



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΤΙΤΛΟΣ: Διερεύνηση του Συνδρόμου Mobbing (εργασιακή ή ηθική παρενόχληση) στο Νοσηλευτικό προσωπικό σε ένα Δημόσιο Νοσοκομείο στη νήσο Κρήτη.

ΦΟΙΤΗΤΕΣ:

ΑΝΔΡΙΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΣΤΑΘΙΑ (ΥΝ6535)

ΔΑΝΕΛΑΚΗ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΥΝ6490)

ΙΩΑΝΝΟΥ ΓΙΑΝΝΑΚΗΣ (ΥΝ6578)

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:

ΜΙΧΑΗΛ ΡΟΒΙΘΗΣ

ΗΡΑΚΛΕΙΟ
ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2016

© Ανδριανοπούλου Ευσταθία, Δανελάκη Παρασκευή, Ιωάννου Γιαννάκης 2016.

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Διερεύνηση του Συνδρόμου Mobbing (εργασιακή ή ηθική παρενόχληση) στο Νοσηλευτικό προσωπικό σε ένα Δημόσιο Νοσοκομείο στη νήσο Κρήτη.

Η παρούσα μελέτη τελεί υπό πνευματική ιδιοκτησία. Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ' ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσεως, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και μετά από άδεια των συγγραφέων. (Κατά το Ν.2121/1993 και κατά τη Διεθνή Σύμβαση της Βέρνης - που έχει κυρωθεί με το Ν. 100/1975)

« Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά τον καθηγητή μας κ. Μιχάλη Ροβίθη για τη πολύτιμη καθοδήγηση και βοήθεια του στη διεκπεραίωση της πτυχιακής μας εργασίας. Όπως, επίσης ιδιαίτερα τις οικογένειες μας που μας στήριξαν σε αυτή μας τη προσπάθεια. »

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	7
---------------	---

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο : Mobbing

1. Ορισμός του Συνδρόμου «Mobbing» - Ηθική παρενόχληση.....	9
1.1 Ιστορική αναδρομή του Συνδρόμου «Mobbing».....	11
1.2 Επιδημιολογικά στοιχεία.....	12
1.3 Αίτια του Συνδρόμου «Mobbing».....	12
1.4 Κατηγορίες του Συνδρόμου «Mobbing».....	13
1.5 Στάδια Ηθικής παρενόχλησης.....	14
1.6 Συνέπειες της Ηθικής παρενόχλησης.....	15

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο : Παράγοντες εμφάνισης Mobbing

2. Παράγοντες που ευνοούν την έξαρση του Συνδρόμου «Mobbing».....	16
2.1 Ρόλοι του άγχους στο εργασιακό περιβάλλον.....	17
2.2 Χαρακτηριστικά του θήτη και του θύματος.....	17

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο : Επιπτώσεις Mobbing

3. Εκδηλώσεις και επιπτώσεις του συνδρόμου Mobbing.....	20
3.1 Σωματικές επιπτώσεις	20
3.2 Ψυχολογικές επιπτώσεις.....	21
3.3 Κοινωνικές επιπτώσεις.....	22
3.4 Επιπτώσεις στο χώρο εργασίας.....	22

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο : Διαφοροποίηση Mobbing

4. Άγχος.....	23
4.1 Παρεξηγήσεις – Συγκρούσεις.....	23
4.2 Αυστηρότητα – Κακομεταχείριση από ανώτερα στελέχη.....	24

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο : Νομικό πλαίσιο

5. Νομοθετικές ρυθμίσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση και στην Ελλάδα.....	25
5.1 Νομοθεσία σχετικά με την ηθική παρενόχληση στο χώρο εργασίας.....	26
5.2 Αντιμετώπιση του Συνδρόμου «Mobbing» σε παγκόσμιο επίπεδο.....	27
5.3 Νομοθεσία για την αντιμετώπιση της Ηθικής παρενόχλησης στον Ελληνικό χώρο.....	30

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο : Το Σύνδρομο «Mobbing» στην εργασία

6. Αντιμετώπιση του Συνδρόμου «Mobbing» μέσα και έξω από τον χώρο εργασίας.....	40
6.1 Διευθυντές Ανθρώπινου Δυναμικού.....	42
6.2 Δικηγόροι.....	42
6.3 Γενικοί Γιατροί.....	42
6.4 Γιατροί εργασίας.....	43
6.5 Τα συνδικάτα.....	46
6.6 Επιτροπές υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας.....	47
6.7 Ψυχίατροι και ψυχολόγοι.....	48

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο : Πρόληψη και θεραπεία του Σύνδρομο «Mobbing»

7.1 Προληπτικά μέτρα	49
7.2 Παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση του Συνδρόμου «Mobbing».....	50
7.3 Θεραπεία για την αντιμετώπιση του Συνδρόμου «Mobbing».....	52

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο : Σχετικές έρευνες

8. Σχετικές έρευνες στην Ελλάδα και στο εξωτερικό.....	54
--	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9^ο : Μεθοδολογία Ερευνητικού Μέρους Πτυχιακής

9.1 Είδος Μελέτης.....	57
9.2 Σκοπός της έρευνας.....	57
9.3 Ερευνητικά ερωτήματα.....	58
9.4 Πεδίο μελέτης της έρευνας.....	58
9.5 Δειγματοληπτική μέθοδος.....	59
9.6 Ερευνητικό εργαλείο – Συλλογή Δεδομένων.....	59
9.7 Το Δείγμα μας.....	60
9.8 Χρονοδιάγραμμα.....	61
9.9 Δεοντολογία της έρευνας.....	61
9.10 Στατιστική ανάλυση των δεδομένων.....	63

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10^ο: Αποτελέσματα

10. Αποτελέσματα.....	64
-----------------------	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11^ο: Συμπέρασμα – Συζήτηση - Προτάσεις

11. Περιορισμοί μελέτης.....	87
11.1 Συζήτηση – Συμπέρασμα.....	87
11.2 Προτάσεις.....	91

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	92
--------------------------	-----------

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....	102
-------------------------	------------

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ.....	105
----------------------------	------------

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στις μέρες μας παρουσιάζεται ένα νέο φαινόμενο, το οποίο ονομάζετε Σύνδρομο «mobbing» στον εργασιακό χώρο το οποίο δεν είναι γνωστό και φέρνει σοβαρά προβλήματα τόσο στην υγεία όσο και στην ασφάλεια των εργαζομένων. Στο εργασιακό περιβάλλον πρέπει να υπάρχει ένα ιδανικό κλίμα, στο οποίο πρέπει να κυριαρχεί η δικαιοσύνη και ο σεβασμός.

Η παρούσα μελέτη στοχεύει να διερευνήσει το Σύνδρομο «Mobbing» (εργασιακή παρενόχληση) στο νοσηλευτικό προσωπικό ενός Γενικού Δημόσιου Νοσοκομείου στο Νομό Ηρακλείου Κρήτης καθώς και να ερευνήσει εάν υπάρχουν συσχετίσεις ως προς το φύλο, την ηλικία, το τμήμα, τα χρόνια στην υπηρεσία και το εκπαιδευτικό επίπεδο.

Στα πλαίσια της παρούσας έρευνας, χρησιμοποιήθηκαν τα ερωτηματολόγια Leymann Inventory of Psychological Terror” (LIPT) και Αρνητικών Εργασιακών Συμπεριφορών (Negative Acts Questionnaire - NAQ). Τα ερωτηματολόγια αυτά απαντήθηκαν από 138 νοσηλευτές/τρίες οι οποίοι εργάζονταν στο Βενιζέλειο και Πανάνειο Νοσοκομείο στο Ηράκλειο Κρήτης. Η ανάλυση των δεδομένων της έρευνας έγινε με τη βοήθεια του προγράμματος Excel_2016 και των πρόσθετων του (Ανάλυση Δεδομένων). Υπολογίστηκαν κατανομές συχνοτήτων των βασικών περιγραφικών χαρακτηριστικών των νοσηλευτών και νοσηλευτριών που συμμετείχαν στη μελέτη.

Η πλειοψηφία στην έρευνα μας, ήταν γυναίκες με ποσοστό 76,1% και ακολουθούσαν οι άνδρες με ποσοστό 23,9%. Οι ηλικίες των συμμετεχόντων ήταν από 31 έως 52+. Η μέση ηλικία ήταν 40,2. Όσον αφορά στην οικογενειακή τους κατάσταση, έγγαμοι ήταν σε ποσοστό 61,5%, διαζευγμένοι σε ποσοστό 27,5%, άγαμοι σε ποσοστό 8%, και χήροι σε ποσοστό 3%. Όσον αφορά στο εκπαιδευτικό τους επίπεδο οι περισσότεροι ήταν απόφοιτοι Ακαδημαϊκού Ιδρύματος 71% ενώ ποσοστό 14,5% ήταν απόφοιτοι Λυκείου.

Τέλος ένα ποσοστό 14,5%. ήταν οι κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος Σε σχέση με την επαγγελματική τους ιδιότητα, οι 117 ποσοστό (54,8%) ήταν νοσηλευτές/τριες και 21, ποσοστό (15,2%) βοηθοί νοσηλευτές/τριες. Από αυτούς 122 κατείχαν θέση νοσηλευτή (88,4%), 5 ήταν προϊστάμενοι (3.6%) και 11 υπεύθυνοι τμήματος (8%). Ο μέσος χρόνος στην υπηρεσία συνολικά ήταν 14,2 χρόνια ενώ ο μέσος χρόνος στην παρούσα θέση ήταν 8,3 χρόνια

Το συμπέρασμα μας από την συγκεκριμένη μελέτη, ήταν το υψηλό ποσοστό το οποίο εκφράζεται με 41,3% (57 άτομα) στο οποίο ποτέ δεν ήρθαν αντιμέτωποι οι εργαζόμενοι με καταστάσεις του συνδρόμου «mobbing». Το υπόλοιπο δείγμα μας ανέρχεται σε ποσοστό 58,7% (81 άτομα) δηλώνοντας ότι ερχόντουσαν αντιμέτωποι με το σύνδρομο «mobbing» (σπάνια ή τουλάχιστον μια φορά τον μήνα ή τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα ή σχεδόν καθημερινά).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο : Mobbing

1. Ορισμός του συνδρόμου «mobbing» – Ηθική Παρενόχληση

Τα τελευταία χρόνια περιγράφεται ένα νέο φαινόμενο στους εργασιακούς χώρους το οποίο αν και δεν είναι ακόμα γνωστό αποτελεί σοβαρό πρόβλημα τόσο στην υγεία όσο και στην ασφάλεια των εργαζομένων. Σε ένα περιβάλλον εργασίας πρέπει να υπάρχει μια ιδανική ατμόσφαιρα, στην οποία πρέπει να κυριαρχούν η δικαιοσύνη και ο σεβασμός.

Το φαινόμενο αυτό γνωστό ως «Σύνδρομο Mobbing» εργασιακή ή ηθική παρενόχληση αποτελείται από επανειλημμένες ψυχολογικές ή άλλου τύπου επιθέσεις. Η λέξη που περιγράφει την ηθική παρενόχληση είναι ο όρος mobbing που προέρχεται από το αγγλικό ρήμα “to mob”, που σημαίνει κακολογώ, προσβάλλω, κακομεταχειρίζομαι, πιέζω και ακόμη επιτίθεμαι, περικυκλώνω, ενοχλώ (Δρίβας 2002). Όσο για το ουσιαστικό mob, σημαίνει το πλήθος, ο όχλος. Ενώ Mob -με κεφαλαίο- σημαίνει η μαφία (Cambridge Learner’s Dictionary 2012).

Ο όρος χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τον ηθολόγο Konrad Lorenz (1963) για να περιγράψει τις επιθετικές συμπεριφορές που είχαν αγέλες ζώων προκειμένου να διώξουν από την ομάδα τους κάποιον που δεν ήταν προσιτός. Ο Leymann το 1990, χρησιμοποίησε τον όρο για να περιγράψει μορφές παρενόχλησης σε οργανισμούς. Σύμφωνα με τον Ευρωβουλευτή Giovanni Pittella (2000) ορίζεται ως :

«Η άσκηση, στο πλαίσιο των σχέσεων μεταξύ συναδέλφων ή μεταξύ ανωτέρου και κατώτερου στην ιεραρχία, μιας συστηματικής και διαρκούς επίθεσης σε βάρος ενός προκαθορισμένου θύματος προκειμένου να ωθηθεί στο να εγκαταλείψει τη θέση εργασίας του» (Pittella 2000, σελ.14).

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία αναφέρει «ως παρενόχληση στο χώρο της εργασίας ορίζεται η επαναλαμβανόμενη αδικαιολόγητη συμπεριφορά προς έναν εργαζόμενο ή μια ομάδα εργαζομένων, που προκαλεί κινδύνους για την υγεία και την ασφάλεια του».

Στο συγκεκριμένο ορισμό «αδικαιολόγητη συμπεριφορά» είναι μια συμπεριφορά που ένα λογικό άτομο αναλογιζόμενο το σύνολο των συνθηκών, θεωρεί δυσμενή μεταχείριση, ταπείνωση ή απειλή. Ως «συμπεριφορά» νοείται ενέργειες ατόμων ή ομάδας στις οποίες ενδέχεται να περιλαμβάνεται και η κατάχρηση εξουσίας.

Οι διάφοροι ερευνητές που έχουν ασχοληθεί με το φαινόμενο αυτό δεν έχουν καταλήξει σε έναν διεθνώς αναγνωρισμένο επιστημονικό ορισμό για το mobbing, τόσο σε ευρωπαϊκό όσο και σε παγκόσμιο επίπεδο. Ωστόσο υπάρχει μια σειρά από ορισμούς που έχουν διατυπωθεί από μεμονωμένους ερευνητές. Στα κράτη-μέλη χρησιμοποιούνται διάφοροι ορισμοί όσον αφορά την παρενόχληση στο χώρο εργασίας. Οι ορισμοί αυτοί περιέχονται στην Έκθεση (2001) της Επιτροπής Απασχόλησης Κοινωνικών Υποθέσεων του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου (σελ.11-12).

Στο Ηνωμένο Βασίλειο σύμφωνα με τον Κώδικα Πρακτικής της Βρετανικής Υπηρεσίας παροχής συμβουλών η ηθική παρενόχληση ορίζεται: *«ως ενοχλητική, εκφοβιστική, κακόβουλη και προσβλητική συμπεριφορά, ως κατάχρηση εξουσίας με μέσα που αποσκοπούν στην υπονόμηση, την ταπείνωση, τον υποβιβασμό της προσωπικότητας ή την αδικία του αποδέκτη της παρενόχλησης»* (INI 2001,σελ.11-12).

Στην Γαλλία σύμφωνα με τον Εργατικό Κώδικα *«κανένας εργαζόμενος δεν πρέπει να υφίσταται τις επαναλαμβανόμενες επιθέσεις της ηθικής παρενόχλησης από τον εργοδότη, τον αντιπρόσωπο του ή από οποιοδήποτε πρόσωπο που κάνει κατάχρηση της εξουσίας των αρμοδιοτήτων του, που έχουν ως αντικείμενο ή αποτέλεσμα την προσβολή της αξιοπρέπειας του και τη δημιουργία ταπεινωτικών ή υποτιμητικών συνθηκών εργασίας»* (INI 2001, σελ.11-12).

Ο Βέλγος Υπουργός Εργασίας χρησιμοποίησε τον ακόλουθο ορισμό: *«ηθική παρενόχληση στο χώρο εργασίας: κατ' επανάληψη υβριστική συμπεριφορά, εντός ή εκτός της επιχείρησης ή του οργανισμού που εκδηλώνεται ειδικότερα με ενέργειες, λόγια, εκφοβισμούς, πράξεις, χειρονομίες, τρόπους οργάνωσης της εργασίας και μονομερή γραπτά κείμενα που έχουν χαρακτήρα ή σκοπό να προσβάλουν την προσωπικότητα, την αξιοπρέπεια ή τη σωματική ή ψυχική ακεραιότητα του εργαζομένου κατά την εκτέλεση της εργασίας του, να θέσουν σε κίνδυνο τη θέση απασχόλησής του ή να δημιουργήσουν εχθρικό, εκφοβιστικό, υποτιμητικό, ταπεινωτικό ή προσβλητικό εργασιακό περιβάλλον»* (INI 2001, σελ.11-12).

Παρά τις διαφορές που παρατηρούνται στους ορισμούς, παρουσιάζονται ορισμένα κοινά χαρακτηριστικά:

1. Η ψυχολογική βία που υφίσταται το άτομο επαναλαμβάνεται συστηματικά στη διάρκεια του χρόνου.
2. Το άτομο που παρενοχλείτε βρίσκεται σε μειονεκτική θέση έναντι του θύτη, αδυνατώντας να υπερασπιστεί τον εαυτό του και
3. Η ψυχολογική βία ασκείται από πρόθεση είτε προς ένα εργαζόμενο είτε προς μια ομάδα εργαζομένων (Τούκας και συν. 2012).

1.1 Ιστορική αναδρομή του συνδρόμου «mobbing» :

Ο όρος «mobbing» χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά το 19^ο αιώνα από Βρετανούς βιολόγους στην προσπάθεια τους να περιγράψουν την επιθετική συμπεριφορά κατά την πτήση ορισμένων αποδημητικών πτηνών.

Με τον όρο «παρενόχληση στο χώρο της εργασίας», ο Namie (2003) αναφέρεται σε κάθε καταχρηστική συμπεριφορά που εκδηλώνεται με λόγια, πράξεις, γραπτά μηνύματα και μπορεί να ζημιώσει την προσωπικότητα, την αξιοπρέπεια ή τη σωματική ή ψυχική ακεραιότητα του ατόμου, να θέσει σε κίνδυνο την εργασία του ή να διαταράξει το εργασιακό κλίμα.

Το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης στους εργασιακούς χώρους είναι ένα θέμα όπου τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια έχει απασχολήσει την κοινή γνώμη. Είναι ένα κοινωνικό πρόβλημα που πολλοί εργαζόμενοι έχουν αντιμετωπίσει κάποια φορά στο εργασιακό τους περιβάλλον και επηρεάζει άμεσα την ζωή τους, καθώς παρουσιάζονται πολλά ψυχολογικά προβλήματα.

Στις σημερινές κοινωνικές συνθήκες, επιβάλλεται η προάσπιση της αξιοπρέπειας και της ασφαλούς εργασίας και η ανάδειξη αυτών των αξιών σε πρωταρχικά ζητούμενα για την κατάκτηση περισσότερων και καλύτερων συνθηκών εργασίας και διαβίωσης (Κωνσταντινίδης, 2010).

Σύμφωνα με τον Leymann πρόκειται για την παρουσία συστηματικής, ανήθικης επικοινωνίας και ανταγωνιστικής συμπεριφοράς από ένα ή περισσότερα άτομα προς ένα άλλο.

1.2 Επιδημιολογικά στοιχεία :

Στις αρχές του '90 η παρενόχληση στο χώρο της εργασίας αντιμετωπίστηκε ως ένα φαινόμενο που διαταράσσει το εργασιακό κλίμα, μειώνει την αποτελεσματικότητα, καθώς επίσης ωθεί τους εργαζομένους στην απουσία λόγω ψυχολογικών καταστάσεων που δημιουργεί (Hill, 2001).

Στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια παρατηρείται ταχεία αύξηση του φαινομένου σε όλους τους χώρους εργασίας πόσο μάλλον στους χώρους της υγείας. Σε άρθρο που δημοσιεύθηκε πρόσφατα από την δημοσιογράφο Πίνη παρατηρήθηκε ότι οι συγκρούσεις μεταξύ συναδέλφων που προκαλούν εργασιακή παρενόχληση ανέρχεται σε ποσοστό 24% σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (Κοΐνης, Σαρίδη, 2016).

Σε άλλες σχετικές έρευνες που έγιναν διαπιστώθηκε ότι το νοσηλευτικό προσωπικό ερχόταν αντιμέτωπο με εχθρικές συμπεριφορές μία ή και περισσότερες φορές την εβδομάδα. Ακόμα, κάποιιοι ανέφεραν ότι δέχτηκαν λεκτική κακοποίηση από τους γιατρούς στο χώρο εργασίας τους (Μπακέλλα συν. 2013).

1.3 Αίτια Συνδρόμου «Mobbing» :

Το σύνδρομο «Mobbing» εργασιακή ή ηθική παρενόχληση αποτελείται από μια σειρά επαναλαμβανόμενων και διαρκών συμπεριφορών για μεγάλα χρονικά διαστήματα. Για να γίνει κάποιος θύμα μιας τέτοιας συμπεριφοράς ίσως υπάρχουν κάποιες αιτίες που προκαλούν αυτή την αντίδραση. Τέτοιες αιτίες μπορεί να είναι η διαφορετικότητα κάποιου στη σεξουαλική προτίμηση, η ζήλια ή ακόμα και ο ανταγωνισμός.

Οι αιτίες οι οποίες συμβάλλουν στην ενεργοποίηση του συνδρόμου σε εργασιακούς χώρους είναι οι εξής:

- Άγχος
- Επαγγελματικές δυσκολίες, κακές εργασιακές συνθήκες, φόρτος εργασίας
- Αυστηρότητα των ανώτερων στελεχών
- Σύγκρουση - παρεξήγηση
- Δικαιολογημένες επιθέσεις

Στην διεθνή βιβλιογραφία αναφέρονται τρεις κύριοι παράγοντες που βοηθούν στην εκδήλωση αυτού του φαινομένου.

- Τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας (ατομική προσέγγιση)
- Η δυναμική της ομάδας (κοινωνιολογική προσέγγιση)
- Η οργάνωση της εργασίας (εργονομική προσέγγιση)

Επιπρόσθετα, θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη και άλλοι δυνητικοί παράγοντες, όπως για παράδειγμα οι διαπροσωπικές σχέσεις που δημιουργούνται σε μια ομάδα, καθώς και τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της προσωπικότητας του ατόμου (Cooper 1988, Leymann 1993, Einarsen 1996, Κοϊνης/Σαρίδη, 2016).

1.4 Κατηγορίες του συνδρόμου «mobbing» :

Οι ερευνητές χωρίζουν την εργασιακή παρενόχληση σε 3 κατηγορίες:

- i. **κατιούσα ή κάθετη:** Είναι η παρενόχληση που προέρχεται από τον προϊστάμενο προς κάποιον υφιστάμενο. Ο ίδιος ο ορισμός του υφισταμένου παραπέμπει σε μια σχέση ανισότητας κάνοντας πάντα δύσκολη τη διάκριση ανάμεσα στις καταχρηστικές συμπεριφορές και στα προνόμια των ιεραρχικά ανώτερων.
- ii. **οριζόντια:** Είναι η παρενόχληση που γίνεται μεταξύ συναδέλφων της ίδιας βαθμίδας.

- iii. **ανιούσα:** Είναι η παρενόχληση που γίνεται από κάποιον υφιστάμενο ή ομάδα υφισταμένων εναντίων προϊσταμένου. Είναι η σπανιότερη μορφή παρενόχλησης, εντούτοις όμως μπορεί να είναι εξίσου καταστροφική (Cooper 1988, Leymann 1993, Einarsen 1996, Hirigoyen 2002, Ντότσικα, 2003).

1.5 Στάδια Ηθικής παρενόχλησης :

Το Mobbing είναι ένα φαινόμενο που χαρακτηρίζεται από μια δυναμική, βάσει της οποίας εξελίσσεται σε διάφορα στάδια. Αυτά τα στάδια έχουν μελετηθεί από πολλούς ερευνητές, κάποιιοι από τους οποίους έχουν προτείνει διάφορα μοντέλα για τον εντοπισμό του φαινομένου.

Ένα από τα πλέον πιο πλήρη μοντέλα είναι εκείνο του Leymann (1990), το οποίο περιγράφει το φαινόμενο mobbing σε τέσσερα στάδια :

1^ο στάδιο: Καθημερινή διένεξη: Αυτό το μοντέλο βασίζεται στην παραδοχή ότι μια διένεξη μπορεί να εκδηλωθεί αυθόρμητα σε όλους τους χώρους εργασίας είτε λόγω διαφορετικότητας αντιλήψεων και χαρακτήρων, είτε λόγω ζηλοφθονίας, είτε λόγω ανταγωνισμού. Συνήθως εκδηλώνεται με φραστικές επιθέσεις που απευθύνονται προς τον εργαζόμενο (θύμα), με αποτέλεσμα να δημιουργείται αρνητικά φορτισμένο κλίμα. Αν δεν αντιμετωπιστούν αυτές οι διενέξεις τότε πρόκειται για το έναυσμα της «αρχής του φαινομένου του mobbing».

2^ο στάδιο: Αρχή του φαινομένου «mobbing»: Το στάδιο αυτό χαρακτηρίζεται από την «ωρίμανση της καθημερινής διένεξης» ενώ οι προσβολές γίνονται συνεχείς και συστηματικές. Ο θύτης δρα με εκφοβιστικές στρατηγικές ενώ το θύμα απομονώνεται και χάνει την αυτοεκτίμησή του. Πολύ συχνά αυτό το στάδιο χαρακτηρίζεται από μια κατάσταση χρόνιου άγχους και το θύμα καταλήγει πολλές φορές σε φαρμακευτική αγωγή ή να απουσιάζει από το χώρο εργασίας.

3^ο στάδιο: Συμμετοχή της διοίκησης: Σε αυτό το στάδιο το σύνδρομο mobbing ξεφεύγει από τα όρια του στενού εργασιακού χώρου (γραφείο, τμήμα κ.λ.π.). Το

θύμα παραπονείται για προβλήματα υγείας και απουσιάζει συστηματικά από την εργασία. Στο σημείο αυτό, έντονο είναι το ενδιαφέρον της διοίκησης, η οποία ανησυχεί από τις συνεχείς απουσίες και το μειωμένο ποιοτικό και ποσοτικό επίπεδο των επιδόσεων του.

4^ο στάδιο: Αποκλεισμός από την αγορά εργασίας: Είναι το τελικό στάδιο του φαινομένου. Η παραίτηση του εργαζομένου είτε είναι εκούσια είτε υποχρεωτική δεν αποτελεί οριστική λύση, αφού οι συνέπειες της ψυχολογικής βίας που υπέστη θα παραμείνουν για μεγάλο χρονικό διάστημα δημιουργώντας μεταβολές της συναισθηματικής κατάστασης του θύματος (Thylefors, 1987).

1.6 Οι συνέπειες της Ηθικής παρενόχλησης :

Οι συνέπειες του «φαινομένου mobbing» είναι καταστροφικές τόσο για τους εργαζομένους όσο και για την κοινωνία. Σύμφωνα με τον Δρίβα (2002):

«Το mobbing αποτελεί μια τακτική ψυχολογικής τρομοκρατίας στους εργασιακούς χώρους και χρησιμοποιείται από επιχειρήσεις ή οργανισμούς για να απαλλαγούν από το ενοχλητικό ή και το πλεονάζον προσωπικό. Η τακτική αυτή έχει καταστροφικά αποτελέσματα στη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων καθώς και επιπτώσεις στις ίδιες τις επιχειρήσεις, αφού το φαινόμενο είναι ικανό να μειώσει έως 80% την αποδοτικότητα» (Δρίβας 2002, σελ. 26).

Όσον αφορά τις επιπτώσεις στο θύμα, οι συνέπειες της ηθικής παρενόχλησης σχετίζονται με την ταυτότητα των ατόμων και τη σχέση μεταξύ τους από το αν η παρενόχληση ασκείται από ένα άτομο ή από όλη την ομάδα, από το αν στοχεύει σε ένα άτομο ή περισσότερα. Όλες αυτές οι επιπτώσεις επηρεάζουν τόσο την πνευματική, ψυχολογική και σωματική υγεία του εργαζομένου, όσο και την οικογένεια του και τους οργανισμούς στους οποίους απασχολούνται.

Στόχος της παρενόχλησης είναι η αποσταθεροποίηση του θύματος με αποτέλεσμα το θύμα να μην είναι για τίποτα σίγουρο. Από την μια φοβάται για τις επιδόσεις του, στη δουλειά και από την άλλη για το αν είναι όλα αυτά στην ιδέα του και δεν υφίσταται καμιά επίθεση. Όλα αυτά οδηγούν το θύμα να ζει διαρκώς με το άγχος

το οποίο προκαλεί καταστάσεις αναμονής για την επόμενη επίθεση. Έτσι, το θύμα οδηγείται σε αδυναμία συγκέντρωσης, μείωση του κινήτρου για εργασία και μείωση της απόδοσής του.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2° : Παράγοντες εμφάνισης Mobbing

2. Παράγοντες που ευνοούν την έξαρση του συνδρόμου «mobbing»

Σύμφωνα με τον Σπύρου (2012) οι παράγοντες που ευνοούν την έξαρση του συνδρόμου μπορεί να είναι ψυχοπαθολογικές, ψυχοσωματικές ή και συμπεριφοριολογικές και παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα:

Ψυχοπαθολογικές εκδηλώσεις	Ψυχοσωματικές εκδηλώσεις	Συμπεριφοριολογικές εκδηλώσεις
Εκδηλώσεις άγχους	Αρτηριακή υπέρταση	Αυτό/ετερο επιθετικές αντιδράσεις
Απάθεια	Άσθμα	Διαταραχές διατροφής
Αποφυγή αντιδράσεων	Καρδιακή αρρυθμία	Αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ
Προβλήματα συγκέντρωσης	Στεφανιαία νόσος	Αύξηση καπνίσματος
Καταθλιπτική διάθεση	Δερματίτιδα	Σεξουαλικές δυσλειτουργίες
Φοβικές αντιδράσεις	Τριχόπτωση	Κοινωνική απομόνωση
Ανασφάλεια	Πονοκέφαλοι	
Εμμονές	Ημικρανίες	
Έλλειψη πρωτοβουλιών	Έλκος	

2.1 Ρόλοι του άγχους στο εργασιακό περιβάλλον

Άγχος: Είναι αναπόφευκτο σ' ένα εργασιακό περιβάλλον να υπάρχει άγχος λόγω του φόρτου εργασίας και αυτό είναι φυσιολογικό ως ένα βαθμό. Στόχος δεν είναι μέσω του άγχους να καταστραφεί ο εργαζόμενος, αλλά, αντίθετα επιδιώκεται να γίνει ο πιο αποδοτικός. Στην ηθική παρενόχληση, απεναντίας, βρίσκεται στο στόχαστρο το ίδιο άτομο, με σκοπό λιγότερο ή περισσότερο συνειδητό να του προκληθεί βλάβη. Σ' αυτή την περίπτωση, η πρόθεση δεν είναι η βελτίωση της παραγωγής ή η καλύτερευση των αποτελεσμάτων, αλλά η προσβολή του εργαζόμενου (Leymann, 1993).

2.2 Χαρακτηριστικά του θύτη και του θύματος

Σύμφωνα με τους Matthiesen & Einarsen (2008), υπάρχουν συγκεκριμένα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας των ατόμων που μπορούν να διαδραματίσουν ρόλο στην επιλογή του θύματος, όπως είναι άτομα με σοβαρές διαταραχές προσωπικότητας και ψυχολογικά προβλήματα (κατάθλιψη, άγχος, σύγχυση). Σύμφωνα με τον Carnero (2010) χαρακτηριστικά και οι συνθήκες εργασίας είναι πιο σημαντικοί και καθοριστικοί παράγοντες του «φαινομένου mobbing» παρά τα προσωπικά χαρακτηριστικά του ατόμου. Η Hirigoyen (2002) αντίθετα, υποστηρίζει πως δεν υπάρχει ψυχολογικό προφίλ που καθορίζει ποια άτομα μπορεί να βρεθούν στην θέση του θύματος αλλά όλα τα άτομα μπορεί να πέσουν θύματα ηθικής παρενόχλησης.

Παρόλο που δεν υπάρχει χαρακτηριστικό ψυχολογικό προφίλ των ατόμων που παρενοχλούνται εντούτοις υπάρχουν κάποια επαγγελματικά πλαίσια όπου η ηθική παρενόχληση αναπτύσσεται ευκολότερα καθώς και καταστάσεις που δίνουν κίνητρο για παρενόχληση, οι οποίες αναφέρονται πιο κάτω:

A) Άτομα που δεν έχουν τα τυπικά χαρακτηριστικά της ομάδας: Αυτή η διαφορετικότητα αφενός να αφορά ορατές διαφορές όπως είναι το φύλο ή το χρώμα του δέρματος και αφετέρου μπορεί να αφορά και μη διακριτές που δύσκολα εντοπίζονται από άλλους (Namie, Namie, 2000).

Β) Τα πολύ ικανά άτομα: Ορισμένα άτομα εξαιτίας της προσωπικότητάς τους υπάρχει πιθανότητα να επισκιάσουν ένα ανώτερο ή συνάδελφο τους. Στην περίπτωση αυτή, οι προϊστάμενοι που δεν αισθάνονται αρκετά σίγουροι για τον εαυτό τους φοβούνται τα πολύ ανεξάρτητα άτομα ή αυτά που έχουν έντονη προσωπικότητα ανησυχώντας μήπως τονιστεί η δική τους ανεπάρκεια.

Γ) Αυτοί που αντιστέκονται στην χειραγώγηση: Άτομα που αντιστέκονται στη γοητεία ενός κυριαρχικού προϊστάμενου ή συναδέλφου. Για παράδειγμα τα πολύ έντιμα άτομα, οι πολύ ευσυνείδητοι ή οι πολύ δυναμικοί.

Δ) Αυτοί που δεν έχουν αναπτύξει τις κατάλληλες συμμαχίες ή δεν ανήκουν στο σωστό δίκτυο: Πρόκειται για άτομα που δεν έχουν στο εργασιακό χώρο συμμαχίες ή που δεν είναι δικτυωμένοι. Άνθρωποι μοναχικοί από τη φύση τους ή απομονωμένοι από το κοινωνικό περιβάλλον και άτομα που παρουσιάζουν ψηλά επίπεδα εσωστρέφειας και δυσκολία έκφρασης του εαυτού τους με συνεπακόλουθο την εκδήλωση αντικοινωνικής συμπεριφοράς, καθιστώντας τους ευάλωτους στους επίδοξους θύτες (Zapf, 1999).

Ε) Οι προστατευμένοι υπάλληλοι: Άτομα που για διάφορους λόγους είναι ή θεωρούνται ότι είναι λιγότερο αποτελεσματικά όπως είναι για παράδειγμα οι έγκυοι και τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας.

Στ) Τα λιγότερα αποδοτικά άτομα: Άτομα που δεν είναι αρκετά ικανά, αρκετά γρήγορα ή καθυστερούν να προσαρμοστούν εύκολα. Τα άτομα αυτά εύκολα μπορεί να τα κατηγορήσουν όχι μόνο οι ανώτεροι αλλά και οι συνάδελφοι τους, να τα απομονώσουν και στη συνέχεια να απορρίψουν αυτόν που βλάπτει την απόδοση του συνόλου.

Ζ) Άτομα που περνούν μια δύσκολη φάση: Άτομα που περνούν μια απώλεια, μια σοβαρή ασθένεια, ένα χωρισμό, με αποτέλεσμα το επαγγελματικό περιβάλλον να επωφελείται από αυτή την αδυναμία.

Η) Άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση: Άτομα που έχουν απόλυτη ανάγκη να αναγνωριστούν μέσω της δουλειάς τους. Τα άτομα που δεν έχουν μεγάλη

εμπιστοσύνη στον εαυτό τους αλλά χάρη στη δουλειά τους κατάφεραν να αναγνωριστούν αποσταθεροποιούνται όταν υποτιμηθεί η δουλειά τους. Αντίθετα, άτομα που δεν έχουν επενδύσει στην δουλειά τους σε πολύ μεγάλο βαθμό, δε θα προσβληθούν από αυτές τις συμπεριφορές (Zapf, Einarsen , 2003).

