

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ ΣΧΟΛΗ
ΤΜΗΜΑ ΝΗΠΙΑΓΩΓΩΝ

Π.Μ.Σ.: ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ ΤΗΣ ΑΓΩΓΗΣ: ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ
ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

Διπλωματική εργασία

Η επαγγελματική εξουθένωση σε διάφορους τομείς εργασίας. Μια διερευνητική προσέγγιση.

Burn out in work areas. An exploratory approach.

της

Λαμπροπούλου Ασημίνας
(0962)

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Τριαντάρη Σωτηρία, Καθηγήτρια

Εξεταστές: Θεμιστοκλής Λαζαρίδης, Αναπληρωτής Καθηγητής
Ευδοξία Κωτσαλίδου, ΕΕΔΙΠ

Φλώρινα, Νοέμβριος 2019

Copyright © Ασημίνα Λαμπροπούλου, 2019.

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. Allrightsreserved.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τον συγγραφέα. Οι απόψεις και τα συμπεράσματα που περιέχονται σε αυτό το έγγραφο εκφράζουν τον συγγραφέα και μόνο.

Όνοματεπώνυμο: Ασημίνα Λαμπροπούλου

A.E.M.: 0962

Ηλεκτρονική διεύθυνση: Lampropoulouasimina@gmail.com

Έτος εισαγωγής: 2017

Τίτλος διπλωματικής εργασίας: Η επαγγελματική εξουθένωση σε διάφορους τομείς εργασίας. Μια διερευνητική προσέγγιση.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι η παρούσα εργασία δεν αποτελεί προϊόν λογοκλοπής, είναι προϊόν αυστηρά προσωπικής εργασίας, η βιβλιογραφία και οι πηγές που έχω χρησιμοποιήσει, έχουν δηλωθεί κατάλληλα με παραπομπές και αναφορές. Τα σημεία όπου έχω χρησιμοποιήσει ιδέες, κείμενο ή/και πηγές άλλων συγγραφέων, αναφέρονται ευδιάκριτα στο κείμενο με την κατάλληλη παραπομπή και η σχετική αναφορά περιλαμβάνεται στο τμήμα των βιβλιογραφικών αναφορών με πλήρη περιγραφή. Επισημαίνεται πως η συγκεκριμένη επιλογή βοηθά στον περιορισμό της λογοκλοπής διασφαλίζοντας έτσι το/τη συγγραφέα.

Ημερομηνία - - 201...

Η δηλούσα

(ονοματεπώνυμο φοιτήτριας)

*Συμπληρώνεται από τη Γραμματεία

* Ο φοιτητής συμπληρώνει υποχρεωτικά το ονοματεπώνυμο του επιβλέποντος/ουσας καθηγητή/τριας

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	6
Abstract.....	7
1. Εισαγωγή.....	8
1.1 Ζητήματα ορισμού της Επαγγελματικής Εξουθένωσης.....	9
1.2 Παθολογία της εργασίας.....	13
1.2.1 Η επιρροή του περιβάλλοντος.....	13
1.2.2 Η εργασία μέσα από διάφορες προσεγγίσεις.....	15
1.3 Σύνδεση της επαγγελματικής εξουθένωσης με άλλες ψυχικές νόσους.....	17
2. Διερεύνηση του Συνδρόμου Επαγγελματικής Εξουθένωσης (ΣΕΕ).....	21
2.1 Παράγοντες που σχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση.....	21
2.2 Μοντέλα διερεύνησης του συνδρόμου.....	23
3. Έρευνες για την επαγγελματική εξουθένωση σε διάφορους κλάδους.....	25
3.1 Έρευνες στους εκπαιδευτικούς λειτουργούς.....	25
3.2 Έρευνες στους επαγγελματίες υγείας.....	27
3.3 Έρευνες στο ναυτιλιακό κλάδο.....	30
3.4 Έρευνες σε μαθητές και φοιτητές.....	31
3.5 Έρευνες σε άλλους επαγγελματικούς κλάδους.....	33
4. Επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης.....	35
5. Μέτρα πρόληψης της επαγγελματικής εξουθένωσης.....	37
6. Αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης.....	40
6.1 Γενικές κατευθύνσεις.....	40

6.2 Τεχνικές διαχείρισης άγχους και εξασφάλισης συναισθηματικής ευελιξίας.....	42
6.3 Δημιουργώντας ένα υγιές επαγγελματικό περιβάλλον.....	44
Συμπεράσματα.....	46
Βιβλιογραφία.....	50

Περίληψη

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή στοχεύει στη διερεύνηση και χαρτογράφηση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης. Πιο συγκεκριμένα, επιχειρείται η προσέγγισή του διαμέσου της ιστορίας εξέλιξής του, των γενεσιουργών παραγόντων του, των επαγγελμάτων που αντιμετωπίζουν συχνότερα την απειλή του συνδρόμου αλλά και των συνεπειών τους και των τρόπων που θα μπορούσε να προληφθεί ή να αντιμετωπιστεί.

Αναλυτικότερα, ακολουθήθηκε μια εξαμερής διάκριση για την όσο δυνατόν πολύπλευρη διερεύνηση του συνδρόμου, στο δοθέν πλαίσιο της διατριβής. Στο πρώτο μέρος μελετήθηκαν οι δυσκολίες ορισμού του συνδρόμου, οι τρόποι με τους οποίους η εργασία μπορεί να επηρεάσει τον ψυχισμό του ανθρώπου και η σύνδεσή του με άλλες ψυχικές νόσους. Στο δεύτερο μέρος αναζητήθηκαν οι παράγοντες και τα μοντέλα διερεύνησης του συνδρόμου και στο τρίτο μέρος, το οποίο αποτελεί και τον πυρήνα της διατριβής, παρουσιάστηκαν επαγγελματικοί κλάδοι που πλήττονται από την παρουσία του συνδρόμου. Ακολούθως στο τέταρτο και πέμπτο μέρος μελετήθηκαν οι επιπτώσεις και τα μέτρα πρόληψης. Τέλος, η διατριβή ολοκληρώθηκε με προτάσεις αντιμετώπισης του συνδρόμου με ιδιαίτερη έμφαση στην αλλαγή του ατόμου και στην αναπροσαρμογή του περιβάλλοντος εργασίας του.

Για την υλοποίηση των στόχων έγινε προσπάθεια να προσπελαστεί όσο το δυνατόν πιο σύγχρονη ελληνόγλωσση και ξενόγλωσση βιβλιογραφία, ώστε να μελετηθούν οι προαναφερόμενες διαστάσεις του ζητήματος σε μεγαλύτερο εύρος και βάθος. Η έρευνα αποκάλυψε όχι μόνο την επιβεβαίωση των αρχικών υποθέσεων αλλά και την ύπαρξη και άλλων επαγγελματικών κατηγοριών που μολονότι δεν ανήκουν στα λεγόμενα ανθρωπιστικά επαγγέλματα, εντούτοις αντιμετωπίζουν τις δυσμενείς επιπτώσεις του συνδρόμου, γεγονός που αποδεικνύει την εξάπλωση του φαινομένου και την ανάγκη λήψης άμεσων, προληπτικών και θεραπευτικών μέτρων.

Λέξεις-κλειδιά: σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, επαγγελματική κόπωση.

Abstract

The main aim of this dissertation is to investigate and describe burnout syndrome. More specifically the study examines the development of the syndrome throughout the years, its causes, the professions which are mostly affected as well as its consequences and the ways it could be prevented or dealt with.

The dissertation is structured in six sections to examine various aspects of the syndrome. The first section focuses on the difficulties of defining the syndrome, the ways work can affect people's mental health and the relation of the syndrome with some mental illnesses. The second section investigates its causes and the approaches used to study the syndrome, and the third one, which is the core section of the dissertation, presents the professions which are affected by the syndrome. The fourth and fifth sections study the consequences and measures which can be taken to prevent the syndrome. The dissertation concludes with ways of dealing with the syndrome emphasising on the changes which should be made in people's way of thinking as well as their working environment.

Modern Greek and foreign bibliography was studied to investigate in depth all the above mentioned aspects of the topic. The research conducted confirmed all the initial assumptions but also revealed additional professions which are influenced by the syndrome although they are not listed among the so called humanitarian professions. This indicates the expansion of the syndrome and the urgent need for taking measures to prevent it and cure those influenced by it.

Key words: burnout syndrome, job exhaustion, burnout

1. Εισαγωγή

Από την συγκρότηση των πρώτων κοινωνιών μέχρι τις μέρες μας ο άνθρωπος πέτυχε την εξέλιξή του εργαζόμενος σκληρά και χρησιμοποιώντας κάθε φορά τα μέσα και την τεχνογνωσία της εποχής του ως έναυσμα για την επίτευξη υψηλότερων στόχων. Μέσα από αυτή την αέναη δραστηριότητα πέρα από τις δεδομένες δυσκολίες της κάθε εποχής είχε να αντιμετωπίσει και το συναίσθημα της κόπωσης και εξάντλησης που βίωνε, στο οποίο όμως δεν έδινε τη δέουσα προσοχή καθώς το θεωρούσε φυσικό απότοκο της σκληρής δουλειάς του. Έπρεπε να περάσουν πολλοί αιώνες μέχρι τα μέσα περίπου του 20ού, οπότε και οι ερευνητές και οι ειδικοί ψυχικής υγείας έστρεψαν την ερευνητική ματιά τους στην εργασία και στην επιρροή της στην ψυχοσωματική δομή του εργαζομένου.

Έκτοτε έτρεξε πολύ νερό στο αυλάκι της επιστημονικής μελέτης και έρευνας με σκοπό τόσο τη βελτίωση των όρων εργασίας όσο και της ίδιας της ψυχοσωματικής κατάστασης του εργαζομένου. Μελετήθηκαν εκτενώς οι παράγοντες πρόκλησης του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης περιγράφοντάς το φαινόμενο με τον όρο «burnout», ο οποίος υποδηλώνει και τη σωματική και ψυχική «καύση» του ανθρώπου στο βωμό της εργασίας του. Πλήθος ελληνόγλωσσων και ξενόγλωσσων επιστημονικών μελετών διερεύνησαν τα δημογραφικά δεδομένα των εργαζομένων (ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, εργασιακή εμπειρία, σπουδές κ.λπ.) καθώς και το είδος της εργασίας το οποίο ασκούσαν.

Υπό το πρίσμα των προαναφερθείσων ερευνών αναδείχτηκε ο σχεδιασμός του προφίλ ενός εργαζομένου που έχει υψηλή επικινδυνότητα προσβολής από το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης. Άνδρες και γυναίκες φαίνεται να είναι εξίσου ευπρόσβλητοι από την επαγγελματική εξουθένωση, με τις γυναίκες να έχουν ωστόσο ένα προβάδισμα (Τσάκωνας, 2005), χωρίς ωστόσο να συναινούν όλες οι έρευνες σ' αυτή τη διαπίστωση. Οι έρευνες συνήθως υποδεικνύουν τους εργαζόμενους μεγαλύτερης ηλικίας ως μελλοντικούς πάσχοντες από το σύνδρομο (Χουχούδη, 2005), τους άγαμους (Maslach, 1982), όσους δεν έχουν υψηλό εκπαιδευτικό επίπεδο

(Fletcher, 1988) όσους δεν έχουν σταθερό ωράριο εργασίας (Bakker, 2000) και όσους ασχολούνται κυρίως με ανθρωπιστικά επαγγέλματα (Schaufeli, Leiter, Maslach, & Jackson, 1996).

Λαμβάνοντας υπόψη τα προαναφερθέντα ευρήματα, σκοπός της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής είναι η βιβλιογραφική προσπέλαση ενός αξιόλογου όγκου ελληνόγλωσσων και ξενόγλωσσων μελετών, προκειμένου να εντοπιστούν και άλλοι παράγοντες του συνδρόμου στους οποίους δεν έχει δοθεί η δέουσα προσοχή. Έτσι τα ερωτήματα τα οποία τίθενται προς διερεύνηση είναι τα εξής: Ποια είναι τα χαρακτηριστικά της εργασίας που επιβαρύνουν ή προκαλούν την εξουθένωση του εργαζομένου, ποια είναι τα αίτια πρόκλησής του, ποιες ομάδες εργαζομένων φαίνονται να πλήττονται περισσότερο και ποια επαγγέλματα, ποιες κατηγορίες επαγγελματιών έχουν προστεθεί στα ήδη γνωστά, ποιες είναι οι ψυχοσωματικές συνέπειες του φαινομένου, πώς μπορεί να προληφθεί και πώς να αντιμετωπιστεί το σύνδρομο, ποιες πρωτοβουλίες μπορεί να αναλάβει ο πάσχων εργαζόμενος και το εργασιακό του περιβάλλον.

Η συγκέντρωση και η προσπέλαση της βιβλιογραφίας αλλά και η αναζήτηση με λέξεις-κλειδιά σε ιστότοπους, ιατρικές ή ψυχολογικές βάσεις δεδομένων και επιστημονικά άρθρα θα μας δώσει την ευκαιρία να κατανοήσουμε τη φύση της εργασίας, την έκταση του συνδρόμου, τις γενεσιουργές του αιτίες, τους κλάδους οι οποίοι πλήττονται περισσότερο αλλά και πώς μπορεί ο σύγχρονος εργαζόμενος να προστατευθεί τόσο ατομικά όσο και μέσα στο εργασιακό του περιβάλλον. Ειδικά στο τελευταίο ζήτημα φαίνεται να κυριαρχεί ένας συνδυασμός μεθόδων αντιμετώπισης. Ο περιορισμός που πρέπει να ληφθεί υπόψη είναι ότι πρόκειται για μια μεταπτυχιακή διατριβή χωρίς έρευνα που επιβεβαιώνει ή διαψεύδει τα ερευνητικά ερωτήματα.

1.1 Ζητήματα ορισμού της Επαγγελματικής Εξουθένωσης

Οι σύγχρονοι εξοντωτικοί ρυθμοί εργασίας έχουν φέρει στην επιφάνεια τα προβλήματα και τα συνακόλουθα αρνητικά συναισθήματα που προκύπτουν από την εργασιακή πίεση. Το ερευνητικό ενδιαφέρον γύρω από ζητήματα που περιστρέφονται γύρω από τον εργασιακό χώρο αυξάνεται για πολλούς λόγους που συνδέονται κυρίως με τις παγκόσμιες κοινωνικές και οικονομικές εξελίξεις. Ο εργασιακός χώρος απαιτεί πλέον υψηλή αποδοτικότητα και παραγωγικότητα, ενώ παράλληλα αποτελεί το

κοινωνικό πλαίσιο για την αποδοχή και την αναγνώριση του ενήλικου ατόμου (Siegrist, 1996). Υπό το πρίσμα αυτών των παραδοχών εύλογα αντιλαμβάνεται κανείς γιατί πλήθος επιδημιολογικών μελετών καταδεικνύει την αύξηση του εργασιακού στρες και τη μείωση του αισθήματος ικανοποίησης από την εργασία (Warr&Payne, 1982).

Αξίζει να αναφερθεί ότι το κύρος που αποφέρει ένα συγκεκριμένο επάγγελμα επηρεάζει το βαθμό ικανοποίησης του ατόμου από την εργασία του. Όπως θα ανέμενε κανείς, όσο υψηλότερο είναι το κύρος του επαγγέλματος, τόσο πιο ικανοποιημένο τείνει να είναι το άτομο (Feldman, 2011). Επιπλέον, το κύρος της εργασίας του ατόμου με το υψηλότερο εισόδημα στην οικογένεια επηρεάζει την κοινωνική θέση του συνόλου των μελών της οικογένειας, αλλά ασφαλώς δεν είναι το παν. Ο βαθμός της ικανοποίησης του εργαζομένου εξαρτάται και από άλλους παράγοντες, όπως η ίδια η φύση της εργασίας, γι' αυτό και δεν προκαλεί έκπληξη το γεγονός ότι το εργασιακό στρες προκαλεί μείωση της ικανοποίησης από την εργασία (Thompson&Protas, 2006). Ο βαθμός ικανοποίησης από την εργασία είναι υψηλότερος, όταν οι εργαζόμενοι έχουν την αίσθηση ότι συνεισφέρουν στη φύση της εργασίας τους και αισθάνονται ότι οι ιδέες και η γνώμη τους μετράει. Επίσης, προτιμούν θέση εργασίας που προσφέρει ποικιλία και προϋποθέτει διαφορετικές δεξιότητες, συγκριτικά με εργασία που δεν έχει πολλές απαιτήσεις. Τέλος, όσο περισσότερη επιρροή ασκεί ένας εργαζόμενος στους άλλους, άμεσα ή έμμεσα, τόσο υψηλότερα είναι τα επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία (Thompson&Protas, 2006).

Το παράδοξο είναι ότι παρά τη σημασία που έχει η επαγγελματική εξουθένωση για τη ζωή των εργαζομένων, προσέλκυσε μάλλον όψιμα το ενδιαφέρον. Η έρευνα για το ζήτημα της επαγγελματικής εξουθένωσης άρχισε όταν ο Freudenberger (1974) χρησιμοποίησε για πρώτη φορά αυτόν τον όρο προκειμένου να περιγράψει τις ομοιότητες στη συμπεριφορά των εργαζομένων στα ιδρύματα όπου εργαζόταν και ο ίδιος. Προηγουμένως ο όρος «burnout» είχε χρησιμοποιηθεί το 1960 προκειμένου να περιγραφούν οι συνέπειες της χρόνιας λήψης ναρκωτικών ουσιών. Ωστόσο ο όρος προϋπήρχε πολύ πριν από αυτή τη χρονολογία και σε διάφορους πολιτισμούς καθώς αναφορές του συναντώνται ήδη στην Παλαιά Διαθήκη, στο μυθιστόρημα «Buddenbrooks» του ThomasMann, ακόμα και στον Σαίξπηρ στα τέλη του 16^{ου} αιώνα (Kaschka,Korcza&Broich, 2011).

Ο Freudenberger όρισε ως επαγγελματική εξουθένωση το βίωμα της αποτυχίας και εξάντλησης που παρατήρησε στους κοινωνικούς λειτουργούς μετά από ένα χρόνο ενασχόλησής τους στα ιδρύματα αυτά, βίωμα το οποίο ήταν αποτέλεσμα των υπέρμετρων απαιτήσεων της εργασίας τους σε ενέργεια, προσπάθεια και προσόντα. Από τότε έχει παρατηρηθεί μεγάλο ενδιαφέρον για το φαινόμενο αυτό τόσο από επιστημονική, όσο και από πρακτική άποψη, γεγονός που επιβεβαιώνεται και από το μεγάλο αριθμό των σχετικών δημοσιεύσεων τα χρόνια που ακολούθησαν (Kleiber&Enzmann, 1990). Αξίζει, τέλος, να σημειωθεί ότι οι προσπάθειες ορισμού της επαγγελματικής εξουθένωσης γίνονται και στο πλαίσιο διαχωρισμού της από το επαγγελματικό άγχος (Καντάς, 1996).

Διερευνώντας περαιτέρω το ζήτημα του ορισμού της επαγγελματικής εξουθένωσης, την αρρώστια των «υπέρ-αφοσιωμένων» όπως την ονόμασε ο Cherniss (1980), η Jones (1980) περιέλαβε σ' αυτόν την αρνητική στάση για την εργασία και την έλλειψη ενδιαφέροντος γι' αυτήν, ενώ άλλοι μελετητές αναγνώρισαν ότι οι εργαζόμενοι χάνουν σταδιακά τον ιδεαλισμό τους και νιώθουν ότι δεν προσφέρουν πια μέσω της εργασίας τους, όταν βιώνουν εξουθένωση (Sturgess&Poulsen, 1983). Ο Hallsten (1993) προχώρησε την έρευνα ένα βήμα περισσότερο διανοίγοντας ένα πλαίσιο σύνδεσης της επαγγελματικής εξουθένωσης με την κατάθλιψη, εξαιτίας της εύρεσης ομοιοτήτων μεταξύ τους (Meier, 1984). Παρά τις διαπιστωμένες ομοιοτητές τους ως μορφές ψυχικής ασθένειας, πρέπει να σημειωθεί ότι η κατάθλιψη είναι εντονότερο βίωμα, χρειάζεται σε κάποιες περιπτώσεις φαρμακευτική αγωγή και γενικεύεται σε διάφορες καταστάσεις και εκφάνσεις του βίου του ασθενούς. Αντίθετα, η επαγγελματική εξουθένωση σχετίζεται αποκλειστικά με την εργασία, είναι λιγότερο έντονη και δεν απαιτούνται φάρμακα για τη θεραπεία της (Βασιλάκη, Τριλίβα, Μπεζεβέγκης, 2001).

Συχνά ο όρος χρησιμοποιείται για να περιγράψει την αντίδραση του ατόμου σε μια κατάσταση συνεχούς ψυχολογικής πίεσης που έχει περάσει απαρατήρητη μέχρι ο πάσχων, πιθανώς με την υπόδειξη κάποιου άλλου, να συνειδητοποιήσει ότι δεν την αντιμετωπίζει. Η μακροχρόνια ψυχολογική πίεση μπορεί να είναι είτε «θετική», όπως υπερβολικός φόρτος εργασίας, πιεστικές προθεσμίες ή μη ρεαλιστικοί στόχοι, είτε «αρνητική», όπως ανία στη δουλειά, έλλειψη αυτονομίας ή κάποια απογοήτευση (Kennerley, 1999). Ανεξάρτητα από την αιτία, τα συμπτώματα είναι παρόμοια με αυτά που σχετίζονται με τις διαταραχές της ψυχολογικής πίεσης, αλλά τείνουν να

είναι πιο έντονα γιατί το άτομο αγνοεί την ψυχολογική πίεση και αδιαφορεί μέχρι αυτή να γίνει τόσο έντονη και να φτάσει σε τέτοια επίπεδα που να επηρεάζει την ευεξία του και την απόδοσή του στην εργασία.

