

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ  
ΚΡΗΤΗΣ**

**Σχολή Τεχνολογικών Εφαρμογών  
Τμήμα Μηχανολογίας**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Η επίδραση του άγχους (θετικού ή αρνητικού)  
στην επιχειρηματικότητα**

**Σπουδαστής: Κων/νος Γιαννακόπουλος**

**(Α.Μ:3139)**

**Υπεύθυνος Καθηγητής: Παξινός Κοσμάς**

**ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2012**

## *Ευχαριστίες*

*Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον καθηγητή μου  
κ. Κοσμά Παζινό για την ευκαιρία που μου έδωσε  
να ασχοληθώ με ένα πολύ επίκαιρο θέμα και να εμπλουτίσω  
παραπάνω τις γνώσεις μου σχετικά με το άγχος. Θα ήθελα επίσης  
να ευχαριστήσω θερμά όλους όσους με βοήθησαν για τη δημιουργία της  
πτυχιακής μου εργασίας*

# Πίνακας Περιεχομένων

Πρόλογος.....	4
Εισαγωγή.....	5

## Κεφάλαιο πρώτο

Το άγχος, οι αγχώδεις διαταραχές και οι συνέπειες τους στην ψυχολογία μας.....	6
1.1 Ορίζοντας το άγχος.....	6
1.2 Πότε και πως εμφανίστηκε το άγχος με την <<καλή>> και <<κακή>> του πλευρά.....	7
1.3 Οι αγχώδεις διαταραχές στην ψυχολογία μας.....	8
1.4 Βασικές κατηγορίες των αγχωδών διαταραχών.....	9
1.5 Γενικευμένη αγχώδης διαταραχή και η συμπτωματολογία της.....	11
1.6 Το παθολογικό άγχος και οι κύριες αιτίες που το προκαλούν.....	14
1.7 Θεραπευτικές προσεγγίσεις του άγχους.....	19

## Κεφάλαιο δεύτερο

Η επιχείρηση, η εργασία και το εργασιακό περιβάλλον.....	23
2.1 Η έννοια της επιχείρησης.....	23
2.2 Η έννοια και η σημασία της εργασίας.....	24
2.3 Δικαιώματα και υποχρεώσεις των εργαζομένων στο χώρο εργασίας του.....	26
2.4 Παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση.....	31
2.5 Υγιεινή και ασφάλεια στο εργασιακό περιβάλλον.....	34

## Κεφάλαιο τρίτο

Το εργασιακό άγχος, οι αιτίες του και οι συνέπειες του.....	38
3.1 Ορισμός του εργασιακού άγχους.....	38
3.2 Το stress και το eustress.....	40
3.3 Θεωρητικά μοντέλα του εργασιακού άγχους.....	42

3.3.1 Το μοντέλο των εργασιακών απαιτήσεων/ελέγχου/κοινωνικής στήριξης(DEMAND/CONTROL/ SOCIAL SUPPORT MODEL, KARASEK 1979).....	43
3.3.2. Το μοντέλο των βιταμινών (VITAMIN MODEL, WARR, 1990).....	45
3.3.3 Το μοντέλο της ισορροπίας μεταξύ προσπάθειας/ανταπόδοσης (EFFORT/ REWRD IMBALANCE MODEL, SIEGRIST, 1996).....	46
3.3.4 Το μοντέλο της εναρμόνισης ατόμου-περιβάλλοντος (PERSON- ENVIRONMENT FIT MODEL).....	48
3.4 Αιτίες του εργασιακού άγχους.....	49
3.5 Οι συνέπειες του εργασιακού άγχους στα άτομα και στις επιχειρήσεις.....	53
3.6 Τα έξι στάδια της εκτίμησης των κινδύνων του άγχους στην εργασία.....	55
3.7 Τρόποι αντιμετώπισης του εργασιακού άγχους.....	57

### **Κεφάλαιο τέταρτο**

Η επαγγελματική εξουθένωση και οι συνέπειες της.....	63
4.1 Ορίζοντας την επαγγελματική εξουθένωση.....	63
4.2 Αίτια της επαγγελματικής εξουθένωσης.....	65
4.3 Συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης.....	68
4.4 Θεωρητικά μοντέλα της επαγγελματικής εξουθένωσης.....	70
4.4.1 Το μοντέλο των EDELWICH & BRODSKY (1980).....	70
4.4.2 Το μοντέλο των τριών διαστάσεων της MASLACH (1982).....	71
4.4.3 Το διαδραστικό μοντέλο του CHERNISS (1980).....	72
4.4.4 Το μοντέλο της PINES.....	73
4.5 Μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης της επαγγελματικής εξουθένωσης.....	74

### **Κεφάλαιο πέμπτο**

Συμπεράσματα.....	81
<b>Βιβλιογραφία.....</b>	<b>82</b>
Ελληνική.....	82
Διεθνής.....	82

# Πρόλογος

Ένα συχνά ασαφές συναίσθημα, διάχυτο και δυσάρεστο, που εκδηλώνεται με φόβο, ένταση και ανησυχία τις περισσότερες φορές ονομάζεται άγχος. Ο κάθε άνθρωπος έχει άγχος. Η καθημερινότητα του άλλωστε, σπίτι, οικογένεια, κοινωνία, εργασία δεν μπορεί να μην επηρεάζει αυτό το συναίσθημα. Στην παρακάτω εργασία θα ασχοληθούμε με την επίδραση του άγχους στην επιχειρηματικότητα. Σε αυτόν τον τομέα η εκδήλωση του άγχους προκύπτει από τις καθημερινές απαιτήσεις της επιχείρησης. Θέματα που τον απασχολούν σε αυτόν τον τομέα είναι ο μισθός, η επαγγελματική καταξίωση, ο εργασιακός φόρτος, αδυναμία αναγνώρισης και στήριξης και άλλα πολλά που επιδρούν στην ψυχολογία του. Αυτές οι καθημερινές εργασιακές ασχολίες μπορούν να μετατρέψουν ένα δημιουργικό στρες (eustress) εύκολα σε ένα παθολογικό στρες (distress). Η εύκολη αυτή μετατροπή του στρες θα έχει αρνητικές επιπτώσεις στον εργαζόμενο και κατά συνέπεια στην επιχείρηση.

Η ανάγκη αντιμετώπισης αυτού του προβλήματος, στον εργασιακό χώρο, θα πρέπει να είναι άμεση και από την ίδια την επιχείρηση και από τον ίδιο τον εργαζόμενο. Για αυτά τα προβλήματα όσο και για τους τρόπους αντιμετώπισης τους, ειδικοί επιστήμονες έχουν εκφράσει τις απόψεις τους και τα συμπεράσματά τους. Για την δημιουργία αυτής της εργασίας μελέτησα βιβλιογραφίες, άρθρα, αναφορές αυτών των ατόμων ώστε να μπορέσω να συγκεντρώσω στοιχεία και να σας τα παρουσιάσω. Ειδικοί ψυχαναλυτές-ψυχίατροι, όπου είναι και ειδικοί σε αυτόν τον τομέα του προβλήματος, έχουν γράψει πολλά βιβλία με αναλυτική ενημέρωση για το πρόβλημα του άγχους και από πολλές απόψεις τους τις έχω χρησιμοποιήσει στην εργασία μου. Από τις ελληνικές και τις διεθνείς βιβλιογραφίες συγκέντρωσα αρκετές πληροφορίες για την επίδραση του άγχους, τα αίτια τους, τις επιπτώσεις τους, τα συμπτώματά τους αλλά και τρόπους αντιμετώπισης του. Με την βοήθεια του internet μπόρεσα και βρήκα πολλές πληροφορίες για το άγχος. Πραγματικές μαρτυρίες ανθρώπων που περιγράφουν το τι αντιμετώπισαν εξαιτίας του άγχους, τις επιπτώσεις που είχε πάνω τους αλλά και το πώς μπόρεσαν, όχι όλοι, να το ξεπεράσουν.

Με την βοήθεια των βιβλιογραφιών αλλά και με την βοήθεια του σύγχρονου μέσου το internet, προσπάθησα να βρω όσο μπορώ περισσότερες πληροφορίες για το άγχος και ότι το αφορά και να στις παρουσιάσω στην παρακάτω εργασία.

# Εισαγωγή

Το άγχος σήμερα. Ένας παράγοντας που δρα ανεξέλεγκτα στην καθημερινή ζωή του ανθρώπου. Οι συνέπειες, που επιφέρει, είναι θετικές ή αρνητικές. Δρα σε πολλούς τομείς της καθημερινής ζωής του ανθρώπου. Ένας τομέας της καθημερινότητας του είναι η εργασία του. Στην παρούσα πτυχιακή θα αναφερθούμε στην επίδραση του άγχους (θετικού και αρνητικού) στην επιχειρηματικότητα. Θα προσπαθήσω να εντοπίσω τις αιτίες που το προκαλούν, να τις αναλύσω και μετά να δω τις επιπτώσεις που επιφέρει.

Στο πρώτο κεφάλαιο θα αναλύσουμε την έννοια άγχος, το παθολογικό άγχος, θα δούμε τις αιτίες που το προκαλούν και τις θεραπευτικές του προσεγγίσεις, θα μιλήσουμε για τις αγχώδεις διαταραχές και πως επιδρούν στην ψυχολογία μας και επίσης θα δούμε την γενικευμένη αγχώδης διαταραχή.

Στο δεύτερο κεφάλαιο θα αναφερθούμε στην έννοια της επιχείρησης, την έννοια και την σημασία της εργασίας. Στο κεφάλαιο αυτό θα κάνουμε ιδιαίτερη αναφορά στα δικαιώματα και στις υποχρεώσεις των εργαζομένων και θα αναφερθούμε στην υγιεινή και ασφάλεια του εργασιακού περιβάλλοντος.

Στο τρίτο κεφάλαιο θα ασχοληθούμε με το εργασιακό άγχος. Θα αναφερθούμε στις αιτίες του και τις συνέπειες του. Θα μιλήσουμε για τα έξι στάδια κινδύνου άγχους στην εργασία και θα προτείνουμε τρόπους αντιμετώπισης του.

Στο τέταρτο κεφάλαιο θα ορίσουμε την επαγγελματική εξουθένωση, θα δούμε τις αιτίες που την προκαλούν και τα συμπτώματά της. Θα προτείνουμε και εδώ μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Στο πέμπτο κεφάλαιο καταγράφω τα συμπεράσματα μου μετά την μελέτη και την ανάλυση των βιβλιογραφιών, ελληνικής και διεθνής.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

## Το άγχος, οι αγχώδεις διαταραχές και οι συνέπειες τους στην ψυχολογία μας.

### 1.1 Ορίζοντας το άγχος.

Το άγχος, που προέρχεται ,όπως και η αγχώνη, από το ρήμα άγχω, σφίγγω πιεστικά στο λαιμό, λειτουργεί ως σήμα που προειδοποιεί τον οργανισμό για έναν επερχόμενο κίνδυνο και τον προετοιμάζει να ανασυνταχθεί, κινητοποιήσει τις άμυνες του για να αντιμετωπίσει την απειλή, να διαφύγει ή να μειώσει τις επιπτώσεις της. Όλοι οι άνθρωποι έχουμε βιώσει άγχος: μια διάχυτη, δυσάρεστη και ακαθόριστη αίσθηση ανησυχίας, που συνήθως συνοδεύεται από σωματικά συμπτώματα: εφίδρωση, ζάλη, ταχυκαρδία, αίσθημα πνιγμού, αστάθεια, βάρος στο στήθος και άλλα πολλά.

Το άγχος, δηλαδή, είναι μια συναισθηματική αντίδραση, που κινητοποιεί το άτομο για να αντιμετωπίσει τους κινδύνους, να αποτρέψει μία πραγματική ή συμβολική βλάβη και ζημία, εξασφαλίζοντας την ομοιόσταση τη χαρακτηριστική του σύσταση και την ισορροπία του με το περιβάλλον. Το φυσιολογικό άγχος, που καλείται και «δημιουργικό», αποτελεί έναν προσαρμοστικό μηχανισμό.

Όταν, όμως, το άγχος γίνεται πολύ έντονο και παρατεταμένο, όταν κυριαρχεί στις εκδηλώσεις του ατόμου, όταν κινητοποιείται από ερεθίσματα που δεν είναι σημαντικά για την επιβίωση και οδηγεί σε λανθασμένες προβλέψεις και εκτιμήσεις, τότε παύει να αποτελεί προσαρμοστικό μηχανισμό (παθολογικό άγχος). Αυτό το παθολογικό άγχος, το οποίο εμφανίζει ποσοτικές μόνο διαφορές με το φυσιολογικό, μπορεί να διαταράσσει την ικανότητά του ατόμου να

ανταποκρίνεται στις καθημερινές δραστηριότητες. Παρόλα αυτά, δεν αποδιοργανώνει την προσωπικότητά του ατόμου και δεν καταργεί τον έλεγχο της πραγματικότητας.

## **1.2 Πότε και πώς εμφανίστηκε το άγχος με την «καλή» και «κακή» του πλευρά.**

Το άγχος είναι κάτι που βιώνουν όλοι κάποιες στιγμές. Παρόλο που ακούγεται παράξενο, το άγχος μπορεί να είναι καλό. Χωρίς αυτό, δεν θα μπορούσαμε να αντιδράσουμε αποτελεσματικά απέναντι σε άγνωστες καταστάσεις. Αλλά πρώτα, ας δούμε από πού πηγάζει το άγχος. Για να καταλάβουμε από πού πηγάζει το άγχος πρέπει να γυρίσουμε πίσω μερικές χιλιάδες χρόνια. Στην πραγματικότητα, πρέπει να γυρίσουμε στην εποχή που οι πρόγονοι μας ζούσαν στα δάση. Εξαιτίας των τότε συνθηκών, υπήρχε πάντα η απειλή να τους επιτεθούν ή να τους σκοτώσουν τα άγρια ζώα. Προφανώς, κάτω από τέτοιες συνθήκες, χρειαζόνταν κάποιον τρόπο για να μπορούν να αντιδράσουν και να επιζήσουν. Έπρεπε να βρεθεί κάποιος τρόπος για να μπορούν να διαισθάνονται τον κίνδυνο και να ενεργούν με τον καλύτερο τρόπο, είτε να σκοτώσουν το ζώο και να το χρησιμοποιήσουν για τροφή, είτε να τραπούν σε φυγή. Αυτό λοιπόν που χρειαζόνταν ήταν το άγχος (ΚΑΛΠΑΚΟΓΛΟΥ, 1997).

Το άγχος βοηθούσε τους προγόνους μας να αντιμετωπίζουν τους κινδύνους. Προετοίμαζε το σώμα τους. Χωρίς αυτό, ίσως και να μην είχαν επιζήσει. Ευτυχώς, οι κίνδυνοι που αντιμετωπίζουμε σήμερα δεν είναι ίδιοι. Υπάρχουν ελάχιστες πιθανότητες να βρεθούμε απέναντι σε άγρια ζώα στην καθημερινή μας ζωή. Παρόλο όμως που δεν έχουμε τα ίδια προβλήματα με τους προγόνους μας, το σώμα μας δεν έχει αλλάξει από τότε. Ακόμα έχουμε τα ίδια συναισθήματα και ακόμα βιώνουμε άγχος. Τα προβλήματα μας μπορεί να είναι διαφορετικά, αλλά ακόμα και σήμερα είναι καλό να βιώνουμε κάποιο άγχος, ιδιαίτερα σε καινούργιες καταστάσεις. Το λίγο άγχος μπορεί να είναι χρήσιμο. Μπορεί να μας βοηθήσει να έχουμε την απαραίτητη διέγερση για να ενεργήσουμε με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Κάποιοι άνθρωποι έχουν άγχος σε καταστάσεις που δεν είναι απειλητικές ή άγνωστες. Άλλοι βιώνουν υπερβολικό άγχος και δεν μπορούν να δραστηριοποιηθούν κανονικά. Σ' αυτή την περίπτωση, το υπερβολικό



άγχος εμποδίζει την καθημερινή ζωή. Αν ξαναγυρίσουμε για λίγο στους προγόνους μας, είδαμε ότι αυτοί είχαν να αντιμετωπίσουν διαφορετικές απειλές από τις δικές μας. Λόγω της φύσης εκείνων των απειλών, έπρεπε να βιώσουν μεγάλο άγχος. Το σώμα μας, που δεν διαφέρει από το δικό τους, μπορεί επίσης να βιώσει μεγάλο άγχος. Αλλά αυτό δεν είναι απαραίτητο στις συνθήκες που επικρατούν σήμερα. Μάλιστα, όταν αυτό συμβαίνει, δεν είναι καθόλου χρήσιμο. Εάν έχουμε πολύ άγχος σε καταστάσεις που δεν είναι απειλητικές ή σε κάποιες συγκεκριμένες καταστάσεις, τότε είναι πολύ πιθανό το άγχος να είναι ένα σοβαρό πρόβλημα (ΚΑΛΠΑΚΟΓΛΟΥ, 1997).

### **1.3 Οι αγχώδεις διαταραχές στην ψυχολογία μας.**

Η αγχώδης διαταραχή ορίζεται ως υπερβολικό άγχος και ανησυχία, που συμβαίνει τις περισσότερες μέρες τουλάχιστον για 6 μήνες και μπορεί να επιδεινωθούν αν δεν αντιμετωπιστούν. Το άτομο με αγχώδη διαταραχή δυσκολεύεται να ελέγξει το άγχος του. Οι αγχώδεις διαταραχές συνήθως εμφανίζονται μαζί με άλλες ψυχικές ή σωματικές ασθένειες, περιλαμβανομένων και των ναρκωτικών, της κατάχρησης αλκοόλ, για να συγκαλύψουν τα συμπτώματα ή να τα επιδεινώσουν. Κάθε αγχώδης διαταραχή έχει διαφορετικά συμπτώματα αλλά όλα συγκεντρώνονται γύρω από τον υπερβολικό, παράλογο φόβο και τρόμο.

Στην ψυχολογία οι αγχώδεις διαταραχές μπορούν να επηρεάσουν τις δραστηριότητες της καθημερινής σας ζωής και μπορεί να επιδεινωθούν αν δεν χορηγηθεί άμεση θεραπεία και δεν επισκεφτείτε έναν ειδικό ψυχολόγο για να σας βοηθήσει. Είναι απολύτως φυσιολογικό στην ψυχολογία να ανησυχήσετε για τα θέματα της ζωής όπως πυρετώδη προγράμματα, ρευστές σχέσεις, συνεντεύξεις εργασίας, καθώς και πολλά περίπλοκα πράγματα που μας φέρνει η ζωή. Αν αυτές οι ανησυχίες, σύμφωνα με την ψυχολογία, γίνουν τόσες πολλές που μπορεί να αισθάνεστε ότι ασφυκτιάτε και ότι χάσατε πλέον τον έλεγχο της ζωής σας, τότε μπορεί να είναι συμπτώματα αγχωδών διαταραχών και η βοήθεια ειδικού ψυχολόγου- ψυχοθεραπευτή είναι αναγκαία για να ανακουφιστείτε

## 1.4 Βασικές κατηγορίες των αγχωδών διαταραχών.

Τα δύο γνωστά και έγκυρα ταξινομικά συστήματα των ψυχικών νόσων, είναι το DSM-IV, της Αμερικάνικης Ψυχιατρικής Εταιρείας, που δημοσιεύτηκε το 1994 και το ICD-10, του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, που δημοσιεύτηκε το 1992. Οι διαφορές τους είναι αρκετές από πλευράς ταξινόμησης και ονοματολογίας, συμπίπτουν όμως στις βασικότερες ψυχιατρικές διαταραχές. ( ΓΙΑΝΝΗΣ Γ. ΑΥΓΟΥΣΤΑΤΟΣ (2008))

Οι αγχώδεις διαταραχές είναι οι ακόλουθες :

1) Η κρίση πανικού (είναι μια αιφνίδια περίοδος έντονου άγχους, ψυχολογικής διέγερσης, φόβου, στομαχικών διαταραχών και αδιαθεσίας που σχετίζεται με μια ποικιλία σωματικών και νοητικών συμπτωμάτων).

2) Η αγοραφοβία (άγχος του ατόμου όταν βρίσκεται σε μέρη ή καταστάσεις από όπου η φυγή μπορεί να είναι δύσκολη ή να προκαλεί αμηχανία ή μπορεί να μην υπάρχει διαθέσιμη βοήθεια σε περίπτωση ξαφνικής αδιαθεσίας.).

3) Η διαταραχή πανικού με ή χωρίς αγοραφοβία.

4) Η αγοραφοβία χωρίς προηγούμενο ιστορικό διαταραχής πανικού.

5) Η απλή φοβία (οι φοβίες αποτελούν μια ευρέως διαδεδομένη ψυχική διαταραχή. Αίσθημα τρόμου στη θέα και μόνο αντικειμένων, ζώων ή καταστάσεων που στους περισσότερους ανθρώπους φαίνονται απλά, συνηθισμένα ερεθίσματα και περνούν σχεδόν απαρατήρητα. Συναισθήματα μη ελεγχόμενα, φόβοι παράλογοι που δεν εξηγούνται εύκολα ακόμη και από το ίδιο το άτομο που πάσχει.).

6) Η κοινωνική φοβία (συνήθως συνοδεύεται από έλλειψη αυτοπεποίθησης και φόβο κριτικής από τους άλλους, που συνήθως αρχίζουν στην εφηβεία και χαρακτηρίζεται από

έκδηλο και επίμονο φόβο του ατόμου μιας ή περισσότερων κοινωνικών καταστάσεων, οι οποίες είναι κοινωνικές είτε απαιτείται να ενεργήσει μπροστά σε κοινό και στις οποίες εκτίθεται σε άγνωστους ανθρώπους ή σε πιθανό εξονυχιστικό έλεγχο από άλλα άτομα.).

**7)** Η ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή (περιλαμβάνεται στην ομάδα των αγχώδων διαταραχών και αυτές με τη σειρά τους στην ευρύτερη ομάδα των νευρώσεων. Χαρακτηρίζεται είτε από ιδεοληψίες (obsessions) είτε από ψυχαναγκασμούς (compulsions) είτε και από τα δύο, ψυχοπαθολογικές εκδηλώσεις που συνιστούν πηγή δυσφορίας για το άτομο και απασχολούν σημαντικό μέρος από το χρόνο του και από την επαγγελματική, κοινωνική και την συναισθηματική του ζωή.).

**8)** Η διαταραχή στρες μετά από ψυχοτραυματική εμπειρία (η αγχώδης αυτή διαταραχή εμφανίζεται όταν ένα άτομο έχει εκτεθεί σε ένα ισχυρό ψυχοτραυματικό γεγονός, το οποίο θα ήταν απειλητικό ή καταστροφικό για οποιονδήποτε το βίωνε.).

**9)** Η οξεία αντίδραση στο στρες (είναι η αγχώδης διαταραχή που αναδύεται ως απάντηση σε ένα πολύ ισχυρό ψυχοτραυματικό γεγονός, εκδηλώνεται μέσα στον πρώτο μήνα από την εισβολή του και τα συμπτώματά της διαρκούν από δύο ημέρες έως τέσσερις εβδομάδες.).

**10)** Η γενικευμένη αγχώδης διαταραχή (υπερβολικό άγχος και ανησυχία, φοβισμένη προσδοκία που εμφανίζονται τις περισσότερες ημέρες μιας περιόδου τουλάχιστον 6 μηνών, για μία σειρά γεγονότων ή δραστηριοτήτων και το άτομο αισθάνεται ότι είναι δύσκολο να ελέγξει την ανησυχία.).

**11)** Η αγχώδης διαταραχής λόγω παρουσίας σωματικής νόσου (η ψυχιατρική διαταραχή είναι δευτερογενής, λόγω παρουσίας κάποιας σωματικής νόσου όπως, π.χ. κατάθλιψη ή άγχος σε ασθενείς με στεφανιαία νόσο.).

**12)** Η αγχώδης διαταραχή λόγω κατάχρησης ουσιών (προκαλούμενη από ουσίες όπως αλκοόλ, αμφεταμίνη, εισπνεόμενη ουσία, ηρεμιστικά, κάνναβη και άλλες πολλές.).

**13)** Άλλες αγχώδεις καταστάσεις είναι οι εξής:

α) άγχος θανάτου (είναι ο φόβος του θανάτου που εκδηλώνεται έμμεσα σαν γενικευμένη ανησυχία είτε μεταμφιεσμένη σε άλλο ψυχολογικό σύμπτωμα.)

β) άγχος περιστασιακό

γ) άγχος που συνδέεται με ενοχές και τιμωρία

δ) άγχος αποχωρισμού και συνάντησης με αγνώστους

ε) άγχος που συνδέεται με απώλεια αυτοέλεγχου

ζ) άγχος που συνδέεται με απώλεια αυτοεκτίμησης

η) άγχος απότοκο άλλης ψυχικής διαταραχής

θ) άγχος που συνδέεται με εξάρτηση ή οικειότητα.

## **1.5 Γενικευμένη Αγχώδης Διαταραχή και η συμπτωματολογία της.**

Η γενικευμένη αγχώδης διαταραχή είναι η διαταραχή που χαρακτηρίζεται από ένα πλήθος ποικίλων οργανικών αντιδράσεων καθώς και από την ύπαρξη γενικευμένης, επίμονης και ακαθόριστης ανησυχίας, η οποία καλύπτει σχεδόν όλες τις δραστηριότητες του ατόμου. Πιο συγκεκριμένα, χαρακτηριστικό των ατόμων που πάσχουν από γενικευμένη αγχώδη διαταραχή αποτελεί η υπερβολική ανησυχία για προβλήματα της καθημερινής ζωής. Πρόκειται για ύπαρξη διάχυτης και έντονης αρνητικής διάθεσης και ανησυχίας, η οποία είναι παρούσα το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας και της οποίας τα ακριβή αίτια συχνά δεν μπορούν να εντοπιστούν. Ως συνέπεια, η οικογενειακή ζωή, η επαγγελματική απόδοση, οι σχέσεις με τον κοινωνικό περίγυρο και η γενική λειτουργικότητα του ατόμου επηρεάζεται.

