



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

ΠΜΣ "Δημόσια Διοίκηση - Δημόσιο Μάνατζμεντ"

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Θέμα:

«Εργασιακό άγχος στις Δομές Φιλοξενίας Προσφύγων-Μελέτη περίπτωσης στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης της χώρας»

"Work stress in Refugee Accommodation Structures - Case study in the country's Reception and Identification Centers"

Ελευθερία Ν. Νταναβάρια

Α.Μ.: ΔΜ 2067

Επιβλέπων καθηγητής: Δρ. Σταμάτιος Ντάνος

Αθήνα

Οκτώβριος 2022

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Ελευθερία Νταναβάρα του Νικολάου, με αριθμό μητρώου ΔΜ2067 φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Δημόσια Διοίκηση-Δημόσιο Μάνατζμεντ του Τμήματος Διοίκησης Επιχειρήσεων της Σχολής Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδικτυακό. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματός.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Επιθυμώ την απαγόρευση πρόσβασης στο πλήρες κείμενο της εργασίας μου μέχρι και έπειτα από αίτηση μου στη Βιβλιοθήκη και έγκριση του επιβλέποντα καθηγητή.

Ο/Η Δηλών/ούσα

Μέλη Τριμελούς Επιτροπής

1. Σταμάτιος Ντάνος
2. Αλέξανδρος Σαχινίδης
3. Απόστολος Μάνθος

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα με το πέρας της παρούσης διπλωματικής εργασίας να ευχαριστήσω για την βοήθεια στην περάτωση της :

Τον κ. καθηγητή Δρ. Σταμάτιο Ντάνο για το ενδιαφέρον και την καθοδήγηση στην εκπόνηση της διπλωματικής μου εργασίας.

Την Διοικητική Ιεραρχία της υπηρεσίας μου όπως και τους συναδέλφους του τμήματός μου, για τη συμπαράσταση και την κατανόηση κατά το χρόνο εκπλήρωσης των μεταπτυχιακών μου σπουδών.

Όλους τους συναδέλφους που συμμετείχαν στην έρευνα.

Τον Στέργιο , την Εύη και τη Μαριέττα, για την στήριξη που είχα και σε αυτή την προσπάθεια.

ΑΦΙΕΡΩΣΗ

Στη μάνα...

Περίληψη

Η παρούσα έρευνα επικεντρώνεται στην ανάλυση του εργασιακού άγχους που βιώνουν οι εργαζόμενοι στα κέντρα υποδοχής προσφύγων της Ελλάδας. Επιπλέον, διερευνά πως τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, τα εργασιακά χαρακτηριστικά, καθώς και πως ο εκτιμώμενος βαθμός εξουθένωσης επηρεάζουν το εργασιακό στρες. Απευθυνθήκαμε στο σύνολο των υπαλλήλων των 6 ΚΥΤ & ΚΕΔΝ ήτοι 303 υπαλλήλους εκ των οποίων απάντησαν 127. Για την συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ένα κατάλληλο Googleform, το οποίο διαμοιράσθηκε ηλεκτρονικά μέσω email, με το θέμα της έρευνας. Για την επίτευξη των σκοπών της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο 2 ενοτήτων. Η πρώτη ενότητα παρουσιάζει το δημογραφικό και εργασιακό προφίλ των συμμετεχόντων, καθώς και την εκτίμηση τους αναφορικά με την εξουθένωση που αισθάνονται. Η δεύτερη ενότητα του ερωτηματολογίου αποτελείται από το ερωτηματολόγιο εξουθένωσης Maslach το οποίο αναλύει την επαγγελματική εξουθένωση, την αποπροσωποποίηση και τα προσωπικά επιτεύγματα των εργαζομένων. Τα δεδομένα επεξεργάστηκαν στο στατιστικό πακέτο SPSS v.25. Μέσα από το πρώτο ερευνητικό ερώτημα, αναδείχθηκε πως η ηλικία, το φύλο και η οικογενειακή κατάσταση των εργαζομένων δεν επηρεάζουν στατιστικά σημαντικά το επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης, το επίπεδο αποπροσωποποίησης και το επίπεδο προσωπικών επιτευγμάτων τους. Παράλληλα, στο δεύτερο ερευνητικό ερώτημα, αναδείχθηκε πως αν και το είδος απασχόλησης και η τοποθεσία δεν επηρεάζουν με στατιστικά σημαντικό τρόπο τις προαναφερόμενες μεταβλητές, η θέση εργασίας επηρεάζει το επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης με τους εργαζόμενους σε κλιμάκια καταγραφής και ταυτοποίησης να παρουσιάζουν μεγαλύτερο επίπεδο εξουθένωσης σε σχέση με το υπόλοιπο δείγμα. Τέλος στο τρίτο ερευνητικό ερώτημα έγινε σαφές πως όσο υψηλότερα κατατάσσουν οι εργαζόμενοι τον βαθμό της γενικότερης εξουθένωσης, τόσο υψηλότερο επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης και αποπροσωποποίησης παρουσιάζουν.

Λέξεις -κλειδιά: εργασιακό, άγχος, πρόσφυγες, επαγγελματική εξουθένωση.

Abstract

The present research focuses on the analysis of work stress experienced by workers in refugee reception centers in Greece. In addition, it investigates how demographic characteristics, work characteristics, as well as the estimated degree of burnout affect work stress. We addressed all the employees of the 6 KYTs, i.e. 303 employees, of which 127 responded. An appropriate Googleform was used to collect the data, which was shared electronically via email, with the topic of the survey. A 2-section questionnaire was used to achieve the research objectives. The first section presents the demographic and work profile of the participants, as well as their assessment of the burnout they feel. The second section of the questionnaire consists of the Maslach burnout questionnaire which analyzes the burnout, depersonalization and personal achievements of employees. Data were processed in the statistical package SPSS v.25. Through the first research question, it was shown that the age, gender and marital status of the employees do not statistically significantly affect the level of burnout, the level of depersonalization and the level of their personal achievements. At the same time, in the second research question, it was shown that although the type of employment and the location do not affect the aforementioned variables in a statistically significant way, the job affects the level of burnout, with workers in recording and identification levels showing a lower level of burnout in relation to with the rest of the sample. Finally, in the third research question, it became clear that the higher the employees rank the degree of general burnout, the higher the level of burnout and depersonalization they present.

Keywords: work stress,refugees,burnout.

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	6
Abstract	7
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	10
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ.....	11
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΣΧΗΜΑΤΩΝ	11
Κεφάλαιο 1: Εισαγωγή.....	12
1.1 Θεωρητικό υπόβαθρο	13
1.2 Επιλογή θέματος-Σκοπός	13
1.3 Δομή εργασίας	14
Κεφάλαιο 2: Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας	15
2.1 Προσφυγικό.....	16
2.1.1 Η προσφυγική κρίση στην Ελλάδα.....	17
2.1.2 Στοιχεία του προσφυγικού πληθυσμού	18
2.1.3 Εργαζόμενοι με προσφυγικό πληθυσμό- επιπτώσεις	19
2.2 Ιστορικό-Κοινωνικό πλαίσιο-Ορισμός επαγγελματικής εξουθένωσης.....	22
2.2.1 Παράγοντες-Αίτια που συμβάλουν στην εργασιακή εξουθένωση	23
2.2.2 Αντιμετώπιση του συνδρόμου Burnout-Κατάλληλα μέτρα Παρεμβάσεις σε ατομικό, οργανωτικό, διοικητικό επίπεδο	24
2.2.3 Μοντέλα θεωρητικής προσέγγισης της επαγγελματικής εξουθένωσης.....	26
2.3 Εργασιακό στρες	27
2.3.1. Εννοιολογικό πλαίσιο για το εργασιακό στρες.....	31
2.3.2 Η φύση του άγχους.....	33
2.3.3 Μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης του εργασιακού στρες.....	34
2.3.4 Εργαζόμενος.....	35
2.3.5 Τύποι στρες.....	36
2.3.6 Οι επιπτώσεις του εργασιακού άγχους στην απόδοση των εργαζομένων	38

2.4 Θεωρητικό πλαίσιο.....	39
2.4.1 Σχετικές έρευνες.....	40
2.4.2 Στρες ως φυσιολογική αντίδραση.....	42
2.4.3 Ψυχικός τραυματισμός.....	43
2.5 Εργαζόμενοι στις προσφυγικές δομές και εργασιακό στρες.....	44
2.5.1 Στρεσογόνοι παράγοντες-Μελέτες.....	46
2.6 Προσαρμογή στο στρες.....	60
Κεφάλαιο 3: Μεθοδολογία.....	63
3.1 Σκοπός της έρευνας.....	64
3.2 Ερευνητικοί στόχοι και ερευνητικά ερωτήματα.....	64
3.3 Συμμετέχοντες.....	64
3.4 Ερευνητική μέθοδος.....	64
3.5 Ερευνητικά εργαλεία.....	65
3.6 Ανάλυση δεδομένων.....	65
Κεφάλαιο 4: Αποτελέσματα.....	67
4.1 Κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά.....	68
4.2 Περιγραφική στατιστική ανάλυση.....	74
4.3 Επαγωγική στατιστική ανάλυση.....	90
Συμπεράσματα.....	94
Βιβλιογραφία.....	98

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1. Μύθοι και Πραγματικότητα σχετικά με το εργασιακό στρες	42
Πίνακας 1: Ηλικία	68
Πίνακας 2: Φύλο	69
Πίνακας 3: Οικογενειακή κατάσταση	70
Πίνακας 4: Είδος απασχόλησης	71
Πίνακας 5: Θέση εργασίας	72
Πίνακας 6: Τοποθεσία	74
Πίνακας 7: Εκτιμώμενος βαθμός εξουθένωσης	75
Πίνακας 8: Νιώθω συναισθηματικά εξαντλημένος/ ή λόγω της δουλειάς μου	76
Πίνακας 9: Νιώθω εξαντλημένος/ή στο τέλος της εργάσιμης μέρας	77
Πίνακας 10: Νιώθω κουρασμένος/ή μόλις σηκώνομαι το πρωί και βλέπω μια νέα εργάσιμη μέρα να απλώνεται μπροστά μου	78
Πίνακας 11: Το να δουλεύω με ανθρώπους όλη τη μέρα είναι αγχωτικό για μένα	80
Πίνακας 12: Νιώθω εξαντλημένος/ή λόγω της δουλειάς μου	81
Πίνακας 13: Νιώθω απογοητευμένος/η από τη δουλειά μου	82
Πίνακας 14: Έχω την αίσθηση ότι δουλεύω πολύ σκληρά	84
Πίνακας 15: Η άμεση επαφή με ανθρώπους στη δουλειά είναι πολύ αγχωτική	85
Πίνακας 16: Νιώθω σαν να είμαι στα άκρα	86
Πίνακας 17: Αποπροσωποποίηση εργαζομένων	88
Πίνακας 18: Προσωπικά επιτεύγματα	89
Πίνακας 19: Cronbach's Alpha	91
Πίνακας 20: Διαφοροποιήσεις ως προς τα δημογραφικά χαρακτηριστικά	92
Πίνακας 21: Διαφοροποιήσεις ως προς τα εργασιακά χαρακτηριστικά	92
Πίνακας 22: Συσχετίσεις Pearson	94

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

Γράφημα 1: Ηλικία	69
Γράφημα 2: Φύλο	70
Γράφημα 3: Οικογενειακή κατάσταση	71
Γράφημα 4: Είδος απασχόλησης	72
Γράφημα 5: Θέση εργασίας	73
Γράφημα 6: Τοποθεσία	74
Γράφημα 7: Εκτιμώμενος βαθμός εξουθένωσης	75
Γράφημα 8: Νιώθω συναισθηματικά εξαντλημένος/ ή λόγω της δουλειάς μου	76
Γράφημα 9: Νιώθω εξαντλημένος/ή στο τέλος της εργάσιμης μέρας	78
Γράφημα 10: Νιώθω κουρασμένος/ή μόλις σηκώνομαι το πρωί και βλέπω μια νέα εργάσιμη μέρα να απλώνεται μπροστά μου	79
Γράφημα 11: Το να δουλεύω με ανθρώπους όλη τη μέρα είναι αγχωτικό για μένα	80
Γράφημα 12: Νιώθω εξαντλημένος/ή λόγω της δουλειάς μου	82
Γράφημα 13: Νιώθω απογοητευμένος/η από τη δουλειά μου	83
Γράφημα 14: Έχω την αίσθηση ότι δουλεύω πολύ σκληρά	84
Γράφημα 15: Η άμεση επαφή με ανθρώπους στη δουλειά είναι πολύ αγχωτική	86
Γράφημα 16: Νιώθω σαν να είμαι στα άκρα	87
Γράφημα 17: Αποπροσωποποίηση εργαζομένων	88
Γράφημα 18: Προσωπικά επιτεύγματα	90
Γράφημα 19: Διαφοροποίηση του επιπέδου επαγγελματικής εξουθένωσης ως προς την θέση εργασίας	93

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

Σχήμα 1: Μηνιαίες αφίξεις προσφύγων στην Ελλάδα από Στεριά και Θάλασσα	17
Σχήμα 2: Επίπεδα πρόληψης και διαχείρισης του στρες	35
Σχήμα 3: Πλαίσιο και μοντέλο του ΠΟΥ για υγιή χώρο εργασίας	58

Κεφάλαιο 1: Εισαγωγή

1.1 Θεωρητικό υπόβαθρο

Το θέμα της επαγγελματικής εξουθένωσης, ως αποτέλεσμα του στρες στον εργασιακό χώρο, εμφανίστηκε για πρώτη φορά ως αντικείμενο μελέτης τη δεκαετία του 1970, ιδιαίτερα από ανθρωπολόγους και ερευνητές, που έγραψαν επιστημονικά δοκίμια και σχετικά βιβλία. Ένα σημαντικό σημείο στην ιστορία της ανάπτυξης της έρευνας είναι η χρήση του όρου «καύση» από τον Freudenberger για πρώτη φορά το 1974, για να περιγράψει τη συμπεριφορά των εργαζομένων στο χώρο εργασίας όπου εργαζόταν και έλαβε εκπαίδευση από την εμπειρία του.

Προσδιορίστηκε, ως αίσθημα καύσης, ένα αίσθημα αδυναμίας και κούρασης σε τακτική βάση, σε σχέση με την έλλειψη δέσμευσης σε κάτι, την απογοήτευση από την αποτυχία επίτευξης στόχων, την έλλειψη ποικιλίας στην εργασία και την έλλειψη συγκέντρωσης, ως προϋπόθεση που θα μπορούσε να οδηγήσει σε πρόοδο ονομαζόμενο ως το Σύνδρομο Εργασιακής Εξουθένωσης (Burnout). Τέλος, πρόκειται για μια κατάσταση όπου η ανικανότητα των εργαζομένων για μια μεγάλη εργασία είναι μεγαλύτερη, η κούραση τους λόγω των αυξανόμενων απαιτήσεων τελικά έχει σημαντικό αντίκτυπο στην ενέργεια, τη δύναμη και τις δυνατότητές τους (Freudenberger, 1974).

1.2 Επιλογή θέματος-Σκοπός

Το παρόν θέμα επιλέχθηκε λόγω του ότι θεωρείται σημαντικό και επίκαιρο στη σημερινή εποχή, εφόσον μελετά τον κλάδο της προσφυγικής κρίσης καθώς και της επαγγελματικής εξουθένωσης. Η παρούσα μελέτη πρόκειται να ασχοληθεί με το εργασιακό στρες το οποίο υπάρχει στις δομές προσφύγων. Θα διερευνηθεί το θέμα μέσα από συγκεκριμένη μελέτη περίπτωσης στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΚΥΤ) και τις Κλειστές Ελεγχόμενες Δομές Νήσων (ΚΕΔΝ) της χώρας μας, μιας και στην ελληνική βιβλιογραφία δε συναντώνται τέτοιου είδους έρευνες. Θα γίνει αναφορά και στη χώρα αλλά και σε παγκόσμιο επίπεδο. Επίσης καταβάλλεται προσπάθεια καταγραφής προτάσεων αντιμετώπισης των φαινομένων επαγγελματικής εξουθένωσης και του συχνότερου παράγοντα εμφάνισής, του εργασιακού άγχους, με απώτερο στόχο την βελτιστοποίηση του εργασιακού περιβάλλοντος και της απόδοσης των εργαζομένων προς όφελος των ιδίων αλλά και του οργανισμού που ανήκουν.

1.3 Δομή εργασίας

Πρόκειται το εν λόγω θέμα να ολοκληρωθεί μέσα από τέσσερα κεφάλαια. Το πρώτο κεφάλαιο αποτελεί εισαγωγή στα επόμενα και πιο συγκεκριμένα, στο δεύτερο θα γίνει ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σε ότι αφορά στο προσφυγικό ζήτημα και τη γενικότερη προσφυγική κρίση στον ελλαδικό χώρο ενώ θα παρουσιαστούν στοιχεία του προσφυγικού πληθυσμού, καθώς επίσης θα αναφερθούν οι επιπτώσεις της εργασίας και οι στρεσογόνοι παράγοντες για τους εργαζόμενους που φροντίζουν πρόσφυγες. Βαρύτητα θα δοθεί στην εργασιακή εξουθένωση και αφού οριστεί η έννοια, θα αναφερθούν τα αίτια και οι παράγοντες οι οποίοι συμβάλουν στην εργασιακή εξουθένωση αλλά και πώς αντιμετωπίζεται αυτό το φαινόμενο και τι μέτρα λαμβάνονται. Το τρίτο κεφάλαιο θα αποτελέσει το μεθοδολογικό πλαίσιο όπου θα καταγραφούν οι τρόποι που θα χρησιμοποιηθούν για να γίνει η έρευνα. Το τέταρτο και τελευταίο κεφάλαιο θα αναφερθεί στα αποτελέσματα που θα προκύψουν από την έρευνα. Η εργασία θα κλείσει με τα τελικά συμπεράσματα από θεωρία και έρευνα.

Κεφάλαιο 2: Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας

Στο κεφάλαιο αυτό θα γίνει η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με τα ακόλουθα ζητήματα:

Αρχικά θα γίνει παρουσίαση στοιχείων που αφορούν στο πολύπλοκο και πολυπαραγοντικό προσφυγικό ζήτημα στη χώρα μας, καθώς η παρούσα μελέτη εστιάζει στους εργαζομένους σε αυτό το χώρο.

Κατόπιν θα επικεντρωθούμε στο ολοένα και πιο επίκαιρο φαινόμενο της εργασιακής εξουθένωσης, η εμφάνιση του οποίου μπορεί να επιφέρει επιπτώσεις τόσο σε επαγγελματικό όσο και σε προσωπικό επίπεδο, παρουσιάζοντας τόσο το ιστορικό-κοινωνικό πλαίσιο όσο και παράγοντες που σχετίζονται με αυτό αλλά και τρόπους αντιμετώπισής του.

Θα αναπτύξουμε τέλος το θέμα του εργασιακό στρες (τύποι, επιπτώσεις, σχετικές έρευνες αλλά και τρόπους αντιμετώπισης) που συνδέεται άμεσα με την εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης.

2.1 Προσφυγικό

Τα τελευταία 20 χρόνια υπήρξε παγκόσμια μείωση του αριθμού των προσφύγων, μετά τον τερματισμό των εχθροπραξιών σε μέρη όπως η Αφρική και Λατινική Αμερική (UNHCR, 2017). Βέβαια τα στοιχεία έχουν αλλάξει δραματικά από το 2010 όταν η εισροή προσφύγων άρχισε να αυξάνεται αργά λόγω του εμφυλίου πολέμου στη Συρία, ο οποίος έληξε την άνοιξη του 2015. Άνθρωποι από την Ανατολική ή Κεντρική Ασία και την Αφρική διασχίζουν το Αιγαίο και τη Μεσόγειο Θάλασσα για να φτάσουν στην ευρωπαϊκή ασφάλεια (ΕΟΔΥ, 2015). Οι πρόσφυγες στην Ελλάδα εισέρχονται ενεργά μέχρι την άνοιξη του 2016 και αυτή τη φορά έχει χαρακτηριστεί ως «ευρωπαϊκή προσφυγική κρίση». Αργότερα, ο αριθμός των μεταναστών άρχισε να μειώνεται σημαντικά μέχρι τα πρόσφατα γεγονότα του 2019, τα οποία αναβίωσαν περαιτέρω το προσφυγικό κίνημα (Λεοντίσης κ.α., 2020). Τον Μάιο του 2015 όπου σηματοδοτείται η αναγνώριση της προσφυγικής κρίσης από τις χώρες της ΕΕ, παρουσιάζεται από την Κομισιόν η Ευρωπαϊκή ατζέντα για τη Μετανάστευση (μεγάλη αύξηση κονδυλίων) οπότε δημιουργούνται τα πρώτα hotspots στην Ελλάδα ως σύστημα αναγνώρισης, διαχείρισης και καταγραφής προσφύγων και μεταναστών που προσπαθούν να περάσουν τα σύνορα. Μετά από λίγους μήνες η κρίση κορυφώθηκε με 10.000 ανθρώπους να περνούν τα σύνορα καθημερινά. Οι χώρες των Δυτικών Βαλκανίων έκλεισαν τα σύνορά τους τον Μάρτιο του 2016 όταν υπογράφηκε η συμφωνία (κοινή

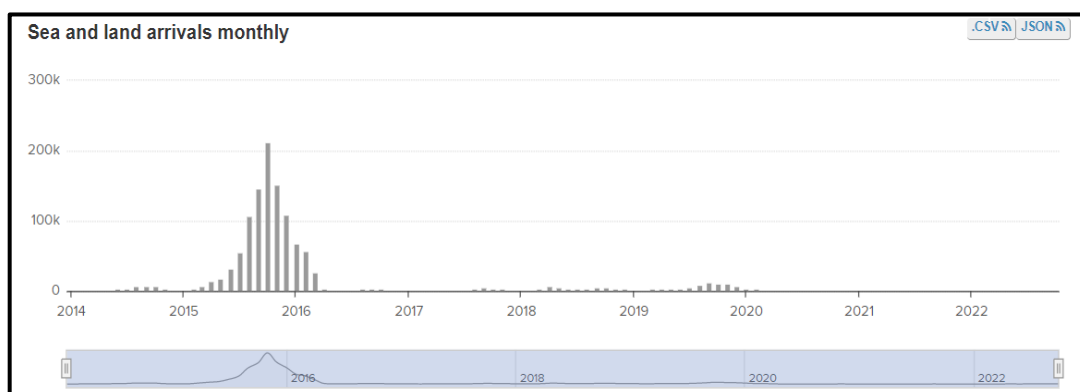
δήλωση) ΕΕ-Τουρκίας για τους πρόσφυγες. Η συμφωνία προβλέπει τον επαναπατρισμό των παράτυπων μεταναστών και προσφύγων που φτάνουν δια θαλάσσης στα ελληνικά νησιά από την Τουρκία. Η συμφωνία αυτή συνέβαλε σε μεγάλο βαθμό στη μείωση της εισροής προσφύγων στην Ελλάδα και την Ευρώπη μετά το 2016 (Λεοντίτσης κ.α., 2020).

2.1.1 Η προσφυγική κρίση στην Ελλάδα

Το 2015, η Ελλάδα όπως και όλη η Ευρώπη ήταν απροετοίμαστη για την εισροή προσφύγων και μεταναστών που ήθελαν να φτάσουν σε αυτήν, θέλοντας να ξεφύγουν από τη βία και τον πόλεμο που παραβίαζαν τα δικαιώματά τους.

Η Ελλάδα παράλληλα αντιμετώπιζε τις οικονομικές και κοινωνικές προκλήσεις της εποχής. Όμως, παρά τις διεθνείς προσπάθειες να σταματήσει το κύμα και ενώ η υπόλοιπη Ευρώπη αρνείται να δεχθεί τη φιλοξενία, οι άνθρωποι εξακολουθούν να φτάνουν στη χώρα με την ελπίδα μιας νέας ζωής. (Παπαδάτου κ.α., 2019).

Σχήμα 1 : Μηνιαίες αφίξεις προσφύγων στην Ελλάδα από Στεριά και Θάλασσα



Πηγή: Ύπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες

https://data.unhcr.org/en/situations/mediterranean/location/5179#_ga=2.122356299.1967965369.1664359894-624168612.1664210723

Η εικόνα της προσφυγικής κρίσης 2015-2016 εξακολουθεί να υφίσταται και έπειτα καθώς χιλιάδες πρόσφυγες και μετανάστες ζουν σε πρόχειρα καταφύγια σε νησιά και την ηπειρωτική χώρα, ενώ χιλιάδες άλλοι προσπαθούν να εισέλθουν στην ελληνική κοινωνία. (Λεοντίτσης κ.α., 2020).

Οι διάλογοι για την ένταξη των μεταναστών βασίζονται σε μια θεμελιώδη διαφορά απόψεων μεταξύ προσφύγων και μεταναστών (Hein, 1993).

Πρόσφυγας σύμφωνα με τη Σύμβαση του 1951 γνωστή ως «Σύμβαση της Γενεύης» είναι ένα άτομο που αναγκάζεται να εγκαταλείψει τη χώρα του/της για πόλεμο, βία, σύγκρουση και φόβο δίωξης για λόγους φυλής, εθνότητας, θρησκείας ή άλλων συμφερόντων. Έως ότου ένα άτομο γίνει δεκτό ως αιτών άσυλο, αποδεικνύοντας ότι ο φόβος της κακοποίησης είναι έγκυρος, βρίσκεται στο καθεστώς του αιτούντος άσυλο (UNHCR, 1967). Μετανάστης σύμφωνα με τον Διεθνή Οργανισμό Μετανάστευσης, είναι ένα άτομο που έχει μετακομίσει σε μια χώρα ή περιοχή οικειοθελώς, όπου αναζητά τις καλύτερες συνθήκες διαβίωσης (IOM, 2009, σελ. 49). Στην Ελλάδα καταγράφονται περίπου 103.822 πρόσφυγες και αιτούντες άσυλο. Οι περισσότερες αφίξεις ήταν από τη Συρία, το Ιράν, το Αφγανιστάν, το Πακιστάν και τις αφρικανικές χώρες (Παπαδάτου κ.α., 2019).

2.1.2 Στοιχεία του προσφυγικού πληθυσμού

Οι πρόσφυγες που μπαίνουν στις ευρωπαϊκές χώρες αντιμετωπίζουν δύσκολες συνθήκες από το κράτος καταγωγής τους - πόλεμο, διώξεις, αναγκαστική μετανάστευση και ένα δύσκολο επικίνδυνο ταξίδι για να φτάσουν στο προορισμό τους (ΕΟΔΥ, 2015).

Όπως φαίνεται, οι περισσότεροι από αυτούς που έρχονται ως μετανάστες έχουν βιώσει τον πόλεμο, τη βία, τον εκφοβισμό και πολλά άλλα και έχουν χάσει αγαπημένα τους πρόσωπα. (WHO, 2016). Τέλος, στην προσπάθεια ενσωμάτωσης των προσφύγων και των μεταναστών στη νέα αλήθεια, το γεγονός ότι προέρχονται από διαφορετικούς πολιτισμούς, έχουν διαφορετικό μορφωτικό υπόβαθρο και θρησκεία, έχει περαιτέρω αντίκτυπο στην ψυχική τους υγεία (Pumariega κ.ά., 2005). Αυτές οι διαταραχές οδηγούν σε συναισθηματικά συμπτώματα και οδηγούν στην ανάγκη για ψυχοκοινωνική υποστήριξη από κοινωνικούς επιστήμονες (IASC, 2018; Pumariega κ.ά., 2005).

Όσον αφορά τη στήριξη προσφύγων και μεταναστών, οι ειδικοί στον τομέα της υγείας σημειώνουν ότι είναι πολλές οι φορές που ο πληθυσμός αδυνατεί να εντοπίσει τα αίτια των συμπτωμάτων. Τα συμπτώματα που εμφανίζονται τόσο σωματικά όσο και συναισθηματικά είναι συνήθως εκφράσεις ψυχικής ασθένειας ή άγχους. Η θεραπεία

διαφορά στην κατανόηση της κουλτούρας υγείας σε σύγκριση με τον ευρωπαϊκό πληθυσμό είναι εκπληκτική. Σύμφωνα με τον Patel (2001), στις μη δυτικές γλώσσες, δεν είναι δυνατόν να υπάρξει διάκριση μεταξύ της λέξης θλιμμένος και λυπημένος ή δεν υπάρχει διαφορά μεταξύ άγχους και κατάθλιψης. Ως αποτέλεσμα, η διάγνωση δεν είναι δυνατή ή είναι εσφαλμένη. Επιπλέον, το γεγονός ότι οι δικαιούχοι αυτών των υπηρεσιών προέρχονται από διαφορετικά συστήματα υγείας καθιστά δύσκολη την προσαρμογή του συστήματος πρωτοβάθμιας περίθαλψης εν όψει της πρόσβασης σε νοσοκομεία έκτακτης ανάγκης (Burchill & Pevalin, 2012).

2.1.3 Εργαζόμενοι με προσφυγικό πληθυσμό- επιπτώσεις

Η Υπηρεσία Υποδοχής και Ταυτοποίησης (όπως μετονομάστηκε από Υπηρεσία Πρώτης Υποδοχής του Ν. 3907/2011) συστάθηκε με το Ν.4375/2016 (ΦΕΚ 51/τεύχος Α'/ 03-04-2016) και υπάγεται από τις 20/02/2020 στη Γενική Γραμματεία Υποδοχής Αιτούντων Άσυλο του Υπουργείου Μετανάστευσης και Ασύλου. Η Υπηρεσία Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΥΠ.Υ.Τ.) είναι υπεύθυνη για τις διαδικασίες υποδοχής και ταυτοποίησης των υπηκόων τρίτων χωρών που εισέρχονται στην Ελλάδα χωρίς τις νόμιμες διατυπώσεις.

Τα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΚΥΤ.) και οι Κλειστές Ελεγχόμενες Δομές Νήσων (ΚΕΔΝ) , ως περιφερειακές υπηρεσίες της ΥΠ.ΥΤ. είναι εκ του νόμου αρμόδια για την εφαρμογή των διαδικασιών υποδοχής και ταυτοποίησης.

Στην Ελλάδα υπάρχουν πέντε (5) συνολικά ΚΥΤ & ΚΥΤ/ΚΕΔ στα νησιά Κως, Χιος, Λέσβος, Λέρος, Σάμος και ένα (1) ΚΥΤ στο Φυλάκιο του Έβρου.

Τα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης διαρθρώνονται σε διακριτά Κλιμάκια ως εξής: 1. Κλιμάκιο διοικητικής μέριμνας, 2. Κλιμάκιο ταυτοποίησης και εξακρίβωσης ιθαγένειας, 3. Κλιμάκιο ιατρικού ελέγχου και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, 4. Κλιμάκιο ενημέρωσης, 5. Κλιμάκιο εξωτερικής φύλαξης και ασφάλειας.(Υπουργείο Μετανάστευσης και Ασύλου)

Οι υπάλληλοι των παραπάνω οργανικών μονάδων/δομών της ΥΠ.Υ.Τ εκτελούν τα καθήκοντά τους σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό Λειτουργίας Κέντρων Υποδοχής και Ταυτοποίησης και Κινητών Μονάδων Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΦΕΚ 2219/Β'/10.06.2019) και τον Γενικό Κανονισμό Λειτουργίας Κλειστών Ελεγχόμενων Δομών Νήσων (ΦΕΚ 25.0/118832/20.07.2021). Ανάλογα με τις ανάγκες

του πληθυσμού υποδοχής στην εκάστοτε δομή εργάζεται και προσωπικό που αποτελείται από υπαλλήλους διαφόρων εξειδικευμένων φορέων που παρέχουν τις κατάλληλες υπηρεσίες. Παρέχονται υπηρεσίες όπως γλωσσική υποστήριξη, στέγαση, εκπαίδευση, οικονομική βοήθεια, σίτιση, επαγγελματική κατάρτιση, υγειονομική περίθαλψη, νομική και ψυχολογική υποστήριξη (Akinsulure Smith κ.ά., 2018). Διεθνείς οργανισμοί και μη κερδοσκοπικές οργανώσεις παρέχουν συμβουλευτικές και κοινωνικές υπηρεσίες υποστήριξης. Πολλοί από τους ρόλους τους είναι να παρέχουν στους πρόσφυγες καταφύγιο και ασφάλεια για να συζητήσουν τι τους συνέβη πριν και κατά τη διάρκεια της εξορίας τους, να τους προετοιμάσουν συναισθηματικά για άσυλο, μετεγκατάσταση και επανένωση με τις οικογένειές τους σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Η προετοιμασία εκθέσεων σκέψης και συνεδριών παρατήρησης είναι μια επιπλέον λειτουργία που δίνεται στους πρόσφυγες (Justus, 2012).

Οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι ψυχολόγοι και οι εκπαιδευτικοί αντιμετωπίζουν μοναδικές προκλήσεις στην εργασία με πρόσφυγες και αιτούντες άσυλο, όπως η αντιμετώπιση ατόμων που έχουν υποστεί πολλαπλούς τραυματισμούς και υποτροπές. Στο έργο τους καλούνται να εφαρμόσουν διαφορετικές προσεγγίσεις σε ψυχικά και κοινωνικά ζητήματα αντιμετωπίζοντας μεγάλα γλωσσικά και πολιτισμικά εμπόδια και χρησιμοποιώντας μεταφραστές και πολιτιστικούς μεσολαβητές για να παρέμβουν (Wirth κ.ά., 2019). Στην πραγματικότητα, οι ειδικοί καλούνται να επαναξιολογήσουν τους δυτικούς ιδεολογικούς κανόνες για τον τρόπο αντιμετώπισης τους (Gemignani & Giliberto, 2019).

Ορισμένοι από τους πρόσφυγες προσπαθούν να κατανοήσουν αυτό που έχουν βιώσει και άλλοι προσπαθούν να μπουν στη νέα τους ζωή (Robertshaw κ.ά., 2017). Η δύσκολη ψυχική κατάσταση των προσφύγων έχει ως αποτέλεσμα δύσκολες σχέσεις μαζί τους. Οι επαγγελματίες που καλούνται να εργαστούν σε περιβάλλον με εκτοπισμένους που έχουν βιώσει πόλεμο, βία και συνδέονται με θανάτους και καταστροφές αποτελεί μια συνεχή πρόκληση και απαιτεί την πλήρη επίγνωση της κατάστασης. (Παπαδόπουλος, 2019).

