



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ**  
**ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

**ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ**

**ΠΜΣ "Δημόσια Διοίκηση- Δημόσιο Μάνατζμεντ"**

**Διερεύνηση του mobbing και της επαγγελματικής εξουθένωσης  
στην οργανωσιακή κουλτούρα του δημοσίου τομέα**

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΛΑΦΑΤΗΣ**

**ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΣΑΛΜΟΝ ΙΩΑΝΝΗΣ**

**ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2024**



**UNIVERSITY OF WESTERN ATTICA**

**SCHOOL OF ADMINISTRATIVE, ECONOMIC AND SOCIAL  
SCIENCES DEPARTMENT OF BUSINESS ADMINISTRATION**

**MSc "Public Administration - Public Management"**

**Diploma Thesis**

**Exploring mobbing and burnout in the organizational culture of the  
public sector**

**GEORGIOS KALAFATIS  
REGISTRATION NUMBER: A.M 2274**

**Supervisor name and surname: Salmon Ioannis**

**Athens**

**April 2024**



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ  
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ  
ΠΜΣ "Δημόσια Διοίκηση- Δημόσιο Μάνατζμεντ"**

**Τίτλος: «Διερεύνηση του mobbing και της επαγγελματικής εξουθένωσης στην οργανωσιακή κουλτούρα του δημοσίου τομέα»**

**Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής συμπεριλαμβανομένου και του Εισηγητή**  
Η πτυχιακή/διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Εξεταστική Επιτροπή:

Ιωάννης Σαλμόν

Σαχινίδης Αλέξανδρος

Φαίδων Κομισόπουλος

## ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΛΑΦΑΤΗΣ, με Α.Μ. 2274 φοιτητής του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, Τμήματος Διοίκησης Επιχειρήσεων, δηλώνω υπεύθυνα ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της πτυχιακής/διπλωματικής 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 διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

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 12 μήνες και έπειτα από αίτηση μου στη Βιβλιοθήκη και έγκριση του επιβλέποντα καθηγητή*

Ο Δηλών



**\* Ονοματεπώνυμο /Ιδιότητα**

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΛΑΦΑΤΗΣ

**Ψηφιακή Υπογραφή Επιβλέποντα**

**Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή**

**Σαλμόν Ιωάννης**

**Αναπληρωτής Καθηγητής του τμήματος Διοίκησης Επιχειρήσεων,**

**ΠΑΔΑ**

**(επιβλέπων καθηγητής)**

**Μέλος της τριμελούς επιτροπής**

**Μέλος της τριμελούς επιτροπής**

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Μεταπτυχιακού Προγράμματος: Δημόσια Διοίκηση- Δημόσιο Μάνατζμεντ του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, Τμήματος Διοίκησης Επιχειρήσεων. Η έγκρισή της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του τμήματος.

Βεβαιώνω ότι η παρούσα μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία είναι αποτέλεσμα δικής μου δουλειάς και δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής. Στις δημοσιευμένες ή μη δημοσιευμένες πηγές που αναφέρω έχω χρησιμοποιήσει εισαγωγικά, όπου απαιτείται, και έχω παραθέσει τις πηγές τους στο τμήμα της βιβλιογραφίας

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΛΑΦΑΤΗΣ

Copyright © 2024

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Η ολοκλήρωση αυτής της εργασίας θα ήταν αδύνατη χωρίς την υποστήριξη και καθοδήγηση του καθηγητή μου κ. Σαλμών. Αισθάνομαι την ανάγκη να τον ευχαριστήσω θερμά για όλη τη βοήθεια, τη στήριξη και τις καίριες συμβουλές ,που μου προσέφερε από την αρχή μέχρι το τέλος.

Επίσης, θα ήθελα από τα βάθη της καρδιάς μου να ευχαριστήσω την οικογένειά μου, για την ανεκτίμητη στήριξή τους, τόσο στην παρούσα εργασία, όσο και στην ολοκλήρωση των σπουδών μου.



## Περιεχόμενα

Εισαγωγή	1
Κεφάλαιο 1ο: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ	4
1.1 Επαγγελματική εξουθένωση –Εννοιολογικός προσδιορισμός.....	4
1.2 Ορισμός διαστάσεων επαγγελματικής εξουθένωσης	9
1.3 Θεωρίες Επαγγελματικής Εξουθένωσης	11
1.4 Αποτελέσματα και Στρατηγικές Πρόληψης	15
Κεφάλαιο 2ο: MOBBING	24
2.1 Ιστορική αναδρομή της έννοιας «εργασιακή παρενόχληση»	24
2.2 Ορισμοί της εργασιακής και ηθικής παρενόχλησης	28
2.3 Μορφές και τύποι εργασιακής παρενόχλησης	32
Κεφάλαιο 3ο: Θεσμικό Πλαίσιο Εργασιακής Παρενόχλησης	34
3.1 Νομοθετική Παρέμβαση σε Ευρωπαϊκό Επίπεδο	34
3.2 Νομοθετική Παρέμβαση σε Εθνικό Επίπεδο	39
Κεφάλαιο 4ο: Παράγοντες mobbing και επαγγελματικής εξουθένωσης στο δημόσιο τομέα	41
Κεφάλαιο 5ο: Πρόληψη και Αντιμετώπιση της εργασιακής παρενόχλησης	47
Κεφάλαιο 6ο: Πρόληψη και Αντιμετώπιση της επαγγελματικής Εξουθένωσης	56
Κεφάλαιο 7ο: Συζήτηση- Συμπεράσματα	66
Βιβλιογραφία	73
Περίληψη	91
Abstract	92

# **Κατάλογος συντομογραφιών**

ΕΕ: Επαγγελματική Εξουθένωση

## **ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Το εργασιακό στρες εμφανίζεται ως ένα από τα πιο σοβαρά ζητήματα στη σύγχρονη εποχή στις ανεπτυγμένες χώρες. Έχει άμεσες και αρνητικές επιπτώσεις στην παραγωγικότητα των εργαζομένων και μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις και στην υγεία των εργαζομένων (Demirag and Ciftci, 2017; Shallcross *et al.*, 2008). Ένα από τα πιθανά αποτελέσματα των παρατεταμένων στρεσογόνων παραγόντων στο χώρο εργασίας είναι η επαγγελματική εξουθένωση (ΕΕ) και αυτό το φαινόμενο μπορεί να οδηγήσει σε σωματική, συναισθηματική και ψυχολογική εξάντληση είτε σε ατομικό είτε σε οργανωσιακό επίπεδο (Zhang *et al.*, 2018).

Η ΕΕ είναι μια απειλή που προκαλεί κοινωνικό στρες και μπορεί να επηρεάσει άμεσα την υγεία ενός ατόμου. Ο εκφοβισμός στο χώρο εργασίας και οι συνέπειές του έχουν αποτελέσει τομέα μεγάλου ενδιαφέροντος μεταξύ των ερευνητών για μεγάλο χρονικό διάστημα (Demirag and Ciftci, 2017). Οι έρευνες σχετικά με τον εκφοβισμό στο χώρο εργασίας παραμελήθηκαν αρχικά, παρόλο που τέτοιοι χώροι αποτελούν ένα μεγάλο συστατικό του εργατικού δυναμικού. Τελικά, οι ερευνητές άρχισαν να εξετάζουν τον εκφοβισμό με την εμφάνιση μελετών από όλο τον κόσμο που έκτοτε συνεχίζεται για αρκετές δεκαετίες (Yesilbas and Wan, 2017).

Το 2018, μια μελέτη που διεξήχθη από την Εθνική Επιτροπή Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Ένωσης αποκάλυψε εκτεταμένες παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων σε μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις στη Μογγολία (Human and Commission, 2018). Η μελέτη διαπίστωσε διάφορες παραβιάσεις των εργασιακών δικαιωμάτων, όπως περιορισμούς στην ελευθερία του «συνεταιρίζεσθαι», μη συμμόρφωση με συλλογικές συμβάσεις, μη καταβολή ποσοστού της σύμβασης ακόμη και μετά την υπογραφή σύμβασης εργασίας, απλήρωτη εργασία σε δοκιμαστική βάση, πίεση στο χώρο εργασίας από τη διοίκηση

και μορφές διακρίσεων και καταναγκαστικής εργασίας, που υποδηλώνουν παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Η έκθεση ανέφερε, επίσης, ότι η παρενόχληση και οι διακρίσεις στο χώρο εργασίας υπήρχαν στις περισσότερες επιχειρήσεις (Zanabazar *et al.*, 2023).

Ευρωπαίοι ερευνητές διερεύνησαν τόσο το mobbing όσο και τις επιπτώσεις του στον εργασιακό χώρο συστηματικότερα από ό,τι έκαναν οι Αμερικανοί ερευνητές. Στην Ευρώπη, ο Leymann μελέτησε το θέμα του εκφοβισμού στο χώρο εργασίας τη δεκαετία του 1980 και επικεντρώθηκε στην ψυχολογική κακοποίηση που δεν προσδιορίζεται σε προστατευόμενες ομάδες, και το οποίο χαρακτηρίστηκε ως το φαινόμενο που ονομάζεται mobbing (Pineda *et al.*, 2022). Ο Leymann διαπίστωσε ότι σχεδόν το 15% των συνολικών αυτοκτονιών στη Σουηδία κάθε χρόνο ήταν θύματα mobbing που σχετίζεται με την εργασία (Leymann, 1996). Πάνω από το 50 τοις εκατό του σουηδικού μισθωτού προσωπικού του δημόσιου τομέα που παραιτήθηκε από την εργασία του, γιατί δεν μπορούσε να ανεχθεί το mobbing, ενώ το 1% (20.000 στη Νορβηγία) των συνδικαλιστικών εργαζομένων που συμμετείχαν στην έρευνα είχε βιώσει συμπεριφορές mobbing. Η σιωπηλή επιδημία παρέμεινε όπως απεικονίζεται από τον Leymann (Zachariadou *et al.*, 2018).

Επίσης, το mobbing οδηγεί σε ατομικές και οργανωσιακές αρνητικές καταστάσεις. Επηρεάζει την οργανωσιακή δέσμευση, τα κίνητρα, την παραγωγικότητα και την ικανοποίηση του εργαζομένου, ενώ μπορεί να οδηγήσει σε πιθανή εξουθένωση των εργαζομένων (Demirag and Ciftci, 2017). Ο δημόσιος τομέας διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο στην κοινωνία, παρέχοντας ουσιαστικές υπηρεσίες και υποστήριξη στους πολίτες. Ωστόσο, εντός της οργανωσιακής δομής του δημόσιου τομέα, προκλήσεις όπως το mobbing και η ΕΕ μπορούν να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στους

εργαζόμενους και στη συνολική αποτελεσματικότητα του οργανισμού (Varytis and Giannouli, 2023).

Η εργασιακή δυσαρέσκεια, οι μειωμένες οικονομικές απολαβές και οι περιορισμένες ευκαιρίες προαγωγής συμβάλλουν στην επικράτηση του mobbing και της ΕΕ. Στον δημόσιο τομέα, το mobbing και η ΕΕ δεν είναι ασυνήθιστα περιστατικά. Επιπλέον, οι αρνητικές συνθήκες εργασίας, τα προβλήματα με την εποπτεία και τα θέματα διαπροσωπικών σχέσεων επιδεινώνουν περαιτέρω αυτά τα προβλήματα στον δημόσιο τομέα (Vveinhardt and Štreimikienė, 2017).

