άγχος, προβλήματα σε διαπροσωπικές σχέσεις με συναδέλφους και προϊσταμένους, κ.α. είτε ακόμη προσωπικά, και να αφορούν οικογενειακές υποθέσεις τους.

Σε πολλές περιπτώσεις ένα πρόβλημα μπορεί να αποτελεί μόνο τη κορυφή του παγόβουνου, και να χρειάζεται μεγαλύτερη και βαθύτερη ανάλυση από την πλευρά του λειτουργού συμβουλευτικής για να υπάρξει μια λύση. Συνήθως τα προβλήματα στο χώρο εργασίας στα οποία έχουν βρεθεί τρόποι επίλυσης, εμφανίζουν νέα προβλήματα που σχετίζονται με τα πρώτα, και αυτή η κατάσταση σύμφωνα με τον Μόσχο (2000), παρομοιάζεται με την κοπή των κεφαλιών του μυθικού τέρατος της Λερναίας Ύδρας, που μόλις κόβανε το ένα κεφάλι ξεπροβάλλανε στην ίδια θέση άλλα.

Όμως οι περισσότεροι εργοδότες και διοικήσεις οργανισμών –επιχειρήσεων, βλέπουν αρνητικά την ιδέα να πληρώνουν συμβούλους εργασίας και να ελέγχουν το άγχος των εργαζομένων, ή τα προβλήματα που δημιουργούνται στον εργασιακό χώρο, ή ακόμη και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν στο οικογενειακό τους περιβάλλον. Με το λειτουργό της συμβουλευτικής στον εργασιακό χώρο περιορίζονται οι απουσίες μειώνεται η ψυχολογική και πνευματική κόπωση, βελτιώνονται οι εργασιακές σχέσεις, κ.α.

Κάθε προσπάθεια για αύξηση της ικανοποίησης του προσωπικού συνεπάγεται άμεσα έξοδα για τον οργανισμό ή την επιχείρηση, ενώ τα διοικητικά στελέχη ζητούν το άμεσο όφελος για να αποδείξουν γρήγορα την αποτελεσματικότητά τους. Τα αποτελέσματα της προσπάθειας αυτής

είναι κυρίως μακροπρόθεσμα, και αυτοί είναι δύο (2) βασικοί λόγοι που παρεμποδίζουν την είσοδο της συμβουλευτικής στους εργασιακούς χώρους.

Συνήθως η άποψη που επικρατεί είναι ότι οι εργαζόμενοι αντιμετωπίζουν αγχογόνες καταστάσεις λόγω του αδύναμου χαρακτήρα τους, και υπάρχει μια επιφύλαξη και μια αποφυγή ως προς τα θέματα που δεν επιφέρουν άμεσα οικονομικά αντικρίσματα. Έτσι οι οργανισμοί προσπαθούν με μικρές αλλαγές να καλυτερεύσουν τις συνθήκες εργασίας, χωρίς όμως στην ουσία να υπάρχουν πραγματικές βελτιώσεις στον εργασιακό χώρο.

Για να υπάρξει λοιπόν μια συστηματική προσέγγιση σε θέματα υγείας του προσωπικού, και να εμφανιστεί πρόοδος, και αύξηση της παραγωγικότητας, το Ινστιτούτο Προσωπικού και Ανάπτυξης θεωρεί ότι «για την υγιή ανάπτυξη και επιτυχία μιας επιχείρησης, η διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού είναι ίδιας ζωτικής σημασίας με την διαχείριση των οικονομικών πόρων» (Jones, 1999, σελ. 124).

Μεγάλοι οργανισμοί έχουν ήδη αρχίσει να λαμβάνουν μέτρα για την αντιμετώπιση της μη ικανοποίησης των εργαζομένων τους στον εργασιακό χώρο, βελτιώνοντας τις συνθήκες εργασίας, αλλά όπως φαίνεται τα κίνητρα τους δεν είναι καθαρά αλτρουιστικά. Η καχυποψία ότι αν προσληφθούν σύμβουλοι εργασίας για να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα άγχους στην εργασία, θα έδινε την ευκαιρία στους εργαζόμενους να αποφασίσουν να προβούν σε κινητοποιήσεις, ή ακόμη και να παραιτηθούν βάζοντας σε κίνδυνο την ομαλή πορεία της επιχείρησης- οργανισμού, είναι πολύ έντονη. Μια κατάσταση δηλαδή, η οποία μπορεί να έφερνε σωρεία προβλημάτων στην επιφάνεια, χωρίς την ικανότητα αντιμετώπισης τους (Jones, 1999).

Η εργασιακή συμβουλευτική θεωρείται απαραίτητη σε όλους τους εργασιακούς χώρους, και κυρίως σε επαγγέλματα που παρέχουν κοινωνικές, και ιατρικές υπηρεσίες. Ο χαρακτηρισμός «συναισθηματικά εργαζόμενοι» για αυτούς τους εργαζόμενους θεωρείται εύστοχος, μιας και εξ αίτιας της προσφοράς φροντίδας και υποστήριξης που παρέχουν σε άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα, τους φέρνει αντιμέτωπους με αγχογόνες καταστάσεις.

α) Η έννοια του όρου της συμβουλευτικής

Ο Carl Rogers (1942), θεωρεί ότι « η επιτυχημένη συμβουλευτική απαρτίζεται από μια σαφώς οργανωμένη και επιτρεπτική σχέση» επιτρέποντας στο άτομο που δέχεται τις συμβουλές, να αποκτήσει αυτογνωσία ώστε να μπορεί να κάνει θετικά βήματα προς τον νέο του προσανατολισμό τον οποίο έχει επιλέξει. Επίσης η συμβουλευτική είναι αυτή που βοηθά το άτομο μέσα από μια σειρά επαφών, να αλλάξει την συμπεριφορά και την στάση του απέναντι σε διάφορες καταστάσεις που αντιμετωπίζει.

Ο Stefflre (1970), πιστεύει ότι « η συμβουλευτική είναι μια διαδικασία διδασκαλίας και μάθησης, επειδή ο συμβουλευόμενος μαθαίνει για τον ζωτικό του χώρο, και αν πρόκειται να κάνει κάποιες επιλογές, τότε θα πρέπει να γνωρίζει τα γεγονότα της συγκεκριμένης κατάστασης στην οποία βρίσκεται, όπως επίσης και τις πιθανές επιπτώσεις των διαφόρων επιλογών του» (Μαλικιώση-Λοϊζου, 1998).

Ο Tolbert (1959), με την σειρά του αναφέρει ότι η συμβουλευτική είναι μια σχέση διαπροσωπική, της οποίας ο λειτουργός με τις ικανότητες και τις γνώσεις που διαθέτει, προσφέρει ένα περιβάλλον μάθησης στον συμβουλευόμενο που προσπαθεί να γνωρίσει τον εαυτό του και τις μεθόδους αντιμετώπισης των τωρινών καταστάσεων ή αυτών που πρόκειται να βρεθεί στο μέλλον.

Πολλοί είναι οι ερευνητές και οι θεωρητικοί που προσπάθησαν να δώσουν ορισμούς όσον αφορά τον όρο «συμβουλευτική», και η δυσκολία στο να δοθεί ένας και μόνο ορισμός είναι εμφανής, μιας και υπάρχουν διαφορές μεταξύ τους, ανάλογα με την εποχή που δόθηκαν (Δημητρόπουλος, 1999).

Ο Δημητρόπουλος (1999) θεωρεί ότι « η συμβουλευτική είναι μια διαδικασία στην οποία είτε κατά τρόπο ομαδικό, είτε ατομικό, ένας ειδικός που κάτω από ορισμένες συνθήκες λέγεται σύμβουλος, *συνεξετάζει* με τον συμβουλευόμενο θέματα ή προβλήματα που τον απασχολούν, και με αυτό τον τρόπο διευκολύνεται η λύση τους». Με άλλα λόγια αναλύει την λέξη «συμβουλευτική», η οποία υποδηλώνει την έννοια «συν- βουλευόμαι» δηλαδή συνεξετάζω με κάποιο άλλο άτομο το πρόβλημα του, και τον διευκολύνω στο πρόβλημα του αναζητώντας λύσεις.

Η Αμερικάνικη Ψυχολογική Εταιρία υποστηρίζει ότι η συμβουλευτική είναι η ειδικότητα σύμφωνα με την οποία ο σύμβουλος βοηθά τον συμβουλευόμενο να βελτιώσει την προσωπική του κατάσταση, να επιλύσει τις καταστάσεις που θεωρεί κρίσιμες, και γενικότερα να αναπτύξει την ικανότητα να επιλύει τα προβλήματα του, παίρνοντας μόνος του τις αποφάσεις. Ο ειδικός προσπαθεί να πλησιάσει το άτομο χρησιμοποιώντας συστηματικές προσεγγίσεις, οι οποίες στηρίζονται στην έρευνα, με σκοπό να τον βοηθήσει να κατανοήσει τα προβλήματα του, και να αναπτύξει πιθανούς τρόπους επίλυσης. Όταν ένα άτομο ζητάει την βοήθεια του λειτουργού της συμβουλευτικής, αντιμετωπίζει συνήθως προβλήματα που πηγάζουν από εσωτερικές

συγκρούσεις, προβλήματα επαγγελματικής φύσης, συναισθηματικής, ή προβλήματα υγείας (Μαλικιώση, 1998, σελ.19).

Ο σκοπός της συμβουλευτικής σε γενικά πλαίσια είναι να βοηθήσει το άτομο στη προσπάθεια που κάνει για μια φυσιολογική ανάπτυξη, για ολοκλήρωση, και για επιτυχή προσαρμογή. Υπάρχουν όμως και πολλοί ειδικοί σκοποί από τους οποίους οι σημαντικότεροι αναφέρονται παρακάτω:

- Να βοηθηθεί το άτομο ώστε να γνωρίσει τον εαυτό του περισσότερο, και να ανακαλύψει τα ατομικά χαρακτηριστικά του (ενδιαφέροντα, φιλοδοξίες, ταλέντα, κ.α).
- Να προσαρμοστεί κατάλληλα στο εργασιακό του περιβάλλον, αντιμετωπίζοντας τα προβλήματα που θα προκύψουν.
- Να βοηθήσει το άτομο σαν επαγγελματία, μειώνοντας το άγχος, ώστε να αυξηθεί η επαγγελματική του ικανοποίηση στο χώρο εργασίας.

Όλα τα παραπάνω στοιχεία υποδηλώνουν ότι η συμβουλευτική είναι απαραίτητη για να βοηθηθεί ο εργαζόμενος και να αναπτύξει μια κατάλληλη σχέση, ανάμεσα στον εαυτό του και στο εργασιακό του περιβάλλον.

β) Η συμβουλευτική διαδικασία

Ο όρος διαδικασία «εμπεριέχει την έννοια της διαδοχικής αλληλουχίας γεγονότων που συμβαίνουν μέσα στο χρόνο, αναφέρεται σε μια εξέλιξη που υποτίθεται ότι ακολουθεί μια ορισμένη πορεία, ή οδηγεί στη προσέγγιση ενός επιθυμητού στόχου» σύμφωνα με τους Bastine, Fielder & Kommer (1989), (Μαλικιώση, 1998).

Ως σύμβουλος καλείται « το άτομο που παρέχει ατομικές και ομαδικές, καθοδηγητικές και συμβουλευτικές υπηρεσίες σε διάφορους εργασιακούς χώρους (σχολεία, κλινικές, νοσοκομεία, κέντρα αποκατάστασης και επανένταξης), με σκοπό να βοηθήσει τα άτομα να επιτύχουν πιο αποτελεσματική προσωπική, κοινωνική, και επαγγελματική εξέλιξη, και επιτεύγματα». Χρησιμοποιεί την συνέντευξη, και το ιστορικό για την συλλογή στοιχείων, καθώς και άλλες τεχνικές παρατήρησης, και ερμηνεύει ψυχολογικές κλίμακες που έχουν σχεδιαστεί για την εκτίμηση των δεξιοτήτων, της νοημοσύνης, και των ενδιαφερόντων των ατόμων, εφαρμόζοντας σε πολλές περιπτώσεις την τεχνική της ανάλυσης. Παράλληλα προσπαθεί να αναγνωρίσει τα αίτια του προβλήματος και να αποφανθεί σε ορισμένες περιπτώσεις για την παραπομπή του ατόμου σε άλλους ειδικούς, όπως επίσης να διεξάγει συνεντεύξεις που θα περιέχουν στοιχεία συμβουλευτικής για το άτομο, ώστε να τον βοηθήσει να ορίσει στόχους και να προγραμματίσει την δράση του. Σύμφωνα με το λεξικό των επαγγελματιών ο λειτουργός συμβουλευτικής

παρέχει πληροφόρηση σχετικά με επαγγελματικά θέματα, για να βοηθήσει το άτομο να σχηματίσει και επαγγελματικά σχέδια (Μαλικιώση, 1998,σελ. 320).

Ο Roger (1957), πιστεύει ότι το άτομο που καλείται συμβουλευόμενος, βρίσκεται σε μια κατάσταση απόκλισης και νοιώθει ιδιαίτερα ευάλωτος. Ο Roger θεωρεί απόκλιση την διαφορά μεταξύ της πραγματικής εμπειρίας και της εικόνας που έχει ο άνθρωπος για τον εαυτό του στο μέτρο που η εικόνα αυτή αντιπροσωπεύει την εμπειρία (Μαλικιώση, 1998, σελ.338).