Η έρευνα έχει δείξει ότι οι επαγγελματίες που εργάζονται με άτομα που έχουν βιώσει τραυματικά γεγονότα έχουν αρνητικό αντίκτυπο και εμφανίζουν σημεία και συμπτώματα δευτερογενούς στρες, άμεσου τραυματισμού, συναισθηματικής εξάντλησης και αποτελέσματα αδυναμίας (Gemignani & Giliberto, 2019). Η διαταραχή δευτερογενούς στρες (Secondary Traumatic Stress) είναι δυνατόν να είναι επώδυνη για

τους επαγγελματίες (Lusk & Terrazas, 2015) και έχει περιγραφεί ως «συμπεριφορική, συναισθηματική που οδηγεί στην πραγματοποίηση ενός τραυματικού γεγονότος (Figley, 1995, σ. 7). Οι επαγγελματίες που εργάζονται με μεγάλο πληθυσμό που εκτίθεται σε τραύμα συχνά βιώνουν αυτή την ενόχληση (Akinsulure-Smith κ.ά., 2018). Το δευτερογενές τραύμα είναι δυνατόν να οδηγήσει σε κακή απόδοση, απώλεια ποιότητας ζωής, μειωμένη παραγωγικότητα, ανεργία, και απομόνωση (Lusk & Terrazas, 2015; Akinsulure-Smith κ.ά., 2018). Οι υπάλληλοι που έχουν βιώσει προσωπικό τραύμα ή ψυχικές ασθένειες όπως στρες και κατάθλιψη είναι δυνατόν να μην γνωρίζουν ότι υπάρχει σημαντικός κίνδυνος να θυμούνται τραυματικές σκέψεις όταν εργάζονται με τραυματισμένα και καταθλιπτικά άτομα (Cardozo κ.ά., 2012). Δεν είναι μόνο το άτομο αλλά και ο οργανισμός που είναι υπεύθυνος. Μελέτες δείχνουν ότι οι κύριες αιτίες του στρες σχετίζονται με τη λειτουργική κατάσταση του οργανισμού. Ανησυχίες για συνθήκες εργασίας όπως υπερωρίες, διάρκεια, συμβάσεις, μη οικονομικοί πόροι (διαδικασίες), μεγάλες επιχειρηματικές απαιτήσεις, συγκρούσεις μεταξύ μελών και έλλειψη εμπιστοσύνης των εργαζομένων, ασκούν πίεση στις επιχειρήσεις σε διαφορετικά επίπεδα και αυξάνουν την πίεση στις πλάτες τους (Guskovit & Potocky, 2018).

Η έλλειψη οργανωτικού σχεδιασμού, ο κακός συντονισμός μεταξύ των οργανισμών, οι ασυνέπειες στη θέση και οι υψηλές προσδοκίες από μη προγραμματισμένο σχεδιασμό, οδηγούν σε σωματική και συναισθηματική εξάντληση. Τα βραχυπρόθεσμα σχέδια και οι μεταβάσεις προσωπικού οδηγούν σε οικονομική αστάθεια και βιωσιμότητα, με αποτέλεσμα συχνές απολύσεις επαγγελματιών μαζί με δυσαρέσκεια για την εργασία τους. Ακόμη και ορισμένοι υπάλληλοι είναι δυνατόν να μην έχουν λάβει βασική εκπαίδευση για να εργαστούν με πρόσφυγες (Παπαδόπουλος, 2019).

Ορισμένοι επαγγελματίες έχουν υψηλές προσδοκίες, είναι παθιασμένοι με τη δουλειά τους και έχουν τις ιδέες και τα συναισθήματα των ηρώων. Οι υπάλληλοι που αντιλαμβάνονται τους προστατευμένους τους ως ευάλωτους και ανίκανους να αντιμετωπίσουν τον εαυτό τους στη νέα τους κατάσταση αναλαμβάνουν το ρόλο του σωτήρα. (Παπαδόπουλος, 2019) .

Οι υπάλληλοι εφόσον αναγνωρίζουν τη μη ικανοποιητική ανταπόκριση στις προσδοκίες αντιμετωπίζουν απογοήτευση, ενώ οι ανθρώπινες προσπάθειές τους δεν οδηγούν σε βελτιωμένες συνθήκες και την εμπιστοσύνη που θέλουν από τους

πρόσφυγες ωφελούμενους. Ως συνέπεια, αρχίζουν και νιώθουν ανεπαρκείς, ένοχοι, θυμωμένοι, ανήμποροι και επιφυλακτικοί. Για να μειώσουν τα αρνητικά τους συναισθήματα, αρχίζουν και ασκούν πίεση στους άλλους, δημιουργώντας έτσι μια τεταμένη σχέση. Τελικά, καταλήγουν σε ένα περιβάλλον απόσπασης της προσοχής ή σκέψης όπου κρατούν αποστάσεις από την εργασία τους, προσπαθώντας να ξεπεράσουν την κούραση της κατανόησης του ρόλου τους. Σταδιακά μειώνουν την ποιότητα του χρόνου με τους δικαιούχους τους και αποφεύγουν την ψυχική επαφή μαζί τους (Παπαδόπουλος, 2019).

Τα συναισθήματα που περιγράφονται σε αυτά τα βήματα μπορούν να βρεθούν με οποιαδήποτε σειρά ή ακόμη και να επαναληφθούν εάν το άτομο δεν καταλαβαίνει. Με άλλα λόγια, παρατηρείται ότι τα άτομα κινούνται μεταξύ δυστυχίας και προσπάθειας, μεταξύ δύναμης και αδυναμίας, και η υστέρηση πάντα επιστρέφει. Το θέμα αυτό παρακολουθείται από το σύνολο σχεδόν του προσωπικού στο προσφυγικό και είναι επιτακτική ανάγκη να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά (Παπαδόπουλος, 2019). Η παρατήρηση είναι ένας τρόπος για τους εργαζόμενους να αναγνωρίζουν τις δικές τους ευθύνες και περιορισμούς στον τομέα εφαρμογής (Gemignani & Giliberto, 2019) και να αποφεύγουν την παρέμβαση και την ταυτοποίηση με τους δικαιούχους τους. (Justus, 2012).

2.2 Ιστορικό-Κοινωνικό πλαίσιο-Ορισμός επαγγελματικής εξουθένωσης

Ο Freudenberger, λοιπόν, υιοθέτησε τον όρο Burnout ως κλινικός ψυχίατρος, δανειζόμενος τη φράση «burnout», που χρησιμοποιούσαν οι τοξικομανείς προκειμένου να συνδέσουν την κόπωση με τη μακροχρόνια χρήση ναρκωτικών. Συνηθισμένα συναισθήματα, μειωμένη κινητική δραστηριότητα και σταδιακή απόσυρση της εμπιστοσύνης των εργαζομένων (Καλανδατζής, 2018).

Από την πλευρά της, η Maslach (1976), της οποίας η έρευνα ταυτίστηκε με τη μελέτη του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης, περιέγραψε την επαγγελματική εξουθένωση ως μια αρνητική εμπειρία για την ανάπτυξη του μυαλού ενός ατόμου στη δουλειά του. Περιλαμβάνει κοινωνική αλληλεπίδραση, ψυχικό και σωματικό στρες, έχει βαθιά επίδραση στην ικανότητα του ατόμου να αντιμετωπίσει προβλήματα που προκύπτουν από την επαγγελματική άσκηση. Αναφορικά με προκαταρκτική έρευνα, η Maslach το περιγράφει ως μια σωματική, ψυχική και

συναισθηματική κατάσταση που παρατηρείται σε κάθε επάγγελμα, της οποίας η λειτουργία είναι καθορισμένη και είναι σημαντικό να επιτευχθεί περαιτέρω αλληλεπίδραση με τους άλλους (Maslach, 1976). Με αυτόν τον τρόπο, με το μοντέλο που χρησιμοποίησε η Maslach (1982) αργότερα, η καύση προσεγγίζεται ως μια τρισδιάστατη έννοια, που αποτελείται από τρία στοιχεία:

- Τη συναισθηματική εξάντληση
- Την απροσωποποίηση ή αλλιώς κυνισμό
- Τα μειωμένα προσωπικά επιτεύγματα

Έκτοτε, η έρευνα για την επαγγελματική εξουθένωση έχει γίνει ιδιαίτερα δημοφιλής, τόσο σε εκπαιδευτικό επίπεδο όσο και στα συστήματα διαχείρισης σύγχρονων εταιρειών και οργανισμών μέχρι σήμερα, καθώς πολλές επιστημονικές εργασίες και συνέδρια προσπαθούν να διευρύνουν το πεδίο της έρευνας (Schaufeli κ.ά., 2009).

Έχει επισημανθεί ότι, από το πρώτο στάδιο της μελέτης για την έρευνα ότι δεν πρόκειται για ένα συγκεκριμένο, εργασιακό περιβάλλον, αλλά για ένα πρόβλημα που έχει ταλαιπωρήσει πολλούς εργαζομένους, ειδικά εκείνους που συνδέονται στενά μεταξύ τους όπως επαγγελματίες υγείας, εκπαιδευτικούς κ.λπ. (Maslach κ.ά., 2001).

2.2.1 Παράγοντες-Αίτια που συμβάλουν στην εργασιακή εξουθένωση

Οι προκαταρκτικές μελέτες για τα αίτια της επαγγελματικής εξουθένωσης έχουν επικεντρωθεί σε μια ενιαία προσέγγιση των προσωπικών και επαγγελματικών παραγόντων. Στην αρχική της έρευνα, η Maslach θεώρησε τη συχνή επαφή με ανθρώπινους παράγοντες και ανθρώπινα προβλήματα ως τη βασική αιτία της εργασιακής εξουθένωσης.

Στις μέρες μας, όμως, επικρατεί η άποψη ότι πρόκειται για ένα πολύπλευρο ζήτημα, το οποίο αφορά τις στάσεις, τις αντιλήψεις και τις ανάγκες ενός ατόμου που προκύπτουν από ένα περίπλοκο εργασιακό περιβάλλον και την κούραση.

Εξετάζοντας τη διεθνή βιβλιογραφία προκειμένου να αναγνωρίσουμε τους κύριους παράγοντες που συμβάλλουν στην ανάπτυξη θεμάτων, μπορούμε να εντοπίσουμε μια μεγάλη ποικιλία από αυτούς, προσωπικούς παράγοντες, εκείνους που

σχετίζονται με την εργασία / περιβάλλον και εξωγενείς παράγοντες (Pines & Aronson, 1988).

Ατομικοί-Προσωπικοί παράγοντες

Οι νεότεροι υπάλληλοι είναι πιο πιθανό να εκφραστούν όταν έχουν προβλήματα με μεγαλύτερους και πιο έμπειρους συναδέλφους που διαχειρίζονται το στρες στην εργασία (Aholu κ.ά., 2009). Επιπλέον, σημαντικό ρόλο παίζει η θέση, ο μισθός ή το κύρος που παίρνει ένα άτομο από τη δουλειά του. Το φύλο είναι δυνατόν να συνδεθεί με αυξημένο κίνδυνο είτε επειδή οι γυναίκες έχουν επιλέξει συγκεκριμένα επαγγέλματα είτε επειδή οι άντρες θέλουν να καταστείλουν έντονα πάθη και συναισθήματα (Jachens, Houdmont and Thomas, 2019). Η προσωπικότητα ενός ατόμου και άλλα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, όπως και περιβαλλοντικοί παράγοντες, καθιστούν σαφές ότι ορισμένα άτομα είναι δυνατόν να είναι πιο επιρρεπή στην ανάπτυξη χρόνιου πόνου, όταν είναι ευαίσθητα, ή νευρωτικά. (Garner κ.ά., 2007)

Εργασιακοί-Περιβαλλοντικοί παράγοντες

Γενικά, το είδος του προσωπικού που εμπλέκεται σε κάθε πτυχή της ανθρωπιστικής κρίσης συνδέεται στη βιβλιογραφία με την καύση. (Welton-Mitchel, 2013). Η Παπαδάτου και οι συνεργάτες της (2019), στο πλαίσιο της συγγραφής ενός οδηγού με πρακτικές οδηγίες εργασίας, για τη διαχείριση εργασιακών ή προβλημάτων προσωπικού που υποστηρίζουν με τις υπηρεσίες μικρό αριθμό απόρων προσφύγων και μεταναστών, έχουν εγκαταλείψει ιδανικές καταστάσεις.

2.2.2 Αντιμετώπιση του συνδρόμου Burnout-Κατάλληλα μέτρα Παρεμβάσεις σε ατομικό, οργανωτικό, διοικητικό επίπεδο

Είναι σαφές ότι προκειμένου να αντιμετωπίσουμε την εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι σημαντικό να επικεντρωθούμε σε κοινές δραστηριότητες στο άτομο και στο εργασιακό περιβάλλον. Οι περισσότεροι μελετητές θεωρούν μια ολιστική προσέγγιση ως την καταλληλότερη επιλογή, με εστίαση τόσο στους οργανωτικούς παράγοντες όσο και στις συνθήκες εργασίας και στα βήματα που σχετίζονται με την

προσωπική ανάπτυξη (Maslach κ.ά., 2001). Για τους λόγους αυτούς συνιστάται η κατά καιρούς παρέμβαση σε υποθέσεις οργανισμών και ατόμων.

Σταχυολογώντας τις επιλογές των ατομικών παρεμβάσεων, αναφορικά με τους Παπαδάτου και Αναγνωστόπουλο (2012), θα μπορούσαμε να αναφερθούμε σε:

- Αναγνώριση των συμπτωμάτων, λήψη μέτρων για την αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης
- Επανεξέταση ατομικών προσδοκιών, για αποφυγή απογοήτευσης
- Βελτίωση της ποιότητας ζωής ακολουθώντας μια ισορροπημένη προσέγγιση της σωματικής δραστηριότητας, της υγιεινής διατροφής, της ψυχικής χαλάρωσης, της σωματικής χαλάρωσης για την αντιμετώπιση του στρες και του άγχους στο χώρο εργασίας. Ενασχόληση με εξωεπαγγελματικές δραστηριότητες, που τονώνουν την ατομική ευεξία
- Επαγγελματική αλλαγή, εργασιακό περιβάλλον, αυτοέλεγχος, αυτογνωσία, ιδιωτικότητα και προσωπικός έλεγχος

Σε επίπεδο διαχείρισης και σχεδιασμού, όπως αναφέρει ο Τριανταφύλλου (2013), ο οργανισμός είναι σημαντικό να κάνει τις κατάλληλες ρυθμίσεις προκειμένου να αντιμετωπίσει τις επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης με:

- Προγράμματα εκπαίδευσης των εργαζομένων, διαχείρισης stress
- Ψυχολογική υποστήριξη
- Τακτική παρακολούθηση του άγχους και των καθημερινών προβλημάτων στο χώρο εργασίας
- Επιβραβεύσεις (υλικές ανταμοιβές) για το προσωπικό, υποστήριξη για σκέψη και δράση
- Ανάπτυξη σε θετικό κλίμα συνεργασίας
- Ξεκαθάριση ρόλων
- Αδειοδότηση, διακοπές, μειωμένο ωράριο εργασίας, ευέλικτο ωράριο ανάλογα με τις ανάγκες των εργαζομένων
- Προγράμματα έρευνας και εκπαίδευσης μέσω των οποίων το προσωπικό θα βελτιώνεται και θα υλοποιούνται στοχευμένες δραστηριότητες

2.2.3 Μοντέλα θεωρητικής προσέγγισης της επαγγελματικής εξουθένωσης

Διαφορετικοί τύποι θεωριών έχουν δημιουργηθεί κατά καιρούς σε μια προσπάθεια εντοπισμού, ερμηνείας και αξιολόγησης σχετικών δεδομένων, όπως προκύπτουν μέσω ενός συνδυασμού συναισθηματικών και περιβαλλοντικών αλληλεπιδράσεων σε επαγγελματική εξουθένωση. Αναφέρεται δηλαδή το πιο διάσημο και διαδεδομένο, με το μοντέλο Maslach να θεωρείται το πιο δημοφιλές και διαδεδομένο μεταξύ των ερευνητών:

- Μοντέλο του Cherniss (1980)
- Μοντέλο των Edelwich&Brodsky (1980)
- Μοντέλο της Maslach (1982)
- Μοντέλο των Pines & Aronson-BM (1988)
- Μοντέλο Shirom&Melamed-SMBM (2003)
- Μοντέλο Κοπεγχάγης-CBI (2005)

Αναφορικά με τον Cherniss (1980) η εξουθένωση ορίζεται ως μια κατάσταση τριών σταδίων: α) λειτουργικό στρες β) κόπωση, αποτέλεσμα προηγούμενης κατάστασης που είχε ως αποτέλεσμα και καρδιακή ανεπάρκεια, στρες, δυσφορία, και γ) συνέπειες ασφάλειας, μέχρι το τελικό στάδιο, όπου περιγράφονται οι αλλαγές συμπεριφοράς του εργαζομένου.

Στο μοντέλο Edelwich & Brodsky (1980) οι υπάλληλοι που είναι πιο πιθανό να πάθουν εξουθένωση είναι εκείνοι που παρέχουν υπηρεσίες (βοήθεια, φροντίδα) στους συγγενείς τους.

Η Maslach (1982) από την άλλη, διερεύνησε την έννοια της επαγγελματικής εξουθένωσης, ενσωματώνοντας τρία χαρακτηριστικά: α) αντίληψη, β) αποπροσωποποίηση (κυνισμός), γ) μειωμένη προσωπική επιτυχία. Μάλιστα, χρησιμοποίησε το MBI (Maslach Burnout Inventory) για κοινωνική εργασία, που αποτελεί αξιόπιστο εργαλείο.

Οι Pines & Aronson (1988) μοντελοποίησαν τη συμπερίληψη μιας ομάδας κακώς τεκμηριωμένων συμπτωμάτων, όπως η χρόνια κόπωση, η απώλεια ενέργειας,

κτλ, που μετρήθηκαν χρησιμοποιώντας το μοντέλο BM (Burnout-Measure) με κλίμακα.

Στο παράδειγμα της Κοπεγχάγης χρησιμοποιώντας ερευνητικό εργαλείο για τη μέτρηση, που ονομάζεται Κατάλογος CBI-Copenhagen-Burnout Inventory, επίκεντρο αποτελεί η εξάντληση που μετριέται σε τρεις κλίμακες α) την προσωπική εξάντληση, β) την επαγγελματική εξάντληση και γ) την εξάντληση που σχετίζεται με τους συναδέλφους ή με την επαφή με άλλους ανθρώπους.

2.3 Εργασιακό στρες

Η εργασία είναι συχνά η πηγή ικανοποίησης παρά τις προκλήσεις και τις ανάγκες. Σε ορισμένες περιπτώσεις, ωστόσο, γίνεται πηγή απογοήτευσης, ή κούρασης για τους εργαζόμενους που έχουν σταματήσει να επενδύουν στην εργασία τους, γεγονός που έχει αρνητικό αντίκτυπο στην ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών. Οι διοικήσεις ανθρώπινων πόρων επίσης, προσελκύουν υπαλλήλους, που επενδύουν ουσιαστικά στη δουλειά τους, αφοσιώνονται και παίρνουν ικανοποίηση από αυτήν.

Στον σημερινό κόσμο, το στρες έχει γίνει ένα παγκόσμιο φαινόμενο, το οποίο εμφανίζεται με διάφορες μορφές σε κάθε χώρο εργασίας. Στη σημερινή εργασιακή ζωή, οι άνθρωποι εργάζονται γενικά για περισσότερες ώρες, καθώς τα αυξανόμενα επίπεδα ευθυνών τους απαιτούν να ασκηθούν ακόμη πιο σκληρά για να ανταποκριθούν στις αυξανόμενες προσδοκίες σχετικά με την απόδοση της εργασίας. Το στρες είναι ένα κοινό στοιχείο σε κάθε είδους εργασία και τα άτομα πρέπει να το αντιμετωπίσουν σχεδόν σε κάθε πτυχή της ζωής. Το στρες έχει οριστεί με διαφορετικούς τρόπους όλα αυτά τα χρόνια. Σύμφωνα με τους Robbins και Sanghi (2006) είναι «Μια δυναμική συνθήκη κατά την οποία ένα άτομο έρχεται αντιμέτωπο με μια ευκαιρία, περιορισμούς ή απαίτηση που σχετίζεται με αυτό που επιθυμεί και για το οποίο το αποτέλεσμα θεωρείται τόσο αβέβαιο όσο και σημαντικό».

Το στρες είναι ένα αυξανόμενο πρόβλημα στους οργανισμούς και συχνά προκαλεί δυσμενείς επιπτώσεις στην απόδοση. Σύμφωνα με τους Swaneroel κ.ά. (1998) το εργασιακό στρες είναι ένα θέμα που έχει λάβει αυξανόμενη προσοχή, στον τομέα της επαγγελματικής υγείας, τις τελευταίες δεκαετίες. Αυτοί οι συγγραφείς ήταν της γνώμης ότι ο κόσμος, ειδικά ο κόσμος της εργασίας και των επιχειρήσεων, υπόκειται όλο και περισσότερο σε γρήγορα μεταβαλλόμενες δυνάμεις όπως ο

αυξημένος ανταγωνισμός, η πίεση της ποιότητας, η καινοτομία και η αύξηση του ρυθμού της επιχειρηματικής δραστηριότητας. Οι απαιτήσεις από τους εργαζόμενους αυξήθηκαν εξίσου δραματικά και αυτό δημιούργησε στρες στους εργαζόμενους. Εκτός από το στρες που προέκυψε από την εργασιακή κατάσταση, άλλες πηγές άγχους θα μπορούσαν να σχετίζονται με προσωπικούς παράγοντες όπως οι σχέσεις με τους άλλους και η χρήση του ελεύθερου χρόνου. Ως εκ τούτου, το στρες μπορεί να περιγραφεί ως οι δυσμενείς ψυχολογικές και σωματικές αντιδράσεις που εμφανίζονται σε ένα άτομο ως αποτέλεσμα της αδυναμίας του/της να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις που του/της τίθενται (Moorhead κ.ά. 1998).

Σημειώνεται ότι το στρες δεν είναι απαραίτητα κακό αλλά είναι και ευκαιρία όταν προσφέρει δυνητικό κέρδος. Όποια και αν είναι όμως η φύση του, συνήθως ξεκινά όταν τα άτομα τοποθετούνται σε ένα εργασιακό περιβάλλον που δεν είναι συμβατό με το εργασιακό τους στυλ ή/και την ιδιοσυγκρασία τους. Επιδεινώνεται όταν τα άτομα ανακαλύπτουν ότι έχουν ή μπορούν να ασκήσουν ελάχιστο έλεγχο σε αυτό.

Ένας εργαζόμενος ξοδεύει σχεδόν το ένα τρίτο της ζωής του στη δουλειά και μερικές φορές πρέπει να αντιμετωπίσει πολύ στρες κατά τη διάρκεια της. Η φύση της δουλειάς έχει υποστεί ακραίες αλλαγές την τελευταία δεκαετία και εξακολουθεί να αλλάζει γρήγορα. Το στρες σε έναν εργασιακό χώρο έχει αγγίξει σχεδόν όλα τα επαγγέλματα, ξεκινώντας από τα στελέχη μέχρι τους συναδέλφους που ασχολούνται άμεσα με την παραγωγή. Το αποτέλεσμα του εργασιακού στρες επηρεάζει τελικά τη σωματική αλλά και την ψυχική υγεία. Υπάρχουν πολλές μελέτες και έρευνες που έχουν διεξαχθεί από ερευνητές σε όλο τον κόσμο για να προτείνουν βελτιωμένες τεχνικές διαχείρισης του στρες. Μερικοί από τους λόγους του εργασιακού άγχους μπορεί να είναι: Διαπροσωπικές αιτίες, ζήτηση ρόλων, ζήτηση καθηκόντων, δομή του οργανισμού, στυλ ηγεσίας, οργανωτική εργασιακή κουλτούρα κ.λπ., οποιαδήποτε προσωπική παρατήρηση από άλλους στο χώρο εργασίας.

Σύμφωνα με τη Διεθνή Οργάνωση Εργασίας (ΔΟΕ) (1986) το στρες αναγνωρίζεται παγκοσμίως ως μια σημαντική πρόκληση για την ατομική ψυχική και σωματική υγεία και την υγεία του οργανισμού. Αν και το στρες περιλαμβάνει και καλές και κακές πτυχές, δεν είναι απαραίτητα κακό. Οι Robbins και Sanghi (2006) συνέβαλαν επίσης αναφέροντας ότι το στρες συνήθως συζητείται σε ένα αρνητικό πλαίσιο αλλά έχει και θετική αξία. Είναι μια ευκαιρία όταν προσφέρει ένα πιθανό κέρδος. Σύμφωνα με τον Michac (1997) «Ένα από τα επηρεαζόμενα αποτελέσματα του άγχους είναι η

απόδοση της εργασίας. Άρα πρέπει να μελετηθεί. Το στρες είναι μια κατάσταση καταπόνησης που έχει άμεση σχέση με τα συναισθήματα, τη διαδικασία σκέψης και τις φυσικές συνθήκες ενός ατόμου. Ο Michac (1997) προσδιόρισε τα αίτια του άγχους ως εξής: κακή διαχείριση χρόνου, ασαφείς περιγραφές θέσεων εργασίας, αισθήματα ανεπάρκειας και ανασφάλειας, αδυναμία να πραγματοποιηθούν τα πράγματα, έλλειψη επικοινωνίας, κακές προσωπικές σχέσεις, ποιότητα και πολυπλοκότητα των εργασιών. Στο ίδιο εύρος, ο Dean (2002) θεώρησε τις ασθένειες που σχετίζονται με το στρες ως την κύρια αιτία για τα χαμηλά επίπεδα απόδοσης στο χώρο εργασίας. Η τεράστια πίεση στην εργασία έχει οδηγήσει σε στρες, το οποίο την έκανε τον υπ' αριθμόν ένα παράγοντα που προκαλεί ασθένεια. Ο Michac (1997) περιέγραψε τους λόγους για χαμηλή απόδοση ως εξής: κακή εκπαίδευση στην εταιρεία, βλάβες μηχανών, μη καθιερωμένα πρότυπα απόδοσης, έλλειψη προγραμματισμού και κινήτρων, αλλαγή, κακή ατμόσφαιρα και περιβάλλον, ανεπαρκής επικοινωνία σε πολλά επίπεδα, μη ταύτιση με τους στόχους της εταιρείας.

Οι περισσότεροι οργανισμοί επιτυγχάνουν υψηλές επιδόσεις επιβαρύνοντας τους υπαλλήλους με υπερφόρτωση εργασίας προκειμένου να τηρηθούν οι προθεσμίες και αυτό έχει ψυχολογικές και σωματικές επιπτώσεις στους εργαζόμενους που μερικές φορές καταλήγει σε κάτι αντίθετο από αυτό που θέλουν να επιτύχουν αυτοί οι οργανισμοί. Παρόλο που οι οργανισμοί δίνουν μεγαλύτερη προσοχή τώρα στους υπαλλήλους σε σύγκριση με το παρελθόν, οι συνέπειες του τραύματος που υφίστανται οι υπάλληλοί τους επειδή εξακολουθούν να τους επιβάλλονται υπερβολικοί στόχοι δεν μπορούν εντοπιστούν. Για να επιτευχθούν οι στόχοι, να δημιουργηθούν αρκετά έσοδα ώστε να είναι αυτοσυντηρούμενη μια οργάνωση και να είναι σε θέση να χρηματοδοτηθεί η απόκτηση σύγχρονου εξοπλισμού για την επίτευξη αποτελεσματικής παροχής υπηρεσιών και βέλτιστης χρήσης των πόρων, προέκυψε η ανάγκη για συνεχή αλλαγή στις στρατηγικές διαχείρισης και διοίκησης, με αποτέλεσμα να έχουν αυξηθεί οι απαιτήσεις από τους εργαζόμενους για απόδοση. Αυτό έχει ασκήσει μεγάλη πίεση στους υπαλλήλους που αναμένεται να προσφέρουν μια υπηρεσία παγκόσμιας κλάσης χωρίς την αντίστοιχη αύξηση πόρων και εκπαίδευσης, ωστόσο όσοι αποτυγχάνουν να προσφέρουν απειλούνται με απόλυση και άλλες μορφές τιμωρίας.

Το εργασιακό στρες μπορεί να οριστεί ως η απόκριση που μπορεί να έχουν οι άνθρωποι όταν παρουσιάζονται εργασιακές απαιτήσεις και πιέσεις που δεν ταιριάζουν

με τις γνώσεις και τις ικανότητές τους και που αποτελούν πρόκληση στην ικανότητά τους να ανταπεξέλθουν (Leka&Jain, 2010). Υπάρχουν τρεις σημαντικές πτυχές αυτού του ορισμού. Η πρώτη είναι η αναγνώριση ότι το στρες είναι η απόκριση σε ερεθίσματα και μπορεί να οδηγήσει σε κακή υγεία. Η απόκριση δεν έχει μία μόνο μορφή, αλλά μπορεί να είναι φυσιολογική, γνωστική ή συναισθηματική. Η δεύτερη πτυχή είναι ότι το στρες, το οποίο από μόνο του δεν είναι ασθένεια, μπορεί να οδηγήσει σε ψυχική ή σωματική ασθένεια. Η τρίτη πτυχή είναι η αντίληψη της εργασίας του ατόμου και των δεξιοτήτων αντιμετώπισης, η οποία είναι κεντρική στην εξίσωση του άγχους.

Οι ευρείες πτυχές του επαγγελματικού στρες μπορεί να είναι ένας λόγος που δεν έχει γίνει αποδεκτός ένας καθολικός ορισμός της φροντίδας του προσωπικού. Διαφορετικές οδηγίες παρέχουν ελαφρώς διαφορετικούς ορισμούς. Σύμφωνα με το PeopleInAid (Porter & Emmens, 2009) το «προσωπικό» αναφέρεται στα άτομα που παραδίδουν άμεσα τα έργα και τα προγράμματα ενός οργανισμού και στα οποία ένας οργανισμός έχει σαφές καθήκον παροχής φροντίδας. Επιπλέον, η «φροντίδα του προσωπικού» περιλαμβάνει τις σχέσεις με τη διοίκηση και με τους συναδέλφους και σκοπός της είναι να δημιουργήσει ένα υγιές και παραγωγικό εργατικό δυναμικό, παράλληλα με τη βελτίωση της ποιότητας της εργασίας. Αυτός ο ορισμός περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα πτυχών που επηρεάζουν το προσωπικό και την ευημερία του και υποστηρίζεται από άλλες έρευνες που υπογραμμίζουν ότι τόσο οι ατομικές πτυχές όσο και οι εμπειρίες στο χώρο εργασίας επηρεάζουν την ευημερία και την ψυχική υγεία του προσωπικού (Burke, 2014; Burton, 2010). Το εύρος των επιπτώσεων δεν είναι ασήμαντο, αλλά εκτιμάται ότι η ψυχική ασθένεια λόγω οργανωτικών παραγόντων κυμαίνεται μεταξύ 10 – 25%, σε παγκόσμιο επίπεδο σε διάφορους τομείς, ανάλογα με τον εργασιακό χώρο (Burton, 2010).

Οι εμπειρίες του εργασιακού άγχους συνδέονται στενά με ψυχοκοινωνικούς κινδύνους (Burton, 2010). Οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι σχετίζονται με τη στενή σχέση μεταξύ των ψυχολογικών και κοινωνικών συνθηκών του χώρου εργασίας και τις βλαβερές επιπτώσεις που μπορούν να έχουν στην ψυχική και σωματική υγεία των εργαζομένων (Burton, 2010). Ο όρος «ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι» ορίζεται από τη Διεθνή Οργάνωση Εργασίας ως οι αλληλεπιδράσεις μεταξύ του περιεχομένου της εργασίας, της οργάνωσης και της διαχείρισης της εργασίας, μαζί με τις περιβαλλοντικές συνθήκες και τις ικανότητες και τις ανάγκες του εργαζομένου (Leka & Jain, 2010). Ωστόσο, δεν υπάρχει μια καθολική καθοδήγηση που να περιγράφει τους κινδύνους σε

πιο λεπτομερές επίπεδο, ούτε καθοδήγηση για το πώς θα πρέπει να προστατεύονται οι εργαζόμενοι από αυτούς (Burton, 2010). Αυτό σημαίνει ότι οι οργανισμοί πρέπει να αποφασίσουν ποιους ορισμούς θα χρησιμοποιήσουν στα σχέδια φροντίδας του προσωπικού τους, μια επιλογή που θα επηρεάσει τον τρόπο διαμόρφωσης της εργασίας.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) (Leka & Cox, 2008) αντιμετωπίζει το ζήτημα του εργασιακού άγχους εντοπίζοντας εννέα τομείς ψυχοκοινωνικών κινδύνων που αποδεικνύεται ότι παρουσιάζουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο για την υγεία των εργαζομένων: (1) Περιεχόμενο εργασίας: έλλειψη ποικιλίας, σύντομοι κύκλοι εργασίας, κατακερματισμένη ή χωρίς νόημα εργασία, υποχρησιμοποίηση δεξιοτήτων, (2) Φόρτος εργασίας: υπερφόρτωση ή υποφόρτωση εργασίας, πίεση χρόνου, (3) Πρόγραμμα εργασίας: μη ευέλικτα χρονοδιαγράμματα, πολλές ή αντικοινωνικές ώρες, (4) Έλεγχος: χαμηλή συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων, έλλειψη ελέγχου του φόρτου εργασίας, (5) Περιβάλλον και εξοπλισμός: ανεπαρκής εξοπλισμός, κακές περιβαλλοντικές συνθήκες, (6) Οργανωτική κουλτούρα και λειτουργία: κακή επικοινωνία, έλλειψη υποστήριξης για επίλυση προβλημάτων και προσωπική ανάπτυξη, (7) Διαπροσωπικές σχέσεις στην εργασία: συγκρούσεις, κακές σχέσεις με προϊστάμενο ή συναδέλφους, έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης, (8) Ρόλος στον οργανισμό: ασάφεια ρόλου, σύγκρουση ρόλων, ευθύνη για τους ανθρώπους, (9) Διασύνδεση της εργασίας με το σπίτι: αντικρουόμενες απαιτήσεις εργασίας και σπιτιού, χαμηλή υποστήριξη στο σπίτι, προβλήματα σταδιοδρομίας.

2.3.1. Εννοιολογικό πλαίσιο για το εργασιακό στρες

Ο όρος στρες χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά σε βιολογικό πλαίσιο από τον ενδοκρινολόγο Hans Selye τη δεκαετία του 1930. Αργότερα διεύρυνε και δημοσιοποίησε την έννοια για να συμπεριλάβει την ακατάλληλη φυσιολογική απόκριση σε οποιαδήποτε απαίτηση. Στη χρήση του το στρες αναφέρεται σε μια κατάσταση και ο στρεσογόνος παράγοντας στο ερέθισμα που το προκαλεί. Καλύπτει ένα ευρύ φάσμα φαινομένων από ήπιο ερεθισμό έως δραστική δυσλειτουργία που μπορεί να προκαλέσει σοβαρή βλάβη της υγείας. Σύμφωνα με τον Robbins (2004), το στρες είναι μια δυναμική κατάσταση κατά την οποία ένα άτομο έρχεται αντιμέτωπο με ευκαιρίες, περιορισμούς ή απαιτήσεις που σχετίζονται με αυτό που επιθυμεί και για το οποίο το αποτέλεσμα θεωρείται ταυτόχρονα αβέβαιο και σημαντικό. Από αυτόν τον

ορισμό μπορεί κανείς να πει ότι το στρες δεν είναι απαραίτητα κακό, έχει επίσης θετική αξία όταν προσφέρει δυνητικό κέρδος.

