



Σειρά: ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ

Επιστημονικός Υπεύθυνος: ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ-ΣΤΑΜΑΤΙΟΣ ΑΝΤΩΝΙΟΥ

ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΥΓΕΙΑΣ

στο χώρο εργασίας

Επιμέλεια Ελληνικής Έκδοσης
Αλέξανδρος-Σταμάτιος Αντωνίου

Πρόλογος Ελληνικής Έκδοσης
Γεώργιος Χρούσος

Επιμέλεια Διεθνούς Έκδοσης
Α.-Σ. Αντωνίου & C.L. Cooper

Σύνδρομο Επαγγελματικής Εξουθένωσης: Αίτια, Επιπτώσεις και Τρόποι Αντιμετώπισης

Κεφάλαιο

9

Αλέξανδρος-Σταμάτιος Αντωνίου

Ο 20^{ος} αιώνας, που πρόσφατα τέλειωσε, σημαδεύτηκε από ραγδαίες αλλαγές στην επιστήμη, στην οικονομία και την εργασιακή ζωή. Στις δεκαετίες του εξήντα και του εβδομήντα, η νέα τεχνολογία εισήγαγε τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές στην καθημερινή εργασιακή πραγματικότητα. Η επέκταση της παγκοσμιοποίησης κατά την δεκαετία του ογδόντα οδήγησε σε όξυνση της ανταγωνιστικότητας στις διεθνείς αγορές και κατά συνέπεια σε εργασιακή αναδόμηση. Ήδη από την δεκαετία του ενενήντα εμφανίζονται νέα ευέλικτα σχήματα απασχόλησης, που στον 21^ο αιώνα έχουν πλέον κατοχυρωθεί ως κυρίαρχα. Η μερική απασχόληση, η τηλεργασία, τα ευέλικτα ωράρια, οι συμβάσεις έργου και ορισμένου χρόνου είναι μερικές μόνο από τις αλλαγές στις οποίες καλείται να προσαρμοστεί ο σύγχρονος εργαζόμενος (Sparks και συν., 2001).

Στον σύγχρονο επαγγελματικό στίβο υπάρχουν λιγότεροι εργαζόμενοι, επιφορτισμένοι με περισσότερα καθήκοντα, σε ένα περιβάλλον που οι διοικητικές πιέσεις αυξάνουν την ανασφάλεια και περιορίζουν την αίσθηση ελέγχου. Η επαγγελματική ανασφάλεια, ο αυξημένος φόρτος εργασίας, η απώλεια ελέγχου στη λήψη αποφάσεων και οι διοικητικές πιέσεις αποτελούν τους κυριότερους παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά την σωματική και ψυχική υγεία αθλή και ευημερία εν γένει του σύγχρονου εργαζομένου (Sparks και συν., 2001).

Η σημαντικότερη ίσως από τις επιπτώσεις των σύγχρονων συνθηκών εργασίας είναι η γενικευμένη εκδήλωση «εργασιακού στρες». Το φαινόμενο αυτό έχει αποχολήσει ιδιαίτερα ψυχολόγους, κοινωνιολόγους, αθλή και ειδικούς του μάνατζμεντ

τα τελευταία χρόνια, καθώς έχουν αναγνωρίσει τις σημαντικές του επιπτώσεις στο άτομο, στον οργανισμό και γενικότερα στην οικονομία και την παραγωγή. Το εργασιακό στρες αρχίζει να προσεγγίζεται πλέον ως οργανωσιακό πρόβλημα και όχι απλά ως ατομικό, όπως κατά σύστημα γινόταν κατά τις προηγούμενες δεκαετίες (Κάντας, 1995). Παράλληλα, μεγάλο ερευνητικό ενδιαφέρον έχει προσελκύσει μια ιδιαίτερη διάσταση του εργασιακού στρες, η «επαγγελματική εξουθένωση» (professional burnout), που συνιστά ένα σύνολο συμπτωμάτων που αφορούν την σωματική, ψυχική και νοητική υγεία του εργαζόμενου, και το οποίο τείνει να αποτελέσει μια σύγχρονη εργασιακή μάστιγα του αιώνα που διανύουμε.

ΟΡΙΣΜΟΙ

Στα αγγλικά το ρήμα “burn out” σημαίνει «αναλώνομαι προοδευτικά εκ των έδων μέχρι του σημείου της απανθράκωσης» (Maslach & Jackson, 1984). Ο όρος «επαγγελματική εξουθένωση» χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά το 1974 από τον Freudenberger για την περιγραφή των συμπτωμάτων σωματικής και ψυχικής εξουθένωσης σε επαγγελματίες υπηρεσιών ψυχικής υγείας και, γενικότερα, σε χώρους που δημιουργούνται στενές σχέσεις μεταξύ επαγγελματιών και ατόμων που έχουν την άμεση ανάγκη και υποστήριξή τους.

Από τότε, τόσο τα επίπεδα όσο και οι έρευνες για την επαγγελματική εξουθένωση έχουν αυξηθεί, και έχει κυρίως δοθεί έμφαση στους υπαλλήλους που ασχολούνται σε υπηρεσίες όπως κοινωνικοί λειτουργοί, εκπαιδευτικοί, δικηγόροι και γιατροί (π.χ., Beechman, 2000· Jimmieson, 2000· Ito και συν., 2001· Demir και συν., 2003). Ένα κοινό χαρακτηριστικό των επαγγελματιών αυτών είναι ότι η φύση της εργασίας ενδέχεται να υποκρύπτει έντονη συναισθηματική διάσταση. Για παράδειγμα, στους δασκάλους, η πιθανότητα ανάπτυξης επαγγελματικής εξουθένωσης είναι ιδιαίτερα υψηλή, καθώς εργάζονται σε τάξεις με έως και 35 μαθητές για μεγάλες περιόδους. Ο στενός συγχρωτισμός τους με τους μαθητές συχνά καθιστά τους δασκάλους ευάλωτους σε συναισθηματική εξάντληση και απογοήτευση (Travers & Cooper, 1996· Maslach & Leiter, 1999). Παρόμοιες εμπειρίες ίσως οδηγήσουν σε δυσλειτουργικές συμπεριφορές με εμφανείς επιπτώσεις τόσο για την ψυχική υγεία των δασκάλων όσο και για την αποτελεσματικότητα της εκπαιδευτικής διαδικασίας.

Αναμφισβήτητα, ο μεγαλύτερος όγκος ερευνών μέχρι σήμερα για την επαγγελματική εξουθένωση αναφέρεται σε ιατρικό, παραϊατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Όπως αναφέρουν οι Firth-Cozens & Payne (1999), από τις 5.500 δημοσιευμένες μελέτες για την επαγγελματική εξουθένωση, το ποσοστό που αφορά τους επαγ-

γεληματίες υγείας είναι το 34%. Επιπλέον, η Firth-Cozens (1997) αναφέρει ότι το 1/3 των νοσηλευτριών παγκοσμίως παρουσιάζουν συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης από την έναρξη της επαγγελματικής τους σταδιοδρομίας, ενώ η πιθανότητα εμφάνισης ψυχικών διαταραχών στη συγκεκριμένη επαγγελματική ομάδα είναι πολύ υψηλή. Ωστόσο, πολλές πρόσφατες έρευνες έχουν επισημάνει τη σοβαρότητα του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης και σε άλλα επαγγέλματα, όπως στους αστυνομικούς (Burke, 1989), στις αεροσυνοδούς (Heuven & Bakker, 2003) και στους εργαζόμενους στο χώρο των επιχειρήσεων και του μάνατζμεντ (Lee & Ashforth, 1993· Burke, 1996).

Εντούτοις, πολλοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι η «επαγγελματική εξουθένωση» αποτελεί μία περισσότερο αφηρημένη έννοια παρά μία υπαρκτή ψυχοσωματική κατάσταση, ενώ παράλληλα συμπίπτει με άλλους όρους, όπως το «εργασιακό στρες» και την «κατάθλιψη». Αν και φαίνεται να παρουσιάζει αρκετά κοινά σημεία με το εργασιακό στρες, δύσκολα θα μπορούσαν οι δύο αυτές καταστάσεις να εξομειωθούν και να ταυτιστούν. Περισσότερο η επαγγελματική εξουθένωση συνιστά μια όψη ή μια συνέπεια του εργασιακού στρες, που σχετίζεται με τις απαιτήσεις του εργασιακού περιβάλλοντος, συνεπώς, προϋποθέτει την ύπαρξη εργασιακού στρες (Cordes & Dougherty, 1993). Η επαγγελματική, λοιπόν, εξουθένωση μπορεί να είναι το αποτέλεσμα του χρόνιου στρες που αισθάνονται οι άνθρωποι όταν προσπαθούν να εκπληρώσουν περισσότερους του ενός ρόλους, όπως της συζύγου και γονέα (Maher, 1983).

Ένας διαδεδομένος και γενικά αποδεκτός ορισμός του φαινομένου δίνεται από την Maslach, που ορίζει την επαγγελματική εξουθένωση ως ένα σύνδρομο σωματικής και ψυχικής εξάντλησης στα πλαίσια του οποίου ο εργαζόμενος χάνει το ενδιαφέρον του και τα θετικά συναισθήματα που είχε για τους αρρώστους ή τους πελάτες του, παύει να είναι ικανοποιημένος από την δουλειά και την απόδοσή του και αναπτύσσει μια αρνητική εικόνα για τον εαυτό του (Maslach, 1982· Maslach & Leiter, 2005). Αναφέρει χαρακτηριστικά:

«[Η επαγγελματική εξουθένωση είναι] η απώλεια ενδιαφέροντος για τους ανθρώπους με τους οποίους κάποιος εργάζεται, συμπεριλαμβανομένης της σωματικής εξάντλησης και χαρακτηρίζεται από συναισθηματική εξάντληση όπου ο επαγγελματίας δεν έχει πλέον καθόλου θετικά αισθήματα συμπάθειας ή σεβασμού για τους πελάτες ή ασθενείς» (σελ. 3).

Επιπλέον, σύμφωνα με τη Maslach (1993), η επαγγελματική εξουθένωση δεν συνιστά τόσο μία παγιωμένη κατάσταση ή ασθένεια, όσο μία πολυδιάστατη διαδικασία που συνεχώς αναπτύσσεται και διογκώνεται, μέχρι το σημείο που ο επαγγελματίας δεν μπορεί πλέον να εργαστεί.

Στο ερωτηματολόγιο που κατασκεύασαν οι Maslach & Jackson μερικά χρόνια αργότερα, έδωσαν πρωταρχική σημασία σε τρία βασικά στοιχεία για την εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης: α) τη συναισθηματική εξάντληση, β) την αποπροσωποποίηση, και γ) την αίσθηση μειωμένων προσωπικών επιτευγμάτων στο χώρο της εργασίας (Maslach & Jackson, 1986). Σύμφωνα με τους συγγραφείς, η συναισθηματική εξάντληση είναι το πρώτο στάδιο επαγγελματικής εξουθένωσης, που οδηγεί στην αποπροσωποποίηση και την έλλειψη προσωπικής επίτευξης, αν και υπάρχουν όμως και διαφορετικές απόψεις για το ζήτημα αυτό, που ενισχύουν την άποψη ότι η αποπροσωποποίηση αποτελεί έναν αμυντικό μηχανισμό που διαθέτει το άτομο για να επιβιώσει στον επαγγελματικό στίβο, και προηγείται των άηλων δύο διαστάσεων. Η αποπροσωποποίηση χαρακτηρίζεται από την κυνική και αρνητική συμπεριφορά των εργαζόμενων απέναντι στους ασθενείς ή τους πελάτες τους, όπως για παράδειγμα οι γιατροί ή οι νοσηλευτές συχνά αναφέρονται στους ασθενείς τους όχι με τα ονόματά τους αλλά με τον αριθμό του δωματίου ή τον τύπο της ασθένειάς τους.

ΜΟΝΤΕΛΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

Οι περισσότεροι ερευνητές που ασχολούνται με το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης συμφωνούν ότι δεν πρόκειται για ένα φαινόμενο που εμφανίζεται μέσα σε μία νύχτα, αλλά πρόκειται μάλλον για μία διαδικασία, που εξελίσσεται σταδιακά και οδηγεί στην οληκληρωτική ψυχοσωματική κατάρρευση του εργαζόμενου, εάν ο ίδιος δεν καταφέρει να αναγνωρίσει και να αντιμετωπίσει εγκαίρως τις ενδείξεις και τα συμπτώματά της.

Το μοντέλο των τριών διαστάσεων (Maslach, 1982)

Βάσει του ορισμού της Maslach (1982) που προαναφέρθηκε, αναδεικνύονται τρεις κύριες διαστάσεις του συνδρόμου, που αντιπροσωπεύουν και διαφορετικές κατηγορίες συμπτωμάτων. Συγκεκριμένα, η πρώτη διάσταση ονομάζεται «*συναισθηματική εξάντληση*» και περιλαμβάνει αισθήματα ψυχικής και σωματικής κόπωσης, καθώς και απώλεια ενέργειας και διάθεσης. Για τη δεύτερη διάσταση της επαγγελματικής εξουθένωσης έχει επικρατήσει η χρήση του όρου «*αποπροσωποποίηση*». Με τον όρο αυτό περιγράφεται η απομάκρυνση και η αποξένωση του εργαζόμενου από τους ασθενείς/πελάτες του και η καθιέρωση απρόσωπων, επιθετικών και κυνικών σχέσεων με αυτούς. Η τρίτη διάσταση ονομάζεται «*έλλειψη προσωπικής επίτευξης*» και αναφέρεται στην αίσθηση που αποκτά ο εργαζόμενος ότι είναι ανίκανος να προσφέρει στον χώρο εργασίας του και στην συνεπαγόμενη μείωση της απόδοσής του (Maslach, 1982).