Θ) Η επιτακτική ανάγκη αναγνώρισης: Στις σύγχρονες συνθήκες ζωής τα άτομα είναι όλο και περισσότερα μόνα τους με αποτέλεσμα η επαγγελματική τους ζωή και η καριέρα τους να αποτελεί το σημαντικότερο μέρος της ζωής τους. Όταν όμως υπάρχει μεγάλη συναισθηματική επένδυση στην δουλειά σε περίπτωση απομάκρυνσης ή εξαίρεσης προκαλείται «ναρκισσιστική κατάρρευση», όπως αποκαλείται στην γλώσσα της ψυχολογίας.

Ι) Τα υπερβολικά ευσυνείδητα και αφοσιωμένα άτομα: Τα πολύ αφοσιωμένα άτομα στη δουλειά τους, πολύ ανεπτυγμένο το αίσθημα ηθικής, αποτελούν στόχο εκδήλωσης συμπεριφορών ψυχολογικής βίας.

Ια) Τα ευαίσθητα άτομα: Άτομα ντροπαλά, συναισθηματικά και συχνά αγχώδη είναι επιρρεπή στις κρίσεις συνείδησης και ευσυγκίνητα στις αντιδράσεις των άλλων. Για τους λόγους αυτούς αν παρενοχληθούν μπορεί να αποσταθεροποιηθούν και να οδηγηθούν σε ψύχωση. Η υπερευαίσθησία και η απογοήτευση που παρουσιάζουν ευνοεί την παρενόχληση.

Όσον αφορά τα χαρακτηριστικά του θύτη στο χώρο εργασίας είναι δύσκολο να μελετηθούν και η ανάδειξη του ως θύτη συχνά βασίζεται στη γνώμη των θυμάτων. Χωρίς να υπάρχει κακή πρόθεση, όλοι ενδέχεται να έχουμε διαστροφικές τάσεις υπό ορισμένες συνθήκες και απέναντι σε ορισμένα άτομα. Η συμπεριφορά του δράστη/θύτη προέρχεται από διαταραχή της προσωπικότητας του η οποία πηγάζει από την πρώιμη παιδική του ηλικία. Ο θύτης χαρακτηρίζεται από απροκάλυπτη μεροληψία, ως άτομο που πιστεύει στην ελεύθερη έκφραση, ακόμη και αν αυτό περιλαμβάνει την πρόκληση δυσφορίας ενός υφιστάμενου ή ενός προϊστάμενου και τέλος ως άτομο που έχει κίνητρο την επίδειξη δύναμης. Η Hirigoyen (2002), υποστηρίζει ότι: *« ο δράστης είναι μια προσωπικότητα που ικανοποιείται πληγώνοντας τους συνανθρώπους του και αναπτύσσει την αυτοεκτίμησή του, μεταφέροντας στους άλλους τον πόνο που αδυνατεί να αισθανθεί, αλλά και τις εσωτερικές του αντιθέσεις που αρνείται να επεξεργαστεί».*

(Hirigoyen 2002, p. 33). Ορισμένοι θύτες έχουν περιγράψει τον εαυτό τους ως άτομα με χαμηλή κοινωνική δεξιότητα, χαμηλή αυτοεκτίμηση, υψηλό κοινωνικό άγχος και επιθετικότητα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο : Επιπτώσεις Mobbing

3. Εκδηλώσεις και επιπτώσεις του συνδρόμου «mobbing»

Σε όποιον τομέα ή εργασιακό περιβάλλον κι αν συναντάται η ηθική παρενόχληση, στο πλαίσιο μεταξύ συναδέλφων ή μεταξύ ανωτέρου και κατωτέρου στην ιεραρχία, είναι σχεδόν στερεότυποι οι τρόποι με τους οποίους εκφράζεται. Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται στην ηθική παρενόχληση ή αλλιώς το σύνδρομο mobbing συνίστανται σε εχθρικές ενέργειες που αποσκοπούν στην απομόνωση του προσώπου κατά του οποίου στρέφονται, σε ενέργειες που υποβαθμίζουν τους όρους εργασίας του, σε προσβολή της αξιοπρέπειας του. Η Hirigoyen (2002), συνοψίζει όλες αυτές τις αδικαιολόγητες συμπεριφορές ταξινομημένες σε πέντε κατηγορίες :

1. Προσβολές των συνθηκών εργασίας
2. Απομόνωση και άρνηση επικοινωνίας
3. Προσβολή της αξιοπρέπειας
4. Λεκτική , σωματική ή σεξουαλική βία
5. Προσβολές με βάση το κοινωνικό πρότυπο, δηλαδή (το φύλο, την ηλικία, το θρήσκευμα, τη φυλή, την κοινωνική καταγωγή).

3.1. Σωματικές επιπτώσεις

Ένα φυσικό shock μπορεί να έχει ψυχικό αντίκτυπο και ένα συναισθηματικό shock μπορεί να έχει σωματικά συμπτώματα. Έτσι, περνάει από το σωματικό στο ψυχικό και αντίστροφα. Κατ 'αυτό τον τρόπο η πίεση, η ανασφάλεια και η ανησυχία καθώς και το άγχος προκαλεί μια σειρά ψυχοσωματικών διαταραχών στον εργαζόμενο. Μερικές από αυτές είναι και οι ακόλουθες :

- Κεφαλαλγίες
- Γαστρεντερικές διαταραχές
- Διαταραχές ύπνου
- Ταχυκαρδία
- Πόνοι στήθους
- Τρόμος – ταραχή
- Ναυτία, εμετοί
- Λιποθυμικά επεισόδια
- Νευρικές συσπάσεις, tics
- Υπόταση / υπέρταση
- Κνησμοί
- Εφίδρωση
- Διαταραχές σεξουαλικής διάθεσης

Είναι προφανές, λοιπόν, πόσο δυσλειτουργικός μπορεί να γίνει ένας εργαζόμενος, όταν εξαιτίας μιας παρενόχλησης υποφέρει από ένα ή κάποια από τα παραπάνω συμπτώματα που τον ταλαιπωρούν οργανικά και τον παρεμποδίζουν από την εκτέλεση των εργασιακών του καθηκόντων (Παπαδάκη 2007).

3.2. Ψυχολογικές επιπτώσεις

Ως προς τις ψυχολογικές επιπτώσεις της παρενόχλησης στον εργαζόμενο παρουσιάζονται ορισμένα σοβαρά προβλήματα που ο εργαζόμενος παρουσιάζει.

Αυτά είναι:

- Έντονο άγχος
- Μειωμένη αντοχή στο άγχος
- Έντονη δυσφορία
- Ευερεθιστότητα/ επιθετικότητα
- Ανταγωνισμός
- Απώλεια αυτοελέγχου
- Δυσκολία επικοινωνίας
- Μελαγχολία /κατάθλιψη
- Αίσθημα ενοχής ή/ και ντροπής

- Διαταραχές προσωπικότητας
- Φοβίες
- Μανία
- Αυτοκτονικές τάσεις
- Κατάχρηση ουσιών

Έχει παρατηρηθεί από μελέτες που έχουν γίνει ότι σημαντικότερες επιπτώσεις της εργασιακής παρενόχλησης είναι το άγχος και η κατάθλιψη (Hirigoyen 2002, Mayhew et al. 2004).

3.3. Κοινωνικές επιπτώσεις

Οι μεταβολές στην ψυχική και σωματική υγεία του ατόμου που δέχεται την επίθεση επηρεάζουν τόσο το άτομο όσο και τον οργανισμό στον οποίο εργάζεται καθώς και στην κοινωνία. Μια σημαντική επίπτωση για την κοινωνία είναι το υψηλό κόστος που προκύπτει από την ανεργία και την αναπηρία. Οι εργαζόμενοι που μένουν άνεργοι λόγω του συνδρόμου mobbing παρουσιάζουν σοβαρά προβλήματα υγείας και προβλήματα που επιβαρύνουν τους προϋπολογισμούς του κράτους (επίδομα αναπηρίας). Σύμφωνα με τον Leymann στη Σουηδία, το κόστος για τον οργανισμό λόγω του «φαινομένου mobbing» κυμαίνεται μεταξύ 100.000 και 300.000 ευρώ ετησίως για κάθε θύμα. Εκτός από το οικονομικό κόστος μπορεί να προστεθεί και το κόστος ευκαιρίας (π.χ. επιδείνωση της ποιότητας και της εικόνας της επιχείρησης καθώς και απώλεια πελατών). Επομένως η παρενόχληση έχει υψηλό κόστος, τόσο για τις επιχειρήσεις, όσο και για την κοινωνία στο σύνολο της (Felson 1992, Hirigoyen 2002, Ferrari 2004).

3.4. Επιπτώσεις στο χώρο εργασίας

Εκτός όμως από όλες τις παραπάνω δυσμενείς επιπτώσεις που φαίνεται να έχει η ηθική παρενόχληση κατά την εργασία στον ίδιο τον εργαζόμενο τόσο σε ψυχολογικό όσο και σε οργανικό επίπεδο, η τελευταία πλήττει και τον χώρο εργασίας. Αυτό μπορεί να θεωρηθεί ως φυσιολογικό αν κρίνουμε ότι οι εργαζόμενοι καθίστανται δυσλειτουργικοί, στο εργασιακό τους περιβάλλον λόγω

της παρενόχλησης. Πολλές φορές οι σοβαρές επιπτώσεις της ηθικής παρενόχλησης δεν περιορίζονται μόνο στο ίδιο το θέμα αλλά επεκτείνονται και στον οργανισμό στον οποίο εκδηλώνονται τέτοιου είδους φαινόμενα και αναφέρονται κυρίως:

α) στο οικονομικό κόστος για την αποζημίωση των παρενοχληθέντων που καταφεύγουν σε παραίτηση και το κόστος πρόσληψης νέων υπαλλήλων προς αντικατάσταση αυτών που αποχώρησαν και β) το επιπρόσθετο κόστος της πολύτιμης εμπειρίας και γνώσης και στερούν από τον οργανισμό τα θύματα με παραίτηση τους (Einarsen et al.,1994).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο : Διαφοροποίηση Mobbing

4. Άγχος

Πρέπει να υπάρξει μια διευκρίνιση ανάμεσα στην παρενόχληση και στο επαγγελματικό άγχος, έτσι όπως το αντιλαμβανόμαστε συνήθως. Ο Leymann (1993), μας υπενθυμίζει ότι το άγχος είναι μια βιολογική κατάσταση. Στην καθημερινή γλώσσα χρησιμοποιώντας τη λέξη «άγχος» εννοούμε τον υπερβολικό φόρτο εργασίας και τις κακές εργασιακές συνθήκες. Είναι αναπόφευκτο να υπάρχει σ' ένα εργασιακό περιβάλλον άγχος λόγω φόρτου εργασίας αλλά ως ένα βαθμό. Η Hirigoyen (2002) σύμφωνα με τα παραπάνω καταλήγει στο ότι «το άγχος δεν μπορεί να γίνει καταστροφικό παρά μόνο στην υπερβολή του, ενώ η παρενόχληση είναι καταστροφική από την ίδια της την φύση».

4.1. Παρεξηγήσεις – Συγκρούσεις

Σ' ένα περιβάλλον εργασίας που συνυπάρχουν πολλοί είναι αναπόφευκτο να προκύψουν διαφωνίες και συγκρούσεις. Πολλές φορές μια σύγκρουση είναι πηγή ανανέωσης και δημιουργεί την ανάγκη του προβληματισμού και της λειτουργίας με καινούργιους τρόπους. Η σύγκρουση ορίζεται ως το αποτέλεσμα της διαφωνίας ή της αντίθεσης που αφορά το ίδιο το άτομο ή μεταξύ δύο ή και περισσότερων ατόμων ή και μεταξύ ομάδων. Αν και οι συγκρούσεις είναι επίπονες σε ένα οργανισμό αναγνωρίζεται η χρησιμότητά τους. Σύμφωνα με τον

Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) το 2003, οι δημιουργικές αντιπαραθέσεις πάνω σε θέματα εργασίας αποτελούν ένα υγιές στοιχείο της καθημερινότητας. Ο Leymann (1990), ξεχωρίζει έξι παράγοντες οι οποίοι δημιουργούν προϋποθέσεις για σύγκρουση και καταλήγουν σε παρενόχληση στο χώρο εργασίας. Αυτοί είναι: η οργάνωση εργασίας, τα εργασιακά καθήκοντα, η οργανωτική κουλτούρα και η διευθυντική διαχείριση, η ομάδα εργασίας και η κοινωνική δυναμική της, οι θεωρίες περί προσωπικότητας και τέλος η κρυφή λειτουργία της ψυχολογίας .

Όταν όμως μια σύγκρουση παραμένει άλυτη, έχει την τάση να διογκώνεται. Οι διαμάχες που αργούν να λυθούν, δημιουργούν μια κρυφή πληγή και συνεχίζουν να δρουν υπόγεια. Τότε υπάρχει κίνδυνος να περάσουμε στη διαδικασία της ηθικής παρενόχλησης. Συνηθέστεροι τρόποι αντιμετώπισης παραμένουν η φυγή και η αποφυγή. Αυτό σαν αποτέλεσμα έχει να συσσωρεύεται η οργή και η απογοήτευση και να ξεσπάει σε μικρές συγκρούσεις μεταξύ των ατόμων ή αλλιώς κάνει τα άτομα να υποφέρουν σιωπηλά και ν' αρρωσταίνουν.

4.2. Αυστηρότητα – Κακομεταχείριση από ανώτερα στελέχη

Πολλές φορές κάποιος που βρίσκεται σε ανώτερη ή διευθυντική θέση, είναι αναμενόμενο να επιδεικνύει αρκετές φορές αυστηρή στάση λόγω των αρμοδιοτήτων που έχει. Όταν όμως ένας προϊστάμενος χρησιμοποιεί διαστροφικά μέσα και παρουσιάζει τυραννική συμπεριφορά προβαίνοντας στην παρενόχληση, τότε αρχίζει η ηθική παρενόχληση. Η Hirigoyen (2002), ορίζει την κακομεταχείριση από διευθυντικά στελέχη ως *«την τυραννική συμπεριφορά ορισμένων ιδιόρρυθμων διευθυντικών στελεχών, που ασκούν μια τρομερή πίεση στους υπάλληλους τους ή φέρονται βίαια, λοιδορώντας τους, προσβάλλοντας τους, χωρίς κανένα σεβασμό στο πρόσωπο τους»* (Hirigoyen 2002, p. 47). Κανένας εργαζόμενος δεν μπορεί να ξεφύγει από αυτή την κακομεταχείριση (επιτήδειοι ή πιο ευέλικτοι, τυγχάνουν της ίδιας κακομεταχείρισης). Αυτή η κακομεταχείριση των ιδιόρρυθμων διευθυντικών στελεχών, εντοπίζεται από τους πάντες, τα άτομα αλληλοστηρίζονται και έχουν ένα ξεκάθαρο πρόβλημα να επιλύσουν. Αντιθέτως, η ηθική παρενόχληση στηρίζεται στην απομόνωση του θύματος στοχεύοντας την ψυχική του εξόντωση και όχι την βελτίωση της απόδοσης του.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο: ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

5. Νομοθετικές ρυθμίσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση και την Ελλάδα

Οι Ε.Ε. περιέλαβε την νομοθεσία για την εργασιακή παρενόχληση το 1990 για την υπεράσπιση των εργαζομένων. Οι προσθήκες της νομοθεσίας αυτής επισημοποίησαν το πρόβλημα και κατόπιν ενίσχυσαν τη συζήτηση για τον εργασιακό εκφοβισμό. Καμία όμως από αυτές τις ρυθμίσεις δεν υποδεικνύει μέθοδο θεραπείας ή αποκατάστασης της υγείας του θύματος.

Η Σουηδία το 1994, ήταν η πρώτη χώρα που έλαβε μετρά και επέβαλε νομό με βάση την έρευνα του Leymann, από την οποία προέκυψε ότι το 15% των αυτοκτονιών οφείλονται στην εργασιακή κακοποίηση (Leymann, 1990).

Στην Ολλανδία το 1994 οι εργοδότες υποχρεώθηκαν να προστατεύουν τους εργαζομένους από παρόμοια φαινόμενα επιθετικότητας και ψυχολογικής βίας.

Στη Γαλλία η ανάδειξη του φαινομένου από την Hirigoyen είχε ως αποτέλεσμα την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης και του πολιτικού κόσμου. (Hirigoyen, 2002)

Στο Βέλγιο ο νόμος του 2002 απαγόρευσε γενικά τη βία και πιο συγκεκριμένα την ηθική και σεξουαλική παρενόχληση στους εργασιακούς χώρους.

Στη Μεγάλη Βρετανία καθώς και στην Ιρλανδία δεν υπάρχει νομοθετική ρύθμιση, αλλά συστήνονται κώδικες καλής πρακτικής, καθορίζονται ποινές και εκδίδονται οδηγίες για την πρόληψη του φαινομένου (Σπυριδάκης, 2009).

Στην Ελλάδα η παρενόχληση στους χώρους εργασίας σε νομικό επίπεδο δεν συσχετίζεται με τις συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας, αλλά με την προσβολή της ανθρώπινης αξιοπρέπειας.

Ο ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 3304/2005 - ΦΕΚ: 16/Α (27/01/2005)

«Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού.» (Ν. 3304/2005- ΦΕΚ: 16/Α- 27/1/2005)

Σαν συνέπεια οι αποδέκτες παρομοίων συμπεριφορών δεν μπορούν να βασιστούν σε νόμους της εργατικής νομοθεσίας. Αλλά βασίζονται μοναχά σε γενικότερους νομούς που αφορούν την προστασία της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και της προσωπικότητας, όπως το άρθρο 2, παρ.1 του Συντάγματος.

«Ο σεβασμός και η προστασία της αξίας του ανθρώπου αποτελούν την πρωταρχική υποχρέωση της Πολιτείας.» (Ν. 3304/2005- ΦΕΚ: 16/Α- 27/1/2005)

Η γνώση και η καλή χρήση των νόμων δίνει την δυνατότητα λύσεις αρκετών προβλημάτων, καθώς δίνει στα θύματα τη δυνατότητα εκμηδένισης των δυνατοτήτων ή την δράσης του θύτη, και την δυνατότητα αποκατάστασης της ηθικής βλάβης που υπέστησαν και οικονομικής υποστήριξης για το διάστημα της ανεργίας που ενδεχομένως να επακολουθήσει ως δυσάρεστη συνέπεια. Από την άλλη μεριά υστέρη από έρευνες έχει διαπιστωθεί, πως στις χώρες που έχουν επιβάλει νομό για την εργασιακή παρενόχληση, λιγότερες περιπτώσεις φτάνουν στη δικαιοσύνη (Κωνσταντινίδης, 2011).

5.1 Νομοθεσία σχετικά με την ηθική παρενόχληση στο χώρο εργασίας

Στη Ευρωπαϊκή Ένωση ξεκίνησε συζήτηση για το «φαινόμενο mobbing» το 1995 και μετά. Οπου ξεκίνησαν να πραγματοποιούνται έρευνες εμπειρικού χαρακτήρα από την μια πλευρά για τον εντοπισμό της συχνότητας. και από την άλλη πλευρά για τον εντοπισμό των επιπτώσεων που έχει στους εργασιακούς χώρους. Κατά τον ίδιο χρόνο 1996 δημοσιεύτηκαν οκτώ άρθρα από ερευνητές σε έξι χώρες σε μια ειδική έκδοση του περιοδικού «European Journal of Work & Organization Psychology».

Ακολούθησε μια σειρά από συμπόσια για την ηθική παρενόχληση στο χώρο εργασίας στη Βερόνα το 1997, στο Ελσίνκι το 1999, και στην Πράγα το 2001. Όλα αυτά τα συμπόσια ήταν το κίνητρο για την πραγματοποίηση μελετών έτσι ώστε να γίνει ευρύτερα γνωστό στην Ευρώπη. Μολαταύτα η αναγνώρισή και η ανάληψη πρωτοβουλιών από 41 πλευράς ευρωπαϊκών θεσμικών οργάνων ήρθε πολύ αργότερα. Το 2001 η Επιτροπή Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου συνέταξε έκθεση, στην οποία *«επισημαίνεται η ανάγκη λήψης μέτρων για την πρόληψη και την αποτροπή της παρενόχλησης στο χώρο εργασίας»* Zapf, Einarsen (2001)

5.2 Αντιμετώπιση του «φαινομένου mobbing» σε παγκόσμιο επίπεδο

Η Ευρωπαϊκή Ένωση ενέταξε νομοθεσίες για την ηθική παρενόχληση από το 1990 και μετά. Η νομοθεσία φροντίζει για την ασφάλεια των εργαζομένων θυμάτων του συνδρόμου «mobbing» και σε άλλες χώρες εκτός Ευρώπης, όπως στην Αυστραλία, τον Καναδά και τις Η.Π.Α. στις οποίες έχουν παρόμοιες σχετικές νομοθεσίες. Δεν υπάρχουν ειδικές ευρωπαϊκές νομοθετικές διατάξεις που να αναφέρονται αποκλειστικά στη βία και στην παρενόχληση στο χώρο εργασίας αλλά περιλαμβάνονται από την Ευρωπαϊκή οδηγία για την Υγεία και την Ασφάλεια στη Εργασία του 1989 (Οδηγία 89/391/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 12ης Ιουνίου). Η Οδηγία αυτή περιλαμβάνει τις βασικές διατάξεις για την υγεία και την ασφάλεια στο χώρο εργασίας. Σύμφωνα με αυτή την Οδηγία οι εργοδότες έχουν καθήκον να παρέχουν ασφαλές εργασιακό περιβάλλον στους εργαζομένους. Θα πρέπει επίσης να γίνεται ασφαλές λαμβάνοντας σχετικά μετρά ότι οι εργαζόμενοι είναι πνευματικά και σωματικά ασφαλείς στη εργασία τους, σε ένα εργασιακό περιβάλλον ελεύθερο από «mobbing», ή άλλες μορφές παρενόχλησης. Επίσης οι εργοδότες θα πρέπει να φροντίζουν για την πρόληψη του συνδρόμου, να αξιολογούν τον κίνδυνο εμφάνισης του και να καταβάλουν τα κατάλληλα μέτρα ώστε να το προλάβουν.

Σχετικές Οδηγίες με την αναγνώριση του φαινομένου της παρενόχλησης ως σημαντικού προβλήματος που προσβάλλει την αξιοπρέπεια και της ομαλές συνθήκες των εργαζομένων στον χώρο εργασίας αποτέλεσε η έκδοση των Οδηγιών:

(α) Οδηγία 2000/43ΕΚ

«περί ίσης μεταχείρισης προσώπων ασχέτως φυλετικής ή εθνικής τους καταγωγής»,

(β) Οδηγία 2000/78ΕΚ (L303/16 της 2.12.2000)

«για τη διαμόρφωση ενός γενικού πλαισίου για την ίση μεταχείριση και απασχόληση στην εργασία»

(γ) Οδηγία 2002/73ΕΚ (L296/15 της 5.10.2002) η οποία αναδιαμόρφωσε την Οδηγία 76/207/ΕΟΚ

«Για την αρχή της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών στην πρόσβαση στην απασχόληση, την επαγγελματική εκπαίδευση και τις συνθήκες εργασίας όπου διευκρινίζεται ότι η παρενόχληση και η σεξουαλική παρενόχληση εκλαμβάνονται ως διάκριση λόγω φύλου».

Στο Ευρωπαϊκό δίκαιο η παρενόχληση, τη φυλετική ή τη σεξουαλική, ερμηνεύεται ως συμπεριφορά άμεσης ή έμμεσης διάκρισης αναφορικά με την ίση μεταχείριση. Επίσης στο σημείο αυτό χρειάζεται να επισημάνουμε ότι σε καμία οδηγία δεν γίνεται αναφορά για την προστασία της υγείας των εργαζομένων.

Παραδείγματα νομοθεσίας για την προστασία των εργαζομένων στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Σουηδία:

Η Σουηδία (Browne 2008, Hoel 2009) ήταν η πρώτη χώρα που προχώρησε σε νομοθετικές ρυθμίσεις με δυο διατάξεις που υπέβαλε το 1993, την «Περί Κινδύνων στον Εργασιακό Χώρο» και την «Περί Θυματοποίησης στην Εργασία». Η απόφαση αυτή πάρθηκε μετά από έρευνα του Leymann στην οποία διαπίστωσε ότι ποσοστό 3,5% του Σουηδικού πληθυσμού μπορεί να θεωρηθεί ως θύμα του «φαινομένου mobbing» στον εργασιακό χώρο καθώς επίσης και το 15% των αυτοκτονιών οφειλόταν στο «φαινόμενο mobbing». (Leymann, 1990) Και οι δυο διατάξεις επιβάλλουν στους εργοδότες να σχεδιάζουν και να οργανώνουν την εργασία με τέτοιο τρόπο έτσι, ώστε να υπάρχει πρόληψη για να αποφεύγεται η εργασιακή παρενόχληση. Κατά συνεπεία, οι εργοδότες ανάμεσα σε όλα, θα πρέπει να ενστερνίζονται εργασιακές πολιτικές μέσα από τις οποίες θα κατοχυρώνονται οι καλές κοινωνικές και ψυχολογικές συνθήκες στην εργασία. Να περνούν πρωτοβουλίες για την πρόληψη του φαινομένου καθώς και την προστασία του θύματος (Panikos, 2014).

Ολλανδία:

Ο Νόμος «Περί Εργασιακών Συνθηκών» το 1994 περιλαμβάνει μια σειρά από αποκρούστηκες συμπεριφορές εντασσόμενης της σεξουαλικής παρενόχλησης του «φαινομένου mobbing» και του «bullying», του ρατσισμού. Οι εργοδότες αναγκάζονται να προστατεύουν τους υπαλλήλους τους στο χώρο εργασίας από την σεξουαλική παρενόχληση, τη ψυχολογική βία και την επιθετικότητα, (Panikos, 2014)

Γαλλία:

Ο Νόμος «Περί Κοινωνικού Εκσυγχρονισμού» του 2002 (Loi 2002-73 du 17 Janvier 2002) εισήγαγε νέες ρυθμίσεις σχετικά με τη σεξουαλική και την ηθική παρενόχληση

στο εργασιακό περιβάλλον στον Εργατικό και Ποινικό Κώδικα. Ο νόμος αυτός αποσαφηνίζει επακριβώς την έννοια της ηθικής παρενόχλησης, την αναγκαιότητα του εργοδότη για την πρόληψη και αντιμετώπιση του φαινομένου καθώς και για την προστασία του θύματος υπολογίζοντας της δυνατότητας προσφυγής σε εξωτερικό διαμεσολαβητή (Panikos, 2014). Ο νόμος δίνει τη δυνατότητα παρέμβασης στα εργατικά συνδικάτα. Οι καταδικαστικές αποφάσεις αφορούν κάθειρξη μέχρι ενός έτους και πρόστιμο που φτάνει τα €15,000 (Καρακιουλάφη, 2005)

Βέλγιο:

Το βασιλικό διάταγμα της 17ης Μαΐου 2007, αφορά την πρόληψη ψυχοκοινωνικού βάρους που προκαλείται από την εργασία συμπεριλαμβανομένης της βίας, παρενόχλησης και σεξουαλικής παρενόχλησης το οποίο αφορά εργοδότες και εργαζομένους (Panikos, 2014).

Φινλανδία:

Ο νόμος για την εργασιακή Υγεία και Ασφάλεια (The Occupational Health and Safety Act, No. 738/2002) αφορά τη σωματική και ψυχολογική βία συμπεριλαμβανομένων των απειλών βίας, τη σεξουαλική παρενόχληση καθώς και το «bullying»

«Ο νόμος ορίζει τη ψυχολογική βία ως σκόπιμη χρήση δύναμης ή εξουσίας ενός ατόμου ή ομάδας ατόμων που μπορεί να οδηγήσει σε σωματική, πνευματική, διανοητική, ηθική βλάβη και βλάβη στην κοινωνική εξέλιξη.»

Κατά την νομοθεσία ο εργοδότης υποχρεούται να παρέμβει σε περιπτώσεις διαπιστωμένης παρενόχλησης ή απρεπούς συμπεριφοράς. Ο Νόμος δίνει επίσης, τη δυνατότητα στον υπάλληλο να αναλαμβάνει και ο ίδιος πρωτοβουλία τόσο για την δική του προστασία όσο και για αυτή των συναδέλφων του με συνεπακόλουθον να δημιουργείται πλαίσιο συνεργασίας με την εργοδοσία για την από κοινού αντιμετώπιση της παρενόχλησης (Panikos, 2014).

Σερβία:

Το νομοσχέδιο για την Πρόληψη της Κακοποίησης στο χώρο εργασίας από τον Ιούνιο του 2010, απαγορεύει την εκμετάλλευση στο χώρο εργασίας, και ορίζει μέτρα πρόληψης ενάντια στην κακοποίηση, μέτρα βελτίωσης των εργασιακών σχέσεων και προστασίας των ατόμων από την εκμετάλλευση. Οι διατάξεις του

νομοσχεδίου, ισχύουν επίσης και στις περιπτώσεις της σεξουαλικής παρενόχλησης (Panikos, 2014)

Στις Αγγλοσαξονικές χώρες όπως η Ιρλανδία και η Μεγάλη Βρετανία δεν υπάρχει νομική ρύθμιση όσον αφορά την παρενόχληση στο χώρο εργασίας αλλά βασίζεται στο υπάρχον θεσμικό πλαίσιο στη βάση σχετικών με αυτή διατάξεων (Σπυριδάκης, 2009)

Στη Γερμανία, υπάρχει εκτεταμένος βαθμός προστασίας των εργαζομένων στη βάση του υπάρχοντος νομοθετικού πλαισίου, όπου το βάρος της προστασίας των εργαζομένων αφορά την εργοδοτική ευθύνη (Σπυριδάκης, 2009)

5.3 Νομοθεσία για την αντιμετώπιση της ηθικής παρενόχλησης στον Ελληνικό χώρο

Ελλάδα:

Δεν υπάρχει συγκεκριμένο νομοθετικό πλαίσιο για την αντιμετώπιση του φαινομένου της ηθικής παρενόχλησης στον εργασιακό χώρο. Σύμφωνα με το Νόμος 3304 του 2005, στον τομέα της απασχόλησης και της εργασίας θα πρέπει να εφαρμόζεται η αρχή της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ή ηλικίας, σε συμμόρφωση με τις Ευρωπαϊκές Οδηγίες (2000/43, 2000/78 και 2002/73). Στις Οδηγίες αυτές, η παρενόχληση γενικότερα και η σεξουαλική παρενόχληση πιο ειδικά, προσδιορίζονται ως παράγοντες που δημιουργούν συνθήκες διακρίσεων στους χώρους εργασίας (Σπυριδάκης, 2009)

Είναι έκδηλο με βάση τα πιο πάνω ότι η εν λόγω νομοθεσία δεν επεκτείνεται και δεν εστιάζει σε κάθε παρενοχλητική συμπεριφορά την οποία μπορεί να υποστεί ο εργαζόμενος στον χώρο εργασίας του (Κωνσταντινίδης, 2010)

Κύπρος:

Δεν υπάρχει συγκεκριμένο νομοθετικό πλαίσιο για την αντιμετώπιση του φαινομένου της ηθικής παρενόχλησης στον εργασιακό χώρο αλλά ούτε έχει

τύχει επιστημονικής μελέτης. Αυτό που ισχύει μέχρι σήμερα στην εργασιακή νομοθεσία σε θέματα προσβολής της προσωπικότητας των εργαζομένων είναι ο Νόμος 58(1) του 2004 «Ο Περί Ίσης Μεταχείρισης στη Απασχόληση και την Εργασία». Το άρθρο αυτό τέθηκε σε ισχύ την 1^η Μαΐου του 2004 και αναφέρεται στην απαγόρευση των διακρίσεων εξαιτίας θρησκείας ή πεποιθήσεων, ηλικίας, σεξουαλικού προσανατολισμού, φύλου ή εθνικότητας. Σύμφωνα με τον προαναφερόμενο νόμο, «*παρενόχληση*» σημαίνει την «*ανεπιθύμητη συμπεριφορά που εκφράζεται με λόγια ή με πράξεις με σκοπό ή αποτέλεσμα την προσβολή της αξιοπρέπειας ενός προσώπου και τη δημιουργία εκφοβιστικού, εχθρικού, εξευτελιστικού, ταπεινωτικού ή επιθετικού περιβάλλοντος*»

Σκοπός του εν λόγω νόμου είναι η θέσπιση πλαισίου για την καταπολέμηση των άμεσων ή έμμεσων διακρίσεων λόγω φυλετικής ή εθνικής καταγωγής, θρησκείας ή πεποιθήσεων, ηλικίας ή σεξουαλικού προσανατολισμού στον τομέα της απασχόλησης προκειμένου να υλοποιηθεί η αρχή της ίσης μεταχείρισης. Ο νόμος αυτός εφαρμόζεται σε όλα τα πρόσωπα του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα συμπεριλαμβανομένων των δημόσιων φορέων και των Αρχών Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Επίσης, ο νόμος εφαρμόζεται και στους οργανισμούς δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου όσον αφορά στους όρους πρόσβασης στην απασχόληση, την πρόσβαση σε όλα τα είδη και όλα τα επίπεδα επαγγελματικού προσανατολισμού, κατάρτισης, επιμόρφωσης, επαγγελματικού αναπροσανατολισμού, τις εργασιακές συνθήκες και τους όρους απασχόλησης (απολύσεων και αμοιβών) και τέλος την ιδιότητα του μέλους και τη συμμετοχή σε μια οργάνωση εργαζομένων ή εργοδοτών (Νομός 58(1)/ 2004.)