Οι Moorhead κ.ά. (1998) όρισαν επίσης το στρες ως την προσαρμοστική απόκριση ενός ατόμου σε ένα ερέθισμα που θέτει σωματικές και ψυχολογικές απαιτήσεις σε ένα άτομο. Επιπλέον, ο Taylor (1995) περιγράφει το στρες ως μια αρνητική συναισθηματική εμπειρία που συνοδεύεται από προβλέψιμες βιοχημικές, φυσιολογικές, γνωστικές και συμπεριφορικές αλλαγές που κατευθύνονται είτε στην αλλαγή των γεγονότων είτε στην αντιμετώπιση των επιπτώσεών του. Και πάλι, ο Bennett (1994) ορίζει το στρες ως μια ευρεία συλλογή σωματικών και ψυχολογικών συμπτωμάτων που προκύπτει από δυσκολίες που αντιμετωπίζει ένα άτομο κατά την προσπάθεια προσαρμογής σε ένα περιβάλλον. Αυτό σημαίνει ότι η πιθανότητα στρες υπάρχει όταν μια περιβαλλοντική κατάσταση απειλεί να υπερβεί τις δυνατότητες και τους πόρους ενός ατόμου. Από τους παραπάνω ορισμούς και περιγραφές το στρες μπορεί καλύτερα να θεωρηθεί ως υπερβολικές απαιτήσεις που επηρεάζουν ένα άτομο σωματικά και ψυχολογικά. Έτσι η ψυχική ή σωματική κατάσταση που προκύπτει από την αντιληπτή απειλή ή κίνδυνο και την πίεση για άρση της.

Το στρες είναι μέρος των φυσιολογικών ιστών της ανθρώπινης ύπαρξης. Κάθε άτομο ανεξαρτήτως φυλής ή πολιτισμικού υπόβαθρου, κοινωνικής και επαγγελματικής κατάστασης, ακόμη και τα παιδιά βιώνουν στρες με πολλούς τρόπους. Είναι ένα αναπόφευκτο μέρος των προκλήσεων που οδηγούν στην κατάκτηση νέων δεξιοτήτων και προτύπων συμπεριφοράς. Ωστόσο, όταν το στρες γίνεται υπερβολικό, εμφανίζονται δυσκολίες και ο πάσχων βιώνει διαταραγμένη συναισθηματική, γνωστική και φυσιολογική λειτουργία. Το στρες μπορεί να είναι οξείας ή χρόνιας φύσης. Το χρόνιο στρες σχετίζεται με την ανάπτυξη σωματικών ασθενειών, συμπεριλαμβανομένων τέτοιων βασικών αιτιών θανάτου. Το κόστος του άγχους όσον αφορά τον ανθρώπινο πόνο, τις κοινωνικές και επαγγελματικές αναπηρίες και τις ψυχικές ασθένειες είναι τεράστιο. Το στρες είναι μια κοινή εμπειρία. Οι άνθρωποι μπορεί να αισθάνονται στρες όταν είναι πολύ απασχολημένοι, έχουν σημαντικές προθεσμίες για να τηρήσουν ή έχουν πολύ λίγο χρόνο για να ολοκληρώσουν όλες τις εργασίες τους. Συχνά μερικοί άνθρωποι μπορεί να είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι στο στρες σε καταστάσεις που συνεπάγονται απειλή αποτυχίας ή προσωπικής ταπείνωσης.

Το στρες στο χώρο εργασίας έχει λάβει μεγάλη προσοχή στην κοινωνική ψυχολογική έρευνα (Cooper κ.ά. 2001). Σημαντικά ευρήματα έρευνας έχουν

τεκμηριώσει ότι το παρατεταμένο στρες έχει αρνητικές επιπτώσεις στην ατομική υγεία καθώς και στη στάση των εργαζομένων απέναντι στον οργανισμό (Cropanzano κ.ά., 2003). Ο Gershon (2000) συμφωνεί ότι η εργασία κάτω από συνεχείς στρεσογόνες συνθήκες οδηγεί στη δυσαρέσκεια και την εξάντληση των αστυνομικών. Οι αγχωτικές συνθήκες στις οποίες εκτίθενται οι αξιωματικοί επιβολής του νόμου μπορεί να επηρεάσουν τόσο την εργασιακή όσο και τη φυσιολογική τους ευεξία. Η αναγνώριση των παραγόντων που συμβάλλουν στο στρες είναι πολύ σημαντική. Τα αποτελέσματα του εργασιακού στρες υπερβαίνουν την παραγωγικότητα και την ποιότητα της απόδοσης των εργαζομένων, η ψυχολογική του επιρροή μετατρέπεται σε κακές συνήθειες ζωής όπως το κάπνισμα, το υπερβολικό φαγητό, η κατανάλωση αλκοόλ και οδηγεί σε σοβαρές χρόνιες ασθένειες όπως η υπέρταση και οι καρδιακές παθήσεις (Owolabi κ.ά., 2012). Η συνεχής έκθεση των εργαζομένων στο στρες, εάν δεν αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά, μπορεί να είναι καταστροφική τόσο για αυτούς όσον αφορά την ποιότητα της εργασίας τους και τη σωματική και ψυχική τους κατάσταση όσο και για τον οργανισμό όπου εργάζονται.

2.3.2 Η φύση του άγχους

Σύμφωνα με τους Bowling κ.ά., (2001), το στρες εμφανίζεται με την αλληλεπίδραση μεταξύ ενός ατόμου και του περιβάλλοντος, η οποία προκαλεί συναισθηματική πίεση που επηρεάζει τη σωματική και ψυχική κατάσταση ενός ατόμου. Το στρες προκαλείται από στρεσογόνους παράγοντες, που είναι γεγονότα που δημιουργούν μια κατάσταση ανισορροπίας μέσα σε ένα άτομο. Αυτοί οι συγγραφείς δήλωσαν επίσης ότι το κόστος του υπερβολικού άγχους σε άτομα, οργανισμούς και κοινωνία είναι υψηλό. Πολλοί εργαζόμενοι μπορεί να υποφέρουν από αγχώδεις διαταραχές ή ασθένειες που σχετίζονται με το στρες. Όσον αφορά τις ημέρες που χάνονται στη δουλειά, υπολογίζεται ότι κάθε εργαζόμενος που επηρεάζεται χάνει περίπου 16 εργάσιμες ημέρες το χρόνο λόγω άγχους ή κατάθλιψης.

Σύμφωνα με τους Ritchie κ.ά., (2009), για χρόνια το στρες περιγράφεται και ορίζεται με όρους εξωτερικών, συνήθως φυσικών, δυνάμεων που δρουν σε ένα άτομο. Αργότερα προτάθηκε ότι η αντίληψη και η ανταπόκριση του ατόμου σε ερεθίσματα ή γεγονότα ήταν ένας πολύ σημαντικός παράγοντας για τον καθορισμό του τρόπου με τον οποίο θα μπορούσε να αντιδράσει αυτό το άτομο και εάν ένα γεγονός θα θεωρηθεί

στρεσογόνο ή όχι. Αυτοί οι συγγραφείς υποστήριξαν περαιτέρω ότι οι περισσότεροι ερευνητές αναγνώρισαν ότι τόσο οι εξωτερικοί όσο και οι εσωτερικοί παράγοντες επηρεάζουν το στρες. Θεωρούσαν το στρες ως απάντηση σε εξωτερικές ή εσωτερικές διεργασίες, οι οποίες φτάνουν σε επίπεδα που καταπονούν τις σωματικές και ψυχολογικές ικανότητες πέρα από το όριο τους. Σύμφωνα με τον Blumenthal (2003), για χιλιάδες χρόνια, τα σώματα των γυναικών των σπηλαίων ήταν προετοιμασμένα για να αντιμετωπίσουν τις σκληρές ακαμψίες του περιβάλλοντός τους. Μπροστά στον κίνδυνο, μια έκρηξη αδρεναλίνης θα προετοίμαζε τους κατοίκους των σπηλαίων είτε να πολεμήσουν είτε να τρέξουν για τη ζωή τους. Μπροστά στις αντιξοότητες, οι μύες και τα νεύρα προετοιμάζονται για ξαφνική κίνηση, οι καρδιακοί παλμοί θα αυξάνονταν και το αίμα θα περνούσε μέσα από τις φλέβες με το σάκχαρο να απελευθερώνεται στην κυκλοφορία του αίματος. Η απόκριση τους ετοίμαζε για δράση: οι ισχυρές ορμόνες που απελευθερώνονται από τα επινεφρίδια, προίκισαν τους ανθρώπους με αυξημένη εγρήγορση, δύναμη και ενέργεια. Χιλιάδες χρόνια αργότερα οι άνθρωποι ζουν στα ίδια σώματα και έχουν τον ίδιο ανθρώπινο εγκέφαλο αλλά σε έναν κόσμο με εντελώς διαφορετικούς στρεσογόνους παράγοντες και ενοχλήσεις. Ενώ λίγοι άνθρωποι μπορεί να αντιμετωπίσουν τον κίνδυνο από τα άγρια ζώα και το ανεπιτυχές κυνήγι, η αστική ζωή είναι εξίσου απαιτητική. Το αστικό περιβάλλον είναι γεμάτο με στρεσογόνους παράγοντες (όπως ρύπανση, θόρυβος, βία, κυκλοφορία) που διεγείρουν το νευρικό σύστημα σε απόκριση πτήσης ή μάχης, αλλά μόνο σε σπάνιες περιπτώσεις είναι κατάλληλη μια επιθετική ή έντονη φυσική αντίδραση.

2.3.3 Μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης του εργασιακού στρες

Είναι σημαντικό να ληφθούν μέτρα για την πρόληψη και τη διαχείριση του εργασιακού άγχους σε τρία επίπεδα: (α) προσωπικό / εαυτός, (β) ομάδα φροντίδας, (γ) φορέας

Σχήμα 2. Επίπεδα πρόληψης και διαχείρισης του στρες



Πηγή: Μέριμνα -Εταιρεία για τη φροντίδα παιδιών και οικογενειών στην αρρώστια και το Θάνατο

Οι ανησυχίες των εργαζομένων δεν είναι «πρόβλημα» ενός ανθρώπου. Οι καλές πρακτικές είναι απαραίτητες προκειμένου να βγούμε από ένα σύστημα που αναγνωρίζει και βελτιώνει το περιβάλλον που μεγιστοποιεί την ικανότητα του προσωπικού, της ομάδας διαχείρισης και του υπεύθυνου προσωπικού.

2.3.4 Εργαζόμενος

Είναι σημαντικό να χρησιμοποιώ αυτές τις πρακτικές όταν φροντίζω όσους χρίζουν ανάγκης

1. Να καταλάβω γιατί είναι σημαντικό να συμμετέχω και να είμαι πιο αποτελεσματικός στον προγραμματισμό της δουλειάς μου, να ξέρω τι μπορώ και τι θα ήθελα να συνεισφέρω, με βάση τις γνώσεις, την εμπειρία και τις δεξιότητες και τις γνώσεις μου.
2. Ζητώ και λαμβάνω σχόλια από τους ανωτέρους και τους συναδέλφους μου και τους αξιολογώ όλους για τις προσπάθειές μου και τα αποτελέσματα της υπογραφής μου.
3. Δείχνω τα συναισθήματά μου για όσους έχουν ανάγκη από το αποτέλεσμα της επαφής μου. Δεν τους κατηγορώ και δεν τους λυπάμαι και αποδέχομαι θετικές βελτιώσεις ή αλλαγές με βάση τις ικανότητές τους και όχι τις δικές μου.
4. Η βελτίωση του περιβάλλοντος στην προσωπική μου ζωή μου επιτρέπει να ξεχωρίζω και να απελευθερώνομαι από το στρες της δουλειάς και να φροντίζω τον εαυτό μου συμμετέχοντας σε δραστηριότητες που μου δίνουν διασκέδαση και τη νέα δουλειά.

5. Σκέφτομαι τη δουλειά μου, δίνω μια ιδέα για το τι έχω να προσφέρω και εντοπίζω τομείς που θα ήθελα να βελτιώσω την απόδοσή μου.
6. Ξέρω τα όριά μου. Η αποδοχή ενός τραυματισμού δεν είναι το ίδιο με το να πληγωθεί κάποιος ή να είναι ανάπηρος. Με κάνει υπεύθυνο υπάλληλο που γνωρίζει τα όριά του, εκπληρώνει τις ευθύνες και φροντίζει τον εαυτό του.
7. Να μοιραστώ τις σκέψεις μου, να απευθυνθώ σε ανθρώπους για να κάνουν τη «διαφορά» στις ζωές όσων φροντίζω και αξιολογώ τον αντίκτυπό τους.
8. Διατηρώ μια σχέση με τους συναδέλφους μου. Λέξεις όπως «ευχαριστώ», «παρακαλώ», «συγγνώμη», «συνεργασία» είναι σημαντικές σε μια σχέση.
9. Να ενημερώνομαι για τα θέματα που αφορούν το έργο των προσφύγων σε κοινωνικό, πολιτικό ή διεθνές επίπεδο, για να κατανοώ τις συνέπειες των πράξεων μου.
10. Να συμφιλιώσω ό,τι δεν μπορώ να αλλάξω, να έχω το θάρρος να αλλάξω ό,τι μπορώ και να έχω τη σοφία να αλλάξω.

2.3.5 Τύποι στρες

Η Taylor (1995) και άλλοι συγγραφείς δηλώνουν ότι, υπάρχουν πέντε κύριοι τύποι στρες και τους εξηγεί ως εξής:

Εργασιακό στρες

Από τον Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο, το στρες έχει γίνει ένα ενδιαφέρον θέμα για τους ερευνητές. Οι οργανισμοί αναγνωρίζουν τελικά το γεγονός ότι εξαιτίας του εργασιακού άγχους, πολλές ανθρώπινες δυνατότητες εξαφανίζονται. Σχεδόν οι περισσότεροι εργαζόμενοι λένε ότι βρίσκονται σε υψηλό στρες στο χώρο εργασίας. Ως εκ τούτου, το εργασιακό στρες είναι ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα στον παγκόσμιο κόσμο. Το στρες είναι μια απροσδόκητη αντίδραση που έχουν οι άνθρωποι για να αντιμετωπίσουν τις διερευνητικές τους πιέσεις. Το στρες μπορεί να έχει θετική επίδραση στους εργαζόμενους μόνο με ένα ορισμένο ποσό που μπορεί να ανταπεξέλθει ένας εργαζόμενος, ωστόσο, ως επί το πλείστον υπερβαίνει τα ανεκτά όρια και έχει αρνητική επίδραση στους εργαζόμενους. Σύμφωνα με τον Anderson (2002), οι οικογενειακές συγκρούσεις είναι επίσης ρίζες που δημιουργούν στρες στους εργαζόμενους (Anderson κ.ά., 2002). Το στρες έχει θεωρηθεί ως περιβαλλοντικό

ερέθισμα για ένα άτομο. Επειδή το εργασιακό στρες μπορεί να απειλήσει την ατομική απόδοση και τη λειτουργικότητα της οικογένειας, είναι αρκετά επικίνδυνο. Το εργασιακό στρες μπορεί να κάνει τη διαφορά μεταξύ της ικανότητας των οικογενειών να παρέχουν υλική ασφάλεια και των απαιτήσεων από τις οικογένειες. Ακόμη και στα στελέχη, το στρες είναι μια εμπειρία στην επαγγελματική ζωή κάθε εργαζομένου. Το εργασιακό στρες κατά λάθος κάνει την οργανωτική απόδοση να πέσει. Επιπλέον, το εργασιακό στρες δεν έχει μόνο αντίκτυπο στην εργασιακή απόδοση της εταιρείας και των εργαζομένων, αλλά μπορεί επίσης να διαμορφώσει τρομερές επιρροές όταν σχετίζεται με την υγειονομική περίθαλψη.

Χρόνιο στρες

Περιγράφει αυτό το είδος άγχους ως αμείλικτες απαιτήσεις και πιέσεις για φαινομενικά ατελείωτες χρονικές περιόδους. Το χρόνιο στρες είναι το είδος που καταπονεί το άτομο μέρα με τη μέρα και χρόνο με το χρόνο χωρίς ορατή διαφυγή. Εξουδετερώνει τόσο τη συναισθηματική όσο και την υγεία του ατόμου που οδηγεί σε κατάρρευση, ακόμη και θάνατο.

Οξύ στρες

Αυτό το είδος άγχους είναι η πιο κοινή και πιο αναγνωρίσιμη μορφή στρες. Είναι το είδος του άγχους που το άτομο γνωρίζει ακριβώς γιατί αγχώνεται. Μπορεί επίσης να είναι κάτι τρομακτικό αλλά συναρπαστικό, όπως ένα άλμα με αλεξίπτωτο. Κανονικά, το σώμα ξεκουράζεται όταν αυτά τα στρεσογόνα γεγονότα σταματούν και η ζωή επανέρχεται στο φυσιολογικό, επειδή τα αποτελέσματα είναι βραχυπρόθεσμα. Το οξύ στρες συνήθως δεν προκαλεί σοβαρή ή μόνιμη βλάβη στο σώμα.

Τραυματικό στρες

Είναι μια σοβαρή αντίδραση στρες που προκύπτει από ένα καταστροφικό γεγονός ή έντονη εμπειρία όπως μια φυσική καταστροφή, σεξουαλική επίθεση, απειλητικό για τη ζωή ατύχημα ή συμμετοχή σε μάχη. Εδώ, μετά το αρχικό σοκ και το συναισθηματικό αποτέλεσμα, πολλά θύματα τραυμάτων αρχίζουν σταδιακά να αναρρώνουν. Αλλά για μερικούς ανθρώπους, τα ψυχολογικά και σωματικά συμπτώματα που προκαλούνται από το τραύμα δεν υποχωρούν, το σώμα δεν επανέρχεται σε ισορροπία και η ζωή δεν επιστρέφει στο φυσιολογικό. Αυτή η κατάσταση είναι γνωστή ως διαταραχή μετατραυματικού στρες. Συνήθη συμπτώματα αυτού του τύπου άγχους είναι αναδρομές στο παρελθόν ή εφιάλτες σχετικά με το

τραύμα, αποφυγή θέσεων και πραγμάτων που σχετίζονται με το τραύμα, υπερεπαγρύπνηση για σημάδια κινδύνου και ευερεθιστότητα και ένταση.

Επεισοδιακό οξύ στρες

Προχώρησε περαιτέρω για να εξηγήσει το επεισοδιακό οξύ στρες, καθώς το άτομο που βιώνει αυτό το είδος άγχους είναι πολύ χαοτικό, εκτός ελέγχου και φαίνεται να αντιμετωπίζει πάντα πολλαπλές στρεσογόνες καταστάσεις. Πάντα βιάζονται, πάντα καθυστερούν, αναλαμβάνουν πάντα πάρα πολλά έργα, χειρίζονται πάρα πολλές απαιτήσεις. Εκείνοι που είναι επιρρεπείς σε αυτό το είδος άγχους περιλαμβάνουν τύπους προσωπικότητας τύπου Α. Εάν ένα άτομο είναι επιρρεπές σε επεισοδιακό οξύ στρες, μπορεί να μην το γνωρίζει ή να το παραδεχτεί. Μπορεί να είναι δεσμευμένος με έναν τρόπο ζωής που προάγει το στρες. Δυστυχώς, τα άτομα με επεισοδιακό οξύ στρες μπορεί να το βρουν τόσο συνηθισμένο που αντιστέκονται στην αλλαγή του τρόπου ζωής τους μέχρι να εμφανίσουν σοβαρά σωματικά συμπτώματα.

2.3.6 Οι επιπτώσεις του εργασιακού άγχους στην απόδοση των εργαζομένων

Οι πιο σημαντικές ανησυχίες στη μελέτη του εργασιακού άγχους είναι οι δυσμενείς επιπτώσεις στην απόδοση των εργαζομένων. Οι εργαζόμενοι που υποφέρουν από στρες στο χώρο εργασίας, προσπαθούν να αποσυρθούν από τους στρεσογόνους παράγοντες όσον αφορά την υψηλή εναλλαγή και την απουσία από την εργασία. Εάν η αποχώρηση από την εργασία δεν είναι εύκολη για τους εργαζόμενους, μπορεί να δημιουργήσουν προβλήματα στη διοίκηση, δηλαδή αναποτελεσματικότητα στην απόδοση, σπατάλη επιχειρησιακών πόρων, δημιουργία εμποδίων για τους υφισταμένους κ.λπ. Αυτό μπορεί να οδηγήσει στη χειρότερη κατάσταση για τον οργανισμό. Οι παράγοντες που σχετίζονται με την κακή απόδοση ή το αρνητικό αποτέλεσμα στη σωματική και ψυχολογική ευεξία των εργαζομένων στην εργασία είναι επίσης αιτίες στρες. Η διαρκής στρεσογόνα κατάσταση στην εργασία έχει αρνητικό αντίκτυπο όχι μόνο στην απόδοση των εργαζομένων, αλλά εμποδίζει επίσης τη συνολική απόδοση σε οργανωτικό επίπεδο. Είναι μια πολύ περίπλοκη σχέση εργασιακού άγχους και απόδοσης και για αυτόν τον οργανισμό πρέπει να λάβει στρατηγικές αποφάσεις. Σύμφωνα με έρευνες, η παραγωγικότητα θεωρείται ότι είναι στην κορυφή με μέτριο επίπεδο εργασιακού άγχους, αλλά καθώς υπερβαίνει αυτό το συγκεκριμένο επίπεδο, η παραγωγικότητα αρχίζει να μειώνεται με αυξανόμενο ρυθμό. Έχει επίσης βρεθεί ότι η

απόδοση των εργαζομένων παραμένει κακή σε πολύ χαμηλό επίπεδο άγχους καθώς και σε πολύ υψηλό επίπεδο άγχους, επειδή σε χαμηλό επίπεδο άγχους οι εργαζόμενοι μπορεί να μην είναι επαρκώς ενεργοποιημένοι και μπορεί να μην είναι ολόψυχα αφοσιωμένοι στο εργασία, με αποτέλεσμα τη χαμηλή παραγωγικότητα. Και στο αποκορύφωμα του άγχους, οι εργαζόμενοι θέλουν να ξεφύγουν από αυτή την αγχωτική κατάσταση, με αποτέλεσμα να μην επικεντρώνονται στην εργασία. Για να αναλύσουμε και να κατανοήσουμε τη σχέση του εργασιακού άγχους και της εργασιακής απόδοσης, μπορούμε να συμπεράνουμε ότι όταν η απόδοση μειώνεται με το στρες, δηλαδή υπάρχει αρνητική γραμμική σχέση. Εάν το αυξανόμενο στρες βελτιώνει την απόδοση της εργασίας, μπορεί να βρεθεί μια θετική γραμμική σχέση. Εάν το στρες αρχικά βελτιώνει την παραγωγικότητα και στη συνέχεια μειώνεται όταν επικρατούν συναισθήματα αγωνίας στον εργαζόμενο, τότε διαπιστώνεται καμπυλόγραμμη ή άμορφη σχέση. Το εργασιακό στρες επηρεάζει θετικά έως ένα ανεκτό επίπεδο και όταν ξεπερνά αυτό το επίπεδο, δημιουργεί αρνητικό αντίκτυπο στην απόδοση των εργαζομένων.

2.4 Θεωρητικό πλαίσιο

Σε αυτή την ενότητα αναπτύσσεται ένα θεωρητικό πλαίσιο για τη συμπεριφορά του εργασιακού άγχους με βάση Ψυχολογική και Κοινωνιολογική θεώρηση.

Ψυχολογικές θεωρίες

Το κυρίαρχο παράδειγμα για την κατανόηση των αιτιών του επαγγελματικού τραυματισμού και της ασθένειας είναι το ιατρικό μοντέλο (Johnston και Quinlan, 1993). Με έμφαση στα άτομα και όχι στις ομάδες, στη θεραπεία και όχι στην πρόληψη και στην τεχνολογική παρέμβαση και όχι στην περιβαλλοντική αλλαγή, το ιατρικό μοντέλο έχει μεγάλη επιρροή στον έλεγχο τόσο του τρόπου με τον οποίο έχουν οριστεί οι επαγγελματικοί τραυματισμοί και ασθένειες όσο και των μέσων με τα οποία διαχειρίζονται. Η κύρια κριτική του ιατρικού μοντέλου ήταν η εστίασή του στη θεραπεία ασθενών ή τραυματισμένων εργαζομένων παρά στη δημιουργία υγιών εργασιακών περιβαλλόντων. Το αποτέλεσμα αυτής της προσέγγισης ήταν να διαιωμιστεί η ιδέα ότι οι τραυματισμοί στο χώρο εργασίας είναι ατυχήματα που δεν μπορούσαν να προληφθούν και να εντοπιστεί η ευθύνη για τον τραυματισμό στον μεμονωμένο εργαζόμενο ή στην επικίνδυνη φύση του. Οι κλάδοι της βιομηχανικής, της

επαγγελματικής ψυχολογίας και της ψυχολογίας της υγείας δεν έχουν ανταποκριθεί στις αρχές τους.

Κοινωνιολογικές θεωρίες

Η πιο ριζική απόκλιση από το ιατρικό μοντέλο ήταν η προσέγγιση των βιομηχανικών κοινωνιολόγων που έθεσαν στο επίκεντρο την κοινωνική οργάνωση της εργασίας ως τον κύριο καθοριστικό παράγοντα της επαγγελματικής κριτικής επιτροπής, της ασθένειας και του άγχους. Η έννοια του ιατρικού μοντέλου για την υγεία και την ασθένεια απορρίπτεται ως αναγωγική, ατομικιστική και παρεμβατική, όπου τα υποκείμενα θεωρούνται ως μοναδικές περιπτώσεις, ανεξάρτητα από πολιτιστικές, κοινωνικές, πολιτικές και οικονομικές δομές και διαδικασίες. Οι βιομηχανικοί κοινωνιολόγοι υποστηρίζουν ότι αυτές οι δομές εξουσίας, οι θεσμοθετημένες συγκρούσεις συμφερόντων μεταξύ ασφάλειας και απόδοσης, ο κοινωνικός καταμερισμός της εργασίας, οι εργασιακές σχέσεις και η πολιτική είναι οι βαθύτερες αιτίες της επαγγελματικής ασθένειας και άγχους.

2.4.1 Σχετικές έρευνες

Σε μια μελέτη που πραγματοποιήθηκε από τους Warraich κ.ά., (2014), με θέμα «Επίπτωση του άγχους στην απόδοση εργασίας: Μια εμπειρική μελέτη των υπαλλήλων των πανεπιστημίων του ιδιωτικού τομέα του Καράτσι, Πακιστάν», στόχος ήταν να προσδιορίσει την επίδραση του άγχους στην εργασιακή απόδοση των εργαζομένων. Βασίστηκε σε εμπειρική έρευνα που διεξήχθη σε 133 υπαλλήλους Πανεπιστημίων του ιδιωτικού τομέα στο Καράτσι που παρέχουν εκπαίδευση στους κλάδους της Διοίκησης Επιχειρήσεων, της Μηχανικής, της Ιατρικής, της Κλωστοϋφαντουργίας και της Μόδας. Τα σχετικά δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω ερωτηματολογίων που βασίστηκαν σε ερωτήσεις κλειστού τύπου. Για τον έλεγχο της υπόθεσης χρησιμοποιήθηκε η τεχνική πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης. Ωστόσο, τα αποτελέσματα που προέκυψαν από τα δεδομένα αποκάλυψαν ότι ο φόρτος εργασίας και η σύγκρουση ρόλων και η ανεπαρκής ανταμοιβή παρακολούθησης είναι οι κύριοι λόγοι πρόκλησης άγχους στους εργαζόμενους και αυτό το στρες μειώνει την αποτελεσματικότητά τους. Έτσι, συστήθηκε στον εργοδότη να ελαχιστοποιήσει το στρες μειώνοντας τον φόρτο εργασίας, να μειώσει τη σύγκρουση ρόλων, να πληρώσει επαρκή μισθό και να παρέχει εκπαίδευση και συμβουλευτική στους εργαζόμενους προκειμένου να βελτιώσει την

εργασιακή τους απόδοση και την εργασιακή τους ικανοποίηση. Οι Warraich κ.ά., (2014) διαπίστωσαν ότι ο φόρτος εργασίας, η σύγκρουση ρόλων και η ανεπαρκής ανταμοιβή παρακολούθησης είναι οι κύριοι λόγοι πρόκλησης άγχους στους εργαζόμενους που οδηγεί σε μειωμένη αποτελεσματικότητα των εργαζομένων.

Ο Tahir (2011) ερεύνησε την αποτελεσματικότητα του διδακτικού άγχους στην ακαδημαϊκή επίδοση των καθηγητών κολεγίων στο Πακιστάν, με το δείγμα της μελέτης να αποτελείται από 106 καθηγητές κολεγίων του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα που επιλέχθηκαν μέσω τεχνικής στρωματοποιημένης δειγματοληψίας. Εφαρμόστηκε το τεστ ανάλυσης παλινδρόμησης t-test, oneway ANOVA και twoway ANOVA. Η μελέτη αποκάλυψε ότι οι εσωτερικές και εξωτερικές μεταβλητές έχουν θετική επίδραση στην ακαδημαϊκή επίδοση των καθηγητών πανεπιστημίου. Η μελέτη έδειξε επίσης ότι βρέθηκε σημαντική διαφορά μεταξύ των ακαδημαϊκών επιδόσεων των καθηγητών των δημόσιων και ιδιωτικών κολεγίων.

Συνιστάται να ληφθούν τα ακόλουθα μέτρα για να βοηθήσουν τους εργαζόμενους να μειώσουν το στρες στην εργασία τους: 1. Η διοίκηση πρέπει να διεξάγει ανάλυση της οργανωτικής διάθεσης και του κλίματος αξιολογώντας τους λόγους για τους οποίους οι εργαζόμενοι πιστεύουν ότι ο οργανισμός δεν ενδιαφέρεται για τους υπαλλήλους του και τι μπορούν να κάνουν για να τον αλλάξουν ώστε να διερευνήσουν τα αίτια της δυσαρέσκειας των εργαζομένων στο εργασιακό περιβάλλον. 2. Οι επόπτες πρέπει να αξιολογούν το επίπεδο των γνώσεων και των δεξιοτήτων των υφισταμένων τους και κατά πόσο θα είναι σε θέση να τηρήσουν τις προθεσμίες τους. Πρέπει να συμφωνήσουν σε ένα συμβόλαιο απόδοσης, ώστε να μπορούν να προσφέρουν στους εργαζομένους με εργασιακή ωριμότητα και έλεγχο στις δουλειές τους. 3. Οι διευθυντές θα πρέπει να προσκαλούν υπαλλήλους που πιστεύουν ότι τους δίνονται δουλειές που έρχονται σε αντίθεση μεταξύ τους και να ξεκαθαρίσουν τους ρόλους τους. 4. Οι διευθυντές θα πρέπει να διευκολύνουν έναν έλεγχο δεξιοτήτων των εργαζομένων που θα βοηθήσει στην τοποθέτηση υπαλλήλων που αισθάνονται ότι δεν χρησιμοποιούνται. 5. Πρέπει να εισαχθεί ένα Πρόγραμμα Βοήθειας Εργαζομένων για έγκαιρο εντοπισμό και παρέμβαση στα προβλήματα, έτσι ώστε τα επίπεδα απόδοσης να αυξηθούν. 6. Οι οργανισμοί μπορούν επίσης να χρησιμοποιήσουν λίγες ακόμη παρεμβάσεις για τη διαχείριση του άγχους, δηλαδή τακτικές συμβουλευτικές συνεδρίες, διαχείριση χρόνου και εκπαίδευση συμπεριφοράς, πρόγραμμα ευεξίας εργαζομένων και συνεδρίες όπως η τέχνη της ζωής κ.λπ.

2.4.2 Στρες ως φυσιολογική αντίδραση

Δεν είναι ασυνήθιστο για τους εργαζόμενους να αντιμετωπίζουν αντιξοότητες όταν καλούνται να παρέχουν υπηρεσίες σε άτομα που αντιμετωπίζουν μεγάλες προκλήσεις και γεγονότα της ζωής. Ακολουθεί μια περιγραφή τεσσάρων ειδών καθημερινών εργασιακών προβλημάτων.

Στρες που σχετίζεται με την ικανότητα ενσυναίσθησης Η συμπόνια και η αγάπη είναι η απάντηση της καρδιάς να «βλέπει» την αλήθεια μέσα από τα «μάτια» της, να βλέπει τον κόσμο του άλλου σαν δικό της και να εκφράσει αυτή τη γνώση. Δεν είναι θέμα τύψεων και θεωρείται ότι ο εργαζόμενος είναι σε θέση να διαχωρίσει τις σκέψεις και τα συναισθήματά του από τη γνώση. Η φροντίδα και η αγάπη πηγάζουν από την καλή θέληση, πηγή ενδιαφέροντος και την προθυμία του εργαζομένου να βοηθήσει αυτόν που έχει ανάγκη. Αλλά αν ένας εργαζόμενος βιώνει έντονο στρες λόγω συναισθηματικού στρες, τότε πληγώνεται και «δέχεται» τον πόνο αυτών που υποστηρίζει.

Στρες που σχετίζεται με υπαρξιακούς προβληματισμούς Όταν ο εργαζόμενος έρχεται αντιμέτωπος με ανισότητα, κακή συμπεριφορά, κατάχρηση ή ανάρμοστη συμπεριφορά, οδηγεί σε αλλαγή «κοσμοθεωρίας» και επιβεβαίωση της ταυτότητάς του/της, πεποιθήσεων, αξιών και προτεραιοτήτων στη ζωή του. π.χ. «γιατί συμβαίνει αυτό σε μένα;», κτλ

Στρες ως απόρροια ηθικών διλημάτων Γίνεται όταν ο εργαζόμενος αντιλαμβάνεται τα φυσικά και σοβαρά προβλήματα ως μέρος των υπηρεσιών που παρέχει στους γονείς ή τα παιδιά που αντιμετωπίζουν κακές καταστάσεις ζωής. Όταν σε καθημερινή βάση υπάρχει το ηθικό αυτό δίλλημα, το στρες αποτελεί σοβαρό «πρόβλημα» και απαιτεί συγκεκριμένο τρόπο αντιμετώπισης.