Για να υπάρξει όμως επιτυχημένη συμβουλευτική διαδικασία, δεν εξαρτάται μόνο από τις γνώσεις και τις ικανότητες του συμβούλου, αλλά και από τον τρόπο που τον αποδέχεται και αντιλαμβάνεται ο συμβουλευόμενος. Από αυτό το στοιχείο, προκύπτει ότι για την επιτυχημένη συμβουλευτική διαδικασία σπουδαίο ρόλο παίζει η επικοινωνία μεταξύ συμβούλου και συμβουλευόμενου. Η επικοινωνία σαν μια από τις σημαντικότερες συμπεριφορές του ανθρώπου, διαφέρει από αυτήν της συμβουλευτικής σχέσης, μιας και αποσκοπεί στην προώθηση της κατανόησης, την ανακάλυψη των συναισθημάτων, και την ανίχνευση των σκέψεων του εργαζόμενου, ενώ στις άλλες κοινωνικές περιστάσεις η επικοινωνία αποσκοπεί στο να ωφεληθούν και τα δύο μέλη της επικοινωνίας, και όχι μόνο το ένα.

Αναφορικά, η επικοινωνία επιτυγχάνεται μέσω της εκπομπής και λήψης μηνυμάτων. Στην διαπροσωπική επικοινωνία το ένα άτομο λειτουργεί σαν πομπός όπου στέλνει ένα μήνυμα (σκέψη ή συναίσθημα), και το άλλο άτομο λειτουργεί σαν δέκτης που λαμβάνει και αποκωδικοποιεί το μήνυμα αυτό. Προβλήματα που τυχόν μπορεί να προκύψουν είναι όταν ο πομπός δεν μεταβιβάζει ξεκάθαρα μια πληροφορία και ο δέκτης παρερμηνεύει η δεν αντιλαμβάνεται ολοκληρωμένα το μήνυμα. Επίσης η επικοινωνία μπορεί να είναι λεκτική δηλαδή με την μετάδοση μηνυμάτων μέσω του προφορικού λόγου, ή μη λεκτική η οποία περιλαμβάνει όλα τα φαινόμενα επικοινωνίας που δεν είναι γλωσσικά, όπως οι κινήσεις του σώματος, οι εκφράσεις του προσώπου, οι χειρονομίες κ.α. Η μη λεκτική επικοινωνία περιλαμβάνει ακόμη τα παραγλωσσικά φαινόμενα που αναφέρονται στον τόνο, την ποιότητα, και την ένταση της φωνής.

Τα δύο (2) είδη της επικοινωνίας θεωρούνται απαραίτητα και ισάξια για την κατανόηση των μηνυμάτων και συμβάλουν στην αποδοτικότερη λειτουργία της εργασιακής συμβουλευτικής διαδικασίας.

6.3 Η σημασία της εργασιακής συμβουλευτικής στο προσωπικό του νοσοκομείου

Στόχος της συμβουλευτικής και ειδικότερα όταν αυτή επικεντρώνεται στη πρόληψη της εμφάνισης προβληματικών καταστάσεων που επηρεάζουν αρνητικά τους εργαζόμενους, είναι η αύξηση της επαγγελματικής ικανοποίησης, και θεωρείται απαραίτητη σε επαγγελματίες υγείας.

Ο εργαζόμενος που έρχεται σε επαφή με ασθενείς βιώνει έντονο άγχος, και θα πρέπει πρώτα να μάθει να φροντίζει τον εαυτό του, χωρίς να αποστασιοποιείται από τις ανάγκες του, και χωρίς να νοιώθει ότι η φροντίδα αυτή είναι ένα είδος πολυτέλειας.

Όταν ένα πρόβλημα παρουσιαστεί και συζητηθεί με σκοπό να βρεθούν τρόποι επίλυσης του, τότε μειώνεται ο κίνδυνος εμφάνισης ψυχοσωματικών συμπτωμάτων. Ένα μοιρασμένο πρόβλημα πολύ συχνά μετατρέπεται σε μισολυμένο πρόβλημα (Jones, 1999).

Στις σημερινές συγκυρίες, θεωρείται ότι ο εργαζόμενος που έρχεται σε επαφή με ασθενείς, δεν επηρεάζεται από τον πόνο και την θλίψη του ασθενή που φροντίζει, μιας και έχει αποκτήσει δυνατές αντιστάσεις απέναντι σε συγκεκριμένες καταστάσεις. Αυτή η άποψη αποτελεί μύθο, επειδή κανένας άνθρωπος όσο δυνατός και αν εμφανίζεται, δεν μπορεί να μην επηρεαστεί από μια κατάσταση στην οποία εμπλέκεται. Σ' αυτό το σημείο ο λειτουργός της συμβουλευτικής, προσπαθεί να είναι ο ρυθμιστής της επαγγελματικής ηρεμίας και ανάπτυξης του εργαζόμενου, και όχι ο κριτής της ποιότητας εργασίας του.

Ο συμβουλευόμενος νοιώθει την ανάγκη να μοιραστεί τις σκέψεις και τα συναισθήματα που του δημιουργεί το πρόβλημα που αντιμετωπίζει, και παρατηρεί ότι στον εργασιακό του χώρο έχει προβλεφθεί να υπάρχει κάποιος ειδικός που θα τον ακούσει, και θα τον υποστηρίξει στις δύσκολες καταστάσεις. Από την πλευρά του ο σύμβουλος αναγνωρίζει το γεγονός ότι με την υποστήριξη, τις μεθόδους που θα χρησιμοποιήσει, και με τις ικανότητες του συμβουλευόμενου θα αντιμετωπιστεί το πρόβλημα που παρουσιάστηκε στον εργασιακό χώρο.

Ο εργασιακός σύμβουλος θα πρέπει να έχει εκπαιδευτεί κατάλληλα πριν αναλάβει ρόλους συμβουλευτικής, και θα πρέπει να έχει «εργαστεί με τον εαυτό του», με την προσωπικότητα του, και όπως έχει πει ο Freud ο πατέρας της ψυχανάλυσης, είναι αδύνατον να γίνει κάποιος αναλυτής αν δεν έχει ο ίδιος επιχειρήσει μια ανάλυση του εαυτού του.

Επίσης για να αντεπεξέλθει και να διακριθεί στο ρόλο του, θα πρέπει εκτός από το αντίστοιχο πτυχίο συμβουλευτικής, να κατέχει οργανωτικές και διοικητικές γνώσεις, να είναι ευέλικτος και συμβιβαστικός. Προσόντα και γνωρίσματα τα οποία έχουν ιδιαίτερη σημασία για την άσκηση του ρόλου ενός εργασιακού συμβούλου είναι:

- Η ικανότητα δημιουργίας και διατήρησης υποστηρικτικών διαπροσωπικών σχέσεων με το προσωπικό και τους ασθενείς.
- Αποδοχή των αδυναμιών του συμβουλευόμενου και κατανόηση των προβλημάτων του χωρίς να εμφανίζει κριτική στάση.
- Αίσθηση του χιούμορ χωρίς να φαίνεται προσβλητικό στο προσωπικό του χώρου εργασίας, αντικειμενικότητα, σεβασμός στις ανάγκες και επιθυμίες του εργαζόμενου, επαγγελματική και προσωπική ωριμότητα, ειλικρίνεια, και ευρύτητα πνεύματος.
- Ικανότητα δεξιοτήτων που διευκολύνουν μια συζήτηση, όπως αυτή της ακρόασης, η οποία θεωρείται βασικό στοιχείο της συμβουλευτικής διαδικασίας. Η ενεργητική ακρόαση

σημαίνει επικέντρωση της προσοχής, τόσο στα λεκτικά όσο και στα μη λεκτικά μηνύματα, και επίσης κατάλληλη ανταπόκριση. Η ανταπόκριση αφήνει τον χρόνο στον συμβουλευόμενο να διερευνήσει τι τον προβληματίζει και τι αισθάνεται, και δεν σημαίνει απαραίτητα ότι δέχεται μια έτοιμη λύση ή απάντηση από τον σύμβουλο.

Συχνά δημιουργείται το ερώτημα αν ο καλός σύμβουλος γεννιέται ή γίνεται. Το πόσο ικανοποιητικά θα λειτουργήσει το άτομο στο συγκεκριμένο ρόλο, αποτελεί συνάρτηση τόσο των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας, όσο και της εκπαίδευσης –κατάρτισης του.

Ο Patterson (1967), ότι δεν θα πρέπει να πιστεύουμε ότι υπάρχει συγκεκριμένο προφίλ προσωπικότητας που χαρακτηρίζει τον επιτυχημένο σύμβουλο, ενώ οι Hill & Green (1960), θεωρούν ότι ο σύμβουλος που μπορεί να προσαρμόζεται με ευκολία και να προσεγγίζει τον συμβουλευόμενο, έχει εξίσου ευνοϊκά αποτελέσματα (Μαλικιώση, 1998).

Μεγάλη σημασία έχουν και τα στοιχεία εκείνα, τα οποία θα καταφέρουν να ελκύσουν τον εργαζόμενο, ώστε να ζητήσει βοήθεια και να ωφεληθεί από αυτήν. Η καλή φήμη του συμβούλου, η αξιοπιστία του, και η εμπειρία του στον τομέα, μεταφέρονται μέσα σε ένα εργασιακό χώρο, και επηρεάζουν την γνώμη που θα σχηματίσει το προσωπικό γι' αυτόν.

Σε πολλούς Ευρωπαϊκούς εργασιακούς χώρους που ασχολούνται με την υγεία, παρατηρήθηκε η ανάγκη ομαδικής ψυχολογικής υποστήριξης για τους εργαζόμενους. Αν και δεν είναι ιδιαίτερα γνωστές στον Ελλαδικό χώρο, οι ομάδες *Balint* αποτελούν ένα χώρο έκφρασης και κατανόησης συναισθημάτων και δυναμικών που αναπτύσσονται ανάμεσα σε ασθενείς, εργαζόμενους και εργασιακό περιβάλλον.

Ο πρωταρχικοί ρόλοι των ομάδων αυτών είναι η μείωση του άγχους, και η αύξηση της ικανοποίησης των εργαζομένων. Επίσης βοηθούν στην μείωση της αίσθησης της απομόνωσης που προκαλεί η κόπωση στο χώρο εργασίας, στην ενίσχυση της επικοινωνίας, και στην αλληλοϋποστήριξη και δημιουργία διαπροσωπικών σχέσεων ανάμεσα στα μέλη του προσωπικού υγείας.

Ακόμη οι ομάδες *Balint* στοχεύουν:

- Στην ανάλυση των συναισθημάτων και των αντιδράσεων του προσωπικού, και στην αυτογνωσία τους.
- Στην ψυχολογική στήριξη των μελών της ομάδας.
- Στην προσπάθεια εκτόνωσης της έντασης με τα από μια σοβαρή περίπτωση ασθενούς, και στην αναζήτηση εναλλακτικών τρόπων αντιμετώπισης των δύσκολων περιπτώσεων.
- Στην επικοινωνία και ανταλλαγή απόψεων για θέματα της εργασίας τους, όπως η ζωή, η ασθένεια, η αναπηρία, ο θάνατος, κ.α. (Παπαδάτου, 1995)
- Στην ανταλλαγή πληροφοριών μετά από σεμινάρια, επιστημονικά άρθρα, κ.α.

Καλό είναι τα μέλη των ομάδων να αποτελούνται από την ίδια ειδικότητα, δηλαδή να τις χαρακτηρίζει μια ομοιογένεια, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι στην αντίθετη περίπτωση, δηλαδή σε

μια ετερογενή ομάδα δεν μπορεί να υπάρχουν θετικά αποτελέσματα. Συντονιστής αυτής της ομάδας είναι συνήθως ένα ψυχίατρος- ψυχοθεραπευτής, και οι συναντήσεις είναι καθορισμένες σε τακτά χρονικά διαστήματα, και όχι απαραίτητα μόνο σε περιπτώσεις κρίσης, μιας και για να επέλθει η αύξηση της ικανοποίησης του προσωπικού σε ένα χώρο όπως αυτό του νοσοκομείου, θα πρέπει η ομάδα να μάθει να λειτουργεί αποτελεσματικά, πράγμα που σημαίνει ότι θα πρέπει να υπάρχει σταθερή συμμετοχή και επαφή των μελών της.

7.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό αναφέρονται τα κυριότερα θεωρητικά στοιχεία που εμπεριέχονται στο πλαίσιο της μεθοδολογίας της έρευνας, η δομή και η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για την δημιουργία του ερωτηματολογίου, ο τρόπος λήψης και η μέθοδος με την οποία αναλύθηκαν τα δεδομένα.

7.2 Μεθοδολογία έρευνας

Η επιστημονική έρευνα προσπαθεί να δώσει απαντήσεις σε σημαντικά ερωτήματα, θέτοντας σε εφαρμογή συγκεκριμένες επιστημονικές μεθόδους. Το πρώτο στάδιο της ερευνητικής διαδικασίας, επικεντρώνεται στο αν χρειάζεται να ερευνηθεί κάποιο συγκεκριμένο θέμα ή όχι, και στο αν είναι εφικτή η ερευνά του με επιστημονικές μεθόδους, μιας και ο κύριος προσανατολισμός της προτεινόμενης έρευνας είναι η αναζήτηση απαντήσεων.

