



Σχολή Κοινωνικών Επιστημών Τμήμα Ιατρικής

Διαχείριση Γήρανσης και Χρόνιων Νοσημάτων

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

«Εργασιακά χαρακτηριστικά και ψυχική υγεία εργαζομένων σε δομές
κοινωνικής υποστήριξης»

Κωνσταντίνα Π. Παπαλεξοπούλου

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Αθηνά Οικονόμου

Πάτρα, Ιούνιος 2023

Η παρούσα εργασία αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία του/της φοιτητή/φοιτήτριας (Κωνσταντίνα Π. Παπαλεξοπούλου) που την εκπόνησε. Στο πλαίσιο της πολιτικής ανοικτής πρόσβασης ο συγγραφέας/δημιουργός εκχωρεί στο ΕΑΠ, μη αποκλειστική άδεια χρήσης του δικαιώματος αναπαραγωγής, προσαρμογής, δημόσιου δανεισμού, παρουσίασης στο κοινό και ψηφιακής διάχυσής τους διεθνώς, σε ηλεκτρονική μορφή και σε οποιοδήποτε μέσο, για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς, άνευ ανταλλάγματος και για όλο το χρόνο διάρκειας των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας. Η ανοικτή πρόσβαση στο πλήρες κείμενο για μελέτη και ανάγνωση δεν σημαίνει καθ' οιονδήποτε τρόπο παραχώρηση δικαιωμάτων διανοητικής ιδιοκτησίας του συγγραφέα/δημιουργού ούτε επιτρέπει την αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, αντιγραφή, αποθήκευση, πώληση, εμπορική χρήση, μετάδοση, διανομή, έκδοση, εκτέλεση, «μεταφόρτωση» (downloading), «ανάρτηση» (uploading), μετάφραση, τροποποίηση με οποιονδήποτε τρόπο, τμηματικά ή περιληπτικά της εργασίας, χωρίς τη ρητή προηγούμενη έγγραφη συναίνεση του συγγραφέα/δημιουργού. Ο συγγραφέας/δημιουργός διατηρεί το σύνολο των ηθικών και περιουσιακών του δικαιωμάτων



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

«Εργασιακά χαρακτηριστικά και ψυχική υγεία εργαζομένων σε δομές
κοινωνικής υποστήριξης»

Κωνσταντίνα Π. Παπαλεξοπούλου

Επιτροπή Επίβλεψης Διπλωματικής Εργασίας

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια:

Αθηνά Οικονόμου

Οικονομολόγος

Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Συν-Επιβλέπουσα Καθηγήτρια:

Σοφία Ξεσφίγγη

Οικονομολόγος

Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Πάτρα, Ιούνιος 2023

Ευχαριστίες

Με την ολοκλήρωση της παρούσας διπλωματικής εργασίας, θα ήθελα να απευθύνω τις θερμότερες ευχαριστίες μου, στην επιβλέπουσα καθηγήτρια κα Αθηνά Οικονόμου, για την πολύτιμη καθοδήγηση και υποστήριξή της. Επίσης, στην συν-επιβλέπουσα καθηγήτρια κυρία Σοφία Ξεσφίγγη, για την ωφέλιμη συνεισφορά της. Τέλος, αλλά όχι τελευταίους, θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένεια και τους φίλους μου για την αμέριστη κατανόηση και υποστήριξή τους, καθ' όλη την διάρκεια των μεταπτυχιακών μου σπουδών.

Περίληψη

Εισαγωγή: Ο σύγχρονος άνθρωπος ζει σε ένα περιβάλλον διαδοχικών κρίσεων σε διάφορους τομείς, οικονομικό, κοινωνικό, με αποκορύφωμα την υγειονομική κρίση που προκλήθηκε από τον πανδημικό ιό COVID-19. Υπό αυτές τις συνθήκες, καλείται να ανταπεξέλθει σε μια σειρά απαιτήσεων, μεταξύ άλλων, στον τομέα της εργασίας. Επί πολλές δεκαετίες, παρατηρείται και μελετάται το φαινόμενο της εργασιακής εξουθένωσης (burnout), οι παράγοντες με τους οποίους σχετίζεται και οι επιπτώσεις που προκαλεί σε ατομικό και κοινωνικό επίπεδο. Η υπάρχουσα βιβλιογραφία, εστιάζει στα επαγγέλματα προσφοράς ανθρωπιστικών υπηρεσιών, όπως τα επαγγέλματα υγείας και ο κοινωνικός τομέας.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να διερευνήσει την ύπαρξη εργασιακής εξάντλησης σε εργαζόμενους στον κοινωνικό τομέα στην Ελλάδα και την σχέση του με παράγοντες όπως η εργασιακή ικανοποίηση, η ψυχική υγεία και η προσωπικότητα.

Μεθοδολογία: Για την αξιολόγηση των ερευνητικών ερωτημάτων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο 5 ενοτήτων, που συμπληρώθηκε ηλεκτρονικά από 201 εργαζόμενους σε διάφορες δομές κοινωνικής υποστήριξης, οι οποίοι έλαβαν μέρος στην έρευνα εθελοντικά. Έπειτα, πραγματοποιήθηκε ποσοτική ανάλυση δεδομένων μέσω του στατιστικού προγράμματος SPSS.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζει την εργασιακή εξάντληση που βιώνουν τα άτομα, ενώ επηρεάζεται από το εργασιακό συμβόλαιο. Επίσης, τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας φάνηκε να σχετίζονται τόσο με την εργασιακή εξουθένωση όσο και με την ψυχική υγεία των συμμετεχόντων, ενίοτε με αντιφατικό τρόπο. Με την ψυχική υγεία συσχετίζεται θετικά και η προϋπηρεσία.

Συμπεράσματα: Από την ανάλυση, δεν προέκυψε σημαντική συσχέτιση των κοινωνικών, δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών, με εξαίρεση την περιοχή κατοικίας, και των μεταβλητών που εξετάστηκαν. Οι σημαντικότερες συσχετίσεις εμφανίζονται μεταξύ των ίδιων των δεικτών ψυχικής κατάστασης σε σχέση με την εργασία των συμμετεχόντων. Αναμφίβολα, η εργασία αποτελεί σημαντικό τομέα της ζωής των ατόμων, που επηρεάζει την ψυχική υγεία και την κοινωνική τους ζωή. Περαιτέρω έρευνα είναι αναγκαία, με σκοπό την μελέτη των παραγόντων που επηρεάζουν τόσο την εργασιακή ικανοποίηση όσο και την εξάντληση που

βιώνουν οι εργαζόμενοι, καθώς και την διαμόρφωση αποτελεσματικών τρόπων πρόληψης και αντιμετώπισης του φαινομένου.

Λέξεις – Κλειδιά: εργασιακή εξουθένωση, burnout, εργασιακή ικανοποίηση, ψυχική υγεία, χαρακτηριστικά προσωπικότητας.

«Work characteristics and mental health of workers in social support services»

Konstantina P. Papalexopoulou

Abstract

Introduction: Modern human beings live in an environment of successive crises in various sectors, economic, social, culminating in the health crisis caused by the pandemic virus COVID-19. Under these conditions, they have to cope with a number of requirements, among others, in the field of work. For many decades, the phenomenon of burnout has been observed and studied, the factors to which is related and the effects that causes on an individual and social level. The existing literature, focuses on professions providing human services, such as health professions and the social sector.

Purpose: The purpose of this paper is to investigate the existence of burnout in workers in the social sector in Greece and its relationship with factors such as work satisfaction, mental health and personality traits.

Methodology: To evaluate the research questions, a 5-section questionnaire was used, completed electronically by 201 workers in various social support services, that took part in the research voluntarily. Then, quantitative data analysis was performed through the SPSS statistical program.

Results: The results of the research showed that job satisfaction affects the job burnout experienced by individuals, and is affected by the employment contract. Also, personality traits appeared to be related to both job burnout and participants' mental health, sometimes in a contradictory way. Work experience is also positively correlated with mental health.

Conclusions: From the analysis, no significant association emerged between the social, demographic and work characteristics, except for the area of residence, and the variables examined. The most significant correlations are shown between the properties of mental state

indicators in relation to the work of participants. Undoubtedly, work is an important area of people's lives, affecting their mental health and social life. Further research is necessary, in order to investigate the factors that influence both work satisfaction and burnout experienced by employees, as well as the protective factors of the phenomenon.

Keywords: *job stress, burnout, job satisfaction, mental health, personality traits.*

Περιεχόμενα

| | |
|---|-----|
| Περίληψη | v |
| Abstract | vii |
| Περιεχόμενα | ix |
| Κατάλογος σχημάτων..... | xi |
| Κατάλογος πινάκων..... | xii |
| Συντομογραφίες & Ακρωνύμια..... | xiv |
| Γενικό μέρος: Θεωρητική προσέγγιση..... | 1 |
| Εισαγωγή..... | 1 |
| Κεφάλαιο 1. Βασικές έννοιες: Εργασιακή εξουθένωση (burnout) | 4 |
| 1.1 Επιδημιολογικά δεδομένα και ορισμός | 4 |
| 1.2 Ιστορική εξέλιξη του όρου..... | 5 |
| 1.3 Θεωρητικά μοντέλα και αιτιολογικοί παράγοντες της εργασιακής εξουθένωσης: εργασιακοί, οργανωτικοί και ατομικοί παράγοντες..... | 8 |
| 1.3 Επιπτώσεις του συνδρόμου της εργασιακής εξάντλησης σε ατομικό και κοινωνικό επίπεδο..... | 13 |
| 1.4 Στρατηγικές πρόληψης και αντιμετώπισης του φαινομένου της εργασιακής εξουθένωσης..... | 15 |
| Κεφάλαιο 2. Το φαινόμενο της εργασιακής εξάντλησης στον τομέα της υγείας και στον κοινωνικό τομέα | 20 |
| 2.1 Το σύνδρομο burnout στους επαγγελματίες υγείας..... | 20 |
| 2.2 Η εργασιακή εξάντληση στα ανθρωπιστικά επαγγέλματα | 23 |
| Κεφάλαιο 3. Burnout και ψυχική υγεία: άγχος και κατάθλιψη..... | 27 |
| 3.1 Ορισμός άγχους και κατάθλιψης | 27 |
| 3.2 Σχέση ανάμεσα στο burnout και την κατάθλιψη: Αλληλοεπικάλυψη και διάκριση των δύο ψυχικών συνδρόμων | 28 |

| | |
|---|----|
| 3.3 Προστατευτικοί παράγοντες από την αλληλεπίδραση burnout και ψυχικής υγείας | 30 |
| Κεφάλαιο 4. Εργασιακή ικανοποίηση | 32 |
| 4.1 Ορισμός της εργασιακής ικανοποίησης | 32 |
| 4.2 Παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση και αποτελέσματα στο άτομο και την κοινωνία | 33 |
| 4.3 Εργασία και αλλοτρίωση: η έννοια της αλλοτρίωσης στις σύγχρονες κοινωνίες | 34 |
| Κεφάλαιο 5. Κράτος-πρόνοιας και δομές κοινωνικής υποστήριξης στην Ελλάδα | 36 |
| 5.1 Το κράτος πρόνοιας στην Ελλάδα: ορισμός και ιστορικά στοιχεία | 36 |
| 5.2 Το κράτος-πρόνοιας στο σήμερα | 37 |
| 5.3 Δομές κοινωνικής υποστήριξης στον ελλαδικό χώρο | 38 |
| Κεφάλαιο 6. Μεθοδολογία έρευνας | 40 |
| 6.1 Σκοπός της μελέτης και ερευνητικά ερωτήματα | 40 |
| 6.2 Υλικό και μέθοδος | 40 |
| 6.2.1. Σχεδιασμός της μελέτης | 40 |
| 6.2.2. Δείγμα της έρευνας | 41 |
| 6.3 Ερευνητικά εργαλεία | 41 |
| 6.4 Μεθοδολογία ανάλυσης | 50 |
| Κεφάλαιο 7. Αποτελέσματα Έρευνας | 53 |
| 7.1 Αποτελέσματα περιγραφικής στατιστικής | 53 |
| 7.2 Αποτελέσματα επαγωγικής στατιστικής | 67 |
| Κεφάλαιο 8. Συζήτηση – Συμπεράσματα | 72 |
| Βιβλιογραφία | 80 |
| Παράρτημα Α: Ερωτηματολόγιο και ενημερωτική επιστολή | 92 |

Κατάλογος σχημάτων

| | |
|---|----|
| Γράφημα 1. Φύλο συμμετεχόντων..... | 53 |
| Γράφημα 2. Οικογενειακή κατάσταση συμμετεχόντων | 54 |
| Γράφημα 3. Περιοχή κατοικίας των εργαζομένων. | 55 |
| Γράφημα 4. Εκπαιδευτικό επίπεδο | 56 |
| Γράφημα 5. Ειδικότητα των συμμετεχόντων..... | 57 |
| Γράφημα 6. Θέση ευθύνης των συμμετεχόντων. | 58 |
| Γράφημα 7. Σχέση εργασίας των συμμετεχόντων..... | 59 |
| Γράφημα 8. Εργασιακή προϋπηρεσία των συμμετεχόντων. | 60 |
| Γράφημα 9. Καθαρό μηνιαίο εισόδημα των συμμετεχόντων | 61 |
| Γράφημα 10. Ημέρες άδειας (ετήσιες) των συμμετεχόντων | 62 |
| Γράφημα 11. Επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης των συμμετεχόντων | 63 |
| Γράφημα 12. Εργασιακή εξουθένωση των συμμετεχόντων | 64 |
| Γράφημα 13. Ψυχική υγεία των συμμετεχόντων | 65 |
| Γράφημα 14. Επίπεδα νευρωτισμού των συμμετεχόντων | 66 |
| Γράφημα 15. Επίπεδα ευσυνειδησίας των συμμετεχόντων | 67 |

Κατάλογος πινάκων

| | |
|--|----|
| Πίνακας 1. Βασικά χαρακτηριστικά προσωπικότητας..... | 12 |
| Πίνακας 2. Παρεμβάσεις διαχείρισης της εργασιακής εξουθένωσης. | 18 |
| Πίνακας 3. Σχέση μεταξύ εργασιακού burnout και ψυχικής υγείας | 25 |
| Πίνακας 4. Αυτό-αναφερόμενα συμπτώματα Φόβου, Άγχους και Κατάθλιψης | 28 |
| Πίνακας 5. Σχέση μεταξύ της εργασιακής εξάντλησης και της κατάθλιψης μεταξύ εργαζομένων. | 29 |
| Πίνακας 6. Τυπολογίες συστημάτων κράτους-πρόνοιας | 37 |
| Πίνακας 7. Ερωτήσεις του ερωτηματολογίου σχετικά με την εργασιακή ικανοποίηση..... | 42 |
| Πίνακας 8. Ερωτήσεις του ερωτηματολογίου σχετικά με την εργασιακή εξάντληση | 45 |
| Πίνακας 9. Ερωτήσεις εργαλείου μέτρησης συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης | 46 |
| Πίνακας 10. Ερωτήσεις που αφορούν στην προσωπικότητα των εργαζομένων..... | 48 |
| Πίνακας 12. Φύλο συμμετεχόντων | 53 |
| Πίνακας 13. Οικογενειακή κατάσταση συμμετεχόντων | 54 |
| Πίνακας 14. Εκπαιδευτικό επίπεδο συμμετεχόντων | 56 |
| Πίνακας 15. Θέση εργασίας (ειδικότητα) των συμμετεχόντων | 57 |
| Πίνακας 16. Θέση ευθύνης των συμμετεχόντων | 58 |
| Πίνακας 17. Σχέση εργασίας των συμμετεχόντων..... | 59 |
| Πίνακας 18. Εργασιακή προϋπηρεσία των συμμετεχόντων | 60 |
| Πίνακας 19. Καθαρό μηνιαίο εισόδημα των συμμετεχόντων | 61 |
| Πίνακας 20. Ημέρες άδειας (ετήσιες) των συμμετεχόντων | 62 |
| Πίνακας 21. Εργασιακή ικανοποίηση των συμμετεχόντων | 63 |
| Πίνακας 22. Εργασιακή εξουθένωση των συμμετεχόντων | 64 |
| Πίνακας 23. Ψυχική υγεία των συμμετεχόντων | 65 |
| Πίνακας 24. Επίπεδα νευρωτισμού των συμμετεχόντων | 66 |

| | |
|--|----|
| Πίνακας 25. Επίπεδα ευσυνειδησίας των συμμετεχόντων..... | 67 |
| Πίνακας 26. Τιμές ελέγχου Cronbach's Alpha..... | 68 |
| Πίνακας 27. Έλεγχος συσχετίσεων Kendall's tau-b για την εργασιακή ικανοποίηση | 68 |
| Πίνακας 28. Έλεγχος συσχετίσεων Kendall's tau-b για την εργασιακή εξουθένωση | 69 |
| Πίνακας 29. Έλεγχος συσχετίσεων Kendall's tau-b για την ψυχική υγεία. | 69 |
| Πίνακας 30. Έλεγχος συσχετίσεων Kendall's tau-b για τον νευρωτισμό. | 70 |
| Πίνακας 31. Έλεγχος συσχετίσεων Kendall's tau-b για την ευσυνειδησία. | 71 |
| Πίνακας 32. Προστατευτικοί παράγοντες burnout στο πλαίσιο του οργανισμού..... | 77 |

Συνομογραφίες & Ακρωνύμια

| | |
|-----------|---|
| ΑμΕΑ | Άτομα με Ειδικές Ανάγκες |
| Α.Ε.Ι. | Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα |
| Covid -19 | Corona Virus Infectious Disease - 2019 |
| D.A.S.S. | Depression Anxiety & Stress Scale |
| D.I.S.C. | Demand Induced Strain Compensation model |
| DSM | Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders |
| Ε.Ε. | Ευρωπαϊκή Ένωση |
| Ε.Ε.Ε. | Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα |
| Ε.Ρ.Ι. | Effort Reward Imbalance model |
| F.F.I. | Five Factor Inventory |
| Ι.Δ.Ο.Χ | Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου |
| Ι.Δ.Α.Χ. | Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου |
| ICD | International Classification of Diseases |
| JDR | Job Demand Resources |
| JSM | Job Strain Model |
| JSS | Job Satisfaction Survey |
| Κ.Ε.Θ.Ι. | Κέντρα Ερευνών για Θέματα Ισότητας |
| Κ.Ε.Μ. | Κέντρα Εξυπηρέτησης Μεταναστών |
| ΚΕ.Π.Α. | Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας |
| Κ.Η.Φ.Η. | Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων |
| Κ.Κ. | Κέντρα Κοινότητας |

| | |
|----------|---|
| MBI | Maslach Burnout Inventory |
| Ν.Π.Ι.Δ. | Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου |
| ΟΠΕΚΑ | Οργανισμός Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης |
| PEF | Personal Environment Fit theory |
| RP | Resilience Performance |
| SARS | Severe Acute Respiratory Syndrome |
| SOC | Sense of Coherence |
| T.E.I. | Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα |
| WHO | World Health Organization |
| ΥΠ.ΕΣ. | Υπουργείο Εσωτερικών |

Γενικό μέρος: Θεωρητική προσέγγιση

Εισαγωγή

Τις τελευταίες δεκαετίες, οι κοινωνίες κυρίως της Δύσης, αντιμετωπίζουν μια σειρά κρίσεων σε διάφορα επίπεδα. Είναι χαρακτηριστικό ότι, σε καθημερινή βάση, ο σύγχρονος άνθρωπος κάνει λόγο για κρίση σε διαφορετικούς τομείς: οικονομική, περιβαλλοντική και εκπαιδευτική, ηθική κρίση κ.ά, με αποκορύφωμα την παγκόσμιας κλίμακας υγειονομική κρίση που προκάλεσε η πανδημική εξάπλωση του ιού Sars Covid – 19, τα τελευταία τρία χρόνια. Η κρίση, ως έννοια, απασχολεί διάφορους επιστημονικούς κλάδους, όπως η οικονομία, η ιατρική, οι πολιτικές επιστήμες, καθώς και η ψυχολογία και ο προσδιορισμός της εξαρτάται από το κοινωνικό-πολιτισμικό περιεχόμενο της εκάστοτε προσέγγισης. Στην ψυχολογία, ο Vygotsky περιέγραψε την κρίση που βίωσε ο κλάδος, περίπου στα μέσα του 20^{ου} αιώνα, ως «προβληματική πειθαρχία», ενώ ο Luria έβλεπε στην κρίση την δυναμική μιας συντελούμενης με γρήγορους ρυθμούς κοινωνικής αλλαγής (Dafermos, 2021).

Από την σκοπιά της διαλεκτικής, η κρίση δεν ενέχει καθαυτή το αρνητικό ή θετικό στοιχείο, αντιθέτως αποτελεί την κρίσιμη στιγμή μιας δυναμικής, αντιφατικής, αναπτυσσόμενης ψυχικής/πνευματικής διαδικασίας (Dafermos, 2018). Ταυτόχρονα, ο Vygotsky έβλεπε την θεραπεία των κρίσεων μέσα από την διαλεκτική σχέση ανάμεσα στην συνέχεια και την ασυνέχεια, στις ποιοτικές και ποσοτικές αλλαγές. Διαμόρφωσε την ιδέα της διπλής φύσης των κρίσεων: από την μία πλευρά, οι κρίσεις ενισχύουν την τάση αποσύνθεσης και διάσπασης αυτού που διαμορφώθηκε σε προηγούμενα στάδια, και από την άλλη, ταυτόχρονα επιβάλλουν την μετάβαση στα επόμενα στάδια. Η κρίση, τόσο μέσα από την αρνητική όσο και μέσα από την εποικοδομητική της διάσταση, δημιουργεί τον χώρο της ανθρώπινης ανάπτυξης (Dafermos, 2021).

Παράλληλα, εδώ και τρεις δεκαετίες, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO, 1994, 2007, 2018), στρέφει κατά περιόδους το ενδιαφέρον του στο φαινόμενο της ψυχολογικής πίεσης που υφίστανται οι άνθρωποι στο εργασιακό περιβάλλον και στους κινδύνους που αυτό εγκυμονεί τόσο για την υγεία των εργαζομένων, όσο και -ευρύτερα- σε κοινωνικό επίπεδο. Το στρες που σχετίζεται με την εργασία αποτελεί ένα μοτίβο φυσιολογικών, συναισθηματικών, γνωστικών και συμπεριφορικών αποκρίσεων σε υπερβολικά απαιτητικές διαστάσεις του περιεχομένου της ίδιας της εργασίας, του οργανισμού στον οποίο το άτομο εργάζεται, καθώς και του εργασιακού περιβάλλοντος. Επιπλέον, λόγω της παγκοσμιοποίησης και των αλλαγών που συντελούνται

στην φύση της εργασίας, το φαινόμενο δεν αφορά, αποκλειστικά τις αναπτυγμένες βιομηχανικές χώρες (στις οποίες, αναπόφευκτα πλέον, υπάρχει μια εξοικείωση των ανθρώπων με αυτό), αλλά έχει επεκταθεί και στις αναπτυσσόμενες. Στην περίπτωση αυτή, θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψιν τα ιδιαίτερα πολιτισμικά χαρακτηριστικά κάθε χώρας, σε μια προσπάθεια κατανόησης και αποτελεσματικής αντιμετώπισης του προβλήματος.

Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί ένα από τους πλέον μελετημένους παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή συμπεριφορά και σχετίζονται με ποικίλα αποτελέσματα στην λειτουργία του περιβάλλοντος της εργασίας. Συγκεκριμένα, συνδέεται άμεσα με την απουσία από την εργασία και τις διαδοχικές παραιτήσεις του προσωπικού (staff turnover), ενώ επηρεάζει άμεσα τις παρεχόμενες από ένα οργανισμό υπηρεσίες. Ταυτόχρονα, δεδομένου ότι οι άνθρωποι ξοδεύουν από ένα έως δύο τρίτα της ζωής τους στον χώρο εργασίας τους, η ικανοποίηση που λαμβάνουν από αυτήν, ασκεί σημαντική επίδραση στην ψυχική τους ευεξία, αλλά και στους διάφορους τομείς της ζωής τους (Saari & Judge, 2004). Επιπλέον, ο παράγοντας της εργασιακής ικανοποίησης παρουσιάζει μέτρια προς υψηλή συσχέτιση με το σύνδρομο της εργασιακής εξουθένωσης (staff burnout). Οι μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί προκειμένου να αποσαφηνιστούν οι δύο αυτές έννοιες, φαίνεται να καταλήγουν πως πρόκειται για διακριτές καταστάσεις, οι οποίες τείνουν να συσχετίζονται συγκεκριμένα, υψηλότερου βαθμού εργασιακή ικανοποίηση έχει ως αποτέλεσμα λιγότερο burnout στους εργαζόμενους (Tsigilis, Koustelios & Togia, 2004).

Αναφορικά με την εργασιακή εξάντληση, το φαινόμενο, οι διαστάσεις του, καθώς και οι πιθανοί τρόποι πρόληψης και αντιμετώπισής του, έχουν μελετηθεί εκτενώς. Παρότι η συμφωνία της επιστημονικής κοινότητας ως προς τον ορισμό της εργασιακής εξάντλησης δεν είναι εύκολο να επιτευχθεί, σήμερα είναι ευρέως διαδεδομένη η αντίληψη ότι περιλαμβάνει τρεις επιμέρους διαστάσεις: 1) *εξάντληση, η οποία αντιπροσωπεύει μια αίσθηση κόπωσης που προκαλείται από την εργασία,* (2) *αποπροσωποποίηση (ή κυνισμός), που αναφέρεται σε μια αποστασιοποιημένη στάση απέναντι στην εργασία ή στους αποδέκτες της και* (3) *μειωμένα προσωπικά ή επαγγελματικά επιτεύγματα, που εκφράζονται με αρνητικά συναισθήματα και αντιλήψεις σχετικά με την απόδοση και τις ικανότητες που έχει ένας εργαζόμενος να επιτύχει στην εργασία ή στην ζωή, γενικά* (Shoji et al., 2015). Η μέτρηση των τριών διαστάσεων του burnout πραγματοποιείται μέσω του εργαλείου μέτρησης της εργασιακής εξουθένωσης της Maslach (Maslach Burnout Inventory-MBI, Maslach, Jackson, & Leiter, 1997).

Σκοπός της παρούσας εργασίας, είναι η διερεύνηση των παραγόντων που σχετίζονται με την εργασιακή εξάντληση και οι πιθανές επιπτώσεις αυτής στην ψυχική υγεία των εργαζομένων

στα κοινωνικά/ανθρωπιστικά επαγγέλματα και, ειδικότερα, σε δομές κοινωνικής υποστήριξης στον δημόσιο τομέα στην Ελλάδα, κατά την περίοδο της πρόσφατης επιδημιολογικής κρίσης που επηρέασε και τις σύγχρονες αγορές εργασίας με ποικίλους τρόπους. Ανάμεσα στις μεταβλητές που ελέγχθηκαν ως προς την συσχέτισή τους με την εργασιακή εξάντληση περιλαμβάνονται τα δημογραφικά, κοινωνικά και εργασιακά χαρακτηριστικά, η εργασιακή ικανοποίηση των υπαλλήλων, καθώς και χαρακτηριστικά της προσωπικότητας. Επίσης, επιχειρήθηκε η διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στο burnout και την ψυχική υγεία των συμμετεχόντων, μέσω της ανίχνευσης συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης.

Κεφάλαιο 1. Βασικές έννοιες: Εργασιακή εξουθένωση (burnout)

1.1 Επιδημιολογικά δεδομένα και ορισμός

Η ύπαρξη ενός φτωχού ψυχοκοινωνικού εργασιακού περιβάλλοντος και το άγχος που σχετίζεται με την εργασία, επηρεάζουν άμεσα και έμμεσα τα άτομα, τόσο αναφορικά με την σωματική τους υγεία, όσο και ως προς την ψυχική ευεξία. Μάλιστα, το εργασιακό στρες κατά αποκλειστικότητα, επηρεάζει περισσότερους από 40 εκατομμύρια ανθρώπους κατά μήκος της Ε.Ε., με το κόστος από την απώλεια σε χρόνο και τις επιπτώσεις στην υγεία, να ανέρχεται σε 20 δισεκατομμύρια ευρώ ανά έτος. Φαίνεται πως το φαινόμενο συγκαταλέγεται ανάμεσα στις συχνότερα αναφερόμενες από τους εργαζόμενους αιτίες ασθένειας που σχετίζονται με το επάγγελμα (Leka, Jain, & World Health Organization, 2010, Parent-Thirion, Fernández-Macías, Hurley, & Vermeylen, 2007).

Οι Cox, Griffiths και Rial-González (2000), υπογραμμίζουν την σχέση ανάμεσα σε εργασιακούς και ψυχοκοινωνικούς παράγοντες και σε μια σειρά αποτελέσματα στην συναισθηματική και γνωστική λειτουργία των ατόμων, όπως είναι το άγχος και η κατάθλιψη, η δυσφορία, η εργασιακή εξουθένωση, η προσοχή και η λήψη αποφάσεων. Στο πλαίσιο αυτό, ως ισχυρότεροι προγνωστικοί παράγοντες ψυχικής ασθένειας καταγράφονται η εργασιακή πίεση, η ύπαρξη χαμηλού εύρους αποφάσεων και μειωμένης κοινωνικής υποστήριξης, οι αυξημένες ψυχολογικές απαιτήσεις, η έλλειψη ισορροπίας ανάμεσα στην προσπάθεια και στην παρεχόμενη ανταμοιβή και η υψηλή εργασιακή επισφάλεια. Από τους παραπάνω, ισχυρότερη συσχέτιση εντοπίζεται μεταξύ, αφενός, των παραγόντων της εργασιακής πίεσης και της ανισορροπίας προσπάθειας – ανταμοιβής και, αφετέρου, της ψυχικής δυσλειτουργίας (Stansfeld & Candy, 2006).

Σε ό, τι αφορά το σύνδρομο της εργασιακής εξουθένωσης (burnout), που αποτελεί το βασικό θεωρητικό και ερευνητικό αντικείμενο της παρούσας εργασίας, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2007b), συγκαταλέγεται στην 10^η Διεθνή Ταξινόμηση Ασθενειών (ICD 10), ως ένας απροσδιόριστος – συμπληρωματικός όρος υπό την ενότητα που αφορά τους παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας και την επαφή με τις υπηρεσίες υγείας. Συγκεκριμένα, ο όρος αναφέρεται ως *Burnout-κατάσταση ολικής εξάντλησης* («*Burnout-state*

of total exhaustion», ICD, Z.73.0). Ο συνδυασμός της εξάντλησης και της απόσυρσης που καταγράφεται στο πλαίσιο του συνδρόμου, δεν αφορά μόνο τα επαγγέλματα που σχετίζονται με τις υπηρεσίες υγείας, ωστόσο, στον συγκεκριμένο κλάδο, οι διαστάσεις του burnout σχετίζονται με το «αντικείμενο» της απασχόλησης των εργαζομένων, δηλαδή την εργασία με ανθρώπους. Στο εν λόγω πλαίσιο εργασίας, η συναισθηματική εξάντληση προκύπτει από την διαπροσωπική καταπόνηση, ενώ η απόσυρση από τους αποδέκτες των υπηρεσιών συνδέεται με την διάσταση της αποπροσωποποίησης.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO, 1994), δεν υπάρχει κοινώς αποδεκτός ορισμός όσον αφορά στην εργασιακή εξάντληση (burnout). ωστόσο η επιστημονική κοινότητα της εποχής φαίνεται να είχε συμφωνήσει πως το σύνδρομο περιλαμβάνει τρεις διαστάσεις, οι οποίες εντοπίζονται στους εργαζόμενους, κυρίως στα επαγγέλματα υγείας, και στο περιβάλλον τους: α. συναισθηματική εξάντληση, β. αποπροσωποποίηση και γ. αίσθημα μειωμένης προσωπικής επίτευξης. Άλλα χαρακτηριστικά του συνδρόμου, είναι το γεγονός ότι συναντάται σε ατομικό και οργανωτικό επίπεδο, καθώς και ότι πρόκειται για ένα εσωτερικό ψυχολογικό βίωμα που συμπεριλαμβάνει συναισθήματα, στάσεις, κίνητρα και προσδοκίες. Ακόμα, συνιστά αρνητική εμπειρία η οποία δύναται να επιφέρει δυσμενή αποτελέσματα, όπως θλίψη, δυσφορία και, συλλήβδην, δυσλειτουργία.

1.2 Ιστορική εξέλιξη του όρου

Ο Freudenberger (1974) αναφέρεται στον όρο “burn-out”, με βάση τον λεξικολογικό ορισμό του ρήματος ως εξής:

«να αποτυγχάνει (κάποιος), να φθείρεται, δημιουργώντας υπερβολικές απαιτήσεις σε ενέργεια, δυνάμεις ή πόρους».

Πρόκειται για φυσιολογικά συμπτώματα, καθώς και για ενδείξεις στο επίπεδο της συμπεριφοράς, τα οποία ποικίλουν από άτομο σε άτομο. Τοποθετεί χρονολογικά την εμφάνιση των συμπτωμάτων μετά το πέρας ενός χρόνου στο εργασιακό περιβάλλον, οπότε διάφοροι παράγοντες κάνουν την εμφάνισή τους. Στα φυσιολογικά συμπτώματα, τα οποία κατά τον συγγραφέα υποδηλώνουν υπερβολική σωματική εμπλοκή των λειτουργιών του υποκειμένου, συγκαταλέγονται -μεταξύ άλλων- αίσθημα εξάντλησης και κόπωσης, γαστρεντερικές ενοχλήσεις, πονοκέφαλοι, αϋπνία και δυσχέρεια αναπνοής. Σε ό, τι αφορά στις συμπεριφορικές ενδείξεις της εξάντλησης, αναφέρονται η ταχύτητα με την οποία ο εργαζόμενος θυμώνει, η

στιγμιαία ευερεθιστότητα και η απογοήτευση που είναι έκδηλη στις απαντήσεις του. Το άτομο το οποίο τείνει προς την εξάντληση «λυγίζει» υπό το βάρος της μικρότερης πίεσης, κλαίει εύκολα, φωνάζει και, εν τέλει, επιδεικνύει μια συμπεριφορά που προσιδιάζει στην καχυποψία και την παράνοια.

Εν συνεχεία, ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι ο Freudenberger, στο πλαίσιο του οργανισμού υγείας στον οποίο εργαζόμενος και ο ίδιος παρατήρησε το φαινόμενο, αποδίδει στον εξαντλημένο εργαζόμενο ένα αίσθημα παντοδυναμίας που τον οδηγεί σε επιπόλαιες και παρακινδυνευμένες πράξεις, οι οποίες γίνονται αντιληπτές από τους συναδέλφους του. Στην εξέλιξη του φαινομένου, το άτομο σταδιακά γίνεται εσωστρεφές, άκαμπτο στις ιδέες του και αρνητικό σε οποιαδήποτε αλλαγή. Εμφανίζει συμπτώματα κατάθλιψης ενώ είναι πιθανό να κάνει χρήση χαλαρωτικών και βαρβιτουρικών φαρμάκων. Οι μεταβολές στην συμπεριφορά γίνονται κάποτε αντιληπτές από το οικείο περιβάλλον, με δυσκολότερη να ανιχνευτεί αυτή της αύξησης του χρόνου παραμονής στον εργασιακό χώρο, ο οποίος, ωστόσο, δεν συνοδεύεται από την ανάλογη ικανοποίηση. Με την παράθεση όλων των παραπάνω, αναδεικνύεται η ποικιλία αλλά και η συνθετότητα των συμπτωμάτων της εργασιακής εξάντλησης.

Η αφοσίωση, η δέσμευση, η ανάγκη του ατόμου να προσφέρει, η επαναληπτικότητα στην εργασία, είναι τα κυριότερα χαρακτηριστικά τα οποία ο Freudenberger κατέγραψε στο εργασιακό περιβάλλον της κλινικής και στο πλαίσιο της φροντίδας ατόμων με εκτεταμένα, αλλά πολλές φορές κοινότοπα, για τους επαγγελματίες υγείας, προβλήματα. Στην εκτεταμένη ανασκόπηση που πραγματοποίησαν οι Maslach, Schaufeli και Leiter (2001), σχετικά με την εργασιακή εξουθένωση, αναφέρουν πως βάσει της έως τότε έρευνας, προσδιορίζεται εννοιολογικά ως ένα ψυχολογικό σύνδρομο το οποίο προκαλείται ως απάντηση στην έκθεση σε χρόνιους διαπροσωπικούς παράγοντες πρόκλησης άγχους στην δουλειά. Χαρακτηρίζεται από τρεις κύριες διαστάσεις: υπερβολική εξάντληση, αίσθημα κυνισμού και απόσπαση από την εργασία.