Η δυσκολία εξεύρεσης ενός γενικά αποδεκτού ορισμού έγκειται μάλλον στην ίδια τη φύση του συνδρόμου το οποίο περιλαμβάνει ένα ευρύ σύνολο συμπτωματολογίας που μπορεί να συναντηθεί και σε άλλες ψυχικές διαταραχές (Paine, 1981). Ενδεικτικά αναφέρεται ότι η επαγγελματική εξουθένωση σχετίζεται με ψυχοσωματικά και σωματικά συμπτώματα (Παλαιολόγου, 2001) (διαταραχές ύπνου και διατροφής, πονοκεφάλους, στομαχικά έλκη και καρδιακές ασθένειες), συναισθηματικά συμπτώματα (επιθετικότητα, κατάθλιψη, φοβίες) και νοητικά συμπτώματα (χαμηλή αυτοεκτίμηση, αίσθημα αποτυχίας, δυσκολία αυτοσυγκέντρωσης), αρνητικές μορφές συμπεριφοράς (αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ, καφεΐνης και νικοτίνης), διαταραγμένες διαπροσωπικές σχέσεις (απομάκρυνση, απομόνωση) καθώς και αλλαγή επαγγέλματος, μειωμένη παραγωγικότητα και πλήθος άλλων αρνητικών στάσεων απέναντι στην εργασία (Βασιλάκη, Τριλίβα, Μπεζεβέγκης, 2001). Τέλος η κατάθλιψη έχει συνδεθεί με την απώλεια εργατοωρών και τη μείωση της παραγωγικότητας. Μάλιστα έρευνες στις Η.Π.Α έδειξαν ότι το «κόστος» της κατάθλιψης ετησίως εκτιμάται στα 83,1 εκατομμύρια δολάρια (Greenbergetal., 2003).

Επιπρόσθετα, έχουν εντοπιστεί συνδέσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης τόσο με το στρες (Lazarus&Folkman, 1984), όσο και με τη δυσαρέσκεια από την εργασία (Enzmann&Kleiber, 1989) περιπλέκοντας ακόμη περισσότερο το ζήτημα ορισμού της επαγγελματικής εξουθένωσης. Πιο συγκεκριμένα, το στρες και η επαγγελματική εξουθένωση αναφέρονται σε πολύπλοκες αλληλεπιδράσεις ατόμου-περιβάλλοντος και είναι υποκειμενικής φύσης, εφόσον έχουν πολύ μεγάλη σημασία οι εκτιμήσεις του ίδιου του ατόμου και όχι οι αντικειμενικές συνθήκες (Handy, 1988). Αντιφατικότητα εντοπίζεται και στον ορισμό της ικανοποίησης, καθώς κάποιοι μελετητές τη συνδέουν με το σύνολο της εργασίας (Gebert&VonRosenstiel, 1992), ενώ κάποιοι άλλοι με κάποιες πτυχές της. Οπότε γίνεται αντιληπτό ότι η επαγγελματική εξουθένωση συνδέεται με ένα ευρύτερο φάσμα συμπτωμάτων που μπορούν να εκδηλωθούν και μαζί, δυσχεραίνοντας τη διάκριση και την απόδοση των αιτίων τους (Demerouti et al, 2001).

Τον πιο αποδεκτό ορισμό της επαγγελματικής εξουθένωσης έδωσε η κλινική ψυχολόγος C. Maslach (1982) περιλαμβάνοντας τόσο τη σωματική όσο και την ψυχική και νοητική εξουθένωση, η οποία παρατηρείται σε κάθε επαγγελματία που η δουλειά του απαιτεί τη συνεχή επαφή με άλλους ανθρώπους. Πρόκειται για μια κατάσταση χρόνιας συναισθηματικής εξάντλησης, αποπροσωποποίησης από τους αποδέκτες των κοινωνικών υπηρεσιών και μειωμένης προσωπικής επίτευξης, η οποία μπορεί να εμφανιστεί σε άτομα που εργάζονται στον τομέα παροχής υπηρεσιών. Έτσι, το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης περιορίστηκε κυρίως στον τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών. Αργότερα, αυτός ο ορισμός επαναδιατυπώθηκε και ορίστηκε σαν κρίση της σχέσης του ατόμου με την εργασία του και όχι της σχέσης του ατόμου με τους ανθρώπους στη δουλειά του, αλλάζοντας και τις διαστάσεις που πλέον ήταν η εξουθένωση, ο κυνισμός και η επαγγελματική αποτελεσματικότητα (Schaufeli, Leiter, Maslach, & Jackson, 1996).

1.2 Παθολογία της εργασίας

1.2.1 Η επιρροή από το περιβάλλον

Είναι κοινά αποδεκτή η σημασία του περιβάλλοντος τόσο για τη σωματική όσο και για την ψυχική υγεία των ατόμων. Παρόλα αυτά, όμως, δεν έχουν βρεθεί ευθείες σχέσεις αιτίου-αιτιατού μεταξύ ορισμένων περιβαλλοντικών παραμέτρων και συγκεκριμένων ψυχοπαθολογικών καταστάσεων. Οι διαδικασίες είναι ασφαλώς πολύπλοκες και πολυπαραγοντικές (Παλαιολόγου, 2001), αλλά έχουν προκριθεί τρεις βασικές παράμετροι που παρεμβαίνουν σ' αυτές: το αντικειμενικό περιβάλλον, ο υποκειμενικός τρόπος αντίληψής του από το άτομο και οι φυσιολογικές, συγκινησιακές και συμπεριφορικές αντιδράσεις του ατόμου.

Οποσδήποτε υπάρχουν συνεχείς αλληλεπιδράσεις μεταξύ των κοινωνικών, μορφωτικών και φυσικών στοιχείων του περιβάλλοντος και της ψυχικής κατάστασης του ατόμου. Είναι επίσης γνωστό ότι μια περιβαλλοντική παράμετρος μπορεί να οδηγήσει σε ποικίλες αντιδράσεις τα άτομα που εκτίθενται σ' αυτήν. Η ποικιλομορφία των απαντήσεων βρίσκεται σε σχέση με ιδιοσυστασιακούς παράγοντες ή με την προηγούμενη ιστορία των ατόμων (Χαρτοκόλλης, 1991). Είναι επίσης γνωστό ότι η επίδραση του ίδιου περιβαλλοντικού παράγοντα μπορεί να

προκαλέσει ψυχιατρική διαταραχή σε ένα άτομο και σωματική διαταραχή σε ένα άλλο. Σε ένα άλλο άτομο μπορεί να μην υπάρξει καμιά νοσηρή αντίδραση ή ακόμα και ευεργετικό αποτέλεσμα, όπως πχ το άγχος εκείνο που οδηγεί σε καλύτερη επίδοση (Kennerley, 1999).

Οι μηχανισμοί των επιδράσεων είναι έμμεσοι και πολύπλοκοι. Το περιβάλλον στέλνει τα ερεθίσματά του τα οποία προσλαμβάνονται από τα αισθητήρια όργανα των ατόμων και διαχέονται σε όλα του το σύστημα. Αυτές οι επιδράσεις του περιβάλλοντος άλλοτε γίνονται αντιληπτές και άλλοτε όχι. Όταν γίνονται αντιληπτές, άλλοτε αποδίδονται στις επιδράσεις των περιβαλλοντικών παραμέτρων και άλλοτε όχι. Όταν ενοχοποιείται το περιβάλλον (Ιεροδιακόνου, Φωτιάδης & Δημητρίου, 1988), τότε το άτομο επιχειρεί να το τροποποιήσει ώστε να το καταστήσει μη παθογόνο και σ' αυτήν την παράμετρο κρύβεται και ο βασικός τρόπος αντιμετώπισης του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης.

Οι άνθρωποι, όμως, τροποποιούν το περιβάλλον και για άλλους λόγους πχ για οικονομικούς ή από άγνοια των λεπτών περιβαλλοντικών και οικολογικών ισορροπιών καθιστώντας το έτσι παθογόνο (Holingshead&Redlich, 1958). Υπάρχει, δηλαδή, μια συνεχής αλληλεπίδραση με πολλές άγνωστες και μη ελεγχόμενες μεταβλητές, ώστε να δικαιολογείται κάθε επιφυλακτικότητα σε εύκολες προτάσεις μεγάλων επεμβάσεων και αλλαγών, κάτι το οποίο επίσης δικαιολογεί την αδυναμία ολοκληρωτικής αντιμετώπισης του συνδρόμου στους εργασιακούς χώρους. Τις συνέπειες τέτοιων τροποποιήσεων του περιβάλλοντος τις δέχεται ο άνθρωπος κλονίζοντας έτσι την ψυχική του υγεία.

Διερευνώντας το κοινωνικο-επαγγελματικό περιβάλλον και τη σύγχρονη αναπτυγμένη κοινωνία, διαπιστώνεται μια αυξημένη συχνότητα ψυχικών διαταραχών στα ελεύθερα επαγγέλματα, ενώ το ποσοστό των χειρωνακτών είναι μεγαλύτερο μεταξύ των πρώτων εισόδων στις ψυχιατρικές κλινικές (Ιεροδιακόνου, Φωτιάδης, Δημητρίου, 1988). Εύλογα τίθεται το ερώτημα ποιοι γενικώς νοσηλεύονται σε νοσοκομείο, ποιες οι ευκαιρίες για παρόμοια περίθαλψη ή ποιες εναλλακτικές λύσεις υπάρχουν. Άλλες έρευνες διαπιστώνουν αύξηση των νευρώσεων, ενώ παρατηρείται στασιμότητα των ψυχώσεων στη σύγχρονη εποχή. Άλλες πάλι συνηγορούν υπέρ του ότι οι νευρώσεις εμφανίζονται συχνότερα στις ανώτερες κοινωνικο-οικονομικές τάξεις, ενώ οι ψυχώσεις στις κατώτερες, καθώς και υπέρ του ότι υπάρχει αύξηση

γενικώς των ψυχικών νόσων με τη διαφοροποίηση, προς τα κάτω, του κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου (Holingshead&Redlich, 1958).

Η κριτική αναφέρεται είτε στο γεγονός ότι νοσούντα άτομα των «υψηλών» στρωμάτων διαφεύγουν των στατιστικών επειδή νοσηλεύονται τις περισσότερες φορές κατ' οίκον ή σε ιδιωτικές κλινικές, είτε στο γεγονός ότι η παραμονή σε ένα κοινωνικό επίπεδο γίνεται σε αντιστοιχία με μια παθολογία. Ένας κοινωνιολόγος είθισται να καταστρώνει συσχετίσεις μεταξύ ορισμένων κοινωνικών παραμέτρων και ορισμένων νόσων, χωρίς να βεβαιώνει ότι αυτές οι συσχετίσεις είναι κατ' ανάγκη αιτιώδεις σχέσεις (Holingshead&Redlich, 1958). Σήμερα πάντως είναι αποδεκτό ότι οι κοινωνικο-οικονομικοί παράγοντες παίζουν συχνά εκλυτικό ρόλο στην εκδήλωση μιας νοσηρής κατάστασης, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι η οικονομική δυσπραγία είναι ο μοναδικός γενεσιουργός παράγοντας. Ειδικά σ' αυτό το σημείο είναι ενδιαφέρουσες οι απόψεις που υποστηρίζουν ότι ένα σημαντικό μέρος της ενέργειας που επενδύεται στην εργασία, παραμένει πάντοτε μια αλλοτριωμένη δραστηριότητα (Ey, Bernard&Brisset, 2010).

Η ανάπτυξη μιας ψυχοπαθολογίας της εργασίας σκοπό είχε να βελτιώσει τις εργασιακές συνθήκες αλλά και να αυξήσει την εργατική απόδοση μέσα σε μια ελεγχόμενη ατμόσφαιρα ευνοϊκών διαπροσωπικών σχέσεων (Goleman, 1999). Πράγματι, εάν οι συνθήκες εργασίας έχουν αντίκτυπο στον βαθμό της σωματικής καταπόνησης του ανθρώπου, ο τρόπος οργάνωσης της εργασίας έχει αντίκτυπο στην ψυχική του ζωή.

1.2.2 Η εργασία μέσα από διάφορες προσεγγίσεις

Σύμφωνα με την κοινωνιολογική προσέγγιση τα ψυχικά νοσήματα μπορούν να εξεταστούν από μια κοινωνική σκοπιά και να θεωρηθούν ως εκδηλώσεις συλλογικής σύγκρουσης. Ωστόσο η οπτική αυτή δεν μπορεί να απομακρυνθεί από την κοινωνική τάξη και το μορφωτικό επίπεδο του εργαζομένου και να μελετήσει την εργασία αυτήν καθ' εαυτήν. Από την άλλη πλευρά η ψυχιατρική θεωρεί την εργασία σαν κάτι που μπορεί να ενεργοποιήσει αντιδραστικούς μηχανισμούς, αναγνωρίζει προβλήματα προσαρμογής σ' αυτήν και τη θεωρεί ένα θεραπευτικό μέσο που μπορεί να διευκολύνει την κοινωνική επανένταξη του ατόμου.

Η ψυχαναλυτική προσέγγιση με τη σειρά της θεωρεί ότι η εργασία μπορεί να ανακινήσει λανθάνουσες και προϋπάρχουσες αποτυχίες, που μπορεί να έχουν γίνει

αντιληπτές στα πρώτα χρόνια της ζωής του ατόμου(Καπρίνης, 2002). Ακόμη, όμως, και όταν είναι τραυματικές οι συνθήκες της εργασίας, δεν αποκτούν παθογόνο ισχύ παρά μόνο σε συνάρτηση με μια παλιά αδυναμία του ψυχικού οργάνου ή με ανεπάρκεια των μηχανισμών άμυνας που φανερώνεται μόλις η πραγματικότητα οδηγήσει σε μία μη μεταβολισμένη σύγκρουση. Μάλιστα ήδη από τα μέσα της δεκαετίας του 1950 παυλοβιανοί ερευνητές περιέγραψαν τη «νεύρωση των τηλεφωνητριών και των μηχανογράφων» (Καπρίνης, 2002) που χαρακτηριζόταν από σωματοποιήσεις, αϋπνία, γλωσσικά ολισθήματα και μια χαρακτηριστική νευρική κόπωση. Έκτοτε έχουν δημοσιευθεί πλήθος εργασιών που περιγράφουν την ψυχοπαθολογία στην εργασία, όχι όπως τα ψυχιατρικά νοσήματα βέβαια, αλλά ως παθολογικές εικόνες με πολλές ψυχοσωματικές εκδηλώσεις.

Αναλυτικότερα, όπως αναφέρει ο Γ. Καπρίνης (2002) υπάρχουν δύο κατηγορίες ατόμων με ψυχιατρικά προβλήματα στους εργασιακούς χώρους, τα άτομα που υποφέρουν από κάποιο ψυχικό νόσημα και εκείνα που δεν πάσχουν από κάποιο ψυχικό νόσημα, αλλά εμφανίζουν ψυχικές διαταραχές σχετικές με την εργασία τους. Ειδικά τα πρώτα χρειάζονται ειδικές και αυστηρές συνθήκες δόμησης της εργασίας τους, γεγονός που να τους απομακρύνει ή να δυσχεραίνει τις διαπροσωπικές σχέσεις τους με άλλους εργαζομένους. Στη δεύτερη περίπτωση ο εργαζόμενος μπορεί να ζει για ένα μεγάλο διάστημα υπό συνθήκες εργασιακού στρες και να εμφανίσει μια σειρά ασθενειών που σχετίζονται με ψυχογενείς παράγοντες. Σε κάθε περίπτωση προκρίνει την ανάγκη στρατηγικών αντιμετώπισης των στρεσογόνων παραγόντων της εργασίας, ως αναπόσπαστο στοιχείο των σύγχρονων οργανογραμμάτων.

Από την άλλη πλευρά η εργασία κρίνεται ως πολύτιμο «αγαθό» την εποχή της οικονομικής κρίσης και οι έχοντες μία θεωρούνται προνομιούχοι. Το γεγονός αυτό σε συνδυασμό με την υπερπροσφορά εργατικού δυναμικού μπορεί να ωθήσει τον εργαζόμενο σε υπερβολικό ζήλο για να διατηρήσει την επίζηλη θέση του ή ακόμα και σε εργασιομανία. Ο Oates (1971) εισήγαγε τον όρο «workaholic» για να περιγράψει τον εθισμό στην εργασία και τον καταναγκασμό ή την ανεξέλεγκτη ανάγκη για διαρκή εργασία. Όμως σε αντίθεση με άλλες μορφές εθισμού οι οποίες αντιμετωπίζονται με περιφρόνηση ή απέχθεια, η εργασιομανία συχνά επαινείται, αναμένεται ή ακόμη και ζητείται. Σύμφωνα με τον Oates τα σημάδια αυτού του συνδρόμου περιλαμβάνουν κομπασμό για τον αριθμό ωρών εργασίας, συγκρίσεις με

άλλα άτομα για την ποσότητα του έργου που παράγαγε, αδυναμία απόρριψης αιτημάτων για εργασία και γενική ανταγωνιστικότητα.

Στο ίδιο μήκος κυμαίνονται και οι απόψεις του Machlowitz (1980) ο οποίος συμπληρώνει ότι οι εργασιομανείς είναι ενεργητικοί, ανταγωνιστικοί, με ισχυρή αυτοπεποίθηση και δυσκολεύονται να διακρίνουν τα όρια μεταξύ εργασίας και απόλαυσης. Συμπληρωματικά των παραπάνω ο Gini (1998) πρότεινε την εργασιοθεραπεία ως αποτυχημένη προσπάθεια να ξεπεράσει κανείς το κενό ή τη δυστυχία του, ένα είδος ιδιότυπης «θεραπείας» γνωστή με το όρο «εργασιοθεραπεία». Σύμφωνα με υπολογισμούς (Burke, 2000) το 5% των Αμερικανών και το 10-20% Αμερικανών σε συγκεκριμένα επαγγέλματα, όπως ιατροί, δικηγόροι και μάνατζερς, είναι εργασιομανείς.

Σε γενικές γραμμές φαίνεται ότι τα δεδομένα στον εργασιακό χώρο έχουν αλλάξει άρδην. Όλο και περισσότερες εταιρείες κατανοούν ότι η ενθάρρυνση της ανάπτυξης των δεξιοτήτων της συναισθηματικής νοημοσύνης αποτελεί ένα σημαντικό συστατικό της φιλοσοφίας της διοίκησης κάθε οργανισμού (Goleman, 1999). Με αυτό το σκεπτικό ο κάθε εργαζόμενος δεν έχει μόνο να επιτύχει στόχους, πωλήσεις και διακρίσεις αλλά να μάθει και πώς να διαχειρίζεται τους συνανθρώπους του. Αυτό που οι οικονομολόγοι αποκαλούν «προσαρμοστικότητα της αγοράς εργασίας» φαίνεται ότι έχει έρθει να προστεθεί στις αναγκαίες δεξιότητες του σύγχρονου εργαζομένου (Goleman, 1999)., αυξάνοντας έτσι τις υποχρεώσεις του και το άγχος εκπλήρωσής τους φέρνοντάς τον πιο κοντά στην κόπωση ή στην εξουθένωση.

1.3 Σύνδεση της επαγγελματικής εξουθένωσης με άλλες ψυχικές νόσους

Ο Freud στο έργο του «Πολιτισμός πηγή δυστυχίας» (Φρόντ, 1994) υποστήριξε ότι κανένα άλλο κομμάτι της ζωής δεν δένει το άτομο τόσο κοντά με την πραγματικότητα και την κοινωνία όσο η εργασία. Φυσικά η τελευταία αντιμετωπιζόταν διαφορετικά μέσα στους αιώνες, αλλά ακόμη και σήμερα ανάμεσα στους διάφορους πολιτισμούς. Είναι γνωστό πως στην αρχαία Ελλάδα η εργασία θεωρούνταν τιμωρία ή κατωτέρου είδους απασχόληση, μια τέτοια όμως άποψη τότε έδινε ελεύθερο χρόνο για σκέψη, διασκέδαση και ενασχόληση με το νου και το σώμα. Σήμερα το επάγγελμα, όποια μορφή και αν λαμβάνει, σημαίνει λειτουργικότητα και προσαρμογή καθώς οργανώνει το χρόνο, παρέχει ένα πλαίσιο για εκτόνωση των ενορμήσεων και ικανοποιεί τόσο οικονομικές ανάγκες, όσο και οικογενειακές

υποχρεώσεις. Αξίζει να σημειωθεί ότι δύο παράμετροι που έχουν σχέση με την εργασία, η «απόλυση» και η «συνταξιοδότηση» βρίσκονται μέσα στην πρώτη δεκάδα ψυχοκοινωνικών στρεσογόνων γεγονότων κατά σειρά βαρύτητας υποκειμενικής ενασχόλησης (Ιεροδιακόνου, Φωτιάδης & Δημητρίου, 1988) που σημαίνει το πόσο τελικά αξιολογείται, τόσο ατομικά όσο και κοινωνικά, το θέμα της εργασίας έστω και αν έτσι το επιβάλλει το παρόν πολιτισμικό status.