Η επιλογή του θέματος συνήθως αποτελεί συνάρτηση της προσωπικότητας του ερευνητή, όπως επίσης και του περιβάλλοντος στο οποίο κινείται και εργάζεται. Επίσης, προτάσεις για θέματα έρευνας μπορούν να προκύψουν από επιστημονικά άρθρα, από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, συζητήσεις με συναδέλφους, ή ακόμη και συζητήσεις με πιθανούς χρήστες των ευρημάτων της έρευνας.

Η επιλογή του ερευνητικού θέματος της παρούσας εργασίας, επήλθε μέσα από την ευαισθητοποίηση μου για το συγκεκριμένο προσωπικό του νοσοκομείου, υιοθετώντας το ρόλο του ερευνητή για την διεξαγωγή της έρευνας, ενώ τη σημαντικότερη αφορμή για την πραγματοποίηση του ερευνητικού τμήματος, αποτέλεσαν οι έντονοι προβληματισμοί και τα προσωπικά μου βιώματα, -σχετικά με την ικανοποίηση του προσωπικού, -που απόκτησα κατά την διάρκεια της πρακτικής μου άσκησης στο συγκεκριμένο εργασιακό χώρο.

Έτσι η προσέγγιση του επιλεγμένου θέματος επικεντρώνεται στην διερεύνηση των παραγόντων που αναπτύσσουν την ικανοποίηση του προσωπικού σε ένα εργασιακό χώρο όπως αυτό του

νοσοκομείου, καθώς επίσης και στα πιθανά αίτια που την παρεμποδίζουν, λόγω της σύνδεσής της με το επαγγελματικό άγχος.

Για την διερεύνηση του επιλεγμένου θέματος και την αναζήτηση της απάντησης του ερωτήματος, επιλέχθηκε η μέθοδος συλλογής ποιοτικών και ποσοτικών δεδομένων.

Ωστόσο έχει αναπτυχθεί μια αντιπαράθεση μεταξύ των ερευνητών που ακολουθούν την ποσοτική μέθοδο συλλογής δεδομένων, και αυτών που ακολουθούν την ποιοτική μέθοδο, με αποτέλεσμα οι κατηγορίες που διατυπώνονται για την μια ή την άλλη μέθοδο να δυσχεραίνουν την αξιοποίηση τους.

Ο τρόπος επιλογής της διαδικασίας λήψης και μελέτης των δεδομένων, συνδέεται άμεσα με το θέμα και την διατύπωση της έρευνας. Πρωταρχικό στοιχείο, το οποίο θα καθορίσει σε μεγάλο βαθμό το πλαίσιο των μεθόδων που θα χρησιμοποιηθούν, είναι ο τρόπος με τον οποίο θα διατυπωθεί το ερώτημα της έρευνας.

Το μέσο το οποίο χρησιμοποιήθηκε για την συλλογή των πληροφοριών στην παρούσα έρευνα ήταν το ερωτηματολόγιο, το οποίο θεωρείται το βασικό μέσο επικοινωνίας μεταξύ συνεντευκτή και ερωτώμενου, και περιελάμβανε μια σειρά ερωτήσεων πάνω στα προβλήματα που απαιτούσαν μια πληροφορία από τον ερωτώμενο. Η κατασκευή του ερωτηματολογίου η οποία παρουσιάζεται σαν η πρώτη ενέργεια, καθορίζει το αντικείμενο της έρευνας, αποβλέπει στην εμφάνιση όλων των επί μέρους θεμάτων που θα πρέπει να μελετηθούν, όπως επίσης αποβλέπει και στο χαρακτήρα των δεδομένων που θα πρέπει να συγκεντρωθούν, δηλαδή στην πληροφορία που θα πρέπει να περιέχουν οι ερωτήσεις.

Το ερωτηματολόγιο είναι μια μέθοδος- τεχνική συλλογής πληροφοριών που έχει όπως όλες οι μέθοδοι τα όρια της, και μπορεί να παρέχει ορισμένου τύπου πληροφορίες. Ο ερωτώμενος θα πρέπει να απαντήσει σε ερωτήσεις, ώστε να συγκεντρωθούν πληροφορίες σχετικά με το τι σκέφτεται, κατακρίνει, αμφισβητεί, προσδοκεί, ελπίζει και μέχρι ποιο σημείο.

Με αυτή τη λογική θα πρέπει να αποφασιστεί αρχικά το είδος των ερωτήσεων που θα συμπεριλαμβάνονται στο ερωτηματολόγιο:

- *Οι πραγματικές ερωτήσεις*, οι οποίες δείχνουν να διατυπώνονται και να απαντιούνται με σχετική ευκολία. Έχουν τις περισσότερες πιθανότητες να απαντηθούν με ειλικρίνεια, όπως για παράδειγμα οι ερωτήσεις οικογενειακής κατάστασης.
- *Οι ερωτήσεις γνώμης ή πίστης*, όπου ο συνεντευκτής συλλέγει πληροφορίες από τους ερωτώμενους, σχετικά με το ποια είναι η γνώμη τους για το θέμα, ή τι νομίζουν ότι ξέρουν. Έτσι, σε κάποιες έρευνες ή σε μια αναζήτηση γνώμης κρίνεται αναγκαίο, να διερευνηθεί αρχικά το επίπεδο πληροφόρησης του ερωτώμενου πάνω σε ένα θέμα.

- Τέλος υπάρχουν *οι ερωτήσεις με τη λέξη «γιατί»*, που αποβλέπουν στην εξήγηση μιας στάσης, συμπεριφοράς, και της γνώμης του ερωτώμενου από τον ίδιο. Μια ερώτηση με «γιατί;», συνήθως εμφανίζει ποικιλόμορφες απαντήσεις, μιας και ο αριθμός των ερωτούμενων σε μια έρευνα είναι μεγάλος. Συχνά ο ερωτώμενος οδηγείται στην άποψη της απάντησης του επιπόλαια, επειδή του φαίνεται η πιο δραστική, ή επειδή του ήρθε πρώτη στο νου.

Από τα παραπάνω φαίνεται λοιπόν ότι το «γιατί» δεν είναι καλή ερώτηση, επειδή οδηγεί συχνά σε απαντήσεις με πολύπλοκο και ποικίλο περιεχόμενο, μιας και αναφέρεται σε διαφορετικές πιθανές αιτίες που είναι δύσκολο να κατηγοριοποιήσει ο ερευνητής.

Η εκλογή του τύπου των ερωτήσεων, ή ο τρόπος που θα αποκτηθεί η απάντηση, εντάσσονται στην δεύτερη ενέργεια. Το περιεχόμενο της ερώτησης αφορά την πληροφόρηση και ενδιαφέρει τον ερευνητή, ενώ ο τρόπος, η μορφή με την οποία παρουσιάζεται η ερώτηση αφορά τον ερωτώμενο.

Οι τύποι των ερωτήσεων περιλαμβάνουν τις κλειστές και τις ανοιχτές ερωτήσεις.

Οι ανοιχτές ερωτήσεις αφήνουν ελεύθερο τον ερωτώμενο να οργανώσει όπως αυτός νομίζει την απάντηση του, ενώ οι κλειστές ερωτήσεις αν και μπορούν να συνοδεύονται από πολλές πιθανές απαντήσεις -οι οποίες μπορεί να προκαθοριστούν από το ερωτηματολόγιο, -θεωρούνται ότι περιορίζουν τις επιλογές και την ελευθερία έκφρασης του ερωτώμενου. Οι κλειστές ερωτήσεις χρησιμεύουν πολύ όταν αποβλέπουν στο να κατατάξουν τον ερωτώμενο σε μια κατηγορία με σαφές κριτήριο.

Σημαντικός παράγοντας που δεν πρέπει να περάσει απαρατήρητος είναι το επίπεδο πληροφόρησης του ερωτώμενου σχετικά με το θέμα της έρευνας.

Οι προκατασκευασμένες ερωτήσεις αποτελούν μια μέση οδό ανάμεσα στις κλειστές και ανοιχτές ερωτήσεις, παρουσιάζουν ευρύτερη επιλογή, ταξινομούνται με ευκολία από ότι αυτές των ανοιχτών ερωτήσεων, και περιλαμβάνουν πάντα μια απάντηση του τύπου «άλλοι λόγοι, άλλοι τρόποι», δίνοντας την δυνατότητα στο ερωτώμενο μιας άλλης απάντησης. Αν παρατηρηθεί ότι η επιλογή αυτή οδηγεί σε μεγάλη ποικιλία απαντήσεων, τότε αυτό σημαίνει ότι η προκαταρκτική έρευνα δεν έγινε με τον σωστό τρόπο, και οι επιλογές που προτάθηκαν δεν ανταποκρίνονταν στην πραγματικότητα.

Οι άμεσες και έμμεσες ερωτήσεις. Μια ερώτηση που τίθεται με τρόπο άμεσο μπορεί να φέρει σε δύσκολη θέση τον ερωτώμενο, να προκαλέσει μια λάθος απάντηση, και στην ουσία να διαταράξει την ομαλή συνέχεια της λήψης των πληροφοριών. Ο ερευνητής από την μεριά του θα πρέπει με κατάλληλο τρόπο να διευκολύνει την απάντηση, αλλά και δεν θα πρέπει να εξαναγκάσει τον ερωτώμενο σε μια κοινωνικά απαράδεκτη απάντηση, υποχρεώνοντας τον να αποκαλύψει ένα προσωπικό γεγονός που αισθάνεται ότι δεν είναι υποχρεωμένος, ή ακόμα να αισθάνεται ότι απειλείται.

Τα ποσοτικά και ποιοτικά στοιχεία, θεωρούνται απαραίτητα για την εγκυρότητα των στοιχείων της έρευνας, και το δείγμα στο οποίο απευθύνθηκε η παρούσα έρευνα ήταν εργαζόμενοι διαφόρων ειδικοτήτων του Γ.Ν.Θ «Ιπποκράτειο».

Η επιλογή και η εύρεση των ατόμων του δείγματος περιείχε κάποιες μικρές δυσκολίες που όμως με την κατάλληλη επιμονή και υπομονή ξεπεράστηκαν. Η δυσκολία δεν επικεντρωνόταν στην μέθοδο της τυχαίας επιλογής, αλλά στον διαθέσιμο χρόνο που για πολλούς εργαζόμενους του νοσοκομείου δεν υπήρχε, με αποτέλεσμα την παραπομπή του ερευνητή σε άλλους εργαζόμενους και τμήματα του νοσοκομείου, όπου θα μπορούσαν να περιληφθούν στο δείγμα.

Ο συνολικός αριθμός των μελών του δείγματος είναι 121, και η έρευνα αποσκοπεί να εξετάσει κατά πόσο οι εργαζόμενοι είναι ικανοποιημένοι στο χώρο εργασίας τους.

Όσον αφορά τη ποσοτική και ποιοτική μελέτη και ανάλυση των δεδομένων, χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS, και το e-test αντίστοιχα, και ελήφθησαν υπόψη οι πιθανότητες σφάλματος, με αποτέλεσμα ο βαθμός αντικειμενικότητας των δεδομένων και των συμπερασμάτων να θεωρείται ιδιαίτερα υψηλός.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

8.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στο κεφάλαιο αυτό διατυπώνονται τα αποτελέσματα – συμπεράσματα που προέκυψαν από τη λήψη των πληροφοριών των ερωτηματολογίων, τα οποία διανεμήθηκαν σε προσωπικό του Γ.Ν.Θ «Ιπποκράτειο», το οποίο είναι ανεπτυγμένο σε επτά (7) κτίρια. Στο συγκεκριμένο νοσοκομείο όπου διεξήχθη η παρούσα έρευνα, λειτουργούν 36 συνολικά κλινικές, τμήματα, και μονάδες περίθαλψης ασθενών.

8.2 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η λήψη των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε έπειτα από την εξάμηνη περίοδο της πρακτικής μου άσκησης στο συγκεκριμένο εργασιακό χώρο, και έπειτα από τη σχετική έγκριση του Διοικητή και του Συμβουλίου Διοίκησης του Νοσοκομείου, οι οποίοι δήλωσαν το ενδιαφέρον τους στο να γνωρίσουν τα αποτελέσματα της έρευνας μετά το τέλος της πτυχιακής εργασίας.

Τα μέλη του δείγματος δέχθηκαν να λάβουν μέρος στην διαδικασία της έρευνας, απαντώντας στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου στο χώρο εργασίας τους, ενώ αρκετοί από αυτούς ζήτησαν χρονική διορία, ώστε να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο στο διάλειμμα τους.

Το δείγμα της έρευνας αποτελείται από 121 εργαζόμενους του Γ.Ν.Θ «Ιπποκράτειο», και έχει σκοπό να εξετάσει κατά πόσο οι εργαζόμενοι είναι ικανοποιημένοι στο χώρο εργασίας τους.

Με την ποσοτική και ποιοτική μελέτη των δεδομένων, σύμφωνα με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS, προκύπτουν τα εξής συμπεράσματα:

Οι γυναίκες είναι περίπου τριπλάσιες από τους άντρες, ενώ οι ηλικίες των ερωτώμενων ποικίλουν. Από τους 121, οι 68 βρίσκονται μεταξύ των 30-39 ετών, ποσοστό που καλύπτει το 57%, ενώ 35 ερωτώμενοι είναι μεταξύ 40-49 ετών, αριθμός που καταλαμβάνει το 29% του δείγματος. Μεγαλύτεροι του 50^{ου} έτους ηλικίας εμφανίστηκαν 4 ερωτώμενοι με 3%, ενώ μικρότεροι του 29^{ου} έτους, 13 εργαζόμενοι με ποσοστό 11%.