Προσβάλλει το 3-8% του γενικού πληθυσμού, είναι συχνότερη στις γυναίκες (2:1 σε σχέση με τους άνδρες), τους συγγενείς των πασχόντων (το 35% των συγγενών πρώτου βαθμού εμφανίζει ΓΑΔ) και σε άτομα εκτεθειμένα σε χρόνιες πιεστικές ψυχικές συνθήκες. Την κλινική εικόνα συμπληρώνουν η εύκολη κόπωση, η αδυναμία συγκέντρωσης («σα να αδειάζει το μυαλό»), η ευερεθιστότητα, η ψυχοκινητική ανησυχία («κάθεται σε αναμμένα κάρβουνα»), η μυϊκή ένταση και οι διαταραχές του ύπνου. Συνυπάρχει πολύ συχνά με άλλες ψυχικές διαταραχές όπως διαταραχή πανικού, κατάθλιψη και άλλες ψυχικές διαταραχές.

Η βασική συμπτωματολογία των αγχώδων διαταραχών περιλαμβάνει δυο μεγάλες κατηγορίες: α)τα ψυχιατρικά συμπτώματα και β)τα σωματικά συμπτώματα.

Η ιατρική συνέντευξη αποτελεί τον θεμέλιο λίθο της διάγνωσης και αποτελεσματικής θεραπείας, και η ευθύνη συχνότερα βαραίνει τους γιατρούς της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, κυρίως παθολόγους, με τους οποίους έρχεται σε επαφή αρχικά ο ασθενής. Συνήθως η βιαστική εξέταση είναι οργανικά προσανατολισμένη, ενώ δίνεται ελάχιστη σημασία στους ψυχολογικούς παράγοντες. Η πιο συχνή απάντηση στον ασθενή είναι : <<δεν έχεις τίποτα, άγχος! >>. Τα άτομα με αγχώδη συμπτωματολογία αντιμετωπίζονται με δυσφορία, αν όχι και με ειρωνεία και κατηγοριοποιούνται στους κακόφημους Ν.Φ.Δ. Στην καλύτερη περίπτωση τους φορτώνουν με ένα σωρό ηρεμιστικά και τους στέλνουν στο καλό. Πρέπει να σημειωθεί ότι το 75%-80% των αγχολυτικών φαρμάκων αναγράφονται από τους γιατρούς της πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Η αναζήτηση και εντόπιση όσον το δυνατόν περισσότερων συμπτωμάτων και χωρίς να υπάρχει οργανικό υπόβαθρο, πιθανολογούν ότι ο ασθενής πάσχει από κάποια μορφή αγχώδους διαταραχής.( ΓΙΑΝΝΗΣ Γ. ΑΥΓΟΥΣΤΑΤΟΣ (2008))

#### **α) Ψυχιατρικά συμπτώματα:**

ανησυχία και ανυπομονησία, αίσθημα αόριστου φόβου και αγωνίας, νευρικότητα, διάσπαση της προσοχής, δυσκολία συγκέντρωσης, αίσθημα μειωμένης αντιληπτικής ικανότητας.

#### **β) Σωματικά συμπτώματα:**

δύσπνοια, αίσθημα πνιγμού, αίσθημα κόμβου στο λαιμό, πόνος στο στήθος, αίσθημα παλμών, λιποθυμική τάση, ξηροστομία, ανορεξία, ναυτία, ίλιγγος, κοιλιακά άλγη, μυϊκή τάση,

παραισθησίες (τσιμπίματα, μουδιάσματα), κόπωση, κινητική ανησυχία, τρεμούλα, αδυναμία, ζάλη, εφιδρώσεις, συχνουρία, κεφαλαλγία. Στις περιπτώσεις που εμφανίζεται η σωματική συμπτωματολογία του άγχους ( αντίθετα, στην αγοραφοβία, στην απλή και κοινωνική φοβία καθώς και στην ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή παρουσιάζονται εικόνες συμπεριφοράς αποφυγής) η ψυχοφυσιολογία συμβάλλει αποφασιστικά μέσω σημαντικών συμπληρωματικών πληροφοριών στη διάγνωση (πέρα από τον θεραπευτικό σχεδιασμό και τον έλεγχο του θεραπευτικού αποτελέσματος). Τα φυσιολογικά-σωματικά επίπεδα απαντητικότητας απεικονίζονται μέσω ενός πλήθους ψυχοφυσιολογικών παραμέτρων, που διακρίνονται σε Αυτονομικές, Μυοσκελετικές και μετρήσεις Κεντρικού Νευρικού Συστήματος. Το μεγαλύτερο μέρος των ψυχοφυσιολογικών μετρήσεων λαμβάνει χώρα στο εργαστήριο. Το γεγονός αυτό παρουσιάζει το πλεονέκτημα ότι οι μετρήσεις γίνονται χωρίς παρεμβολές και εξασφαλίζεται ελεγχόμενη αποτίμηση των μεταβολών. Στα μειονεκτήματα περιλαμβάνεται το γεγονός ότι το πειραματικά επαγόμενο άγχος είναι συχνά ελάχιστα ρεαλιστικό και ασθενές ποσοτικά.

Η διάγνωση της γενικευμένης αγχώδους διαταραχής γίνεται με τα εξής κριτήρια.

**α)** Όταν το άτομο υποφέρει για έξι τουλάχιστον μήνες από αισθήματα έντονου άγχους και ανησυχίας που επηρεάζουν τις καθημερινές του δραστηριότητες και ελέγχονται με μεγάλη δυσκολία.

**β)** Το άτομο πρέπει επίσης να υποφέρει από τουλάχιστον τρία από τα ακόλουθα συμπτώματα: κόπωση, δυσκολία συγκέντρωσης, ευερεθιστικότητα, μυϊκή ένταση και διαταραχές ύπνου.

**γ)** Αδυναμία ελέγχου της ανησυχίας του.

**δ)** Τα άτομα που υποφέρουν από άγχος συνήθως ανησυχούν υπερβολικά για καθημερινά προβλήματα της ζωής, όπως η δουλειά, τα οικονομικά, η υγεία των μελών της οικογένειας, οι σχέσεις τους με αποτέλεσμα να επηρεάζει την οικογενειακή τους ζωή, τις σχέσεις τους με άλλους ανθρώπους, την απόδοσή τους στην εργασία τους και, γενικά, όλους τους τομείς της καθημερινής τους ζωής.

ε) Η διαταραχή δεν οφείλεται στα άμεσα φυσιολογικά αποτελέσματα της δράσης μιας ουσίας ή μιας γενικής ιατρικής κατάστασης και δεν συμβαίνει αποκλειστικά κατά τη διάρκεια κάποιας Διαταραχής της Διάθεσης, κάποιας Ψυχωτικής Διαταραχής ή κάποιας Βαριάς Εκτεταμένης Διαταραχής της Ανάπτυξης.

ζ) Η εστίαση του άγχους και της ανησυχίας δεν συνδέεται με άλλη ψυχική διαταραχή.

## **1.6 Το παθολογικό άγχος και οι κύριες αιτίες που το προκαλούν.**

Το άγχος εκείνο που είναι τόσο έντονο ώστε να απαιτείται η βοήθεια από κάποιον ειδικό, συνήθως καλείται παθολογικό ή μη φυσιολογικό και διαφέρει από τον φυσιολογικό φόβο και το φυσιολογικό άγχος ως προς την ένταση και όχι ως προς το ποιόν. Πρόκειται δηλαδή για ένα φυσιολογικό άτομο που νιώθει ένα συνηθισμένο φόβο με τέτοια ασυνήθιστη ένταση που του "μπλοκάρει" τις καθημερινές του δραστηριότητες. Το άγχος λοιπόν θεωρείται παθολογικό, εάν δημιουργεί προβλήματα στην καθημερινή λειτουργικότητα, στην επίτευξη επιθυμητών στόχων και στη συναισθηματική ηρεμία του ατόμου. Τότε λέμε ότι ένα άνθρωπος πάσχει από κάποια αγχώδη διαταραχή.

Οι αιτίες που μπορούν να δημιουργήσουν άγχος είναι οι εξής:

### **1) Οργανικές αιτίες**

Πολλά σωματικά νοσήματα μπορούν να προκαλέσουν ή να επιδεινώσουν τα συμπτώματα του άγχους.

Μερικές από τις ασθένειες που μπορεί να προκαλέσουν οργανικό άγχος είναι:

<b>Νευρολογικές:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Όγκοι του εγκεφάλου</li> <li>• Αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια</li> <li>• Σκλήρυνση κατά πλάκας</li> <li>• Επιληψία</li> <li>• Υπαραχνοειδής αιμορραγία</li> </ul>
<b>Ενδοκρινικές διαταραχές:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Υπερθυρεοειδισμός</li> <li>• Υποθυρεοειδισμός</li> <li>• Υπογλυκαιμία</li> <li>• Υπερπαραθυροειδισμός</li> <li>• Φαιοχρωμοκύτωμα</li> <li>• Ενδοκρινικές διαταραχές της εμμηνόπαυσης</li> </ul>
<b>Καρδιαγγειακά - κυκλοφορικά νοσήματα:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Στηθάγχη</li> <li>• Έμφραγμα</li> <li>• Πρόπτωση μιτροειδούς βαλβίδος</li> </ul>
<b>Νοσήματα του Αναπνευστικού:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Πνευμονία</li> <li>• Πνευμονική εμβολή</li> <li>• Πνευμονικό οίδημα</li> <li>• Καρκίνος</li> <li>• Άσθμα</li> <li>• Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια</li> </ul>
<b>Αυτοάνοσα νοσήματα:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ρευματοειδής αρθρίτιδα</li> <li>• Ερυθηματώδης λύκος</li> <li>• Οζώδης πολυαρτηρίτιδα</li> </ul>
<b>Λοιμώδη:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Πνευμονία</li> <li>• Λοιμώδης μονοπυρήνωση</li> <li>• AIDS</li> <li>• Φυματίωση</li> </ul>
<b>Μεταβολικά:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ουραμία</li> <li>• Ανεπάρκεια Β12</li> <li>• Ηλεκτρολυτικές διαταραχές</li> </ul>

Πολλά φάρμακα και τοξικές ουσίες μπορούν να προκαλέσουν συμπτώματα άγχους, είτε κατά την περίοδο της λήψης τους είτε μετά την απότομη διακοπή τους, τα οποία μιμούνται τις αγχώδεις διαταραχές.



## **Φάρμακα και τοξικές ουσίες που μπορεί να προκαλέσουν Άγχος:**

- Οινόπνευμα (κατά τη στέρηση)
- Οπιοειδή (κατά τη στέρηση)
- Βενζοδιαζεπίνες / υπνωτικά (κατά τη στέρηση)
- Καφεΐνη
- Κοκαΐνη
- Χασίς (κάνναβη)
- Αμφεταμίνες
- Νικοτίνη
- Αντιυπερτασικά (κατά τη στέρηση)
- Βρογχοδιασταλτικά
- Αναλγητικά κτλ.

## **2) Ψυχολογικές αιτίες**

Οι ψυχαναλυτικές θεωρίες αντιμετωπίζουν το άγχος ως άμυνα σε εσωτερικές πιέσεις, οι συμπεριφορικές θεωρίες υποστηρίζουν ότι το άγχος είναι μαθημένη απάντηση σε ειδικά περιβαλλοντικά ερεθίσματα και οι γνωσιακές θεωρίες μιλάνε για λανθασμένους τρόπους σκέψης και δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές. Τέλος υπαρξιακές θεωρίες ασχολούνται με την αντίδραση του ανθρώπου απέναντι στο αναπόφευκτο του θανάτου και στην αίσθηση σημαντικότητας ή μηδαμινότητας της ζωής.

### **α) Ψυχαναλυτικές Θεωρίες**

Ο Φρόντλ στην πρώτη θεωρία του για το άγχος θεώρησε ότι το άγχος προέρχεται από απωθημένες σεξουαλικές ενορμήσεις, όπως φοβίες, υστερίες, ιδεοψυχαναγκαστική νεύρωση, ή αποτελεί το αποτέλεσμα της προσπάθειας του ατόμου να ελέγξει τη λίμπιντο, με διακοπτόμενο οργανισμό, αποχή, όπως επίσης και νευρασθένεια, υποχονδρίαση, αγχώδης νεύρωση. Όταν δηλαδή η λίμπιντο δεν εκτονώνεται με σεξουαλική επαφή, αλλά με αποχή ή άλλες σεξουαλικές πρακτικές όπως ο ανεσταλμένος οργανισμός, και η απόθεση γίνεται πιο αδύναμη από τις ενορμήσεις, τότε αυτές εισβάλουν στη συνείδηση με τη μορφή άγχους.

Στη δεύτερη θεωρία του υποστήριξε ότι το άγχος λειτουργεί αρχικά ως προειδοποίηση προς το «εγώ» ότι μια μη αποδεκτή παρόρμηση απειλεί να γίνει συνειδητή (προειδοποιητικό άγχος). Αν λειτουργήσει η απόθεση αποτελεσματικά η ψυχική ισορροπία αποκαθίσταται, αν αποτύχει κινητοποιούνται άλλοι μηχανισμοί άμυνας και δημιουργούνται τα συμπτώματα των διαταραχών. Οι κρίσεις πανικού προκύπτουν ως αποτέλεσμα ανεπιτυχούς άμυνας ενάντια σε ενορμήσεις που προκαλούν άγχος, όταν σε ένα άτομο αναζωπυρωθούν άγχη της παιδικής ηλικίας.

### **β) Συμπεριφορικές Θεωρίες**

Πρεσβεύει ότι το άγχος είναι μια εξαρτημένη απάντηση σε κάποια περιβαλλοντική που προκάλεσε φόβο (τροχαίο ατύχημα), οπότε αργότερα και μόνο η αίσθηση κάποιας σωματικής αντίδρασης (ταχυκαρδία), μπορεί να προκαλέσει εξαρτημένα μια κρίση πανικού ή κάποια αγχώδη κατάσταση. Ένα άτομο που υπέστη φραστική επίθεση σε κάποιο πάρτι, την επόμενη φορά που θα προσκληθεί σε κάποια άλλη εκδήλωση μπορεί κινητοποιώντας τον μηχανισμό άμυνας της γενίκευσης, να αποφύγει να παραβρεθεί. Με βάση την κοινωνική μάθηση, θεωρείται ότι κάποια άτομα μπορεί να μάθουν να έχουν μια εσωτερική αντίδραση άγχους, μιμούμενα τις αγχώδεις αντιδράσεις των γονιών τους. Τα τελευταία χρόνια η γνωσιακή θεωρία αποδίδει τις μη φοβικές αγχώδεις καταστάσεις σε λανθασμένους, παραμορφωμένους ή αντιπαραγωγικούς τρόπους σκέψης, οι οποίοι προηγούνται των δυσπροσαρμοστικών συμπεριφορών. Έτσι άτομα με αγχώδεις διαταραχές θεωρείται ότι υπερεκτιμούν τον κίνδυνο και την πιθανότητα βλάβης σε μια δεδομένη κατάσταση, ενώ αντίθετα υποτιμούν την ικανότητά τους να τα βγάλουν πέρα.

### **γ) Υπαρξιακές Θεωρίες**

Η κεντρική ιδέα της υπαρξιακής θεωρίας είναι ότι το άτομο αποκτά επίγνωση της μηδαμινότητας της υπαρξής του, αίσθημα που είναι πιο βασανιστικό και από την αποδοχή του

θανάτου. Παρέχουν μοντέλα κυρίως για τη γενικευμένη αγχώδη διαταραχή. Θεωρούν ότι το άγχος αποτελεί αντίδραση του ατόμου στο κενό της ύπαρξης και νοήματος.

### **δ) Βιολογικές Θεωρίες**

Νευροανατομικές μελέτες, πειραματικές μελέτες, μελέτες βασιζόμενες στη χορήγηση ψυχοφαρμακωνκαινετικές μελέτες έδειξαν ότι συγκεκριμένες περιοχές του εγκεφάλου και του νευρικού συστήματος, νευροδιαβιβαστές, αλλά και γενετικά χαρακτηριστικά συμμετέχουν στη δημιουργία και την εκδήλωση του άγχους.

### **3) Κοινωνικές αιτίες**

**α) Η ανατροφή:** οι παιδικές μας εμπειρίες μας τροφοδοτούν συχνά με άγχος. Ο ρόλος των γονιών μας και των άλλων ατόμων που επηρέασαν την παιδική μας ηλικία και μπορεί να ήταν αγχώδη άτομα μας μετέδωσαν στη συνέχεια το δικό τους άγχος με αποτέλεσμα να έχουμε και εμείς άγχος

**β) Κίνδυνοι και δυσκολίες:** ο μεγάλος όγκος των απαιτήσεων στην καθημερινότητα μας έχει σαν αποτέλεσμα την συνεχή ψυχική, σωματική και πνευματική πίεση του οργανισμού μας. Η συνεχόμενη αυτή ροή πίεσης δεν έχει άλλη συνέπεια παρά μόνο να μας τροφοδοτήσει με άγχος.

**γ) Αποτυχίες:** το πλήθος των δυσκολιών ή εμποδίων που συναντήσαμε στο παρελθόν και οι αποτυχίες που είχαμε έχουν σαν αποτέλεσμα να αναπτυχθεί μέσα μας άγχος.

**δ) ιδιοσυγκρασία:** ο ιδιαίτερος τρόπος που αντιδρά και εκδηλώνει κάποιος τα αισθήματα και τον ψυχικό του κόσμο. Είναι μια οργανική και νευροφυσιολογική κατάσταση, έμφυτη χάρη στην οποία ο άνθρωπος εκδηλώνεται μέσα από αυθόρμητες στάσεις και δραστηριότητες στους ερεθισμούς του περιβάλλοντος του.

**ε) Διλήμματα:** κάθε μέρα θα πρέπει να λαμβάνουμε αποφάσεις για να επιλύουμε τις δυσκολίες της καθημερινής μας ζωής. Αυτά τα διλήμματα των αποφάσεων που μας κυριεύουν μας δημιουργούν άγχος.

**ζ) Ενοχές:** Αν δεν απαλλαγίκαμε από λάθη και αποτυχίες του παρελθόντος μας έχει σαν αποτέλεσμα την δημιουργία άγχους.

**η) Αμφιβολία για τις ικανότητες μας:** Εάν δεν έχουμε αποδεχθεί τον εαυτό μας και συχνά αμφιβάλουμε για τις ικανότητες και την αξία μας δημιουργείται συχνά μέσα μας άγχος.

**θ) Υπεραπασχόληση:** Η συνεχόμενη τροφοδοσία του εαυτού μας με βάρη και προβλήματα καθημερινά τόσο θα αυξάνεται και το άγχος μέσα μας.

## 1.7 Θεραπευτικές προσεγγίσεις του άγχους.

Το φυσιολογικό άγχος είναι μια συναισθηματική αντίδραση που προειδοποιεί και προετοιμάζει τον οργανισμό για να αντιμετωπίσει κάποιον κίνδυνο και εξασφαλίζει την ισορροπία του ατόμου με το περιβάλλον του. Το φυσιολογικό άγχος που εκλύεται από προβλήματα και γεγονότα της καθημερινής ζωής δεν απαιτεί φαρμακευτική αντιμετώπιση, καθώς αναχαιτίζεται όταν το άτομο ενημερωθεί κατάλληλα και καθησυχαστεί. Το άγχος που οφείλεται σε οργανικές αιτίες (σωματικές ασθένειες ή φάρμακα) πρέπει να αντιμετωπίζεται αιτιολογικά. Οι γενεσιουργές αιτίες που το προκαλούν πρέπει να εντοπισθούν και να αντιμετωπιστούν. Όταν όμως, η οργανική αιτία δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί πλήρως ή όταν παραμένει το άγχος μετά τη θεραπεία του αιτιολογικού παράγοντα, τότε το άτομο πρέπει να αναζητήσει θεραπεία. Στις περιπτώσεις όπου το άγχος συνοδεύει κάποια ψυχιατρική διαταραχή (π.χ. κατάθλιψη), η θεραπεία πρέπει να εστιάζει στην αντιμετώπιση της πρωτογενούς αιτίας και να μην αρκείται στην ανακούφιση του άγχους με αγχοτικά φάρμακα, όπως συχνά συμβαίνει. Όταν το άγχος είναι αρκετά έντονο, βασανιστικό, ανυπόφορο και οδηγεί σε δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές, απαιτεί θεραπευτική αντιμετώπιση. Η θεραπευτική αντιμετώπιση του άγχους επιτελείται με τις βιολογικές θεραπείες (φάρμακα) και ψυχολογικές θεραπείες (ψυχοθεραπείες).

**Βιολογικές Θεραπείες:** Οι κύριες κατηγορίες φαρμάκων που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση του άγχους είναι:

**α) οι βενζοδιαζεπίνες:** από τις βιολογικές θεραπείες οι βενζοδιαζεπίνες αποτελούν τη θεραπεία εκλογής για τη συμπτωματική αντιμετώπιση του οξέος άγχους. Δρουν μέσω ειδικών υποδοχέων στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (Κ.Ν.Σ.). Όλες έχουν παρόμοιο αγχολυτικό αποτέλεσμα αλλά διαφέρουν ως προς την ισχύ, το χρόνο έναρξης της δράσης τους, τη διάρκειά της και τις κατασταλτικές ιδιότητες που προκαλούν. Η χορήγηση των αγχολυτικών στα παιδιά πρέπει να αποφεύγεται ενώ στους ηλικιωμένους, στους νεφροπαθείς και στους εξαρτημένους από αλκοόλ πρέπει να επιτελείται με ιδιαίτερη προσοχή. Οι βενζοδιαζεπίνες που χρησιμοποιούνται συνηθέστερα στην κλινική πρακτική είναι η λοραζεπάμη, η διαζεπάμη, η αλπραζολάμη, η κλοναζεπάμη, η βρωμαζεπάμη, η χλωραζεπάτη και η πραζεπάμη.

**β) τα αντικαταθλιπτικά:** από ερευνητικά δεδομένα και κλινικές μελέτες έχει κατοχυρωθεί η αποτελεσματικότητα των αντικαταθλιπτικών, τόσο των τρικυκλικών όσο και των νεοτέρων (SSRI's, SNRI's κ.α.) στη θεραπεία των αγχωδών διαταραχών. Ειδικότερα, έχει αποδειχτεί ότι τα τρικυκλικά (χλωριμιπραμίνη) αλλά και τα νεότερα (βενλαφαξίνη) αντιμετωπίζουν αποτελεσματικά τη γενικευμένη αγχώδη διαταραχή. Η βενλαφαξίνη, δε, έχει πάρει ένδειξη για αυτήν τη χρήση. Τα τρικυκλικά (χλωριμιπραμίνη) αλλά και τα νεότερα (φλουοξετίνη, σιταλοπράμη, παροξετίνη και σερτραλίνη) ενδείκνυνται για τη διαταραχή πανικού.

**γ) οι β-αναστολείς:** Οι β-αναστολείς (προπρανολόλη, ατενολόλη), επειδή δεν επηρεάζουν τη νοητική διαύγεια, χρησιμοποιούνται κυρίως για την αντιμετώπιση του περιστασιακού άγχους (π.χ. υπερβολικό, καταλυτικό άγχος εξετάσεων) που συνοδεύεται από έντονα σωματικά ενοχλήματα (ταχυκαρδίες, εφιδρώσεις, τρόμος των άκρων), τα οποία προκαλούνται από την υπερδραστηριότητα του αυτόνομου νευρικού συστήματος. Δεν είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικά ως μονοθεραπεία των αγχωδών διαταραχών, αλλά η προσθήκη τους στα αγχολυτικά και τα αντικαταθλιπτικά μπορεί να αποβεί χρήσιμη. Πρέπει να χορηγούνται με προσοχή, διότι προκαλούν βραδυκαρδία, υπέρταση, βρογχόσπασμο και υπογλυκαιμία. Κάποια, όπως η προπρανολόλη, έχουν ενοχοποιηθεί για την πρόκληση κατάθλιψης.

**Ψυχολογικές Θεραπείες:** οι κύριες κατηγορίες εδώ είναι:

**α) Ψυχαναλυτικού Τύπου Ψυχοθεραπείες (Εναισθητικές):** Σύμφωνα με την ψυχαναλυτική θεωρία, το άγχος είναι μια ενδοψυχική σύγκρουση που προέρχεται από τη διαμάχη ανάμεσα στις ενορμήσεις του ατόμου, δηλαδή τις ενστικτώδεις επιθυμίες του, το «Εκείνος» και τις κοινωνικές επιταγές όπως τις αντιλαμβάνεται και τις ενσωματώνει το άτομο και που αποτελούν το «Υπερεγώ» του. Το «Εγώ» του ατόμου προσπαθεί να ισορροπήσει αυτή την ασυνείδητη διαμάχη και στην προσπάθειά του χρησιμοποιεί μηχανισμούς άμυνας που έχει αποκτήσει μέσα από την ψυχική του εξέλιξη π.χ. απώθηση, μετουσίωση, άρνηση, εξιδανίκευση. Στόχος της ψυχοθεραπείας είναι να συνειδητοποιηθούν από τον ασθενή οι ενδοψυχικές συγκρούσεις, οι οποίες πηγάζουν από την πρώιμη παιδική ηλικία και τις διαπροσωπικές σχέσεις του ατόμου και να επιλυθούν.

**β) Συμπεριφορική Ψυχοθεραπεία:** Σύμφωνα με την Συμπεριφορική ψυχοθεραπεία οι αγχώδεις διαταραχές είναι προϊόντα μάθησης και προκύπτουν είτε ως αντίδραση απέναντι σε ειδικά περιβαλλοντικά ερεθίσματα (εξαρτημένη μάθηση) είτε ως μίμηση των αγχωδών εκδηλώσεων σημαντικών προσώπων της ζωής μας (ταύτιση με πρόσωπα). Οι ψυχοθεραπείες της συμπεριφοράς αντιμετωπίζουν τα συμπτώματα και αποσκοπούν στην άμεση εξάλειψη των συμπτωμάτων, αποφεύγοντας να ασχοληθούν με τις ενδοψυχικές συγκρούσεις. Η θεραπεία της συμπεριφοράς ολοκληρώνεται σε 12-15 συνεδρίες, διάρκειας 1-2 ωρών, που τελούνται μία φορά την εβδομάδα. Για να επιτευχθούν οι θεραπευτικοί στόχοι χρησιμοποιούνται συγκεκριμένες συμπεριφορικές τεχνικές (συστηματική απευαισθητοποίηση, σταδιακή έκθεση, εκλεκτική ενίσχυση κλπ.).