Στο ελληνικό κράτος δεν υπάρχει ειδικό νομοθετικό πλαίσιο για την αντιμετώπιση του φαινομένου της ηθικής παρενόχλησης (Γιαννοπούλου, 2012). Μία πρώτη αναζήτηση προς την εύρεση νόμου που να παρέχει προστασία των θυμάτων από την ψυχολογική βία στο χώρο εργασίας αποτελούν οι Γενικές Διατάξεις του Αστικού Κώδικα. Η ηθική παρενόχληση είναι ένα είδος συμπεριφοράς που προσβάλλει τα δικαιώματα του ατόμου και την προσωπικότητά του (Ντότσικα, 2003), Σύμφωνα με το άρθρο 57ΑΚ καθένας έχει δικαίωμα να απαιτήσει την άρση κάθε παράνομης προσβολής της προσωπικότητάς του. Η παραπάνω προσβολή δίνει την δυνατότητα να ανάγει αποζημίωση σύμφωνα με τις περί αδικοπραξίας διατάξεις (Άρθρα 914 και 932 Πίνη, 2006) οι διατάξεις αυτές θα μπορούσαν να ήταν η βάση για μια νομική αγωγή

για την ηθική παρενόχληση, μολαταύτα δεν είναι απόλυτα σίγουρο το κατά πόσο θα μπορούσαν να παρέχουν ένα επαρκές επίπεδο νομικής προστασίας κυρίως την γενική τους φύση καθώς επίσης και του γεγονότος ότι η έκβαση της αντιδικίας θα στηριζόταν αποκλειστικά και μόνο στην απόδειξη. Λαμβάνοντας υπόψη μας επίσης την δυσκολία του να εναντιωθεί ένας εργαζόμενος μόνος του κατά ενός φορέα εργασίας ή μίας συγκεκριμένης ομάδας ή προσώπου αυτού του φορέα, είναι κατανοητό, ότι το επίπεδο νομικής προστασίας που θα του προσφέρεται θα πρέπει να είναι επαρκές (π.χ. να υπάρχουν μάρτυρες υπερασπίσεως του θύματος). Το 2005 ψηφίστηκε ο Νόμος 3304 για την εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετικού προσανατολισμού. Ο προαναφερόμενος Νόμος είναι ένα σημαντικό κομμάτι για την ίση μεταχείριση των εργαζομένων στον εργασιακό τους χώρο ασχέτως φυλετικής ή εθνικής τους καταγωγής. Τέλος, η οδηγία 2000/78/EK για τη διαμόρφωση γενικού πλαισίου για την ίση μεταχείριση στην απασχόληση και την εργασία έχει ως βασικό σκοπό την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω φυλετικής ή εθνικής καταγωγής καθώς και την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετικού προσανατολισμού στον τομέα της απασχόλησης και της εργασίας. Ωστόσο ο παραπάνω Νόμος, όπως αντίστοιχα έχει εκφραστεί και σε Ευρωπαϊκό Επίπεδο για τις Οδηγίες των οποίων αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα, έχει ως σκοπό να πατάξει ολοφάνερα την παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και τη προσβολή της ανθρώπινης αξιοπρέπειας στον εργασιακό χώρο, ωστόσο, περιορίζει το παράνομο των παρενοχλήσεων μόνο σε αυτές που στηρίζονται στην φυλετική ή εθνική καταγωγή, το θρήσκευμα ή τις πεποιθήσεις του εργαζόμενου, την αναπηρία, την ηλικία ή το γενετικό προσανατολισμό και δεν επικεντρώνεται στην πάταξη του τελικού αποτελέσματος για οποιονδήποτε παρενοχλητική και υβριστική ενέργεια των οποίων κάποιος μπορεί να δεχτεί στο χώρο εργασίας του και που είναι η κατάρρευση της ανθρώπινης τιμής, η στέρηση της δημιουργικής έκφρασης που επιτυγχάνεται κατά βάση μέσω της εργασίας, οι επιπτώσεις στην ψυχική και σωματική του υγεία, η απώλεια της ίδιας της εργασίας. Εφόσον αυτό που ενδιαφέρει τον νομοθέτη (κοινοτικό και εγχώριο) είναι η εξασφάλιση υγιών συνθηκών στην εργασία για όλους τους εργαζόμενους, είναι απόλυτα αναγκαία η τροποποίηση και συμπλήρωση του Νόμου 3304, και η εύρεση μίας νέας νομοθετικής πρωτοβουλίας προκειμένου να καλύπτει και να θεωρηθεί παραβατική κάθε μορφή ψυχολογικής βίας που έρχεται σε

σύγκρουση με την έννοια του σεβασμού του ανθρώπου και όχι να παραμένει στην τιμωρία μόνο των συγκεκριμένων πράξεων (Ντότσικα, 2003) μια άλλη καλή τακτική μακριά από τις δικαστικές αρχές και τα νομικά πλαίσια θα ήταν η διαμεσολάβηση η οποία θα μπορούσε να ρύθμιση της σύγκρουσης με την μέθοδο του διάλογου όπου επιτρέπει μια ξεκάθαρη ματιά σε ένα υποκειμενικό ή συναισθηματικό πρόβλημα. Είναι μια βοήθεια επίτευξης κάποιας συμφωνίας μέσω ενός τρίτου που είναι ουδέτερος, μια διαμεσολάβηση είναι αδύνατη αν αυτός που εξαπολύει επίθεση ενάντιο του αλλού δεν παραδέχεται ότι η συμπεριφορά του μπορεί να δημιουργήσει πρόβλημα στον άλλο. Είναι η περίπτωση των ατόμων που στρεβλώνουν την αλήθεια ,που δεν αναγνωρίζουν ποτέ τα γεγονότα και δεν έχουν καμία διάθεση να αναθεωρήσουν τη στάση τους. Συνήθως αρνούνται κάθε διαμεσολάβηση ή αν την δεχτούν προσπαθούν να τη στρέψουν προς όφελος τους παραπλανώντας και καθοδηγώντας το διαμεσολαβητή του. Υπάρχουν όμως και οι περιπτώσεις όπου το θύμα μπορεί να αρνηθεί μια διαμεσολάβηση, εάν έχει κλονιστεί πολύ και φοβάται να συναντήσει τον θύτη του η διαμεσολάβηση είναι χρήσιμη ακόμη κι αν αποτύχει, γιατί θα έχει γίνει μια απόπειρα διαλόγου και συμφιλίωσης (Hirigoyen 2002).

Εθνική Νομοθεσία

- **N. 4097/2012** (ΦΕΚ 235/Α\3.12.2012) Εφαρμογή της αρχής ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών κατά την άσκηση αυτοτελούς επαγγελματικής δραστηριότητας – Εναρμόνιση της νομοθεσίας με την οδηγία 2010/41/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου
- **N. 3896/2010** (ΦΕΚ 207/Α\8.12.2010) Εφαρμογή της αρχής των ίσων ευκαιριών και της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών σε θέματα εργασίας και απασχόλησης – Εναρμόνιση της κείμενης νομοθεσίας με την Οδηγία 2006/54/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 5ης Ιουλίου 2006 και άλλες συναφείς διατάξεις
- **N. 3769/2009** (ΦΕΚ 105/Α\1.7.2009) Εφαρμογή της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών όσον αφορά την πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες και την παροχή αυτών και άλλες διατάξεις
- **N. 3304/2005** (ΦΕΚ 16/Α\27.1.2005) Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού

NOMOS ΥΠ' ΑΡΙΘ. 4097

Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών κατά την άσκηση αυτοτελούς επαγγελματικής δραστηριότητας. Εναρμόνιση της νομοθεσίας με την Οδηγία 2010/41/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου.

Άρθρο 1:

Σκοπός (άρθρα 1 και 12 της Οδηγίας) **1.** Σκοπός του παρόντος νόμου είναι η εναρμόνιση της νομοθεσίας με την Οδηγία 2010/41 /ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 7ης Ιουλίου 2010, (L.180/15.7.2010) προκειμένου να εξασφαλισθεί η εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών που ασκούν αυτοτελή επαγγελματική απασχόληση ή συμβάλλουν στην άσκηση τέτοιας απασχόλησης. **2.** Η εφαρμογή της ίσης μεταχείρισης, κατά τα οριζόμενα στην παράγραφο 1, αφορά τις πτυχές εκείνες που δεν εμπίπτουν: α) στις διατάξεις του ν. 3896/2010 (Α' 207) με τον οποίο προσαρμόσθηκε η νομοθεσία στις Οδηγίες 2006/54/ ΕΚ και 79/7/ΕΟΚ, β) στις διατάξεις του π.δ. 1362/1981 (Α' 339) με το οποίο εναρμονίσθηκε η νομοθεσία στην Οδηγία 79/7/ΕΟΚ. **3.** Η εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών στην πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες και στην παροχή αυτών εξακολουθεί να διέπεται από το ν. 3769/2009, με τις διατάξεις του οποίου προσαρμόσθηκε η νομοθεσία στις απαιτήσεις της Οδηγίας 2004/113/ΕΚ.

Άρθρο 2:

Πεδίο εφαρμογής – αντικείμενο (άρθρο 2 της Οδηγίας)

Οι διατάξεις του παρόντος νόμου εφαρμόζονται:

α) στους αυτοαπασχολούμενους εργαζόμενους, είτε σε όλα τα πρόσωπα που ασκούν επικερδή δραστηριότητα για λογαριασμό τους, υπό τους όρους που καθορίζουν οι ισχύουσες διατάξεις και το άρθρο 1 του παρόντος νόμου,

β) στους/στις συζύγους των αυτοαπασχολούμενων εργαζομένων, στους/στις συντρόφους συμβίωσης των αυτοαπασχολούμενων εργαζομένων,

σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 3719/2008 (Α' 241) και τις διατάξεις του άρθρου 20 του ν. 3801/2009 (Α' 163), οι οποίοι δεν είναι μισθωτοί ή σύνταξιοι στην

επιχείρηση, στην οποία συμμετέχουν συνήθως, στις δραστηριότητες του αυτοαπασχολούμενου εργαζομένου και εκτελούν τα ίδια ή δευτερεύοντα καθήκοντα.

Άρθρο 3:

Ορισμοί (άρθρο 3 της Οδηγίας)

Για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος ισχύουν οι ακόλουθοι ορισμοί:

α) «άμεση διάκριση»: όταν πρόσωπο υφίσταται, για λόγους φύλου, μεταχείριση λιγότερο ευνοϊκή από αυτήν την οποία υφίσταται, υπέστη ή θα υφίστατο ένα άλλο πρόσωπο σε ανάλογη κατάσταση,

β) «έμμεση διάκριση»: όταν εκ πρώτης όψεως ουδέτερη διάταξη, κριτήριο ή πρακτική θέτει σε ιδιαίτερα μειονεκτική θέση τους εκπροσώπους του ενός φύλου σε σύγκριση με τους εκπροσώπους του άλλου φύλου, εκτός αν η εν λόγω διάταξη, κριτήριο ή πρακτική δικαιολογείται αντικειμενικώς από νόμιμο στόχο και τα μέσα για την επίτευξη του εν λόγω στόχου είναι πρόσφορα και αναγκαία,

γ) «παρενόχληση»: όταν εκδηλώνεται ανεπιθύμητη συμπεριφορά συνδεδεμένη με το φύλο ενός προσώπου, με σκοπό ή αποτέλεσμα την προσβολή της αξιοπρέπειας του προσώπου αυτού και τη δημιουργία εκφοβιστικού, εχθρικού, εξευτελιστικού, ταπεινωτικού ή επιθετικού περιβάλλοντος και

δ) «σεξουαλική παρενόχληση»: κάθε μορφή ανεπιθύμητης προφορικής, μη προφορικής ή φυσικής συμπεριφοράς με πράξεις γενετήσιου χαρακτήρα με σκοπό ή αποτέλεσμα την προσβολή της αξιοπρέπειας ενός προσώπου και ιδίως τη δημιουργία εκφοβιστικού, εχθρικού, ταπεινωτικού, εξευτελιστικού ή επιθετικού περιβάλλοντος.

Άρθρο 4 :

Αρχή της ίσης μεταχείρισης (άρθρο 4 της Οδηγίας)

1. Απαγορεύεται οποιαδήποτε άμεση ή έμμεση διάκριση λόγω φύλου, στον δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα, είτε άμεσα είτε έμμεσα, σε σχέση ιδίως με την οικογενειακή κατάσταση, ιδίως όσον αφορά τη σύσταση, την εγκατάσταση ή την επέκταση μίας επιχείρησης ή την έναρξη ή επέκταση κάθε άλλης μορφής αυτοτελούς επαγγελματικής δραστηριότητας.

2. Στους τομείς που καλύπτει η παράγραφος 1 η παρενόχληση και η σεξουαλική παρενόχληση θεωρούνται διάκριση λόγω φύλου και απαγορεύονται. Το γεγονός ότι ένα άτομο απορρίπτει ή ανέχεται τέτοιου είδους συμπεριφορά δεν μπορεί να χρησιμοποιείται ως βάση για τη λήψη απόφασης που επηρεάζει το εν λόγω άτομο.

3. Η εντολή και η ενθάρρυνση για την άσκηση άμεσων ή έμμεσων διακρίσεων λόγω φύλου, θεωρείται διάκριση.

Άρθρο 5:

Σύσταση εταιρείας (άρθρο 6 της Οδηγίας)

Με την επιφύλαξη των ειδικών όρων πρόσβασης σε ορισμένες δραστηριότητες που ισχύουν εξίσου και για τα δύο φύλα, απαγορεύονται οι όροι για τη σύσταση εταιρείας μεταξύ συζύγων ή μεταξύ συντρόφων συμβίωσης σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 3719/2008 (Α 241), να είναι πιο περιοριστικοί από τους όρους για τη σύσταση εταιρείας μεταξύ άλλων προσώπων.

Άρθρο 6:

Παροχές μητρότητας (άρθρα 7 και 8 της Οδηγίας)

1. Στις αυτοαπασχολούμενες εργαζόμενες γυναίκες μπορεί να χορηγείται επίδομα μητρότητας, το οποίο επιτρέπει την προσωρινή διακοπή του επαγγέλματός τους, λόγω εγκυμοσύνης ή μητρότητας, για χρονικό διάστημα τουλάχιστον 14 εβδομάδων.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας καθορίζονται ο φορέας, το ύψος, ο τρόπος και η διαδικασία χορήγησης του επιδόματος, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την εφαρμογή της παραγράφου 1.

Άρθρο 7:

Προάσπιση των δικαιωμάτων και αποζημίωση ή αποκατάσταση (άρθρα 9 και 10 της Οδηγίας)

1. Κάθε πρόσωπο που θεωρεί ότι ζημιώθηκε ή υπέστη απώλεια από την παραβίαση των διατάξεων του παρόντος νόμου για την αρχή της ίσης μεταχείρισης, ακόμη και αν η σχέση, στο πλαίσιο της οποίας εικάζεται ότι υπέστη μεταχείριση που ενέχει διάκριση, έχει λήξει, έχει δικαίωμα δικαστικής προστασίας, καθώς και δικαίωμα προσφυγής ενώπιον των αρμοδίων διοικητικών αρχών μεταξύ των οποίων περιλαμβάνεται και ο φορέας του.

2. Νομικά πρόσωπα και ενώσεις προσώπων που δικαιολογούν σχετικό έννομο συμφέρον μπορούν, κατόπιν έγκρισης του θιγόμενου από παραβάσεις του παρόντος

νόμου, να ασκούν στο όνομα του ή για την υπεράσπιση του προσφυγή ενώπιον των αρμοδίων διοικητικών ή δικαστικών αρχών, ως και να παρεμβαίνουν προς υπεράσπισή του.

3. Όταν ένα πρόσωπο που εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος νόμου ισχυρίζεται ότι υφίσταται μεταχείριση που ενέχει διάκριση λόγω φύλου σύμφωνα με τα άρθρα 2, 3, 4 και 5 του παρόντος, και επικαλείται, ενώπιον δικαστηρίου ή άλλης αρμόδιας αρχής, γεγονότα ή στοιχεία από τα οποία πιθανολογείται άμεση ή έμμεση διάκριση λόγω φύλου ή ότι εκδηλώθηκε εις βάρος του σεξουαλική ή άλλη παρενόχληση κατά την έννοια του παρόντος νόμου, ο καθού φέρει το βάρος να αποδείξει στο δικαστήριο ή σε άλλη αρμόδια αρχή, ότι δεν υπήρξε παραβίαση της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών. Η ανωτέρω ρύθμιση δεν ισχύει στην ποινική διαδικασία.

4. Η παράγραφος 3 ισχύει και σε κάθε διαδικασία που κινείται βάσει των παραγράφων 1 και 2. Η ρύθμιση αυτή δεν ισχύει στην ποινική διαδικασία.

5. Η παράβαση των διατάξεων του παρόντος νόμου γεννά, εκτός των άλλων, αξίωση προς πλήρη αποζημίωση του θιγόμενου και αποκατάσταση της ηθικής του βλάβης

6. Όποιος τελεί την πράξη της σεξουαλικής παρενόχλησης σύμφωνα με την περίπτωση δ' του άρθρου 3 και στο πλαίσιο του παρόντος νόμου διώκεται κατ'έγκληση βάσει της παραγράφου 1 του άρθρου 337 του Ποινικού Κώδικα και τιμωρείται σύμφωνα με το άρθρο αυτό.

Άρθρο 8:

Φορείς για την εφαρμογή του παρόντος (άρθρο 11 της Οδηγίας)

1α. Φορέας παρακολούθησης της τήρησης, της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών κατά την εφαρμογή του παρόντος νόμου ορίζεται ο Συνήγορος του Πολίτη.

β. Ο Συνήγορος του Πολίτη είναι επιφορτισμένος με την προώθηση, την ανάλυση, την παρακολούθηση και την υποστήριξη της ίσης μεταχείρισης των προσώπων χωρίς διακρίσεις λόγω φύλου. Κάθε πρόσωπο που θεωρεί ότι ζημιώνεται από τη μη τήρηση της αρχής της ίσης μεταχείρισης, κατά τους ορισμούς του παρόντος νόμου, δύναται να απευθύνεται στον Συνήγορο του Πολίτη.

2. Η δημόσια αρχή που δέχεται καταγγελίες ή πληροφορίες οι οποίες εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος νόμου, υποχρεούται να τις διαβιβάσει στον Συνήγορο του Πολίτη.

3. Σε περίπτωση παράβασης των διατάξεων του παρόντος νόμου, ο Συνήγορος του Πολίτη διεξάγει έρευνα και διαμεσολαβεί με κάθε πρόσφορο τρόπο για την άρση της προσβολής της ίσης μεταχείρισης. Εφόσον η διαμεσολάβηση προς άρση της προσβολής δεν επιφέρει ικανοποιητικά αποτελέσματα, το τελικό πόρισμα του Συνηγόρου του Πολίτη διαβιβάζεται στην καθ' ύλην αρμόδια αρχή, προκειμένου να επιβληθούν κυρώσεις ή και να κινηθεί η πειθαρχική διαδικασία. Η αρμόδια αρχή ενημερώνει τον φορέα σχετικά.

4. Όταν ο Συνήγορος του Πολίτη ενεργεί ως φορέας για την παρακολούθηση και προώθηση της εφαρμογής της αρχής των ίσων ευκαιριών και της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών, κατά την παράγραφο 1 του άρθρου 1 του παρόντος νόμου, επιλαμβάνεται υποθέσεων που εκκρεμούν ενώπιον δικαστηρίων, δικαστικών ή εισαγγελικών αρχών, έως τη διεξαγωγή της πρώτης συζήτησης στο ακροατήριο ή την άσκηση ποινικής δίωξης ή έως ότου το αρμόδιο δικαστήριο ή η αρμόδια δικαστική αρχή αποφανθεί επί αιτήσεως παροχής προσωρινής δικαστικής προστασίας.

5. Στο πλαίσιο της κατά την παράγραφο 1 του άρθρου ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ) 5733 1 του παρόντος νόμου αποστολής του και πέραν των λοιπών αρμοδιοτήτων του, ο Συνήγορος του Πολίτη:

α) παρέχει συνδρομή προς τα θύματα διακρίσεων λόγω φύλου με διαμεσολάβηση για την αποκατάσταση της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών. Αν η διαμεσολάβηση δεν επιφέρει ικανοποιητικά αποτελέσματα, ο Συνήγορος του Πολίτη διαβιβάζει το πόρισμά του στην καθ' ύλην αρμόδια αρχή για την άσκηση της πειθαρχικής ή και κυρωτικής αρμοδιότητας, ο οποίος οφείλει να ενημερώσει περί αυτού τον Συνήγορο του Πολίτη,

β) διενεργεί έρευνα,

γ) δημοσιεύει ειδικές εκθέσεις για την εφαρμογή των ίσων ευκαιριών και της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών αυτοαπασχολούμενων, οι οποίες περιλαμβάνουν και εισηγήσεις για τη λήψη μέτρων με σκοπό την εξάλειψη των διακρίσεων λόγω φύλου. Οι εκθέσεις αυτές κοινοποιούνται στο Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας και στη Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων του Υπουργείου Εσωτερικών,

δ) διατυπώνει γνώμη, αυτεπαγγέλτως ή κατόπιν ερωτήματος άλλης δημόσιας αρχής, ως προς την ερμηνεία διατάξεων του παρόντος νόμου,

ε) ανταλλάσσει πληροφορίες με ομόλογους φορείς των κρατών – μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και με αρμόδιους ευρωπαϊκούς οργανισμούς, όπως το Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο για την Ισότητα των Φύλων που έχει συσταθεί με τον Κανονισμό (ΕΚ) 1922/2006 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 20ής Δεκεμβρίου 2006 (ΕΕ L 403) και στ) συνεργάζεται με τη Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων του Υπουργείου Εσωτερικών, το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, τους κοινωνικούς εταίρους, τις επιχειρήσεις και τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις προς ενημέρωση και διάδοση των καλών πρακτικών ίσης μεταχείρισης και ίσων ευκαιριών για άνδρες και γυναίκες αυτοαπασχολούμενους και για τη διοργάνωση σχετικών επιμορφωτικών εκδηλώσεων.

6. Για την παρακολούθηση της εφαρμογής της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών, κατά την παράγραφο 1, ο Συνήγορος του Πολίτη μπορεί να ζητεί, με ειδικά αιτιολογημένο έγγραφό του, από ιδιώτη που κατονομάζεται στην αναφορά, έγγραφα ή άλλα στοιχεία για την υπόθεση. Τα στοιχεία αυτά παρέχονται εφόσον δεν παραβιάζεται η νομοθεσία περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Ο Συνήγορος του Πολίτη υποχρεούται να διασφαλίζει το προσωπικό και επαγγελματικό απόρρητο των ιδιωτών και να μην δημοσιοποιεί στοιχεία που μπορεί να καταστήσουν δυνατό τον προσδιορισμό τους. Αν ο ιδιώτης αρνείται να παράσχει τα παραπάνω στοιχεία, ο Συνήγορος του Πολίτη μπορεί να ζητήσει τη συνδρομή δημόσιας υπηρεσίας ή επαγγελματικού συλλόγου κατά περίπτωση, καθώς και της εισαγγελικής αρχής. Άρθρο 9 Διάδοση πληροφοριών και εκθέσεις (άρθρα 13 και 15 της Οδηγίας)

1. Η Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή, στο πλαίσιο της αποστολής της για τη διεξαγωγή κοινωνικού διαλόγου για τη γενική πολιτική της χώρας και ειδικότερα για θέματα κοινωνικής πολιτικής, σύμφωνα και με το άρθρο 18 του ν. 3304/2005 (Α' 16), ενθαρρύνει το διάλογο με τις οργανώσεις – μέλη της, με σκοπό την ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και ενεργό συμμετοχή τους στην προώθηση της αρχής της ίσης μεταχείρισης, σύμφωνα με το σκοπό και τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6° : ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ «MOBBING» ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

6. Αντιμετώπιση του συνδρόμου «mobbing» μέσα και έξω από τον χώρο εργασίας

Στις αρχές του '90 το φαινόμενο του συνδρόμου mobbing αντιμετωπίστηκε ως φαινόμενο που καταστρέφει το εργασιακό κλίμα, μειώνει την παραγωγικότητα του ατόμου αλλά και ευνοεί απουσίες των εργαζομένων, λόγω των ψυχολογικών προβλημάτων που προκαλεί (Hill, 2001).

Μέχρι σήμερα πολλοί συγγραφείς έχουν ασχοληθεί με την αντιμετώπιση του συνδρόμου της ηθικής παρενόχλησης στο εργασιακό χώρο. Τα μετρά αυτά ανάλογα με τον τρόπο που το προσέγγιζε ο κάθε σύγγραφεας θα μπορεί να δίνει μεγαλύτερη έμφαση στο θύμα η και στον οργανισμό που απασχολείτε. Έχουν προταθεί διαφορές προτάσεις για την αντιμετώπιση όπως η ψυχολογική παρέμβαση ,παρεμβάσεις από οργανισμούς. (Quine, 1999, Zapf & Gross, 2001)

Ψυχολογική Παρέμβαση:

Η ψυχολογική υποστήριξη του θύματος που έχει παρενόχληθη μπορεί να πετύχει μέσω της επαγγελματικής αποκατάστασης, της ψυχοθεραπείας, της οργάνωσης ομάδων αυτοβοήθειας και της θεραπευτικής αγωγής. Η συμμετοχή του εργοδότη στην όλη διαδικασία βρίσκετε κατά βάση όχι μόνο στην παροχή πληροφοριών αλλά κυρίως στην παρακολούθηση του εργασιακού περιβάλλοντος όπου εντοπίστηκε το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης, ιδίως στην περίπτωση όπου θύτης και θύμα θα πρέπει να εξακολουθούν να συνυπάρχουν στο ως άνω περιβάλλον (Zapf & Gross, 2001, Duffy, 2002). Το σίγουρο είναι ότι το θύμα στις καταστάσεις αυτές δεν μπορεί να τα βγάλει πέρα μόνο του. Χρειάζεται κάποια διαμεσολάβηση, από το ίδιο το εργασιακό του περιβάλλον, από συνδικάτα, από επιτροπές επιθεώρησης, από γιατρούς εργασίας, από διευθυντές ανθρώπινου δυναμικού, από ειδικούς συμβούλους ή χρειάζεται να αναζητήσει εξωτερικοί βοήθεια από κάποιο δικηγόρο, ψυχολόγο ή ψυχίατρο. Η υιοθέτηση συγκεκριμένων μέτρων για την θεραπευτική αποκατάσταση των εργαζόμενων που υφίστανται ή έχουν υποστεί κατά το παρελθόν παρενόχληση στον χώρο εργασίας αποσκοπεί στην υποστήριξη του ατόμου μέσα στο ίδιο το περιβάλλον που του προκάλεσε τα ψυχοσωματικά συμπτώματα (Keashly, 1998). Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, η πρώτη φάση της παρενόχλησης αποσκοπεί στην

αποσταθεροποίηση του θύματος. Πρέπει λοιπόν να συμβουλευτεί έναν ψυχίατρο ή έναν ψυχοθεραπευτή προκειμένου να εξασφαλίσει την απαραίτητη ενέργεια για να αμυνθεί. Οι ψυχίατροι και οι γιατροί - σύμβουλοι της κοινωνικής ασφάλισης καλούνται τότε να αναλάβουν την προστασία των θυμάτων και να διευθετήσουν τα επαγγελματικά προβλήματα, ενώ οι λύσεις που πρέπει να δοθούν είναι νομικές (Vartia, 1996). Παρεμβάσεις στον Οργανισμό Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο σε μία έρευνα του 2001 για τη βία στο χώρο εργασίας παρουσίασε μεταξύ άλλων και τις βασικότερες προτάσεις που έχουν διατυπωθεί για την αποτελεσματικότερη προστασία των εργαζομένων από το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης. Οι ως άνω προτάσεις δύνανται να διακριθούν σε δύο κύριες κατηγορίες:

- α) στα μέτρα πρόληψης και
- β) στις παρεμβατικές ενέργειες.

Η εμπλοκή του ίδιου του οργανισμού στη λύση του προβλήματος είναι ιδιαίτερα σημαντική καθώς, οι ατομικές λύσεις είναι δύσκολες όταν το κακό έχει ήδη συμβεί. Η εμπλοκή του ατομικού με το συλλογικό κάνει τις διαμεσολαβήσεις περίπλοκες, και συνήθως η διεκπεραίωση συνίσταται σε απομάκρυνση του θύματος και παραμονή του θύτη στη θέση του. Προστασία ίσως για το θύμα, αλλά ουσιαστικά αποτυχία της απόδοσης δικαιοσύνης. Οι Οργανισμοί οφείλουν να λάβουν γενναία μέτρα (που σε κάποιες περιπτώσεις θα παραβιάσουν την «αποτελεσματικότητά» τους στον οικονομικό ανταγωνισμό) και οι σύλλογοι, τα συνδικάτα, οι γιατροί και οι δικηγόροι οφείλουν να ευαισθητοποιηθούν επαρκώς για τα φαινόμενα αυτά (Leymann, 1996). Η Hirigoyen (2002) κάνει κάποιες προτάσεις οργάνωσης και ευαισθητοποίησης, με κεντρικό άξονα την σύνταξη ενός θεμελιώδους «εσωτερικού νόμου» και την ειδική εκπαίδευση ατόμων στη διοίκηση προσωπικού που θα λειτουργούν ως δικλείδες εμπιστοσύνης. Άλλα μέτρα πρόληψης εργασιακής παρενόχλησης Η κοινωνία άρχισε να συνειδητοποιεί το μέγεθος του προβλήματος που δημιουργεί η εργασιακή παρενόχληση και τα τελευταία χρόνια αρκετά θύματα κατά κύριο λόγο στο εξωτερικό έχουν τολμήσει να φέρουν στη δικαιοσύνη αυτές τις υποθέσεις. Πρέπει να εφαρμοστεί μια δραστική πολιτική πρόληψης, χωρίς να περιμένουμε- με να υπάρξει σημαντικός αριθμός θυμάτων για ν' αντιδράσουμε. Όταν ένα άτομο είναι θύμα εργασιακής παρενόχλησης κι αυτό προκαλεί μόνιμες βλάβες στην υγεία του, οι γιατροί δεν έχουν άλλη επιλογή απ' το ν' απομακρύνουν το άτομο απ' αυτή την παθογενή κατάσταση. Η απομάκρυνση του θύματος είναι ένας τρόπος προστασίας αλλά συγχρόνως και μια αποτυχία, γιατί αποδεικνύει ότι δεν υπήρξε

έγκαιρη αντίδραση κι αυτό δεν εμποδίζει την εμφάνιση νέων κρουσμάτων εργασιακής παρενόχλησης στο ίδιο περιβάλλον. Δεν υπάρχει μια μοναδική λύση. Χρειάζεται δράση σε όλα τα σημεία κλειδιά του συστήματος. Η πρόληψη της ηθικής παρενόχλησης στον εργασιακό χώρο πρέπει γενικότερα να ενταχθεί στην πρόληψη των επαγγελματικών κινδύνων, γιατί η υγεία στην εργασία -συμπεριλαμβανομένης και της ψυχικής υγείας- είναι ένα θεμελιώδες δικαίωμα των εργαζομένων.

6.1 Διευθυντές ανθρώπινου δυναμικού

Ο Διευθυντής ανθρώπινου δυναμικού είναι αρμόδιος να φροντίζει για την καλή οργάνωση, λειτουργία και την ασφάλεια του περιβάλλοντος. Συμβάλλει στην καλή συνεργασία μεταξύ με άλλο προσωπικό που συναναστρέφεται. Είναι υπεύθυνος να δημιουργεί καλές διαπροσωπικές σχέσεις και ευχάριστη εργασιακή ατμόσφαιρα στο τμήμα μεταξύ του προσωπικού, που συμβάλλει στην ανύψωση του ηθικού του πρωσικού. Πολλές φορές καλείται να αντιμετωπίσει συγκρούσεις οι οποίες είναι αναπόφευκτες, είτε λόγω ανταγωνισμού, κόπωσης, είτε μεταξύ άλλου προσωπικού. Πρέπει επίσης να γνωρίζει πώς να επιλύει τις συγκρούσεις. Μερικά από τα αίτια των διαφωνιών είναι η προκλητική συμπεριφορά, το στρες, ο συνωστισμένος χώρος εργασίας, οι αρμοδιότητες των γιατρών, η ασυμβατότητα των αξιών και των στόχων. Η επίλυση των συγκρούσεων κάνει την εργασία παραγωγική και μπορεί να μετατρέψει τη σύγκρουσή σε θετική ή εποικοδομητική.

6.2 Δικηγόροι

Στης μέρες μας είναι λιγοστοί, οι δικηγόροι που ασχολούνται με το σύνδρομο mobbing , πιστεύεται ότι με την πάροδο του χρόνου και εφόσον συμπεριληφθεί η εργασιακή παρενόχληση στο Εργατικό δίκαιο αυτό θα αλλάξει και όλο ένα και περισσότεροι θα ασχοληθούν (Δρίβας 2002).

6.3 Γενικοί γιατροί

Γενικούς ιατρούς (παθολόγους) διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην υποστήριξη της ψυχική και σωματική βλάβη της υγείας που προκαλείτε από τον εκφοβισμό και την ηθική παρενόχληση στον χώρο εργασίας

Οι Γενικοί Ιατροί θα πρέπει αναγνωρίζουν και να διαγνωσθούν αυτό τη "κοινωνική ασθένεια» και θα είναι σε καλύτερη θέση να ενδυναμώσουν τους ασθενείς. Επίσης θα πρέπει να ασχοληθούν με το θέμα με πρακτικό τρόπο για να αποφευχθεί η περαιτέρω ψυχική και σωματική βλάβη στην υγεία (Khoο, 2010).

6.4 Γιατροί εργασίας

Ο Ν. 1568/85 **άρθρο 4**, καθιερώνει τον γιατρό εργασίας ως θεσμό σε κάθε επιχείρηση που απασχολεί άνω των 50 ατόμων. Γιατρός εργασίας πρέπει να κατέχει την ειδικότητα της ιατρικής της εργασίας, επειδή όμως δεν έχει καθιερωθεί η ειδικότητα αυτή μπορεί να προσλαμβάνετε οποιαδήποτε ειδικότητα ιατρός.

Άρθρο 4

Υποχρέωση απασχόλησης τεχνικού ασφάλειας και γιατρού εργασίας της επιχείρησης

1. Στις επιχειρήσεις που απασχολούν κατά ετήσιο μέσο όρο πάνω από πενήντα (50) εργαζομένους, ο εργοδότης έχει υποχρέωση να χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες τεχνικού ασφαλείας και γιατρού εργασίας.
2. Παραρτήματα, υποκαταστήματα, χωριστές εγκαταστάσεις ή αυτοτελείς εκμεταλλεύσεις, εξαρτημένες από την κύρια επιχείρηση, θεωρούνται αυτοτελείς επιχειρήσεις για την εφαρμογή του κεφαλαίου αυτού, εφόσον απέχουν μεταξύ τους ή από την κύρια επιχείρηση τόσο, ώστε να δυσχεραίνεται το έργο του τεχνικού ασφαλείας και του γιατρού εργασίας, κατά την απόφαση του επιθεωρητή εργασίας στον οποίο μπορεί να προσφύγει κάθε μέρος σε περίπτωση διαφωνίας. Κατά της απόφασης του επιθεωρητή εργασίας επιτρέπεται προσφυγή ενώπιον του κατά τόπο αρμόδιου ειρηνοδίκη κατά τις διατάξεις της πολιτικής δικονομίας περί εργατικών διαφορών.
3. Ο εργοδότης έχει υποχρέωση πριν από την επιλογή του τεχνικού ασφαλείας ή του γιατρού εργασίας, να γνωστοποιεί στην τοπική επιθεώρηση εργασίας τα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα τους καθώς και την τυχόν απασχόλησή τους σε άλλη επιχείρηση, τα στοιχεία για το είδος και την οργάνωση της επιχείρησης, τον αριθμό των εργαζομένων και λοιπές συναφείς πληροφορίες.
4. Η σύμβαση πρόσληψης του τεχνικού ασφαλείας και του γιατρού εργασίας γίνεται εγγράφως και αντίγραφό της κοινοποιείται από τον εργοδότη στην τοπική επιθεώρηση εργασίας.

5. Ο εργοδότης, για την αποτελεσματικότερη άσκηση των καθηκόντων του τεχνικού ασφάλειας και του γιατρού εργασίας, θέτει στη διάθεσή τους το αναγκαίο βοηθητικό προσωπικό, χώρους, εγκαταστάσεις, συσκευές και γενικά τα απαραίτητα μέσα και βαρύνεται με όλες τις σχετικές δαπάνες.

6. Ο εργοδότης έχει υποχρέωση να διευκολύνει τον τεχνικό ασφάλειας και το γιατρό εργασίας για την παρακολούθηση μαθημάτων εκπαίδευσης και επιμόρφωσης, όπως προβλέπονται στο άρθρο 13.

Άρθρο 8

Προσόντα γιατρού εργασίας και βοηθητικού προσωπικού:

1. Ο γιατρός εργασίας πρέπει να διαθέτει εκτός από την άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος και την ειδικότητα της ιατρικής της εργασίας.