Η πλειοψηφία των εργαζομένων είναι έγγαμοι, με ποσοστό 69%, ενώ από αυτούς οι 48 έχουν αποκτήσει 2 παιδιά, καταλαμβάνοντας το 63% του δείγματος. Άγαμοι δηλώνουν 32 άτομα με 27%, και διαζευγμένοι 5 με ποσοστό 4%. Με ένα παιδί βρέθηκαν 24 ερωτώμενοι καλύπτοντας το 32%, ενώ με 3 παιδιά υπήρξαν 4 άτομα με 5% του συνολικού δείγματος.

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ				ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ			
ΑΓΑΜΗ/ΟΣ	ΕΓΓΑΜΟΣ	ΧΗΡΟΣ/Α	ΔΙΑΖ/ΝΟΣ	1	2	3	>4

ΦΥΛΟ		ΗΛΙΚΙΑ			
ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	<29	30-39	40-49	>50

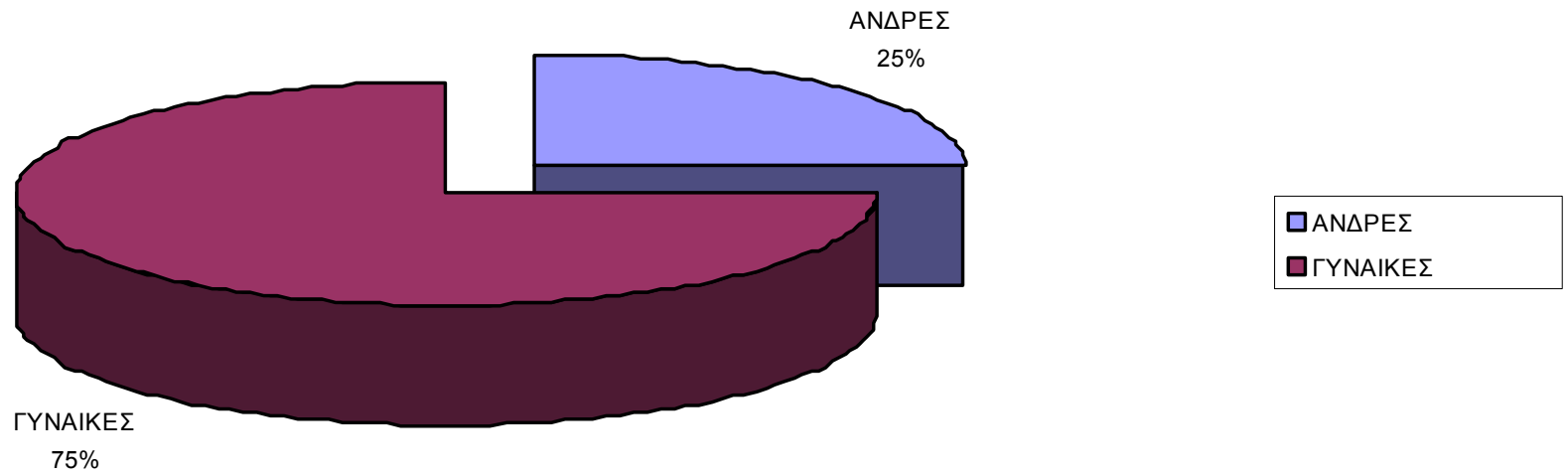
30 (25%)	91 (75%)	13 (11%)	68 (57%)	35 (29%)	4 (3%)
-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-----------

32 (27%)	82 (69%)	0 (0%)	5 (4%)	24 (32%)	48 (63%)	4 (5%)	0 (0%)
-------------	-------------	-----------	-----------	-------------	-------------	-----------	-----------

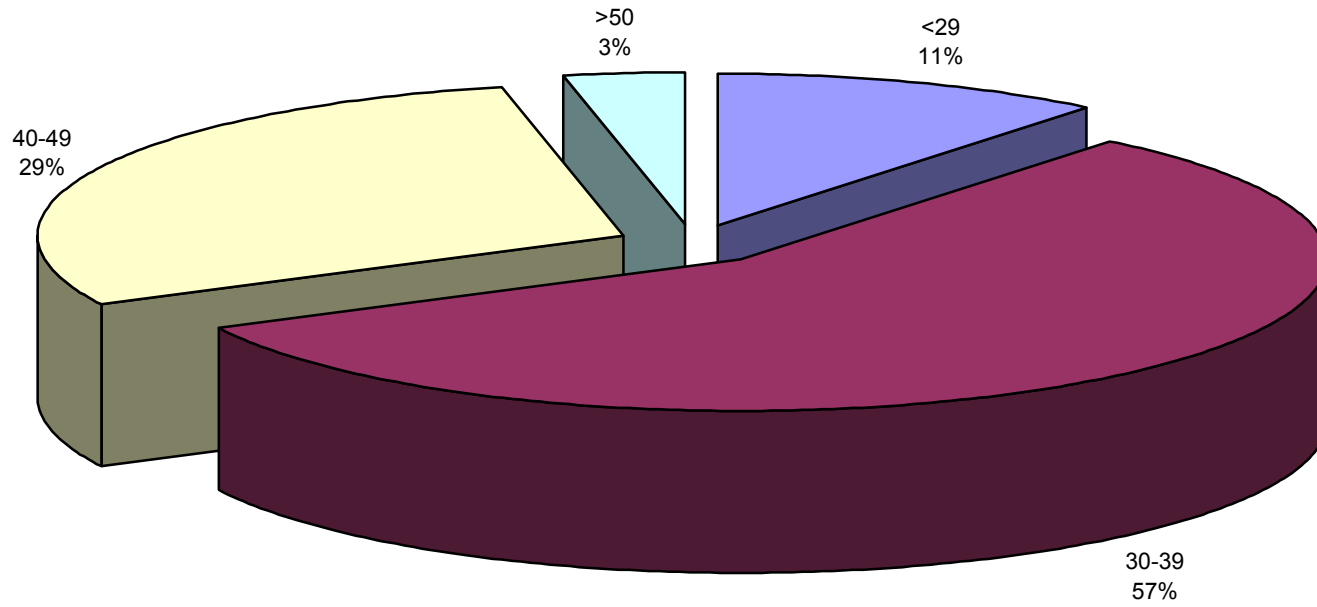
Σχετικά με το μορφωτικό επίπεδο των εργαζομένων, 72 από αυτούς είναι απόφοιτοι Α.Τ.Ε.Ι καλύπτοντας το 57%, ενώ απόφοιτοι Α.Ε.Ι παρουσιάστηκαν 37 εργαζόμενοι με ποσοστό 29%. Υπήρξαν 7 άτομα με μεταπτυχιακό τίτλο, εμφανίζοντας στο δείγμα ποσοστό 6%, ενώ υπήρξε 1 εργαζόμενος με διδακτορικό τίτλο.

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ				
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΔΕ	ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΤΕΙ	ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΑΕΙ	ΜΕΤΑΠ/ΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ	ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ
9 (7%)	72 (57%)	37 (29%)	7 (6%)	1 (1%)

ΦΥΛΟ



ΗΛΙΚΙΑ



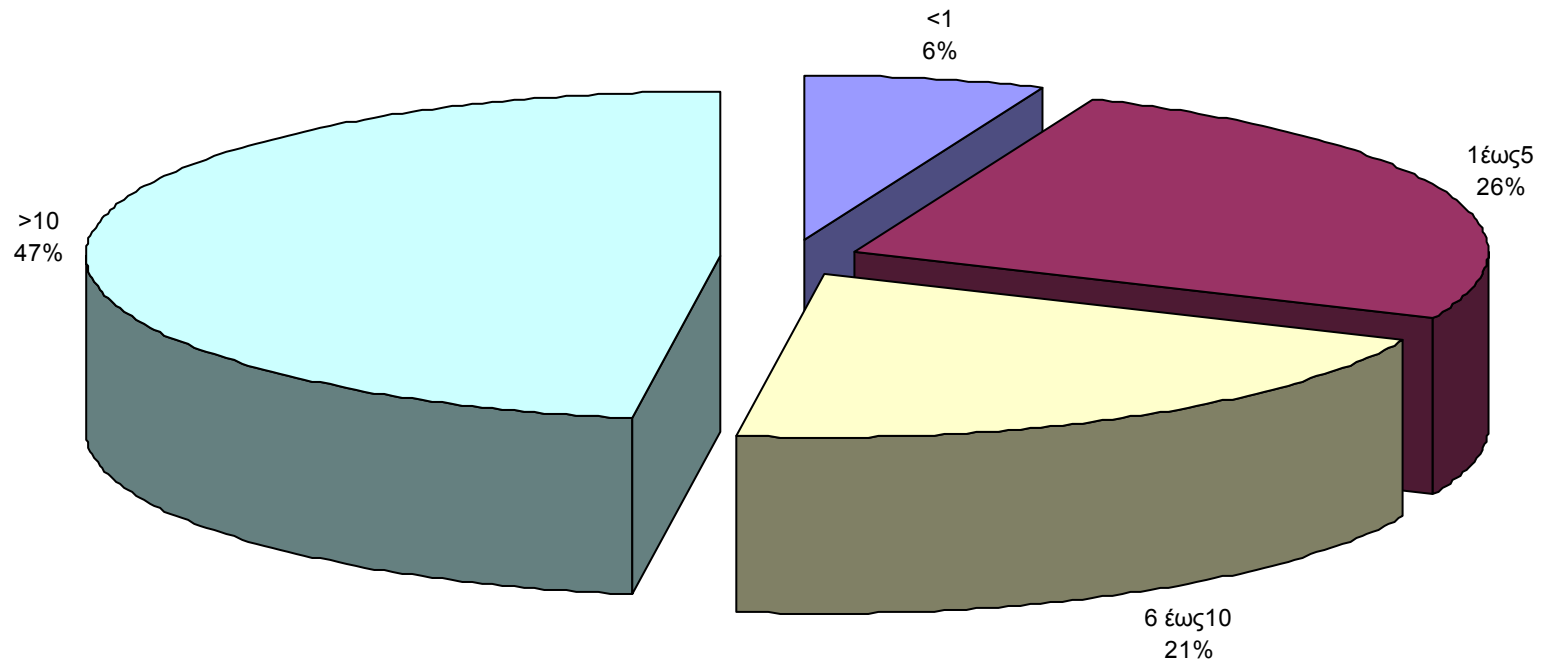
Όσον αφορά το χρόνο εργασίας των ερωτώμενων του δείγματος, η πλειοψηφία των εργαζομένων εργάζεται στο νοσοκομείο για περισσότερο από 10 έτη. Ειδικότερα, 56 εργαζόμενοι καταλαμβάνουν το 47%, ενώ αυτοί που εργάζονται από 6-10 έτη είναι 24 και εμφανίζουν ποσοστό 21%. Το 26% με 30 άτομα, εργάζεται από 1-5 έτη, ενώ ένα χρόνο εργασίας δηλώνουν 7 άτομα με ποσοστό 6% του συνολικού δείγματος.

ΧΡΟΝΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ (ΕΤΗ)			
<1	1-5	6-10	>10
7 (6%)	30 (26%)	24 (21%)	56 (47%)

Στο επόμενο πίνακα αναφέρονται τα τμήματα στα οποία δήλωσαν ότι εργάζονται τα μέλη του δείγματος.

ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΟ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ Γ.Ν.Θ	
ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ	6
ΠΡΟΩΡΑ	10
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	7
ΠΑΙΔΟΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ	11
ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ	5
ΧΕΙΡ/Ο-ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟ	7
ΥΠΟΛΟΠΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ	16
ΔΙΟΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	19
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	26

ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ



Όσον αφορά τις θέσεις εργασίας, το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελεί το 39% του δείγματος, με 47 ερωτώμενους, ενώ ακολουθεί το ιατρικό προσωπικό με 29 άτομα και 24% του δείγματος. Το διοικητικό προσωπικό με 19 ερωτώμενους αντιπροσωπεύει το 16%.

ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ			
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ	ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΙΑΤΡΟΙ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ
47 (39%)	26 (21%)	29 (24%)	19 (16%)

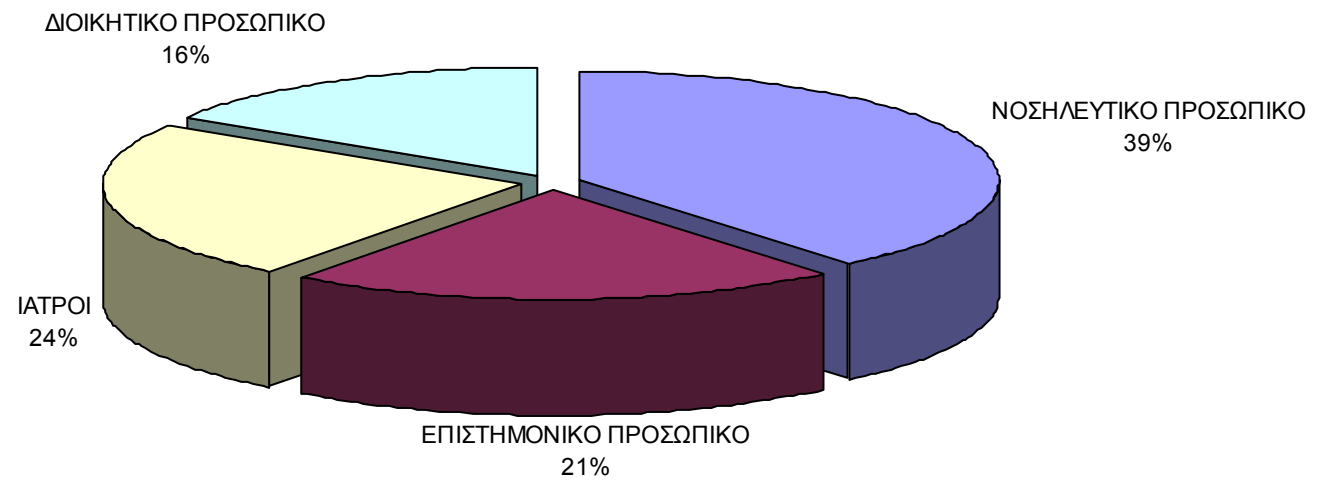
Το 37% των εργαζομένων εμφανίζεται να μην είναι καθόλου ικανοποιημένο από το μισθό του, απάντηση την οποία έδωσαν 43 ερωτώμενοι, ενώ 62 εργαζόμενοι από το συνολικό δείγμα δήλωσαν λίγο ικανοποιημένοι από την αμοιβή τους για το προσφερόμενο έργο τους. Το 8% δήλωσε πολύ ικανοποιημένο, ενώ το 2% πάρα πολύ ικανοποιημένο.