Αναλυτικότερα όσον αφορά τις προαναφερθέντες διαστάσεις, και ξεκινώντας από την εξουθένωση, αποτελεί την προσωπική συνιστώσα του άγχους και συνίσταται στο συναίσθημα της υπέρμετρης εξάντλησης των ψυχικών και σωματικών πόρων του ατόμου. Η δεύτερη συνιστώσα, αυτή του κυνισμού ή της αποπροσωποποίησης, αυτή αφορά στις διαπροσωπικές σχέσεις και έγκειται στην απόκριση σε ζητήματα που αφορούν την εργασία η οποία χαρακτηρίζεται από αρνητισμό, σκληρότητα και υπερβολική αποστασιοποίηση – αδιαφορία. Η διάσταση της μειωμένης αποτελεσματικότητας ή επίδοσης σχετίζεται με τον παράγοντα της

αυτό – αξιολόγησης· συνδέεται με το αίσθημα την ανικανότητας και της έλλειψης προσωπικής επίτευξης και παραγωγικότητας στην εργασία.

Στην εν λόγω ανασκόπηση, γίνεται, επίσης, λόγος για τους παράγοντες που αφορούν τόσο στις συνθήκες εργασίας όσο και στα ατομικά χαρακτηριστικά και δύνανται να θέσουν το άτομο σε ευάλωτη θέση ως προς την εμφάνιση burnout. Οι πρώτοι, συνοψίζονται στα εργασιακά χαρακτηριστικά, στα χαρακτηριστικά του επαγγέλματος και σε αυτά που σχετίζονται με τον οργανισμό στον οποίο απασχολείται το άτομο. Πιο συγκεκριμένα, ο φόρτος εργασίας και η πίεση χρόνου παρουσιάζουν ισχυρή και σταθερή συσχέτιση με το σύνδρομο της εργασιακής εξουθένωσης, ιδίως με την διάσταση της συναισθηματικής εξάντλησης. Μέτρια προς υψηλού βαθμού συσχέτιση, παρατηρείται ανάμεσα στο burnout και στους παράγοντες «σύγκρουση ρόλων» και «ασάφεια ρόλου» στο πλαίσιο των ποιοτικών απαιτήσεων της εργασίας. Εκτός από την ύπαρξη απαιτήσεων, η απουσία πόρων στην εργασία, σχετίζεται εξίσου με την εργασιακή εξουθένωση, με την έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης να έχει μελετηθεί εκτενέστερα. Όπως η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης, έτσι και η απουσία ανατροφοδότησης στο εργασιακό περιβάλλον, σχετίζεται και με τις τρεις διαστάσεις του συνδρόμου.

Περνώντας στα χαρακτηριστικά που συνδέονται με το επάγγελμα, στους Maslach, Schaufeli και Leiter (2001) αναφέρεται πως η μελέτη του φαινομένου ξεκίνησε από τους τομείς των κοινωνικών υπηρεσιών και της εκπαίδευσης, στους οποίους εξακολουθεί να εστιάζει, κατά κύριο λόγο, η έρευνα. Ο κύριος παράγοντας διαμεσολάβησης, σε ό, τι αφορά το burnout στα επαγγέλματα αυτά, φαίνεται πως είναι οι συναισθηματικής φύσεως αγχογόνοι παράγοντες της εργασίας με ανθρώπους. Από την άλλη πλευρά, δεν θα πρέπει να παραγνωρίζονται τα χαρακτηριστικά εκείνα που αφορούν τον οργανισμό απασχόλησης, όπως είναι η ιεραρχία, οι πόροι, η κατανομή χώρου και οι κανόνες λειτουργίας· τα οποία μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά τους εργαζόμενους, ειδικά αν παραβιάζουν βασικές ανάγκες, όπως η δικαιοσύνη και η αμεροληψία.

Στο πλαίσιο αυτό, είναι αναγκαίο να λαμβάνονται υπόψιν ευρύτερες συνθήκες υπό τις οποίες ένας οργανισμός λειτουργεί- κοινωνικές, πολιτισμικές και οικονομικές- και οι οποίες αποτελούν σημαντική πηγή επιρροής για την ζωή των εργαζομένων, ακόμη και σε ψυχολογικό επίπεδο. Αναλυτικότερα, όταν οι εργαζόμενοι αναγκάζονται όλο και περισσότερο να επενδύουν σε χρόνο, προσπάθεια, δεξιότητες και ελαστικότητα, λαμβάνοντας ως ανταπόδοση όλο και λιγότερες ευκαιρίες προαγωγής και εργασιακή σταθερότητα, το αποτέλεσμα είναι η

εξουθένωσή τους, εξαιτίας της παραβίασης του «ψυχολογικού συμβολαίου» της αμοιβαιότητας.

1.3 Θεωρητικά μοντέλα και αιτιολογικοί παράγοντες της εργασιακής εξουθένωσης: εργασιακοί, οργανωτικοί και ατομικοί παράγοντες

Η μακροχρόνια συστηματική έρευνα της Maslach και των συνεργατών της, είχε ως αποτέλεσμα την ανάπτυξη της θεωρίας των έξι κομβικών πεδίων του εργασιακού περιβάλλοντος που σχετίζονται με το φαινόμενο της εργασιακής εξουθένωσης: φόρτος εργασίας, έλεγχος, επιβράβευση, κοινότητα, δικαιοσύνη και αξίες (Maslach & Leiter, 2004, Maslach & Leiter, 2008). Παρακάτω θα παρουσιαστούν, συνοπτικά, το περιεχόμενο των εννοιών και η σχέση τους με το burnout. Η εργασιακή επιβάρυνση, οι εργασιακές απαιτήσεις που ξεπερνούν τα ανθρώπινα όρια, έχουν συσχετιστεί με την διάσταση της εξάντλησης του συνδρόμου. Στην συνέχεια, ο φόρτος εργασίας αποτελεί τον διαμεσολαβητικό παράγοντα ανάμεσα στην εξάντληση και στις άλλες δύο διαστάσεις (Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2001). Ο έλεγχος σχετίζεται με την σύγκρουση και την ασάφεια ρόλων που μπορεί να οδηγήσει το εργαζόμενο άτομο σε ψυχική εξάντληση. Η ύπαρξη αναντιστοιχίας στο πεδίο του ελέγχου σχετίζεται, γενικώς, με την διάσταση της ανεπάρκειας ή μειωμένης προσωπικής επίδοσης του συνδρόμου.

Από την άλλη πλευρά, η έλλειψη επιβράβευσης στο πλαίσιο της εργασίας, είτε οικονομικής είτε κοινωνικής, καθώς και η απουσία αναγνώρισης είτε από τους συναδέλφους και τους ανώτερους ιεραρχικά είτε από τους αποδέκτες των υπηρεσιών που παρέχονται από τους εργαζόμενους, συνδέεται με αίσθημα ανεπάρκειας. Η έννοια της κοινότητας, περιλαμβάνει την ποιότητα των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων στο εργασιακό περιβάλλον και τα χαρακτηριστικά της, όπως οι συγκρούσεις ή η υποστήριξη, η εγγύτητα και η ικανότητα του συνόλου των εργαζομένων να λειτουργεί ως ομάδα. Η έλλειψη υποστήριξης από την πλευρά του διευθυντή/προϊσταμένου συσχετίζεται με την εξάντληση, ενώ η υποστήριξη που λαμβάνεται από τους συναδέλφους με την αποτελεσματικότητα και την επάρκεια που αισθάνεται το άτομο.

Στην συνέχεια, η δικαιοσύνη αφορά στην αντίληψη του υποκειμένου σχετικά με τις αποφάσεις που λαμβάνονται στο εργασιακό περιβάλλον και, συγκεκριμένα, κατά πόσο είναι αξιοκρατικές. Η έλλειψη δικαιοσύνης, ευνοεί την εμφάνιση burnout με δύο τρόπους: αφενός,

προκαλεί συναισθηματική αναστάτωση και εξάντληση στον εργαζόμενο και, αφετέρου, δημιουργεί κυνικές αντιδράσεις απέναντι στο εργασιακό πλαίσιο. Οι Maslach και Leiter (2008) περιγράφουν την έννοια των αξιών, ως την γνωστική – συναισθηματική δύναμη που αντλείται από τους εργασιακούς στόχους και προσδοκίες. Με τα δικά τους λόγια:

«...είναι τα ιδανικά και τα κίνητρα που, σε πρώτο στάδιο, προσέλκυσαν τους ανθρώπους στις εργασίες τους, και έτσι είναι η κινητήριος σύνδεση ανάμεσα στον εργαζόμενο και στον χώρο εργασίας, που ξεπερνάει την ωφελμιστική ανταλλαγή του χρόνου με χρήμα ή πρόοδο.

Όπως γίνεται αντιληπτό, ο ρόλος των αξιών στην σχέση του ατόμου με την εργασία του είναι κομβικός, εφόσον πιθανή σύγκρουση ανάμεσα στην εργασία που επιθυμεί να κάνει και σε αυτή που, εν τέλει, κάνει μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα ακόμα και την εγκατάλειψη αυτής, εκτός αν οδηγήσει σε προσαρμογή στις υπάρχουσες συνθήκες. Το πεδίο των αξιών φαίνεται να σχετίζεται και με τις τρεις διαστάσεις της εργασιακής εξουθένωσης.

Εκτός από το Διαμεσολαβητικό μοντέλο αναφορικά με το burnout, της Maslach και των συνεργατών της (Leiter & Maslach, 2003), που παρουσιάστηκε μόλις, και το οποίο βασίζεται στην θεωρία Προσαρμογής Ατόμου – Περιβάλλοντος (P – E – fit theory), μια σειρά από άλλα θεωρητικά μοντέλα αποπειρώνται διαχρονικά να προσεγγίσουν το φαινόμενο. Σε αυτά περιλαμβάνονται τα μοντέλα που βασίζονται στην εργασιακή πίεση (Job Strain model) και στην ανισορροπία μεταξύ προσπάθειας και επιβράβευσης (Effort-Reward Imbalance -ERI-model). Το πρώτο, εστιάζει στο άγχος που προκαλεί στον εργαζόμενο ο συνδυασμός υψηλών απαιτήσεων, μειωμένου ελέγχου και χαμηλής κοινωνικής υποστήριξης στο πλαίσιο της εργασίας· ενώ, το δεύτερο μοντέλο, δίνει έμφαση στην έννοια της ανταποδοτικότητας. Πρόκειται, όπως αναφέρθηκε νωρίτερα, για την αναντιστοιχία ανάμεσα στην εργασιακή προσπάθεια και στις κατάλληλες για αυτήν ανταμοιβές, συνθήκη που αποφαίνεται ευνοϊκή για την πρόκληση άγχους.

Συνεχίζοντας, η προσέγγιση του μοντέλου για τις εργασιακές απαιτήσεις και πηγές (Job Demands-Resources- JD-R), το οποίο χαρακτηρίζεται από τον Chirico (2016), εφευρετικό και -ταυτόχρονα- φειδωλό, εστιάζει στην υπόθεση ότι τόσο η εξουθένωση όσο και η δέσμευση στην εργασία προέρχονται από δύο καταστάσεις που αφορούν κάθε εργασιακό περιβάλλον – οργανισμό. Όπως προκύπτει από το ίδιο το όνομα του μοντέλου, οι δύο αυτές καταστάσεις είναι, από την μία πλευρά, οι απαιτήσεις (σωματικές, γνωστικές, συναισθηματικές, όπως η σύγκρουση ρόλων, η πίεση και ο φόρτος εργασίας) και, από την άλλη, οι πηγές (σε επίπεδο

σωματικό, ψυχολογικό, κοινωνικό και οργανωτικό) της εργασίας. Επιπλέον, συναντάμε το θεωρητικό μοντέλο των De Jonge και Dormann (Demand Induced Strain Compensation Model – DISC, 2003), σύμφωνα με το οποίο υπάρχει μια τριπλή συσχέτιση ανάμεσα στις διάφορων ειδών απαιτήσεις, πηγές και αποτελέσματα που σχετίζονται με την εργασία (π.χ., συναισθηματικής φύσεως απαιτήσεις στην εργασία κινητοποιούν συναισθηματικές πηγές συμπεριφοράς, προκαλώντας συναισθηματικές αντιδράσεις στο άτομο).

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν οι Maslach και Leiter (2001), η συσχέτιση της εργασιακής εξουθένωσης είναι μεγαλύτερη με τις περιβαλλοντικές συνθήκες, συγκριτικά με τους προσωπικούς παράγοντες, καταδεικνύοντας πως πρόκειται, μάλλον, για ένα κοινωνικό φαινόμενο. Στους ατομικούς παράγοντες, συμπεριλαμβάνονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά (π.χ. ηλικία, επίπεδο εκπαίδευσης), συμπεριφορές που σχετίζονται με την εργασία και σταθερά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας. Από τους δημογραφικούς παράγοντες, η ηλικία εμφανίζει την μεγαλύτερη συσχέτιση με το σύνδρομο, θέτοντας τους νεότερους εργαζόμενους σε πιο ευάλωτη θέση, συγκριτικά με τα άτομα ηλικίας ακόμα και 30-40 χρονών. Οι άγαμοι, και δη άνδρες, καθώς και τα άτομα με υψηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης, παρουσιάζουν αυξημένα ποσοστά burnout, ενώ το φύλο δεν φαίνεται να διαδραματίζει ιδιαίτερο ρόλο.

Ανάμεσα στα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας τα οποία έχουν βρεθεί να συσχετίζονται με το φαινόμενο της εργασιακής εξουθένωσης είναι, αρχικά, η μειωμένη αντοχή, όπως προσδιορίζεται με βάση την εμπλοκή σε δραστηριότητες της καθημερινής ζωής, η θετική στάση απέναντι στις αλλαγές και η αίσθηση ελέγχου στα γεγονότα (συνδέεται περισσότερο με την διάσταση της συναισθηματικής εξάντλησης). Επιπλέον, αυξημένα επίπεδα burnout, είναι πιθανό να καταγραφούν σε άτομα που διαθέτουν μια εξωτερική, έναντι μιας εσωτερικής πηγής ελέγχου της συμπεριφοράς, καθώς και χαμηλή αυτοεκτίμηση, χαρακτηριστικό που σχετίζεται και με τις τρεις διαστάσεις. Θετική είναι η συσχέτιση του συνδρόμου με την διάσταση του «νευρωτισμού» από το μοντέλο των πέντε παραγόντων προσωπικότητας, που περιλαμβάνει στοιχεία όπως το άγχος επίδοσης, η εχθρικήτητα, η αυτοσυνειδησία, η ευαλωτότητα και η κατάθλιψη, αλλά και η συναισθηματική αστάθεια που μπορεί να οδηγήσει σε ψυχολογική δυσφορία.

Άλλα προσωπικά χαρακτηριστικά που έχουν συσχετιστεί με το άγχος, είναι η ανταγωνιστικότητα και η υπερβολική ανάγκη για έλεγχο (χαρακτηρίζουν -μεταξύ άλλων- την συμπεριφορά Τύπου-A), αλλά και οι υψηλές προσδοκίες που κινητοποιούν το άτομο να

εργάζεται όλο και πιο σκληρά. Η συγκεκριμένη συμπεριφορά ως προς την εργασία, μπορεί να οδηγήσει στην εξάντληση και στον κυνισμό, όταν δεν συνοδεύεται από τα επιθυμητά αποτελέσματα. Οι προσωπικοί παράγοντες που μπορούν να δράσουν, είτε ευνοϊκά είτε αποτρεπτικά στην εμφάνιση burnout, μπορούν να συμπεκνωθούν στα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, τα κοινωνικά/δημογραφικά χαρακτηριστικά, καθώς και στις στρατηγικές αντιμετώπισης που το υποκείμενο αξιοποιεί. Ενδεικτικά ως προς τους προστατευτικούς παράγοντες, αναφέρουμε εδώ ατομικές ιδιότητες όπως η ευσυνειδησία και η εξωστρέφεια, η θετική στάση απέναντι στην εμπειρία και η εστίαση στην λύση του προβλήματος. Αντίστοιχα, ιδιότητες όπως ο νευρωτισμός, η αλεξιθυμία και η αντιμετώπιση που εστιάζει στο συναίσθημα, είναι πιθανό να θέσουν το άτομο σε ευάλωτη θέση ως προς την εμφάνιση εργασιακής εξουθένωσης (Edú-Valsania & Moriano, 2022).

Επιπροσθέτως, πολυάριθμες μελέτες έχουν διερευνήσει την συσχέτιση του μοντέλου των Πέντε Παραγόντων Προσωπικότητας (Big Five model, McCrae & Costa, 1987) με το φαινόμενο της εργασιακής εξουθένωσης (ενδεικτικά: Bühler & Land, 2003, Francis, Loudon & Rutledge, 2004, Gonzalez-Roma, Schaufeli, Bakker & Lloret, 2006, Bianchi, 2018). Οι McCrae και Costa (1990) ορίζουν τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας ως «*διαστάσεις των ατομικών διαφορών στις τάσεις να δείχνουν σταθερά πρότυπα σκέψεων, συναισθημάτων και πράξεων*». Στο σημείο αυτό, θα αναδειχθούν οι βασικές συνιστώσες του μοντέλου και θα παρουσιαστούν ορισμένα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με την θετική ή αρνητική αλληλεπίδραση των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας, όπως περιγράφονται σε αυτό, με την εργασιακή εξουθένωση. Αναλυτικότερα, αυτό περιλαμβάνει πέντε αντίθετες μεταξύ τους κατηγορίες χαρακτηριστικών:

1. Εξωστρέφεια – Εσωστρέφεια
2. Ευπροσηγορία – Εχθρικότητα
3. Ευσυνειδησία - Απουσία αυτής\
4. Συναισθηματική σταθερότητα – Νευρωτισμός και
5. Ευφυΐα/Αυτονομία ή Δεκτικότητα στην εμπειρία – Απουσία ευφυΐας/αυτονομίας/δεκτικότητας στην εμπειρία.

Όπως είναι επόμενο, η παραπάνω κατηγοριοποίηση, περιλαμβάνει -εκτός από ποιοτικά χαρακτηριστικά- και στρατηγικές που αξιοποιεί το άτομο σε μία σειρά καταστάσεων και απαιτήσεων της καθημερινής ζωής, όπως είναι η επίλυση προβλημάτων. Ως εκ τούτου, και σε σχέση με την εργασιακή εξουθένωση, η ιδιαίτερη προσωπικότητα του εργαζόμενου σχετίζεται

πιθανώς και με ανάπτυξη ή όχι του συνδρόμου. Παραδείγματος χάριν, οι ανθρώπινες προσωπικότητες που χαρακτηρίζονται από συναισθηματική σταθερότητα, επιδεικνύουν μεγαλύτερη ανοχή κατά την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων της καθημερινής ζωής. Αντιθέτως, εκείνοι που προσιδιάζουν περισσότερο στην κατηγορία του νευρωτισμού, ο οποίος τείνει να ταυτίζεται με την συναισθηματική αστάθεια, είναι περισσότερο ευάλωτοι στην εμπειρία αρνητικών συναισθηματικών αντιδράσεων. Η εξωστρέφεια συνίσταται στην ικανότητα του ατόμου να διαχειρίζεται αποτελεσματικά τις προκλήσεις, αλλά και στην ικανότητα δημιουργίας κοινωνικών σχέσεων. Ακόμη, η ευπροσηγορία/κοινωνικότητα, χαρακτηρίζεται από την επίδειξη συμπεριφορών συνεργασίας και γενναιοδωρίας. Στον πίνακα που ακολουθεί, παρουσιάζονται τα βασικότερα χαρακτηριστικά των παραγόντων της προσωπικότητας σύμφωνα με τους Costa και McCrae (1992).

Πίνακας 1. Βασικά χαρακτηριστικά προσωπικότητας

| Νευρωτισμός | Εξωστρέφεια | Δεκτικότητα στην εμπειρία | Ευπροσηγορία/ Κοινωνικότητα | Ευσυνειδησία |
|-----------------|---------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------------|
| Άγχος | Ζεστασιά | Φαντασία | Εμπιστοσύνη | Επάρκεια |
| Κατάθλιψη | Δραστηριότητα | Αισθητική | Ευθύτητα | Τακτικότητα |
| Αυτοσυνειδησία | Θετικά συναισθήματα | Ιδέες | Αλτρουϊσμός | Αυτοπειθαρχία |
| Παρορμητικότητα | | Αξίες | Συμμόρφωση | Επίτευξη στόχου |
| Ευαλωτότητα | | | | |

Πηγή: Costa και McCrae (1992).

Οι πιο συχνά σχετιζόμενοι παράγοντες προσωπικότητας με την εξουθένωση που προκύπτει από την εργασία, είναι η εξωστρέφεια (αρνητική συσχέτιση) και ο νευρωτισμός (θετική συσχέτιση). Ειδικότερα, οι Deary, Agius & Sadler (1996), καθώς και οι Zellars, Perrewe και Hochwarter (2000), βρήκαν ότι αποκλειστικά ο νευρωτισμός από τα πέντε χαρακτηριστικά προσωπικότητας, δρα ως προβλεπτικός παράγοντας για την εμφάνιση συναισθηματικής εξάντλησης στο νοσηλευτικό προσωπικό το οποίο έλαβε μέρος στην έρευνα που πραγματοποίησαν. Παρ' όλα αυτά, τα αποτελέσματα της έρευνας των Bakker, Van Der Zee,

Lewig και Dollard (2006), ανέδειξαν την συσχέτιση τόσο του νευρωτισμού όσο και της εξωστρέφειας με τις τρεις διαστάσεις του burnout. Επιβεβαίωσαν, εν μέρει, την υπόθεσή τους ότι η σχέση ανάμεσα στους παράγοντες της προσωπικότητας και στις τρεις διαστάσεις του φαινομένου της εξάντλησης είναι πιο έντονες υπό στρεσογόνες καταστάσεις. Η υπόθεση βρέθηκε να ισχύει για δύο από τους πέντε παράγοντες, τον νευρωτισμό και την ευπροσηγορία. Επιπροσθέτως, οι παράγοντες της εξωστρέφειας και της ευπροσηγορίας φάνηκε ότι συσχετίζονται θετικά με την διάσταση της προσωπικής επίτευξης όταν οι συμμετέχοντες στην έρευνα είχαν να αντιμετωπίσουν ψυχοπαιστικές καταστάσεις.

Ελαφρώς διαφοροποιημένα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας των Anvari, Kalali & Gholipour (2011), ως προς την αλληλεπίδραση των πέντε παραγόντων της προσωπικότητας με την εργασιακή εξουθένωση. Πρώτα από όλα, είναι σημαντικό να αναφερθεί πως μέσω της έρευνας, η οποία διεξήχθη σε δείγμα 248 εργαζόμενους στο νοσοκομείο της Τεχεράνης, βρέθηκε ότι οι πέντε κατηγορίες χαρακτηριστικών της προσωπικότητας έχουν σημαντική επίδραση στο σύνδρομο. Αναλυτικότερα, αρνητική συσχέτιση βρέθηκε ανάμεσα στην εργασιακή εξουθένωση και στους παράγοντες: εξωστρέφεια (-0.08), ευπροσηγορία (-0.15) και δεκτικότητα στην εμπειρία (-0.11). Αντιθέτως, θετική συσχέτιση βρέθηκε ανάμεσα στην ευσυνειδησία (0.02) και τον νευρωτισμό (0.22) με το burnout. Βάσει των έγκυρων (t-value) αποτελεσμάτων της έρευνας, η εξωστρέφεια θεωρήθηκε ο παράγοντας που οδηγεί σε λιγότερο burnout. Η εξήγηση που δόθηκε από τους ερευνητές όσον αφορά στην θετική συσχέτιση της ευσυνειδησίας με την εξαρτημένη μεταβλητή, που διέψευσε την ερευνητική υπόθεση, είναι ότι το συγκεκριμένο προσωπικό χαρακτηριστικό έχει ως αποτέλεσμα περισσότερο ενδιαφέρον για την εργασία και, κατά επέκταση, έκθεση σε περισσότερο άγχος. Επιπλέον, με βάση το διαμεσολαβητικό μοντέλο των Maslach και Leiter (2005), πιθανώς στο αποτέλεσμα αυτό συνηγείται η έλλειψη επιβράβευσης στους περισσότερο ευσυνείδητους εργαζόμενους.

1.3 Επιπτώσεις του συνδρόμου της εργασιακής εξάντλησης σε ατομικό και κοινωνικό επίπεδο

Το φαινόμενο της εργασιακής εξάντλησης, συνεπάγεται μια σειρά αρνητικών επιπτώσεων στην ζωή του ατόμου αλλά και στον χώρο εργασίας του, σε σωματικό, ψυχολογικό και κοινωνικό επίπεδο. Σε γενικές γραμμές, το σύνδρομο έχει συνδεθεί με απουσία από την εργασία, οικονομικές επιπτώσεις, μειωμένη ικανοποίηση εκ μέρους των εξυπηρετούμενων,

εξασθενημένες σχέσεις μεταξύ συναδέλφων και εργαζομένων με τους ανωτέρους τους και, συλλήβδην, μειωμένη εργασιακή απόδοση (Leiter & Maslach, 2015). Σε ατομικό επίπεδο, έχουν καταγραφεί ψυχικές και καρδιαγγειακές διαταραχές, κατάθλιψη, μειωμένη απόδοση και συγκρούσεις τόσο στο εργασιακό, όσο και στο οικογενειακό περιβάλλον (Schaufeli & Enzmann, 1998, όπως αναφέρεται στους Leiter & Maslach, 2015). Στο επίπεδο του εργασιακού περιβάλλοντος, η έλλειψη κινήτρων και η χαμηλή απόδοση εκ μέρους των εργαζομένων, δύναται να συντελέσει στην μείωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών (Humborstad, Humborstad, & Whitfield, 2007)

Σύμφωνα με τους Schaufeli & Enzmann (1998, όπως αναφέρεται στους Maslach και Leiter, 2016), η εργασιακή εξάντληση έχει ως αποτέλεσμα απογοήτευση εκ μέρους του ατόμου, μειωμένη αφοσίωση στην εργασία, απουσία από αυτήν, τάση αποχώρησης από την εργασία, «σενάριο» το οποίο, τελικά, επιβεβαιώνεται. Οι συνθήκες αυτές, επιφέρουν σημαντική οικονομική απώλεια (Ugwu, Enwereuzor, Fimber & Ugwu, 2017). Εν συνεχεία, οι Maslach και Leiter (2016), αναφέρουν πως η έλλειψη θετικών εμπειριών στο εργασιακό περιβάλλον, εξαιτίας του burnout, σχετίζεται με μειωμένη ικανοποίηση από την εργασία και φθίνουσα δέσμευση στο ίδιο το αντικείμενο της εργασίας ή στον εργοδότη. Οι εργαζόμενοι που βιώνουν εξάντληση, είναι πιθανό να διαπληκτίζονται με τους συναδέλφους τους και να παρεμποδίζουν την επίτευξη των αναμενόμενων εργασιακών αποτελεσμάτων. Σε ό, τι αφορά στα σωματικά συμπτώματα, η διάσταση της εξάντλησης είναι αυτή που δρα μεσολαβητικά ανάμεσα στο burnout και σε αποτελέσματα στον ανθρώπινο οργανισμό που σχετίζονται με το άγχος: τέτοια είναι οι πονοκέφαλοι, η χρόνια κόπωση, οι γαστρεντερικές διαταραχές, οι αϋπνία, η υπέρταση, τα επεισόδια γρίπης και η μυϊκή τάση (Maslach και Leiter, 2016, Giorgi et al., 2017).

Σε ψυχολογικό επίπεδο, οι Salvagioni και συνεργάτες (2017), στην εκτενή βιβλιογραφική ανασκόπηση που πραγματοποίησαν, βρήκαν ότι οι σημαντικότερες επιπτώσεις της εργασιακής εξάντλησης είναι η αϋπνία και τα καταθλιπτικά συμπτώματα. Γενικότερα, καταγράφηκαν διαταραχές ύπνου, κατάθλιψη και θεραπεία με αντικαταθλιπτικά, θεραπεία με άλλα ψυχοτρόπα φάρμακα και νοσοκομειακές επισκέψεις εξαιτίας ψυχικών δυσλειτουργιών. Σε ορισμένες περιπτώσεις, η εργασιακή εξάντληση έχει συνδεθεί με την κατανάλωση αλκοόλ και ψυχοτρόπων ουσιών, καθώς και με τον κίνδυνο διάπραξης αυτοκτονίας (Bryan, Goodman, Chappelle, Thompson & Prince, 2018). Τα παραπάνω αποτελέσματα επιβεβαιώνονται και από τις έρευνες των Ahola (2007) και Hakanen και Schaufeli (2012).

1.4 Στρατηγικές πρόληψης και αντιμετώπισης του φαινομένου της εργασιακής εξουθένωσης

Η καταγραφή και ανάλυση των στρατηγικών πρόληψης και αντιμετώπισης του συνδρόμου της εργασιακής εξάντλησης, στο παρόν μέρος της εργασίας, εκκινεί από το «κλασικό» -θα μπορούσε να χαρακτηριστεί- άρθρο του Freudenberger (1974), τον οποίο απασχόλησε το φαινόμενο, μεταξύ άλλων και από προσωπικό ενδιαφέρον, όπως παραδέχεται. Ανάμεσα στους τρόπους πρόληψης του συνδρόμου στους επαγγελματίες υγείας, προτείνεται η ορθολογική και δίκαιη διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού από τον εκάστοτε υπεύθυνο. Αναλυτικότερα, ο συγγραφέας δίνει έμφαση στην αξιολόγηση των κινήτρων του εκπαιδευόμενου προσωπικού και στον εντοπισμό των ατόμων εκείνων τα οποία, πιθανώς, δεσμεύονται στην εργασία με τρόπο και σε βαθμό μη ρεαλιστικό.

Ειδικότερα, προτείνεται η διατήρηση σταθερού ωραρίου εργασίας, με εναλλαγές στους εργαζόμενους που τηρούν βάρδια και παροχή ημερών άδειας εναλλάξ· και, επιπλέον, η δυνατότητα παρακολούθησης σεμιναρίων εντός και εκτός του οργανισμού, ανά περιόδους. Αναγνωρίζεται η σημασία όσοι συνεργάζονται να αισθάνονται ότι αποτελούν ομάδα, αλλά και να μοιράζονται τις εμπειρίες μεταξύ τους, να συνομιλούν για το σύνδρομο της εξάντλησης, πώς το βίωσαν και πώς κατόρθωσαν να το ξεπεράσουν, ούτως ώστε τα υπόλοιπα μέλη να μπορούν να αναγνωρίσουν τα συμπτώματα και να το αποφύγουν εγκαίρως. Τέλος, ο Freudenberger προτείνει την ενθάρρυνση του προσωπικού να ακολουθεί οποιαδήποτε μορφή φυσικής άσκησης. Δεδομένου ότι η εργασιακή εξάντληση είναι περισσότερο συναισθηματικής και πνευματικής φύσεως, προκρίνεται η σωματική εκτόνωση και όχι η συμμετοχή σε πνευματικές δραστηριότητες, όπως για παράδειγμα η yoga ή ο διαλογισμός.

Όπως αναφέρουν οι Maslach, Schaufeli και Leiter (2001), οι παρεμβάσεις που καταγράφονται συνήθως στην βιβλιογραφία με σκοπό την αποτελεσματική αντιμετώπιση του φαινομένου, εστιάζουν στο άτομο και στους τρόπους με τους οποίους δύναται να αντιμετωπίσει το πρόβλημα, όπως είναι η προσωρινή απομάκρυνση από την εργασία, η ενδυνάμωση των εσωτερικών αποθεμάτων ή η αλλαγή στην συμπεριφορά που σχετίζεται με την εργασία. Ωστόσο, δεδομένου ότι -όπως προαναφέρθηκε- η εργασιακή εξάντληση είναι περισσότερο ένα ζήτημα που επηρεάζεται από τις συνθήκες που επικρατούν στο εργασιακό περιβάλλον, και λιγότερο από τους ατομικούς παράγοντες, είναι οξύμωρο να αναζητούνται λύσεις προσανατολισμένες σχεδόν αποκλειστικά στον ίδιο τον εργαζόμενο. Αντ' αυτού, συνίσταται η εφαρμογή παρεμβάσεων, τόσο σε υποκειμενικό, όσο και σε επίπεδο οργανισμού, καθώς μόνο

έτσι μπορεί να υπάρξει επιτυχημένο αποτέλεσμα. Πιο συγκεκριμένα, σε επίπεδο εργαζομένων, η στρατηγική της εκπαίδευσης ώστε να αποκτήσουν την δυνατότητα να ανταπεξέρχονται στις απαιτήσεις του χώρου εργασίας, μπορεί να αποφέρει θετικά αποτελέσματα.

Αντίστοιχα, σε επίπεδο οργανισμού, οι συγγραφείς εστιάζουν στην ανάλυση των έξι παραγόντων εργασίας (φόρτος εργασίας, δικαιοσύνη, κοινότητα κλπ) που περιγράψαμε παραπάνω και στις παρεμβάσεις που είναι εφικτό να σχεδιαστούν με γνώμονα την εν λόγω ανάλυση. Για παράδειγμα, συνιστώνται αλλαγές στα πεδία της εργασίας, όπως ο όγκος που αναλαμβάνει ο εργαζόμενος, η ανταμοιβή, αλλά και το αντιλαμβανόμενο επίπεδο δικαιοσύνης και ισότητας. Ο συνδυασμός στρατηγικών διαχείρισης και εκπαίδευσης βασίζεται στην διαμόρφωση δέσμευσης στην εργασία, και ως εκ τούτου, δημιουργείται ένα πλαίσιο συνεργασίας ανάμεσα στον εργαζόμενο και στον σκοπό του οργανισμού στον οποίο απασχολείται. Τα ποιοτικά χαρακτηριστικά που εξασφαλίζουν την ευεξία και την παραγωγικότητα του προσωπικού είναι, μεταξύ άλλων, η θετική ανάπτυξη ενέργειας, η συμμετοχή, η αφοσίωση και, τελικά, η αποτελεσματικότητα μεταξύ των εργαζομένων.

Οι Edú-Valsania, Laguía και Moriano (2022), διακρίνουν την πρόληψη του φαινομένου σε πρωτογενή, δευτερογενή και τριτογενή. Η πρωτογενής πρόληψη συνίσταται στην ελαχιστοποίηση του κινδύνου πρόκλησης burnout στον εργασιακό χώρο και απευθύνεται σε όλους τους εργαζόμενους. Δεδομένου ότι η εργασιακή εξάντληση είναι ένα φαινόμενο που παρατηρείται στο εργασιακό περιβάλλον, η πρωτογενής πρόληψη είναι περισσότερο συνεπής με τους παράγοντες που το προσδιορίζουν και έγκειται στην εφαρμογή στρατηγικών όπως η παροχή υποστήριξης στους εργαζόμενους, η πληροφόρηση, η προσαρμογή στην εργασία, όπως και η κατάλληλη εκπαίδευση προκειμένου οι εργαζόμενοι να είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν τον ψυχοκοινωνικό κίνδυνο. Η δευτερογενής πρόληψη, από την άλλη πλευρά, είναι περισσότερο στοχευμένη και αφορά τους υπαλλήλους εκείνους που έχουν εκδηλώσει, σε ένα πρώτο επίπεδο, συμπτώματα εργασιακής εξάντλησης. Ανώτερος σκοπός αυτής είναι η έγκαιρη και αποτελεσματική διαχείριση των παραγόντων πρόκλησης άγχους, ούτως ώστε οι ενδείξεις να μην επεκταθούν περαιτέρω. Αυτός ο τύπος πρόληψης, απευθύνεται περισσότερο στο άτομο παρά στον οργανισμό απασχόλησης. Εν συνεχεία, η τριτογενής πρόληψη απευθύνεται στους εργαζόμενους οι οποίοι βιώνουν ήδη την εργασιακή εξουθένωση και ο σκοπό έχει την αντιμετώπιση των επιβλαβών επιπτώσεων του συνδρόμου σε προσωπικό επίπεδο αλλά και στην εργασιακή συμπεριφορά του ατόμου. Πρόκειται περισσότερο για θεραπευτική διαδικασία, και λιγότερο για στρατηγική πρόληψης του συνδρόμου, δεδομένης

της ύπαρξης βλάβης, σωματικής και ψυχολογικής, στο άτομο, η οποία επιχειρείται να αναστραφεί.

Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 2), παρουσιάζονται, συνοπτικά, ορισμένες παρεμβάσεις που αποσκοπούν στην διαχείριση της εργασιακής εξουθένωσης, σε δύο βασικούς άξονες: ο πρώτος, περιλαμβάνει τις παρεμβάσεις που προάγονται από την διοίκηση και κατευθύνονται, από την μία πλευρά στο εργασιακό περιβάλλον και, από την άλλη, στον εργαζόμενο· ενώ, ο δεύτερος, αναφέρεται στις παρεμβάσεις που εκπορεύονται από τα ίδια τα άτομα και προσανατολίζονται, αφενός στον εαυτό τους και, αφετέρου, στους τομείς της εργασίας.

Πίνακας 2. Παρεμβάσεις διαχείρισης της εργασιακής εξουθένωσης.

| Προάγονται από τον οργανισμό | | Προάγονται από τον εργαζόμενο | |
|--|---------------------------------|--------------------------------|---|
| Απευθύνονται στην εργασία | Απευθύνονται στους εργαζόμενους | Απευθύνονται στο ίδιο το άτομο | Απευθύνονται στους τομείς της εργασίας |
| Εξανθρωπισμός του εργασιακού προγράμματος και εξισορρόπηση της σχέσης εργασίας-προσωπικής ζωής | Παρεμβάσεις ενδυνάμωσης | Πνευματική εκπαίδευση | Διαμόρφωση των εργασιακών συνθηκών από τον ίδιο τον εργαζόμενο (job crafting) |
| Παροχή μη οικονομικών ανταμοιβών και κινήτρων | Εκπαίδευση | Αυτό-αξιολόγηση | |
| Καταγραφή του συνδρόμου και σχεδιασμός προγραμμάτων διαχείρισης | Δημιουργία ομάδων υποστήριξης | Φυσική άσκηση Ψυχοθεραπεία | Διαχείριση χρόνου |

Πηγή: Edú-Valsania, Laguía & Moriano (2022).

Στο σημείο αυτό, αξίζει να σταθούμε στην επεξήγηση του όρου *job crafting*, ο οποίος αναφέρεται στην διαδικασία ενεργής διαμόρφωσης της εργασίας από το ίδιο το άτομο (*bottom-up intervention*), ως προς την διαχείριση του τρόπου με τον οποίο αναλαμβάνει την δουλειά που του ανατίθεται και διαπραγματεύεται το περιεχόμενό της. Με τον τρόπο αυτό, ο εργαζόμενος προσαρμόζει την εργασία στα προσωπικά του χαρακτηριστικά (γνώση, δεξιότητες, προτιμήσεις και ανάγκες), νοηματοδοτώντας την προσπάθεια που καταβάλλει. Η εν λόγω παρέμβαση μπορεί να επιφέρει αποτελέσματα σε τέσσερις βασικούς τομείς: 1) αύξηση των εργασιακών πηγών, 2) μείωση των αντίστοιχων απαιτήσεων, 3) ενίσχυση των κοινωνικών

πηγών απασχόλησης και 4) αναζήτηση προκλήσεων στην εργασία (Bakker, Ficapal-Cusí, Torrent-Sellens, Boada-Grau & Hontangas-Beltrán, 2018).

Ανάμεσα στους ατομικούς παράγοντες που επηρεάζουν την προσβολή του εργαζόμενου από burnout, είναι -όπως είδαμε νωρίτερα στην επισκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας- αυτός της εξωστρέφειας. Με αφορμή το φαινόμενο της Μεγάλης Παραίτησης (Great Resignation), που έκανε την εμφάνισή του κατά την διάρκεια της πανδημίας του ιού Covid-19, το ενδιαφέρον ορισμένων ερευνητών στράφηκε στις ατομικές διαφορές οι οποίες, ενδεχομένως, επηρεάζουν την δυνατότητα διαχείρισης της εργασιακής εξάντλησης, με σκοπό την αποφυγή της λύσης της αποχώρησης από την εργασία. Στο πλαίσιο αυτό, οι Moon, O'Brien και Mann (2023), διερεύνησαν σε τρεις διαφορετικές ερευνητικές εργασίες, την πιθανή συσχέτιση της εξωστρέφειας, ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας, με την εργασιακή εξάντληση. Τα αποτελέσματα των εργασιών τους, ανέδειξαν τον θετικό ρόλο της εξωστρέφειας στο φαινόμενο που καταγράφεται ως turnover, καθώς το εν λόγω προσωπικό χαρακτηριστικό συσχετίστηκε με λιγότερο burnout. Επίσης, η εξωστρέφεια ελαχιστοποίησε τις δυσμενείς επιπτώσεις της επιφόρτισης του υγειονομικού προσωπικού με επιπλέον ρόλους κατά την περίοδο της πανδημίας.

Οι Bakker και de Vries (2021), από την άλλη πλευρά, εξέτασαν τον ρόλο που, πιθανώς, διαδραματίζει η αυτό-ρύθμιση στην αντιμετώπιση της εξουθένωσης, στο πλαίσιο του θεωρητικού μοντέλου των εργασιακών απαιτήσεων – εργασιακών πηγών (Job Demands–Resources theory), στο οποίο γίνεται αναφορά παραπάνω. Μέσω ανασκόπησης που πραγματοποίησαν, αναδείχθηκε ότι οι συνθήκες πίεσης υπό τις οποίες εργάζονται οι υπάλληλοι, έχει ως αποτέλεσμα την υιοθέτηση αναποτελεσματικών στρατηγικών αυτορρύθμισης, όπως είναι η ακαμψία στην αντιμετώπιση των προβλημάτων (coping inflexibility) και η αυτοϋπονόμευση (self-undermining). Αντιθέτως, υπό συνθήκες εργασιακής πίεσης, τα άτομα είναι λιγότερο πιθανό να αξιοποιήσουν προσαρμοστικές συμπεριφορές αντιμετώπισης του άγχους, όπως διαδικασίες ανάρρωσης και job crafting. Με βάση τα παραπάνω, οι στρατηγικές που σχεδιάζουν οι διοικήσεις των οργανισμών με απώτερο σκοπό την αποτελεσματική αντιμετώπιση του φαινομένου της εξάντλησης που οδηγεί σε μαζικές παραιτήσεις, θα πρέπει να προσανατολίζονται, αφενός στα περισσότερα εσωστρεφή άτομα ανάμεσα στους εργαζόμενους και, αφετέρου, στην διαμόρφωση πρακτικών εσωτερικής ενδυνάμωσης αυτών, μέσα από ένα μοντέλο υγιούς ηγεσίας.

Κεφάλαιο 2. Το φαινόμενο της εργασιακής εξάντλησης στον τομέα της υγείας και στον κοινωνικό τομέα

2.1 Το σύνδρομο burnout στους επαγγελματίες υγείας

Η πανδημία του ιού Sars Covid-19 και η υγειονομική κρίση που βίωσε ο παγκόσμιος πληθυσμός, επηρέασε όλους τους τομείς της ζωής, από την οικονομία έως την υγεία των ατόμων, σωματική και ψυχική. Εκτός από το κόστος σε ανθρώπινες ζωές, η υπερφόρτωση των υπηρεσιών υγείας και οι πρωτόγνωρες συνθήκες που είχαν να αντιμετωπίσουν οι εργαζόμενοι σε αυτές, οδήγησε στο φαινόμενο των μαζικών παραιτήσεων, αναδεικνύοντας την πίεση που τους ασκήθηκε κυρίως σε ψυχολογικό επίπεδο. Το φαινόμενο καταγράφηκε ως *Μεγάλη Παραίτηση (Great Resignation, Ng & Stanton, 2023)*, καθώς στο Ηνωμένο Βασίλειο ο δείκτης παραιτήσεων κατέγραψε τον Νοέμβριο του 2021, την μεγαλύτερη άνοδο σε διάστημα 20 ετών (περίπου 47.000 εργαζόμενοι εγκατέλειψαν την εργασία τους) (Penn & Nezamis, 2022). Οι επαγγελματίες υγείας φαίνεται πως βρέθηκαν στο επίκεντρο του ζητήματος, καθώς οι αυξημένες ανάγκες στην φροντίδα των ασθενών εξαιτίας της πανδημίας, επιβάρυνε το προσωπικό με άγχος, αίσθημα εξάντλησης και, γενικότερα, αγχώδη και καταθλιπτική συμπτωματολογία (Jiskrova, 2022). Φαίνεται πως η βασικότερη αιτία για την αποχώρηση από την εργασία και το φαινόμενο turnover, είναι η παρατεταμένη έκθεση στο στρες ή αλλιώς εργασιακή εξάντληση.

Οι υπηρεσίες υγείας, αποτελούν το εργασιακό περιβάλλον στο οποίο το φαινόμενο έχει παρατηρηθεί και μελετηθεί εκτενώς. Οι συνθήκες που καθιστούν τους επαγγελματίες υγείας ευάλωτους στην ανάπτυξη του συνδρόμου είναι -μεταξύ άλλων- η πίεση χρόνου, η σύγκρουση ρόλων, η φτωχή συναναστροφή με τους συναδέλφους και τους ανώτερους στην ιεραρχία, η έλλειψη ελέγχου, προσωπικοί παράγοντες, καθώς και η υψηλή συναισθηματική εμπλοκή των εργαζομένων στο κλινικό περιβάλλον. Αποκαλυπτικοί είναι οι αριθμοί στην περίπτωση της προσβολής του υγειονομικού προσωπικού από εργασιακό στρες: στο νοσηλευτικό προσωπικό το ποσοστό κυμαίνεται από 10 έως 70%, ενώ σε άλλες ειδικότητες, όπως οι γιατροί και οι βοηθοί τους, εργασιακή εξάντληση καταγράφεται σε ποσοστό 30-50% εξ αυτών (Lyndon, 2016). Στο μεγαλύτερο μέρος της βιβλιογραφίας, έχει βρεθεί θετική συσχέτιση ανάμεσα στο

burnout και σε μειωμένα επίπεδα ευεξίας στους επαγγελματίες υγείας, όπως και ανάμεσα στο burnout και σε χαμηλότερα επίπεδα ασφάλειας των ασθενών (Hall, Johnson, Watt, Tsipa, & O'Connor, 2016).

Στο νοσηλευτικό προσωπικό, το ποσοστό burnout που ανιχνεύεται είναι αρκετά υψηλό· συγκεκριμένα, στις χώρες της Ευρώπης παρατηρείται σε ποσοστό 30%. Εξίσου υψηλή είναι και η τάση εμφάνισης συμπτωμάτων εργασιακής εξάντλησης. Εξαίρεση αποτελεί η Γερμανία, όπου το σύνδρομο βιώνει το 4,2% του εργαζόμενου πληθυσμού (Ribeiro et al., 2014, Moreira, Magnano, Sakae & Magajewski, 2009). Η παρατεταμένη έκθεση σε περιβαλλοντικούς και περιστασιακούς παράγοντες πρόκλησης άγχους, είναι που πυροδοτεί συμπτώματα εργασιακής εξάντλησης στους νοσηλευτές και τις νοσηλεύτριες. Ανάμεσα στους παράγοντες που προκαλούν στρες είναι ο αυξημένος αριθμός ωρών εργασίας, η πολυπλοκότητα των διαδικασιών, η έλλειψη προσωπικών και υλικών πηγών, οι συγκρούσεις με τους συναδέλφους, αλλά και ο χαμηλός μισθός (Khamisa, Oldenburg, Peltzer, & Ilic, 2015, Qureshi et al., 2015).

Σύμφωνα με τους Nordang, Hall-Lord & Farup (2010), ανάμεσα στους παράγοντες που πυροδοτούν το σύνδρομο της εργασιακής εξουθένωσης, περιλαμβάνονται προσωπικά ατομικά χαρακτηριστικά, όπως η αίσθηση συνοχής (*Sense of Coherence - SOC*), η στενή επαφή με τους ασθενείς, ο φόρτος εργασίας, η αυτονομία, η ανατροφοδότηση σχετικά με την επίδοση, η επαγγελματική ανάπτυξη, η αλληλεπίδραση ανάμεσα στην εργασία και στο περιβάλλον, και συλλήβδην, η αλληλεπίδραση αυτών και άλλων παραγόντων καταπόνησης που σχετίζονται με το άγχος. Παράλληλα, οργανωτικοί παράγοντες που σχετίζονται με το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, όπως η αναδιοργάνωση και η συγχώνευση/μείωση προσωπικού, συνδέονται σε μεγάλο βαθμό με την ανάπτυξη κατάθλιψης, άγχους και συναισθηματικής εξάντλησης. Σε έρευνα κοόρτης που πραγματοποίησαν οι συγγραφείς, διερεύνησαν την σχέση των προαναφερθέντων παραγόντων με την εργασιακή εξάντληση σε νοσηλευτικό προσωπικό που εργαζόταν κυρίως με ογκολογικούς ασθενείς, σε καθεστώς μόνιμης απασχόλησης και για περισσότερα από πέντε έτη. Η έρευνα διήρκεσε 30 μήνες, κατά την διάρκεια των οποίων στο νοσοκομείο έλαβαν χώρα δύο διαδικασίες αναδιοργάνωσης και μείωσης προσωπικού. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το αίσθημα εργασιακής εξάντλησης αυξήθηκε σημαντικά την συγκεκριμένη περίοδο (12.5% κατά μέσο όρο ανά έτος), συμπαρασύροντας, παράλληλα, και την εργασιακή ικανοποίηση του προσωπικού (84% και 35% του νοσηλευτικού προσωπικού δήλωσαν ικανοποιημένοι/ες στην διάρκεια της πρώτης και της τρίτης έρευνας, αντίστοιχα). Ταυτόχρονα, η εργασιακή εξάντληση συσχετίστηκε με χαμηλή αίσθηση συνοχής (SOC) εκ

μέρους των συμμετεχόντων, καθώς επίσης και με την εργασία με ογκολογικούς ασθενείς και με τον φόρτο εργασίας που συνεπάγονται οι εργασιακές αλλαγές, παράγοντες που φαίνεται να θέτουν τους εργαζόμενους σε ευάλωτη θέση απέναντι στο άγχος.

Οι Ribeiro και συνεργάτες (2014), αναζήτησαν τους παράγοντες πρόκλησης εργασιακής εξάντλησης σε νοσηλευτικό προσωπικό σε νοσοκομείο υψηλών προδιαγραφών της Λατινικής Αμερικής, μέσω του εργαλείου μέτρησης Maslach Burnout Inventory (MBI), για την μέτρηση των τριών διαστάσεων του burnout: συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση και προσωπική απόδοση. Η έρευνα αναζήτησε τους κοινωνικούς-δημογραφικούς παράγοντες που εμπλέκονται στο σύνδρομο της εργασιακής εξουθένωσης στους νοσηλευτές/τριες και από τα αποτελέσματα προέκυψε ότι οι παντρεμένες γυναίκες χωρίς παιδιά, οι άνω των 35 ετών, που είχαν γνώση του συνδρόμου, εργάζονταν 36 ώρες την εβδομάδα, σε διάστημα 2-6 ετών από την αποφοίτηση, και χωρίς επιπλέον απασχόληση, ήταν περισσότερο πιθανό να παρουσιάζουν συμπτώματα. Είναι σημαντικό να αναφερθεί, επίσης, ότι τα άτομα αυτά δεν είχαν άλλες δραστηριότητες πέρα από την εργασία, δεν αφιέρωναν ελεύθερο χρόνο αποκλειστικά στην οικογένεια ή σε δραστηριότητες χαλάρωσης και στην κοινωνική τους ζωή. Ακόμη, τα άτομα που εργάζονταν σε βραδινή βάρδια ήταν περισσότερο πιθανό να βρίσκονται ανάμεσα σε εκείνους που βίωναν εξάντληση.

Σε έρευνα που πραγματοποίησαν οι Vasconcelos & De Martino (2017) σε νοσηλευτές εργαζόμενους σε μονάδα εντατικής θεραπείας, βρήκαν ότι τα άτομα που βίωναν εξάντληση που σχετίζεται με την εργασία ήταν ηλικίας 22-29 ετών (20% του δείγματος), γυναίκες (σε ποσοστό 16%), άγαμοι/ες (17,5%) και χωρίς τέκνα (16,9%). Επίσης, δεν γυμνάζονταν (14,9%) και λάμβαναν 10 ή περισσότερους κατώτατους μισθούς, σε ποσοστό 21,4% του δείγματος. Σε ό, τι αφορά τις εργασιακές μεταβλητές, επιβαρυντικοί παράγοντες αποδείχθηκαν η ύπαρξη δεύτερης εργασίας εκτός από αυτήν στην μονάδα εντατικής θεραπείας, οι 30-40 ώρες εργασίας την εβδομάδα, η εργασία στην μονάδα για 2-3 έτη, η επίβλεψη λιγότερων από 10 ασθενών την ημέρα και η μη συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα εντός του νοσοκομείου. Από τις μεταβλητές που εξετάστηκαν στην εν λόγω έρευνα, στατιστικά σημαντική συσχέτιση βρέθηκε αποκλειστικά ανάμεσα στο burnout και τις ημέρες άδειας ($p = 0.034$, $OR = 3.92$, διάστημα που αποκλείει την τιμή του 1). Συγκεκριμένα, τα μέλη του νοσηλευτικού προσωπικού που κατείχαν έως 25 ημέρες άδειας, κατέγραψαν σε μεγαλύτερο βαθμό εργασιακή εξάντληση συγκριτικά με εκείνους που κατείχαν 30 ή περισσότερες ημέρες άδειας. Πρόκειται για ένα πρωτότυπο εύρημα, στο πλαίσιο των νοσηλευτών εντατικής θεραπείας στην Βραζιλία.

2.2 Η εργασιακή εξάντληση στα ανθρωπιστικά επαγγέλματα

Ο τομέας των κοινωνικών υπηρεσιών και τα επαγγέλματα παροχής ανθρωπιστικής βοήθειας (helping professions), αποτέλεσαν το κατ' εξοχήν πεδίο μελέτης του φαινομένου της εργασιακής εξουθένωσης, καθώς και εφαρμογής στρατηγικών πρόληψης και αντιμετώπισής του. Όπως αναφέρει η Ratliff (1988), παρότι δεν αποτελεί το μοναδικό πλαίσιο στο οποίο οι εργαζόμενοι βιώνουν burnout, στον εν λόγω τομέα συναντώνται απογοητεύσεις και δυσκολίες που συνηγορούν στην εμφάνιση του συνδρόμου, οι οποίες είναι εγγενείς τόσο στα εργασιακά περιβάλλοντα των κοινωνικών υπηρεσιών, όσο και στα άτομα που επιλέγουν να εργαστούν στον τομέα αυτό. Ποιοι είναι, επομένως, οι παράγοντες που συνδέονται με το βίωμα της εργασιακής εξάντλησης στους εργαζόμενους σε οργανισμούς παροχής ανθρωπιστικών υπηρεσιών;

Πρώτα από όλα, στις υπηρεσίες αυτές παρατηρείται δυσκολία αξιολόγησης της επιτυχίας των παρεμβάσεων, οι οποίες συνήθως αποσκοπούν στην θεραπεία. Η έλλειψη δυνατότητας αξιολόγησης της έκβασης της θεραπευτικής διαδικασίας αποτελεί πηγή άγχους για τους επαγγελματίες, όπως οι ψυχολόγοι και οι κοινωνικοί λειτουργοί που εργάζονται στα συγκεκριμένα περιβάλλοντα. Επιπλέον, η αίσθηση της επίτευξης σχετίζεται άμεσα με την ικανοποίηση που λαμβάνεται από την εργασία. Είναι χαρακτηριστικό πως, στα εν λόγω επαγγέλματα, η ανατροφοδότηση που σχετίζεται με επιτυχία της παρέμβασης είναι ικανή να υπερνικήσει την δυσαρέσκεια και την έλλειψη ικανοποίησης που βιώνουν οι εργαζόμενοι κατά την διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας. Ακόμα, η αδυναμία του επαγγελματία να παρέχει βοήθεια στον ασθενή που βρίσκεται σε κατάσταση δυσφορίας και η απουσία εμφανούς προόδου/επιτυχίας της παρέμβασης, συνδέονται με την εμφάνιση άγχους. Σε γενικές γραμμές, οι παράγοντες πρόκλησης στρες στον τομέα παροχής ανθρωπιστικής βοήθειας συνοψίζονται ως εξής:

1. Συναισθηματικά απαιτητική/εξάντλητική απασχόληση
2. Συγκεκριμένα προσωπικά χαρακτηριστικά
3. Προσωποκεντρικός προσανατολισμός της εργασίας

Ειδικότερα, στους ψυχοθεραπευτές:

1. Αναγκαιότητα διατήρησης της προσοχής στον θεραπευόμενο
2. Υπευθυνότητα

3. Αποστασιοποιημένη ανησυχία
4. Αργός και ασταθής ρυθμός της θεραπευτικής προόδου

Η εργασία στις υπηρεσίες κοινωνικής υποστήριξης, συνεπάγεται την αλληλεπίδραση με ανθρώπους που βρίσκονται σε συνθήκες ευαλωτότητας ή κρίσης, γεγονός που επιβαρύνει συναισθηματικά τους υπαλλήλους. Βασικό χαρακτηριστικό στις υπηρεσίες αυτές, είναι η διαμόρφωση σχέσεων που διαμεσολαβούνται από ενσυναίσθηση ανάμεσα στον εργαζόμενο και στον εξυπηρετούμενο. Στα επαγγέλματα που περιλαμβάνουν ανθρώπινη υποστήριξη, όπως η κοινωνική εργασία, η συμβουλευτική οικογένειας και η συμβουλευτική σε εξαρτημένα άτομα κατευθύνεται από έναν ηθικό κώδικα ο οποίος απαιτεί την κατανόηση των συναισθημάτων του ωφελούμενου ατόμου (Hasenfeld, 2010). Η διαδικασία αυτή, είναι πιθανό να σχετίζεται με την εμφάνιση burnout, ιδιαίτερα με τις διαστάσεις της εξάντλησης και της αποπροσωποποίησης. Η εργασιακή εξάντληση, αποτελεί έναν υπαρκτό κίνδυνο για την σωματική και ψυχική ευεξία του υποκειμένου (σε συναισθηματικό, ψυχολογικό, φυσιολογικό και συμπεριφορικό επίπεδο). Η Lizano (2015), σε ανασκόπηση της επιστημονικής βιβλιογραφίας, αναζήτησε την σύνδεση ανάμεσα στο burnout και στην κατάσταση της ψυχικής υγείας των εργαζομένων στον κοινωνικό τομέα. Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 3), συνοψίζονται τα κυριότερα ευρήματα.

Πίνακας 3. Σχέση μεταξύ εργασιακού burnout και ψυχικής υγείας.

| <i>Συναισθηματική/Ψυχολογική ευεξία (εργασιακή ικανοποίηση, ικανοποίηση από την ζωή, άγχος, κατάθλιψη)</i> | <i>Φυσιολογική λειτουργία</i> | <i>Συμπεριφορά</i> |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στην εργασιακή ικανοποίηση και στο burnout • Θετική συσχέτιση ανάμεσα στις τρεις διαστάσεις burnout και στην ψυχική υγεία (άγχος, κατάθλιψη, ψυχική δυσφορία) • Αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στην εργασιακή εξάντληση και στην ικανοποίηση από την ζωή | <ul style="list-style-type: none"> • Θετική συσχέτιση ανάμεσα στην εργασιακή εξάντληση και σε σωματικές ενοχλήσεις | <ul style="list-style-type: none"> • Θετική συσχέτιση ανάμεσα στην χρήση φαρμακευτικής αγωγής (αναλγητικά και χάπια ύπνου) και στην αποπροσωποποίηση • Θετική συσχέτιση ανάμεσα στην συναισθηματική εξάντληση και πρακτικές διατροφής και φυσικής άσκησης |

Πηγή: Lizano (2015).

Οι Lloyd, King και Chenoweth (2002), μελέτησαν τις ιδιαίτερες συνθήκες υπό τις οποίες εργάζονται οι κοινωνικοί λειτουργοί, σε μια προσπάθεια να αναδειχθούν οι παράγοντες πρόκλησης άγχους. Παρότι έως τότε το ζήτημα δεν είχε διερευνηθεί εκτενώς, συγκριτικά με άλλα επαγγέλματα, η επισκόπηση της βιβλιογραφίας κατέληξε σε ορισμένα ενδιαφέροντα συμπεράσματα. Αρχικά, ένας από τους βασικούς στρεσογόνους παράγοντες στο συγκεκριμένο επάγγελμα είναι η σύγκρουση ανάμεσα στα ιδανικά της κοινωνικής εργασίας, όπως είναι η συνηγορία και ο αυτό-καθορισμός και η ενδυνάμωση του εξυπηρετούμενου, αλλά και η κοινωνική δικαιοσύνη, και στην αναμενόμενη, εκ μέρους του ατόμου, απόδοση του ρόλου του. Παρατηρούνται ανταγωνιστικές αξίες ανάμεσα στις διοικήσεις των οργανισμών και στους

κοινωνικούς λειτουργούς, ένα φαινόμενο ιδιαίτερα αισθητό στον τομέα της υγείας, όπου οι αξίες του επαγγέλματος δεν πληρούν το κριτήριο της οικονομικής αποτελεσματικότητας.

Παράλληλα, πηγή στρες αποτελούν και οι αλλαγές στην κοινωνική πολιτική και στην νομοθεσία, που αποτελεί συνήθη διαδικασία στον σύγχρονο, κυρίως δυτικό, κόσμο. Στους παράγοντες οι οποίοι σχετίζονται με το οργανωτικό πλαίσιο εργασίας, περιλαμβάνονται οι κάτωθι: έλλειψη χρηματοδότησης, μείωση προσωπικού και υψηλά επίπεδα παραιτήσεων, γραφειοκρατικό πλαίσιο εργασίας και έλλειψη διασύνδεσης με άλλες υπηρεσίες, καθώς και οι συμπεριφορές άλλων εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Είναι σημαντικό να αναφερθεί, πως η ύπαρξη ασάφειας στον ρόλο που διαδραματίζει ο εργαζόμενος αποτελεί κομβικό σημείο για την πυροδότηση άγχους, ενώ προστατευτικοί παράγοντες αναδεικνύονται η εποπτεία και η παροχή υποστήριξης από την υπόλοιπη ομάδα.

Συνεχίζοντας, οι Blomberg, Kallio, Kroll και Saarinen (2014), μελέτησαν την επίδραση συγκεκριμένων παραγόντων, όπως ο φόρτος εργασίας και η σύγκρουση ρόλων, στο βιωμένο άγχος εκ μέρους των κοινωνικών λειτουργών στο πλαίσιο του κοινωνικού συστήματος (welfare system) τεσσάρων σκανδιναβικών χωρών. Επίσης, διερεύνησαν κατά πόσο οι παράγοντες αυτοί είχαν κάποια επίδραση στον τρόπο αντιμετώπισης των ασθενών εκ μέρους των εργαζομένων. Συμπερασματικά, η έρευνα κατέληξε στα εξής ευρήματα: πρώτον, τα υποκείμενα που διέθεταν μειωμένη εμπειρία και εργάζονταν στον δημόσιο τομέα, βίωναν σε μεγαλύτερο βαθμό σύγκρουση, συγκριτικά με όσους εργάζονταν διαθέτοντας κοινωνική υποστήριξη. Δεύτερον, όσοι βίωναν σύγκρουση ρόλου, ήταν περισσότερο πιθανό να επιδεικνύουν αρνητική αντιμετώπιση έναντι μερίδας εξυπηρετούμενων, όπως οι άνεργοι, καθώς και να τους θεωρούν υπεύθυνους για τα προβλήματα και τις δυσκολίες που βιώνουν. Αντιθέτως, ο φόρτος εργασίας δεν αποδείχθηκε ισχυρός προβλεπτικός παράγοντας για αρνητικές απόψεις των κοινωνικών λειτουργών απέναντι στους εξυπηρετούμενους.

Κεφάλαιο 3. Burnout και ψυχική υγεία: άγχος και κατάθλιψη

3.1 Ορισμός άγχους και κατάθλιψης

Σύμφωνα με τον Barlow (2004), το άγχος αποτελεί κατάσταση της διάθεσης προσανατολισμένη στο μέλλον, η οποία σχετίζεται με την προετοιμασία για πιθανά, επερχόμενα αρνητικά γεγονότα. Σε αυτή την κατάσταση, ο φόβος λειτουργεί ως μια απάντηση/αντίδραση συναγερμού απέναντι σε έναν υπάρχοντα ή επικείμενο κίνδυνο (υπαρκτό ή αντιληπτό). Πρόκειται για ένα σύστημα τριών αντιδράσεων: λεκτικές - υποκειμενικές, εμφανείς κινητικές πράξεις και σωματοσπλαχνική δραστηριότητα. Τα συμπτώματα που παρουσιάζονται σε κάθε ένα από τα επίπεδα του τριμερούς συστήματος είναι ανησυχία, αποφυγή και μυϊκή τάση, αντίστοιχα. Σε ό, τι αφορά τον φόβο, τα συμπτώματα περιλαμβάνουν:

- σκέψεις επικείμενης απειλής (λεκτική-υποκειμενική αντίδραση)
- διαφυγή (φανερή κίνηση) και ένα
- ισχυρό αυτόνομο κύμα που οδηγεί σε σωματικά συμπτώματα όπως εφίδρωση, τρόμος, αίσθημα παλμών και ναυτία (σωματοσπλαχνική δραστηριότητα) (Lang, 1968).

Η κατάθλιψη αποτελεί, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO, 2008), έναν από τους μεγαλύτερους κινδύνους για την ψυχική υγεία, προσβάλλοντας το 17% του παγκόσμιο πληθυσμού, σε κάποια φάση της ζωής του. Στα εγχειρίδια κλινικής ψυχιατρικής, όπως το DSM, τα βασικά συμπτώματα της κατάθλιψης συμπεκνώνονται στην φράση «αισθήματα αναξιοσύνης ή υπερβολικής ή ακατάλληλης ενοχής». Ωστόσο, από την επισκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας που πραγματοποίησε ο Kendler (2016), αποδείχθηκε πως το φάσμα των καταθλιπτικών συμπτωμάτων είναι πολύ πιο ευρύ: καταγράφονται συμπτώματα όπως η απελπισία, η απαισιοδοξία, η αυτοκατηγορία, τα αισθήματα ανεπάρκειας και αποτυχίας, καθώς και μια συγκεκριμένη εστίαση σε προηγούμενα ηθικά ελαττώματα, συχνά σεξουαλικής φύσης. Άλλα συμπτώματα, είναι η δυσκολία στην λήψη αποφάσεων και η ανηδονία, καθώς και ψυχοκινητικές αλλαγές (π.χ., ευερεθιστότητα, έλλειψη ενέργειας, επιβράδυνση της ομιλίας κλπ) και διαταραχές στον ύπνο. Επιπλέον, η κατάθλιψη συνοδεύεται συχνά από άγχος και πανικό, αλλά και σωματικά συμπτώματα (γαστρεντερικές ενοχλήσεις, μειωμένη σεξουαλική επιθυμία, πονοκέφαλοι). Χαρακτηριστικό και εξαιρετικά σημαντικό σύμπτωμα της διαταραχής (μείζονα κατάθλιψη), είναι οι αυτοκτονικές σκέψεις και οι σκέψεις θανάτου.

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα κυριότερα αυτό-αναφερόμενα συμπτώματα των τριών ψυχικών καταστάσεων -φόβου άγχους και κατάθλιψης- ανάλογα με το σύστημα αντίδρασης στο οποίο ανήκουν (Craske et al., 2011).

Πίνακας 4. Αυτό-αναφερόμενα συμπτώματα φόβου, άγχους και κατάθλιψης

| Αυτό-αναφερόμενα συμπτώματα Φόβου, Άγχους και Κατάθλιψης | | | |
|---|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <i>Σύστημα αντίδρασης</i> | <i>Φόβος</i> | <i>Άγχος</i> | <i>Κατάθλιψη</i> |
| Λεκτική υποκειμενική | – Σκέψεις περί επικείμενη απειλή | Σκέψεις επερχόμενης απειλής | Σκέψεις απώλειας, αποτυχίας |
| Σωματο-σπλαχνική | Συμπαθητική διέγερση | Μυϊκή τάση | Έλλειψη ενέργειας |
| Φανερή κίνηση | Διαφυγή | Αποφυγή | Απόσυρση |

Πηγή: Craske et al. (2011).

3.2 Σχέση ανάμεσα στο burnout και την κατάθλιψη: Αλληλοεπικάλυψη και διάκριση των δύο ψυχικών συνδρόμων

Η κατάθλιψη και εργασιακή εξάντληση είναι κλινικά φαινόμενα τα οποία επικαλύπτουν το ένα το άλλο, και συχνά ανιχνεύονται στο ίδιο άτομο, ιδιαίτερα σε επαγγέλματα όπως αυτό των γιατρών. Ωστόσο, πρόκειται για διακριτά φαινόμενα, γεγονός στο οποίο συνηγορεί η αξιολόγηση διαφορετικών παραγόντων από τα εργαλεία μέτρησης που χρησιμοποιούνται για την ανίχνευση συμπτωμάτων, βάσει παραγοντικής ανάλυσης (Bianchi, Schonfeld, & Laurent, 2014, Bianchi, Schonfeld & Laurent, 2015). Προκειμένου να εξετάσουν το φαινόμενο της αλληλοεπικάλυψης των δύο ψυχικών συνδρόμων, οι Wurm et al. (2016), διενήργησαν έρευνα σε μεγάλο δείγμα αυστριακών γιατρών. Όπως φάνηκε από τα αποτελέσματα, η πιθανότητα συννοσηρότητας κατάθλιψης και burnout ήταν υψηλή στους γιατρούς (πιθανότητα ύπαρξης κατάθλιψης σε όσους έπασχαν από burnout σε ήπιο, μέτριο και σοβαρό βαθμό: 2.9%, 10.14% και 46.84%, αντίστοιχα). Αξίζει να αναφερθεί, ότι οι συμμετέχοντες οι οποίοι παρουσίαζαν υψηλότερο επίπεδο κατάθλιψης (3% του δείγματος), εμφάνιζαν παράλληλα burnout σε

ποσοστό 92.78%. Αξιοσημείωτο, επίσης, είναι ότι οι τρεις διαστάσεις της εργασιακής εξουθένωσης τείνουν, όπως αναδείχθηκε από την έρευνα, να σχετίζονται περισσότερο με τα κύρια συμπτώματα της κατάθλιψης, όπως είναι η έλλειψη ενέργειας και ενδιαφέροντος και η θλίψη.

Στον πίνακα που ακολουθεί, αναφέρονται οι κυριότερες ομοιότητες και διαφορές ανάμεσα στην εργασιακή εξάντληση και στην κατάθλιψη (Toker & Biron, 2012).

Πίνακας 5. Σχέση ανάμεσα στην εργασιακή εξάντληση και στην κατάθλιψη μεταξύ των εργαζομένων.

| Ομοιότητες των δύο ψυχικών συνδρόμων | Διαφορές ανάμεσα στα δύο ψυχικά σύνδρομα | |
|---|---|--|
| | <i>Burnout</i> | <i>Κατάθλιψη</i> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Αίσθημα κόπωσης • Μειωμένα επίπεδα σωματικής ενέργειας (Toker & Biron, 2012) • Αίσθημα ανημποριάς, απελπισίας και αδυναμίας (Abramson, Metalsky, & Alloy, 1989), Schaufeli & Buunk, 2003, Bianchi, Schonfeld & Laurent, 2015) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Εξαρτάται από την ποιότητα του εργασιακού περιβάλλοντος της εργασίας (Schaufeli & Enzmann, 1998) ✓ Ειδική και όχι μόνιμη κατάσταση (Toker & Biron, 2012) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Γενικεύεται στις διάφορες καταστάσεις ✓ Διαπερνά όλο το φάσμα της ζωής του ατόμου (Toker & Biron, 2012) |

Πηγή: Toker & Biron (2012).