Η επικράτηση του mobbing και της ΕΕ στον δημόσιο τομέα μπορεί να έχει βαθύ αντίκτυπο τόσο στους εργαζόμενους όσο και στον οργανισμό συνολικά. Οι εργαζόμενοι που βιώνουν mobbing και ΕΕ μπορεί να υποφέρουν από μειωμένα κίνητρα, αυξημένη απουσία και μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μείωση της παραγωγικότητας και της ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχονται στους πολίτες (Nikolić and Višnjić, 2020).

Επιπλέον, η οργανωσιακή κουλτούρα και η φήμη μπορούν να επηρεαστούν σημαντικά από αυτά τα ζητήματα. Ένα περιβάλλον όπου κυριαρχεί το mobbing και η ΕΕ μπορεί να οδηγήσει σε υψηλότερα ποσοστά κύκλου εργασιών, δυσκολίες στις προσλήψεις και αμαυρωμένη δημόσια εικόνα. Ως αποτέλεσμα, ο οργανισμός μπορεί να δυσκολεύεται να προσελκύσει και να διατηρήσει κορυφαία «ταλέντα», οδηγώντας σε αρνητικό αντίκτυπο στη συνολική απόδοση και αποτελεσματικότητα (Yesilbas and Wan, 2017).

# Κεφάλαιο 1ο: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ

## 1.1 Επαγγελματική εξουθένωση –Εννοιολογικός προσδιορισμός

Η επαγγελματική εξουθένωση (ΕΕ) ορίζεται ως μια κατάσταση ψυχικής εξάντλησης που προκαλείται από την επαγγελματική ζωή. Η εξουθένωση είναι συχνά το αποτέλεσμα ενός συνδυασμού υψηλού στρες και υψηλών φιλοδοξιών. Ο όρος ΕΕ χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά στην ψυχολογική βιβλιογραφία το 1974 από τον Herbert Freudenberger. Ο Coldberg είπε ότι αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό για τους επαγγελματίες υγείας. Περισσότερα από 40 χρόνια αργότερα, η επαγγελματική εξουθένωση εξακολουθεί να θεωρείται ότι επηρεάζει μοναδικά όσους έχουν συναισθηματικά απαιτητικούς εργασιακούς ρόλους (Schaufeli *et al.*, 2018).

Ωστόσο, μία από τις πρώτες τεκμηριωμένες αναφορές εξουθένωσης στο χώρο εργασίας αφορούσε άτομα που δεν είχαν εργασιακές ευθύνες. Το 1971, τρία χρόνια πριν από αυτό που περιέγραψε ο Freudenberger, οι ελεγκτές εναέριας κυκλοφορίας των ΗΠΑ ανέφεραν τακτικά «burnout», το οποίο εκδηλώθηκε ως μείωση της ποσότητας και της ποιότητας της παραγωγικής εργασίας. (Schaufeli *et al.*, 2018)

Στις δεκαετίες του 1960 και του 1970, οι ελεγκτές εναέριας κυκλοφορίας ανέφεραν φτωχά εκπαιδευτικά περιβάλλοντα, ανεπαρκή εξοπλισμό, ταχέως μεταβαλλόμενα μοτίβα βάρδιας, κόπωση, μεγάλες βάρδιες χωρίς διαλείμματα, τη μονοτονία του αυτοματισμού και προκλήσεις για τον άνθρωπο έναντι της μηχανής. Μετά από μια σειρά θανατηφόρων αεροπορικών ατυχημάτων που συνδέονται με ανθρώπινο λάθος, η FAA το 1973 ανέθεσε έρευνες ατυχημάτων σε έναν ερευνητή της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου της Βοστώνης. Αυτή η μελέτη ορόσημο είναι μια από τις πρώτες έρευνες για την ΕΕ στο χώρο εργασίας. Παρακολούθηθηκαν 416 ελεγκτές εναέριας κυκλοφορίας σε διάστημα τριών ετών, με αποτέλεσμα μια αναφορά άνω των 650 σελίδων. Τα ευρήματα κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι ελεγκτές έδειξαν σημεία

κόπωσης, αυξημένα ποσοστά αρτηριακής υπέρτασης και άλλα ψυχιατρικά προβλήματα. (Schaufeli et al., 2018)

Ωστόσο, η έκθεση και τα ευρήματά της ξεχάστηκαν σε μεγάλο βαθμό. Μία από τις πιο εντυπωσιακές και αντιφατικές πτυχές ήταν ότι οι εργαζόμενοι που βίωσαν εξάντληση είχαν καλύτερη ψυχική υγεία στην αρχή της μελέτης, σημείωσαν υψηλότερη βαθμολογία σε θετικές συναισθηματικές καταστάσεις, αισθάνονταν λιγότερο άγχος και έπιναν λιγότερο αλκοόλ από εκείνους της ομάδας παρέμβασης. Οι εκθέσεις καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι εκείνοι που φοβούνται την ΕΕ θεωρούνται στην πραγματικότητα οι πιο ικανοί (Stier-Jarmer *et al.*, 2016).

Η ΕΕ δεν είναι απλώς μια αποτυχία ατομικής ανθεκτικότητας: οι περισσότεροι ελεγκτές εναέριας κυκλοφορίας έχουν ολοκληρώσει τη στρατιωτική τους θητεία και αντιμετωπίζουν εξαιρετικά δύσκολες συνθήκες. Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να αμφισβητήσουν τη λογική που διέπει τις πρόσφατες τάσεις στην εκπαίδευση και κατάρτιση που δίνουν έμφαση στην ανάπτυξη της προσωπικής ανθεκτικότητας ως μέρος της επαγγελματικής αριστείας. Η έρευνα για τον έλεγχο εναέριας κυκλοφορίας καταδεικνύει το παράδοξο εδώ: οι εργαζόμενοι που προσπαθούν να «ανταποκριθούν» στα εσωτερικά και εξωτερικά ιδανικά σταδιοδρομίας μπορεί να αυξήσουν τον κίνδυνο ΕΕ, με αποτέλεσμα να μην ανταποκρίνονται σε αυτά τα ιδανικά σταδιοδρομίας. Αυτή η σύνδεση μπορεί να αντιπροσωπεύει μια μορφή «παθολογικού αλτροισμού», σύμφωνα με την οποία όσοι εμπλέκονται σε γνήσια αλτροιστική συμπεριφορά επιτρέπουν ακούσια στον εαυτό τους ή σε αυτούς που σκοπεύουν να τους βοηθήσουν να τους καθοδηγήσουν προς την ΕΕ (Peterson *et al.*, 2008). Ο Oakley πιστεύει ότι οι απαιτήσεις του δημόσιου συστήματος για αλτροισμό μπορεί να έχουν αρνητικές συνέπειες όπως η ΕΕ.

Η ιστορία της ΕΕ δείχνει ότι η επαγγελματική εξουθένωση σχετίζεται σημαντικά με την αυξημένη πολυπλοκότητα της εργασίας. Αυτό έρχεται σε αντίθεση με τους σύγχρονους ισχυρισμούς ότι η ΕΕ οφείλεται κυρίως σε συναισθηματικές απαιτήσεις. Οι αλλαγές στις ατομικές, ομαδικές, οργανωτικές, ρυθμιστικές και περιβαλλοντικές διαδικασίες στις αεροπορικές επιχειρήσεις επηρεάζουν συλλογικά και αλληλεπιδραστικά την απόδοση και τα αποτελέσματα. Το Crew Resource Management διδάσκει δεξιότητες για την αντιμετώπιση της πολυπλοκότητας, συμπεριλαμβανομένης της εκπαίδευσης ομάδας στη λήψη αποφάσεων, την επικοινωνία και την επίλυση προβλημάτων (Zhang *et al.*, 2018). Αυτή η προσέγγιση ισχύει επίσης για περιβάλλοντα του δημόσιου συστήματος, καθώς η ΕΕ σχετίζεται με χαμηλότερη ικανοποίηση από τους πελάτες. Ο φόρτος εργασίας του εργατικού δυναμικού της πρέπει να αναδιαμορφωθεί ή να επανασχεδιαστεί με βάση τους ανθρώπινους γνωστικούς, συναισθηματικούς και σωματικούς περιορισμούς, με παροχή εκπαίδευσης και υποστήριξης διαχείρισης σε επίπεδο οργανισμού. Η ενεργός συμμετοχή των εργαζομένων θα είναι το κλειδί για την επιτυχή ανάπτυξη υγιέστερων και ασφαλέστερων χώρων εργασίας στον δημόσιο τομέα (Zhang *et al.*, 2018).

Οι Freudenberg και οι συνεργάτες Maslach και Jackson αντιλήφθηκαν την ΕΕ ως ένα τρισδιάστατο μοντέλο που περιλαμβάνει συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση και μειωμένη αίσθηση προσωπικής επιτυχίας. Οι εργαζόμενοι που πάσχουν από συναισθηματική εξάντληση περιγράφουν το αίσθημα της ΕΕ ως «δεν έχει τίποτα να δώσει». Για πολλούς ανθρώπους, η αδυναμία να δείξουν συμπόνια λόγω συναισθηματικής εξάντλησης μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρή ψυχική δυσφορία. Το δεύτερο μοντέλο περιλαμβάνει μια κατάσταση αποπροσωποποίησης. Αυτό σημαίνει μια αίσθηση αποδέσμευσης τόσο από τους πελάτες όσο και από άλλους συνεργαζόμενους φορείς. Όσοι υποφέρουν από εξουθένωση αισθάνονται



ανίκανοι και αναποτελεσματικοί στην ολοκλήρωση των εργασιών. Τα συναισθήματα που συχνά συνοδεύουν την εξάντληση μπορεί να περιλαμβάνουν αίσθημα εκτός ελέγχου ή έλλειψη ικανοποίησης από την εργασία. Επιπλέον, όσοι υποφέρουν από ΕΕ μπορεί να αισθάνονται ότι έχουν δυσανάλογο φόρτο εργασίας ή να αισθάνονται ότι όλες οι προσπάθειές τους δεν εκτιμώνται. Οι εργαζόμενοι που υποφέρουν από ΕΕ συχνά βιώνουν σύγκρουση επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, επιδεινώνοντας περαιτέρω το πρόβλημα (Tzamaloukas *et al.*, 2016).