Αν και το μοντέλο των τριών διαστάσεων της Maslach είναι το πιο διαδεδομένο και έχει αποτελέσει σημείο αναφοράς από την εποχή της διατύπωσής του, σύγχρονες έρευνες στην επαγγελματική εξουθένωση σε επαγγελματίες πέραν του χώρου των κοινωνικών υπηρεσιών έχουν οδηγήσει σε αρκετές αμφισβητήσεις και ενστάσεις. Ενδιαφέρον είναι, ότι πολλές σύγχρονες έρευνες για την επαγγελματική εξουθένωση δεν χρησιμοποιούν στις αναλύσεις τους και τις τρεις αυτές διαστάσεις, καθώς οι μελετητές φαίνεται να μη συμφωνούν ως προς τον ακριβή χαρακτήρα του συνδρόμου, όταν εμφανίζεται σε πληθυσμούς εκτός των επαγγελματιών υγείας (Garden, 1989· Evans & Fisher, 1993· Salanova και συν., 2002· Heuven & Bakker, 2003).

Οι Heuven & Bakker (2003), καθώς και η Salanova και οι συνεργάτες της (2002) υποστηρίζουν ότι ο πυρήνας της επαγγελματικής εξουθένωσης περιορίζεται στις διαστάσεις της συναισθηματικής εξάντλησης και της αποπροσωποποίησης. Η έλλειψη προσωπικής επίτευξης συνδέεται με συγκεκριμένα επαγγέλματα και με συγκεκριμένες μεταβλητές προσωπικότητας και, καθώς αναπτύσσεται ανεξάρτητα από τις άλλες, είναι δυνατόν να αποκλειστεί σε μια μελέτη. Η Garden (1989) και οι Evans & Fisher (1993) από την άλλη πλευρά, θεωρούν ως τη μόνη αυθεντική διάσταση της επαγγελματικής εξουθένωσης τη συναισθηματική εξάντληση. Οι άλλες διαστάσεις, και κυρίως η αποπροσωποποίηση, αναφέρονται απλά σε δείγματα εργαζόμενων σε κοινωνικές υπηρεσίες. Με τη συνδρομή παραγοντικών αναλύσεων έχει φανεί ότι οι δείκτες αποπροσωποποίησης και προσωπικής επίτευξης δεν αποτελούν συνεκτικό παράγοντα σε δείγμα επαγγελματιών μη κοινωνικών υπηρεσιών.

Επιπλέον, η Garden (1989) υποστηρίζει ότι δεν θα πρέπει να συνδέουμε τις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης με τις διάφορες κατηγορίες επαγγελματιών, αλλά με τους τύπους προσωπικότητας (γνωστικός τύπος/συναισθηματικός τύπος) που αντιπροσωπεύει κάθε επαγγελματική κατηγορία. Ο τύπος προσωπικότητας μπορεί να επηρεάσει και την εκδήλωση των συμπτωμάτων του "burnout" και την προδιάθεση σε αυτό.

Το μοντέλο των Edelwich & Brodsky (1980)

Σύμφωνα με τους Edelwich & Brodsky, η επαγγελματική εξουθένωση συνιστά μια διεργασία αποϊδανικοποίησης της εργασιακής πραγματικότητας που αναπτύσσεται σε τέσσερα στάδια: α) *ενθουσιασμός*: στο στάδιο αυτό ο εργαζόμενος υπερεπενδύει στην εργασία του, αφιερώνοντας χρόνο και ψυχική ενέργεια. Μόλις έχει μπει στον επαγγελματικό στίβο και οι υπερβολικά υψηλοί στόχοι του τον οδηγούν σε μη ρεαλιστικές προσδοκίες· β) *αμφιβολία* και *αδράνεια*: η εργασιακή καθημερινότητα διαψεύδει τις προσδοκίες του, με αποτέλεσμα να μην καλύπτονται οι ανά-

γκες του μέσα από την δουλειά. Ο εργαζόμενος κατηγορεί τον εαυτό του για την αποτυχία και προσπαθεί ακόμη περισσότερο να επενδύσει στο επάγγελμά του, χωρίς όμως θετικό αποτέλεσμα. Έτσι, σταδιακά αποϊδανικοποιεί την εργασία του, αλλήλ δεν αναθεωρεί ακόμα τις προσδοκίες του· γ) *απογοήτευση* και *ματαιώση*: οι προσπάθειές του να οηοκλήρωθεί μέσα από την εργασία του ματαιώνονται και οδηγείται στην αποθάρρυνση και την απογοήτευση. Για να ξεφύγει από το αδιέξοδο πρέπει είτε να αναθεωρήσει τελικά τις προσδοκίες του είτε να απομακρυνθεί από τον εργασιακό του χώρο, από την πηγή του στρες και δ) *απάθεια*: ο εργαζόμενος αναγκάζεται να διατηρήσει τη θέση του καθαρά για λόγους επιβίωσης. Επενδύει ελάχιστη ενέργεια στα καθήκοντά του και αγνοεί τις ανάγκες των ασθενών/πελατών του, για να καλύψει την ανεπάρκεια που νιώθει απέναντί τους (Edelwich & Brodsky, 1980).

Διαδραστικό Μοντέλο του C. Cherniss (1980)

Σύμφωνα με τον Cherniss, η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί μία διαδικασία που εξελίσσεται και οηοκλήρωναται σε τρία στάδια: α) *Φάση εργασιακού στρες*: Πρόκειται για διατάραξη της ισορροπίας ανάμεσα στους απαιτούμενους και τους διαθέσιμους πόρους, όταν δηλαδή ο εργαζόμενος δεν διαθέτει τους απαιτούμενους υλικούς ή συναισθηματικούς πόρους για να ικανοποιήσει τις προσωπικές του φιλοδοξίες και τις απαιτήσεις που προέρχονται από το εξωτερικό του περιβάλλον. Η φάση αυτή δεν οδηγεί απαραίτητα σε επαγγελματική εξουθένωση, καθώς τα άτομα συχνά καταφέρνουν να βρίσκουν εγκαίρως τα μέσα για την αντιμετώπιση του εργασιακού τους στρες· β) *Φάση εξάντλησης*: Πρόκειται για την αντίδραση του ατόμου στην εργασιακή του ανισορροπία, η οποία εκδηλώνεται με στρες, συναισθηματική ένταση, ανία και απάθεια. Το εργασιακό περιβάλλον γίνεται αντιληπτό ως εχθρικό και απειλητικό, ενώ ο εργαζόμενος στρέφει την προσοχή του σε περισσότερο γραφειοκρατικές πτυχές του επαγγέλματός του, αδιαφορώντας για τις ουσιαστικές και σημαντικές διαστάσεις του. Το στάδιο αυτό αποτελεί το τελευταίο προπύργιο του ατόμου απέναντι στην επαγγελματική εξουθένωση, καθώς αν δεν καταφέρει να βρει τους απαιτούμενους πόρους για την ανάκαμψή του, θα οδηγηθεί αναπόφευκτα στην πλήρη απογοήτευση και αδιαφορία· γ) *Φάση αμυντικής κατάληξης*: Στο στάδιο αυτό ο εργαζόμενος έχει πάψει πια να ενδιαφέρεται για το επάγγελμά του, το έχει απο-επενδύσει πλήρως, ενώ παρουσιάζει μία κυνική και αρνητική συμπεριφορά, σε μία προσπάθεια να περιορίσει τις ψυχοσωματικές επιπτώσεις που προκαλούν οι συνθήκες εργασίας του και να επιβιώσει επαγγελματικά.

ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

Το πιο διαδεδομένο εργαλείο μέτρησης της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι το «Ερωτηματολόγιο Καταγραφής Επαγγελματικής Εξουθένωσης της Maslach» (M.B.I.). Αποτελείται από 22 ερωτήσεις συμπεριφορές: εννιά για την διάσταση της συναισθηματικής εξάντλησης, πέντε για την αποπροσωποποίηση και οκτώ για την έλλειψη προσωπικής επίτευξης. Μετράει σε μία επταβάθμια κλίμακα τύπου Likert τη συχνότητα εμφάνισης συναισθημάτων και συμπεριφορών. Η μεταβλητή "burnout" αντιμετωπίζεται ως συνεχής. Είναι αυτοχορηγούμενο και συμπληρώνεται ανώνυμα. Το ερωτηματολόγιο αυτό μπορεί να χρησιμεύσει ως προγνωστικός δείκτης σωματικής και ψυχικής υγείας του ατόμου και ως πηγή πληροφοριών για τον σχεδιασμό προγραμμάτων παρέμβασης. Ωστόσο, για να διευρυνθεί η χρήση του θα πρέπει να σταθμιστεί και να προσαρμοστεί και σε άλλες επαγγελματικές κατηγορίες.

Διαδεδομένη είναι επίσης και η χρήση της «Κλίμακας Επαγγελματικής Εξουθένωσης για το Προσωπικό Υγείας» (S.B.S.-H.P.) της Jones που μετρά ψυχολογικές, συμπεριφορικές και οργανικές παραμέτρους της επαγγελματικής εξουθένωσης. Περιλαμβάνει 30 ερωτήσεις, από τις οποίες οι 20 αποτελούν την κύρια κλίμακα και οι άλλες 10 μια υπο-κλίμακα ψεύδους.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ

Όπως ήδη αναφέρθηκε, η εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης δεν οφείλεται σε ένα μεμονωμένο γεγονός, αλλά είναι αποτέλεσμα χρόνιου συσσωρευμένου εργασιακού στρες, που οδηγεί αναπόφευκτα σε μείωση των σωματικών και ψυχικών αποθεμάτων (Hirwell και συν., 1989· Schaufeli & Buunk, 2003· Shiron & Melamed, 2005). Η επαγγελματική εξουθένωση είναι το αποτέλεσμα μιας δυναμικής αλληλεπίδρασης μεταξύ ατόμου και περιβάλλοντος. Κατ' επέκταση, η εμφάνιση και εδραίωσή της θα μπορούσε να αποδοθεί σε δύο μεγάλες κατηγορίες παραγόντων-αιτίων: περιβαλλοντικούς και ατομικούς.

Α) ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Στην κατηγορία αυτή εντάσσονται οι πιεστικές και αντίξοες συνθήκες εργασίας που θεωρούνται οι κύριες πηγές εργασιακού στρες, το οποίο σωρευτικά οδηγεί σε επαγγελματική εξουθένωση (Pines, 1986· Vachon, 1987). Σε αυτούς τους παράγοντες περιλαμβάνονται καταρχάς οι απάνθρωπες συνθήκες εργασίας που συνδέονται με έλλειψη εργονομικού σχεδιασμού, ασφάλειας και τεχνολογικής υποδομής στο

χώρο εργασίας. Στην ίδια κατηγορία συγκαταλέγονται και τα προβλήματα φόρτου εργασίας και ωραρίων (Burke & Richardson, 2000).

Αναλυτικά, οι περιβαλλοντικοί παράγοντες που έχουν βρεθεί ότι εμπλέκονται στη δημιουργία και διατήρηση της επαγγελματικής εξουθένωσης, είναι οι ακόλουθοι:

Παράγοντες εσωγενείς στην εργασία:

Σε αυτούς τους παράγοντες περιλαμβάνονται κυρίως τα προβλήματα φόρτου εργασίας και ωραρίων (Bussing & Glaser, 2000). Τα τελευταία χρόνια, επίσημες μετρήσεις έχουν δείξει ότι σε ορισμένες χώρες έχουν αυξηθεί ετησίως οι ώρες εργασίας, την ίδια στιγμή που ο υπερβολικός φόρτος εργασίας σε εβδομαδιαία βάση, σε συνδυασμό με την έλλειψη προσωπικού, έχει φανεί ότι σχετίζεται με την εμφάνιση στεφανιαίας νόσου. Επιπλέον, οι ακανόνιστες βάρδιες εργασίας διαταράσσουν το ρυθμό εγρήγορσης και χαλάρωσης του ατόμου, ενώ η εκτεταμένη χρήση των ηλεκτρονικών υπολογιστών έχει επιταχύνει σημαντικά τους εργασιακούς ρυθμούς. Ακόμη, για τα επαγγέλματα υγείας, ένας σημαντικός παράγοντας στρες είναι η συχνή έκθεση στον ανθρώπινο πόνο και τον θάνατο.

Ο ρόλος του ατόμου στην οργάνωση:

Ο ρόλος του ατόμου στην οργάνωση συνδέεται με τις συμπεριφορές και τα καθήκοντα ενός εργαζόμενου, όπως αυτά προβλέπονται από την περιγραφή της επαγγελματικής του θέσης (job description). Ο ρόλος του εργαζόμενου έχει αποδειχθεί ότι μπορεί να λειτουργήσει ως στρεσογόνος παράγοντας. Στις περιπτώσεις εκείνες που είναι ασαφής, το άτομο διακατέχεται από ένα αίσθημα ανασφάλειας ως προς τις υποχρεώσεις που αναλαμβάνει, το οποίο μπορεί να οδηγήσει σε χαμηλή αυτοπεποίθηση, και ενδεχομένως σε κατάθλιψη. Από την άλλη πλευρά, όταν ο ρόλος του εργαζόμενου είναι αντιφατικός, τότε βρίσκεται καθημερινά αντιμέτωπος με οργανωτικά διλήμματα και δεν μπορεί να νιώσει ασφάλεια με τις επιλογές του. Η σύγκρουση ρόλων έχει φανεί ότι συνδέεται με καρδιαγγειακά νοσήματα και υπέρταση (Peiro και συν., 2001).

Οι εργασιακές σχέσεις:

Είναι γνωστό ότι σε όλα τα επαγγέλματα, οι διαπροσωπικές σχέσεις που αναπτύσσονται μεταξύ των εργαζόμενων επηρεάζουν σημαντικά την γενικότερη ευημερία τους (Evans & Fisher, 1993). Ένας εργαζόμενος αναπτύσσει αρνητικά και ανταγωνιστικά συναισθήματα και δυσαρέσκεια όταν οι σχέσεις του με συναδέλφους χαρακτηρίζονται από ανταγωνισμό και συγκρούσεις, όταν οι προϊστάμενοί του δεν τον αντιμετωπίζουν "ανθρώπινα" και όταν δεν επιτρέπει στους υφιστάμενούς του

να συμμετέχουν στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων. Ως αποτέλεσμα, ο εργαζόμενος οδηγείται σε απομόνωση και αποξένωση από το εργασιακό του περιβάλλον, το οποίο αποτυγχάνει να λειτουργήσει ως υποστηρικτικό δίκτυο (Argye και συν., 1999).