Μέχρι την καθιέρωση της ειδικότητας της ιατρικής της εργασίας και την απόκτηση της ειδικότητας από ικανό αριθμό γιατρών, μπορούν να ασκούν το αντικείμενο αυτό, στο επίπεδο της επιχείρησης, οι παρακάτω:

- α) οι κάτοχοι τίτλου ή πτυχίου ειδικότητας ιατρικής της εργασίας της αλλοδαπής.
- β) οι γιατροί που έχουν την ειδικότητα της παθολογίας, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις και έχουν παρακολουθήσει ειδικό σεμινάριο ιατρικής και της εργασίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 ή διαθέτουν διετή τουλάχιστον εμπειρία σε επιχείρηση.
- γ) όσοι έχουν ασκήσει καθήκοντα γιατρού εργασίας στο Υπουργείο Εργασίας για πέντε χρόνια τουλάχιστον και μετά την παραίτησή τους από την υπηρεσία.

Σε περίπτωση που δεν υπάρχει γιατρός με την παραπάνω ειδικότητα, είναι δυνατό να προσληφθεί γιατρός οποιασδήποτε ειδικότητας.

2. Ο γιατρός εργασίας υπάγεται απευθείας στη διοίκηση της επιχείρησης.

3. Ως βοηθητικό προσωπικό του γιατρού εργασίας, σύμφωνα με την παράγραφο 5 του άρθρου 4. Μπορούν να προσλαμβάνονται επισκέπτριες αδελφές και επισκέπτες αδελφοί πτυχιούχοι σχολών τετραετούς φοίτησης της ημεδαπής ή ισότιμων της αλλοδαπής ή αδελφές νοσοκόμες και αδελφοί νοσοκόμοι, πτυχιούχοι σχολών μονοετούς φοίτησης της ημεδαπής ή ισότιμων της αλλοδαπής.

Άρθρο 9

Συμβουλευτικές αρμοδιότητες του γιατρού εργασίας

1. Ο γιατρός εργασίας παρέχει υποδείξεις και συμβουλές στον εργοδότη, στους εργαζομένους και στους εκπροσώπους τους, γραπτά ή προφορικά, σχετικά με τα

μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται για τη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων. Τις γραπτές υποδείξεις ο γιατρός εργασίας καταχωρεί στο ειδικό βιβλίο του άρθρου 6 του νόμου αυτού. Ο εργοδότης λαμβάνει γνώση ενυπογράφως των υποδείξεων που καταχωρούνται σ' αυτό το βιβλίο.

2. Ειδικότερα ο γιατρός εργασίας συμβουλεύει σε θέματα:

- α) σχεδιασμού, προγραμματισμού, τροποποίησης της παραγωγικής διαδικασίας, κατασκευής και συντήρησης εγκαταστάσεων, σύμφωνα με τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας,
- β) λήψης μέτρων προστασίας, κατά την εισαγωγή και χρήση υλών και προμήθειας μέσων εξοπλισμού,
- γ) φυσιολογίας και ψυχολογίας της εργασίας, εργονομίας και υγιεινής της εργασίας, της διευθέτησης και διαμόρφωσης των θέσεων και του περιβάλλοντος της εργασίας και της οργάνωσης της παραγωγικής διαδικασίας,
- δ) οργάνωσης υπηρεσίας παροχής πρώτων βοηθειών,
- ε) αρχικής τοποθέτησης και αλλαγής θέσης εργασίας για λόγους υγείας, προσωρινά ή μόνιμα, καθώς και ένταξης ή επανένταξης μειονεκτούν ατόμων στην παραγωγική διαδικασία, ακόμη και σε υπόδειξη αναμόρφωσης της θέσης εργασίας και
- στ) δεν επιτρέπεται ο γιατρός εργασίας να χρησιμοποιείται, για να επαληθεύει το δικαιολογημένο ή μη, λόγω νόσου, απουσίας εργαζομένου.

Επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων

1. Ο γιατρός εργασίας προβαίνει σε ιατρικό έλεγχο των εργαζομένων σχετικό με τη θέση εργασίας τους, μετά την πρόσληψή τους ή την αλλαγή θέσης εργασίας, καθώς και σε περιοδικό ιατρικό έλεγχο κατά την κρίση του επιθεωρητή εργασίας ύστερα από αίτημα της επιτροπής υγιεινής και ασφάλειας των εργαζομένων, όταν τούτο δεν ορίζεται από το νόμο. Μεριμνά για τη διενέργεια ιατρικών εξετάσεων και μετρήσεων παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος σε εφαρμογή των διατάξεων που ισχύουν κάθε φορά. Εκτιμά την καταλληλότητα των εργαζομένων για τη συγκεκριμένη εργασία, αξιολογεί και καταχωρεί τα αποτελέσματα των εξετάσεων, εκδίδει βεβαίωση των παραπάνω εκτιμήσεων και την κοινοποιεί στον εργοδότη. Το περιεχόμενο της βεβαίωσης πρέπει να εξασφαλίζει το ιατρικό απόρρητο υπέρ του εργαζομένου και μπορεί να ελεγχθεί από τους υγειονομικούς επιθεωρητές του Υπουργείου Εργασίας, για την κατοχύρωση του εργαζομένου και του εργοδότη.

2. Επιβλέπει την εφαρμογή των μέτρων και παρέχει επείγουσα θεραπεία σε περίπτωση ατυχήματος ή αιφνίδιας νόσου. Εκτελεί προγράμματα εμβολιασμού των εργαζομένων με εντολή της αρμόδιας διεύθυνσης υγιεινής της νομαρχίας, όπου εδρεύει η επιχείρηση.

3. Ο γιατρός εργασίας έχει υποχρέωση να τηρεί το ιατρικό και επιχειρησιακό απόρρητο.

4. Ο γιατρός εργασίας αναγγέλλει μέσω της επιχείρησης στην επιθεώρηση εργασίας ασθένειες των εργαζομένων που οφείλονται στην εργασία.

5. Ο γιατρός εργασίας πρέπει να ενημερώνεται από τον εργοδότη και τους εργαζομένους για οποιοδήποτε παράγοντα στο χώρο εργασίας και έχει επίπτωση στην υγεία.

6. Η επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων στον τόπο εργασίας δεν μπορεί να συνεπάγεται οικονομική επιβάρυνση γι' αυτούς και πρέπει να γίνεται κατά τη διάρκεια των ωρών εργασίας τους.

7. Η παράγραφος 4 του άρθρου 7 του παρόντος έχει εφαρμογή και για το γιατρό εργασίας. προστασίας της υγείας των εργαζομένων και πρόληψης των ατυχημάτων.

Για το σκοπό αυτόν:

α) επιθεωρεί τακτικά τις θέσεις εργασίας και αναφέρει οποιαδήποτε παράλειψη, προτείνει μέτρα αντιμετώπισης των παραλείψεων και επιβλέπει την εφαρμογή τους,

β) επεξηγεί την αναγκαιότητα της σωστής χρήσης των ατομικών μέτρων προστασίας,

γ) ερευνά τις αιτίες των ασθενειών που οφείλονται στην εργασία, αναλύει και αξιολογεί τα αποτελέσματα των ερευνών και προτείνει μέτρα για την πρόληψη των ασθενειών αυτών,

δ) επιβλέπει τη συμμόρφωση των εργαζομένων στους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας, ενημερώνει τους εργαζομένους για τους κινδύνους που προέρχονται από την εργασία τους, καθώς και για τους τρόπους πρόληψής τους.

6.5 Τα συνδικάτα

Τα συνδικάτα θα πρέπει να έχουν κύριο ρολό υποστηρικτή όταν το θύμα δεν μπορεί να ανταπεξέλθει στην ηθική παρενόχληση . Η δράση των συνδικάτων θα πρέπει να γίνεται με απόλυτη εχεμύθεια και προς το θύμα και προς τον θύτη. (Ζαχαριάδου, Παυλάκη, 2014)

6.6 Επιτροπές υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας

Νόμος 1568/1985,

Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων,

(ΦΕΚ 177/Α/18-10-85)

Άρθρο 2

Α'. Σύσταση επιτροπής υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας (Ε.Υ.Α.Ε.)

1. Οι εργαζόμενοι σε επιχειρήσεις που απασχολούν πάνω από πενήντα (50) άτομα έχουν δικαίωμα να συνιστούν επιτροπή υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας, αποτελούμενη από εκλεγμένους αντιπροσώπους τους στην επιχείρηση. Σε επιχειρήσεις που απασχολούν από είκοσι (20) έως πενήντα (50) άτομα ορίζεται εκλεγμένος αντιπρόσωπος των εργαζομένων, για την υγιεινή και ασφάλεια της εργασίας στην επιχείρηση.

2. Παραρτήματα, υποκαταστήματα, χωριστές εγκαταστάσεις ή αυτοτελείς εκμεταλλεύσεις, εξαρτημένες από την κύρια επιχείρηση θεωρούνται αυτοτελείς επιχειρήσεις για την εφαρμογή του κεφαλαίου αυτού, εφόσον η απόσταση μεταξύ τους ή από την κύρια επιχείρηση δικαιολογεί τη λειτουργία ιδιαίτερης Ε.Υ.Α.Ε. ή τον ορισμό ιδιαίτερου αντιπροσώπου, κατά την απόφαση του επιθεωρητή εργασίας στον οποίο μπορεί να προσφύγει κάθε μέρος σε περίπτωση διαφωνίας. Κατά της απόφασης του επιθεωρητή εργασίας επιτρέπεται προσφυγή ενώπιον του κατά τόπο αρμόδιου ειρηνοδίκη κατά τις διατάξεις της πολιτικής δικονομίας περί εργατικών διαφορών Β'.

Αρμοδιότητες επιτροπής και αντιπροσώπου:

1. Η Ε.Υ.Α.Ε. ή ο αντιπρόσωπος είναι όργανο συμβουλευτικό και έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α) μελετά τις συνθήκες εργασίας στην επιχείρηση, προτείνει μέτρα για τη βελτίωσή τους και του περιβάλλοντος εργασίας, παρακολουθεί την τήρηση των μέτρων υγιεινής και ασφάλειας και συμβάλλει στην εφαρμογή τους από τους εργαζομένους,

β) σε περιπτώσεις σοβαρών εργατικών ατυχημάτων ή σχετικών συμβάντων προτείνει τα κατάλληλα μέτρα για την αποτροπή επανάληψής τους,

γ) επισημαίνει τον επαγγελματικό κίνδυνο στους χώρους ή θέσεις εργασίας και προτείνει μέτρα για την αντιμετώπισή του, συμμετέχοντας έτσι στη διαμόρφωση της πολιτικής της επιχείρησης, για την πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου,

- δ) ενημερώνεται από τη διοίκηση της επιχείρησης για τα στοιχεία των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών που συμβαίνουν σ' αυτή,
- ε) ενημερώνεται για την εισαγωγή στην επιχείρηση νέων παραγωγικών διαδικασιών, μηχανημάτων, εργαλείων και υλικών ή για τη λειτουργία νέων εγκαταστάσεων σ' αυτή, στο μέτρο που επηρεάζουν τις συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας,
- στ) σε περίπτωση άμεσου και σοβαρού κινδύνου καλεί τον εργοδότη να λάβει τα ενδεικνυόμενα μέτρα, χωρίς να αποκλείεται και η διακοπή λειτουργίας μηχανήματος ή εγκατάστασης ή παραγωγικής διαδικασίας,
- ζ) μπορεί να ζητεί τη συνδρομή εμπειρογνομόνων για θέματα υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας, μετά σύμφωνη γνώμη του εργοδότη.

2. Η Ε.Υ.Α.Ε. ή ο αντιπρόσωπος συνεδριάζει με τον εργοδότη ή τον εκπρόσωπό του μέσα στο πρώτο δεκαήμερο κάθε τριμήνου, σε ημέρα και ώρα που ορίζεται από κοινού, για τη διευθέτηση των θεμάτων που ανακύπτουν μέσα στην επιχείρηση και σχετίζονται με τις αρμοδιότητες της προηγούμενης παραγράφου. Στις κοινές συνεδριάσεις μετέχουν ο τεχνικός ασφάλειας και ο γιατρός εργασίας της επιχείρησης που προβλέπονται στο άρθρο 4. Πριν από την ημέρα της κοινής συνεδρίασης, η Ε.Υ.Α.Ε. ή ο αντιπρόσωπος καθορίζει τα θέματα τα οποία θα συζητήσει και τα γνωστοποιεί στον εργοδότη τρεις (3) τουλάχιστον εργάσιμες ημέρες νωρίτερα. Ο εργοδότης γνωστοποιεί στην Ε.Υ.Α.Ε. ή στον αντιπρόσωπο τα θέματα που επιθυμεί να συζητηθούν στην κοινή συνεδρίαση τρεις (3) τουλάχιστον εργάσιμες ημέρες πριν από την ημέρα πραγματοποίησής της. Οι παραπάνω γνωστοποιήσεις απευθύνονται επίσης μέσα στις ίδιες προθεσμίες και προς τον τεχνικό ασφάλειας και το γιατρό εργασίας της επιχείρησης. Στις συνεδριάσεις αυτές συντάσσονται πρακτικά εις διπλούν και τηρούνται το ένα αντίτυπο από τον εργοδότη και το άλλο από την επιτροπή ή τον αντιπρόσωπο.

6.7 Ψυχίατροι – Ψυχολόγοι

Το θύμα για να αναζητήσει βοήθεια από κάποιο ειδικό θα πρέπει να συνειδητοποιήσει το ίδιο το πρόβλημα. Η παρουσία των ψυχιάτρων-ψυχολόγων είναι απαραίτητη μιας που το άτομο που έχει υποστεί «mobbing». Ο ενστερνισμός ειδικών μέτρων για την θεραπευτική αποκατάσταση των εργαζόμενων που δέχονται ή έχουν υποβληθεί κατά το παρελθόν παρενόχληση στον χώρο εργασίας στοχεύει στην υποστήριξη του ατόμου μέσα στο ίδιο το περιβάλλον που του προκάλεσε τα ψυχοσωματικά

συμπτώματα (Keashly, 1998). Η ψυχολογική υποστήριξη του θύματος όπως προείπαμε μπορεί να καταφερθεί μέσω της επαγγελματικής αποκατάστασης, της ψυχοθεραπείας, της οργάνωσης ομάδων αυτοβοήθειας και της θεραπευτικής αγωγής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο : Πρόληψη και θεραπεία του Σύνδρομο «Mobbing»

- **Παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση του Συνδρόμου «Mobbing»**

Είναι αναγκαίο να αντιμετωπιστεί το σύνδρομο mobbing καθώς επιστημονικά τεκμηριωμένες μελέτες δείχνουν ότι έχει καταστροφικά αποτελέσματα για την σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων καθώς επίσης και στις οικογένειες τους και στον κοινωνικό τους περίγυρο. Για να γίνει σωστή πρόληψη κύριας σημασίας είναι να υπάρχει σωστή ενημέρωση των θυμάτων, των εργαζομένων και των επιχειρήσεων. Πρέπει να γίνει κατανοητό ότι το φαινόμενο δεν είναι σπάνιο και ότι μπορεί να αποφευχθεί και να αντιμετωπιστεί είτε σε επίπεδο προληπτικής δράσης είτε σε παρέμβασης (Hirigoyen, 2002).

7.1 Προληπτικά μέτρα

Για τη σωστή λειτουργία των οργανισμών υγείας καθώς και για το ανθρώπινο δυναμικό επιτακτική ανάγκη είναι η ανάπτυξη πολιτικής για την πρόληψη και αντιμετώπιση της εργασιακής παρενόχλησης. Κατ' επέκταση για την ανάπτυξη πρέπει να συμπεριληφθούν το οργανωτικό κλίμα, η κουλτούρα και το είδος εργασίας κάθε οργανισμού. Ακόμα, 1) Οι καλές συνθήκες εργασίας και η διαμόρφωση ενός θετικού εργασιακού περιβάλλοντος περιορίζουν την εκδήλωση του άγχους το οποίο είναι ένας από τους προδιαθεσικούς παράγοντες για την εμφάνιση της εργασιακής παρενόχλησης.

2) Τα στελέχη των οργανισμών θα πρέπει να είναι ενημερωμένα, εκπαιδευμένα και την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της ψυχολογικής βίας. (Μισουρίδου, 2007).

3) Προσπάθεια ανάπτυξης της ικανότητας κατανόησης διαχείρισης των δικών τους συναισθημάτων αλλά και των συναισθημάτων των άλλων (Goleman, 2000).

4) Ενίσχυση του διαλόγου μέσα από την αμφίδρομη και αποτελεσματική επικοινωνία απαλλαγμένη από «παράσιτα». Η αποτελεσματική επικοινωνία βοηθά στην κατανόηση των σκέψεων και συναισθημάτων ενός ατόμου το οποίο έχει αποσταθεροποιηθεί,

5) Σεβασμός της μοναδικότητας του ατόμου. Σύμφωνα με την Hirigoyen:

«η ηθική παρενόχληση αρχίζει συνήθως με την άρνηση της διαφορετικότητας, που εκδηλώνεται με μια συμπεριφορά που φτάνει στα όρια των κοινωνικών διακρίσεων»

7.2 Παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση του συνδρόμου «mobbing»

Σύμφωνα με την Κατραμάδου (2005) η οποία κάνει αναφορά σε μια δέσμη προληπτικών μέτρων δράσης για την αντιμετώπιση του «φαινομένου mobbing» όπως:

1) Εκστρατεία πληροφόρησης των εργαζομένων. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσω:

Της έκδοσης φυλλαδίων και της ανάρτησης εντύπων ώστε οι εργαζόμενοι να ενημερώνονται για τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τους καθώς επίσης και για τις αρνητικές συνέπειες του φαινομένου στον οργανισμό,

δημοσίευση σχετικών άρθρων για το «φαινόμενο mobbing» σε έντυπα , εφημερίδες και σε άλλες πηγες ενημέρωσης,

προβολή ταινιών σχετικά με το πρόβλημα του «φαινομένου mobbing»,

διοργάνωση διαλέξεων και ομιλιών.

2) Συστηματική συλλογή δεδομένων σχετικά με το «φαινόμενο mobbing» στον οργανισμό είτε μέσω ειδικών ερωτηματολογίων, συχνών συζητήσεων με το προσωπικό, ανάλυσης παραπόνων και αναζήτησης αιτιών για τη διερεύνηση συχνών απουσιών των εργαζομένων.

3) Εκπαίδευση, επιμόρφωση των στελεχών της διοίκησης και ιδιαίτερα των διευθυντών προσωπικού.

4) Δημιουργία κατάλληλων υποδομών για την αντιμετώπιση του φαινομένου (ομάδες στήριξης εργαζομένων, σύνταξη ενός κοινού κώδικα δεοντολογίας ενάντια στο «mobbing»).

5) Αναδιοργάνωση του καταμερισμού εργασίας και της κατανομής ευθύνης. Το μέτρο αυτό στο δημόσιο τομέα μπορεί να αποβεί ιδιαίτερα σημαντικό καθώς αρκετά

συχνά η έλλειψη συγκεκριμένων κανόνων και ευθυνών ευνοεί φαινόμενα κατάχρησης εξουσίας και παρενόχλησης.

Σύμφωνα με την συμφωνία – πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2007), το αυξημένο ενδιαφέρον και η κατάλληλη εκπαίδευση των εργοδοτών μπορεί να μειώσει σημαντικά την πιθανότητα εμφάνισης ψυχολογικής βίας ή παρενόχλησης στην εργασία. Μια ολοκληρωμένη στρατηγική διαχείρισης μπορεί να υποστηριχτεί από τα παρακάτω στοιχεία:

- i. Όλες οι πλευρές πρέπει να δείξουν μεγάλο ενδιαφέρον για τη διαφύλαξη της αξιοπρέπειας και της ατομικότητας του κάθε εργαζομένου,
- ii. Καμία λεπτομέρεια δεν πρέπει να αποκαλύπτεται σε πρόσωπα που δεν εμπλέκονται με την υπόθεση,
- iii. Κάθε παράπονο πρέπει να καταγράφεται και να εξετάζεται λεπτομερώς χωρίς αδικαιολόγητη καθυστέρηση,
- iv. Όλα τα εμπλεκόμενα μέρη πρέπει να έχουν αμερόληπτη στάση και δίκαιη αντιμετώπιση,
- v. Ψευδής κατηγορίες δεν πρέπει να γίνονται ανεκτές και να οδηγούν σε πειθαρχικές ενέργειες,
- vi. Περαιτέρω εξωτερική βοήθεια μπορεί να είναι θετική,
- vii. Αν διαπιστωθεί ότι έχει πράγματι συμβεί βία ή παρενόχληση, τότε πρέπει να ληφθούν μέτρα ανάλογα με το ποιος είναι ο δράστης. Αυτά πρέπει να είναι πειθαρχικά μέτρα στα οποία θα συμπεριλαμβάνεται μέχρι και η απόλυση,
- viii. Στο θύμα πρέπει να παρασχεθεί βοήθεια και εφόσον χρειαστεί επανένταξη,
- ix. Οι εργοδότες σε συνεργασία με τους εργαζόμενους πρέπει να καθιερώσουν, να αναθεωρούν και να παρακολουθούν την αποδοτικότητα των παραπάνω διαδικασιών για τη διασφάλιση τόσο της πρόληψης όσο και της αντιμετώπισης των εμφανιζόμενων περιστατικών βίας ή παρενόχλησης.

7.3 Θεραπεία για την αντιμετώπιση του συνδρόμου «Mobbing»

Η μη αναγνώριση καθώς επίσης και η μη θεραπευτική παρέμβαση του φαινομένου στον χώρο εργασίας θα οδηγήσει το θύμα/εργαζόμενο σε επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές εργασιακής παρενόχλησης.

Σύμφωνα με το (Schwickerath, 2001) στο πλαίσιο νοσοκομειακής περίθαλψης η θεραπεία μπορεί να είναι υποστηρικτική και σταθεροποιητική. Υπάρχουν διαφορετικές μορφές θεραπείας που μπορούν να εφαρμοστούν:

Εργασιακή θεραπεία: Γίνεται παρέμβαση στον τρόπο αντιμετώπισης της εργασίας, στη δομή της εργασίας, στον αυτοέλεγχο, στην αποδοχή ευθύνης και στην ικανότητα αποδοχής εποικοδομητικής κριτικής.

Κοινωνική θεραπεία: Το θύμα ενσωματώνεται σε μια «μικρή κοινωνία», όπου μαθαίνει και πάλι πώς να επικοινωνεί και να αλληλοεπιδράμε συναδέλφους. Η θεραπεία επικεντρώνεται στη βελτίωση της αυτοεκτίμησης του θύματος. **Θεραπεία μέσω της τέχνης:** Μέσω της τέχνης και του δράματος το θύμα εκφράζει τα συναισθήματα του και οδηγείται στην επίλυση συγκρούσεων. Με αυτό τον τρόπο το θύμα ενδυναμώνεται στο να εντοπίζει, να συζητά και να αποδέχεται νέες μεθόδους και εργαλεία για τη διαχείριση της στάσης του θύτη απέναντι του. **Ομαδική θεραπεία:** Το θύμα εντάσσεται σε θεματικές ομάδες μέσα από τις οποίες καθοδηγείται μαζί με άλλα άτομα που αντιμετωπίζουν τα ίδια ή κοινά προβλήματα στον εργασιακό χώρο στην αναζήτηση τρόπων διατήρησης της εργασίας τους.

Δημιουργία θεραπευτικής σχέσης: Το θύμα ενθαρρύνεται να συζητήσει για τον οργανισμό μέσα από μια αντικειμενική οπτική γωνία μιλώντας για τους επίσημους, καθορισμένους ρόλους εντός του οργανισμού, την ιεραρχία, καθώς και τις ευθύνες. Μετά το θύμα μεταβαίνει στο επόμενο στάδιο στο οποίο συζητά τις σχέσεις ανάμεσα στους συναδέλφους, σε ανεπίσημη ηγεσία, φίλιες και συγκρούσεις. Το θύμα ενθαρρύνεται επίσης να εκφράσει τα συναισθήματα του, τις σκέψεις του και να θυμηθεί στιγμές και γεγονότα. Στο στάδιο αυτό χρησιμοποιούνται ρόλοι για να βοηθηθεί το θύμα. Επιπρόσθετα μέσα από τον αθλητισμό και την άσκηση μπορούν να στηριχθούν οι θεραπευτικοί στόχοι και να ηρεμήσει το σώμα. Επίσης, ο αθλητισμός μπορεί να συμβάλει στη συναισθηματική χαλάρωση και βελτίωση και στην κοινωνική αντίδραση. Επίσης τεχνικές χαλάρωσης, και άλλες μέθοδοι μπορούν να χρησιμοποιηθούν συμπληρωματικά με τη θεραπεία. Επίσης οι (Duffy, Sperry, 2007) υποστηρίζουν ότι η αντιμετώπιση του «φαινομένου mobbing» περιλαμβάνει

βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες αλλαγές. Οι βραχυπρόθεσμες προσεγγίσεις περιλαμβάνουν πολιτικές μηδενικής ανοχής συμπεριφορών «mobbing» στον κώδικα ηθικής δεοντολογίας του οργανισμού και την προώθηση των ηθικών αξιών όπως είναι η δικαιοσύνη, φιλία, ο αλtruισμούς. Μακροπρόθεσμες αλλαγές περιλαμβάνουν αλλαγές στο μάνατζμεντ ή προώθηση ενός στυλ διοίκησης που δεν αποδέχεται το «φαινόμενο mobbing». Σύμφωνα με τους ίδιους συγγραφείς (Sperry et all. 2009) οι σύζυγοι, σύντροφοι, μέλη της οικογένειας και στενοί φίλοι καλούνται προς υποστήριξη του θύματος και επηρεάζονται και αυτοί από τις επιπτώσεις του «φαινομένου mobbing» στο αγαπημένο τους άτομο. Σε αυτές τις περιπτώσεις απαιτείται οικογενειακή θεραπεία. Επιπρόσθετα προτείνεται ένα μοντέλο παρέμβασης το οποίο περιλαμβάνει διάφορα βήματα. Η θεραπεία αρχίζει με την αναγνώριση του φαινομένου και των τραυμάτων που έχει προκαλέσει. Σε αυτό το στάδιο το θύμα είναι πολύ εύθραυστο και είναι πολύ δύσκολο να εκφραστεί στον θεραπευτή. Το στάδιο αυτό είναι πολύ δύσκολο αλλά και πολύ σημαντικό στη θεραπεία. Είναι πολύ σημαντικό επίσης για το θύμα στο στάδιο αυτό, να γνωρίζει ότι πρόκειται για ένα γνωστό φαινόμενο στη βιβλιογραφία και το οποίο έχει μελετηθεί, με αποτέλεσμα να νοιώθει κατανόηση, μέλος της ομάδας και όχι απομονωμένο. Τα πιο συχνά αισθήματα του θύματος σε αυτό το στάδιο περιλαμβάνουν θυμό και ενοχή. Οι ψυχολόγοι πρέπει να παρεμβαίνουν σε ατομικό, οργανωτικό, οικογενειακό και κοινωνικό επίπεδο. Σύμφωνα με τους συγγραφείς, μια εναλλακτική θεραπευτική στρατηγική μπορεί να λειτουργήσει αποτελεσματικά σε περιπτώσεις συμπεριφοράς «mobbing». Τα θύματα μπορούν να επιλέξουν την πιο κατάλληλη εναλλακτική λύση, αυτή που έχει νόημα για αυτούς. Δίνουν τέσσερις επιλογές θεραπείας:

Πρώτη επιλογή: να παραμείνουν στη εργασία τους, να συνεχίσουν θεραπεία και να ζητήσουν δικαίωση,

Δεύτερη επιλογή: να παραμείνουν στη εργασία τους, να συνεχίσουν θεραπεία άλλα να μη ζητήσουν δικαίωση,

Τρίτη επιλογή: να φύγουν από τη εργασία τους, να συνεχίσουν θεραπεία και να ζητήσουν δικαίωση,

Τέταρτη επιλογή: να φύγουν από τη εργασία τους, να συνεχίσουν θεραπεία και να μη ζητήσουν δικαίωση. Όποια επιλογή και να διαλέξει το θύμα, ο ρόλος του θεραπευτή είναι να το στηρίξει και να το βοηθήσει να επανακτήσει την αυτοπεποίθηση, την ανεξαρτησία και την ευτυχία του, ανεξάρτητα εάν θα παραμείνει ή όχι στην εργασία

του. Ο ρόλος του θεραπευτή είναι να δουλέψει με το θύμα σε σχέση με τη στάση του έναντι του φαινομένου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο : Σχετικές έρευνες

8. Σχετικές έρευνες στην Ελλάδα και στο εξωτερικό

Σχετικές έρευνες που έχουν γίνει στην Ελλάδα, μία έρευνα στα πλαίσια εκπόνησης πτυχιακής εργασίας στο Τμήμα της Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Κρήτης με τίτλο «Διερεύνηση του "Συνδρόμου Mobbing" (εργασιακή παρενόχληση) στο νοσηλευτικό προσωπικό δημοσίων Νοσοκομείων νομού Ηρακλείου. Τα αποτελέσματα της συγκριτικής μελέτης μεταξύ των δύο μεγάλων Δημόσιων Νοσοκομείων του Βενιζέλειου-Πανάνειου και του ΠΑΓΝΗ έδειξαν ότι το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης υφίσταται στους εργαζομένους και των δύο υπό μελέτη Νοσοκομείων, σε βαθμό τέτοιο που καθίσταται επιτακτική η ανάγκη λήψης μέτρων αντιμετώπισης του (Παπαδάκη Μ, Χουστουλάκη Ε, (2007). Σε έρευνα που διεξάχθηκε από το Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών (Papalexandris, Galanaki, 2011) ποσοστό 13,2% των ερωτηθέντων χαρακτηρίστηκαν ως θύματα ηθικής παρενόχλησης. Ποσοστό 47% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι είχαν βιώσει συμπεριφορές ψυχολογικής βίας. Σχετικές έρευνες στην Κύπρο στα πλαίσια εκπόνησης μεταπτυχιακής διατριβής με τίτλο «*Εκτίμηση της παρουσίας του συνδρόμου mobbing ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στην Κύπρο*» τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι επαγγελματίες υγείας βίωσαν ηθική/ ψυχολογική παρενόχληση σε σχετικά υψηλά επίπεδα ποσοστό 11% με έκθεση σε συμπεριφορά «mobbing» τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα όπως δήλωσαν οι συμμετέχοντες στη μελέτη. Επιπρόσθετα, ποσοστό 8,8% δήλωσε έκθεση για τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα για περίοδο τουλάχιστον 6 μηνών, ενώ ποσοστό 43,4% του πληθυσμού της μελέτης δήλωσαν ότι εκτέθηκαν σε μία τουλάχιστον συμπεριφορά ψυχολογικής βίας (Ζαχαριάδου, Παυλάκη, 2014).

Μια άλλη μελέτη που διεξήχθη στο εξωτερικό και συγκεκριμένα από τα Ηνωμένα Έθνη (Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου), στην οποία έλαβαν μέρος επτά

χώρες αναφορικά με τη συχνότητα της ηθικής παρενόχλησης στο χώρο εργασίας έδειξε ποσοστά 30,9% στη Βουλγαρία, 20,6% στη Νότια Αφρική, 10,7% στην Ταϊλάνδη, 22,1% στο Λίβανο, 10,5% στην Αυστραλία, και 15,2% στη Βραζιλία (Martino, 2003).

Τα αποτελέσματα της τρίτης ευρωπαϊκής έρευνας η οποία διεξήχθη από το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και εργασίας (Ίδρυμα του Δουβλίνου) το 2000 από τους Paoli και Merllié (2001) σχετικά με τις συνθήκες εργασίας έδειξαν ότι, ποσοστό 9% των εργαζόμενων της Ε.Ε. (εκτός των νέων μελών) είχαν υποστεί ηθική παρενόχληση στο χώρο εργασίας κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών (Paoli, Merllié 2001, Chappell 2006). Ο υψηλότερος επιπολασμός βρίσκεται σε χώρες όπως η Φινλανδία (15%), Ολλανδία, το Ηνωμένο Βασίλειο (14%), και η Σουηδία (12%). Σε αντίθεση με τις βόρειες χώρες οι νότιες Ευρωπαϊκές χώρες έχουν χαμηλότερα ποσοστά, όπως η Πορτογαλία και η Ιταλία (4%) καθώς επίσης η Ισπανία και η Ελλάδα (5%). Οι τομείς που πλήττονται πιο συχνά είναι ο τομέας δημόσιας διοίκησης (14%), η παιδεία, ο τομέας της υγείας και οι συγκοινωνίες με ποσοστά που ανέρχονται στο 12%. Αντίθετα, μεταξύ των τομέων που πλήττονται λιγότερο είναι η γεωργία και η αλιεία (3%) και οι οικοδομές 5% (Chappell 2006). Σε παγκόσμια δημοσκόπηση (Monster Global Poll) που διενεργήθηκε το Μάιο του 2011 οι εργαζόμενοι σε παγκόσμια κλίμακα ερωτήθηκαν κατά πόσο ήταν θύματα εκφοβισμού στο χώρο εργασίας τους. Σε σύνολο 16 517 εργαζομένων, ποσοστό 64% απάντησαν ότι υπήρξαν θύματα εκφοβισμού (είτε σωματικά, είτε τους έκαναν να κλάψουν είτε είχε επηρεαστεί η απόδοσή τους), ποσοστό 36% των ερωτηθέντων απάντησαν ότι αυτό δεν τους είχε συμβεί ποτέ και ποσοστό 16% απάντησαν ότι το είχαν δει να συμβαίνει σε άλλους. (European Foundation, 2010)

Επιπλέον, η 5η Ευρωπαϊκή έρευνα για τις συνθήκες εργασίας, η οποία διεξήχθη το 2010 από το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας, στα κράτη μέλη της ΕΕ - 27, συμπεριλαμβανομένης της Αλβανίας, της Κροατίας, Κοσσυφοπέδιο, Μακεδονίας, το Μαυροβούνιο, τη Νορβηγία και την Τουρκία, έδειξε ότι ποσοστό 4,1% των ερωτηθέντων στην ΕΕ - 27 ανέφεραν έκθεση σε εκφοβισμό ή παρενόχληση στην εργασία. Η έκθεση σε εκφοβισμό ή παρενόχληση ήταν πιο συχνή στη Γαλλία (9,5%), στο Βέλγιο (8,6%), στην Ολλανδία (7,7%), το Λουξεμβούργο και τη Αυστρία (7,2%). Όσον αφορά τους εργαζομένους τον τομέα

της υγείας ο επιπολασμός της ηθικής παρενόχλησης ανήλθε στο 11,3% (Eurofound Fifth European Working Conditions Survey, 2012)

Σε σχετική περιγραφική έρευνα που έγινε από τον Sahin τον Απρίλιο του 2009 με τη χρήση του ερωτηματολογίου του Leymann (1990), έδειξε ότι ποσοστό 87,7% των ιατρών είχαν βιώσει συμπεριφορές ψυχολογικής βίας στο χώρο εργασίας. Οι ιατροί που εργάζονταν πάνω από 40 ώρες την εβδομάδα, οι ανύπαντροι ιατροί, οι ιατροί που εργάζονταν σε πανεπιστημιακά και ιδιωτικά νοσοκομεία και οι ιατροί που δεν είχαν επαγγελματική σταθερότητα ήταν περισσότερο εκτεθειμένοι σε συμπεριφορές «mobbing» επίσης σε αποτελέσματα έρευνας που έγινε στη Σουηδία από τον Leyman ποσοστό 55% των γυναικών έναντι 45% των ανδρών είχαν υποστεί ηθική παρενόχληση στον εργασιακό χώρο. Έρευνα που έγινε στην Ινδία από τους Bairy , το 2005 για την καταγραφή φαινομένων εκφοβισμού ανάμεσα στην ιατρική κοινότητα στην Ινδία έδειξε ότι ποσοστό 53% των ανδρών και 48% των γυναικών είχαν υποστεί εκφοβισμό.