Στη δεκαετία του 1980, ο Maslach και οι συνεργάτες του ανέπτυξαν ένα ερωτηματολόγιο για τη μέτρηση της ΕΕ. Το ερωτηματολόγιο έχει 22 ερωτήσεις χωρισμένες σε 3 ενότητες, κάθε ενότητα εστιάζει σε μία από τις τρεις βασικές δομές ΕΕ. Το πρώτο μέρος περιέχει μια σειρά ερωτήσεων που αξιολογούν θέματα όπως η κόπωση, προβλήματα ύπνου και σωματικά προβλήματα. Η δεύτερη ενότητα εστιάζει στην αποπροσωποποίηση, θέτοντας μια σειρά ερωτήσεων σχετικά με την απάθεια, τον κυνισμό, τις αρνητικές στάσεις και την απόσυρση. Η τρίτη ενότητα εστιάζει στη μειωμένη προσωπική επιτυχία, στην απώλεια κινήτρων και στην αδυναμία επίτευξης στόχων. Κάθε ενότητα δημιουργεί μια βαθμολογία για τον εντοπισμό ατόμων με χαμηλό, μέτριο ή υψηλό επίπεδο εξουθένωσης. Το Maslach Burnout Inventory (MBI) χρησιμοποιείται ευρέως στην έρευνα για την ΕΕ. Μια μελέτη διαπίστωσε ότι δύο στοιχεία από το αρχικό MBI προέβλεπαν την επαγγελματική εξουθένωση (Kravits *et al.*, 2010):

- «Αισθάνομαι ψυχικά εξαντλημένος ή εξαντλημένος από τη δουλειά»
- «Έχω γίνει πιο ανυπόμονος με τους ανθρώπους από τότε που πήρα αυτή τη δουλειά».

Όσοι ανέφεραν αυτά τα συναισθήματα πολλές φορές την εβδομάδα είχαν 90% συσχέτιση με σοβαρή εξουθένωση. Από την πρώτη της περιγραφή το 1974, η έννοια

της ΕΕ συνέχισε να εξελίσσεται καθώς πολλοί ερευνητές είχαν αρχίσει να ενδιαφέρονται για το θέμα. Ο Freudenberger περιγράφει 12 στάδια κόπωσης.

Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα βιώνουν ορισμένα συναισθήματα:

1. Υπερβολικά φιλόδοξος. Συχνά παρατηρείται ότι η υπερβολική φιλοδοξία οδηγεί σε εξάντληση όταν ξεκινάς μια νέα δουλειά ή ρόλο.
2. Πίεση για περισσότερη δουλειά.
3. Αγνοούν τις ανάγκες τους. Αρχίζουν να κάνουν θυσίες στην αυτοφροντίδα, όπως ύπνο, άσκηση και ισορροπημένη διατροφή.
4. Μεταβίβαση αρμοδιοτήτων. Αντί να παραδεχτούν ότι πιέζουν τον εαυτό τους στα όριά τους, κατηγορούν το αφεντικό τους, τις απαιτήσεις εργασίας ή τους συναδέλφους τους για το πρόβλημα.
5. Δεν υπάρχει χρόνος για να κάνουν πράγματα που δεν σχετίζονται με την εργασία. Αρχίζουν να απομακρύνονται από την οικογένεια και τους φίλους. Κοινωνικές προσκλήσεις όπως πάρτι, γεύματα ή ταινίες μπορεί να φαίνονται σαν αγγαρεία παρά σαν ευχαρίστηση.
6. Άρνηση. Ανυπόμονος με τους γύρω του. Αντί να αναλαμβάνουν την ευθύνη για τις δικές τους πράξεις και πράξεις, κατηγορούν τους άλλους ότι είναι ανίκανοι, τεμπέληδες και αυταρχικοί.
7. Αποσυναρμολόγηση. Αρχίζουν να απομακρύνονται περισσότερο από τους φίλους και την οικογένεια.
8. Αλλαγές συμπεριφοράς. Τα άτομα στο στάδιο της εξουθένωσης μπορεί να γίνουν πιο επιθετικά προς τα αγαπημένα τους πρόσωπα χωρίς προφανή λόγο.
9. Αποπροσωποποίηση. Νιώθουν αποκομμένοι από τη ζωή τους και την ικανότητά τους να τους ελέγχουν.

10. Αίσθημα κενού ή άγχους. Νιώθουν άδεια ή έχουν συνεχές άγχος. Εξαιτίας αυτού, μπορεί να εμπλακούν σε επικίνδυνες συμπεριφορές για να αντιμετωπίσουν αυτά τα συναισθήματα, όπως η κατάχρηση ουσιών, ο τζόγος και η υπερκατανάλωση τροφής.

11. Κατάθλιψη. Η ζωή φαίνεται να έχει χάσει το νόημά της και νιώθουν απελπισία.

12. Ψυχική ή σωματική κατάρρευση. Σε αυτό το στάδιο, απαιτούν φροντίδα από επαγγελματία υγείας.

Εμπειρικά, η αδυναμία να δείξει κανείς συμπόνια είναι το κλειδί για τον δείκτη της ΕΕ και οι ερευνητές την πρόσθεσαν στην αρχική λίστα των 13 βασικών σταδίων του Freudenberger (Kravits *et al.*, 2010).

## **1.2 Ορισμός Επαγγελματικής Εξουθένωσης**

Το 1974, ο όρος επαγγελματική εξουθένωση περιεγράφηκε για πρώτη φορά, όταν ο Herbert Freudenberger παρατήρησε μια σταδιακή μείωση της ενέργειας και των κινήτρων στους εθελοντές που εργάζονταν με νεαρούς τοξικομανείς, η οποία είχε ως αποτέλεσμα να συνοδεύεται από μια σειρά ψυχοσωματικών συμπτωμάτων. Χαρακτήρισε τη συγκεκριμένη κατάσταση κόπωσης ως «επαγγελματική εξουθένωση» και «εξουθένωση των εργαζομένων». Την ίδια περίοδο το 1976, η Christine Maslach παρατήρησε ότι επαγγελματίες υγείας αντιμετωπίζουν συναισθηματικό στρες στην εργασία. Κατά τη διάρκεια συνεντεύξεων, παρατήρησε ότι πολλοί εργαζόμενοι ήταν συναισθηματικά εξαντλημένοι, ενώ βίωναν κρίση στην επαγγελματική τους ικανότητα και είχαν αρνητικές απόψεις για τους ασθενείς (Maslach, 1976). Για να περιγράψει τις παρατηρήσεις της, υιοθέτησε στη συνέχεια τον όρο «burnout» μαζί με τους συναδέλφους της (Balducci *et al.*, 2011).

Έκτοτε, πληθώρα ερευνών και κλινικών παρατηρήσεων συνέβαλαν στην αναγνώριση και συστηματική μελέτη της επαγγελματικής εξουθένωσης, πρώτα μεταξύ των

επαγγελματιών υγείας που θεωρούνταν πιο ευαίσθητοι και στη συνέχεια μεταξύ άλλων επαγγελματικών ομάδων. Έτσι, ορισμένοι ερευνητές περιγράφουν την εξουθένωση ως μια κατάσταση που τονίζει τα συμπτώματα, ενώ άλλοι την περιγράφουν ως ένα σύνδρομο που δίνει έμφαση στη σταδιακή ανάπτυξη του φαινομένου (Lasalvia *et al.*, 2021).

Ο Chernis περιγράφει την εξουθένωση ως μια διαδικασία και όχι ως ένα μεμονωμένο γεγονός, στο οποίο οι συμπεριφορές και οι στάσεις των εργαζομένων αλλάζουν αρνητικά ως αποτέλεσμα του στρες στο χώρο εργασίας. Αυτή η διαδικασία έχει τρία στάδια: εργασιακό άγχος, εξάντληση και άμυνα. Οι Ederwich & Brodsky περιγράφουν την εξουθένωση ως μια προοδευτική διαδικασία απο-εξιδανίκευσης της πραγματικότητας που δεν συμμορφώνεται με τους υψηλούς στόχους ή τα ιδανικά του επαγγελματία, αυξάνοντας την απογοήτευση που βιώνουν οι φροντιστές. Ένας από τους πιο αποδεκτούς ορισμούς της ΕΕ, ειδικά στον τομέα της υγείας, προτάθηκε το 1982 από την Christine Maslach, η οποία περιέγραψε την ΕΕ ως «σωματικό και ψυχικό σύνδρομο». Το Burnout είναι μια κατάσταση κατά την οποία το προσωπικό δεν έχει ενδιαφέρον και θετικά συναισθήματα για τους ασθενείς, δεν είναι πλέον ικανοποιημένο με την εργασία και την απόδοσή του και αναπτύσσει αρνητική εικόνα για τον εαυτό του (Ayashier *et al.*, 2023).

Ο παραπάνω ορισμός της Αμερικανίδας ψυχολόγου Christine Maslach (1982) είναι ο πιο ευρέως αναφερόμενος. Οι Pines και Aronson ορίζουν την ΕΕ ως μια κατάσταση σωματικής και συναισθηματικής εξάντλησης που προκύπτει από παρατεταμένη έκθεση σε συναισθηματικά απαιτητικές καταστάσεις. Εκτός από τους επαγγελματίες υγείας, η ΕΕ έχει μελετηθεί και σε άλλους τομείς όπως οι οικογενειακές σχέσεις και οι πολιτικές συγκρούσεις. Οι Schaufeli και Enzmann περιγράφουν την ΕΕ ως τη διαδικασία προοδευτικής εξάντλησης ενέργειας, μειωμένης απόδοσης, κινήτρων και

ανάπτυξης δυσλειτουργικών στάσεων λόγω μιας κακής ευθυγράμμισης μεταξύ των προσδοκιών των επαγγελματιών και της εργασίας τους. Είναι μια πρωταρχική απάντηση στην ΕΕ που αναπτύσσεται σταδιακά και είναι μη διαγνώσιμη για μεγάλο χρονικό διάστημα (da Silva *et al.*, 2021).

### 1.3 Θεωρίες Επαγγελματικής Εξουθένωσης

Τα περισσότερα θεωρητικά μοντέλα προσπαθούν να εξηγήσουν το σύνδρομο ΕΕ με όρους της δυναμικής αλληλεπίδρασης μεταξύ του ατόμου και του περιβάλλοντος. Οι ερευνητές έχουν δύο βασικές προσεγγίσεις:

- Η πρώτη ομάδα τονίζει τη σημασία των προσωπικών παραγόντων,
- Η δεύτερη ομάδα πιστεύει ότι η ΕΕ προκαλείται κυρίως από στρεσογόνες και δυσμενείς επαγγελματικές συνθήκες, όπως τα υπερβολικά επιβαρυνόμενα προγράμματα, η έλλειψη αυτονομίας και εξουσίας, η ανεπαρκής ψυχολογική υποστήριξη και η αυταρχική διαχείριση του οργανισμού (Lasalvia *et al.*, 2021).

#### ***Το διαδραστικό μοντέλο του Cherniss (1980)***

Σύμφωνα με τον C. Cherniss, η ΕΕ είναι περισσότερο μια διαδικασία παρά ένα μεμονωμένο γεγονός και ακολουθεί τρία στάδια:

- ❖ Στάδιο «εργασιακού στρες»: Το εργασιακό άγχος είναι το αποτέλεσμα μιας διαταραγμένης ισορροπίας μεταξύ των απαιτούμενων πόρων και των διαθέσιμων πόρων. Αυτή η διαταραχή μπορεί να συμβεί σε οποιονδήποτε εργαζόμενο, αλλά δεν οδηγεί απαραίτητα σε εξάντληση.
- ❖ Στάδιο «εξάντλησης»: Προηγούμενη διαταραχή ισορροπίας. Εκδηλώνεται ως συναισθηματική εξάντληση, άγχος, κόπωση, ανησυχία, έλλειψη ενδιαφέροντος και απάθεια. Οι εργαζόμενοι είναι πάντα στο περιθώριο, κάτι που μπορεί να οδηγήσει σε

απογοήτευση και παραίτηση, αν δεν γίνει σωστή διαχείριση (Maslach and Leiter, 2017).