3.3 Προστατευτικοί παράγοντες από την αλληλεπίδραση burnout και ψυχικής υγείας

Οι Toker και Biron (2012), μελέτησαν την σχέση ανάμεσα στην εργασιακή εξουθένωση και στην κατάθλιψη, καθώς και την πιθανή επίδραση της φυσικής άσκησης στην σχέση αυτή, πραγματοποιώντας έρευνα τριών φάσεων με μεγάλο δείγμα (N= 1632). Από τα αποτελέσματα της έρευνας προέκυψαν τα παρακάτω, σε αντιστοιχία με τις 3 υποθέσεις των ερευνητών: Πρώτον, η αύξηση της εργασιακής εξάντλησης στην φάση στο διάστημα ανάμεσα στις φάσεις 1-2, συνδέθηκε με αυξημένα επίπεδα κατάθλιψης από την φάση 2 στην φάση 3. Δεύτερον, η αύξηση της κατάθλιψης κατά το πέρασμα από την πρώτη στην δεύτερη φάση, συσχετίστηκε με αύξηση της εξάντλησης στο διάστημα που μεσολάβησε από την δεύτερη έως την Τρίτη φάση της έρευνας. Τρίτον, και όσον αφορά τον ρόλο που διαδραμάτισε η φυσική άσκηση των συμμετεχόντων, βρέθηκαν σημαντικά υψηλές διαφορές ανάμεσα στην επίδραση της εργασιακής εξάντλησης και στην κατάθλιψη, και το αντίστροφο. Συγκεκριμένα, παρατηρήθηκε ότι η σχέση που περιεγράφηκε παραπάνω (αύξηση burnout-κατάθλιψης και το αντίστροφο) ήταν περισσότερο ισχυρή για τους συμμετέχοντες οι οποίοι δεν αθλούνταν, σε αντίθεση με όσους δεν αθλούνταν. Για τους τελευταίους, η αύξηση burnout/κατάθλιψης ή, αντίστροφα, κατάθλιψης/burnout, ήταν λιγότερο έντονη αλλά και μη σημαντική. Συμπερασματικά, η φυσική άσκηση φαίνεται να λειτουργεί προστατευτικά, «σπάζοντας» τον συνδετικό κρίκο ανάμεσα στα δύο ψυχικά σύνδρομα. Διάφορες θεωρητικές προσεγγίσεις έχουν προσπαθεί να εξηγήσουν αυτή την ευεργετική λειτουργία της φυσικής άσκησης ενάντια στις αρνητικές επιπτώσεις burnout και κατάθλιψης στον ανθρώπινο οργανισμό (ενδεικτικά: Bijttebier, Vertommen & Vander Steene, 2001, Sonnentag & Bayer, 2005, Courneya and Friedenreich, 1999, Forcier et al., 2006).

Όπως έχει αναφερθεί σε προηγούμενο μέρος της παρούσας εργασίας, η κοινωνική υποστήριξη διαδραματίζει σημαίνοντα ρόλο στην αποφυγή του συνδρόμου της εργασιακής εξάντλησης. Εκκινώντας από αυτή την παραδοχή, οι Wu et al. (2020), διερεύνησαν τον διαμεσολαβητικό ρόλο της αντιλαμβανόμενης από τους εργαζόμενους κοινωνικής υποστήριξης στην εξάντληση. Αναλυτικότερα, υπέθεσαν πως ο παράγοντας της υποστήριξης μεσολαβεί ανάμεσα στην σχέση εργασιακού στρες και burnout, κατέχοντας ένα προστατευτικό για το άτομο ρόλο. Η έρευνά τους επιβεβαίωσε εν μέρει αυτή την υπόθεση, καθώς η κοινωνική υποστήριξη φάνηκε να δρα διαμεσολαβητικά ανάμεσα στο εργασιακό στρες και σε δύο από τις τρεις διαστάσεις της εργασιακής εξάντλησης: αυτές του κυνισμού, και του αισθήματος επαγγελματικής

ανεπάρκειας. Παρ' όλα αυτά, είναι σημαντικό να αναφερθεί πως η έρευνα απέδειξε πως υπάρχει άμεση θετική επίδραση του άγχους στην συναισθηματική εξάντληση των που παρουσίαζαν οι συμμετέχοντες. Επίσης, ανέδειξε τον μεσολαβητικό ρόλο της εργασιακής ικανοποίησης ανάμεσα στο burnout και το εργασιακό άγχος. Η σχέση της εργασιακής ικανοποίησης, έννοια για την οποία γίνεται αναφορά στο επόμενο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας, και των τριών διαστάσεων του burnout παρουσιάζεται ως εξής:

- Συναισθηματική εξάντληση και κυνισμός: άμεση αρνητική επίδραση
- Επαγγελματική επάρκεια: άμεση θετική επίδραση

Κεφάλαιο 4. Εργασιακή ικανοποίηση

4.1 Ορισμός της εργασιακής ικανοποίησης

Όπως αναφέρεται στον Locke (1969), ως *εργασιακή ικανοποίηση* ορίζεται η *ευχάριστη συναισθηματική κατάσταση που προκύπτει από την εκτίμηση ότι η εργασία ενός ατόμου εκπληρώνει ή διευκολύνει την εκπλήρωση των αξιών που σχετίζονται με αυτήν*. Αντιθέτως, με τον όρο *εργασιακή δυσαρέσκεια* περιγράφεται η *δυσάρεστη συναισθηματική κατάσταση κατά την οποία η εργασία αξιολογείται ως μάταιη, ενώ θεωρείται, είτε ότι παρεμποδίζει την επίτευξη των εργασιακών αξιών, είτε ότι συνεπάγεται την απαξίωσή τους*. Με άλλα λόγια, πρόκειται για μια λειτουργία της αντιλαμβανόμενης σχέσης ανάμεσα σε αυτό που το άτομο επιθυμεί από την εργασία του και στην εκτίμησή του σχετικά με αυτό που η εκάστοτε εργασία του προσφέρει. Υπάρχουν τρία στοιχεία τα οποία εμπλέκονται σε αυτή την λειτουργία, τα οποία δεν μπορούν να διαχωριστούν κατά την διάρκεια της συγκεκριμένης συναισθηματικής διαδικασίας: 1. η αντίληψη για κάποια πτυχή της εργασίας, 2. ένα ρητό ή άρρητο πρότυπο αξίας και 3. μια συνειδητή ή ασυνειδητή κριτική της αλληλεπίδρασης ανάμεσα στην αντίληψη και στις αξίες ενός ατόμου.

Οι Locke και Latham (1990), επιχείρησαν να συσχετίσουν την ικανοποίηση με τα κίνητρα στην εργασία, μέσα από τρεις θεωρίες (καθορισμός στόχων, προσδοκία, και κοινωνική-γνωστική θεωρία). Η επιστημονική τους εργασία κατέληξε στο θεωρητικό μοντέλο του «κύκλου της υψηλής απόδοσης» (high performance cycle), με βάση το οποίο η ύπαρξη υψηλών στόχων και αυτό-αποτελεσματικότητας παράγει υψηλά επίπεδα απόδοσης, τα οποία με την σειρά τους οδηγούν στην ανταμοιβή, την ικανοποίηση και την δέσμευση σε μελλοντικούς στόχους. Η υψηλή επίδοση επιτυγχάνεται μέσω τεσσάρων μηχανισμών:

1. Κατεύθυνση της προσοχής και της πράξης
2. Προσπάθεια
3. Επιμονή
4. Ανάπτυξη στρατηγικών και πλάνων εργασίας.

Κατά την διάρκεια των πρώτων δεκαετιών του 20^{ου} αιώνα, έγιναν οι πρώτες απόπειρες ποσοτικής μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης, καθώς και των τρόπων με τους οποίους

μπορεί να ενισχυθεί το ηθικό και τα κίνητρα των εργαζομένων, όπως η συμμετοχή, οι ιδιότητες της εργασίας, καθαυτής, και ο μισθός.

4.2 Παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση και αποτελέσματα στο άτομο και την κοινωνία

Οι παράγοντες οι οποίοι σχετίζονται με την εργασιακή ικανοποίηση, αφορούν τόσο το ίδιο το άτομο όσο και το περιβάλλον της εργασίας. Σε ό, τι αφορά στους εργασιακούς παράγοντες, τέτοιοι είναι φύση της εργασίας, ο μισθός, οι ευκαιρίες προαγωγής, οι ομάδες εργασίας, η διοίκηση, και οι ευρύτερες συνθήκες εργασίας (Aziri, 2011). Οι Rue και Byars (2003), καταγράφουν τους παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση ως εξής:

- ✓ Ενδιαφέρον του διευθυντή για τους εργαζόμενους
- ✓ Σχεδιασμός εργασίας (σκοπός, βάθος, ενδιαφέρον, αντιλαμβανόμενη αξία)
- ✓ Αποζημίωση (εξωτερική και εσωτερική συνοχή)
- ✓ Συνθήκες εργασίας
- ✓ Κοινωνικές σχέσεις
- ✓ Αντιλαμβανόμενες μακροπρόθεσμες ευκαιρίες
- ✓ Αντιλαμβανόμενες ευκαιρίες σε άλλο εργασιακό πλαίσιο
- ✓ Επίπεδα φιλοδοξίας και ανάγκη επίτευξης

Στους ατομικούς παράγοντες, συγκαταλέγονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά και τα προσωπικά χαρακτηριστικά του ατόμου, καθώς και η αντίληψη ρόλου. Άλλοι παράγοντες επίδρασης, έχουν να κάνουν με το ευρύτερο πολιτικό και οικονομικό σκηνικό. Οι συνέπειες της εργασιακής ικανοποίησης εντοπίζονται στην απόδοση του εργαζόμενου, στην δέσμευση στον οργανισμό εργασίας και στην απουσία από την εργασία (Zhu, 2013). Ακόμα, η εργασιακή ικανοποίηση έχει συνδεθεί με αποτελέσματα στην ψυχική υγεία των ατόμων, καθώς και με το φαινόμενο της εργασιακής εξάντλησης (Nadinloyi, Sadeghi & Hajloo, 2013).

4.3 Εργασία και αλλοτρίωση: η έννοια της αλλοτρίωσης στις σύγχρονες κοινωνίες

Ο Hartmut Rosa (2021), στο βιβλίο του «*Επιτάχυνση και αλλοτρίωση*» επιχειρεί να προσδιορίσει την έννοια της επιτάχυνσης στις σύγχρονες (νεωτερικές) κοινωνίες και να αναδείξει την σχέση της με την αλλοτρίωση του σύγχρονου ανθρώπου από τον χώρο, τα πράγματα, τις πράξεις του, τον χρόνο και -εν τέλει- από τον ίδιο τον εαυτό του και τους άλλους ανθρώπους. Αναφερόμενος στις δυτικές κοινωνίες, και τους τρόπους με τους οποίους μπορούν να κατανοηθούν ως κοινωνίες της επιτάχυνσης, γράφει:

«...Εντούτοις, υπάρχουν πολλά κοινωνικά φαινόμενα στα οποία η έννοια της επιτάχυνσης μπορεί να εφαρμοστεί ορθά. Οι αθλητές φαίνεται να τρέχουν και να κολυμπούν όλα και ταχύτερα· το fast food, το speed dating, τα power naps και οι drive through κηδείες μαρτυρούν την αποφασιστικότητά μας να αυξήσουμε τον ρυθμό των καθημερινών μας ενεργειών· οι υπολογιστές διεκπεραιώνουν υπολογισμούς με ακόμα μεγαλύτερες ταχύτητες, η μετακίνηση και η επικοινωνία απαιτούν μόνο ένα θραύσμα του χρόνου που χρειάζονταν έναν αιώνα πριν, οι άνθρωποι φαίνεται να κοιμούνται όλο και λιγότερο... ακόμα και οι γείτονές μας φαίνεται να μετακομίζουν από τα διαμερίσματά τους με μεγαλύτερη συχνότητα».

Υπάρχουν τρεις μορφές κοινωνικής επιτάχυνσης στην νεωτερικότητα: τεχνολογική επιτάχυνση, επιτάχυνση της κοινωνικής μεταβολής και επιτάχυνση του ρυθμού ζωής. Η πρώτη, πιο προφανής και μετρήσιμη μορφή επιτάχυνσης, ορίζεται ως «η εκούσια επιτάχυνση των διαδικασιών μετακίνησης, επικοινωνίας και παραγωγής, που είναι προσανατολισμένες προς έναν συγκεκριμένο στόχο». Η επιτάχυνση της κοινωνικής μεταβολής συνίσταται στην *αλλαγή των ίδιων των ρυθμών αλλαγής*: είναι οι αυξημένοι ρυθμοί αλλαγής των στάσεων, των αξιών, της μόδας και του τρόπου ζωής, των κοινωνικών σχέσεων και των υποχρεώσεων, αλλά και οι αλλαγές στις ομάδες, στις τάξεις ή στα ανθρώπινα περιβάλλοντα, στις κοινωνικές γλώσσες, στις μορφές πρακτικής και στις συνήθειες. Τέλος, η επιτάχυνση του ρυθμού ζωής έγκειται στην αντιλαμβανόμενη έλλειψη χρόνου από τα σύγχρονα κοινωνικά υποκείμενα. Η επιτάχυνση αυτή είναι οξύμωρη και δεν προκύπτει, σύμφωνα με τον συγγραφέα, από τις άλλες δύο μορφές επιτάχυνσης, και δη από την τεχνολογική.

Με ποιον τρόπο, λοιπόν, συνδέεται η επιτάχυνση με την αλλοτρίωση στην νεωτερικότητα; Η «πυρηνική» έννοια της αλλοτρίωσης στον Rosa, έγκειται στην σχέση εαυτού και κόσμου, και

συνιστά μια βαθιά, δομική παραμόρφωση της σχέσης ανάμεσα στον εαυτό και στον κόσμο, των τρόπων δηλαδή με τους οποίους ένα υποκείμενο τίθεται ή «τοποθετείται» μέσα στον κόσμο. Η κοινωνική επιτάχυνση, στην συνέχεια, έχει να κάνει με το ξεπέρασμα ορισμένων ορίων πέρα από τα οποία οι άνθρωποι αναγκαστικά αλλοτριώνονται, αφενός από τις πράξεις τους και τα αντικείμενα με τα οποία ζουν και εργάζονται, από την φύση, τον κοινωνικό κόσμο και τον εαυτό τους και, αφετέρου, από τον ίδιο τον χώρο και τον χρόνο. Η «κατάργηση» των χωρικών αποστάσεων μέσω της τεχνολογίας και ο διαχωρισμός της υλικής από την κοινωνική εγγύτητα, οι αυξημένοι ρυθμοί με τους οποίους ο σύγχρονος άνθρωπος αλλάζει/αντικαθιστά συνεχώς τα αντικείμενα που χρησιμοποιεί, η υπέρογκη ποσότητα πληροφορίας που διακινείται και την οποία είναι αδύνατο να παρακολουθήσει (πολλώ μάλλον δε να αφομοιώσει), το «υποκειμενικό παράδοξο του χρόνου», αλλά και η εξοικείωση με την συναναστροφή, πραγματικά ή εικονικά, με όλο και περισσότερους ανθρώπους καθημερινά, στερεί από το υποκείμενο την εξοικείωση με όλα τα παραπάνω και τον κάνει αλλότριο προς αυτά και προς τον εαυτόν του.

Κεφάλαιο 5. Κράτος-πρόνοιας και δομές κοινωνικής υποστήριξης στην Ελλάδα

5.1 Το κράτος πρόνοιας στην Ελλάδα: ορισμός και ιστορικά στοιχεία

Σύμφωνα με τον Χλέτσο (1994), η σχέση «μη οικονομικού» και «οικονομικού» καθορίζεται από την μορφή του κράτους. Το κράτος-πρόνοιας, από την άλλη πλευρά, χαρακτηρίζεται από την αυξημένη επέμβαση στον μη οικονομικό χώρο (αναπαραγωγής) και λιγότερο στον οικονομικό (χώρος παραγωγής). Θα λέγαμε πως ο κοινωνικός σχηματισμός στην Ελλάδα, άρχισε να κάνει την εμφάνισή του, διστακτικά, από την δεκαετία του 1960, ξεκινώντας ως κράτος δικαίου το οποίο μάλλον δεν κατόρθωσε ποτέ να μετατραπεί σε κράτος-πρόνοιας, τουλάχιστον κατά τα πρότυπα των αναπτυγμένων χωρών της Δύσης. Τι είναι όμως κράτος-πρόνοιας; Αναμφισβήτητα, σύμφωνα με τον Χλέτσο (1991), δεν συνίσταται στις οικονομικές και μη παροχές προς τους πολίτες μιας χώρας· αυτό που καθορίζει την διαμόρφωσή του είναι οι σχέσεις του κράτους-πρόνοιας με παράγοντες όπως η μισθωτή εργασία, η συσσώρευση κεφαλαίου, η ίδια η κοινωνία, αλλά και το εκάστοτε πολιτικό καθεστώς. Όταν, επομένως, γίνεται λόγος για «κρίση» του κράτους-πρόνοιας, κατ' ουσίαν, η κρίση αφορά τα προαναφερθέντες παράγοντες.

Ας δούμε, στην συνέχεια, ποιοι είναι οι λόγοι της πλημμελούς ανάπτυξης του κράτους-πρόνοιας στην Ελλάδα. Πρώτα από όλα, είναι σημαντικό να αναφερθεί πως στην χώρα μας αναπτύσσεται σε μια περίοδο κατά την οποία παγκοσμίως υπεισέρχεται σε κρίση. Στην Ελλάδα οι κρισιακές συνθήκες παρουσιάζονται ως εξής: χαμηλό επίπεδο ανάπτυξης της παραγωγικής διαδικασίας, χαμηλό ποσοστό μισθωτής εργασίας, περιορισμένος βαθμός συγκέντρωσης κεφαλαίου και διευρυσμένος οικογενειακός θεσμός. Ως εκ τούτου ο κρατικός κοινωνικός σχηματισμός, με την μορφή του κράτους-πρόνοιας, δεν κατόρθωσε να αναπτυχθεί πλήρως, γεγονός που μαρτυρά η ελλιπής λειτουργία των υπηρεσιών του. Ουσιαστικά, η καθυστέρηση εμφάνισης του κράτους-πρόνοιας στην Ελλάδα οφείλεται στην απουσία των στοιχείων που συνιστούσαν έναν νέο τρόπο οργάνωσης του κοινωνικού, «η κρίση του κράτους-πρόνοιας δεν είναι τίποτα άλλο παρά κρίση του συγκεκριμένου τρόπου οργάνωσης του κοινωνικού».

5.2 Το κράτος-πρόνοιας στο σήμερα

Η κοινωνική πολιτική, από την άποψη της κάλυψης των κοινωνικών αναγκών, έχει ταυτιστεί με το κράτος-πρόνοιας το οποίο αποσκοπεί στην εξάλειψη των κοινωνικών ανισοτήτων σε τομείς όπως η υγεία, η παιδεία, η τρίτη ηλικία, και την διευθέτηση, μεταξύ άλλων, ζητημάτων όπως η φτώχεια και η ανεργία. Το κράτος-πρόνοιας εξυπηρετεί, κατά βάση, τρεις διακριτές λειτουργίες: 1. αναδιανομή του εισοδήματος από τα πιο εύπορα στα φτωχότερα κοινωνικά στρώματα (αναδιανεμητική λειτουργία), 2. κοινωνική ασφάλιση και συνταξιοδότηση (αποταμιευτική λειτουργία) και 3. ανάπτυξη ανθρώπινου και κοινωνικού κεφαλαίου, μέσω υπηρεσιών εκπαίδευσης και κοινωνικής φροντίδας (κοινωνική επένδυση, Niblett, Begg & Mushövel, 2015). Έχουν προταθεί διάφορες τυπολογίες των κοινωνικών συστημάτων από διαφορετικούς ερευνητές, οι οποίες παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα.

Πίνακας 6. Τυπολογίες συστημάτων κράτους-πρόνοιας

| Τυπολογίες συστημάτων κράτους-πρόνοιας | | |
|--|---|--|
| Titmuss, 1974 (όπως αναφέρεται στους Νοικοκυράκης και Σαράφης, 2018) | Esping-Andersen, 1990 | Ferrera, 1996 |
| <ul style="list-style-type: none"> • υπολειμματικό μοντέλο (<i>Residual Welfare model</i>) • βιομηχανικό μοντέλο (<i>Industrial Achievement Performance</i>) • θεσμικό-αναδιανεμητικό μοντέλο (<i>Institutional-Redistributive</i>) | <ul style="list-style-type: none"> • φιλελεύθερο • συντηρητικό και • κοινωνικό-δημοκρατικό μοντέλο | <ul style="list-style-type: none"> • φιλελεύθερο • συντηρητικό • κοινωνικό-δημοκρατικό και • το μοντέλο της νότιας Ευρώπης (<i>Southern Welfare State Model</i>) |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

Οι προκλήσεις που έχουν να αντιμετωπίσουν τα κοινωνικά συστήματα ανά την Ευρώπη στην σύγχρονη εποχή, με σκοπό την εφαρμογή αποτελεσματικής κοινωνικής πολιτικής ξεπερνούν την σφαίρα της οικονομίας και γενικεύονται σε μια σειρά από παράγοντες όπως: οι δημογραφικές μεταβολές, οι μεταβολές στην εργασία, η παγκοσμιοποίηση της οικονομίας και η οικονομική κρίση, καθώς και το φαινόμενο της μετανάστευσης το οποίο έχει λάβει παγκόσμιες διαστάσεις (Νοικοκυράκης & Σαράφης, 2018).

5.3 Δομές κοινωνικής υποστήριξης στον ελλαδικό χώρο

Η κοινωνική πολιτική μπορεί να λειτουργήσει υπό δύο μορφές: την παροχή οικονομικής ενίσχυσης στα άτομα που βρίσκονται σε ανάγκη (ανεργία, αναπηρία κλπ) και την εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικής ένταξης, των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού, οι οποίες βρίσκονται σε κίνδυνο απομόνωσης από τον κοινωνικό ιστό. Τα προγράμματα κοινωνικής αλληλεγγύης στην Ελλάδα, στοχεύουν στην παιδική προστασία, την καταπολέμηση της φτώχειας, την προστασία των ατόμων με αναπηρία και των ηλικιωμένων. Σε ό, τι αφορά την χρηματοδότηση των προγραμμάτων κοινωνικής αλληλεγγύης, το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων (ΥΠΕΣ), επιχορηγεί προνοιακούς φορείς που αποτελούν Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ), οι οποίοι εποπτεύονται από τη Διεύθυνση Πολιτικών ΑμεΑ, με σκοπό την κάλυψη λειτουργικών αναγκών.

Με στόχο την καταπολέμηση της φτώχειας, εφαρμόζεται τα τελευταία χρόνια ως εισοδηματική ενίσχυση το *Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα (Ε.Ε.Ε.)*. Εκτός από την οικονομική ενίσχυση καθαυτή, εφαρμόζονται πολιτικές διασύνδεσης των ωφελούμενων μονάδων και των μελών τους με συμπληρωματικές κοινωνικές υπηρεσίες, παροχές και αγαθά, καθώς και υπηρεσίες ενεργοποίησής μέσω της προώθησής τους, εφόσον καθίσταται εφικτό, σε δράσεις που στοχεύουν στην ένταξη ή επανένταξή τους στην αγορά εργασίας. Ταυτόχρονα, σε λειτουργία έχουν τεθεί «Κοινωνικές Δομές Άμεσης Αντιμετώπισης της Φτώχειας», όπως είναι τα υπνωτήρια αστέγων, τα ανοιχτά κέντρα ημέρας αστέγων, συσσίτια, κοινωνικά παντοπωλεία και κοινωνικά φαρμακεία. Πρόκειται για ένα δίκτυο κοινωνικών δομών σε τοπικό επίπεδο τα οποία στοχεύουν στην κάλυψη των αναγκών ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού.

Ειδικά προγράμματα, στο πλαίσιο της κοινωνικής αλληλεγγύης, εφαρμόζονται επίσης για τα άτομα με αναπηρία (Α.Με.Α.) και τους ηλικιωμένους. Με σκοπό την εφαρμογή ενιαίας πολιτικής αντιμετώπισης της υγειονομικής κρίσης, δημιουργήθηκαν τα Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.), μέσω των οποίων πραγματοποιείται καθορισμός του βαθμού αναπηρίας

των ασφαλισμένων όλων των ασφαλιστικών φορέων, συμπεριλαμβανομένου του Δημοσίου, καθώς και των ανασφάλιστων, για τους οποίους απαιτείται η πιστοποίηση της αναπηρίας. Έργο των υγειονομικών επιτροπών, μεταξύ άλλων, είναι ο χαρακτηρισμός ατόμων ως Α.Με.Α.) και ο καθορισμός του ποσοστού αναπηρίας για σύνταξη αναπηρίας. Για τους ηλικιωμένους οι οποίοι δεν πληρούν τα κριτήρια συνταξιοδότησης, έχει θεσπιστεί το Επίδομα Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ανασφάλιστων Υπερηλίκων, το οποίο καταβάλλεται από τον Οργανισμό Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ο.Π.Ε.Κ.Α.). Επίσης, και στο πλαίσιο του δεύτερου πυλώνα της κοινωνικής πολιτικής, εφαρμόζονται προγράμματα που σκοπό έχουν την διασφάλιση της ανεξάρτητης διαβίωσης του ατόμου και της κοινωνικής ένταξης. Τέτοια προγράμματα είναι: οι στέγες αυτόνομης, ημιαυτόνομης και προστατευμένης διαβίωσης, οι ξενώνες βραχείας φιλοξενίας για τα άτομα με αναπηρία, το πρόγραμμα «Νοσηλεία κατ' οίκον», ο «Προσωπικός Βοηθός», το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», τα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (Κ.Η.Φ.Η), στο πλαίσιο ανοιχτής περίθαλψης, καθώς και οι Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων και τα Θεραπευτήρια Χρόνιων Παθήσεων (κλειστή περίθαλψη).

Εν συνεχεία, τα Κέντρα Κοινότητας, αναλαμβάνουν την υποδοχή, εξυπηρέτηση και παραπομπή των οικογενειών που ανήκουν στις ευάλωτες ομάδες πληθυσμού, και των μελών τους. Παρέχουν ενημέρωση στους πολίτες σχετικά με όλα τα επιδόματα που δικαιούνται, καθώς και τους φορείς, υπηρεσίες και προγράμματα που παρέχουν κοινωνική φροντίδα οποιαδήποτε μορφής, σε επίπεδο Δήμου, Περιφέρειας ή επικράτειας. Επιπλέον, παρέχουν υπηρεσίες συμβουλευτικής υποστήριξης σε θέματα όπως η προσέγγιση της τοπικής αγοράς για εύρεση εργασίας, η δημιουργία ευκαιριών για νέους ώστε να ξεκινήσουν την επαγγελματική τους ζωή, προβλήματα ενδοοικογενειακής βίας η οικογενειακών δυσαρμονιών, ζητήματα νομικού χαρακτήρα, μαθησιακή στήριξη παιδιών και εφήβων, διοργάνωση τοπικών εκδηλώσεων με επιμορφωτικό, ενημερωτικό και κοινωνικό περιεχόμενο. Τα προβλήματα που ενδέχεται να αντιμετωπίζουν οι πολίτες που απευθύνονται στα Κέντρα Κοινότητας είναι ανεργία, οικονομική αδυναμία, έλλειψη στέγης, προβλήματα διαβίωσης λόγω αναπηρίας ή γήρατος, και για τα οποία χρειάζονται την συνδρομή της Πολιτείας. Εκτός από τις κεντρικές δομές, λειτουργούν, επίσης, Παραρτήματα Ρομά και Κέντρα Εξυπηρέτησης μεταναστών (Κ.Ε.Μ.), που παρέχουν εξειδικευμένες υπηρεσίες στους αντίστοιχους πληθυσμούς.

Κεφάλαιο 6. Μεθοδολογία έρευνας

6.1 Σκοπός της μελέτης και ερευνητικά ερωτήματα

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση των παραγόντων που προκαλούν εργασιακή εξουθένωση στους εργαζόμενους, οι οποίοι απασχολούνται σε προγράμματα, δομές και υπηρεσίες κοινωνικής υποστήριξης, όπως αυτές που περιγράφηκαν στο κεφάλαιο 5. Συγκεκριμένα, θα εξετάσουμε κατά πόσο παράγοντες όπως τα δημογραφικά χαρακτηριστικά (φύλο, ηλικία, έτη προϋπηρεσίας κλπ), η εργασιακή ικανοποίηση, καθώς και χαρακτηριστικά της προσωπικότητας των εργαζομένων, όπως η ευσυνειδησία και ο νευρωτισμός, συσχετίζονται με εμφάνιση, αφενός, εργασιακής εξάντλησης και, αφετέρου, συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης. Επίσης, στόχος της μελέτης, είναι η καλύτερη κατανόηση του φαινομένου της εργασιακής εξάντλησης και των παραγόντων με τους οποίους αλληλεπιδρά, με σκοπό την διαμόρφωση στρατηγικών αντιμετώπισης και, ει δυνατόν, πρόληψης του συνδρόμου σε επαγγέλματα όπως αυτά της κοινωνικής υποστήριξης. Συνεπώς, τα ερευνητικά ερωτήματα συνοψίζονται ως εξής:

1. Συσχέτιση burnout με ατομικούς παράγοντες, αλλά και παράγοντες που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον, και συγκεκριμένα:
 - I. Κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων
 - II. Χαρακτηριστικά της εργασίας τους
 - III. Εργασιακή ικανοποίηση που βιώνουν
 - IV. Ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας
2. Συσχέτιση burnout και ψυχικής υγείας, όπως αξιολογείται από την παρουσία συμπτωμάτων άγχους ή/και κατάθλιψης στους εργαζόμενους

6.2 Υλικό και μέθοδος

6.2.1. Σχεδιασμός της μελέτης

Το παρόν πόνημα, αποτελεί ποσοτική μελέτη για την διενέργεια της οποίας αξιοποιήθηκε «δείγμα ευκολίας» και χρησιμοποιήθηκε ως εργαλείο ερωτηματολόγιο το οποίο δημιουργήθηκε μέσω του προγράμματος Google forms. Το ερωτηματολόγιο απεστάλη σε εργαζόμενους σε δομές που ανήκουν στον τομέα κοινωνικής υποστήριξης/κοινωνικής

αλληλεγγύης, όπως: Κέντρα Κοινότητας μαζί με τα Παραρτήματα Ρομά και τα Κ.Ε.Μ., Κοινωνικά Παντοπωλεία, Δομές Αστέγων, Κοινωνικά Φαρμακεία, Κέντρα Ερευνών για Θέματα Ισότητας (Κ.Ε.Θ.Ι.), κοινωνικές υπηρεσίες Δήμων, Κέντρα Ψυχικής Υγείας και Κέντρα Απεξάρτησης, πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (Κ.Η.Φ.Η.). Η αποστολή πραγματοποιήθηκε μέσα από τα κοινωνικά δίκτυα (Facebook), καθώς και μέσω ηλεκτρονικών μηνυμάτων στις διευθύνσεις των δομών (email). Η συλλογή των δεδομένων διήρκεσε από 25/04 έως 7/06/2023.

6.2.2. Δείγμα της έρευνας

Συνολικά, στην έρευνα έλαβαν μέρος, μέσω απάντησης στο ερωτηματολόγιο που διανεμήθηκε ηλεκτρονικά, 201 εργαζόμενοι στον κοινωνικό τομέα στην Ελλάδα. Από τους συμμετέχοντες/ουσες, 174 (ποσοστό 85,7%) ήταν γυναίκες και 27 (ποσοστό 13,3%) ήταν άνδρες. Η συμμετοχή στην έρευνα ήταν εθελοντική, ανώνυμη και πραγματοποιήθηκε κατόπιν συναίνεσης των συμμετεχόντων, αφού ενημερώθηκαν πλήρως για το περιεχόμενο και τον σκοπό αυτής. Το ερωτηματολόγιο και η σχετική ενημερωτική επιστολή παρατίθενται στο «Παράρτημα Α» της εργασίας.

6.3 Ερευνητικά εργαλεία

1. Ερωτηματολόγιο μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης: Job Satisfaction Survey-JSS

Πρόκειται για την κλίμακα αξιολόγησης της ικανοποίησης που αντλεί το άτομο από την εργασία του η οποία δημιουργήθηκε από τον Spector (1997). Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει 36 στοιχεία, με εννέα υπό-κλίμακες, προκειμένου να αξιολογηθεί η συμπεριφορά υπαλλήλων απέναντι στην εργασία τους και της επιμέρους διαστάσεις της: Μισθός, Προαγωγή, Επίβλεψη, Πρόσθετα Οφέλη (οικονομικά και μη), Πιθανές Ανταμοιβές (βασισμένες στην απόδοση του υπαλλήλου), Λειτουργικές Διαδικασίες (πολιτικές λειτουργίας και αναγκαίοι κανόνες), Συνάδελφοι, Φύσης της Εργασίας και Επικοινωνία.

Κάθε υπό-κλίμακα, περιλαμβάνει τέσσερα στοιχεία, όπου για κάθε ερώτηση η απάντηση δίνεται σε μια κλίμακα έξι βαθμών τύπου Likert (Joshi, Kale, Chandel & Pal, 2015), όπου ο μικρότερος αριθμός αντιστοιχεί στην δήλωση «Διαφωνώ απόλυτα» και ο μεγαλύτερος στην δήλωση «Συμφωνώ απόλυτα». Αξίζει να σημειωθεί ότι η εν λόγω κλίμακα αναπτύχθηκε, αρχικά, με σκοπό να χρησιμοποιηθεί σε οργανισμούς εξυπηρέτησης ανθρώπων. Κάθε επιμέρους τομέας της εργασίας, μπορεί να λάβει βαθμό αξιολόγησης από 4 έως 24, ενώ η

βαθμολόγηση και των εννέα κλιμάκων μπορεί να έχει εύρος από 36 έως 180. Η εγκυρότητα και η αξιοπιστία του εργαλείου στο ελληνικό πληθυσμό έχει εξεταστεί από τους Tsounis και Sarafis (2018), με θετικά αποτελέσματα.