Ο μηχανοποιημένος πολιτισμός της εποχής μας, η ισοπέδωση των κοινωνικών συνθηκών, οι ραγδαίες αλλαγές που σχεδόν καταργούν τα όρια της ηθικής και της φαντασίας συντείνουν στη δημιουργία ενός κλίματος ανασφάλειας, αποπροσωποποίησης και αυτοματισμού που εννοούν την εμφάνιση ενός νευρωτικού άγχους (Χαρτοκόλλης, 1991). Σημαντική σύνδεση έχει βρεθεί μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της γενικευμένης αγχώδους διαταραχής, καθώς υπάρχουν κάποια κοινά συμπτώματα. Πιο συγκεκριμένα, διερευνώντας τη γενικευμένη αγχώδη διαταραχή στα διαγνωστικά κριτήρια DSM-IV (2004), εντοπίζει κανείς τα παρακάτω συμπτώματα τα οποία ωστόσο συναντώνται και ως αποτέλεσμα του συνδρόμου εξουθένωσης (ΕΠΑΨΥ, 2002):

A. Έντονο άγχος και ανησυχία (ανήσυχη προσδοκία), που υπάρχει τις περισσότερες ημέρες για 6 τουλάχιστον μήνες, για έναν αριθμό γεγονότων ή δραστηριοτήτων

B. Το άτομο δυσκολεύεται να ελέγξει την ανησυχία

Γ. Το άγχος και η ανησυχία συνοδεύονται από τρία (ή περισσότερα) από τα ακόλουθα έξι συμπτώματα (με μερικά τουλάχιστον από τα συμπτώματα να υπάρχουν τις περισσότερες ημέρες στη διάρκεια των τελευταίων 6 μηνών).

- ανησυχία ή αίσθημα αγωνίας ή εκνευρισμού
- εύκολη κόπωση
- δυσκολία συγκέντρωσης ή αίσθημα κενού στο μυαλό
- ευερεθιστότητα
- μυϊκή τάση
- διαταραχές ύπνου (δυσκολία έλευσης του ύπνου ή αϋπνία ή ανήσυχος, μη ικανοποιητικός ύπνος)

Δ.-το επίκεντρο του άγχους και της ανησυχίας δεν περιορίζεται στα χαρακτηριστικά μιας διαταραχής του Άξονα I

E. Το άγχος, η ανησυχία ή τα σωματικά ενοχλήματα προκαλούν κλινικά σημαντική

δυσφορία ή έκπτωση της κοινωνικής, επαγγελματικής ή άλλων σημαντικών τομέων της λειτουργικότητας

Z. Η διαταραχή δεν οφείλεται στην άμεση φυσιολογική επίδραση κάποιας ουσίας (π.χ. ουσία κατάχρησής ή φάρμακο) ή κάποιας παθολογικής κατάστασης (π.χ. υπερθυρεοειδισμός) και δεν εμφανίζεται αποκλειστικά κατά τη διάρκεια μιας διαταραχής της διάθεσης, μιας ψυχωσικής διαταραχής ή μιας διάχυτης αναπτυξιακής διαταραχής.

Ειδικότερα το ζήτημα της κόπωσης φαίνεται να έχει σημαντικές ψυχοσωματικές πλευρές. Η κόπωση μοιάζει να είναι η έκφραση μιας υπέρμετρης σπατάλης ενέργειας ή ακόμη και μιας εξάντλησης. Στον άνθρωπο η κόπωση μπορεί να είναι γενική ή πιο συγκεκριμένα να εντοπίζεται σε ορισμένα όργανα, σε κάποιες λειτουργίες, σε κάθε περίπτωση, πάντως, μαρτυρεί μια μείωση του παραγωγικού δυναμικού του θεωρούμενου συνόλου (Αβέρωφ & Σμάτζα, 2006). Μπορεί να απορρέει από μια δαπάνη ενέργειας που ασκήθηκε από το άτομο προς τον εξωτερικό κόσμο (πχ εργασιακή κούραση) ανεξάρτητα από το αν η φύση της εργασίας είναι αισθητηριακο-μυϊκή ή νοητική. Μπορεί ακόμα να οφείλεται σε μια δαπάνη ενέργειας που ασκήθηκε από το άτομο εντός του, δαπάνη που απορρέει από τη δράση δύο εσωτερικών ανταγωνιστικών δυνάμεων. Έτσι, εύκολα γίνεται κατανοητό, για παράδειγμα, ένα υποκείμενο ταλανισμένο από εσωτερικά συναισθηματικά προβλήματα να εξαντλείται από τους ταχύτερους ρυθμούς στην εξωτερική εργασία του.

Το σώμα «αντιλαμβάνεται» πρώτο το συναγερμό που προκαλεί μια εμπειρία, είτε στον εργασιακό χώρο είτε αλλού, την οποία το άτομο αξιολογεί ως στρεσογόνο ή αγχογόνο και αντιδρά κατά προτεραιότητα στο συναγερμό αυτό. Σωματικά συμπτώματα που εμφανίζονται με κάθε στρεσογόνο και αγχογόνο εμπειρία μπορεί να είναι πονοκέφαλος, ζαλάδα, χλωμή όψη, διαστολή της κόρης των ματιών, δυσκαταποσία, υπερσιέλωση, ξηροστομία, «κόμπος» στο λαιμό, ψυχογενής τριχόπτωση, τάση προς έμεση, αίσθημα ναυτίας, «πεταλούδες στο στομάχι», υπεροξυγόνωση, διάφορα αναπνευστικά προβλήματα επιτάχυνσης ή επιβράδυνσης της αναπνοής, αιφνίδια ακατάσχετη εφίδρωση, δερματοπάθειες, υπερέκκριση αδρεναλίνης, εντερικά προβλήματα κ.ά. (Παλαιολόγου, 2001) αλλά και γενικευμένα ακαθόριστα συμπτώματα και κατ' επέκταση παθήσεις και αλλαγές στη συμπεριφορά. Με λίγα λόγια εκτός από την εγκεφαλική και ενδοκρινολογική λειτουργία, το μυοσκελετικό, το γαστρεντερολογικό, το καρδιακό, το κυκλοφορικό και το

νευρολογικό σύστημα ενός ατόμου είναι δυνατόν να ανταποκριθούν στο στρες με κίνδυνο και κάποτε μόνιμης βλάβης του (Χαρτοκόλλης, 1991).

Ιδιαίτερα αξιοπρόσεκτη είναι η σύνδεση της εξουθένωσης με την κατάθλιψη (Meier, 1984), εξαιτίας κυρίως των αρνητικών συναισθημάτων που βιώνει ο εργαζόμενος αλλά και μιας σειράς άλλων ψυχοσωματικών αντιδράσεων. Πιο συγκεκριμένα, υπάρχει ένα πλέγμα συναισθημάτων γύρω από την επαγγελματική εξουθένωση όμοιο με εκείνο της κατάθλιψης, δηλαδή άγχος και συναισθήματα ενοχής, τύψεις, θυμός, μίσος, ανία, κούραση, απελπισία, θλίψη και φόβος, συναισθήματα που δηλώνουν ψυχικό πόνο και απαισιοδοξία και μπορούν γενικά να χαρακτηριστούν ως συναισθήματα δυσφορίας (Χαρτοκόλλης, 1991). Συνήθως συνοδεύονται από έναν αριθμό αρνητικών συμπτωμάτων που έχουν να κάνουν με τις πνευματικές ή σωματικές λειτουργίες του ατόμου: αϋπνία ή υπερυπνία, δυσπεψία, δυσκοιλιότητα, ανορεξία ή υπερφαγία, αδυνάτισμα ή αύξηση βάρους, ψυχοκινητική διέγερση ή επιβράδυνση της προσοχής, ελάττωση ή απώλεια της ενεργητικότητας, της ικανότητας να παίρνει κανείς αποφάσεις, της παραγωγικότητας, της σεξουαλικότητας ακόμη και της έμμηνου ρύσεως στις γυναίκες.

Κάποιες έρευνες (Race&Furnhan, 2014) κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου σχετικά με την εξάπλωση της κατάθλιψης σε ορισμένους επαγγελματικούς κλάδους. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρουν ότι είναι πιθανό την επόμενη δεκαετία να αναφέρουν ένα τουλάχιστον επεισόδιο μείζονος κατάθλιψης οι εξής ειδικότητες:

- 1) Γηροκόμοι και φροντιστές μικρών παιδιών (πολλές ώρες εργασίας, μεγάλη συναισθηματική εμπλοκή)
- 2) Προσωπικό εστίασης (χαμηλές αμοιβές, εξαντλητικά ωράρια, ελάχιστη αναγνώριση της εργασίας τους)
- 3) Κοινωνικοί λειτουργοί (συνεχής πίεση από ανθρώπους και γραφειοκρατικό σύστημα)
- 4) Καλλιτέχνες και συγγραφείς (κυμαινόμενες και αβέβαιες αμοιβές, απομόνωση)
- 5) Εκπαιδευτικοί (πολύωρη ενασχόληση με απαιτήσεις παιδιών και ενηλίκων, γονέων και συναδέλφων)
- 6) Διοικητικό προσωπικό (υψηλές απαιτήσεις από όλους, περιορισμένη στήριξη)

- 7) Προσωπικό εδάφους σε αεροδρόμια (ακανόνιστο ωράριο, συνεχείς αλλαγές σχεδίων)
- 8) Οικονομικοί σύμβουλοι και λογιστές (συνεχείς πιέσεις και απαιτήσεις για αύξηση κερδών)
- 9) Πωλητές (αβεβαιότητα εισοδήματος, πίεση για επίτευξη στόχων, πολύωρη εργασία)
- 10) Νοσηλευτές (εξαντλητικό και ακανόνιστο ωράριο εργασίας, καθημερινή επαφή με τον πόνο και τον θάνατο)

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η εύρεση σύνδεσης του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης με τον ναρκισσισμό και τη ναρκισσιστική προσωπικότητα που αντλεί ευχαρίστηση από την ιδεατή εικόνα του (Ritter and Lammers, 2007). Σημαντικό για αυτά τα άτομα είναι η προβολή των επιτευγμάτων τους και η αναγνώρισή τους (Kohut, 2013), αλλά συνήθως παρατηρείται απόκλιση μεταξύ της αυτογνωσίας τους και της αντίληψης των άλλων γι' αυτά με αποτέλεσμα να αισθάνονται προσβεβλημένα (Tominschek&Zäuner, 2012). Η εργασία φαίνεται να είναι σημαντική για την αυτοεκτίμησή τους την ίδια στιγμή που η ιδιωτική ζωή τους μπορεί να μην είναι ικανοποιητική. Γενικότερα υπάρχουν κάποια στοιχεία που υποδηλώνουν ότι η αυτοεκτίμηση μπορεί να διαδραματίζει σημαντικό ρόλο τόσο στην εξουθένωση όσο και στο ναρκισσισμό καθώς και μελέτες οι οποίες αποκαλύπτουν συσχέτιση μεταξύ της συναισθηματικής εξάντλησης και της μειωμένης αυτοεκτίμησης (Tomás-Sábado et al., 2010). Μάλιστα ο Fischer (1983) υποστηρίζει ότι η αυτοεκτίμηση βασίζεται σε μια ναρκισσιστική ψευδαίσθηση. Ο συνδυασμός της εξιδανίκευσης της εργασίας και της επακόλουθης απογοήτευσης που προκαλείται από την πραγματικότητα έρχεται με δύο τρόπους, είτε με τη μείωση των αξιών και ιδανικών, είτε με την εγκατάλειψη της μη ικανοποιητικής εργασίας. Εν τέλει φαίνεται ότι οι ναρκισσιστές εργαζόμενοι προτιμούν να εξαντλούν τους πόρους τους και τον εαυτό τους πριν αντιμετωπίσουν την απογοήτευση στο χώρο εργασίας τους.

2. Διερεύνηση του Συνδρόμου Επαγγελματικής Εξουθένωσης

2.1 Παράγοντες που σχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση

Η επαγγελματική εξουθένωση αναφέρεται κυρίως σε επαγγέλματα τα οποία συνδέονται με την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, όπως εκπαιδευτικοί, νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί, νομικοί, ψυχολόγοι, αλλά και γραμματείς και διευθυντές. Με άλλα λόγια πρόκειται για επαγγέλματα τα οποία είναι πιο πιθανό να εκθέτουν τους εργαζομένους σε χρόνιες και υψηλές συναισθηματικές απαιτήσεις, αφού η διαπροσωπική επαφή με σκοπό την επίλυση προβλημάτων των πελατών προκαλεί περισσότερο άγχος (Maslach&Jackson, 1981). Οι παράγοντες που εμπλέκονται σε τέτοιες πελατοκεντρικές επαφές είναι ο υπερβολικός φόρτος εργασίας, η δυσκολία επίλυσης ορισμένων προβλημάτων, η αδυναμία αποφυγής της άμεσης επαφής με τους πελάτες κατά τη διεκπεραίωση δύσκολων ζητημάτων, το έντονο αίσθημα ευθύνης για την κατάσταση άλλων ανθρώπων, η έλλειψη υποστήριξης από την πλευρά του οργανισμού κ.ά. (Weiskopf, 1980).

Επιπρόσθετα, δεν θα πρέπει να παραγνωρίζονται οι εργασιακές συνθήκες ως σημαντικός παράγοντας πρόκλησης επαγγελματικής εξουθένωσης. Πιο συγκεκριμένα, ερευνητές οι οποίοι ασχολήθηκαν με τον εντοπισμό σύνδεσης εργασιακών συνθηκών και επαγγελματικής εξουθένωσης ανέδειξαν τις ασαφείς και αλληλοσυγκρουόμενες απαιτήσεις του επαγγελματικού ρόλου (Lee&Ashforh, 1993) την περιορισμένη συμμετοχή στη διαδικασία λήψης αποφάσεων (Ο' Driscoll&Schubert, 1988), την έντονη γραφειοκρατική δομή του εκάστοτε οργανισμού και το ακατάλληλο φυσικό περιβάλλον (Friedman, 1991) αλλά και στις διαπροσωπικές συγκρούσεις στο περιβάλλον εργασίας, είτε με τους συναδέλφους, είτε με την εργοδοσία (Leiter, 1991).

Με την επαγγελματική εξουθένωση έχουν συνδεθεί και συσχετιστεί ορισμένα χαρακτηριστικά του εργαζομένου, αν και όλες οι έρευνες δεν συγκλίνουν στα ίδια αποτελέσματα. Πιο συγκεκριμένα, το φύλο, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση και το επίπεδο εκπαίδευσης έχουν διερευνηθεί αλλά τα αποτελέσματα είτε είναι αντιφατικά, είτε ερμηνεύουν χαμηλά ποσοστά της διακύμανσης των τιμών της επαγγελματικής εξουθένωσης, είτε αποδίδονται σε τρίτους παράγοντες που σχετίζονται με τα υπό μελέτη δημογραφικά χαρακτηριστικά (πχ οι γυναίκες δηλώνουν μεγαλύτερη επαγγελματική εξουθένωση, γεγονός το οποίο μπορεί να οφείλεται στη χαμηλή θέση που κατέχουν και συνακόλουθα στη μικρότερη αμοιβή, αναγνώριση και αυτονομία) (Schaufeli&Buunk, 1996). Επιπλέον, έχουν συνδεθεί με την επαγγελματική εξουθένωση κάποια χαρακτηριστικά προσωπικότητας του

ατόμου, όπως η χαμηλή αυτοεκτίμηση (Poulin&Walter, 1993) και η έλλειψη προσωπικού ελέγχου (Papadatou, Anagnostopoulos&Monos, 1994). Επίσης, φαίνεται πως άτομα που συνδέονται στενά με τον εργασιακό τους χώρο και έχουν υψηλές προσδοκίες από αυτόν έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να υποφέρουν από επαγγελματική εξουθένωση (Pines, 1993).

Διερευνώντας περαιτέρω τους παράγοντες που εμπλέκονται με την επαγγελματική εξουθένωση, οι μελετητές ανέδειξαν ως πρωταρχική τη σημασία της εμπλοκής του σύγχρονου αγχωτικού τρόπου ζωής που ενισχύει τον ανταγωνισμό σε κάθε έκφανση της ανθρώπινης ζωής, πολύ περισσότερο δε στον εργασιακό τομέα. (Κουλιεράκης, Μεταλληνού & Πάντζου, 2000). Δεδομένης και της οικονομικής κρίσης που ταλανίζει μεγάλο μέρος των εργαζομένων, η προσφορά εργατικού δυναμικού έχει αυξηθεί, ενώ αντίθετα οι μισθοί έχουν συρρικνωθεί και δεν ανταποκρίνονται στην προσφερόμενη εργασία προκαλώντας συναισθήματα δυσαρέσκειας (Thorsten, 2009).

Μάλιστα φαίνεται ότι η εξουθένωση «προτιμά» κυρίως τα επαγγέλματα που συνδέονται με την ανθρωπιστική προσφορά, καθώς συνδέονται, εμφανώς ή μη, με πιεστικές δεσμεύσεις (Maslachetal, 1996) καθώς και τους εργαζομένους με υψηλό μορφωτικό επίπεδο που αναπτύσσουν υψηλές προσδοκίες για την εργασία τους και μπορεί να νιώσουν απογοήτευση, αν αυτές δεν πραγματοποιηθούν (Gabbetal., 2002). Τέλος, οι μελετητές ανέδειξαν ότι αντίθετα με ό,τι θα περίμενε κανείς, οι άγαμοι και οι διαζευγμένοι είναι εκείνοι που πάσχουν κυρίως από επαγγελματική εξουθένωση, καθώς φαίνεται ότι συνδέονται περισσότερο με την εργασία τους (Παππά, Αναγνωστόπουλος, Νιάκας & 2008).

2.2 Μοντέλα διερεύνησης του συνδρόμου

Αρκετοί επιστήμονες έχουν επιχειρήσει να ορίσουν και να ερμηνεύσουν το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης και τα περισσότερα μοντέλα που έχουν δημιουργήσει επιχειρούν να ερμηνεύσουν την επαγγελματική εξουθένωση υπό το πρίσμα μιας δυναμικής αλληλεπίδρασης μεταξύ ατόμου και περιβάλλοντος. Υπάρχουν τέσσερα βασικά θεωρητικά μοντέλα για την ερμηνεία του φαινομένου τα οποία διαφέρουν κυρίως ως προς το βαθμό στον οποίο δίνουν έμφαση σε ορισμένες όψεις του, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι είναι αμοιβαία αποκλειόμενα (Schaufeli&Enzemann, 1998). Αυτά είναι συνοπτικά:

- 1) Ατομικές προσεγγίσεις: δίνουν έμφαση σε χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και άλλους ενδοατομικούς παράγοντες των επαγγελματιών, όπως προσδοκίες, κίνητρα και επίτευξη υψηλών στόχων (Shirom, 2002).
- 2) Διαπροσωπικές προσεγγίσεις: αναγνωρίζουν τις αιτίες της επαγγελματικής εξουθένωσης στις απαιτητικές σχέσεις του ατόμου με άλλα άτομα στο χώρο εργασίας (Pines, 1993).
- 3) Κοινωνικές προσεγγίσεις: αναφέρονται κυρίως στις ευρύτερες κοινωνικές και πολιτισμικές διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης, αναγνωρίζοντας ότι λαμβάνει διαστάσεις κοινωνικού προβλήματος (Karger, 1981)
- 4) Οργανωτικές προσεγγίσεις: δίνεται ιδιαίτερη βαρύτητα στην καταλληλότητα του οργανωτικού πλαισίου (Schaufeli, & Enzmann, 1998).

Άλλοι ερευνητές, μεταξύ των οποίων και οι Edelwich και Brodsky (1980), υποστηρίζουν ότι το πέρασμα στην επαγγελματική εξουθένωση είναι μια προοδευτική διεργασία απομυθοποίησης της πραγματικότητας και διακρίνεται από τα ακόλουθα τέσσερα στάδια:

- 1) Στάδιο ενθουσιασμού: υπερβολικά υψηλοί στόχοι, μη ρεαλιστικές προσδοκίες και υπερεπένδυση.
- 2) Στάδιο αμφιβολίας και αδράνειας: ο εργαζόμενος αρχίζει να αντιλαμβάνεται ότι, ενώ προσφέρει πολλά, η εργασία δεν ανταποκρίνεται στις βαθύτερες ανάγκες και προσδοκίες του.
- 3) Στάδιο απογοήτευσης και ματαίωσης: Ο επαγγελματίας αποθαρρύνεται και συχνά αισθάνεται απογοήτευση και κατάθλιψη.
- 4) Στάδιο απάθειας: Ο επαγγελματίας αισθάνεται «κενός» στο τέλος της ημέρας, απαθής, αποθαρρημένος, έχει χαμηλή αυτοεκτίμηση, νιώθει ενοχές, δέχεται επικρίσεις, καταφεύγει σε συγκρούσεις ή στην απομόνωση.