❖ Στάδιο «αμυντικής κατάληξης»: Σε αυτό το στάδιο, οι στάσεις και οι συμπεριφορές των εργαζομένων αλλάζουν. Ο κυνισμός, ο αρνητισμός, ο θυμός, η καχυποψία, η οικογενειακή σύγκρουση και η αδιαφορία για τους άλλους, όλα εκδηλώνονται έτσι ώστε ο εργαζόμενος να επιβιώσει επαγγελματικά (Maslach and Leiter, 2017).

### ***Το μοντέλο του Edelwich & Brodsky (1980)***

Οι Edelwich & Brodsky περιγράφουν μια σειρά από τέσσερα στάδια στην ανάπτυξη της ΕΕ που ακολουθούν οι εργαζόμενοι από την αρχή της σταδιοδρομίας τους.

❖ Στάδιο ενθουσιασμού: Η καριέρα ενός εργαζομένου ξεκινά με ενθουσιώδη, με υπερβολικά υψηλούς στόχους και μη ρεαλιστικές προσδοκίες. Σε αυτό το στάδιο ασχολείται υπερβολικά με τη δουλειά του, επενδύοντας χρόνο και ενέργεια. Ωστόσο, απογοητεύτηκε όταν ανακάλυψε ότι η εργασία του δεν ανταποκρίθηκε στις προσδοκίες του.

❖ Στάδιο αμφιβολίας και αδράνειας: Η καθημερινή επαγγελματική ζωή έρχεται σε αντίθεση με τις προσδοκίες και οι ανάγκες του δεν καλύπτονται μέσω της εργασίας. Ο υπάλληλος κατηγορήσε τον εαυτό του για την αποτυχία και προσπάθησε να επενδύσει περισσότερο στην καριέρα του χωρίς να πετύχει θετικά αποτελέσματα. Σταδιακά, η δουλειά δεν φαινόταν πλέον ιδανική, αλλά και πάλι δεν άλλαξε τις προσδοκίες του.

❖ Στάδιο απογοήτευσης και ματαιώσης: Οι προσπάθειές του να πετύχει μέσω της εργασίας του ματαιώθηκαν, με αποτέλεσμα να αποθαρρύνεται. Για να βγει από αυτή την κατάσταση, πρέπει είτε να αναθεωρήσει τις προσδοκίες του είτε να φύγει από τον χώρο εργασίας.

❖ **Στάδιο απάθειας:** οι εργαζόμενοι αποφεύγουν όλες τις ευθύνες και προσπαθεί να παλέψει ενάντια στην απογοήτευση και την απογοήτευση που έρχεται με την καριέρα του. Συνεχίζει να εργάζεται για τα προς το ζην, αλλά καταβάλλει λίγη προσπάθεια στη δουλειά του και αγνοεί τις ανάγκες των ασθενών/πελατών του (Montero-Marín *et al.*, 2012).

### ***Το μοντέλο των τριών διαστάσεων των Maslach & Jackson (1982)***

Αυτό το μοντέλο υπογραμμίζει τρεις διαστάσεις του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης, καθεμία από τις οποίες αντιπροσωπεύει μια διαφορετική κατηγορία συμπτωμάτων.

#### **1<sup>η</sup> Διάσταση: Συναισθηματική εξάντληση**

Η συναισθηματική εξάντληση χαρακτηρίζεται από απώλεια ενέργειας και ένα πρωταρχικό αίσθημα ότι τα συναισθηματικά αποθέματα έχουν εξαντληθεί χωρίς πηγή ανανέωσης. Οι άνθρωποι αισθάνονται ότι δεν έχουν πλέον αρκετή ενέργεια και διάθεση για να επενδύσουν συναισθηματικά στη δουλειά. Οι αμοιβές του καλύπτονται από τις απαιτήσεις των ασθενών πελατών του και το περιβάλλον στο οποίο εργάζεται. Ένα κοινό σύμπτωμα είναι ο φόβος ότι πρέπει να επιστρέψετε στη δουλειά την επόμενη μέρα. Τελικά, οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι δεν μπορούν να αποδώσουν το ίδιο. Είναι πιο παραγωγικοί και υπεύθυνοι από ό,τι στο παρελθόν και συχνά εμπλέκονται σε συμπεριφορές που τους απομακρύνουν (σωματικά ή συναισθηματικά) από την ίδια την εργασία, η οποία πιστεύουν ότι είναι η πηγή της εξουθένωσής τους. Έρευνες δείχνουν ότι η συναισθηματική εξάντληση σχετίζεται άμεσα με την υψηλή διάθεση. Οι απαιτήσεις του χώρου εργασίας και οι υψηλές προσδοκίες του ίδιου του ατόμου. Οι παράμετροι της συναισθηματικής εξάντλησης θεωρούνται το ίδιο φαινόμενο με την επαγγελματική κατάθλιψη (da Silva *et al.*, 2021).

## 2<sup>η</sup> Διάσταση: Αποπροσωποποίηση

Η αποπροσωποποίηση είναι το αποτέλεσμα της συναισθηματικής εξάντλησης και των αμυντικών μηχανισμών της. Εκδηλώνεται με συναισθηματική απόσπαση, απόσυρση και απόσυρση από την εργασία, απάθεια και κυνισμό προς τους πολίτες, αντιμετωπίζοντας τους ως «γεγονότα» (π.χ. χρησιμοποιώντας αριθμούς). Εν τω μεταξύ, οι εργαζόμενοι προσπαθούν να βρουν χρόνο για δουλειά κάνοντας μεγαλύτερα διαλείμματα και μιλώντας με συναδέλφους. Η ανάπτυξη της αποπροσωποποίησης φαίνεται να συσχετίζεται με την συναισθηματική εξάντληση, τα επακόλουθα της οποίας είναι η δημιουργία αίσθησης αποτυχίας και μειωμένης αίσθησης ολοκλήρωσης στο άτομο. Σύμφωνα με τον Chernis, η αποπροσωποποίηση είναι η διαδικασία με την οποία οι εργαζόμενοι απελευθερώνονται από το άγχος, το στρες και την κούραση που βιώνουν. Αντιπροσωπεύει τον προσαρμοστικό ή διαχειριστικό μηχανισμό της αρχετυπικής προέλευσης (da Silva et al., 2021).

## 3<sup>η</sup> Διάσταση: Απώλεια ατομικού επιτεύγματος

Η απώλεια ατομικού επιτεύγματος είναι το τελικό συστατικό της επαγγελματικής εξουθένωσης. Ο εργαζόμενος έχει αρνητική γνώμη για τον εαυτό του, ιδιαίτερα για την εργασία του και τους αποδέκτες των υπηρεσιών του. Αυτή η έλλειψη προσωπικού επιτεύγματος εκδηλώνεται με μειωμένη απόδοση, έλλειψη ικανοποίησης από την εργασία και εγκατάλειψη των προσπαθειών αντιμετώπισης προβλημάτων των ασθενών. Αποτέλεσμα αυτού είναι ότι δεν μπορεί να αντιμετωπίσει το άγχος του εργασιακού του ρόλου. Επομένως, καθώς η αυτοεκτίμηση μειώνεται, η κατάθλιψη μπορεί να αναπτυχθεί σταδιακά, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει στην αναζήτηση βοήθειας από έναν ειδικό. Ο εργαζόμενος μπορεί να χρειαστεί να αλλάξει, είτε είναι ο τρόπος που προσεγγίζει τη δουλειά του, είτε αποτυγχάνει να ανταποκριθεί στις προσδοκίες του είτε οδηγείται ακόμη και να εγκαταλείψει μια δουλειά που



περιλαμβάνει στενή επαφή με ανθρώπους . Γενικότερα, ο υπάλληλος αμφισβητεί τις επαγγελματικές του δραστηριότητες και βιώνει συναισθήματα απαισιοδοξίας και υποτίμησης (da Silva *et al.*, 2021).

### ***Το μοντέλο των Pines & Aronson (1988)***

Το μοντέλο Pines & Aronson δίνει μεγαλύτερη έμφαση στο ρόλο του εργασιακού περιβάλλοντος. Πιστεύει ότι τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και τα κίνητρα παίζουν ρόλο μόνο στην πυροδότηση και τον προσδιορισμό της σοβαρότητας του συνδρόμου. Ωστόσο, τόνισε ότι οι πιο αφοσιωμένοι εργαζόμενοι έδειξαν υψηλότερα επίπεδα ΕΕ και, κατά τη γνώμη τους, η αιτία αυτής της εξουθένωσης ήταν η ανάγκη του ατόμου να δώσει νόημα στη ζωή του. Όταν η εργασία αποτυγχάνει να το κάνει αυτό, η ΕΕ είναι αναπόφευκτη. Οι συνεργάτες της δεν περιορίστηκαν μόνο στην διερεύνηση της ΕΕ σε επαγγελματίες υγείας, αλλά μελέτησαν και άλλους τομείς όπως οι οικογενειακές σχέσεις και οι πολιτικές συγκρούσεις (Malach-Pines, 2005).

## **1.4 Στρατηγικές Πρόληψης**

Η πρόληψη στην ΕΕ είναι ζωτικής σημασίας επειδή είναι φθηνότερη, ασφαλέστερη και λιγότερο πιθανό να έχει συνέπειες από τη θεραπεία μετά την εμφάνιση κόπωσης. Οι υπεύθυνοι και αφοσιωμένοι εργαζόμενοι αναγκάζονται να κάνουν περισσότερα, αλλά συχνά παραμελούν τις δικές τους ανάγκες καθώς εστιάζουν πρώτα στις ανάγκες των άλλων. Η απλή πράξη της αναγνώρισης της ΕΕ βοηθά στο να φαίνονται εύκολα τα επόμενα βήματα για την πρόληψη της εξουθένωσης (Lin *et al.*, 2015).

Ορισμένοι παράγοντες, όπως ο σωστός ύπνος, θα πρέπει να είναι προτεραιότητα: η μη επαρκής ανάπαυση μπορεί να επηρεάσει τη λήψη αποφάσεων και να αυξήσει τον κίνδυνο λαθών. Η άσκηση πρέπει να γίνει μέρος της καθημερινότητάς του εργαζόμενου. Αυτό μπορεί να είναι τόσο απλό όσο μια βόλτα με την οικογένεια ή τους φίλους κατά τη διάρκεια του μεσημεριανού γεύματος ή μετά το δείπνο.

Αυτοφροντίδα σημαίνει να είναι συνδεδεμένος με την οικογένεια και τους φίλους. Η καθημερινή κοινωνική αλληλεπίδραση, το γέλιο και η χαλάρωση θα βοηθήσουν στη βελτίωση της προσωπικής και επαγγελματικής τους ζωής. Απλά αλλά σημαντικά μέτρα για την πρόληψη και τη θεραπεία της ΕΕ (Noguchi-Watanabe *et al.*, 2021).