Πίνακας 7. Ερωτήσεις του ερωτηματολογίου σχετικά με την εργασιακή ικανοποίηση

| Μισθός |
|---|
| Νιώθω ότι πληρώνομαι ικανοποιητικά γι' αυτό που κάνω |
| Οι αυξήσεις στον μισθό είναι μικρές και όχι συχνές |
| Αισθάνομαι πως δεν εκτιμούν την δουλειά μου όταν σκέφτομαι τον μισθό μου |
| Αισθάνομαι ικανοποιημένος/η με τις προοπτικές αύξησης του μισθού μου |
| Προαγωγή |
| Υπάρχουν πραγματικά πολύ μικρές δυνατότητες προαγωγής στην δουλειά μου |
| Αυτοί που διεκπεραιώνουν καλά την δουλειά τους έχουν αρκετά καλές πιθανότητες προαγωγής |
| Οι άνθρωποι που εργάζονται εδώ μπορούν να ανελιχθούν τόσο γρήγορα όσο και σε άλλες υπηρεσίες |
| Είμαι ικανοποιημένος/η από τις προοπτικές πιθανής προαγωγής μου |
| Συναδέλφои |
| Συμπαθώ τους συναδέλφους μου |
| Θεωρώ ότι πρέπει να εργαστώ σκληρότερα για να καλύψω τα κενά εργασίας των συναδέλφων μου |
| Περνάω καλά με τους συναδέλφους μου |
| Υπάρχουν αρκετοί διαπληκτισμοί και συγκρούσεις στην δουλειά μου |
| Οφέλη οικονομικά και μη |
| Δεν είμαι ικανοποιημένος/η με τα οφέλη (π.χ. ημέρες άδειας) που λαμβάνω από την εργασία μου |
| Τα προνόμια (πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού) που μου προσφέρει η υπηρεσία μου είναι ικανοποιητικά |
| Υπάρχουν προνόμια (πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού) που δεν λαμβάνω ενώ τα δικαιούμαι |
| Επίβλεψη |

| |
|--|
| Ο/Η προϊστάμενος/η μου είναι αρκετά ικανός/η να κάνει την δουλειά του/της |
| Ο/Η προϊστάμενος/η μου είναι άδικος/η μαζί μου |
| Τα προνόμια που αποκομίζω από την εργασία μου (πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού) είναι τόσο καλά όσο και αυτά άλλων υπηρεσιών κοινωνικής υποστήριξης |
| Ο/Η προϊστάμενος/η δείχνει ελάχιστο ενδιαφέρον για τα συναισθήματα των υπαλλήλων του/της |
| Συμπαθώ τον/την προϊστάμενο μου |
| Ανταμοιβές |
| Όταν κάνω καλή δουλειά, λαμβάνω την αναγνώριση που αξίζω |
| Δεν αισθάνομαι ότι η δουλειά που κάνω εκτιμάται όπως πρέπει |
| Υπάρχουν λίγες ανταμοιβές για αυτούς που εργάζονται εδώ |
| Δεν πιστεύω ότι οι προσπάθειες μου αναγνωρίζονται στον βαθμό που θα έπρεπε |
| Λειτουργικές Διαδικασίες |
| Πολλοί από τους κανόνες και τις διαδικασίες που ακολουθούνται στο χώρο εργασίας μου, με δυσκολεύουν στο να κάνω σωστά τη δουλειά μου |
| Οι προσπάθειες μου να κάνω καλή δουλειά σπάνια παρεμποδίζονται από την γραφειοκρατία |
| Συχνά αισθάνομαι ότι δεν έχω επίγνωση του τι συμβαίνει στην υπηρεσία που εργάζομαι |
| Οι εργασίες που μου ανατίθενται δεν επεξηγούνται πλήρως |
| Φύση της εργασίας |
| Μερικές φορές αισθάνομαι ότι η δουλειά μου δεν έχει νόημα |
| Μου αρέσουν οι υποχρεώσεις που αναλαμβάνω στην δουλειά μου |
| Οι στόχοι της υπηρεσίας που εργάζομαι δεν είναι σαφείς |
| Έχω πολύ μεγάλο φόρτο εργασίας |
| Αισθάνομαι περήφανος/η που κάνω αυτή την δουλειά |
| Έχω πολύ μεγάλο όγκο γραφειοκρατικής εργασίας |
| Η δουλειά μου είναι ευχάριστη |
| Επικοινωνία |
| Η επικοινωνία είναι καλή στο χώρο εργασίας μου |

Πηγή: Tsounis & Sarafis (2018).

2. Ερωτηματολόγιο μέτρησης της εργασιακής εξουθένωσης: Maslach Burnout Inventory (MBI)

Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο απαρτίζεται από 47 στοιχεία-ερωτήματα, τα οποία αποτελούν δηλώσεις σχετικά με τα προσωπικά συναισθήματα και συμπεριφορές του ατόμου. Στην αρχική του μορφή ακολουθείτο το πρότυπο της κλίμακας Hassles (Cohen, 1986), κατά το οποίο κάθε δήλωση αξιολογείται σε δύο διατάσεις: συχνότητα και ένταση. Η απάντηση σε κάθε στοιχείο δίνεται σε μια κλίμακα από το 1 έως το 7, όπου 1= Ποτέ και 7=Κάθε μέρα. Όπως έχει ήδη αναφερθεί στο θεωρητικό μέρος της εργασίας, το ερωτηματολόγιο εξετάζει τις τρεις επιμέρους διαστάσεις του burnout. Συγκεκριμένα, στην διάσταση της συναισθηματικής εξάντλησης αντιστοιχούν 8 ερωτήματα/στοιχεία, τα οποία περιγράφουν την κατάσταση κατά την οποία ο εργαζόμενος αισθάνεται ότι έχει υπερβεί τις δυνάμεις του ή είναι εξαντλημένος. Η δήλωση με την μεγαλύτερη βαρύτητα της διάστασης αυτής, αναφέρεται ως «*Αισθάνομαι εξαντλημένος (burned out) από την εργασία μου*».

Στην συνέχεια, η διάσταση της Αποπροσωποποίησης ή Κυνισμού, καλύπτεται από 5 στοιχεία, τα οποία αφορούν στην απρόσωπη και χωρίς συναίσθημα απόκριση του εργαζόμενου προς τον αποδέκτη της φροντίδας ή των υπηρεσιών του. Αντίστοιχα, στην διάσταση της Προσωπικής Απόδοσης περιλαμβάνονται 8 ερωτήματα σχετικά με συναισθήματα ικανότητας και επιτυχημένης επίτευξης στο πλαίσιο της εργασίας του ατόμου. Σε αντίθεση με τις άλλες δύο διαστάσεις, η χαμηλότερη βαθμολόγηση στην διάσταση της προσωπικής επίτευξης, υποδηλώνει μεγαλύτερου βαθμού burnout. Αξίζει να σημειωθεί, ότι η συγκεκριμένη διάσταση είναι ανεξάρτητη από τις άλλες δύο, καθώς η συσχέτιση μαζί τους είναι περιορισμένη (Maslach & Jackson, 1981). Για τους σκοπούς της μελέτης, αξιοποιήθηκε συντομότερη μορφή, η οποία απαρτίζεται από 21 στοιχεία, για λόγους ευελιξίας και προσαρμοστικότητας του ερωτηματολογίου, προκειμένου να μην αποθαρρυνθούν οι συμμετέχοντες. Η μετάφραση και προσαρμογή του ερωτηματολογίου στον ελληνικό πληθυσμό έχει πραγματοποιηθεί από τον Kokkinos (2006). Αμέσως παρακάτω, παρουσιάζονται τα στοιχεία του ερευνητικού εργαλείου που αντιστοιχούν σε κάθε μία από τις τρεις διαστάσεις της εργασιακής εξάντλησης (Πίνακας 8).

Πίνακας 8. Ερωτήσεις του ερωτηματολογίου σχετικά με την εργασιακή εξάντληση

| |
|--|
| A. Συναισθηματική εξάντληση |
| 1. Νιώθω ψυχικά εξαντλημένος/η από την εργασία μου στην δομή κοινωνικής υποστήριξης |
| 2. Νιώθω εξαντλημένος/η όταν ξυπνάω το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω άλλη μια μέρα δουλειάς |
| 3. Είναι πολύ κουραστικό για μένα να δουλεύω με ανθρώπους όλη την ημέρα |
| 4. Νιώθω εξουθενωμένος/η από τη δουλειά μου |
| 5. Νιώθω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στην δομή/υπηρεσία |
| 6. Μου δημιουργεί μεγάλη ένταση/στρες το να εργάζομαι στενά με άτομα που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού |
| 7. Νιώθω ότι βρίσκομαι στα όρια της αντοχής μου |
| 8. Νιώθω «άδειος/α» στο τέλος της εργασιακής ημέρας |
| B. Αποπροσωποποίηση |
| 1. Νιώθω ότι συμπεριφέρομαι σε μερικούς ωφελούμενους απρόσωπα, σαν να είναι αντικείμενα |
| 2. Έχω γίνει περισσότερο σκληρός/ή με τους ανθρώπους από τότε που άρχισα αυτή την δουλειά |
| 3. Ανησυχώ μήπως αυτή η εργασία με κάνει περισσότερο σκληρό/η |
| 4. Αισθάνομαι ότι οι ωφελούμενοι της υπηρεσίας που εργάζομαι έχουν αρνητική πρόθεση απέναντί μου και με κατηγορούν για κάποια από τα προβλήματά τους |
| 5. Στην πραγματικότητα δεν με ενδιαφέρει τι συμβαίνει στους ωφελούμενους της υπηρεσίας στην οποία εργάζομαι |
| Γ. Προσωπική Απόδοση |
| 1. Μπορώ εύκολα να καταλάβω πώς αισθάνονται οι ωφελούμενοι της κοινωνικής υπηρεσίας στην οποία εργάζομαι |
| 2. Αντιμετωπίζω τα προβλήματα των ωφελούμενων πολύ αποτελεσματικά |
| 3. Νιώθω ότι με την εργασία μου επηρεάζω θετικά τις ζωές των άλλων |
| 4. Νιώθω γεμάτος/η ενεργητικότητα |
| 5. Μπορώ να δημιουργήσω μια άνετη ατμόσφαιρα με τους ωφελούμενους της κοινωνικής υπηρεσίας |
| 6. Έχω καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα σε αυτή την δουλειά |

| |
|---|
| 7. Αντιμετωπίζω ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στην δουλειά μου |
| 8. Νιώθω αναζωογονημένος/η όταν δουλεύω με άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες |

Πηγή: Kokkinos (2006).

3. Κλίμακα αξιολόγησης συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης: DASS-21

Για την αξιολόγηση της ψυχικής υγείας των συμμετεχόντων στην έρευνα χρησιμοποιήθηκε η ελληνική εκδοχή του ερωτηματολογίου *Depression Anxiety and Stress Scale* (DASS-21 version, Lyrakos, Arvaniti, Smyrnioti & Kostopanagioutou, 2011). Το ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε από τους Lovibond και Lovibond (1995), με σκοπό την αναγνώριση των βασικών συμπτωμάτων κατάθλιψης, άγχους και στρες και θεωρείται κατάλληλο για την αξιολόγηση της απόκρισης ασθενών στην θεραπεία. Το ερωτηματολόγιο έχει αξιολογηθεί ως προς την καταλληλότητα, την ακρίβεια και την εγκυρότητά του, τόσο σε ασθενείς όσο και σε πληθυσμό μη ασθενών. Αποτελεί από 21 στοιχεία, τα οποία απαντώνται σε κλίμακα αυτό-αναφορών τριών βαθμών: 0: "Δεν ίσχυε καθόλου για μένα", 1: "Ίσχυσε για εμένα σε κάποιο βαθμό ή μερικές φορές", 2: "Ίσχυσε για εμένα σε σημαντικό βαθμό ή σε μεγάλο μέρος του χρόνου" και 3: "Ίσχυσε για εμένα πολύ ή τις περισσότερες φορές". Τέλος, αποτελεί σύντομη μορφή του ερωτηματολογίου DASS-42, για την συνολική βαθμολόγηση του οποίου απαιτείται διπλασιασμός των απαντήσεων (Marijanović et al., 2021). Στην παρούσα μελέτη, επιλέχθηκε η σύντομη μορφή, για λόγους οικονομίας χρόνου και αποφυγής της πνευματικής κόπωσης των συμμετεχόντων.

Πίνακας 9. Ερωτήσεις εργαλείου μέτρησης συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης

| |
|--|
| Δεν μπορούσα να ηρεμήσω τον εαυτό μου |
| Ένιωθα ότι το στόμα μου ήταν ξηρό |
| Δεν μπορούσα να βιώσω κανένα θετικό συναίσθημα |
| Δυσκολευόμουν ν' ανασάνω (π.χ. υπερβολικά γρήγορη αναπνοή, κόψιμο της ανάσας μου χωρίς να έχω κάνει σωματική προσπάθεια) |
| Μου φάνηκε δύσκολο να αναλάβω την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα |
| Είχα την τάση να αντιδρώ υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζα |

| |
|--|
| Αισθάνθηκα τρεμούλα π.χ. στα χέρια) |
| Αισθανόμουν συχνά νευρικότητα |
| Ανησυχούσα για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσα να πανικοβληθώ και να φανώ ανόητος στους άλλους |
| Ένιωσα ότι δεν είχα τίποτα να προσμένω με ενδιαφέρον |
| Βρήκα τον εαυτό μου να νιώθει ενοχλημένος/η |
| Μου ήταν δύσκολο να χαλαρώσω |
| Ένιωθα μελαγχολικός/η και απογοητευμένος/η |
| Δεν μπορούσα να ανεχτώ οτιδήποτε με κρατούσε από το να συνεχίσω με αυτό που έκανα |
| Ένιωσα πολύ κοντά στον πανικό |
| Τίποτα δεν μπορούσε να με κάνει να νιώσω ενθουσιασμό |
| Ένιωσα ότι δεν άξιζα πολύ ως άτομο |
| Ένιωσα ότι ήμουν αρκετά ευερέθιστος/η |
| Αισθανόμουν την καρδιά μου να χτυπάει χωρίς να έχει προηγηθεί σωματική άσκηση (ταχυπαλμία, αρρυθμία) |
| Ένιωσα φοβισμένος/η χωρίς να υπάρχει λόγος |
| Ένιωσα πως η ζωή δεν είχε νόημα |

Πηγή: Lyrakos, Arvaniti, Smyrnioti & Kostopanagiotou (2011).

4. Ερωτηματολόγιο Πέντε Παραγόντων Προσωπικότητας: Five Factor Inventory (FFI)

Το ερωτηματολόγιο των Πέντε Παραγόντων Προσωπικότητας (Costa & McCrae, 1992), περιλαμβάνει συνολικά 60 στοιχεία, 12 για κάθε έναν από τους εξεταζόμενους παράγοντες:

1. Εξωστρέφεια
2. Ευπροσηγορία

3. *Ευσυνειδησία*
4. *Νευρωτισμός και*
5. *Δεκτικότητα στην εμπειρία*

Για τις ανάγκες της παρούσας μελέτης και δεδομένου ότι, δεν ήταν εφικτό για λόγους οικονομίας χρόνου και δυνάμεων των συμμετεχόντων, να χρησιμοποιηθεί αυτόσυιο, στο ερωτηματολόγιο της έρευνας συμπεριλήφθηκαν δύο από τους πέντε παράγοντες και συγκεκριμένα, αυτοί του νευρωτισμού και της ευσυνειδησίας. Η επιλογή έγινε με βάση τα συμπεράσματα που εξήχθησαν από την επισκόπηση της βιβλιογραφίας, όπου εμφανίζεται, μερικώς, συσχέτιση μεταξύ νευρωτισμού και burnout, ενώ η ευσυνειδησία θεωρήθηκε σχετικό με την εργασία χαρακτηριστικό της προσωπικότητας. Τα στοιχεία των δύο παραγόντων παρουσιάστηκαν στους συμμετέχοντες στην έρευνα εναλλάξ, κατά το πρότυπα της ολοκληρωμένης μορφής, και για λόγους διασφάλισης της αξιοπιστίας του εργαλείου (Loehlin, McCrae, Costa & John, 1998). Στον πίνακα που ακολουθεί, παρουσιάζονται τα στοιχεία σε κάθε έναν από τους δύο παράγοντες:

Πίνακας 10. Ερωτήσεις που αφορούν στην προσωπικότητα των εργαζομένων

| |
|---|
| A. Νευρωτισμός |
| 1. Δεν ανησυχώ γενικά |
| 2. Συχνά νιώθω κατώτερος/η από τους άλλους |
| 3. Όταν βρίσκομαι κάτω από πολλή πίεση είναι φορές που νιώθω ότι θα διαλυθώ |
| 4. Σπάνια νιώθω μοναξιά ή θλίψη |
| 5. Συχνά νιώθω ένταση ή νευρικότητα |
| 6. Κάποιες φορές νιώθω τελείως ανάξιος/α |
| 7. Σπάνια νιώθω να είμαι φοβισμένος/η ή αγχωμένος/η |
| 8. Συχνά θυμώνω με τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι με αντιμετωπίζουν |
| 9. Πολύ συχνά, όταν τα πράγματα πάνε στραβά, νιώθω απογοητευμένος/η και θέλω να τα παρατήσω |
| 10. Σπάνια είμαι θλιμμένος/η ή λυπημένος/η |
| 11. Συχνά νιώθω αβοήθητος/η και θέλω κάποιον άλλο να μου λύσει τα προβλήματα |
| 12. Κατά καιρούς ένιωσα τόση ντροπή που ήθελα να εξαφανιστώ |
| B. Ευσυνειδησία |

| |
|---|
| 1. Κρατώ τα πράγματά μου καθαρά και τακτοποιημένα |
| 2. Είμαι καλός/η στο να ρυθμίζω τον εαυτό μου ώστε να συναντώ προθεσμίες |
| 3. Δεν είμαι πολύ μεθοδικό άτομο |
| 4. Προσπαθώ να εκπληρώνω ό, τι μου ανατίθεται με ευσυνειδησία |
| 5. Έχω ξεκάθαρους στόχους και προσπαθώ να τους επιτύχω δουλεύοντας συστηματικά |
| 6. Χάνω πολύ χρόνο προτού συγκεντρωθώ σε μια δουλειά |
| 7. Δουλεύω σκληρά για να πετύχω τους στόχους μου |
| 8. Όταν δεσμεύομαι προσωπικά για κάτι, αναλαμβάνω υπεύθυνα να το φέρω εις πέρας |
| 9. Κάποιες φορές δεν είμαι όσο σοβαρός/η και υπεύθυνος/η όσο θα έπρεπε |
| 10. Είμαι ένα παραγωγικό άτομο που ολοκληρώνει την δουλειά που αναλαμβάνει |
| 11. Ποτέ δεν τα καταφέρνω να οργανωθώ |
| 12. Προσπαθώ να κάνω τέλεια ό, τι κάνω |

Πηγή: Costa & McCrae (1992).

5. Δημογραφικά, κοινωνικά και εργασιακά χαρακτηριστικά

Τα στοιχεία που εξετάστηκαν στην πέμπτη και τελευταία ενότητα του ερωτηματολογίου της έρευνας αφορούσαν προσωπικά, κοινωνικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων. Αναλυτικότερα, τέθηκαν τα παρακάτω ερωτήματα:

Πίνακας 11. Ερωτήσεις δημογραφικής και κοινωνικό-οικονομικής κατάστασης

| Δημογραφικά & Κοινωνικό-οικονομικά Χαρακτηριστικά | Εργασιακά Χαρακτηριστικά |
|---|--------------------------------|
| 1. Φύλο | 1. Σχέση εργασίας |
| 2. Ηλικία | 2. Θέση εργασίας |
| 3. Οικογενειακή κατάσταση | 3. Συνολική εργασιακή εμπειρία |
| 4. Αριθμός τέκνων (ανήλικα-ενήλικα) | 4. Μηνιαίος μισθός |
| 5. Επίπεδο εκπαίδευσης | 5. Ημέρες άδειας |
| 6. Περιοχή κατοικίας | |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Στο σημείο αυτό, θα πρέπει να αναφερθεί ότι στην ερώτηση σχετικά με την θέση που κατέχει ο συμμετέχων στον οργανισμό/υπηρεσία/δομή εργασίας, καλούνταν να απαντήσει τόσο την ειδικότητα που κατέχει όσο και κατά πόσο κατέχει θέση ευθύνης (π.χ. υπάλληλος, συντονιστής/τρια, προϊστάμενος/η).

6.4 Μεθοδολογία ανάλυσης

Αρχικά, δημιουργήθηκαν πέντε νέες ποιοτικές μεταβλητές για τα εξής εργασιακά χαρακτηριστικά:

1. Εργασιακή ικανοποίηση: υπολογίσθηκε το συνολικό σκορ των συμμετεχόντων βάσει των 36 ερωτήσεων εργασιακής ικανοποίησης, το οποίο κυμαίνεται από 36 έως 180 μονάδες. Από το συνολικό αυτό σκορ, κατασκευάσθηκε μια νέα κατηγορική μεταβλητή με 5 κατηγορίες και, ειδικότερα: «μηδαμινή ή πολύ χαμηλή» (36-64 μονάδες), «χαμηλή» (65-93 μονάδες), «μέτρια» (94-128 μονάδες), «υψηλή» (129-157 μονάδες) και «πολύ υψηλή» (158-180 μονάδες). Ο τελικός αυτός δείκτης εργασιακής ικανοποίησης, χρησιμοποιείται στην στατιστική ανάλυση, προκειμένου να διερευνηθεί η ύπαρξη ή όχι συσχέτισης με τις υπόλοιπες μεταβλητές του ερωτηματολογίου.

2. Εργασιακή εξουθένωση: από τις 21 σχετικές ερωτήσεις που συμπεριλήφθηκαν στην έρευνα, υπολογίσθηκε το συνολικό σκορ των συμμετεχόντων. Το σκορ αυτό κυμαίνεται από 21

μονάδες έως 147 μονάδες, με υψηλότερο σκορ να υποδηλώνει και υψηλότερο επίπεδο εργασιακής εξουθένωσης. Ομοίως με πριν, κατασκευάστηκε ένας νέος κατηγορικός δείκτης εργασιακής εξουθένωσης, με τιμές «μηδενική ή ελάχιστη» (21-40 μονάδες), «πολύ μικρή» (41-59 μονάδες), «μικρή» (60-78 μονάδες), «μέτρια» (79-97 μονάδες), «μεγάλη» (98-116 μονάδες), «πολύ μεγάλη» (117-135 μονάδες) και, «μέγιστη δυνατή» (136-147 μονάδες). Ο νέος αυτός δείκτης εργασιακής εξουθένωσης θα χρησιμοποιηθεί επίσης στην περιγραφική και στατιστική ανάλυση που ακολουθεί.

3. Άγχος και κατάθλιψη: από τις 21 ερωτήσεις που περιλαμβάνονται στο ερωτηματολόγιο Depression Anxiety and Stress Scale, κατασκευάστηκε το νέο σκορ των συμμετεχόντων (0 έως 63 μονάδες) με τις υψηλότερες τιμές να υποδηλώνουν υψηλότερο άγχος και κατάθλιψη. Ομοίως, ο τελικός δείκτης ψυχικής υγείας αποτελεί μια ποιοτική μεταβλητή με τις εξής κατηγορίες: «πολύ χαμηλό επίπεδο άγχους και κατάθλιψης» (0-14 μονάδες), «χαμηλό επίπεδο» (15-30 μονάδες), «μέτριο επίπεδο» (31-46 μονάδες) και, «υψηλό επίπεδο» (47-63 μονάδες). Ο δείκτης αυτός έχει αρνητικό περιεχόμενο, καθώς οι υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν χαμηλότερη ψυχική υγεία, ε όρους άγχους και κατάθλιψης.

4. Νευρωτισμός: από το ερωτηματολόγιο των πέντε παραγόντων προσωπικότητας, συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη οι 12 ερωτήσεις που αφορούν στοιχεία νευρωτισμού μεταξύ των εργαζομένων. Το αθροιστικό σκορ, κυμαίνεται μεταξύ 12 και 60. Ο νέος ποιοτικός δείκτης νευρωτισμού περιλαμβάνει τις εξής κατηγορίες: «πολύ χαμηλό επίπεδο νευρωτισμού» (12-21 μονάδες), «χαμηλό επίπεδο» (22-31 μονάδες), «μέτριο επίπεδο» (32-41 μονάδες), «υψηλό επίπεδο» (42-51 μονάδες) και, «πολύ υψηλό επίπεδο» (52-60 μονάδες).

5. Ευσυνειδησία: εκ νέου, από το ερωτηματολόγιο των πέντε παραγόντων προσωπικότητας, συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη οι 12 ερωτήσεις που εξετάζουν το επίπεδο ευσυνειδησίας των εργαζομένων. Το αθροιστικό σκορ, όπως και πριν, κυμαίνεται μεταξύ 12 και 60 μονάδες. Ο νέος ποιοτικός δείκτης ευσυνειδησίας που θα χρησιμοποιηθεί στην ανάλυση κατηγοριοποιείται ως εξής: «πολύ χαμηλό επίπεδο ευσυνειδησίας» (12-21 μονάδες), «χαμηλό επίπεδο» (22-31 μονάδες), «μέτριο επίπεδο» (32-41 μονάδες), «υψηλό επίπεδο» (42-51 μονάδες) και, «πολύ υψηλό επίπεδο» (52-60 μονάδες).

Βασικός στόχος της ανάλυσης, είναι να εξετασθεί η σχέση μεταξύ των πέντε παραπάνω δεικτών μεταξύ τους αλλά και σε συνάρτηση με τα ατομικά δημογραφικά, κοινωνικό-οικονομικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων. Σε πρώτη φάση, θα

υπολογισθεί ο δείκτης Cronbach Alpha ο οποίος αποτελεί έναν στατιστικό δείκτη αξιοπιστίας μεταξύ των μεταβλητών που χρησιμοποιήθηκαν για να κατασκευασθούν οι προαναφερόμενοι δείκτες. Ενώ ο δείκτης λαμβάνει τιμές μεταξύ του μηδενός και της μονάδας, τιμές ίσες ή μεγαλύτερες του 0,70 θεωρούνται ως αποδεκτές με την έννοια ότι δείχνουν υψηλή αξιοπιστία μεταξύ των μεταβλητών της ομάδας που χρησιμοποιούνται για να κατασκευασθεί ο κάθε ένας από τους 5 δείκτες και, επομένως, ενδείκνυται να προχωρήσουμε στην ανάλυσή του. Ακόμη, υπολογίστηκε ο δείκτης Kendall's tau-b, ο οποίος θεωρείται κατάλληλος για να διερευνηθούν οι συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών του δείγματος (ανά ζεύγη) και να διερευνηθεί η ισχύς της σχέσης αυτής. Αξίζει να σημειωθεί, ότι ο δείκτης αυτός δεν μας δίνει πληροφορία για την κατεύθυνση της σχέσης, δηλαδή ποιος δείκτης επηρεάζει ποιον, αλλά μας δίνει πληροφορίες για το αν οι δείκτες μεταβάλλονται συστηματικά μαζί (τότε έχει θετικό πρόσημο) ή μεταβάλλονται συστηματικά προς την αντίθετη κατεύθυνση (τότε ο δείκτης έχει αρνητικό πρόσημο). Στην περίπτωση μιας στατιστικά σημαντικής τιμής του δείκτη, δηλαδή όταν η πιθανότητα είναι $p < 0,10$, γίνεται αποδεκτή η υπόθεση ότι υπάρχει συσχέτιση (θετική ή αρνητική) μεταξύ του ζεύγους των δεικτών που εξετάζουμε και σε περίπτωση μικρού δείγματος, όπως στην προκειμένη περίπτωση.

Ειδικότερα, θα παρουσιαστούν οι σημαντικές συσχετίσεις για δύο διαφορετικά επίπεδα στατιστικής σημαντικότητας, δηλαδή για $p < 0,05$ και για $p < 0,10$ αντίστοιχα. Ο δείκτης αυτός χρησιμοποιείται καθώς θεωρείται κατάλληλος για τη φύση των ποιοτικών, κατηγορικών, διατεταγμένων μεταβλητών που στην πλειοψηφία του περιλαμβάνει το ερωτηματολόγιο. Παραμένει κατάλληλος και για συνεχής μεταβλητές όπως η ηλικία και επιπλέον προτιμάται για μικρότερα δείγματα όπως αυτό της παρούσας μελέτης (201 παρατηρήσεις).

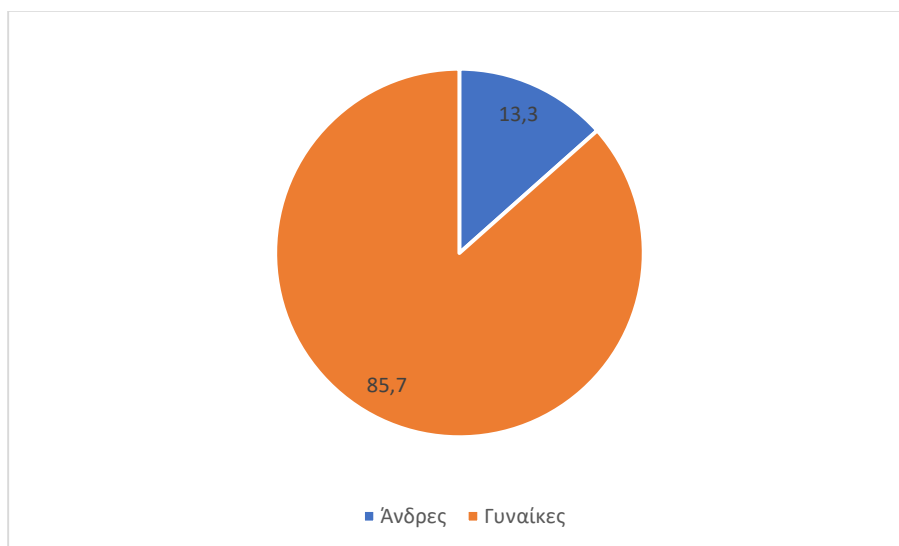
Στην ενότητα που ακολουθεί, θα εξετασθούν τα αποτελέσματα της περιγραφικής και της στατιστικής ανάλυσης των απαντήσεων των συμμετεχόντων και θα συζητηθούν τα σχετικά ευρήματα της παρούσας μελέτης.

Κεφάλαιο 7. Αποτελέσματα Έρευνας

7.1 Αποτελέσματα περιγραφικής στατιστικής

Το συνολικό μέγεθος του δείγματος αποτελείται από 201 εργαζόμενους σε δομές κοινωνικής υποστήριξης στην Ελλάδα. Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων είναι 41,5 έτη. Οι ηλικίες των εργαζομένων κυμαίνονται μεταξύ 25 ετών και 60 ετών. Ομοίως, όπως προαναφέρθηκε, όπως φαίνεται και στο παρακάτω γράφημα αλλά και τον συνοδευτικό πίνακα, το 85,7% των συμμετεχόντων είναι γυναίκες, ενώ μόλις το 13,3% είναι άνδρες.

Γράφημα 1. Φύλο συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

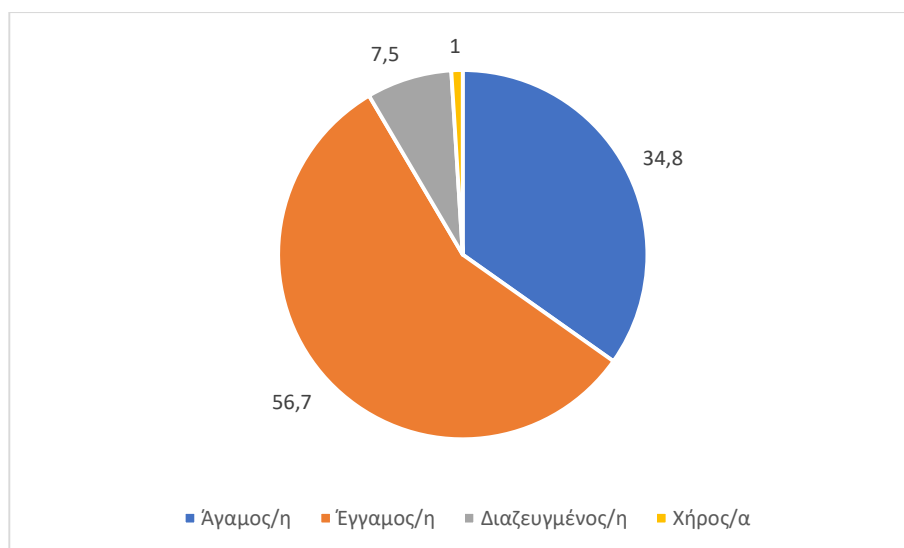
Πίνακας 12. Φύλο συμμετεχόντων

| Φύλο | N (%) |
|----------|-------------|
| Ανδρες | 27 (13,3) |
| Γυναίκες | 174 (85,7) |
| Σύνολο | 201 (100,0) |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Η πλειοψηφία του δείγματος ήταν έγγαμοι, ενώ η περιοχή κατοικίας των συμμετεχόντων ήταν αστική, σε ποσοστό 93,1%, όπως αποτυπώνεται στα διαγράμματα και τους αντίστοιχους πίνακες που ακολουθούν.

Γράφημα 2. Οικογενειακή κατάσταση συμμετεχόντων



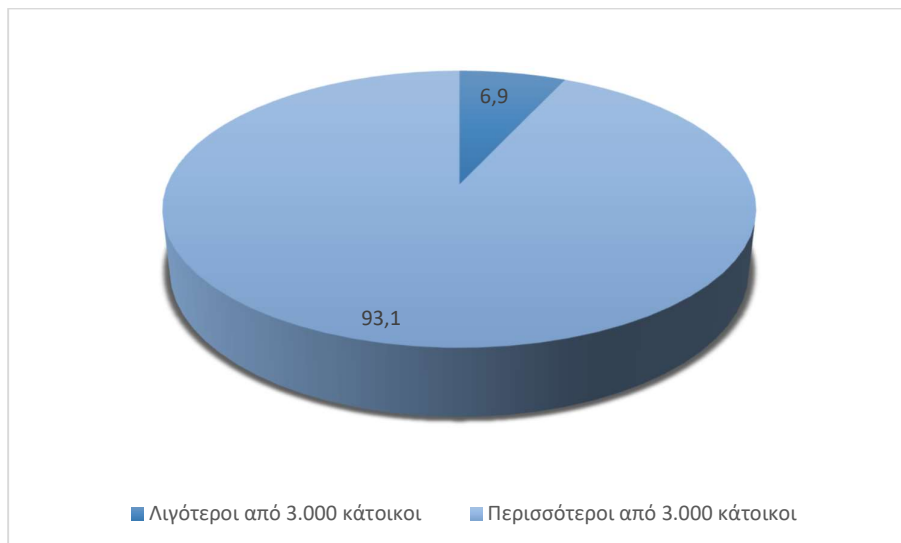
Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Πίνακας 13. Οικογενειακή κατάσταση συμμετεχόντων

| Οικογενειακή κατάσταση | N (%) |
|------------------------------|-------------|
| Άγαμος/η | 70 (34,8) |
| Έγγαμος/η | 114 (56,7) |
| Σε διάσταση ή διαζευγμένος/η | 15 (7,5) |
| Χήρος/α | 2 (1,0) |
| Σύνολο | 201 (100,0) |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

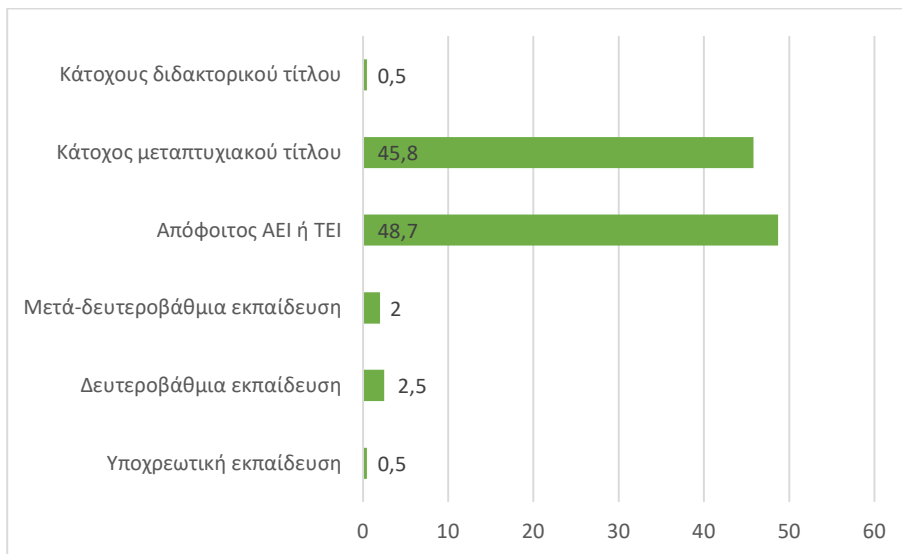
Γράφημα 3. Περιοχή κατοικίας των εργαζομένων.



Πηγή: Ϊδία επεξεργασία.

Σε ό, τι αφορά το επίπεδο εκπαίδευσης, σε ποσοστό 48,7% ήταν απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (Α.Ε.Ι./Τ.Ε.Ι.), ενώ το 45,8% του δείγματος δήλωσαν κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου. Αναφορικά, εν συνεχεία, με την θέση εργασίας, το 42,4% των εργαζομένων σε κοινωνικές υπηρεσίες της ημεδαπής ήταν ψυχολόγοι, σε ποσοστό 26,3% κοινωνικοί λειτουργοί, το 9,6% διοικητικοί υπάλληλοι, ενώ σε ποσοστό 2,5% για κάθε ειδικότητα, κοινωνιολόγοι και παιδαγωγοί. Οι εργαζόμενοι που εκτελούν άλλα καθήκοντα (όπως οικονομολόγος, νοσηλεύτης/τρια, επισκέπτης/τρια υγείας, νομικός και υπάλληλος γενικών καθηκόντων), αποτέλεσαν το 16,7% του δείγματος. Από τους συμμετέχοντες, ποσοστό 73,6% δήλωσε πως δεν κατέχει θέση ευθύνης. Ακολουθούν γραφήματα που αποτυπώνουν το επίπεδο εκπαίδευσης και την θέση που κατέχουν στην υπηρεσία/δομή οι εργαζόμενοι, καθώς και την ποσόστωση κατοχής θέσης ευθύνης ή μη (Γράφημα 4, 5 και 6, αντίστοιχα).