Μελέτες (Namie 2011) έχουν δείξει επίσης ότι οι γυναίκες είναι πιο συχνά οι δράστες εκφοβισμού και εκφοβίζουν κυρίως μόνο άλλες γυναίκες. Αντίθετα οι άνδρες εκφοβίζουν τόσο άνδρες όσο και γυναίκες. Αντίθετα, ορισμένες άλλες μελέτες αναδεικνύουν τους άνδρες ως θύτες σε μεγαλύτερο ποσοστό από τις γυναίκες (Zarf, 2003) ενώ υπάρχουν μελέτες οι οποίες δεν βρίσκουν διαφορές που να σχετίζονται με το φύλο του θύτη (Leymann, 1990).

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9^ο : Μεθοδολογία Ερευνητικού Μέρους Πτυχιακής

9.1 Είδος μελέτης:

Το είδος μελέτης που εφαρμόστηκε στην παρούσα πτυχιακή εργασία, είναι η περιγραφική, συγχρονική μελέτη παρατήρησης (cross sectional) με μερικές συσχετίσεις. Σύμφωνα με τον Μερκούρη, ο περιγραφικός σχεδιασμός γίνεται για να αποκτήσουμε πληροφορίες για τα χαρακτηριστικά ενός φαινομένου ενός γεγονός ή μιας κατάστασης. Ο σκοπός της μελέτης αυτής είναι να απεικονίσουμε τα πράγματα όπως αυτά εκ φύσεως συμβαίνουν. Οι συγχρονικές περιγραφικές έρευνες (cross sectional) διερευνούν ταυτόχρονα δείγματα τα οποία διαφέρουν ως προς το στάδιο εξέλιξης ή μιας εμπειρίας. Με την συλλογή των δεδομένων από άτομα που βρίσκονται σε διαφορετικό στάδιο μας δίνει πολύτιμες πληροφορίες για το σύνολο της διαδικασίας. Στις ερευνητικές συσχετίσεις ο σκοπός είναι να παρατηρηθούν τυχόν συσχετίσεις που μπορεί να συμβούν είτε έχουν συμβεί ή εξακολουθούν να συμβαίνουν. (Μερκούρης, 2008).

9.2 Σκοπός Της Έρευνας

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η Διερεύνηση του «Συνδρόμου Mobbing» (εργασιακή παρενόχληση) στο νοσηλευτικό προσωπικό ενός Γενικού Δημόσιου Νοσοκομείου στο Νομό Ηρακλείου Κρήτης.

9.3 Ερευνητικά Ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερώτημα της παρούσας πτυχιακής εργασία είναι τα εξής:

1. Ποιος ο βαθμός του «Συνδρόμου Mobbing» (εργασιακής παρενόχλησης) στο νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται στο Βενιζέλειο & Πανάνειο Γενικό Νοσοκομείο;
2. Υπάρχει συσχέτιση του βαθμού εργασιακής παρενόχλησης με το φύλο του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται στο Βενιζέλειο & Πανάνειο Γενικό Νοσοκομείο;
3. Υπάρχει συσχέτιση του βαθμού εργασιακής παρενόχλησης με την προϋπηρεσία του νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται στο Βενιζέλειο & Πανάνειο Γενικό Νοσοκομείο;
4. Υπάρχει συσχέτιση του βαθμού εργασιακής παρενόχλησης με το τμήμα που εργάζεται το νοσηλευτικό προσωπικό του Βενιζέλειου και Πανάνειου Γενικού Νοσοκομείου Κρήτης;
5. Υπάρχει συσχέτιση του βαθμού παρενόχλησης με το εκπαιδευτικό επίπεδο του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται στο Βενιζέλειο & Πανάνειο Γενικό Νοσοκομείο;

9.4 Πεδίο μελέτης της έρευνας

Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε στο Ηράκλειο Κρήτης, στο Γενικό Νοσοκομείο Βενιζέλειο & Πανάνειο. Πληθυσμό αποτέλεσε το νοσηλευτικό προσωπικό (βοηθοί νοσηλευτές, νοσηλευτές) του Νοσοκομείου.

9.5 Δειγματοληπτική μέθοδος

Εφαρμόστηκε η μέθοδος της Δειγματοληψία ευκολίας. Η δειγματοληψία ευκολίας θεωρείται «φτωχή» ερευνητική μέθοδος προσέγγισης του δείγματος, διότι ο ερευνητής δεν είναι σε θέση να εξασφαλίσει την αντικειμενικότητα των επιλογών των 96 ατόμων και να εξαλείψει τις προκαταλήψεις με αποτέλεσμα να μειώνεται η αξιοπιστία της έρευνας και να υπάρχει η πιθανότητα το δείγμα να μην θεωρείται αντιπροσωπευτικό (Σαχίνη-Καρδάση, 1997) Επιπλέον, οι λόγοι που καθόρισαν την επιλογή της συγκεκριμένης μεθόδου για την συγκέντρωση των στοιχείων αποτέλεσαν ευκολία πρόσβασης στο δείγμα, το χαμηλό οικονομικό κόστος κατά την διαδικασία συγκέντρωσης των πληροφοριών και η μειωμένη χρονική διάρκεια που απορρέει από αυτόν τον τύπο δειγματοληψίας.

9.6 Ερευνητικό εργαλείο – Συλλογή Δεδομένων

Χρησιμοποιήθηκαν δύο ανώνυμα ερωτηματολόγια.

1. Το ερωτηματολόγιο Leymann Inventory of Psychological Terror” (LIPT). Έχει χρησιμοποιηθεί για την μέτρηση της ηθικής παρενόχλησης σε διάφορους χώρους εργασίας. Κατασκευάστηκε από τον Leymann το 1990 το οποίο μεταφράστηκε και προσαρμόστηκε στα ελληνικά δεδομένα από τους Ζαχαριάδου Θεοδώρα και Παυλάκη Ανδρέα* (Ζαχαριάδου, Παυλάκη, 2014) και χωρίζεται σε πέντε κατηγορίες :

- Παρεμπόδιση έκφρασης και επικοινωνίας
- Επιθέσεις στις κοινωνικές σχέσεις
- Επιθέσεις στη φήμη
- Επιθέσεις στη ποιότητα ζωής και στην επαγγελματική σχέση και
- Άμεσες επιθέσεις στην υγεία του εργαζομένου.

Κάθε ερώτηση αναφέρεται σε ένα συγκεκριμένο τύπο ψυχολογικής βίας, για την οποία ζητείται να καταγραφεί πόσο συχνά παρουσιάζεται τους τελευταίους 12 μήνες.

Ο συντελεστή συσχέτισης r , υπολογίστηκε στο 0,982 ενώ ο συντελεστής Cronbach α βρέθηκε 0,87. (Einarsen , et. al. 1996, Einarsen , et. al. 2001)

*Η στάθμιση του εργαλείου δεν παρατίθεται ως Βιβλιογραφική παραπομπή για το λόγο ότι είναι υπό δημοσίευση.

2. Το ερωτηματολόγιο NAQ-22 περιλαμβάνει 22 + 1 ερωτήσεις σχετικές με φυσική και λεκτική επίθεση και βαθμολογείται με την χρήση μιας 5βάθμιας κλίμακας Likert (1 = καθόλου, 5= στον μέγιστο βαθμό). Δεν υπάρχουν αντιστραμμένες ερωτήσεις και ο υπολογισμός του συνολικού σκορ γίνεται αθροίζοντας τις απαντήσεις του συμμετέχοντα. Για την ελληνική έκδοση του Negative Acts Questionnaire ο συντελεστής Cronbach βρέθηκε 0,915. (Kakoulakis et. al., 2015)

Αντίστοιχα, στο ερωτηματολόγιο Αρνητικών Εργασιακών Συμπεριφορών (Negative Acts Questionnaire - NAQ) που περιλαμβάνει 22 ερωτήσεις με διαβάθμιση απαντήσεων

1=ποτέ έως 5=κάθε μέρα (5-βαθμη κλίμακα Likert), ο συντελεστής αξιοπιστίας

Cronbach βρέθηκε $\alpha=0,97$. Η άθροιση των επιμέρους απαντήσεων των 22 ερωτήσεων δίνει συνολική βαθμολογία (score) για το NAQ. Χαμηλότερη βαθμολογία υποδηλώνει χαμηλότερη συχνότητα εμφάνισης αρνητικών συμπεριφορών στους τελευταίους 6 μήνες. Ωστόσο, διαχωρίζεται σε δυο βασικές συνιστώσες: α) σχετιζόμενο με την Εργασία Εκφοβισμό (work-related bullying factor score) και β) σχετιζόμενο με το Άτομο & την Προσωπικότητα (person and personality-related factor score) (Kakoulakis et al, 2015).

Τέλος, περιλαμβάνονται κλειστές ερωτήσεις για τη συγκέντρωση των δημογραφικών στοιχείων του δείγματος.

9.7 Το Δείγμα μας

Το δείγμα αποτέλεσαν οι νοσηλευτές και οι βοηθοί νοσηλευτών που εργάζονταν στο Βενιζέλειο και Πανάκειο Γενικό Νοσοκομείο κατά την περίοδο διεξαγωγής της μελέτης και που δέχτηκαν μετά από προφορική ενημέρωση, να συμμετέχουν στη

μελέτη. Συγκεντρώθηκαν 138 ερωτηματολόγια από το νοσηλευτικό προσωπικό. Ο χρόνος διεξαγωγής της μελέτης ήταν από τον Απρίλιο 2016 έως τον Οκτώβριο του 2016. Το δείγμα επιλέχθηκε με τη μέθοδο της δειγματοληψίας ευκολίας (convenience sampling).

9.8 Διάρκεια της έρευνας – Χρονοδιάγραμμα

Η διάρκεια - χρονοδιάγραμμα εκπόνησης της πτυχιακής μας εργασίας ήταν το ακόλουθο:

- Απρίλης – Ιούνιος 2016: Αναζήτηση βιβλιογραφίας
- Απρίλης – Ιούνιος 2016: Συγγραφή βιβλιογραφικής ανασκόπησης
- Απρίλης – Ιούνιος 2016: Σχεδιασμός ερευνητικού εργαλείου και πιλοτική μελέτη – Διόρθωση του ερευνητικού εργαλείου
- Μάιος – Ιούλιος 2016: Συλλογή δεδομένων
- Ιούλιος - Σεπτέμβριος 2016: Στατιστική ανάλυση – Δημιουργία γραφημάτων, Συγγραφή αποτελεσμάτων, Συγγραφή συζήτησης - συμπερασμάτων, προεκτάσεις μελέτης, τελική αξιολόγηση συγγράμματος.
- Σεπτέμβρης - Νοέμβριος 2016: Προετοιμασία παρουσίασης μελέτης
- Δεκέμβρης 2016: Παρουσίαση Πτυχιακής Εργασίας

9.9 Δεοντολογία της έρευνας

Στο χώρο της νοσηλευτικής επιστήμης, η έρευνα εστιάζεται συνεχώς πάνω σε ανθρώπινα υποκείμενα: στα πιστεύω, στις θέσεις και στις εμπειρίες τους που συνοδεύονται με την αρρώστια, στις συμπεριφορές αντιμετώπισης, στα συστήματα υποστήριξης και στο περιβάλλον που μπορεί να δράσει ως παράγοντας ύπαρξης ή μη διαφόρου βαθμού άγχους. Η επιτυχία μιας τέτοιας έρευνας εξαρτάται από την αποτελεσματική εισχώρηση μέσα σε δραστηριότητες άλλων ατόμων, πράγμα που εγείρει ηθικά θέματα περί του τι είναι σωστό ή λανθασμένο (Σαχίνη, 1997).

Σε κάθε επιστημονική μελέτη για να αποτραπεί κάθε πιθανότητα εμφάνισης χειρισμών που θα μπορούσαν να βλάψουν τα υποκείμενα που λαμβάνουν μέρος σε αυτή, θα πρέπει να εφαρμόζονται και να τηρούνται αυστηρά οι αρχές δεοντολογίας, οι οποίες διασφαλίζουν και καθορίζουν τους ηθικούς άξονες μέσα στους οποίους

αναπτύσσεται και ολοκληρώνεται μια μελέτη. Τρεις είναι οι αρχές που θεσπίστηκαν από την αναφορά του Belmont όπως αναφέρονται στο βιβλίο της Σαχίνη (1997), μεθοδολογία έρευνας, οι οποίες καθορίζουν τους ηθικούς άξονες πάνω στους οποίους βασίστηκε και σχεδιάστηκε η παρούσα μελέτη: Η αρχή του οφέλους και μη βλάβης, η αρχή του σεβασμού για την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και η αρχή της δικαιοσύνης. Πάνω σε αυτές τις αρχές στηρίζονται τα κριτήρια ηθικής συμπεριφοράς στην έρευνα, καθώς και τα βασικά δικαιώματα των υποκειμένων έρευνας.

Τα δικαιώματα των υποκειμένων έρευνας είναι τα εξής:

α. Δικαίωμα να μην υποστεί βλάβη. Στη συγκεκριμένη έρευνα ζητήθηκε από τους νοσηλευτές να συμπληρώσουν ένα ερωτηματολόγιο. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου έγινε χωρίς να ασκηθεί ψυχολογική πίεση στους νοσηλευτές. Επίσης ο χρόνος που απαιτήθηκε για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου ήταν ελάχιστος ώστε να μην καταναλωθεί χρόνος εις βάρος του νοσηλευτικού τους έργου. Τέλος οι ερωτήσεις που περιλαμβάνονταν στο ερωτηματολόγιο σε καμία περίπτωση δεν προσέβαλλαν την προσωπικότητα των νοσηλευτών.

β. Δικαίωμα για πλήρη διαφάνεια. «Η αρχή σεβασμού για την ανθρώπινη αξιοπρέπεια περιλαμβάνει το δικαίωμα των ατόμων να λάβουν εκούσιες αποφάσεις μετά από ακριβή πληροφόρηση για τη συμμετοχή τους σε μια μελέτη» (Σαχίνη 1997).

Στην παρούσα έρευνα, πριν τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, οι νοσηλευτές ενημερώθηκαν για το σκοπό της, τη μέθοδο και τη διαδικασία συλλογής πληροφοριών. Επίσης ενημερώθηκαν για τον τρόπο με τον οποίο τα αποτελέσματα της έρευνας θα αξιοποιούνταν και για τα οφέλη που θα μπορούσαν να προκύψουν από αυτή. Επιπλέον τους δόθηκε η δυνατότητα εάν το επιθυμούσαν να μη συμμετέχουν στη συγκεκριμένη μελέτη και ενημερώθηκαν για την ταυτότητα μας σε περίπτωση που επιθυμούσαν να επικοινωνήσουν μαζί μας για να εκφράσουν απορίες ή να μάθουν για τα αποτελέσματα της έρευνας.

γ. Δικαίωμα αυτοαπόφασης. Στην παρούσα μελέτη αφού δόθηκαν όλες οι απαραίτητες πληροφορίες για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου οι νοσηλευτές αφέθηκαν ελεύθεροι να αποφασίσουν, βασιζόμενοι στη δική τους κρίση, για την συμπλήρωσή του ή όχι.

δ. Δικαίωμα για ιδιωτικότητα , ανωνυμία και εμπιστευτικότητα. «Η ιδιωτικότητα καθιστά ικανό ένα άτομο να συμπεριφέρεται χωρίς παρεμβάσεις και χωρίς την

πιθανότητα ότι η ιδιωτική συμπεριφορά ή οι σκέψεις του μπορεί να χρησιμοποιηθούν αργότερα για να εμβάλλουν σε αμηχανία ή να το μειώσουν» (Σαχίνη, 1997)

Όπως σε όλες τις έρευνες, έτσι και σε αυτή, θεωρήθηκε απαραίτητο να εξασφαλισθεί η ανωνυμία των υποκειμένων. Αυτό επιτεύχθηκε με τη μη συμπλήρωση του ονόματός τους στα ερωτηματολόγια καθώς και με τη μη παραμονή μέλους της ομάδας έρευνας στο χώρο συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων. Δόθηκε δε η διαβεβαίωση στο νοσηλευτικό προσωπικό ότι τα δεδομένα που συγκεντρώθηκαν από τα ερωτηματολόγια θα φυλαχτούν σε ασφαλές μέρος, ενώ πρόσβαση σε αυτά θα έχουν μόνο οι νοσηλευτές που διεξήγαγαν την έρευνα. Επίσης διαβεβαιώθηκαν ότι δεν θα δοθεί καμία 100 πληροφορία η οποία θα μπορούσε να οδηγεί στην αναγνώριση οποιουδήποτε ατόμου που αποτέλεσε υποκείμενο της συγκεκριμένης μελέτης και στην αναγνώριση οποιουδήποτε τμήματος του Νοσοκομείου στο οποίο έγινε η έρευνα (Σαχίνη, 1997).

9.10 Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων

Η ανάλυση των δεδομένων της έρευνας έγινε με τη βοήθεια του προγράμματος Excel 2016 και των πρόσθετων του (Ανάλυση Δεδομένων). Υπολογίστηκαν κατανομές συχνοτήτων των βασικών περιγραφικών χαρακτηριστικών των 138 νοσηλευτών & νοσηλευτριών που συμμετείχαν στη μελέτη. Στον έλεγχο διαφοράς και συγκρίσεων στις κατανομές απαντήσεων, μεταξύ των χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων, χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος χ^2 ενώ εκτιμήθηκαν και τα 95% διαστήματα εμπιστοσύνης.

Η συσχέτιση των Κλιμάκων Εργασιακής Παρενόχλησης & Εκφοβισμού με τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων έγινε μέσω συντελεστών συσχέτισης κατά Spearman. Ως αποδεκτό επίπεδο σημαντικότητας επιλέχθηκε το 5%.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10^ο: Αποτελέσματα

Πίνακας 1

Από την ανάλυση των δεδομένων των ερωτηματολογίων Leymann Inventory of Psychological Terror” (LIPT) και Negative Acts Questionnaire (NAQ-22), στον παρακάτω πίνακα αναφέρονται τα χαρακτηριστικά 138 νοσηλευτών/τριων που επιλέχθηκαν και συμμετείχαν στην έρευνα. Τα περιγραφικά χαρακτηριστικά ήταν τα ακόλουθα: Το φύλο, η ηλικία (σε χρόνια), η οικογενειακή κατάσταση, το εκπαιδευτικό επίπεδο, η θέση που κατείχαν, τα χρόνια στην υπηρεσία και τα χρόνια υπηρεσίας στο τμήμα που εργάζονται τώρα. Η πλειοψηφία στην έρευνα ήταν γυναίκες με ποσοστό 76,1% και ακολουθούσαν οι άνδρες με ποσοστό 23,9%. Οι ηλικίες των συμμετεχόντων ήταν από 31 έως 52+. Η μέση ηλικία ήταν 40,2. Όσον αφορά στην οικογενειακή τους κατάσταση, έγγαμοι ήταν σε ποσοστό 61,5%, διαζευγμένοι σε ποσοστό 27,5%, άγαμοι σε ποσοστό 8%, και χήροι σε ποσοστό 3%. Όσον αφορά στο εκπαιδευτικό τους επίπεδο οι περισσότεροι ήταν απόφοιτοι Ακαδημαϊκού Ιδρύματος 71% ενώ ποσοστό 14,5% ήταν απόφοιτοι Λυκείου. Τέλος ένα ποσοστό 14,5% ήταν οι κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος Σε σχέση με την επαγγελματική τους ιδιότητα, οι 117 ποσοστό (54,8%) ήταν νοσηλευτές/τριες και 21, ποσοστό (15,2%) βοηθοί νοσηλευτές/τριες. Από αυτούς 122 κατείχαν θέση νοσηλευτή (88,4%), 5 ήταν προϊστάμενοι (3,6%) και 11 υπεύθυνοι τμήματος (8%). Ο μέσος χρόνος στην υπηρεσία συνολικά ήταν 14,2 χρόνια ενώ ο μέσος χρόνος στην παρούσα θέση ήταν 8,3 χρόνια (βλέπε Πίνακα 1).

Πίνακας 1. Γενικά περιγραφικά χαρακτηριστικά 138 νοσηλευτών/τριων που επιλέχθηκαν και συμμετείχαν στην έρευνα.

		N	%
Φύλο	<i>Ανδρας</i>	33	23,9
	<i>Γυναίκα</i>	105	76,1
Ηλικία, χρόνια	<i>-31</i>	19	13,8
	<i>32-36</i>	26	18,8
	<i>37-41</i>	29	21,0
	<i>42-46</i>	33	23,9
	<i>47-51</i>	20	14,5
	<i>52+</i>	11	8,0
	<i>μέση ηλικία (τυπ. απόκλ.)</i>	40,2 (8,5)	
Οικογενειακή κατάσταση	<i>έγγαμος/η</i>	83	61,5
	<i>διαζευγμένος/η</i>	37	27,5
	<i>άγαμος/η</i>	11	8,0
	<i>χήρος/α</i>	4	3,0
Εκπαιδευτικό επίπεδο	<i>απόφοιτος/η Λυκείου</i>	20	14,5
	<i>απόφοιτος/η ΤΕΙ/ΑΕΙ</i>	98	71,0
	<i>κάτοχος μεταπτυχιακού διπλ.</i>	20	14,5
Ιδιότητα	<i>Νοσηλεύτης/τρια</i>	117	84,8
	<i>βοηθός νοσηλεύτη/τριας</i>	21	15,2
Θέση	<i>προϊστάμενος/μένη</i>	5	3,6
	<i>υπεύθυνος/η</i>	11	8,0
	<i>νοσηλεύτης/τρια</i>	122	88,4
Χρόνια στην υπηρεσία	<i>1-5</i>	18	13,4
	<i>6-10</i>	38	28,4
	<i>11-15</i>	23	17,2
	<i>16-20</i>	25	18,7
	<i>21+</i>	30	22,4
	<i>μέσος χρόνος (τυπ. απόκλ.)</i>	14,2 (8,4)	
Χρόνια υπηρεσίας στο τμήμα που εργάζεστε τώρα	<i>1-5</i>	59	44,0
	<i>6-10</i>	40	29,9
	<i>11-15</i>	11	8,2
	<i>16-20</i>	14	10,4
	<i>21+</i>	10	7,5
	<i>μέσος χρόνος (τυπ. απόκλ.)</i>	8,3 (7,3)	

Πίνακας 2.1

Η κατανομή απαντήσεων στις ερωτήσεις που αφορούν τις εργασιακές σχέσεις (την παρεμπόδιση της έκφρασης και της επικοινωνίας) στο ερωτηματολόγιο του Leymann Inventory of Psychological Terror” (LIPT), έδειξε ότι ποσοστό 15,2% δέχεται περιφρονητικές ματιές ενώ ποσοστό 14,5% παρεμποδίζεται να εκφραστεί ελεύθερα από άλλα άτομα. Το 13,8% των συμμετεχόντων στη μελέτη, δέχεται λεκτικές απειλές και ανέφεραν (ύβρεις, έντονες σε ένταση φωνές). Το 13% των συμμετεχόντων, διακόπτονται από συναδέλφους τους διαρκώς ενώ εκφράζονται. Επιπρόσθετα, ποσοστό 10,9% αδιαφορούσε για την παρουσία του ατόμου τους και απευθυνόταν αποκλειστικά σε άλλους. Το 5,1% αναφέρει ότι ο προϊστάμενος του, του απαγόρευε να εκφραστεί ελεύθερα και ότι τον παρενοχλούσαν από τηλεφωνήματα. Στο 3,6% ασκούσαν μια συνεχή αρνητική κριτική σε σχέση με την εργασία του και μια συνεχή αρνητική κριτική σε σχέση με την προσωπική του ζωή. (βλέπε Πίνακα 2.1)

Ερωτηματολόγιο Leymann Inventory of Psychological Terrorization

Πίνακας 2.1. Κατανομή απαντήσεων σε ερωτήσεις που αφορούν τις εργασιακές σχέσεις (Παρεμπόδιση έκφρασης και επικοινωνίας).

1. Παρεμπόδιση έκφρασης και επικοινωνίας	v	%	95%ΔΕ
α) Ο άμεσα προϊστάμενος σας, σας απαγορεύει να εκφραστείτε	7	5,1	1,4-9,4
β) Σας διακόπτουν διαρκώς ενώ εκφράζεστε	18	13,0	8,0-19,5
γ) Άλλα άτομα σας εμποδίζουν να εκφραστείτε	20	14,5	8,7-20,3
δ) Σας υβρίζουν και σας φωνάζουν	19	13,8	8,0-19,6
ε) Σας ασκούν μία συνεχή αρνητική κριτική σε σχέση με τη 5 δουλειά σας	5	3,6	0,7-7,2
στ) Σας ασκούν μία συνεχή αρνητική κριτική σε σχέση με την 5 προσωπική σας ζωή	5	3,6	0,7-7,2
ζ) Σας παρενοχλούν τηλεφωνικά	7	5,1	2,2-9,4
η) Δέχετε λεκτικές απειλές	19	13,8	8,7-19,6
θ) Δέχετε γραπτές απειλές	6	4,3	1,4-8,0
ι) Δέχετε περιφρονητικές ματιές ή/ και περιφρονητικές 21 χειρονομίες	21	15,2	9,4-21,7
ια) Αδιαφορούν για την παρουσία σας απευθυνόμενοι 15 αποκλειστικά σε άλλους	15	10,9	6,5-15,9

95%ΔΕ, 95% διάστημα εμπιστοσύνης

Πίνακας 2.2

Όσο αφορά τις επιθέσεις στις κοινωνικές σχέσεις αναφέρθηκε από το 14,5% ότι τους συμπεριφέρονται σαν να μην υπάρχουν, το 13% ανέφερε ότι δεν του απευθύναν το λόγο, ενώ το 8% ανέφερε ότι έχει τοποθετηθεί σε μια θέση η οποία τους απομονώνει από τους άλλους. Το 2,9% δεν επιθυμούν να τους πλησιάζουν, ενώ το 0,7% απαγορεύει στους συναδέλφους του, να τους μιλάνε. Αξίζει να αναφερθεί ότι σε ποσοστό 0,0% δηλαδή σε κανένα, δεν τους απευθύνονται μόνο γραπτώς (βλέπε Πίνακα 2.2).

Πίνακας 2.2.

2. Επιθέσεις στις κοινωνικές σχέσεις	N	%	95%ΔΕ
<i>α) Δεν σας απευθύνουν το λόγο</i>	18	13,0	8,0-18,8
<i>β) Δεν θέλουν να τους πλησιάζετε</i>	4	2,9	0,7-5,8
<i>γ) Σας έχουν τοποθετήσει σε μία εργασιακή θέση η οποία σας απομονώνει από τους άλλους</i>	11	8,0	3,6-13,0
<i>δ) Απαγορεύουν στους συναδέλφους σας να σας μιλούν</i>	1	0,7	0,1-2,2
<i>ε) Κάνουν σα να μην υπάρχουν</i>	20	14,5	9,4-21,0
<i>στ) Απευθύνονται σε εσάς μόνο γραπτώς</i>	-	-	-

95%ΔΕ, 95% διάστημα εμπιστοσύνης

Πίνακας 2.3 Κατανομή απαντήσεων σε ερωτήσεις που αφορούν αν τα επαγγελματικά τους καθήκοντα έχουν τροποποιηθεί ως τιμωρία

Στον παρακάτω πίνακα συναντάμε τις ερωτήσεις που αφορούν κατά πόσο τα επαγγελματικά τους καθήκοντα έχουν τροποποιηθεί ως τιμωρία. Στο 17,4% αναθέτονται διαρκώς καινούργια καθήκοντα, στο 16,7% αναθέτονται καθήκοντα που δεν έχουν ενδιαφέρον και στο 8,7% καθήκοντα πολύ κατώτερα από τις δυνατότητες τους. Το 6,5% ανέφερε ότι τους ανατίθενται καθήκοντα πολύ ανώτερα των ικανοτήτων τους. Το 4,3% δεν τους αναθέτουν κανένα καθήκον γιατί δεν έχουν εργασία (βλέπε Πίνακα 2.3).

Πίνακας 2.3.

3. Επιθέσεις στη φήμη	v	%	95%ΔΕ
<i>α) Δεν σας αναθέτουν κανένα καθήκον, δεν έχετε εργασία</i>	6	4,3	1,4-8,0
<i>β) Σας αναθέτουν καθήκοντα που δεν έχουν ενδιαφέρον</i>	23	16,7	10,9-23,9
<i>γ) Σας αναθέτουν καθήκοντα πολύ κατώτερα των ικανοτήτων σας</i>	12	8,7	4,3-13,8
<i>δ) Σας αναθέτουν διαρκώς καινούργια καθήκοντα</i>	24	17,4	10,9-23,9
<i>ε) Σας αναθέτουν ταπεινωτικά καθήκοντα</i>	8	5,8	2,2-10,1
<i>στ) Σας αναθέτουν καθήκοντα πολύ ανώτερα των ικανοτήτων σας</i>	9	6,5	2,9-10,9

95%ΔΕ, 95% διάστημα εμπιστοσύνης

Πίνακας 2.4

Στο συγκεκριμένο πίνακα βλέπουμε τις απαντήσεις που έδωσαν σε ερωτήσεις που αφορούν τις επιθέσεις στη ποιότητα ζωής και στην επαγγελματική σχέση. Το 23,2% ισχυρίζεται ότι μιλούν άσχημα πίσω από τη πλάτη τους. Επίσης, το 12,3 % διαδίδει ψεύτικες φήμες. Το 11,6% αμφισβητεί τις αποφάσεις του και το 10,9% κρίνει την δουλειά τους με τρόπο άδικο για αυτούς και επιζήμιο. Το 8% των συμμετεχόντων, αναφέρει ότι υποχρεώνονται να εκτελούν εργασίες. Το 6,5% αναφέρει ότι τους γελοιοποιούν μπροστά σε άλλους και τους κάνουν προφορικούς υπαινιγμούς και προτάσεις σεξουαλικού περιεχομένου. Ακόμη το 5,8% τους κοροϊδεύει για μια αδυναμία σωματική ή ψυχική που κατέχουν. Επιπλέον το 5,8% αναφέρει ότι τους προσβάλλουν χρησιμοποιώντας άσεμνες ή εξευτελιστικές εκφράσεις. Το 4,3% μιμούνται την εμφάνιση και την φωνή τους για να τους γελοιοποιούν. Ένα μικρό ποσοστό το 2,9% αφήνει υπόνοιες ότι είναι ψυχικά ασθενείς και τους υποχρεώνουν να κάνουν ψυχιατρική εξέταση. (βλέπε Πίνακα 2.4)

Πίνακας 2.4.

4. Επιθέσεις στη ποιότητα ζωής και στην επαγγελματική σχέση	v	%	95%ΔΕ
<i>α) Μιλούν άσχημα για σας πίσω από την πλάτη σας</i>	32	23,2	16,7-30,4
<i>β) Διαδίδουν ψεύτικες φήμες για σας</i>	17	12,3	7,2-18,1
<i>γ) Σας γελοιοποιούν μπροστά σε άλλους</i>	9	6,5	2,9-10,1
<i>δ) Αφήνουν υπόνοιες ότι είστε ψυχικά ασθενής</i>	4	2,9	0,7-5,8
<i>ε) Θέλουν να σας υποχρεώσουν να κάνετε ψυχιατρική εξέταση</i>	4	2,9	0,7-5,8
<i>στ) Σας κοροϊδεύουν για μία αδυναμία (σωματική ή ψυχική) που έχετε</i>	8	5,8	2,2-10,1
<i>ζ) Μιμούνται την εμφάνιση, τη φωνή και τις χειρονομίες σας για να σας γελοιοποιήσουν</i>	6	4,3	1,4-8,0
<i>η) Επιτίθενται στις πολιτικές και θρησκευτικές σας απόψεις</i>	4	2,9	0,7-5,8
<i>θ) Σας επιτίθενται ή σας κοροϊδεύουν για την καταγωγή σας</i>	2	1,4	0,1-3,6
<i>ι) Είστε υποχρεωμένος/η να εκτελείτε εργασίες</i>	11	8,0	4,3-13,0
<i>ια) Κρίνουν τη δουλειά σας με τρόπο άδικο και επιζήμιο</i>	15	10,9	5,8-15,9
<i>ιβ) Αμφισβητούν τις αποφάσεις σας</i>	16	11,6	6,5-16,7
<i>ιγ) Σας προσβάλλουν χρησιμοποιώντας άσεμνες ή εξευτελιστικές εκφράσεις</i>	8	5,8	2,2-10,1
<i>ιδ) Σας κάνουν προφορικούς υπαινιγμούς ή προτάσεις σεξουαλικού περιεχομένου</i>	9	6,5	2,9-10,9

95%ΔΕ, 95% διάστημα εμπιστοσύνης

Πίνακας 2.5 Κατανομή απαντήσεων σε ερωτήσεις που αφορούν τη βία και απειλές βίας (Άμεσες επιθέσεις στην υγεία του εργαζομένου).

Σύμφωνα με τις απαντήσεις που έδωσε το νοσηλευτικό προσωπικό, το 15,2% ανέφερε ότι υποχρεώνεται να εκτελεί καθήκοντα που βλάπτουν την υγεία του. Το 8% αναφέρει ότι παρά την κακή κατάσταση της υγείας τους, υποχρεώνεται να κάνει κάποια εργασία που επιβαρύνει την υγεία του. Το 5,8% αναφέρει ότι τους κακομεταχειρίζονται σωματικά με σπρωξίματα. Ακόμη το 4,3% χρησιμοποιούν ήπιας μορφή βίας στο άτομο τους, ως προειδοποίηση. Το 2,9% τους προκαλούν έξοδα προσπαθώντας να τους βλάψουν οικονομικά και επίσης αναφέρετε ότι τους έχουν επιτεθεί σεξουαλικά (βλέπε Πίνακα 2.5)

Πίνακας 2.5.

5. Άμεσες επιθέσεις στην υγεία του εργαζομένου	v	%	95%ΔΕ
α) Σας υποχρεώνουν να εκτελείτε καθήκοντα που βλάπτουν την υγεία σας	21	15,2	9,4-21,0
β) Παρά την κακή σας υγεία, σας υποχρεώνουν να κάνετε κάποια εργασία που βλάπτει την υγεία σας	11	8,0	4,3-13,0
γ) Σας απειλούν με σωματική βία	-	-	-
δ) Χρησιμοποιούν ήπιας μορφής βία απέναντι σας ως προειδοποίηση	6	4,3	1,4-8,0
ε) Σας κακομεταχειρίζονται σωματικά (σπρωξίματα)	8	5,8	2,2-10,1
στ) Σας προκαλούν έξοδα προσπαθώντας να σας βλάψουν οικονομικά	4	2,9	0,7-5,8
ζ) Έχουν προκαλέσει ζημιές στο σπίτι ή στο χώρο εργασίας σας	2	1,4	0,1-3,6
η) Σας έχουν επιτεθεί σεξουαλικά	4	2,9	0,7-5,8

95%ΔΕ, 95% διάστημα εμπιστοσύνης

Πίνακας 2.6 Ιεραρχική κατανομή 10 ερωτήσεων με την υψηλότερη συχνότητα απαντήσεων.

Στον επόμενο πίνακα εφαρμόζεται μια ιεραρχική κατανομή 10 ερωτήσεων με την υψηλότερη συχνότητα απαντήσεων.