**γ) Γνωσιακή Ψυχοθεραπεία:** Η γνωσιακή ψυχοθεραπεία εστιάζει στο παρόν πρόβλημα, βασίζεται στη συνεργασία θεραπευτή και θεραπευόμενου (συνεργατικός εμπειρισμός) και ολοκληρώνεται σε 13-20 συνεδρίες. Σύμφωνα με τη Γνωσιακή Ψυχοθεραπεία, το άγχος εκλύεται επειδή το άτομο αντιλαμβάνεται τον κόσμο ως επικίνδυνο (πιστεύει ότι απειλείται) και θεωρεί τον εαυτό του ευάλωτο, αδύναμο, ανίκανο να αντιμετωπίσει τους κινδύνους. Εστιάζει περισσότερο στα χαρακτηριστικά των ερεθισμάτων που εμπεριέχουν την αίσθηση της απειλής (επιλεκτική προσοχή), διογκώνει και μεγεθύνει την απειλή, υποτιμώντας την ικανότητα του να αντιμετωπίσει αυτές τις καταστάσεις (καταστροφολογία). Σκοπός της θεραπείας είναι η

αναδόμηση και η ανασκευή των δυσπροσαρμοστικών πεποιθήσεων (γνωσιών) και η τροποποίηση των δυσλειτουργικών σκέψεων.

**δ) Υποστηρικτική:** Βασίζεται στη θεραπευτική συμμαχία ανάμεσα στο θεραπευτή και το θεραπευόμενο. Ο θεραπευτής στοχεύει στην στήριξη και την ανάπτυξη του υγιούς μέρους του εαυτού του θεραπευόμενου και τον περιορισμό του παθολογισμού. Ο θεραπευτής συμβουλεύει το θεραπευόμενο και τον βοηθά να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τα προβλήματα που ενσκήπτουν, ενισχύοντας εκείνες τις άμυνες που ευοδώνουν την καλύτερη προσαρμογή του στο περιβάλλον, αποτρέποντας τη χρήση προβληματικών συμπεριφορών.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

## Η επιχείρηση, η εργασία και το εργασιακό περιβάλλον

### 2.1 Η έννοια της επιχείρησης.

Η επιχείρηση μπορεί να οριστεί, γενικά ως ένας αυτοτελής οργανισμός, ο οποίος με σειρά πράξεων και ενεργειών, οικονομικής φύσεως, αποβλέπει στον εφοδιασμό της αγοράς με αγαθά ή υπηρεσίες, με σκοπό το κέρδος. Από αυτόν τον ορισμό, που δίνει η οικονομική επιστήμη και που δεν είναι ο μόνος, συνεπάγεται ότι:

- α) Η επιχείρηση πρέπει να είναι συνταγμένη σε ένα οργανικό σύνολο, το οποίο επιδιώκει και εκτελεί σειρά οικονομικών πράξεων με συνέπεια και ορισμένο σκοπό,
- β) Οι πράξεις και οι ενέργειες της επιχείρησης έχουν οικονομικό χαρακτήρα. Συνεπώς ακόμη και ολόκληροι οργανισμοί δεν είναι δυνατό να θεωρηθεί ότι αποτελούν επιχειρήσεις, εφόσον στην όλη συμπεριφορά τους δεν προέχει το οικονομικό στοιχείο,
- γ) Οι πράξεις της επιχείρησης (μεταξύ των οποίων και κυρίως η παραγωγή) διενεργούνται για λογαριασμό της απρόσωπης αγοράς. Άρα η έκβαση αυτών είναι αβέβαιη και σε αυτό ακριβώς συνίσταται ο επιχειρηματικός κίνδυνος,



δ) Το κίνητρο των επιχειρηματικών πράξεων είναι το κέρδος, το οποίο σύμφωνα με τις γνωστές θεωρίες της φιλελεύθερης οικονομικής σχολής καλύπτει την αμοιβή του ίδιου κεφαλαίου, την εξασφάλιση αυτού από τον επιχειρηματικό κίνδυνο, την ανταμοιβή του επιχειρηματία για τους κόπους που καταβάλλει κ.λπ,

ε) Η επιχείρηση, ακόμη και όταν είναι νομικώς άτυπη, έχει οικονομική αυτοτέλεια. Αυτό σημαίνει ότι τίθενται στη διάθεση της και προς εκπλήρωση του σκοπού της, τα κεφάλαια της.

Οι επιχειρήσεις αποτελούν ένα στοιχείο της κοινωνίας μας και αυτό γιατί είναι πολύ σημαντικές για την ζωή μας. Κάθε άνθρωπος περνά μέσα στην επιχείρηση πολλές ώρες στην καθημερινή του ζωή αφού σε αυτές εργάζεται. Επίσης το εισόδημα τους εξαρτάται από την επιχείρηση. Μέσα από αυτές τις επιχειρήσεις προέρχονται και τα υλικά αγαθά που καταναλώνουμε. Βλέπουμε λοιπόν το λόγο που η επιχείρηση είναι αναγκαία για το καθένα μας και κατ' επέκταση το πόσο εξαρτάται η οικονομία κάθε χώρας από αυτήν.

## **2.2 Η έννοια και η σημασία της εργασίας.**

Με τον όρο εργασία εννοούμε τη συνειδητή καταβολή υλικής ή πνευματικής προσπάθειας του ανθρώπου που έχει ως απώτερο σκοπό την ικανοποίηση των υλικών του και πνευματικών του αναγκών. Η εργασία είναι προ παντός μια λειτουργία που γίνεται ανάμεσα στον άνθρωπο και στην φύση, μια λειτουργία μέσα στην οποία ο άνθρωπος παίζει το ρόλο του «μέσου», του μεσολαβητή, του ρυθμιστή και του ελεγκτή στην ανταλλαγή των υλών που γίνεται ανάμεσα σ' αυτόν και στη φύση. Επενεργώντας επάνω στη φύση που τον περιβάλλει, ο άνθρωπος την τροποποιεί και ταυτόχρονα μεταβάλλεται και ο ίδιος. Μεταβάλλοντας τη φύση, ο άνθρωπος δεν κάνει τίποτ' άλλο από το να πραγματοποιεί τις συνειδητές επιδιώξεις του, να προσαρμόζει δηλαδή τα αντικείμενα της φύσης στις ανάγκες του. Η διαδικασία της εργασίας αποτελείται από τρία αναγκαία στοιχεία:

- 1) την ενέργεια του ανθρώπου που επιδιώκει ορισμένο σκοπό, αυτή είναι η καθαρώς εννοούμενη εργασία,
- 2) το φυσικό αντικείμενο προς το οποίο κατευθύνεται η ενέργεια του ανθρώπου, ή όπως το ονομάζουμε το αντικείμενο της εργασίας και
- 3) τα μέσα, τα εργαλεία με τη βοήθεια των οποίων ο άνθρωπος ασκεί την ενέργειά του επάνω στο αντικείμενο της εργασίας.

Η εργασία θεωρείται ως η πρωταρχική και βασική προϋπόθεση της ανθρώπινης ζωής, γιατί όχι μόνο παρέχει στον άνθρωπο τα μέσα της ύπαρξής του, αλλά δημιουργεί και τον ίδιο τον άνθρωπο. Ο άνθρωπος πάντα ένιωθε την ανάγκη να δημιουργήσει και να βελτιώσει τις συνθήκες διαβίωσής του. Αποτέλεσμα αυτής της ανάγκης αποτελεί η εργασία, ο κυριότερος παράγοντας δημιουργίας και εξέλιξης του πολιτισμού. Αρχικά, η εργασία παρέχει στο άτομο τη δυνατότητα να εξασφαλίσει όλα εκείνα τα αναγκαία στοιχεία που συμβάλλουν στη διαβίωσή του. Όλες οι βασικές του ανάγκες όπως είναι η τροφή, η ένδυση και η κατοικία, καλύπτονται μέσα από την εργασία. Το ίδιο όμως συμβαίνει και με δευτερεύουσες ανάγκες όπως η διασκέδαση και η ψυχαγωγία, οι οποίες εξασφαλίζονται και αυτές από την εξάσκηση κάποιου επαγγέλματος. Η εργασία λοιπόν αποτελεί για τον άνθρωπο ζωογόνο παράγοντα.



Παράλληλα, η εργασία συντελεί στην πνευματική ανάπτυξη του ανθρώπου. Μέσω της εργασίας διευρύνονται οι γνωστικοί ορίζοντες του και οξύνεται η κριτική του ικανότητα, γιατί αυτή ενθαρρύνει τον πνευματισμό και το στοχασμό. Πολλές φορές ο εργαζόμενος προκειμένου να ολοκληρώσει το έργο του καταβάλλει όλες τις πνευματικές του δυνάμεις. Έτσι, ασκεί την προσοχή, την παρατηρητικότητα του και τη φαντασία του. Επιπλέον, η εργασία ευαισθητοποιεί και εξευγενίζει εσωτερικά τον άνθρωπο. Φέροντας σε πέρας μια εργασία, ο άνθρωπος νιώθει ψυχική ικανοποίηση. Πρόκειται για ένα αίσθημα που ενισχύεται κατά τη διάρκεια της εργασίας,

γιατί πιστεύει ότι μέσω αυτής εκπληρώνεται ο σκοπός του, δηλαδή να εκφράσει τις δημιουργικές του ικανότητες. Τέλος, η εργασία συνεισφέρει και στην ανάπτυξη της κοινωνικότητας του ανθρώπου. Η εργασία φέρνει τους ανθρώπους κοντά, σε επικοινωνία και επιπλέον τους κάνει να συνειδητοποιήσουν ο ένας την ανάγκη του άλλου. Ο άνθρωπος μαθαίνει να αποδέχεται το συνάνθρωπο του και να συνεργάζεται με αυτόν. Έτσι αναπτύσσονται κοινωνικά αισθήματα όπως αυτά της φιλίας, της αλληλεγγύης και της αλληλοϋποστήριξης.

Με βάση όλα τα προαναφερθέντα μπορούμε πολύ εύκολα να καταλάβουμε τη σπουδαιότητα της εργασίας και το γεγονός ότι αυτή αποτελεί τη βάση για την ανθρώπινη ανάπτυξη. Είναι λοιπόν αναφαίρετο δικαίωμα κάθε ανθρώπου να εργάζεται και σκοπός κάθε κοινωνίας να δημιουργεί θέσεις εργασίας για όλα τα μέλη της.

## **2.3 Δικαιώματα και υποχρεώσεις των εργαζομένων στο χώρο εργασίας τους.**

Ο εργαζόμενος με τον εργοδότη του έχουν συνάψει κάποια σύμβαση εργασίας (φυσικό ή νομικό πρόσωπο) που προκύπτουν κάποια βασικά δικαιώματα και υποχρεώσεις που έχει ο ίδιος, σε σχέση με την εργασία του. Παρακάτω θα διατυπωθούν τα σημαντικότερα από αυτά, τα οποία έχουν αναφορά στο εργατικό δίκαιο.

Τα σημαντικότερα δικαιώματα των εργαζομένων που ορίζει το εργατικό δίκαιο είναι τα εξής:

### **• Δικαίωμα μισθού**

Ο μισθός αποτελεί για τον εργαζόμενο αναφαίρετο δικαίωμα. Είναι το αντικείμενο μιας αξίωσης απέναντι στον εργοδότη, που προκύπτει από την ενοχική σύμβαση εργασίας. Ανάλογα με την σύμβαση εργασίας που έχει συμφωνήσει, ο μισθός καταβάλλεται είτε σε μηνιαία βάση ή

δεκαπενθήμερο, είτε σε ημερομίσθιο. Ωστόσο, λόγω της φύσης του, ο μισθός έχει και πολλές νομικές ιδιαιτερότητες. Σε κάθε περίπτωση, η παραβίαση από τον εργοδότη της υποχρέωσής του για έγκαιρη καταβολή του μισθού συνδέεται με κυρώσεις αστικής και ποινικής φύσης και δίνει διάφορα δικαιώματα στο μισθωτό. Τα δικαιώματα αυτά είναι: α) Έχει το δικαίωμα ο εργαζόμενος να ζητήσει με αγωγή τους καθυστερούμενους μισθούς του εντόκως, από την ημέρα που όφειλε να έχει πληρωθεί, καθώς και αποζημίωσή του από κάθε άλλη ζημία του, β) Έχει το δικαίωμα να κάνει επίσχεση της εργασίας του. Το δικαίωμα αυτό μπορεί να ασκηθεί από τον μισθωτό, όταν ο εργοδότης καθυστερεί την καταβολή των οφειλομένων αποδοχών του ή δεν εκπληρώνει τις νόμιμες ή συμβατικές του υποχρεώσεις στα μέτρα υγιεινής και ασφάλειας ή με τη συμπεριφορά του ο εργοδότης προσβάλλει την προσωπικότητα του εργαζομένου, γ) Η καθυστέρηση καταβολής των μισθών σε σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου μπορεί να αποτελέσει σπουδαίο λόγο καταγγελίας της σύμβασης, δ) να ζητήσει να κηρυχθεί ο εργοδότης και ε) να μηνύσει τον εργοδότη.( Πάλλα Όλγα-Ειρήνη 2011)

#### • Δικαίωμα ασφάλισης

Όλοι οι εργαζόμενοι έχουν το δικαίωμα να ανήκουν σε κάποιο ασφαλιστικό φορέα ο οποίος θα έχει την δυνατότητα να τους ασφαλίσει από κινδύνους ασθένειας, ατυχήματος, αναπηρίας, ανεργίας και γήρατος. Είναι ένα τα σημαντικότερα δικαιώματα του εργαζόμενου ώστε να νοιώθει ασφάλεια και σιγουριά μέσα στο κοινωνικό σύνολο. (Καρακατσάνης 1992)

#### • Δικαίωμα στη θέση εργασίας

Με την εργασία ο εργαζόμενος κερδίζει την ζωή του. Έχοντας εξασφαλίσει την σταθερότητα της εργασίας του ελευθερώνεται από το άγχος και αποκτά την βεβαιότητα ότι η ζωή του θα είναι ομαλή γεγονός το οποίο είναι κύρια προϋπόθεση για οποιαδήποτε άλλη εκδήλωση της προσωπικότητας του. Σύμφωνα με αυτό το δικαίωμα ο εργαζόμενος μπορεί να προστατευτεί από αυθαίρετες και αδικαιολόγητες απολύσεις ενώ η δυνατότητα απολύσεως υπάρχει μόνο για ορισμένους σπουδαίους λόγους που ορίζει το εργατικό δίκαιο. (Λαναρά,1999)

#### • Δικαίωμα άδειας

Η υποχρέωση των εργοδοτών να χορηγούν άδειες στους μισθωτούς έχει σαν σκοπό να δώσει στους μισθωτούς τη δυνατότητα να ανανεώσουν τις ψυχικές και πνευματικές δυνάμεις τους, για να μπορέσουν στη συνέχεια να φθάσουν σε υψηλότερη απόδοση και παραγωγικότητα. Το δικαίωμα αυτό, έχει ως βασικό σκοπό την ανάπαυση, τη δυνατότητα αναψυχής και την επαναφόρτιση των δυνάμεων του εργαζομένου την οποία έχει απόλυτα ανάγκη ώστε να προσφέρει παραγωγικά στην εργασία του. Επίσης ο εργαζόμενος δικαιούται άδειες και για άλλους σκοπούς όπως: άδειες εξετάσεων, εκπαιδευτικές άδειες, άδειες κυοφορίας και λοχίας, γονική άδεια, συνδικαλιστικές άδειες και αναρρωτικές άδειες. ( Καρακατσάνης 1992)

#### • Δικαίωμα στην ελευθερία της έκφρασης

Κάθε άνθρωπος δικαιούται να επικαλείται όλα τα δικαιώματα του και όλες τις ελευθερίες του χωρίς καμιά απολύτως διάκριση. Η ελευθερία της έκφρασης των πολιτικών, φιλοσοφικών και θρησκευτικών πεποιθήσεων, όπως και των επιστημονικών απόψεων και της υπηρεσιακής κριτικής των πράξεων της προϊστάμενης αρχής, αποτελεί δικαίωμα των υπαλλήλων και τελεί υπό την εγγύηση του Κράτους. Δεν επιτρέπονται διακρίσεις των υπαλλήλων λόγω των πεποιθήσεων ή των απόψεών τους ή της κριτικής των πράξεων της προϊσταμένης αρχής. Επίσης το δικαίωμα αυτό επιτρέπει την συμμετοχή των εργαζομένων στην πολιτική ζωή της χώρας.

#### • Δικαίωμα πραγματικής απασχόλησης στο πλαίσιο της εργασιακής σχέσης.

Σύμφωνα με αυτό το δικαίωμα ο εργαζόμενος αναπτύσσει την προσωπικότητα του, αξιολογεί τις πνευματικές και σωματικές δυνάμεις του, δημιουργεί και δημιουργείται, οικοδομεί την επαγγελματική του πρόοδο και την κοινωνική του θέση. (Καρακατσάνης 1992:231)

#### • Δικαίωμα στην προσωπικότητα

Ο όρος προσωπικότητα εκφράζει το σύνολο από τις ιδιότητες, ικανότητες και καταστάσεις που συνδέονται με την αναγνώριση του εργαζόμενου ως έλλογου και συνειδητού όντος και εξατομικεύουν το συγκεκριμένο πρόσωπο. Εμπίπτουν στην έννοιά της οι διάφορες διαστάσεις της ύπαρξης του ανθρώπου που καθορίζουν τη σωματική, την ψυχική, την πνευματική ή ακόμη και την κοινωνική υπόστασή του. Η τυχόν πλημμελής συμπεριφορά του εργοδότη που θίγει την προσωπικότητα του εργαζόμενου, αποτελεί ουσιώδη παράβαση συμβατικής υποχρέωσης

πρόνοιας και αθέτησης της συμφωνημένης σύμβασης εργασίας. Η ευπρεπή μεταχείριση του εργαζόμενου αλλά και η καλή συμπεριφορά γενικά αποτελεί συμβατική υποχρέωση με την έννοια ότι η εργασιακή σχέση είναι κατεξοχήν ηθική και επιβάλει το σεβασμό της προσωπικότητας του εργαζομένου κατά την διάρκεια της εργασίας. (Β. Παπαβασιλείου 2009, Γαμβρούδης, 2006:94)

#### • Δικαίωμα επαγγελματικής ανάπτυξης και προόδου

Σε αυτό το δικαίωμα ανήκει ο θεσμός των προαγωγών του εργαζόμενου. Είναι βασικό να αναγνωρίζεται στον εργαζόμενο η προσφορά που παρέχει στην εργασία του και να εξελίσσεται μέσα στο χώρο αυτό. Εδώ επίσης θίγεται το θέμα της σωστής και αμερόληπτης τοποθέτησης του προσωπικού σε θέσεις αναθέσεως και καθηκόντων. (Λαναρά, 1999)

#### • Δικαίωμα συνδικαλιστικής ελευθερίας και δικαίωμα απεργίας

Η συνδικαλιστική ελευθερία αποτελεί κοινωνικό και αμυντικό δικαίωμα που περιλαμβάνει την ελευθερία ίδρυσης συνδικαλιστικής οργάνωσης και συμμετοχής σ' αυτήν ή σε άλλη ήδη υπάρχουσα. Έχει συγκεκριμένο σκοπό την προστασία και την προώθηση των εργασιακών και οικονομικών συμφερόντων των εργαζομένων. Τα μέσα που χρησιμοποιεί για την επίτευξη του στόχου της είναι η απεργία και η σύναψη συλλογικών συμβάσεων εργασίας (ΣΕΕ). Φορείς του εν λόγω δικαιώματος είναι τόσο ο κάθε εργαζόμενος που βρίσκεται σε σχέση εξηρημένης εργασίας όσο και ο εργοδότης που απασχολεί τέτοιους εργαζόμενους. Οι συνδικαλιστικές οργανώσεις έχουν δικαίωμα να διαπραγματεύονται με τις αρμόδιες αρχές για τους όρους, την αμοιβή και τις συνθήκες εργασίας των μελών τους» (ν. 3528/9-02-2007 ΦΕΚ 26Α).

#### • Δικαίωμα υγιεινής και ασφάλειας στο χώρο εργασίας

Οι εργαζόμενοι έχουν δικαίωμα στη διασφάλιση συνθηκών υγιεινής και ασφάλειας στο χώρο εργασίας τους. Περισσότερη αναφορά για αυτό το θέμα γίνεται στην ενότητα 2.5

Οι υποχρεώσεις του εργαζομένου στην εργασία του οι σημαντικότερες από αυτές είναι οι εξής:

**• Παροχή της εργασίας**

Η υποχρέωση αυτή είναι η κύρια μέριμνα των εργαζομένων. Ο εργαζόμενος οφείλει να διαθέτει τις δυνάμεις του αλλά και την ετοιμότητα του. Οφείλει μέσα στα πλαίσια των δυνατοτήτων του, να παράσχει το σύνολο των σωματικών και πνευματικών του δυνάμεων. Δεν αρκεί η απλή παρουσία του εργαζόμενου στο χώρο εργασίας αλλά απαιτείται και η πλήρης ενεργοποίησή του. Αυτή είναι και σημαντικότερη δέσμευση η οποία πηγάζει από τη σύμβαση εργασίας.

**• Αυτοπρόσωπος και επιμελής εκτέλεση της εργασίας**

Η σύμβαση εργασίας είναι προσωποπαγής και κατά συνέπεια ο εργαζόμενος πρέπει να προσφέρει αυτή αυτοπροσώπως. Ο εργαζόμενος οφείλει να εκτελεί με επιμέλεια την εργασία που του ανατίθενται και να τηρεί το προβλεπόμενο ωράριο εργασίας του. Ο βαθμός της επιμέλειας του μπορεί να κριθεί από την σύμβαση εργασίας αφού ληφθούν υπόψη η μόρφωσή του, το είδος της παροχής εργασίας, η εμπειρία του και οι δεξιότητες του. Επίσης σύμφωνα με τον αστικό κώδικα ο εργαζόμενος έχει ευθύνη σε περίπτωση ζημίας στον εργοδότη του από δόλο ή αμέλεια.

**• Η υποχρέωση πίστωσης**

Ο εργαζόμενος οφείλει να καταβάλει κάθε προσπάθεια για την πρόοδο και ανάπτυξη της εργασίας του. Θα πρέπει να είναι εχέμυθος και να αποφεύγει κάθε ενέργεια η οποία μπορεί να βλάψει τα συμφέροντα του εργασιακού περιβάλλοντος. Επίσης επιβάλλεται η αποφυγή ενεργειών του εργαζόμενου που συντελούν στη δημιουργία ανταγωνιστικών συνθηκών στο χώρο εργασίας του.

**• Έγκαιρη ενημέρωση για απουσίες και ασθένειες**

Η άμεση ενημέρωση του εργαζόμενου σε περίπτωση ασθενειών ή απουσιών δείχνει το σεβασμό προς την εργασία του.

## **2.4 Παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση.**

Τι είναι αυτό που κάνει τους εργαζομένους να αισθάνονται ικανοποιημένοι από την εργασία τους, τι είναι αυτό που τους ωθεί σε συγκεκριμένη στάση; Ο P.Spector (2008) αναφέρει ότι έχουν γίνει αρκετές έρευνες πάνω στο θέμα αυτό, κάποιες από αυτές σχετίζουν το περιβάλλον (environment) με την ικανοποίηση, άλλες επικεντρώνονται στην προσωπικότητα (personality) δηλαδή ότι συγκεκριμένοι τύποι ανθρώπων έχουν την τάση, την προδιάθεση να αγαπούν ή όχι την εργασία τους και τέλος άλλες έρευνες θεωρούν ότι υπάρχει αλληλεπίδραση μεταξύ περιβάλλοντος, προσωπικότητας και εργασιακής ικανοποίησης.

### **Παράγοντες του περιβάλλοντος:**

Οι παράγοντες του περιβάλλοντος που επιδρούν στην εργασιακή ικανοποίηση είναι τα χαρακτηριστικά της εργασίας (job characteristics), οι αμοιβές (pay) και η δικαιοσύνη στον εργασιακό χώρο (justice in the workplace) (P.Spector, 2008). Άλλοι παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση είναι:

- α)** η απογοήτευση και η αποξένωση (frustration & alienation),
- β)** η τεχνολογία (technology),
- γ)** η σημαντικότητα της εργασίας (meaningfulness),
- δ)** η εποπτεία-επιτήρηση (supervision),
- ε)** η εργασιακή και ψυχολογική ευεξία (work & psychological well being) και
- στ)** η ασυμφωνία και σύγκρουση ρόλων (role incongruence & role conflict) (L.J Mullins, 1993).

Οι διαπροσωπικές σχέσεις με συναδέλφους και προϊσταμένους και η στάση του προϊσταμένου παίζουν σημαντικό ρόλο στη δημιουργία εργασιακής ικανοποίησης (Scarpello & Campbell, 1983).

Τα χαρακτηριστικά της εργασίας αναφέρονται στο περιεχόμενο και τη φύση των εργασιακών καθηκόντων. Αυτά τα χαρακτηριστικά σύμφωνα με τους Hackman και Oldham (1976) είναι:



- α) η ποικιλία των δεξιοτήτων (skill variety) που απαιτούνται για την εκτέλεση μιας εργασίας,
- β) η ταυτότητα του καθήκοντος (task identity) δηλαδή έχει σημασία αν ο εργαζόμενος κάνει όλη τη δουλειά ή ένα κομμάτι αυτής,
- γ) η σημαντικότητα του καθήκοντος (task significance) δηλαδή η επιρροή που ασκεί ο εργαζόμενος με την εργασία του στους άλλους,
- δ) η αυτονομία (autonomy) δηλαδή η ελευθερία που έχει ο εργαζόμενος να κάνει την εργασία όπως εκείνος νομίζει σωστά και τέλος
- ε) η ανατροφοδότηση (task feedback) δηλαδή ο βαθμός στον οποίο είναι προφανές στους εργαζόμενους ότι κάνουν την εργασία σωστά.