Στρες ως απόρροια θρήνου Το πένθος είναι συνήθως αποτέλεσμα απώλειας ή θανάτου. (Παπαδάτου, 2019). π.χ. "Σκέφτομαι συχνά τον θάνατό της, πριν από 2 εβδομάδες. Μερικές φορές είμαι λυπημένη, μερικές φορές θυμώνω. Θυμάμαι πόσο πληγώθηκε και προσπαθώ να της δώσω αισιοδοξία. Νιώθω μπερδεμένα πράγματα γι' αυτό που συνέβη και αρκετές φορές δυσκολεύομαι να κοιμηθώ ή να συγκεντρωθώ»

Πίνακας 1. Μύθοι και Πραγματικότητα σχετικά με το εργασιακό στρες

Μύθος	Πραγματικότητα
Οι υπάλληλοι δεν πρέπει να στερούνται τις γνώσεις όσων φροντίζουν ή να παραβιάζουν τα ανθρώπινα δικαιώματά τους.	Οι υπάλληλοι μαστίζονται από ψυχικά και συναισθηματικά τραύματα όσων βοηθούν, καθώς και από παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.
Οι υπάλληλοι είναι σημαντικό να έχουν απόσταση σε όσους μιλούν για να προστατεύονται από τις ψυχικές αδυναμίες των άλλων.	Οι υπάλληλοι είναι υπεύθυνοι για την οικοδόμηση σχέσεων που βασίζονται στα ενδιαφέροντα, τη γνώση και την ικανότητα να ανταποκρίνονται ο ένας στις ιδέες του άλλου.
Οι υπάλληλοι είναι σημαντικό να είναι «δυνατοί», δίχως να εκφράζουν συναισθήματα που υποδηλώνουν αδυναμία και ανικανότητα να λειτουργήσουν στο πεδίο.	Οι υπάλληλοι έχουν την ευθύνη να κατανοούν καλύτερα, και να περιηγούνται τα συναισθήματά τους, κάτι που συχνά οδηγεί σε ενσυναίσθηση.

Πηγή: Μέριμνα -Εταιρεία για τη φροντίδα παιδιών και οικογενειών στην αρρώστια και το Θάνατο

<https://merimna.org.gr/wp-content/uploads/2019/07/Merimna-2019-Diaxeirisi-tou-stress-gia-ergazomenous-me-asinodeuta-paidia.pdf>

2.4.3 Ψυχικός τραυματισμός

Μερικές φορές οι υπάλληλοι που εκτεθειμένοι σε τραυματικές καταστάσεις εκδηλώνουν επικίνδυνες συμπεριφορές. Όταν αυτές οι τραυματικές αντιδράσεις ξεχνιούνται ή/και δεν αντιμετωπίζονται, επιμένουν με την πάροδο του χρόνου και συχνά συμβάλλουν στην εμφάνιση ψυχικής κατάστασης, η οποία αποκτά διάφορα ονόματα, όπως κόπωση (Figley, 1995), δευτερογενές μετατραυματικό στρες (Stamm. 1995) και τραυματικές συμπεριφορές (McCann&Pearlman, 1990). Μάλιστα, αυτές οι συνθήκες αντανakλούν την ψυχική αδυναμία ενός εργαζόμενου που υποφέρει και παύει να λειτουργεί σωστά. Οι ενδείξεις ότι ο εργαζόμενος πάσχει από σοβαρό στρες ή ασθένεια μετά τη βία έχουν ενταχθεί στις ακόλουθες τέσσερις κατηγορίες και απαιτούν κλινική αξιολόγηση και παρέμβαση από ειδικό ψυχίατρο που ειδικεύεται στη θεραπεία ψυχικών παθήσεων.

Εκδηλώσεις μετατραυματικής διαταραχής του στρες

Παρεισφρητικά συμπτώματα -Επαναβίωση

- Επαναλαμβανόμενες σκέψεις του τραυματικού γεγονότος
- Επαναβίωση του τραυματικού γεγονότος
- Επαναλαμβανόμενοι εφιάλτες
- Έντονη δυσφορία σε οτιδήποτε θυμίζει το γεγονός
- Ψυχοσωματικά προβλήματα

Υπερδιέγερση

- Θυμός
- Αυτοκαταστροφική συμπεριφορά
- Αδυναμία συγκέντρωσης
- Διαταραχή ύπνου
- Ισχυρή αντίδραση σε ερεθίσματα

Συστηματική Αποφυγή

- Στρατηγικές αποφυγής σκέψεων, συναισθημάτων
- Σχεδιάζει να αποφύγει την έκθεση σε αναμνήσεις με θέμα τα γεγονότα

Γνωστικο-συναισθηματικές Αλλαγές

- Αδυναμία να θυμηθεί μέρη του γεγονότος ή σχετική ιστορία-Αρνητικές αντιλήψεις για τον εαυτό, τη ζωή και το νόημά της
- Παράλογες και αιώνιες ενοχές -Τα αρνητικά μας συναισθήματα συνδέονται με ένα τραυματικό γεγονός
- Σημαντική μείωση του ενδιαφέροντος για τα πάντα
- Προσέγγιση του κοινού
- Περιορισμένο συναισθηματικό εύρος (APA, 2013)

2.5 Εργαζόμενοι στις προσφυγικές δομές και εργασιακό στρες

Η αυτοφροντίδα είναι μια βασική αρχή της κοινωνικής εργασίας (Cox&Steiner, 2013) και είναι κρίσιμη για την αποτελεσματική εργασία με πληθυσμούς με τραυματικές

εμπειρίες (Lipsky&Burk, 2009). Οι πρόσφυγες είναι άνθρωποι που αναγκάζονται να εγκαταλείψουν τα σπίτια τους λόγω πολέμου ή διώξεων. Εξ ορισμού, ένα άτομο που χαρακτηρίζεται ως πρόσφυγας έχει βιώσει τραύμα. Ωστόσο, η αυτοφροντίδα δεν εφαρμόζεται καθολικά στους φορείς του τομέα παροχής ανθρωπιστικής βοήθειας που εξυπηρετούν αυτούς τους ευάλωτους πληθυσμούς (Porter&Emmens, 2009). Τα άτομα που κατηγοριοποιούνται ως πρόσφυγες έχουν βιώσει το τραύμα της αναγκαστικής μετανάστευσης και έως και το 37% μπορεί να υποφέρει από μετατραυματικό στρες (PTSD) και το 75% μπορεί να υποφέρει από κατάθλιψη (Slewa-Younan, UribeGuajardo, Heriseanu, &Hasan, 2015). Έτσι, η εργασία με άτομα που έχουν βιώσει τραύμα απαιτεί από εκείνους που παρέχουν υπηρεσίες να κατανοούν τις μοναδικές πτυχές του άγχους στις οποίες εκτίθενται.

Οι εργαζόμενοι στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας είναι τα άτομα που συνεργάζονται με μια υπηρεσία που ανταποκρίνεται σε μια ανθρωπιστική κρίση. Τόσο η εργασία στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας όσο και η κοινωνική εργασία συνδράμουν στην προστασία και την προαγωγή της ανθρώπινης αξιοπρέπειας. Η Διεθνής Ένωση Κοινωνικών Λειτουργών (IFSW) ορίζει την κοινωνική εργασία ως ένα επάγγελμα που «προάγει την κοινωνική αλλαγή και ανάπτυξη, την κοινωνική συνοχή και την ενδυνάμωση και την απελευθέρωση των ανθρώπων. Οι αρχές της κοινωνικής δικαιοσύνης, των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, της συλλογικής ευθύνης και του σεβασμού της διαφορετικότητας είναι κεντρικές για την κοινωνική εργασία» (IFSW, 2014, παρ. 1). Οι κοινωνικοί λειτουργοί ασκούν επαγγελματικές δραστηριότητες υπό την καθοδήγηση του Κώδικα Δεοντολογίας, ο οποίος περιγράφει τις βασικές αξίες του επαγγέλματος όπως: υπηρεσία, κοινωνική δικαιοσύνη, αξιοπρέπεια και αξία του ατόμου, σημασία των ανθρώπινων σχέσεων, ακεραιότητα και ικανότητα (National Association of Social Workers, 2017).

Το ανθρωπιστικό έργο ορίζεται από τις Συμβάσεις της Γενεύης. Η Διεθνής Επιτροπή του Ερυθρού Σταυρού (ΔΕΕΣ) καθόρισε τον ρόλο, συγκεκριμένα στη Σύμβαση της Γενεύης, η οποία περιγράφει την προστασία των αμάχων κατά τη διάρκεια του πολέμου. Η ΔΕΕΣ (2014) ορίζει περαιτέρω ως ανθρωπιστική αποστολή την παροχή της απαραίτητης βοήθειας που προστατεύει την αξιοπρέπεια του ατόμου που λαμβάνει βοήθεια. Ακριβώς όπως οι δραστηριότητες κοινωνικής εργασίας καθοδηγούνται από έναν Κώδικα Δεοντολογίας, η εργασία στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας καθοδηγείται από τέσσερις βασικές αρχές: ανθρωπιά,

ουδετερότητα, αμεροληψία και ανεξαρτησία. Από κοινού αυτές οι αρχές υποχρεώνουν τους εργαζόμενους στον τομέα της αρωγής να παρέχουν βοήθεια που προστατεύει τα δικαιώματα και τις ευπάθειες κάθε ατόμου που έχουν ανάγκη (Rysaback-Smith, 2015).

Τόσο οι κοινωνικοί λειτουργοί όσο και οι λειτουργοί στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας επιλέγουν ένα επάγγελμα παροχής βοήθειας σε άτομα που έχουν ανάγκη. Ωστόσο, οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι πιο ομοιογενείς στους ρόλους τους, ενώ ο τομέας της ανθρωπιστικής βοήθειας αποτελείται από άτομα με ποικίλο υπόβαθρο. Ορισμένες υπηρεσίες παροχής βοήθειας ειδικεύονται στην υγειονομική περίθαλψη, όπως οι Γιατροί χωρίς Σύνορα ή οι Γιατροί του Κόσμου και το προσωπικό τους συχνά αποτελείται κυρίως από παρόχους υγειονομικής περίθαλψης. Άλλες υπηρεσίες βοήθειας, όπως το Δανικό Συμβούλιο για τους Πρόσφυγες, εστιάζουν στις ανάγκες ολόκληρης της προσφυγικής κοινότητας. Δημιουργούν και διαχειρίζονται καταυλισμούς, δημιουργούν καταφύγια και παρέχουν υπηρεσίες υγιεινής. Παρέχουν επίσης παρακολούθηση της προστασίας, διασφαλίζοντας ότι τα άτομα που εισέρχονται στον καταυλισμό ελέγχονται ως προς τις ειδικές ανάγκες. Με πολλούς τρόπους, οι εργαζόμενοι στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας δημιουργούν και διοικούν μια πόλη. Το υπόβαθρό τους μπορεί να είναι σε τομείς όπως η μηχανική, για να διασφαλιστεί ότι αντιμετωπίζονται οι ανάγκες στέγασης ή οι διεθνείς σχέσεις, για να διασφαλιστεί ότι έχουν μια μακροοικονομική κατανόηση της κρίσης.

2.5.1 Στρεσογόνοι παράγοντες-Μελέτες

Στην Ελλάδα, οι εργαζόμενοι διαφόρων ειδικοτήτων που φροντίζουν πρόσφυγες και μετανάστες όπως ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, κοινωνικοί επιστήμονες, δικηγόροι, παιδαγωγοί, φροντιστές, καθαρίστριες και μάγειρες. Ο κύριος στόχος κάθε ομάδας είναι να διασφαλίσει ότι το σύστημα λειτουργεί εύκολα για να εκπληρώσει τις βασικές ανάγκες. Αυτή η διαδικασία είναι πολύπλοκη και δύσκολη γιατί οι υπάλληλοι αντιμετωπίζουν κοινωνικά και πολιτιστικά θέματα που δεν γνωρίζουν.

Η δημιουργία ασφαλών σχέσεων με μετανάστες που μιλούν διαφορετική γλώσσα, έχουν διαφορετική κουλτούρα και αξίες και φοβούνται τους «άγνωστους» είναι μια μεγάλη πρόκληση και ανησυχία για πολλούς εργαζόμενους. Ενώ κάποιοι μετανάστες είναι συνηθισμένοι σε αρνητικές συνθήκες και επιδιώκουν να ενσωματωθούν στην κοινωνία, άλλοι εξακολουθούν να βιώνουν αυτή την προσωρινή

κατάσταση ως νεκροί και παρουσιάζουν σημάδια άγχους, κατάθλιψης που οδηγούν σε πονοκεφάλους και στρες (Merimna, 2019 a, 2019 β). Τα προβλήματα των στενών σχέσεων αυξάνονται όταν οι δραστηριότητες των εργαζομένων είναι απρόβλεπτες ή αγχωτικές και όταν οι υπάλληλοι αγνοούν τον αρνητικό ψυχολογικό αντίκτυπο της απώλειας «σπιτιού», της οικογενειακής απώλειας, του θανάτου ενός αγαπημένου προσώπου, της απώλειας κατανόησης των αγαπημένων.

Δεδομένου ότι δεν απαιτούν όλοι οι ρόλοι τον ίδιο τύπο εκπαίδευσης, δεν έχουν όλοι οι εργαζόμενοι στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας τον τύπο εκπαίδευσης που θεωρείται τυπικός μεταξύ των κοινωνικών λειτουργών, όπως η κατανόηση της ανθρώπινης ανάπτυξης, του τραύματος ή της σημασίας της κλινικής επίβλεψης. Αν και αυτό το προσωπικό προέρχεται από διάφορους κλάδους, πολλοί εργάζονται απευθείας με τον πληγέν πληθυσμό και πολύ λίγοι, εκτός από αυτούς σε εξειδικευμένους οργανισμούς, έχουν ένα υπόβαθρο στην κοινωνική εργασία ή την ψυχική υγεία. Όπως και οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι λειτουργοί στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας είναι συχνά υπεύθυνοι για τη διεξαγωγή αξιολογήσεων για τον εντοπισμό των αναγκών και την παροχή βοήθειας στους δικαιούχους στην πρόσβαση σε βασικές ανάγκες, όπως τροφή και στέγη. Για τους εργαζόμενους στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας, μοναδικοί στρεσογόνοι παράγοντες υπάρχουν συχνά σε τοποθεσίες που από μόνες τους προκαλούν στρες. Η διαχείριση του άγχους απαιτεί απαντήσεις τόσο σε ατομικό όσο και σε επίπεδο οργανισμού. Μια ανασκόπηση των τεχνικών διαχείρισης του άγχους και φροντίδας του προσωπικού μεταξύ των διεθνών οργανισμών βοήθειας (Curling&Simmons, 2010) αποκάλυψε ότι το 74% των μελών του προσωπικού αισθάνονταν μέτρια ή εξαιρετικά πιεσμένα.

Στον τομέα των ανθρώπινων υπηρεσιών, είναι ευρέως γνωστό ότι η επαγγελματική εξουθένωση, το υποκατάστατο τραύμα και το δευτερογενές τραυματικό στρες αποτελούν επαγγελματικούς κινδύνους. Τα κριτήρια για επαγγελματική εξουθένωση πληρούνται όταν ένα άτομο που εργάζεται σε ανθρώπινες υπηρεσίες βιώνει συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση και μειωμένη αίσθηση ολοκλήρωσης (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001). Το τραύμα αντικαταστάτη είναι η αλλαγή στην κοσμοθεωρία που λαμβάνει χώρα ως αποτέλεσμα της ακρόασης μιας συσσώρευσης τραυματικών ιστοριών με την πάροδο του χρόνου. Προερχόμενο από την δέσμευση του βοηθού με τον τραυματισμένο πελάτη, το τραύμα αντικαταστάτη περιλαμβάνει αγωνία, συγκεκριμένα μια αλλαγή στο γνωστικό σχήμα του εργαζόμενου

(Huggard&Unit, 2013). Όπως και με τη Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες, η αλλαγή στην κοσμοθεωρία που παρατηρείται με άτομα που υποφέρουν από τραύμα αντικαταστάτη μπορεί να είναι μια μετατόπιση από τον αλτρουισμό στην απαισιοδοξία. Για παράδειγμα, ένας εργαζόμενος στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας μπορεί γενικά να βλέπει τον κόσμο ως ένα μέρος με καλούς ανθρώπους που προσπαθούν να βοηθήσουν ο ένας τον άλλον, αλλά με την πάροδο του χρόνου μπορεί να αρχίσει να τον βλέπει ως ένα μέρος όπου οι άνθρωποι βασανίζονται και βλάπτουν ο ένας τον άλλον, αντί να αλληλοβοηθούνται. Ο εργαζόμενος μπορεί να γνωρίζει ή να μην γνωρίζει αυτές τις επιπτώσεις. Το δευτερογενές τραυματικό στρες βιώνεται όταν ο βοηθός αρχίζει να εμφανίζει τραυματικές αντιδράσεις παρόμοιες με εκείνες των ατόμων που εκτίθενται άμεσα στο τραύμα (Pearlman&Saakvintne, 1995). Τα συμπτώματα του δευτερογενούς τραυματικού στρες είναι πολύ παρόμοια με εκείνα του Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) όπως η υπερεπαγρύπνηση και οι παρεμβατικές σκέψεις, με τη διαφορά ότι η έκθεση στο τραύμα είναι δευτερογενής παρά πρωτογενής (Bride, Robinson, Yegidis, & Figley, 2004). Οι αντιδράσεις δευτερογενούς τραυματικού στρες ενός εργαζομένου μπορεί να αντικατοπτρίζουν ή όχι τις πραγματικές αντιδράσεις του πελάτη.

Και τα τρία αυτά είδη εκδηλώσεων άγχους του προσωπικού επηρεάζουν την ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται σε άτομα που έχουν ανάγκη. Αλλά για τους εργαζόμενους στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας, όπως και οι κοινωνικοί λειτουργοί, ένα σημαντικό κομμάτι της αίσθησης του σκοπού και της ταυτότητάς τους συνδέεται με την εργασία τους, πράγμα που σημαίνει ότι οι συνέπειες της επαγγελματικής εξουθένωσης, του τραύματος και του δευτερογενούς στρες μπορεί να είναι πολύ υψηλές.

Η διαχείριση του άγχους συχνά εννοείται σε τέσσερις κατηγορίες ή τέσσερα «Α»: (1) αποδοχή του άγχους, (2) μεταβολή άγχους, (3) προσαρμογή στο στρες, και (4) αποφυγή του άγχους (Robinson, Smith, & Segal, 2017). Οι εργαζόμενοι στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας αποδέχονται το στρες που δημιουργεί το περιβάλλον στο οποίο επιλέγουν να εργαστούν. Μπορούν να διαχειριστούν το στρες αλλάζοντας τη δική τους συμπεριφορά μέσω βελτιωμένων δεξιοτήτων επικοινωνίας και εφαρμογής σχεδίων αυτοφροντίδας. Ακόμη να προσαρμοστούν στο στρες που δημιουργείται από τις δικές τους ιστορίες τραύματος ή ψυχικής ασθένειας και στο στρες που δημιουργείται από τον χώρο εργασίας με τη βοήθεια σχεδίων φροντίδας του

προσωπικού, όπως η συμβουλευτική και η υποστήριξη από ομοτίμους (Robinson κ.ά., 2017). Ωστόσο, όταν η πλειονότητα του προσωπικού βιώνει ψυχολογική δυσφορία λόγω σοβαρού άγχους, χωρίς σχέδιο υποστήριξης, οι αντιδράσεις στο στρες μπορούν να δημιουργήσουν ένα τοξικό περιβάλλον (Glasø & Vie, 2010). Αυτό το τοξικό περιβάλλον μπορεί να αποφευχθεί μέσω της εφαρμογής των άλλων «Α» στη διαχείριση του άγχους.

Η ασφάλεια των εργαζομένων στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας μπορεί να τεθεί σε κίνδυνο όταν αναπτύσσονται ασταθείς και επικίνδυνες καταστάσεις (Connorton, Perry, Hemenway, & Miller, 2011; Curling & Simmons, 2010; Ehrenreich & Elliot, 2004). Επιπλέον, οι εργαζόμενοι στον τομέα της βοήθειας εκτίθενται συνεχώς στις τραυματικές εμπειρίες των ανθρώπων που υποστηρίζουν (Blanchet & Michinov, 2014). Ωστόσο, οι μελέτες διαπιστώνουν ότι το στρες και η επαγγελματική εξουθένωση δεν συσχετίζονται με περιβάλλοντα υψηλότερου κινδύνου ή υψηλότερου άγχους (Cardozo κ.ά., 2012; Eriksson κ.ά., 2009). Ενώ εκτίθενται σε αυτούς τους στρεσογόνους παράγοντες, οι εργαζόμενοι στην παροχή βοήθειας συχνά χωρίζονται από την υποστήριξη των οικογενειών τους και άλλων κοινωνικών δικτύων (Connorton κ.ά., 2011; Ehrenreich & Elliot, 2004).

Οι εργαζόμενοι που έχουν βιώσει προσωπικό τραύμα ή ψυχική ασθένεια μπορεί να αγνοούν ότι η εργασία με τραυματισμένα άτομα μπορεί να προκαλέσει τις δικές τους αναμνήσεις τραύματος (Cardozo κ.ά., 2005; Ehrenreich & Elliot, 2004). Αυτό το είδος άγχους μπορεί να εμποδίσει την κρίση και να μειώσει τις δεξιότητες αντιμετώπισης (Sommers-Flanagan, 2007). Μπορεί επίσης να αυξήσει τον κίνδυνο κατάθλιψης, άγχους και εξάντλησης (Cardozo κ.ά., 2012). Οι εργαζόμενοι στον τομέα της βοήθειας με ιστορικό άγχους και κατάθλιψης διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να βιώσουν στρες, κατάθλιψη και συνολική συναισθηματική εξάντληση στο πεδίο (Cardozo κ.ά., 2012).

Τα τελευταία χρόνια, αρκετές έρευνες έχουν βρει υψηλά ποσοστά άγχους, μαζί με συμπτώματα κατάθλιψης, PTSD και άγχους μεταξύ του προσωπικού που εργάζεται στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας. Σε μια μελέτη του 2010, το 74% των εργαζομένων στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας που συμμετείχαν στην έρευνα βρέθηκε να είναι μέτριο ή σοβαρό στρες (Curling & Simmons, 2010). Το έντονο στρες εκθέτει ένα άτομο σε αυξημένο κίνδυνο κατάθλιψης. Μια μελέτη του 2011 ανέφερε ότι έως και το 43% των εργαζομένων στον τομέα της βοήθειας έχουν βιώσει PTSD, το 20% έχουν βιώσει κατάθλιψη και το 29% έχουν βιώσει στρες (Connorton κ.ά., 2011).

Μια διαχρονική μελέτη διαπίστωσε ότι τα ποσοστά άγχους στους ομογενείς εργαζομένους σε ανθρωπιστικές οργανώσεις αυξήθηκαν από σχεδόν 4% σε σχεδόν 12% από πριν από την αποστολή έως μετά την αποστολή, ενώ τα ποσοστά κατάθλιψης σχεδόν διπλασιάστηκαν από 10,4% σε 19,5% (Cardozo κ.ά., 2012).

Οι μελέτες συχνά βρίσκουν υψηλότερα ποσοστά συναισθηματικής δυσφορίας μεταξύ του εθνικού προσωπικού ή του προσωπικού που προέρχεται από τη χώρα υποδοχής, σε σύγκριση με το διεθνές προσωπικό ή το εκπατρισμένο προσωπικό που προέρχεται από άλλες χώρες. Το εθνικό επιτελείο αντιμετωπίζει συχνά ένα μοναδικό βάρος. Σε πολλές κρίσεις, μοιράζονται παρόμοια κουλτούρα, γλώσσα, κληρονομιά και ιστορία με τους πρόσφυγες που βοηθούν. Οι ίδιοι μπορεί επίσης να έχουν βιώσει αναγκαστική μετανάστευση (Cardozo κ.ά., 2012). Το βάρος του αποδεκτού άγχους είναι υψηλότερο σε αυτά τα μέλη των εργαζομένων στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας. Μια μελέτη του 2008 διαπίστωσε ότι οι Σουδανοί εργαζόμενοι στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας είχαν υψηλότερα επίπεδα άγχους και εξουθένωσης από τους διεθνείς ομολόγους τους (Musa & Hamid, 2008). Ένα άρθρο του 2009 διαπίστωσε ότι το 42% του εθνικού προσωπικού στη Γουατεμάλα παρουσίασε συμπτώματα PTSD (Putman κ.ά., 2009). Μια μελέτη του 2012 διαπίστωσε ότι το 68% του εθνικού προσωπικού στην Ουγκάντα είχε συμπτώματα κατάθλιψης, ενώ το 53% είχε συμπτώματα άγχους, το 26% είχε συμπτώματα PTSD και το 50% είχε συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης (Ager κ.ά., 2012). Συγκεκριμένα, καθεμία από αυτές τις μελέτες διαπίστωσε ότι οι εργαζόμενοι στην παροχή βοήθειας ως ομάδα είχαν βιώσει τόσο πρωτογενές όσο και δευτερογενές τραύμα, επιβεβαιώνοντας τη μοναδική επιβάρυνση του εθνικού προσωπικού σε σχέση με τη συχνή έκθεσή τους στα ίδια τραύματα με τους πελάτες τους.

Οι κίνδυνοι συναισθηματικής δυσφορίας είναι ευρέως γνωστοί και τεκμηριωμένοι, αλλά συχνά οι ίδιοι οι εργαζόμενοι στον τομέα της βοήθειας δεν γνωρίζουν τον αντίκτυπο που θα μπορούσε να έχει αυτή η εργασία στη συνολική τους ευημερία. Μια διαχρονική έρευνα του 2009 σε εργαζομένους στον τομέα της βοήθειας αποκάλυψε ότι το 40% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι το εργασιακό περιβάλλον ήταν πιο στρεσογόνο από το αναμενόμενο (Dahlgren, DeRoo, Avril, Bise, & Loutan, 2009). Και, ίσως το πιο σημαντικό, αυτοί οι εργαζόμενοι συχνά αγνοούν ορισμένους από τους παράγοντες που θα μπορούσαν να τους προστατεύσουν από τη συναισθηματική δυσφορία.

Χωρίς να γνωρίζουμε αυτούς τους κινδύνους, η συναισθηματική δυσφορία που βιώνουν οι εργαζόμενοι στην παροχή βοήθειας συχνά δεν αντιμετωπίζεται, γεγονός που μπορεί να έχει σημαντικό αντίκτυπο όχι μόνο στα άτομα που αντιμετωπίζουν αυτά τα συμπτώματα αλλά και στην ποιότητα της εργασίας που παρέχουν. Για παράδειγμα, σε μια μελέτη στη Σρι Λάνκα, πάνω από το ήμισυ των εργαζομένων σε ανθρωπιστικές οργανώσεις εμφάνισαν συμπτώματα τραυματικού στρες και σχεδόν το ένα τρίτο απέφευγε να συνεργαστεί με ορισμένους πελάτες (Cardozo κ.ά., 2013).

Οι τύποι άγχους που μπορούν να μεταβληθούν είναι εκείνοι στους οποίους τα άτομα έχουν κάποιο έλεγχο. Οι στρατηγικές αυτοεξυπηρέτησης μαζί με τις διεκδικητικές και ανοιχτές δεξιότητες επικοινωνίας είναι τρόποι με τους οποίους οι άνθρωποι μπορούν να αλλάξουν την εμπειρία τους για να μειώσουν το στρες (Robinson κ.ά., 2017). Οι εργαζόμενοι στον τομέα της βοήθειας χρησιμοποιούν πολλές θετικές και αρνητικές δεξιότητες αντιμετώπισης. Οι θετικές δεξιότητες αντιμετώπισης μπορεί να περιλαμβάνουν τη συγγραφή ημερολογίου, την ανοιχτή επικοινωνία με φίλους, την άσκηση, τη χρήση της προσοχής και του διαλογισμού και την παροχή συμβουλών. Παρόλο που οι εργαζόμενοι στον τομέα της βοήθειας συχνά χωρίζονται από τις οικογένειές τους και τα δίκτυα υποστήριξης, συχνά δημιουργείται ένα νέο δίκτυο υποστήριξης με συναδέλφους, οι οποίοι είναι συχνά φίλοι τους και μερικές φορές και συγγάμοι τους.

Μια μελέτη του 2016 σε Σέρβους γιατρούς στη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό μετρήσε τον αντίκτυπο που είχε η ανοιχτή επικοινωνία, σε σύγκριση με τη χρήση της αποφυγής, και διαπίστωσε ότι είχε θετική συσχέτιση με μειωμένα επίπεδα άγχους (Jokovic, Krstic, Strojanojic, & Spiric, 2016). Η ίδια μελέτη τόνισε πώς η σύνδεση με την εργασία, η τακτική επικοινωνία με την οικογένεια και η τακτική άσκηση μπορούν να βοηθήσουν στη μείωση των επιπέδων άγχους. Σε μια μελέτη του 2012, η ισχυρή κοινωνική υποστήριξη σχετιζόταν με χαμηλότερα επίπεδα κατάθλιψης και εξουθένωσης (Cardozo κ.ά., 2012). Το αντίστροφο έχει επίσης βρεθεί να είναι αληθινό. Τα ποσοστά κατάθλιψης ήταν υψηλότερα μεταξύ των εργαζομένων με χαμηλότερη οικογενειακή και κοινωνική υποστήριξη (Cardozo κ.ά., 2005).

Ο αντίκτυπος της ψυχολογικής δυσφορίας στο άτομο μπορεί να προκαλέσει αρνητικές δεξιότητες αντιμετώπισης, όπως συναισθηματική απορρύθμιση, κυνισμό και αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές. Οι εργαζόμενοι στην παροχή βοήθειας συχνά ανταποκρίνονται στη συναισθηματική δυσφορία με θυμό, αποφυγή ή

αποστασιοποίηση (Connorton κ.ά., 2011, Ehrenreich & Elliot, 2004). Μια μελέτη διαπίστωσε ότι το 27% των εργαζομένων στον τομέα της βοήθειας εμπλέκονται σε συμπεριφορές κινδύνου όπως υπερβολική ταχύτητα, κατανάλωση αλκοόλ και οδήγηση, σεξ χωρίς προστασία, συχνή αλλαγή σεξουαλικών συντρόφων και υπερβολική χρήση αλκοόλ και άλλων ναρκωτικών ως τρόποι αντιμετώπισης (Dahlgren κ.ά., 2009). Μια παρόμοια μελέτη διαπίστωσε ότι το 16% των εργαζομένων στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας πληρούσαν τα κριτήρια για κατάχρηση αλκοόλ (Connorton κ.ά., 2011).

Οι δεξιότητες αντιμετώπισης που χρησιμοποιούν οι άνθρωποι για να ανταποκριθούν στο στρες μπορεί να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην ποιότητα της εργασίας που παρέχουν. Οι αρνητικές δεξιότητες αντιμετώπισης μπορούν να οδηγήσουν σε ατυχήματα που περιλαμβάνουν τραυματισμό (Dahlgren κ.ά., 2009). Οι εργαζόμενοι στον τομέα της βοήθειας βασίζονται στις επικοινωνιακές τους δεξιότητες για να αξιολογήσουν και να ανταποκριθούν στις ανάγκες των προσφύγων πελατών τους. Η συναισθηματική αποφυγή, ο κυνισμός και η αποστασιοποίηση μπορεί να επηρεάσουν τις σχέσεις που έχει το προσωπικό με τους πελάτες του, καθώς αυτοί οι αμυντικοί μηχανισμοί μπορεί να μειώσουν τον όγκο των πληροφοριών που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι από τους πελάτες τους.

Ορισμένοι τύποι άγχους μπορούν να αποφευχθούν εντελώς με εκ των προτέρων προγραμματισμό. Στο πλαίσιο της εργασίας στον τομέα της παροχής ανθρωπιστικής βοήθειας, το στρες που μπορεί να αποφευχθεί είναι αυτό που προκαλείται από τη δυναμική μέσα σε ένα περιβάλλον γραφείου. Η διαχείριση του άγχους δεν είναι μόνο ευθύνη του ατόμου, είναι επίσης ευθύνη του φορέα. Τα συνήθη σημάδια εξουθένωσης του φορέα περιλαμβάνουν υψηλό κύκλο εργασιών, σχηματισμό κλίμακας, συχνές συγκρούσεις, εργαζόμενους ως αποδιοπομπαίοι τράγοι, έλλειψη πρωτοβουλίας, αυξημένες αναρρωτικές άδειες και χαμηλότερη απόδοση. Μια μελέτη διαπίστωσε ότι οι πέντε κορυφαίες πηγές άγχους στο πλαίσιο της εργασίας στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας δεν συσχετίστηκαν με σχετικό τραύμα ή παράγοντες ασφάλειας, αλλά με τον φορέα. Οι στρεσογόνοι παράγοντες περιελάμβαναν τον φόρτο εργασίας, την ικανότητα επίτευξης εργασιακών στόχων, το ωράριο, την κατάσταση του φορέα και την αίσθηση της υποτίμησης (Curling & Simmons, 2010). Μια παρόμοια μελέτη στη Σρι Λάνκα διαπίστωσε ότι όταν τα μέλη του προσωπικού ένιωθαν ότι υποστηρίζονται από τον οργανισμό τους, παρουσίαζαν χαμηλότερα επίπεδα

κατάθλιψης και συμπτωμάτων άγχους (Cardozo κ.ά., 2013). Μια άλλη παρόμοια μελέτη διαπίστωσε ότι το 56% των συμμετεχόντων αναγνώρισε το περιβάλλον του γραφείου ως τον πιο συχνό στρεσογόνο παράγοντα που βιώνουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας (Dahlgren κ.ά., 2009). Ομοίως, μεταξύ των διαφόρων στρεσογόνων παραγόντων που καταγράφηκαν σε μια μελέτη του 2004 ήταν η έλλειψη επαρκών πόρων (π.χ. προσωπικός χρόνος ή υλικοτεχνική υποστήριξη για την κάλυψη των προσδοκιών), οι υπερβολικές γραφειοκρατικές απαιτήσεις, η έλλειψη ηγεσίας και αναγνώρισης από τον εργοδότη και οι διαπροσωπικές συγκρούσεις μεταξύ των μελών της ομάδας (Ehrenreich & Elliot, 2004).