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΙ ΑΠΟ ΤΟ ΜΙΣΘΟ ΤΟΥΣ			
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΚΑΘΟΛΟΥ
3 (2%)	9 (8%)	62 (53%)	43 (37%)

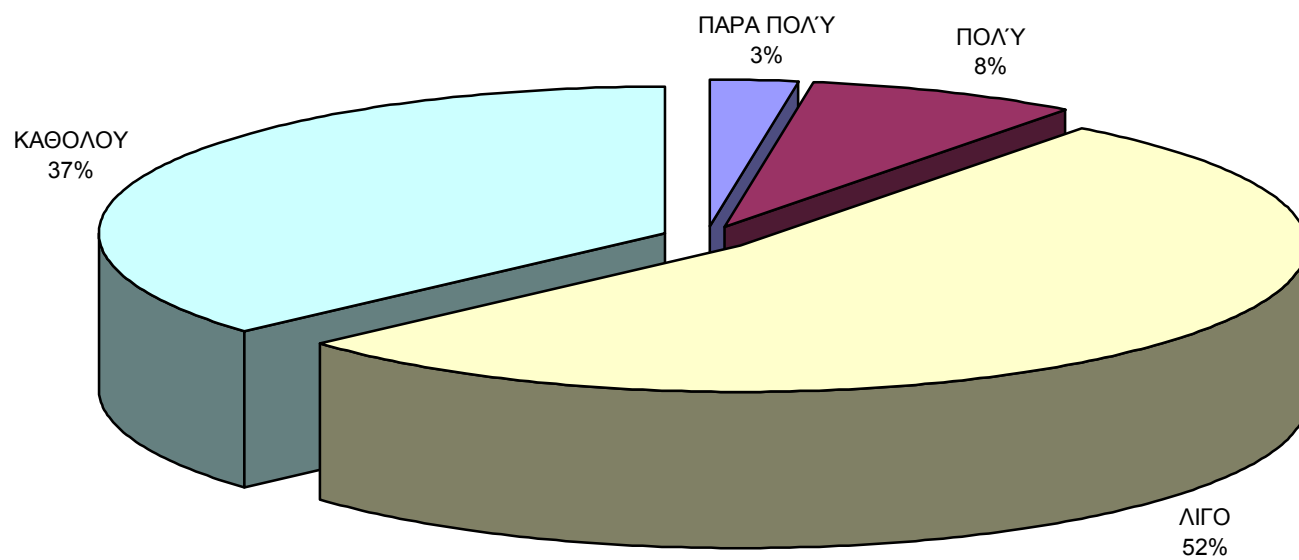
Συνεχίζοντας την έρευνα παρατηρούμε ότι 32 ερωτώμενοι δείχνουν να μην είναι καθόλου ικανοποιημένοι από το ωράριο τους, με ποσοστό 27%, ενώ λίγο ικανοποιημένοι δηλώνουν 42 εργαζόμενοι με 35% του συνολικού δείγματος. Πολύ ικανοποιημένοι δηλώνουν 39 εργαζόμενοι με ποσοστό 33%, και το 5% εμφανίζεται πάρα πολύ ικανοποιημένο από το ωράριο του.

ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΚΑΘΟΛΟΥ
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΙ ΑΠΟ ΤΟ ΩΡΑΡΙΟ ΤΟΥΣ			
6 (5%)	39 (33%)	42 (35%)	32 (27%)

ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ



ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΙ ΑΠΟ ΤΟ ΜΙΣΘΟ ΤΟΥΣ



Σχετικά με την ικανοποίηση των εργαζομένων από την συνεργασία με τους συναδέλφους τους, πάρα πολύ ικανοποιημένοι δηλώνουν 25 ερωτώμενοι με ποσοστό 21%, ενώ πολύ ικανοποιημένοι δηλώνουν 64, με ποσοστό 53%. Λίγο ικανοποιημένοι εμφανίζεται το 23% των ερωτώμενων, και καθόλου το 3%.

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΙ ΑΠΟ ΤΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ ΤΟΥΣ			
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΚΑΘΟΛΟΥ
25 (21%)	64 (53%)	27 (23%)	4 (3%)

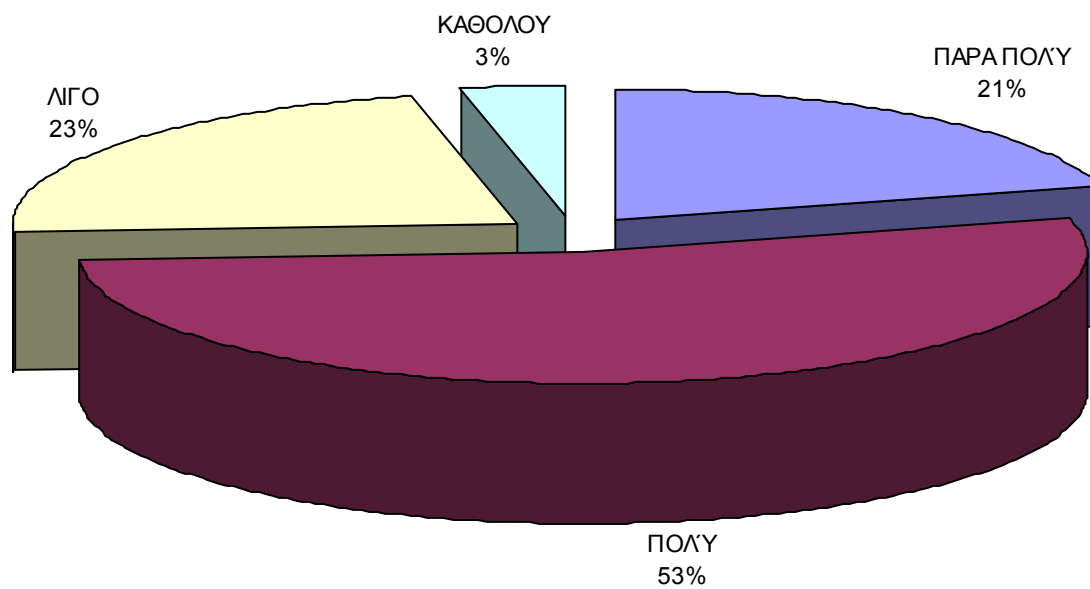
Το 34% του δείγματος, με 40 ερωτώμενους εμφανίζεται λίγο ικανοποιημένο από την συνεργασία με τους προϊστάμενους του, ενώ το 16% δηλώνει ότι δεν είναι καθόλου ικανοποιημένο από την συνεργασία. Από το συνολικό δείγμα των 121 ερωτώμενων, 41 εργαζόμενοι δηλώνουν πολύ ικανοποιημένοι με 35%, ενώ 18 εργαζόμενοι δηλώνουν πάρα πολύ ικανοποιημένοι με ποσοστό 15% του δείγματος.

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΙ ΑΠΟ ΤΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥΣ-ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΟΥΣ ΤΟΥΣ			
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΚΑΘΟΛΟΥ
18 (15%)	41 (35%)	40 (34%)	19 (16%)

Όσον αφορά την ικανοποίηση των εργαζομένων από την συμμετοχή τους στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων, το 89% δεν φαίνεται να είναι ικανοποιημένο. Ειδικότερα, καθόλου ικανοποιημένο δήλωσε το 46% με 53 εργαζόμενους, ενώ λίγο ικανοποιημένοι δήλωσαν 50 ερωτώμενοι καλύπτοντας το 43% του δείγματος. Πολύ ικανοποιημένο δήλωσε το 9% με 10 εργαζόμενους, ενώ πάρα πολύ ικανοποιημένο εμφανίστηκε το 2% συνολικού δείγματος.

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΙ ΑΠΟ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥΣ ΣΤΙΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΛΗΨΗΣ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ			
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΚΑΘΟΛΟΥ
3 (2%)	10 (9%)	50 (43%)	53 (46%)

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΙ ΑΠΟ ΤΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ ΤΟΥΣ



Για τον ασφαλιστικό τους φορέα η πλειοψηφία των εργαζομένων είναι λίγο ως καθόλου ικανοποιημένοι με ποσοστό 80% του συνολικού δείγματος. Ειδικότερα, καθόλου ικανοποιημένοι εμφανίζονται 44 εργαζόμενοι, με ποσοστό 37%, ενώ λίγο ικανοποιημένοι 51 εργαζόμενοι με 43%. Το 19% του δείγματος δηλώνει πολύ ικανοποιημένο, ενώ 2 ερωτώμενοι δηλώνουν πάρα πολύ ικανοποιημένοι καλύπτοντας το 1% του δείγματος.

ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΚΑΘΟΛΟΥ
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΟΥΣ ΦΟΡΕΑ			
2 (1%)	23 (19%)	51 (43%)	44 (37%)

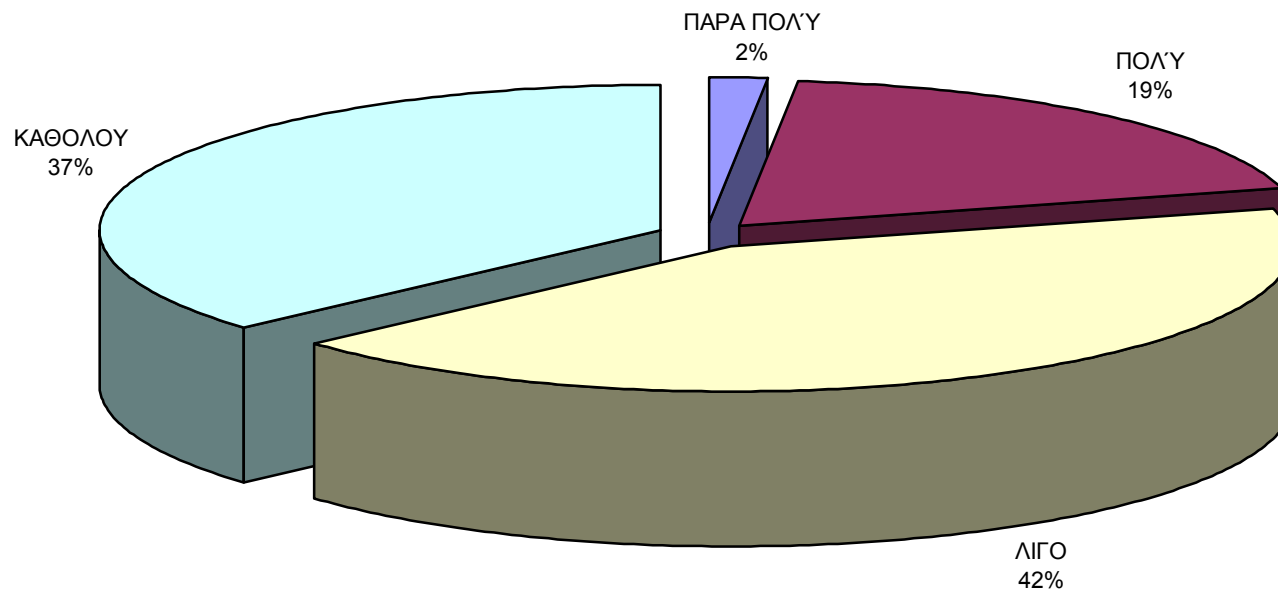
Όσον αφορά την ικανοποίηση του προσωπικού σχετικά με την κάλυψη αναγκών του τμήματος από προσωπικό, το 49%, με 59 εργαζόμενους δήλωσε μη ικανοποιημένο, ενώ το 28% δήλωσε ότι οι ανάγκες καλύπτονται μερικώς. Από το συνολικό δείγμα της έρευνας, 28 εργαζόμενοι απάντησαν ότι οι ανάγκες καλύπτονται καλύπτοντας το 23% του δείγματος.