Η αντιμετώπιση της εξουθένωσης απαιτεί παρεμβάσεις όχι μόνο σε επίπεδο συστήματος/οργανισμού, αλλά και σε ατομικό επίπεδο, οι οποίες έχουν αποδειχθεί ότι μειώνουν κλινικά σημαντικά τα επίπεδα της ΕΕ. Η πρώτη οδός αντιμετώπισης θα πρέπει να είναι σε οργανωσιακό επίπεδο. Η ΕΕ πρέπει να αναγνωριστεί ως μια πιθανή κρίση που απειλεί το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Η κλίμακα αυτής της κρίσης είναι πιθανό να είναι πολύ μεγαλύτερη από οποιαδήποτε άλλη αλλαγή. Οι οργανισμοί θα πρέπει να αναπτύσσουν και να δημοσιεύουν ανώνυμα προγράμματα βοήθειας εργαζομένων που διαχειρίζονται φορείς (Bambi *et al.*, 2018).

Τα προγράμματα πρέπει να είναι διαθέσιμα και προσβάσιμα ανά πάσα στιγμή, όχι μόνο κατά τις ώρες εκτός λειτουργίας αλλά και κατά τη διάρκεια της εργάσιμης ημέρας. Το προσωπικό θα πρέπει να χρησιμοποιεί προγραμματισμένα διαλείμματα για αποσυμπίεση αντί να αναγκάζεται να φροντίζει περισσότερους πελάτες και να εκτελεί ανούσια διοικητικά καθήκοντα. Οι επόπτες σε όλα τα επίπεδα θα πρέπει να συμβουλευόνται και να ενημερώνονται για τα σημεία και τα συμπτώματα της ΕΕ, και θα πρέπει να αναγνωρίζονται αμέσως και να αντιμετωπίζονται με θετικό, μη τιμωρητικό τρόπο (Zhang *et al.*, 2018).

Η ικανή ηγεσία που υποστηρίζει το προσωπικό του οργανισμού μπορεί να μειώσει το άγχος και να μειώσει τα ποσοστά ΕΕ σε σημαντικό βαθμό, δείχνει μια μελέτη. Θα πρέπει να ενθαρρύνονται οι τακτικές συναντήσεις με το προσωπικό και την ηγεσία για να συζητηθούν οι στόχοι του επαγγέλματος, οι ώρες εργασίας και οι διοικητικές ευθύνες. Η διαφάνεια σε αυτή τη διαδικασία είναι κρίσιμη και η ηγεσία πρέπει να

προσκαλέσει και να εφαρμόσει τη συμβολή ψυχολόγων/ψυχιάτρων για να βελτιώσει πτυχές που επηρεάζουν τη ροή εργασίας. Ένα θετικό εργασιακό περιβάλλον και η οργανωσιακή κουλτούρα μπορούν να μειώσουν το άγχος και να αυξήσουν την εργασιακή ικανοποίηση, μειώνοντας έτσι τον επιπολασμό της ΕΕ. Η δεύτερη οδός θεραπείας είναι ανθρωποκεντρική, κάτι που είναι ιδιαίτερα δύσκολο εάν το άτομο που έχει «καεί» έχει κακή επαγγελματική υγεία. Αναγνώριση του προβλήματος ή μη εμπλοκή στην επίλυση προβλημάτων (Stier-Jarmer *et al.*, 2016).

Ταυτόχρονα, η πανδημία του Covid-19 έχει επιδεινώσει τις προκλήσεις της ΕΕ και τα προληπτικά μέτρα είναι επιτακτικά. Τα στοιχεία από την πανδημία δείχνουν ότι οι εργαζόμενοι κινδυνεύουν να αναπτύξουν βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα προβλήματα ψυχικής υγείας. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) έχει προειδοποιήσει ότι η κρίση του Covid-19 μπορεί να έχει αρνητικό αντίκτυπο στις ανάγκες ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Τα συμπτώματα των προβλημάτων ψυχικής υγείας συχνά περιλαμβάνουν κατάθλιψη, άγχος και άλλα γνωστικά και κοινωνικά προβλήματα. Αυτά μπορεί να επηρεάσουν τις λειτουργίες στο χώρο εργασίας (Cheristanidis *et al.*, 2021).

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, η ψυχική υγεία και η ανθεκτικότητα των εργαζομένων (για την αντιμετώπιση των αρνητικών επιπτώσεων του στρες) μπορούν να υποστηριχθούν μέσω παρεμβάσεων στο χώρο εργασίας, παρεμβάσεων για την υποστήριξη βασικών καθημερινών αναγκών, ψυχολογικής υποστήριξης, φαρμακολογικών παρεμβάσεων ή οποιουδήποτε συνδυασμού μέτρων. Σε μια μετα-ανάλυση, οι ερευνητές συμπεριέλαβαν 16 μελέτες που ανέφεραν την εφαρμογή προγραμμάτων ανάκαμψης που έχουν σχεδιαστεί για την υποστήριξη των εργαζομένων πρώτης γραμμής κατά τη διάρκεια επιδημιών ή πανδημιών όπως SARS, Έμπολα, MERS και Covid-19 παρεμβάσεις δύναμης ή ψυχικής υγείας. Οι

παρεμβάσεις που μελετήθηκαν περιλάμβαναν παρεμβάσεις στο χώρο εργασίας όπως εκπαίδευση και επικοινωνία (6 μελέτες), παρεμβάσεις ψυχολογικής υποστήριξης όπως συμβουλευτικές και ψυχολογικές υπηρεσίες (8 μελέτες) και πολύπλευρες παρεμβάσεις (2 μελέτες). Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα από τη μελέτη τους ότι υπάρχει έλλειψη ποσοτικών και ποιοτικών στοιχείων από μελέτες που διεξήχθησαν κατά τη διάρκεια ή μετά από κρούσματα ασθενειών και πανδημίες για να ενημερώσουν την επιλογή των παρεμβάσεων που ωφελούν την ανθεκτικότητα και την ψυχική υγεία των εργαζομένων στο πρώτο κύμα. Επομένως, μπορούν να χρησιμοποιηθούν άλλες πηγές αποδεικτικών στοιχείων (π.χ. γενικά στοιχεία από άλλες κρίσεις στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και υποστηρικτικές παρεμβάσεις ψυχικής υγείας) (Kunzler *et al.*, 2021).

Κατά την επιλογή παρεμβάσεων που έχουν σχεδιαστεί για την υποστήριξη της ψυχικής υγείας των εργαζομένων στην πρώτη γραμμή, πρέπει να λαμβάνονται υπόψη όλοι οι οργανωσιακοί, κοινωνικοί, ατομικοί και ψυχολογικοί παράγοντες. Η έρευνα για τον προσδιορισμό της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων αποτελεί προτεραιότητα. Η πανδημία covid-19 παρέχει μια μοναδική ευκαιρία για αξιόπιστη αξιολόγηση των παρεμβάσεων (Pollock *et al.*, 2020).

Σε ατομικό επίπεδο, για την αντιμετώπιση της ΕΕ απαραίτητη προϋπόθεση είναι η αναγνώριση της ύπαρξής της και η καταπολέμηση της πεποίθησης ότι ο εργαζόμενος δεν πρέπει να εκτελεί τα καθήκοντα του με ανιδιοτέλεια. Ίσως, η ΕΕ μπορεί να μην μπορεί να προληφθεί πλήρως, αλλά με την κατάλληλη παρέμβαση, τα αυξημένα επίπεδά της μπορούν να αποφευχθούν. Οι παρεμβάσεις που προτείνονται για την πρόληψη και τη θεραπεία της ΕΕ χωρίζονται σε ατομικές και οργανωσιακές παρεμβάσεις (Sinclair *et al.*, 2017).

Αρχικά, εντοπίζονται έγκαιρα τα συμπτώματα ότι οι εργαζόμενοι βιώνουν άγχος, προτού φτάσουν σε εξάντληση. Τα πρώτα σημάδια αγνοούνται επειδή ο εργαζόμενος πιστεύει ότι τα καταφέρει και επομένως αντιλαμβάνεται ένα πρόβλημα όταν βρίσκεται στο στάδιο της απάθειας ή όταν εκδηλώνει μια σοβαρή οργανική διαταραχή. Αυτά τα συμπτώματα είναι προειδοποιητικά σημάδια δυσλειτουργίας στη βιοψυχοκοινωνική κατάσταση ενός ατόμου (Jaque *et al.*, 2015).

Η επαναξιολόγηση των προσωπικών στόχων και προσδοκιών του εργαζόμενου για τον εαυτό του, τους πελάτες του, τις σχέσεις του με συναδέλφους και προϊσταμένους και τη συνολική του εργασία μπορεί να βοηθήσει στην αναθεώρηση και τον επαναπροσδιορισμό τους. Οι προσωπικές επιθυμίες, ανάγκες, στόχοι και προσδοκίες τους επηρεάζουν τη συμπεριφορά τους και συχνά αποτελούν πηγή χρόνιου στρες γιατί η πραγματικότητα αντιστοιχεί σε μη ρεαλιστικούς προσωπικούς στόχους και προσδοκίες. Είναι σημαντικό κάθε εργαζόμενος να διερευνήσει τα προσωπικά κίνητρα που τον οδήγησαν να επιλέξει μια καριέρα που σχετίζεται άμεσα με την εξυπηρέτηση των πολιτών (Bonnenberger *et al.*, 2014).

Η αναγνώριση των στρατηγικών αντιμετώπισης που υιοθετεί ένας επαγγελματίας του επιτρέπει να αξιολογήσει ποιες στρατηγικές έχουν αποτελεσματικό αντίκτυπο στη ρύθμιση των συναισθημάτων και στην επίλυση προβλημάτων που προκύπτουν στο χώρο εργασίας και ποιες στρατηγικές αυξάνουν το άγχος που βιώνει. Επίσης, η αναζήτηση υποστήριξης από φίλους, συναδέλφους και επαγγελματίες ψυχικής υγείας μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη και τη θεραπεία της εξουθένωσης. Θα πρέπει να μοιράζονται τα συναισθήματα και τις ανησυχίες τους εάν περνούν στρεσογόνες καταστάσεις και νιώθουν υποστήριξη σε δύσκολες στιγμές (Chappelle *et al.*, 2019).

Η έρευνα υπογραμμίζει ότι η υποστήριξη που λαμβάνει ένα άτομο από το περιβάλλον μπορεί να μειώσει το άγχος και την πιθανότητα ασθένειας, ενώ παράλληλα είναι

προστατευτική και θεραπευτική. Η αποτελεσματικότητα της υποστήριξης δεν εξαρτάται από την ποσότητα αλλά από την ποιότητά της. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να υπάρχουν πολλά δίκτυα υποστήριξης. Η αποκλειστική υποστήριξη ενός ατόμου (συνήθως συντρόφου), η ύπαρξη ενός δικτύου υποστήριξης σε κάθε περιοχή και ο προγραμματισμός κάποιου χρόνου ή δραστηριοτήτων που θα του επιτρέψουν να χαλαρώσει και να ηρεμήσει, μπορεί να βοηθήσει τους εργαζόμενους με πιθανή συναισθηματική απελευθέρωση (Alameddine *et al.*, 2017).

Η ενασχόληση με ενδιαφέροντα και δραστηριότητες είναι σημαντική για την ψυχική του ισορροπία και επίσης του δίνει την ευκαιρία να χαλαρώσει και να ξεφύγει από την καθημερινότητά του. Οι επιστήμονες επισημαίνουν τη σημασία της κατανομής χρόνου και ενέργειας σε τέσσερις τομείς της ζωής ενός ατόμου: εργασία, σχέσεις με την οικογένεια και τους φίλους, σχέσεις με τον εαυτό του και διασκέδαση (Varytis and Giannouli, 2023).