Τα πέντε παραπάνω χαρακτηριστικά συνιστούν την πολυπλοκότητα της εργασίας (scope). Υψηλή πολυπλοκότητα οδηγεί σε εργασιακή ικανοποίηση ενώ χαμηλή πολυπλοκότητα οδηγεί σε δυσαρέσκεια και ανία. Η θεωρία τους βασίζεται λοιπόν στην υπόθεση ότι οι εργαζόμενοι υποκινούνται από την εσωτερική ικανοποίηση που λαμβάνουν εκτελώντας τα εργασιακά τους καθήκοντα. Τα χαρακτηριστικά της εργασίας προκαλούν ψυχολογικές καταστάσεις οι οποίες σε ικανοποίηση, υποκίνηση και εργασιακή απόδοση. Ο συνδυασμός της ποικιλίας των δεξιοτήτων, της ταυτότητας του καθήκοντος και της σημαντικότητας του καθήκοντος οδηγεί στη συνειδητοποίηση της σημασίας, της αξίας που έχει η εργασία. Η αυτονομία οδηγεί σε υπευθυνότητα και η ανατροφοδότηση έχει ως αποτέλεσμα τη γνώση των αποτελεσμάτων ώστε να γίνουν διορθωτικές κινήσεις αν αυτό είναι χρειάζεται. Η θεωρία των χαρακτηριστικών της εργασίας μας λέει απλά ότι οι εργαζόμενοι θα είναι, πιο ικανοποιημένοι και υποκινημένοι όταν κάνουν μία εργασία με υψηλή πολυπλοκότητα, που τους προκαλεί το ενδιαφέρον και είναι γεμάτη προκλήσεις.

Κατά τον P.Spector (1997, p.42), το επίπεδο των αμοιβών σχετίζεται σε μικρό βαθμό με την εργασιακή ικανοποίηση. Αυτό που έχει σημασία είναι η δημιουργία ενός δίκαιου και διαφανούς συστήματος προσδιορισμού των αμοιβών και γενικότερα ενός δίκαιου εργασιακού περιβάλλοντος όσον αφορά το σύστημα προαγωγών, αμοιβών και ανταμοιβών. Τα χρήματα δεν αποτελούν κίνητρο, ωστόσο οι άνθρωποι έχουν την ανάγκη να γνωρίζουν ότι το σύστημα αμοιβών και οι διαδικασίες προαγωγών βασίζονται σε δίκαια και ισότιμα πρότυπα (Witt & Nye, 1992).

### Προσωπικοί παράγοντες:

Στους προσωπικούς παράγοντες εντάσσονται τόσο η προσωπικότητα και τα προσωπικά χαρακτηριστικά του εργαζόμενου όσο και προηγούμενες εμπειρίες και αξίες που έχει. Η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζεται από τις εμπειρίες και τα συναισθήματα που βιώνουν οι άνθρωποι τόσο στον εργασιακό χώρο όσο και στην προσωπική τους ζωή. Ευχάριστες εμπειρίες και θετικά συναισθήματα δημιουργούν θετική στάση απέναντι στην εργασία και εφόσον πληρούνται και άλλες προϋποθέσεις στο χώρο εργασίας μπορεί να οδηγήσουν σε εργασιακή ικανοποίηση. Αυτό σημαίνει ότι κάποιος ακόμα και αν έχει μια εξαιρετική δουλειά όσον αφορά το μισθό, τις παροχές, την ασφάλεια, μπορεί να μην έχει υψηλή εργασιακή ικανοποίηση. Επιπλέον, δύο άτομα που κάνουν την ίδια δουλειά, ή ακόμα και το ίδιο το άτομο στο πέρασμα του χρόνου μπορεί να βιώνει διαφορετικά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Ο Herzberg (1935) διαπίστωσε ισχυρή σχέση μεταξύ της συναισθηματικής προσαρμογής των εργαζομένων και του επιπέδου εργασιακής ικανοποίησης. Ακόμα και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά όπως η ηλικία, το φύλο, το επίπεδο εκπαίδευσης, η θέση, η οικογενειακή κατάσταση, τα χρόνια προϋπηρεσίας, οι ώρες εργασίας επηρεάζουν σημαντικά το βαθμό ικανοποίησης από την εργασία. Διαπιστώνουμε λοιπόν ότι η ικανοποίηση από την εργασία είναι υποκειμενική και επηρεάζεται από τις προσωπικές εμπειρίες και τις προσδοκίες

Υπάρχουν πέντε τύποι ατόμων τα οποία εκδηλώνουν διαφορετική συμπεριφορά όσον αφορά την εργασιακή ικανοποίηση. Αυτοί είναι:

**α)** ο νευρωτικός, ο οποίος γενικά έχει αρνητικό χαρακτήρα και λόγω αυτού του χαρακτήρα είναι δυνατόν να εμπλακεί σε δυσάρεστες καταστάσεις και να βιώσει αρνητικές εμπειρίες στον εργασιακό χώρο και ως εκ τούτου εμφανίζει μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση,

**β)** ο εξωστρεφής ο οποίος έχει την προδιάθεση να βιώνει θετικά συναισθήματα, έχει περισσότερους φίλους και κοινωνικές συναναστροφές και κατά συνέπεια είναι πιθανότερο να βιώσει εργασιακή ικανοποίηση,

γ) ο «ανοικτός» σε εμπειρίες ο οποίος έχει την προδιάθεση να αισθάνεται το καλό και το κακό ωστόσο αυτή η συμπεριφορά - στάση του δεν σχετίζεται σημαντικά με την εργασιακή ικανοποίηση,

δ) ο δεκτικός ο οποίος έχει μεγαλύτερη υποκίνηση να επιτύχει διαπροσωπική οικειότητα και οδηγείται έτσι σε μεγαλύτερα επίπεδα ευημερίας, ωστόσο η εργασιακή ικανοποίηση σχετίζεται μεν θετικά αλλά σε μικρό βαθμό και

ε) ο ευσυνείδητος η συμπεριφορά του οποίου σχετίζεται με την εργασιακή ικανοποίηση.

Η ευσυνειδησία σχετίζεται με την εργασιακή ικανοποίηση γιατί αντιπροσωπεύει γενικότερα μία τάση συμμετοχής-ανάμιξης στην εργασία και αυτή η συμπεριφορά οδηγεί σε μεγαλύτερη πιθανότητα ο ευσυνείδητος να έχει ικανοποιητικές ανταμοιβές όπως μισθός, προαγωγή, σεβασμός, αυτοεκπλήρωση, αναγνώριση κ.λπ (Timothy A.Judge, Daniel Heller, Michael K. Mount, Five Factor Model of Personality and Job Satisfaction – A Meta-analysis, 2002).

## **2.5 Υγιεινή και ασφάλεια στο εργασιακό περιβάλλον.**

Σε όλους τους εργασιακούς χώρους θα πρέπει να τίθεται το ζήτημα τήρησης των κανόνων υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας, σε κάθε φάση της παραγωγικής διαδικασίας, είτε προϊόντων είτε υπηρεσιών. Στην Ελλάδα επήλθαν νόμοι όπως 1568/85, 2224/94 και σχετικά Προεδρικά Διατάγματα όπως 294/88, 17/96 και 16/96 όπου σύμφωνα με αυτά καθορίζονται οι βασικές νομοθετικές ρυθμίσεις για την προστασία της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων καθώς και την πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου. Οι νόμοι και τα σχετικά προεδρικά διατάγματα καθορίζουν τα εξής θέματα: τις αρμοδιότητες της Ε.Υ.Α.Ε. , τις υποχρεώσεις των εργοδοτών ως προς την Ε.Υ.Α.Ε. , το δικαίωμα των εργαζομένων να συστήνουν επιτροπές υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας (Ε.Υ.Α.Ε.), να απασχολούνται τεχνικοί ασφαλείας, γιατροί εργασίας και να εξετάζονται τα προσόντα τους, την δημιουργία Ανώτατου Συμβουλίου Εργασίας (Α.Σ.Ε.), την δημιουργία της Νομαρχιακής Επιτροπής υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (Ν.Ε.Υ.Α.Ε), τις υποχρεώσεις των κατασκευαστών, εισαγωγέων,

προμηθευτών όσο αφορά την ασφάλεια των μηχανημάτων κ.λπ, τις βασικές αρχές προστασίας από μηχανικούς και ηλεκτρικούς κινδύνους, τα γενικά μέτρα προστασίας των εργαζομένων, τις διοικητικές κυρώσεις, τις γενικές υποχρεώσεις εργοδοτών-εργαζομένων και τη δημιουργία των Εξωτερικών Υπηρεσιών Προστασίας και Πρόληψης (ΕΞΥΠΠ).

### **Γενικές υποχρεώσεις του εργοδότη για την υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων**

Ο εργοδότης έχει την ευθύνη για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων στην επιχείρησή του (Ν.1568/85, οδηγία 89/391/ΕΟΚ). Σε όλες τις επιχειρήσεις του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα ανεξάρτητα του κλάδου οικονομικής δραστηριότητας ο εργοδότης έχει υποχρέωση:

**1)** να λαμβάνει κάθε μέτρο που απαιτείται ώστε να εξασφαλίζονται οι εργαζόμενοι και οι τρίτοι που παρευρίσκονται στους τόπους εργασίας από κάθε κίνδυνο που μπορεί να απειλήσει την υγεία ή τη σωματική του ακεραιότητα,



**2)** να εφαρμόζει κάθε υπόδειξη του τεχνικού ασφαλείας και γιατρού ασφαλείας που έχει προσλάβει και να διευκολύνει το έργο τους μέσα στην επιχείρηση,

**3)** να ενημερώνει τους εργαζόμενους για τους επαγγελματικούς κινδύνους από την εργασία τους και για τη σχετική νομοθεσία που ισχύει,

**4)** να επιβλέπει την ορθή εφαρμογή των μέτρων υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας και να παρέχει τα κατάλληλα μέσα ατομικής προστασίας και εξοπλισμού,

**5)** να διασφαλίζει την προληπτική και περιοδική επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων εξειδικευμένα, με βάση τους κάθε φορά επαγγελματικούς κινδύνους στους οποίους εκτίθενται,

6) να παίρνει συλλογικά μέτρα προστασίας και πρόληψης επαγγελματικών κινδύνων,

7) να τηρεί τα σχετικά βιβλία και να τα θέτει στη διάθεση των αρμοδίων αρχών όποτε του ζητηθούν. Τα βιβλία αυτά είναι τα εξής:

α) βιβλίο καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων,

β) βιβλίο συμβουλών και υποδείξεων του τεχνικού ασφαλείας και του γιατρού εργασίας,

γ) βιβλίο καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων που προκαλούν απουσία μεγαλύτερη των 3 ημερών,

δ) βιβλίο καταγραφής μετρήσεων βλαπτικών παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος και

ε) βιβλίο ελέγχου συντήρησης των συστημάτων ασφαλείας.

Σε περίπτωση που ο εργοδότης δεν τηρεί τα παραπάνω τότε θα πρέπει να του επιβάλλονται οι σχετικές κυρώσεις σύμφωνα με την νομοθεσία.

**Μέτρα που λαμβάνει κυρίως ο εργαζόμενος για την ασφάλεια και την υγιεινή στους χώρους εργασίας.**

Ο εργαζόμενος για την αποφυγή των εργατικών ατυχημάτων πρέπει:

1) να εφαρμόζει τις εντολές και τις οδηγίες, που έχουν καθιερωθεί και εφαρμόζονται στην επιχείρηση ή δίδονται από τον προϊστάμενο του,

2) να εφαρμόζει τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας,

3) να χρησιμοποιεί σωστά τις μηχανές, τις συσκευές, τα εργαλεία, τις επικίνδυνες ουσίες, τα μεταφορικά και άλλα μέσα, κατά την εργασία,



- 4) για την μετακίνηση του, να χρησιμοποιεί τους διαδρόμους που είναι για την κυκλοφορία των πεζών και εφόσον δεν υπάρχουν οι ειδικοί διάδρομοι η μετακίνηση του να γίνεται με ιδιαίτερη προσοχή, ειδικά στις περιπτώσεις που στους χώρους εργασίας κυκλοφορούν και οχήματα μεταφοράς.
- 5) να χρησιμοποιεί σωστά τα μέσα ατομικής προστασίας,
- 6) να μη θέτει εκτός λειτουργίας, αλλάζει ή μετατοπίζει αυθαίρετα τους μηχανισμούς ασφάλειας των μηχανών, εργαλείων, συσκευών, εγκαταστάσεων και κτιρίων,
- 7) να χρησιμοποιεί σωστά τους παραπάνω μηχανισμούς,
- 8) να ενημερώνει τον εργοδότη, τον προϊστάμενο του, τον Τεχνικό Ασφάλειας και τον Ιατρό Εργασίας, για όλες τις επικίνδυνες καταστάσεις που πέφτουν στην αντίληψη του και αφορούν τα θέματα της Υγιεινής και Ασφάλειας της εργασίας,
- 9) να παρακολουθεί τα σχετικά σεμινάρια σε θέματα Υγιεινής και Ασφάλειας,
- 10) να μην κάνει χρήση οινοπνευματωδών ποτών πριν ή κατά την διάρκεια της εργασίας,
- 11) να μην κάνει αστεϊσμούς με άλλους συναδέλφους κατά την εργασία, γιατί από την απόσπαση της προσοχής υπάρχει κίνδυνος ατυχημάτων,
- 12) στις περιπτώσεις που αντιμετωπίζει πρόβλημα υγείας ή προσωπικά προβλήματα και από τη φύση της εργασίας (π.χ. λόγω απόσπασης της προσοχής) μπορεί να προκαλέσει ατύχημα, πρέπει να διακόπτει την εργασία ή να απασχολείται με ευκολότερες εργασίες,
- 13) σε πολλές εργασίες είναι επικίνδυνο να φορά κάποιος δαχτυλίδια, ωρολόγια ή να χρησιμοποιεί φαρδιά ρούχα με μακριά μανίκια κλπ, γιατί μπορεί να πιαστούν στα κινούμενα στοιχεία του εξοπλισμού εργασίας και να συμβεί εργατικό ατύχημα. Στις περιπτώσεις αυτές, ο εργαζόμενος πρέπει να αφαιρεί αυτά τα αντικείμενα κατά την διάρκεια της εργασίας και να χρησιμοποιεί ρούχα που αποκλείουν αυτό τον κίνδυνο.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

## Το εργασιακό άγχος, οι αιτίες του

### και οι συνέπειες του.

#### **3.1 Ορισμός του εργασιακού άγχους.**

Ο άνθρωπος αισθάνεται άγχος όταν αντιλαμβάνεται την ύπαρξη μιας ανισορροπίας ανάμεσα στις απαιτήσεις που πρέπει να ικανοποιήσει και τους πόρους που διαθέτει για να αντεπεξέλθει στις απαιτήσεις αυτές (ευρωπαϊκός οργανισμός για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία).

Ένα από τα περιβάλλοντα τα οποία συναναστρέφεται μεγάλο χρονικό διάστημα της ζωής του ο άνθρωπος, είναι το επαγγελματικό. Στην σημερινή βιομηχανοποιημένη κοινωνία που ζούμε, το μεγαλύτερο ποσοστό ανθρώπων εργάζονται αφιερώνουν ένα σημαντικό κομμάτι του χρόνου τους στην εργασία και όχι στην οικογένεια τους, και κατά συνέπεια η εργασία να ασκεί αρκετή πίεση στον επαγγελματία. Είναι ένας χώρος επιβεβαίωσης τόσο των κοινωνικών του όσο και των επαγγελματικών του ικανοτήτων. Δυστυχώς όμως ζούμε σε μια εποχή που ο ένας τείνει να νικήσει και να υπερισχύσει τον συνάδελφο του αναπτύσσοντας έτσι τον «ατομικιστικό ανταγωνισμό». Αποτέλεσμα αυτού του «ανταγωνισμού» είναι η διόγκωση του άγχους. Το άγχος δημιουργείται από την απρόσωπη εχθρότητα που είναι συνοδευτικό στοιχείο του ανταγωνιστικού μέρους (Ιωάννου Α., 2003).

Ο ρυθμός της ζωής γίνεται ακόμα γρηγορότερος και πιεστικός και κατά συνέπεια ο σύγχρονος άνθρωπος αγωνίζεται να επιβιώσει σε ιδιαίτερα δύσκολες και απαιτητικές συνθήκες, όπως οι

προβληματικές διαπροσωπικές σχέσεις στην οικογενειακή, επαγγελματική και κοινωνική ζωή οι οποίες συνθέτουν ένα πολύπλοκο πλαίσιο καταστάσεων. Το άτομο καλείται να αντεπεξέλθει με επιτυχία καταπολεμώντας το στρες αρχικά, και στην συνέχεια ευρίσκοντας τις καταλληλότερες για αυτόν λύσεις. Το στρες που δημιουργείται από το σύνολο των διαστάσεων του ανθρωπίνου βίου καθίσταται σοβαρός ανασταλτικός παράγοντας για το σύνολο των δραστηριοτήτων του. Πάρα πολλές φορές το στρες κατέστη ικανό να διαταράξει την πνευματική ισορροπία και σωματική υγεία των ατόμων και να απειλήσει επίσης την ψυχική τους γαλήνη. Το στρες όμως δεν είναι κάποια σταθερή πραγματικότητα όπου δεν υπάρχει διαφυγή. Υπάρχει ένα αναγκαίο ποσοστό στρες που χρειάζεται για να μας βοηθήσει να δουλεύουμε ικανοποιητικά και αποτελεσματικά ώστε να αποφεύγεται η μείωση της αποδοτικότητας του ατόμου και να μην επηρεάζεται η σωματική και πνευματική του υγεία. Για να αντιμετωπιστούν οι τυχόν στρεσογόνες καταστάσεις που δημιουργούνται, θα πρέπει το άτομο να επιδείξει ψυχραιμία και υπομονή, να ενισχύσει την αυτοπεποίθηση του και να αναλάβει πρωτοβουλίες. Όλο το στρες της σύγχρονης ζωής, μας φέρνει σε μια κατάσταση υψηλής ετοιμότητας, που δεν μπορεί, όμως, να εκτονωθεί από την σωματική δράση. Έτσι, η ένταση και το στρες συσσωρεύονται μέσα μας και αρχίζουν να παίρνουν το πάνω χέρι στην υγεία μας, με μια όλο και μεγαλύτερη θνησιμότητα, από καρδιακά επεισόδια, διανοητικές διαταραχές, καρκίνο και μια στρατιά παθήσεις που καταλήγουν σε ανικανότητα ή σε εκφυλισμό (Jones H,1999).

Το επαγγελματικό άγχος συγκεκριμένα θεωρείται η κατάσταση όπου συσσωρεύονται αγχογόνες καταστάσεις που σχετίζονται με την εργασία, ή αποτελεί το άγχος που εκδηλώνεται από μια επαγγελματική κατάσταση. Το επαγγελματικό άγχος προκαλεί κυρίως έμμεσες συνέπειες: όπως αλκοολισμό, ψυχικές ασθένειες, συχνές απουσίες, αργοπορημένες αφίξεις και πρόωρες αναχωρήσεις, αδικαιολόγητα λάθη, οικογενειακά προβλήματα, έλλειψη αυτοσυγκέντρωσης κ.τ.λ.. Για πολλούς ανθρώπους η εργασία τους, αποτελεί μια από τις σημαντικότερες αιτίες στρες και δυστυχίας στην ζωή τους. Πάρα πολλοί νιώθουν αναγκασμένοι να δουλεύουν αφού έχουν να καλύψουν τα έξοδα τους. Μεταξύ των συναδέλφων και των προϊσταμένων υπάρχει μια εχθρότητα και μίσος, δημιουργούνται συγκρούσεις ανάμεσα τους και κατά συνέπεια αυξάνονται τα επίπεδα του στρες.



Μερικά επαγγέλματα από την φύση τους τείνουν να παρουσιάζονται περισσότερο αγχογόνα από κάποια άλλα. Τα επαγγέλματα τα οποία αφορούν παροχή υπηρεσιών σε ανθρώπους, και αναπτύσσεται κάποιου είδους ανθρώπινη σχέση ανάμεσα στον επαγγελματία και στον εξυπηρετούμενο, καθώς και επαγγέλματα που αφορούν ταχύτητα στην λήψη αποφάσεων που έχουν σαν συνέπεια τους σοβαρές οικονομικές, κοινωνικές ή άλλου είδους συνέπειες, αποτελούν ιδιαίτερα αγχογόνα επαγγέλματα. Τα επαγγέλματα υγείας: οδοντίατροι, γιατροί (ιδιαίτερα χειρουργοί), νοσοκόμες καθώς και επαγγέλματα κοινωνικών υπηρεσιών: δάσκαλοι και κοινωνικοί λειτουργοί, αναφέρονται σύμφωνα με τους (Cooper & Eaker, 1988), ως επαγγέλματα που κατατάσσονται στα έξι πρώτα πιο στρεσογόνα.

### **3.2 Το stress και το eustress.**

Το στρες είναι ένας όρος στην ψυχολογία και τη βιολογία , δανεισμένη από φυσικής και της μηχανικής και χρησιμοποιήθηκαν για πρώτη φορά στο βιολογικό πλαίσιο στη δεκαετία του 1930, η οποία έχει στις πιο πρόσφατες δεκαετίες γίνονται συνήθως χρησιμοποιείται σε λαϊκή έκφραση. Αναφέρεται στη συνέπεια της αποτυχίας ενός οργανισμού - του ανθρώπου ή άλλων ζώων .-να ανταποκριθεί επαρκώς στην ψυχική, συναισθηματική, ή σωματικές απαιτήσεις, είτε πραγματική ή φανταστική. Όταν το άτομο αντιλαμβάνεται μια απειλή, το νευρικό τους σύστημα ανταποκρίνεται με την απελευθέρωση μια πλημμύρα των ορμονών του στρες, συμπεριλαμβανομένης της αδρεναλίνης και κορτιζόλης. Αυτές οι ορμόνες ξεσηκώνει το σώμα για την ανάληψη επείγουσας δράσης.

Η αντίδραση στο στρες είναι ο τρόπος του σώματος για την προστασία του ατόμου. Όταν λειτουργεί σωστά, βοηθά στο να παραμείνει συγκεντρωμένο, ενεργητικός, και συναγερμού. Ο όρος *στρες* αναπτύχθηκε για πρώτη φορά μέσα σε ένα βιολογικό πλαίσιο από τον ενδοκρινολόγο Hans Selye στη δεκαετία του 1930. Αργότερα διεύρυνε και διέδωσε την ιδέα να συγκαταλέγονται οι ανεπαρκείς φυσιολογική απάντηση σε κάθε απαίτηση. Το *στρες* χρήση του αναφέρεται σε μια κατάσταση και *άγχους* για το ερέθισμα που προκαλεί αυτό. Καλύπτει ένα

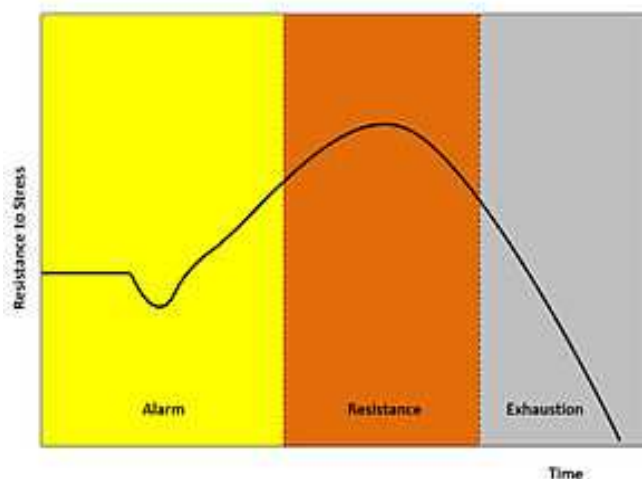
ευρύ φάσμα φαινομένων, από ήπιο ερεθισμό σε δραστικές δυσλειτουργία που μπορεί να προκαλέσει σοβαρά την υγεία ανάλυση.

Φυσιολόγοι καθορίζουν το άγχος και το πώς το σώμα αντιδρά σε μια στρεσογόνο παράγοντα, πραγματικές ή φανταστικές, ένα ερέθισμα που προκαλεί άγχος. Οξεία στρεσογόνους παράγοντες επηρεάζουν έναν οργανισμό σε σύντομο χρονικό διάστημα? Χρόνιες πιέσεις μακροπρόθεσμα. Ο Selye ερεύνησε τις επιδράσεις του στρες.

**Συναγερμός** είναι το πρώτο στάδιο. Όταν η απειλή ή ο παράγοντας άγχους είναι η ταυτότητα είναι γνωστή ή υλοποιηθεί, αντίδραση στο στρες του σώματος είναι μια κατάσταση συναγερμού.

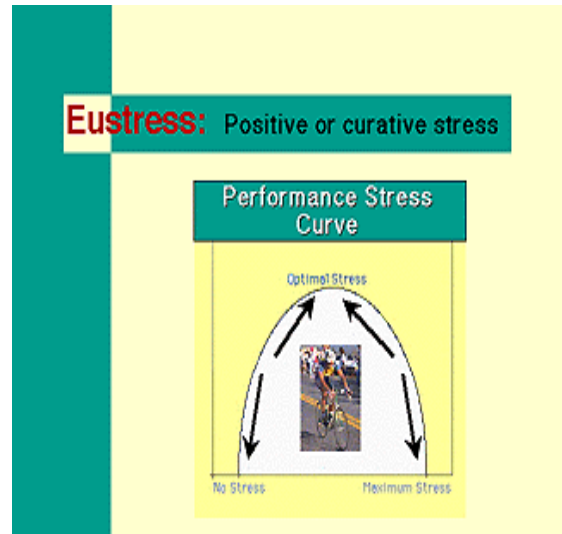
**Αντίσταση** είναι το δεύτερο στάδιο. Αν ο παράγοντας άγχους επιμένει, καθίσταται αναγκαίο να επιχειρήσει κάποια μέσα για την αντιμετώπιση του στρες.