Παρόλο που η βοήθεια παρέχεται σε περιβάλλοντα υψηλής πίεσης, οι ίδιοι οι φορείς δεν χρειάζεται να είναι υπό πίεση. Τα χαρακτηριστικά ενός φορέα με υψηλές πιέσεις περιλαμβάνουν ασαφή όρια, υπερβολική ταύτιση με τους πελάτες, ασυντόνιστες υπηρεσίες, έλλειψη κλινικής επίβλεψης και καθοδήγησης για τους ηγέτες, εργασιομανία, αυτοθυσία και ανεπαρκή αυτοφροντίδα. Οι φορείς χαμηλού άγχους παρουσιάζουν χαρακτηριστικά όπως προγράμματα φροντίδας για φροντιστές, καθοδήγηση για ηγέτες και σαφείς ορισμούς ρόλων και ορίων (Pross & Schweitzer, 2010). Η μη υποστηρικτική διοίκηση, η έλλειψη επαγγελματικής πρόκλησης και οι δυσκολίες στην παροχή υπηρεσιών στους πελάτες είναι προγνωστικά για υψηλά ποσοστά εξουθένωσης (Bell, Kulkarni, & Dalton, 2003). Τα περιβάλλοντα χαμηλού άγχους, από την άλλη πλευρά, έχουν αναγνωριστεί ότι έχουν ισχυρά όρια, έχουν καλούς ηγέτες που χρησιμοποιούν εσωτερικούς πόρους και αναθέτουν ευθύνες στο προσωπικό σύμφωνα με τις δεξιότητες και την εμπειρία τους, παρέχουν ευκαιρίες μάθησης και βελτίωσης δεξιοτήτων και παρέχουν χώρο για προβληματισμό και οικοδόμησης της αυτογνωσίας. Η κλινική επίβλεψη, ειδικότερα, έχει συσχετιστεί συχνά με χαμηλότερο στρες (Bell κ.ά., 2003; Jones, Muller & Maercker, 2006). Τα μέλη του προσωπικού αισθάνονται ότι εκτιμώνται όταν έχουν την ευκαιρία να παρέχουν ανατροφοδότηση σχετικά με αποφάσεις του φορέα (Brooks κ.ά., 2015; Curling & Simmons, 2010; Halbesleben & Buckley, 2004).

Επειδή το έργο βοήθειας παρέχεται σε ένα πλαίσιο έκτακτης ανάγκης, δεν μπορούν να προγραμματιστούν τα πάντα. Η εργασία έκτακτης ανάγκης, η οποία συνήθως χαρακτηρίζεται από προθεσμίες για το διοικητικό προσωπικό, μπορεί να οδηγήσει σε ανταγωνιστικές διαδικασίες και γενική απογοήτευση στον τομέα (Francis, Galappatti, & VanderVeer, 2012). Οι αποφάσεις λαμβάνονται γρήγορα και οι ρόλοι και

οι προσδοκίες εξελίσσονται συνεχώς (Blanchet & Michinov, 2014). Ωστόσο, ακριβώς όπως οι υπηρεσίες βοήθειας είναι σε θέση να προγραμματίσουν τη δημιουργία ενός στρατοπέδου και τον αριθμό των σκηνών που χρειάζονται, μπορούν να προβλέψουν και να σχεδιάσουν ορισμένες πτυχές του εσωτερικού άγχους. Ο προστατευτικός σχεδιασμός μπορεί να βοηθήσει στη συνοχή της ομάδας, στην επικοινωνία μεταξύ των γραφείων και στην αίσθηση της αποτελεσματικότητας.

Ένα ασταθές περιβάλλον εργασίας με ασαφείς ρόλους έχει άμεσο αντίκτυπο στη διαδραστική μνήμη, δηλαδή στη μνήμη που επιτρέπει σε μια ομάδα να λειτουργεί με επιτυχία (Blanchet & Michinov, 2014). Η διαδραστική μνήμη είναι μια κοινή γνωστική διαδικασία που βοηθά μια ομάδα να γνωρίζει σε ποιο άτομο να βασιστεί για ποια εργασία. Όταν τα μέλη του προσωπικού αλλάζουν ομάδα ή φεύγουν, είναι δύσκολο για τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας να προσαρμοστούν εκτός εάν το νέο μέλος του προσωπικού έχει το ίδιο σύνολο δεξιοτήτων και δυνάμεις. Καθώς η συναλλακτική μνήμη μειώνεται, τόσο μειώνεται ο βαθμός στον οποίο τα άτομα βασίζονται στους συναδέλφους τους και είναι πιο πιθανό να κρατήσουν τη δουλειά τους για τον εαυτό τους.

Οι εργαζόμενοι στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας είναι συχνά πολύ πιο υπομονετικοί με τους πρόσφυγες ωφελούμενούς τους παρά μεταξύ τους και ο τρόπος με τον οποίο αυτή η ομάδα συναδέλφων αλληλοεπιδρά μεταξύ τους λειτουργεί ως καταλύτης για τη διάδοση του άγχους. Η συνεχιζόμενη έκθεση σε τραύμα μπορεί να έχει σωρευτικό αποτέλεσμα. Οι άνθρωποι μπορεί να μην αισθάνονται τον αντίκτυπο της πρώτης ή της δεύτερης έκθεσης σε τραύμα, αλλά μετά από αρκετές εμπειρίες μπορεί να αρχίσουν να εμφανίζουν συμπτώματα (Curling & Simmons, 2010). Καθώς είναι σωρευτικό, ο συνολικός αντίκτυπος μπορεί να εμφανιστεί σε ανεπαίσθητες αλλαγές. Σύμφωνα με μελέτες, οι έμπειροι εργαζόμενοι στον τομέα της βοήθειας είναι λιγότερο πιθανό να βιώσουν υψηλά ποσοστά άγχους ή εξουθένωσης από τους περισσότερους άπειρους εργαζόμενους, αλλά έχει σημειωθεί ότι αυτό το συμπέρασμα μπορεί να είναι ανακριβές (Eriksson κ.ά., 2009). Τα άτομα που έχουν βιώσει συσσώρευση άγχους μπορεί απλώς να έχουν προσαρμοστεί στον κυνισμό και την αποπροσωποποίηση που χρησιμοποιούνται ως αντίδραση στο στρες τους (Eriksson κ.ά., 2009). Ως εκ τούτου, οι έμπειροι εργαζόμενοι, τώρα σε ηγετικούς ρόλους, μπορεί να έχουν προσαρμοστεί στην αποπροσωποποίηση και τον κυνισμό που συνηθίζεται στην επαγγελματική εξουθένωση, αλλά ο αντίκτυπος της επαγγελματικής εξουθένωσης

εξακολουθεί να φαίνεται στον τρόπο που αντιμετωπίζουν την εργασία τους και τους συναδέλφους τους. Η συναισθηματική απορρύθμιση και ο κυνισμός επηρεάζουν το περιβάλλον του γραφείου οδηγώντας σε εκρήξεις θυμού και κατηγοριών. Επιπλέον, η εργασία διαρκεί περισσότερο για να ολοκληρωθεί όταν κάποιος αντιμετωπίζει τη συναισθηματική εξάντληση και την αποπροσωποποίηση της επαγγελματικής εξουθένωσης (Halbesleben & Buckley, 2004). Καθώς το στρες και η εξουθένωση εξαπλώνονται, η συνοχή της ομάδας και η εργασιακή αποτελεσματικότητα μειώνονται έως και 50% (McCormack & Joseph, 2012; Nilsson, Sjöberg, Kallenberg & Larsson, 2011). Η εξουθένωση είναι πιο πιθανό να εξαπλωθεί από τη διοίκηση στο προσωπικό παρά το αντίστροφο (Maslach κ.ά., 2001). Οι Eriksson κ.ά., (2013), στην εργασία τους για τοπικά προσλαμβανόμενο προσωπικό στην Ιορδανία, αναγνώρισαν ότι οι διευθυντές μπορεί να έχουν πέντε φορές περισσότερες πιθανότητες από τους μη διευθυντές να βιώσουν εξουθένωση.

Οι άπειροι εργαζόμενοι στον τομέα παροχής ανθρωπιστικής βοήθειας συχνά παρουσιάζουν το φαινόμενο της εξουθένωσης λόγω της αυξανόμενης αναγνώρισης του περιορισμένου εύρους των υπηρεσιών που παρέχουν οι εργαζόμενοι στην παροχή ανθρωπιστικής βοήθειας (Cardozo κ.ά., 2012). Αυτοί οι εργαζόμενοι ξεκινούν τη σταδιοδρομία τους πιστεύοντας ότι θα βοηθήσουν τους ανθρώπους, αλλά οι περιορισμοί ως προς το τι μπορεί και τι γίνεται στην πραγματικότητα τείνουν να δημιουργούν συναισθήματα ανεπάρκειας και, εάν αυτό δεν τεθεί υπό σωστή διαχείριση, οδηγεί σε εξουθένωση. Πολλοί άνθρωποι που επιλέγουν την παροχή ανθρωπιστικής βοήθειας είναι τελειομανείς και έχουν υψηλά κίνητρα. Οι εργαζόμενοι στην παροχή ανθρωπιστικής βοήθειας είναι άνθρωποι που προσδοκούν να κάνουν τη διαφορά στον κόσμο μέσω της δουλειάς τους (Eriksson κ.ά., 2013). Η πραγματικότητα της εργασίας τους και των περιορισμών της μπορεί να προκαλέσουν γνωστική διχόνοια όταν εκείνοι που πίστευαν ότι θα έκαναν τη διαφορά πλέον νιώθουν ότι τίποτα από αυτά δεν έχει σημασία. Μπορεί να εστιάζουν πιο έντονα στις αποτυχίες της εργασίας τους παρά στις επιτυχίες και να εσωτερικεύουν τις αποτυχίες ως δικές τους. Αυτό συχνά προκαλεί αισθήματα κατωτερότητας και ντροπής στους εργαζόμενους στον ανθρωπιστικό τομέα (McCormack & Joseph, 2012). Αυτό το είδος άγχους μπορεί να προκαλέσει σοβαρές προκλήσεις για τον οργανισμό. Σύμφωνα με μελέτες, μπορεί να εμποδίσει την πρόσληψη και τη διατήρηση καλού προσωπικού (Nilsson κ.ά., 2011).

Όταν εμφανίζεται δυσλειτουργία, ανεξάρτητα από το πόσο σκληρά εργάζονται οι άνθρωποι, η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών διακυβεύεται.

Μια πρόκληση για να διασφαλιστεί ότι το προσωπικό αισθάνεται ότι εκτιμάται είναι ο τρόπος με τον οποίο αξιολογείται και χρηματοδοτείται ο προγραμματισμός. Οι προτεραιότητες χρηματοδότησης οδηγούν τους φορείς να εκτιμούν την παροχή υπηρεσιών σε μεγάλο αριθμό δικαιούχων σε σχέση με τη δημιουργία ικανοτήτων στο προσωπικό. Ωστόσο, το προσωπικό αισθάνεται ότι εκτιμάται όταν του δίνεται η ευκαιρία να βελτιώσει τις δεξιότητές του και να αναπτυχθεί σε έναν φορέα (Halberson & Buckley, 2004). Η μείωση της αίσθησης της αξίας ή της ικανότητας συνεισφοράς στην υπηρεσία επηρεάζει την αίσθηση της αυτοαποτελεσματικότητας και τη συνολική αίσθηση της εξουθένωσης. Το αυξημένο στρες κάνει τους ανθρώπους να εγκαταλείπουν γρήγορα. Η διχοτόμηση στις προτεραιότητες των φορέων δημιουργεί αύξηση του αριθμού των δικαιούχων και ταυτόχρονη πτώση της ποιότητας των υπηρεσιών (Goncalves, 2011).

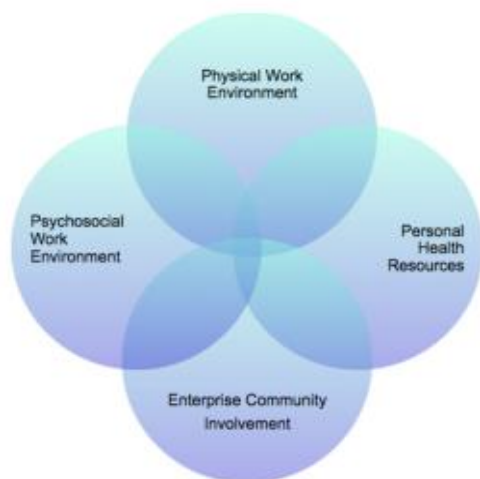
Είναι ενδιαφέρον να συγκρίνουμε αυτούς τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους με τους κινδύνους που εντόπισε η Ύπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες για τους εργαζόμενους σε ανθρωπιστικές οργανώσεις. Η Ύπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες χωρίζει τους κινδύνους στις ακόλουθες έξι ομάδες: (1) *Περιβαλλοντικό στρες*, που προκύπτει π.χ. δύσκολο κλίμα όπου πραγματοποιούνται οι εργασίες, απομόνωση, απομονωμένη τοποθεσία, έλλειψη καταφυγίου και γενικά νερού και πόρων. (2) *Οργανωτικό περιβαλλοντικό στρες*, επηρεασμένο από στοιχεία ιεραρχίας, γραφειοκρατίας, κατανομής πόρων και διαχείρισης. (3) *Κοινωνικοί και διαπροσωπικοί παράγοντες*, συμπεριλαμβανομένων των συγκρούσεων με τους συναδέλφους, της ανειδίκευτης επίβλεψης ή των οικογενειακών προβλημάτων. (4) *Προσωπικοί παράγοντες* που αυξάνουν την ευπάθεια του ατόμου. (5) *Βιολογικοί παράγοντες*, περιλαμβάνουν βαθμό φυσικής κατάστασης, οξείες ή χρόνιες σωματικές ασθένειες, τραύματα ή κόπωση. (6) *Ψυχολογικοί παράγοντες*, που μπορεί να προκύψουν από τραυματικά γεγονότα στο παρελθόν ή στο παρόν, έλλειψη αυτοπεποίθησης και αισθήματα ανασφάλειας.

Ο ΠΟΥ (Burton, 2010) έχει κάνει ένα βήμα παραπέρα, όχι μόνο εξετάζοντας πώς το προσωπικό μπορεί να είναι υγιές, αλλά και τη σχέση μεταξύ υγιούς προσωπικού και υγιών οργανισμών. Κατέληξε στο συμπέρασμα ότι ένας οργανισμός είναι ένας υγιής εργασιακός χώρος όταν είναι ένας στον οποίο οι εργαζόμενοι και οι διευθυντές

συνεργάζονται για να χρησιμοποιήσουν μια διαδικασία συνεχούς βελτίωσης για την προστασία και την προώθηση της υγείας, της ασφάλειας και της ευημερίας όλων των εργαζομένων (Burton, 2010). Ένας υγιής οργανισμός είναι καλός για την ευημερία των εργαζομένων του, αλλά έχει επίσης αποδειχθεί ότι αποδίδει καλύτερα και είναι πιο επιτυχημένος. Οι υγιείς οργανισμοί είναι το πιο σημαντικό κλειδί για το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα του οργανισμού (CBE κ.ά.,2014).

Ένας υγιής χώρος εργασίας, προσδιορίζεται από τον ΠΟΥ (Burton, 2014) ότι περιλαμβάνει τέσσερις τομείς επιρροής που πρέπει να αντιμετωπίσει ο οργανισμός: Το φυσικό περιβάλλον εργασίας, το ψυχοκοινωνικό εργασιακό περιβάλλον, οι προσωπικοί πόροι υγείας στο χώρο εργασίας και η συμμετοχή της κοινότητας των επιχειρήσεων. Αυτά τα τέσσερα δεν θεωρούνται ως χωριστές οντότητες, αλλά αλληλοεπικαλύπτονται, όπως φαίνεται στο Σχήμα 3 που ακολουθεί. Το Φυσικό Εργασιακό Περιβάλλον και το Ψυχοκοινωνικό Εργασιακό Περιβάλλον, φαίνεται ότι σχετίζονται περισσότερο με περιστασιακούς παράγοντες που σχετίζονται με τον χώρο εργασίας, ενώ οι Πόροι Προσωπικής Υγείας και η Συμμετοχή της Επιχειρησιακής Κοινότητας περισσότερο σχετίζονται με εξωτερικούς παράγοντες, που εξακολουθούν να επηρεάζουν τον εργασιακό χώρο (CBE κ.ά.,2014). Οι τέσσερις τομείς βασίζονται στους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους και για την επιτυχή δημιουργία ενός υγιούς χώρου εργασίας απαιτείται μια διαδικασία συνεχούς βελτίωσης και προσέγγισης συστήματος διαχείρισης. Το μοντέλο πρέπει να θεωρηθεί ως πλαίσιο, το οποίο συνιστάται να προσαρμόζεται στον εργασιακό χώρο, τον πολιτισμό και τη χώρα, καθώς δεν είναι «ενιαίου μεγέθους» (Burton, 2010).

Σχήμα 3: Πλαίσιο και μοντέλο του ΠΟΥ για υγιή χώρο εργασίας



Πηγή: Burton, 2010

Κατά τη σύγκριση των δύο κινδύνων που παρουσιάζονται από τον ΠΟΥ και την Ύπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες, μπορούμε να δούμε ότι αλληλεπικαλύπτονται στα περισσότερα μέρη. Μια διαφορά είναι ότι η Ύπατη Αρμοστεία των Ηνωμένων Εθνών για τους Πρόσφυγες έχει μια πρόσθετη εστίαση σε προσωπικούς, βιολογικούς και ψυχολογικούς παράγοντες. Η Ύπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες συμπεριλαμβάνει την προσωπικότητα στον προσωπικό παράγοντα, αναφέροντας ότι άτομα με υψηλά πρότυπα, προσανατολισμένα στο αποτέλεσμα και θέλουν να κάνουν τη διαφορά, βρίσκονται συχνά στο ανθρωπιστικό έργο. Αυτές οι ιδιότητες αυξάνουν την ευπάθεια στο στρες όταν οι ανάγκες είναι υπερβολικές και οι πόροι είναι περιορισμένοι. Οι προσωπικοί παράγοντες περιλαμβάνουν επίσης το ιστορικό ψυχικών ασθενειών ή σημαντικών στρεσογόνων παραγόντων πριν από την αποστολή και έχουν αποδειχθεί ότι επηρεάζουν την ευημερία των εργαζομένων στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας και τις αντιδράσεις τους κατά τη διάρκεια των αποστολών (Cardozo κ.ά., 2012). Όλοι αυτοί οι προσωπικοί παράγοντες θεωρούνται σημαντικοί να έχουν υπόψη οι οργανισμοί κατά τη διάρκεια της πρόσληψης (Cardozo κ.ά., 2012).

Όταν εξετάζουμε τη λίστα των κινδύνων που επηρεάζουν την ευημερία του προσωπικού, ορισμένοι αναφέρονται πιο συχνά στην έρευνα. Ο φόρτος εργασίας, η ικανότητα επίτευξης εργασιακών στόχων και οι πολλές ώρες εργασίας αναφέρονται συχνότερα, ακολουθούμενα από το καθεστώς της σύμβασης εργασίας, το αίσθημα υποτίμησης ή/και ανικανότητας να συνεισφέρετε στη λήψη αποφάσεων (Curling &

Simmons, 2010), η ασάφεια των καθηκόντων, η ποιότητα της εποπτείας, η εργασιακή ανασφάλεια και η έλλειψη προοπτικών σταδιοδρομίας και η παροχή θεσμικών μηχανισμών ψυχοκοινωνικής υποστήριξης αναφέρονται επανειλημμένα. Όλοι αυτοί οι κίνδυνοι είναι παράγοντες που μπορεί να επηρεάσει ο οργανισμός.

Το Φυσικό Περιβάλλον Εργασίας είναι το μέρος της εγκατάστασης του χώρου εργασίας που μπορεί να ανιχνευθεί από ανθρώπινες ή ηλεκτρονικές αισθήσεις. Περιλαμβάνει δομές, αέρα, έπιπλα, προϊόντα, υλικά και διεργασίες που υπάρχουν στο χώρο εργασίας και μπορούν να επηρεάσουν τη σωματική ή ψυχική ασφάλεια, την υγεία και την ευημερία των εργαζομένων. Εάν ο εργαζόμενος εκτελεί τις εργασίες του σε εξωτερικούς χώρους, αυτή η τοποθεσία είναι το φυσικό περιβάλλον εργασίας. Παραδείγματα αυτού είναι ο θόρυβος, η υπερβολική ζέστη ή οι απειλές πανδημίας, τα τρόφιμα, η ηπατίτιδα Β, η ελονοσία και ο HIV. Αυτοί οι κίνδυνοι μπορούν να οδηγήσουν σε ασθένειες και τραυματισμούς και πρέπει να αναγνωρίζονται, να αξιολογούνται και να ελέγχονται στο χώρο εργασίας.

Το Ψυχοκοινωνικό Εργασιακό Περιβάλλον περιλαμβάνει την οργάνωση της εργασίας και την οργανωτική κουλτούρα με τις στάσεις, τις αξίες, τις πεποιθήσεις και τις πρακτικές της. Αυτά επηρεάζουν την ψυχική και σωματική ευεξία των εργαζομένων και μπορούν να προκαλέσουν συναισθηματικό ή ψυχικό στρες και αναφέρονται επίσης ως στρεσογόνοι παράγοντες στο χώρο εργασίας. Παραδείγματα ψυχοκοινωνικών κινδύνων είναι η κακή οργάνωση της εργασίας (οργανωτική κουλτούρα (π.χ. έλλειψη πολιτικών και πρακτικών που σχετίζονται με την αξιοπρέπεια ή το σεβασμό για όλους τους εργαζόμενους, παρενόχληση και εκφοβισμός), το στυλ διαχείρισης εντολών και ελέγχου (π.χ. έλλειψη: διαβούλευση, αμφίδρομη επικοινωνία, εποικοδομητική ανατροφοδότηση, σεβαστή διαχείριση απόδοσης), η ασυνεπής εφαρμογή και προστασία των βασικών δικαιωμάτων των εργαζομένων, η έλλειψη υποστήριξης για την ισορροπία επαγγελματικής και προσωπικής ζωής. Αυτοί οι κίνδυνοι πρέπει να αναγνωρίζονται, να αξιολογούνται και να ελέγχονται για την εξάλειψή τους ή την τροποποίηση της πηγής. Παραδείγματα παρεμβάσεων είναι η παροχή υποστήριξης επόπτη και συναδέλφου, η ανοιχτή και ειλικρινής επικοινωνία, η εκπαίδευση των εργαζομένων σε τεχνικές διαχείρισης του άγχους και η ευαισθητοποίηση και η παροχή κατάρτισης στους εργαζόμενους.

Προσωπικοί πόροι υγείας σημαίνει το υποστηρικτικό περιβάλλον, τις υπηρεσίες υγείας, τις πληροφορίες, τις ευκαιρίες και την ευελιξία που παρέχονται για

να υποστηρίξουν ή να παρακινήσουν τους εργαζόμενους να βελτιώσουν ή να διατηρήσουν έναν υγιή προσωπικό τρόπο ζωής, καθώς και να παρακολουθήσουν και να υποστηρίξουν τη συνεχή σωματική και ψυχική τους υγεία. Αυτό μπορεί να είναι συνθήκες στο χώρο εργασίας που αναγκάζουν τους εργαζόμενους να αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής ή να παραμείνουν υγιείς, για παράδειγμα έλλειψη πρόσβασης σε υγιεινά γεύματα στην εργασία και κακή ποιότητα ή ποσότητα ύπνου ως αποτέλεσμα του άγχους στο χώρο εργασίας.

Η συμμετοχή της επιχείρησης στην κοινότητα σχετίζεται με τη σύνδεση μεταξύ της κοινότητας όπου υπάρχει η επιχείρηση και την επίδραση που έχει αυτή η κοινότητα στους εργαζόμενους. Οι κοινότητες όπου ζουν οι εργαζόμενοι επηρεάζουν την υγεία και την ευημερία τους και των οικογενειών τους με το φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον. Παραδείγματα κοινοτικών ζητημάτων που επηρεάζουν τον χώρο εργασίας είναι οι μολυσμένες πηγές υδάτων, η έλλειψη πρόσβασης στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και η έλλειψη υποδομών ή ασφάλειας ως προς τη μετακίνηση από και προς την εργασία.

Και οι τέσσερις τομείς εκτιμώνται εξίσου ότι επηρεάζουν την ευημερία (Burton, 2010). Τονίζεται ιδιαίτερα η σημασία της διαπίστωσης ότι οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι στον χώρο εργασίας εξισώνονται με το φυσικό περιβάλλον εργασίας, καθώς συχνά δίδεται προτεραιότητα στο τελευταίο (CBE κ.ά., 2014).

2.6 Προσαρμογή στο στρες

Η προσαρμογή στη διαχείριση του άγχους αναφέρεται στην αλλαγή των προσδοκιών ή των προτύπων ενός ατόμου. Σε αυτό το πλαίσιο, οι υπηρεσίες ανθρωπιστικής βοήθειας προσαρμόζουν τα πρότυπά τους σχετικά με το είδος της περίθαλψης και της υποστήριξης που παρέχουν στο προσωπικό τους. Το PeopleinAid, ένας οργανισμός που ιδρύθηκε από ανθρωπιστές για να βελτιώσει την οργανωτική αποτελεσματικότητα, προσδιορίζοντας τον στόχο της φροντίδας του προσωπικού για τη δημιουργία ευημερίας μεταξύ του προσωπικού και τη βελτίωση της ποιότητας της εργασίας που προσφέρονται (Goncalves, 2011). Επιπλέον, οι φορείς παροχής βοήθειας έχουν την αρχή του καθήκοντος παροχής προστασίας όσον αφορά το προσωπικό. Το καθήκον παροχής προστασίας αναφέρεται συχνά στο καθήκον απέναντι στην προστασία από σωματική βλάβη. Δεδομένου όμως ότι η μειωμένη συναισθηματική ευεξία αυξάνει τον

κίνδυνο ατυχημάτων και μειώνει την ποιότητα της υπηρεσίας, οι φορείς έχουν επίσης καθήκον να προστατεύουν το προσωπικό από την εξάντληση, το δευτερογενές στρες και το έμμεσο τραύμα. Τα μέτρα που μπορούν να ληφθούν από τους φορείς για τη μείωση της έκθεσης σε αυτούς τους επαγγελματικούς κινδύνους περιλαμβάνουν την παροχή συναισθηματικής υποστήριξης, σωματικής ασφάλειας και ένα περιβάλλον που διέπεται από τον αλληλοσεβασμό (Cripe & Nyssens, 2017).

Πολλές μελέτες συνιστούν στους φορείς να προσφέρουν πρόσβαση σε μοντέλα συμβουλευτικής και/ή υποστήριξης από ομοτίμους. Μια μελέτη του 2005 σε Κοσοβάρους εργαζομένους στον τομέα της παροχής βοήθειας (Cardozo κ.ά., 2005) διαπίστωσε ότι οι υπάρχουσες υπηρεσίες υποστήριξης που παρέχονται στο προσωπικό χαρακτηρίστηκαν ως φτωχές από τους συμμετέχοντες και συνέστησε την υποστήριξη του προσωπικού για τον μετριασμό της συναισθηματικής δυσφορίας που βιώνουν. Μια άλλη μελέτη σημείωσε ότι ένας τρόπος για την προστασία του προσωπικού από το δευτερογενές τραυματικό στρες είναι η αναγνώρισή του και η έγκαιρη αντιμετώπισή του μέσω των υπηρεσιών ψυχικής υγείας (Bilal, Rana, Rahim, & Ali, 2007). Σε μια μελέτη εργαζομένων στη Γουατεμάλα, οι συγγραφείς παρατήρησαν την ανάγκη για συναισθηματική υποστήριξη (Putman κ.ά., 2009). Μια μελέτη στη Σρι Λάνκα συνέστησε συνεχή εκπαίδευση σχετικά με το στρες μαζί με αυξημένη υποστήριξη για το προσωπικό (Cardozo κ.ά., 2013).

Τα προγράμματα συναισθηματικής υποστήριξης που παρέχονται στο προσωπικό πρέπει να περιλαμβάνουν δύο βασικές πτυχές: την εκπαίδευση και τη συνεχή υποστήριξη. Άλλες προγραμματικές πρωτοβουλίες όπως η παροχή συμβουλών και τα μοντέλα υποστήριξης από ομοτίμους έχουν επίσης αποδειχθεί χρήσιμες (Curling & Simmons, 2010). Μελέτες έχουν προσδιορίσει ότι το να έχεις κάποιον να μιλήσεις και η εκπαίδευση σχετικά με τη συναισθηματική δυσφορία που είναι συνήθης σε θέσεις παροχής βοήθειας, είναι απαραίτητα για την προστασία του προσωπικού από σοβαρή συναισθηματική δυσφορία και εξουθένωση (Jokovic κ.ά., 2016). Η εκπαίδευση που σχετίζεται με το τραύμα έχει διαπιστωθεί ότι μειώνει την πιθανότητα του έμμεσου τραύματος (Hart, 2013). Η μελέτη των Curling & Simmons (2010) σχετικά με τα προγράμματα υποστήριξης για εργαζομένους στον τομέα της παροχής βοήθειας διαπίστωσε ότι το 77% των συμμετεχόντων αναγνώρισε ότι η εκπαίδευση ως προς τις αντιδράσεις άγχους και τραύματος ήταν απαραίτητη και το 64% του προσωπικού θεώρησε χρήσιμη την πρόσβαση σε συμβούλους. Επιπλέον, μια μελέτη με

εκπροσώπους του Διεθνούς Ερυθρού Σταυρού διαπίστωσε ότι οι συμμετέχοντες που είχαν κάποιον να μιλήσουν, όπως έναν σύμβουλο ή ένα άτομο υποστήριξης από ομοτίμους, είχαν 28% λιγότερες πιθανότητες να αισθανθούν συναισθηματική εξάντληση (Dahlgren κ.ά., 2009).

Ολοένα και περισσότεροι φορείς αναγνωρίζουν την ανάγκη να υποστηρίξουν το προσωπικό τους μέσω υπηρεσιών συμβουλευτικής εντός ή εκτός του οργανισμού, προγραμμάτων παροχής βοήθειας έκτακτης ανάγκης και προγραμμάτων υποστήριξης από ομοτίμους. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει αναπτύξει ένα πολλά υποσχόμενο πιλοτικό πρόγραμμα («Problem Management Plus») που χρησιμοποιεί παραεπαγγελματικούς συμβούλους για την παροχή βραχυπρόθεσμης συμβουλευτικής κρίσεων (Rahman κ.ά., 2016). Αν και αυτό το πρόγραμμα προβλέπεται να παρέχει άμεση υποστήριξη στους δικαιούχους, θα μπορούσε επίσης να είναι ένα πολλά υποσχόμενο μοντέλο για την υποστήριξη από ομοτίμους. Μέσω της χρήσης της υποστήριξης από ομοτίμους ή της συμβουλευτικής, οι φορείς έχουν την ευκαιρία να βοηθήσουν όχι μόνο όσους αναζητούν συμβουλευτική, αλλά ολόκληρο τον οργανισμό. Ωστόσο, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι τα προγράμματα που ανταποκρίνονται στις συναισθηματικές ανάγκες των εργαζομένων στον τομέα της παροχής βοήθειας πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τους τύπους ατόμων που επιδιώκουν να υποστηρίξουν. Οι εργαζόμενοι στον τομέα παροχής βοήθειας είναι συχνά άτομα που θα μπορούσαν να θεωρηθούν «μη παραδοσιακοί» πελάτες. Πολλοί προέρχονται από πολιτισμούς και υπόβαθρα για τους οποίους η συμβουλευτική φέρει μια αυξημένη αίσθηση στιγματισμού και εκείνοι που προέρχονται από δυτικό υπόβαθρο συχνά αρνούνται την ανάγκη για συμβουλευτική και χρησιμοποιούν τη συναισθηματική αποστασιοποίηση ως μηχανισμό αντιμετώπισης (Brooks κ.ά., 2015).

Κεφάλαιο 3: Μεθοδολογία

3.1 Σκοπός της έρευνας

Η παρούσα έρευνα επικεντρώνεται στην ανάλυση του εργασιακού άγχους που βιώνουν οι εργαζόμενοι στα κέντρα υποδοχής προσφύγων της Ελλάδας. Επιπλέον, διερευνά πως τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, τα εργασιακά χαρακτηριστικά, καθώς και ο εκτιμώμενος βαθμός εξουθένωσης επηρεάζουν το εργασιακό στρες.

3.2 Ερευνητικοί στόχοι και ερευνητικά ερωτήματα

Σύμφωνα με τους παραπάνω σκοπούς, διερευνώνται τα εξής ερευνητικά ερωτήματα:

- Εάν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων επηρεάζουν το εργασιακό τους στρες
- Εάν τα εργασιακά χαρακτηριστικά των εργαζομένων επηρεάζουν το εργασιακό τους στρες
- Εάν ο βαθμός στον οποίο οι εργαζόμενοι εκτιμούν τον βαθμό εξουθένωσης τους σχετίζεται με το εργασιακό τους στρες

3.3 Συμμετέχοντες

Απευθυνθήκαμε στο σύνολο των υπαλλήλων των 6 ΚΥΤ και ΚΥΤ/ΚΕΔΝ ήτοι 303 υπαλλήλους εκ των οποίων απάντησαν 127. Είχαμε δηλαδή ποσοστό συμπλήρωσης 42%.

Πιο συγκεκριμένα, το μεγαλύτερο μέρος των συμμετεχόντων είναι άνω των 50 ετών, γυναίκες, έγγαμοι με παιδιά και απασχολούνται ως συμβασιούχοι. Επιπλέον, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος απασχολείται σε κάποιο κλιμάκιο διοικητικής μέριμνας στο ΚΥΤ Λέσβου.

3.4 Ερευνητική μέθοδος

Για την συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ένα κατάλληλο Google form, το οποίο διαμοιράστηκε ηλεκτρονικά μέσω email, με το θέμα της έρευνας. Πιο συγκεκριμένα, το αρχείο περιλαμβάνει το σύνολο των μεταβλητών του

ερωτηματολογίου, καθώς και τις πιθανές απαντήσεις τους. Γίνεται σαφές πως η έρευνα έχει εθελοντική μορφή και πως οι εργαζόμενοι μπορούν να σταματήσουν την συμπλήρωση του εργαλείου όποτε οι ίδιοι επιθυμούν χωρίς καμία δέσμευση. Ταυτόχρονα, τονίζεται πως η έρευνα είναι ανώνυμη και οι απαντήσεις των συμμετεχόντων θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για την παρούσα έρευνα, ενώ οι συμμετέχοντες ενθαρρύνονται να απαντήσουν με ειλικρίνεια όλες τις ερωτήσεις. Τέλος, δίνονται τα ηλεκτρονικά στοιχεία επικοινωνίας της ερευνήτριας, σε περίπτωση προβλήματος ή απορίας κατά την συμπλήρωση του ερευνητικού εργαλείου.

3.5 Ερευνητικά εργαλεία

Για την επίτευξη των σκοπών της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο 2 ενότητων. Η πρώτη ενότητα παρουσιάζει το δημογραφικό και εργασιακό προφίλ των συμμετεχόντων, καθώς και την εκτίμηση τους αναφορικά με την εξουθένωση που αισθάνονται. Η ενότητα περιλαμβάνει συνολικά 6 ερωτήσεις κλειστού τύπου και 1 ερώτηση τύπου Likert. Η δεύτερη ενότητα του ερωτηματολογίου αποτελείται από το ερωτηματολόγιο εξουθένωσης Maslach το οποίο αναλύει την επαγγελματική εξουθένωση, την αποπροσωποποίηση και τα προσωπικά επιτεύγματα των εργαζομένων. Η συγκεκριμένη κλίμακα περιλαμβάνει 22 ερωτήσεις τύπου Likert με τιμές από το 1 έως το 7 (1-Ποτέ, 2-Τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο, 3-Τουλάχιστον μια φορά τον μήνα, 4-Πολλές φορές τον μήνα, 5-Μια φορά την εβδομάδα, 6-Πολλές φορές την εβδομάδα, 7-Κάθε ημέρα), με την αύξηση της τιμής να ταυτίζεται με αύξηση της συχνότητας με την οποία οι εργαζόμενοι αισθάνονται το εκάστοτε συναίσθημα.