■ Η σωστή διατροφή και η άσκηση, μαζί με επαρκή ανάπαυση, μπορούν να βοηθήσουν στην πρόληψη της εξουθένωσης και στην προστασία των εργαζομένων από τις επιπτώσεις του χρόνιου στρες.

■ Η επιλογή ενός ατόμου για μια συγκεκριμένη θέση ή αλλαγή στο χώρο εργασίας μπορεί να αυξήσει τα συναισθήματα προσωπικού ελέγχου καθώς οι εργαζόμενοι αισθάνονται μεγαλύτερη ευθύνη για τις αποφάσεις τους. Η αλλαγή του χώρου εργασίας θεωρείται ένας άλλος τρόπος αντιμετώπισης.

Πρέπει να συνοδεύεται από μια διαδικασία αυτογνωσίας, ώστε να κατανοήσει κανείς την πραγματική αιτία του άγχους. Χωρίς την απαραίτητη αυτογνωσία και αλλαγές στις αντιλήψεις, τις προσδοκίες, τις στάσεις και τις συμπεριφορές, δεν μπορεί να προστατευτεί ο υπάλληλος. Πολλές μελέτες επισημαίνουν τη σημασία της αποτελεσματικής διαχείρισης του χρόνου για την ψυχική υγεία, καθώς η έλλειψη

χρόνου, τα υπερφορτωμένα προγράμματα και η εργασία σε βάρδιες μπορούν να αυξήσουν το στρες και την εξουθένωση στο χώρο εργασίας. Η διαχείριση χρόνου μπορεί να είναι ένας μηχανισμός αντιμετώπισης των απαιτήσεων και των καταπονήσεων που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι (Waschgler *et al.*, 2013).

Σε οργανωσιακό επίπεδο, η έρευνα δείχνει ότι οι παρεμβάσεις που σχετίζονται με την εργασία και τον οργανισμό έχουν μεγαλύτερο αντίκτυπο στην ΕΕ από τις προσωπικές παρεμβάσεις. Αν και η προσωπική παρέμβαση είναι λιγότερο δραστική στο χώρο εργασίας, η κοινή αίσθηση είναι ότι "είναι πιο εύκολο και φθηνότερο". Η οργανωσιακή παρέμβαση αναφέρεται στα μέτρα παρέμβασης για τα οποία είναι υπεύθυνη η διεύθυνση του οργανισμού ή οι μονάδες τμημάτων, συμπεριλαμβανομένων (Aronsson *et al.*, 2017):

- Η τοποθέτηση των κατάλληλων επαγγελματιών στις σωστές θέσεις αυξάνει την απόδοση και την πιθανότητα παροχής ποιοτικής φροντίδας. Κάθε χώρος εργασίας θα πρέπει να έχει συγκεκριμένα κριτήρια πρόσληψης προσωπικού που θεωρεί κατάλληλα για να καλύψει τις συγκεκριμένες ανάγκες της λειτουργίας του. Εκτός από τη γνώση και την εμπειρία, θα πρέπει να ληφθούν υπόψη διάφοροι ψυχολογικοί και κοινωνικοί παράγοντες που επηρεάζουν την προσαρμογή και την απόδοση του εργαζομένου σε έναν συγκεκριμένο χώρο εργασίας. Τα κίνητρα και τα ενδιαφέροντα των επαγγελματιών υγείας σε συγκεκριμένους χώρους εργασίας μπορεί να διαδραματίσουν κάποιο ρόλο (Aronsson *et al.*, 2017).

- Η αποσαφήνιση των ρόλων, των καθηκόντων και η συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων που σχετίζονται με αυτόν μπορεί να βελτιώσει τον αυτοέλεγχο, την υπευθυνότητα και την ανθεκτικότητα των επαγγελματιών υγείας σε στρεσογόνες καταστάσεις.

■ Η δημοκρατική διαχείριση ευνοεί τη δημιουργία αμοιβαίου σεβασμού και σχέσεων συνεργασίας μεταξύ των εργαζομένων, οι οποίοι αναλαμβάνουν την ευθύνη και την πρωτοβουλία εντός του πλαισίου που ορίζεται από τις λειτουργίες του τμήματος. Οι επόπτες έχουν ηγετικό ρόλο, αλλά επικοινωνούν σωστά και ενδιαφέρονται για απόψεις, εμπειρίες και απόψεις, ενώ παράλληλα συζητούν προβλήματα που προκύπτουν στην εργασία με τους εργαζόμενους και βρίσκουν λύσεις μαζί (Aronsson *et al.*, 2017).

Αποφεύγεται η συνεργασία, η υποστήριξη, η αλληλεξάρτηση και η ένταση και μειώνεται ο ανταγωνισμός και οι προσωπικές επιδιώξεις ορισμένων ιατρικών στελεχών. Όταν η διοίκηση είναι αυταρχική, άκαμπτη, επικρατούν ανισότητες, δεν επιτρέπονται ατομικές απόψεις και πρωτοβουλίες, επιτυγχάνεται τελειομανία στο στόχο και κρίνονται αυστηρά τα λάθη και οι αδράνειες, οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας είναι επιρρεπείς στο «σύνδρομο λάθους. Οι εργαζόμενοι είναι εξίσου ευάλωτοι όταν λείπει η διαχείριση και η Συνεργασία όταν υπάρχει εποπτική αδιαφορία ή έλλειψη απαιτούμενων διοικητικών και οργανωτικών ικανοτήτων (Aronsson *et al.*, 2017).

■ Η ποικιλία της εργασίας είναι ζωτικής σημασίας, ειδικά όταν το αντικείμενο είναι ιδιαίτερα επαχθές και έχει ψυχολογικό αντίκτυπο στον εργαζόμενο. Για παράδειγμα, εργασία με ασθενείς με ευνοϊκή πρόγνωση, συμμετοχή σε ερευνητικά προγράμματα, παρακολούθηση εκπαιδευτικών σεμιναρίων, ανάληψη γραφειοκρατικών ευθυνών, συμβάλλουν στην ποικιλία των θέσεων εργασίας και δημιουργούν ικανοποίηση (Stefanovska - Petkovska *et al.*, 2021).

■ Η δυνατότητα «διαλειμμάτων» μετά τις αποδοχές και «ειδικής άδειας» που δίνουν στους επαγγελματίες υγείας την ευκαιρία να απουσιάσουν από τον χώρο εργασίας για ένα χρονικό διάστημα πριν εμφανιστούν τα πρώτα σημάδια εξουθένωσης. Οι



ευκαιρίες επαγγελματικής εξέλιξης είναι ένας σημαντικός κινητήριος παράγοντας. Μια πηγή ανανέωσης για τους εργαζόμενους που δεν αισθάνονται εγκλωβισμένοι σε αυτό.

■ Η λειτουργία ομάδων ψυχολογικής υποστήριξης παρέχει ευκαιρίες. Οι εργαζόμενοι μοιράζονται συναισθήματα και απόψεις. Αυτό ενισχύει την αυτοπεποίθησή τους. Ο κύριος σκοπός είναι η μείωση του άγχους, η ενισχυμένη αυτοεκτίμηση και η ενισχυμένη επικοινωνία.

■ Η συμβουλευτική εποπτεία απευθύνεται σε εργαζόμενους ή ομάδες.

■ Δυνατότητα συνεχούς επιμόρφωσης και εκπαίδευσης (Soto-Rubio *et al.*, 2020)

Πολλές μελέτες επισημαίνουν τη σημασία της αποτελεσματικής διαχείρισης του εργασιακού και ελεύθερου χρόνου για την ψυχική υγεία, καθώς η έλλειψη χρόνου, τα υπερφορτωμένα προγράμματα και η εργασία σε βάρδιες μπορούν να αυξήσουν το στρες και την εξουθένωση στο χώρο εργασίας. Η διαχείριση χρόνου μπορεί να είναι ένας μηχανισμός αντιμετώπισης των απαιτήσεων και των καταπονήσεων που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι (Pittaka *et al.*, 2022).

## Κεφάλαιο 2ο: MOBBING

### 2.1 Ιστορική αναδρομή της έννοιας «εργασιακή παρενόχληση»

Το mobbing στο χώρο εργασίας αναφέρεται σε ένα μοτίβο επιθετικής και καταχρηστικής συμπεριφοράς που στρέφεται προς τους εργαζόμενους από συναδέλφους ή ανωτέρους (Venetoklis and Kettunen, 2016). Αυτή η συμπεριφορά συχνά περιλαμβάνει ταπείνωση, απομόνωση και διάδοση ψευδών φημών με σκοπό να προκληθεί βλάβη στο άτομο-στόχο. Η ιστορία του mobbing στο χώρο εργασίας μπορεί να εντοπιστεί στην αρχαιότητα, με παραδείγματα παρόμοιων μοτίβων που συμβαίνουν σε διαφορετικούς πολιτισμούς. Για παράδειγμα, στην αρχαία Ρώμη, οι αυτοκράτορες χρησιμοποιούσαν μερικές φορές πολιορκητικές τακτικές για να ελέγξουν και να χειραγωγήσουν τους πολιτικούς τους αντιπάλους. Στη μεσαιωνική Ευρώπη, οι επιθετικές συμπεριφορές ήταν συνηθισμένες με διάφορες μορφές, όπως κυνήγι μαγισσών και διώξεις θρησκευτικών μειονοτήτων (Rissi *et al.*, 2016).

Η έννοια του mobbing στο χώρο εργασίας έχει εξελιχθεί με την πάροδο του χρόνου και η σύγχρονη έρευνα έχει αποκαλύψει τις «καταστροφικές» συνέπειες που μπορεί να έχει σε άτομα και οργανισμούς. Στο σημερινό χώρο εργασίας, το mobbing μπορεί να λάβει τη μορφή συνεχούς κριτικής, διακοπής της εργασίας ή ακόμα και σωματικού εκφοβισμού. Μπορεί να έχει σοβαρές συνέπειες για τα θύματα, συμπεριλαμβανομένων προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με το άγχος, μειωμένης παραγωγικότητας και σε ορισμένες περιπτώσεις ακόμη και αναγκαστικής παραίτησης ή απόλυσης (McLaughlin *et al.*, 2012).

Η κατανόηση των ιστορικών ριζών του mobbing δίδει τη δυνατότητα να αναγνωρίσουμε την εμμονή του σε διαφορετικά κοινωνικά και πολιτιστικά πλαίσια.

Αυτή η ευαισθητοποίηση είναι κρίσιμη για την ανάπτυξη αποτελεσματικών

στρατηγικών για την αντιμετώπιση και την πρόληψη του mobbing στα σημερινά ποικίλα και δυναμικά περιβάλλοντα εργασίας. Ενώ, οι στρατηγικές και οι εκδηλώσεις του mobbing ποικίλλουν μεταξύ των χρονικών περιόδων και των πολιτισμών, η υποκείμενη δυναμική της εξουσίας, της επιθετικότητας και του εξαναγκασμού παρέμεινε συνεπής σε όλη την ιστορία (Okechukwu *et al.*, 2014).