Ανάπτυξη της σταδιοδρομίας:

Ο εργαζόμενος που εισάγεται στις μέρες μας στην αγορά εργασίας διακατέχεται από συνεχή ανασφάλεια ως προς την παραμονή του στη συγκεκριμένη εργασιακή θέση, καθώς η ανεργία απειλεί πλέον και τους υπαλλήλους με υψηλό μορφωτικό επίπεδο και ειδική κατάρτιση. Οι μεγαλύτεροι πάλη σε ηλικία εργαζόμενοι δεν μπορούν εύκολα να προσαρμοστούν στις συνεχείς τεχνολογικές εξελίξεις, με αποτέλεσμα να βιώνουν ένα αίσθημα ανεπάρκειας και αγωνία στο να αποδείξουν ότι η συμβολή τους είναι πολύτιμη (Katz, 1985· Fletcher, 2001). Επίσης, οι περισσότεροι μεγάλοι οργανισμοί έχουν υιοθετήσει πολύπλοκα συστήματα αξιολογήσεων των επιδόσεων των εργαζόμενων, με αποτέλεσμα να τους επιφορτίζουν ακόμη περισσότερο με αισθήματα ανασφάλειας. Επιπλέον, οι μη ρεαλιστικές πρώιμες προσδοκίες των εργαζόμενων έχουν θεωρηθεί ως σημαντική αιτία επαγγελματικής εξουθένωσης, καθώς δεν επιτυγχάνουν να ολοκληρωθούν προσωπικά, ενώ παράλληλα βιώνουν αισθήματα αηλιότησης (Burke & Deszca, 1982· Lang, 1985).

Το κλίμα και η δομή της οργάνωσης:

Ένας πολύ σημαντικός παράγοντας ανάπτυξης επαγγελματικής εξουθένωσης είναι η αίσθηση απώλειας ελέγχου που βιώνουν οι σύγχρονοι εργαζόμενοι. Η αίσθηση αυτή είναι κυρίως αποτέλεσμα των μη συμμετοχικών διαδικασιών λήψης αποφάσεων. Ο εργαζόμενος νιώθει ότι δεν έχει κανέναν έλεγχο στην οργάνωση και τον προγραμματισμό της ίδιας του της εργασίας. Ένα κλασικό μοντέλο εργασιακού στρες και επαγγελματικής εξουθένωσης είναι αυτό του Karasek (1979) (Salanova και συν., 2002· Heuven & Bakker, 2003). Το μοντέλο αυτό (Job Demand – Job Control Model, D-C) προτείνει ως προβληπτικούς παράγοντες της επαγγελματικής εξουθένωσης, τις επαγγελματικές απαιτήσεις και τον επαγγελματικό έλεγχο. Ως απαιτήσεις νοούνται για παράδειγμα ο φόρτος εργασίας και η χρονική πίεση και ως έλεγχος η ύπαρξη ή μη αυτονομίας στον επαγγελματικό προγραμματισμό και τη λήψη αποφάσεων. Επαγγελματική εξουθένωση εκδηλώνεται όταν συνυπάρχουν πολλές εργασιακές απαιτήσεις και περιορισμένος έλεγχος, και μικρός βαθμός αυτονομίας. Από την άλλη, αν οι απαιτήσεις παραμένουν υψηλές, αλλά ο εργαζόμενος έχει αυξημένο έλεγχο της δουλειάς του, τότε δεν προκαλείται στρες, αλλά, αντίθετα, το άτομο κινητοποιείται για δράση και εξελίσσεται. Ο έλεγχος, ως καθοριστικό στοιχείο του μοντέλου αυτού, εξισορροπεί τις στρεσογόνες επιδράσεις των απαιτήσεων.

Η αντιπαράθεση σπιτιού και εργασίας:

Η επαγγελματική εξουθένωση των εργαζόμενων δε σχετίζεται αποκλειστικά με ζητήματα που αφορούν την εργασία τους, αλλά και με γεγονότα της προσωπικής τους ζωής, που ενδεχομένως να συμπεριλαμβάνουν οικογενειακά προβλήματα και διενέξεις (Hall & Hall, 1980· Burke & Greenglass, 2001· Frone, 2002·), κρίσιμα γεγονότα ζωής (Dohrenwend & Dohrenwend, 1974) και οικονομικές ευθύνες και συγκρούσεις μεταξύ οικογενειακών και επαγγελματικών απαιτήσεων (Frone και συν., 1992· Allen και συν., 2000).

Τα τελευταία, ιδιαίτερα, χρόνια, ολόένα και περισσότεροι ερευνητές αναζητούν τα αίτια της επαγγελματικής εξουθένωσης στην αντιπαράθεση της εργασίας με την οικογενειακή ζωή του ατόμου (π.χ., Kelloway και συν., 1999· Simon και συν., 2004). Σύμφωνα με τους Greenhaus & Beutell (1985), η σύγκρουση σπιτιού/εργασίας πηγάζει από τρεις διαφορετικούς παράγοντες: α) από τις συγκρούσεις που έχουν σχέση με το χρόνο, β) από τις συγκρούσεις που σχετίζονται με την ένταση και γ) από τις συγκρούσεις που απορρέουν από τη συμπεριφορά του εργαζόμενου ζευγαριού. Στην πρώτη περίπτωση, τα προβλήματα απορρέουν από τη σημαντική έλλειψη χρόνου που αντιμετωπίζει μία σύγχρονη οικογένεια, κυρίως εξαιτίας του φόρτου εργασίας και την αδυναμία εξεύρεσης κοινού ελεύθερου χρόνου. Οι συγκρούσεις που απορρέουν από την ενδο-οικογενειακή ένταση αναφέρονται στην αντιπαράθεση των ρόλων των δύο συζύγων. Για παράδειγμα, η κόπωση που προκαλεί στο άτομο ο υπερβολικός φόρτος εργασίας έχει συχνά ως αποτέλεσμα το άτομο αυτό να μην ανταποκρίνεται στα οικογενειακά του καθήκοντα και τις κοινές οικογενειακές δραστηριότητες. Τα προβλήματα, τέλος, στη συμπεριφορά ενός ζευγαριού αναφέρονται στην αδυναμία των δύο εργαζόμενων να προσαρμόσουν τη συμπεριφορά και το ρόλο τους στην οικογενειακή τους ζωή έπειτα από μία πολύωρη και εξουθενωτική εργασία (Burke & Greenglass, 2001). Πολύ συχνά παρατηρείται ένας εργαζόμενος να μεταφέρει προβλήματα της δουλειάς του στο σπίτι, αλλά και το αντίστροφο. Έτσι, το στρες επηρεάζει και την οικογενειακή ζωή και το άτομο καλείται επί εικοσιτετραώρου βάσεως να αντεπεξέλθει σε ποικίλες στρεσογόνες καταστάσεις. Πρόσθετο στρες καθώς και μια σειρά άλλων προβλημάτων δημιουργούνται και από την διπλή σταδιοδρομία των δύο συζύγων που αποτελεί πλέον τον κανόνα στα σύγχρονα ζευγάρια (Grzywack & Marks, 2000).

Οι Lewis & Cooper (1987, 1989), ερευνώντας τους παράγοντες που ευθύνονται για την ανάπτυξη στρες και εξουθένωσης στις «οικογένειες διπλής καριέρας», εντόπισαν πέντε παράγοντες που αλληλεπιδρούν μεταξύ τους και προκαλούν προβλήματα και εντάσεις στις σύγχρονες οικογένειες: α) συγκρούσεις που απορρέουν από

τη διάψευση των παραδοσιακών προσδοκιών για τους ρόλους του άνδρα και της γυναίκας, β) υπερβολικός φόρτος εργασίας, γ) συνεχή διλήμματα για τους ρόλους, δ) διλήμματα για τις σχέσεις και ε) διλήμματα ισότητας. Όπως συμπερασματικά σημειώνουν οι συγγραφείς, οι σύγχρονες οικογένειες έχουν περισσότερες πιθανότητες να βιώνουν επαγγελματική εξουθένωση, καθώς η συχνά αντικρουόμενη εργασιακή ζωή των συζύγων, αποτελεί πηγή συνεχούς στρες και εξάντλησης, που αναπόφευκτα μεταφέρουν στην οικογένεια.

B) ΑΤΟΜΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Η κατηγορία αυτή αναφέρεται σε ατομικά χαρακτηριστικά, καθώς και σε ενδοατομικούς και διαπροσωπικούς παράγοντες που συμβάλλουν στην ανάπτυξη της επαγγελματικής εξουθένωσης. Σύμφωνα με την Pines (1986), η επαγγελματική εξουθένωση εξηγείται αποκλειστικά από τις πιεστικές και αντίξοες συνθήκες εργασίας, ενώ οι ατομικοί παράγοντες επηρεάζουν μόνο τη χρονική στιγμή εμφάνισης του συνδρόμου και την ένταση εκδήλωσής του. Οι υποστηρικτές όμως της συμβολής των ενδοατομικών παραγόντων στην ανάπτυξη επαγγελματικής εξουθένωσης διατείνονται ότι η εμφάνιση του συνδρόμου εξαρτάται από τον τρόπο που το άτομο ερμηνεύει και αντιμετωπίζει τις πιεστικές συνθήκες του περιβάλλοντος και όχι από τις συνθήκες αυτές καθαυτές (Leiter & Maslach, 1988· Dekker & Schaufeli, 1995· Antonίου, 1999). Από την άλληλη, η ατομική ερμηνεία των στρεσογόνων συνθηκών εξαρτάται από τα κίνητρα που ώθησαν το άτομο να εργαστεί και από τις προσδοκίες του από τον εργασιακό του χώρο.

Η λογική αυτής της προσέγγισης βασίζεται στη θεωρία της επαγγελματικής ικανοποίησης. Η επαγγελματική ικανοποίηση είναι το αποτέλεσμα της σχέσης μεταξύ των επιδόσεων και των προσδοκιών του εργαζόμενου, της σχέσης μεταξύ των συνεισφορών του και των αμοιβών που απολαμβάνει. Εξάλλου, και τα κίνητρα εργασίας κυρίως αναφέρονται στο σύνολο των προσδοκιών που ένας εργαζόμενος έχει συνδέσει με το επάγγελμά του. Όταν, λοιπόν, η επαγγελματική θέση ενός εργαζόμενου δεν ανταποκρίνεται στις αρχικές του προσδοκίες και στο μέγεθος της προσφοράς του στην οργάνωση, προκαλείται στρες, το οποίο, αν παραμείνει αδιαχείριστο επί μακρό χρονικό διάστημα, είναι πολύ πιθανόν ότι θα οδηγήσει σε επαγγελματική εξουθένωση (Schaufeli & Buunk, 1996· Kalliath & Morris, 2002).

Γενικότερα, τα άτομα που τείνουν να έχουν υπερβολικές προσδοκίες από τον εαυτό τους, μπορεί επίσης να είναι επιρρεπή στην εμφάνιση επαγγελματικής εξουθένωσης. Ιδιαίτερα σύνθητες είναι το φαινόμενο, η τελειομανία και η υπερβολική αυ-

τοπεοίηση να επιφέρουν επιζήμια αποτελέσματα στην επαγγελματική και προσωπική ζωή του ανθρώπου. Τα άτομα που έχουν μη ρεαλιστικούς στόχους για τον εαυτό και την εργασία τους, που θεωρούν ότι όλη είναι εφικτά εφόσον δουλέψουν αρκετά, και που αναλαμβάνουν περισσότερο όγκο δουλειάς από αυτόν που μπορούν να διεκπεραιώσουν, προξενούν συνεχώς στον εαυτό τους ένταση που με τον καιρό μπορεί να αποβή καταστροφική για την ψυχική και σωματική τους υγεία (Collins & Nolen, 2002).

Επομένως, στους ατομικούς παράγοντες που προκαλούν επαγγελματική εξουθένωση συγκαταλέγονται η ερμηνεία των στρεσογόνων συνθηκών, τα κίνητρα εργασίας και οι προσδοκίες του ατόμου από τον εργασιακό χώρο. Μια έννοια που περιλαμβάνει όλα τα παραπάνω στοιχεία και που εξηγεί τελικά την προδιάθεση για επαγγελματική εξουθένωση είναι η «*Ανθεκτικότητα*» στο στρες. Την έννοια αυτή εισήγαγε η Kobasa και οι συνεργάτες της (1982) και περιλαμβάνει τρία χαρακτηριστικά: α) *εσωτερική έδρα ελέγχου (Locus of Control)*: πρόκειται για την αίσθηση που έχουν ορισμένοι επαγγελματίες ότι ελέγχουν οι ίδιοι τις καταστάσεις γύρω τους χωρίς να γίνονται έρμαιο εξωτερικών δυνάμεων, β) *αφοσίωση-δέσμευση (commitment)*: εργαζόμενοι με αυτό το χαρακτηριστικό επενδύουν χρόνο και προσπάθεια στη δουλειά τους, επιδεικνύοντας ενδιαφέρον και δέσμευση προς το εργασιακό τους αντικείμενο γ) *ευελιξία-πρόκληση (challenge)*: το χαρακτηριστικό αυτό ίσως αποτελεί τελικά τη σημαντικότερη «ασπίδα» ενάντια στην επαγγελματική εξουθένωση. Καθώς οι «*ευελικτοί*» εργαζόμενοι αντιμετωπίζουν τις δυσκολίες και τα προβλήματα στον εργασιακό τους χώρο ως πραγματικές προκλήσεις. Έτσι, τα καθημερινά εμπόδια δεν αποτελούν πηγή στρες για αυτούς, παρά κίνητρα για αλληλαγή και δράση. Έχει γίνει φανερό ότι οι εργαζόμενοι με υψηλά επίπεδα ανθεκτικότητας διαθέτουν ισχυρές αντιστάσεις στην επαγγελματική εξουθένωση.