Πίνακας 2.6.

	v	%	95%ΔΕ
4. α) Μιλούν άσχημα για σας πίσω από την πλάτη σας	32	23,2	16,7-30,4
3. δ) Σας αναθέτουν διαρκώς καινούργια καθήκοντα	24	17,4	10,9-23,9
3. β) Σας αναθέτουν καθήκοντα που δεν έχουν ενδιαφέρον	23	16,7	10,9-23,9
1. ι) Δέχετε περιφρονητικές ματιές ή/ και περιφρονητικές χειρονομίες	21	15,2	9,4-21,7
5. α) Σας υποχρεώνουν να εκτελείτε καθήκοντα που βλάπτουν την υγεία σας	21	15,2	9,4-21,0
1. γ) Άλλα άτομα σας εμποδίζουν να εκφραστείτε	20	14,5	8,7-20,3
2. ε) Κάνουν σα να μην υπάρχουν	20	14,5	9,4-21,0
1. δ) Σας υβρίζουν και σας φωνάζουν	19	13,8	8,0-19,6
1. η) Δέχετε λεκτικές απειλές	19	13,8	8,7-19,6
1. β) Σας διακόπτουν διαρκώς ενώ εκφράζεστε	18	13,0	8,0-19,5

95%ΔΕ, 95% διάστημα εμπιστοσύνης

Πίνακας 3

Κατανομή βαθμολογίας Ποσοστιαίας Κλίμακας Καταστάσεων Υποδοχής Mobbing στους συμμετέχοντες στη μελέτη. Υψηλό ποσοστό υποδηλώνει και περισσότερες καταστάσεις υποδοχής mobbing. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 41,3% δεν έχει δεχθεί mobbing, ενώ διακρίνουμε ότι σε ελάχιστες περιπτώσεις 0,7% δήλωσαν ότι ήρθαν αντιμέτωποι με το σύνδρομο mobbing.

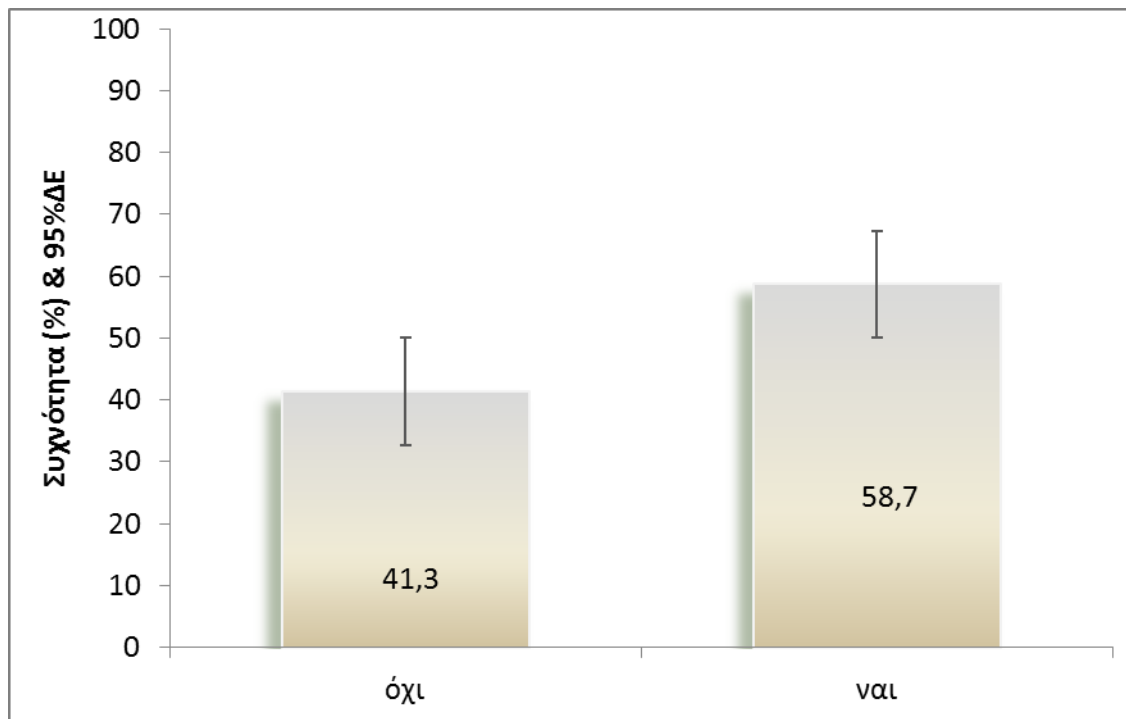
Πίνακας 3.

Τιμές Κλίμακας	Ποσοστιαίας n	Σχετική συχνότητα, %	Αθροιστική συχνότητα, %	σχετική
0	57	41,3	41,3	
2,2	12	8,7	50,0	
4,4	8	5,8	55,8	
6,7	9	6,5	62,3	
8,9	6	4,3	66,7	
11,1	19	13,8	80,4	
13,3	2	1,4	81,9	
15,6	4	2,9	84,8	
17,8	2	1,4	86,2	
20,0	5	3,6	89,9	
24,4	3	2,2	92,0	
26,7	2	1,4	93,5	
28,9	1	0,7	94,2	
31,1	2	1,4	95,7	
33,3	2	1,4	97,1	
37,8	1	0,7	97,8	
42,2	1	0,7	98,6	
44,4	1	0,7	99,3	
60,0	1	0,7	100,0	
Σύνολο	138	100,0		

Σχήμα 1

Στο παρακάτω σχήμα εμφανίζεται ο επιπολασμός του φαινομένου mobbing στους συμμετέχοντες της μελέτης, οι οποίοι έχουν υποστεί τουλάχιστον 1 από τις 45 καταστάσεις του ερωτηματολογίου. Εμφανίζεται ότι το 58,7% του νοσηλευτικού προσωπικού, έχει δεχτεί τουλάχιστον 1 από τις συμπεριφορές ενώ το 41,3% δηλώνει ότι δεν έχει έρθει αντιμέτωπο ποτέ με αυτές τις καταστάσεις.

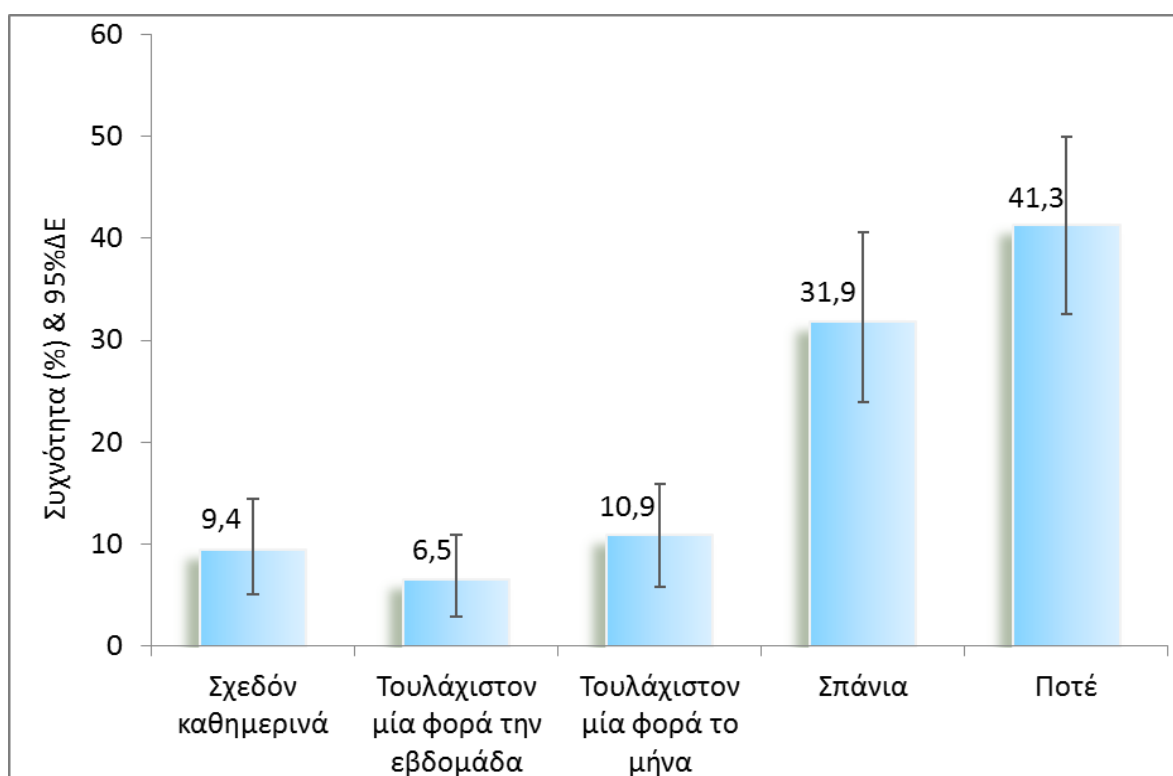
Σχήμα 1.



Σχήμα 2

Η απάντηση που δόθηκε στην ερώτηση «Πόσο συχνά έχετε έλθει αντιμέτωπος/η με μία ή περισσότερες από τις 45 καταστάσεις τους τελευταίους 12 μήνες;», η συχνότητα που αναφέρεται ότι το 41,3% δεν είχαν έλθει ποτέ αντιμέτωποι με καμία από τις 45 καταστάσεις τους τελευταίους 12 μήνες ενώ το 31,9% δήλωσε σπάνια, τουλάχιστον 1 φορά το μήνα 10,9% , τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα το 6,5% και το 9,4% δήλωσε ότι έρχεται αντιμέτωπος/η, καθημερινά σε μια ή περισσότερες από τις 45 καταστάσεις.

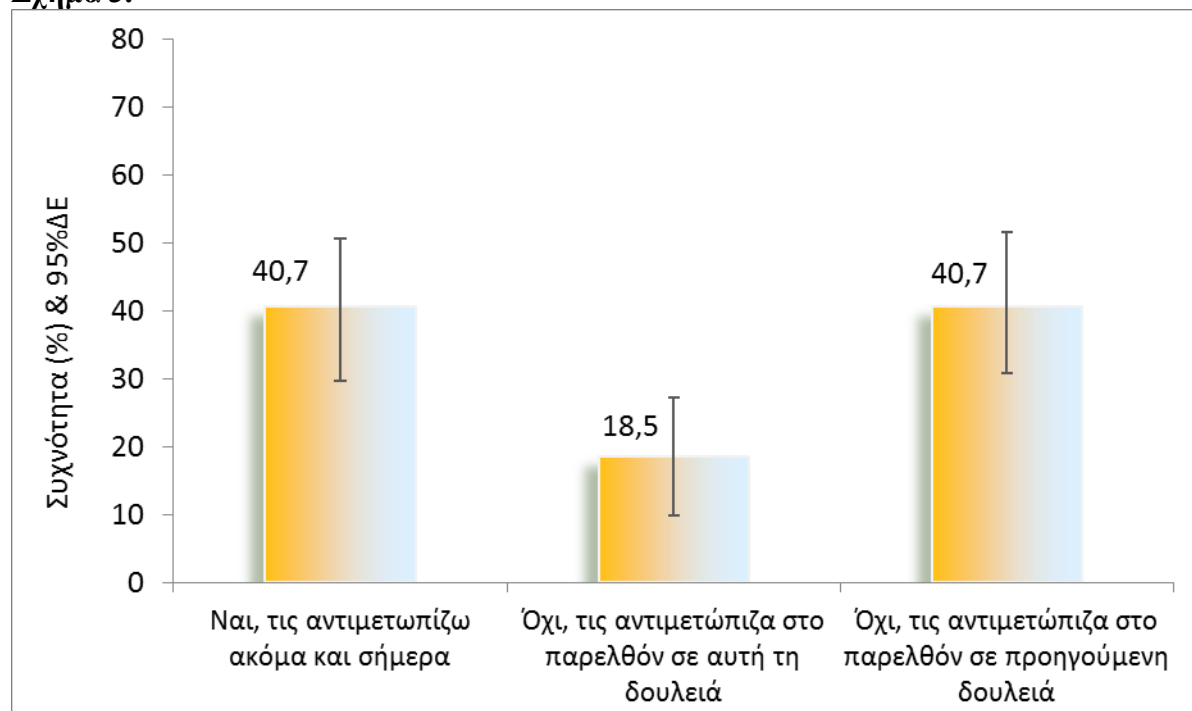
Σχήμα 2.



Σχήμα 3

Συχνότητα κατανομής απαντήσεων από τα 81 άτομα που δέχτηκαν εργασιακή παρενόχληση στην ερώτηση «Είστε ακόμα και σήμερα αντιμετώπος/η με τέτοιες καταστάσεις;». Το 40,7% αναφέρει ότι αντιμετώπιζε στο παρελθόν σε προηγούμενη δουλειά τέτοιες καταστάσεις και το άλλο 40,7% ανέφερε ότι τις καταστάσεις αυτές τις αντιμετωπίζει μέχρι και σήμερα. Ένα μικρό ποσοστό το 18,5% τις αντιμετωπίζει στο παρελθόν στην δουλειά που εργάζεται ακόμα και σήμερα.

Σχήμα 3.



Πίνακας 4

Στον παρακάτω πίνακα έγινε η κατανομή απαντήσεων σε ερωτήσεις που αφορούν τα 81 άτομα που δέχτηκαν εργασιακή παρενόχληση. Οι ερωτήσεις που ειπώθηκαν είναι οι εξής:

- **Σε αυτό το χρονικό διάστημα ποιος/ποιοι ήταν εναντίον σας;**

Το 37% ανέφερε ότι ήταν συνάδελφος/οι εναντίον του, ενώ το 19,8% είπε ότι κινήθηκαν εναντίον του προϊστάμενος/οι ή άτομο/α που κατείχε/αν υψηλότερη θέση στην ιεραρχία από αυτούς και το 9,9% ανέφερε ότι ήταν εναντίον του ο υφιστάμενος/οι.

- **Ποιο ήταν το φύλο του/των ατόμου/ων αυτού/ων;**

Το μεγαλύτερο ποσοστό ήταν γυναίκες, (29,3%) και ποσοστό 17,1% ήταν άνδρας/ες.

- **Είχατε κάποιο/α άτομο/α με το/α οποίο/α μιλήσατε για αυτά τα προβλήματα; Ναι, μίλησα με...**

Το 46,9% εκμυστηρεύτηκε το πρόβλημα του σε κάποιο συνάδελφο του, το 24,7% σε φίλους, γνωστούς και σε μέλη της οικογένειάς του, ακόμη δηλώθηκε ότι το 19,8% μίλησε στον προϊστάμενο του. Σε χαμηλότερα ποσοστά μπόρεσαν να εκμυστηρευτούν το πρόβλημα τους και να μιλήσουν γι' αυτό στον υπεύθυνο προσωπικού – διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού με ποσοστό 8,6%, στους εκπροσώπους προσωπικού και στους συνδικαλιστές το 4,9%, στους δικηγόρους το 3,7% και σε άλλο άτομο το 1,2%. Είναι αξιοσημείωτο ότι κανένας δεν αναφέρει ότι μίλησε για το πρόβλημα του στον επιθεωρητή εργασίας, επίτροπο διοίκησης.

- Όχι, δεν μίλησα γιατί...

Το 50% αναφέρει ότι δεν είχε κάποιο άτομο να απευθυνθεί και το άλλο 50% ανέφερε ότι δεν είχε την ανάγκη να μιλήσει γι' αυτό.

Πίνακας 4.

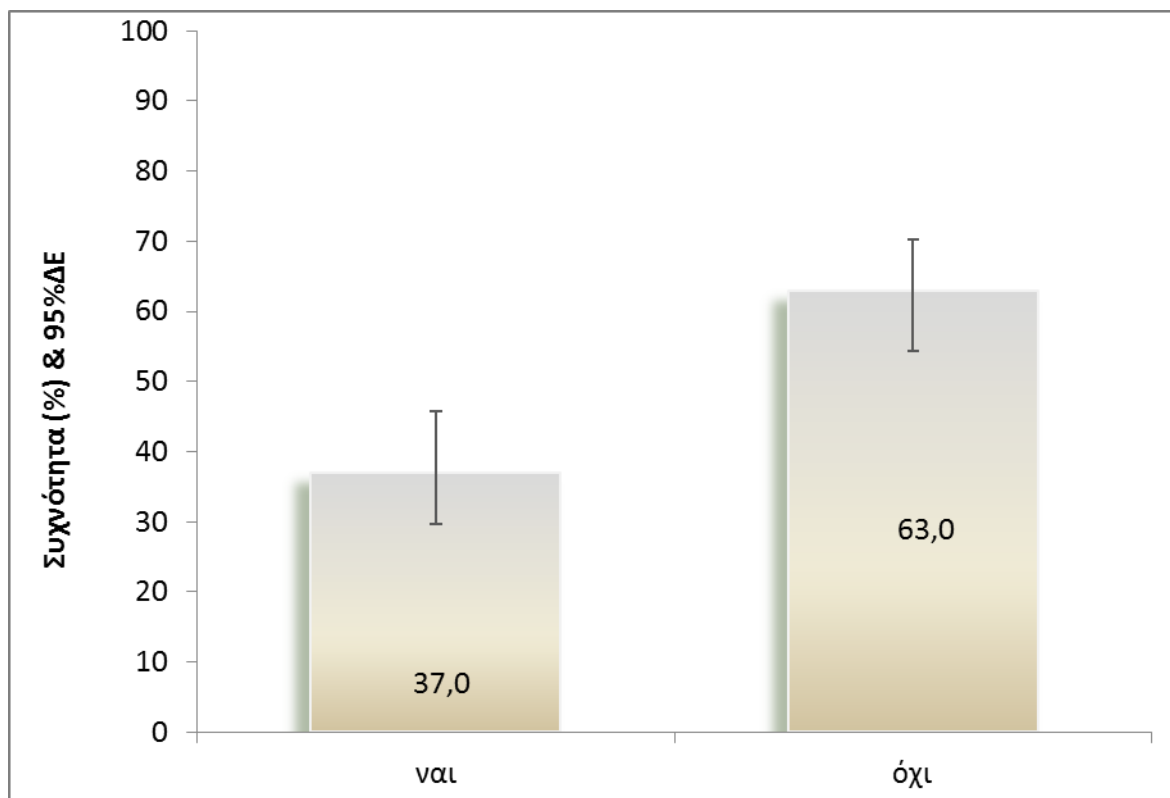
	v	%	95%ΔΕ
Σε αυτό το χρονικό διάστημα ποιος/ποιοι ήταν εναντίον σας;			
Συνάδελφος/οι	30	37,0	26,0-46,9
Προϊστάμενος/οι ή άτομο/α που κατείχε/αν υψηλότερη θέση στην ιεραρχία από εσάς	16	19,8	11,1-28,4
Υφιστάμενος/οι	8	9,9	3,7-17,3
Ποιο ήταν το φύλο του/των ατόμου/ων αυτού/ων;			
Άνδρας/ες	7	17,1	4,9-29,3
Γυναίκα/ες	12	29,3	17,1-43,9
Τόσο άνδρες όσο και γυναίκες	22	53,7	39,0-68,3
Είχατε κάποιο/α άτομο/α με το/α οποίο/α μιλήσατε για αυτά τα προβλήματα; Ναι, μίλησα με...			
α) Συνάδελφο	38	46,9	35,8-56,8
β) Προϊστάμενο	16	19,8	11,1-29,6
γ) Υπεύθυνο προσωπικού /διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού	7	8,6	3,7-16,0
δ) Εκπρόσωπο προσωπικού, συνδικαλιστή	4	4,9	1,2-9,9
ε) Επιθεωρητή εργασίας, επίτροπο διοίκησης	-	-	-
στ) Δικηγόρο	3	3,7	0,1-8,6
ζ) Ιατρό προσωπικού	4	4,9	1,2-9,9
η) Άλλο ιατρό	5	6,2	1,2-12,3
θ) Κοινωνικό/η λειτουργό	1	1,2	0,1-3,720
ι) Νοσηλεύτη/ τρια	6	7,4	2,5-13,6
ια) Φίλους ή γνωστούς εκτός του χώρου εργασίας	20	24,7	16,0-34,6
ιβ) Μέλη της οικογένειας, συγγενείς	20	24,7	16,0-34,6
ιγ) Άλλο άτομο	1	1,2	0,1-3,720
Όχι, δεν μίλησα γιατί...			
Όχι, δεν είχα κάποιο άτομο στο οποίο μπορούσα να απευθυνθώ αλλά θα ήθελα να είχα	3	50,0	16,7-83,3
Όχι δεν είχα κάποιο άτομο στο οποίο μπορούσα να απευθυνθώ, ούτε το είχα ανάγκη	3	50,0	16,7-83,3

95%ΔΕ, 95% διάστημα εμπιστοσύνης

Σχήμα 4

Στο παρακάτω σχήμα απεικονίζετε η συχνότητα εμφάνισης (επιπολασμός) φαινομένου ψυχολογικής βίας των 138 ατόμων όσο αφορά την εργασία τους. Τα 51 άτομα από αυτά, με ποσοστό (37%) δηλώνουν «ναι» και τα υπόλοιπα 87 άτομα με ποσοστό 63% δήλωσαν «όχι».

Σχήμα 4.



Πίνακας 5

Στην ερώτηση για την ψυχολογική βία «*Αν δεχθήκατε, σε τι αποδίδετε αυτές τις εχθρικές συμπεριφορές εναντίον σας;*» η οποία απαντήθηκε από 51 άτομα δόθηκαν οι ακόλουθες απαντήσεις στα ακόλουθα υπό ερωτήματα:

- **Αν ναι, σε τι αποδίδετε αυτές τις εχθρικές συμπεριφορές εναντίον σας;**

Το 49% αποδίδει αυτές τις συμπεριφορές στην γενικά κακή ατμόσφαιρα της εργασίας του. Το 35,3% στην κακή οργάνωση της εργασίας του. Ακόμη το 33,3% αναφέρει σε προβλήματα διοίκησης και τοποθέτησης σε θέση εργασίας, 33% το αποδίδει και σε ζήλεια. Στα προβλήματα ανταγωνισμού μεταξύ ατόμων το 31,4%. Ακόμη, το 13,7% γιατί θέλουν να με κάνουν να εγκαταλείψω τη δουλειά μου και το ελάχιστο ποσοστό 11,8%, σε σύγκρουση ή ανεπίλυτη εργασιακή διαφορά

- **Γιατί είμαι διαφορετικός/η από τους άλλους λόγω:**

Το 7,8% αναφέρει ότι δεν γνωρίζει ή είναι κάποιο άλλο πάλι σε ποσοστό 7,8%, η ηλικία του ατόμου το 3,9%, το φύλο 2% όπως και η εθνικότητα 2%.

Πίνακας 5.

	N	%	95%ΔΕ
Αν ναι, σε τι αποδίδετε αυτές τις εχθρικές συμπεριφορές εναντίον σας;			
α) Στη γενικά κακή ατμόσφαιρα της εργασίας	25	49,0	34,9-63,8
β) Στην κακή οργάνωση της εργασίας	18	35,3	23,3-49,1
γ) Σε προβλήματα διοίκησης, τοποθέτησης σε θέση εργασίας	17	33,3	19,7-46,7
δ) Σε προβλήματα ανταγωνισμού μεταξύ των ατόμων	16	31,4	19,2-44,0
ε) Σε ζήλεια	17	33,3	19,7-46,7
στ) Σε σύγκρουση ή ανεπίλυτη εργασιακή διαφορά	6	11,8	4,0-22,0
ζ) Γιατί θέλουν να με κάνουν να εγκαταλείψω τη δουλειά μου	7	13,7	5,1-24,0
Γιατί είμαι διαφορετικός/η από τους άλλους λόγω:			
i) της ηλικίας μου	2	3,9	0,1-9,8
ii) του φύλου μου	1	2,0	0,1-6,7
iii) της εθνικότητας μου	1	2,0	0,1-6,7

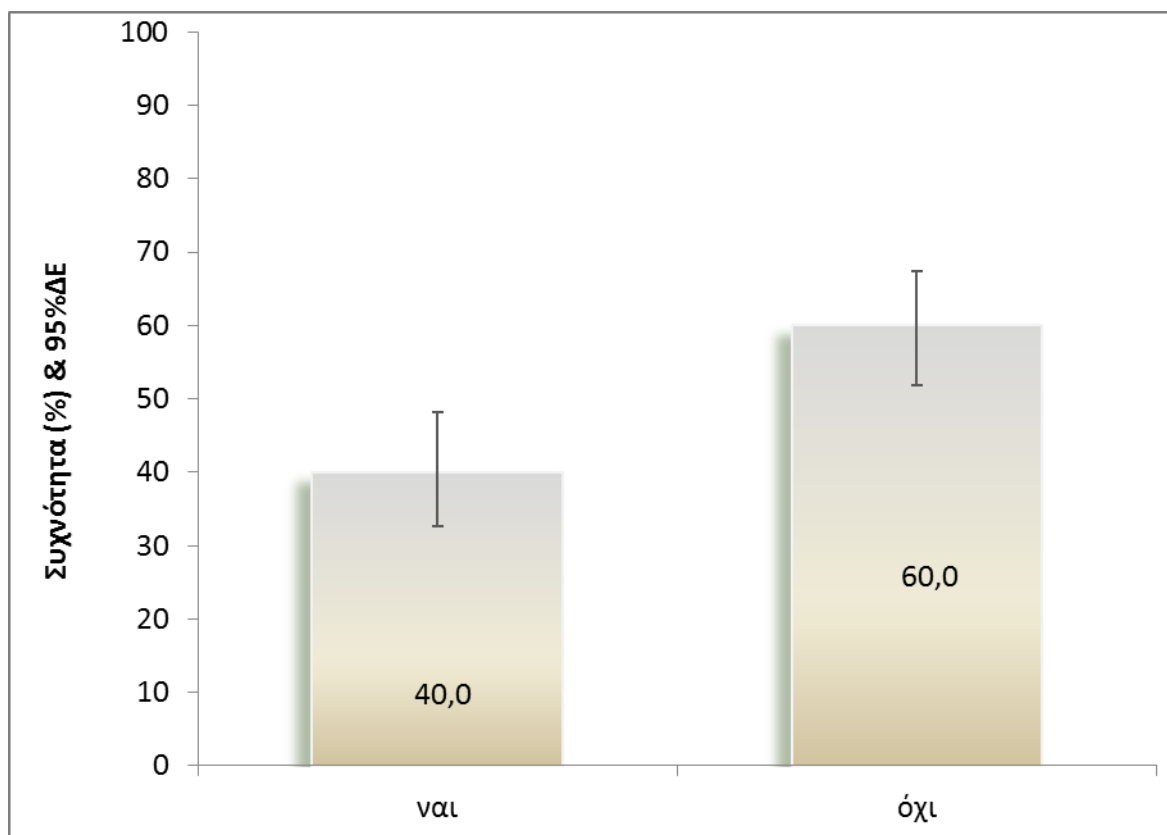
iv) κάποιας αδυναμίας μου	-	-	-
v) δεν γνωρίζω	4	7,8	1,8-15,4
vi) άλλο	4	7,8	1,8-16,1

95%ΔΕ, 95% διάστημα εμπιστοσύνης

Σχήμα 5

Πιο κάτω βλέπουμε τη συχνότητα εμφάνισης φαινομένου ψυχολογικής βίας άλλου ατόμου στην εργασία τους που έχουν αντιληφθεί οι συμμετέχοντες στη μελέτη. Το 60% αναφέρει ότι δεν υπήρξε το πιο πάνω φαινόμενο ενώ το υπόλοιπο ποσοστό 40% αναφέρει ότι ναι υπήρξε το φαινόμενο βίας άλλου ατόμου στην εργασία τους και είχε γίνει αντιληπτό.

Σχήμα 5.



Ερωτηματολόγιο Αρνητικών Εργασιακών Συμπεριφορών (ΝΑQ)

Πίνακας 6

Στον ακόλουθο πίνακα έγινε η κατανομή απαντήσεων σε ερωτήσεις που αφορούν την υποδοχή αρνητικών συμπεριφορών στο εργασιακό περιβάλλον από τους συμμετέχοντες στη μελέτη. Στο συγκεκριμένο πίνακα υπάρχει σοβαρή διαφοροποίηση σε όλες τις ακόλουθες ερωτήσεις. Σε όλες τις ερωτήσεις, το μεγαλύτερο ποσοστό, πάνω από το 50% των συμμετεχόντων, απάντησαν ότι ποτέ δεν τους συμβαίνουν οι συγκεκριμένες αρνητικές εργασιακές συμπεριφορές ενώ σε μεμονωμένες περιπτώσεις συμβαίνουν κάθε μέρα οι συμπεριφορές αυτές με ποσοστό από 5,6% έως 0.8%. Αναφέρανε ότι σπάνια συμβαίνει αυτό, σε ποσοστό 30,2% έως 8,7%, ενώ μια φορά το μήνα από 14,3% έως 3,2% και μια φορά την εβδομάδα από 12,7% έως 2,4%.

Πίνακας 6.

	Συχνότητα				
	Ποτέ (1) %	σπάνια (1)	1 φορά το μήνα (2)	1 φορά την εβδομάδα (3)	τηνκάθε μέρα (4)
1) Σας αποκρύπτονται πληροφορίες που επηρεάζουν την απόδοσή σας	54,8	31,7	4,0	8,7	0,8
2) Εξευτελίξετε ή γελοιοποιείστε σχετικά με τη δουλειά σας	69,0	21,4	5,6	2,4	1,6
3) Σας ανατίθεται δουλειά ξεκάθαρα κατώτερη του επιπέδου ικανοτήτων σας	53,2	19,8	8,7	11,1	7,1
4) Σημαντικές περιοχές ευθύνης σας σάς αφαιρούνται ή αντικαθίστανται με τετριμμένα ή ασήμαντα καθήκοντα	57,1	20,6	9,5	7,1	5,6
5) Φήμες και κουτσομπολιά διαδίδονται για σας	56,3	22,2	8,7	7,1	5,6
6) Εξαιρείστε ή αποκλείετε από διαδικασίες και κοινωνικά γεγονότα	65,9	19,8	7,9	3,2	3,2
7) Προσβλητικά ή επιθετικά σχόλια για εσάς (π.χ. συνήθειες ή παρελθόν) και την προσωπική σας ζωή	63,5	16,7	10,3	6,3	3,2
8) Σας φωνάζουν ή γίνεστε στόχος αγανάκτησης ή θυμού	50,0	30,2	7,9	7,9	4,0
9) Εκφοβιστική συμπεριφορά, όπως εισβολή στον προσωπικό σας χώρο, σπρώξιμο, κλείσιμο περάσματος κ.α.	77,0	8,7	7,1	3,2	4,0
10) Υπόνοιες ή σημάδια από άλλους ότι θα έπρεπε να παρατήσετε τη δουλειά σας	76,2	10,3	5,6	4,0	4,0
11) Σας υπενθυμίζονται συνεχώς τα λάθη και οι παραλείψεις σας	51,6	27,8	12,7	5,6	2,4
12) Σας αγνοούν ή γίνονται επιθετικοί εναντίον σας όταν επιχειρείτε να προσεγγίσετε	69,0	15,9	7,1	6,3	1,6
13) Εξακολουθητική κριτική της δουλειάς και της προσπάθειάς σας	53,2	24,6	11,1	6,3	4,8
14) Η γνώμη και οι απόψεις σας αγνοούνται	54,8	22,2	14,3	7,1	1,6
15) Γίνεστε αποδέκτες φαρσών – αστείων από άτομα	71,4	15,9	5,6	2,4	4,8

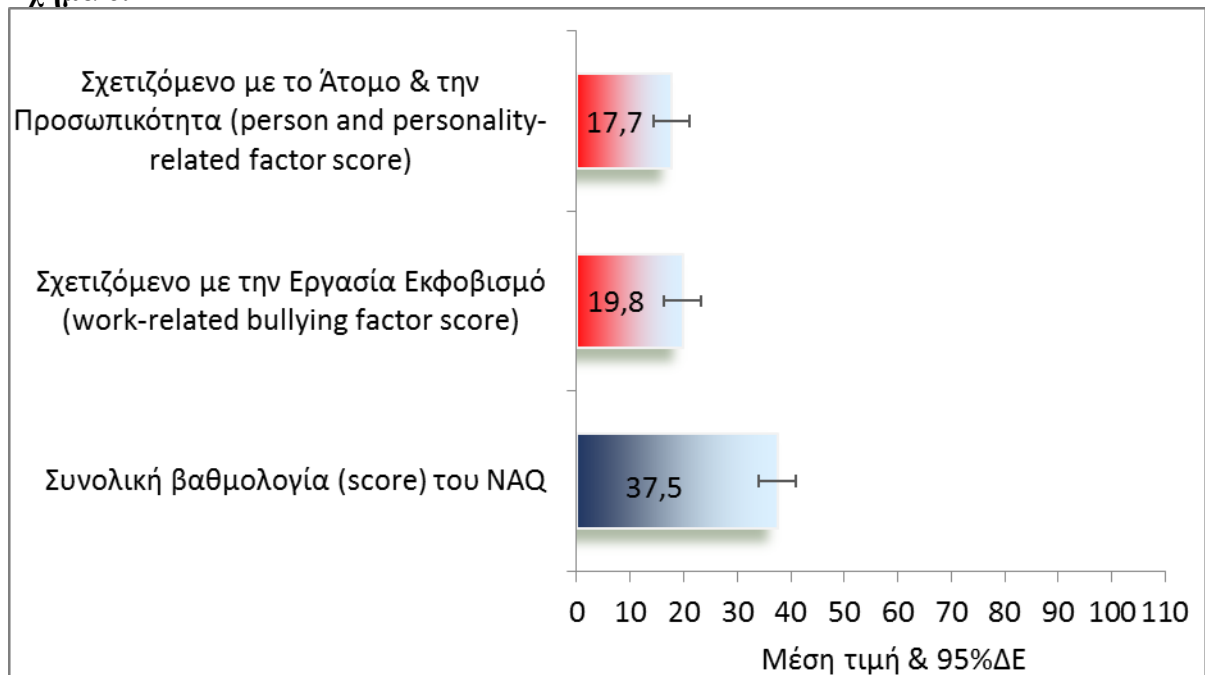
που δεν σας συμπαθούν					
16) Σας δίνονται καθήκοντα με παράλογους ή αδύνατους στόχους ή/και προθεσμίες.	64,3	20,6	8,7	4,0	2,4
17) Γίνονται ψευδείς ισχυρισμοί σε βάρος σας	57,9	23,8	6,3	7,1	4,8
18) Η δουλειά σας παρακολουθείται και ελέγχεται υπερβολικά	54,0	19,8	14,3	6,3	5,6
19) Δέχετε πίεση να μην απαιτήσετε κάτι το οποίο δικαιούστε (π.χ. άδειες, άδεια ασθενείας, έξοδα ταξιδιού)	55,6	23,0	11,9	4,0	5,6
20) Δέχετε υπερβολικά πειράγματα και σαρκασμό	68,3	17,5	7,1	3,2	4,0
21) Εκτίθεστε σε μη διαχειρίσιμο φόρτο εργασίας	50,8	21,4	9,5	12,7	5,6
22) Σωματική κακοποίηση ή απειλές βίας	78,6	11,9	3,2	4,8	1,6

Έλεγχοι χ^2 . Σημαντικές διαφοροποίησης ποσοστών βρέθηκαν σε όλες τις ερωτήσεις ($p < 0.001$).