3.6 Ανάλυση δεδομένων

Τα δεδομένα επεξεργάστηκαν στο στατιστικό πακέτο SPSS v.25. Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά την περιγραφική στατιστική χρησιμοποιήθηκαν συχνότητες, ποσοστά, μέσες τιμές και τυπικές αποκλίσεις ώστε να παρουσιαστούν όλες οι μεταβλητές του ερωτηματολογίου. Παράλληλα, για την απάντηση των ερευνητικών ερωτημάτων χρησιμοποιήθηκε το παραμετρικό t-test, τα μη παραμετρικά Mann-Whitney και Kruskal-Wallis, αλλά και ο συντελεστής συσχέτισης Pearson. Οι συγκεκριμένοι έλεγχοι εξάγουν ένα p-value το οποίο

υποδεικνύει το κατά πόσο υπάρχει ή όχι στατιστικά σημαντική επιρροή ή αλληλεπίδραση μεταξύ των υπό μελέτη μεταβλητών. Στις περιπτώσεις που αναζητήθηκε σχέση μεταξύ μιας ποσοτικής και μιας ποιοτικής μεταβλητής και προέκυψε στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα, στη συνέχεια κατασκευάστηκε ένα γράφημα μέσω των τιμών ώστε να επεξηγήσει την μεταξύ τους συσχέτιση.

Αντίστοιχα, στην περίπτωση ανάδειξης στατιστικά σημαντικού ευρήματος μέσω του συντελεστή συσχέτισης Pearson, ο τρόπος επιρροής εκμαιεύθηκε από το πρόσημο του συντελεστή συσχέτισης που παρατίθεται στον αντίστοιχο πίνακα. Τα παραπάνω, παρουσιάζονται μέσα από κατάλληλους πίνακες και γραφήματα που δημιουργήθηκαν τόσο αυτόματα από το πρόγραμμα SPSS όσο και μέσα από το πρόγραμμα Microsoft Excel.

Κεφάλαιο 4: Αποτελέσματα

4.1 Κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά

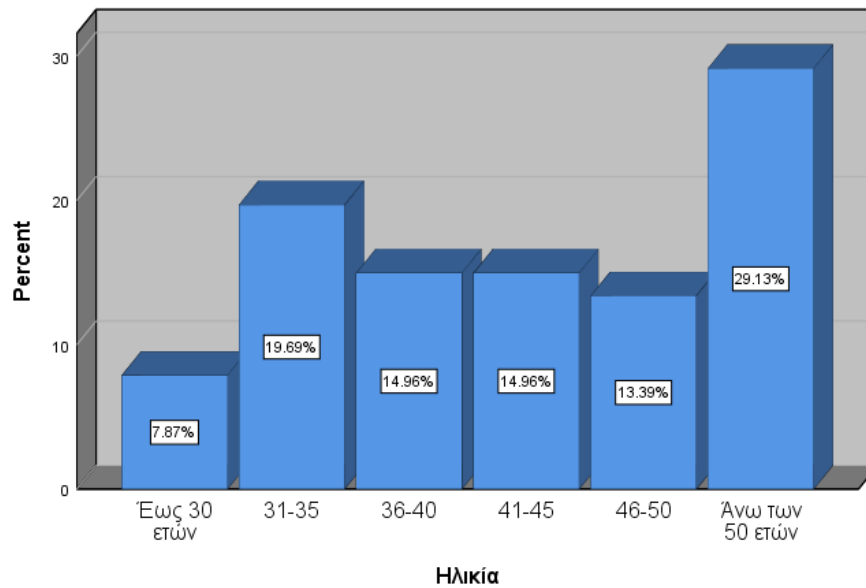
Στην ενότητα αυτή θα παρουσιάσουμε τη διερεύνηση των κοινωνικοοικονομικών χαρακτηριστικών του δείγματός μας (ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, θέση εργασίας κ.ά).

Στον Πίνακα 1 και το Γράφημα 1, διερευνάται η ηλικία των συμμετεχόντων. Το 29.1% καταλαμβάνουν όσοι είναι άνω των 50 ετών, το 19.7% αγγίζουν οι ερωτηθέντες από 31 έως 35 ετών και όσοι είναι 36 με 40 ετών και 41 με 45 ετών καταλαμβάνουν από 15% έκαστος. Παράλληλα, το 13.4% ανήκει σε όσους είναι 46 με 50 ετών, ενώ το 7.9% αγγίζουν οι συμμετέχοντες έως 30 ετών.

Πίνακας 1: Ηλικία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Έως 30 ετών	10	7.9	7.9	7.9
	31-35	25	19.7	19.7	27.6
	36-40	19	15.0	15.0	42.5
	41-45	19	15.0	15.0	57.5
	46-50	17	13.4	13.4	70.9
	Άνω των 50 ετών	37	29.1	29.1	100.0
	Total	127	100.0	100.0	

Γράφημα 1: Ηλικία

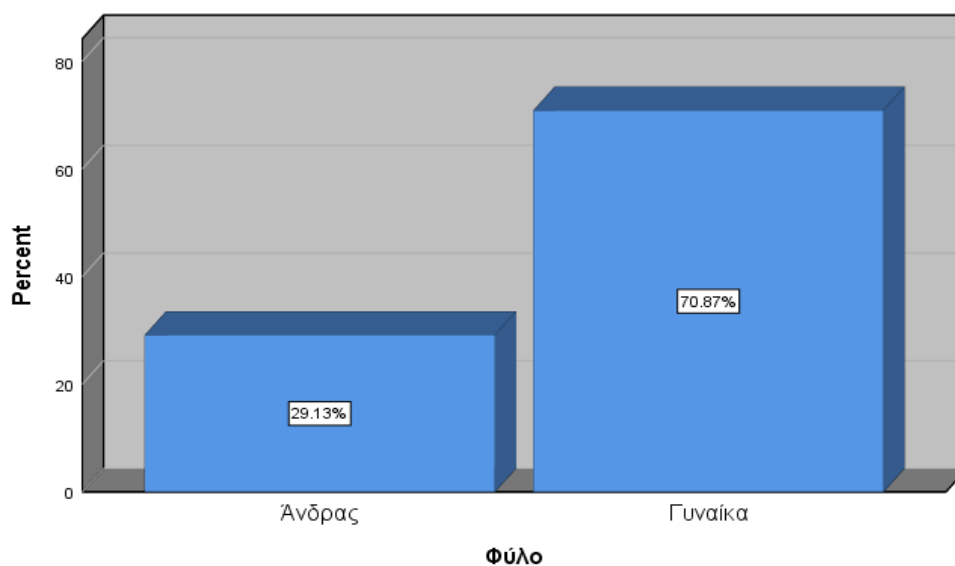


Στον Πίνακα 2 και το Γράφημα 2, αναλύεται το φύλο των συμμετεχόντων. Το 70.9% αυτών είναι γυναίκες, ενώ το 29.1% καταλαμβάνουν οι άνδρες.

Πίνακας 2: Φύλο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Άνδρας	37	29.1	29.1	29.1
	Γυναίκα	90	70.9	70.9	100.0
	Total	127	100.0	100.0	

Γράφημα 2: Φύλο



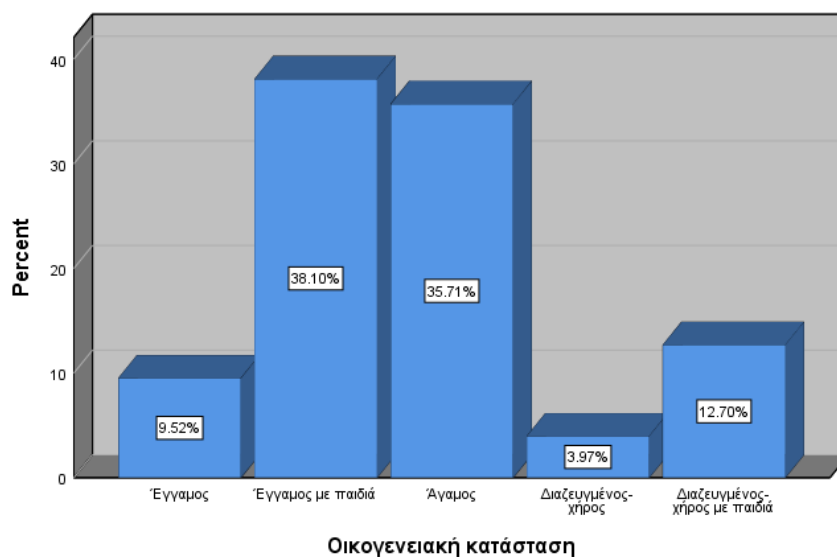
Μέσω του Πίνακα 4 και του Γραφήματος 4, διερευνάται η οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων. Το 38.1% καταλαμβάνουν οι έγγαμοι με παιδιά, το 35.7% οι άγαμοι και το 12.7% ανήκει στους διαζευγμένους ή χήρους που έχουν παιδιά. Επιπλέον, το 9.5% καταλαμβάνουν οι έγγαμοι και το 4% ανήκει στους διαζευγμένους και τους χήρους.

Πίνακας 3: Οικογενειακή κατάσταση

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Έγγαμος	12	9.4	9.5	9.5
	Έγγαμος με παιδιά	48	37.8	38.1	47.6
	Άγαμος	45	35.4	35.7	83.3
	Διαζευγμένος-χήρος	5	3.9	4.0	87.3
	Διαζευγμένος-χήρος με παιδιά	16	12.6	12.7	100.0
	Total	126	99.2	100.0	

Missing	System	1	.8		
Total		127	100.0		

Γράφημα 3: Οικογενειακή κατάσταση

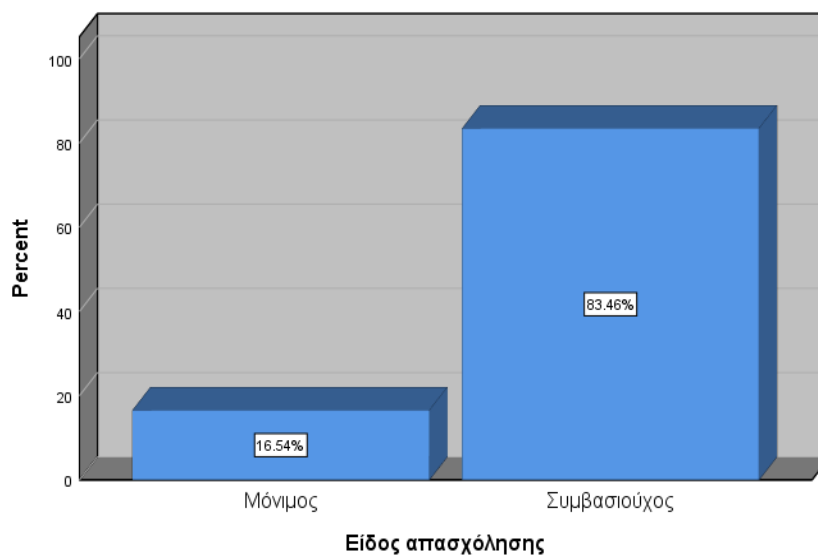


Στον Πίνακα 5 και το Γράφημα 5, διερευνάται το είδος απασχόλησης των συμμετεχόντων. Το 83.5% αυτών είναι συμβασιούχοι, με το 16.5% να αντιπροσωπεύουν όσοι εργάζονται ως μόνιμοι υπάλληλοι.

Πίνακας 4: Είδος απασχόλησης

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Μόνιμος	21	16.5	16.5	16.5
	Συμβασιούχος	106	83.5	83.5	100.0
	Total	127	100.0	100.0	

Γράφημα 4: Είδος απασχόλησης



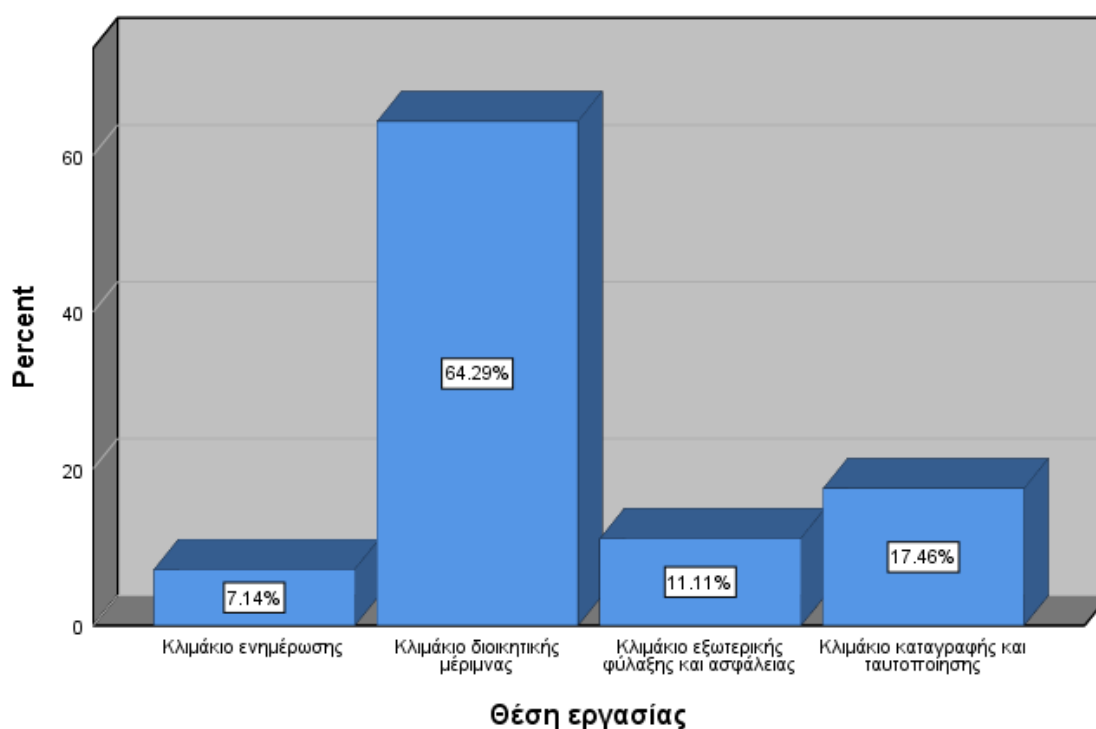
Στον Πίνακα 6 και το Γράφημα 6, είναι εμφανές πως το 64.3% των ερωτηθέντων εργάζονται σε κλιμάκιο διοικητικής μέριμνας, με το 17.5% να εργάζεται σε κλιμάκιο καταγραφής και ταυτοποίησης. Ακόμη, το 11.1% αγγίζουν όσοι εργάζονται σε κλιμάκιο εξωτερικής φύλαξης και ασφάλειας, με το υπόλοιπο 7.1% να καταλαμβάνουν όσοι απασχολούνται σε κάποιο κλιμάκιο ενημέρωσης.

Πίνακας 5: Θέση εργασίας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Κλιμάκιο ενημέρωσης	9	7.1	7.1	7.1
	Κλιμάκιο διοικητικής μέριμνας	81	63.8	64.3	71.4
	Κλιμάκιο εξωτερικής φύλαξης και ασφάλειας	14	11.0	11.1	82.5

	Κλιμάκιο καταγραφής και ταυτοποίησης	22	17.3	17.5	100.0
	Total	126	99.2	100.0	
Missing	System	1	.8		
Total		127	100.0		

Γράφημα 5: Θέση εργασίας

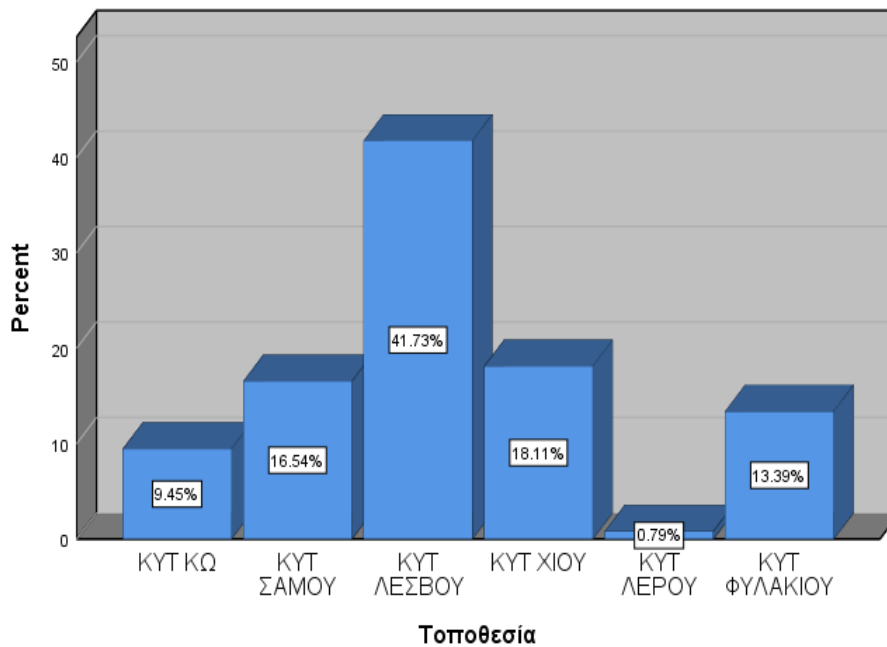


Συνεχίζοντας, αναλύεται η τοποθεσία στην οποία εργάζονται οι συμμετέχοντες. Το 41.7% καταλαμβάνουν όσοι εργάζονται στο ΚΥΤ Λέσβου, το 18.1% αγγίζουν όσοι εργάζονται στο ΚΥΤ Χίου και το 16.5% απασχολούνται στο ΚΥΤ Σάμου. Επιπλέον, το 13.4% αντιπροσωπεύουν όσοι εργάζονται στο ΚΥΤ Φυλακίου, το 9.4% εργάζονται στο ΚΥΤ της Κω και το 0.8% στο ΚΥΤ της Λέρου. Τα παραπάνω, παρουσιάζονται στον Πίνακα 7 και το Γράφημα 7.

Πίνακας 6: Τοποθεσία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΚΥΤ ΚΩ	12	9.4	9.4	9.4
	ΚΥΤ ΣΑΜΟΥ	21	16.5	16.5	26.0
	ΚΥΤ ΛΕΣΒΟΥ	53	41.7	41.7	67.7
	ΚΥΤ ΧΙΟΥ	23	18.1	18.1	85.8
	ΚΥΤ ΛΕΡΟΥ	1	.8	.8	86.6
	ΚΥΤ ΦΥΛΑΚΙΟΥ	17	13.4	13.4	100.0
	Total	127	100.0	100.0	

Γράφημα 6: Τοποθεσία



4.2 Περιγραφική στατιστική ανάλυση

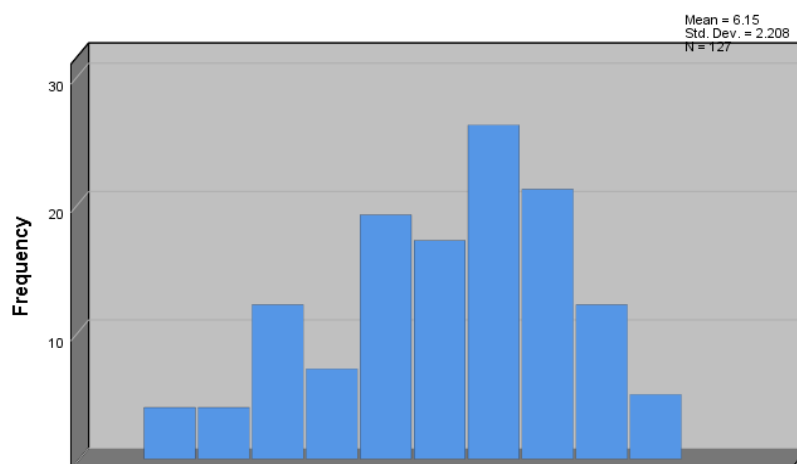
Συνεχίζοντας, μέσω των Πινάκων 7-16 και των Γραφημάτων 7-16, διερευνάται η επαγγελματική εξουθένωση των εργαζομένων.

Στον Πίνακα 7 και το Γράφημα 7 που ακολουθούν, διερευνάται η εκτίμηση των συμμετεχόντων αναφορικά με τον βαθμό στον οποίο είναι εξουθενωμένοι. Πιο συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να τοποθετήσουν την εξουθένωση που αισθάνονται σε μια κλίμακα από το 1-Καθόλου έως το 10-Πάρα πολύ. Όπως φαίνεται, οι ερωτηθέντες τοποθετούνται άνω του μετρίου, με την μέση τιμή τους να αγγίζει το 6.14.

Πίνακας 7: Εκτιμώμενος βαθμός εξουθένωσης

N	Valid	127
	Missing	0
Mean		6.1496
Std. Deviation		2.20777
Minimum		1.00
Maximum		10.00

Γράφημα 7: Εκτιμώμενος βαθμός εξουθένωσης



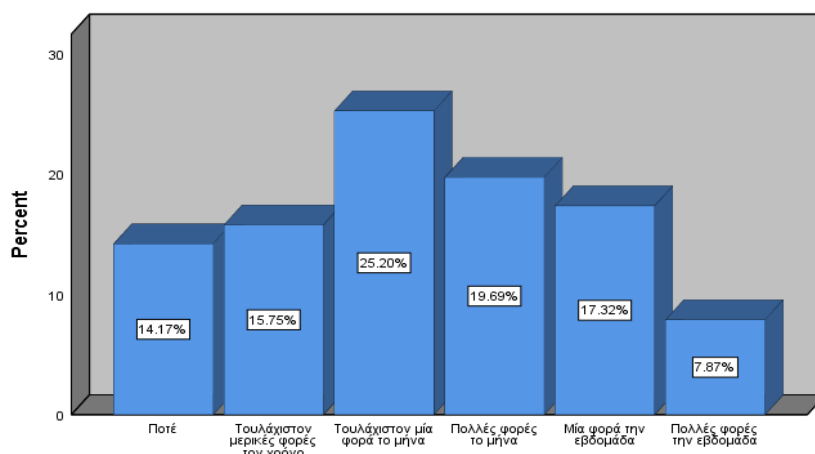
Στον Πίνακα 8 και το Γράφημα 8 παρατηρείται πως το 25.2% των ερωτηθέντων τουλάχιστον μια φορά τον μήνα νιώθουν συναισθηματική εξαντλημένοι λόγω της δουλειάς τους. Επιπλέον, το 19.7% των ερωτηθέντων αισθάνονται έτσι πολλές φορές τον μήνα, το 17.3% μια φορά την εβδομάδα, το 15.7% τουλάχιστον μερικές φορές τον

χρόνο και το 14.2% δεν αισθάνονται με τον τρόπο αυτό ποτέ. Παράλληλα, το 7.9% αγγίζουν όσοι αισθάνονται συναισθηματικά εξαντλημένοι πολλές φορές την εβδομάδα

Πίνακας 8: Νιώθω συναισθηματικά εξαντλημένος/ ή λόγω της δουλειάς μου

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	18	14.2	14.2	14.2
	Τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο	20	15.7	15.7	29.9
	Τουλάχιστον μία φορά το μήνα	32	25.2	25.2	55.1
	Πολλές φορές το μήνα	25	19.7	19.7	74.8
	Μία φορά την εβδομάδα	22	17.3	17.3	92.1
	Πολλές φορές την εβδομάδα	10	7.9	7.9	100.0
	Total	127	100.0	100.0	

Γράφημα 8: Νιώθω συναισθηματικά εξαντλημένος/ ή λόγω της δουλειάς μου



Νιώθω συναισθηματικά εξαντλημένος/ ή λόγω της δουλειάς μου

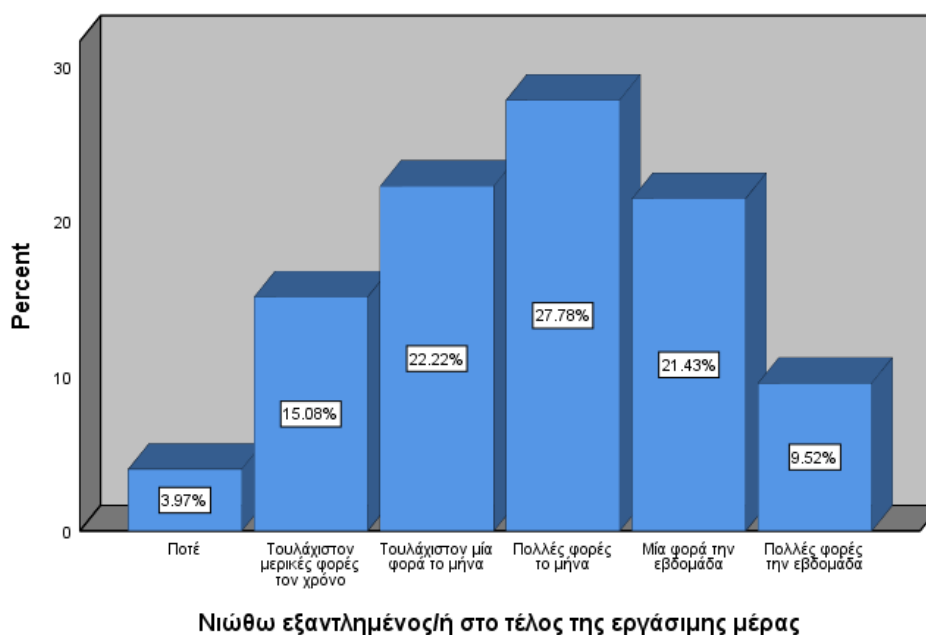
Μέσω του Πίνακα 9 και του Γραφήματος 9, αναλύεται η συχνότητα με την οποία οι ερωτηθέντες αισθάνονται εξαντλημένοι στο τέλος μιας εργάσιμης ημέρας. Το 27.8% των εργαζομένων καταλαμβάνουν όσοι αισθάνονται εξαντλημένοι πολλές φορές τον

μήνα, το 22.2% τουλάχιστον μια φορά τον μήνα, το 21.4% μια φορά την εβδομάδα και το 15.1% τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο. Παράλληλα, το 9.5% ανήκει σε όσους αισθάνονται εξαντλημένοι μετά την εργασία τους πολλές φορές την εβδομάδα και το 4% δεν αισθάνονται ποτέ εξαντλημένοι.

Πίνακας 9: Νιώθω εξαντλημένος/ή στο τέλος της εργάσιμης μέρας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	5	3.9	4.0	4.0
	Τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο	19	15.0	15.1	19.0
	Τουλάχιστον μία φορά το μήνα	28	22.0	22.2	41.3
	Πολλές φορές το μήνα	35	27.6	27.8	69.0
	Μία φορά την εβδομάδα	27	21.3	21.4	90.5
	Πολλές φορές την εβδομάδα	12	9.4	9.5	100.0
	Total	126	99.2	100.0	
Missing	System	1	.8		
Total		127	100.0		

Γράφημα 9: Νιώθω εξαντλημένος/ή στο τέλος της εργάσιμης μέρας



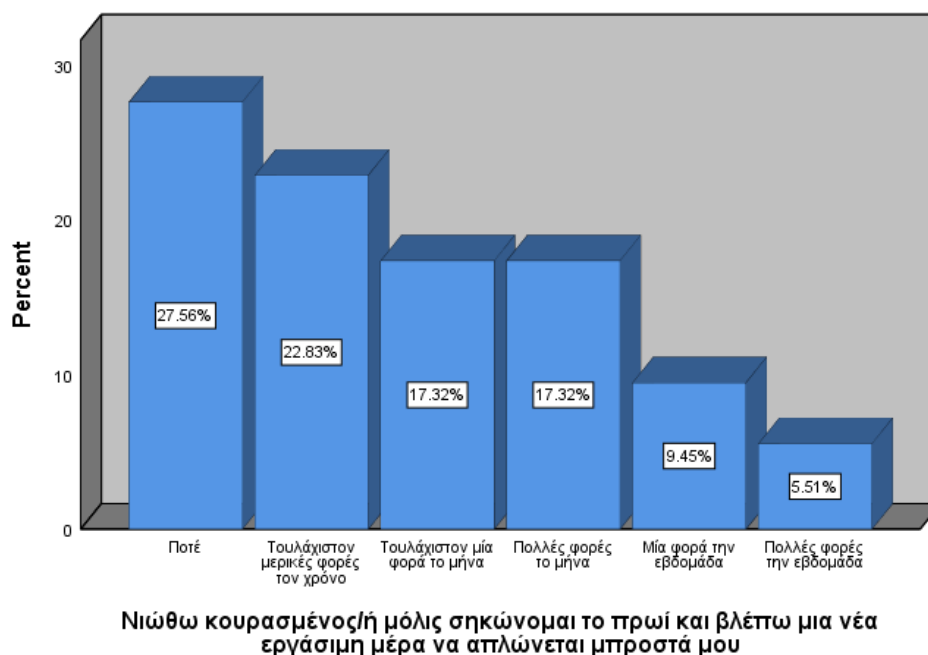
Στον Πίνακα 10 και το Γράφημα 10, είναι εμφανές πως το 27.6% των ερωτηθέντων ποτέ δεν αισθάνονται κουρασμένοι μόλις σηκώνονται το πρωί και βλέπουν μια νέα εργάσιμη μέρα να απλώνεται μπροστά τους. Το 22.8% αγγίζουν όσοι αισθάνονται με τον συγκεκριμένο τρόπο τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο, ενώ όσοι αισθάνονται κουρασμένοι τουλάχιστον μια φορά τον μήνα και πολλές φορές τον μήνα αγγίζουν από 17.3% έκαστος. Ακόμη, το 9.4% αγγίζουν όσοι αισθάνονται κουρασμένοι όταν σηκώνονται μια φορά την εβδομάδα, ενώ το 5.5% έχει τέτοιου είδους συναισθήματα πολλές φορές την εβδομάδα.

Πίνακας 10: Νιώθω κουρασμένος/ή μόλις σηκώνομαι το πρωί και βλέπω μια νέα εργάσιμη μέρα να απλώνεται μπροστά μου

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	35	27.6	27.6	27.6
	Τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο	29	22.8	22.8	50.4

Τουλάχιστον μία φορά το μήνα	22	17.3	17.3	67.7
Πολλές φορές το μήνα	22	17.3	17.3	85.0
Μία φορά την εβδομάδα	12	9.4	9.4	94.5
Πολλές φορές στην εβδομάδα	7	5.5	5.5	100.0
Total	127	100.0	100.0	

Γράφημα 10: Νιώθω κουρασμένος/ή μόλις σηκώνομαι το πρωί και βλέπω μια νέα εργάσιμη μέρα να απλώνεται μπροστά μου



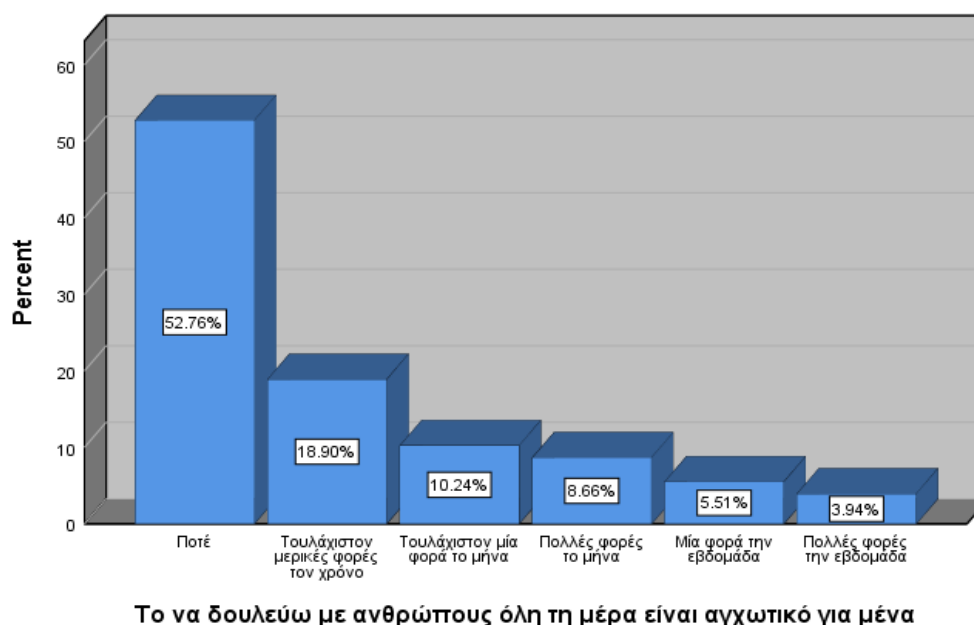
Στον Πίνακα 11 και το Γράφημα 11, παρατίθεται η συχνότητα με την οποία οι εργαζόμενοι αγχώνονται όταν δουλεύουν με ανθρώπους όλη την ημέρα. Το 52.8% αγγίζουν όσοι ποτέ δεν αγχώνονται για τον λόγο αυτό, το 18.9% τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο, το 10.2% τουλάχιστον μια φορά τον μήνα και το 8.7% πολλές φορές τον μήνα. Ταυτόχρονα, όσοι αισθάνονται στρες από την εργασία με τους ανθρώπους

φτάνουν το 5.5% και το 3.9% αντιπροσωπεύουν όσοι αισθάνονται στρες πολλές φορές την εβδομάδα.