Γράφημα 4. Εκπαιδευτικό επίπεδο



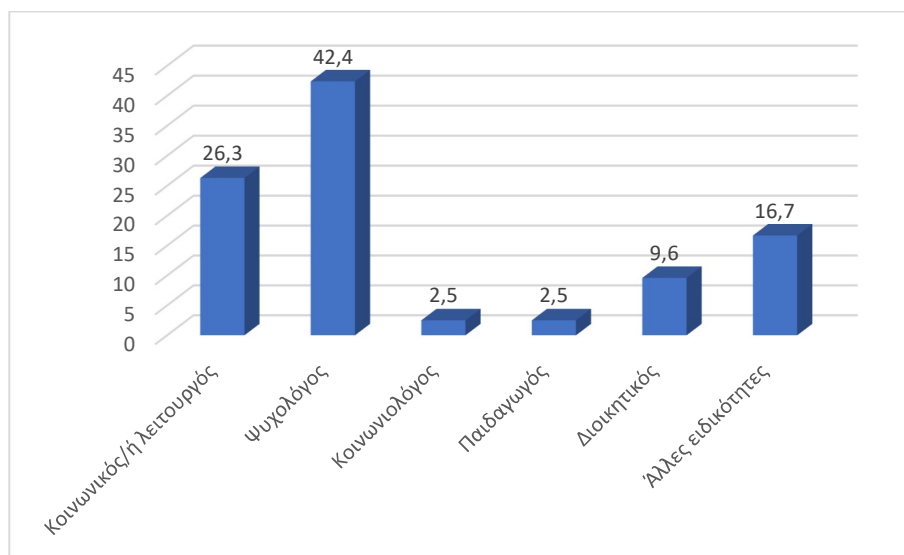
Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Πίνακας 14. Εκπαιδευτικό επίπεδο συμμετεχόντων

| Εκπαιδευτικό επίπεδο | N (%) |
|-------------------------------|-------------|
| Υποχρεωτική εκπαίδευση | 1 (0,5) |
| Δευτεροβάθμια εκπαίδευση | 5 (2,5) |
| Μετά-δευτεροβάθμια εκπαίδευση | 4 (2,0) |
| Απόφοιτος ΑΕΙ ή ΤΕΙ | 98 (48,7) |
| Κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου | 92 (45,8) |
| Κάτοχος διδακτορικού τίτλου | 1 (0,5) |
| Σύνολο | 201 (100,0) |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Γράφημα 5. Ειδικότητα των συμμετεχόντων.



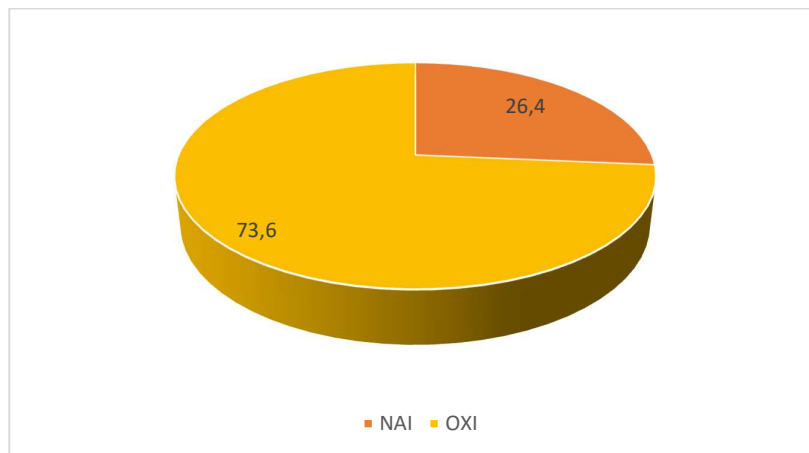
Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Πίνακας 15. Θέση εργασίας (ειδικότητα) των συμμετεχόντων

| Θέση εργασίας (ειδικότητα) | N (%) |
|----------------------------|-------------|
| Κοινωνικός/ή λειτουργός | 52 (26,3) |
| Ψυχολόγος | 84 (42,4) |
| Κοινωνιολόγος | 5 (2,5) |
| Παιδαγωγός | 5 (2,5) |
| Διοικητικός | 19 (9,6) |
| Άλλες ειδικότητες | 33 (16,7) |
| Σύνολο | 201 (100,0) |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Γράφημα 6. Θέση ευθύνης των συμμετεχόντων.



Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

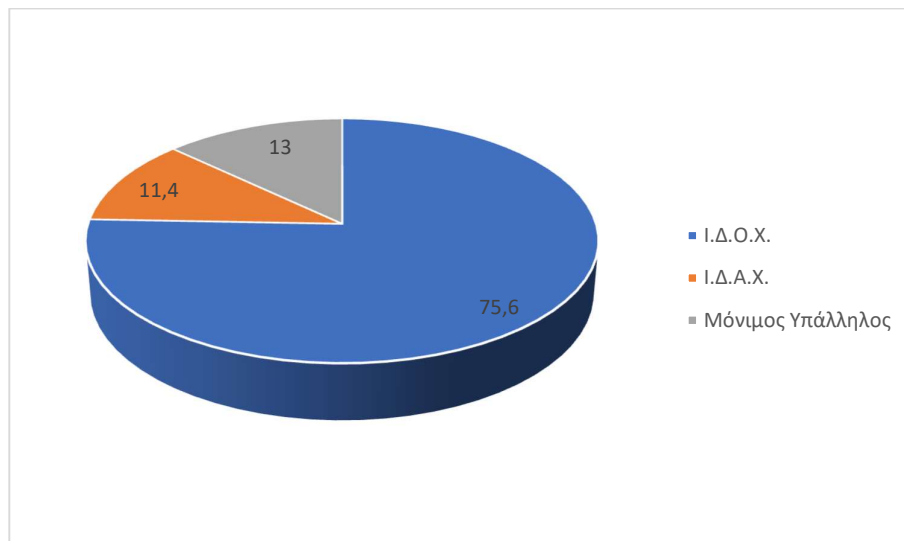
Πίνακας 16. Θέση ευθύνης των συμμετεχόντων

| Θέση ευθύνης | N (%) |
|--------------|-------------|
| NAI | 53 (26,4) |
| OXI | 148 (73,6) |
| Σύνολο | 201 (100,0) |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Προχωρώντας στα εργασιακά χαρακτηριστικά των εργαζομένων στις κοινωνικές υπηρεσίες, η πλειοψηφία απασχολείται με σχέση εργασίας ορισμένου χρόνου (Ι.Δ.Ο.Χ.), σε ποσοστό 75,6%, ενώ παρόμοια είναι η αναλογία εργαζομένων με σχέση εργασίας αορίστου χρόνου (Ι.Δ.Α.Χ.) και μόνιμων υπαλλήλων (11,4% και 13%, αντίστοιχα). Οι περισσότεροι διαθέτουν προϋπηρεσία 6-10 ετών (27,4%), ακολουθούν όσοι διαθέτουν προϋπηρεσία έως 5 έτη (24,4%), έπειτα 11-15 έτη (18,4%), πάνω από 20 έτη (16,4%) και, τέλος, προϋπηρεσία 16 έως 20 ετών (13,4%).

Γράφημα 7. Σχέση εργασίας των συμμετεχόντων.



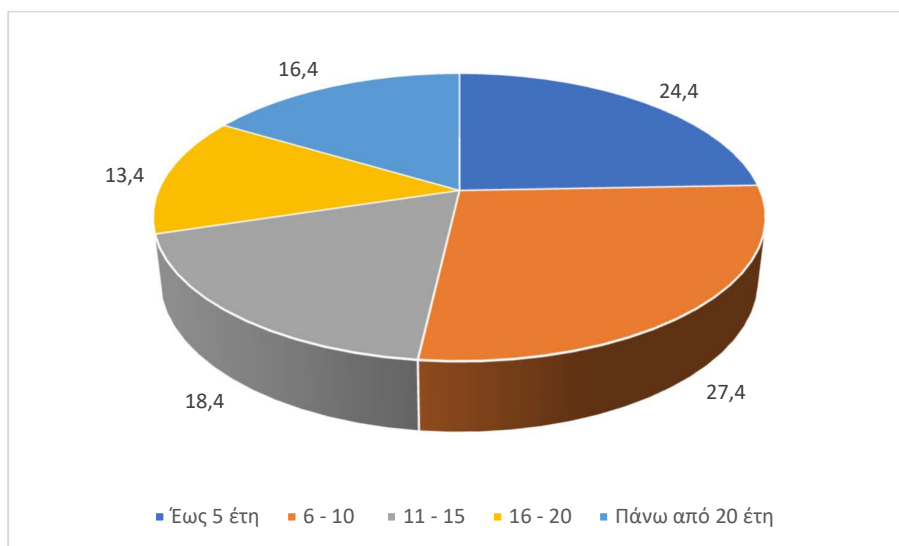
Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Πίνακας 17. Σχέση εργασίας των συμμετεχόντων

| Εργασιακό συμβόλαιο | N (%) |
|---------------------|-------------|
| I.Δ.Ο.Χ. | 152 (75,6) |
| I.Δ.Α.Χ. | 23 (11,4) |
| Μόνιμος Υπάλληλος | 26 (13,0) |
| Σύνολο | 201 (100,0) |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Γράφημα 8. Εργασιακή προϋπηρεσία των συμμετεχόντων.



Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

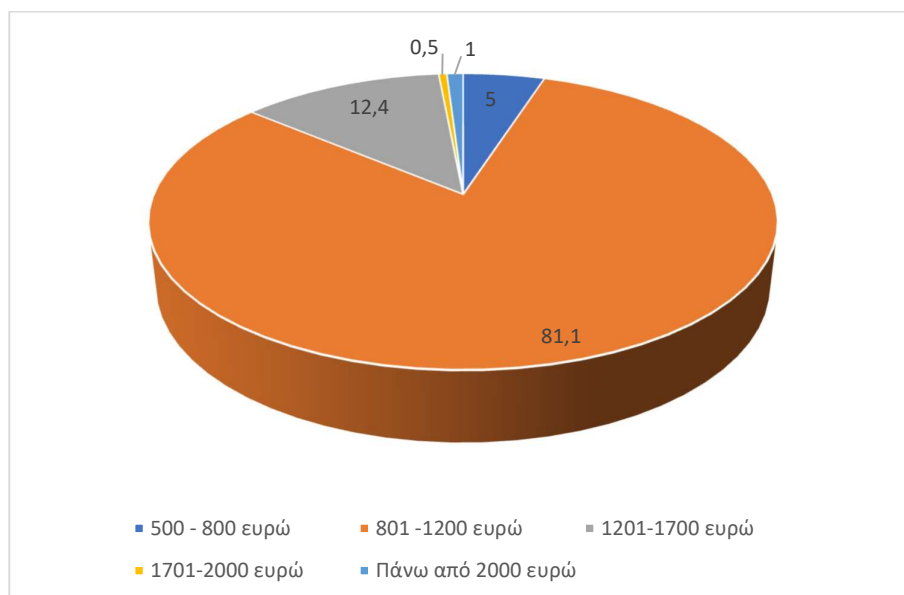
Πίνακας 18. Εργασιακή προϋπηρεσία των συμμετεχόντων

| Έτη εργασίας | N (%) |
|-----------------|-------------|
| Έως 5 έτη | 49 (24,4) |
| 6-10 | 55 (27,4) |
| 11-15 | 37 (18,4) |
| 16-20 | 27 (13,4) |
| Πάνω από 20 έτη | 33 (16,4) |
| Σύνολο | 201 (100,0) |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Το μηνιαίο καθαρό εισόδημα των εργαζομένων (επιλέχθηκε με σκοπό την διερεύνηση της συσχέτισης της μεταβλητής με την εργασιακή ικανοποίηση), ήταν στο μεγαλύτερο ποσοστό (81,1%) 801 -1200 ευρώ. Ακολουθεί γράφημα που αποτυπώνει τον μηνιαίο μισθό των εργαζομένων που συμμετείχαν στην έρευνα, καθώς και τις ημέρες άδειας που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι κατ' έτος.

Γράφημα 9. Καθαρό μηνιαίο εισόδημα των συμμετεχόντων



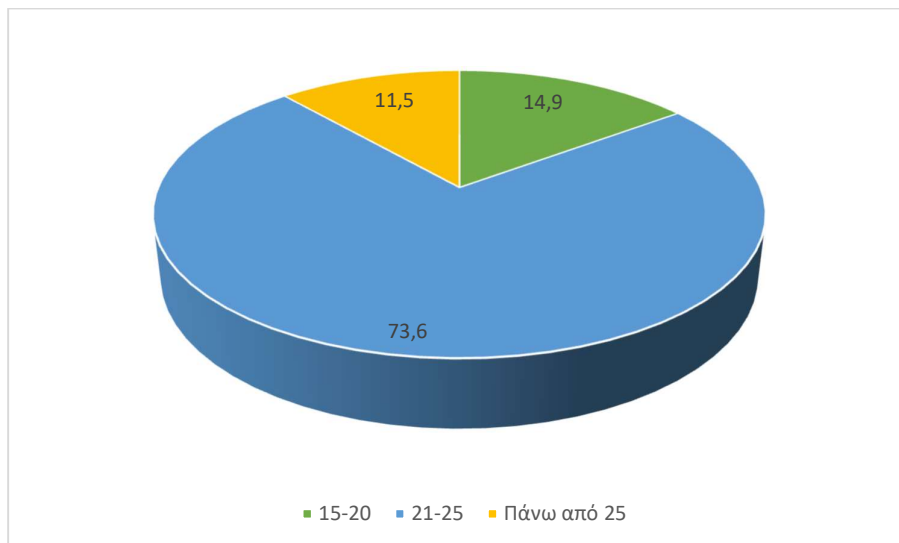
Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Πίνακας 19. Καθαρό μηνιαίο εισόδημα των συμμετεχόντων

| Καθαρό μηνιαίο εισόδημα | N (%) |
|-------------------------|-------------|
| 500-800 ευρώ | 10 (5,0) |
| 801-1200 ευρώ | 163 (81,1) |
| 1201-1700 ευρώ | 25 (12,4) |
| 1701-2000 ευρώ | 1 (0,5) |
| Πάνω από 2000 ευρώ | 2 (1,0) |
| Σύνολο | 201 (100,0) |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Γράφημα 10. Ημέρες άδειας (ετήσιες) των συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

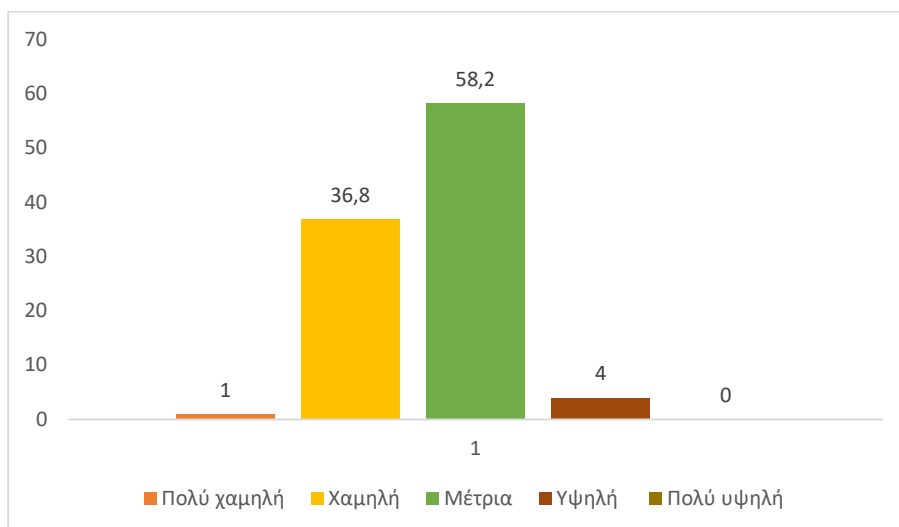
Πίνακας 20. Ημέρες άδειας (ετήσιες) των συμμετεχόντων

| Ημέρες άδειας (ημέρες) | N (%) |
|------------------------|-------------|
| 15-20 | 30 (14,9) |
| 21-25 | 148 (73,6) |
| Πάνω από 25 | 23 (11,5) |
| Σύνολο | 201 (100,0) |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Συνεχίζοντας, η ανάλυσή μας περνά στις βασικές μεταβλητές τις εργασίας, με πρώτη τα επίπεδα της εργασιακής ικανοποίησης που καταγράφονται ανάμεσα στους εργαζόμενους στις δομές κοινωνικής υποστήριξης. Από τα αποτελέσματα, προέκυψε πως οι εργαζόμενοι βιώνουν μέτρια προς χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση. Ένα μικρό ποσοστό του δείγματος, της τάξης του 4%, παρουσιάστηκε να βιώνει υψηλή εργασιακή ικανοποίηση, βάσει των απαντήσεων στο σχετικό ερωτηματολόγιο, ενώ σε κανέναν συμμετέχοντα δεν καταγράφηκε πολύ υψηλή ικανοποίηση (Γράφημα 11).

Γράφημα 11. Επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης των συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

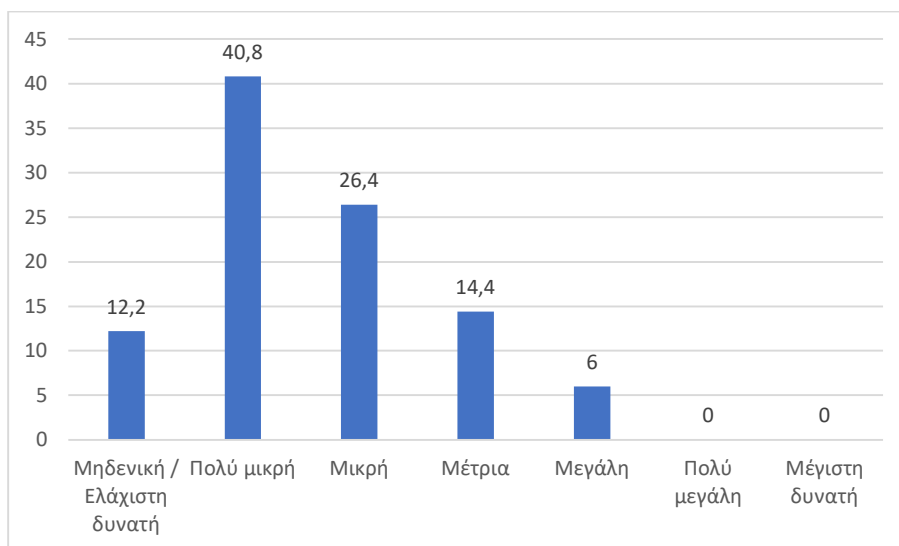
Πίνακας 21. Εργασιακή ικανοποίηση των συμμετεχόντων

| Δείκτης εργασιακής ικανοποίησης | N (%) |
|---------------------------------|-------------|
| Μηδενική / Πολύ χαμηλή | 2 (1,0) |
| Χαμηλή | 74 (36,8) |
| Μέτρια | 117 (58,2) |
| Υψηλή | 8 (4,0) |
| Πολύ υψηλή | 0 (0,0) |
| Σύνολο | 201 (100,0) |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Η βασική μεταβλητή της έρευνας, είναι αυτή της εργασιακής εξουθένωσης στα κοινωνικά-ανθρωπιστικά επαγγέλματα, στα οποία απασχολούνται οι εργαζόμενοι του δείγματος της παρούσας ερευνητικής μελέτης. Στο δια ταύτα, το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων παρουσίασε, πολύ μικρή, μικρή έως μέτρια εργασιακή εξουθένωση: 40,8%, 26,4% και 14,4%, αντίστοιχα. Σε ποσοστό 12,2% καταγράφηκε ελάχιστη εργασιακή εξουθένωση, ενώ μεγάλη εξουθένωση φαίνεται να βιώνει το 6% των συμμετεχόντων, με βάση την 7βάθμια κλίμακα στην οποία κλήθηκαν να απαντήσουν.

Γράφημα 12. Εργασιακή εξουθένωση των συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Πίνακας 22. Εργασιακή εξουθένωση των συμμετεχόντων

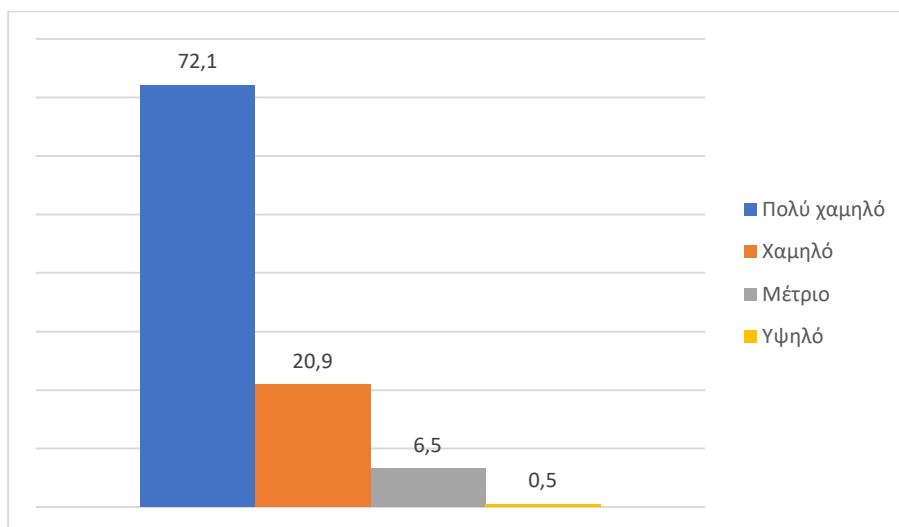
| Δείκτης εργασιακής εξουθένωσης | N (%) |
|--------------------------------|-------------|
| Μηδενική / Ελάχιστη δυνατή | 25 (12,2) |
| Πολύ μικρή | 82 (40,8) |
| Μικρή | 53 (26,4) |
| Μέτρια | 29 (14,4) |
| Μεγάλη | 12 (6,0) |
| Πολύ μεγάλη | 0 (0,0) |
| Μέγιστη δυνατή | 0 (0,0) |
| Σύνολο | 201 (100,0) |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, στην παρούσα ερευνητική εργασία, το σύνδρομο της εργασιακής εξάντλησης (burnout), μελετήθηκε σε συνάρτηση με την ψυχική υγεία των εργαζομένων και συγκεκριμένα, όπως αυτή αξιολογείται με βάση την παρουσία ή μη συμπτωμάτων άγχους ή κατάθλιψης. Στο μεγαλύτερο ποσοστό, οι συμμετέχοντες παρουσιάζουν καλή ψυχική υγεία, αφού τα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης αξιολογούνται ως πολύ χαμηλά (72,1%), σε μία κλίμακα από το 0 (=Δεν ίσχυσε καθόλου) έως το 3 (=Ίσχυει πολύ). Σε ποσοστό 20,9% οι συμμετέχοντες απάντησαν πως βιώνουν χαμηλά επίπεδα άγχους και κατάθλιψης, ενώ ένα

μικρό ποσοστό, της τάξης του 6,5%, παρουσίασε μέτρια επίπεδα επιβάρυνσης της ψυχικής υγείας.

Γράφημα 13. Ψυχική υγεία των συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

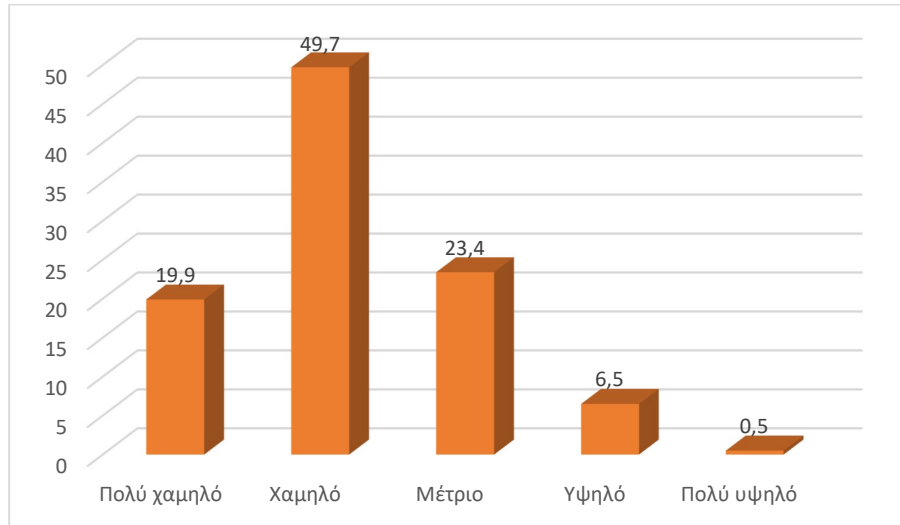
Πίνακας 23. Ψυχική υγεία των συμμετεχόντων

| Δείκτης ψυχικής υγείας ως προς το άγχος και την κατάθλιψη | N (%) |
|---|-------------|
| Πολύ χαμηλή | 145 (72,1) |
| Χαμηλή | 42 (20,9) |
| Μέτρια | 13 (6,5) |
| Υψηλή | 1 (0,5) |
| Σύνολο | 201 (100,0) |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Εν συνεχεία, διερευνήθηκε η πιθανή συσχέτιση των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας, όπως είναι ο νευρωτισμός και η ευσυνειδησία με το αίσθημα εργασιακής εξάντλησης εκ μέρους των εργαζομένων στον κοινωνικό τομέα, καθώς και με τις τρεις διαστάσεις αυτής. Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων, τα δύο αυτά χαρακτηριστικά, όπως φαίνεται και στα γραφήματα που ακολουθούν, παρουσιάζουν αντίθετη πορεία. Αναλυτικότερα, οι συμμετέχοντες φάνηκε να χαρακτηρίζονται σε μικρότερο βαθμό από τον παράγοντα του νευρωτισμού. Αντιθέτως, από τις απαντήσεις τους προέκυψε υψηλό ποσοστό ευσυνειδησίας.

Γράφημα 14. Επίπεδα νευρωτισμού των συμμετεχόντων



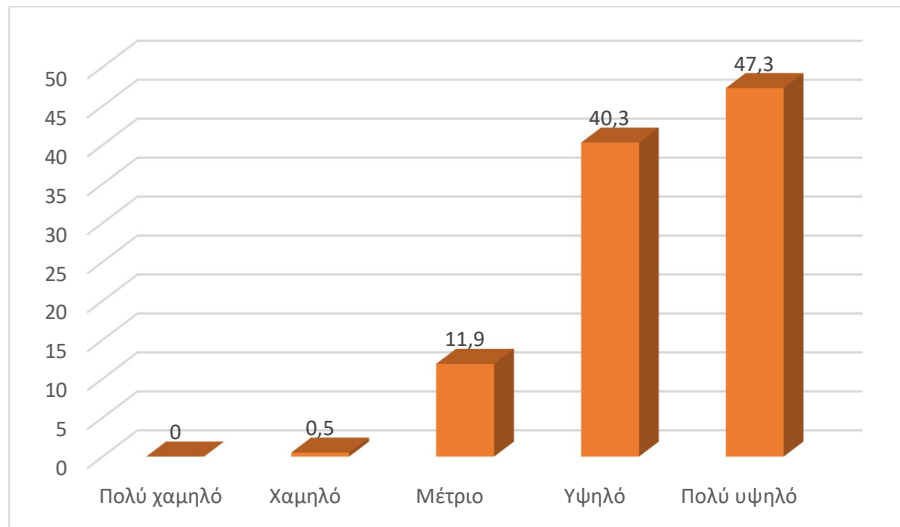
Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Πίνακας 24. Επίπεδα νευρωτισμού των συμμετεχόντων

| Δείκτης επιπέδου νευρωτισμού | N (%) |
|------------------------------|-------------|
| Πολύ χαμηλό | 40 (19,9) |
| Χαμηλό | 100 (49,7) |
| Μέτριο | 47 (23,4) |
| Υψηλό | 13 (6,5) |
| Πολύ υψηλό | 1 (0,5) |
| Σύνολο | 201 (100,0) |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Γράφημα 15. Επίπεδα ευσυνειδησίας των συμμετεχόντων



Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Πίνακας 25. Επίπεδα ευσυνειδησίας των συμμετεχόντων

| Δείκτης επιπέδου ευσυνειδησίας | N (%) |
|--------------------------------|-------------|
| Πολύ χαμηλό | 0 (0,0) |
| Χαμηλό | 1 (0,5) |
| Μέτριο | 24 (11,9) |
| Υψηλό | 81 (40,3) |
| Πολύ υψηλό | 95 (47,3) |
| Σύνολο | 201 (100,0) |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

7.2 Αποτελέσματα επαγωγικής στατιστικής

Αρχικά, θα πρέπει να τονιστεί ότι ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's Alpha έχει πολύ υψηλές τιμές για όλους τους 5 προαναφερόμενους κατασκευασμένους δείκτες, υποδεικνύοντας υψηλή αξιοπιστία για αυτούς. Ειδικότερα, ο πίνακας 26 παρουσιάζει τις σχετικές τιμές του ελέγχου και φαίνεται πως για κάθε δείκτη, η αντίστοιχη τιμή είναι πολύ υψηλότερα του χαμηλότερου ανεκτού ορίου του 0,70.

Πίνακας 26. Τιμές ελέγχου Cronbach's Alpha

| Κατασκευασμένοι κατηγορικοί δείκτες | Cronbach's Alpha |
|-------------------------------------|------------------|
| Εργασιακή ικανοποίηση | 0,90 |
| Εργασιακή εξουθένωση | 0,88 |
| Δείκτης ψυχικής υγείας | 0,95 |
| Επίπεδα νευρωτισμού | 0,85 |
| Επίπεδα ευσυνειδησίας | 0,85 |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Ακολουθούν οι έλεγχοι συσχετίσεων για κάθε μία από τις 5 βασικές μεταβλητές ενδιαφέροντος, όπως αυτές παρουσιάζονται στον Πίνακα 26. Σε κάθε περίπτωση, παρουσιάζονται μόνο οι στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις βάσει του ελέγχου συσχέτισης Kendall's tau-b, σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας p μικρότερο ή ίσο με 0,05 και με 0,10 (λόγω μικρού μεγέθους δείγματος) αντίστοιχα.

Πίνακας 27. Έλεγχος συσχετίσεων Kendall's tau-b για την εργασιακή ικανοποίηση

| Μεταβλητές | Kendall's tau-b | p-value |
|------------------------|-----------------|---------|
| Εργασιακό συμβόλαιο | 0,17 | 0,01 |
| Εργασιακή εξουθένωση | -0,31 | 0,00 |
| Δείκτης ψυχικής υγείας | -0,18 | 0,01 |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Ειδικότερα, όπως φαίνεται σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας, είναι πολύ λίγοι οι δείκτες που φαίνεται να παρουσιάζουν κάποια στατιστικά σημαντική συσχέτιση με το δείκτη της εργασιακής ικανοποίησης, σε $p < 0,05$ επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας. Μια θετική και ασθενής συσχέτιση, εμφανίζεται μεταξύ της ατομικής εργασιακής ικανοποίησης και του εργασιακού συμβολαίου. Αυτό σημαίνει, ότι η διάρκεια της σύμβασης που έχει υπογραφεί ή η αορίστου χρόνου εργασία συσχετίζεται με την εργασιακή ικανοποίηση, ίσως μέσω της αντιμετώπισης συναισθημάτων εργασιακής ανασφάλειας. Ομοίως, η εργασιακή εξουθένωση συσχετίζεται σε υψηλότερο βαθμό με την εργασιακή ικανοποίηση. Η αρνητική τιμή του ελέγχου δείχνει ότι οι εργαζόμενοι με χαμηλότερη εργασιακή εξουθένωση θα απολαμβάνουν και υψηλότερη εργασιακή ικανοποίηση και το ανάποδο. Κατά τον ίδιο τρόπο, η ψυχική υγεία συσχετίζεται ασθενώς αλλά αρνητικά με την εργασιακή ικανοποίηση. Δηλαδή, οι συμμετέχοντες που αναφέρουν καλύτερη ψυχική υγεία σε όρους άγχους και κατάθλιψης,

τείνουν επίσης να αναφέρουν χαμηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Αυτό είναι ένα μη αναμενόμενο εύρημα αλλά πιθανόν η συγκέντρωση περισσότερων απαντήσεων να προκαλούσε μια αλλαγή στην σχέση αυτή.

Ο Πίνακας 28 παρουσιάζει τα στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα του ελέγχου συσχετίσεων για το δείκτη της εργασιακής εξουθένωσης των εργαζομένων.

Πίνακας 28. Έλεγχος συσχετίσεων Kendall's tau-b για την εργασιακή εξουθένωση

| Μεταβλητές | Kendall's tau-b | p-value |
|-----------------------|-----------------|---------|
| Περιοχή κατοικίας | -0,16 | 0,01 |
| Ψυχική υγεία | 0,43 | 0,00 |
| Επίπεδα νευρωτισμού | 0,35 | 0,00 |
| Επίπεδα ευσυνειδησίας | -0,26 | 0,00 |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Η περιοχή κατοικίας φαίνεται να συσχετίζεται αρνητικά αλλά ασθενώς με την εργασιακή εξουθένωση, πιθανώς αντανακλώντας την ποιότητα του επιπέδου διαβίωσης σε διαφορετικής πυκνότητας οικισμούς και πως μπορεί αυτοί να συμβάλλουν στην πίεση από την εργασία. Όπως παραδόξως, ο δείκτης εργασιακής εξουθένωσης συσχετίζεται ισχυρά και με θετικό τρόπο με την ψυχική υγεία των εργαζομένων. Δηλαδή οι εργαζόμενοι που βιώνουν εργασιακή εξουθένωση βρίσκονται σε καλύτερη ψυχική υγεία. Ομοίως τα αυξημένα στοιχεία νευρωτισμού συσχετίζονται θετικά και με ισχυρή σχέση με την εργασιακή εξουθένωση. Ταυτόχρονα, αν και λιγότερο ισχυρή, παρατηρείται μια σημαντική συσχέτιση με στοιχεία ευσυνειδησίας στην προσωπικότητα των εργαζομένων.

Ο Πίνακας 29 παρουσιάζει τα στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα του ελέγχου συσχετίσεων για το δείκτη της ψυχικής υγείας, ως προς το άγχος και την κατάθλιψη των εργαζομένων.

Πίνακας 29. Έλεγχος συσχετίσεων Kendall's tau-b για την ψυχική υγεία.

| Μεταβλητές | Kendall's tau-b | p-value |
|-----------------------|-----------------|---------|
| Περιοχή κατοικίας | -0,12 | 0,07 |
| Εργασιακή προϋπηρεσία | 0,12 | 0,05 |
| Επίπεδα νευρωτισμού | 0,49 | 0,00 |
| Επίπεδα ευσυνειδησίας | -0,23 | 0,00 |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Όσον αφορά τις εκτιμημένες συσχετίσεις για το δείκτη ψυχικής υγείας, παρατηρούμε για ακόμη μια φορά ότι και αυτός επηρεάζεται πρωτίστως από τους υπόλοιπους δείκτες που δείχνουν την προσαρμογή του ατόμου στην εργασία, ενώ δεν εμφανίζονται σημαντικές συσχετίσεις με τα ατομικά δημογραφικά, κοινωνικό-οικονομικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά. Παρόλα αυτά, παρατηρείται μια αρνητική και ασθενή συσχέτιση με την περιοχή κατοικίας, δείχνοντας τη σημασία του ποιότητας ζωής και στο περιβάλλον εκτός εργασίας να σχετίζεται με τη συνολική ψυχική υγεία των εργαζομένων. Επιπλέον, η ψυχική υγεία φαίνεται να συσχετίζεται θετικά, αλλά ασθενώς, με την εργασιακή προϋπηρεσία. Αυτό σημαίνει ότι συμμετέχοντες με υψηλότερη εργασιακή προϋπηρεσία τείνουν να αναφέρουν και καλύτερη κατάσταση ψυχικής υγείας, δηλαδή μικρότερο άγχος και κατάθλιψη. Παράλληλα, τα στοιχεία του νευρωτισμού στην προσωπικότητα των εργαζομένων, συσχετίζονται ισχυρά και θετικά με την ψυχική υγεία τους, δείχνοντας ότι οι εργαζόμενοι με εντονότερα στοιχεία νευρωτισμού έχουν και καλύτερη ψυχική υγεία. Αυτό το εύρημα πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι στο παρόν δείγμα (όπως φαίνεται και στον Πίνακα 25) η συντριπτική πλειοψηφία των εργαζομένων αναφέρει χαμηλά επίπεδα νευρωτισμού, επομένως ενδέχεται να αποτελεί μια ιδιόμορφη σχέση που χαρακτηρίζει το συγκεκριμένο δείγμα. Τέλος, παρουσιάζεται μια αρνητική και ασθενή σχέση μεταξύ των στοιχείων ευσυνειδησίας στην προσωπικότητα των εργαζομένων. Αυτό σημαίνει πως οι περισσότερο ευσυνείδητοι εργαζόμενοι αντιμετωπίζουν αυξημένο άγχος ή/και κατάθλιψη και πιθανόν να αποδίδεται στην αυξημένη ψυχική πίεση που ενδέχεται να ασκεί το αίσθημα καθήκοντος και επομένως η ευσυνειδησία.