Τα δεινά που προκαλούν οι άνθρωποι ο ένας στον άλλον μερικές φορές κρύβονται πίσω από ένα πέπλο λόγω συγκρούσεων ανθρώπινου χαρακτήρα, θρησκευτικών και κοινωνικών αξιών, με αποτέλεσμα να γίνεται τραγωδία η ζωή των ατόμων. Το mobbing είναι συνήθως ένα πρόβλημα που αντιμετωπίζει κάθε χώρος εργασίας κι υποδηλώνει ψυχολογική βία, περιορισμό, παρενόχληση ή ανοχή (Ofluoğlu and Somunoğlu, 2012).

Η ιστορία του εκφοβισμού στο χώρο εργασίας καλύπτει διαφορετικές χρονικές περιόδους και κουλτούρες, με διάφορες μορφές τακτικών εκφοβισμού που χρησιμοποιούνται για τον έλεγχο και τη χειραγώγηση ατόμων. Αυτές οι τακτικές, όπως προαναφέρθηκε, περιλαμβάνουν ψυχολογική βία, παρενόχληση και εκφοβισμό. Στην υγειονομική περίθαλψη, οι νοσηλευτές είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι στην πολιορκία. Οι νεότεροι και λιγότερο έμπειροι νοσηλευτές συχνά βιώνουν υψηλότερα επίπεδα mobbing (Yasir and Khan, 2020).

Η εξέλιξη του mobbing στο χώρο εργασίας αντανακλά τη διαρκή δυναμική εξουσίας, επιθετικότητας και καταναγκασμού που υπήρχαν σε όλη την ιστορία. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να αντιμετωπιστούν οι κίνδυνοι για την υγεία και την ασφάλεια του εκφοβισμού στο χώρο εργασίας και να προσπαθήσουμε να δημιουργήσουμε υποστηρικτικά και σεβαστά εργασιακά περιβάλλοντα που δίνουν προτεραιότητα στην ευημερία και την αξιοπρέπεια όλων των εργαζομένων (Shallcross, 2008). Η αναγνώριση του ιστορικού πλαισίου του mobbing στο χώρο εργασίας δίνει τη

δυνατότητα σε οργανισμούς και άτομα να εφαρμόσουν ουσιαστική αλλαγή και να καλλιεργήσουν μια κουλτούρα σεβασμού, κατανόησης και υποστήριξης στο χώρο εργασίας (Shallcross, 2008).

Πιο συγκεκριμένα, κατά τη μελέτη των πτήσεων των αποδημητικών πτηνών τον 19ο αιώνα, Βρετανοί βιολόγοι έκαναν ενδιαφέρουσες παρατηρήσεις όσων αφορά την επιθετική συμπεριφορά των πτηνών, τις οποίες προσπάθησαν να εξηγήσουν επινοώντας έναν όρο για πρώτη φορά, που αφορά στην συμπεριφορά, αυτόν της «πολιορκίας» (Hamzaoglu *et al.*, 2022).

Το 1963, ο εθνολόγος/ηθολόγος Konrad Lorenz επανέφερε τον όρο «mobbing» στο βιβλίο του "On Aggression" για να εξηγήσει την παρατηρούμενη επιθετική συμπεριφορά στα ζώα σε μια προσπάθεια αυτά να διώξουν τους εισβολείς. Μέσω συγκεκριμένων παρατηρήσεων, ο Lorenz συνέκρινε αυτές τις συμπεριφορές των ζώων με έμφυτες ανθρώπινες παρορμήσεις. Το 1972, Ph.D. Ο Peter-Paul Heinemann επινόησε τον όρο mobbing για να αναφερθεί σε επιθετικές συμπεριφορές που εκδηλώνουν τα παιδιά προς τους συνομηλίκους τους στο σχολικό περιβάλλον (Boge and Larsson, 2018). Στο βιβλίο του το 1976 που διερευνά την έννοια της «παρενόχλησης εργαζομένων», Ο Αμερικανός ψυχίατρος Μπρόντσκι πρότεινε μια άνευ προηγουμένου πρωτοποριακή άποψη. Ωστόσο, στη δεκαετία του 1970, τα πεδία της κοινωνικής και νομικής επιστήμης ενσωμάτωσαν την έννοια της παρενόχλησης στο λεξιλόγιό τους, χρησιμοποιώντας ορολογία μοναδική για τον πολιτισμό και την επιστήμη κάθε χώρας (Boge and Larsson, 2018).

Αυτό το φαινόμενο, γνωστό ως «σύνδρομο πολιορκίας», μπορεί να συμβεί στο χώρο εργασίας και στις σχέσεις μεταξύ συναδέλφων. Αν και αυτό το σύνδρομο αποδίδεται συχνά σε εργατικά ατυχήματα και στις καταστροφικές συνέπειες των πολλών ωρών εργασίας, του στρες και της εξουθένωσης, υπάρχει έλλειψη εις βάθος έρευνας για

τους επιμέρους παράγοντες που συμβάλλουν σε αυτό το φαινόμενο (Leymann, 1996). Τη δεκαετία του 1980, ο Γερμανός ψυχολόγος Heinz Leymann εισήγαγε και χρησιμοποίησε τον όρο mobbing στο χώρο εργασίας για να φωτίσει αποτελεσματικά τα διάφορα περιστατικά παρενόχλησης που συνέβησαν μέσα σε οργανισμούς (Leymann, 1996). Ο όρος «σύνδρομο mobbing» αναφέρεται σε επαναλαμβανόμενη εχθρική συμπεριφορά στο χώρο εργασίας, ειδικά προς το ίδιο άτομο, όπως περιγράφεται από τον Leymann H. το 1996 (Leymann, 1996).

Το mobbing είναι ευρέως διαδεδομένο μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, με τους διευθυντές να αναφέρονται συχνά ως «θύτες». Επιπλέον, ο αντίκτυπος των συμπεριφορών αυτών στο χώρο εργασίας στους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να βλάψει τα κίνητρα και την ικανότητά τους να εκτελούν τα καθήκοντά τους. Αυτές οι αρνητικές επιπτώσεις όχι μόνο επηρεάζουν την ψυχική υγεία ενός ατόμου, αλλά προκαλούν επίσης δυσμενείς συνέπειες όπως χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση, απουσία από την εργασία, επιθετικότητα, άγχος και κατάθλιψη (Demirag and Ciftci, 2017).

Επιπλέον, ο εκφοβισμός στο χώρο εργασίας μπορεί να έχει ηθικές συνέπειες επειδή παραβιάζει τα ανθρώπινα δικαιώματα των εργαζομένων. Συνολικά, η ιστορία των όχλων στο χώρο εργασίας δείχνει ότι είναι ένα επαναλαμβανόμενο πρόβλημα που έχει επιβλαβείς επιπτώσεις σε άτομα και οργανισμούς (Hutchinson and Jackson, 2015).

Αυτές οι επιβλαβείς επιπτώσεις έχουν οδηγήσει σε αυξανόμενη συνειδητοποίηση και κατανόηση της ανάγκης αντιμετώπισης του εκφοβισμού ως κινδύνου για την υγεία και την ασφάλεια. Η προέλευση του mobbing μπορεί να εντοπιστεί σε διαφορετικές χρονικές περιόδους και κουλτούρες, με στόχο τον έλεγχο και τη χειραγώγηση ατόμων μέσω διαφόρων μορφών ψυχολογικής βίας, παρενόχλησης και εκφοβισμού (Horvat

and Pagon, 2012). Σε όλη την ιστορία, το mobbing στο χώρο εργασίας έχει χρησιμοποιηθεί ως μέσο άσκησης εξουσίας και ελέγχου των άλλων. Συνολικά, το ιστορικό της βίας στο χώρο εργασίας αποκαλύπτει την επανάληψη της ψυχολογικής βίας και της παρενόχλησης, με επιβλαβείς επιπτώσεις στην ψυχική υγεία και την εργασιακή ικανοποίηση των ατόμων (Campo and Klijn, 2017).

Ο αναγνωρισμένος αρνητικός αντίκτυπος του mobbing στο χώρο εργασίας στα κίνητρα και την ικανότητα των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης να εκτελούν τα καθήκοντά τους έχει ωθήσει τις προσπάθειες για αύξηση της ευαισθητοποίησης και εφαρμογή στρατηγικών πρόληψης και ελέγχου (Rodríguez-Campo and Paravic-Klijn, 2021).

## **2.2 Ορισμοί της εργασιακής και ηθικής παρενόχλησης**

Παρενόχληση είναι κάθε πράξη ή συμπεριφορά που προκαλεί εκφοβισμό, εχθρότητα ή αγωνία σε άλλο άτομο. Η επαγγελματική παρενόχληση συμβαίνει συγκεκριμένα στο χώρο εργασίας και περιλαμβάνει παρατεταμένη κακοποίηση, εκφοβισμό και διακρίσεις σε βάρος ατόμων με βάση παράγοντες όπως το φύλο, τη φυλή, την ηλικία, τη θρησκεία και την αναπηρία (Kozáková *et al.*, 2018). Η ηθική παρενόχληση, από την άλλη πλευρά, περιλαμβάνει πράξεις που παραβιάζουν τα ηθικά πρότυπα και δημιουργούν ένα εχθρικό ή επιθετικό περιβάλλον για τα άτομα (Yang *et al.*, 2015). Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει πράξεις όπως δυσφήμιση, προσβολή, απειλή και διάδοση κακόβουλων φημών (Jansma, 2000). Αν και οι ορισμοί της επαγγελματικής παρενόχλησης και της ηθικής παρενόχλησης που παρέχονται είναι ακριβείς, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι οι πηγές που αναφέρονται στη βιβλιογραφία δεν ορίζουν συγκεκριμένα την ηθική παρενόχληση. Ωστόσο, από το πλαίσιο, μπορεί να συναχθεί ότι η ηθική παρενόχληση αναφέρεται σε συμπεριφορά που παραβιάζει ηθικές αρχές ή

ηθικούς κανόνες και οδηγεί σε ένα εχθρικό εργασιακό περιβάλλον για το θύμα (Sun *et al.*, 2017).

Είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι η ηθική παρενόχληση μπορεί να περιλαμβάνει μια ποικιλία συμπεριφορών που υπονομεύουν την αίσθηση ευεξίας και ασφάλειας ενός ατόμου στο χώρο εργασίας. Αυτό μπορεί να ξεπεράσει τις απροκάλυπτες συμπεριφορές όπως η λεκτική κακοποίηση και οι προσβολές και να συμπεριλάβει λεπτές μορφές χειραγώγησης, αποκλεισμού και εκφοβισμού που υπονομεύουν το ηθικό και την αυτοπεποίθηση ενός ατόμου (Yağar and Dökme, 2019).

Η ηθική παρενόχληση συχνά διεξάγεται κρυφά και επικρατεί κλίμα φόβου, επομένως τα αποτελέσματά της δεν είναι άμεσα εμφανή. Τα άτομα που βιώνουν ηθική παρενόχληση μπορεί να βιώσουν ψυχολογική δυσφορία, άγχος και βαθιά αίσθηση απομόνωσης, που μπορεί να έχει σοβαρό αντίκτυπο στην επαγγελματική και προσωπική τους ευημερία. Οι σωρευτικές επιπτώσεις της συνεχιζόμενης ηθικής παρενόχλησης μπορεί να είναι σοβαρά επιζήμιες, επηρεάζοντας αρνητικά την ψυχική υγεία και βλάπτοντας την ικανότητα βέλτιστης απόδοσης στην εργασία (Okechukwu *et al.*, 2014).