Σχήμα 6

Στο πιο κάτω σχήμα βλέπουμε τις μέσες τιμές κλιμάκων και συνολικής βαθμολογίας ερωτηματολογίου NAQ. Η συνολική βαθμολογία (score) του NAQ είναι 37,5%, η οποία διαχωρίζεται σε σχετιζόμενο με το Άτομο και την Προσωπικότητα (person and personality – related factor score) σε ποσοστό 17,7% και σε Σχετιζόμενο με τον Εργασιακό Εκφοβισμό σε ποσοστό 19,8%.

Σχήμα 6.

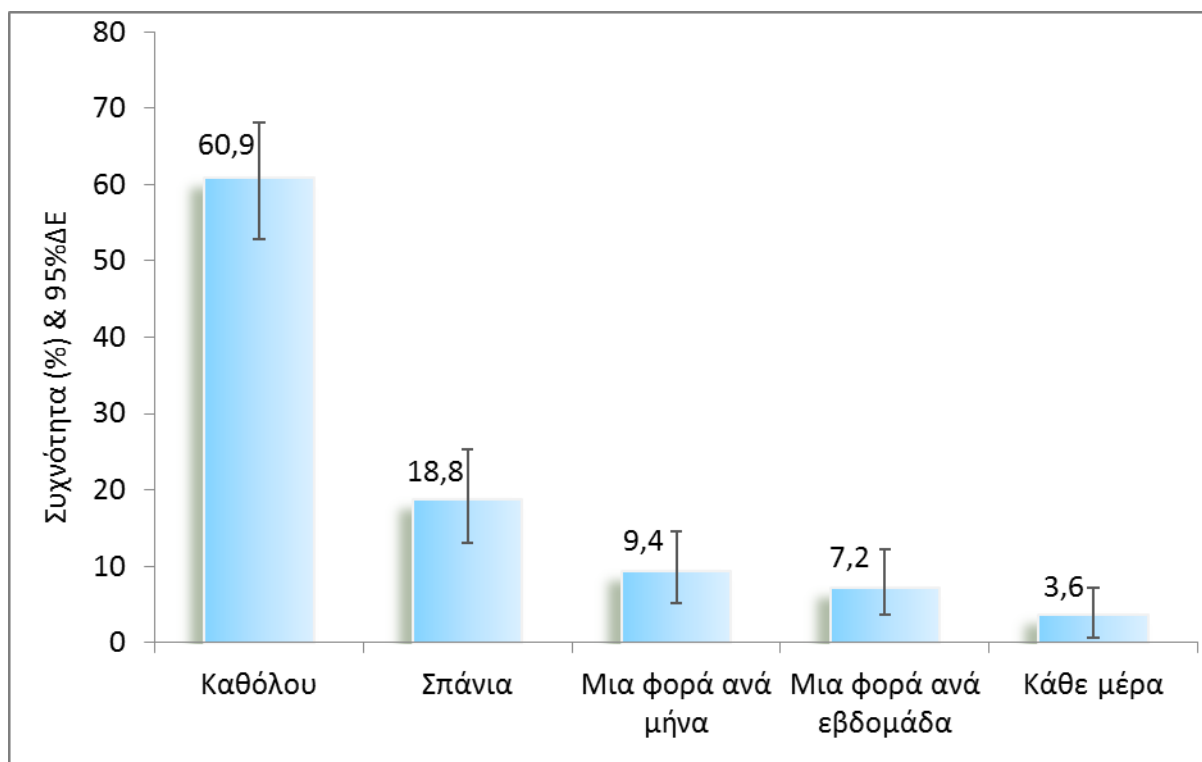


Σχήμα 7

Στην ερώτηση «Έχετε πέσει θύμα εκφοβισμού στην εργασία σας;». η κατανομή των απαντήσεων σε ποσοστά, είναι οι εξής: (ερωτηματολογίου NAQ)

Το 60,9% ανέφερε καθόλου, το 18,8% σπάνια, το 9,4% μια φορά ανά μήνα, το 7,2% μια φορά ανά εβδομάδα και σε ποσοστό 3,6% ανέφερε κάθε μέρα.

Σχήμα 7.



Συσχετίσεις Κλιμάκων Εργασιακής Παρενόχλησης & Εκφοβισμού με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων

Πίνακας 7

Συσχέτιση Κλιμάκων Εργασιακής Παρενόχλησης & Εκφοβισμού με το φύλο, την ηλικία και το εκπαιδευτικό επίπεδο των συμμετεχόντων. Η κατάσταση υποδοχής του συνδρόμου mobbing σχετίζεται αρνητικά με την ηλικία ($-0.195, p < 0.05$) όσο αυξάνεται η ηλικία τόσο μειώνεται επίσης το φαινόμενο εργασιακής παρενόχλησης σχετίζεται αρνητικά με την ηλικία. Όσο αυξάνεται η ηλικία τόσο μειώνεται ($p -0.153$)

Πίνακας 7.

	Φύλο (1: άνδρες, 2: γυναίκες)	Ηλικία (σε χρόνια)	Εκπαιδευτικό επίπεδο (1: απόφοιτος/η Λυκείου, 2: απόφοιτος/η ΤΕΙ/ΑΕΙ, 3: κάτοχος μεταπτυχιακού διπλ.)
rho-Spearman			
Κλίμακα LIPT			
Βαθμολογία Ποσοστιαίας Κλίμακας Καταστάσεων Υποδοχής Mobbing (εργασιακής παρενόχλησης) (κλίμακα 0-100)	0,008	-0,195*	0,073
Εμφάνιση φαινομένου Mobbing (εργασιακής παρενόχλησης) (1:όχι, 2:ναι)	-0,022	-0,154	0,027
Συχνότητα εμφάνισης φαινομένου Mobbing (εργασιακής παρενόχλησης) στους τελευταίους 12 μήνες (1:σχεδόν καθημερινά, 2:τουλάχιστον 1 φορά/εβδομάδα, 3:τουλάχιστον 1 φορά/μήνα, 4:σπάνια, 5:ποτέ)	-0,028	0,123	-0,088
Εμφάνιση φαινομένου ψυχολογικής βίας στην εργασία (1:ναι, 2:όχι)	-0,077	0,087	0,112
Κλίμακα NAQ			
Σχετιζόμενο με την Εργασία Εκφοβισμό (κλίμακα 11-55)	0,052	-0,168	0,019

Σχετιζόμενο με το Άτομο & την Προσωπικότητα Εκφοβισμό (κλίμακα 11-55)	-0,020	-0,121	0,100
Συνολική βαθμολογία (score) του NAQ (κλίμακα 22-110)	0,026	-0,163	0,061

* p<0.05, ** p<0.01

Πίνακας 8

Στη συνέχεια ακολουθεί Συσχέτιση Κλιμάκων Εργασιακής Παρενόχλησης & Εκφοβισμού με την ιδιότητα και τα χρόνια υπηρεσίας των συμμετεχόντων. Συσχέτιση στη δήλωση κλίμακας NAQ σχετιζόμενη με το άτομο και την προσωπικότητα εργασιακή παρενόχληση σχετίζεται αρνητικά με τα χρόνια προϋπηρεσίας γενικά (p – 0.189), με τα χρόνια προϋπηρεσίας στο τμήμα (p – 0.167). Όπως σχετίζεται αρνητικά και η συνολική βαθμολογία της συγκεκριμένης κλίμακας με τα συνολικά έτη προϋπηρεσίας (p – 0.181).

Πίνακας 8.

	Ιδιότητα (1: νοσηλεύτης/τρια, 2: βοηθός νοσηλεύτη/τριας)	Χρόνια υπηρεσία (σε χρόνια)	Χρόνια υπηρεσίας στην	Χρόνια υπηρεσίας στο τμήμα που εργάζεστε τώρα (σε χρόνια)
rho-Spearman				
Κλίμακα LIPT				
Βαθμολογία Ποσοστιαίας Κλίμακας Καταστάσεων Υποδοχής Mobbing (εργασιακής παρενόχλησης) (κλίμακα 0-100)	-0,072	-0,148		-0,079
Εμφάνιση φαινομένου Mobbing (εργασιακής παρενόχλησης) (1:όχι, 2:ναι)	-0,13	-0,069		-0,001
Συχνότητα εμφάνισης φαινομένου Mobbing (εργασιακής παρενόχλησης) στους τελευταίους 12 μήνες (1:σχεδόν καθημερινά, 2:τουλάχιστον 1 φορά/εβδομάδα, 3:τουλάχιστον 1 φορά/μήνα, 4:σπάνια, 5:ποτέ)	0,087	0,030		0,027

Εμφάνιση φαινομένου ψυχολογικής βίας στην εργασία (1:ναι, 2:όχι)	-0,135	0,009	-0,039
Κλίμακα NAQ			
Σχετιζόμενο με την Εργασία Εκφοβισμό (κλίμακα 11-55)	0,021	-0,157	-0,145
Σχετιζόμενο με το Άτομο & την Προσωπικότητα Εκφοβισμό (κλίμακα 11-55)	-0,003	-0,189*	-0,167*
Συνολική βαθμολογία (score) του NAQ (κλίμακα 22-110)	0,008	-0,181*	-0,157

* p<0.05, ** p<0.01

Πίνακας 9

Στο συγκεκριμένο πίνακα παρουσιάζεται η Συσχέτιση Εργασιακής Παρενόχλησης με τα γενικά περιγραφικά χαρακτηριστικά 138 νοσηλευτών/τριων που επιλέχθηκαν και συμμετείχαν στην έρευνα, όπου υπάρχει συσχέτιση της εργασιακής παρενόχλησης με την ηλικία.

Πίνακας 9.

		n	Εμφάνιση φαινομένου Mobbing (εργασιακής παρενόχλησης)		p-value
			όχι %	ναι	
Φύλο	<i>Ανδρας</i>	33	39,4	60,6	0,798
	<i>Γυναίκα</i>	105	41,9	58,1	
Ηλικία, χρόνια	<i>-31</i>	19	26,3	73,7	0,050
	<i>32-36</i>	26	30,8	69,2	
	<i>37-41</i>	29	48,3	51,7	
	<i>42-46</i>	33	42,4	57,6	
	<i>47-51</i>	20	50,0	50,0	
	<i>52+</i>	11	54,5	45,5	

Εκπαιδευτικό επίπεδο	<i>απόφοιτος/η Λυκείου</i>	20	50,0	50,0	0,608
	<i>απόφοιτος/η ΤΕΙ/ΑΕΙ</i>	98	38,8	61,2	
	<i>κάτοχος μεταπτυχιακού διπλ.</i>	20	45,0	55,0	
Ιδιότητα	<i>Νοσηλεύτης/τρια</i>	117	41,0	59,0	0,875
	<i>βοηθός νοσηλεύτη/τριας</i>	21	42,9	57,1	
Χρόνια στην υπηρεσία	<i>1-5</i>	18	33,3	66,7	0,741
	<i>6-10</i>	38	36,8	63,2	
	<i>11-15</i>	23	52,2	47,8	
	<i>16-20</i>	25	40,0	60,0	
	<i>21+</i>	30	43,3	56,7	
Χρόνια υπηρεσίας στο τμήμα που εργάζεστε τώρα	<i>1-5</i>	59	44,1	55,9	0,282
	<i>6-10</i>	40	30,0	70,0	
	<i>11-15</i>	11	63,6	36,4	
	<i>16-20</i>	14	35,7	64,3	
	<i>21+</i>	10	50,0	50,0	

Έλεγχοι χ^2 .

Πίνακας 10

Στον επόμενο πίνακα παρουσιάζεται η Συσχέτιση εκφοβισμού με τα γενικά περιγραφικά χαρακτηριστικά 138 νοσηλευτών/τριων που επιλέχθηκαν και συμμετείχαν στην έρευνα. Με τον έλεγχο χ^2 δεν βρέθηκε σημαντική στατιστική συσχέτιση του εκφοβισμού με το φύλο, την ηλικία, το εκπαιδευτικό επίπεδο, την επαγγελματική ιδιότητα των συμμετεχόντων, τα χρόνια προϋπηρεσία γενικά και τα χρόνια εργασίας στο συγκεκριμένο τμήμα.

Πίνακας 10.

		v	Εμφάνιση φαινομένου ψυχολογικής βίας στην εργασία		p-value
			ναι %	Όχι	
Φύλο	<i>Άνδρας</i>	33	30,3	69,7	0,364
	<i>γυναίκα</i>	105	39,0	61,0	
Ηλικία, χρόνια	<i>-31</i>	19	31,6	68,4	0,505
	<i>32-36</i>	26	53,8	46,2	
	<i>37-41</i>	29	31,0	69,0	
	<i>42-46</i>	33	36,4	63,6	

	47-51	20	40,0	60,0	
	52+	11	18,2	81,8	
Εκπαιδευτικό επίπεδο	απόφοιτος/η Λυκείου	20	50,0	50,0	0,379
	απόφοιτος/η ΤΕΙ/ΑΕΙ	98	35,7	64,3	
	κάτοχος μεταπτυχιακού διπλ.	20	30,0	70,0	
Ιδιότητα	Νοσηλεύτης/τρια	117	34,2	65,8	0,112
	βοηθός νοσηλεύτη/τριας	21	52,4	47,6	
Χρόνια στην υπηρεσία	1-5	18	38,9	61,1	0,563
	6-10	38	36,8	63,2	
	11-15	23	21,7	78,3	
	16-20	25	44,0	56,0	
	21+	30	40,0	30,0	
Χρόνια υπηρεσίας στο τμήμα που εργάζεστε τώρα	1-5	59	37,3	62,7	0,875
	6-10	40	35,0	65,0	
	11-15	11	36,4	63,6	
	16-20	14	28,6	71,4	
	21+	10	50,0	50,0	

Έλεγχοι χ^2 .

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11^ο: Συμπέρασμα – Συζήτηση – Προτάσεις

11. Περιορισμοί μελέτης

Ένας σημαντικός περιορισμός της μελέτης είναι ότι τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευτούν λόγω του μικρού δείγματος και της συμμετοχής με τη μέθοδο της δειγματοληψίας ευκολίας δείγματος από ένα μόνο Νοσοκομείο της Κρήτης. Ένας άλλος περιορισμός της έρευνας ήταν ότι οι γυναίκες αποτέλεσαν την πλειοψηφία του δείγματος (138 νοσηλεύτριες) με ποσοστό 76,1% ενώ οι άντρες με ποσοστό 23,9%. Ακόμη αξίζει να σημειωθεί ότι ενώ υπήρξε ανωνυμία του ερωτηματολογίου, ο φόβος και η καχυποψία, τους περιορίσε στην αξιοπιστία των απαντήσεων.

11.1 Συζήτηση – Συμπέρασμα

Το συμπέρασμα μας από την συγκεκριμένη μελέτη, σε δείγμα 138 νοσηλευτών/τριών, ήταν το υψηλό ποσοστό το οποίο εκφράζεται με 41,3% (57 άτομα) ότι ποτέ δεν ήρθαν αντιμέτωποι με καταστάσεις του συνδρόμου «mobbing». Το υπόλοιπο δείγμα

μας ανέρχεται σε ποσοστό 58,7% (81 άτομα) δηλώνοντας ότι ερχόντουσαν αντιμέτωποι με το σύνδρομο «mobbing» (σπάνια ή τουλάχιστον μια φορά τον μήνα ή τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα ή σχεδόν καθημερινά)

Μια πιθανή ερμηνεία των χαμηλών ποσοστών των αποτελεσμάτων μας ήταν η καχυποψία, παρά τις διαβεβώσεις των ερευνητών για την τήρηση της ανωνυμίας τους.

Παρόμοια αποτελέσματα έδειξε έρευνα, της Unison Survey με ποσοστό παρενόχλησης εργασιακής στο 20% των συμμετεχόντων στην μελέτη. (Παπαδάκη 2007). Ανάλογα μελέτη που πραγματοποιήθηκε από το Institute of Personnel and Development (1996) σε 1,000 εργάτες το ποσοστό παρενόχλησης που αναφέρθηκε ήταν ιδιαίτερα χαμηλό (12,5%). Επιπρόσθετα σε έρευνα που έγινε σε προσωπικό Νοσοκομείου στη Φινλανδία, διαπιστώθηκε ότι μόνο ένα ποσοστό της τάξης του 5,3% ανέφερε πως είχε πέσει θύμα ηθικής παρενόχλησης στην εργασία του (Kivimäki et al. 2000).

Αντίθετα μια έρευνα του Ιδρύματος του Δουβλίνου που είχε διεξαχθεί το 2000, με δείγμα 21,500 στους εργαζόμενους στις νότιες Ευρωπαϊκές χώρες, έδειξε υψηλά ποσοστά στις συνθήκες εργασίας και εργασιακής παρενόχλησης (Ευρωπαϊκό Συμβούλιο 1996). Παρόμοια, μελέτη που έγινε σε νοσοκομεία της Βρετανίας από το Royal College of Nursing με δείγμα 1100 νοσηλευτές, έδειξε ότι θύμα παρενόχλησης ήταν 1 στους 3 ερωτώμενους (Alderman, 1997).

Σε παγκόσμια δημοσκόπηση, που διενεργήθηκε το Μάιο του 2011 οι εργαζόμενοι σε παγκόσμια κλίμακα ερωτήθηκαν κατά πόσο ήταν θύματα εκφοβισμού στο χώρο εργασίας τους. Σε σύνολο 16,517 εργαζομένων, ποσοστό 64% απάντησαν ότι υπήρξαν θύματα εκφοβισμού (είτε σωματικά, είτε τους έκαναν να κλάψουν, είτε είχε επηρεαστεί η απόδοση τους), ποσοστό 36% των ερωτηθέντων απάντησαν ότι αυτό δεν τους είχε συμβεί ποτέ και ποσοστό 16% απάντησαν ότι το είχαν δει να συμβαίνει σε άλλους.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης της Fontes στην Βραζιλία το 2010 με τη χρήση του ερωτηματολογίου LIPT, 11,6% των νοσηλευτών που μελετήθηκαν είχαν υποστεί ηθική παρενόχληση κατά τους τελευταίους 12 μήνες. Παρόμοιο αποτέλεσμα, με βάση τα ίδια κριτήρια, διαπιστώθηκε μεταξύ των νοσηλευτών που εργάζονταν στο δημόσιο τομέα στην Πορτογαλία με ποσοστό που ανήλθε στο 13%, σύμφωνα με έρευνα το 2008 από τους Sá et al.

Έρευνα που έγινε από τις Παπαδάκη & Χουστουλάκη το 2007 στο Τ.Ε.Ι Ηρακλείου, στο νοσηλευτικό προσωπικό δύο μεγάλων νοσοκομείων στο νομό Ηρακλείου έδειξε ότι ποσοστό 52,6% δήλωσαν ότι είχαν πέσει «θύματα» ηθικής παρενόχλησης στο χώρο εργασίας τους.

Επίσης σε πρόσφατη μελέτη που έγινε από την Μπακέλλα και συν. (2013) σε 7 Νοσοκομεία στην Ελλάδα με δείγμα 521 νοσηλευτές βρέθηκε ότι ποσοστό 71% είχαν βιώσει συμπεριφορές ηθικής παρενόχλησης.

Στην παρούσα μελέτη, οι γυναίκες με ποσοστό 76,1% ήταν περισσότερες από τους άντρες 23,9% (105 γυναίκες και 33 άντρες) στη μελέτη αυτή και δεν μπορεί να εξαχθεί ασφαλές συμπέρασμα. Σε μελέτη που διεξάχθηκε στη Κύπρο από τις Ζαχαριάδου και Χείρα, με τίτλο: «Εκτίμηση της παρουσίας του συνδρόμου Mobbing ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στην Κύπρο» το (2014) οι γυναίκες ήταν αυτές που ασκούσαν ψυχολογική βία με ποσοστό 83,8%, εύρημα που ήταν στατιστικά σημαντικό. Ωστόσο, η διαπίστωση αυτή δεν πρέπει να ερμηνευθεί ως σύνδεση του «mobbing» με το φύλο, κυρίως λόγω της δομής του χώρου εργασίας και του ίδιου του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης η οποία χαρακτηρίζεται κυρίως από γυναίκες. Στον πληθυσμό της μελέτης που ήταν 136 άτομα στην Κύπρο, οι γυναίκες αποτέλεσαν την συντριπτική πλειονότητα του πληθυσμού (83,1% έναντι 16,9% των ανδρών). (Ζαχαριάδου, Παυλάκη, 2014).

Σύμφωνα με μελέτη του Namie (2011) έχει παρουσιάσει, ότι οι γυναίκες είναι πιο συχνά οι δράστες εκφοβισμού και εκφοβίζουν κυρίως άλλες γυναίκες. Αντίθετα οι άνδρες εκφοβίζουν τόσο άνδρες όσο και γυναίκες. Επίσης, άλλες μελέτες αντίθετα αναδεικνύουν τους άνδρες ως θύτες σε μεγαλύτερο ποσοστό από τις γυναίκες, ενώ υπάρχουν μελέτες οι οποίες δεν βρίσκουν διαφορές που να σχετίζονται με το φύλο του θύτη (Namie 2011). Επιπλέον, σύμφωνα με τον Einarsen οι γυναίκες πέφτουν θύματα εκφοβισμού από άνδρες και γυναίκες, ενώ οι άνδρες αποτελούν κυρίως θύματα εκφοβισμού από άλλους άνδρες. (Einarsena 1994)

Σύμφωνα με τον Carnero (2010) τα χαρακτηριστικά και οι συνθήκες εργασίας είναι πιο σημαντικοί και καθοριστικοί παράγοντες του «φαινομένου mobbing» παρά τα προσωπικά χαρακτηριστικά του ατόμου. Η Hirigoyen (2002) αντίθετα, υποστηρίζει πως δεν υπάρχει ψυχολογικό προφίλ που καθορίζει ποια άτομα μπορεί να βρεθούν στην θέση του θύματος αλλά όλα τα άτομα μπορεί να πέσουν θύματα ηθικής παρενόχλησης. Όσον αφορά το βαθμό συσχέτισης της εργασιακής παρενόχλησης με την προϋπηρεσία του νοσηλευτικού προσωπικού βρέθηκε ότι λόγω της χαμηλής

προϋπηρεσίας τα άτομα που εργάζονται από 1 έως 5 χρόνια (61,1%), συγκρούονταν περισσότερο από αυτούς που είχαν μεγαλύτερη προϋπηρεσία από 21 χρόνια και άνω (30%).

Όσον αφορά το βαθμό της εργασιακής παρενόχλησης με το τμήμα που εργάζεται το νοσηλευτικό προσωπικό, όσοι/ες νοσηλευτές/τρίες (59 άτομα) εργάζονταν από 1 έως 5 χρόνια (55,9%), έρχονται αντιμέτωποι με το σύνδρομο «mobbing», σε σχέση με τους υπόλοιπους (75 άτομα) που είχαν περισσότερα χρόνια προϋπηρεσίας στο τμήμα. Όπως ανέδειξε η έρευνα του Hoel (2009) οι παρενοχλούντες είναι συνήθως άτομα που ανήκουν σε υψηλές ιεραρχικά βαθμίδες. Ποσοστό 74,7% των θυμάτων ανέφεραν ότι έγιναν στόχος παρενόχλησης από τους προϊσταμένους τους, 36,7% από ομοιόβαθμους συνάδελφους, 6,7% από υφιστάμενους και 7,8% από πελάτες. Αυτό συνάδει και με τα αποτελέσματα έρευνας που διενεργήθηκε στη Τουρκία από τον Picakciefe (2012) σε εργαζόμενους στην Π. Φ. Υ. στην οποία ποσοστό 70,3% των θυτών ήταν προϊστάμενοι. Αντίστοιχα, σε έρευνα που έγινε στην Αγγλία το 1996 από τη Quine (1999) ποσοστό 54% των εργαζομένων δήλωσαν παρενόχληση από τους προϊστάμενους, 34% από κάποιον από την ίδια ιεραρχική βαθμίδα και 12% από υφιστάμενους. Σε μελέτη της Hirigoyen (2002), σε ποσοστό 58% οι εργαζόμενοι παρενοχλούνταν από τους ιεραρχικά ανωτέρους, ποσοστό 29% παρενοχλούνταν τόσο από προϊσταμένους όσο και από συναδέλφους και σε ποσοστό 12% η παρενόχληση προερχόταν από τους συνάδελφους. Το ίδιο κατέδειξε και η έρευνα που έγινε από τη Carter το 2012 στο προσωπικό του Εθνικού Συστήματος Υγείας (NHS) στο Ηνωμένο Βασίλειο. Η παρενόχληση ασκείτο περισσότερο από τους προϊστάμενους, κυρίως όταν βρίσκονται υπό πίεση ενώ οι λόγοι που δεν το δηλώνουν τα θύματα είναι ότι δεν πιστεύουν ότι θα αλλάξει κάτι ή ότι θα υπάρξει κάποιος είδος τιμωρίας.

Στην συσχέτιση του βαθμού παρενόχλησης στο εκπαιδευτικό, μορφωτικό επίπεδο δεν βρέθηκε σημαντικό ποσοστό λόγω το ότι τα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα ήταν απόφοιτοι ΑΕΙ και ΤΕΙ πράγμα που τους κατατάσσει σε υψηλό ποσοστό. Αξίζει να σημειωθεί ότι στο εξωτερικό δεν υπάρχουν βοηθοί νοσηλευτών (ΔΕ) παρά σε μεμονωμένες περιπτώσεις. Εν κατακλείδι, δεν υπάρχουν σαφή όρια στα καθήκοντα τους και ισχύει ακόμα το παλιό καθηκοντολόγιο.

11.2 Προτάσεις

Η παρούσα μελέτη ανέδειξε την πολυδιάστατη φύση του φαινομένου της εργασιακής παρενόχλησης καθώς και την ανάγκη να ληφθούν τα κατάλληλα μέτρα για μείωση του φαινομένου αυτού. Ορισμένες παρεμβάσεις που θα οδηγούσαν στη μείωση του φαινομένου της εργασιακής παρενόχλησης είναι οι ακόλουθες:

1. Να δημιουργηθεί Συμβουλευτική Υπηρεσία με κατάλληλο προσωπικό όπως Κοινωνικοί Λειτουργοί, Ψυχολόγοι κτλ. για διαχείριση των περιστατικών «mobbing».
2. Να πραγματοποιούνται συχνά εκπαιδευτικά σεμινάρια για επιμόρφωση του προσωπικού των νοσοκομείων για την ομαλή συνεργασία τους στο εργασιακό περιβάλλον με σκοπό την αποφυγή ανάρμοστων συμπεριφορών, όπως για παράδειγμα σεμινάρια για τεχνικές επικοινωνίας, και διαχείριση συγκρούσεων.
3. Να γίνει εκστρατεία ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού μέσα από σεμινάρια και εκδηλώσεις.
4. Αντιμετώπιση και διαρκής επαγρύπνηση των περιπτώσεων παρενόχλησης που ήδη υπάρχουν για αποφυγή νέων εκδηλώσεων του συνδρόμου.
5. Να επανακαθοριστούν διοικητικές λειτουργίες που θα δίνουν τη δυνατότητα στους εργαζόμενους να εκφράζουν την άποψή του και να ενισχύουν την ομαδική εργασία και το πνεύμα συνεργασίας μεταξύ των εργαζομένων
6. Να διασφαλίζεται η αξιολόγηση των εργαζομένων αλλά και των προϊσταμένων τους μέσα από σαφείς δημοκρατικές και αμερόληπτες διαδικασίες κρίσεων.
7. Να υπάρχει δυνατότητα άμεσης διερεύνησης καταγγελιών που θα διασφαλίζουν τον καταγγέλλοντα, σχετικά με περιστατικά εργασιακής παρενόχλησης και να αποδίδονται μέσα από ένα σύστημα δίκαιο οι ανάλογες ευθύνες, ενώ παράλληλα να επιβραβεύονται οι υγιείς εργασιακές συμπεριφορές, η υγιής άμιλλα και η υποστήριξη καθώς και η διεπιστημονική και ενδοεπαγγελματική συνεργασία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Alderman C. (1997) Bullying in the workplace. *Nursing Standard*, 11(35):22-26
- Bairy KL, Sivagnanam G, Saraswathi S, Sachidananda A, Shalini A. (2007) Bullying among trainee doctors in Southern India: a questionnaire study. *J Postgrad Med*, 53(2): 87-90, p.90A-91A.
- Browne M, Smith M. (2008) Mobbing in the Workplace: The Latest Illustration of Pervasive Individualism in American Law, *Employee Rights and Employment Policy Journal*, 12 (1):131-159
- Carnero A, Martinez B, Sanchez-Mangas R. (2010) Mobbing and its determinants: the case of Spain, *Applied Economics*, 42(29):3777-3787
- Carter M, Thompson N, Crampton P, Morrow G, Burford B, Gray C, Illing J. (2013), Workplace bullying in the UK NHS: a questionnaire and interview study on prevalence, impact and barriers to reporting. *BMJ Open*, 3(6):26-28
- Cambridge Learner's Dictionary, 2012, L.E.G.O.S.p.A, Stella O'Shea, Italy
- Chappell D, Di Martino V. (2006) *Violence at work*. 3a. Ed. International Labour Office: Geneva
- Cooper (1988) *Bullying and emotional abuse in the workplace: International perspectives in research and practise*. Taylor and Francis, London and New York
- Δεληχάς ΓΜ. (2011) Ψυχολογική βία και παρενόχληση στην εργασία (mobbing harassment) Εφημερίδα Ελευθερία Κυριακή.
- Διαθέσιμο στο:
<http://www.eleftheria.gr/index.asp?cat=52&aid=30159#.U2fXfMtZrcs>
- Προσπελάστηκε: [13/7/2016]
- Δρίβας Σ. (2002) Το σύνδρομο mobbing στην εργασία. Πετρελαιοειδή-διωλιστήρια & χημική βιομηχανία, 9^ο. 8-9 Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της

εργασίας. Πηγές εργασιακού στρες, Το Σύνδρομο mobbing. ΕΛ.ΙΝ.ΥΑ.Ε. Αθήνα.

Διαθέσιμο στο:

http://www.elinyae.gr/el/lib_file_upload/mobbing.1113227245104.pdf

Προσπελάστηκε: [6/8/2016]

Di Martino V. Hoel H. Cooper CL. (2003) Preventing violence and harassment in the workplace. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.

Duffy M. Sperry L. (2007) Workplace mobbing: Individual and family health consequences. *The Family Journal*, 15, 398–404

Einarsen S. Raknes B.I. & Matthiesen S.M. (1994) Bullying and harassment at work and their relationships to work environment quality, An exploratory study, *European Work and Organizational Psychologist*, 4, 381-401

Einarsen S. Skogstad A. (1996) Bullying at work: Epidemiological findings in public and private organizations. *European Journal of work and organizational Psychology* 5, 185-201

Eurofound Fifth European Working Conditions Survey (2012) An overview report, Publication Office of the European Union, Luxembourg

Available at: <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2011/82/en/1/EF1182EN.pdf>.

Accessed: [2/8/2016]

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (2001) Έκθεση σχετικά με την παρενόχληση στους χώρους εργασίας. 2001/2339 (INI). Επιτροπή Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, Εισηγητής : Jan Andersson σελ. 11-12.

Ευρωπαϊκό Συμβούλιο του Δουβλίνου (1996) Συμπεράσματα συνεδρίας.

Διαθέσιμο: www.consilium.europa.eu/el/workarea/downloadasset.aspx?id=40802198121

Προσπελάστηκε: [11/09/2016]

Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (OSHA)
(2002) Παρενόχληση στον χώρο εργασίας, Bilbao, Δελτίο Τεχνικών Στοιχείων 23,

Available at : <https://osha.europa.eu/el/publications/factsheets/23>

Accessed: [15/9/2016]

European Foundation For The Improvement of Living and Working Conditions
(2010) Report: Foundation Findings: Physical and psychological violence at the
workplace.

Felson R. (1992) Kick em when they 're down?: explanations of the relationships
between stress and interpersonal aggression and violence. Sociological Quarterly 33,
1-16

Ferrari E. (2004) Raising awareness on women victims of mobbing, The Italian
contribution, Daphne programme, European Commission

Fontes KB, Santana RG, Pelloso SM, Carvalho MD de Barros. (2013) Factors
associated with bullying at nurses' workplaces Rev. Latino-Am. Enfermagem, 21(3):
758-64

Available at: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/0104-1169-rlae-21-03-0758.pdf>

Accessed: [2/9/2016]

Garvois J. (2006) Mob Rule : In Departmental Disputes , Professors can Act Just Like
Animals. The Chronicle , 52(32):10

Goleman D. (2000) Η συναισθηματική νοημοσύνη στο χώρο εργασίας. Εκδόσεις
Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα

Giovanni P. (2000) Γραπτή ερώτηση προς την επιτροπή, Επίσημη Εφημερίδα C 330.

Hill M. (2001). Harassment in the workplace. Canadian Operating Room Nurses
Journal, 19 (1):6-7.

Hirigoyen M. (2002) Ηθική παρενόχληση στο χώρο εργασίας. (Μετάφραση Σιγάλα
Ασπασία), εκδόσεις Πατάκη, Αθήνα.

Hoel H, Einarsen S. (2009) Shortcomings of anti-bullying regulations: The case of Sweden, *European Journal of Organizational Psychology*, (1):21

Jan Andersson. (2001) Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο. Έκθεση σχετικά με την παρενόχληση στους χώρους εργασίας. 2001/2339 (INI). Επιτροπή Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, 11-12

Institute of Personnel and Development, (1996) News release. IPD House. London

Κατραμάδου Ε. (2005) Το σύνδρομο των δημοσίων υπηρεσιών: Το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης. *Δημόσιος Τομέας* (216).

Kakoulakis C. Galanakis M. Bakoula-Tzoumaka C. Darvyri P. Chroussos G & Darvyri C (2015). Validation of the Negative Acts Questionnaire (NAQ) in a Sample of Greek Teachers. *Psychology*, 6: 63-74

Καρακιουλάφη Χρ. (2005) Ψυχολογική βία και παρενόχληση στους χώρους εργασίας, *Επετηρίδα «Εργασία 2004»*, Ινστιτούτο Αστικού Περιβάλλοντος και Ανθρώπινου Δυναμικού, Πάντειο Πανεπιστήμιο, 81-102

Κοϊνης Α., Σαρίδη Μ. (2016) Το mobbing στον εργασιακό χώρο. Επιπτώσεις mobbing στο χώρο της υγείας. *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης*, 38- 41

Kivimäki M, Elovainio M, Vahtera J. (2000), Workplace bullying and sickness absence in hospital staff. *Occup Environ Med*, 57, 656-660.

Available at: <http://oem.bmj.com/cgi/content/full/57/10/656>

Accessed: [25/9/2016]

Κωνσταντινίδης Μ., (2010) Εργασιακή παρενόχληση: Μια πρόταση έρευνας και παρέμβασης. *Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας*.

Leymann H. (1990) «Mobbing and psychological terror at workplaces». *Violence and Victims*, 5, 119–126

Leymann H. (1993 In W. Vandekerckhove & M.S.R. Commers. Downward workplace mobbing: a sign of the times. *Journal of Business Ethics*, 45, 41-50

Leymann H. (1996) The content and development of mobbing at work. *Eur J Work Organ Psychol* 5, 165-184

Lorenz K. (1963) On aggression. Chapter 3. Harcourt Brace & Company, New York.