Ο Πίνακας 30 παρουσιάζει τα στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα του ελέγχου συσχετίσεων για το δείκτη των στοιχείων νευρωτισμού στην προσωπικότητα των εργαζομένων και των λοιπών μεταβλητών.

Πίνακας 30. Έλεγχος συσχετίσεων Kendall's tau-b για τον νευρωτισμό.

| Μεταβλητές | Kendall's tau-b | p-value |
|-----------------------|-----------------|---------|
| Περιοχή κατοικίας | -0,12 | 0,07 |
| Επίπεδα ευσυνειδησίας | -0,31 | 0,00 |

Πηγή: Ιδία επεξεργασία.

Όπως φαίνεται από τον Πίνακα 30, η ύπαρξη στοιχείων νευρωτισμού στην προσωπικότητα των εργαζομένων συσχετίζεται αρνητικά και ασθενώς με την περιοχή της κατοικίας. Επιπλέον, συσχετίζεται με περισσότερο ισχυρό τρόπο και αρνητικά με τα επίπεδα ευσυνειδησίας. Αυτό

το τελευταίο εύρημα σημαίνει πως οι εργαζόμενοι με περισσότερα στοιχεία νευρωτισμού αναφέρουν λιγότερα στοιχεία ευσυνειδησίας.

Τέλος, στον Πίνακα 31 παρουσιάζονται οι εκτιμημένες συσχετίσεις αναφορικά με την προσωπικότητα των ατόμων ως προς την ευσυνειδησία.

Πίνακας 31. Έλεγχος συσχετίσεων Kendall's tau-b για την ευσυνειδησία.

| Μεταβλητές | Kendall's tau-b | p-value |
|----------------------------|-----------------|---------|
| Φύλο | 0,11 | 0,10 |
| Θέση εργασίας (ειδικότητα) | 0,10 | 0,09 |
| Ημέρες άδειας | 0,11 | 0,10 |

Πηγή: Ίδια επεξεργασία.

Ειδικότερα, το φύλο συσχετίζεται θετικά και ασθενώς, δείχνοντας πως οι γυναίκες και οι άνδρες έχουν διαφοροποιημένη ευσυνειδησία μεταξύ τους. Επιπλέον, μια ασθενής και θετική σχέση παρουσιάζεται για τις διαφορετικές ειδικότητες που απασχολούνται στις δομές κοινωνικής προστασίας. Ομοίως, οι ημέρες άδειας συνδέονται θετικά αλλά και πάλι ασθενώς με την ευσυνειδησία.

Ως συνολικό συμπέρασμα, θα μπορούσε να ειπωθεί ότι πολύ λίγα ευρήματα συνηγορούν στην ύπαρξη παραγόντων από το κοινωνικό-οικονομικό και εργασιακό περιβάλλον των συμμετεχόντων που να επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση, την ύπαρξη εξουθένωσης, την ψυχική υγεία, αλλά και τα στοιχεία της προσωπικότητας των εργαζομένων. Κάποιες ασθενείς συσχετίσεις έχουν εντοπισθεί για τις ημέρες άδειας, το εργασιακό συμβόλαιο, την θέση εργασίας αλλά και το φύλο και την περιοχή κατοικίας. Οι πιο σημαντικές συσχετίσεις εμφανίζονται μεταξύ των ίδιων των δεικτών ψυχικής κατάστασης σε σχέση με την εργασία των συμμετεχόντων, όπως θα αναλυθούν και περισσότερο στην ενότητα των συμπερασμάτων που ακολουθεί.

Κεφάλαιο 8. Συζήτηση – Συμπεράσματα

Η παρούσα εργασία, έχει ως στόχο να διερευνήσει την ύπαρξη εργασιακής εξουθένωσης σε εργαζόμενους στον κοινωνικό τομέα στην Ελλάδα, καθώς και την πιθανή συσχέτιση αυτής με παράγοντες όπως τα κοινωνικά, δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά, η εργασιακή ικανοποίηση, η ψυχική υγεία (αξιολογούμενη με βάση την ύπαρξη συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης), καθώς και χαρακτηριστικά της προσωπικότητας των εργαζομένων, όπως ο νευρωτισμός και η ευσυνειδησία. Σε γενικές γραμμές, βρέθηκε πως οι εργαζόμενοι βιώνουν σε μέτριο βαθμό εργασιακή ικανοποίηση, όπως επίσης και εργασιακή εξουθένωση, όπου το μεγαλύτερο ποσοστό ανέφερε σε πολύ μικρό βαθμό παρουσία ενδείξεων burnout. Επίσης, οι συμμετέχοντες φάνηκε να έχουν καλή ψυχική υγεία (όπως καταδεικνύεται από την απουσία συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης), ενώ παρουσιάζουν χαμηλά επίπεδα νευρωτισμού, αλλά υψηλά επίπεδα ευσυνειδησίας.

Ακολούθως, πρόκειται να αναφερθούν οι στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις που βρέθηκαν από την ανάλυση που πραγματοποιήθηκε. Πιο αναλυτικά, προέκυψαν ορισμένα ενδιαφέροντα, ου μην αλλά αντιφατικά ευρήματα. Ως προς την εργασιακή ικανοποίηση, παρατηρήθηκε θετική και ασθενής συσχέτιση με το εργασιακό σύμβολαιο, αρνητική συσχέτιση με την εργασιακή εξάντληση, καθώς και με την ψυχική υγεία των συμμετεχόντων. Το τελευταίο, αντιφατικό εύρημα, εξηγείται πιθανώς λόγω της μέτρησης της ψυχικής υγείας υπό το πρίσμα κλινικών συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης. Δεδομένου ότι οι συμμετέχοντες στην παρούσα μελέτη, δεν κατέγραψαν στην πλειοψηφία τους κλινικό άγχος και κατάθλιψη, η μεταβλητή της εργασιακής ικανοποίησης ενδέχεται να μην αποτέλεσε εξηγητικό παράγοντα της ψυχικής υγείας, και αντιστρόφως. Βάσει της υπάρχουσας βιβλιογραφίας που μελετήθηκε, η αρνητική συσχέτιση της εργασιακής ικανοποίησης με την εργασιακή εξάντληση ήταν ένα αναμενόμενο εύρημα.

Σύμφωνα με την Κολοβού (2020), ελάχιστη προσοχή έχει δοθεί στην εργασιακή ικανοποίηση που βιώνουν οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε προνοιακές δομές. Η ίδια επιχείρησε να διερευνήσει το φαινόμενο σε προνοιακά ιδρύματα στην Ελλάδα και από τα αποτελέσματα προέκυψε περιορισμένη εργασιακή ικανοποίηση των υπαλλήλων σε αυτά, αποτέλεσμα που συμφωνεί με το αντίστοιχο της έρευνάς μας. Στην αναφερθείσα έρευνα, ωστόσο, ο παράγοντας που συσχετίστηκε περισσότερο με την βιωμένη εργασιακή ικανοποίηση ήταν το επίπεδο

εκπαίδευσης. Αντιθέτως, στην παρούσα μελέτη περιορισμένα ευρήματα συνηγορούν στην ύπαρξη παραγόντων από το κοινωνικό-οικονομικό και εργασιακό περιβάλλον των συμμετεχόντων που να επηρεάζουν όχι μόνο την εργασιακή ικανοποίηση, αλλά και την ύπαρξη εξουθένωσης, την ψυχική υγεία, αλλά και τα στοιχεία της προσωπικότητας των εργαζομένων.

Εξαιρέση στην περίπτωση της εργασιακής ικανοποίησης, αποτελεί το εργασιακό συμβόλαιο (σχέση εργασίας) των συμμετεχόντων. Όπως είδαμε, το δείγμα της παρούσας μελέτης εργάζεται στην μεγάλη πλειοψηφία του με καθεστώς συμβάσεων ορισμένου χρόνου. Είναι χαρακτηριστικό πως το 2021, τα Κέντρα Κοινότητας, επί παραδείγματι, απασχολούσαν περίπου 1.100 εργαζόμενους, στην πλειοψηφία αυτών με καθεστώς πλήρους απασχόλησης και για μέγιστο διάστημα το ένα έτος. Το καθεστώς εργασίας των υπαλλήλων διαφέρει: τα στελέχη εργάζονται στο πλαίσιο συγχρηματοδοτούμενων δράσεων με σύμβαση εργασίας ενός έτους και δυνατότητα παράτασης κάποιων ετών. Επίσης, στις κοινωνικές υπηρεσίες των Δήμων, εκτός από το μόνιμο προσωπικό, απασχολούνται εργαζόμενοι μέσω ειδικών προγραμμάτων για μερικούς μήνες (για τέσσερις ή οκτώ μήνες, μέσω κοινωφελούς εργασίας).

Είναι σημαντικό να αναφερθεί πως, παρότι οι προσλήψεις προσωπικού αυξήθηκαν τα τελευταία χρόνια, ο αριθμός των στελεχών σε ανθρωπομήνες καταγράφεται μειωμένος, πιθανώς -μεταξύ άλλων- του εναλλασσόμενου προσωπικού (personal turn-over) μεταξύ των δομών, κατόπιν παραιτήσεων. Περιπτώσεις παραιτήσεων καταγράφηκαν κατά το έτος 2021, ιδιαίτερα στην Αττική και την Κεντρική Μακεδονία, πιθανότατα λόγω εύρεσης σταθερής εργασίας ή/και πρόσληψης σε άλλες θέσεις εργασίας στο δημόσιο. Σύμφωνα με την έκθεση που πραγματοποίησε η Διεύθυνση Κοινωνικής Ένταξης και Κοινωνικής Συνοχής (2023) για την λειτουργία των Κέντρων Κοινότητας το εν λόγω έτος, απαιτείται ειδική διερεύνηση του φαινομένου των παραιτήσεων και, ειδικότερα, των αιτιών για αυτές. Παρ' όλ' αυτά, η όλη κατάσταση μαρτυρά, ενδεχομένως, την ανασφάλεια που βιώνουν οι εργαζόμενοι στις δομές αυτές, η οποία είναι πιθανό να σχετίζεται με την εργασιακή ικανοποίηση που λαμβάνουν από την εργασία τους. Ο προβληματισμός που αναφύεται ως προς την διάρκεια των συμβάσεων, είναι -μεταξύ άλλων- η δυνατότητα ανάπτυξης σταθερών και μακροπρόθεσμων στρατηγικών ένταξης ευάλωτων ομάδων πληθυσμού, στο πλαίσιο των τοπικών κοινωνικών υπηρεσιών.

Συνεχίζοντας με τα ευρήματα που αφορούν στην εργασιακή εξουθένωση των εργαζομένων, εμφανίστηκε ασθενής αρνητική συσχέτιση μεταξύ περιοχής κατοικίας και burnout. Από την άλλη πλευρά, παρουσιάστηκε ισχυρή θετική συσχέτιση ανάμεσα στην ψυχική υγεία των συμμετεχόντων, τον νευρωτισμό και στην εργασιακή εξάντληση. Λιγότερο ισχυρή, αλλά

σημαντική σχέση βρέθηκε ανάμεσα στο burnout και στην ευσυνειδησία. Η περιοχή κατοικίας συσχετίστηκε αρνητικά και με την ψυχική υγεία, ενώ θετική και ασθενής συσχέτιση βρέθηκε ανάμεσα στην προϋπηρεσία και την ψυχική υγεία. Στην συνέχεια, αντιφατικό είναι το εύρημα περί ισχυρής θετικής συσχέτισης ανάμεσα στον νευρωτισμό και στην ψυχική ευεξία των συμμετεχόντων. Αντιθέτως, το χαρακτηριστικό της ευσυνειδησίας όσον αφορά στην προσωπικότητα των εργαζομένων, συσχετίζεται ασθενώς με την ψυχική υγεία.

Όπως έχει ήδη καταγραφεί στην παρούσα εργασία, στο μέρος της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, οι αγχώδεις προσωπικότητες και, ως εκ τούτου, τα υψηλά επίπεδα νευρωτισμού ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας, συσχετίζονται πιο ισχυρά με το σύνδρομο της εργασιακής εξάντλησης και, κατά επέκταση, με κακή ψυχική υγεία. Αντίστοιχα, η ευσυνειδησία μπορεί να συσχετιστεί θετικά με το burnout, εφόσον, στο πλαίσιο των αυξημένων αναγκών και των μειωμένων πόρων στην εργασία, στα ευσυνειδήτητα άτομα ασκείται σε μεγαλύτερο βαθμό πίεση για προσωπική επίτευξη και αποτελεσματικότητα, γεγονός που συμφωνεί με τα ευρήματα της παρούσας μελέτης. Το οξύμωρο στην σχέση μεταξύ νευρωτισμού και ψυχικής υγείας, ενδεχομένως έχει να κάνει, όπως προαναφέρθηκε, με την απουσία κλινικών συμπτωμάτων, αγχώδους και καταθλιπτικής διαταραχής στους συμμετέχοντες· επομένως, είναι πιθανό ο νευρωτισμός να αποτελεί περισσότερο ένα συμπεριφορικό μοντέλο, στο πλαίσιο της διαχείρισης των καταστάσεων-απαιτήσεων, παρά προβλεπτικό παράγοντα κακής ψυχικής υγείας. Ενδεχομένως, ως προς την σχέση αυτή που καταγράφηκε, θα πρέπει να ληφθεί υπόψιν και το στίγμα που συνοδεύει τα ψυχικά προβλήματα και την δυσκολία των ανθρώπων να απαντήσουν σχετικά με συμπτώματα που δύναται να συνδεθούν με την ύπαρξη διαταραχής.

Οι Koutsimani, Montgomery και Georganta (2019), πραγματοποίησαν εκτενή βιβλιογραφική ανασκόπηση επιστημονικών άρθρων που δημοσιεύτηκαν την περίοδο μεταξύ 2007 και 2018, τα οποία αφορούσαν στην σχέση ανάμεσα στην εργασιακή εξουθένωση, την κατάθλιψη και το άγχος. Συμπερασματικά, οι συγγραφείς αναφέρουν πως το burnout και η κατάθλιψη αποτελούν δύο διαφορετικά ψυχικά σύνδρομα, παρότι συχνά σχετίζονται. Δεδομένης της χρήσης του ερωτηματολογίου MBI σε περισσότερες από τις μισές έρευνες, αποφάσισαν να προσεγγίσουν την σχέση burnout και κατάθλιψης ως εννοιολογικό πλαίσιο: ως αποτέλεσμα, προέκυψε ότι στις έρευνες όπου χρησιμοποιούνταν το εν λόγω εργαλείο, η σχέση των δύο μεταβλητών ήταν ασθενέστερη, συγκριτικά με τις έρευνες όπου χρησιμοποιούνταν άλλα εργαλεία. Παρομοίως,

και σε ό, τι αφορά στο άγχος, φαίνεται να υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα σε αυτό και την εργασιακή εξάντληση.

Συγκεκριμένα, ο παράγοντας ο οποίος είναι πιθανό να διαμεσολαβεί την σχέση αυτή είναι το χαρακτηριστικό ή επαγγελματικό άγχος που βιώνουν οι εργαζόμενοι (trait/occupational anxiety, αντίστοιχα). Όπως και στην περίπτωση της κατάθλιψης, η συσχέτιση με το άγχος είναι μειωμένη στις έρευνες που χρησιμοποιούν για την μέτρηση της εργασιακής εξάντλησης το MBI. Δύο κύρια συμπεράσματα μπορούν να εξαχθούν από τις παρατηρήσεις αυτές: πρώτον, χρειάζεται ένα ευρέως χρησιμοποιούμενο εργαλείο για την μέτρηση του άγχους και, δεύτερον, η χρήση του εργαλείου MBI ή η αξιολόγησή του ως καλύτερης ποιότητας, συνεπάγεται χαμηλότερο μέγεθος επίδρασης (lower effect sizes).

Αναφορικά, εν συνεχεία, με τους παράγοντες προσωπικότητας και τους συσχετισμούς που καταγράφηκαν, αυτοί έχουν ως εξής: ασθενής – αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στον νευρωτισμό και στην περιοχή κατοικίας, ισχυρή αρνητική συσχέτιση των δύο παραγόντων (νευρωτισμός και ευσυνειδησία) μεταξύ τους. Επιπλέον, βρέθηκε ασθενής θετική συσχέτιση ανάμεσα στο φύλο και την ειδικότητα, από την μία πλευρά, και στην ευσυνειδησία, από την άλλη. Μια ασθενής, αλλά θετική συσχέτιση προέκυψε ανάμεσα στις ημέρες άδειας που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι ετησίως και στην ευσυνειδησία.

Η εργασιακή ικανοποίηση, δεν αποτελεί μόνο μια από τις πιο σχετικές μεταβλητές στο πεδίο της Οργανωτικής και Εργασιακής Ψυχολογίας, αλλά και παράγοντα που σχετίζεται με την ψυχική υγεία του εργαζόμενου ατόμου. Η εργασιακή ικανοποίηση ασκεί μείζονες επιδράσεις τόσο εντός, όσο και εκτός των οργανισμών απασχόλησης εργαζομένων. Οι παράγοντες με τους οποίους έχει δειχθεί να σχετίζεται είναι: δέσμευση στο εργασιακό περιβάλλον, παραγωγικότητα, μειωμένα επίπεδα απουσίας από την εργασία, καθώς και turn-over. Σε ατομικό επίπεδο, η έλλειψη ικανοποίησης από την εργασία φαίνεται να σχετίζεται με κακή σωματική και ψυχική υγεία, μειωμένη ευεξία και αυτοεκτίμηση. Η έρευνα των Satuf, Monteiro, Pereira, Marina Afonso και Loureiro (2018), ανέδειξε ότι σε δείγμα περίπου 1.000 εργαζομένων, οι περισσότεροι κατέγραψαν υψηλά επίπεδα ικανοποίησης όσον αφορά στους συναδέλφους, την φύση της εργασίας, την διοίκηση, ενώ φάνηκαν δυσαρεστημένοι με τον μισθό και τις δυνατότητες προαγωγής τους. Από την έρευνα, επιβεβαιώθηκε ο προστατευτικός ρόλος της εργασιακής ικανοποίησης στην υγεία, την αντιλαμβανόμενη ευεξία, την αυτοεκτίμηση, αλλά και την θετική εκτίμηση της εργασίας εκ μέρους του ατόμου.

Στις σύγχρονες βιομηχανικές κοινωνίες, τα σύνδρομα που σχετίζονται με την εργασία αποτελούν αντικείμενο μελέτης με σκοπό την ανίχνευση των παραγόντων που τα προκαλούν, καθώς και την διαμόρφωση αποτελεσματικών στρατηγικών αντιμετώπισης του φαινομένου, το οποίο λαμβάνει σταδιακά παγκόσμιες διαστάσεις. Ένας από τους επαγγελματικούς τομείς, στον οποίο μελετώνται τα εργασιακά σύνδρομα είναι αυτός της ψυχικής υγείας. Τα χαρακτηριστικά των επαγγελμάτων υγείας, τα οποία επιφορτίζουν ψυχολογικά τους εργαζόμενους, είναι ο εκτεταμένος φόρτος εργασίας, οι πολύωρες βάρδιες, συχνά και κατά την διάρκεια της νύχτας, όπως και η ύπαρξη διαφόρων αγχογόνων παραγόντων, δεδομένου ότι το ιατρικό προσωπικό συναναστρέφεται εκτός από τους συναδέλφους, ασθενείς και τους οικείους τους. Ακόμα, καλείται να πάρει αποφάσεις σε ένα πλαίσιο υπερόγκων πληροφοριών. Επιπροσθέτως, το επάγγελμα του ψυχιάτρου συνδέεται με το στίγμα που συνοδεύει τον τομέα της ψυχικής υγείας, καθώς και με το ζήτημα της προσωπικής ασφάλειας και της ευθύνης, καταστάσεις που συχνά προκαλούν στρες (Rössler, 2012). Οι ψυχίατροι, έχει καταγραφεί πως βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο εμφάνισης κατάθλιψης, άγχους, ψυχικής διαταραχής, αλλά και εργασιακής εξουθένωσης (Lasalvia & Tansella, 2011).

Όπως είδαμε, η εργασιακή εξάντληση σχετίζεται με ποικίλους τομείς της εργασίας ενός ατόμου (π.χ. φόρτος εργασίας, έλεγχος, κοινότητα). Ενδιαφέρον παρουσιάζει πως, σύμφωνα με τους Maslach και Leiter (2008), ισχυρότερος προβλεπτικός παράγοντας για την ανάπτυξη burnout σε βάθος χρόνου, είναι η αντίληψη της δικαιοσύνης στο εργασιακό πλαίσιο. Γενικότερα, η ύπαρξη αντιφάσεων-δυσαρμονιών-συγκρούσεων στο εργασιακό πλαίσιο, αποτελεί πρώιμο προβλεπτικό παράγοντα εργασιακής εξουθένωσης. Η αντίθετη της εργασιακής εξάντλησης συνιστώσα είναι η δέσμευση στην εργασία, ενώ κάθε επιμέρους διάσταση του burnout διαθέτει και τον αντίθετο αυτής πόλο: εξάντληση-ενέργεια, κυνισμός-εμπλοκή, ανεπάρκεια-επάρκεια.

Όπως αναφέρθηκε και στο μέρος της βιβλιογραφικής ανασκόπησης της παρούσας εργασίας, είναι απαραίτητη η εφαρμογή στρατηγικών πρόληψης και αντιμετώπισης του φαινομένου της εργασιακής εξουθένωσης, όχι μόνο σε ατομικό επίπεδο, αλλά -πρώτα και κύρια- σε επίπεδο οργανισμών απασχόλησης ανθρώπινου δυναμικού· και, δη, σε επαγγέλματα, όπως αυτά της παροχής ανθρωπιστικών υπηρεσιών. Ανάλογα με τον τομέα που σχετίζεται με την εργασία (όπως αναφέρονται στο διαμεσολαβητικό μοντέλο, βλ. Leiter & Maslach, 2003), προτείνονται διαφορετικά μέτρα αποσυμφόρησης των ατόμων από το εργασιακό στρες (Chui, Look, & Mott, 2014), όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα.

Πίνακας 32. Προστατευτικοί παράγοντες burnout στο πλαίσιο του οργανισμού.

| Παράγοντας Κινδύνου | Παράδειγμα | Στρατηγική ελαχιστοποίησης κινδύνου |
|---------------------|---|--|
| Φόρτος εργασίας | Υπερβολικές εργασιακές απαιτήσεις/οξεία κόπωση από απαιτητικά γεγονότα/περιορισμένος χρόνος ανάρρωσης και ανάκτησης δυνάμεων | Παροχή χρόνου στο πλαίσιο της εργασίας για ανάκαμψη από στρεσογόνα γεγονότα |
| Έλεγχος | Σύγκρουση ρόλων/απουσία κατεύθυνσης στην εργασία | Ξεκάθαρα προσδιορισμένοι ρόλοι και προσδοκίες από την διοίκηση του οργανισμού |
| Επιβράβευση | Ανεπαρκής επιβράβευση (οικονομική, θεσμική, κοινωνική)/έλλειψη αναγνώρισης από τα εμπλεκόμενα μέρη (ωφελούμενοι, συνάδελφοι, διευθυντές) | Εύρεση κατάλληλων ανταμοιβών για την αναγνώριση επιτευγμάτων/παροχή ευκαιριών για εκπαίδευση ή καθοδήγηση του προσωπικού |
| Κοινότητα | Έλλειψη ευκαιριών για ποιοτική κοινωνική συναναστροφή στον εργασιακό χώρο/πλημμελής ανάπτυξη στο πεδίο επίλυσης συγκρούσεων, αλληλοϋποστήριξης, επαγγελματικής εγγύτητας και διαμόρφωσης ομαδικού πνεύματος | Προώθηση της συμμετοχής σε επαγγελματικές οργανώσεις |

| | | |
|------------------------------|--|---|
| Δικαιοσύνη | Αντιλαμβανόμενη αμεροληψία εκ μέρους του οργανισμού/της διοίκησης/του επόπτη | Εξασφάλιση της διαφάνειας στην λήψη αποφάσεων |
| Αξίες | Ασυμβίβαστες προσωπικές αξίες και πεποιθήσεις με τις αξίες του εργασιακού οργανισμού/σύγκρουση ανάμεσα στην επιθυμητή εργασία και στην εργασία στην πραγματικότητα | Ευθυγράμμιση των προσωπικών προσδοκιών με τους στόχους του οργανισμού |
| Δυσαρμονία εργασίας - ατόμου | Σύγκρουση της προσωπικότητας του ατόμου με τις εργασιακές προσδοκίες και την ικανότητα διαχείρισης (coping ability) | Προσπάθεια αξιολόγησης και ευθυγράμμισης των εργασιακών ευθυνών με τις προσωπικές και επαγγελματικές προσδοκίες |

Πηγή: Chui, Look, & Mott (2014)

Τα τελευταία χρόνια, στην ψυχολογική επιστήμη αναφέρεται και μελετάται συστηματικά η έννοια της *ανθεκτικότητας*. Στο σημείο αυτό, θα πρέπει να αναφερθεί πως παραδοσιακά η ανθεκτικότητα νοείται ως η *πρόληψη καταστροφών ή η ικανότητα διαχείρισης ή ανάκαμψης εκ μέρους ατόμων και συστημάτων από μία διαταραχή*, ενώ η χρήση του όρου έχει μεταφερθεί από τις φυσικές στις κοινωνικές επιστήμες, αλλά και στο πεδίο της δημόσιας πολιτικής, στο πλαίσιο της διαχείρισης κρίσεων και απειλών εκ μέρους των κοινωνικών συστημάτων (Schwarz, 2018). Κομβικής σημασίας, όπως έχει ήδη αναφερθεί, στην αντιμετώπιση των αρνητικών επιπτώσεων της εξουθένωσης στους εργαζόμενους, είναι η έννοια της κοινότητας, του δικτύου, της συναδελφικότητας.

Στο πλαίσιο των συστημάτων υγείας, η *ανθεκτική απόδοση (resilience performance - RP)*, προσδιορίζει την ικανότητά τους να προσαρμόζουν την λειτουργία τους σε συνθήκες αλλαγών και αναταραχών, με τρόπο που να είναι σε θέση να διατηρήσουν την απαιτούμενη απόδοση,

τόσο σε αναμενόμενες όσο και σε μη αναμενόμενες περιστάσεις. Οι Terra, Saurin, Fogliatto και de Magalhães (2023), διερεύνησαν την σχέση του δικτύου ως κεντρικής έννοιας στην διαμεσολάβηση της ανθεκτικής απόδοσης των ανθρώπων στο πλαίσιο της εργασίας, καθώς και του κόστους που αυτή επιφέρει. Από τα αποτελέσματα της έρευνάς τους, προέκυψε ασθενής συσχέτιση ανάμεσα στην εξάντληση και στην ανθεκτικότητα, καθώς και μεταξύ της τελευταίας και της εργασίας πέραν του ωραρίου. Ως εκ τούτου, η ανθεκτικότητα, ως άμεσα συνδεδεμένη με την κοινωνική συναναστροφή, μπορεί να αποτελέσει εξηγητικό παράγοντα στην ανάπτυξη ή όχι εργασιακής εξουθένωσης.

Κλείνοντας, η παρούσα μελέτη αξιοποίησε ένα μικρό δείγμα ευκολίας από εργαζόμενους σε διάφορες δομές κοινωνικής υποστήριξης στον ελλαδικό χώρο. Σαφέστατα, το γεγονός αυτό, δεν μας επιτρέπει την εξαγωγή ασφαλών και γενικεύσιμων συμπερασμάτων, συλλήβδην για την σχέση ανάμεσα στις εργασιακές συνθήκες και την ψυχική υγεία των ατόμων που απασχολούνται στον συγκεκριμένο κλάδο. Μολαταύτα, από την έρευνα που διενεργήθηκε και την στατιστική ανάλυση που ακολούθησε, αναδύθηκαν ορισμένα ενδιαφέροντα ευρήματα, τα οποία βρίσκονται σε συμφωνία με τα δεδομένα που απορρέουν από την υπάρχουσα επιστημονική βιβλιογραφία των τελευταίων ετών. Ορισμένα αντιφατικά ευρήματα, τα οποία αναδείχθηκαν από την παρούσα μελέτη έχουν, ενδεχομένως, να κάνουν με τις περιορισμένες παρατηρήσεις που εξετάστηκαν, την ομοιογένεια του δείγματος, αλλά και τα εργαλεία που επιλέχθηκαν να χρησιμοποιηθούν με σκοπό την μέτρηση των μεταβλητών.

Αναμφισβήτητα, η εργασία αποτελεί έναν από τους πλέον σημαντικούς τομείς της ζωής του ατόμου, με ποικίλες προεκτάσεις στο ίδιο το άτομο και στην κοινωνία. Η εργασιακή ικανοποίηση, επηρεάζει όλο το φάσμα της ζωής των ανθρώπων, με μείζονες συνέπειες στην ψυχολογία τους. Στις σύγχρονες κοινωνίες, με την συνθετότητα που τις χαρακτηρίζει, στο πλαίσιο της ανάπτυξης της επιστήμης και της τεχνολογίας με ιλιγγιώδεις ρυθμούς, των εκμηδενισμένων αποστάσεων, των ταχύτατων ρυθμών ζωής, των πολλαπλών ρόλων τους οποίους καλείται να πραγματώσει ο καθένας, αλλά και των γενικότερων οικονομικών, κοινωνικών και πολιτικών εξελίξεων, καθίσταται περισσότερο από ποτέ επιτακτική η ανάγκη επιστημονικής μελέτης και διερεύνησης κοινωνικών φαινομένων, όπως η εργασιακή εξουθένωση. Όλα αυτά, συνηγορούν στην αξία της περαιτέρω ανάπτυξης των Κοινωνικών και Ανθρωπιστικών επιστημών, οι οποίες συχνά παραγκωνίζονται εξαιτίας ενός θετικιστικού και τεχνοκρατικού τρόπου αντίληψης των κοινωνικών συνθηκών και -κατά επέκταση- του ανθρώπινου ψυχισμού.

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

- Γενική Γραμματεία Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Καταπολέμησης της Φτώχειας. Διεύθυνση Κοινωνικής Ένταξης και Κοινωνικής Συνοχής. *Η Λειτουργία των Κέντρων Κοινότητας για το έτος 2021*. Έκθεση. Μάρτιος, 2023.
- Κολοβού, Α. (2020). Συγκριτική μελέτη της επαγγελματικής ικανοποίησης εργαζομένων σε προνοιακά ιδρύματα με τη χρήση τριών ερωτηματολογίων. *Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης* 13(3): 20-28. <https://doi.org/10.24283/hjns.202034>.
- Νοικοκυράκης, Γ., & Σαράφης, Π. (2018). Κοινωνική προστασία και προκλήσεις του ευρωπαϊκού κράτους πρόνοιας. *Archives of Hellenic Medicine/Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 35(4).
- Rosa, H. (2021). *Επιτάχυνση και αλλοτρίωση. Για μια Κριτική Θεωρία της χρονικότητας στην ύστερη νεωτερικότητα*. Στο Γ. Κτενάς, (Επιμ.). Αθήνα: Πλήθος. ISBN 978-618-85709-1-7.
- Χλέτσος, Μ. (1991). Σκέψεις γύρω από την ύπαρξη του κράτους-πρόνοιας στην Ελλάδα. *Λεβιάθαν*, 10(13).
- Χλέτσος, Μ. (1994). Το κράτος ως συστατικό στοιχείο της περιοδολόγησης του ελληνικού καπιταλιστικού συστήματος. *Το Βήμα των Κοινωνικών Επιστημών*, 4(14).

Ξενόγλωσση

- Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological review*, 96(2), 358. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-295X.96.2.358>.
- Ahola, K. (2007). *Occupational burnout and health*. University of Helsinki, Faculty of Behavioural Sciences, Department of Psychology Finnish Institute of Occupational Health. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-802-795-2>.
- Anvari, M. R. A., Kalali, N. S., & Gholipour, A. (2011). How does personality affect on job burnout? *International Journal of Trade, Economics and Finance*, 2(2), 115.
- Aziri, B. (2011). Job satisfaction: A literature review. *Management research & practice*, 3(4).

- Bakker, A. B., & de Vries, J. D. (2021). Job Demands–Resources theory and self-regulation: New explanations and remedies for job burnout. *Anxiety, Stress, & Coping*, 34(1), 1-21. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1797695>.
- Bakker, A. B., Ficapal-Cusí, P., Torrent-Sellens, J., Boada-Grau, J., & Hontangas-Beltrán, P. M. (2018). The Spanish version of the job crafting scale. *Psicothema*, 30, 136-142. Doi: 10.7334/psicothema2016.293.
- Bakker, A. B., Van Der Zee, K. I., Lewig, K. A., & Dollard, M. F. (2006). The relationship between the big five personality factors and burnout: A study among volunteer counselors. *The Journal of social psychology*, 146(1), 31-50. <https://doi.org/10.3200/SOCP.146.1.31-50>.
- Barlow, D. H. (2004). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. Guilford press. ISBN 9781593850289.
- Bianchi, R. (2018). Burnout is more strongly linked to neuroticism than to work contextualized factors. *Psychiatry Research*, 270, 901–905. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.11.015>.
- Bianchi, R., Schonfeld, I. S., & Laurent, E. (2014). Is burnout a depressive disorder? A reexamination with special focus on atypical depression. *International Journal of Stress Management*, 21(4), 307. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0037906>.
- Bianchi, R., Schonfeld, I. S., & Laurent, E. (2015). Burnout–depression overlap: A review. *Clinical psychology review*, 36, 28-41. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.01.004>.
- Bijttebier, P., Vertommen, H., & Vander Steene, G. (2001). Assessment of cognitive coping styles: A closer look at situation-response inventories. *Clinical Psychology Review*, 21(1), 85-104. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(99\)00041-0](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(99)00041-0).
- Blomberg, H., Kallio, J., Kroll, C., & Saarinen, A. (2015). Job stress among social workers: Determinants and attitude effects in the Nordic countries. *The British journal of social work*, 45(7), 2089-2105. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcu038>.
- Bryan, C., Goodman, T., Chappelle, W., Thompson, W., & Prince, L. (2018). Occupational stressors, burnout, and predictors of suicide ideation among US Air Force remote warriors. *Military Behavioral Health*, 6(1), 3-12. <https://doi.org/10.1080/21635781.2017.1325803>.
- Bühler, K. E., & Land, T. (2003). Burnout and personality in intensive care: An empirical study. *Hospital topics*, 81(4), 5–12. <https://doi.org/10.1080/00185860309598028>.