Η Παπαδάτου και οι συνεργάτες της (Papadatou και συν., 1994) σε έρευνα που διεξήγαγαν έδειξαν ότι στην εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης συμβάλλουν περισσότερο ατομικοί παρά περιβαλλοντικοί παράγοντες. Συγκεκριμένα, συνέκριναν τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης νοσηλευτριών σε γενικά νοσοκομεία και νοσηλευτριών ογκολογικών τμημάτων. Οι νοσηλεύτριες ασθενών με καρκίνο υφίστανται καθημερινά ιδιαίτερα στρεσογόνες καταστάσεις, όπως είναι ο θάνατος και ο πόνος. Αν η επαγγελματική εξουθένωση εμφανίζεται εκεί όπου οι εργασιακές συνθήκες είναι ιδιαίτερα στρεσογόνες, τότε αναμένεται τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτριών ογκολογικών νοσοκομείων να είναι υψηλότερα από εκείνα των συναδέλφων τους στα γενικά νοσοκομεία. Αντιθέτως, τα αποτελέσματα της παραπάνω έρευνας έδειξαν ότι οι νοσηλεύτριες γενικών νοσοκομείων εμφάνιζαν υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και

συγκεκριμένα υψηλότερους δείκτες συναισθηματικής εξάντλησης. Οι ατομικοί-ψυχολογικοί παράγοντες, όπως η ανθεκτικότητα, συγκρίθηκαν με δημογραφικές και επαγγελματικές (περιβαλλοντικές παραμέτρους) μεταβλητές και βρέθηκε ότι τα ατομικά χαρακτηριστικά προβλέπουν μεγαλύτερο ποσοστό της διακύμανσης της επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι νοσηλεύτριες των ογκολογικών νοσοκομείων παρουσίαζαν αυξημένη ανθεκτικότητα, καθώς είχαν αναπτύξει αποτελεσματικούς μηχανισμούς άμυνας για να αντιμετωπίζουν τα δυσάρεστα περιστατικά στη δουλειά τους, και επιπρόσθετα είχαν καθορίσει περισσότερο ρεαλιστικές προσδοκίες και προτεραιότητες.

Αλλά και η Garden (1989) στην έρευνά της υποστήριξε ότι δεν είναι ο τύπος του επαγγέλματος (περιβαλλοντικός παράγοντας) που μπορεί να λειτουργήσει ως προβλεπτικός παράγοντας για την επαγγελματική εξουθένωση, αλλά ο τύπος προσωπικότητας (ατομικός παράγοντας) που συνδέεται με την επαγγελματική κατηγορία. Η συγκεκριμένη ερευνήτρια συνέκρινε μια ομάδα εργαζόμενων σε κοινωνικές υπηρεσίες (συναισθηματικός τύπος) με μια άλλη ομάδα διοικητικών υπαλλήλων (γνωστικός τύπος). Θεωρείται ότι οι εργαζόμενοι της πρώτης ομάδας αντιμετωπίζουν συναισθηματικές απαιτήσεις στο εργασιακό τους περιβάλλον και άρα είναι πιο επιρρεπείς στη συναισθηματική εξάντληση από την δεύτερη ομάδα εργαζομένων που αντιμετωπίζει νοητικές-γνωστικές απαιτήσεις. Βρέθηκε ότι η επίδραση του τύπου προσωπικότητας ήταν πιο ισχυρή από εκείνη του επαγγέλματος και ότι η επαγγελματική εξουθένωση δε συνδέεται απαραίτητα με συναισθηματικές απαιτήσεις.

Επιπλέον, οι Heuven & Bakker (2003) έδειξαν ότι ένα κλασικό μοντέλο για το εργασιακό στρες -που εποκεντρώνεται σε περιβαλλοντικούς παράγοντες-, το Μοντέλο Απαιτήσεων-Ελέγχου του Karasek (1979), αδυνατεί να εξηγήσει την εξουθένωση που βιώνουν επαγγελματίες των οποίων οι εργασιακές απαιτήσεις δεν μπορούν να χαρακτηριστούν στρεσογόνες, όπως είναι οι αεροσυνοδοί. Όπως είναι γνωστό στα εργασιακά καθήκοντα των αεροσυνοδών είναι να δείχνουν φιλικότητα, καλή διάθεση και συγκρατημένο χιούμορ. Οι ερευνητές βρήκαν ότι η επαγγελματική εξουθένωση των αεροσυνοδών δεν μπορούσε να εξηγηθεί μέσω των μεταβλητών «Απαιτήσεις» και «Έλεγχος», αλλά μέσω άλλης μεταβλητής που χαρακτηρίζει τα επαγγέλματα που απαιτούν διαχείριση συναισθημάτων, την «Συναισθηματική Ασυμφωνία». Συναισθηματική ασυμφωνία παρατηρείται όταν η δουλειά του εργαζόμενου απαιτεί να προβάλει συναισθήματα που δεν ταιριάζουν με την προσωπική του διάθεση. Η συνεχής συμμόρφωση προς τέτοιους ιδιόμορφους ρόλους οδηγεί το άτομο σε αποξένωση από το προσωπικό του συναίσθημα και εντέλει σε ψυχική εξάντληση.

ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης έχει προκαλέσει μεγάλο ερευνητικό ενδιαφέρον ιδιαίτερα κατά τις δύο τελευταίες δεκαετίες σωματικής μελέτης του συγκεκριμένου συνδρόμου είναι και η επισήμανση των βλαπτικών του επιπτώσεων τόσο για τον ίδιο τον εργαζόμενο, όσο και την οργάνωση, αλλιά και την οικονομία γενικότερα (Κάντας, 1995· Sparks και συν., 2001). Στην ενότητα αυτή θα επιχειρηθεί μια σύντομη αναφορά στις κύριες συνέπειες της επαγγελματικής εξουθένωσης σε ατομικό και οργανωσιακό επίπεδο.

ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΕ ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Η επαγγελματική εξουθένωση συνήθως γίνεται αντιληπτή κατά τα τελευταία στάδια εκδήλωσής της, όταν πια το άτομο βιώνει έντονη απογοήτευση, ματαίωση και απάθεια για την εργασία ή και τη ζωή του, ενώ παράλληλα εμφανίζει σημαντικό αριθμό συμπτωμάτων σε οργανικό (σωματικό), ψυχικό (συναισθηματικό), γνωστικό και κοινωνικό (συμπεριφορικό) επίπεδο (Cushway, 1992· Sparks και συν., 2001). Οι τρεις διαστάσεις του συνδρόμου (συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση, έλλειψη προσωπικής επίτευξης) εμφανίζονται διαδοχικά όσο αυξάνεται ο βαθμός εξουθένωσης.

Σωματικά Συμπτώματα της Επαγγελματικής Εξουθένωσης

Καθώς τα συναισθηματικά αποθέματα των εξουθενωμένων εργαζόμενων μειώνονται και η ποιότητα των σχέσεών τους επιδεινώνεται, μειώνονται κατά συνέπεια και οι φυσικές τους αντιστάσεις. Ίσως αντιμετωπίζουν συχνά μικρά προβλήματα υγείας, όπως κρυοηγήματα, πονοκεφάλους, αϋπνίες και πόνους στην πλάτη, ενώ σε γενικές γραμμές, αισθάνονται κουρασμένοι και αποδυναμωμένοι. Οι κυριότερες οργανικές επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι οι κεφαλαλγίες, οι μυϊκοί πόνοι, διάφορες δερματίτιδες, το άσθμα, η υπέρταση, το έλκος, η στεφανιαία νόσος, διάφορα τικ, η ονυχοφαγία, προβλήματα ύπνου, η αυξημένη χρήση φαρμάκων, διατροφικές διαταραχές και άλλα (Tyler & Cushway, 1998· Antoniou, 1999).

Συναισθηματικά Συμπτώματα της Επαγγελματικής Εξουθένωσης

Σε συναισθηματικό επίπεδο, το άτομο που πάσχει από επαγγελματική εξουθένωση αισθάνεται ευερεθιστότητα, φοβίες, ενοχές, επιθετικότητα, τάσεις φυγής και ονειροπόλησης, ψυχρότητα και αδιαφορία. Η απογοήτευση από την εργασία αποτελεί επίσης ένα συχνό φαινόμενο, όπως και η έλλειψη νοήματος και σκοπού στην εργασία (Grassi & Magnani, 2000). Οι επαγγελματικά εξουθενωμένοι εργαζόμενοι συχνά νιώθουν αβοήθητοι και απελπισμένοι, αδύναμοι να αλληιάξουν τα πράγματα και θυμωμέ-

νοι με τους ίδιους αλλή και με όσους θεωρούν ότι ευθύνονται για την κατάσταση που βιώνουν. Έχει επίσης συχνά αναφερθεί η άμεση συνάφεια της επαγγελματικής εξουθένωσης με την κατάθλιψη, σε σημείο που αρκετοί ερευνητές θεωρούν ότι οι δύο αυτές καταστάσεις επικαλύπτονται εννοιολογικά (Schaufeli & Buunk, 2003).

Γνωστικά Συμπτώματα της Επαγγελματικής Εξουθένωσης

Οι συνέπειες της επαγγελματικής εξουθένωσης στο γνωστικό επίπεδο του εργαζόμενου αφορούν λήθη, απροσεξίες και προβλήματα στον ποιοτικό έλεγχο προϊόντων ή υπηρεσιών (Κάντας, 1995). Ακόμη, οι διαταραχές ύπνου του επαγγελματία (κόπωση, υπνηλία, έλλειψη ύπνου) τον καθιστούν περισσότερο επιρρεπή σε εργατικά ατυχήματα (Sparks και συν., 2001). Τέλος, ο εργαζόμενος με επαγγελματική εξουθένωση συχνά εμφανίζει δυσκολία συγκέντρωσης και προσοχής, προβλήματα μνήμης και εγρήγορσης, καθώς και τάση για λήθη και ατυχήματα.

Κοινωνικά-Συμπεριφορικά Συμπτώματα της Επαγγελματικής Εξουθένωσης

Η συμπεριφορά του εργαζόμενου αποκτά ειρωνική και κυνική διάθεση, γίνεται απρόσωπη, με εμφανή τάση παραίτησης. Η απώλεια σεξουαλικής διάθεσης, τα αρνητικά συναισθήματα, οι συγκρούσεις στις οικογενειακές και εργασιακές σχέσεις, η έλλειψη διαθεσιμότητας, η κατάρρευση μετά τη σύνταξη και η υιοθέτηση βλαβερών συνηθειών, όπως το κάπνισμα, είναι μερικές ακόμη επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης στην κοινωνική ζωή του ατόμου (Griffith και συν., 1999· Burke & Richardson, 2000). Τα συμπεριφορικά συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης περιλαμβάνουν επίσης την κοινωνική απόσταση των εργαζόμενων μεταξύ τους, την αύξηση του αριθμού των απουσιών, τις δυσκολίες στη συνεργασία και τα μειωμένα επίπεδα αφοσίωσης στην εργασία και την ομάδα (Maslach και συν., 2001· Collins & Nolen, 2002· Wells και συν., 2002). Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ ή άλλων ουσιών έχει επίσης παρατηρηθεί σε πολλούς επαγγελματίες "εξουθενωμένους" εργαζόμενους, γεγονός που αντανακλά τη βαθιά δυσαρέσκεια και απογοήτευσή τους από την εργασία (Franke, 1999).

Τα συναισθηματικά εξαντλημένα άτομα είναι δυσκολότερο να αντιμετωπίσουν ανθρώπους στην εργασία ή στο σπίτι τους. Όταν βρίσκονται στη διαδικασία κάποιας αναπόφευκτης σύγκρουσης, είναι πιθανότερο να αντιδράσουν υπερβολικά, εκδηλώνοντας συναισθηματικό ξέσπασμα ή υπερβολική εκθρότητα, στοιχείο που καθιστά την επικοινωνία με συνεργάτες, φίλους και μέλη της οικογένειάς τους ακόμα δυσκολότερη. Πολλά άτομα που βιώνουν επαγγελματική εξουθένωση καταλήγουν να είναι επίσης και κοινωνικά απομονωμένα. Η τάση αυτή για απομόνωση παρατηρείται συ-

χνότερα στους επαγγελματίες υγείας, που γίνονται απόμακροι και απρόσιτοι στους ανθρώπους που θεωρείται ότι θα πρέπει να βοηθούν (Schaufeli & Buunk, 2003).

ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΕ ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Οι επιπτώσεις σε οργανωσιακό επίπεδο (έμμεσες και άμεσες), που θα αναφερθούν παρακάτω, έχουν σε ένα πρώτο επίπεδο συγκεκριμένες συνέπειες για τον οργανισμό στον οποίο εργάζεται ο επαγγελματίας με επαγγελματική εξουθένωση. Σε ένα δεύτερο, όμως, και πιο διευρυμένο επίπεδο, επιδρούν σε ολόκληρη την οικονομία και την παραγωγή και για το λόγο αυτό αξίζει να επενδυθεί χρόνος και προσπάθεια για την πρόληψη του συνδρόμου αυτού.