ΚΑΛΥΨΗ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ		
ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ ΚΑΛΥΨΤΟΝΤΑΙ	ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΣΟΒΑΡΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ.....	ΚΑΛΥΨΤΟΝΤΑΙ ΜΕΡΙΚΩΣ.....
28 (23%)	59 (49%)	33 (28%)

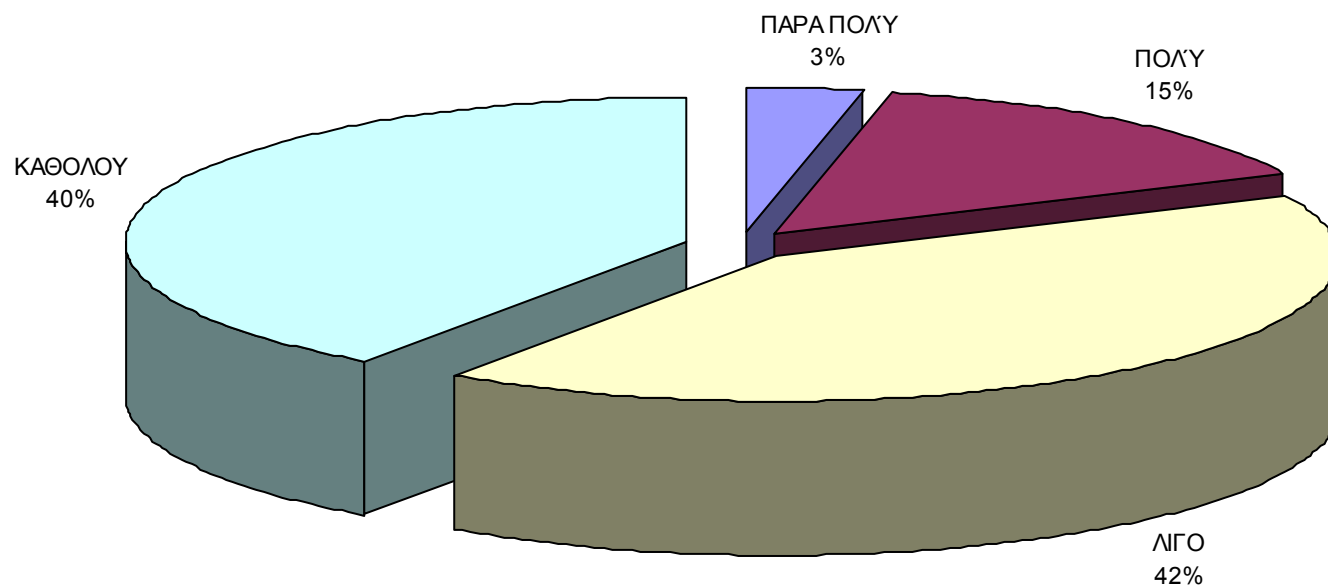
Ο επόμενος πίνακας εμφανίζει το ποσοστό ικανοποίησης του προσωπικού σχετικά με την συμμετοχή τους σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Το 82% του δείγματος εμφανίζεται λίγο ως καθόλου ικανοποιημένο, ενώ το 18% δηλώνει ικανοποιημένο από την συμμετοχή του. Ειδικότερα, το 40% δηλώνει καθόλου ικανοποιημένο, ενώ λίγο ικανοποιημένο το 42%.

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΙ ΑΠΟ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥΣ ΣΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ			
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΚΑΘΟΛΟΥ
4 (3%)	17 (15%)	49 (42%)	47 (40%)

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΟΥΣ ΦΟΡΕΑ



ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΙ ΑΠΟ ΤΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ



Στην ερώτηση αν ο χώρος του νοσοκομείου προκαλεί άγχος και συναισθηματική φόρτιση, το 50% του συνολικού δείγματος με 59 ερωτώμενους δήλωσε ότι προκαλεί πάρα πολύ άγχος, ενώ το 36% δήλωσε ότι ο χώρος του νοσοκομείου προκαλεί πολύ άγχος και συναισθηματική φόρτιση. Το 12% του δείγματος δήλωσε ότι προκαλεί λίγο άγχος, ενώ 3 εργαζόμενοι με ποσοστό 2% δεν θεωρεί ότι ο χώρος του νοσοκομείου προκαλεί άγχος και συναισθηματική φόρτιση.

Ο ΧΩΡΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΑΓΧΟΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΦΟΡΤΙΣΗ			
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΚΑΘΟΛΟΥ
59 (50%)	43 (36%)	14 (12%)	3 (2%)

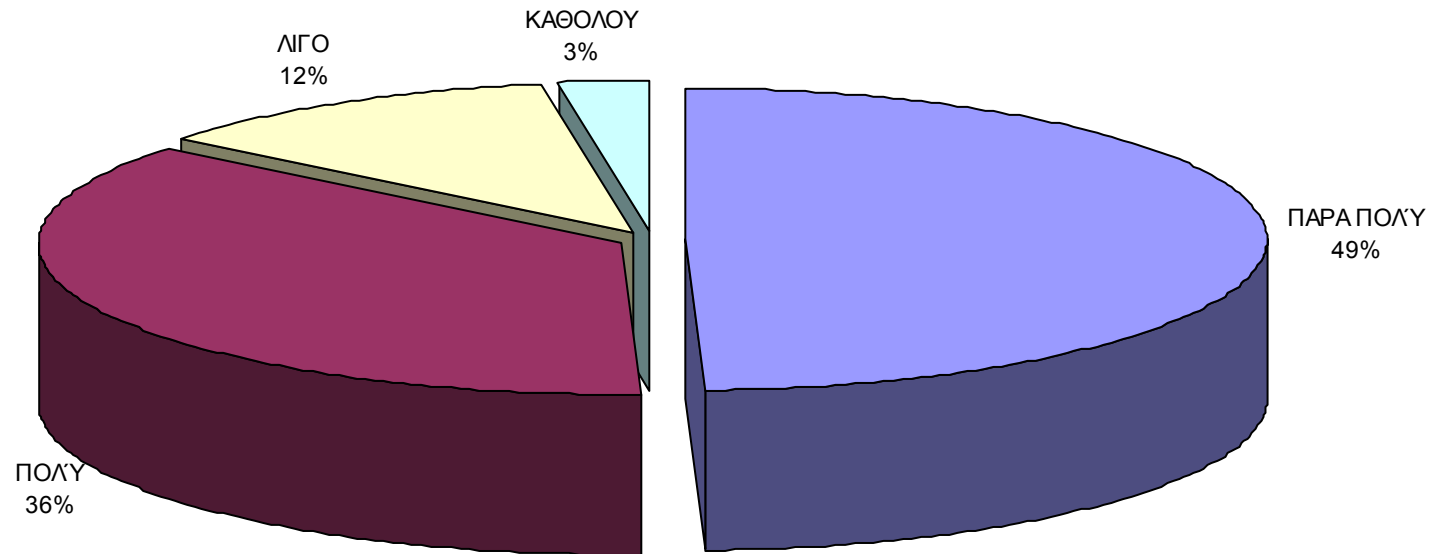
Το ποσοστό του δείγματος που δηλώνει ικανοποιημένο από την εργασία τους με τους ασθενείς καλύπτει το 54%, ενώ οι ερωτώμενοι που δηλώνουν λίγο ως καθόλου ικανοποιημένοι καλύπτουν το 46% του δείγματος.

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΑΡΡΩΣΤΟΥΣ			
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΚΑΘΟΛΟΥ
14 (12%)	49 (42%)	46 (39%)	8 (7%)

Στην ερώτηση σχετικά με τη σημαντικότητα των πεδίων ενδιαφέροντος στον εργασιακό χώρο, το 61% του δείγματος δήλωσε την ποικιλία της εργασίας ως σημαντικό πεδίο ενδιαφέροντος, ενώ χαμηλά ποσοστά εμφανίστηκαν για την επαναληπτικότητα, και την αυτονομία οργάνωσης της εργασίας.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΣΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΠΕΔΙΑ(1 ελάχιστο-5 μέγιστο)					
	1	2	3	4	5
ΠΕΔΙΑ					
ΑΠΟ ΤΗ ΠΟΙΚΙΛΙΑ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΑΣ	4 (5%)	13 (16%)	14 (18%)	0 (0%)	48 (61%)
ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΑΝΑΛΗΠΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ	28 (26%)	17 (16%)	30 (28%)	21 (20%)	11 (10%)
ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	17 (16%)	29 (27%)	22 (21%)	27 (25%)	12 (11%)

Ο ΧΩΡΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΑΓΧΟΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΦΟΡΤΙΣΗ



Από τα παρακάτω πεδία, οι ερωτώμενοι του δείγματος δήλωσαν ως πιο σημαντικά σε σχέση με την εργασία τους τον αλτρουϊσμό με 18%, και την εκπλήρωση προσδοκιών με ποσοστό 15%, ενώ το μικρότερο ποσοστό εμφάνισης είχε το πεδίο προαγωγή με 6%.

ΠΕΔΙΑ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΣΤΟ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ Γ.Ν.Θ	
ΠΡΟΑΓΩΓΗ	22 (6%)
ΑΛΤΡΟΥΪΣΜΟΣ	57 (18%)
ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ	41 (13%)
ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ	50 (15%)
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ	45 (14%)
ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ	23 (7%)
ΕΚΠΛΗΡΩΣΗ ΠΡΟΣΔΟΚΙΩΝ	50 (15%)
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΚΥΡΟΣ	38 (12%)

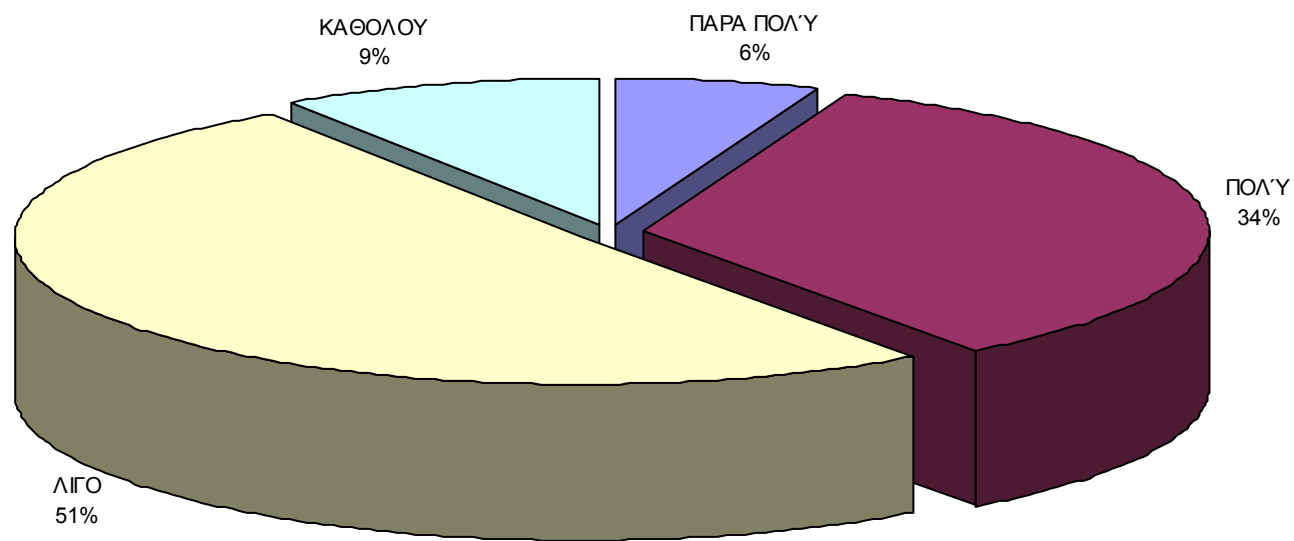
Στην επόμενη ερώτηση το ενδιαφέρον των εργαζομένων για τα παρακάτω πεδία επικεντρώνεται στην οικογένεια. Το 65% του δείγματος με 71 εργαζόμενους, δηλώνει ως πιο σημαντικό την οικογένεια, ενώ το λιγότερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι κοινωνικές σχέσεις, με 12%.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΣΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΠΕΔΙΑ(1 ελάχιστο-3 μέγιστο)			
	1	2	3
ΕΡΓΑΣΙΑ	32 (28%)	42 (37%)	41 (36%)
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	17 (16%)	21 (19%)	71 (65%)
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ	15 (12%)	47 (39%)	59 (49%)

Στην ερώτηση κατά πόσο είναι συνολικά ικανοποιημένοι οι εργαζόμενοι από την εργασία τους στο Γ.Ν.Θ «Ιπποκράτειο», 61 από αυτούς δήλωσαν λίγο ικανοποιημένοι με ποσοστό 51%, 11 ερωτώμενοι δήλωσαν καθόλου ικανοποιημένοι με ποσοστό 9%, ενώ το 34% του δείγματος δήλωσε πολύ ικανοποιημένο, και το 6% πάρα πολύ ικανοποιημένο.

ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΚΑΘΟΛΟΥ
ΠΟΣΟ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΙ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥΣ			
7 (6%)	41 (34%)	61 (51%)	11 (9%)

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥΣ



Στην τελευταία ερώτηση ανοιχτού τύπου, όπου οι εργαζόμενοι καλούνταν να απαντήσουν για το αν θέλουν να αλλάξει κάτι στις υπάρχουσες συνθήκες εργασίας, από το συνολικό δείγμα των 121 ερωτώμενων απάντησαν οι 87 από αυτούς. Αξίζει να σημειωθεί ότι ο αριθμός των απαντήσεων στην συγκεκριμένη ερώτηση κυμαίνεται σε ικανοποιητικά πλαίσια, πράγμα που σημαίνει ότι οι εργαζόμενοι του Γ.Ν.Θ «Ιπποκράτειο» εκδήλωσαν το ενδιαφέρον και την ευαισθησία τους σχετικά με το θέμα της ικανοποίησης τους στο εργασιακό χώρο τους. Η δυσκολία καταγραφής των απαντήσεων ήταν εμφανής, ενώ η ίδια δυσκολία παρουσιάστηκε και στον τρόπο ταξινόμησης, μιας και οι απαντήσεις των ερωτώμενων ήταν ποικίλες και αρκετές από αυτές πολυσύνθετες. Στην προσπάθεια τους οι ερωτώμενοι να περιγράψουν τους παράγοντες που πιστεύουν ότι χρειάζονται αλλαγή όσο αφορά την βελτίωση των συνθηκών στην εργασία τους, οι περισσότεροι ανέφεραν την αύξηση του μισθού τους, την αύξηση του εργατικού δυναμικού, και πιο συγκεκριμένα στην ειδικότητα τους, και την συμμετοχή τους σε εκπαιδευτικά προγράμματα –σεμινάρια. Σημαντικός αριθμός ερωτώμενων ανέφερε και το ωράριο σαν παράγοντα ο οποίος χρειάζεται αλλαγή και παρεμποδίζει το αίσθημα ικανοποίησης τους στο χώρο εργασίας, ενώ αρκετοί από τους πρότειναν να υπάρξει μια γενική αναθεώρηση και ριζική αλλαγή των συνθηκών εργασίας στο χώρο του νοσοκομείου.