Το πλέον διαδεδομένο μοντέλο και το συχνότερα χρησιμοποιούμενο όργανο μέτρησης της επαγγελματικής εξουθένωσης προτάθηκε από τις Maslach και Jackson (1981). Σύμφωνα με αυτή την προσέγγιση, συνιστώσες της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι η συναισθηματική εξάντληση, η αποπροσωποποίηση και η μειωμένη προσωπική επίτευξη (Maslach & Jackson, 1984). Η συναισθηματική εξάντληση μπορεί να ερμηνευθεί ως συνέπεια χρόνιας καταπόνησης. Η αποπροσωποποίηση είναι το ιδιαίτερο συστατικό της επαγγελματικής εξουθένωσης που τη διαφοροποιεί από το στρες και από άλλες συνέπειες του άγχους και της

καταπόνησης και εκδηλώνεται ως κυνισμός, απάθεια και απρόσωπη συμπεριφορά απέναντι στους πελάτες. Η μειωμένη προσωπική επίτευξη είναι η προσωπική εκτίμηση του ατόμου για την απόδοση και τις ικανότητές του (Maslach&Jackson, 1986). Τόσο το θεωρητικό μοντέλο όσο και το ερωτηματολόγιο για τη μέτρηση της επαγγελματικής εξουθένωσης MBI (MaslachBurnoutInventory) βασίζονται σε εμπειρικά δεδομένα από συνεντεύξεις ατόμων.

Τα τρία συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης μετριοούνται μέσω του MBI με 22 ερωτήσεις. Στην αρχική έκδοση του ερωτηματολογίου (Maslach&Jackson, 1981) τα υποκείμενα καλούνται να αξιολογήσουν τα συμπτώματα ανάλογα με τη συχνότητα και την έντασή τους. Στη δεύτερη έκδοση (Maslach&Jackson, 1986) οι ερωτώμενοι καλούνται να απαντήσουν μόνο για τη συχνότητα εμφάνισης των περιγραφόμενων συμπτωμάτων. Η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων του MBI γίνεται με απλή πρόσθεση των απαντήσεων για κάθε ανεξάρτητη διάστασή του και έτσι προκύπτουν τρεις ανεξάρτητες βαθμολογίες, μία για κάθε διάσταση (συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση, μειωμένη προσωπική επίτευξη), οι οποίες στη συνέχεια, βάσει τιμών που δίνονται από τις δημιουργούς του ερωτηματολογίου, μπορούν να ταξινομηθούν στις κατηγορίες χαμηλή, μέση και υψηλή επαγγελματική εξουθένωση. Οι τιμές για την ταξινόμηση των βαθμών των τριών διαστάσεων της επαγγελματικής εξουθένωσης στις προαναφερθείσες κατηγορίες προέκυψαν από έρευνες στάθμισης του τεστ με πληθυσμό Αμερικανών.

3. Έρευνες για την επαγγελματική εξουθένωση σε διάφορους επαγγελματικούς κλάδους

3.1 Έρευνες στους εκπαιδευτικούς λειτουργούς

Ο εκπαιδευτικός κλάδος θεωρείται ένας από τους κατεξοχήν πληγέντες από το σύνδρομο και πολλές φορές οι εκπαιδευτικοί διάφορων βαθμίδων εκφράζουν συναισθήματα κόπωσης, άγχους, πίεσης κ.λπ. συνέπεια και της μεγάλης συναισθηματικής εμπλοκής που απαιτεί το επάγγελμά τους. Για τον λόγο αυτό υπάρχουν πολλές έρευνες διερεύνησης του συνδρόμου, η καθεμία εκ των οποίων αναδεικνύει διάφορες οπτικές και γενεσιουργούς ή επιβαρυντικούς παράγοντες.

Οι Α. Κουστέλιος και Ι. Κουστέλιου (2001) σε έρευνα που πραγματοποίησαν σε 100 εκπαιδευτικούς από τη Θεσσαλονίκη που εργάζονταν σε 10 σχολεία διαπίστωσαν ότι

ο βαθμός της επαγγελματικής εξουθένωσης που βιώνουν οι Έλληνες εκπαιδευτικοί είναι χαμηλός και μάλιστα είναι χαμηλότερος από τον αντίστοιχο που βιώνουν οι εκπαιδευτικοί στις ΗΠΑ. Επίσης βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην αποπροσωποποίηση και στις πλευρές της επαγγελματικής ικανοποίησης και στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων και στις πλευρές της επαγγελματικής ικανοποίησης. Ωστόσο διαπιστώθηκε ότι οι διάφορες πλευρές της επαγγελματικής ικανοποίησης δεν προέβλεψαν σε ικανοποιητικό βαθμό την επαγγελματική εξουθένωση των εκπαιδευτικών στην έρευνά τους. Για αυτό το λόγο πρότειναν να εμπλουτιστούν οι προβλεπτικοί παράγοντες και με άλλες μεταβλητές που αφορούν ατομικά ή/και οργανωτικά χαρακτηριστικά.

Στην έρευνα των Χ. Πατσάλη και Κ. Παπουτσάκη (2010) με δείγμα 160 εκπαιδευτικούς από σχολεία της Α΄ Διεύθυνσης Αθήνας αποδείχτηκε ότι οι δάσκαλοι των σχολείων γενικής αγωγής και εκπαίδευσης βιώνουν υψηλού βαθμού συναισθηματική εξάντληση και αποπροσωποποίηση και μέτριου βαθμού προσωπική επίτευξη. Αντίθετα, οι δάσκαλοι ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης και οι νοσοκομειακοί βιώνουν χαμηλού βαθμού συναισθηματική εξάντληση και αποπροσωποποίηση και υψηλού βαθμού προσωπική επίτευξη. Τα ευρήματα αυτά οδήγησαν τους ερευνητές στο συμπέρασμα ότι οι δάσκαλοι γενικής αγωγής και εκπαίδευσης βρίσκονται σε ένα πρώτο στάδιο επαγγελματικής εξουθένωσης, ενώ οι δάσκαλοι ειδικής αγωγής και οι νοσοκομειακοί δεν βιώνουν επαγγελματική εξουθένωση. Τέλος, από την έρευνα αυτή φάνηκε ότι οι δάσκαλοι γενικής αγωγής και εκπαίδευσης αντιμετωπίζουν πολλές και ποικίλες δυσκολίες στην καθημερινή εκπαιδευτική διαδικασία λόγω της νέας εκπαιδευτικής κατάστασης, της ετερογενούς σύνθεσης των τάξεων γενικότερα, και ιδιαίτερα εξαιτίας του πολυπολιτισμικού προφίλ των τάξεων.

Σε άλλη έρευνα για το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης στους εκπαιδευτικούς δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης από τους Α. Σπυρομήτρο και Γ. Ιορδανίδη (2017) συμμετείχαν 211 εκπαιδευτικοί δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης δημόσιων σχολείων της περιφέρειας Δυτικής Θεσσαλονίκης. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι εκπαιδευτικοί παρουσίασαν μέτρια επίπεδα επαγγελματικού

άγχους και χαμηλά επίπεδα σε όλες τις διαστάσεις του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης, αν και η ελληνική οικονομική ύφεση φαίνεται ότι επιδρά δραστικά και σ' αυτό. Όμως οι γυναίκες παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα άγχους από τους άνδρες σε όλους τους στρεσογόνους παράγοντες που το προκαλούν, ενώ η επαγγελματική εξουθένωση των εκπαιδευτικών, κυρίως η διάσταση της συναισθηματικής εξάντλησης, είχε θετική στατιστική συσχέτιση με όλους τους παραπάνω παράγοντες. Τέλος, εντοπίστηκε συσχέτιση μεταξύ ατομικών παραγόντων και κοινωνικοοργανωτικών παραγόντων της εργασίας στην παρουσία της εξουθένωσης.

Μία πρόσφατη έρευνα μιας ομάδας (Νιέτος, Παπαβαγγελή, Ζουρνατζή & Κουστέλιος, 2018) σε δείγμα 430 εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας δημόσιας εκπαίδευσης από διάφορες περιοχές της Ελλάδας απέδειξε στατιστικά σημαντική επίδραση της βαθμίδας εκπαίδευσης στην επαγγελματική εξουθένωση των εκπαιδευτικών με τους εκπαιδευτικούς της δευτεροβάθμιας να δηλώνουν μεγαλύτερα επίπεδα εξουθένωσης έναντι εκείνων της πρωτοβάθμιας. Το γεγονός αυτό ερμηνεύεται εν μέρει και από την πίεση της ύλης που βιώνουν οι εκπαιδευτικοί της δευτεροβάθμιας που δεν τους αφήνει χρόνο να ασχοληθούν αποτελεσματικά με την πειθαρχία των μαθητών τους. Η έρευνα κατέληξε με την ανάγκη εφαρμογής ενός προγράμματος παρέμβασης στους εκπαιδευτικούς γυμνασίων και λυκείων.

Το ζήτημα της εργασίας των εκπαιδευτικών με μαθητές που αντιμετωπίζουν προβλήματα συμπεριφοράς ή πειθαρχίας φαίνεται ότι αυξάνει τον κίνδυνο της επαγγελματικής εξουθένωσης, όπως φάνηκε από τα ευρήματα της εργασίας των Α. Παπαγιάννη και Γ. Ρέππα τα οποία παρουσιάστηκαν στο 10^ο Συνέδριο Παιδαγωγικής Εταιρείας Κύπρου (2008). Η επαγγελματική εξουθένωση εξετάστηκε σε ένα δείγμα 82 εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης σε Ειδικά Σχολεία Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης του κέντρου της Αθήνας και της ευρύτερης περιοχής Αττικής. Η έρευνα έδωσε το προβάδισμα της συναισθηματικής εξάντλησης στις γυναίκες, αν και δεν παρατηρήθηκαν μεγάλες διαφορές στον τρόπο που τα δύο φύλα αντιλαμβάνονταν την επαγγελματική εξουθένωση στο περιβάλλον εργασίας τους. Μάλιστα η έρευνα καταλήγει στο συμπέρασμα ότι οι μεγαλύτεροι βαθμοί συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίησης των εκπαιδευτικών Γενικής εκπαίδευσης μπορεί να ερμηνευθούν λόγω του ότι εργάζονται σε πιο απαιτητικό περιβάλλον εργασίας, μέσα

σε μεταβαλλόμενες εργασιακές συνθήκες, στις σύγχρονες πολυπολιτισμικές τάξεις, σε πολυπληθείς τάξεις (έως 30 μαθητές ανά τάξη) και με τις νέες τάσεις περί συνεκπαίδευσης, όπου μπορεί να έχουν και έναν έως δύο μαθητές με ειδικές ανάγκες στην τάξη, πράγμα που σημαίνει περισσότερες δυσκολίες στην τάξη. Γενικότερα, ωστόσο, φάνηκε ότι οι εκπαιδευτικοί του δείγματος παρουσιάζονταν συναισθηματικά εξαντλημένοι και εμφάνιζαν ενδείξεις αποπροσωποποίησης, αλλά αντιστέκονταν στην επαγγελματική εξουθένωση χρησιμοποιώντας την ικανότητα τους για δημιουργία και αξιοποιώντας τις δυνατότητες που τους παρείχε ο εργασιακός τους ρόλος για προσωπική επίτευξη.

3.2 Έρευνες στους επαγγελματίες υγείας

Οι Αντωνίου και Αντωνοδημητράκης (2001) διεξήγαγαν μια έρευνα πανελλαδικής κλίμακας για την επαγγελματική εξουθένωση και τις γενικότερες πιέσεις που βιώνουν οι Έλληνες επαγγελματίες υγείας. Βρέθηκε ότι οι βασικότεροι παράγοντες ανάπτυξης και διατήρησης της επαγγελματικής εξουθένωσης ήταν αυτοί που σχετίζονταν με την ίδια τη φύση του ιατρικού επαγγέλματος, όπως η καθημερινή επαφή με τον ανθρώπινο πόνο, καθώς επίσης και παράγοντες που σχετίζονταν με την ελληνική πραγματικότητα, όπως ανεπάρκεια προσωπικού και περιορισμένα μέσα. Η Αδαλή και οι συνεργάτες της (2002) διερεύνησαν τον βαθμό επαγγελματικής εξουθένωσης σε πέντε δημόσια νοσοκομεία της Αθήνας και βρήκαν ότι η συναισθηματική εξάντληση του προσωπικού κυμάνθηκε σε υψηλά επίπεδα και οι εργασιακοί παράγοντες ήταν αυτοί που έπαιζαν τον καθοριστικό ρόλο.

Η μελέτη των Κανδρή, Καλέμη, και Μόσχου (2004) έδειξε ότι παρά τα υψηλά ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης στο νοσηλευτικό προσωπικό οι περισσότεροι παραμένουν στις θέσεις τους και σε αυτό σημαντικό ρόλο παίζει το άτυπο υποστηρικτικό δίκτυο που διαθέτουν. Στην έρευνα του Διλιντά (2010) μεταξύ 218 εργαζομένων του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου του Ηρακλείου η επαγγελματική εξουθένωση κυμάνθηκε σε μέτρια επίπεδα και για τις τρεις διαστάσεις του συνδρόμου με υψηλότερες τιμές στη συναισθηματική εξάντληση και την αποπροσωποποίηση για το νοσηλευτικό προσωπικό. Επίσης βρέθηκε ότι η αποπροσωποποίηση σχετίζονταν με την ηλικία και το επίπεδο εκπαίδευσης, ενώ το φύλο, η οικογενειακή κατάσταση, η προϋπηρεσία και η σχέση εργασίας δεν

σχετίζονταν σημαντικά με τα επίπεδα εξουθένωσης. Σκοπός της έρευνας της Μπελλαλή, Κοντοδημόπουλου, Καλαφάτη και Νιάκα(2007) ήταν η συσχέτιση της επαγγελματικής εξουθένωσης με τη σωματική και ψυχική υγεία σε αντιπροσωπευτικό δείγμα 347 νοσηλευτών, όπου επιβεβαιώθηκε η αρχική υπόθεση σημαντικής συσχέτισης της ψυχικής υγείας και με τους τρεις παράγοντες της επαγγελματικής εξουθένωσης, ενώ όσον αφορά τη σωματική υγεία μόνο ο παράγοντας της συναισθηματικής εξάντλησης βρέθηκε να σχετίζεται σημαντικά.

Σκοπός της μελέτης των Ρούπα και των συνεργατών του (2008) ήταν η εκτίμηση της επαγγελματικής εξουθένωσης του προσωπικού των ογκολογικών τμημάτων και η συσχέτιση της με την συνολική ικανοποίηση από την ζωή τους. Τα αποτελέσματα της έρευνας καταδεικνύουν ότι η πλειοψηφία του προσωπικού υποφέρει από υψηλή συναισθηματική εξάντληση, μειωμένα προσωπικά επιτεύγματα και από έντονα αισθήματα αποπροσωποποίησης. Επίσης τα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης δεν διαφοροποιούνταν στατιστικά σημαντικά ανάλογα με τα χρόνια άσκησης του επαγγέλματος, την προϋπηρεσία και την ηλικία των νοσηλευτών του δείγματος. Στην έρευνα των Αλεξιά, Αναγνωστόπουλου και Πιλάτη το 2010 σε 392 εργαζόμενους του νοσοκομείου « Γ. Γεννηματάς» προέκυψε ότι στον παράγοντα συναισθηματική εξάντληση οι ανώτεροι στην ιεραρχία, μεγαλύτεροι σε ηλικία και με μεγαλύτερη επαγγελματική εμπειρία έχουν πολύ μικρότερη συναισθηματική εξάντληση από τους νεότερους. Στον παράγοντα προσωπικά επιτεύγματα βρίσκουμε μια αντίστοιχη κατάσταση, με τους μεγαλύτερους σε ηλικία, εμπειρία και ανώτερους σε βαθμό να έχουν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία. Το ίδιο συμβαίνει και στον παράγοντα αποπροσωποποίηση, με τους νεότερους όμως ηλικιακά να έχουν σημαντικά μεγαλύτερη βαθμολογία σε σχέση με αυτούς που είναι μεγαλύτεροι. Όσον δε αφορά και την πολυμεταβλητή ανάλυση στον έλεγχο της σχέσης της επαγγελματικής εξουθένωσης με δημογραφικούς και άλλους παράγοντες και στις τρεις εξαρτημένες μεταβλητές (συναισθηματική εξάντληση, προσωπικά επιτεύγματα και αποπροσωποποίηση) σημαντικός ανεξάρτητος προγνωστικός παράγοντας αναδείχθηκε η ηλικία.

Μελέτη που έγινε από το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας σε συνεργασία με την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας και δημοσιεύτηκε το 2014 στο επιστημονικό περιοδικό

International Journal of Medical Sciences έδειξε ότι τα ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης στα ελληνικά νοσοκομεία κυμαίνονται από 40-55% (Rachiotis, et al., 2014). Οι εργαζόμενοι των δημόσιων νοσοκομείων, οι οποίοι ανέφεραν ελλείψεις υλικών, και μάλιστα στοιχειωδών υλικών, είχαν τριπλάσια πιθανότητα ανάπτυξης του συνδρόμου. Επίσης η συντριπτική πλειοψηφία των εργαζομένων, δηλαδή ένα 88% ανέφερε ότι αυτές οι ελλείψεις έχουν ως αποτέλεσμα τη μείωση του επιπέδου της παρεχόμενης περίθαλψης στον ασθενή. Η έρευνα επισημαίνει ότι οι εργαζόμενοι οι οποίοι εμφανίζουν σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης έχουν κατά 84% μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξουν διαβήτη και κατά 41% μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξουν στεφανιαία νόσο, από αυτούς που δεν πάσχουν από το σύνδρομο.

Το κυριότερο συμπέρασμα που προέκυψε από όλες τις παραπάνω έρευνες είναι η σημασία και η αναγκαιότητα εισαγωγής μιας ειδικής υποστηρικτικής ομάδας στην καθημερινή κλινική πρακτική που θα στοχεύει όχι μόνο στην μείωση του κινδύνου εμφάνισης της επαγγελματικής εξουθένωσης, αλλά και στη βελτίωση των συνθηκών εργασίας.

3.3 Έρευνες για την επαγγελματική εξουθένωση στο ναυτιλιακό κλάδο

Στην Ελλάδα ήδη από τη δεκαετία του 1970 έχουν αρχίσει οι έρευνες για την ύπαρξη της επαγγελματικής εξουθένωσης και πώς αυτή βιώνεται από τους πάσχοντες. Μεγάλο μέρος της έρευνας και της συνακόλουθης βιβλιογραφίας έχει αφιερωθεί στην εξουθένωση του βιώνουν τα επαγγέλματα υγείας και εκπαίδευσης, αν και έχουν εντοπιστεί χαμηλότερα επίπεδα σε σχέση με άλλες χώρες του εξωτερικού (Καντάς, 1996). Βασικό μεθοδολογικό όργανο ήταν και σε αυτές τις έρευνες η κλίμακα της Maslach. Περιορισμένα ωστόσο φαίνονται να είναι τα στοιχεία που αφορούν την ύπαρξη του συνδρόμου στο ναυτιλιακό κλάδο και κυρίως στους εργαζομένους σε ελληνικές ναυτιλιακές επιχειρήσεις που δρουν στην ξηρά. Οι εταιρίες αυτές αποτελούνται συνήθως από πολλά και διαφορετικά τμήματα, οι εργασίες των οποίων είναι αυστηρά επικεντρωμένες σε συγκεκριμένα καθήκοντα αλλά είναι απαραίτητη η ομαλή συνεργασία όλων για την εύρυθμη λειτουργία τόσο της εταιρίας, δηλαδή του προσωπικού ξηράς, όσο και του προσωπικού που εργάζεται στα συνεργαζόμενα με την εταιρία πλοία.

Εύλογα γίνεται αντιληπτό ότι ο εργαζόμενος σε μια ναυτιλιακή εταιρία έχει να διαχειριστεί πλήθος υποχρεώσεων γραφειοκρατικού χαρακτήρα, πιεστικές ημερομηνίες παράδοσης έργων ή ολοκλήρωσης εργασιών, διαρκείς συνομιλίες με πολλά τμήματα τόσο ελληνικά όσο και ξένα και πλήθος άλλων καθηκόντων που διαφοροποιούνται ανάλογα με το τμήμα εργασίας του επαγγελματία. Κοινός παρονομαστής των εργαζομένων σε όλα τα ναυτιλιακά τμήματα είναι οι αυξημένες απαιτήσεις, η λήψη ορθών αποφάσεων υπό την πίεση του χρόνου, ο συντονισμός και η ταχύτητα.

Οι λιγοστές έρευνες στο ναυτιλιακό κλάδο της Ελλάδας περιορίζονται στο προσωπικό της θάλασσας και προσπαθούν να εξηγήσουν γιατί μεγάλο μέρος των ναυτικών επιθυμούν να εγκαταλείψουν γρήγορα την εργασία τους, παρά τις μεγάλες οικονομικές απολαβές τους. Η απάντηση σ' αυτό το ερώτημα μάλλον εντοπίζεται στη σκληρή εργασία την οποία έχουν αναλάβει (Saybani&Bershan, 2008). Παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης στο ανθρώπινο δυναμικό της θάλασσας έχουν θεωρηθεί οι κακές συνθήκες εργασίας (Smith, 1988), οι εναλλαγές βαρδιών που επηρεάζουν τόσο το βιολογικό ρολόι όσο και τις κοινωνικές σχέσεις του επαγγελματία (Ross&Altmaier, 1994), ο αυξημένος φόρτος εργασίας και το επιμηκυμένο ωράριο σε εβδομαδιαία βάση (Arnold et. al., 1991), η ασάφεια ή η σύγκρουση ρόλων του επαγγελματία (Ivancevich&Matteson, 1980), η περιορισμένη συμμετοχή του εργαζόμενου στα κέντρα λήψης των αποφάσεων (Wallace, Levens&Singer, 1988) κ.ά.