Έμμεσες Επιπτώσεις

Οι επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης σε ατομικό επίπεδο, τα συμπτώματα του συνδρόμου δηλαδή, προκαλούν με έμμεσο τρόπο σημαντική απώλεια παραγωγικότητας για την οργάνωση, καθώς και πτώση της ποιότητας των υπηρεσιών. Υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης έχουν συσχετιστεί με χαμηλή αυτο-αποτελεσματικότητα (Salanova και συν., 2002). Επομένως, ο εργαζόμενος με επαγγελματική εξουθένωση παρουσιάζει φτωχή απόδοση στην εργασία του. Η "διάβρωση" των κινήτρων και της αφοσίωσης που βιώνει, καθώς και το χαμηλό ηθικό του, έχουν ως συνέπεια να αποφεύγει να επενδύει δημιουργικά στην δουλειά του και να περιορίζεται στην απλή εκτέλεση των βασικών του καθηκόντων (Sparks και συν., 2001). Για παράδειγμα, στους επαγγελματίες υγείας με επαγγελματική εξουθένωση παρατηρείται συστηματικός περιορισμός των επισκέψεων και των επαφών με τους ασθενείς (Παπαδάτου & Αναγνωστόπουλος, 1999).

Ο εξουθενωμένος επαγγελματίας αποξενώνεται από συναδέλφους και προϊσταμένους του και αναπτύσσει αρνητικά ανταγωνιστικά συναισθήματα. Κατ' επέκταση, δεν μπορεί να συνεργαστεί αρμονικά με τους συναδέλφους και να βελτιώσει την απόδοσή του στα πλαίσια του ομαδικού και συνεργικού πνεύματος. Επιπλέον, έχει παρατηρηθεί ότι εργαζόμενοι με υψηλά επίπεδα εξουθένωσης παραιτούνται από φιλοδοξίες και προσπάθειες επαγγελματικής εξέλιξης (Garden, 1989). Τέλος, συνέπειες του "burnout", όπως αλκοολισμός, ψυχικές ασθένειες και οικογενειακά προβλήματα, μεταφέρονται και επιδρούν αρνητικά και στον χώρο της οργάνωσης (Κάντας, 1995).

Άμεσες Επιπτώσεις

Η μεγαλύτερη, όμως, απώλεια παραγωγικότητας για την οργάνωση (μέχρι και 4% ετησίως) οφείλεται στις απουσίες, στις άδειες ασθένειας, στην παραίτηση από τη

θέση εργασίας και στα ατυχήματα που σχετίζονται με την εκδήλωση επαγγελματικής εξουθένωσης (Κάντας, 1995). Οι Firth & Britton (1989) έδειξαν ότι η συναισθηματική εξάντληση αποτελεί ισχυρό προβλεπτικό δείκτη της συχνότητας μακροχρόνιων αδειών ασθένειας. Επίσης, η αποπροσωποποίηση προβλέπει σε σημαντικό βαθμό τις αποφάσεις για παραίτηση από την εργασία (turnover).

ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

Για την αντιμετώπιση του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης, πολλοί ερευνητές έχουν έως σήμερα προτείνει πολλές διαφορετικές παρεμβάσεις, τόσο σε ατομικό όσο και σε οργανωσιακό επίπεδο, οι οποίες φαίνεται να αποβαίνουν περισσότερο ή λιγότερο λειτουργικές, ανάλογα το εργασιακό καθεστώς αλλά και τα ατομικά χαρακτηριστικά των εργαζόμενων.

Κάποιες από τις ατομικές στρατηγικές αντιμετώπισης της επαγγελματικής εξουθένωσης αφορούν τη μείωση της έντασης και του στρες που απορρέουν από το ρυθμό της εργασιακής ζωής των σύγχρονων οργανισμών (π.χ. εκμάθηση τεχνικών χαλάρωσης και προγράμματα σωματικής άσκησης), ενώ άλλες στρατηγικές αποσκοπούν κυρίως στη διαμόρφωση και διατήρηση, εκ μέρους του ατόμου μίας υγιούς εργασιακής ζωής (π.χ., τεχνικές εδραίωσης κοινωνικών επαφών και υποστήριξης, τεχνικές αποτελεσματικής διαχείρισης χρόνου).

Σε οργανωσιακό επίπεδο, οι πιο συχνές μέθοδοι πρόληψης και αντιμετώπισης της επαγγελματικής εξουθένωσης αφορούν τον καλύτερο σχεδιασμό των εργασιακών χώρων, τον προγραμματισμό και εμπλουτισμό της εργασίας, τη συμμετοχική λήψη αποφάσεων, την αποσαφήνιση των ρόλων και των καθηκόντων των εργαζόμενων, τη δυνατότητα συνεχιζόμενης επιμόρφωσης και εκπαίδευσης, καθώς και την οργάνωση συμβουλευτικών εποπτειών με τους εργαζόμενους που αντιμετωπίζουν προβλήματα. Επιπλέον, ιδιαίτερη βαρύτητα στη σύγχρονη έρευνα για την επαγγελματική εξουθένωση δίνεται στην ενίσχυση και στήριξη της οικογενειακής ζωής από την πλευρά των οργανισμών, μέσω προγραμμάτων που διευκολύνουν την επικοινωνία εργασίας-οικογένειας και αμβλύνουν την αντιπαράθεση ανάμεσα στην εργασιακή και την οικογενειακή ζωή των εργαζόμενων.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΕ ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Κάθε άτομο διαθέτει διαφορετικά μέσα για να αντιμετωπίζει την ένταση και την επαγγελματική εξουθένωση που προκαλεί ο φόρτος εργασίας και οι αντιξοές συνθήκες της σύγχρονης επαγγελματικής ζωής. Ωστόσο, το πρωταρχικό και σημαντικό-

τερο βήμα για την αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι η αναγνώριση της ύπαρξής της και ο εντοπισμός των πηγών από τις οποίες προέρχεται. Εν συνεχεία, είναι σημαντικό για τον εργαζόμενο να καθορίσει τους τομείς της ζωής και της εργασίας που μπορεί ο ίδιος να ελέγξει και για τους οποίους ο ίδιος είναι υπεύθυνος. Στην περίπτωση αυτή, θα πρέπει να επιλεγεί κάποια στρατηγική αντιμετώπισης που ανταποκρίνεται καλύτερα στην κατάσταση (Burke & Richardson, 2000).

Συναίσθηση Επαγγελματικής Εξουθένωσης

Η αναγνώριση των ενδείξεων της επαγγελματικής εξουθένωσης αποτελεί, όπως αναφέρθηκε, το σημαντικότερο ίσως βήμα για την αποτελεσματική της αντιμετώπιση. Για να μπορέσει δηλαδή ο εργαζόμενος να αναζητήσει βοήθεια για την αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης, θα πρέπει πρώτα να συνειδητοποιήσει την ύπαρξή της. Ωστόσο, τις περισσότερες φορές αυτό καθιστάται εφικτό μόνο κατά τα τελικά στάδια, όταν κάνει την εμφάνισή του κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας, ή όταν ο φόρτος και η ένταση της εργασίας έχουν λάβει τέτοιες διαστάσεις που ο εργαζόμενος αναγκάζεται να εγκαταλείψει το επάγγελμά του για να επιβιώσει. Από τη στιγμή όμως που ο εργαζόμενος φροντίζει να βρίσκεται σε συνεχή επαφή με έγκυρες και σύγχρονες πηγές πληροφόρησης σχετικά με θέματα υγείας, είναι πολύ πιθανόν να επιχειρήσει να διαφοροποιήσει τη στάση και τη συμπεριφορά του σε περισσότερο προσαρμοστικές μορφές, προλαμβάνοντας ή μειώνοντας τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης που βιώνει.

Έχει καταστεί πλέον κατανοητό ότι η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί συνάρτηση τόσο οργανωσιακών προβλημάτων και δυσχερειών όσο και του τρόπου με τον οποίο το άτομο ερμηνεύει και αντιμετωπίζει τις αντιξοές αυτές συνθήκες του εργασιακού του περιβάλλοντος (Leiter & Maslach, 1988). Είναι, επομένως, ιδιαίτερα σημαντικό να μπορεί το άτομο να διακρίνει το μερίδιο της προσωπικής του ευθύνης μέσα στα πλαίσια του οργανισμού, χωρίς να θεωρεί τον εαυτό του υπεύθυνο όταν η εργασία του δεν ανταποκρίνεται στις αρχικές του προσδοκίες. Οι υπερβολικές προσδοκίες από την εργασία και οι μη ρεαλιστικοί στόχοι είναι δυνατόν να αποδειχθούν γρήγορα βλαπτικοί παράγοντες για τη σωματική και ψυχική ισορροπία του εργαζόμενου, όταν μάλιστα δεν λαμβάνονται υπόψη οι πραγματικές προδιαγραφές της εργασίας τους. Συνεπώς, οι εργαζόμενοι μπορούν να προλάβουν και να αντιμετωπίσουν την επαγγελματική εξουθένωση, όταν συνειδητοποιήσουν ότι σε σημαντικό βαθμό είναι απόρροια των δικών τους στάσεων και συμπεριφορών (Collins & Nolen, 2002).

Διαχείριση του Χρόνου

Καθώς ο περιορισμένος χρόνος και η αίσθηση του ατόμου ότι δεν έχει τον έλεγ-

χο της εργασίας του αποτελούν σημαντικές πηγές ανάπτυξης της επαγγελματικής εξουθένωσης, η ορθή διαχείριση του χρόνου μπορεί να συνδράμει σε καθοριστικό βαθμό, την κατάσταση αυτή, αποκαθιστώντας την αίσθηση του προσωπικού ελέγχου (Nelson & Henry, 1978· McCue, 1982).

Σύμφωνα με τον Seaward (1994), έχουν προσδιοριστεί τρεις γενικές τεχνικές για την αποτελεσματική διαχείριση του χρόνου: α) ιεράρχηση, β) προγραμματισμός και γ) εφαρμογή. Η ιεράρχηση αναφέρεται τόσο στον καθορισμό βραχυπρόθεσμων ή μακροπρόθεσμων εργασιακών στόχων όσο και στη διάκριση ανάμεσα σε συγκεκριμένους επαγγελματικούς στόχους και ευρύτερες αξίες ζωής (π.χ. υγεία, οικογένεια, φιλίες). Από την άλλη, η σημαντικότερος λόγος του προγραμματισμού είναι η ίδια η διαδικασία του προγραμματισμού. Η διαδικασία του προγραμματισμού διεγείρει το μυαλό του εργαζόμενου να σκεφτεί νέες, παραγωγικές ιδέες, ενώ προγραμματίζει ασυνείδητα τη σκέψη του στην προετοιμασία συγκεκριμένων δράσεων. Επιπλέον, ο προγραμματισμός θα βοηθήσει τα άτομα να αναγνωρίσουν πιθανές συγκρούσεις και κρίσεις, ελαχιστοποιώντας τον αριθμό των ήσσονος σημασίας “τριβών”. Τέλος, η εφαρμογή ενός προγράμματος αποτελεσματικής διαχείρισης χρόνου είναι δυνατόν να μειώσει σημαντικά το χρόνο που δαπανάται από τον εργαζόμενο για ασήμαντες εργασίες ρουτίνας, προσφέροντάς του την ευκαιρία και το χρόνο να ασχοληθεί με πράγματα που επιθυμεί ή που θεωρεί σημαντικά για τη μακροπρόθεσμη επιτυχία του και αυτοβεητίωση (Burke & Richardson, 2000).

Το σημαντικότερο πλεονέκτημα της διαχείρισης του χρόνου είναι ότι παρέχει στο άτομο τη δυνατότητα διατήρησης ισορροπίας ανάμεσα στους στόχους και τις αξίες που είναι πιο σημαντικές για αυτό. Κάποιες από τις τεχνικές που έχουν προταθεί για τον αποτελεσματικό προγραμματισμό είναι τα ημερολόγια δραστηριοτήτων, όπου ο εργαζόμενος καταγράφει πως ξοδεύει το χρόνο του, ο σχεδιασμός της επαγγελματικής προόδου, η δέσμευση μίας συγκεκριμένης χρονικής περιόδου κατά την οποία το άτομο ασχολείται με κάποια δραστηριότητα που το ευχαριστεί, καθώς και η αναγνώριση των προσωπικών ορίων και του ρεαλιστικού αριθμού υποχρεώσεων που εί- ναι σε θέση να διεκπεραιώσει μία δεδομένη χρονική περίοδο.

Χαλάρωση

Οι έντονοι ρυθμοί των σύγχρονων οργανισμών σε συνδυασμό με τη συχνά παντελή έλλειψη εργονομικού σχεδιασμού, αποτελούν σοβαρούς ανασταλτικούς παράγοντες για την επίτευξη κατάστασης ηρεμίας και χαλάρωσης για τον εργαζόμενο. Εν συνεχεία, η αδυναμία αυτή χαλάρωσης δημιουργεί ένα φαύλο κύκλο κατά τον οποίο ο συναισθηματικά φορτισμένος εργαζόμενος προσπαθεί ακόμα σκληρό-

τερα, καθιστώντας έτσι τον εαυτό του ευάλωτο σε μεγάλο αριθμό σωματικών και ψυχολογικών προβλημάτων.

Πολλοί ερευνητές έχουν προτείνει διάφορους τρόπους με τους οποίους το άτομο μπορεί να χαλαρώσει, αποβάλλοντας το στρες και την ένταση της καθημερινότητας και βελτιώνοντας τους ψυχοφυσιολογικούς τους δείκτες. Οι πιο διαδεδομένες τεχνικές χαλάρωσης περιλαμβάνουν την άσκηση σταδιακής μυϊκής χαλάρωσης, την ενδογενή άσκηση και τη βιοανατροφοδότηση. Επίσης, εδώ και τριάντα χρόνια γίνεται συστηματική αναφορά (π.χ., Ragland, 1977), έχουν αναφερθεί στη χρησιμότητα διάφορων τύπων διαλογισμού και γιόγκας ως μέσων χαλάρωσης ή ύπνωσης, τα οποία βοηθούν το άτομο να αποβάλλει την ένταση που του προκαλούν οι δυσμενείς συνθήκες διαβίωσης και εργασίας.