Πίνακας 11: Το να δουλεύω με ανθρώπους όλη τη μέρα είναι αγχωτικό για μένα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	67	52.8	52.8	52.8
	Τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο	24	18.9	18.9	71.7
	Τουλάχιστον μία φορά το μήνα	13	10.2	10.2	81.9
	Πολλές φορές το μήνα	11	8.7	8.7	90.6
	Μία φοράτην εβδομάδα	7	5.5	5.5	96.1
	Πολλές φορές την εβδομάδα	5	3.9	3.9	100.0
	Total	127	100.0	100.0	

Γράφημα 11: Το να δουλεύω με ανθρώπους όλη τη μέρα είναι αγχωτικό για μένα

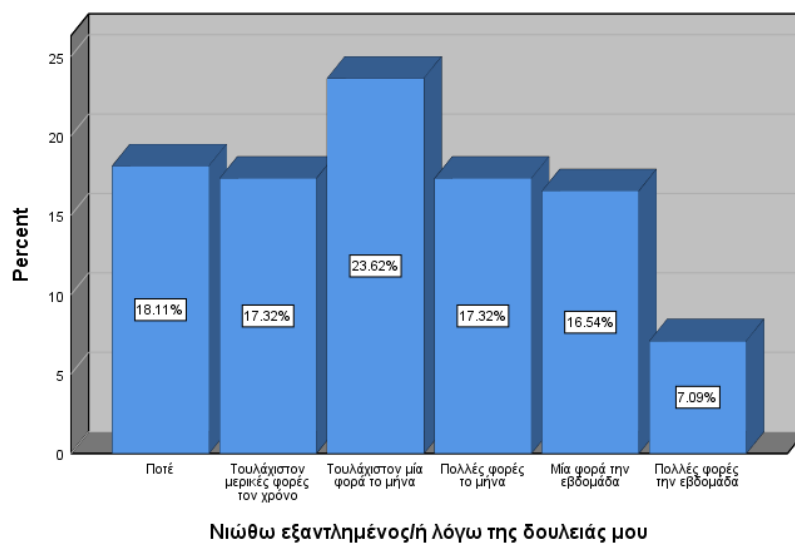


Στον Πίνακα 12 και το Γράφημα 12, παρατίθεται η συχνότητα με την οποία οι εργαζόμενοι αισθάνονται εξαντλημένοι λόγω της δουλειάς τους. Το 23.6% αγγίζουν όσοι αισθάνονται εξαντλημένοι τουλάχιστον μια φορά τον μήνα, το 18.1% δεν αισθάνονται ποτέ εξαντλημένοι, ενώ όσοι αισθάνονται εξάντληση τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο και πολλές φορές τον μήνα καταλαμβάνουν από 17.3% έκαστος. Επιπροσθέτως, το 16.5% αντιπροσωπεύουν όσοι αισθάνονται εξάντληση λόγω της εργασίας τους μια φορά την εβδομάδα και το 7.1% νιώθουν εξάντληση πολλές φορές την εβδομάδα.

Πίνακας 12: Νιώθω εξαντλημένος/ή λόγω της δουλειάς μου

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	23	18.1	18.1	18.1
	Τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο	22	17.3	17.3	35.4
	Τουλάχιστον μία φορά το μήνα	30	23.6	23.6	59.1
	Πολλές φορές το μήνα	22	17.3	17.3	76.4
	Μία φορά την εβδομάδα	21	16.5	16.5	92.9
	Πολλές φορές την εβδομάδα	9	7.1	7.1	100.0
	Total	127	100.0	100.0	

Γράφημα 12: Νιώθω εξαντλημένος/ή λόγω της δουλειάς μου

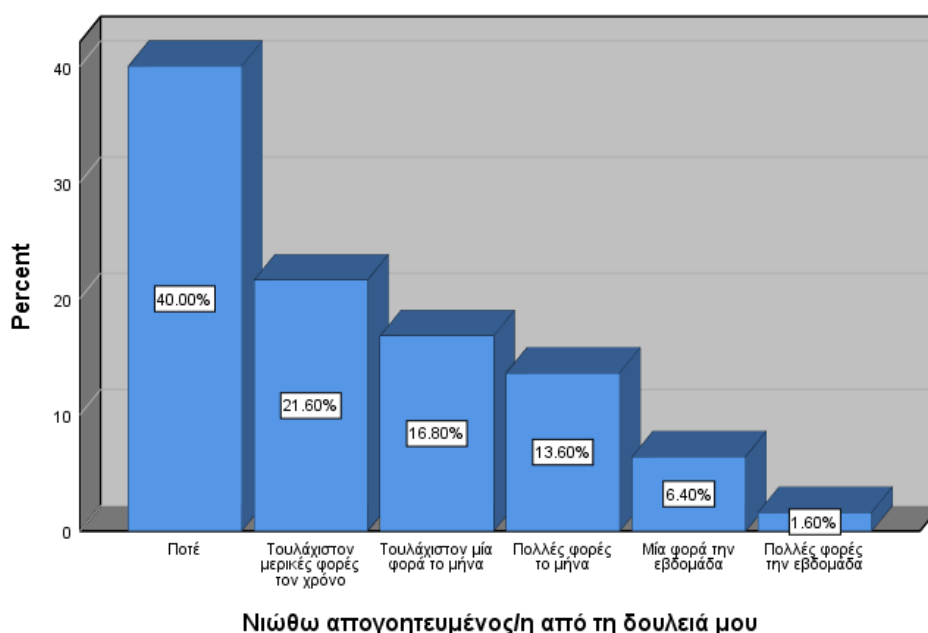


Πίνακας 13: Νιώθω απογοητευμένος/η από τη δουλειά μου

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	50	39.4	40.0	40.0
	Τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο	27	21.3	21.6	61.6
	Τουλάχιστον μία φορά το μήνα	21	16.5	16.8	78.4
	Πολλές φορές το μήνα	17	13.4	13.6	92.0
	Μία φορά την εβδομάδα	8	6.3	6.4	98.4
	Πολλές φορές την εβδομάδα	2	1.6	1.6	100.0
	Total	125	98.4	100.0	
Missing	System	2	1.6		
Total		127	100.0		

Ακολουθώς, αναλύεται η συχνότητα με την οποία οι εργαζόμενοι αισθάνονται απογοήτευση από την εργασία τους. Το 40% ποτέ δεν αισθάνονται απογοητευμένοι, το 21.6% τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο αντιμετωπίζουν τέτοιου είδους συναισθήματα και το 16.8% τουλάχιστον μια φορά τον μήνα. Επιπλέον, το 13.6% αγγίζουν όσοι πολλές φορές τον μήνα αισθάνονται απογοητευμένοι, το 6.4% μια φορά την εβδομάδα αισθάνονται απογοήτευση και το 1.6% πολλές φορές την εβδομάδα αισθάνονται με τον συγκεκριμένο τρόπο. Τα παραπάνω, παρουσιάζονται στον Πίνακα 13 και το Γράφημα 13.

Γράφημα 13: Νιώθω απογοητευμένος/η από τη δουλειά μου

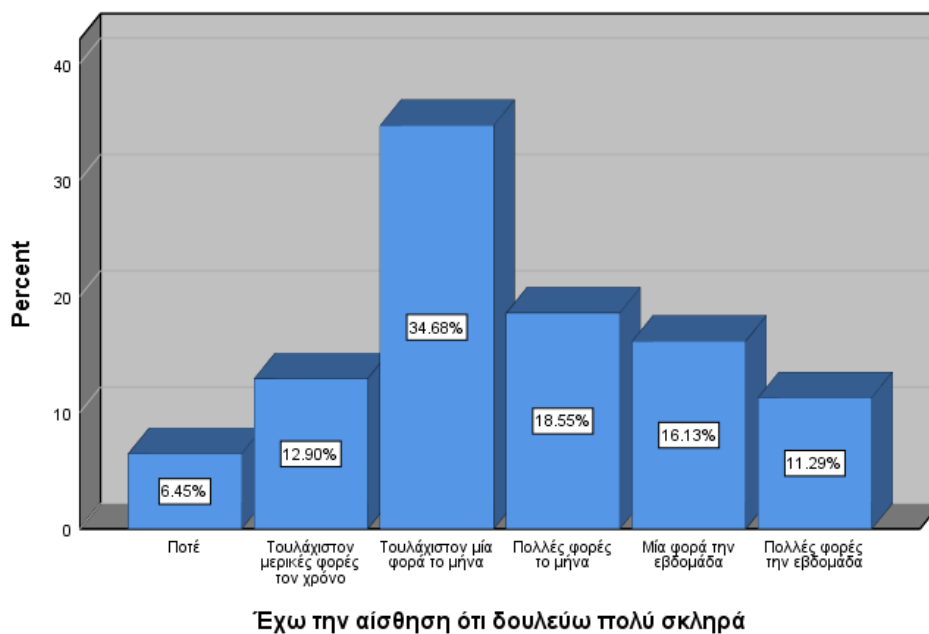


Στον Πίνακα 14 και το Γράφημα 14, παρατηρείται πως το 34.7% των εργαζομένων τουλάχιστον μια φορά τον μήνα έχουν την αίσθηση ότι δουλεύουν πολύ σκληρά, το 18.5% πολλές φορές τον μήνα έχουν την αίσθηση αυτή και το 16.1% μια φορά την εβδομάδα αισθάνονται ότι εργάζονται σκληρά. Το 12.9% των συμμετεχόντων τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο αισθάνονται ότι εργάζονται πολύ σκληρά, το 11.3% πολλές φορές την εβδομάδα έχουν μια τέτοια αίσθηση, ενώ το 6.5% ποτέ.

Πίνακας 14: Έχω την αίσθηση ότι δουλεύω πολύ σκληρά

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	8	6.3	6.5	6.5
	Τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο	16	12.6	12.9	19.4
	Τουλάχιστον μία φορά το μήνα	43	33.9	34.7	54.0
	Πολλές φορές το μήνα	23	18.1	18.5	72.6
	Μία φορά την εβδομάδα	20	15.7	16.1	88.7
	Πολλές φορές στην εβδομάδα	14	11.0	11.3	100.0
	Total	124	97.6	100.0	
Missing	System	3	2.4		
Total		127	100.0		

Γράφημα 14: Έχω την αίσθηση ότι δουλεύω πολύ σκληρά

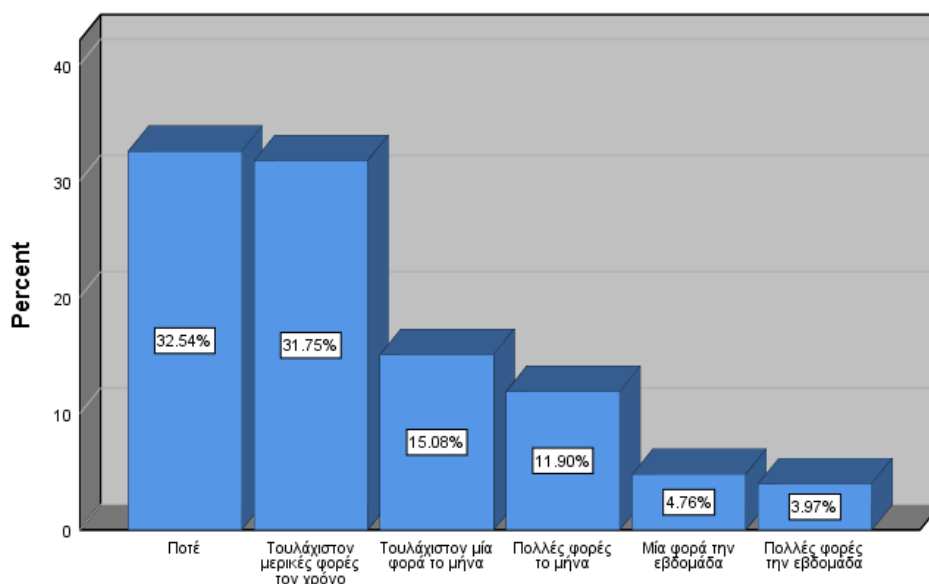


Στον Πίνακα 15 και το Γράφημα 15, παρουσιάζεται το πόσο συχνά οι εργαζόμενοι αισθάνονται πως η άμεση επαφή με ανθρώπους στην εργασία τους είναι αγχωτική. Το 32.5% αγγίζουν όσοι ποτέ δεν αισθάνονται πως η επαφή είναι αγχωτική, το 31.7% τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο έχει τέτοια συναισθήματα και το 15.1% τουλάχιστον μια φορά τον μήνα. Επιπλέον, όσοι αισθάνονται πως η επαφή με ανθρώπους είναι αγχωτική πολλές φορές τον μήνα, μια φορά την εβδομάδα και πολλές φορές την εβδομάδα καταλαμβάνουν το 11.9%, το 4.8% και το 4% αντίστοιχα.

Πίνακας 15: Η άμεση επαφή με ανθρώπους στη δουλειά είναι πολύ αγχωτική

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	41	32.3	32.5	32.5
	Τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο	40	31.5	31.7	64.3
	Τουλάχιστον μία φορά το μήνα	19	15.0	15.1	79.4
	Πολλές φορές το μήνα	15	11.8	11.9	91.3
	Μία φορά την εβδομάδα	6	4.7	4.8	96.0
	Πολλές φορές την εβδομάδα	5	3.9	4.0	100.0
	Total	126	99.2	100.0	
Missing	System	1	.8		
Total		127	100.0		

Γράφημα 15: Η άμεση επαφή με ανθρώπους στη δουλειά είναι πολύ αγχωτική



Η άμεση επαφή με ανθρώπους στη δουλειά είναι πολύ αγχωτική

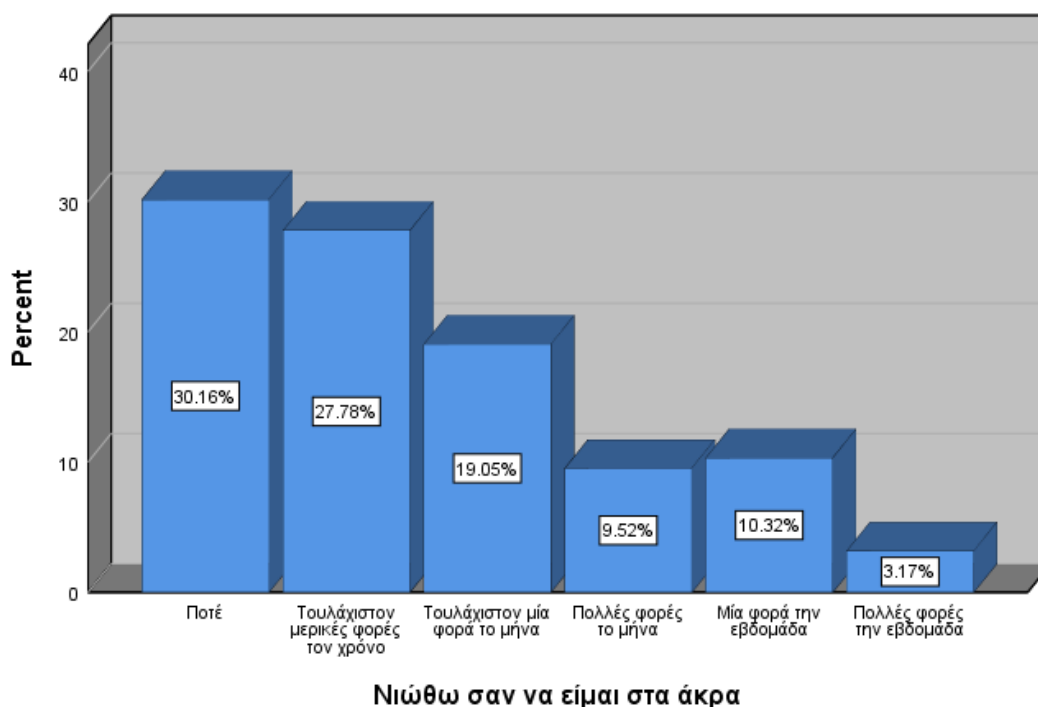
Στον Πίνακα 16 και το Γράφημα 16, αναδεικνύεται πως το 30.2% των συμμετεχόντων ποτέ δεν αισθάνονται σαν να βρίσκονται στα άκρα, ενώ το 27.8% τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο παρουσιάζουν κάποια αντίστοιχη αίσθηση. Παράλληλα, το 19% ανήκει σε όσους αισθάνονται με τον τρόπο αυτό τουλάχιστον μια φορά τον μήνα, το 10.3% μια φορά την εβδομάδα, το 9.5% πολλές φορές τον μήνα και το 3.2% πολλές φορές την εβδομάδα.

Πίνακας 16: Νιώθω σαν να είμαι στα άκρα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	38	29.9	30.2	30.2
	Τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο	35	27.6	27.8	57.9
	Τουλάχιστον μία φορά το μήνα	24	18.9	19.0	77.0

	Πολλές φορές το μήνα	12	9.4	9.5	86.5
	Μία φορά την εβδομάδα	13	10.2	10.3	96.8
	Πολλές φορές την εβδομάδα	4	3.1	3.2	100.0
	Total	126	99.2	100.0	
Missing	System	1	.8		
Total		127	100.0		

Γράφημα 16: Νιώθω σαν να είμαι στα άκρα

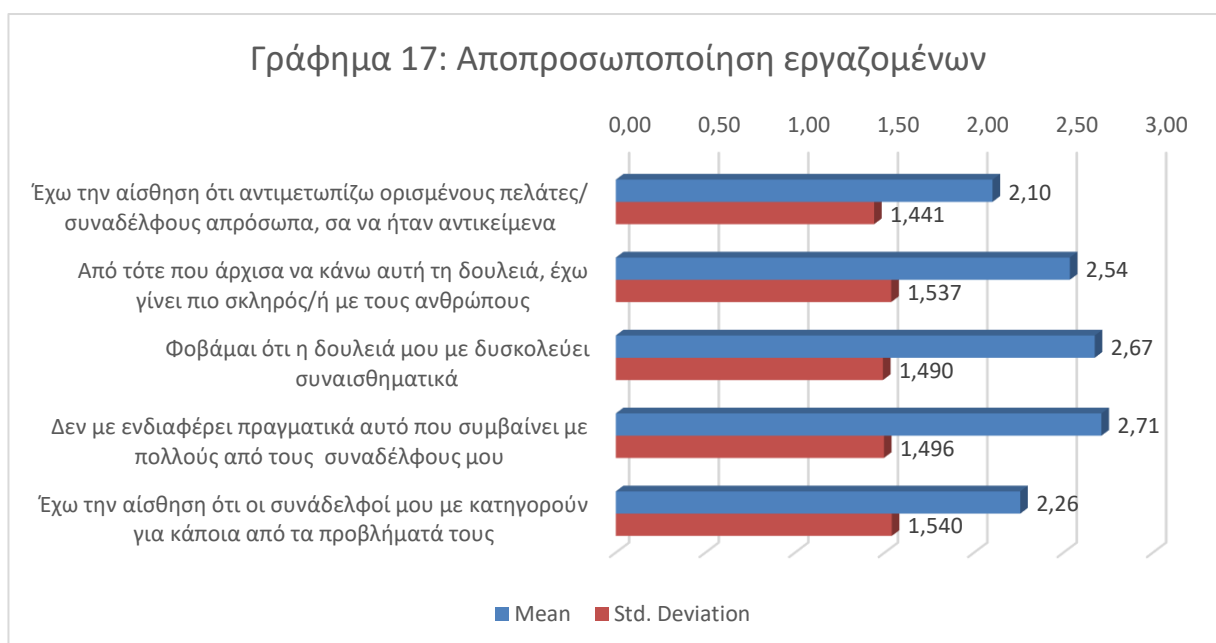


Στον Πίνακα 17 και το Γράφημα 17, διερευνάται η αποπροσωποποίηση των εργαζομένων στον χώρο εργασίας τους. Οι απαντήσεις δέχονται τιμές από το 1 έως το 7 (1-Ποτέ, 2-Τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο, 3-Τουλάχιστον μια φορά τον μήνα, 4-Πολλές φορές τον μήνα, 5-Μία φορά την εβδομάδα, 6-Πολλές φορές την εβδομάδα, 7-Κάθε ημέρα) και όσο αυξάνεται ο μέσος όρος, τόσο πιο συχνά οι εργαζόμενοι παρουσιάζουν την εκάστοτε συμπεριφορά. Πιο συγκεκριμένα, ανάμεσα στις απαντήσεις «Τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο» και «Τουλάχιστον μια φορά τον μήνα», με τάση προς το δεύτερο, κατατάσσουν οι συμμετέχοντες το ότι δεν τους

ενδιαφέρει πραγματικά αυτό που συμβαίνει με πολλούς από τους συναδέλφους τους (2.71), πως φοβούνται ότι η δουλειά τους δυσκολεύει συναισθηματικά (2.67) και πως από τότε που άρχισαν να κάνουν τη συγκεκριμένη εργασία έχουν γίνει πιο σκληροί με τους ανθρώπους (2.54). Στην ίδια κλίμακα, με τάση προς το «Τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο» βρίσκονται αναφορικά με το ότι αισθάνονται ότι οι συνάδελφοι τους τους κατηγορούν για κάποια από τα προβλήματα τους (2.26). Τέλος, τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο έχουν την αίσθηση ότι αντιμετωπίζουν ορισμένους πελάτες και συναδέλφους απρόσωπα (2.10).

Πίνακας 17: Αποπροσωποποίηση εργαζομένων

	Mean	Std. Deviation
Έχω την αίσθηση ότι αντιμετωπίζω ορισμένους πελάτες/ συναδέλφους απρόσωπα, σα να ήταν αντικείμενα	2.10	1.441
Από τότε που άρχισα να κάνω αυτή τη δουλειά, έχω γίνει πιο σκληρός/ή με τους ανθρώπους	2.54	1.537
Φοβάμαι ότι η δουλειά μου με δυσκολεύει συναισθηματικά	2.67	1.490
Δεν με ενδιαφέρει πραγματικά αυτό που συμβαίνει με πολλούς από τους συναδέλφους μου	2.71	1.496
Έχω την αίσθηση ότι οι συνάδελφοί μου με κατηγορούν για κάποια από τα προβλήματά τους	2.26	1.540

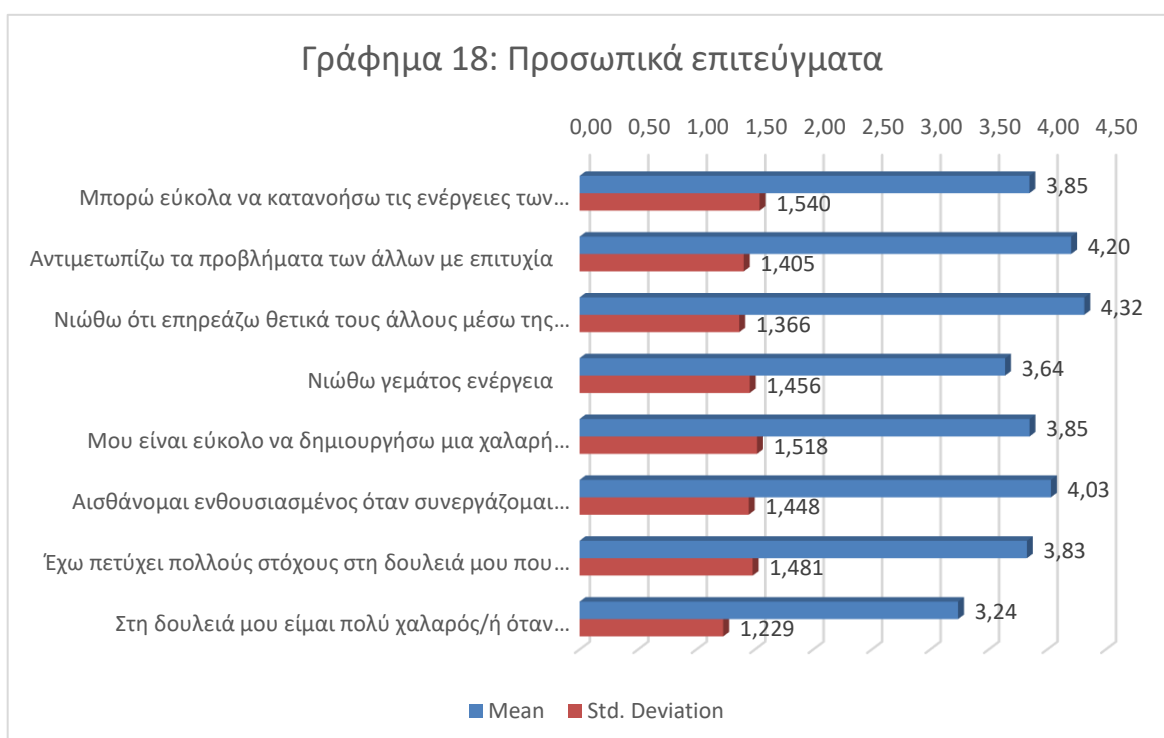


Στον Πίνακα 18 και το Γράφημα 18 που ακολουθούν, παρουσιάζονται τα προσωπικά επιτεύγματα των συμμετεχόντων. Όπως και προηγουμένως, οι απαντήσεις δέχονται τιμές από το 1 έως το 7 (1-Ποτέ, 2-Τουλάχιστον μερικές φορές τον χρόνο, 3-Τουλάχιστον μια φορά τον μήνα, 4-Πολλές φορές τον μήνα, 5-Μια φορά την εβδομάδα, 6-Πολλές φορές την εβδομάδα, 7-Κάθε ημέρα) με τον υψηλότερο μέσο όρο να συνεπάγεται με πιο συχνή παρουσίαση της εκάστοτε συμπεριφοράς ή συναισθήματος. Μεταξύ των απαντήσεων «Πολλές φορές τον μήνα» και «Μια φορά την εβδομάδα», με τάση προς το πρώτο, κατατάσσονται οι συμμετέχοντες αναφορικά με το ότι θεωρούν ότι επηρεάζουν θετικά τους άλλους μέσα από την εργασία τους (4.32). Παράλληλα, πολλές φορές τον μήνα θεωρούν ότι αντιμετωπίζουν τα προβλήματα των άλλων με επιτυχία (4.20), αισθάνονται ενθουσιασμένοι όταν συνεργάζονται στενά με τους συναδέλφους τους (4.03) και τους είναι εύκολο να δημιουργήσουν μια χαλαρή ατμόσφαιρα στο εργασιακό τους περιβάλλον (3.85). Επιπλέον, πολλές φορές τον μήνα οι εργαζόμενοι υποστηρίζουν πως μπορούν εύκολα να κατανοήσουν τις ενέργειες των συναδέλφων και προϊσταμένων τους (3.85) και έχουν πετύχει πολλούς στόχους στη δουλειά τους σε σημείο που τους επιβραβεύουν (3.83). Συνεχίζοντας, μεταξύ του «Τουλάχιστον μια φορά τον μήνα» και «Πολλές φορές τον μήνα», με τάση προς το δεύτερο, τοποθετούνται αναφορικά με το ότι αισθάνονται γεμάτοι ενέργεια (3.64), ενώ τουλάχιστον μια φορά τον μήνα αισθάνονται ότι είναι πολύ χαλαροί στην δουλειά όταν αντιμετωπίζουν συναισθηματικά προβλήματα (3.24).

Πίνακας 18: Προσωπικά επιτεύγματα

	Mean	Std. Deviation
Μπορώ εύκολα να κατανοήσω τις ενέργειες των συναδέλφων/προϊσταμένων μου	3.85	1.540
Αντιμετωπίζω τα προβλήματα των άλλων με επιτυχία	4.20	1.405
Νιώθω ότι επηρεάζω θετικά τους άλλους μέσω της δουλειάς μου	4.32	1.366
Νιώθω γεμάτος ενέργεια	3.64	1.456
Μου είναι εύκολο να δημιουργήσω μια χαλαρή ατμόσφαιρα στο εργασιακό μου περιβάλλον	3.85	1.518

Αισθάνομαι ενθουσιασμένος όταν συνεργάζομαι στενά με τους συναδέλφους μου	4.03	1.448
Έχω πετύχει πολλούς στόχους στη δουλειά μου που με επιβραβεύουν	3.83	1.481
Στη δουλειά μου είμαι πολύ χαλαρός/ή όταν αντιμετωπίζω συναισθηματικά προβλήματα	3.24	1.229



4.3 Επαγωγική στατιστική ανάλυση

Στη συνέχεια, διερευνώνται τα ερευνητικά ερωτήματα της έρευνας:

- Υπόθεση 1: H_0 Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων επηρεάζουν το εργασιακό τους στρες
- Υπόθεση 2: H_0 Τα εργασιακά χαρακτηριστικά των εργαζομένων επηρεάζουν το εργασιακό τους στρες
- Υπόθεση 3 H_0 Ο βαθμός στον οποίο οι εργαζόμενοι εκτιμούν τον βαθμό εξουθένωσης τους σχετίζεται με το εργασιακό τους στρες

Λόγω μη κανονικής κατανομής στα δεδομένα μας ακολουθήσαμε μη παραμετρική στατιστική ανάλυση.

Αρχικά, για την απάντηση του δημιουργήθηκαν 3 καινούργιες μεταβλητές-Score, οι οποίες αντιπροσωπεύουν το επίπεδο στο οποίο οι εργαζόμενοι παρουσιάζουν επαγγελματική εξουθένωση, αποπροσωποποίηση και προσωπικά επιτεύγματα στον εργασιακό τους χώρο. Οι μεταβλητές-Score αποτελούνται από το άθροισμα 9, 5 και 8 ερωτήσεων αντίστοιχα, ενώ οι ομάδες ερωτήσεων ελέγχθηκαν ως προς τις αξιοπιστίες τους με τη χρήση του δείκτη Cronbach's Alpha, οι οποίες και αναδείχθηκαν αποδεκτές με τιμές 0.874, 0.757 και 0.752 αντίστοιχα. Επομένως, οι μεταβλητές που δημιουργήθηκαν αντιπροσωπεύουν με αξιόπιστο τρόπο τις πληροφορίες των ερωτήσεων που τις αποτελούν. Ταυτόχρονα, το «Επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης» δέχεται τιμές από το 9 έως το 63, το «Επίπεδο αποπροσωποποίησης» κυμαίνεται από το 5 έως το 45, ενώ το «Επίπεδο προσωπικών επιτευγμάτων» δέχεται τιμές από το 8 έως το 56. Τέλος, η αύξηση της τιμής των μεταβλητών-Score συνεπάγεται με αύξηση του επιπέδου στο οποίο οι εργαζόμενοι αισθάνονται επαγγελματική εξουθένωση, αποπροσωποποίηση και παρουσιάζουν προσωπικά επιτεύγματα στον επαγγελματική τους τομέα. Τα παραπάνω, παρουσιάζονται συνοπτικά στον Πίνακα 19.

Πίνακας 19: Cronbach's Alpha

	Cronbach's Alpha	N of Items	Min	Max
Επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης	0.874	9	9	63
Επίπεδο αποπροσωποποίησης	0.757	5	5	45
Επίπεδο προσωπικών επιτευγμάτων	0.752	8	8	56

Στον Πίνακα 20, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των στατιστικών ελέγχων που πραγματοποιήθηκαν με σκοπό την απάντηση του 1^{ου} ερευνητικού ερωτήματος. Ωστόσο, αναδεικνύεται πως το ηλικία, το φύλο και η οικογενειακή κατάσταση των εργαζομένων δεν επηρεάζουν με στατιστικά σημαντικό τρόπο το επίπεδο

επαγγελματικής εξουθένωσης, αποπροσωποποίησης και προσωπικών επιτευγμάτων τους.

Πίνακας 20: Διαφοροποιήσεις ως προς τα δημογραφικά χαρακτηριστικά

	Επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης	Επίπεδο αποπροσωποποίησης	Επίπεδο προσωπικών επιτευγμάτων
Ηλικία (Kruskal-Wallis)	0.997	0.935	0.650
Φύλο (t-test)	0.556	0.945	0.473
Οικογενειακή κατάσταση (Kruskal-Wallis)	0.766	0.798	0.910

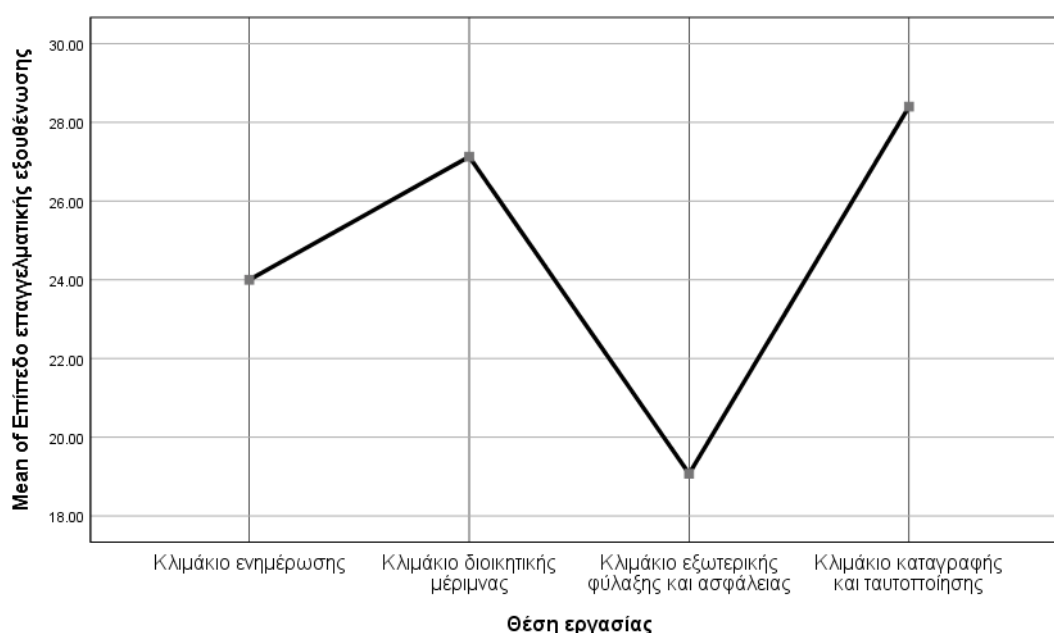
Συνεχίζοντας με το 2^ο ερευνητικό ερώτημα, από τον Πίνακα 21 προκύπτει μια στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση του επιπέδου επαγγελματικής εξουθένωσης ως προς την θέση εργασίας των συμμετεχόντων.

Πίνακας 21: Διαφοροποιήσεις ως προς τα εργασιακά χαρακτηριστικά

	Επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης	Επίπεδο αποπροσωποποίησης	Επίπεδο προσωπικών επιτευγμάτων
Είδος απασχόλησης (Mann-Whitney)	0.119	0.975	0.436
Θέση εργασίας (Kruskal-Wallis)	0.014	0.427	0.470
Τοποθεσία (Kruskal-Wallis)	0.180	0.547	0.562

Στο Γράφημα 19, παρατηρείται πως οι συμμετέχοντες που εργάζονται σε κάποιο κλιμάκιο καταγραφής και ταυτοποίησης παρουσιάζουν υψηλότερου επιπέδου επαγγελματικής εξουθένωσης και στην δεύτερη θέση βρίσκονται όσοι εργάζονται σε κλιμάκια διοικητικής μέριμνας. Ακολουθούν οι εργαζόμενοι σε κλιμάκια ενημέρωσης, ενώ τελευταίοι τοποθετούνται όσοι εργάζονται σε κλιμάκια εξωτερικής φύλαξης και ασφάλειας.

Γράφημα 19: Διαφοροποίηση του επιπέδου επαγγελματικής εξουθένωσης ως προς την θέση εργασίας



Για την απάντηση του τελευταίου (3^{ου}) ερευνητικού ερωτήματος, χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής γραμμικής συσχέτισης Pearson, τα αποτελέσματα του οποίου παρουσιάζονται στον Πίνακα 22. Όπως παρατηρείται, αναδεικνύονται 2 στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις, σε 99% επίπεδο εμπιστοσύνης. Πιο συγκεκριμένα, φαίνεται πως όσο αυξάνεται το επίπεδο στο οποίο οι ερωτηθέντες θεωρούν πως είναι εξουθενωμένοι σε γενικότερο επίπεδο, τόσο υψηλότερο είναι το επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης και αποπροσωποποίησης που παρουσιάζουν στον εργασιακό χώρο. Οι συσχετίσεις αυτές δέχονται τιμές 0.675 και 0.294, επομένως είναι υψηλής και χαμηλής έντασης αντίστοιχα.