3.4 Έρευνες σε μαθητές και φοιτητές

Τα τελευταία χρόνια ο αριθμός των μελετών σχετικά με την επαγγελματική εξουθένωση έχει αυξηθεί θεαματικά και η μελέτη της εξουθένωσης έχει επεκταθεί σχεδόν σε κάθε επαγγελματικό τομέα αλλά και σε τομείς που δεν θεωρούνται αμιγώς επαγγελματικοί, όπως για παράδειγμα σε μαθητές και φοιτητές (Chang, Rand, &Strunk, 2000). Ο Yang (2004) ορίζει την εξάντληση των φοιτητών ως εξής: «Οι φοιτητές στη μαθησιακή διαδικασία λόγω στρες, φορτίου μαθημάτων ή άλλων ψυχολογικών παραγόντων εμφανίζουν κατάσταση συναισθηματικής εξάντλησης, τάση αποπροσωποποίησης και αίσθηση χαμηλού προσωπικού επιτεύγματος». Παρόλο που, από τυπική άποψη, οι σπουδαστές δεν κατέχουν θέσεις εργασίας, από ψυχολογική άποψη οι βασικές τους δραστηριότητες μπορούν να θεωρηθούν

«δουλειές». Εξάλλου

ασχολούνται με δομημένες, καταναγκαστικές δραστηριότητες (π.χ. παρακολουθούν μαθήματα, ολοκληρώνουν αποστολές) που απευθύνονται σε έναν συγκεκριμένο στόχο (δηλαδή τη διενέργεια εξετάσεων). Ως εκ τούτου, ως φαινόμενο που σχετίζεται με την εργασία, μπορεί να υπάρξει και εξάντληση στους μαθητές ή στους φοιτητές, όπου εκδηλώνεται με την αίσθηση εξάντλησης λόγω των απαιτήσεων των σπουδών, με κυνική ή ακόμη και αδιάφορη στάση απέναντι στο διάβασμα και αίσθηση ανικανότητας (McCarthyetal, 1990). Με παρόμοιο τρόπο αρκετές μελέτες για το άγχος στην ακαδημαϊκή ζωή θεωρούν τους μαθητές/φοιτητές ως ένα είδος εργαζομένου (Chambel&Curren, 2005).

Ο Pines και οι συνεργάτες του (1981) εξέτασαν και σύγκριναν την εξάντληση σε νοσηλευτές, συμβούλους, εκπαιδευτικούς και προπτυχιακούς φοιτητές και διαπίστωσαν ότι οι φοιτητές κατατάσσονται στο μέσο προς το ανώτερο επίπεδο της κλίμακας εξουθένωσης. Αυτό δείχνει ότι οι φοιτητές έχουν κάποιο βαθμό εξάντλησης κατά τη διάρκεια της σχολικής τους εκπαίδευσης και μάλιστα το σύνδρομο της εξάσκησης των σπουδαστών είναι παρόμοιο με εκείνο των υπαλλήλων σε υπηρεσίες. Η εξάντληση των φοιτητών μπορεί να οδηγήσει σε πολλές απουσίες, χαμηλότερα κίνητρα για να ολοκληρώσουν τις σπουδές τους, υψηλότερο ποσοστό απόρριψης κ.ά. (Meier&Schmeck, 1985). Όμως αυτό που προξενεί εντύπωση είναι ότι ενώ υπάρχουν αρκετές έρευνες στην επαγγελματική εξουθένωση, ιδίως όσον αφορά την εξάντληση των καθηγητών, των νοσηλευτών, των ιατρών, των διευθυντών κ.ά. ελάχιστες μελέτες έγιναν για την ακαδημαϊκή εξάντληση των σπουδαστών.

Λίγες δεκαετίες πριν οι ερευνητές χρησιμοποίησαν τη θεωρία της αυτό-αποτελεσματικότητας για να εξηγήσουν το φαινόμενο της εξουθένωσης (Schaufeli, Maslach&Marek, 1993). Σύμφωνα με τον Bandura (1977) η έννοια της αυτό-αποτελεσματικότητας αφορά την κρίση των ανθρώπων για τις δυνατότητές τους να οργανώνουν και να προβαίνουν στις ενέργειες που απαιτούνται για την επίτευξη καθορισμένων στόχων και εργασιών. Αναγνωρίζεται ότι η αυτο-αποτελεσματικότητα είναι ένας ισχυρός προγνωστικός δείκτης των μετέπειτα επιδόσεων που σχετίζονται με την εργασία και το πώς αντιλαμβάνεται το άτομο τις ικανότητές του σε σχέση με μια συγκεκριμένη εργασία. Τέλος, οBandura (1977) διαπίστωσε ότι η αυτο-

αποτελεσματικότητα συσχετίζεται θετικά με τις αλλαγές στη συμπεριφορά και στο συναίσθημα.

Με βάση την έννοια της αυτοαποτελεσματικότητας του Bandura (1977), έγινε κατανοητό ότι οι προσδοκίες για την αποτελεσματικότητα ήταν καθοριστικοί παράγοντες στην επιλογή των δραστηριοτήτων. Από την άλλη πλευρά, η αυτοαποτελεσματικότητα είναι ένας καθοριστικός παράγοντας της συμπεριφοράς και της απόδοσης. Ιδιαίτερη σημασία δόθηκε και στο ζήτημα της αυτοπεποίθησης μέσα στο πλαίσιο της εκπαιδευτικής έρευνας (Pintrich&Schunk, 1995) και μάλιστα το ενδιαφέρον επικεντρώθηκε κυρίως σε τρεις τομείς. Ο πρώτος τομέας ασχολήθηκε με τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των πεποιθήσεων αποτελεσματικότητας και της επιλογής επαγγέλματος με την ίδια τη σταδιοδρομία (Lent&Hackett, 1987), ο δεύτερος με τη διερεύνηση των πεποιθήσεων αποτελεσματικότητας των εκπαιδευτικών με τις εκπαιδευτικές πρακτικές τους και με τα διάφορα μαθησιακά αποτελέσματα (Ashton& Webb, 1986) και ο τρίτος διερευνούσε τη συσχέτιση των πεποιθήσεων αυτοαξιολόγησης των σπουδαστών με τις ακαδημαϊκές επιδόσεις και τα επιτεύγματά τους (Multon, Brown &Lent, 1991). Οι έρευνες αυτές είχαν πολύ μεγάλη σημασία στη μελέτη του συνδρόμου καθώς έδειξαν ότι η αυτο-αποτελεσματικότητα επηρέαζε σημαντικά τόσο το επίπεδο στόχου όσο και τη δέσμευση απέναντι στον στόχο (Locke, Frderick, Lee&Bobko, 1984), καταλήγοντας στο συμπέρασμα ότι όσο υψηλότερη ήταν η αίσθηση αυτο-αποτελεσματικότητας των φοιτητών, τόσο χαμηλότερη ήταν η εξουθένωση που βίωναν.

Εμβαθύνοντας περισσότερο στην ανάλυση του θέματος, η μελέτη των May, Seibert, Sanchez-Gonzalez&Fincham (2016) σε προπτυχιακούς και μεταπτυχιακούς φοιτητές ιατρικής διερεύνησε τη σχέση του συνδρόμου με την καρδιαγγειακή λειτουργία και τη λειτουργία του νευρικού συστήματος και καταδείχτηκε ότι οι μεταπτυχιακοί φοιτητές έπασχαν από υψηλότερη εξάντληση από ό, τι οι προπτυχιακοί. Επιπλέον, οι συσχετισμοί μεταξύ της εξουθένωσης των φοιτητών και των δεικτών φτωχότερης καρδιαγγειακής λειτουργίας ήταν ισχυρότεροι για τους μεταπτυχιακούς φοιτητές από τους προπτυχιακούς, θέτοντας τους πρώτους αντιμέτωπους με το ενδεχόμενο μελλοντικών καρδιαγγειακών παθήσεων, ιδιαίτερα στον γυναικείο πληθυσμό του δείγματος.

3.5 Έρευνες σε άλλους επαγγελματικούς κλάδους

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η έρευνα των Γ. Κουλιεράκη και Δ. Αγραφιώτη (2010) στο προσωπικό των ελληνικών καταστημάτων κράτησης στην οποία συμμετείχαν 867 υπάλληλοι από δεκατρία καταστήματα κράτησης. Οι περισσότεροι υπάλληλοι, αν και δεν επιθυμούσαν να εργαστούν στα καταστήματα κράτησης, δήλωσαν ικανοποιημένοι από το επάγγελμά τους. Φάνηκε ότι οριακά υφίσταται κάποιο ψυχικό πρόβλημα στο προσωπικό, με τις γυναίκες υπαλλήλους να είναι περισσότερο βεβαρημένες ψυχικά. Τα επίπεδα άγχους κυμάνθηκαν σε μέτρια επίπεδα, όμως περισσότεροι από τους μισούς υπαλλήλους εμφάνισαν υψηλά επίπεδα αποπροσωποποίησης, ενώ ακόμη μεγαλύτερο ποσοστό εμφάνισε χαμηλό αίσθημα προσωπικών επιτευγμάτων. Αναφορικά με τις στρατηγικές αντιμετώπισης, οι γυναίκες δήλωσαν ότι χρησιμοποιούσαν περισσότερο την αποφυγή/διαφυγή και την ευχολογία/ονειροπόληση, ενώ οι άνδρες δήλωσαν ότι χρησιμοποιούσαν περισσότερο την αναζήτηση κοινωνικής υποστήριξης, αναδεικνύοντας έτσι τις διαφορές που εντοπίζονται στο φύλο.

Η εξουθένωση είναι πλέον αναγνωρισμένη στα περισσότερα επαγγέλματα, αν και έχει περιγραφεί κυρίως στα ανθρωπιστικά (Nelson, Johnson, & Bebbington, 2009) λόγω των συχνών και συναισθηματικά δαπανηρών επαφών με τους αποδέκτες/πελάτες (Maslach & Leiter, 2008). Ένα από τα θεωρούμενα ανθρωπιστικά επαγγέλματα, το οποίο όμως έχει λάβει περιορισμένη προσοχή στη μελέτη του ζητήματος της εξουθένωσης είναι και αυτό των ψυχολόγων. Έρευνες, ωστόσο, που έγιναν στη Γαλλία έδειξαν ότι οι Γάλλοι ψυχολόγοι κινδυνεύουν εξίσου με άλλους επαγγελματίες (Ross, Altmaier & Russell 1989, Berjot, Altintas, Lesage, & Grebot, 2013). Πράγματι οι έρευνες έδειξαν ότι επρόκειτο για μία επαγγελματική ομάδα με μεγάλη συναισθηματική εξάντληση (Rupert & Kent, 2007) και συνοδευτικά ψυχοσωματικά σύνδρομα τα οποία διέφεραν κατά φύλο, ηλικία και είδος πρακτικής (Rupert & Morgan, 2005).

Στον όμορο τομέα της ψυχιατρικής έρευνες έχουν δείξει ότι και αυτός ο κλάδος πλήττεται από το σύνδρομο και μάλιστα σε μεγαλύτερο βαθμό σε σχέση με άλλες ιατρικές ειδικότητες. Πιο συγκεκριμένα, μελέτες έχουν δείξει ότι οι ψυχίατροι

βιώνουν υψηλότερα επίπεδα εξουθένωσης σε σύγκριση με άλλους γιατρούς στην Ιταλία (Bressi et al., 2009), υψηλότερα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης (και σοβαρή κατάθλιψη) από άλλους γιατρούς στη Σκωτία (Deary, Agius, & Sadler, 1996), μικρότερη ικανοποίηση από την εργασία και υψηλότερη συναισθηματική δυστυχία από τους άλλους γιατρούς στη Φινλανδία (Heroniemi, Aalto, Puttonen, Vanska, & Elovaara, 2014). Μάλιστα οι ψυχίατροι των Ηνωμένων Πολιτειών ανέφεραν μεγαλύτερη εξάντληση και αποπροσωποποίηση από τους γιατρούς πρωτοβάθμιας περίθαλψης (Snibbe, Radcliffe, Weisberger, Richards, & Kelly, 1989).

Άλλος ένας επαγγελματικός κλάδος που φαίνεται να πλήττεται από το σύνδρομο είναι εκείνος των δημοσιογράφων. Τα τελευταία χρόνια γίνονται πολλές συζητήσεις για τον ολοένα και αυξανόμενο βίαιο και τρομοκρατικό χαρακτήρα των ειδήσεων και γενικότερα των μέσων ενημέρωσης (Furedi, 2006). Οι δημοσιογράφοι εκτίθενται σε ολοένα και πιο αιματηρά, καταστροφικά ή συγκλονιστικά γεγονότα, ικανοποιώντας τις απαιτήσεις των τηλεθεατών για πλήρη ενημέρωση σε πραγματικό χρόνο. Όμως κάποιες έρευνες δείχνουν ότι οι δυνητικά τραυματικές εκδηλώσεις που καλύπτουν οι δημοσιογράφοι στην καθημερινή τους εργασία μπορεί να έχουν αρνητικές ψυχολογικές συνέπειες για αυτούς, τις οικογένειές τους και την ευρύτερη βιομηχανία δημοσιογραφίας. Οι ψυχολογικές έρευνες που αφορούν τους δημοσιογράφους έχουν εντοπίσει μια σειρά επικίνδυνων συνεπειών, όπως αυξημένα επίπεδα μετατραυματικού στρες και συμπτώματα κατάθλιψης (Feinstein, 2012), υψηλά επίπεδα άγχους (Shepard, 1999) και επαγγελματική εξουθένωση (Wines, 1986).

Ως βιομηχανία, η δημοσιογραφία έχει υποστεί αρκετές αλλαγές και συνεχίζει να εξελίσσεται καθώς το προσωπικό έχει μειωθεί την ίδια στιγμή που ο φόρτος εργασίας για τους δημοσιογράφους έχει αυξηθεί, ενώ το ωράριο εργασίας είναι αλλοπρόσαλλο και ο ανταγωνισμός μεγάλος. Το αποτέλεσμα αυτών των αλλαγών είναι ορατό στη ζωή και στην καθημερινότητα των δημοσιογράφων, οι οποίοι δεν έχουν το χρόνο και τη διάθεση να φροντίσουν τον εαυτό τους και την ποιότητα της τροφής ή του ύπνου τους (Maskaly, 2008). Μάλιστα οι νέοι απόφοιτοι των σχολών δημοσιογραφίας βιώνουν γρήγορα την απογοήτευση όταν διαπιστώσουν ότι οι αξίες που διδάσκονταν δεν προωθούνται στα πλαίσια του πραγματικού κόσμου (Pihl-Thingvad, 2014). Φαίνεται εν τέλει ότι οι δημοσιογράφοι με ποικίλα επίπεδα εμπειρίας κινδυνεύουν

από την εξάντληση όταν έχουν προσωπικά και επαγγελματικά κίνητρα για τη διατήρηση των προτύπων υψηλής πρακτικής σε ένα περιβάλλον όπου έχουν μειωμένα επίπεδα ελέγχου, έλλειψη στήριξης προσωπικού, περικοπές στον προϋπολογισμό και μειωμένη αίσθηση σκοπού (Goetz, 2002).

4. Επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης

Οι δυσμενείς εργασιακές συνθήκες και το έντονο στρες που μπορεί να προκύψει από αυτές αντικατοπτρίζονται στην καθημερινότητα του ατόμου. Οι ερευνητές έχουν ομαδοποιήσει τις επιπτώσεις αυτές στη σωματική υγεία, στην ψυχολογία και στη συμπεριφορά του ατόμου. Πιο συγκεκριμένα, το Εθνικό Ινστιτούτο για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (Βασιλάκη, Τριλίβα & Μπεζεβέγκης, 2001) εξέδωσε έναν κατάλογο για τις επιπτώσεις των κακών εργασιακών συνθηκών στην υγεία των εργαζομένων. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονταν τα καρδιαγγειακά νοσήματα, τα αναπνευστικά προβλήματα, ο καρκίνος, οι διαταραχές του αναπαραγωγικού συστήματος, τα προβλήματα ακοής, οι δερματολογικές παθήσεις, τα ψυχολογικά προβλήματα, τα ατυχήματα και η έκθεση σε επικίνδυνες για την υγεία ουσίες.

Άλλες έρευνες κατέδειξαν προβλήματα ψυχολογικής φύσεως λόγω επαγγελματικής εξουθένωσης, όπως κατάθλιψη, έντονο άγχος και νευρική κατάσταση, αδυναμία συγκέντρωσης, χαμηλή αυτοεκτίμηση και συναισθηματική εξουθένωση (Dohrenwendetal, 1980). Επιπρόσθετα, εντοπίστηκαν προβλήματα συμπεριφορικής φύσης, όπως συχνές απουσίες από την εργασία, αυξημένο κάπνισμα, αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ ή ψυχοδραστικών ουσιών. Ειδικά η σύνδεση της επαγγελματικής εξουθένωσης με την κατανάλωση αλκοόλ αποτελεί ένα εκρηκτικό μίγμα στο χώρο εργασίας καθώς ο εργαζόμενος μπορεί να εμφανίσει μια σειρά προβλημάτων όπως μειωμένη απόδοση, αναποτελεσματική λήψη αποφάσεων, δυσλειτουργικές σχέσεις με τους συναδέλφους, καθυστέρηση στην εκτέλεση έργου, πειθαρχικές διαδικασίες και απόλυση (Race&Furnham, 2014). Παράλληλα προβληματική εμφανίζεται η προσωπική και η κοινωνική ζωή του εργαζομένου, ο οποίος μεταφέρει τα προβλήματα του εργασιακού του περιβάλλοντος στην οικογένεια και στον κοινωνικό του περίγυρο με αποτέλεσμα να εμφανίζονται συγκρούσεις και

εντάσεις στις σχέσεις του και να μειώνεται το υποστηρικτικό κοινωνικό τους δίκτυο (Παπαδάτου& Αναγνωστόπουλος, 1995).

Καταληκτικά οι δυσμενείς επιπτώσεις του φαινομένου δεν περιορίζονται στον ίδιο τον πάσχοντα, ο οποίος φέρει μεν το μεγαλύτερο φορτίο επιβάρυνσης, αλλά επεκτείνονται στον οικογενειακό, διαπροσωπικό και κοινωνικό του κύκλο. Καθώς το σύνδρομο επηρεάζει αρνητικά την απόδοσή του στην εργασία, αυξάνονται οι δυσαρεστημένοι συνάδελφοι ή αποδέκτες των υπηρεσιών του, μειώνεται η ανεκτικότητα του και μπορεί να τεθεί σε κλοιό αρνητικών συναισθημάτων για τον ίδιο και το περιβάλλον του, γεγονός που ενθαρρύνει τη σύνδεση του συνδρόμου με την κατάθλιψη (Iacovidesetal, 1999).

Οι αλλαγές στη συμπεριφορά, αν εξακολουθήσουν, μπορεί να προκαλέσουν προβλήματα. Η συνεχιζόμενη έκρηξη δραστηριότητας που χαρακτηρίζεται από νευρικότητα και βιασύνη εξουθενώνει τον άνθρωπο, τον κουράζει και τον κάνει λιγότερο ικανό να διαχειριστεί την ψυχολογική πίεση. Η αύξηση της συχνότητας πρόσληψης τροφής, του καπνίσματος και της κατανάλωσης οινοπνεύματος μπορεί να προκαλέσει σωματικά και ψυχολογικά προβλήματα με υψηλό τίμημα για την υγεία και την αίσθηση ευεξίας του ατόμου. Η πιο συχνή αντίδραση στο φόβο είναι η φυγή ή η αποφυγή της κατάστασης ή του αντικειμένου που τον προκαλεί. Ωστόσο η ανακούφιση που αποκομίζει το άτομο από την αποφυγή είναι συνήθως προσωρινή και οδηγεί σε μείωση της αυτοπεποίθησής του με αποτέλεσμα η αντιμετώπιση της κατάστασης την επόμενη φορά να είναι ακόμη δυσκολότερη (Kennerley, 1999).

Ακόμη περισσότερο, σε περιπτώσεις χρόνιας ψυχολογικής πίεσης τα σωματικά αισθήματα γίνονται πιο δυσάρεστα, ενώ οι ψυχολογικές αντιδράσεις στις αγχογόνες καταστάσεις, αν επιμείνουν, κάνουν τη σκέψη να εστιάζεται στην ανησυχία, με αποτέλεσμα το άτομο να φοβάται πάντα το χειρότερο, να πιστεύει ότι τα προβλήματά του είναι άλυτα και γενικά να σκέφτεται με αρνητικό τρόπο (Kennerley, 1999). Αυτός ο αρνητικός τρόπος σκέψης σε συνδυασμό με τις σωματικές αλλαγές μπορεί να οδηγήσει στη δημιουργία ενός φαύλου κύκλου. Με αυτόν τον τρόπο η ψυχολογική πίεση διατηρείται σε υψηλά επίπεδα και παρατείνει στη σωματική δυσφορία και συνεπώς την ανησυχία.