Αναμφισβήτητα, οι ασκήσεις βαθιάς αναπνοής αποτελούν τον απλούστερο και σημαντικότερο τρόπο μείωσης του στρες (English & Baker, 1983). Οι περισσότεροι άνθρωποι αναπνέουν μόνο από το άνω διάφραγμα, χωρίς να γνωρίζουν ότι αυτός δεν είναι ο σωστός τρόπος αναπνοής. Έχει παρατηρηθεί ότι συμβαίνει αυτό όταν τα άτομα είναι σε κατάσταση στρες καθώς παίρνουν γρήγορες και κοφτές αναπνοές. Μια ακραία μορφή αναπνοής υπό την επήρεια στρες είναι ο υπερεξαερισμός, όταν τα άτομα βιώνουν κάποια μορφή ένταση ή κρίση πανικού. Αντίθετα, ο ορθός τρόπος αναπνοής είναι να παίρνει κανείς βαθιές εισπνοές από την κοιλιά και να αισθάνεται τα πνευμόνια του να γεμίζουν αέρα. Όταν το άτομο δεν αναπνέει από το ηλιακό πλέγμα, δεν λαμβάνει αρκετό οξυγόνο. Αξίζει να επισημανθεί ότι η βαθιά αναπνοή αποτελεί έναν εύκολο τρόπο απελευθέρωσης της έντασης, που παρατηρείται ιδιαίτερα στο λαιμό, τους ώμους και το κεφάλι (πονοκέφαλο).

Ο διαλογισμός αποτελεί επίσης μία ιδιαίτερα δημοφιλή πρακτική σε αρκετές χώρες του κόσμου, η οποία βοηθάει το άτομο να χαλαρώσει το σώμα του και να επικεντρωθεί στις σκέψεις του (Benson και συν., 1974). Έχει βρεθεί ότι οι άνθρωποι που κάνουν συχνά διαλογισμό παρουσιάζουν μικρότερα ποσοστά ασθενειών που σχετίζονται με το στρες, έχουν γενικά λιγότερα προβλήματα υγείας και αισθάνονται χαλαρωμένοι σε καθημερινή βάση, ανεξάρτητα από τις συνθήκες που επικρατούν στην εργασία τους. Ο διαλογισμός συνήθως περιλαμβάνει τον έλεγχο της αναπνοής και γίνεται σε ένα ήσυχο μέρος στο σπίτι ή στην εργασία, μία ή δύο φορές τη μέρα. Σύμφωνα με τους Benson και συν. (1974), οι οποίοι έχουν ασχοληθεί ιδιαίτερα με το συγκεκριμένο θέμα, έχουν προσδιοριστεί τέσσερις βασικές αρχές που καθορίζουν την επιτυχία μίας άσκησης διαλογισμού: 1) το πνευματικό τέχνασμα- κάποια μονοσύλληβη λέξη που επαναλαμβάνεται από τα άτομα και στην οποία εστιάζουν την προσοχή τους για να αποφύγουν οποιεσδήποτε ενοχλητικές και διασπαστικές σκέψεις, 2) ένα ήσυχο περιβάλλον, 3) η παθητική στάση του σώματος και 4) η μειωμένη μυϊκή ένταση.

Σωματική Άσκηση

Πολλές έρευνες έχουν καταδείξει τη σημασία της σωματικής άσκησης στην ψυχοσωματική υγεία του ανθρώπου (π.χ., Dishman, 1982· Dougne και συν., 1983· Plante & Robin, 1990). Η τακτική και συστηματική σωματική άσκηση έχει ιδιαίτερη ευεργετική επίδραση στην ευεξία του ατόμου, αφενός γιατί το βοηθάει να χαλαρώσει σωματικά και αφετέρου γιατί συνδέεται άρρηκτα με την υψηλή πνευματική ενάργεια, το υψηλό αυτο-συναίσθημα και τα αισθήματα προσωπικής αξίας (Quick & Quick, 1984· Brown & Harris, 1989).

Ο τύπος άσκησης που παρουσιάζει τα περισσότερα ευεργετικά αποτελέσματα είναι η αεροβική άσκηση, που διεγείρει και ενδυναμώνει ζωτικά όργανα του σώματος, όπως η καρδιά και οι πνεύμονες, αυξάνοντας τον όγκο οξυγόνου που χρησιμοποιεί το σώμα (Haskell, 1984· Masironi & Denolin, 1985). Παράλληλα, έχει βρεθεί ότι η αεροβική άσκηση ωφελεί ιδιαίτερα το άτομο σε ψυχολογικό επίπεδο, καθώς συνδέεται με την καλύτερη ανοχή του συναισθηματικού στρες, τη διατήρηση ιδανικού σωματικού βάρους, τα μειωμένα επίπεδα χοληστερόλης και την υιοθέτηση υγιεινών διατροφικών συνθηκών (Lynch και συν., 1973· Fremont & Craighead, 1987). Επιπλέον, οι McCann & Holmes (1984) έχουν υποστηρίξει ότι η αεροβική άσκηση μπορεί να συμβάλει στην μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης τόσο σε ψυχολογικό όσο και σε οργανικό επίπεδο. Τύποι αεροβικής άσκησης είναι το τζόκιν, το γρήγορο περπάτημα, το στατικό ποδήλατο, ο αεροβικός χορός, η κολύμβηση και τα ενεργά σπορ.

Κοινωνική Υποστήριξη

Συχνά, τα εργασιομανή άτομα αγνοούν την αξία των κοινωνικών σχέσεων μέσα και έξω από το περιβάλλον εργασίας τους, με αποτέλεσμα να απομονώνονται από φίλους και συνεργάτες, τους οποίους συνήθως αντιμετωπίζουν αποκλειστικά ως ανταγωνιστές. Η αξία, ωστόσο, της κοινωνικής υποστήριξης είναι ανεκτίμητη, τόσο για την αντιμετώπιση των αντίξωων εργασιακών συνθηκών όσο και για τη γενικότερη ευεξία και ποιότητα ζωής των ανθρώπων. Σημαντικός αριθμός ερευνητών έχει αναφερθεί εδώ και δεκαετίες στα οφέλη για τον εργαζόμενο που προέρχονται από συγκεκριμένους μηχανισμούς κοινωνικής υποστήριξης (Gruenberg 1967· Parkes, 1969).

Ο House και οι συνεργάτες του (1981) έχουν αναφερθεί σε τέσσερις διαφορετικούς τύπους κοινωνικής υποστήριξης: 1) τη *συναισθηματική υποστήριξη*, που αφορά την εμπιστοσύνη, το ενδιαφέρον και τη φροντίδα που μπορεί να προσφέρει στον εργαζόμενο ένα υποστηρικτικό δίκτυο· 2) την *αξιολογική υποστήριξη*, που αφορά την ενθάρρυνση, την κοινωνική σύγκριση και την προσωπική επιβεβαίωση του εργαζόμενου προκειμένου να αυξηθεί η αυτοεκτίμησή του και να αξιολογήσει αντικειμενικά τη στρεσογόνο κατάσταση· 3) τη *συντελεστική υποστήριξη*, που σχετίζεται με

την παροχή υλικής ή οικονομικής υποστήριξης και πρακτικής βοήθειας· και 4) την *πληροφορική υποστήριξη*, που περιλαμβάνει πληροφορίες, προτάσεις και οδηγίες που παρέχονται από ένα υποστηρικτικό δίκτυο σε κάποιον προκειμένου να αντιμετωπίσει προσωπικά ή εργασιακά προβλήματα.

Ωστόσο, σημαντικότερη πηγή υποστήριξης για το άτομο αποτελεί η ίδια η οικογένεια, καθώς του παρέχει όλους τους παραπάνω τύπους υποστήριξης, βοηθώντας το να διατηρήσει την ψυχοσωματική του υγεία, παρά τις αντίξοες εργασιακές συνθήκες που ενδεχομένως βιώνει καθημερινά (Carlan, 1967). Έχει διαπιστωθεί από μεγάλο αριθμό ερευνών ότι τα άτομα που διαθέτουν υψηλά επίπεδα υποστήριξης από την οικογένεια, συνήθως βιώνουν μειωμένα επίπεδα εργασιακού στρες και μπορούν παράλληλα να αναπτύξουν αποτελεσματικότερες στρατηγικές για την αντιμετώπισή του (Wallston και συν., 1983· Kessler & McLead, 1985). Η στήριξη λοιπόν από την οικογένεια, καθώς και η ανεύρεση ενός υποστηρικτικού δικτύου μέσα και έξω από τα πλαίσια εργασίας, αποτελούν έναν από τους σημαντικότερους μηχανισμούς αντιμετώπισης ψυχοπαιστικών καταστάσεων για τον εργαζόμενο.

Προληπτικές Στρατηγικές Αντιμετώπισης

Αν και πριν από κάποια χρόνια, οι στρατηγικές αντιμετώπισης της επαγγελματικής εξουθένωσης βασίζονταν κυρίως στην μείωση ή εξάλειψη των εκδηλωμένων συμπτωμάτων της, οι σύγχρονες έρευνες δίνουν έμφαση στους τρόπους πρόληψής της πριν ακόμη εμφανιστεί. Η προληπτική αντιμετώπιση αναφέρεται σε μία πολυδιάστατη στρατηγική με διαφορετικές λειτουργίες για την αποτελεσματική διαχείριση της ζωής του ατόμου (Greenglass και συν., 1999).

Η διαφορά της προληπτικής αντιμετώπισης από τους παραδοσιακούς τρόπους αντιμετώπισης έγκειται στο ότι οι δεύτεροι επικεντρώνονται στα στρεσογόνα γεγονότα ζωής που έχουν ήδη εμφανιστεί, με στόχο να επιληφθούν των όποιων βλαπτικών επιδράσεων. Από την άλλη πλευρά, η προληπτική αντιμετώπιση είναι κατά βάση προσανατολισμένη στο μέλλον. Μία επιπλέον διάκριση μεταξύ των δύο στρατηγικών αφορά το ότι οι παραδοσιακοί τρόποι αντιμετώπισης αναφέρονται στη διαχείριση του βαθμού επικινδυνότητας, ενώ η προληπτική αντιμετώπιση αναφέρεται στη διαχείριση των στόχων. Ακόμη έχει φανεί ότι γίνεται χρήση προληπτικής αντιμετώπισης από ανθρώπους που έχουν συγκεκριμένες φιλοδοξίες και στόχους για τη ζωή και την εργασία τους, και οι οποίοι αν και αντιλαμβάνονται τους κινδύνους και τις απαιτήσεις που τους παρουσιάζονται, ωστόσο δεν τις αξιολογούν ως απειλές ή απώθειες, αλλά ως προκλήσεις. Ο βαθμός στον οποίο τα άτομα καταφέρνουν να ελαχιστοποιούν ή και να αποτρέπουν επικείμενα στρεσογόνα γεγονότα στον κοινωνικό ή/και εργασιακό χώρο καθορίζει εν τέλει το συνολικό επίπεδο στρες που βιώ-

νουν. Οι ικανότητες που σχετίζονται με την προληπτική αυτή συμπεριφορά περιλαμβάνουν το σχεδιασμό, τον καθορισμό στόχων, την αναζήτηση συναισθηματικής υποστήριξης, και την οργανωσιακή και πνευματική ετοιμότητα (Aspinwal & Taylor, 1997· Greenglass, 2002).

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΕ ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Επανασχεδιασμός του Εργασιακού Περιβάλλοντος

Οι αξίες και η κουλτούρα ενός οργανισμού καθορίζουν τις προσδοκίες των εργαζόμενων που σχετίζονται με το εργασιακό τους αντικείμενο. Ένας υποστηρικτικός οργανισμός όχι μόνο παρέχει στους εργαζόμενους τις νόμιμες άδειες που δικαιούνται, αλλά και δημιουργεί γι' αυτούς τις ευκαιρίες να υλοποιήσουν τους στόχους και τα σχέδιά τους, να συμμετάσχουν σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες και σεμινάρια και να έχουν προσωπικό χρόνο για την ανάπτυξη προσωπικών ενδιαφερόντων (Bell και συν., 2003). Οι οργανισμοί εκδηλώνουν την θετική τους στάση απέναντι στο προσωπικό, θέτοντας την επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζόμενων ως πρωταρχικό τους στόχο και αναγνωρίζοντας με τον τρόπο αυτό, τη σημασία της στην ανάπτυξη του ίδιου του οργανισμού. Είναι επίσης σημαντικό οι οργανισμοί να ενθαρρύνουν συστήματα εκτάκτων αδειών για εργαζόμενους που έχουν δουλέψει εντατικά. Τα ζητήματα της επαγγελματικής ικανοποίησης καθώς και της συνεχούς εκπαίδευσης των εργαζόμενων θα πρέπει να βρίσκονται σε πρώτη προτεραιότητα στην ατζέντα των εταιρειών και να συζητούνται στις συναντήσεις του προσωπικού αλλά και στις διασκέψεις της διοίκησης (Burke & Richardson, 2000).

Μία από τις παρεμβάσεις που έχουν προτείνει οι Pearlman & Saakvitne (1995) για την εργασιακή ευεξία των εργαζόμενων, είναι η ενθάρρυνσή τους να τοποθετούν στον εργασιακό τους χώρο αντικείμενα που έχουν προσωπική σημασία γι' αυτούς, όπως φωτογραφίες των παιδιών τους ή από μέρη που έχουν ευχάριστες αναμνήσεις, καθώς και άλλα πράγματα που γενικά τους θυμίζουν ποιοι είναι και γιατί εργάζονται. Η διοίκηση των οργανισμών θα πρέπει να παροτρύνει το προσωπικό να προχωράει σε τέτοιες μικροεπενδύσεις στο χώρο της εργασίας του, τοποθετώντας στα γραφεία και τους διαδρόμους ευχάριστες φωτογραφίες ή πίνακες και όχι λίστες με τους κανόνες και τις διατάξεις του οργανισμού. Έτσι, υιοθετώντας τέτοιου είδους μεθόδους, ο οργανισμός προσπαθεί να δώσει έμφαση και στην προσωπική διάσταση των εργαζομένων πέρα από την καθαρά επαγγελματική (Bell και συν., 2003).