Πίνακας 22: Συσχετίσεις Pearson

	Εκτιμώμενος βαθμός εξουθένωσης
Επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης	.675**
Επίπεδο αποπροσωποποίησης	.294**
Επίπεδο προσωπικών επιτευγμάτων	-0.078
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).	

Συμπεράσματα

Η παραπάνω έρευνα διερεύνησε το εργασιακό στρες των εργαζομένων σε κέντρα υποδοχής στην Ελλάδα. Στην έρευνα συμμετείχαν 127 εργαζόμενοι, εκ των οποίων οι περισσότεροι άνω των 50 ετών, γυναίκες, έγγαμοι με παιδιά που εργάζονται ως συμβασιούχοι. Επιπλέον, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος εργάζεται σε κάποιο κλιμάκιο διοικητικής μέριμνας, στο ΚΥΤ της Λέσβου, ενώ σε κλίμακα από το 1 έως το 10 οι συμμετέχοντες τοποθετούν την γενικότερη εξάντληση τους κατά μέσο όρο στο 6.

Ταυτόχρονα, οι εργαζόμενοι συμφωνούν σε υψηλότερο επίπεδο πως αισθάνονται εξαντλημένοι κατά την διάρκεια μιας εργάσιμης ημέρας και πως έχουν την αίσθηση ότι δουλεύουν πολύ σκληρά. Παράλληλα, είναι πιο θετικοί αναφορικά με το ότι δεν τους ενδιαφέρει πραγματικά αυτό που συμβαίνει με πολλούς από τους συναδέλφους τους και πως φοβούνται ότι η δουλειά τους δυσκολεύει συναισθηματικά. Επιπλέον, συμφωνούν περισσότερο αναφορικά με το ότι θεωρούν ότι επηρεάζουν θετικά τους άλλους μέσα από την εργασία τους και πως αντιμετωπίζουν τα προβλήματα των άλλων με επιτυχία.

Μέσα από το πρώτο ερευνητικό ερώτημα, αναδείχθηκε πως η ηλικία, το φύλο και η οικογενειακή κατάσταση των εργαζομένων δεν επηρεάζουν στατιστικά σημαντικά το επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης, το επίπεδο αποπροσωποποίησης και το επίπεδο προσωπικών επιτευγμάτων τους. Παράλληλα, στο δεύτερο ερευνητικό ερώτημα, αναδείχθηκε πως αν και το είδος απασχόλησης και η τοποθεσία δεν επηρεάζουν με στατιστικά σημαντικό τρόπο τις προαναφερόμενες μεταβλητές, η θέση

εργασίας επηρεάζει το επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης με τους εργαζόμενους σε κλιμάκια καταγραφής και ταυτοποίησης να παρουσιάζουν μεγαλύτερο επίπεδο εξουθένωσης σε σχέση με το υπόλοιπο δείγμα. Τέλος στο τρίτο ερευνητικό ερώτημα έγινε σαφές πως όσο υψηλότερα κατατάσσουν οι εργαζόμενοι τον βαθμό της γενικότερης εξουθένωσης, τόσο υψηλότερο επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης και αποπροσωποποίησης παρουσιάζουν.

Τα ανθρωπιστικά επαγγέλματα αναμφίβολα πλήττονται ιδιαίτερα από επαγγελματική εξουθένωση ειδικά εάν δεν υπάρχουν υποστηρικτικά πλαίσια εργασίας. Οι εργαζόμενοι στον χώρο του προσφυγικού καλούνται να αντιμετωπίσουν ένα σύνολο προκλήσεων όπου το ενδεχόμενο για επαγγελματική εξουθένωση ή για παροχή χαμηλής ποιότητας υπηρεσιών χρειάζεται να εντοπιστεί και να αντιμετωπιστεί έγκαιρα. Η επαγγελματική εξουθένωση επιβαρύνει την ποιότητα ζωής και την υγεία του εργαζόμενου μέσα από την εκδήλωση σωματικών και ψυχολογικών προβλημάτων

Το σύνολο της έρευνας που αναθεωρήθηκε νωρίτερα παρέχει άφθονα στοιχεία ότι η ανθρωπιστική εργασία μπορεί να προκαλέσει επαγγελματική εξουθένωση, έμμεσο τραύμα και δευτερογενές τραυματικό στρες μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα παροχής βοήθειας. Το περιβάλλον της εργασίας, η φύση της εργασίας και οι οργανωτικοί παράγοντες πίεσης δημιουργούν εμπόδια στην παροχή ποιοτικών ανθρωπιστικών υπηρεσιών σε ευάλωτους πληθυσμούς. Η εμπειρία των ατόμων που εργάζονται στον τομέα παροχής ανθρωπιστικής βοήθειας για τους Πρόσφυγες στην Ελλάδα αντικατοπτρίζει την προηγούμενη έρευνα σχετικά με το τραύμα και το στρες σε αυτόν τον τομέα.

Εστιάζοντας στην πρόληψη του φαινομένου της εργασιακής εξουθένωσης είναι κρίσιμο για τους οργανισμούς να παρέχουν στήριξη στους εργαζομένους, αρμονική συνεργασία και συνεχή παρακολούθηση που θα συμβάλει στον εντοπισμό και την αποκατάσταση του φαινομένου της εργασιακής εξουθένωσης. Οι πιθανές παρεμβάσεις προς αυτή την κατεύθυνση σαφώς και χρειάζεται να αφορούν τόσο στο άτομο αλλά και στον οργανισμό όπως και στην μεταξύ τους αλληλεπίδραση. Η προβολή των στρεσογόνων παραγόντων που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στον τομέα παροχής ανθρωπιστικής βοήθειας μέσα από το πρίσμα των τεσσάρων «Α» της διαχείρισης του άγχους παρέχει έναν οδικό χάρτη που συνδράμει στις υπηρεσίες και τους εργαζόμενους στον τομέα παροχής ανθρωπιστικής βοήθειας τόσο στη μείωση της συναισθηματικής δυσφορίας όσο και στον αντίκτυπο που επιφέρει στους δικαιούχους.

Παρόλο που οι εργαζόμενοι στον τομέα της βοήθειας αποδέχονται τους εγγενείς στρεσογόνους παράγοντες της δουλειάς, χρειάζονται εκπαίδευση και εκπαίδευση σχετικά με το πώς αυτοί οι στρεσογόνοι παράγοντες μπορεί να τους επηρεάσουν. Με πληροφορίες σχετικά με τον συναισθηματικό αντίκτυπο που θα έχει η εργασία, οι εργαζόμενοι στον τομέα της βοήθειας μπορούν να αλλάξουν ορισμένες από τις συμπεριφορές τους για να αυξήσουν τη συνολική τους ευημερία. Οι υπηρεσίες βοήθειας μπορούν να αποφύγουν το εσωτερικό στρες που δημιουργεί η δυναμική του γραφείου μέσω του σχεδιασμού και της ανάπτυξης προγραμμάτων αναγνώρισης και υποστήριξης του προσωπικού. Τέλος, οι υπηρεσίες βοήθειας μπορούν να μειώσουν περαιτέρω τα ποσοστά εξουθένωσης, τραύματος αντικαταστάτη και δευτερογενούς τραυματικού στρες μέσω προγραμμάτων προσαρμογής όπως η συμβουλευτική ή η υποστήριξη από ομοτίμους.

Οι εργαζόμενοι στην αρωγή συχνά φοβούνται το στίγμα της ψυχικής ασθένειας, που προέρχεται από κοινότητες όπου η παροχή συμβουλών θεωρείται μη φυσιολογική. Συχνά αισθάνονται ότι ανέλαβαν μια δουλειά που καθορίζεται από συναισθηματική και σωματική ένταση και ότι το να ζητήσουν βοήθεια υπονομεύει την εικόνα του εαυτού τους για την ικανότητά τους να κάνουν τη δουλειά. Ο κύκλος απασχόλησης ενός εργαζομένου στον τομέα της ανθρωπιστικής βοήθειας συχνά χωρίζεται σε τρεις φάσεις: προ της αποστολής, κατά τη διάρκεια της αποστολής και μετά την αποστολή. Κάθε μία από αυτές τις φάσεις προσφέρει μια ευκαιρία για την πρόληψη της επαγγελματικής εξουθένωσης, του υποκαταστήματος τραύματος και του δευτερογενούς τραυματικού στρες (Hearn & Deeny 2007). Η κουλτούρα του οργανισμού, η συσσώρευση άγχους που μπορεί να υπάρχει σε έμπειρους εργαζομένους στον τομέα της βοήθειας και το στίγμα δημιουργούν εμπόδια στη δημιουργία προγραμμάτων που μπορούν να αποτρέψουν και να ανταποκριθούν στην υπάρχουσα ψυχολογική δυσφορία.

Αναμφίβολα η εργασία με τραυματισμένα άτομα είναι πάντα επίπονη ανεξάρτητα από το περιβάλλον. Η εργασία στο προσφυγικό δε θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως μια ελαφριά αποστολή. Η περαιτέρω διερεύνηση του θέματος καθώς και ο σχολαστικός έλεγχος των συνθηκών που προκαλούν επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί το πρώτο βήμα για την αντιμετώπισή του φαινομένου ενώ παράλληλα απαιτείται εξέταση και των παραγόντων που έχουν σχέση με την εκδήλωσή του. Ξεκινώντας από την αναγνώριση και την αποδοχή καταλήγουμε στην διαμόρφωση των

καταλληλότερων μέτρων παρέμβασης που θα έχουν ως αποτέλεσμα την κατάκτηση του αρχικού στόχου, την επίτευξη δηλαδή του μέγιστου δυνατού αποτελέσματος.

Προτάσεις για μελλοντικές έρευνες

Σε μελλοντική διερεύνηση του θέματος θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί μεγαλύτερο δείγμα (κάτι που θα ενίσχυε την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων), όπως επίσης και να ενταχθούν στην έρευνα υπάλληλοι εξωτερικών συνεργατών (οργανώσεων) που εργάζονται στο χώρο ώστε να γίνει έρευνα και σε ειδικότητες όπως ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί κτλ.

Τέλος σε μια μελλοντική έρευνα θα είχε ενδιαφέρον η να γίνει διανομή του ερωτηματολογίου και στο προσωπικό Δομών Φιλοξενίας Προσφύγων στην ενδοχώρα ώστε να έχουμε και μια συγκριτική ανάλυση των αποτελεσμάτων μεταξύ εργαζομένων Δομών και ΚΥΤ & ΚΥΤ/ΚΕΔΝ.

Βιβλιογραφία

- Ager, A., Pasha, E., Yu, G., Duke, T., Eriksson, C., & Cardozo, B. L. (2012). Stress, mental health, and burnout in national humanitarian aid workers in Gulu, Northern Uganda. *Journal of traumatic stress*, 25(6), 713-720.
- Ahola, K., Toppinen-Tanner, S., Huuhtanen, P., Koskinen, A., & Väänänen, A. (2009). Occupational burnout and chronic work disability: An eight-year cohort study on pensioning among Finnish forest industry workers. *Journal of affective disorders*, 115(1-2), 150-159.
- Anderson, A. H. & Kyprianou, A. (2002). *Effective organizational behaviour: a skills and activity-based approach*. Oxford: Blackwell Publishers.
- Akinsulure-Smith, A. M., Espinosa, A., Chu, T., & Hallock, R. (2018). Secondary Traumatic Stress and Burnout Among Refugee Resettlement Workers: The Role of Coping and Emotional Intelligence. *Journal of Traumatic Stress*, 31(2), 202–212.
- Bakker, A. B. & Leiter, M. P. (Eds.) (2010). *Work engagement: A handbook of essential theory and research*. New York, NY, US: Psychology Press.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2008). Towards a model of work engagement. *Career Development International*, 13(3), 209-223.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2018). Multiple levels in job demands-resources theory: Implications for employee well-being and performance. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of wellbeing*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers.
- Bell, H., Kulkarni, S., & Dalton, L. (2003). Organizational prevention of vicarious trauma. *Families in society*, 84(4), 463-470.
- Bennet, R. (1994). *Organisational Behaviour*. London: Pitman Publishing.
- Bilal, M. S., Rana, M. H., Rahim, S., & Ali, S. (2007). Psychological trauma in a relief worker—A case report from earthquake-struck areas of north Pakistan. *Prehospital and disaster medicine*, 22(5), 458-461.

- Blanchet, C., & Michinov, E. (2014). Relationships among stress, social support and transactive memory among humanitarian aid workers. *International Journal of Emergency Management*, 10(3/4), 259-275.
- Blumenthal, I. (2003). Services SETA. Employee Assistance Conference Programme. 2(2).
- Bowing, R. B. & Harvey, D. (2001). *Human Resource Management an Experiential Approach*. New Jersey: Prentice Hall.
- Bride, B. E., Robinson, M. M., Yegidis, B., & Figley, C. R. (2004). Development and validation of the secondary traumatic stress scale. *Research on social work practice*, 14(1), 27-35.
- Brooks, S. K., Dunn, R., Sage, C. A., Amlôt, R., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2015). Risk and resilience factors affecting the psychological wellbeing of individuals deployed in humanitarian relief roles after a disaster. *Journal of Mental Health*, 24(6), 385-413.
- Burchill, J. & Pevalin, D. (2012). Barriers to effective practice for health visitors working with asylum seekers and refugees. *Community Practitioner*, 85(7), 20-23.
- Burke, C. (2014). Improving Individual and Organizational Health: Implementing and learning from interventions. In Biron, Burke & Cooper (Edit). *Creating healthy Workplaces-stress reduction, improved well-being, and organizational effectiveness* (pp. 1-19). Gower Applied Business Research.
- Burton, J. (2010). *WHO Healthy Workplace Framework and Model: Background and Supporting Literature and Practice*. WHO Headquarters Geneva.
- Cardozo, B. L., Holtz, T. H., Kaiser, R., Gotway, C. A., Ghitis, F., Toomey, E., & Salama, P. (2005). The mental health of expatriate and Kosovar Albanian humanitarian aid workers. *Disasters*, 29(2), 152-170.
- Cardozo, B., Gotway Crawford, C., Eriksson, C., Zhu, J., Sabin, M., Ager, A., ... & Simon, W. (2012). Psychological distress, depression, anxiety, and burnout among international humanitarian aid workers: a longitudinal study.
- Cardozo, B., Sivilli, T. I., Crawford, C., Scholte, W. F., Petit, P., Ghitis, F., ... & Eriksson, C. (2013). Factors affecting mental health of local staff working in the

- Vanni region, Sri Lanka. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(6), 581.
- CBE, C. L. C., Biron, C., & Burke, R. J. (Eds.). (2014). *Creating healthy workplaces: Stress reduction, improved well-being, and organizational effectiveness*. Ashgate Publishing, Ltd.
- Cherniss C. (1980). *Professional burnout in human service organizations*. New York: Praeger.
- Connorton, E., Perry, M. J., Hemenway, D., & Miller, M. (2011). Occupational trauma and mental illness: Combat, peacekeeping or relief work and the NCS-R. *Journal of occupational and environmental medicine/American College of Occupational and Environmental Medicine*, 53(12), 1360.
- Cooper, C. L., Dewe, P. & O'Driscoll, M. P. (2001). *Organizational stress: A review and critique of theory, research, and applications* Sage Publications, Inc.
- Cox, K., & Steiner, S. (2013). *Self-care in social work: A guide for practitioners, supervisors, and administrators*. Washington, DC: NASW Press.
- Cripe, L., & Nyssens, O. (2017). *Aid Worker Wellbeing: The Duty of Care*. Mental Health and Psychosocial Support Network (MHPSS. net). Video retrieved from www.youtube.com/watch.
- Cropanzano, R., Rupp, D. E., & Byrne, Z. S. (2003). The relationship of emotional exhaustion to work attitudes, job performance, and organizational citizenship behaviors. *Journal of Applied psychology*, 88(1), 160-169.
- Curling, P., & Simmons, K. B. (2010). Stress and staff support strategies for international aid work. *Intervention*, 8(2), 93-105.
- Dahlgren, A. L., DeRoo, L., Avril, J., Bise, G., & Loutan, L. (2009). Health risks and risk-taking behaviors among International Committee of the Red Cross (ICRC) expatriates returning from humanitarian missions. *Journal of travel medicine*, 16(6), 382-390.
- Dean, C. (2002). Stress and Work Performance. *HR Future*, 2(5).
- Eco, R. (2001). *Πως γίνεται μια διπλωματική εργασία*. Αθήνα: Νήσος.

- Ederwich, J., & Brodsky, A. (1980). *Burn-Out: Stages of Disillusionment in the Helping Professions*. New York: Human Sciences Press.
- Ehrenreich, J. H., & Elliot, T. L. (2004). Managing stress in humanitarian aid workers: A survey of humanitarian aid agencies' psychosocial training and support of staff. *Peace and Conflict*, 10(1), 53-66.
- Eriksson, C. B., Bjorck, J. P., Larson, L. C., Walling, S. M., Trice, G. A., Fawcett, J., ... & Foy, D. W. (2009). Social support, organisational support, and religious support in relation to burnout in expatriate humanitarian aid workers. *Mental Health, Religion and Culture*, 12(7), 671-686.
- Eriksson, C. B., Lopes Cardozo, B., Ghitis, F., Sabin, M., Gotway Crawford, C., Zhu, J., ... & Kaiser, R. (2013). Factors associated with adverse mental health outcomes in locally recruited aid workers assisting Iraqi refugees in Jordan. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 22(6), 660-680.
- Figley, C. R. (Ed.) (1995). *Compassion fatigue: coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York: Brunner/Mazel.
- Fitzgerald, B. (1997). The use of systems development methodologies in practice: a field study. *Information Systems Journal*, 7(3), 201-212.
- Francis, F., Galappatti, A., & van der Veer, G. (2012). Developing a responsive model of staff care beyond individual stress management: A case study. *Interventions*, 10(1), 74-78.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- Garner, B.R., Knight, K. and Simpson, D.D., (2007). Bournout among corrections based drug treatment staff: impact of individual and organizational factors. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 51(5). 510-532.
- Gemignani, M., & Giliberto, M. (2019). Burning what? Burning how? Constructions of burnout, professional role, and self-care for professional helpers who work with refugees and asylum seekers in Italy. *Journal of Constructivist Psychology*.
- Gershon, R. (2000). National Institute of Justice final report: "Project SHIELDS." Washington, DC: National Institute of Justice.

- Glasø, L., & Vie, T. L. (2009). Toxic emotions at work. *Scandinavian Journal of Organizational Psychology*, 2(1), 13-16.
- Gonçalves, P. (2011). Balancing provision of relief and recovery with capacity building in humanitarian operations. *Operations Management Research*, 4(1), 39-50.
- Guskovict, K. L., & Potocky, M. (2018). Mitigating psychological distress among humanitarian staff working with migrants and refugees: A case example. *Advances in Social Work*, 18(3), 965-982.
- Halbesleben, J. R., & Buckley, M. R. (2004). Burnout in organizational life. *Journal of management*, 30(6), 859-879.
- Harr, C. (2013). Promoting workplace health by diminishing the negative impact of compassion fatigue and increasing compassion satisfaction. *Social Work and Christianity*, 40(1), 71.
- Hearn, A., & Deeny, P. (2007). The value of support for aid workers in complex emergencies: A phenomenological study. *Disaster Management & Response*, 5(2), 28-35.
- Hein, J. (1993). Refugees, immigrants, and the state. *Annual Review of Sociology*, 19(1), 43-59.
- Hellesoy O., Gronhaug K., Kvitastein O. (2000). Burnout: conceptual issues and empirical findings from a new research setting. *Scandinavian journal of management*, 16, 233-247.
- Herling, R.W., Weinberger, L. and Harris, L., 2000. Case study research: Defined for application in the field of HRD. Human Resource Development Research Center, University of Minnesota: Saint Paul, MN, USA.
- Hogan R. L., McKnight M. A. (2007). Exploring burnout among university online instructors: An initial investigation. *The Internet and Higher Education*, 10(2), 24-32.
- Huggard, P., & Unit, G. (2013). A systematic review of the measurement of compassion fatigue, vicarious trauma, and secondary traumatic stress in physicians. *Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*, 1, 2013-1.

- Inter-Agency Standing Committee (IASC), (2018). Κατευθυντήριες Οδηγίες της IASC για την Ψυχική Υγεία και την Ψυχοκοινωνική υποστήριξη σε καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης. Αθήνα: Κέντρο Ημέρας Βαβέλ/Συν-ειρμός ΑμΚΕΚοιν. Αλληλεγγύης.
- International Organization for Migration (IOM) (2009) ΓΛΩΣΣΑΡΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ. Διεθνής Μεταναστευτική Νομοθεσία Νο 20 https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_20.pdf
- International Labour Office (ILO) and joint WHO Committee on Occupational Health (1986). Psychosocial factors at work: Recognition and control. Occupational Safety and Health Series no. 56. December. ILO. Geneva.
- International Committee of the Red Cross. (2014). The Geneva conventions of 1949 and their additional protocols. Retrieved from <https://www.icrc.org/en/document/genevaconventions-1949-additional-protocols>
- International Federation of Social Workers. (2014). Global definition of social work. Retrieved from <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-of-social-work/34>
- Jachens, L., Houdmont, J., & Thomas, R. (2019). Effort-reward imbalance and burnout among humanitarian aid workers. *Disasters*, 43(1), 67-87.
- Justus, A. (2012). Challenges of Conducting Clinical Supervision with Mental Health Care Workers Assisting Refugees in Egypt. *International Proceedings of Economics Development & Research*, Vol. 40, p62
- Johnston, R. & Quinlan, M. (1993). The origins, management and regulation of occupational illness. Melbourne Australia: Macmillan Education.
- Joković, D. B., Krstić, D., Stojanović, Z., & Špirić, Ž. (2016). Experience of the air medical evacuation team of serbian armed forces in the united nations mission in the democratic Republic of Congo-Deployment stress and psychological adaptation. *Vojnosanitetski pregled*, 73(2), 188-191.
- Jones, B., Müller, J., & Maercker, A. (2006). Trauma and posttraumatic reactions in German development aid workers: Prevalences and relationship to social acknowledgement. *International Journal of Social Psychiatry*, 52(2), 91-100.

- Kotsiou, O., Kotsios, P., Srivastava, D., Kotsios, V., Gourgoulianis, K., & Exadaktylos, A. (2018). Impact of the Refugee Crisis on the Greek Healthcare System: A Long Road to Ithaca. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(8), 1790.
- Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), 192-207.
- Leka, S & Cox, T. (2008). PRIMA-EF: guidance on the European framework for psychosocial risk management: a resource for employers and worker representatives. WHO Healthy Workplace Framework and Model: Background Document and Supporting Literature and Practices. Protecting Workers' Health Series #9. World Health Organization.
- Leka, S. & Jain, A. (2010). Health impact of psychosocial hazards at work: an overview. World Health Organization.
- Lipsky, L. V. N., & Burke, C. (2009). Trauma stewardship: An everyday guide to caring for self while caring for others. San Francisco, CA: Berrett-Koehler.
- Lusk, M., & Terrazas, S. (2015). Secondary Trauma Among Caregivers Who Work With Mexican and Central American Refugees. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 37(2), 257–273.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall
- Maslach, C., (1976). Burned-Out. *Human Behavior*, 5, pp.16-22
- Maslach, C., (1978). Job burn-out: How people cope. *Public Welfare*, 36(2), pp. 56-58
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1986). Maslach burnout inventory. *Journal of organizational behavior*, 9(4), 297-308
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.
- McCall, M., & Salama, P. (1999). Selection, training, and support of relief workers: an occupational health issue. *BMJ*, 318(7176), 113-116.

- McCormack, L., & Joseph, S. (2013). Psychological growth in humanitarian aid personnel: Reintegrating with family and community following exposure to war and genocide. *Community, Work & Family*, 16(2), 147-163.
- Michac, J. (1997). *Stress and Performance*. Trexima: Slovak Republic.
- Micklevitz, S., 2001. Professional Burnout. A study explores the level of burnout in the park and recreation profession and shares ideas for reducing stress in the workplace. [online] Available at: <https://www.lib.niu.edu/2001/ip010725.html>
- Moorhead, H. &Griffen, F. (1998). *OrganisationalBehaviour*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Musa, S. A., & Hamid, A. A. (2008). Psychological problems among aid workers operating in Darfur. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 36(3), 407-416.
- National Association of Social Workers. (2017). Code of ethics. Retrieved from [34Thttps://www.socialworkers.org/about/ethics34](https://www.socialworkers.org/about/ethics34)
- Nilsson, S., Sjöberg, M., Kallenberg, K., & Larsson, G. (2011). Moral stress in international humanitarian aid and rescue operations: A grounded theory study. *Ethics & Behavior*, 21(1), 49-68.
- Owolabi, A. O., Owolabi, M. O., OlaOlorun, A. D., &Olofin, A. (2012). Work-related stress perception and hypertension amongst health workers of a mission hospital in Oyo State, south-western Nigeria. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, 4(1), 1-7.
- Patel, V. (2001). Cultural factors and international epidemiology: Depression and public health. *British medical bulletin*, 57(1), 33-45.
- Pearlman, L. A., &Saakvitne, K. W. (1995). *Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors*. WW Norton & Co.
- Pigni, A. (2014). Building resilience and preventing burnout among aid workers in Palestine: a personal account of mindfulness based staff care. *Intervention*, 12(2), 231-239.

- Pines, A. & Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. New York: Free Press.
- Pumariega J. A., Rothe E., & Pumariega B. J., (2005). Mental Health of Immigrants and Refugees. *Community Mental Health Journal*, 41 (5). Διαθέσιμο στο: https://www.researchgate.net/profile/Eugenio_Rothe2/publication/7617951_Mental_Health_of_Immigrants_and_Refugees/links/53f7c16b0cf2c9c3309deee1/MentalHealth-of-Immigrants-and-Refugees.pdf
- Porter, B., & Emmens, B. (2009). *Approaches to staff care in international NGOs*. People in Aid and InterHealth, London.
- Pross, C., & Schweitzer, S. (2010). The culture of organizations dealing with trauma: Sources of work-related stress and conflict. *Traumatology*, 16(4), 97-108.
- Putman, K. M., Lantz, J. I., Townsend, C. L., Gallegos, A. M., Potts, A. A., Roberts, R. C., ... & Foy, D. W. (2009). Exposure to violence, support needs, adjustment, and motivators among Guatemalan humanitarian aid workers. *American journal of community psychology*, 44(1-2), 109-115.
- Rahman, A., Riaz, N., Dawson, K. S., Hamdani, S. U., Chiumento, A., Sijbrandij, M., ... & Farooq, S. (2016). Problem Management Plus (PM+): Pilot trial of a WHO transdiagnostic psychological intervention in conflict-affected Pakistan. *World Psychiatry*, 15(2), 182.
- Ritchie, S. and Martin, P. (1999). *Motivation management*. hampshire: Gower Publishing Limited.
- Robertshaw, L., Dhese, S., & Jones, L. L. (2017). Challenges and facilitators for health professionals providing primary healthcare for refugees and asylum seekers in high-income countries: a systematic review and thematic synthesis of qualitative research. *BMJ open*, 7(8), e015981.
- Robbins & Sanghi (2006). *Organizational Behavior*. India: Dorling Kindersley.
- Robbins, S. P. (2004). *Organisation Behaviour*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Robinson, L., Smith, M., & Segal, R. (2017). *Stress management: Using self-help techniques for dealing with stress*. Retrieved from <https://www.helpguide.org/articles/stress/stress-management.htm?pdf=true34>

- Rysaback-Smith, H. (2015). History and principles of humanitarian action. *Turkish journal of emergency medicine*, 15, 5-7.
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14(3), 204-220.
- Shirom, A. and Ezrachi, Y., 2003. On the discriminant validity of burnout, Depression and Anxiety: A re-examination of Burnout Measure. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 16(1), pp. 83-98
- Slewa-Younan, S., Uribe Guajardo, M. G., Heriseanu, A., & Hasan, T. (2015). A systematic review of post-traumatic stress disorder and depression amongst Iraqi refugees located in western countries. *Journal of immigrant and minority health*, 17(4), 1231-1239.
- Sommers-Flanagan, R. (2007). Ethical considerations in crisis and humanitarian interventions. *Ethics & Behavior*, 17(2), 187-202.
- Spradley, J.P., 1979. *The ethnographic interview*. Waveland Press.
- Stamm, B. H. (Ed.) (1995). *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators*. Lutherville, Maryland: Sidran Press.
- Stathopoulou, T. (2019). 7. Surveying the Hard-to-Survey: Refugees and Unaccompanied Minors in Greece. In *Humanitarianism and Mass Migration* (pp. 165-185). University of California Press.
- Strohmeier, H., & Scholte, W. F. (2015). Trauma-related mental health problems among national humanitarian staff: A systematic review of the literature. *European journal of psychotraumatology*, 6(1), 28541.
- Swanepoel, B. (1998). *South African Human Resource Management: Theory and Practice*. South Africa: Juta and Co. Ltd.
- Taylor, S. (1995). *Managing People at Work*. London: Reed Educational and Professional Publishing Ltd.
- Tahir, A. Q. (2011). Effectiveness of teaching stress on academic performance of college teachers in Pakistan. *International Journal of Humanities and Social Science*, 1(3), 123-129. UNHCR, (1967). *Convention and Protocol Relating to*

- the Status of Refugees, Geneva: United Nations. Διαθέσιμο στο:
<https://www.unhcr.org/greece.html>
- UNHCR, UNICEF & IOM (2017). Refugee and migrant children- including unaccompanied and separated children- in the EU: Overview of trends in 2016. <https://data2.unhcr.org/ar/documents/download/55971>
- Van den Broek, K., Kudas, F. and Hupke, M., 2020. Psychosocial risks and workers health. [online] Available at: https://oshwiki.eu/wiki/Psychosocial_risks_and_workers_health [Accessed 05 December 2020]
- Warraich, U. A., Ahmed, R., Ahmad, N., & Khoso, I. (2014). Impact of stress on job performance: An empirical study of the employees of private sector universities of Karachi, Pakistan. *Research Journal of Management Sciences*, ISSN, 2319-1171.
- Welton-Mitchell, C., 2013. UNHCR'S MENTAL HEALTH AND PSYCHOSOCIAL SUPPORT FOR STAFF. Geneva:UNHCR. [online] Available at: <https://www.unhcr.org/afr/51f67bdc9.pdf> [Accessed 05 December 2020]
- WHO-EURO, (2016). Strategy and action plan for refugee and migrant health in the WHO European Region. Paper submitted to the 66th Session of the WHO Regional Committee for Europe. Διαθέσιμο στο: www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/314725/66wd08e_MigrantHealthStrategyActionPlan_160424.pdf.
- Wirth T, Mette J, Prill J, Harth V, Nienhaus A. (2019) Working conditions, mental health and coping of staff in social work with refugees and homeless individuals: A scoping review. *Health Soc Care Community*. 27:257–269.
- ΕΟΔΥ (2015). Ψυχική υγεία και ψυχοκοινωνική στήριξη για πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο και μετανάστες εν κινήσει στην Ευρώπη. Διυπηρεσιακό καθοδηγητικό σημείωμα. Διαθέσιμο στο : <https://eody.gov.gr/>
- Θεοφίλου, Π. (2009). Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης στο χώρο της υγείας. *e-Περιοδικό Επιστήμης & Τεχνολογίας*, 4(4):41-50. Ανακτήθηκε 20 Μαΐου, 2019, από http://e-jst.teiath.gr/issues/issue_13_2009/Theofilou_13.pdf

- Καλανδατζής, Θ., 2018. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΟΝ ΤΡΑΠΕΖΙΚΟ ΤΟΜΕΑ Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ. Μεταπτυχιακή Διατριβή. Πειραιάς: Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
- Κυριαζόπουλος, Π. & Σαμαντά, Ειρ. (2010), “Μεθοδολογία έρευνας εκπόνησης διπλωματικών εργασιών”, Αθήνα, Σύγχρονη Εκδοτική.
- Κωνσταντόπουλος, Ν., 2020. Το Εργασιακό (Οργανωσιακό) Στρες και η Διαχείρισή του. Πανεπιστήμιο Αιγαίου
- Λεοντίσης, Β., Τσαγκρώνη, Β., Βοσινάκης, Γ., Γεροδήμος, Ρ., Δημοπούλου, Δ., Καρυώτης, Γ., Σκλεπάρης, Δ. (2020). Συγκριτική Ανάλυση Ένταξης Μεταναστών και Προσφύγων στην Ελλάδα: Προσωπικές Εμπειρίες, Βέλτιστες Πρακτικές, Προτάσεις Πολιτικής. διανοήσεις.
- Παπαδάτου Δ., Τσελεπή Ν., Βαλλίδης Α., Χατζηθανάση Β., Καζάκου Μ., Δελβερίδης Χ., Αρβανιτάκη Δ., Παπαστυλιανού Δ., Λαμπροπούλου Ε. & Vahedi M. (2019). Κατευθυντήριες οδηγίες για καλές πρακτικές: Διαχείριση του στρες για εργαζόμενους που στηρίζουν ανήλικους πρόσφυγες και μετανάστες. «Μέριμνα»
- Παπαδάτου, Δ. & Αναγνωστόπουλος, Φ. (2012). Η Ψυχολογία στο Χώρο της Υγείας (Επανεκδοση: Ελληνικά Γράμματα, 1995). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Παπαδόπουλος Ρ.Κ. (2019) (Επιμ.) Ψυχοκοινωνικές διαστάσεις της προσφυγικής συνθήκης - Συνεργική προσέγγιση. Έκδοση του Κέντρου Ημέρας Βαβέλ (Συνεργισμός ΑμΚΕΚοιν. Αλληλεγγύης) και του Centre for Trauma, Asylum and Refugees (University of Essex). Αθήνα.
- Πολλαλής, Ι., (2019). Το Οργανωσιακό & Επιχειρησιακό Κόστος από το Burnout! [online] Διαθέσιμο στο: <https://ifaacademy.eu/%CF%84%CE%BF-%CE%BF%CF%81%CE%B3%CE%B1%CE%BD%CF%89%CF%83%CE%B9%CE%B1%CE%BA%CF%8C%CE%B5%CF%80%CE%B9%CF%87%CE%B5%CE%B9%CF%81%CE%B7%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B9%CE%BA%CF%8C%CE%BA%CF%8C%CF%83%CF%84%CE%BF/?local e=e1> [Ανακτήθηκε 05 Δεκεμβρίου 2020]

Υπουργείο Μετανάστευσης και Ασύλου, Διαθέσιμο σε
<https://migration.gov.gr/nomothesia-1-2/nomothesia-ypiresia-ypodochis-kai-taytopiis>