Οι συναισθηματικές αλλαγές που συμβαίνουν εξαιτίας της παρατεταμένης ανησυχίας και του συνεχούς άγχους συνήθως προκαλούν νευρικότητα, κατάπτωση του ηθικού

και συνεχή φόβο. Όταν το άτομο αισθάνεται έτσι, δυσκολεύεται πολύ περισσότερο να αντιμετωπίσει τους αγχογόνους παράγοντες και όταν τα αποθέματα αντιμετώπισης των αγχογόνων καταστάσεων που διαθέτει είναι πολύ περιορισμένα, είναι πιθανό να καταβληθεί από την ψυχολογική πίεση.

5. Μέτρα πρόληψης της επαγγελματικής εξουθένωσης

Δεδομένων των αρνητικών επιπτώσεων της επαγγελματικής εξουθένωσης στη ψυχοσωματική δομή του εργαζόμενου, κρίνεται αναγκαία η λήψη μέτρων πρόληψης ή ενδυνάμωσής του προκειμένου να ανταπεξέλθει στις εργασιακές αντιξοότητες και να διαχειρίζεται αποτελεσματικά το συνακόλουθο στρες που του προκαλεί. Οι ανακουφιστικές ή θεραπευτικές στρατηγικές στοχεύουν στη μετρίαση της εξουθένωσης ή στην υπέρβασή τους και απευθύνονται στον εργαζόμενο, στην εταιρία του αλλά και στη μεταξύ τους αλληλεπιδραστική σχέση. Σε κάθε περίπτωση πάντως πρόκειται για μια διαδικασία που προϋποθέτει τη συνειδητή απόφαση για αλλαγή της κατάστασης που περιλαμβάνει ακόμα και την αλλαγή του αξιακού τους πλαισίου και των συναισθημάτων τους (Severinsson, 2003).

Οι ίδιοι οι εργαζόμενοι που υποφέρουν από επαγγελματική εξουθένωση περιγράφουν ένα δυσλειτουργικό, εκφοβιστικό και καταπιεστικό περιβάλλον εργασίας (Leiter&Maslach, 2007) με απόμακρους, ψυχρούς και κάποιες φορές επιθετικούς συναδέλφους που ενισχύουν το συναίσθημα της εξουθένωσης και της ματαιώσης (Ουζούνη, 2005). Εάν ο εργαζόμενος είναι νεαρής ηλικίας ή νεοεισερχόμενος στον εργασιακό τομέα, είναι ακόμη περισσότερο πιθανό να πέσει θύμα του συνδρόμου, εφόσον προσπαθεί και να γίνει αποδεκτός από την ομάδα στην οποία εντάσσεται και να εξισορροπήσει τις δικές του, συχνά ιδεαλιστικές, προσδοκίες με εκείνες της ομάδας (Newton&McKenna, 2007). Μέσα σ' αυτές τις συνθήκες πιθανόν ένας εργαζόμενος να καταρρεύσει ψυχικά ή/και σωματικά, γι' αυτό και τα μέτρα πρέπει να στραφούν είτε στην πρόληψη, είτε στην αντιμετώπιση των δυσάρεστων συμπτωμάτων της εξουθένωσης.

Αναλυτικότερα, αρχικά είναι ανάγκη να αυξηθεί η αυτο-αποτελεσματικότητα του εργαζομένου, καθώς έχει διαπιστωθεί ότι οι άνθρωποι που έχουν ένα ισχυρότερο επίπεδο αντιληπτικής αυτοεκτίμησης αντιμετωπίζουν λιγότερο άγχος σε προκλητικές

καταστάσεις. Έτσι οι καταστάσεις με τη σειρά τους γίνονται λιγότερο αγχωτικές όταν οι άνθρωποι πιστεύουν ότι μπορούν να τις αντιμετωπίσουν (Bandura, 1989). Ακόμα και μια απλή θετική παρατήρηση ενός συναδέλφου ή ενός φίλου είναι ικανή να αυξήσει την αίσθηση αυτό-αποτελεσματικότητας, τις ικανότητες του εργαζομένου και να τον ωθήσει να αντιμετωπίσει τις εργασιακές προκλήσεις με μεγαλύτερη δύναμη (Bandura, 1997). Παράλληλα, αναδεικνύεται αδήριτη η ανάγκη επαναπροσδιορισμού του ρόλου, των αναγκών και των προσδοκιών του εργαζομένου μέσα στον εργασιακό του χώρο, ώστε να μη δεσμεύεται και καταπιέζεται από ανέφικτους στόχους, ή όταν αυτό διαγράφεται πιθανό, να έχει το ψυχικό σθένος να αρνείται πρόσθετες υποχρεώσεις ή έστω να τις διαπραγματεύεται. Επιπρόσθετα, τα μέτρα πρόληψης ενθαρρύνουν τον εργαζόμενο στην ορθή διαχείριση του χρόνου του, ώστε να αποφεύγει ενδεχόμενο άγχος, ενοχλήσεις και περισπασμούς (Sutherland&Cooper, 2003).

Οι ειδικοί προτείνουν επίσης στους πάσχοντες να φροντίσουν τον εαυτό τους τόσο συναισθηματικά, όσο και σωματικά υιοθετώντας ισορροπημένη διατροφή, ποιοτικό ύπνο, ήπια άσκηση, κάποια ευχάριστη ενασχόληση ως χόμπι και τακτικές εξόδους για ψυχαγωγία. Τα θετικά συναισθήματα που απολαμβάνει κανείς μέσω αυτών των ενεργειών μπορούν να τον οδηγήσουν στην αύξηση της ανθεκτικότητας και σταδιακά στην ευτυχία (Fredrickson, 2009). Εξάλλου έχει διαπιστωθεί ότι η επαγγελματική εξουθένωση παρεμβαίνει στην ικανότητα του ανθρώπου να εκτελεί άρτια μια εργασία, αυξάνει την άκαμπτη σκέψη και μειώνει την ικανότητά του να σκέπτεται με ακρίβεια, ευελιξία και δημιουργικότητα, οπότε σταδιακά οδηγείται στη δυσαρέσκεια και στη δυστυχία (Noworol et al., 1993). Βέβαια σε περίπτωση που τα συμπτώματα της εργασιακής εξουθένωσης δεν δείχνουν να υποχωρούν αλλά κάνουν την εμφάνισή τους σε πολλές εκφάνσεις της ζωής του εργαζομένου, τότε ίσως να είναι αναγκαίο να λάβει ατομική συμβουλευτική ή ψυχοθεραπεία (Kennerley, 1999).

Αναγκαία είναι η εκμάθηση χειρισμού του στρες από την πλευρά του εργαζομένου και με τη βοήθεια του ψυχοθεραπευτή καθώς υπάρχει ένας σημαντικός αριθμός ερευνών που υποστηρίζουν τη σχέση στρες και ασθένειας (Brown&Harris, 1989). Ο χειρισμός του στρες έχει στόχο να διδάξει στα άτομα τον τρόπο να αντιμετωπίζουν αποτελεσματικά τις καθημερινές απαιτήσεις της ζωής. Δεδομένου ότι το στρες επιδρά σε διαφορετικά συστήματα του οργανισμού (πχ αλλαγές στη φυσιολογία του σώματος, αλλαγές στον τρόπο σκέψης ή συμπεριφοράς) έχουν αναπτυχθεί διάφορα

είδη βοήθειας. Για την αντιμετώπιση των συνεπειών του στρες στη φυσιολογία του σώματος τα άτομα συχνά διδάσκονται κάποια μέθοδο σωματικής χαλάρωσης, όπως η προοδευτική μυϊκή χαλάρωση ή η χαλάρωση με τη βοήθεια της βιοανάδρασης (Kennerley, 1999). Οι γνωστικές θεραπείες με τη σειρά τους διδάσκουν στα άτομα τρόπους για να μειώνουν τη σχετικά μεγάλη σημασία που αποδίδουν στις εν δυνάμει αρνητικές καταστάσεις. Μειώνοντας τη σπουδαιότητα που αποδίδεται σε μια δεδομένη κατάσταση, μπορούμε θεωρητικά να περιορίσουμε τη σωματική εγρήγορση που συνδέεται με την κατάσταση και να πάρουμε πιο λογικές αποφάσεις για τον τρόπο αντίδρασης σ' αυτή (Heiden&Hersen, 2009).

Πρακτικές συμβουλές για τη βελτίωση των επαγγελματικών σχέσεων και την πρόληψη της επαγγελματικής εξουθένωσης παραθέτουν οι Leiter και Maslach (2007). Ωστόσο αν ο εργαζόμενος βιώνει ήδη τα συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης, οι συμβουλές αυτές θα είναι δύσκολο να εφαρμοστούν, εφόσον θα αντιμετωπίζει ήδη συγκρούσεις και προβληματικές εργασιακές σχέσεις. Πιο συγκεκριμένα, οι ερευνητές προτείνουν την απουσία επικριτικότητας προς τον προϊστάμενο ή τους συναδέλφους, ώστε να μην υπάρξει αίσθημα ανταγωνιστικότητας καθώς και την προσφορά βοήθειας προς τους συναδέλφους. Παράλληλα, θεωρούν σημαντική την άσκηση κριτικής στην προσωπική εργασία πριν από οποιαδήποτε προσπάθεια μετατόπισης του ενδιαφέροντος στην εργασία άλλων ατόμων, αλλά και τη δημιουργία συμμαχιών, οι οποίες να στηρίζουν τα σχέδια του εργαζόμενου, υπό την προϋπόθεση ότι δεν υπονομεύουν κάποιον άλλον. Τέλος προτείνουν την παρουσίαση οποιασδήποτε καινοτομίας ως νόμιμο έργο της εργασίας του επαγγελματία αλλά και την πρόβλεψη εκ μέρους του ότι θα υπάρξει αντίσταση στην αλλαγή ή στην καινοτομία που εισηγείται.

Εύλογα διαφαίνεται ότι η επαγγελματική εξουθένωση επηρεάζει δυσμενώς όχι μόνο το ίδιο το άτομο αλλά τον κοινωνικό του περίγυρο και μακροπρόθεσμα ακόμα και την ίδια την οικονομία του κράτους. Αυτό συμβαίνει γιατί οι πάσχοντες είτε απουσιάζουν συχνά από την εργασία τους, είτε νοσηλεύονται, είτε ακόμη και παραιτούνται από την εργασία τους (Woodwardetal, 1999). Επομένως πρόκειται για ένα σύνδρομο με ατομικές, κοινωνικές και οικονομικές προεκτάσεις που μάλλον δεν αντιμετωπίζεται με τη δέουσα προσοχή από τις κρατικές υπηρεσίες ή ακόμη και τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας.

6. Η αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης

6.1 Γενικές κατευθύνσεις

Δεδομένης της σημασίας και της εξάπλωσης του συνδρόμου στους επαγγελματίες κάθε είδους και κυρίως των προαναφερθείσων κατηγοριών, διαγράφεται επιτακτική η ανάγκη άμεσης αντιμετώπισής του. Ωστόσο, επειδή όπως καταδείχτηκε πρόκειται για πολυπαραγοντικό ζήτημα με πολλές εμπλεκόμενες παραμέτρους, δεν υπάρχει μόνο μία πρόταση «θεραπείας» ή επαρκούς αντιμετώπισής της. Όπως έχει επισημάνει η Μισουρίδου (2009) σε σχετικό άρθρο της «η αλλαγή αυτή απαιτεί τηνκατανόησητωναιτίωντης εξουθένωσης, τηνεπεξεργασίαπεποιθήσεωνκαιπροσδοκιώνκαιτηνεπίδωξημιας πολύπλευρης καιαπαιτητικής ανασυγκρότησης». Ο πάσχων θα πρέπει να εμπλακεί σε μια ολική αναμόρφωση του τρόπου με τον οποίο σχετίζεται με τους συναδέλφους του (συνεργασία, μείωση επιθετικότητας, ωριμότητα) αλλά και τους πελάτες του ή ασθενείς του, ενώ παράλληλα θα πρέπει να προβεί σε ενδοσκόπηση και αυτογνωσία με τη βοήθεια ενδεχομένως κάποιου ψυχοθεραπευτή, ώστε να κατανοήσει τις ανάγκες του και τα όριά του αλλά και να γνωρίσει τόσο τα δικά του συναισθήματα όσο και των άλλων (ενσυναίσθηση, απομάκρυνση απάθειας ή κυνικότητας κ.ά). Η θεματοθέτρια, μάλιστα, καταλήγει στην άποψη ότι κάτι τέτοιο προϋποθέτει τη συνεργασία και την αλλαγή ολόκληρου του επαγγελματικού χώρου του πάσχοντα.

Επιπρόσθετα, έχει διαπιστωθεί ότι η ενθάρρυνση στον εργασιακό τομέα, η ατομική επιβράβευση αλλά και η έμφαση στην ομαδική εργασία και συνεργατικότητα έχουν θετικά αποτελέσματα στην ψυχολογία του εργαζομένου και στη βελτίωση των σχέσεων με τους γύρω του (Goleman, 1999). Η μέριμνα για την εξομάλυνση και αντιμετώπιση προβλημάτων σ' αυτούς τους τομείς μπορεί να συμβάλει καθοριστικά στην αύξηση της ικανοποίησης του πάσχοντα από το σύνδρομο, στοιχείο καθοριστικό για την πυροδότηση ή αντίθετα την καταστολή του συνδρόμου.

Οι Murphy & Sauter (2003) έχουν αναδείξει τρεις προσεγγίσεις σχετικά με την αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης, την πρωτογενή, τη δευτερογενή και την τριτογενή παρέμβαση. Αναλυτικότερα, στο πρώτο στάδιο δίνεται έμφαση στον προληπτικό παράγοντα και τη μείωση των στρεσογόνων στοιχείων. Στο δεύτερο

στάδιο υπάρχει εντονότερη δραστηριοποίηση με την παρέμβαση να επικεντρώνεται στη διαχείριση του συνδρόμου που βιώνει ο εργαζόμενος αξιοποιώντας τεχνικές χαλάρωσης, αποτελεσματικότερης διαχείρισης του χρόνου και πιο υγιεινού τρόπου ζωής. Στην τριτογενή παρέμβαση το ενδιαφέρον στρέφεται σε όσους ήδη πάσχουν από το σύνδρομο, ώστε να δημιουργηθούν ομάδες ψυχολογικής υποστήριξης και να δοθεί η κατάλληλη θεραπεία αντιμετώπισής του και επανένταξης του πάσχοντα στην κοινωνία και στην εργασία του.

Με δεδομένους τους φρενήρεις ρυθμούς εργασίας και ζωής στη σύγχρονη εποχή είναι εύλογη και η ανάπτυξη της Βιομηχανικής Ψυχολογίας και της Ψυχολογίας της Τεχνολογίας (Νασιάκου, 1982). Οι ψυχολόγοι του πρώτου κλάδου μπορούν να εργαστούν ως σύμβουλοι επιχειρήσεων και έχουν ως έργο τους να συμβουλεύουν τους διευθυντές στις αποφάσεις που αφορούν τους εργαζομένους και να μεσολαβούν ανάμεσα σε εργαζομένους και διευθυντές με σκοπό την καλύτερη οργάνωση της εργασίας. Από την άλλη, οι ψυχολόγοι του δεύτερου κλάδου προσπαθούν να συμφιλιώσουν τον άνθρωπο με το συνεχώς αναπτυσσόμενο τεχνολογικό περιβάλλον και καλούνται όχι μόνο να μετριάσουν τους κινδύνους που απορρέουν από αυτά, αλλά και να συμβάλλουν στις αυξανόμενες απαιτήσεις για νέες προσαρμογές των ανθρώπων.

6.2 Τεχνικές διαχείρισης άγχους και εξασφάλισης συναισθηματικής ευελιξίας

Η ανησυχία, ο φόβος και το άγχος αποτελούν συνήθη φαινόμενα που είναι εξαιρετικά σημαντικά για την επιβίωσή μας αλλά μπορούν να εξελιχθούν σε προβλήματα αν δημιουργηθεί ένας φαύλος κύκλος συντήρησής τους, όπως συμβαίνει στην περίπτωση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Εντούτοις υπάρχουν κάποιες στρατηγικές αντιμετώπισης που μπορούν να μετριάσουν τις σωματικές, ψυχολογικές και συμπεριφορικές αντιδράσεις που σχετίζονται με την παθολογική ανησυχία, το φόβο και το άγχος. Αυτές οι στρατηγικές συνοπτικά είναι οι ακόλουθες (Kennerley, 1999):

A) Η εκπαίδευση στην αναγνώριση της ψυχολογικής πίεσης

B) Τεχνικές διαχείρισης των σωματικών αισθητηριακών αισθημάτων:

- Έλεγχος αναπνοής
- Συστηματική χαλάρωση

Γ) Τεχνικές διαχείρισης των ψυχολογικών συμπτωμάτων:

- Απόσπαση της προσοχής
- Πρόκληση των ανήσυχων σκέψεων

Δ) Τεχνικές αντιμετώπισης των προβλημάτων συμπεριφοράς:

- Σταδιακή έκθεση στον φόβο
- Στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων
- Εκπαίδευση στη διεκδικητική συμπεριφορά
- Προγραμματισμός δραστηριοτήτων
- Ρύθμιση του ύπνου

Ε) Τεχνικές πρόληψης της υποτροπής:

- Σχεδιασμός προγραμμάτων δράσης
- Αντιμετώπιση των πισωγυρισμάτων

Γενικότερα είναι αποδεκτό ότι η ολοκλήρωση και η ευημερία στην προσωπική ζωή ενός ατόμου δεν προκύπτει από το να κάνει αυτά που οι άλλοι λένε ότι είναι σωστά, αλλά από το να ευθυγραμμίσει περισσότερο τα όσα κάνει με τις βαθύτερες αξίες του. Παρότι το άτομο είθισται να αποδέχεται συγκεκριμένους περιορισμούς στην εργασία του με αντάλλαγμα τον μισθό του, η εργασία δεν είναι δουλειά και οι εργαζόμενοι δεν είναι σκλάβοι (David, 2017). Μια κυρίαρχη κουλτούρα των σημερινών επιχειρήσεων είναι ότι οι δυσάρεστες σκέψεις και συναισθήματα δεν έχουν θέση στον εργασιακό χώρο και ότι οι εργαζόμενοι, ειδικά οι ηγέτες, πρέπει να είναι είτε στωικοί, είτε αιώνια αισιόδοξοι. Επιπλέον, πρέπει να εκπέμπουν αυτοπεποίθηση και να καταστέλλουν τα έντονα συναισθήματα, ιδιαίτερα τα αρνητικά, απόψεις και προσδοκίες οι οποίες αντιτίθενται στις αρχές βιολογίας. Όσο καλοί και αν είναι σ' αυτό που κάνουν, όλοι οι υγιείς άνθρωποι έχουν μέσα τους έναν χείμαρρο σκέψεων και συναισθημάτων που περιλαμβάνουν κριτική, αμφιβολία και φόβο (Kleinman, 1988). Με αυτόν ακριβώς τον τρόπο ο ανθρώπινος εγκέφαλος κάνει τη δουλειά του προσπαθώντας να κατανοήσει τον κόσμο, να προβλέψει και να λύσει προβλήματα και να αποφύγει πιθανούς κινδύνους (Goleman, 1999).

Μέσα σ' αυτόν τον κυκεώνα των απαιτήσεων το άτομο μπορεί να προστατεύσει τον εαυτό του εντοπίζοντας ατομικούς και ομαδικούς εγκλωβισμούς που μπορούν να γίνουν αντιληπτοί ως παρερμηνεία μιας κατάστασης. Στην περίπτωση αυτή το άτομο πρέπει να υπολογίσει με ψυχραιμία τα δεδομένα του και να καταστρώσει ένα νέο σχέδιο αντιμετώπισης μιας κατάστασης, χωρίς να εγκλωβίζεται σε συνηθισμένους τρόπους διαχείρισης ή να δείχνει συναισθηματική ακαμψία και αγκύλωση (David, 2017). Επιπλέον, θα πρέπει να πάψει να ενεργεί επιφανειακά και να αποδέχεται εργασίες και καθήκοντα που δεν θεωρεί δημιουργικά αλλά καταναγκαστικά, προβάλλοντας παράλληλα τη λήψη ατομικών πρωτοβουλιών, δημιουργικών σχεδίων και αποδεκτής κοινωνικής συμπεριφοράς (πχ διάλογος αντί για συγκρούσεις) με απώτερο στόχο να συμβάλει στην αλλαγή του εργασιακού του περιβάλλοντος, έχοντας επενεργήσει πρωτίστως καταλυτικά στην προσωπικότητά του (Kleinman, 1988).