**Εξάντληση** είναι η τρίτη και τελική φάση του μοντέλου GAS. Σε αυτό το σημείο, όλους τους πόρους του σώματος είναι τελικά εξαντληθεί και το σώμα είναι σε θέση να διατηρηθεί η κανονική λειτουργία.



**Eustress** είναι ένας όρος που επινοήθηκε από τον ενδοκρινολόγο Hans Selye η οποία ορίζεται στο πρότυπο του Richard Lazarus (1974), όπως τονίζουν ότι είναι υγιής, ή να δίνει σε κάποιον την αίσθηση της εκπλήρωσης ή άλλα θετικά συναισθήματα. Το 1975 το άρθρο του Selye μίλησε για το πώς επίμονο στρες οποία δεν έχει επιλυθεί μέσα από την αντιμετώπιση ή την προσαρμογή, θεωρείται ότι διατρέχουν κίνδυνο, μπορεί να οδηγήσει σε άγχος ή απόσυρση ( κατάθλιψη ) συμπεριφορά. Αντίθετα, εάν το σχετικό άγχος ενισχύει τη λειτουργία των (σωματική ή ψυχική, όπως μέσα από ασκήσεις ενδυνάμωσης ή προκλητική εργασία) μπορεί να

θεωρηθεί eustress. Eustress είναι μια διαδικασία διερεύνησης πιθανών κερδών. Η *eustress* λέξη αποτελείται από δύο μέρη. Το πρόθεμα *-eu* προέρχεται από την ελληνική λέξη που σημαίνει είτε "καλά" ή "καλή". Όταν συνδέονται με το *άγχος* λέξη, κυριολεκτικά σημαίνει «καλό στρες». Ο όρος *eustress* χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τον ενδοκρινολόγο Hans Selye το 1975, όταν δημοσίευσε ένα μοντέλο διαίρεση στρες σε δύο μεγάλες κατηγορίες: ***eustress* και *αγωνία***. Αυτό το



άρθρο ήταν μια επέκταση σε ένα προηγούμενο άρθρο που έγραψε, όπου συζήτησε την ιδέα της ένα Γενικό Σύνδρομο Προσαρμογής, ή ένα σύστημα για το πώς το σώμα ανταποκρίνεται στο στρες. Το eustress μας υπενθυμίζει ότι μπορούμε να δούμε πολλές πιέσεις της ζωής ως προκλήσεις και όχι σαν απειλές. Το καλό άγχος στην πραγματικότητα είναι κάτι θετικό, παραγωγικό και αποτελεσματικό. Το eustress συμβάλει στην βελτίωση της απόδοσης μας, της παραγωγικότητας μας και της δημιουργικότητας μας. Επίσης αποτελεί ένα μηχανισμό εγρήγορσης και ένα μέσο αναγνώρισης των ικανοτήτων μας. Κάποιοι παράγοντες που μπορούν να δημιουργήσουν καλό άγχος είναι: ο φόβος της αποτυχίας, η δίψα για διάκριση και η αναγνώριση από συνεργάτες και εργοδότες.

### 3.3 Θεωρητικά μοντέλα του εργασιακού άγχους.

Σχετικά με τους παράγοντες που προκαλούν stress στον εργασιακό χώρο, συναντά κανείς μοντέλα τα οποία έχουν στόχο να περιγράψουν, να εξηγήσουν και να προβλέψουν αυτή τη σχέση.

Τα θεωρητικά αυτά μοντέλα μπορούν να χωριστούν σε δύο βασικές κατηγορίες:

1. Μοντέλα τα οποία εστιάζουν στις εργασιακές συνθήκες και στις επιπτώσεις που έχουν αυτές στην υγεία των εργαζομένων, και τα οποία μελετούν κυρίως τις συνθήκες εργασίας, όπως αυτές γίνονται αντιληπτές από τους ίδιους τους εργαζόμενους (demand/control/social support model, Karasek & Theorell, 1979. Demands- Support- Constraints Model, Payne & Fletcher, 1983. Effort/Reward Imbalance Model, Siegrist, 1996. Vitamin Model, Warr, 1990).

2. Μοντέλα τα οποία εξετάζουν κυρίως την εναρμόνιση (fit) των εργασιακών συνθηκών και του εργαζομένου: αν δηλαδή και σε ποιο βαθμό το εργαζόμενο άτομο εκπληρώνει τις προσδοκίες του και καλύπτει τις ανάγκες του μέσα από τη δουλειά του, καθώς και κατά πόσο άτομο και εργασία συμβαδίζουν ως προς τις βασικές τους αρχές (Person- Environment Fit Model, French και συν., 1982. Van Harrison, 1978. Control Theory for Organization Stress, Edwards, 1993).

Παρακάτω παρουσιάζονται οι βασικές αρχές των σημαντικότερων μοντέλων.

### **3.3.1 Το μοντέλο των εργασιακών απαιτήσεων/ ελέγχου/ κοινωνικής στήριξης (DEMAND/ CONTROL/ SOCIAL SUPPORT MODEL, KARASEK 1979).**

Σύμφωνα με αυτό, οι βασικοί παράγοντες που επηρεάζουν ουσιαστικά το εργαζόμενο είναι τρεις:

1) η ίδια η εργασία, το έργο που ο εργαζόμενος καλείται να επιτελέσει,

2) η ανεξαρτησία του εργαζομένου να ορίσει τις παραμέτρους της εργασίας του και το δικαίωμα του να παίρνει πρωτοβουλίες με άλλα λόγια, τα περιθώρια ελέγχου που έχει στη δουλειά του και

3) οι κοινωνικές σχέσεις με προϊσταμένους, συναδέλφους και υφιστάμενους.

Οι τρεις αυτοί παράγοντες, τόσο ο καθένας χωριστά όσο και όλοι μαζί σε αλληλεπίδραση, επηρεάζουν καθοριστικά τον εργαζόμενο. Ουσιαστικά, η ύπαρξη ενός μόνο από τους τρεις δεν

είναι αρκετή για να προκαλέσει stress. Ο Karasek ανέφερε δύο βασικές υποθέσεις για την πρόκληση stress:

**1)** Η εργασία προκαλεί stress στον εργαζόμενο όταν οι απαιτήσεις είναι υψηλές, η δυνατότητα επιλογών και η πρόσβαση του στη λήψη αποφάσεων μικρή και οι κοινωνικές σχέσεις κακές. Μια συνθήκη με αυτά τα χαρακτηριστικά θεωρείται συνθήκη υψηλού άγχους.

**2)** Η εργασία προκαλεί stress στον εργαζόμενο όταν δεν του κεντρίζει το ενδιαφέρον, είναι βαρετή, μονότονη, και δεν τον βοηθά να αναπτύσσει και να αξιοποιεί τις κλίσεις και τις γνώσεις του, ή να αποκτήσει νέες γνώσεις και δεξιότητες.

Ο Karasek διεξήγαγε πλήθος ερευνών που αποσκοπούσαν στον έλεγχο της θεωρίας του, οι περισσότερες από τις οποίες υποστήριζαν τις υποθέσεις του ( Karasek, Baker, Marxer, Ahlbom, & Michela, 1988. Karasek, 1990). Δεκάδες ερευνητών επίσης σε ολόκληρο σχεδόν τον κόσμο έθεσαν υπό εξέταση το μοντέλο του (LaCroix & Haynes, 1987. Landsbergis, 1988. Larsson & Setterlind, 1990. Parkers, Mendham, & von Rabenau, 1994. Perrewe & Anthony, 1990. Spector, 1987). Όπως φάνηκε, ένα μικρό ποσοστό ερευνών δεν επικύρωσε τις ιδέες του στο σύνολο τους (Carayon, 1993. Hall, Johnson, & Tsou, 1993. van der Beek, Oort-Martburger, & Frings- Dresen, 1994). Αρκετοί ερευνητές (Kristensen, 1995, 1996. Schnail, Landsbergis, & Baker, 1994) έχουν ασκήσει έντονη κριτική στο μοντέλο του Karasek. Η κριτική τους αυτή επικεντρώνεται στα εξής σημεία:

**α)** το μοντέλο είναι πολύ απλό και αγνοεί τις λεπτές πτυχές της εργασιακής συνθήκης,

**β)** επειδή έχει επικυρωθεί κυρίως από μελέτες οι οποίες χρησιμοποίησαν δείγματα εργαζομένων από διάφορους επαγγελματικούς χώρους, ίσως δεν μπορεί να εφαρμοστεί σε έναν ομοιογενή επαγγελματικό χώρο, κυρίως γιατί δεν έχει τη δυνατότητα να διαφοροποιηθεί ως προς τις ιδιαίτερες συνθήκες που επικρατούν σε αυτόν,

**γ)** οι διαφορές που εντοπίζει μεταξύ των εργαζομένων ίσως προκύπτουν από τη διαφοροποίηση τους σε κοινωνικοοικονομικό επίπεδο.

Με άλλα λόγια, οι εργαζόμενοι που δουλεύουν υπό κακές συνθήκες εργασίας, όπως αυτές ορίζονται από το μοντέλο (π.χ. σε βαριές βιομηχανίες), βρίσκονται εκ των πραγμάτων σε δυσμενή θέση από άποψη υγείας λόγω του κοινωνικοοικονομικού τους επιπέδου, αφού έχει βρεθεί ότι τα ποσοστά εμφάνισης ασθενειών, και κυρίως καρδιαγγειακών νοσημάτων, είναι υψηλότερα στα χαμηλά κοινωνικοοικονομικά στρώματα.

### **3.3.2. Το μοντέλο των βιταμινών (VITAMIN MODEL, WARR, 1990).**

Σε ένα από τα βασικά του άρθρα ο Warr (1990) παρομοιάζει τις ποικίλες εργασιακές παραμέτρους με βιταμίνες. Πιστεύει ότι ο καθένας από τους εργασιακούς παράγοντες που προαναφερθήκαν πρέπει να υπάρχει στην κατάλληλη δοσολογία, προκειμένου να μην προκαλεί stress. Με άλλα λόγια, όσο στρεσογόνο είναι το να έχει ο εργαζόμενος πολύ μικρά περιθώρια για πρωτοβουλίες, άλλο τόσο είναι και το να έχει υπερβολικά μεγάλα. Για αυτό ο Warr υποστηρίζει ότι οι παράγοντες που συνθέτουν μια εργασιακή συνθήκη δεν συνδέονται γραμμικά με τις επιπτώσεις τους στην υγεία, όπως ισχυρίζεται ο Karasek.

Σύμφωνα με τον Warr (1994), οι βασικοί εργασιακοί παράγοντες που μπορεί να επιβαρύνουν την υγεία των εργαζομένων χωρίζονται σε εννιά κατηγορίες:

- 1) δυνατότητα λήψης αποφάσεων,
- 2) δυνατότητα αξιοποίησης των γνώσεων και των ικανοτήτων,
- 3) ικανοποιητική αμοιβή και υλικοτεχνική υποστήριξη,
- 4) εργασιακά καθήκοντα που χαρακτηρίζονται από ενδιαφέρον και ποικιλία,
- 5) σαφήνεια ρόλου,

6) στόχοι που προέρχονται από το εργασιακό περιβάλλον,

7) σωματική ασφάλεια,

8) δυνατότητα για διαπροσωπική επικοινωνία και

9) κοινωνική αναγνώριση.

Ο Warr έδωσε μια νέα διάσταση στη μελέτη των επιπτώσεων των εργασιακών συνθηκών. Μολονότι ο ίδιος δεν διεξήγαγε αρκετές μελέτες για να ελέγξει τις υποθέσεις, έθεσε ουσιαστικά ερωτήματα και αμφισβήτησε τις «αυτονόητες», σε μερικές περιπτώσεις, θέσεις του Karasek, ιδιαίτερα στο επίπεδο των γραμμικών σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών. Υπάρχουν ορισμένα ερευνητικά δεδομένα τα οποία επικυρώνουν τις θέσεις του (Warr de Jonge & Schaufeli, 1997) και άλλα που αδυνατούν να τις στηρίξουν εμπειρικά (Sevastos, Smith, & Cordery, 1992). Για αυτό και είναι απαραίτητο να διαξευχθούν περισσότερες έρευνες οι οποίες θα ελέγξουν τις βασικές υποθέσεις του μοντέλου.

### **3.3.3 Το μοντέλο της ισορροπίας μεταξύ προσπάθειας/ ανταπόδοσης (EFFORT/ REWARD IMBALANCE MODEL, SIEGRIST, 1996).**

Το 1990 ο Siegrist πρότεινε ένα νέο μοντέλο για τη σχέση εργασιακών συνθηκών και υγείας των εργαζομένων. Η βασική υπόθεση είναι ότι πρέπει να υπάρχει ισορροπία ανάμεσα σε αυτό που ο εργαζόμενος «επενδύει» στη δουλειά του και σε αυτό που παίρνει πίσω ως ανταπόδοση, στην αντίθετη περίπτωση νιώθει πιεσμένος και δυσαρεστημένος, και αυτό μακροπρόθεσμα επιβαρύνει την κατάσταση της υγείας του. Τι εννοεί ο Siegrist όταν μιλά για προσπάθεια και ανταπόδοση; Ο όρος προσπάθεια έχει δύο διαστάσεις:

1) την εξωγενή προσπάθεια, δηλαδή το έργο που καταβάλλει ο εργαζόμενος προκειμένου να εκπληρώσει τα βασικά εργασιακά καθήκοντα (χρησιμοποιώντας την ορολογία του Karasek, τις απαιτήσεις της δουλειάς), και

2) την ενδογενή προσπάθεια, δηλαδή τα εσωτερικά κίνητρα του εργαζόμενου που τον ωθούν να αποδώσει στον εργασιακό του χώρο.

Τέτοια κίνητρα είναι ανάγκη του για λήψη πρωτοβουλιών, η ανάγκη του για κοινωνική αναγνώριση, η ανταγωνιστικότητά του, ο βαθμός ευερεθιστότητάς του και η ικανότητα του να αποσυνδέει την επαγγελματική από την προσωπική του ζωή. Ως ανταπόδοση ο εργαζόμενος λαμβάνει από τη δουλειά του κοινωνική αναγνώριση, χρηματική ανταμοιβή, τη δυνατότητα διατήρησης της εργασιακής του θέσης και επαγγελματική/ οικονομική ασφάλεια. Οι μελέτες που έχουν διεξαχθεί μέχρι σήμερα, κυρίως από τον ίδιο τον Siegrist και τους συνεργάτες του (Siergist, Peter, Junge, Cremer, & Seidel, 1990. Siegrist & Peter, 1994, 1996. Siegrist, Peter, Cremer & Seidel, 1997. Siegrist Klein, & Voigt, 1997), συμφωνούν με τις υποθέσεις του, ότι η έλλειψη ισορροπίας μεταξύ αυτών των παραγόντων συνδέεται συχνά με υψηλά ποσοστά καρδιαγγειακών νοσημάτων. Σε πρόσφατο άρθρο τους οι Threorell και Karasek (1996) προτείνουν τον εμπλουτισμό της θεωρίας τους με τις ιδέες που εμπεριέχονται στο μοντέλο του Siegrist.

Το μοντέλο Ισορροπίας μεταξύ Προσπάθειας/ Ανταπόδοσης, αν και πολλά υποσχόμενο, χρήζει περαιτέρω διερεύνησης προκειμένου να διαπιστωθεί η ορθότητα των υποθέσεών του, αλλά και να βρεθούν τα όρια των εφαρμογών του. Συνοψίζοντας, θα λέγαμε ότι τα τρία αυτά μοντέλα επιχειρούν να προβλέψουν τις επιπτώσεις που μπορεί να έχουν οι κοινές εργασιακές συνθήκες στη υγεία των εργαζομένων. Συχνά ωστόσο δεν λαμβάνουν υπόψη τι; Ιδιαιτερότητες του κάθε εργαζόμενου, ούτε την ιδιομορφία της σχέσης του με το συγκεκριμένο επάγγελμα που εξασκεί.



### **3.3.4 Το μοντέλο της εναρμόνισης ατόμου-περιβάλλοντος (PERSON-ENVIRONMENT FIT MODEL).**

Το μοντέλο αντιπροτάθηκε και στη συνέχεια μελετήθηκε εκτενώς από ερευνητές στο Ινστιτούτο Κοινωνικής Έρευνας του Πανεπιστημίου του Michigan. Η κεντρική του υπόθεση αφορά τη σχέση μεταξύ του ατόμου και του περιβάλλοντός του. Η εργασία μπορεί να αποτελέσει στρεσογόνο συνθήκη για τον εργαζόμενο όταν υπάρχει χάσμα:

**α)** ανάμεσα στα κίνητρα και τις επιδιώξεις του, αφενός, και σε αυτά που το περιβάλλον του προσφέρει, αφετέρου, και

**β)** ανάμεσα στις απαιτήσεις του περιβάλλοντος και στην ικανότητά του να ανταποκριθεί σε αυτές (Baker, 1985).

Ο όρος «κίνητρα» περιγράφει τις δυνατότητες που προσφέρει το εργασιακό περιβάλλον και τις επιδιώξεις του ίδιου του εργαζόμενου από την άποψη της αμοιβής, της συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων και της προσωπικής εξέλιξης του, ενώ ο όρος της συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων και της προσωπικής εξέλιξης του, ενώ ο όρος «απαιτήσεις» περιγράφει το φόρτο και το βαθμό πολυπλοκότητας της εργασίας.

Όταν η σχέση ανάμεσα σε αυτά τα στοιχεία, όπως προαναφέρθηκε, δεν είναι αρμονική, αλλά αντίθετα προκύπτει χάσμα, τότε εργαζόμενος υφίσταται έντονο stress, ενώ μακροπρόθεσμα επιβαρύνεται η υγεία του, σωματική και ψυχική. Μερικές από τις επιπτώσεις που έχουν μελετηθεί στο πλαίσιο του συγκεκριμένου μοντέλου είναι η δυσαρέσκεια από την εργασία, το έντονο άγχος, η κατάθλιψη, η υπέρταση, η αυξημένη χοληστερίνη, το κάπνισμα κ.τ.λ. (Edwards & Van Harrison, 1993).

Το εν λόγω μοντέλο λαμβάνει υπόψη το ίδιο το άτομο και τον τρόπο με τον οποίο επεξεργάζεται το περιβάλλον του, συγκρίνοντας τις προσωπικές του απαιτήσεις με τις παροχές που προέρχονται από αυτό. Πρόκειται για στοιχείο που αγνοείται συχνά από άλλα μοντέλα, τα

οποία δεν διαφοροποιούν τα άτομα ως προς τις διαφορετικές αντιδράσεις που μπορεί να έχουν απέναντι σε μια εργασιακή συνθήκη (Edwards, 1996).

Οι υποθέσεις του μοντέλου υποστηρίχθηκαν από τα αποτελέσματα μιας έρευνας που πραγματοποιήθηκε με 2010 εργαζομένους με πληθώρα επαγγελμάτων (French, Caplan, & Van Harrison, 1982). Επειδή όμως τα εργαλεία μετρήσεις των μεταβλητών παρουσιάζουν πολλά μεθοδολογικά προβλήματα, είναι δύσκολο να εξεταστεί το μοντέλο από άλλους ερευνητές, αυτός είναι και ο λόγος που σήμερα δεν υπάρχουν αρκετά ερευνητικά δεδομένα τα οποία να ελέγχουν ταυτόχρονα τις δύο βασικές υποθέσεις του μοντέλου (Βασιλάκη, Τρίλιβα, σελ. 265-270, 2001).

### **3.4 Αιτίες του εργασιακού άγχους.**

Οι περισσότεροι συγγραφείς συμφωνούν ότι πηγές εργασιακού άγχους μπορούν να αποτελέσουν μια σειρά από παράγοντες που σχετίζονται είτε με το σχεδιασμό και την οργάνωση της εργασίας, είτε με το περιεχόμενό της, είτε με το περιβάλλον εργασίας, είτε με τον ίδιο τον εργαζόμενο.

**Σχεδιασμός και οργάνωση της εργασίας:** κακές περιβαλλοντικές συνθήκες εργασίας, εργασία σε βάρδιες, πολύωρη εργασία, πολύς φόρτος ή/και ελάχιστος φόρτος εργασίας, εργασία υπό χρονικές πιέσεις, μη ευέλικτη εργασία, μη προγραμματιζόμενο ωράριο κ.α.

**Περιεχόμενο εργασίας:** ασήμαντα, μονότονα, ασαφή, δυσάρεστα καθήκοντα, ασαφής ρόλος, σύγκρουση ρόλων στην ίδια εργασία, συνεχής επαφή με άλλους ανθρώπους και με τα προβλήματά τους, έλλειψη προοπτικών εξέλιξης, θέση ευθύνης και συντονισμού άλλων ανθρώπων, ύπαρξη περισσότερων ή λιγότερων ικανοτήτων από τις απαιτούμενες για μια θέση, χαμηλό κύρος και μισθός, ανεπαρκής εκπαίδευση κ.α.

**Περιβάλλον εργασίας:** κακές σχέσεις με συναδέλφους, έλλειψη υποστήριξης από τον προϊστάμενο, ασαφείς οδηγίες και κατευθύνσεις, μη επαρκή κανάλια επικοινωνίας, ανταγωνισμός, απομόνωση, ανασφάλεια, μη συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων, έλλειψη ελέγχου,

ασάφεια στους στόχους και τη δομή της επιχείρησης, ασαφές σύστημα αξιολόγησης της απόδοσης, κακό κλίμα, μη αναγνώριση ή ανταμοιβή της καλής απόδοσης, αποτροπή της ανάληψης πρωτοβουλιών, μη ενθάρρυνση ή υποβοήθηση της εξισορρόπησης εργασιακής και προσωπικής ζωής κ.α.

**Προσωπικοί παράγοντες:** οικογενειακές δυσκολίες, ψυχικές ή/ και σωματικές ασθένειες, οικονομικά προβλήματα, αίσθημα απομόνωσης, εθισμός από ουσίες κ.α.

Θα πρέπει να σημειώσουμε πως η βίωση του άγχους διατηρεί έναν υποκειμενικό χαρακτήρα. Αυτό σημαίνει πως οι ίδιες συνθήκες μπορεί σε μερικούς ανθρώπους να προκαλέσουν άγχος, ενώ σε κάποιους άλλους να μην έχουν καμία στρεσογόνο επίπτωση.

Η υποκειμενική βίωση του άγχους σχετίζεται με τον τρόπο πρόσληψης της εκάστοτε κατάστασης ή γεγονότος από το κάθε άτομο. Η νοηματοδότηση της κατάστασης αυτής ως λιγότερο ή περισσότερο απειλητικής και η αξιολόγηση παράλληλα των μέσων ή των δυνατοτήτων που διαθέτει το άτομο για να την αντιμετωπίσει, καθορίζουν το βαθμό του άγχους που θα αισθανθεί.

Στο παρακάτω πίνακα παρουσιάζουμε συγκεντρωτικά κάποιους κινδύνους που συσχετίζονται με το άγχος γενικά.

<b>1. Περιεχόμενο εργασίας</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Μονότονα, υποτονικά, ασήμαντα καθήκοντα</b></li><li>• <b>Έλλειψη ποικιλίας</b></li><li>• <b>Δυσάρεστα καθήκοντα</b></li><li>• <b>Απεχθή καθήκοντα</b></li></ul>
--------------------------------	--

<p><b>2. Φόρτος και ρυθμός εργασιών</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Πολλή ή λίγη εργασία</li> <li>• Εργασία υπό χρονικές πιέσεις</li> </ul>
<p><b>3. Ωράριο</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αυστηρά και μη ευέλικτα προγράμματα εργασίας</li> <li>• Πολλές και μοναχικές ώρες</li> <li>• Μη προγραμματιζόμενο ωράριο</li> <li>• Κακοσχεδιασμένο πρόγραμμα βαρδιών</li> </ul>
<p><b>4. Συμμετοχή και έλεγχος</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Μη συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων</li> <li>• Έλλειψη ελέγχου</li> </ul>
<p><b>5. Εξέλιξη σταδιοδρομίας, θέση, μισθός</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ανασφάλεια</li> <li>• Έλλειψη προοπτικών εξέλιξης</li> <li>• Πολλές ή λίγες προαγωγές</li> <li>• Εργασία «μικρής κοινωνικής αξίας»</li> <li>• Σύστημα πληρωμής ανά τεμάχιο</li> <li>• Ασαφή ή άδικα συστήματα αξιολόγηση της απόδοσης</li> <li>• Ύπαρξη πολλών ή λίγων ικανοτήτων για μια θέση</li> </ul>
<p><b>6. Ρόλος στην εταιρεία</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ασαφής ρόλος</li> <li>• Αντικρουόμενοι ρόλοι στην ίδια εργασία</li> <li>• Ευθύνη ανθρώπων</li> <li>• Συνεχής επαφή με άλλους ανθρώπους και με τα προβλήματά τους</li> </ul>

<p><b>7. Διαπροσωπικές σχέσεις</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ακατάλληλη, απερίσκεπτη ή μη υποστηρικτική εποπτεία και προστασία</li> <li>• Κακές σχέσεις με τους συναδέλφους</li> <li>• Καταπίεση, παρενόχληση και βία.</li> <li>• Απομονωμένη ή μοναχική δουλειά</li> <li>• Ασαφείς διαδικασίες για την αντιμετώπιση των προβλημάτων ή των παραπόνων</li> </ul>
<p><b>8. Χαρακτήρας της εταιρείας</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Κακή επικοινωνία</li> <li>• Κακή ηγεσία</li> <li>• Ασάφεια όσον αφορά τους στόχους και τη δομή της επιχείρησης</li> </ul>
<p><b>9. Αλληλεπίδραση σπιτιού - δουλειάς</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αντικρουόμενες απαιτήσεις σπιτιού - δουλειάς</li> <li>• Έλλειψη υποστήριξης στο χώρο εργασίας για τα οικιακά προβλήματα</li> <li>• Έλλειψη υποστήριξης στο σπίτι για να εργασιακά προβλήματα</li> </ul>

### 3.5 Οι συνέπειες του εργασιακού άγχους στα άτομα και στις επιχειρήσεις.

Κάθε άνθρωπος βιώνει το άγχος με διαφορετικό τρόπο. Το άγχος μπορεί να προκαλέσει πολλά προβλήματα σε προσωπικό επίπεδο. Για παράδειγμα, μπορεί να προκαλέσει ασυνήθιστες και ενοχλητικές συμπεριφορές στο χώρο εργασίας και να βλάψει τη σωματική και πνευματική υγεία. Το εργασιακό άγχος έχει επίσης σωματικές και συναισθηματικές συνέπειες. Σωματικές επιπτώσεις είναι αυξημένη αρτηριακή πίεση, πόνοι, ναυτία και χαμηλή αντίσταση σε μικροασθένειες. Συμπτώματα του άγχους μπορεί να επιφέρουν άμεσες σωματικές αλλαγές όπως αλλαγή του καρδιακού σφυγμού και του ρυθμού αναπνοής, μυϊκή υπερένταση, ναυτία ή εμετό. Όταν νιώθουν άγχος οι άνθρωποι εμφανίζουν συμπτώματα θυμού, διαμαρτυρίας ή απόγνωσης, ενώ επίσης αγχώνονται ή βγαίνουν εκτός ελέγχου.