Εκτός από την ποσοτική μελέτη των δεδομένων του τελευταίου πίνακα που δηλώνει το ποσοστό ικανοποίησης των εργαζομένων στο χώρο εργασίας του Γ.Ν.Θ «Ιπποκράτειο», πραγματοποιήθηκε και ποιοτική έρευνα, εφαρμόζοντας το e-test από όπου:

Εκατοστιαία αναλογία (SD): $39.66942\% \pm 4.4473\%$

- Με πιθανότητα σφάλματος 5%:

$39.66942\% \pm 8.716861\%$ (εκατοστιαία αναλογία).

30.95256% ως 48.38628%

- Με πιθανότητα σφάλματος 1%

$39.66942\% \pm 11.45645\%$ (εκατοστιαία αναλογία)

κύμανση από 28.21298% ως 51.12587%

Από τα παραπάνω καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η πραγματική αναλογία του ποσοστού των εργαζομένων που εμφανίζουν ικανοποίηση στο χώρο εργασίας του νοσοκομείου είναι 31% - 48% με πιθανότητα σφάλματος 5%, ενώ με πιθανότητα σφάλματος 1% είναι από 28% ως 51%.

Συμπεράσματα –Προτάσεις

Το θέμα της ικανοποίησης των εργαζομένων έχει συνδεθεί με τα κίνητρα, τις στάσεις, και με τις αξίες, δηλαδή υποστηρίζεται ότι η ικανοποίηση που δέχεται ένας εργαζόμενος από την εργασία του, είναι συνάρτηση όσων το άτομο πιστεύει ότι αποκομίζει από την εργασία του και του βαθμού που τα αποτελέσματα αυτά είναι όντως επιθυμητά (ή ανεπιθύμητα) για τον ίδιο.

Άλλοι υποστηρίζουν ακολουθώντας την θεωρία του Herzberg, ότι για την ικανοποίηση του προσωπικού διακρίνονται δύο (2) παράγοντες, τα κίνητρα, και οι παράγοντες υγιεινής. Οι θετικές στάσεις που οδηγούν στην ικανοποίηση συνδέονται με στοιχεία που έχουν σχέση με το περιεχόμενο της εργασίας (αναγνώριση, δυνατότητες προαγωγής, φύση της εργασίας), ενώ οι αρνητικές στάσεις που οδηγούν στην δυσαρέσκεια, συνδέονται με το περιέχον πλαίσιο (διοίκηση, εργασιακές συνθήκες, εποπτεία). Οι παράγοντες υγιεινής (hygiene) για την συγκεκριμένη θεωρητική βάση, εμπεριέχουν παράγοντες όπως ο τρόπος διοίκησης, η χρηματική αμοιβή, οι συνθήκες εργασίας, η πολιτική του οργανισμού ή της επιχείρησης (Κάντας 1998).

Η πλέον επικρατούσα άποψη, πέρα από αυτές οι οποίες συνδέουν την ικανοποίηση του προσωπικού με τα κίνητρα, τις αξίες, τις στάσεις του και τους παράγοντες θετικών αισθημάτων ικανοποίησης στο χώρο εργασίας, είναι ότι η ικανοποίηση των εργαζομένων θα πρέπει να εξετασθεί ως προσδιοριστικός ή καθοριστικός παράγοντας ή αίτιο, ενώ παράλληλα η ικανοποίηση μπορεί να εξετασθεί ως το αποτέλεσμα εσωτερικών, αλλά και εξωτερικών προς το άτομο παραγόντων. Στην πρώτη περίπτωση εξετάζονται οι συνέπειες της ύπαρξης ή έλλειψης της επαγγελματικής ικανοποίησης, ενώ στη δεύτερη εξετάζονται οι παράγοντες που την καθορίζουν. Και στις δυο περιπτώσεις απαραίτητη προϋπόθεση είναι να υπάρχει κάποιου είδους μέτρηση, και εδώ τα προβλήματα κάνουν την εμφάνιση τους, μιας και ο τρόπος εξέτασης δεν γίνεται πάντα με τον ίδιο τρόπο.

Ένα σημείο το οποίο πρέπει να ληφθεί υπόψη, όσο αφορά την αποστασιοποίηση για τα θέματα επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων, έχει να κάνει με τις νέες εργασιακές συνθήκες που άρχισαν να επικρατούν στο χώρο της απασχόλησης από οικονομική πλευρά. Η αύξηση της ανεργίας που άρχισε να εμφανίζεται με κυμαινόμενους ρυθμούς από τα τέλη της δεκαετίας του 1970 και η οικονομική ύφεση που ακολούθησε μετά τα μέσα της δεκαετίας του 1980, δεν άφηναν περιθώρια για σχετικές θεωρητικές ενασχολήσεις, μιας και το κύριο μέλημα των εργαζομένων ήταν να βρουν εργασία, να παραμείνουν σε αυτή, και με αυτό τον τρόπο να εξασφαλίσουν τα προς το ζην. Παράλληλα από την πλευρά των εργοδοτών υπήρξε αδιαφορία όσο αφορά την ικανοποίηση και την ψυχική υγεία του εργατικού δυναμικού, μιας και παρουσιαζόταν πλεόνασμα σε εργατικό δυναμικό. Το τελικό αποτέλεσμα ήταν ότι το θέμα της ικανοποίησης των εργαζομένων δεν εμφανιζόταν σαν θέμα πρώτης προτεραιότητας.

Αξιοσημείωτο γεγονός, παράλληλα με τις αλλαγές που αναφέρθηκαν πιο πάνω, είναι ότι παρατηρείται μια μετατόπιση του προβλήματος της ικανοποίησης των εργαζομένων από το παραγωγικό εργατικό δυναμικό, τους εργαζόμενους ενός οργανισμού, στα στελέχη διοίκησης και σχεδιασμού. Πιο συγκεκριμένα παρατηρήθηκε μείωση του ενδιαφέροντος για την εργασία, σε αυτούς που θεωρητικά αλλά και πρακτικά θα ανέμενε κανείς να μην υπάρχει τέτοιο πρόβλημα, μιας και οι μισθοί και οι συνθήκες εργασίας ήταν καλύτεροι. Το συγκεκριμένο στοιχείο δεν αναφέρεται τόσο στενά στην επαγγελματική ικανοποίηση, όσο στο νόημα της εργασίας για τον άνθρωπο. Το αποτέλεσμα ήταν να έρθει στο προσκήνιο το θέμα του γιατί εργάζεται ο άνθρωπος, και αν η εργασία αποτελεί καταναγκασμό, δημιουργία, ή απλώς αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου, από παραδοσιακούς «εργασιομανείς» λαούς (Ιάπωνες, Γερμανούς, Αμερικανούς, Άγγλους), οι οποίοι άρχισαν να ανακαλύπτουν τα πλεονεκτήματα του ελεύθερου χρόνου (σαββατοκύριακα, διακοπές, διαλείμματα στην εργασία), την σημαντικότητα της βελτίωσης των συνθηκών εργασίας, και κατ' επέκταση την βελτίωση των συνθηκών ζωής.

Η ικανοποίηση του προσωπικού στο χώρο εργασίας του νοσοκομείου, εμφανίζεται όταν παρατηρούνται προσπάθειες για την βελτίωση των εργασιακών συνθηκών, και ενέργειες που αποσκοπούν στην δημιουργία ενός ασφαλούς και ευχάριστου εργασιακού περιβάλλοντος. Οι τομείς που θεωρείται ότι χρειάζονται βελτίωση, είναι αυτοί της ασφάλειας, της κοινωνικής και εργασιακής υγιεινής, και της εργονομικής βοήθειας, που ήδη έχουν αρχίσει να εμφανίζουν κάποια πρόοδο, και αναμένεται να ενταθούν προς όφελος των εργαζομένων. Όταν το άτομο εργάζεται μέσα σε ένα τέτοιο χώρο, επέρχεται η επαγγελματική ικανοποίηση και μειώνεται ο κίνδυνος εμφάνισης των συμπτωμάτων της επαγγελματικής κόπωσης.

Η μη επαγγελματική ικανοποίηση οδηγεί στο εργασιακό άγχος, το οποίο εκδηλώνεται με σωματικά και ψυχικά συμπτώματα, και οι παράγοντες του είναι περιβαλλοντικοί, όπως οι κακές συνθήκες στο χώρο εργασίας, τα ωράρια, ο φόρτος εργασίας κ.α, και προσωπικοί, όπως τα κίνητρα, οι προσδοκίες, η προσωπικότητα του εργαζόμενου.

Εκτός από την βελτίωση των συνθηκών εργασίας που αναφέρθηκε αρχικά, τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν για να αυξηθεί το αίσθημα της ικανοποίησης του προσωπικού, είναι η πρόσληψη περισσότερων εργαζομένων για την στελέχωση των νοσοκομείων, με στόχο την μείωση του φόρτου εργασίας, και την καλύτερη παροχή υπηρεσιών προς τους ασθενείς.

Η αύξηση των αποδοχών, μιας και ο εργαζόμενος πρέπει να αμείβεται και με επιπλέον bonus, και όχι μόνο με τον σταθερό μισθό, γιατί με αυτό τον τρόπο αισθάνεται ότι το έργο του αναγνωρίζεται, και αυξάνει την παραγωγικότητα του, στοιχείο που ικανοποιεί τον ίδιο, την διοίκηση, αλλά και τους ασθενείς.

Η δημιουργία καθηκοντολογίου, στο οποίο θα καθορίζεται με σαφήνεια ο ρόλος και τα καθήκοντα του προσωπικού. Έτσι δεν υπάρχει ασάφεια, ενώ περιορίζονται πιθανές συγκρούσεις μεταξύ συναδέλφων, και προϊσταμένων -υφισταμένων για σχετικά θέματα.

Η συμμετοχή στην διαδικασία λήψης κάποιου επιπέδου αποφάσεων, ώστε ο εργαζόμενος να μην αισθάνεται ότι εκτελεί μόνο εντολές, αλλά να νοιώθει ότι η γνώμη του ακούγεται. Η ενέργεια αυτή τον κάνει πιο υπεύθυνο και ανθεκτικό σαν επαγγελματία απέναντι στις απογοητεύσεις και το στρες της εργασίας. Η αύξηση της συμμετοχής των εργαζομένων στα δρώμενα, προϋποθέτει σημαντικά βήματα ευελιξίας και κατανόησης από την πλευρά της εργοδοσίας, ή των διοικήσεων των σύγχρονων επιχειρήσεων και οργανισμών, αλλά ταυτόχρονα και μια «διαφορετική αντίληψη για τις πρακτικές των εκπροσώπων των εργαζομένων και των συνδικαλιστικών οργανώσεων.

Η δυνατότητα επιμόρφωσης και συνεχόμενης εκπαίδευσης, μέσα από σεμινάρια και εκπαιδευτικά προγράμματα. Με την δια βίου εκπαίδευση όπως συνηθίζεται να ονομάζεται, ο εργαζόμενος του νοσοκομείου εμπλουτίζει τις γνώσεις και δεξιότητες του, αισθάνεται περισσότερη ασφάλεια στο χώρο εργασίας, με αποτέλεσμα τη σταδιακή εμφάνιση της ικανοποίησης του στο χώρο εργασίας. Η εκπαίδευση στον χώρο εργασίας προβλέπεται ότι θα παίξει σημαντικό ρόλο στη βελτίωση των συνθηκών εργασίας των εργαζομένων.

Η εμπέδωση της ισότητας μεταξύ ανδρών και γυναικών στην εργασία, που αν και θεωρείται δεδομένη, σε πρακτικό επίπεδο παρουσιάζει έντονα προβλήματα σε βάρος των γυναικών, οι οποίες συνεχίζουν να πέφτουν θύματα διακρίσεων, και ανάλογα με

το επίπεδο ανάπτυξης μιας χώρας, μπορούν να αποτελέσουν σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα.

Η εισαγωγή της συμβουλευτικής στο χώρο του νοσοκομείου, όπου το προσωπικό θα μπορεί να αποφορτιστεί συναισθηματικά, να αντιμετωπίσει με μεγαλύτερο σθένος τα προβλήματα του που συνήθως του δημιουργούν έντονο άγχος στην εργασία, και να αυξήσει την επαγγελματική ικανοποίηση του προσωπικού. Κανείς δεν μπορεί να ισχυριστεί ότι η συμβουλευτική διαδικασία θα λύσει όλα τα προβλήματα του χώρου εργασίας, αλλά αν ληφθεί υπόψη ότι μέσα από αυτή θα βοηθηθεί ο εργαζόμενος να ανακαλύψει σε ικανοποιητικό βαθμό, και να ερμηνεύσει την πολυπλοκότητα της ανθρώπινης φύσης του, τότε η συνεισφορά της μπορεί να είναι τεράστια.