Εν κατακλείδι, η επιδίωξη των αυθεντικών συναισθημάτων στη ζωή ενός ανθρώπου, η αναγνώριση και αποδοχή των αδυναμιών του, ο ορισμός ρεαλιστικών και επιτεύξιμων στόχων μακριά από το μάταιο, κάποιες φορές, κυνήγι της τελειότητας, η αποδοχή του λάθους και η συνύπαρξη με τη λελογισμένη διαχείριση του φόβου δείχνοντας θάρρος (Goleman, 1999) φαίνεται να είναι μερικές μόνο από τις σημαντικές και ευεργετικές δράσεις που μπορεί να αναλάβει ένα άτομο που έχει εγκλωβιστεί στο σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Μ' αυτόν τον τρόπο θα καταστεί δυνατό να θέσει σαφή όρια στη ζωή του και στην εργασία του και ταυτόχρονα θα μάθει να την απολαμβάνει παρά τις αναπόφευκτες δυσκολίες της. Σε κάθε περίπτωση είναι σημαντικό να διατηρείται η αίσθηση της συναισθηματικής αυτονομίας (Kleinman, 1988), της ασφάλειας και της αυτοδιαχείρισης, ώστε να μην αισθάνεται το άτομο έρμαιο των καταστάσεων, των άλλων ανθρώπων και των απαιτήσεών τους.

6.3 Δημιουργώντας ένα υγιές επαγγελματικό περιβάλλον

Παρά τη βελτίωση που έχει παρατηρηθεί στο θέμα της κατανόησης των ψυχικών ασθενειών, πολλοί εργοδότες εξακολουθούν να μην δρουν με προληπτικό τρόπο στο θέμα της ψυχικής υγείας στην εργασία. Κάποιες επιχειρήσεις έχουν υλοποιήσει πρωτοβουλίες που στοχεύουν στη διαχείριση του άγχους στο χώρο εργασίας με σημαντική επιτυχία, αλλά οι εταιρείες αυτές είναι η μειοψηφία και αγνοούν σε

μεγάλο βαθμό σοβαρά προβλήματα υγείας, όπως η κατάθλιψη (Race&Furnham, 2014). Μέρος του προβλήματος παραμένει η ανισότητα μεταξύ της αντίληψης των εργοδοτών για τα προβλήματα ψυχικής υγείας στο εργατικό τους δυναμικό και της πραγματικότητας της συχνότητας του γεγονότος. Χαρακτηριστική είναι η έρευνα του S. Trust (2006) σε 550 στελέχη ιδιωτικού και δημόσιου τομέα στη Βρετανία στην οποία ένας στους δέκα διευθυντές ανέφερε ότι θεωρούσε απίθανο να νοσεί από ψυχική ασθένεια κάποιος εργαζόμενός του. Η έρευνα αυτή αποκάλυψε μια σειρά ενδιαφέροντων στοιχείων όπως ότι επικρατούν ακόμη στερεότυπα στον εργασιακό χώρο και θεωρούνται κοινά προβλήματα το άγχος και η κατάθλιψη και όχι ψυχικές ασθένειες. Επιπλέον, έδειξε ότι παρεμβάσεις με στόχο την αντιμετώπιση των ψυχικών ασθενειών στο χώρο εργασίας γίνονται μόνο όταν διογκωθεί το πρόβλημα και δεν έχουν διόλου προβλεπτικό χαρακτήρα.

Η δημιουργία ενός υγιούς χώρου εργασίας δεν πρέπει να θεωρηθεί μόνο ως υποχρέωση απέναντι σ' αυτούς που ήδη νοσούν ή κινδυνεύουν από κάποια ψυχική ασθένεια, αλλά κυρίως ως ένας τρόπος φροντίδας του πολύτιμου κεφαλαίου μιας επιχείρησης, του εργατικού δυναμικού της. Ένα περιβάλλον εργασίας που προσεγγίζει την ψυχική υγεία με θετικό τρόπο υποστηρίζει την ευημερία όλων των εργαζομένων και ενθαρρύνει μια κουλτούρα διαφάνειας σχετικά με τα ευαίσθητα θέματα, συμπεριλαμβανομένων των προβλημάτων ψυχικής υγείας (Race&Furnham, 2014). Μεριμνώντας για τον εργαζόμενο κατ' αυτόν τον τρόπο ενθαρρύνουν την πίστη του, αυξάνουν την ικανοποίηση από την εργασία του και μεγιστοποιούν την παραγωγικότητά του και την οργανωτική του δέσμευση.

Παρά τις όποιες προβαλλόμενες δυσκολίες, οι εταιρείες είναι σε θέση να λάβουν δράση, ώστε να προλάβουν αιτιώδεις παράγοντες του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης υιοθετώντας ορισμένες πρακτικές, όπως είναι οι παρακάτω (Race&Furnham, 2014):

A) Προώθηση μιας θετικής στάσης απέναντι στην ψυχική υγεία

- Ενθάρρυνση της εκπαίδευσης για την ψυχική υγεία
- Άρση ή αντιμετώπιση του στίγματος της ψυχικής ασθένειας
- Προώθηση της ευτυχίας και της ευημερίας

B) Κατανόηση και αντιμετώπιση των φραγμών στην οργάνωση

- Αξιολόγηση της κουλτούρας του εργασιακού χώρου: είναι αυτός που βοηθά ή εμποδίζει μια υγιή κατάσταση του νου; Η εργασία θεωρείται ότι αξίζει τον κόπο, έχει σκοπό και αποβλέπει στο ύψιστο αγαθό;
- Η διευθυντική ομάδα γνωρίζει και είναι πρόθυμη να αντιμετωπίσει την ατζέντα για την ψυχική υγεία.
- Εντοπισμός πιθανών κινδύνων στο χώρο εργασίας και ανάπτυξη συστημάτων ενθάρρυνσης μιας υγιούς προσέγγισης στην εργασία.

Γ) Παρακολούθηση της κατάστασης

- Ενεργή στόχευση της κατάθλιψης, του άγχους και των άλλων ψυχικών ασθενειών με τη χρήση βασικών δεικτών απόδοσης.
- Μέτρηση της παραγωγικότητας και προαγωγή της ψυχικής υγείας.
- Δημιουργία συστήματος παραπομπής για την ψυχική υγεία στην εργασία.

Η ψυχική ασθένεια και τα ψυχολογικά σύνδρομα είναι ένα περίπλοκο θέμα το οποίο υπόκειται σε παρεξηγήσεις, προκαταλήψεις και σύγχυση σε σχέση με την προέλευση, τα συμπτώματα και τις συνέπειές της. Θεωρείται ένα ζήτημα το οποίο θα συνεχίσει να είναι πολύ σημαντικό σε οργανισμούς και εργαζομένους ανά τον κόσμο, ιδιαίτερα αν δεν αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά, και δεν θα πρέπει να περιοριστεί μόνο στην αντιμετώπιση της κατάθλιψης στον εργασιακό χώρο. Τα τελευταία χρόνια κάποιοι εμπνευσμένοι διευθυντές και εταιρίες έχουν αρχίσει να λαμβάνουν υπόψη τα προειδοποιητικά σημάδια του συνδρόμου και έχουν αρχίσει να δημιουργούν προληπτικούς μηχανισμούς (Goleman, 1999). Μεταξύ αυτών εργάζονται για την κατάρτιση και ευαισθητοποίηση του προσωπικού, για την υποστήριξη ατόμων που έχουν ψυχικά προβλήματα και για τη λήψη πρωτοβουλιών που θα δημιουργήσουν υγιή περιβάλλοντα στο χώρο εργασίας, ώστε να μην φτάνουν στην ακραία συνθήκη της περίπτωσης ψυχικής ασθένειας (Race&Furnham, 2014). Φυσικά οι πρωτοβουλίες αυτές βρίσκονται σε πολύ αρχικό στάδιο και αφορούν κυρίως εταιρίες του εξωτερικού, αλλά είναι ενθαρρυντικό ότι το θέμα το θέμα της ψυχικής υγείας στην εργασία φτάνει επιτέλους στην ατζέντα πολλών δημόσιων και ιδιωτικών φορέων που αρχίζουν να δείχνουν κατανόηση και ευαισθητοποίηση σ' αυτό.

Συμπεράσματα

Η διερεύνηση του συνδρόμου επιβεβαίωσε κάποιες αρχικές υποθέσεις και ταυτόχρονα αποκάλυψε καινούρια δεδομένα που χρήζουν περαιτέρω συζήτησης και μελέτης. Η εργασία, ως αναπόσπαστο τμήμα της ατομικής και κοινωνικής εξέλιξης του ατόμου, μπορεί ν' αποκτήσει παθογόνο ισχύ στην ψυχοσωματική δομή του ατόμου (Καπρίνης, 2002), ιδιαίτερα αν ο εργαζόμενος δείξει παθολογική αφοσίωση σ' αυτή ή θυσιάσει την προσωπική του ζωή γι' αυτήν (Oates, 1971). Η υπέρβαση των προσωπικών ορίων του εργαζομένου ή σημαντικά γεγονότα στην εργασία του μπορούν να πυροδοτήσουν αφόρητη πίεση και άγχος (Χαρτοκόλλης, 1991), που με τη σειρά τους να αισθητοποιηθούν μέσω ασθενειών ή ψυχικών διαταραχών (Παλαιολόγου 2001). Πέρα από το πλήθος σωματικών διαταραχών (καρδιαγγειακά, δερματικά, εντερικά, γυναικολογικά, ορμονικά κ.ά.), το σύνδρομο προκαλεί ή βρίσκεται σε στενή σχέση με μια σειρά ψυχικών νοσημάτων όπως η κατάθλιψη (Meier, 1984), η μειωμένη αυτοεκτίμηση (Fischer, 1983), η συναισθηματική εξάντληση (Tomás-Sábado et al., 2010), ο ναρκισσισμός (Kohut, 2013) κ.ά.

Η διερεύνηση των παραγόντων που σχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση επιβεβαίωσε τη σύνδεσή της κυρίως με τα ανθρωπιστικά (Maslah, 1982) και πελατοκεντρικά επαγγέλματα και ανέδειξε τον φόρτο εργασίας (Lee&Ashforh, 1993), την περιορισμένη συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων (Ο' Driscoll&Schubert, 1988), τις συγκρούσεις στον εργασιακό χώρο (Leiter, 1991), τη χαμηλή αμοιβή και αναγνώριση (Schaufeli&Buunk, 1996), τον ανταγωνισμό (Κουλιεράκης, Μεταλληνού & Πάντζου, 2000) και τη δυσαρέσκεια (Thorshen, 2009) σε βασικούς αιτιώδεις παράγοντες.

Όσον αφορά τη διερεύνηση των δημογραφικών δεδομένων, βρέθηκαν κάποια αντιφατικά στοιχεία καθώς αφενός και τα δύο φύλα είναι εξίσου εκτεθειμένα στο σύνδρομο, αλλά οι γυναίκες είναι πιο ευπαθείς (Schaufeli&Buunk, 1996), ενώ αντίθετα με ό,τι θα περίμενε κανείς οι άγαμοι και οι διαζευγμένοι έχουν τα μεγαλύτερα ποσοστά εξουθένωσης καθώς δεν βρίσκουν οικογενειακά ερείσματα (Παπά, Αναγνωστόπουλος & Νιάκας, 2008).

Τα μοντέλα διερεύνησης του συνδρόμου προκρίνουν είτε τα ατομικά χαρακτηριστικά (Shirom, 2002), είτε τις διαπροσωπικές σχέσεις του ατόμου (Pines, 1993), είτε τους κοινωνικούς παράγοντες (Karger, 1981), είτε τον τρόπο οργάνωσης της εργασίας (Schaufeli&Enzmann, 1998). Οι ερευνητές συγκλίνουν, ωστόσο, στην παραδοχή της

προοδευτικής ξεδίπλωσης του φαινομένου και της αντικειμενικής, στο μέτρο του δυνατού και με τους ανάλογους περιορισμούς, μέτρησης του συνδρόμου μέσω του ερωτηματολογίου MBI (Maslach&Jackson, 1981), που διερευνά τη συναισθηματική εξάντληση, την αποπροσωποποίηση και τη μειωμένη προσωπική επίτευξη.

Εμβαθύνοντας στην ανάλυση του ζητήματος η έρευνά μας εστίασε στα επαγγέλματα που σημειώνονται τα μεγαλύτερα ποσοστά εξουθένωσης και εξειδικεύτηκαν κάποιες διαστάσεις των παραγόντων. Πιο συγκεκριμένα, μολονότι επιβεβαιώθηκε η ύπαρξη του συνδρόμου στους εκπαιδευτικούς, σημείωσε μεγαλύτερα ποσοστά στους εκπαιδευτικούς δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (Πατσάλη&Παπουτσάκη, 2010, Νιέτος, Παπαβαγγελή και συνεργάτες, 2018) κυρίως λόγω των πολλαπλών πιέσεων που βίωναν για τη διδακτέα ύλη, τη διαχείριση των συμπεριφορικών ζητημάτων των εφήβων και την πολυπολιτισμική προέλευση των μαθητών.

Στους επαγγελματίες υγείας επιβεβαιώθηκε πως η καθημερινή επαφή με τον πόνο (Αδαλή& συνεργάτες, 2002), η απουσία υποστηρικτικού δικτύου (Διλιντά, 2010), το νεαρό της ηλικίας του εργαζομένου (Αλεξιά, Αναγνωστοπούλου & Πιλάτη, 2010) και η απουσία υλικοτεχνικής υποδομής (Rachiotisetal., 2014) μπορούν να αποτελέσουν παράγοντες επικινδυνότητας και πυροδότησης του συνδρόμου.

Ιδιαίτερη μνεία έγινε στον ναυτιλιακό κλάδο, ο οποίος ανέδειξε και άλλες πλευρές του συνδρόμου. Αν και δεν ανήκει στα ανθρωπιστικά επαγγέλματα, το προσωπικό της θάλασσας αντιμετωπίζει τη σκληρή δουλειά με διευρυνμένο και ασταθές ωράριο και την πολύμηνη απομάκρυνση από την οικογενειακή εστία (Smith, 1988). Ακόμα και οι φοιτητές, ιδιαίτερα οι μεταπτυχιακοί (May, Seibertetal., 2016), μολονότι δεν ανήκουν στην κατηγορία των εργαζομένων βιώνουν την εξάντληση από τις πολλαπλές υποχρεώσεις τους (McCarthyetal., 1990) και το άγχος επίδοσης, γεγονός που μπορεί να συντελέσει ακόμα και στην απόφαση διακοπής των σπουδών τους (Meier&Schmeck, 1985).

Η έρευνα κατέδειξε επίσης την ύπαρξη του συνδρόμου σε υπαλλήλους σωφρονιστικών καταστημάτων (Κουλιεράκης & Αγραφιώτης, 2010) με τις γυναίκες να πλήττονται περισσότερο. Εντύπωση προκαλεί η εύρεση του συνδρόμου σε ψυχολόγους (Berjot, Altintas, Lesage&Grebot, 2013), ψυχιάτρους (Bressietal., 2009) αλλά και στους δημοσιογράφους (Furedi, 2006), γεγονός που πιστοποιεί τις ραγδαίες

κοινωνικο-πολιτισμικές αλλαγές ανά τον κόσμο και την αδυναμία ακόμη και των ειδικών να ανταποκριθούν επαρκώς σ' αυτές.

Η επιρροή του συνδρόμου αισθητοποιείται και επιβεβαιώνεται τόσο σωματικά όσο και ψυχικά, δημιουργώντας ένα εκρηκτικό μίγμα συνεπειών που δυναμιτίζει την προσωπική και κοινωνική ζωή του ατόμου καθιστώντας αναγκαία τη λήψη μέτρων πρόληψης πρωτίστως και κατόπιν θεραπείας. Μεταξύ των πρώτων προτείνεται η δημιουργία υγιούς και υποστηρικτικού περιβάλλοντος εργασίας με κυριαρχία αξιοκρατίας και συνεργασίας (Leiter&Maslach, 2007) με την ταυτόχρονη θωράκιση της σωματικής και ψυχικής υγείας του ατόμου (Fredrickson, 2009), ώστε να αποκτήσει ψυχική ευλυγισία και δεξιότητες αυτοελέγχου και διαχείρισης του χρόνου. Σ' αυτό το σημείο είναι σημαντική η συμβολή της γνωστικής ψυχοθεραπείας (Heiden&Hersen, 2009) για την ψυχική ενδυνάμωση του ατόμου.

Για την αντιμετώπιση των συνεπειών του συνδρόμου οι ειδικοί προτείνουν ριζικές αλλαγές στον τρόπο σκέψης του εργαζομένου (Μισουρίδου, 2009), στον τρόπο λειτουργίας του εργασιακού περιβάλλοντος (Goleman, 1999) καθώς και στον τρόπο λειτουργίας ατόμου και εργασιακού περιβάλλοντος (David, 2017) με απώτερο σκοπό την εξασφάλιση μεν της παραγωγικότητας αλλά και της ψυχικής υγείας και της συναισθηματικής αυτονομίας των εργαζομένων (Kleinman, 1988, Race&Furnham, 2014). Φυσικά οι πρωτοβουλίες για την προστασία του ψυχικού κόσμου των εργαζομένων είναι περιορισμένες διεθνώς και ακόμη περισσότερο στην Ελλάδα της οικονομικής κρίσης.

Εν κατακλείδι, η βιβλιογραφική ανασκόπηση (40 ελληνόγλωσσες και 98 ξενόγλωσσες πηγές) επιβεβαίωσε τα αρχικά ερευνητικά ερωτήματα και τις υποθέσεις αλλά έφερε στην επιφάνεια και άλλους παράγοντες που εμπλέκονται με το σύνδρομο και χρήζουν μεγαλύτερης έρευνας προκειμένου ν' αποκωδικοποιηθεί πλήρως.

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

- Αβέρωφ-Αϊζενστάιν, Μ., Σμάτζα, Κ. (επιμ.) (2006), *Ψυχαναλυτική Ψυχοσωματική*, Αθήνα: Καστανιώτη.
- Αγαγιώτου, Σ. (2011), *Το εργασιακό άγχος των κοινωνικών λειτουργών και η σχέση του με την εργασιακή δέσμευση και τη συναισθηματική νοημοσύνη*, Διπλωματική Εργασία, ΠΑΜΑΚ.
- Αδαλή Ε., Πριάμη Μ., Ευαγγέλου Ε., Υφαντή Μ., Μουγιά Β. (2002), «Επαγγελματική εξουθένωση και εργασιακό περιβάλλον ψυχιατρικού νοσηλευτικού προσωπικού», *Νοσηλευτική*, 1: 105-114.
- Αλεξιάς Γ., Αναγνωστόπουλος Φ., & Πιλάτης Ι. (2010), «Επαγγελματική εξουθένωση και ικανοποίηση από τη νεργασία του ιατρικού προσωπικού δημόσιου νοσοκομείου των Αθηνών», *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 131 Α': 109-136.
- Arnold, J., Robertson, I.T. & Cooper, C.L. (1991), "Workpsychology Understanding human behavior in the workplace", Στο Καντάς Α. *Οργανωτική – βιομηχανική ψυχολογία*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Βασιλάκη, Ε., Τριλίβα, Σ., Μπεζεβέγκης, Η. (επιμ.) (2001), *Το στρες, το άγχος και η αντιμετώπισή τους*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- David, S. (2017). *Συναισθηματική ευελιξία. Η συνέχεια της συναισθηματικής νοημοσύνης* (μτφ. Π. Σταματέλος), Αθήνα: Πεδίο.
- Γκοτζαμάνης, Κ. (μετ. επιμ.) (2004), *Διαγνωστικά Κριτήρια DSM-IV-TR*, Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας.
- ΕΠΑΨΥ. *Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας. Οδηγός πρόληψης του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης στις ψυχιατρικές θεραπευτικές και αποκαταστασιακές δραστηριότητες*. OSHA/SME2002/4886/IT.
- Feldman, S.R (2011), *Εξελικτική ψυχολογία* (επιμ. Η. Μπεζεβέγκης), Αθήνα: Gutenberg.
- Goleman, D. (1999), *Η συναισθηματική νοημοσύνη στο χώρο της εργασίας* (μτφ. Φ. Μεγαλούδη), Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Heiden, L. A., Hersen, M. (2009), *Εισαγωγή στην Κλινική Ψυχολογία* (επιμ. Α. Καλαντζή-Αζίζι, Φ. Αναγνωστόπουλος), Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ιεροδιακόνου, Χ., Φωτιάδης, Χ., Δημητρίου, Ε. (1988), *Ψυχιατρική*, Θεσσαλονίκη: Μαστορίδη.