Επιπλέον, οι οργανισμοί είναι απαραίτητο να διαθέτουν τους κατάλληλους εκείνους χώρους όπου οι εργαζόμενοι θα μπορούν να περάσουν το διάλειμμα τους και

να αναπαυθούν, χωρίς να έρχονται σε επαφή με πελάτες ή ασθενείς (Yassen, 1995). Σε ένα τέτοιο χώρο, η διοίκηση του οργανισμού θα έχει μεριμνήσει ώστε να παρέχονται στους εργαζόμενους κάποιες στοιχειώδεις ανέσεις όπως για παράδειγμα καφετιέρα, απαλή μουσική και άνετα έπιπλα.

Όπως συνάγεται από μεγάλο αριθμό ερευνών, ο υπερβολικός φόρτος εργασίας αποτελεί έναν από τους καθοριστικότερους παράγοντες για την ανάπτυξη της επαγγελματικής εξουθένωσης. Ένα από τα πλήρον αποτελεσματικά μέσα που διαθέτει η διοίκηση κάθε οργανισμού για τη μείωση του φόρτου εργασίας είναι η ίση και δίκαιη κατανομή εργασιών και δραστηριοτήτων στους εργαζόμενους της εταιρείας (Powell & Mainiero, 1999· Bell και συν., 2003).

Εκπαίδευση

Η εκπαίδευση των εργαζόμενων για το θέμα της επαγγελματικής εξουθένωσης θα μπορούσε να αποτελέσει μία σημαντική παροχή προς τους εργαζόμενους, ώστε να είναι οι ίδιοι σε θέση να αναγνωρίζουν τα συναφή συμπτώματα και να ζητούν βοήθεια για την αντιμετώπισή τους. Η ενημέρωση των εργαζόμενων σε θέματα σωματικής και ψυχικής υγείας θα μπορούσε να συμβάλει ώστε τα μέλη του οργανισμού να είναι σε θέση να εντοπίσουν, να κατανοήσουν και να ανταποκριθούν στα συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης (Pearlman & Saakvitne, 1995). Η συνεχής και κατά το δυνατόν συστηματικότερη εκπαίδευση σε θέματα υγείας θα μπορούσε να συμπεριληφθεί στο πρόγραμμα των συναντήσεων του προσωπικού και να αποτελέσει πρωταρχικό στόχο στην ατζέντα του οργανισμού (Regehr & Cadell, 1999). Οι πρακτικές αυτές θα βοηθήσουν τους εργαζόμενους να αισθανθούν από τη μια μεριά ότι η διοίκηση ενδιαφέρεται για τις προσωπικές τους ανάγκες και από την άλλη να θέσουν ρεαλιστικούς στόχους και προσδοκίες σχετικά με τον επαγγελματικό τους ρόλο. Επιπρόσθετα, η ενημέρωση και εκπαίδευση των εργαζόμενων σχετικά με κάποιο δύσκολο περιστατικό που αναμένεται να συναντήσουν μελλοντικά, ενδέχεται να τους προφυλάξει πραγματικά από πιθανές επιδράσεις στην ψυχοσωματική τους ισορροπία (Chemtob και συν., 1990).

Εποπτεία

Η αποτελεσματική εποπτεία των εργαζόμενων αποτελεί σημαντική παράμετρο στην πρόληψη και αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι προϊστάμενοι των οργανισμών είναι απαραίτητο να δημιουργούν υγιείς διαπροσωπικές σχέσεις με τους υπαλλήλους τους όπου θα έχουν την ευκαιρία να πληροφορούνται για τα προβλήματα, τις ανησυχίες και τις ανεπάρκειές τους (Welfel, 1998· Detmer, 2002). Εκτός από την εποπτεία, οι προϊστάμενοι μπορούν επίσης να οργανώνουν συναντή-

σεις και σεμινάρια σχετικά με την επαγγελματική εξουθένωση και γενικότερα τα προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι (Regehr & Cadell, 1999). Όπου αυτό είναι εφικτό, η εποπτεία και αξιολόγηση των εργαζόμενων θα πρέπει να αποτελέσει ξεχωριστή λειτουργία του οργανισμού και ενδεχομένως σε άλλο ουδέτερο πλαίσιο, καθώς στο χώρο της εργασίας τους, πολλοί εργαζόμενοι ίσως διστάζουν να μιλήσουν για πράγματα που τους απασχολούν.

Υποστήριξη μεταξύ των μελών της ομάδας

Η σημασία της κοινωνικής υποστήριξης των εργαζόμενων έχει απασχολήσει εκτενώς τις μελέτες για την επαγγελματική εξουθένωση (Catherall, 1995· Munroe και συν., 1995· Argyee και συν., 1999). Η δυνατότητα των εργαζόμενων να συζητούν τα προβλήματά τους με τα άλλα μέλη του οργανισμού είναι ιδιαίτερα σημαντική για την πρόληψη και αντιμετώπιση των ίδιων των προβλημάτων (Horwitz, 1998), καθώς και η υποστήριξη ανάμεσα στους εργαζόμενους μπορεί επίσης να πάρει τη μορφή αλληλεβοήθειας σε γραφειοκρατικές διαδικασίες ή σε προβλήματα που χρίζουν άμεσης αντιμετώπισης. Η αλληλεπίδραση μεταξύ των εργαζόμενων σε δραστηριότητες που δε σχετίζονται άμεσα με την εργασία τους, όπως ο εορτασμός γενεθλίων ή η συμμετοχή σε εξω-εργασιακές δραστηριότητες του οργανισμού είναι δυνατόν να ενισχύσουν τους δεσμούς συνοχής και αμοιβαίας υποστήριξης του προσωπικού (Almost & Laschinger, 2002).

Οι ομάδες υποστήριξης μέσα στα πλαίσια των οργανισμών μπορούν να αποβούν ιδιαίτερα χρήσιμες, καθώς οι εργαζόμενοι ακούνε τα προβλήματα των συναδέλφων τους, συζητούν και διορθώνουν πιθανές διαστρεβλώσεις στον τρόπο που αντιμετωπίζουν κάποια πράγματα και τοποθετούν σε κοινά πλαίσια τις προσδοκίες και τις ανάγκες τους (Catherall, 1995). Η υποστήριξη μεταξύ των μελών της ομάδας μπορεί να πάρει διάφορες μορφές, όπως οι διαβουλεύσεις, οι ομάδες θεραπείας ή τα σεμινάρια υγείας, και μπορεί να οργανωθούν είτε από τα ίδια τα μέλη είτε απευθείας από τον οργανισμό.

Μείωση της Αντιπαράθεσης Εργασίας-Οικογένειας

Στις περισσότερες Ευρωπαϊκές χώρες, υπάρχουν σε ισχύ νομοθεσίες που διευκολύνουν και αμβλύνουν την αντιπαράθεση εργασιακής και οικογενειακής ζωής των εργαζόμενων. Αν και οι νομοθεσίες αυτές διαφέρουν σημαντικά μεταξύ των διαφόρων χωρών, σε γενικές γραμμές αναφέρονται σε τρεις σημαντικές πτυχές της εργασιακής ζωής: 1) την ευελιξία των ωραρίων εργασίας, 2) τους κανονισμούς που διέπουν τις άδειες και τις απουσίες των εργαζόμενων, και 3) τις υπηρεσίες για τη φροντίδα των παιδιών (Geurts & Dijkers, 2006).

Ωστόσο, έχει παρατηρηθεί ότι η επίσημη νομοθεσία ενός κράτους, είναι πιθανόν να διαφέρει σε σημαντικό βαθμό από τη σύγχρονη εργασιακή πραγματικότητα. Αν και κάποιοι οργανισμοί είναι πρόθυμοι να παρέχουν τις απαραίτητες διευκολύνσεις στους εργαζόμενους, κάποιοι άλλοι όμως αρνούνται να παραχωρήσουν τέτοια πλεονεκτήματα στα άτομα που απασχολούν. Επιπρόσθετα, υπάρχουν αρκετές διαφορές στους τομείς παρέμβασης που η κάθε χώρα επιλέγει να δράσει. Για παράδειγμα, ενώ οι Ισπανικοί οργανισμοί είναι αρκετά ελαστικοί στα ευέλικτα ωράρια και τις άδειες των εργαζόμενων, οι Ολλανδικοί είναι ιδιαίτερα δραστήριοι και με πολλή διευκολύνσεις στον τομέα της φροντίδας των παιδιών, σε σύγκριση με άλλες χώρες, όπως η Μ. Βρετανία (Poelmans & Chincilla, 2001).

Αν και ως σήμερα δεν υπάρχει ένας ικανοποιητικός αριθμός διαπολιτισμικών ερευνών για το θέμα της διευθέτησης της αντιπαράθεσης μεταξύ οικογενειακής και εργασιακής ζωής, εντούτοις, ορισμένα και περισσότεροι ερευνητές αναγνωρίζουν την ανάγκη θεσμοθέτησης προγραμμάτων και διευκολύνσεων για τις σύγχρονες οικογένειες «διπλής καριέρας». Η παροχή των διευκολύνσεων που αναφέρθηκαν (ελαστικά ωράρια, άδειες και προγράμματα απασχόλησης και φροντίδας παιδιών) αποτελούν αναγκαία προϋπόθεση για την επίλυση της σύγκρουσης των δύο αυτών χώρων. Κρίνεται, λοιπόν, σημαντικό οι οργανισμοί σε παγκόσμια κλίμακα να υιοθετήσουν ένα οργανωσιακό κλίμα φιλικό προς την οικογένεια, που θα σέβεται και θα τηρεί τους θεσμοθετημένους κανόνες που η σύγχρονη εργασιακή ζωή έχει καθιερώσει (Lambert, 2000).

Βιβλιογραφικές αναφορές

- Allen, T.D., D.E., Herst, C.S., Brack, & M., Sutton (2000). Consequences associated with work- to-family conflict: A review and agenda for future research. *Journal of Occupational Health Psychology*, **5**, 278-308.
- Almost, J., & H.K., Laschinger (2002). Workplace empowerment, collaborative work relationships, and job strain in nurse practitioners. *Journal of American Academy of Nurse Practice*, **14**(9), 408-420.
- Antoniou, A.S. (1999). Personal traits and professional burnout in health professionals. *Archives of Hellenic Medicine*, **16**(1), 20-28.
- Aryee, S., V., Luk, A., Leung, & S., Lo (1999). Role stressors, inter-role conflict, and well-being: The moderating influence of spousal support and coping behaviors among employed parents in Hong Kong. *Journal of Vocational Behavior*, **54**, 259-78.
- Aspinwall, L.G., & S.E., Taylor (1997). A stitch in time: Self-regulation and proactive coping. *Psychological Bulletin*, **121**, 417-36.
- Beechman, L. (2000). BMA warns of stress suffered by senior doctors. *British Medical Journal (Medicopolitical digest)*, July 1.
- Bell, H., S., Kulkarni, & L., Dalton (2003). Organizational prevention of vicarious trauma. Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services.
- Benson, H.B., A.B., Rosner, R., Marzetta, & H.P., Klemchuk (1974). Decreased blood pressure in borderline hypertensive subjects who practised meditation. *Journal of Chronic Disease*, **26**, 163-9.
- Brown, G.W., & T.O., Harris (1989). Life events and illness. London: Unwin Human.
- Burke, R. J. (1989). Career stages satisfaction and well being among police officers. *Psychological Reports*, **65**, 3-12.
- Burke, R.J. (1996). Work experiences, stress and health among managerial and professional women. In M.J. Schabracq, J.A.M. Winnubst and C.L. Cooper (Eds.), *Handbook of Work and Health psychology*. London: John Wiley & Sons.
- Burke, R.J., & E., Deszca (1982). Type A behavior and career success and personal failure. *Journal of Occupational Behavior*, **5**, 161-70.
- Burke, R.J., & A. M., Richardson (2000). Psychological burnout in organizations. In R. T. Golembewski (Ed.), *Handbook of organizational behavior* (2nd ed., pp. 327-368).
- Burke, R.J., & E.R., Greenglass (2001). Hospital restructuring, work-family conflict and psychological burnout among nursing staff. *Psychological Health*, **16**, 583- 94.
- Bussing, A., & J., Glaser (2000). Four-stage process model of the core factors of burnout: The role of work stressors and work-related resources. *Work and Stress*, **14**, 329-46.
- Caplan, G. (1967). The family as a support system. In G. Caplan, and M. Killilea (Eds.), *Support systems and mutual help*. New York: Grune and Stratton.
- Catherall, D. (1995). Coping with secondary traumatic stress: The importance of the professional peer group. In B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators*, pp. 80-92. Lutherville, MD: Sidran.
- Chemtob, C.M., G.B., Bauer, G., Neller, R., Hamada, C., Glisson, & V., Stevens (1990). Post-traumatic stress disorder among special forces Vietnam veterans. *Military Medicine*, **155**, 16- 20.