- Chirico, F. (2016). Job stress models for predicting burnout syndrome: a review. *Annali dell'Istituto superiore di sanita*, 52(3), 443-456.
- Chui, M. A., Look, K. A., & Mott, D. A. (2014). The association of subjective workload dimensions on quality of care and pharmacist quality of work life. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 10(2), 328-340.
<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2013.05.007>.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1990). Personality disorders and the five-factor model of personality. *Journal of Personality Disorders*, 4(4), 362-371.
<https://doi.org/10.1521/pedi.1990.4.4.362>
- Cox, T., Griffiths, A., & Rial-Gonzalez, E. (2000). Work-related stress. *Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg*.
- Costa Jr, P. T., & McCrae, R. R. (1992). The five-factor model of personality and its relevance to personality disorders. *Journal of personality disorders*, 6(4), 343-359.
<https://doi.org/10.1521/pedi.1992.6.4.343>.
- Courneya, K. S., & Friedenreich, C. M. (1999). Physical exercise and quality of life following cancer diagnosis: a literature review. *Annals of Behavioral Medicine*, 21(2), 171-179.
<https://doi.org/10.1007/BF02908298>.
- Craske, M. G., Rauch, S. L., Ursano, R., Prenoveau, J., Pine, D. S., & Zinbarg, R. E. (2011). What is an anxiety disorder? *Focus*, 9(3), 369-388.
<https://doi.org/10.1176/foc.9.3.foc369>.
- Dafermos, M. (2018). *Rethinking cultural-historical theory: A dialectical perspective to Vygotsky* (Vol. 4). Springer.
- Dafermos, M. (2021). Discussing the concept of crisis in cultural-historical activity research: A dialectical perspective. *Human Arenas*, 1-20. doi: 10.1007/s42087-022-00289-4.
- Deary, I. J., Agius, R. M., & Sadler, A. (1996). Personality and stress in consultant psychiatrists. *International Journal of Social Psychiatry*, 42(2), 112-123.
<https://doi.org/10.1177/002076409604200205>.
- De Jonge, J., & Dormann, C. (2003). The DISC model: Demand-induced strain compensation mechanisms in job stress. *In Occupational stress in the service professions* (pp. 57-88). CRC Press.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied psychology*, 86(3), 499.

- Edú-Valsania, S., Laguía, A., & Moriano, J. A. (2022). Burnout: A review of theory and measurement. *International journal of environmental research and public health*, 19(3), 1780. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>.
- Esping-Andersen, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Princeton University Press.
- Ferrera, M. (1996). The 'Southern model' of welfare in social Europe. *Journal of European social policy*, 6(1), 17-37. <https://doi.org/10.1177/095892879600600102>.
- Forcier, K., Stroud, L. R., Papandonatos, G. D., Hitsman, B., Reiches, M., Krishnamoorthy, J., & Niaura, R. (2006). Links between physical fitness and cardiovascular reactivity and recovery to psychological stressors: A meta-analysis. *Health Psychology*, 25(6), 723. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.25.6.723>.
- Francis, L. J., Loudon, S. H., & Rutledge, C. J. (2004). Burnout among Roman Catholic parochial clergy in England and Wales: Myth or reality? *Review of Religious Research*, 5–19. <https://doi.org/10.2307/3512249>.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of social issues*, 30(1), 159-165.
- Giorgi, G., Arcangeli, G., Perminiene, M., Lorini, C., Ariza-Montes, A., et al. (2017). Work-related stress in the banking sector: A review of incidence, correlated factors, and major consequences. *Frontiers in Psychology*, 8, 2166. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02166>.
- Gonzalez-Roma, V., Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Lloret, S. (2006). Burnout and work engagement: Independent factors or opposite poles? *Journal of Vocational Behavior*, 68(1), 165–174. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2005.01.003>.
- Hakanen, J. J., & Schaufeli, W. B. (2012). Do burnout and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction? A three-wave seven-year prospective study. *Journal of affective disorders*, 141(2-3), 415-424. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.02.043>.
- Hall, L. H., Johnson, J., Watt, I., Tsipa, A., & O'Connor, D. B. (2016). Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: a systematic review. *PloS one*, 11(7), e0159015. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159015>.
- Hasenfeld, Y. (2010). *The attributes of human service organizations. Human services as complex organizations*, 2, 9-32.
- Humborstad, S. I., Humborstad, B., & Whitfield, R. (2007). Burnout and service employees' willingness to deliver quality service. *Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism*, 7(1), 45-64. https://doi.org/10.1300/J171v07n01_03.

- Jiskrova, G. K. (2022). Impact of COVID-19 pandemic on the workforce: from psychological distress to the Great Resignation. *J Epidemiol Community Health*, 76(6), 525-526. <http://dx.doi.org/10.1136/jech-2022-218826>.
- Joshi, A., Kale, S., Chandel, S., & Pal, D. K. (2015). Likert scale: Explored and explained. *British journal of applied science & technology*, 7(4), 396. DOI: 10.9734/BJAST/2015/14975.
- Kendler, K. S. (2016). The phenomenology of major depression and the representativeness and nature of DSM criteria. *American Journal of Psychiatry*, 173(8), 771-780. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2016.15121509>.
- Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K., & Ilic, D. (2015). Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *International journal of environmental research and public health*, 12(1), 652-666. <https://doi.org/10.3390/ijerph120100652>.
- Kokkinos, C. M. (2006). Factor structure and psychometric properties of the Maslach Burnout Inventory-Educators Survey among elementary and secondary school teachers in Cyprus. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 22(1), 25-33. <https://doi.org/10.1002/smi.1079>.
- Koutsimani, P., Montgomery, A., & Georganta, K. (2019). The relationship between burnout, depression, and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology*, 10: 284. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00284>.
- Cohen, S. (1986). Contrasting the Hassles Scale and the Perceived Stress Scale: Who's really measuring appraised stress? *American Psychologist*, 41(6), 716-718. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.41.6.716>.
- Lang, P. J. (1968). Fear reduction and fear behavior: Problems in treating a construct. In J. M. Shlien (Ed.), *Research in psychotherapy* (pp. 90-102). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10546-004>.
- Lasalvia, A., & Tansella, M. (2011). Occupational stress and job burnout in mental health: Stress lavorativo e burnout in salute mentale. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 20(4), 279-285. <https://doi.org/10.1017/S2045796011000576>.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2003). Areas of worklife: A structured approach to organizational predictors of job burnout. *Emotional and physiological processes and positive intervention strategies* (3), 91-134. Emerald Group Publishing Limited. [https://doi.org/10.1016/S1479-3555\(03\)03003-8](https://doi.org/10.1016/S1479-3555(03)03003-8).

- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2015). Job burnout. *Wiley Encyclopedia of Management*, 1-2. <https://doi.org/10.1002/9781118785317.weom110006>.
- Leka, S., Jain, A., & World Health Organization. (2010). Health impact of psychosocial hazards at work: an overview.
- Lizano, E. L. (2015). Examining the impact of job burnout on the health and well-being of human service workers: A systematic review and synthesis. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 39(3), 167-181. <https://doi.org/10.1080/23303131.2015.1014122>.
- Lloyd, C., King, R., & Chenoweth, L. (2002). Social work, stress and burnout: A review. *Journal of mental health*, 11(3), 255-265. <https://doi.org/10.1080/09638230020023642>.
- Locke, E. A. (1969). What is job satisfaction? *Organizational behavior and human performance*, 4(4), 309-336. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(69\)90013-0](https://doi.org/10.1016/0030-5073(69)90013-0).
- Locke, E. A., & Latham, G. P. (1990). Work motivation and satisfaction: Light at the end of the tunnel. *Psychological science*, 1(4), 240-246. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1990.tb00207.x>.
- Loehlin, J. C., McCrae, R. R., Costa Jr, P. T., & John, O. P. (1998). Heritabilities of common and measure-specific components of the Big Five personality factors. *Journal of research in personality*, 32(4), 431-453. <https://doi.org/10.1006/jrpe.1998.2225>.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behavior research and therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U).
- Lyndon, A. (2016). Burnout Among Health Professionals and Its Effect on Patient Safety. *Agency of Healthcare Research and Quality*. <https://psnet.ahrq.gov/perspectives/perspective/190/burnout-among-health-professionals-and-its-effect-on-patient-safety>.
- Lyrakos, G. N., Arvaniti, C., Smyrnioti, M., & Kostopanagiotou, G. (2011). Translation and validation study of the depression anxiety stress scale in the Greek general population and in a psychiatric patient's sample. *European Psychiatry*, 26(S2), 1731-1731. doi: 10.1016/S0924-9338(11)73435-6.
- Marijanović, I., Kraljević, M., Buhovac, T., Cerić, T., Abazović, A. M., Alidžanović, J., et al. (2021). Use of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) questionnaire to

- assess levels of depression, anxiety, and stress in healthcare and administrative staff in 5 oncology institutions in Bosnia and Herzegovina during the 2020 COVID-19 pandemic. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 27, e930812-1. Doi: 10.12659/MSM.930812.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1987). Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(1), 81–90. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.1.81>.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2004). *Stress and burnout: The critical research*. Handbook of stress medicine and health, 2, 155-172. E-book ISBN: 9780429247859.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, 2(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). *Maslach burnout inventory*. Scarecrow Education.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of applied psychology*, 93(3), 498. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-9010.93.3.498>.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World psychiatry*, 15(2), 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>.
- Moon, Y. K., O'Brien, K. E., & Mann, K. J. (2023). The role of extraversion in the Great Resignation: A burnout-quitting process during the pandemic. *Personality and Individual Differences*, 205, 112074. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.112074>.
- Moreira, D. S., Magnano, R., Sakae, T. M., & Magajewski, F. R. L. (2009). Prevalence of the syndrome of Burnout in nursing from a large hospital in southern Brazil. *CadSaúdePública*, 25, 1559-1568. DOI: 10.1590/s0102-311x2009000700014.
- Nadinloyi, K. B., Sadeghi, H., & Hajloo, N. (2013). Relationship between job satisfaction and employee's mental health. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 293-297. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.554>.
- Ng, E., & Stanton, P. (2023). The great resignation: managing people in a post COVID-19 pandemic world. *Personnel Review*, 52(2), 401-407. <https://doi.org/10.1108/PR-03-2023-914>.

- Niblett, R., Begg, I. & Mushövel, F., 2015. The Welfare State in Europe: Visions for Reform. United Kingdom. Ανακτήθηκε στις 29/6/2023 από: <https://policycommons.net/artifacts/613739/the-welfare-state-in-europe/1593863/>. CID: 20.500.12592/fxr90t.
- Nordang, K., Hall-Lord, M. L., & Farup, P. G. (2010). Burnout in health-care professionals during reorganizations and downsizing. A cohort study in nurses. *BMC nursing*, 9, 1-7. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-9-8>.
- Penn, R., & Nezamis, E. (2022). Job openings and quits reach record highs in 2021, layoffs and discharges fall to record lows. *Monthly Labor Review*. <https://www.jstor.org/stable/48716861>.
- Parent-Thirion, A., Fernández-Macías, E., Hurley, J., & Vermeulen, G. (2007). Fourth European working conditions survey.
- Qureshi, H. A., Rawlani, R., Mioton, L. M., Dumanian, G. A., Kim, J. Y. S., & Rawlani, V. (2015). Burnout phenomenon in U.S. plastic surgeons: risk factors and impact on quality of life. *Plastic and reconstructive surgery*, 135(2), 619–626. <https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000000855>.
- Ratliff, N. (1988). Stress and burnout in the helping professions. *Social Casework*, 69(3), 147-154. <https://doi.org/10.1177/10443894880690030>.
- Ribeiro, V. F., Valenti, V. E., Ferreira, M., De Abreu, L. C., De Carvalho, T. D., Xavier, V., et al. (2014). Prevalence of burnout syndrome in clinical nurses at a hospital of excellence. *International archives of medicine*, 7(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/1755-7682-7-22>.
- Rössler, W. (2012). Stress, burnout, and job dissatisfaction in mental health workers. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 262, 65-69. <https://doi.org/10.1007/s00406-012-0353-4>.
- Rue, L.W. and Byars, L. (2003). *Management, Skills and Application*, 10 ed., McGraw-Hill/Irwin, New York, p. 259.
- Saari, L. M., & Judge, T. A. (2004). Employee attitudes and job satisfaction. Human Resource Management: Published in Cooperation with the School of Business Administration, *The University of Michigan and in alliance with the Society of Human Resources Management*, 43(4), 395-407. <https://doi.org/10.1002/hrm.20032>.
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & Andrade, S. M. D. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job

- burnout: A systematic review of prospective studies. *PloS one*, 12(10), e0185781. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>.
- Satuf, C., Monteiro, S., Pereira, H., Esgalhado, G., Marina Afonso, R., & Loureiro, M. (2018). The protective effect of job satisfaction in health, happiness, well-being and self-esteem. *International journal of occupational safety and ergonomics*, 24(2), 181-189. <https://doi.org/10.1080/10803548.2016.1216365>.
- Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. (2003). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. *The handbook of work and health psychology*, 2(1), 282-424. DOI:10.1002/0470013400.
- Schaufeli, W., & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. CRC press.
- Schwarz, S. (2018). Resilience in psychology: A critical analysis of the concept. *Theory & Psychology*, 28(4), 528–541. <https://doi.org/10.1177/0959354318783584>.
- Shoji, K., Cieslak, R., Smoktunowicz, E., Rogala, A., Benight, C. C., & Luszczynska, A. (2016). Associations between job burnout and self-efficacy: A meta-analysis. *Anxiety, Stress, & Coping*, 29(4), 367-386. <https://doi.org/10.1080/10615806.2015.1058369>.
- Sonnentag, S., & Bayer, U. V. (2005). Switching off mentally: predictors and consequences of psychological detachment from work during off-job time. *Journal of occupational health psychology*, 10(4), 393. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/1076-8998.10.4.393>.
- Spector, P. E. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences* (Vol. 3). Sage.
- Stansfeld, S., & Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health-a meta-analytic review. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 443-462.
- Terra, S. X., Saurin, T. A., Fogliatto, F. S., & de Magalhães, A. M. M. (2023). Burnout and network centrality as proxies for assessing the human cost of resilient performance. *Applied Ergonomics*, 108, 103955. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2022.103955>.
- Titmuss, R. M. (1974). *Social policy: An introduction*. Allen & Unwin (ed.). London.
- Toker, S., & Biron, M. (2012). Job burnout and depression: unraveling their temporal relationship and considering the role of physical activity. *Journal of applied psychology*, 97(3), 699. <https://doi.org/10.1037/a0026914>.

- Tsigilis, N., Koustelios, A., & Togia, A. (2004). Multivariate relationship and discriminant validity between job satisfaction and burnout. *Journal of Managerial Psychology*, 19(7), 666-675. <https://doi.org/10.1108/02683940410559365>.
- Tsounis, A., & Sarafis, P. (2018). Validity and reliability of the Greek translation of the Job Satisfaction Survey (JSS). *BMC psychology*, 6(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0241-4>.
- Ugwu, L. I., Enwereuzor, I. K., Fimber, U. S., & Ugwu, D. I. (2017). Nurses' burnout and counterproductive work behavior in a Nigerian sample: The moderating role of emotional intelligence. *International journal of Africa nursing sciences*, 7, 106-113. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2017.11.004>.
- Vasconcelos, E. M. D., & Martino, M. M. F. D. (2018). Predictors of burnout syndrome in intensive care nurses. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.65354>.
- World Health Organization. Division of Mental Health. (1994). Guidelines for the primary prevention of mental, neurological and psychosocial disorders. 5. Staff burnout. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/60992>.
- World Health Organization (2007b). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD 10). Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2008). *The global burden of disease: 2004 update*. World Health Organization. ISBN 978 92 4 156371 0.
- World Health Organization. (2018). Occupational safety and health in public health emergencies: a manual for protecting health workers and responders.
- Wu, F., Ren, Z., Wang, Q., He, M., Xiong, W., Ma, G., Zhang, X., et al. (2021). The relationship between job stress and job burnout: the mediating effects of perceived social support and job satisfaction. *Psychology, health & medicine*, 26(2), 204-211. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1778750>.
- Wurm, W., Vogel, K., Holl, A., Ebner, C., Bayer, D., Mörkl, et al. (2016). Depression-burnout overlap in physicians. *PloS one*, 11(3), e0149913. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0149913>.
- Zellars, K. L., Perrewe, P. L., & Hochwarter, W. A. (2000). Burnout in health care: The role of the five factors of personality. *Journal of applied social psychology*, 30(8), 1570-1598. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2000.tb02456.x>.

Zhu, Y. (2013). A review of job satisfaction. *Asian Social Science*, 9(1), 293.
<http://dx.doi.org/10.5539/ass.v9n1p293>.

Ηλεκτρονικές πηγές

Κέντρα Κοινότητας

- <https://www.kentrakoinotitas.gr/>

Οργανισμός Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης - Ο.Π.Ε.Κ.Α.

- <https://opeka.gr/anasfalistoι-yperilikes/>

Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων

- <https://ypergasias.gov.gr/koinoniki-allilengyi/katapolemisi-tis-ftocheias/>
- <https://ypergasias.gov.gr/chrimatodotisi-foreon/>
- <https://ypergasias.gov.gr/koinoniki-allilengyi/ilikiomenoi/>
- <https://ypergasias.gov.gr/koinoniki-asfalisi/asfalismenoi-eisfores-kai-paroches/axiologisi-anapirias/>
- <https://ypergasias.gov.gr/prosopikos-voithos-gia-amea/>

Παράρτημα Α: Ερωτηματολόγιο και ενημερωτική επιστολή

«Ψυχική υγεία και εργασιακά χαρακτηριστικά εργαζομένων σε δομές κοινωνικής υποστήριξης»

Σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας είναι η διερεύνηση των επιπτώσεων των εργασιακών χαρακτηριστικών, καθώς και της ικανοποίησης που λαμβάνουν τα άτομα από την εργασία τους στην ψυχική τους υγεία και, συγκεκριμένα, στην εμφάνιση εξάντλησης που οφείλεται στην εργασία (*burnout*), καθώς και συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης.

Αγαπητέ/ή,

καλείστε να συμμετάσχετε στην έρευνα της μεταπτυχιακής εργασίας μου, που διεξάγεται στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος «Διαχείριση Γήρανσης και Χρόνιων Νοσημάτων», του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου, με θέμα «Ψυχική υγεία και εργασιακά χαρακτηριστικά εργαζομένων σε δομές κοινωνικής υποστήριξης», με επιβλέπουσα την Αν. Καθ. Οικονόμου Αθηνά. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των επιπτώσεων των εργασιακών χαρακτηριστικών, καθώς και της ικανοποίησης που λαμβάνουν τα άτομα από την εργασία τους στην ψυχική τους υγεία και, συγκεκριμένα, στην εμφάνιση εξάντλησης που οφείλεται στην εργασία (*burnout*), καθώς και συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης. Ευελπιστούμε ότι τα επιστημονικά δεδομένα που θα συγκεντρωθούν από τη μελέτη θα αναδείξουν τις επιπτώσεις μιας σειράς παραγόντων όπως προσωπικοί, περιβαλλοντικοί και οργανωτικοί παράγοντες που σχετίζονται με την εργασία, με στόχο την διαμόρφωση σχετικών προτάσεων πολιτικής για την ψυχική και επαγγελματική ενδυνάμωση των συγκεκριμένων ομάδων εργαζομένων. Η συμμετοχή σας είναι καθαρά εθελοντική και δεν θα υπάρχουν κυρώσεις σε τυχόν απόρριψη ή απόσυρση από την μελέτη. Οι πληροφορίες που θα παρέχετε θα είναι αυστηρά απόρρητες και θα τηρηθεί ανωνυμία των συμμετεχόντων. Όλες οι προσωπικές πληροφορίες που συλλέγονται θα αντιμετωπίζονται ως εμπιστευτικές και η πρόσβαση σε αυτές θα ελέγχεται αυστηρά και θα περιορίζεται στην ομάδα των ερευνητών (Οικονόμου, Παπαλεξοπούλου). Αν αρνηθείτε να συμμετάσχετε, αυτό δεν θα σας επηρεάσει με κανέναν τρόπο. Μπορείτε να αποσυρθείτε από την έρευνα σε οποιοδήποτε σημείο, ακόμα και αν είχατε αρχικά συμφωνήσει να συμμετάσχετε. Η συμμετοχή σας κρίνεται πολύ

σημαντική για την ολοκλήρωση της μελέτης και η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου δεν θα διαρκέσει πάνω από 15 λεπτά. Ευχαριστούμε εκ των προτέρων για το χρόνο που θα διαθέσετε να συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο. Για οποιαδήποτε πληροφορία σχετικά με το ερωτηματολόγιο και τα αποτελέσματα της έρευνας, μπορείτε να επικοινωνείτε στην διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου **konpapalexop@gmail.com**. Παρακαλώ επιλέξτε εάν δέχεστε ή όχι να συμμετάσχετε στη μελέτη. Με εκτίμηση, Παπαλεξοπούλου Π. Κωνσταντίνα Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια στο Ε.Α.Π.

Δέχομαι να συμμετάσχω στην μελέτη

Δεν δέχομαι να συμμετάσχω στην μελέτη

ΕΝΟΤΗΤΑ Α. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ & ΕΡΓΑΣΙΑΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

1. Φύλο

Άνδρας

Γυναίκα

2. Οικογενειακή κατάσταση

Άγαμος/η

Έγγαμος/η

Διαζευγμένος/η

Χήρος/α

3. Αριθμός τέκνων (ανήλικα)

4. Αριθμός τέκνων (ενήλικα)

5. Επίπεδο εκπαίδευσης

Υποχρεωτική εκπαίδευση (έως και γυμνάσιο)

Δευτεροβάθμια εκπαίδευση

Απόφοιτος Μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (ΙΕΚ κλπ.)

Απόφοιτος ΑΕΙ ή ΤΕΙ

Κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου

Κάτοχος διδακτορικού τίτλου

6. Σχέση εργασίας

Ι.Δ.Ο.Χ.

Ι.Δ.Α.Χ.

Μόνιμος υπάλληλος

Διπλωματική Εργασία

7. Θέση που κατέχετε στην υπηρεσία. Παρακαλώ αναφέρετε αν είστε συντονιστής ή προϊστάμενος ή κατέχετε άλλη θέση ευθύνης, καθώς και την ειδικότητά σας, π.χ., προϊστάμενος - ψυχολόγος, συντονιστής/ρια κοινωνικός/η λειτουργός

8. Περιοχή κατοικίας

Αστική (> 2000 κάτοικοι)

Αγροτική (< 2000 κάτοικοι)

9. Συνολική εργασιακή εμπειρία

Έως 5 έτη

6-10 έτη

11-15 έτη

16-20 έτη

Άνω των 20 ετών

10. Μηνιαίο καθαρό εισόδημα από την εργασία (μισθός)

500 - 800 ευρώ

801 -1200 ευρώ

1201-1700 ευρώ

1701-2000 ευρώ

Πάνω από 2000 ευρώ

ΕΝΟΤΗΤΑ Β. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ

Έχοντας στο μυαλό σας την εργασιακή σας κατάσταση **όπως έχει αυτή την στιγμή**, επιλέξτε πόσο συμφωνείτε με τις ακόλουθες δηλώσεις, οι οποίες σχετίζονται με την ικανοποίηση που λαμβάνετε από την εργασία σας, σε μία κλίμακα από το 1 έως το 5, όπου **1= Διαφωνώ απόλυτα και 5= Συμφωνώ απόλυτα.**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

| Διαφωνώ απόλυτα | Διαφωνώ | Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ | Συμφωνώ | Συμφωνώ απόλυτα |
|--------------------|---------|------------------------------------|---------|--------------------|
|--------------------|---------|------------------------------------|---------|--------------------|

1. Νιώθω ότι πληρώνομαι ικανοποιητικά γι' αυτό που κάνω
2. Υπάρχουν πραγματικά πολύ μικρές δυνατότητες προαγωγής στην δουλειά μου
3. Ο/Η προϊστάμενος/η μου είναι αρκετά ικανός/η να κάνει την δουλειά του/της
4. Δεν είμαι ικανοποιημένος/η με τα οφέλη (π.χ. ημέρες άδειας) που λαμβάνω
5. Όταν κάνω καλή δουλειά, λαμβάνω την αναγνώριση που αξίζω
6. Πολλοί από τους κανόνες και τις διαδικασίες που ακολουθούνται στο χώρο εργασίας μου, με δυσκολεύουν στο να κάνω σωστά τη δουλειά μου
7. Συμπαθώ τους συναδέλφους μου
8. Μερικές φορές αισθάνομαι ότι η δουλειά μου δεν έχει νόημα
9. Η επικοινωνία είναι καλή στο χώρο εργασίας μου
10. Οι αυξήσεις στο μισθό είναι μικρές και όχι συχνές
11. Αυτοί που διεκπεραιώνουν καλά την δουλειά τους έχουν αρκετά καλές πιθανότητες προαγωγής
12. Ο/Η προϊστάμενος/η μου είναι άδικος/η μαζί μου
13. Τα προνόμια που αποκομίζω από την εργασία μου (πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού) είναι τόσο καλά όσο και αυτά άλλων υπηρεσιών κοινωνικής υποστήριξης
14. Δεν αισθάνομαι ότι οι προσπάθειες μου ανταμείβονται όπως θα έπρεπε
15. Οι προσπάθειες μου να κάνω καλή δουλειά σπάνια παρεμποδίζονται από την γραφειοκρατία
16. Θεωρώ ότι πρέπει να εργαστώ σκληρότερα για να καλύψω τα κενά εργασίας των συναδέλφων μου
17. Μου αρέσουν οι υποχρεώσεις που αναλαμβάνω στην δουλειά μου
18. Οι στόχοι της υπηρεσίας που εργαζομαι δεν είναι σαφείς
19. Αισθάνομαι πως δεν εκτιμούν την δουλειά μου όταν σκέφτομαι τον μισθό μου
20. Οι άνθρωποι που εργάζονται εδώ μπορούν να ανελιχθούν τόσο γρήγορα όσο και σε άλλες υπηρεσίες
21. Ο/Η προϊστάμενος/η δείχνει ελάχιστο ενδιαφέρον για τα συναισθήματα των υπαλλήλων του/της

22. Τα προνόμια (πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού) που μου προσφέρει η υπηρεσία μου είναι ικανοποιητικά
23. Υπάρχουν λίγες ανταμοιβές για αυτούς που εργάζονται εδώ
24. Έχω πολύ μεγάλο φόρτο εργασίας
25. Περνάω καλά με τους συναδέλφους μου
26. Συχνά αισθάνομαι ότι δεν έχω επίγνωση του τι συμβαίνει στην υπηρεσία που εργάζομαι
27. Αισθάνομαι περήφανος/η που κάνω αυτή την δουλειά
28. Αισθάνομαι ικανοποιημένος/η με τις προοπτικές αύξησης του μισθού μου
29. Υπάρχουν προνόμια (πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού) που δεν λαμβάνω ενώ τα δικαιούμαι
30. Συμπαθώ τον/την προϊστάμενο μου
31. Έχω πολύ μεγάλο όγκο γραφειοκρατικής εργασίας
32. Δεν πιστεύω ότι οι προσπάθειες μου αναγνωρίζονται στον βαθμό που θα έπρεπε
33. Είμαι ικανοποιημένος/η από τις προοπτικές πιθανής προαγωγής μου
34. Υπάρχουν αρκετοί διαπληκτισμοί και συγκρούσεις στην δουλειά μου
35. Η δουλειά μου είναι ευχάριστη
36. Οι εργασίες που μου ανατίθενται δεν επεξηγούνται πλήρως

ΕΝΟΤΗΤΑ Γ. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

Τα παρακάτω ερωτήματα διερευνούν τα συναισθήματα και την στάση σας ως προς την εργασία σας. Επιλέξτε στο τέλος κάθε πρότασης, με βάση την παρακάτω κλίμακα, πόσο συχνά νιώθετε αυτό που εκφράζει η κάθε πρόταση, από το 1 έως το 7, όπου **1= Ποτέ και 7= Κάθε μέρα.**

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|------|------------------------|------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------|-----------|
| Ποτέ | Μερικές φορές το χρόνο | Μια φορά το μήνα | Μερικές φορές το μήνα | Μια φορά την εβδομάδα | Μερικές φορές την εβδομάδα | Κάθε μέρα |

ME1 Νιώθω ψυχικά εξαντλημένος/η από την εργασία μου στην δομή κοινωνικής υποστήριξης

ME2 Νιώθω εξαντλημένος/η όταν ξυπνάω το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω άλλη μια μέρα δουλειάς

ME3 Είναι πολύ κουραστικό για μένα να δουλεύω με ανθρώπους όλη την ημέρα

ME4 Νιώθω εξουθενωμένος/η από τη δουλειά μου

ME5 Νιώθω απογοητευμένος/η από τη δουλειά μου

ME6 Νιώθω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στην δομή/υπηρεσία

ME7 Μου δημιουργεί μεγάλη ένταση/στρες το να εργάζομαι στενά με άτομα που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού

ME8 Νιώθω ότι βρίσκομαι στα όρια της αντοχής μου

ME9 Νιώθω «άδειος/α» στο τέλος της εργασιακής ημέρας

MP10 Μπορώ εύκολα να καταλάβω πώς αισθάνονται οι ωφελούμενοι της κοινωνικής υπηρεσίας στην οποία εργάζομαι

MP11 Αντιμετωπίζω τα προβλήματα των ωφελούμενων πολύ αποτελεσματικά

MP12 Νιώθω ότι με την εργασία μου επηρεάζω θετικά τις ζωές των άλλων

MP13 Νιώθω γεμάτος/η από ενεργητικότητα

MP14 Μπορώ να δημιουργήσω μια άνετη ατμόσφαιρα με τους ωφελούμενους της κοινωνικής υπηρεσίας

MP15 Έχω καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα σε αυτή την δουλειά

MP16 Αντιμετωπίζω ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά μου

MP17 Νιώθω αναζωογονημένος/η όταν δουλεύω με τα άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες

MA18 Νιώθω ότι συμπεριφέρομαι σε μερικούς ωφελούμενους απρόσωπα, σα να είναι αντικείμενα

MA19 Έχω γίνει περισσότερο σκληρός/ή με τους ανθρώπους από τότε που άρχισα αυτή τη δουλειά

MA20 Ανησυχώ μήπως αυτή η εργασία με κάνει περισσότερο σκληρό/η

MA21 Αισθάνομαι ότι οι ωφελούμενοι της υπηρεσίας που εργαζομαι έχουν αρνητική πρόθεση απέναντί μου και με κατηγορούν για κάποια από τα προβλήματά τους

MA22 Στην πραγματικότητα δεν με ενδιαφέρει τι συμβαίνει στους ωφελούμενους της υπηρεσίας στην οποία εργαζομαι

ΕΝΟΤΗΤΑ Δ. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ

Παρακαλώ διαβάστε κάθε δήλωση και επιλέξτε την απάντηση που προσδιορίζει πόσο η δήλωση σας αντιπροσώπευσε **κατά τη διάρκεια της προηγούμενης εβδομάδας**. Δεν υπάρχει καμία σωστή ή λανθασμένη απάντηση. Μην ξοδέψετε πάρα πολύ χρόνο σε οποιαδήποτε δήλωση. Βαθμολογήστε σύμφωνα με την κλίμακα από 0 έως 3, όπου 0= Δεν ίσχυσε καθόλου για εμένα και 3= Ίσχυσε για εμένα πάρα πολύ ή της περισσότερες φορές.

| 0 | 1 | 2 | 3 |
|-----------------------------|---|---|--|
| Δεν ίσχυσε καθόλου για μένα | Ίσχυε για μένα σε έναν ορισμένο βαθμό, ή για μικρό χρονικό διάστημα | Ίσχυε για μένα σε έναν ιδιαίτερο βαθμό, ή για μεγάλο χρονικό διάστημα | Ίσχυε για μένα πάρα πολύ, ή τις περισσότερες φορές |

1. Δεν μπορούσα να ηρεμήσω τον εαυτό μου
2. Ένιωθα ότι το στόμα μου ήταν ξηρό
3. Δεν μπορούσα να βιώσω κανένα θετικό συναίσθημα
4. Δυσκολευόμουν ν' ανασάνω (π.χ., υπερβολικά γρήγορη αναπνοή, κόψιμο της ανάσας μου χωρίς να έχω κάνει σωματική προσπάθεια)
5. Μου φάνηκε δύσκολο να αναλάβω την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα
6. Είχα την τάση να αντιδρώ υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζα
7. Αισθάνθηκα τρεμούλα (πχ στα χέρια)
8. Αισθανόμουν συχνά νευρικότητα
9. Ανησυχούσα για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσα να πανικοβληθώ και να φανώ ανόητος στους άλλους
10. Ένιωσα ότι δεν είχα τίποτα να προσμένω με ενδιαφέρον
11. Βρήκα τον εαυτό μου να νιώθει ενοχλημένος/η
12. Μου ήταν δύσκολο να χαλαρώσω
13. Ένιωθα μελαγχολικός/η και απογοητευμένος/η
14. Δεν μπορούσα να ανεχτώ οτιδήποτε με κρατούσε από το να συνεχίσω με αυτό που έκανα
15. Ένιωσα πολύ κοντά στον πανικό

16. Τίποτα δεν μπορούσε να με κάνει να νιώσω ενθουσιασμό
17. Ένιωσα ότι δεν άξιζα πολύ ως άτομο
18. Ένιωσα ότι ήμουν αρκετά ευερέθιστος/η
19. Αισθανόμουν την καρδιά μου να χτυπάει χωρίς να έχει προηγηθεί σωματική άσκηση
(ταχυπαλμία, αρρυθμία)
20. Ένιωσα φοβισμένος/η χωρίς να υπάρχει λόγος
21. Ένιωσα πως η ζωή δεν είχε νόημα

ΕΝΟΤΗΤΑ Ε. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΕΝΤΕ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ

Πώς θα χαρακτηρίζατε σήμερα τον εαυτό σας όσον αφορά τα παρακάτω σημεία; Απαντήστε σε μια κλίμακα από το ένα έως το 5, όπου 1= Δεν ισχύει καθόλου και 5= Ισχύει απόλυτα.

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--------------------|-------------|---------------|-------------|----------------|
| Δεν ισχύει καθόλου | Ισχύει λίγο | Ισχύει αρκετά | Ισχύει πολύ | Ισχύει απόλυτα |

1. Δεν ανησυχώ γενικά
2. Κρατώ τα πράγματά μου καθαρά και τακτοποιημένα
3. Συχνά νιώθω κατώτερος/η από τους άλλους
4. Είμαι καλός/η στο να ρυθμίζω τον εαυτό μου ώστε να συναντώ προθεσμίες
5. Όταν βρίσκομαι κάτω από πολλή πίεση είναι φορές που νιώθω ότι θα διαλυθώ
6. Δεν είμαι πολύ μεθοδικό άτομο
7. Σπάνια νιώθω μοναξιά ή θλίψη
8. Προσπαθώ να εκπληρώνω ό, τι μου ανατίθεται με ευσυνειδησία
9. Συχνά νιώθω ένταση ή νευρικότητα
10. Έχω ξεκάθαρους στόχους και προσπαθώ να τους επιτύχω δουλεύοντας συστηματικά
11. Κάποιες φορές νιώθω τελείως ανάξιος/α
12. Χάνω πολύ χρόνο προτού συγκεντρωθώ σε μια δουλειά
13. Σπάνια νιώθω να είμαι φοβισμένος/η ή αγχωμένος/η
14. Δουλεύω σκληρά για να πετύχω τους στόχους μου
15. Συχνά θυμώνω με τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι με αντιμετωπίζουν
16. Όταν δεσμεύομαι προσωπικά για κάτι, αναλαμβάνω υπεύθυνα να το φέρω εις πέρας
17. Πολύ συχνά, όταν τα πράγματα πάνε στραβά, νιώθω απογοητευμένος/η και θέλω να τα παρατήσω
18. Κάποιες φορές δεν είμαι όσο σοβαρός/η και υπεύθυνος/η όσο θα έπρεπε
19. Σπάνια είμαι θλιμμένος/η ή λυπημένος/η
20. Είμαι ένα παραγωγικό άτομο που ολοκληρώνει την δουλειά που αναλαμβάνει
21. Συχνά νιώθω αβοήθητος/η και θέλω κάποιον άλλο να μου λύσει τα προβλήματα

22. Ποτέ δεν τα καταφέρνω να οργανωθώ
23. Κατά καιρούς ένιωσα τόση ντροπή που ήθελα να εξαφανιστώ
24. Προσπαθώ να κάνω τέλεια ό, τι κάνω

Υπεύθυνη Δήλωση Συγγραφέα:

Δηλώνω ρητά ότι, σύμφωνα με το άρθρο 8 του Ν.1599/1986, η παρούσα εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής μου εργασίας, δεν προσβάλλει κάθε μορφής δικαιώματα διανοητικής ιδιοκτησίας, προσωπικότητας και προσωπικών δεδομένων τρίτων, δεν περιέχει έργα/εισφορές τρίτων για τα οποία απαιτείται άδεια των δημιουργών/δικαιούχων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής, οι πηγές δε που χρησιμοποιήθηκαν περιορίζονται στις βιβλιογραφικές αναφορές και μόνον και πληρούν τους κανόνες της επιστημονικής παράθεσης.