Επίλογος

Η εργασία αυτή προσπάθησε να προσεγγίσει το μεγάλο θέμα της ικανοποίησης του προσωπικού στο χώρο εργασίας του νοσοκομείου, σε σχέση με την εμφάνιση της κόπωσης-εξουθένωσης που νιώθουν συχνά οι εργαζόμενοι σε ένα τέτοιο χώρο.

Η επαγγελματική ικανοποίηση εξαρτάται από αρκετούς παράγοντες, και αυξάνει την αυτοπεποίθηση του προσωπικού, την παραγωγικότητα, και γενικά την απόδοσή του. Στην αντίθετη περίπτωση εμφανίζεται αρχικά το άγχος, το οποίο δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί από όλους τους εργαζόμενους με τον ίδιο τρόπο, ενώ σε πολλούς οι οποίοι δεν είναι κατάλληλα προετοιμασμένοι και συνεπώς ευάλωτοι, εμφανίζονται ψυχοσωματικά συμπτώματα.

Η αξιοποίηση του ανθρώπινου παράγοντα ακόμη και σήμερα με τις προόδους του «Μάνατζμεντ ολικής ποιότητας», απέχει αρκετά από το σημείο της πλήρους αξιοποίησης των δυνατοτήτων του εργαζομένου, προς όφελος δικό του, του οργανισμού- επιχείρησης, αλλά και της κοινωνίας στο σύνολο της, που είναι το τελικό ζητούμενο.

Η προσπάθεια για την αύξηση της ικανοποίησης του προσωπικού πρέπει να γίνει σε ατομικό ή οργανωτικό επίπεδο, και η συμβουλευτική στην κατεύθυνση της πρόληψης, παίζει σπουδαίο ρόλο, καθώς βοηθά το προσωπικό να αντεπεξέλθει στις όποιες εργασιακές δυσκολίες, και να παρουσιαστεί περισσότερο ικανοποιημένο από την εργασία του.

Η έμφαση πρέπει να δοθεί στο ανθρώπινο δυναμικό. Η δύναμη του νοσοκομείου είναι οι άνθρωποι του, και πρέπει κάθε ένας από αυτούς να έχει την δυνατότητα να μεγιστοποιήσει «το ανθρώπινο κεφάλαιο του»

Επίσης απαιτούνται αλλαγές στο τρόπο λειτουργίας. Δεν θα πρέπει να παραμένει το ιατροκεντρικό μοντέλο στερώντας το υγειονομικό σύστημα των πολύτιμων υπηρεσιών άλλων επιστημονικών ειδικοτήτων, αντί να υπάρχει διεπιστημονική αντιμετώπιση των προβλημάτων, η οποία εξ' ορισμού θα προσφέρει και υπηρεσίες πλέον ποιοτικές, αλλά θα λειτουργεί και υποστηρικτικά προς τους εργαζόμενους.

Τέλος διαπιστώνουμε απαίτηση για ένα μοντέρνο σύστημα διοίκησης το οποίο δε θα έχει σαν μοναδικό σκοπό την μείωση του κόστους, αλλά που θα ενισχύει τους εργαζόμενους στα νοσοκομεία, θα κοιτάζει τα προβλήματα της καθημερινότητας τους, θα τους εμπνέει και θα τους βοηθήσει, για να μπορούν με την σειρά τους και οι ίδιοι να βοηθήσουν.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ερωτηματολόγιο Βιβλιογραφικές Αναφορές

Τ.Ε.Ι ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας

Αγαπητέ κύριε/ κυρία

Το παρακάτω ερωτηματολόγιο γίνεται στα πλαίσια πτυχιακής εργασίας, σχετικά με τα προβλήματα και τις δυσκολίες του προσωπικού στο χώρο του νοσοκομείου.

Το ερωτηματολόγιο που θα ακολουθεί είναι ανώνυμο, και θα θέλαμε να σας διαβεβαιώσουμε ότι όλες οι πληροφορίες θα παραμείνουν εμπιστευτικές.

1. Φύλο

- α) Άνδρας [] β) Γυναίκα []

2. Ηλικία

- α) Έως 29 [] β) 30-39 [] γ) 40- 49 [] δ) 50- άνω []

3. Οικογενειακή κατάσταση

- α) Άγαμη/ ος []
β) Έγγαμη/ ος []
γ) Χήρα/ ος []
δ) Διαζευγμένη/ ος []

4. Αριθμός παιδιών

- α) 1 [] β) 2 [] γ) 3 [] δ) 4 και άνω []

5. Μορφωτικό επίπεδο

- α) Απόφοιτος []
β) Απόφοιτος []
γ) Απόφοιτος []
δ) Μεταπτυχιακός Τίτλος []
ε) Διδακτορικό []

6. Πόσο καιρό εργάζεστε στο

νοσοκομείο;.....

....

7. Αναφέρετε σε ποιο τμήμα του νοσοκομείου εργάζεστε

.....

8. Θέση εργασίας

.....

9. Είστε ικανοποιημένη/ ος από το μισθό σας;

- α) Πάρα πολύ []
- β) Πολύ []
- γ) Λίγο []
- δ) Καθόλου []

10. Είστε ικανοποιημένη/ ος από το ωράριο;

- α) Πάρα πολύ []
- β) Πολύ []
- γ) Λίγο []
- δ) Καθόλου []

11. Είστε ικανοποιημένη/ ος από την συνεργασία σας με τους συναδέλφους σας;

- α) Πάρα πολύ []
- β) Πολύ []
- γ) Λίγο []
- δ) Καθόλου []

12. Είστε ικανοποιημένη/ ος από την συνεργασία σας με τους προϊσταμένους -υφιστάμενους;

- α) Πάρα πολύ []
- β) Πολύ []
- γ) Λίγο []
- δ) Καθόλου []

13. Είστε ικανοποιημένη/ ος από την συμμετοχή σας στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων;

- α) Πάρα πολύ []
- β) Πολύ []
- γ) Λίγο []
- δ) Καθόλου []

14. Είστε ικανοποιημένη/ ος από τον ασφαλιστικό σας φορέα;

- α) Πάρα πολύ []
- β) Πολύ []
- γ) Λίγο []
- δ) Καθόλου []

15. Υπάρχει ικανοποιητικός αριθμός προσωπικού στην ειδικότητα σας για την κάλυψη των αναγκών του τμήματος;

- α) Οι ανάγκες καλύπτονται []
- β) Υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις
με αποτέλεσμα να υπάρχει διαρκή πίεση []

γ) Καλύπτονται μερικώς με αποτέλεσμα την αύξηση της ποσότητας της εργασίας []

16. Είστε ικανοποιημένη/ ος με την συμμετοχή σας σε εκπαιδευτικά προγράμματα;

- α) Πάρα πολύ []
β) Πολύ []
γ) Λίγο []
δ) Καθόλου []

17. Σε ποιο βαθμό πιστεύεται ότι ο βαθμός του νοσοκομείου, προκαλεί άγχος και συναισθηματική φόρτιση;

- α) Πάρα πολύ []
β) Πολύ []
γ) Λίγο []
δ) Καθόλου []

18. Είστε ικανοποιημένη/ ος από την εργασία σας με τους αρρώστους;

- α) Πάρα πολύ []
β) Πολύ []
γ) Λίγο []
δ) Καθόλου []

19. Ποια σημαντικότητα αποδίδεται στα παρακάτω πεδία ενδιαφέροντος (κλίμακα 1-5), (1 ελάχιστο, 5 μέγιστο)

- α) Από την ποικιλία της εργασίας σας []
β) Από την επαναληπτικότητα της εργασίας σας []
γ) Από την αυτονομία οργάνωσης της εργασίας []

20. Ποια από τα παρακάτω θεωρείτε ποιο σημαντικά για σας;

- Προαγωγή (το να σας παρέχονται ευκαιρίες εξέλιξης) []
➤ Αλτρουισμός (το να συμβάλετε στην βοήθεια των ανθρώπων) []
➤ Προσωπική ανάπτυξη (βαθμός ατομικής σας εξέλιξης) []
➤ Δημιουργικότητα (οι ευκαιρίες και δυνατότητες σας στη παραγωγή έργου) []
➤ Συμμετοχή (να υπάρχει συνείδηση μέλους σε μια ομάδα) []
➤ Αυτονομία στην οργάνωση πλάνου εργασίας []
➤ Εκπλήρωση προσδοκιών (ικανοποίηση των στόχων από την εργασία) []
➤ Κοινωνικό κύρος (να αναγνωρίζεται ως σημαντική και σεβαστή από την κοινωνία) []

21. Ποια σημαντικότητα αποδίδεται στα παρακάτω πεδία ενδιαφέροντος; (κλίμακα 1-3)

- α) Εργασία []
β) Οικογένεια []

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Γεωργιάς Δ., «Κοινωνική ψυχολογία», τόμοι Α και Β, δ΄ έκδοση, Αθήνα, 1995.
- Γεωργόπουλος Δ. Γ., «Ανθρώπινες σχέσεις στην εργασία», Το Οικονομικόν, Αθήνα, 1993.
- Δημητρόπουλος Ε. Γ., «Συμβουλευτική Σταδιοδρομίας», μέρος Β΄, Γρηγόρη, Αθήνα, 1998.
- Δημητρόπουλος Ε. Γ., «Συμβουλευτική και συμβουλευτική ψυχολογία», γ΄ έκδοση, Γρηγόρη, Αθήνα, 1999.**
- Διαμαντόπουλος Α., «Λεξικό Βασικών Εννοιών», Πατάκη, 1986.
- Fontana D., «Άγχος και η αντιμετώπιση του», Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1993.
- Goleman D., «Η συναισθηματική νοημοσύνη στην εργασία», Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1998.
- Jones H., «Υπεραπασχόληση και άγχος», Θυμάρι, Αθήνα, 1999.
- Καλούρη –Αντωνοπούλου Ρ., «Παιδαγωγική ψυχολογία», Έλλην, Αθήνα, 1994.
- Καλπακόγλου Θ., «Άγχος και πανικός», Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1998.
- Κάντας Α., «Οργανωτική – Βιομηχανική Ψυχολογία», μέρος 1^ο, δ΄ έκδοση, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1998.
- Κάντας Α., «Οργανωτική –Βιομηχανική Ψυχολογία», μέρος 3^ο, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1995.
- Κάντας Α. - Χαντζή Α., «Θεωρίες Επαγγελματικής Ανάπτυξης», Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1991.
- Κωνσταντοπούλου Χρ. , «Για μια Κοινωνιολογία της Εργασίας», Αφοι Κυριακίδη, Θεσσαλονίκη, 1986.
- Λεονταρή Α., «Αυτοαντίληψη», Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1998.
- Λύτρας Π., «Εργασιακές σχέσεις», Interbooks, Αθήνα, 1992.
- Μαλικιώση- Λοίζου Μ., «Συμβουλευτική Ψυχολογία», Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1998.
- Μαρίνος Γ., «Το άγχος, οι νευρώσεις και η θεραπεία τους», Γλάρος, Αθήνα, 1992.
- Μπαφίτη Τ., «Ο ρόλος του Ψυχολόγου Εργασίας στην Επιχείρηση», Επιθεώρηση Συμβουλευτικής και Προσανατολισμού, τεύχος 40- 41, Μάρτιος –Ιούνιος, 1997.

Παπαδάτου Δ- Αναγνωστόπουλος Φ., «Η ψυχολογία στο χώρο της υγείας», Ελληνικά Γράμματα. Αθήνα, 1995.

Πιάνος Χ. Κ. , «Συμβουλευτικός θεραπευτικός διάλογος» Έλλην, Αθήνα, 1998.

Sonato R., «Η θεραπεία του άγχους», Αφοι Κ. Παπαδόπουλοι Ε.Ε, Αθήνα, 1993.

Verderber R. F., «Η τέχνη της επικοινωνίας», 8^η έκδοση, Έλλην, Αθήνα, 1998.

Rattner J., «ψυχοσωματικές αρρώστιες», Μπουκουμάνη, Αθήνα, 1996.

Adams, L. (1995). Letters: Nurses burning out in current conditions. Ιστοσελίδα στη διεύθυνση του διαδικτύου www.califnurses.com

Lowe M. (1995). Job burnout can effect anyone. Ιστοσελίδα στη διεύθυνση του διαδικτύου www.af.mil

Virtusio M. (1999). How to Confront Job Burnout. Ιστοσελίδα στην διεύθυνση του διαδικτύου www.trabaho.com
www.employeesatisfactions.com
www.humanlinks.com/orgsn/job-satisfaction.htm

Charlotte Huff (1999). “Why your job isn’t a bowl of cherries”.
www.nurseweek.com/features97-10/jobsatis.html

Increasing Employ Satisfaction. www.performance-unlimited.com/satisfy.htm

Job Satisfaction: Putting theory into practice. October 1999.
www.aafp.org/fpm/991000fm

SOSIG: Personal Attitudes and job satisfaction.
www.sosig.ac.uk/roads/subject-listing/world-cat/persat

A work in progress job satisfaction.
www.robertbrown.com/2002/09/19/jobsatisfaction.html