Όταν επηρεάζονται από το εργασιακό άγχος οι άνθρωποι μπορεί:

- να εκνευρίζονται και να χάνουν την αυτοσυγκέντρωσή τους, να ξεχνούν και να έχουν μαθησιακές δυσκολίες,
- να μην μπορούν να χαλαρώσουν,
- να δυσκολεύονται να σκεφτούν λογικά και να πάρουν αποφάσεις,
- να μην ευχαριστούνται στην εργασία τους και να μην νιώθουν δέσμευση απέναντι σ' αυτή,
- να νιώθουν κουρασμένοι, απογοητευμένοι και αγχωμένοι,
- να δυσκολεύονται να κοιμηθούν και
- να χάσουν την ισορροπία μεταξύ της επαγγελματικής και της προσωπικής τους ζωής.



Οι ενδείξεις του άγχους μπορεί να παρατηρηθούν τόσο σε εργαζόμενους όσο και σε στελέχη. Αυτές μπορεί να είναι προβλήματα στις σχέσεις με τους συναδέλφους, εκνευρισμός, αναποφασιστικότητα και μειωμένη απόδοση. Οι αγχωμένοι εργαζόμενοι υιοθετούν ανθυγιεινές συνήθειες όπως πολύ κάπνισμα, ή κατανάλωση αλκοόλ, χρήση φαρμάκων και καταχρήσεις.

Το άγχος δεν επηρεάζει μόνο την υγεία των υπαλλήλων αλλά και των εταιρειών. Στις ενδείξεις ότι μια επιχείρηση έχει πρόβλημα περιλαμβάνονται ο υψηλός ρυθμός αλλαγής του προσωπικού, οι πολλές απουσίες, η μειωμένη εργασιακή απόδοση, η μικρή τήρηση των προθεσμιών και τα παράπονα των πελατών.

Σε επίπεδο επιχείρησης το εργασιακό άγχος διαφαίνεται από την επιδείνωση του εργασιακού περιβάλλοντος. Η καταστροφή του κλίματος και του ηθικού σχετίζεται συχνά με τις εργασιακές σχέσεις και επηρεάζει άμεσα την ικανοποίηση και την ευεξία των εργαζομένων. Επιπλέον αυξάνεται η απώλεια ημερών λόγω ασθενείας. Αυτό φαίνεται από την αύξηση των αδειών ασθενείας που διαρκούν 1-3 ημέρες.

Το εργασιακό άγχος έχει επίσης αντίκτυπο στην ποιότητα των προϊόντων και των υπηρεσιών καθώς και στην εικόνα της εταιρείας. Η πρόσληψη νέων και ικανών υπαλλήλων μπορεί να μην είναι εφικτή αν η εταιρεία θεωρηθεί κακός εργοδότης.

Οι συνέπειες του άγχους για τις επιχειρήσεις είναι:

- αύξηση των απουσιών,
- μείωση της δέσμευσης ως προς την εργασία,
- αύξηση του ρυθμού αντικατάστασης του προσωπικού,
- χαμηλή απόδοση και παραγωγικότητα,

- αύξηση των μη ασφαλών εργασιακών πρακτικών,
- αύξηση της συχνότητας των ατυχημάτων,
- αύξηση των παραπόνων των πελατών και
- αύξηση των νομικών απαιτήσεων και αγωγών εκ μέρους των αγχωμένων υπαλλήλων.

### **3.6 Τα έξι στάδια της εκτίμησης των κινδύνων του άγχους στην εργασία.**

Η εκτίμηση των κινδύνων μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσω μιας διαδικασίας έξι σταδίων (Leka, et al, 2003).

#### **ΣΤΑΔΙΟ 1: Εντοπισμός των κινδύνων**

Εντοπίστε προσεκτικά για μια συγκεκριμένη ομάδα εργαζομένων τους εργασιακούς παράγοντες που είναι ακατάλληλοι ή μη αποδεκτοί και αξιολογήστε το βαθμό έκθεσής τους σε αυτούς. Επειδή πολλά από τα προβλήματα που προκαλούν άγχος στην εργασία έχουν χρόνια φύση, το ποσοστό των εργαζομένων, οι οποίοι αναφέρουν κάποια συγκεκριμένη πτυχή της οργάνωσης της εργασίας ως προβληματική μπορεί να είναι ένα «αρκετά καλό» στατιστικό δείγμα. Υπάρχουν πολλοί τρόποι μέτρησης και παρουσίασης μιας τέτοιας γνώμης της πλειοψηφίας.



## **ΣΤΑΔΙΟ 2: Αξιολόγηση των βλαβών**

Συλλέξτε και αξιολογήστε αντικειμενικά στοιχεία, που δείχνουν ότι οι συγκεκριμένοι εργασιακοί παράγοντες σχετίζονται με το άγχος ή και με τη βλάβη της υγείας της υπό εξέταση ομάδας. Αυτή η άσκηση αξιολόγησης πρέπει να αφορά τις βλαβερές συνέπειες αυτών των παραγόντων όσον αφορά ένα ευρύ φάσμα επιπτώσεων για την υγεία, συμπεριλαμβανομένων συμπτωμάτων γενικής δυσφορίας και συγκεκριμένων διαταραχών, καθώς και συμπεριφορών που έχουν σχέση με την εταιρεία και την υγεία, όπως το κάπνισμα, η κατανάλωση αλκοόλ και οι απουσίες λόγω ασθένειας.

## **ΣΤΑΔΙΟ 3: Εντοπισμός των πιθανών παραγόντων κινδύνου**

Μελετήστε λογικά ή στατιστικά τις σχέσεις που υπάρχουν ανάμεσα στην έκθεση στους εργασιακούς παράγοντες που προσδιορίστηκαν ως απειλές και στις βλάβες για να εντοπίσετε τους πιθανούς παράγοντες κινδύνου σε επίπεδο ομάδας και για να εκτιμήσετε το μέγεθος και τη σπουδαιότητά τους.

## **ΣΤΑΔΙΟ 4: Περιγραφή των υποκείμενων μηχανισμών**

Κατανοήστε και περιγράψτε τους μηχανισμούς, μέσω των οποίων είναι πιθανό να συνδέεται η έκθεση στους εργασιακούς παράγοντες-απειλές με τις επιπτώσεις στην υγεία της υπό εξέταση ομάδας ή εταιρείας.

### **ΣΤΑΔΙΟ 5: Επιθεώρηση του ισχύοντος οργανωτικού ελέγχου και των συστημάτων στήριξης των εργαζομένων**

Εντοπίστε και αξιολογήστε όλα τα συστήματα, που χρησιμοποιεί η διοίκηση και που αφορούν τον έλεγχο και τη διαχείριση των κινδύνων, τις περιπτώσεις του εργασιακού άγχους καθώς και την παροχή στήριξης στους υπαλλήλους, που υφίστανται προβλήματα.

### **ΣΤΑΔΙΟ 6: Εξαγωγή αποτελεσμάτων όσον αφορά τους εναπομείναντες κινδύνους και τις προτεραιότητες**

Λαμβάνοντας υπόψη σας τα υπάρχοντα συστήματα διοικητικού ελέγχου και στήριξης των υπαλλήλων διατυπώστε προτάσεις σχετικά με τους εναπομείναντες κινδύνους, που σχετίζονται με τους παράγοντες που έχουν εντοπισθεί και που είναι πιθανό να προκαλέσουν εργασιακό άγχος κατά προτεραιότητα δράσης (Leka, et all, 2003).

## **3.7 Τρόποι αντιμετώπισης του εργασιακού άγχους**

Το πρώτο βήμα για να αντιμετωπίσει κάποιος το άγχος είναι να κατανοήσει την ύπαρξή του και να εντοπίσει τις αιτίες του. Ωστόσο πολλές φορές τα ίδια τα άτομα δεν είναι σε θέση να το κάνουν αυτό, γι' αυτό είναι χρήσιμη η βοήθεια κάποιου ειδικού που θα υποδείξει κάποιους τρόπους μείωσής του στρες. Ιδιαίτερα όσον αφορά το εργασιακό άγχος είναι πολύ σημαντικό η ίδια η οργάνωση που απασχολεί άτομα που βιώνουν στρες, να φροντίσει να γίνουν οι κατάλληλες ενέργειες ενδυνάμωσης και υποστήριξης αυτών των ατόμων. Ωστόσο η καλύτερη αντιμετώπιση του στρες είναι η πρόληψή, η οποία μπορεί να γίνει μέσα από την εκπαίδευση και την πληροφόρηση και ειδικότερα με συμβουλευτική στρες (Αντωνίου, 2006, Σταθάτου 1989).

Η πρόληψη μπορεί να ξεκινήσει σε ατομικό επίπεδο, αλλάζοντας κάποια πράγματα στον τρόπο ζωής μας για παράδειγμα κακές συνήθειες όπως το κάπνισμα, το αλκοόλ, το ξενύχτι, κ.λπ., τη διατροφή μας, την καθιστική ζωή κ.λπ. που επιβαρύνουν τον οργανισμό μας και συντελούν στην εμφάνιση του στρες. Επίσης σημαντικό είναι να μάθουμε τον εαυτό μας, να φτάσουμε σ' αυτό που αποκαλούμε αυτογνωσία. Να αναγνωρίσουμε και να τονίσουμε τα θετικά στοιχεία του εαυτού μας. Σε περίπτωση που στο εργασιακό μας περιβάλλον βιώνουμε συγκρούσεις καλό είναι να αναλογιστούμε και τις δικές μας ευθύνες. Να αναγνωρίσουμε τη συμπεριφορά που έχουμε και που πιθανόν μας φέρνει σε σύγκρουση με τους άλλους. Να θέτουμε βραχυπρόθεσμους κυρίως στόχους και να τους ιεραρχούμε. Να μην φορτώνουμε τους εαυτούς μας με πάρα πολλές δραστηριότητες ταυτοχρόνως διότι πολύ πιθανό να μην καταφέρουμε να ολοκληρώσουμε καμία. Θα πρέπει να βάζουμε όρια και να προσπαθούμε να τα τηρούμε. Να βρούμε το ρυθμό εργασίας που ανταποκρίνεται στις δυνατότητές μας και να προσπαθήσουμε να τον καλλιεργήσουμε. Σημαντικό είναι επίσης το να μάθουμε να μην μεταφέρουμε τα προβλήματα της εργασίας μας στο σπίτι. Τέλος πολύ ωφέλιμο είναι να διαθέτουμε ένα ορισμένο χρόνο για τον εαυτό μας αξιοποιώντας τον με ευχάριστες και ψυχαγωγικές δραστηριότητες. Όλα αυτά που αναφέραμε είναι κάποιες ενδεικτικές στάσεις και συμπεριφορές που ο καθένας μπορεί να υιοθετήσει χωρίς απαραίτητα τη βοήθεια κάποιου ειδικού. Σε περίπτωση όμως που κάποιος χρειαστεί τη βοήθεια του ειδικού υπάρχουν ορισμένες μέθοδοι που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση του distress. Αυτές είναι οι εξής:

### **1) Προοδευτική Μυϊκή Χαλάρωση**

Στόχος της προοδευτικής μυϊκής χαλάρωσης είναι να μάθει το άτομο να περιορίζει τη μυϊκή του ένταση σε βαθμό κατώτερο από ότι συνήθως και να αναπτύξει τη μυϊκή χαλάρωση. Επιπλέον σκοπός των ασκήσεων της τεχνικής αυτής είναι να συνηθίσει το άτομο να βρίσκεται σε χαλάρωση. Οι ασκήσεις μυϊκής χαλάρωσης προσφέρονται ιδιαίτερα για όσους σωματοποιούν το distress τους και το εκφράζουν με σωματικές ενοχλήσεις, καθώς και σε όσους έχουν συνηθίσει να βρίσκονται σε κατάσταση μυϊκής έντασης.

## **2) Βιοανάδραση**

Με τη βιοανάδραση παίρνουμε άμεση πληροφόρηση σχετικά με τις φυσιολογικές μας αντιδράσεις και έτσι είμαστε σε θέση να τις ελέγξουμε. Η πληροφόρηση αυτή έρχεται σε μορφή οπτική ή ακουστική και είναι ανάλογη με το μέγεθος της δεδομένης φυσιολογικής αντίδρασης. Πρόκειται για μία συσκευή, η οποία μεταφράζει το μήνυμα από τους μετωπικούς μυς όπου έχουν τοποθετηθεί ηλεκτρόδια σε κατανοητά σημεία. Η βιοανάδραση συνήθως προϋποθέτει ότι το άτομο έχει ήδη την εμπειρία των ασκήσεων χαλάρωσης και εφαρμόζεται όταν πια το άτομο είναι χαλαρωμένο. Μετά από πρακτική εξάσκηση το άτομο μαθαίνει να χαλαρώνει μόνο του χωρίς τη βοήθεια της συσκευής και να ελέγχει αυτό το βαθμό χαλάρωσης. Η βιοανάδραση έχει αποδειχτεί ιδιαίτερα χρήσιμη σε άτομα που υποφέρουν από υπέρταση, καρδιακές αρρυθμίες, πονοκεφάλους και άσθμα.

## **3) Έλεγχος Ερεθισμάτων**

Όπως περιγράφει ο όρος στην περίπτωση αυτή το άτομο μαθαίνει να συμπεριφέρεται κάτω από ορισμένα ερεθίσματα με ένα δεδομένο τύπο συμπεριφοράς. Όταν αλλάξουν τα ερεθίσματα και μπουν άλλα στη θέση τους αλλάζει και η ζητούμενη συμπεριφορά. Η μέθοδος του ελέγχου των ερεθισμάτων έχει αποδειχτεί ιδιαίτερα χρήσιμη για το πρόβλημα της αϋπνίας.

## **4) Μάθημα Θετικής Συμπεριφοράς**

Τα μαθήματα Θετικής Συμπεριφοράς περικλείουν έναν αριθμό θεραπευτικών τεχνικών που σκοπεύουν στη διευκόλυνση της επικοινωνίας μεταξύ των ανθρώπων. Η θετική συμπεριφορά περιγράφεται καλύτερα σαν το αντίθετο της αγχώδους συμπεριφοράς. Η αρχή που διέπει τη θετική συμπεριφορά είναι ότι αυτή μαθαίνεται, ο στόχος των μαθημάτων είναι να μάθει τα άτομα να εκφράζουν τα συναισθήματά τους όπως και τις σκέψεις τους καλύτερα, ούτως ώστε να μην θίγουν τους άλλους, αλλά να εκφράζονται και οι ίδιοι. Τα μαθήματα αυτά διδάσκονται σε ομάδες ατόμων με αριθμό από 5-12. Μία από τις βασικές αρχές της μεθόδου θετικής συμπεριφοράς είναι ότι η πράξη επηρεάζει τη σκέψη και όχι το αντίθετο, η σκέψη δηλαδή, την πράξη.

## **5) Γνωσιακή Μέθοδος Θεραπείας**

Σύμφωνα με αυτή τη μέθοδο η προβληματική συμπεριφορά και τα συναισθήματα που την ακολουθούν είναι το αποτέλεσμα παράλογου τρόπου σκέψης ή παράλογων πιστεύω. Ο ρόλος του θεραπευτή είναι να αποδείξει στο άτομο ποια είναι αυτά τα «παράλογα πιστεύω» και τι θα πρέπει να γίνει για να απαλλαγεί από αυτά το άτομο. Ο στόχος δηλαδή είναι να βοηθηθεί το άτομο να αναπτύξει ένα νέο σύστημα αξιών που θα το βοηθήσει να ερμηνεύει αλλιώς την κάθε κατάσταση. Με λίγα λόγια ο θεραπευτής ενδιαφέρεται κύρια για το τι σκέφτεται το άτομο κι όχι για τη συμπεριφορά του που θα αλλάξει σαν αποτέλεσμα του νέου τρόπου σκέψης.» (Σταθάτου, 1989)

Εκτός όμως από τους τρόπους παρέμβασης σε ατομικό επίπεδο, μεγάλη σημασία για την καλύτερη αντιμετώπιση του άγχους έχει η ανάπτυξη παρεμβάσεων σε οργανωτικό επίπεδο. Οι μέθοδοι με προσανατολισμό το άτομο περιλαμβάνουν συγκεκριμένους τύπους τεχνικών χαλάρωσης, όπως προαναφέραμε, προγράμματα σωματικής άσκησης και κοινωνικών δεξιοτήτων. Αντίθετα οι μέθοδοι που προσανατολίζονται στον οργανισμό έχουν ως στόχο να ελαχιστοποιήσουν ή να εξαλείψουν τις επιβλαβείς συνέπειες του στρες στο εργασιακό περιβάλλον. Είναι κατανοητό το ότι σε ένα μεγάλο βαθμό οι οργανώσεις μπορούν να επηρεάσουν τα επίπεδα άγχους των εργαζομένων τους. Οι εργοδότες είναι υποχρεωμένοι, όπως ορίζει το Σύνταγμα, να διασφαλίζουν την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων. Οι παρεμβάσεις λοιπόν σε οργανωτικό επίπεδο μπορούν να ταξινομηθούν σε τρεις κατηγορίες:

**A)** Πρωτοβάθμιες- εκπαίδευση υγείας, επανασχεδιασμός της εργασίας, αλλαγή της οργάνωσης, πρόληψη.

**B)** Δευτεροβάθμιες-προγράμματα αντιμετώπισης του στρες, όπως η σωματική άσκηση, οι τεχνικές χαλάρωσης, η διαχείριση του χρόνου.

**Γ)** Τριτοβάθμιες – θεραπεία της δυσφορίας, για παράδειγμα προγράμματα υποστήριξης των υπαλλήλων, παροχή συμβουλών, παραπομπή για ιατρική βοήθεια μέσω του ιατρικού τμήματος του οργανισμού.

Το πρωτοβάθμιο επίπεδο παρέμβασης αντιμετωπίζει το πρόβλημα του στρες στον εργασιακό χώρο από την πλευρά της πρόληψης και στην ιδανική περίπτωση ενσωματώνει τεχνικές ελέγχου

και ρύθμισης της ευεξίας των υπαλλήλων» (Αντωνίου, 2006: 152). Το πρωτοβάθμιο επίπεδο λοιπόν έχει να κάνει με την προσπάθεια να μειωθούν οι αιτίες πίεσης και να δημιουργηθεί ένα υγιές περιβάλλον εργασίας. Προκειμένου να επιτευχθεί αυτός ο στόχος, «οι Elkin & Rosch (1990) πρότειναν μια κλίμακα στρατηγικών που είναι η εξής:

- 1) επανασχεδιασμός της εργασίας,
- 2) επανασχεδιασμός του οργανωτικού περιβάλλοντος,
- 3) καθιέρωση ελαστικών προγραμμάτων εργασίας,
- 4) ενθάρρυνση συμμετοχής στη διοίκηση,
- 5) συμπερίληψη του υπαλλήλου στις επαγγελματικές ομάδες,
- 6) ανάλυση των εργασιακών ρόλων και καθορισμός στόχων,
- 7) καθιέρωση δίκαιων εργασιακών πολιτικών και
- 8) δημιουργία συνεκτικών ομάδων» (Αντωνίου, 2006,σελ.151)

Επίσης η οργάνωση θα πρέπει να παρέμβει για τη βελτίωση της επικοινωνίας και την εξομάλυνση των σχέσεων των εργαζομένων. Όπως επίσης να εφαρμόσει τεχνικές ενδυνάμωσης και υποστήριξης των υπαλλήλων. «Για την προώθηση της αντιμετώπισης του στρες, οι Αρχές Αγωγής Υγείας έχουν δημοσιεύσει ένα φυλλάδιο που περιγράφει εν συντομία ένα πρόγραμμα οργανωτικής διαχείρισης του στρες για χρήση από το National Health System - NHS(1997). Αυτό περιλαμβάνει:

- 1) διαγνωστικές συζητήσεις μεταξύ του προϊστάμενου και ανώτερων διοικητικών στελεχών του οργανισμού, καθώς και εξωτερικών συμβούλων,
- 2) μία «Ομάδα Ακρόασης» συγκροτούμενη από διαφορετικές ειδικότητες για τη διεξαγωγή προκαταρκτικής ανάλυσης της φύσης και της έκτασης του προβλήματος του στρες στον οργανισμό,
- 3) ομάδες συζήτησης για το εργασιακό στρες, με σκοπό τη βελτίωση των εργασιακών σχέσεων και
- 4) μία ομάδα διαχείρισης του στρες για το χειρισμό και συντονισμό των πληροφοριών και την εφαρμογή των πορισμάτων από τις ομάδες συζήτησης, παράλληλα με τη συνεργασία εξωτερικών συμβούλων» (Αντωνίου, 2006: 153).

Το δευτεροβάθμιο επίπεδο παρέμβασης αναφέρεται στη δράση που επικεντρώνεται στην «αντιμετώπιση του στρες που αισθάνεται το άτομο εμπλέκοντας τεχνικές επίγνωσης καθώς και άσκηση και εκπαιδευτικές δραστηριότητες. Η αγωγή για το στρες και η άσκηση αντιμετώπισής του μπορούν να βοηθήσουν σημαντικά στην αναγνώριση του προσωπικού ορίου στρες που εξαρτάται από τις ατομικές διαφορές και την αναγνώριση των συμπτωμάτων του. Συνήθως αυτή η εκπαίδευση που περιλαμβάνει προγράμματα οργάνωσης χρόνου, διεκδικητικότητα και δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων και συμβουλές για την τροποποίηση της εργασίας/τρόπου ζωής, παίζει ένα σημαντικό ρόλο στη δημιουργία εκ μέρους των ατόμων ενός σχεδίου ελέγχου του» (National Institute for Occupational Safety and Health, 1998).

Επιπλέον βασικός στόχος της δευτερογενούς πρόληψης είναι η βελτίωση της ικανότητας των ατόμων να προσαρμόζονται αποτελεσματικά στο εργασιακό τους περιβάλλον.

Τέλος το τρίτοβάθμιο επίπεδο παρέμβασης αφορά τον εντοπισμό των ατόμων που η συναισθηματική και ψυχολογική τους κατάσταση έχει ήδη διαταραχθεί από το εργασιακό στρες. Κι ο εντοπισμός αυτός γίνεται με τη βοήθεια συμβούλων που παρέχουν κατευθύνσεις και συμβουλές για την αντιμετώπιση των προβλημάτων των υπαλλήλων, είτε αυτά αφορούν την εργασία είτε την οικογένεια. Πολλές οργανώσεις στα πλαίσια των προγραμμάτων αντιμετώπισης του στρες έχουν ενσωματώσει στο δυναμικό τους επαγγελματίες συμβούλους, γεγονός που οδηγεί στη μείωση αρκετών συμπτωμάτων του στρες.

Στα πλαίσια της Ευρωπαϊκής στρατηγικής για τον τομέα της απασχόλησης προσπαθεί να κινηθεί και η Ελλάδα χωρίς όμως να καταφέρει ακόμη να επιτύχει το επιθυμητό αποτέλεσμα. Δυστυχώς στην Ελλάδα η υπηρεσία παροχής συμβούλων και οι επαγγελματικές υπηρεσίες υγείας δεν έχουν οργανωθεί ακόμα και δεν είναι γνωστά στο ευρύ κοινό. Η σημασία και η συμβολή τους όμως είναι μεγάλη, αν αναλογιστεί κανείς τα πολλαπλά προβλήματα που αντιμετωπίζουν καθημερινά οι εργαζόμενοι στο εργασιακό τους περιβάλλον και κατ' επέκταση στη ζωή τους γενικότερα.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

## Η επαγγελματική εξουθένωση

### και οι συνέπειες της

#### 4.1 Ορίζοντας την επαγγελματική εξουθένωση.

Η έννοια της επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout) εμφανίζεται ολοένα και περισσότερο τόσο τα τελευταία χρόνια και έχει απασχολήσει ιδιαίτερα τους ψυχολόγους, τους κοινωνιολόγους, αλλά και τους ειδικούς του μάνατζμεντ, καθώς έχουν αναγνωρίσει τις σημαντικές της επιπτώσεις στο άτομο, στον οργανισμό και γενικότερα στην οικονομία και την παραγωγή. ). Ο όρος «επαγγελματική εξουθένωση» χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά το 1974 από τον Freudenberger για την περιγραφή των συμπτωμάτων σωματικής και ψυχικής εξουθένωσης σε επαγγελματίες υπηρεσιών ψυχικής υγείας και, γενικότερα, σε χώρους που δημιουργούνται στενές σχέσεις μεταξύ επαγγελματιών και ατόμων που έχουν την ανάγκη τους. Στα αγγλικά “burn out” σημαίνει «αναλώνομαι προοδευτικά εκ των ένδον μέχρι του σημείου της απανθράκωσης» ( Maslach & Jackson, 1984 )

Παρά το γεγονός ότι η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί ένα ιδιαίτερα διαδεδομένο αντικείμενο έρευνας και έχει αποτελέσει το επίκεντρο μιας ταχέως αυξανόμενης διεπιστημονικής βιβλιογραφίας, δεν υπάρχει προς το παρόν ένας





απολύτως αποδεκτός ορισμός. Ίσως ο πιο ευρέως αναφερόμενος ορισμός της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι αυτός της ψυχολόγου Christine Maslach (1982), το όνομα της οποίας έχει από πολύ νωρίς συνδεθεί με το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης:

« Η απώλεια ενδιαφέροντος για τους ανθρώπους με τους οποίους κάποιος εργάζεται, συμπεριλαμβανομένης της σωματικής εξάντλησης και χαρακτηρίζεται από συναισθηματική εξάντληση όπου ο επαγγελματίας δεν έχει πλέον καθόλου θετικά αισθήματα συμπάθειας ή σεβασμού για τους πελάτες ή ασθενείς ».