- Κανδρή Θ., Καλέμη Γ., Μόσχος, Ν. (2004), «Το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης «burnout syndrome» στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό της Μονάδας Τραύματος του Γ.Ν. Νίκαιας» *Νοσηλευτική*, 43(1):116-125.
- Καντάς, Α. (1996), «Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης στους εκπαιδευτικούς και στους εργαζόμενους σε επαγγέλματα υγείας- πρόνοιας», *Ψυχολογία*, 3: 71-85.
- Καπρίνης, Γ. (2002), «Εργασία και ψυχιατρικά προβλήματα», Στο Σιγλετίδης, Λ. *Ιατρική της εργασίας*, Αθήνα: University Studio Press.
- Kennerley, H. (1999), *Ξεπερνώντας το άγχος* (μετάφ. Γ. Ευσταθίου, Κ. Αγγελή), Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κουλιεράκης, Γ., Μεταλληνού, Ο., Πάντζου, Π. (2000), *Κοινωνιολογική και Ψυχολογική Προσέγγιση των Νοσοκομείων/Υπηρεσιών Υγείας, Συμπεριφορές, Πρότυπα και Μεταβολές*, τόμ Β΄. Πάτρα: ΕΑΠ.
- Κουλιεράκης, Γ., Αγραφιώτης, Δ. (2010), «Stress, επαγγελματική εξουθένωση, ψυχική υγεία και στρατηγικές αντιμετώπισης στο προσωπικό των ελληνικών καταστημάτων κράτησης», *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 27 (6): 944-952.
- Κουστέλιος, Α., Κουστέλιου, Ι. (2001), «Επαγγελματική ικανοποίηση και επαγγελματική εξουθένωση στην Ελλάδα», *Ψυχολογία* 8, (1): 30-39.
- Leiter, M.P., Maslach, C. (2007), *Πώς να αντιμετωπίσετε την επαγγελματική εξουθένωση* (επιμ. Α.Σ. Αντωνίου), Αθήνα: Κλειδάριθμος.
- Μισουρίδου, Ε. (2009), «Η αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης στη Νοσηλευτική», *Νοσηλευτική*, 48(4): 358–366.
- Μπελλάλη, Θ., Κοντοδημόπουλος, Ν., Καλαφάτη, Μ., Νιάκας, Δ. (2007), «Διερευνώντας την επίδραση της επαγγελματικής εξουθένωσης στη σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα της ζωής των Ελλήνων νοσηλευτών», *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 24 (1): 75-84.
- Νασιάκου, Μ. (1982), *Η ψυχολογία σήμερα*, τόμ. Α΄, Αθήνα: Παπαζήση.
- Νιέτος, Η., Παπαβαγγελή, Σ., Ζουρνατζή, Ε., Κουστέλιος, Α. (2018), «Επαγγελματική εξουθένωση εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης», *Εκπαιδευτικός Κύκλος*, 6, (1): 50-64.
- Παλαιολόγου, Α.Μ. (2001), *Προσανατολισμοί κλινικής ψυχολογίας*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Παπαγιάννη, Α., Ρέππα, Γ. (2008), «Επαγγελματική εξουθένωση των εκπαιδευτικών

που διδάσκουν σε τάξεις όπου φοιτούν μαθητές με προβλήματα συμπεριφοράς ή μαθησιακές δυσκολίες», *10ο Συνέδριο Παιδαγωγικής Εταιρείας Κύπρου*, 6-7 Ιουνίου 2008.

-Παπαδάτου, Δ., Αναγνωστόπουλος, Φ. (1995), *Η Ψυχολογία στο χώρο της υγείας*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

-Παππά, Ε., Αναγνωστόπουλος, Φ., Νιάκας, Δ. (2008), «Επαγγελματική εξουθένωση ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και οι επιπτώσεις της στο επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας», *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, 25(1): 94-101.

-Πατσάλης, Χ., Παπουτσάκη, Κ. (2010), «Η επαγγελματική εξουθένωση εκπαιδευτικών της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης», *Επιστημονικό Βήμα*, τεύχ. 14: 249-261.

-Ross, R.R. & Altmaier E.M., (1994), «Intervention in occupational stress», Στο Καντάς Α. (1995). *Οργανωτική – βιομηχανική ψυχολογία*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

-Ρούπα, Ζ., Ραφτόπουλος, Β., Τζαβέλας, Γ., Σαπουντζή-Κρέπια, Δ., Κοτρώτσιου, Ευ. (2008), «Σχέση επαγγελματικής εξουθένωσης και ικανοποίησης από τη ζωή σε νοσηλευτές που εργάζονται ογκολογικά τμήματα», *Νοσηλευτική*, 47 (2): 247-255.

-Smith, M. J. (1988), «Machine – paced work and stress», Στο Καντάς Α. (1995), *Οργανωτική – βιομηχανική ψυχολογία*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

-Σπυρομήτρος, Α., Ιορδανίδης, Γ. (2017), «Σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης και επαγγελματικό άγχος των εκπαιδευτικών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης: η περίπτωση της περιφέρειας δυτικής Θεσσαλονίκης», *Επιστημονική Επετηρίδα Παιδαγωγικού Τμήματος Νηπιαγωγών Πανεπιστημίου Ιωαννίνων*, τόμ. 10^{ος}: 142-186.

-Τσάκωνας, Α., Μάμας, Θ. (2005), *Επαγγελματική Εξουθένωση στελεχών Γενικού Νοσοκομείου και η αντιμετώπιση της*, Διπλωματική Εργασία, ΕΑΠ.

-Ουζούνη, Χ. (2005), «Διερευνητική μελέτη των παραγόντων που προκαλούν στρες στο νοσηλευτικό προσωπικό των ψυχιατρικών μονάδων βραχείας νοσηλείας», *Νοσηλευτική*, 44:355–363.

-Φρόντ, Σ. (1994), *Ο Πολιτισμός Πηγή Δυστυχίας*, (μτφρ Γ. Βάμβαλης), Αθήνα: Εκδόσεις Επίκουρος.

-Χαρτοκόλλης, Π. (1991), *Εισαγωγή στην Ψυχιατρική*, Αθήνα: Θεμέλιο.

-Χουχούδη, Α., Νιάκας, Δ. (2005), *Επαγγελματική εξουθένωση στα επαγγέλματα υγείας : Η περίπτωση δείγματος νοσηλευτών των νοσοκομείων της Θεσσαλίας*, Διπλωματική

εργασία. ΕΑΠ.

-Wallace, M., Levens, M., Singer, G. (1968), «Blue-collar stress», Στο Καντάς Α. (1995). *Οργανωτική – βιομηχανική ψυχολογία*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Ξενόγλωσση

-Antoniou, A.S. & Antonodimitrakis, P. (2001), “ Levels of job satisfaction and coping strategies of occupational stress used by Greek hospital doctors”, *Proceeding on the 8th Greek Conference of Psychological Research*, Alexanroupoli.

-Ashton, P.T., Webb, R.B. (1986), *Making a Difference: Teachers' Sense of Efficacy and Student Achievement*, New York: Longman.

-Bakker, A., Le Blanc, P.M., Schaufeli, W. (2000), “Burnout contagion among intensive care nurses”, *J.Adv.Nurses*, 51(3): 276-287.

-Bandura, A. (1977), *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

-Bandura, A. (1989), “Human agency in social cognitive theory”, *American Psychologist*, vol. 44, No.9: 1175-1184.

-Bandura, A. (1997), *Self-efficacy*, New York: W.H. Freeman and Company.

-Berjot, S., Altintas, E., Lesage, F.-X., & Grebot, E. (2013), “The impact of work stressors on identity threats and perceived stress: An exploration of sources of difficulty at work among French psychologists”, *Sage Open*, 3 (3): 1–11.

-Bressi, C., Porcellana, M., Gambini, O., Madia, L., Muffatti, R., Peirone, A., et al. (2009), “Burnout among psychiatrists in Milan: A multicenter survey”, *Psychiatric Services*, 60: 985-988.

-Brown, G. W., Harris, T. O. (Eds) (1989), *Life events and illness*, New York: Guilford Press.

-Burke, R. (2000), “Workaholism in organizations», *International Journal of Management Review* 2: 1–16.

-Chambel, M.J., & Curren, L. (2005), “Stress in academic life: Work characteristics as predictors of student well-being and performance”, *Applied Psychology: An International Review*, 54(1): 135-147.

-Chang, E.C., Rand, K.L., & Strunk, D.P. (2000), “Optimism and risk for burnout among working college students: Stress as a mediator”, *Personality and Individual Differences*, 29: 255-263.

-Cherniss, C. (1980), *Professional burnout in human service organizations*, New

York: Praeger Publisher.

- Deary, I.J., Agius, R.M., Sadler, A. (1996), "Personality and stress in consultant psychiatrists", *International Journal of Social Psychiatry*, 42: 112-123.
- Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F., Schaufeli, W.B., (2001), "The Job Demands-Resources Model of Burnout", *Journal of Applied Psychology*, 86: 499-512.
- Dilintas, A. (2010), "Study of the Professional Burnout Syndrome in the Personnel of a University Hospital", *Archives of Hellenic Medicine*, 27: 498-508.
- Dohrenwend, B. D., Dohrenwend, B.S. et al (1980), *Mental illness in the United States: Epidemiological estimates*, New York: Praeger.
- Edelwich, J., Brodsky, A. (1980), *Burnout: Stages of disillusionment in helping professions*, New York: Human Science Press.
- Enzmann, D., Kleiber, D. (1989), *Helfer-Leider. Stress und Burnout in psychosozialer. Berufen*, Heidelberg: RolangAsangerVerlag.
- Ey, H., Bernard, P., Brisset, Ch. (2010), *Manuel de psychiatrie*, Masson.
- Feinstein, A. (2012), "Mexican Journalists: an investigation of their emotional health", *Journal of Traumatic Stress*, 25, (4): 480-483.
- Fischer, H.J. (1983), *A psychoanalytic view of burnout. Stress and Burnout in the Human Service Professions*, New York: Pergamon.
- Freudenberger, H. (1974), "Staff Burnout", *Journal of Social Issues*, 30: 159-165.
- Fredrickson, B. (2009), *Positivity*, New York: Crown Publishers.
- Friedman, A. (1991), "High and low burnout schools: school culture aspects of teacher burnout", *Journal of Educational Research*, 84: 325-333.
- Furedi, F. (2006), *The culture of fear revisited*, London: Continuum.
- Gabe, S., Melville, L., Walker, E., (2002), "Burnout in chairs of obstetrics and gynaecology: Diagnosis, treatment and prevention", *Am J ObstetGynecol*, 186: 601-612.
- Gebert, D., Von Rosenstiet, L. (1992), *Organisationspsychologie: Person und Organisation*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Gini, A. (1998), "Working ourselves to death Business and Society Review", 100: 45-56.
- Goetz, B. (2002), "Remember who you are", *News Photographer*, 57, (2): 13-15.
- Greenberg, P.E., Kessler R.C., Birnbaum H.G. et al. (2003), "The economic burden of depression in the United States: how did it change between 1990 and 2000", *Journal*

of Clinical Psychiatry, 64 (12): 1465–75.

-Hallsten, L. (1993), “Burning out: A framework”, In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research*, Washington, DC: Taylor & Francis.

-Handy, C. (1988), *Understanding voluntary organizations: how to make them function effectively*, London: Penguin.

-Heponiemi, T., Aalto, A.M., Puttonen, S., Vanska, J., Elovainio, M. (2014), “Work-related stress, job resources, and well-being among psychiatrists and other medical specialists in Finland”, *Psychiatric Services*, 65, (6): 796-801.

-Holingshead, A., Redlich, F. (1958), *Social class and mental illness, a community study*, New York: Wiley.

-Iacovides, A., Fountoulakis, K.N., Moysidou, C., et al. (1999), “Burnout in nursing staff: is there a relationship between depression and burnout?”, *Psychiatry Med*, 29:421-433.

-Ivancevich, J.M., Matteson, M.T. (1980), *Stress at work: A managerial perspective*, Glenview: Scott Foresman.

-Karger, H. (1981), “Burnout an alienation”, *Social service review*, 55: 270-283.

-Kaschka, W., Korczak, D., & Broich, K. (2011), “Burnout: a Fashionable Diagnosis”, www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3230825/ (πρόσβαση στις 30/3/2019).

-Kleiber, D., Enzmann, D. (1990), *Burnout: eine internationale Bibliographie*, Göttingen: Hogrefe.

-Kleinman, A. (1988), *The illness narratives: Suffering, healing, and the human condition*, US: Basic Books.

-Kohut, H. (2013), *The analysis of the self: a systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders*, London: University of Chicago Press.

-Lazarus, R.S.M., Folkman, S. (1984), *Stress, Appraisal and coping*, New York: Springer.

-Lee, R.T., Ashforth, B. E. (1993), “A longitudinal study of burnout among supervisors and managers: comparisons between the Leiter and Maslach (1988) and Golembiewski et al (1986) models”, *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 54: 369-398.

-Leiter, M.P. (1991), “Coping patterns as predictors of burnout”, *Journal of*

Organizational Behavior, 12: 123-144.

-Lent, R.W., Hackett, G. (1987), "Career self-efficacy: empirical status and future directions", *Journal of Vocational Behavior*, 30: 347–382.

-Locke, E.A., Frederick, E., Lee, C., Bobko, P., (1984), "Effect of the self-efficacy: goals and task strategies on task performance", *Journal of Applied Psychology*, 69: 241–251.

-Machlowitz, M. (1980), *Workaholics*, New York: Mentor.

-Maskaly, M. (2008), "Life balance is the key to avoiding burnout", *The Quill*, 96, (1): 29.

-Maslach, C., Jackson, S. E. (1981), "The measurement of experienced burnout", *Journal of Occupational Behavior*, 2: 99-113.

-Maslach, C., Jackson, S. E. (1984), "Burnout in organizational Settings", *Applied Social Psychology Annual*, 5: 133-153.

-Maslach, C., Jackson, S. E. (1986), *Maslach Burnout Inventory*, Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

-Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008), "Early predictors of job burnout and engagement", *Journal of Applied Psychology*, 93 (3): 498–512.

-May, R.W., Seibert, G.S., Sanchez-Gonzalez, M.A., Fincham, F.D. (2016), "Physiology of school burnout in medical students: Hemodynamic and autonomic functioning", *Burnout Research*, Vol. 3, (3): 63-68.

-McCarthy, M.E., Pretty, G.M., Catano, V. (1990), "Psychological sense of community and student burnout", *Journal of College Student Development*, May (31): 211–216.

-Meier, S. T. (1984), "The construct validity of burnout", *Journal of Occupational Psychology*, 57: 211-219.

-Meier, S.F., Schmeck, R.R. (1985), "The burned-out college student: a descriptive profile", *Journal of College Student Personal*, January: 63–69.

-Multon, K.D., Brown, S.D., Lent, R.W. (1991), "Relation of self-efficacy beliefs to academic outcomes: a meta-analytic investigation", *Journal of Counseling Psychology*, 38: 30–38.

-Murphy, L. R., Sauter, S. L. (2003), "The USA perspective: Current issues and trends in the management of work stress", *Australian Psychologist*, 38 (2): 151-157.

-Nelson, T., Johnson, S., & Bebbington, P. (2009), "Satisfaction and burnout among

staff of crisis resolution, assertive outreach and community mental health teams: A multi-centre cross sectional survey”, *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44 (7): 541–549.

-Newton, J.M., McKenna, L. (2007), “The transitional journey through the graduate year: A focus group study”, *Int J Nurs Stud*, 44:1231–1237.

-Noworol, C. et al. (1993), “Impact of professional burnout on creativity and innovation”, In W.B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.). *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Taylor & Francis.

-Oates, W. (1971), *Confessions of a Workaholic: The Facts about Work Addiction*, New York: World Publishing Company.

-O’ Driscoll, M.P., Schubert, T. (1988), “Organizational climate and burnout in a New Zealand social service agency”, *Work and Stress*, 2: 199-204.

-Papadatou, D., Anagnostopoulos, F., Monos, D. (1994), “Factors contributing to the development of burnout in oncology nursing”, *British Journal of Medical Psychology*, 67: 187-199.

-Paine, W. S. (1981), “The burnout syndrome in context”, Στο Jones, J.W. (Ed), *The Burnout Syndrome: Current Research, Theory, Interventions*. Park Ridge, Il London: House Press.

-Pihl-Thingvad, S. (2014), “Professional ideals and daily practice in journalism”, *Journalism*, 5, (1): 1-2.

-Pines, A., Aronson, E., Kafry (1981), *Burnout: From Tedium to Personal Growth*, New York: Free Press.

-Pines, A.M. (1993), “Burnout: An existential perspective”, In W.B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.), *Professional Burnout: Recent developments in theory and research*, London: Taylor & Francis.

-Pintrich, P.R., Schunk, D.H. (1995), *Motivation in Education: Theory, Research, and Application*, Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

-Poulin, J., Walter, C. (1993), “Social worker burnout: a longitudinal study”, *Social Work Research Abstracts*, 29: 5-11.

-Race, M.C., Furnham, A. (2014), *Mental Illness at Work*, London: Palgrave Macmillan.

-Rachiotis, G., Kourousis, C., Kamilaraki, M., Symvoulakis, E., Dounias G., Hadjichristodoulou (2014), “G. Medical Supplies Shortages and Burnout among Greek

Health Care Workers during Economic Crisis: a Pilot Study”,*Medical Science*, 11(5): 442-447.

-Ritter, K., Lammers, C. H. (2007),“Narcissism—variable of personality and personality disorder”,*Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 57, (2):53-60.

-Ross, R. R., Altmaier, E. M., & Russell, D. W. (1989),“Job stress, social support, and burnout among counseling center staff. *Journal of Counseling Psychology*”, 36 (4): 464–470.

-Rupert, P. A., & Morgan, D. J. (2005),“Work setting and burnout among professional psychologists”,*Professional Psychology: Research and Practice*, 36 (5): 544-550.

-Rupert, P. A., & Kent, J. S. (2007),“Gender and work setting differences in career-sustaining behaviors and burnout among professional psychologist”, *Professional Psychology: Research and Practice*, 38 (1): 88–9.

-Saybani, M. Bechan, M. (2008),“The role of Manpower and Training in Iranian Maritime Industries, Shipping and Maritime Industries Engineering School, Amir Kabir University”, In Moghaddum K.M. et al. *Guidelines to Reducing Fatigue in Seafarers*, Science explorer Publications.

-Schaufeli, W.B., Maslach, C., Marek, T. (1993),*Professional Burnout: Recent Development in Theory and Research*. Washington, DC: Taylor & Francis.

-Shepard, A.C. (1999), “Covering the big one”,*American Journalism Review*, 21, (6): 22-29.

-Sutherland, V. J., & Cooper, C. L. (2003),*De-stressing doctors: A self-management guide*, London: Butterworth-Heinemann.

-Schaufeli, W.B., Leiter, M.P., Maslach, C., & Jackson, S.E. (1996),“The Maslach Burnout Inventory – General Survey”, In C. Maslach, S.E. Jackson, & M.P. Leiter (1996),*Maslach Burnout Inventory manual* (3rd ed.), Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

-Severinsson, E. (2003),“Moral stress and burnout: Qualitative content analysis”,*Nurs Health Sci*, 5:59–66.

-Schaufeli, W.B., Buunk, B. P. (1996),“Professional burnout”, Στο M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst & C. L. Cooper (Eds.),*Handbook of work and health Psychology*, Chichester: John Wiley & Sons.

-Schaufeli, W.B., Enzmann, D. (1998),*The Burnout Companion to Sandy and*

- Practice: A critical Analysis*, Washington, DC: Taylor & Francis.
- Shirom, A. (2002),“Job related burnout: A review”, In J.C Quick & L.E (Eds.), *Handbook of Occupational Help psychology*, Washington, DC: American Psychological Association.
 - Siegrist, J. (1996),“Adverse health effects of High-Effort/Low Reward conditions”, *Journal of Occupational Health Psychology*, 1 (1): 27-41.
 - Snibbe, J.R., Radcliffe, T., Weisberger, C., Richards, M., Kelly, J. (1989),“Burnout among primary care physicians and mental health professionals in a managed health care setting”,*Psychological Reports*, 65: 775-780.
 - Sturgess, J., Poulsen, A. (1983),“The Prevalence of Burnout in Occupational Therapists”,*Occupational Therapy in Mental Health*, 3(4): 47-60.
 - Thompson, C. A., &Prottas, D. J. (2006),“Relationships among organizational family support, job autonomy, perceived control, and employee well-being”, *Journal of Occupational Health Psychology*, 11(1): 100-118.
 - Thorsten, S. (2009),“Minimum wages in Europe: new debates against the background of economics crisis”,*ETUI, policy Brief, Issue 2/2009*.
 - Tomás-Sábado, J., Maynegre-Santaulària, M., Pérez-Bartolomé, M., Alsina-Rodríguez, M., Quinta-Barbero, R., Granell-Navas, S. (2010),“Burnout syndrome and suicide risk among primary care nurses”,*EnfermeríaClínica*, 20 (3): 173-178.
 - Tominschek, I., Zäuner, A. (2012), “Intrapsychische, interpersonelle und organisationale Besonderheiten bei der Behandlung von Burnout-Patienten [Intrapsychic, interpersonal and organizational characteristics in the treatment of burnout-patients]”, *Persönlichkeitsstörungen–Theorie und Therapie*, 16, (2): 143-149.
 - Yang, H.J. (2004), “Factors affecting student burnout and academic achievement in multiple enrolment programs in Taiwan's technical-vocational colleges”,*International Journal of Educational Development*, 24: 283-301.
 - Warr, P., Payne, R.L. (1982),“Experience of strain and pleasure among British adults”,*Social Science and Medicine*, 16: 1691-1697.
 - Weiskopf, P. E. (1980),“Burnout among teacher of exceptional children”, *Exceptional children*, 47 (1): 18-23.
 - Wines, W. (1986), “Burnout in the newsroom: are reporters hooked on stress?”,*Washington Journalism Review*, 35-38.
 - Woodward, C.A., Shannon, H.S., Cunningham, C., McIntosh, J., Lendrum, B.,

Rosenbloom, D., Brown, J. (1999),“The impact of re-engineering and other cost reduction strategies on the staff of a large teaching hospital: a longitudinal study”, *Med Care*, Jun 37:556-569.