Μερκούρης ΒΑ. (2008) Μεθοδολογία Νοσηλευτικής Έρευνας Εκδόσεις ΕΛΛΗΝ – Γ. Πάρικος & ΣΙΑ Ε.Ε. Αθήνα

Μπακέλλα Π, Γιάγκου Ε., Μπραχαντίνη Κ. (2013), Η επίδραση του “Συνδρόμου mobbing” στην επαγγελματική ζωή των Νοσηλευτών, *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης*, 17

Μισουρίδου Ε. (2007) Η συναισθηματική εργασία και η θεραπευτική σχέση νοσηλευτή-ασθενή. *Νοσηλευτική*, 46, 374–380

Mathisen GE. Einarsen S. Mykletun R. (2008) The occurrences and correlates of bullying and harassment in the restaurant sector. *Scand J Psychol*, 49,59-68

Mayhew C. McCarthy P. Chapell D. Quinlan M. Barker M. Sheehan M. (2004) Measuring the extent of impact from occupational violence and bullying or traumatized workers. *Employee Responsibilities and Rights Journal* 16,117-134

Namie. G. (2003), Workplace bullying: Escalated incivility. *Ivey Business Journal*, 1-7.

Namie G. Namie R. (2000) Workplace bullying: The silent epidemic . *ERQ*, 1, 1-12

Namie G. (2011) The WBI US Workplace Bullying Survey. *Workplace Bullying Institute, Hämtad*

Available at: http://workplace-bullying.org/docs/WBI_2010_Natl_Survey.pdf.
Accessed: [15/9/2016]

Ντότσικα Μ. (2003) Ηθική παρενόχληση στην εργασία και έμμεσες διακρίσεις σε βάρος των γυναικών τραπεζοϋπαλλήλων – νομική προστασία και ουσιαστική εφαρμογή της ισότητας των φύλων. Γραμματεία ισότητας.

Διαθέσιμο: <http://www.otoe.gr/Isotita/UplDocs/εισήγηση%20Μ.ΝΤΟΤΣΙΚΑ.doc>

Προσπελάστηκε: [10/09/2016]

Παπαδάκη Μ, Χουστουλάκη Ε, (2007) Διερεύνηση του «Συνδρόμου mobbing» (εργασιακή παρενόχληση) στο νοσηλευτικό προσωπικό δημόσιων νοσοκομείων νομού Ηρακλείου. Ηράκλειο Κρήτης. Πτυχιακή Εργασία, ΤΕΙ Κρήτης.

Paoli P, Merllie D. (2001) Third European survey on working conditions 2000. Dublin, European Foundation for the Improvement of Living and working conditions.

Papalexandris N. Galanaki E. (2011) Exploring workplace bullying in Greece: Frequency of occurrence and handling of measurement issues, under the light of previous research findings at the international level

Available at: http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1831425

Accessed at: [2/7/2016]

Panikos E. (2014) Workplace Bullying: A Global Health and Safety Issue

Available at: <http://ilera2012.wharton.upenn.edu/refereedpapers/cobbellen.pdf>

Accessed at: [20/7/2016]

Picakciefe M, Acar G, Colak Z, Kilic I. (2012) The Relationship between socio-demographic characteristics, work conditions and level “mobbing” of health workers in primary health care. 30th International Congress on Occupational Health.

Available at: <http://icoh.confex.com/icoh/2012/webprogram/Paper8110.html>

Accessed: [2/7/2016]

Quine L. (1999) Workplace bullying in NHS community trust: staff questionnaire survey. BMJ, 318, 228-232

Σαχίνη, Καρδάση. (2007) Μεθοδολογία της έρευνας - εφαρμογές στο χώρο της υγείας, Γ' έκδοση, εκδόσεις BHTA - MEDICAL ARTS, Αθήνα

Σπύρου Π. (2012) Workplace bullying στις επιχειρήσεις στα πλαίσια μιας οικονομικής κρίσης. Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Διοίκηση Επιχειρήσεων» ΑΠΚΥ. Λευκωσία.

Σπυριδάκης Μ. (2009) «Εξουσία και παρενόχληση στην εργασία» Εκδόσεις Διόνικος. Αθήνα

Sá L, Fleming M. (2008) Bullying, burnout, and mental health amongst Portuguese nurses. *Issues in Mental Health Nursing*, 29(4):411-426

Sahin B. Cetin M. Cimen M. Yildiran N. (2012) Assessment of Turkish junior male physicians exposure to mobbing behavior *Croat Med J.*, 53(4):357–366

Sb Khoo, (2010) *Malays Fam Physican*, 5 (2):61-67

Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4170397/>

Accessed: [31/8/2016]

Stella O'Shea, (2012) *Cambridge Learner's Dictionary*, L.E.G.O.S.p.A, , Italy

Schwickerath J. (2001) *Psychoterapeut*, ISSN 0935-618506/2001, 46, 199-201

Thylefors I. (1987) *Scapegoats. Natur or Kultur*. Stockholm.

Τούκας Δ, Δεληχάς Μ, Καραγεωργίου Α. (2012) Εννοιολογικοί ορισμοί και αιτιολογικοί παράγοντες της ψυχολογικής βίας στην εργασία. Ο ρόλος τους στην αξιολόγηση της επικινδυνότητας του φαινομένου mobbing, *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 29(2):162-173

Zapf D. (1999) Organizational, work group related and personal causes of mobbing/bullying at work. *International Journal of Manpower*, 20, 70-85

Zapf D. Einarsen S. (2001) Bullying in the workplace: Recent trend in research and practice: an introduction. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 10(4),369–373.

Zapf D. Einarsen S. (2003) Individual antecedents of bullying. Victims and perpetrators. Einarsen S. Hoel H. Zapf D. Cooper C. (eds) *Bullying and emotional abuse in the workplace : International perspectives in research and practice*. Taylor & Francis, London , New York

Zapf D. Einarsen S. Hoel H. Vartia M. (2003) Empirical Findings on Bullying in the Workplace. In S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf and C. Cooper (eds) *Bullying and emotional abuse in the workplace: International perspectives in research and practice*. Taylor & Francis Books Ltd, London, New York

Ζαχαριάδου Θ. Παυλάκη Α. (2014) Η στάθμιση του εργαλείου δεν παρατίθεται ως Βιβλιογραφική παραπομπή για το λόγο ότι είναι υπό δημοσίευση.

Ζαχαριάδου Θ. Παυλάκη Α. (2014) Εκτίμηση της παρουσίας του συνδρόμου mobbing ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στην πρωτοβάθμια φροντίδα στην Κύπρο

Διαθέσιμο στο:

<https://kypseli.ouc.ac.cy/bitstream/handle/11128/1671/%CE%94%CE%9C%CE%A5-2014-00236.pdf?sequence=1>

Προσπελάστηκε: [13/08/2016]

World Health Organization (2003) “Raising awareness of psychological harassment at work” *Protecting Worker’s Health Series*, No 4, Geneva

Available at: http://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh4e.pdf

Accessed: [12/8/2016]

Εθνική Νομοθεσία

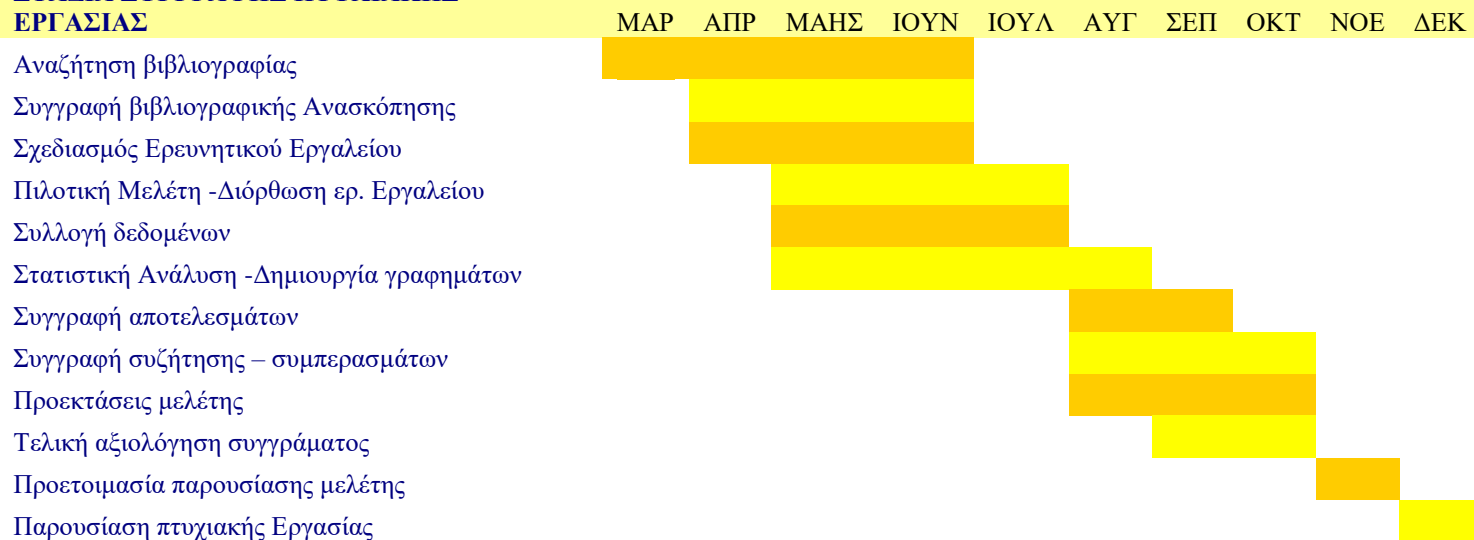
- **N. 4097/2012** (ΦΕΚ 235/Α\3.12.2012) Εφαρμογή της αρχής ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών κατά την άσκηση αυτοτελούς επαγγελματικής δραστηριότητας – Εναρμόνιση της νομοθεσίας με την οδηγία 2010/41/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου
- **N. 3896/2010** (ΦΕΚ 207/Α\8.12.2010) Εφαρμογή της αρχής των ίσων ευκαιριών και της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών σε θέματα εργασίας και απασχόλησης – Εναρμόνιση της κείμενης νομοθεσίας με την Οδηγία 2006/54/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 5ης Ιουλίου 2006 και άλλες συναφείς διατάξεις
- **N. 3769/2009** (ΦΕΚ 105/Α\1.7.2009) Εφαρμογή της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών όσον αφορά την πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες και την παροχή αυτών και άλλες διατάξεις
- **N. 3304/2005** (ΦΕΚ 16/Α\27.1.2005) Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού
- **N. 1568/1985** (ΦΕΚ 177/Α/18-10-85) Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων
- **N. 58(1)** (ΦΕΚ Α 31/09-02-2004) του 2004 « Ο Περί Ίσης Μεταχείρισης στη Απασχόληση και την Εργασία». 1^η Μαΐου του 2004.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΜΕΛΕΤΗΣ

ΣΤΑΔΙΑ ΣΥΓΓΡΑΦΗΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

ΕΓΚΡΙΣΗ ΜΕΛΕΤΗΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΗΤΗΣ

Σχολή Σ.Ε.Υ.Π.
Τμήμα Νοσηλευτικής

Πληροφ.: Ευαγγ. Γωνιανάκη
Τηλέφ.: 2810-379538
Τ.Θ. 1939, Ηράκλειο Κρήτης

ΑΤΕΛΩΣ
(άρθρο 13 Ν.2579/98)

Ηράκλειο, 6/4/2016

Αρ. Πρωτ.: 603

ΠΡΟΣ:
Δανελάκη Παρασκευή
Ανδριανοπούλου Ευσταθία
Ιωάννου Γιαννάκης

Κοιν.: Επιβλέπων καθηγητής
Ροβίθης Μιχαήλ

ΘΕΜΑ: Ανάθεση εκπόνηση Πτυχιακής Εργασίας.

Ανατίθεται κατόπιν πρότασης του **Προέδρου** του Τμήματος Νοσηλευτικής η εκπόνηση Πτυχιακής εργασίας, στους:

ΥΝ6490 Δανελάκη Παρασκευή
ΥΝ6535 Ανδριανοπούλου Ευσταθία
ΥΝ6578 Ιωάννου Γιαννάκης

με θέμα: «**Διερεύνηση του Συνδρόμου Mobbing (εργασιακή ή ηθική παρενόχληση) στο Νοσηλευτικό προσωπικό σε ένα Δημόσιο Νοσοκομείο στη νήσο Κρήτη.**»

Ο εκπαιδευτικός που θα επιβλέπει την Πτυχιακή Εργασία θα είναι ο/η κ. **Ροβίθης Μιχαήλ**.

Παρατηρήσεις:

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Η υποβολή της Πτυχιακής Εργασίας πρέπει να γίνεται στις καθορισμένες από το Τμήμα ημ/νίες. Η παρουσίαση της Π.Ε θα γίνεται σε προφορική περίληψη & ΟΧΙ ανάγνωση. Η αίτηση για την υποβολή της Π.Ε. πρέπει να συνοδεύεται από 4 αντίτυπα, 2 CD & από την απόφαση για ανάθεση εκπόνησης Π.Ε.

Ο Πρόεδρος του Τμήματος

Χρήστος Μελέξ
Επίκ. Καθηγητής



υ. Διοίκηση

ΠΡΑΚΤΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ 6/12-04-2016

ΑΠΟΦΑΣΗ 34
ΘΕΜΑ 5

Εισήγηση για την έγκριση ή απόρριψη διεξαγωγής ερευνητικής εργασίας στο πλαίσιο εκπόνησης πτυχιακής εργασίας των Δανελάκη Παρασκευής, Ανδριανοπούλου Ευσταθίας και Ιωάννου Γιαννάκη φοιτητών του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής ΣΕΥΠ του ΤΕΙ Κρήτης, με θέμα: «Διερεύνηση του συνδρόμου Mobbing (εργασιακή ή ηθική παρενόχληση) στο Νοσηλευτικό Προσωπικό σε ένα Δημόσιο Νοσοκομείο στη νήσο Κρήτη»

Το ΕΠΣΥ αφού έλαβε υπόψη:

- α) την αριθμ. πρωτ. 5165/7-4-2016 αίτηση των Δανελάκη Παρασκευής, Ανδριανοπούλου Ευσταθίας και Ιωάννου Γιαννάκη φοιτητών του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής ΣΕΥΠ του ΤΕΙ Κρήτης, που ζητούν έγκριση διεξαγωγής ερευνητικής εργασίας στο πλαίσιο εκπόνησης πτυχιακής εργασίας των με θέμα: «Διερεύνηση του συνδρόμου Mobbing (εργασιακή ή ηθική παρενόχληση) στο Νοσηλευτικό Προσωπικό σε ένα Δημόσιο Νοσοκομείο στη νήσο Κρήτη»
- β) τα σχετικά συνημμένα:
- 1) το αριθμ. πρωτ.:603/6-4-2016 έγγραφο του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής ΣΕΥΠ του ΤΕΙ Κρήτης με το οποίο ανατίθεται στους φοιτητές Δανελάκη Παρασκευή, Ανδριανοπούλου Ευσταθία και Ιωάννου Γιαννάκη Ραφαέλα η εκπόνηση πτυχιακής εργασίας με θέμα: «Διερεύνηση του συνδρόμου Mobbing (εργασιακή ή ηθική παρενόχληση) στο Νοσηλευτικό Προσωπικό σε ένα Δημόσιο Νοσοκομείο στη νήσο Κρήτη», με επιβλέποντα την πτυχιακή εκπαιδευτικό τον κ. Ροβίθη Μιχαήλ
- 2) πρωτόκολλο πτυχιακής εργασίας και ερωτηματολόγια
- γ) τη σύμφωνη γνώμη της Δντριας Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κ. Σπινθούρη Μαρίας
- δ) τη θετική εισήγηση της Επιτροπής Έρευνας του Νοσοκομείου μας
- ε) τη διαλογική συζήτηση

ομόφωνα αποφασίζει

- A. Εισηγείται θετικά για την έγκριση διεξαγωγής ερευνητικής εργασίας στο πλαίσιο εκπόνησης πτυχιακής εργασίας των Δανελάκη Παρασκευής, Ανδριανοπούλου Ευσταθίας και Ιωάννου Γιαννάκη φοιτητών του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής ΣΕΥΠ του ΤΕΙ Κρήτης, με θέμα: «Διερεύνηση του συνδρόμου Mobbing (εργασιακή ή ηθική παρενόχληση) στο Νοσηλευτικό Προσωπικό σε ένα Δημόσιο Νοσοκομείο στη νήσο Κρήτη», με επιβλέποντα την πτυχιακή εκπαιδευτικό τον κ. Ροβίθη Μιχαήλ, χωρίς οικονομική επιβάρυνση του Νοσοκομείου μας.
- B. Να τηρηθούν απαραίτητως οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας και για τα αποτελέσματα της παραπάνω έρευνας να ενημερωθεί και το Επιστημονικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου μας.
- Γ. Η παρούσα απόφαση να κατατεθεί στην 7^η ΥΠΕ για έγκριση

Αφού συντάχθηκε το παραπάνω πρακτικό, υπογράφεται όπως ακολουθεί:

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ ΛΑΜΠΡΟΣ

ΤΑΚΤΙΚΑ ΜΕΛΗ

ΚΟΚΚΙΝΑΚΗ ΜΑΡΙΑ
ΜΕΛΕΤΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΚΩΣΤΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΣΤΕΦΑΝΑΚΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ
ΤΣΑΤΣΑΚΗ ΔΕΣΠΟΙΝΑ
ΦΛΑΜΟΥΡΑΚΗΣ ΜΑΤΘΑΙΟΣ

ΣΚΑΝΔΑΛΑΚΗ ΝΕΚΤΑΡΙΑ

ΑΚΡΙΒΕΣ

ΟΡΘΟΓΡΑΦΟ
ΑΠΟ ΤΟ ΠΡΩΤΟΤΥΠΟ

Εμπιστευτικό

Ο ΕΚΤΕΛΩΝ ΧΡΕΩΔΟΙΚΗΤΗΣ
Π.Α.Γ.Ν.Η. - Γ.Ν. «ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ»

ΧΑΛΚΙΑΔΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΜΕΙΟΥΡΓΙΚΗΣ -
ΔΙΝΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ Π.Α.Γ.Ν.Η.

Ακριβές απόσπασμα από το πρακτικό
ΗΓΡΑΜΜΑΤΕΥΣ

ΜΕΛΙΣΣΟΥΡΓΑΚΗ ΙΩΑΝΝΑ



Ηράκλειο... 20/4/16
Ο/Η ΒΕΒΑΙΩΝ/ΟΥΣΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΛΕΙΟ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Διερεύνηση του «Συνδρόμου Mobbing» (εργασιακή ή ηθική παρενόχληση) στο νοσηλευτικό προσωπικό σε ένα Δημόσιο νοσοκομείο στη νήσο Κρήτη

Αγαπητοί συμμετέχοντες,

Στο πλαίσιο εκπόνησης πτυχιακής εργασίας του τμήματος νοσηλευτικής του ΤΕΙ Κρήτης, διεξάγεται η παρούσα μελέτη με τίτλο: «Διερεύνηση του «Συνδρόμου Mobbing» (εργασιακή ή ηθική παρενόχληση) στο νοσηλευτικό προσωπικό σε ένα δημόσιο νοσοκομείο στη νήσο Κρήτη.

Σκοπός της μελέτης είναι η καταγραφή των απόψεων σας για την παρουσία εργασιακής ή ηθικής παρενόχλησης στο χώρο εργασίας σας.

Οδηγίες Συμπλήρωσης

Διαβάστε προσεκτικά τις ακόλουθες οδηγίες προτού συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο.

Για κάθε απάντηση σημειώστε το γράμμα (X). Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις. Ζητούμε μόνο την προσωπική σας άποψη. Μη σκέφτεστε πολύ, απαντήστε αυθόρμητα.

Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική και ανώνυμη. Δεν θα αναφέρετε προσωπικά σας στοιχεία στο ερωτηματολόγιο και οι απαντήσεις σας θα είναι εμπιστευτικές, δεν θα δημοσιοποιηθούν, αλλά θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς.

Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου αποτελεί αποδοχή συμμετοχής σας στην έρευνα.

Για οποιεσδήποτε διευκρινήσεις παρακαλώ όπως επικοινωνείτε με τους φοιτητές στα πιο κάτω e-mail: efi_andrian@yahoo.gr, danelvoula@gmail.com, giannis_i@windowslive.com.

Σας ευχαριστούμε

Ανδριανοπούλου Ευσταθία - Δανελάκη Παρασκευή - Ιωάννου Γιαννάκης

Έχετε αντιμετωπίσει στην εργασία σας κάποια από τις ακόλουθες καταστάσεις τους τελευταίους 12 μήνες; Επιλέξτε την απάντηση που σας αντιπροσωπεύει βάζοντας (X) στο αντίστοιχο κουτί.

1. Όσον αφορά τις εργασιακές σας σχέσεις

- α) Ο άμεσα προϊστάμενος σας, σας απαγορεύει να εκφραστείτε
- β) Σας διακόπτουν διαρκώς ενώ εκφράζεστε
- γ) Άλλα άτομα σας εμποδίζουν να εκφραστείτε
- δ) Σας υβρίζουν και σας φωνάζουν
- ε) Σας ασκούν μία συνεχή αρνητική κριτική σε σχέση με τη δουλειά σας
- στ) Σας ασκούν μία συνεχή αρνητική κριτική σε σχέση με την προσωπική σας ζωή
- ζ) Σας παρενοχλούν τηλεφωνικά
- η) Δέχετε λεκτικές απειλές
- θ) Δέχετε γραπτές απειλές
- ι) Δέχετε περιφρονητικές ματιές ή/ και περιφρονητικές χειρονομίες
- ια) Αδιαφορούν για την παρουσία σας απευθυνόμενοι αποκλειστικά σε άλλους

2. Σας απομονώνουν συστηματικά

- α) Δεν σας απευθύνουν το λόγο
- β) Δεν θέλουν να τους πλησιάσετε
- γ) Σας έχουν τοποθετήσει σε μία εργασιακή θέση η οποία σας απομονώνει από τους άλλους
- δ) Απαγορεύουν στους συναδέλφους σας να σας μιλούν
- ε) Κάνουν σα να μην υπάρχουν
- στ) Απευθύνονται σε εσάς μόνο γραπτώς

3. Τα επαγγελματικά σας καθήκοντα έχουν τροποποιηθεί ως τιμωρία

- α) Δεν σας αναθέτουν κανένα καθήκον, δεν έχετε εργασία
- β) Σας αναθέτουν καθήκοντα που δεν έχουν ενδιαφέρον
- γ) Σας αναθέτουν καθήκοντα πολύ κατώτερα των ικανοτήτων σας
- δ) Σας αναθέτουν διαρκώς καινούργια καθήκοντα
- ε) Σας αναθέτουν ταπεινωτικά καθήκοντα
- στ) Σας αναθέτουν καθήκοντα πολύ ανώτερα των ικανοτήτων σας

4. Επιθέσεις στο πρόσωπο σας

- α) Μιλούν άσχημα για σας πίσω από την πλάτη σας

- β) Διαδίδουν ψεύτικες φήμες για σας
- γ) Σας γελοιοποιούν μπροστά σε άλλους
- δ) Αφήνουν υπόνοιες ότι είστε ψυχικά ασθενής
- ε) Θέλουν να σας υποχρεώσουν να κάνετε ψυχιατρική εξέταση
- στ) Σας κοροϊδεύουν για μία αδυναμία (σωματική ή ψυχική) που έχετε
- ζ) Μιμούνται την εμφάνιση, τη φωνή και τις χειρονομίες σας για να σας γελοιοποιήσουν
- η) Επιτίθενται στις πολιτικές και θρησκευτικές σας απόψεις
- θ) Σας επιτίθενται ή σας κοροϊδεύουν για την καταγωγή σας
- ι) Είστε υποχρεωμένος/η να εκτελείτε εργασίες που πλήττουν τη συνείδηση σας
- ια) Κρίνουν τη δουλειά σας με τρόπο άδικο και επιζήμιο
- ιβ) Αμφισβητούν τις αποφάσεις σας
- ιγ) Σας προσβάλλουν χρησιμοποιώντας άσεμνες ή εξευτελιστικές εκφράσεις
- ιδ) Σας κάνουν προφορικούς υπαινιγμούς ή προτάσεις σεξουαλικού περιεχομένου

5. Βία και απειλές βίας

- α) Σας υποχρεώνουν να εκτελείτε καθήκοντα που βλάπτουν την υγεία σας
- β) Παρά την κακή σας υγεία, σας υποχρεώνουν να κάνετε κάποια εργασία που βλάπτει την υγεία σας
- γ) Σας απειλούν με σωματική βία
- δ) Χρησιμοποιούν ήπιας μορφής βία απέναντι σας ως προειδοποίηση
- ε) Σας κακομεταχειρίζονται σωματικά (σπρωξίματα)
- στ) Σας προκαλούν έξοδα προσπαθώντας να σας βλάψουν οικονομικά
- ζ) Έχουν προκαλέσει ζημιές στο σπίτι ή στο χώρο εργασίας σας
- η) Σας έχουν επιτεθεί σεξουαλικά

6. Άλλα γεγονότα ή καταστάσεις που επιθυμείτε να αναφέρετε:.....

.....

Αν δεν έχετε έλθει αντιμέτωπος/η με καμία από τις καταστάσεις που αναφέρονται πιο πάνω (ερωτήσεις 1-6) τους τελευταίους 12 μήνες, παρακαλώ

προχωρήστε απευθείας στις ερωτήσεις 13 και 14.

7. Πόσο συχνά έχετε έλθει αντιμέτωπος/η με μία ή περισσότερες από τις πιο πάνω καταστάσεις (ερωτήσεις 1-6) τους τελευταίους 12 μήνες;

- α) Καθημερινά β) Σχεδόν καθημερινά
γ) Τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα δ) Τουλάχιστον μία φορά το μήνα
ε) Σπάνια

8. Για πόσο χρονικό διάστημα έχετε έλθει αντιμέτωπος/η με αυτές τις καταστάσεις;

_____ χρόνια _____ μήνες

9. Είστε ακόμα και σήμερα αντιμέτωπος/η με τέτοιες καταστάσεις;

- α) Ναι, τις αντιμετωπίζω ακόμα και σήμερα
β) Όχι, τις αντιμετώπιζα στο παρελθόν σε αυτή τη δουλειά
γ) Όχι, τις αντιμετώπιζα στο παρελθόν σε προηγούμενη δουλειά

10. Σε αυτό το χρονικό διάστημα ποιος/ποιοι ήταν εναντίον σας;

- α) Συνάδελφος/οι
β) Προϊστάμενος/οι ή άτομο/α που κατείχε/αν
υψηλότερη θέση στην ιεραρχία από εσάς
γ) Υφιστάμενος/οι
δ) Ποιο ήταν το φύλο του/των ατόμου/ων αυτού/ων
i) Άνδρας/ες
ii) Γυναίκα/ες
iii) Τόσο άνδρες όσο και γυναίκες

11. Κατά τη διάρκεια της περιόδου αυτής πόσα άτομα ήταν εναντίον σας (αριθμός);

_____ άτομα

12. Είχατε κάποιο/α άτομο/α με το/α οποίο/α μιλήσατε για αυτά τα προβλήματα;

Ναι, μίλησα με...

- α) Συνάδελφο
β) Προϊστάμενο
γ) Υπεύθυνο προσωπικού /διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού

- δ) Εκπρόσωπο προσωπικού, συνδικαλιστή
- ε) Επιθεωρητή εργασίας, επίτροπο διοίκησης
- στ) Δικηγόρο
- ζ) Ιατρό προσωπικού
- η) Άλλο ιατρό
- θ) Κοινωνικό/η λειτουργό
- ι) Νοσηλεύτη/ τρια
- ια) Φίλους ή γνωστούς εκτός του χώρου εργασίας
- ιβ) Μέλη της οικογένειας, συγγενείς
- ιγ) Άλλο άτομο (αναφερθείτε συγκεκριμένα).....

Όχι, δεν μίλησα γιατί...

- α) Όχι, δεν είχα κάποιο άτομο στο οποίο μπορούσα να απευθυνθώ αλλά θα ήθελα να είχα
- β) Όχι δεν είχα κάποιο άτομο στο οποίο μπορούσα να απευθυνθώ, ούτε το είχα ανάγκη

13. Η ψυχολογική βία στην εργασία μπορεί να ορισθεί ως η κατάσταση εκείνη στην οποία ένα άτομο υφίσταται εχθρικές συμπεριφορές από ένα ή περισσότερα άτομα στο εργασιακό του περιβάλλον, τα οποία με τρόπο συνεχή και επανειλημμένο επιχειρούν να το πληγώνουν, να το καταπιέζουν, να το κακομεταχειρίζονται ή ακόμα να το αποκλείουν ή να το απομονώνουν για μεγάλο χρονικό διάστημα.

14. Με βάση τον πιο πάνω ορισμό πιστεύετε ότι έχετε υποστεί ψυχολογική βία στην εργασία τους τελευταίους 12 μήνες;

Ναι Όχι

Αν ναι, σε τι αποδίδετε αυτές τις εχθρικές συμπεριφορές εναντίον σας;

- α) Στη γενικά κακή ατμόσφαιρα της εργασίας
- β) Στην κακή οργάνωση της εργασίας
- γ) Σε προβλήματα διοίκησης, τοποθέτησης σε θέση εργασίας
- δ) Σε προβλήματα ανταγωνισμού μεταξύ των ατόμων
- ε) Σε ζήλεια
- στ) Σε σύγκρουση ή ανεπίλυτη εργασιακή διαφορά
- ζ) Γιατί θέλουν να με κάνουν να εγκαταλείψω τη δουλειά μου

η) Γιατί είμαι διαφορετικός/η από τους άλλους λόγω:

- i) της ηλικίας μου
- ii) του φύλου μου
- iii) της εθνικότητας μου
- iv) κάποιας αδυναμίας μου
- v) δεν γνωρίζω
- vi) άλλο

15. Με βάση τον πιο πάνω ορισμό (ερώτηση 13), έχετε αντιληφθεί άσκηση ψυχολογικής βίας εναντίον κάποιου άλλου ατόμου στον εργασιακό σας χώρο τους τελευταίους 12 μήνες;

Ναι Όχι

Στο παρακάτω μέρος παρατίθεται μια σειρά από συμπεριφορές που θεωρούνται ως αρνητικές στο εργασιακό πλαίσιο. Σας παρακαλούμε υποδείξτε κυκλώνοντας την αντίστοιχη επιλογή (1,2,3,4,5) πόσο συχνά έχετε υποστεί κάθε μια από τις συμπεριφορές αυτές κατά τους τελευταίους 6 μήνες.

Σας παρακαλούμε επιλέξτε τον αριθμό που εκφράζει περισσότερο την συχνότητα με την οποία έχετε υποστεί την κάθε συμπεριφορά

1 Ποτέ	2 Σπάνια	3 Μια φορά ανά μήνα	4 Μια φορά ανά εβδομάδα	5 Κάθε μέρα
-----------	-------------	---------------------------	-------------------------------	----------------

1) Σας αποκρύπτονται πληροφορίες που επηρεάζουν την απόδοσή σας	1	2	3	4	5
2) Εξευτελίξετε ή γελοιοποιείστε σχετικά με τη δουλειά σας	1	2	3	4	5
3) Σας ανατίθεται δουλειά ξεκάθαρα κατώτερη του επιπέδου ικανοτήτων σας	1	2	3	4	5
4) Σημαντικές περιοχές ευθύνης σας σάς αφαιρούνται ή αντικαθίστανται με τετριμμένα ή ασήμαντα καθήκοντα	1	2	3	4	5
5) Φήμες και κουτσομπολιά διαδίδονται για σας	1	2	3	4	5
6) Εξαιρείστε ή αποκλείετε από διαδικασίες και κοινωνικά γεγονότα	1	2	3	4	5
7) Προσβλητικά ή επιθετικά σχόλια για εσάς (π.χ. συνήθειες ή παρελθόν) και την προσωπική σας ζωή	1	2	3	4	5
8) Σας φωνάζουν ή γίνεστε στόχος αγανάκτησης ή θυμού	1	2	3	4	5
9) Εκφοβιστική συμπεριφορά, όπως εισβολή στον προσωπικό σας χώρο, σπρώξιμο, κλείσιμο περάσματος κ.α.	1	2	3	4	5

10) Υπόνοιες ή σημάδια από άλλους ότι θα έπρεπε να παρατήσετε τη δουλειά σας	1	2	3	4	5
11) Σας υπενθυμίζονται συνεχώς τα λάθη και οι παραλείψεις σας	1	2	3	4	5
12) Σας αγνοούν ή γίνονται επιθετικοί εναντίον σας όταν επιχειρείτε να προσεγγίσετε	1	2	3	4	5
13) Εξακολουθητική κριτική της δουλειάς και της προσπάθειάς σας	1	2	3	4	5
14) Η γνώμη και οι απόψεις σας αγνοούνται	1	2	3	4	5
15) Γίνεστε αποδέκτες φαρσών – αστείων από άτομα που δεν σας συμπαθούν	1	2	3	4	5
16) Σας δίνονται καθήκοντα με παράλογους ή αδύνατους στόχους ή/και προθεσμίες.	1	2	3	4	5
17) Γίνονται ψευδείς ισχυρισμοί σε βάρος σας	1	2	3	4	5
18) Η δουλειά σας παρακολουθείται και ελέγχεται υπερβολικά	1	2	3	4	5
19) Δέχετε πίεση να μην απαιτήσετε κάτι το οποίο δικαιούστε (π.χ. άδειες, άδεια ασθενείας, έξοδα ταξιδιού)	1	2	3	4	5
20) Δέχετε υπερβολικά πειράγματα και σαρκασμό	1	2	3	4	5
21) Εκτίθεστε σε μη διαχειρίσιμο φόρτο εργασίας	1	2	3	4	5
22) Σωματική κακοποίηση ή απειλές βίας	1	2	3	4	5

23. Έχετε πέσει θύμα εκφοβισμού στην εργασία σας; **Ως εκφοβισμός ορίζεται η κατάσταση κατά την οποία ένα ή περισσότερα άτομα γίνονται αποδέκτες αρνητικών συμπεριφορών από έναν ή περισσότερους δράστες και κατά την οποία ο/οι αποδέκτες των αρνητικών συμπεριφορών έχουν δυσκολία ως προς το να προστατέψουν τον εαυτό τους. Η ατομική – ένας προς έναν – αντιπαράθεση δεν εμπίπτει στον ορισμό του εκφοβισμού.**

Έχοντας υπόψη τον παραπάνω ορισμό σας παρακαλούμε υποδείξτε τον βαθμό στον οποίο έχετε υποστεί εκφοβισμό στην εργασία σας κατά το διάστημα των τελευταίων 6 μηνών.

- Καθόλου
 Σπάνια
 Μια φορά ανά μήνα
 Μια φορά ανά εβδομάδα
 Κάθε μέρα

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Παρακαλούμε να συμπληρώσετε τα ακόλουθα στοιχεία βάζοντας X στην απάντηση που σας αντιπροσωπεύει.

1. Άνδρας Γυναίκα

2. Ηλικία (έτη)

3. Οικογενειακή κατάσταση

Έγγαμος /η Άγαμος/ η Διαζευγμένος/ η Χήρος/ α

4. Ιδιότητα:

Νοσηλεύτης Βοηθός Νοσηλεύτης

5. Θέση που κατέχετε:

Τομέαρχης

Προϊστάμενος/η

Υπεύθυνος/η τμήματος

Κλινικός νοσηλεύτης/τρια

6. Χρόνια στην υπηρεσία

7. Χρόνια υπηρεσίας στο τμήμα που εργάζεστε τώρα

Ποιο είναι το εκπαιδευτικό σας επίπεδο;

Απόφοιτος/η δημοτικού

Απόφοιτος/η γυμνασίου

Απόφοιτος/η λυκείου

Απόφοιτος/η ΤΕΙ/ΑΕΙ

Κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου

Κάτοχος διδακτορικού τίτλου