Οι Maslach & Jackson (1986) υποστήριξαν ότι είναι δυνατό να αξιολογήσουμε την επαγγελματική εξουθένωση των εργαζόμενων χρησιμοποιώντας τον Κατάλογο Επαγγελματικής Εξουθένωσης (Maslach Burnout Inventory (MBI), Maslach & Jackson, 1986). Το MBI αποτελεί μια ευρέως χρησιμοποιούμενη κλίμακα και αξιολογεί τα ακόλουθα τρία βασικά στοιχεία:

α) το βαθμό συναισθηματικής εξάντλησης,

β) τα επίπεδα αποπροσωποποίησης και

γ) την αίσθηση μειωμένων προσωπικών επιτευγμάτων. Καθώς η εξάντληση αποτελεί ένα από αυτά τα τρία διακεκριμένα στοιχεία, οι Maslach & Jackson (1984) υποστήριξαν ότι η συναισθηματική εξάντληση είναι το πρώτο στάδιο επαγγελματικής εξουθένωσης, που οδηγεί σε αποπροσωποποίηση και έλλειψη προσωπικής επίτευξης, αν και υπάρχουν διάφορες απόψεις για το ζήτημα αυτό, που ενισχύουν την άποψη ότι η αποπροσωποποίηση είναι απαραίτητος αμυντικός μηχανισμός του ατόμου που προηγείται των άλλων δύο. Η αποπροσωποποίηση παρουσιάζεται ως μια κυνική και αρνητική συμπεριφορά των γιατρών και των νοσηλευτών απέναντι στους ασθενείς τους. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτής της συμπεριφοράς είναι η τάση να αναφέρονται στους ασθενείς τους όχι με τα ονόματά τους αλλά με τον αριθμό του δωματίου ή τον τύπο της ασθένειας.

Από τις έρευνες που έχουν διενεργηθεί από πλήθος επιστημόνων, έχει γίνει γνωστό ότι το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι περισσότερο συχνό σε κάποια επαγγέλματα, όπως οι γιατροί και οι νοσοκόμες ( Jimmieson, 2000). Γι' αυτό και αρχικά, αυτό το σύνδρομο θεωρήθηκε αποτέλεσμα της καθημερινής επαφής με τον ανθρώπινο πόνο, ενώ η χρήση του

περιορίστηκε στα επαγγέλματα παροχής κοινωνικών υπηρεσιών, όπως για παράδειγμα στους παθολόγους, τους οδοντίατρους, τους/τις νοσοκόμους/ες, τους φυσιοθεραπευτές και τους κοινωνικούς λειτουργούς (Demir και συν., 2003).



Έτσι, οι επαγγελματίες υγείας που βιώνουν συναισθηματική εξάντληση αισθάνονται συναισθηματικά «στεγνωμένοι» και απογοητευμένοι από τα περιστατικά της ημέρας (Burke & Greenglass, 2001). Γενικά, αισθάνονται κόπωση και δεν μπορούν να βοηθήσουν και να επικοινωνήσουν στοιχειωδώς με τους ασθενείς τους. Καθώς κάθε πρωί αντιμετωπίζουν το επάγγελμά τους ως αναπόφευκτο κακό από το οποίο δεν μπορούν να δραπετεύσουν, πολλές φορές είναι αδύνατο να αναπτύξουν στενότερες ανθρώπινες σχέσεις με ανθρώπους που χρειάζονται την επιστημονική αλλά και τη συναισθηματική τους υποστήριξη. Αντί γι' αυτό, προσπαθούν να κρατήσουν μια απόσταση ασφαλείας από άλλα άτομα που θεωρούνται ως πηγή της εξάντλησής τους.

## 4.2 Αίτια της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Οι περισσότερες θεωρίες που έχουν αναπτυχθεί γύρω από τα αίτια εμφάνισης του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης, θεωρούν ότι στη πραγματικότητα, μέσα στα πλαίσια του επαγγελματικού στίβου υπάρχουν οι έννοιες της «ζήτησης» και της «προσφοράς» τόσο από τον επαγγελματία όσο και από το εργασιακό περιβάλλον προς τον επαγγελματία. Πιο συγκεκριμένα, όταν ο επαγγελματίας ξεκινά την επαγγελματική του δραστηριότητα φέρνει στο χώρο της δουλειάς του τις γνώσεις, τις δεξιότητες και τις ικανότητες του (προσφορά εργαζόμενου) και παράλληλα έχει κάποιες προσωπικές συνειδητές ή ασυνείδητες ανάγκες, απαιτήσεις και προσδοκίες από τον εργασιακό του χώρο όπως: αναγνώριση, κύρος, οικονομικές απαιτήσεις, δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης κ.α. (ζήτηση εργαζόμενου). Από την άλλη πλευρά το εργασιακό περιβάλλον, έχει κάποιες απαιτήσεις και προσδοκίες από τον εργαζόμενο (ζήτηση)

και παρέχει ανταμοιβές (προσφορά). Όταν όμως αυτά τα οποία ζητά και δίνει ο επαγγελματίας δεν συμφωνούν με αυτά που απαιτεί και ζητά το εργασιακό περιβάλλον, έρχεται στην επιφάνεια ένα χάσμα το οποίο περιλαμβάνει μια ανισορροπία ή ασυμφωνία. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να αυξάνονται οι πιθανότητες που συμβάλλουν στο χρόνιο στρες το οποίο προοδευτικά οδηγεί στην εμφάνιση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης. (Αναγνωστόπουλος και Παπαδάτου, 1999)

Προσεγγίζοντας πιο συγκεκριμένα τους παράγοντες οι οποίοι ευθύνονται σε μεγάλο βαθμό για την ανάπτυξη του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης, έχουν βρεθεί έξι σημεία τα οποία έχουν προκύψει από αρκετές μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί για το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι έξι λοιπόν σημαντικότεροι παράγοντες, οι οποίοι είναι και οι αιτίες της επαγγελματικής εξουθένωσης, είναι οι εξής:

• **Υπερβολικός φόρτος εργασίας:** σύμφωνα με αυτό τον παράγοντα ο εργαζόμενος έχει πολλή δουλειά με αποτέλεσμα να ελαχιστοποιείται ο χρόνος του και η υποστήριξη του. Σημαντικό ρόλο σε αυτό διαδραματίζουν οι περικοπές στις θέσεις εργασίας που αναγκάζουν π.χ. τους προϊσταμένους να ασχολούνται με περισσότερους υπαλλήλους, τους νοσηλευτές με περισσότερους ασθενείς, τους δασκάλους με περισσότερους μαθητές, τους διευθυντές με περισσότερα διοικητικά καθήκοντα κ.α. Όσο αυξάνεται λοιπόν ο ρυθμός, η περιπλοκότητα και οι απαιτήσεις της εργασίας, οι εργαζόμενοι αισθάνονται να ασφυκτιούν. Ο υπερβολικός φόρτος εργασίας, έχει ως αποτέλεσμα να αυξάνεται η εξάντληση και η εργασία να πλήττεται. Έτσι λοιπόν ο υπερβολικός φόρτος εργασίας σε συνδυασμό με την αίσθηση απουσίας ελέγχου και η ανασφάλεια σε σχέση με τη δουλειά στερεί την πραγματική ευχαρίστηση της εργασίας.

• **Έλλειψη αυτονομίας:** ο παράγοντας αυτός μας εξηγεί το γεγονός ότι όταν ο εργαζόμενος είναι υπεύθυνος για μια εργασία αλλά παράλληλα δεν του δίνεται η δυνατότητα να αποφασίσει τον τρόπο εκτέλεσης της, έχει ως αποτέλεσμα να εξαλείφεται η αυτονομία του. Όταν άλλα πρόσωπα αναμιγνύονται διαρκώς και δεν αφήνουν περιθώρια για πρωτοβουλία στον εργαζόμενο, δημιουργούνται αισθήματα ματαιώσης. Ο εργαζόμενος βλέποντας τους τρόπους με τους οποίους μπορούν να κάνουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο την εργασία τους αλλά δεν μπορούν να τους εφαρμόσουν εξαιτίας των άκαμπτων κανόνων που επικρατούν. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να

μειώνεται η υπευθυνότητα, η προσαρμοστικότητα και η καινοτομία. Το μήνυμα που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι είναι ότι το εργασιακό τους περιβάλλον δεν σέβεται την κρίση και τις ικανότητες τους ώστε να βιώνουν το αίσθημα της ματαιώσης.

• **Έλλειψη πόρων από το εργασιακό περιβάλλον:** κάθε επαγγελματίας χρειάζεται κάποια «εργαλεία» τα οποία λειτουργούν ως μέσο για να διεκπεραιώσει την εργασία του. Όταν λοιπόν το εργασιακό περιβάλλον στο οποίο εργάζεται δεν του παρέχει τα απαραίτητα μέσα δυσχεραίνοντας την εργασία του, έχει ως αποτέλεσμα να νοιώθει ότι δεν μπορεί να αντεπεξέλθει παρόλο που ο ίδιος έχει την όρεξη και τις ικανότητες να προσφέρει. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μην έχει την ηθική ανταμοιβή που θα ήθελε από την εργασία του βιώνοντας έντομα το αίσθημα της απογοήτευσης.

• **Πενιγρές ανταμοιβές:** αρκετές φορές ο μισθός που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι, δεν είναι αντάξιος των εργασιών που είναι υποχρεωμένοι να φέρουν εις πέρας. Οι περικοπές και το πάγωμα των μισθών, έχει ως αποτέλεσμα να χάνεται η προσδοκία ότι ο μισθός μπορεί να γίνει ικανοποιητικός ώστε να μπορούν να αντεπεξέλθουν στις αυξανόμενες ανάγκες του δυτικού τρόπου ζωής. Έλλειψη σχέσεων: Η αύξηση της απομόνωσης στο εργασιακό περιβάλλον λόγω τυχόν συγκρούσεων, έχει ως αποτέλεσμα οι σχέσεις να κατακερματίζονται και η ευχαρίστηση της ομαδικότητας στο εργασιακό περιβάλλον να διαβρώνεται. Η σύγκρουση πλέον αρχίζει να τροφοδοτείται γεγονός το οποίο στερεί από τον εργαζόμενο το σημαντικό κομμάτι της συνεργασίας κάνοντας τον να αισθάνεται αποξενωμένος και απογοητευμένος.

• **Έλλειψη δικαιοσύνης:** η έλλειψη δικαιοσύνης και η άνιση μεταχείριση των εργαζομένων η οποία προέρχεται είτε από άνισες αμοιβές ή φόρτο εργασίας, είτε από την αδιαφορία των ανωτέρων για παράπονα ή τακτικές που φαίνονται αυταρχικές, έχουν ως αποτέλεσμα να κλονίζουν τον εργαζόμενο. Επιβαρυντικά σε αυτό το γεγονός λειτουργεί η μη ύπαρξη ενός επίσημου διαλόγου ώστε να μπορέσει ο εργαζόμενος να καταθέσει τις τυχόν ανισότητες που έχει εντοπίσει και να πάρει τις λύσεις που επιθυμεί μέσα από ένα κοινό διάλογο. Το αποτέλεσμα είναι ο κυνισμός του εργαζόμενου καθώς και η απώλεια του ενθουσιασμού σε σχέση με την κάθε αποστολή που έχει ένα εργασιακό περιβάλλον.

• **Συγκρούσεις αξιών:** σε αυτό τον παράγοντα, οι αξίες των εργαζομένων έρχονται σε αντίθεση με εργασίες που τους ανατίθενται από το εργασιακό τους περιβάλλον. Το κόστος αυτής της κατάστασης φαίνεται να πλήττει το αίσθημα τους περί ηθικής» (Goleman 2000:403-407).

### 4.3 Συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Όπως ήδη αναφέρθηκε, η συχνή και μακροχρόνια έκθεση του επαγγελματία της υγείας σε αντίξοες εργασιακές συνθήκες συνεπάγεται την υπερκόπωση και εξάντλησή του. Οι συνέπειες της εξάντλησης αυτής δεν αφορούν μόνο στη φυσική κατάσταση του ατόμου, αλλά και στη συμπεριφορά του τόσο στην εργασία όσο και στην προσωπική του ζωή (Cushway, 1992). Τα συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης ομαδοποιούνται σε σωματικά, ψυχολογικά και συμπεριφορικά. Στα σωματικά συμπτώματα περιλαμβάνονται όλα τα χαρακτηριστικά που αφορούν στις τυπικές εκδηλώσεις στρες και άγχους όπως: πονοκέφαλοι, γαστρεντερικά προβλήματα, δυσκολίες ύπνου, υπερένταση, σεξουαλική δυσλειτουργία, διαταραχές διατροφής και μυοσκελετικοί πόνοι (Tyler & Cushway, 1998).

Η ευάλωτη αυτή σωματική υγεία του εργαζόμενου είναι δυνατόν να επηρεάσει επίσης και την ψυχολογική του υγεία και συμπεριφορά, με κυρίαρχα συμπτώματα το έντονο στρες, την ανία και το χαμηλό «ηθικό» αφενός και την χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση, την παραίτηση και τις συγκρούσεις αφετέρου. Επιπλέον, πλήττεται η προσωπική και κοινωνική ζωή του εργαζόμενου, ο οποίος μεταφέρει τα προβλήματα του εργασιακού του περιβάλλοντος στην οικογένεια και στον κοινωνικό του περίγυρο, με αποτέλεσμα να αυξάνονται οι εντάσεις στις σχέσεις με τα άλλα άτομα και να μειώνεται το ενδιαφέρον για κοινωνικές συναναστροφές (Griffith και συν., 1999).

Η μεγάλη γκάμα των συμπτωμάτων που σχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση παρουσιάζεται στον Πίνακα 1. Αν και δεν εκδηλώνουν όλοι οι επαγγελματίες υγείας τα ίδια συμπτώματα, κάποια από τα σημαντικότερα συμπτώματα που αναφέρονται στην παγκόσμια βιβλιογραφία είναι τα ακόλουθα:

<u>Σωματικά</u>	<u>Ψυχολογικά</u>	<u>Συμπεριφορικά</u>
Σωματική εξάντληση/ κούραση	Δυσκαμψία στις αλλαγές/ έλλειψη ελαστικότητας/ Αισθήματα αδυναμίας	Χαμηλή εργασιακή απόδοση/ χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση
Κατάθλιψη	Έλλειψη ενδιαφέροντος και συναισθημάτων/απάθεια/ Κατάθλιψη	Μειωμένη επικοινωνία/παραίτηση
Αϋπνία ή υπερβολικός ύπνος	Κυνισμός/αρνητική διάθεση/ Καχυποψία	Υψηλά επίπεδα παραίτησης
Πονοκέφαλοι	Συναισθηματική εξάντληση/έλλειψη συναισθηματικού ελέγχου	Αυξημένα επίπεδα απουσιασμού
Γαστρεντερικά προβλήματα/έλκος	Χαμηλό «ηθικό»/ αίσθηση ματαιότητας	Έλλειψη ενθουσιασμού για την εργασία
Παρατεταμένη ασθένεια/συχνές ασθένειες/κρυολογήματα	Έλλειψη υπομονής/ Ευερεθιστικότητα/ Εκνευρισμός	Αυξημένη χρήση φαρμάκων
Αύξηση ή μείωση βάρους	Αδυναμία αντιμετώπισης ανεπιθύμητων καταστάσεων	Αυξημένες οικογενειακές συγκρούσεις
Αναπνευστικά προβλήματα	Στρες/ Αποτελμάτωση	Υπερβολική χρήση αλκοόλ
Υπερένταση	Ανία/ Υπερβολική αυτοπεποίθηση/λήψη ασυνήθιστα υψηλών ρίσκων	Αδυναμία συγκέντρωσης/αδυναμία καθορισμού στόχων και προτεραιοτήτων
Αυξημένα επίπεδα χοληστερόλης	Μειωμένη αυτοπεποίθηση/ Αυξημένη ανησυχία	Ροπή σε ατυχήματα
Στεφανιαία νόσος	Αποπροσωποποίηση ασθενών	Αυξημένα παράπονα για την εργασία
Διαταραχές ομιλίας	Αποξένωση	Εργασιομανία
Σεξουαλική δυσλειτουργία	Αδυναμία λήψης αποφάσεων	
	Αισθήματα ενοχής/αποτυχίας	

## 4.4 Θεωρητικά μοντέλα της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Τα περισσότερα θεωρητικά μοντέλα επιχειρούν να ερμηνεύσουν το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης υπό το πρίσμα μίας δυναμικής αλληλεπίδρασης μεταξύ ατόμου και περιβάλλοντος (Vachon, 1987). Πολλοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι η επαγγελματική εξουθένωση οφείλεται κυρίως σε στρεσογόνες και δυσμενείς επαγγελματικές συνθήκες, όπως το ιδιαίτερα φορτωμένο πρόγραμμα, η έλλειψη αυτονομίας και εξουσίας, η ανεπαρκής ψυχολογική υποστήριξη και η αυταρχική διοίκηση του οργανισμού (Pines, 1986). Άλλοι πάλι ερευνητές (Leiter & Maslach, 1988· Dekker & Schaufeli, 1995· Antoniou, 1999) τονίζουν τη σημασία των ατομικών παραγόντων, υποστηρίζοντας, ότι η επαγγελματική εξουθένωση εξαρτάται από τις προσδοκίες που ο επαγγελματίας έχει από τον ίδιο του τον εαυτό αλλά και από το χώρο της υγείας στον οποίο εργάζεται (Firth-Cozens & Payne, 1999). Ακολουθεί μία συνοπτική παρουσίαση των σημαντικότερων μοντέλων ερμηνείας της επαγγελματικής εξουθένωσης:

### 4.4.1 Το μοντέλο των EDELWICH & BRODSKY (1980).

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

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

- **Αμφιβολία και αδράνεια:** τότε, λοιπόν, περνάει στο δεύτερο στάδιο, αυτό της αμφιβολίας και αδράνειας. Η εργασιακή καθημερινότητα διαψεύδει τις προσδοκίες του, με αποτέλεσμα να μην καλύπτονται οι ανάγκες του μέσα από την εργασία του. Ο εργαζόμενος κατηγορεί τον εαυτό του για την αποτυχία και προσπαθεί ακόμη περισσότερο να επενδύσει στο επάγγελμά του, χωρίς όμως θετικό αποτέλεσμα. Έτσι, σταδιακά αποϊδανικοποιεί την εργασία του, μη έχοντας όμως ακόμα αναθεωρήσει τις προσδοκίες του.
- **Απογοήτευση και ματαίωση:** την αμφιβολία και αδράνεια διαδέχονται η απογοήτευση και ματαίωση. Ο εργαζόμενος βλέπει ότι οι προσπάθειές του να ολοκληρωθεί μέσα από την εργασία του ματαιώνονται και οδηγείται στην αποθάρρυνση και την απογοήτευση. Για να ξεφύγει από το αδιέξοδο πρέπει είτε να αναθεωρήσει τελικά τις προσδοκίες του είτε να απομακρυνθεί από την εργασιακό του χώρο, από την πηγή δηλαδή του στρες.
- **Απάθεια:** στο τελευταίο στάδιο της επαγγελματικής εξουθένωσης, που περιγράφεται ως απάθεια, ο εργαζόμενος αποφεύγει κάθε υπευθυνότητα απέναντι στους άλλους, ενώ προσπαθεί να καταπολεμήσει την απογοήτευση και τη ματαίωση που του προκαλεί το επάγγελμά του. Ουσιαστικά συνεχίζει να εργάζεται για βιοποριστικούς λόγους, ενώ επενδύει ελάχιστη ενέργεια στα καθήκοντά του και αγνοεί τις ανάγκες των ασθενών/πελατών του, για να καλύψει την ανεπάρκεια που νιώθει απέναντί τους.

#### 4.4.2 Το μοντέλο των τριών διαστάσεων της MASLACH (1982)

Βάσει του κλασικού ορισμού της Maslach (1982) αναδεικνύονται τρεις κύριες διαστάσεις του συνδρόμου, που αντιπροσωπεύουν και διαφορετικές κατηγορίες συμπτωμάτων. Οι διαστάσεις αυτές είναι:



- Η πρώτη διάσταση ονομάζεται «συναισθηματική εξάντληση» και περιλαμβάνει αισθήματα ψυχικής και σωματικής κόπωσης, καθώς και απώλεια ενέργειας και διάθεσης.
- 
- Η δεύτερη διάσταση της επαγγελματικής εξουθένωσης έχει επικρατήσει η χρήση του όρου «αποπροσωποποίηση», με τον οποίο περιγράφεται η απομάκρυνση και αποξένωση του εργαζόμενου από τους ασθενείς/πελάτες του και η εγκαθίδρυση απρόσωπων, επιθετικών και κυνικών σχέσεων με αυτούς.
- Η τρίτη διάσταση ονομάζεται «έλλειψη προσωπικής επίτευξης» και αναφέρεται στην αίσθηση που αποκτά ο εργαζόμενος ότι είναι ανίκανος να προσφέρει στον χώρο εργασίας του και στην συνεπαγόμενη μείωση της απόδοσής του (Leiter & Maslach, 2005).

#### 4.4.3 Το διαδραστικό μοντέλο του CHERNISS (1980)

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

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

- II. **Φάση «εξάντλησης»:** Πρόκειται για τη συγκινησιακή ανταπόκριση στην προηγούμενη διατάραξη της ισορροπίας, η οποία εκδηλώνεται με τη μορφή συναισθηματικής εξάντλησης, στρες, κόπωσης, ανίας, έλλειψης ενδιαφέροντος και απάθειας. Ο εργασιακός χώρος αποτελεί για τον εργαζόμενο πηγή εξάντλησης, ενώ η προσοχή του στρέφεται περισσότερο σε γραφειοκρατικές πλευρές παρά σε κλινικές παραμέτρους. Ο εργαζόμενος βρίσκεται σε μία κατάσταση συνεχούς έντασης που, αν δεν καταφέρει να τη διαχειριστεί σωστά, ενδέχεται να οδηγήσει σε απογοήτευση και παραίτηση.
- III. **Φάση «αμυντικής κατάληξης»:** Πρόκειται για το στάδιο όπου πραγματοποιούνται αλλαγές στη στάση και τη συμπεριφορά του εργαζομένου, ο οποίος σταδιακά αποεπενδύει συναισθηματικά την εργασία του και εκδηλώνει κυνισμό και απάθεια για τους άλλους. Οι αλλαγές αυτές συμβάλλουν στη μείωση των σωματικών και ψυχολογικών συνεπειών που επέρχονται, με την ελπίδα να μπορέσει ο εργαζόμενος να επιβιώσει επαγγελματικά.

#### 4.4.4 Το μοντέλο της PINES

Η Pines και οι συνεργάτες της ορίζουν την επαγγελματική εξουθένωση ως μία κατάσταση σωματικής, συναισθηματικής και πνευματικής εξάντλησης που προκαλείται από την μακροχρόνια έκθεση σε συναισθηματικά απαιτητικές συνθήκες (Pines & Aronson, 1988). Ωστόσο, δεν περιορίζουν την εφαρμογή της επαγγελματικής εξουθένωσης στους επαγγελματίες υγείας, όπως είχε προταθεί αρχικά, αλλά αντίθετα την διερεύνησαν και σε τομείς όπως οι οικογενειακές σχέσεις (Pines & Aronson, 1996) και οι πολιτικές συγκρούσεις (Pines, 1993). Η μέτρηση που εφαρμόζει η Pines (Burnout Measure) απομακρύνεται από την αρχική θεώρηση της επαγγελματικής εξουθένωσης ως συνδρόμου που συν-εμφανίζεται με συμπτώματα απελπισίας, απόγνωσης και μειωμένης αυτοπεποίθησης και αντιμετωπίζει την επαγγελματική εξουθένωση ως μονοδιάστατη έννοια που αξιολογείται από μία μόνο κλίμακα που δίνει μια συνολική βαθμολογία.

## **4.5 Μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης της επαγγελματικής εξουθένωσης.**

Στο συγκεκριμένο κεφάλαιο, παρουσιάζονται κάποιες συγκεκριμένες παρεμβάσεις οι οποίες μπορούν να εφαρμοστούν και έχουν ως κύρια ιδιότητα την πρόληψη και την αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης στους εργαζόμενους. Σε αρχικό στάδιο περιγράφονται κάποιες ατομικές προτάσεις αυτοφροντίδας, την εφαρμογή των οποίων μπορεί να εκτελέσει ο ίδιος ο εργαζόμενος. Στη συνέχεια διατυπώνονται οι οργανωτικές παρεμβάσεις(πρωτοβάθμιο ,δευτεροβάθμιο και τριτοβάθμιο επίπεδο παρέμβασης που μπορεί να εφαρμόσει η διοίκηση ενός εργασιακού περιβάλλοντος η οποία θα αποβλέπει για την ποιότητα των υπηρεσιών και την επαγγελματική ικανοποίηση των ατόμων που απασχολεί εργασιακά.

### **Παρέμβαση σε ατομικό επίπεδο**

Κάθε άτομο έχει το δικό του τρόπο να αντιμετωπίζει την επαγγελματική εξουθένωση που προκύπτει μέσα από την εργασία του. Παρακάτω παρουσιάζονται κάποιοι τρόποι αντιμετώπισης που μπορεί να εφαρμόσει ο εργαζόμενος σύμφωνα με τις ανάγκες του. Σημαντικό στο ατομικό επίπεδο παρέμβασης, είναι να αναγνωρίζει ο εργαζόμενος από πού πηγάζει η επαγγελματική εξουθένωση, ώστε να ακολουθήσει την λειτουργικότερη στρατηγική για εκείνον. Οι σημαντικότερες κατηγορίες στρατηγικών είναι οι εξής:

- Η αναζήτηση υποστήριξης που μπορεί να ζητήσει ο εργαζόμενος είτε από επαγγελματίες υγείας είτε από ανθρώπους του φιλικού και εργασιακού περιβάλλοντος. Είναι πολύ σημαντικό ο επαγγελματίας να έχει στην διάθεση του πολλαπλά υποστηρικτικά παιδιά τα οποία θα μπορούν να λειτουργούν προστατευτικά στη εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης.