- Cherniss, C. (1980). Professional burnout in human service organizations. New York: Praeger Publisher.
- Collin, K. S., & K., Nolen (2002). Job burnout: symptoms, causes and solutions. *Radiology Management*, **24** (4), 51-53.
- Cordes, C.L., & T.W., Dougherty (1993). A review and an integration of research on job burnout. *Academy of Management Review*, **18**, 621-56.
- Cushway, D. (1992). Stress in clinical psychology trainees. *British Journal of Clinical Psychology*, **31**, 169-79
- Dekker, S.W.A., & W.B., Schaufeli (1995). The effects of job insecurity on psychological health and withdrawal: A longitudinal study. *Australian Psychologist*, **30**(1), 57-63.
- Demir, A., M., Ulosoy, & M.F., Ulosoy (2003). Investigation of factors influencing burnout levels in professional and private lives of nurses. *International Journal of Nursing Studies*, **40**, 807-27.
- Detmer, S.S. (2002). Coaching your unit tam for results. *Seminars in Nurse Management*, **10** (3), 189-95.
- Dishman, R.K. (1982). Compliance/adherence in health related exercise. *Health Psychology*, **1**, 237-67.
- Dohrenwend, B.S., & B.P. Dohrenwend (1974). Stressful life events: Their Nature and Effects. New York: John Wiley & Sons.
- Doyme, E.J., D.L., Chambless, & L.E., Beutler (1983). Aerobic exercise as a treatment for depression in women. *Behavior Therapy*, **14** (3), 434-40.
- Edelwich, J., & A., Brodsky (1980). Burrn-out: Stages of disillusionment in the helping professions. New York: Human Services Press.
- English, E.H., & T.B., Baker (1983). Relaxation trainig and cardiovascular response to experimental stressors. *Health Psychology*, **2**, 239-59.
- Evans, K.B., & G.D., Fisher (1993). The nature of burnout: a study of the three-factor model of burnout in human service and non-human service samples. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, **66**, 29-38.
- Firth-Cozens, J. (1997). Stress in Health Professionals. In Baum, A., Newman, S., Weinman, J., West R., & Mc Manus, C. (Eds). Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine. UK: Cambridge University Press.
- Firth-Cozens, J., & R., Payne (1999). Stress in Health Professionals: Psychological and Organisational Causes and Interventions. U.K.: John Wiley & Sons Ltd.
- Fletcher, C. (2001). Performance appraisal and management: The developing research agenda. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, **74**, 473-87.
- Fremont, J., & L.W., Craighead (1987). Aerobic exercise and cognitive therapy in the treatment of dysphoric moods. *Cognitive Therapy and Research*, **11**, 241-51.
- Freudenberger H.J. (1974). Staff Burnout. *Journal of Social issues*, **30**, 159-65.
- Firth, H., & P., Britton (1989). "Burnout", absence and turnover amongst British nursing staff. *Journal of Occupational Psychology*, **62**, 55-59.
- Franke, J. (1999). Stress, burnout and addiction. *Texas Medicine*, **95**, 43-52.
- Frone, M.R., M., Russell, & M.L., Cooper (1992). Antecedents and outcomes of work-family conflict: Testing a model of the work-family interface. *Journal of Applied Psychology*, **77**, 65-78.

- Frone, M.R. (2002). Work-family balance. In J. C. Quick and L. E. tetrick (Eds.), *Handbook of Occupational Health Psychology*. Washington DC: American Psychology Associatio.
- Garden, A.M. (1989). Burnout: the effect of psychological type on research findings. *Journal of Occupational Psychology*, **62**, 223-34.
- Geurts, S., & E., Demerouti (2002). Work/non work interference: a review of theories and findings. In M.J., Schabracq, J.A. M., Winnubst, & M.L., Cooper (Eds.), *Work/non work interface: a review of theories and findings*. New York: John Wiley & sons, pp. 279-312.
- Geurts, S.A.E., & J.S.E., Dikkers (2006). The work-non work interface: What do we know and where should we go?
- Grassi, L., & K., Magnani (2000). Psychiatric Morbidity and Burnout in the Medical Profession: An Italian Study of General Practitioners and Hospital Physicians. *Psychotherapy and Psychosomatics*, **69**, 329-34.
- Greenglass, E.R. (2002). Proactive coping. In E. Frydenberg (Ed.), *Beyond coping: Meeting goals, visions, and challenges*. London: Oxford University Press, pp. 37-62.
- Greenglass, E.R. (2005). Proactive coping, resources and burnout: implications for occupational stress. In A.-S. Antoniou & C.L. Cooper (Eds.), *A research companion to organizational health psychology*. USA, Northampton: Edward Elgar.
- Greenglass, E.R., R., Schwarzer, D., Jakubiec, L., Fiksenbaum, & S., Taubert (1999a). The Proactive Coping Intevory (PCI): A Multidimensional Research Instrument. Paper presented at the 20th International Conference of Stress and Anxiety Research Society (STAR), Carcow, Poland, July 12-14.
- Greenhaus, J., & N., Beutell (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academic Management Review*, **10**, 76-88.
- Griffith, J., A., Steptoe, & M., Cropley (1999). An investigation of coping strategies associated with job stress. *British Journal of Educational Psychology*, **69**(4), 517-31.
- Gruenberg, S. (1967). The social breakdown syndrome: some observations, *American Journal of Psychiatry*, **123**, 12.
- Grzywack, J.G., & N.F., Marks (2000). Reconceptualizing the work-family interface: An ecological perspective on the correlates of positive and negative spillover between work and family. *Journal of Occupational Health Psychology*, **5**, 111-26.
- Hall, D.T., & F.S., Hall (1980). Stress and the two career couple. In C.L. Cooper and R. Payne (Eds.) *Current Concerns in Occupational Stress*. New York: John Wiley and Sons.
- Haskell, W.L. (1984). Overview: health benefits of exercises. In J.D. Matarazzo et al. (Eds.), *Behavioral health*. New York: John Wiley & Sons.
- Heuven, E., & B.A., Bakker (2003). Emotional dissonance and burnout among cabin attendants. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, **12**(1), 81-100.
- Hipwell, A.E., A., Tyler, & C., Wilson (1989). Sources of stress and dissatisfaction among nurses in four hospital environments. *British Journal of Medical Psychology*, **62**, 71-79
- Horwitz, M. (1998). Social worker trauma: Building resilience in child protection social workers. *Smith College Studies in Social Work*, **68**, 363-77.
- House, J.S., K.R., Ladis, & D., Umberson (1981). Social relationships and health. *Science*, **241**, 540-44.

- Ito, H., S.V., Eisen, L.I., Sederer, O., Yamada, & H., Tachimori (2001). Factors affecting psychiatric nurses intention to leave their current job. *Psychiatric Services*, **52**(2), 232-34.
- Jimmieson, N.L. (2000). Employee reactions to behavioural control under conditions of stress: the moderating role of self-efficacy. *Work & Stress*, **14**(3), 262-80.
- Kalliath, T., & R., Morris (2002). Job satisfaction among nurses: a predictor of burnout levels. *Journal of Nursing Administrator*, **32**, 648-54.
- Κάντας, Α. (1995). Οργανωτική - Βιομηχανική Ψυχολογία. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Karasek, R.A. (1979). Job demands, job decisions, latitude and mental strain Implications for job design. *Administrative Science Quartely*, **24**, 258-308.
- Katz, R. (1985). Organizational stress and early socialization experiences. In T. A. Beehr and R. S. Bhagat (Eds.), *Human Stress and Cognition in Organizations*, 117-139. New York: John Wiley & Sons.
- Kelloway, E.K., B.H., Gottlieb, & I., Barham (1999). The source, nature and direction of work and family conflict: a longitudinal investigation. *Journal of Occupational Health Psychology*, **4**, 337- 346.
- Kessler, R.C., & J.D., McLeod (1985). Social support and mental health in community samples. In S. Cohen and S.L. Syme (Eds.), *Social support and health*, 219-240. Orlando, FL: Academic Press.
- Kobasa S.C., S.R., Maddi & S., Kahn (1982). Hardiness and health: A prospective inquiry. *Journal of Personality and Social Psychology*, **42**, 168-77.
- Lambert, S.J. (2000). Added benefits: The link between work-life benefits and organizational citizenship behavior. *Academy of Management Journal*, **23** (5), 801-15.
- Lang, D. (1985). Preconditions of three types of alienation in young managers and professionals. *Journal of Occupational Behavior*, **6**, 171-82.
- Lee, R.T., & B.E., Ashforth (1993). A further examination of managerial burnout: toward an integrated model. *Journal of Organizational Behaviour*, **14**, 3-20.
- Leiter, M., & C., Maslach (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behaviour*, **9**, 297-308.
- Lewis, S.N., & C.L., Cooper (1987). Stress in Two-Earner Couples and Stages in the Life Cycle. *Journal of Occupational Psychology*, **60**(4), 289-303.
- Lewis, S.N., & C.L., Cooper (1989). *Career Couples*. London: Unwin.
- Lynch, S., C.H., Folkins, & J.H., Wilmore (1973). Relationships between three mood variables and physical exercise. Unpublished data.
- Maher, E.L. (1983). Burnout and commitment: A theoretical alternative. *Personnel and Guidance Journal*, **62**, 390-96.
- Masironi, R., & H., Denolin (1985). *Physical activity in disease prevention and treatment*. Padova: Piccin/Butterworth.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: the cost of caring*. Prentice Hall Inc., New Jersey.
- Maslach, C. (1993). Burnout: A multidimensional perspective. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (eds.), *Professional burnout: recent developments in research and theory*. Washington, DC: Taylor & Francis.
- Maslach, C., & S.E., Jackson (1984). Burnout in organizational settings. *Applied Social Psychology Annual*, **5**, 133-53.
- Maslach, C., & S.E., Jackson (1986). *Maslach Burnout Inventory (manual)*, 2nd ed. Palo Alto. Consulting Psychologists Press, California.

- Maslach, C., W.B., Schaufeli, & M.P., Leiter (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, **52**, 397-422.
- Maslach, C., & M.P., Leiter (2005). The implications of burnout and engagement with work for organizational health. In A.-S. Antoniou and C. L. Cooper (Eds.), *A research companion to organizational health psychology*. USA, Northampton: Edward Elgar.
- McCann, I.L., & D.S. Holmes (1984). Influence of aerobic exercise on depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, **46**, 1142-47.
- McCue, J.D. (1982). The effects of stress on physicians and their medical practice. *New England Journal of Medicine*, **306**, 458-63.
- Nelson, E., & W., Henry (1978). Psychosocial factors seen as problems by family practice residents and their spouses. *Journal of Family Practice*, **6**, 581-9.
- Παπαδάτου, Δ., & Φ., Αναγνωστόπουλος (1999). Η ψυχολογία στο χώρο της υγείας. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Papadatou, D., F., Anagnostopoulos, & D., Monos (1994). Factors contributing to the development of burnout in oncology nursing. *British Journal of Medical Psychology*, **67**, 187-99.
- Parkes, C.M. (1969). Broken heart: a statistical study of increased mortality among widowers. *British Medical Journal*, **1**, 740-42.
- Pearlman, L.A., & K.W., Saaktvitne (1995). Treating therapists with vicarious traumatization and secondary traumatic stress disorders. In C. Figley (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*, pp. 150-177. New York: Brunner/Mazel.
- Peiro, J.M., V., Gonzalez-Roma, N., Tordera, & M.A., Manas (2001). Does role stress predict burnout over time among health care professionals? *Psychological Health*, **10**, 85-93.
- Pines, A.M. (1986). Who is to blame for helper's burnout? Environmental impact. In C. D. Scott & J. Hawk (Eds.), *Heal Thyself: The Health of Health Care Professionals*. New York: Bruner/Mazel Publications.
- Plante, T.G., & J., Robin (1990). Physical fitness and enhanced psychological health. *Current Psychology: research and reviews*, **9**, 3-24.
- Poelmans, S., & N., Chincilla (2001). The adoption of family- friendly HRM policies. Competing for scarce resources in the labour market. Research paper no, 438 of the IESE Research Division. IESE Business School: University of Navarra.
- Powell, G.N., & L.A., Mainiero (1999). Managerial decision making regarding alternative work arrangements. *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, **72** (1), 41-56.
- Quick, J.C., & J.D., Quick (1984). *Organizational Stress and Preventative Management*. New York: McGraw-Hill.
- Ragland, D.R. (1977). Behavioral approaches to the treatment of hypertension: a bibliography (Publication No. NIH 77-1219m). Washington, DC: Government Printing Office.
- Regehr, C., & S., Cadell (1999). Secondary trauma in sexual assault crisis work: Implications for therapists and therapy. *Canadian Social Work*, **1**, 56-70.
- Salanova, M., J.M., Peiró, & W.B., Schaufeli (2002). Self-efficacy specificity and burnout among information technology workers: an extension of the job demand-control model. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, **11** (1), 1-25.

- Schaufeli, W.B., & B.P., Buunk (1996). Professional burnout. In M. J. Schabracq, J. A. M. Winnust, & C. L. Cooper (Eds.), *Handbook of work and health psychology*, pp. 311-346. New York: Wiley.
- Schaufeli, W.B., & B.P., Buunk (2003). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. In M.J. Schabracq, J.A.M. Winnust, & C.L. Cooper (Eds.), *The handbook of work and health psychology* (2nd Ed.). New York: Wiley.
- Seaward, B.L. (1994). *Managing stress*. Boston: Jones and Bartlett.
- Shiron, A., & S., Melamed (2005). Burnout and health: Current knowledge and future research directions. In A.-S. Antoniou and C.L. Cooper (Eds.), *A research companion to organizational health psychology*. USA, Northampton: Edward Elgar.
- Simon, M., A., Kummerling, & H.M., Hasselhorn (2004). Work-home conflict in the European Nursing Profession. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, **10**, 384-91.
- Sparks, K., B., Faragher, & C.L., Cooper (2001). Well-being and occupational health in the 21st century workplace. *Journal of Occupational and Organizations Psychology*, **74**, 489-509.
- Travers, C.J., & C.L., Cooper (1996). *Teachers under pressure-stress in the teaching profession*. London: Routledge.
- Tyler, P., & D., Cushway (1998). Stress and well-being in health-care staff: the role of negative affectivity, and perceptions of job demand and discretion. *Stress Medicine*, **14**, 99-107.
- Vachon, M.L.S. (1987). *Occupational stress in the care of the critically ill, the dying and the bereaved*. New York: Hemisphere Publ. Co.
- Viswesvaran, C., J.I., Sanchez, & J., Fisher (1999). The role of social support in the process of work stress: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, **54**, 314-34.
- Wallston, B.S., S.W., Alagna, B., DeVellis, & R., DeVellis (1983). Social support and physical health. *Health Psychology*, **2**, 367-91.
- Welfel, E.R. (1998). *Ethics in counseling and psychotherapy*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Wells, N., L., Roberts & L.C., Medlin (2002). Issues related to staff retention and turnover. *Seminars in Nurse Management*, **10**(3), 171-179.
- Yassen, J. (1995). Preventing secondary traumatic stress disorder. In C. Figley (ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*, 178-208. New York: Brunner.