- Επανεκτίμηση προσωπικών στόχων και προσδοκιών. Όπως είδαμε, το burnout αποτελεί μια σταδιακή διεργασία από-ιδανικοποίησης της πραγματικότητας που δεν ανταποκρίνεται στους υψηλούς στόχους και τις μη ρεαλιστικές προσδοκίες του επαγγελματία. Ουσιαστικά τα πρώτα συμπτώματα του burnout αποτελούν προειδοποίηση δυσλειτουργίας και καλούν τον εργαζόμενο να αναθεωρήσει εγκαίρως τους στόχους και τις προσδοκίες του.
- Η έγκαιρη αναγνώριση των συμπτωμάτων. Ο επαγγελματίας συνήθως αγνοεί τις πρώτες ενδείξεις ότι βιώνει έντονο stress, γιατί πιστεύει ότι «αντέχει» ή ότι δεν είναι αρκετά άρρωστος. Ακόμα χειρότερα μπορεί να εντείνει τους εργασιακούς του ρυθμούς σε μια προσπάθεια να αποδείξει στον εαυτό του και στους συναδέλφους του ότι είναι σε θέση να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της δουλειάς και στους δικούς του υψηλούς στόχους. Έτσι, συνήθως συνειδητοποιεί το πρόβλημα όταν πλέον βρίσκεται στο στάδιο της απάθειας ή όταν εμφανίσει κάποια σοβαρή οργανική διαταραχή. Αντίθετα, η έγκαιρη αναγνώριση των συμπτωμάτων που υποδηλώνουν έντονο άγχος και κόπωση επιτρέπει στον εργαζόμενο την αναζήτηση διεξόδων πριν οδηγηθεί σε πλήρη εξουθένωση.
- Δραστηριότητες που λειτουργούν θετικά στα τυχόν προβλήματα της εργασίας. Η ενασχόληση του ατόμου με κάποιο χόμπι, συμβάλει θετικά στην συναισθηματική εκφόρτιση και επιτρέπει στον εργαζόμενο μια ηπιότερη μετάβαση από το χώρο εργασίας στο χώρο του σπιτιού. Οι δραστηριότητες αυτές δεν αρκούν για την αντιμετώπιση της εξουθένωσης, είναι δυνατό όμως να ανακουφίσουν αρκετά το άτομο.
- Τεχνικές χαλάρωσης οι οποίες μπορούν να ανακουφίσουν από τα σωματικά συμπτώματα που δημιουργεί η επαγγελματική εξουθένωση.
- Η σωστή διατροφή και άσκηση καθώς και ο απαραίτητος χρόνος ύπνου συμβάλουν σημαντικά στην πρόληψη της εξουθένωσης.

- Οι αλλαγές στην συμπεριφορά, όπως η βελτίωση των ικανοτήτων στην επικοινωνία, η έκφραση των συναισθημάτων, η διαπραγμάτευση και η διεκδικητικότητα. Οι αλλαγές αυτές έχουν ως αποτέλεσμα την καλύτερη διαχείριση του χρόνου καθώς και την μείωση των πιέσεων του περιβάλλοντος.
- Η προσωπική επιλογή της θέσης εργασίας ή η αλλαγή του χώρου εργασίας αυξάνει την αίσθηση του προσωπικού ελέγχου. Όστε ο επαγγελματίας να νοιώθει ότι είναι υπεύθυνος για τις αποφάσεις του. Όταν η αλλαγή του χώρου εργασίας δεν είναι αποτέλεσμα αντίδρασης και παρορμητικής απόφασης θεωρείται μια πολύ καλή εναλλακτική μέθοδος αντιμετώπισης της εξουθένωσης. Είναι σημαντικό, όλα αυτά να γίνονται κάτω από τη διεργασία της αυτογνωσίας έχοντας κατανοήσει το άτομο τις πραγματικές και συχνά ασυνείδητες αιτίες που του δημιουργούν άγχος και παράλληλα εξουθένωση ( Παπαδάτου και Αναγνωστόπουλος, 1999).
- Η σωστή διαχείριση του χρόνου είναι ιδιαίτερα σημαντική για την ψυχική υγεία των εργαζομένων γιατί ενισχύει την αίσθηση του ελέγχου που έχουν στην εργασία τους. Σύμφωνα με τον Macan (1990) η ορθή διαχείριση του χρόνου περιλαμβάνει τρεις διαστάσεις:

**α)** τον καθορισμό στόχων και προτεραιοτήτων καθορίζοντας ο εργαζόμενος τι είναι περισσότερο σημαντικό,

**β)** τους μηχανισμούς διαχείρισης του χρόνου φτιάχνοντας ο εργαζόμενος λίστες με τις καθημερινές ανάγκες και προετοιμάζοντας την εργασία του πριν ακόμα ξεκινήσει και

**γ)** την οργανωτική προτίμηση η οποία περιλαμβάνει μια μεθοδική και συστηματική προσέγγιση στη εργασία του.

- Επίσης η σωστή διαχείριση του χρόνου σύμφωνα με τον (Sutherland & Cooper, 2003) μπορεί να βοηθήσει τους επαγγελματίες:

α) να αναπτύξουν μια προσωπική αίσθηση του χρόνου,

β) να θέτουν ρεαλιστικούς στόχους,

γ) να μειώνουν τις χρονικές πιέσεις,

δ) να απαλλαγούν από άσκοπες και χρονοβόρες δραστηριότητες,

ε) να αναθέτουν δραστηριότητες και

στ) να βρίσκουν χρόνο για διασκέδαση και να κάνουν το χρόνο σύμμαχο τους. (Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Μονάδα υποστήριξης & παρακολούθησης «ψυχαργός-β φάση 2005).

### **Παρέμβαση σε οργανωτικό επίπεδο**

Οι παρεμβάσεις πρόληψης της επαγγελματικής εξουθένωσης σε οργανωτικό επίπεδο στοχεύουν τόσο στο άτομο και τον οργανισμό όσο και στην αλληλεπίδραση ατόμου και οργανισμού. Στο συγκεκριμένο επίπεδο, υπάρχουν τρία επίπεδα παρέμβασης για την αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης:

- 1) το πρωτοβάθμιο επίπεδο, το οποίο στοχεύει στη μείωση των πηγών έντασης στον οργανισμό,
- 2) το δευτεροβάθμιο επίπεδο που επικεντρώνεται στην εκπαίδευση και τη διαχείριση της επαγγελματικής εξουθένωσης, και
- 3) το τριτοβάθμιο επίπεδο παρέμβασης το οποίο αναφέρεται στην προώθηση της υγείας και της συμβουλευτικής στον εργασιακό χώρο. Αναλυτικότερα τα τρία επίπεδα παρέμβασης εμπεριέχουν τα εξής:

### **α) Πρωτοβάθμιο επίπεδο παρέμβασης.**

Σε αυτό το επίπεδο το πρόβλημα της επαγγελματικής εξουθένωσης αντιμετωπίζεται από την πλευρά της πρόληψης και την όσο δυνατό ψυχοσωματική ισορροπία των υπαλλήλων στο εργασιακό τους περιβάλλον. Παρακάτω παρουσιάζονται κάποιες στρατηγικές οι οποίες μπορούν να αποτρέψουν την επαγγελματική εξουθένωση σε αυτό το επίπεδο.

- Η τοποθέτηση του κατάλληλου επαγγελματία στην κατάλληλη θέση. Η συγκεκριμένη ενέργεια αυξάνει τις πιθανότητες απόδοσης του επαγγελματία αλλά και της παροχής ποιοτικών υπηρεσιών. Καθοριστικό σε αυτή την στρατηγική είναι να μελετηθούν τα προσωπικά κίνητρα του επαγγελματία τα οποία επηρεάζουν άμεσα την προσαρμογή και την απόδοση του στο χώρο εργασίας.
- Η αποσαφήνιση του ρόλου και των καθηκόντων του επαγγελματία και η συμμετοχή του στη λήψη αποφάσεων , αυξάνουν τον αυτοέλεγχο, την υπευθυνότητα και την ανθεκτικότητα στις αγχογόνες συνθήκες της εργασίας αντιπροσωπεύοντας έτσι ένα εργασιακό περιβάλλον το οποίο διοικείται δημοκρατικά.
- Η δημοκρατική διοίκηση είναι καταλυτικός παράγοντας δημιουργίας αμοιβαίου σεβασμού στο εργασιακό περιβάλλον. Ο ρόλος του κάθε ατόμου αναγνωρίζεται, προωθείται η συνεργασία και κάθε άτομο αναλαμβάνει ευθύνες και πρωτοβουλίες. Ο ρόλος του προϊστάμενου είναι μεν ηγετικός αλλά ενδιαφέρεται για τις απόψεις των εργαζομένων, συζητώντας τα προβλήματα που προκύπτουν και από κοινού αναζητούν εναλλακτικούς τρόπους επίλυσης. Είναι το πρόσωπο «κλειδί» για την καλλιέργεια κλίματος συνεργασίας , υποστήριξης, αποφεύγοντας να τροφοδοτεί ανταγωνισμούς και επιδιώξεις προβολής η προσωπικής ανάδειξης.
- Η πολυμορφία στην εργασία η οποία είναι απαραίτητη κυρίως σε εργασίες που επηρεάζουν ψυχολογικά τους εργαζομένους. Η ενασχόληση του εργαζομένου με νέα ερεθίσματα συμβάλουν στην πολυμορφία της εργασίας του, από την οποία αντλεί πολλαπλές ικανοποιήσεις που τον ικανοποιούν και των αναζωογονούν.
- Η δυνατότητα διαλειμμάτων και ειδικών αδειών βοηθούν τον εργαζόμενο να απομακρυνθεί λίγο από τον χώρο εργασίας και να επαναφορτίσει τις δυνάμεις του.
- Οι δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης αποτελούν ένα από τα σημαντικότερα κίνητρα και πηγή ανανέωσης για τους εργαζομένους που δεν νοιώθουν ευχαριστημένοι

από τα καθήκοντα τον ρόλο και τις αποδοχές τους (Παπαδάτου και Αναγνωστόπουλος 1999).

### **β) Δευτεροβάθμιο επίπεδο παρέμβασης**

— Σύμφωνα με τους Karasek & Theorell, στο επίπεδο αυτό, η παρέμβαση επικεντρώνεται στην αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης που αισθάνεται ο επαγγελματίας, εμπλέκοντας τεχνικές επίγνωσης, καθώς και άσκηση και εκπαιδευτικές δραστηριότητες. Η εκπαίδευση και άσκηση αντιμετώπισης της επαγγελματικής εξουθένωσης μπορούν να βοηθήσουν σημαντικά στην αναγνώριση των προσωπικών ορίων του επαγγελματία, ώστε να έχει επίγνωση της κατάστασής του και να αναζητήσει βοήθεια εάν χρειαστεί. Συνήθως, αυτή η εκπαίδευση, που περιλαμβάνει προγράμματα οργάνωσης χρόνου, διεκδικητικότητα, δεξιοτήτων για επίλυση προβλημάτων και συμβουλευτικής για την τροποποίηση της εργασιακής συμπεριφοράς και του τρόπου ζωής, παίζει έναν σημαντικό ρόλο στη δημιουργία ενός σχεδίου ελέγχου της επαγγελματικής εξουθένωσης από την πλευρά των εργαζόμενων. Επικεντρώνεται στην πρόληψη, με σκοπό να αυξήσει την συνειδητοποίηση και αναγνώριση της εξουθένωσης ως πρόβλημα για τους επαγγελματίες, εκπαιδευοντάς τους σε τακτικές σχεδιασμένες να μειώνουν τα σωματικά και ψυχολογικά συμπτώματα της έντασης.

Η συμβουλευτική εποπτεία εδώ, διαδραματίζει σημαντικό ρόλο διότι ο ειδικός σύμβουλος προσπαθεί να κάνει τα άτομα να εντοπίσουν και να αξιοποιήσουν δημιουργικά τις ικανότητες τους για τα προβλήματα που προκύπτουν στον εργασιακό χώρο. (Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Μονάδα υποστήριξης & παρακολούθησης «ψυχαργός-β' φάση 2005)

### **γ) Τριτοβάθμιο επίπεδο παρέμβασης**

Το τριτοβάθμιο επίπεδο παρέμβασης αφορά κυρίως στον εντοπισμό των ατόμων που πάσχουν από κακή ψυχική υγεία εξαιτίας της επαγγελματικής εξουθένωσης. Αναφέρεται επίσης στις διαδικασίες ανάρρωσης όσων εργαζομένων πάσχουν, μέσω της παροχής υπηρεσιών παροχής συμβουλών προκειμένου να επιστρέψουν κάποια μέρα στη δουλειά τους. Σύμφωνα με τον Cooper (1993) η έμφαση θα πρέπει να δίνεται:



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

Σημαντικότατο ρόλο στην τριτοβάθμια παρέμβαση για την πρόληψη του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης έχει η λειτουργία ομάδων ψυχολογικής στήριξης η οποία δίνει την ευκαιρία στα μέλη του προσωπικού να μοιράζονται τα συναισθήματα και τις αντιλήψεις τους. Μέσα από αυτές τις ομάδες τα άτομα κατανοούν τις αντιδράσεις τους και επεξεργάζονται τις εμπειρίες τους από τον χώρο της εργασίας. Επίσης αναζητούνται εναλλακτικοί τρόποι αντιμετώπισης δυσκολιών και συζητούν τις επιτυχείς παρεμβάσεις που ενισχύουν την αυτοπεποίθησή τους. (Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Μονάδα υποστήριξης & παρακολούθησης «ψυχαργώς-β' φάση 2005).

Σύμφωνα με όσα ειπώθηκαν και παραπάνω, το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης πλήττει το άτομο με αντίκτυπο τόσο την ψυχική του υγεία όσο και την μείωση της παραγωγικότητας του στην εργασία. Μέσα από μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί έχει προκύψει ότι το φαινόμενο αυτό μπορεί να καταπολεμηθεί τόσο σε ατομικό επίπεδο όσο και στα μέτρα που πρέπει να πραγματοποιούνται και από την ίδια την οργάνωση. Είναι επιτακτική ανάγκη να λαμβάνονται μέτρα πρόληψης από τους φορείς απασχόλησης ώστε να διασφαλίζεται η υγεία των εργαζομένων και να υπάρχει ποιοτική απόδοση υπηρεσιών σε όλους τους εργασιακούς τομείς.

Σε σύγκριση με τη βόρεια Ευρώπη και τις Η.Π.Α, στην Ελλάδα η πρόληψη και η αντιμετώπιση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι ακόμα σε εμβρυϊκό στάδιο με αποτέλεσμα ένα μεγάλο μέρος του εργατικού δυναμικού να βιώνει καθημερινά τις αρνητικές προεκτάσεις του.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

### Συμπεράσματα

Το συναίσθημα της ανησυχίας προκαλείται από τις αρνητικές σκέψεις και εικόνες που εστιάζονται στην αποφυγή μιας εισερχόμενης απειλής που μας φοβίζει. Τα καθημερινά προβλήματα π.χ. οικονομικά, εργασιακά, υγείας, αλλαγές, τείνουν να δημιουργούν ανησυχία, ευερεθιστότητα, αίσθημα κόπωσης, αδυναμία κ.α. Ο εγκλωβισμός σε έναν διαρκή φόβο για μια επερχόμενη καταστροφή κάνουν την επαγγελματική, κοινωνική και προσωπική ζωή να πάσχουν.

Αν η σχέση εργασία-εργαζόμενου δεν είναι καλή έχει σαν αποτέλεσμα ο ίδιος να νιώθει αδύναμος. Οι επιπτώσεις αυτής της σχέσης θα είναι δυσάρεστες. Αν όμως η εργασία είναι υγιής τότε η πίεση υπάρχει σε τέτοιο βαθμό που να παρακινεί τους εργαζόμενους να αξιοποιούν τις ικανότητες. Δυστυχώς όμως τα νέα δεν είναι θετικά: το εργασιακό άγχος αυξάνεται και οι ειδικοί δεν περιμένουν να αλλάξει αυτή η τάση σύντομα. Οι εργαζόμενοι αναζητούν τρόπους να αντιμετωπίσουν την κατάσταση, όπως περισσότερες ώρες δουλειάς, συζητήσεις με συναδέλφους και φίλους κ.ά. Τελικά, όμως, λίγοι καταφέρνουν να βρουν διέξοδο.

Το θετικό στρες ή eustress βοηθάει τους ανθρώπους να αντιδρούν γρήγορα, να αναπτύσσουν πιο αποτελεσματικές στρατηγικές αντιμετώπισης των προβλημάτων τους και να επιτυγχάνουν σε διάφορους τομείς της ζωής, αξιοποιώντας όλες τις δυνατότητές τους στο μέγιστο βαθμό. Όσο μεγαλώνει το stress αυξάνει η απόδοση του εργαζόμενου. Υπάρχει όμως ένα όριο που δεν πρέπει να ξεπεραστεί γιατί τότε ο εργαζόμενος καταβάλλεται. Θα πρέπει να διατηρούμε το stress σε λογικά όρια δηλαδή σε όρια που επηρεάζει το καλό άγχος και τότε έχουμε θετικά αποτελέσματα. Η αποφυγή του stress είναι αδύνατη. Μπορούμε όμως να το εκμεταλλευτούμε για όφελος μας. Πολλά παραδείγματα χρησιμοποίησης του καλού stress είχαν αξιόλογα αποτελέσματα. Πολλοί άνθρωποι έχουν μάθει να αποφεύγουν το distress και αυτό θα πρέπει να μας καθοδηγεί.

# Βιβλιογραφία

## Ελληνική

- Ελένη Βασιλάκη, Σοφία Τρίλιβα, Ηλίας Μπεζαβέγκης, (2001), , το στρες, το άγχος και η αντιμετώπιση τους, Αθήνα, εκδόσεις «ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ».
- Ελληνική Εταιρία Προαγωγής και Αγωγής της Υγείας, (2003), Τι είναι το άγχος και πως αντιμετωπίζεται, διαθέσιμο στην ιστοσελίδα [http://www.iatronet.gr/article.asp?art\\_id=153](http://www.iatronet.gr/article.asp?art_id=153) [προσπελάστηκε 3-3-2011]
- Γιάννης Γ. Αυγουστάτος (2008)
- Καλπάκογλου, Θ. (1997). Άγχος και πανικός: Γνωσιακή θεωρία και θεραπεία. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Καρακατσάνης, Α., 1992. Ατομικό εργατικό δίκαιο. Αθήνα: Σάκκουλας.
- Καρανάτση Έλενα, Μάστιγα του αιώνα το εργασιακό άγχος Μαζί με τα «άρρωστα κτίρια» ευθύνεται για σωρεία ασθενειών, Καθημερινή, 07-05-06 Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Μονάδα υποστήριξης & παρακολούθησης «ψυχαργώς-β φάση 2005.
- Kaplan & Sadock (1994). Εγχειρίδιο κλινικής ψυχιατρικής, τρίτη έκδοση. Επιμέλεια Ελληνικής έκδοσης Σολδάτος Κ. Αθήνα. Επιστημονικές εκδόσεις Παρισιάνος.
- Kaplan H, Sadock B, Grebb J. (2000). Ψυχιατρική τόμος Β Αθήνα, ιατρικές εκδόσεις Λίτσα.
- Λαναρά Κ. Δ. (1999). Νομοθεσία εργατική και ασφαλιστική (εφαρμογή- νομολογία-ερμηνεία) Γ έκδοση Αθήνα, Τριανταφύλλης
- Πάλλα Όλγα-Ειρήνη (2011)
- Παπαβασιλείου Β. (2009), Γαμβρούδης 2006:94
- Σταθάτου (1989)
- Σολδάτος Κ. Λύκουρας Λ. (2006). Σύγγραμμα ψυχιατρικής. Εκδόσεις Βήτα. Αθήνα.

## Διεθνής

- **Antoniou, A.-S., Davidson, M.J. and Cooper, C.L. (2003).** Occupational stress, job satisfaction and health state in male and female junior hospital doctors in Greece. *Journal of Managerial Psychology*, 18, 592-621.
- **Antoniou, A.-S. (1999).** Personal traits and professional burnout in health professionals. *Archives of Hellenic Medicine*, 16 (1), 20-28.
- **Baker DB. 1985.** The study of stress at work. *Ann Rev Pub Health* 6:367-81
- **Cherniss, C. (1980).** Professional burnout in human service organizations. New York: Preager Publisher.

- **Cooper, C. L., Cooper, R. D., & Eaker, L. H. (1998).** Living with stress. Penguin, Harmondsworth
- **Cox, Timothy.** Stress. Baltimore: University Park Press, 1978.
- **Dekker, S. W. A., & Schaufeli, W. B. (1995).** The effects of job insecurity on psychological health and withdrawal: A longitudinal study. *Australian Psychologist*, 30 (1), 57-63.
- **Demand/control/social support model, Karasek & Theorell, 1979. Demands-Support- Constraints Model, Payne & Fletcher, 1983. Effort/Reward Imbalance Model, Siegrist, 1996. Vitamin Model, Warr, 1990).**
- **Eustress :**<http://en.wikipedia.org/wiki/Eustress>
- **Edelwich, J., & Brodsky, A. (1980).** Burn-out: Stages of disillusionment in the helping professions. New York: Human Services Press.
- **Edwards, J.R. & Van Harrison (1993).** Job demands and worker health: Three-dimensional reexamination of the relationship between person-Environment fit and strain.
- **Elkin, A., Rosch, P. (1990).** Promoting mental health in the workplace: The prevention side of stress management. *Occupational Medicine: State of the Art Review*, 5, pp. 739-75
- **French JRP, Caplan RD, Van Harrison R.** The mechanisms of job stress and strain. New York: Wiley, 1982.
- **Firth-Cozens, J., & Payne, R. (1999).** Stress in Health Professionals: Psychological and Organisational Causes and Interventions. U.K.: John Wiley & Sons Ltd.
- **Freudenberger, H. J (1974).** "Staff Burnout." *Journal of social issues*.
- **Griffith, J., Steptoe, A., & Cropley, M. (1999).** An investigation of coping strategies associated with job stress in teachers. *British Journal of Educational Psychology*, 69, 517-531.
- **Karasek R, Theorell T. (1996).** Current issues relating to psychosocial job strain and cardiovascular disease research. *J Occ Health Psych*. 1(1):9-26
- **Karasek, RA (1979).** Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.
- **Karasek, R. A., & Theorell, T. (1990).** *Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life.* Library of Congress, USA: Basic Books.
- **LaCroix AZ, Haynes SG. 1987.** Chest pain in users of video display terminals (letter). *JAMA* 257:627-28
- **Leiter, M. & Maslach, C. (2005).** A mediation model of job burnout. In A.-S. Antoniou & C.L. Cooper (Eds.): *Research Companion to Organizational Health Psychology.* Edward Elgar: Northampton, MA.
- **Leiter, M., & Maslach, C. (2005).** *Banishing Burnout: Six strategies for improving your relationships with work.* San Fransisco: Jossey-Bass
- **Leiter, M., & Maslach, C. (1988).** The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behaviour*, 9, 297-308
- **Leka, S., Griffiths A. & Cox T., (2003).** *Work Organization and Stress,* Geneva: World Health Organization.
- **Maslach, C. (1982).** *Burnout: The cost of caring.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

- **Maslach, C., & Schaufeli, W. (1993).** Historical and conceptual development of burnout. W. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 309-330). Washington, D. C.: Taylor & Frances.
- **Maslach, C. Schaufeli, W. & Leiter, M.P. (2001).** Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52 (1), 397-422.
- **Maslach, C., & Jackson, S. E. (1982).** Maslach Burnout Inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- **Maslach, C., & Jackson, S. E. (1984).** Burnout in organizational settings. *Applied Social Psychology Annual*, 5, 133-153.
- **Maslach, C., & Jackson, S. (1984).** Patterns of burnout among a national sample of public contact workers. *Journal of Health and Human Resources Administration*, 7, 189-212
- **Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997).** The truth about burnout. San Francisco: Jossey-Bass. Person- Environment Fit Model, French και συν. 1982. Van Harrison, 1978. Control Theory for Organization Stress, Edwards, 1993
- **Pretty, G., McCarthy, M., & Catano, V. (1992).** Exploring environments and burnout: Gender considerations in the corporation. *Journal of Organizational Behavior*, 13,701-711
- **Potter, Beverly A.** Preventing Job Burnout. Menlo Park, California: Crisp Publications, 1987.
- **Pines, A. M. (1986).** Who is to blame for helper's burnout? Environmental impact. In C. D.
- **Pines, A.M., & Aronson, E. (1988).** Career Burnout: Causes and cures. New York: Free Press.
- **Pines, A. M. (1996).** Couple burnout. New York: Routledge.
- **Schnall, P. L., Landsbergis, P. A., & Becker, D. (1994).** Job strain and cardiovascular disease. *Annual Review of Public Health*, 15, 381-411
- **Scott & J. Hawk (Eds),** Heal Thyself: The Health of Health Care Professionals. New York: Bruner/Mazel Publications.
- **Selye, H. 1975.** "Confusion and Controversy in the Stress Field." *Journal of Human Stress* 1, 37.
- **Siegrist J. 1996.** Adverse health effects of high effort/low reward conditions. *J Occ Health Psych.* 1(1):27-41
- **Siegrist J, Peter R, Junge A, Cremer P, Seidel D. 1990.** Low status control, high effort at work and ischemic heart disease: Prospective evidence from blue-collar men. *Soc Sci Med* 31:1127-34.
- **Sutherland, V. J., & Cooper, C. L. (2003).** De-stressing doctors: A self-management guide. Butterworth-Heinemann: London.
- **Vachon, M. L. S. (1987).** Occupational stress in the care of the critically ill, the dying and the bereaved. New York: Hemisphere Publ. Co.