Κατανοώντας τις αποχρώσεις της παρενόχλησης, οι οργανισμοί μπορούν να λάβουν προληπτικά μέτρα για να καλλιεργήσουν μια κουλτούρα σεβασμού, ενσυναίσθησης και υπευθυνότητας. Αυτό περιλαμβάνει την προώθηση της ανοιχτής επικοινωνίας, την εφαρμογή ολοκληρωμένων πολιτικών κατά της παρενόχλησης και την παροχή εκπαίδευσης για να βοηθήσει τους εργαζόμενους να αναγνωρίσουν και να ανταποκριθούν αποτελεσματικά στην ηθική παρενόχληση. Επιπλέον, ένα εργασιακό περιβάλλον που προωθεί τη συμμόρφωση με τις ηθικές αρχές και δίνει προτεραιότητα στην ευημερία όλων των ανθρώπων μπορεί να έχει ισχυρή αποτρεπτική επίδραση

έναντι των πιθανών συνεπειών της ηθικής παρενόχλησης (Baran Tatar and Yüksel, 2019).

Σύμφωνα με τον Lehman, «πολιορκία/ψυχολογικός φόβος» είναι όταν ένα ή περισσότερα άτομα εκδηλώνουν εχθρική συμπεριφορά προς ένα άλλο άτομο. Ο στόχος μένει χωρίς καμία υποστήριξη ή προστασία και αναγκάζεται να υπομείνει συνεχείς καταπιεστικές πράξεις. Αυτές οι συμπεριφορές χαρακτηρίζονται από συχνή εμφάνιση (τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα) και μεγάλη διάρκεια (που διαρκεί τουλάχιστον 6 μήνες) (Karsavuran and Kaya, 2017).

Σύμφωνα με το Zapf, ο όρος mobbing στο χώρο εργασίας αναφέρεται σε συμπεριφορά που παρενοχλεί, εκφοβίζει, εξοστρακίζει ή εξευτελίζει ένα άτομο σε χαμηλότερη θέση κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του ή κατά τη διάρκεια της εργασίας του. Ο Ege ορίζει τη βία του όχλου ως μια μορφή πολέμου στο χώρο εργασίας κατά την οποία τα άτομα υφίστανται ψυχολογική, ηθική ή/και σωματική βία προκειμένου να αναγκαστούν να υποταχθούν σε έναν ή περισσότερους επιτιθέμενους. Αυτή η βία παίρνει τη μορφή συχνών και παρατεταμένων επιθέσεων που στοχεύουν στην πρόκληση βλάβης στην υγεία (Vickers, 2010).

Ο Σπυριδάκης ορίζει το «φαινόμενο mobbing» ως μια κατάσταση κατά την οποία οι εργαζόμενοι βιώνουν σκόπιμη και ανεπιθύμητη συμπεριφορά και συμπεριφορά για μια χρονική περίοδο, που συχνά διαπράττεται από ένα ή περισσότερα άτομα που χρησιμοποιούν καταχρηστική βία. Οι εργαζόμενοι μπορεί να μην είναι πάντα σε θέση να αντιμετωπίσουν ή να αμυνθούν από τέτοιες καταστάσεις, με αποτέλεσμα αρνητικές επιπτώσεις στη σωματική, ψυχική, πνευματική, ηθική, προσωπική και κοινωνική ευημερία τους. Σύμφωνα με τον Hirigoyen, η ηθική παρενόχληση στο χώρο εργασίας ορίζεται ως: «Οποιαδήποτε υβριστική συμπεριφορά (χειρονομίες, λόγια, τρόποι, στάση, περιβάλλον)» (Boge and Larsson, 2018).



Σύμφωνα με τον Westhues, το «φαινόμενο της πολιορκίας» περιγράφεται ως σκόπιμο φαινόμενο. Οι συνάδελφοι συμμετέχουν σε «εκστρατείες» κατά των συναδέλφων, εξοστρακίζοντας, τιμωρώντας και ντροπιάζοντας τους με στόχο να τους διώξουν από τον χώρο εργασίας (Boge and Larsson, 2018).

Οι Davenport et al ορίζουν το «σύνδρομο mobbing» ως: «Ένα σύνδρομο στο οποίο γίνονται κακόβουλες προσπάθειες να εξαναγκαστεί κάποιος να εγκαταλείψει τον χώρο εργασίας μέσω αβάσιμων κατηγοριών, ταπεινώσεων, γενικής παρενόχλησης, συναισθηματικής κακοποίησης και εκφοβισμού». Περιγράφεται ως η μη σεξουαλική παρενόχληση συναδέλφων από ομάδα συναδέλφων με στόχο την απομάκρυνσή τους από την οργάνωση (Boge and Larsson, 2018).

Το ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2011 σχετικά με την ενδιάμεση αναθεώρηση της ευρωπαϊκής στρατηγικής για την υγιεινή και την ασφάλεια στην εργασία 2007-2012 (2011/2147(INI)) εξέφρασε τη λύπη του για την έλλειψη κοινών και εναρμονισμένων ορισμών σε ευρωπαϊκό επίπεδο για το φαινόμενο της παρενόχλησης και καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να αναπτύξουν μια αποτελεσματική εθνική στρατηγική για την καταπολέμηση της βίας στην εργασία, με βάση έναν κοινό ορισμό της ηθικής παρενόχλησης και στα 27 κράτη μέλη. Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγιεινή στην Εργασία αναφέρει: «Η παρενόχληση στην εργασία ορίζεται ως επαναλαμβανόμενη άδικη συμπεριφορά προς έναν υπάλληλο ή μια ομάδα υπαλλήλων που ενέχει κίνδυνο για την υγεία και την ευεξία. την ασφάλειά τους» (OKAN İBİLOGLU, 2020).

"Mobbing" είναι συμπεριφορά από άτομο ή ομάδα και μπορεί να περιλαμβάνει κατάχρηση εξουσίας, δυσμενή μεταχείριση, ταπείνωση, αναστάτωση ή απειλές. Οι «κίνδυνοι για την υγεία και την ασφάλεια» περιλαμβάνουν περαιτέρω κινδύνους για την ψυχική και σωματική υγεία των εργαζομένων (Babiarczyk *et al.*, 2019).

### 2.3 Μορφές και τύποι εργασιακής παρενόχλησης

Το «φαινόμενο της παρενόχλησης» εξαρτάται από την πηγή και την κατεύθυνση. Η ψυχολογική βία μπορεί να χωριστεί σε τέσσερις κατηγορίες: κάθετη παρενόχληση, οριζόντια παρενόχληση, οριζόντια και κάθετη παρενόχληση και δευτερεύουσα παρενόχληση. Η κάθετη παρενόχληση (από ανώτερους) συμβαίνει όταν ένα άτομο έχει υψηλότερο επίπεδο ιεραρχίας από ένα άλλο άτομο που έχει χαμηλότερο επίπεδο ιεραρχίας (Sun *et al.*, 2017).

Η οριζόντια παρενόχληση έχει πιο σοβαρές συνέπειες για την υγεία επειδή τα θύματα αισθάνονται πιο απομονωμένα και έχουν λιγότερη πρόσβαση σε υποστήριξη. Αυτή η κατηγορία «mobbing» αναφέρεται στην ψυχολογική βία που ασκείται από ένα ή περισσότερα άτομα στο ίδιο επίπεδο στην ιεραρχία. Η οριζόντια παρενόχληση είναι συνηθισμένη όταν δύο εργαζόμενοι ανταγωνίζονται για μια θέση εργασίας ή προαγωγή. Οι λόγοι μπορεί να είναι πολλοί: ανταγωνισμός, ζήλια, ρατσισμός, προαγωγή, τοπικισμός, διαφορετικές πολιτικές απόψεις (Vessey *et al.*, 2010).

Όταν υφίσταται οριζόντια και κάθετη παρενόχληση πρόκειται για πλευρική παρενόχληση που συνεχίζεται με την πάροδο του χρόνου. Αυτό θεωρείται κάθετη παρενόχληση. Όταν ένα άτομο γίνεται αποδιοπομπαίος τράγος, οι φήμες διαδίδονται γρήγορα μεταξύ ανωτέρων ή συναδέλφων. Ως αποτέλεσμα, τα άτομα αλλάζουν συμπεριφορά και απορρίπτονται από τον οργανισμό (Becher and Visovsky, 2012).

Ταυτόχρονα, θα πρέπει να αναφερθεί και η παρενόχληση από υφισταμένους. Είναι πιο σπάνιο από άλλες μορφές ηθικής παρενόχλησης. Η κριτική ενός ή περισσότερων υφισταμένων σε έναν ανώτερο δεν λαμβάνεται σοβαρά υπόψη, αλλά μπορεί επίσης να είναι επιζήμια. Σε αυτή την κατάσταση, το θύμα δεν ξέρει σε ποιον να απευθυνθεί για βοήθεια. Όταν στρέφεται προς την υπεράσπιση, το δικαστικό σύστημα συνήθως δεν παίρνει πλευρά (Vessey *et al.*, 2010; Waschler *et al.*, 2013).

## **Κεφάλαιο 3ο: Θεσμικό Πλαίσιο Εργασιακής Παρενόχλησης**

### **3.1. Νομοθετική Παρέμβαση σε Ευρωπαϊκό Επίπεδο**

Το 1993, η Σουηδία έγινε η πρώτη ευρωπαϊκή χώρα στην ΕΕ που νομοθετεί την ηθική παρενόχληση στο χώρο εργασίας. Το Σουηδικό Εθνικό Επαγγελματικό Συμβούλιο και ο Οργανισμός Ασφάλειας και Υγείας εξέδωσαν «γενικές συστάσεις». Προκειμένου να εφαρμοστεί αυτή η διάταξη, είναι σημαντικό να τονιστεί ότι η δίωξη μπορεί επίσης να καλύψει κακές συνθήκες εργασίας και οργανωτικά προβλήματα μέσω του κοινωνικού δικαίου (Babiarczyk *et al.*, 2019).

Το 2002, η Γαλλία ξεκίνησε μια εκστρατεία καταγράφοντας ποινικές διατάξεις για την καταδίκη της ηθικής παρενόχλησης. Η Σουηδία και η Γαλλία έχουν λάβει ιδιαίτερα σοβαρά το θέμα της παρενόχλησης, σε μεγάλο βαθμό χάρη στη δημοσίευση σημαντικών μελετών με την συμβολή του ψυχολόγου Heinz Lehmann και της Marie Hirigoyen. Το 2001, το Περιφερειακό Δικαστήριο της La Roche-sur-Yon εφάρμοσε το άρθρο 225-14 του Ποινικού Κώδικα, το οποίο ορίζει ότι «κάθε κατάχρηση που επιβάλλει τη θέση κάποιου σε άλλους με οποιονδήποτε τρόπο οδηγεί σε μη ικανοποιητικές συνθήκες εργασίας και η ποινή είναι φυλάκιση και πρόστιμο 500.000 γαλλικών φράγκων» (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions., 2012).

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ζήτησε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή να εκπονήσει ένα σχέδιο που θα περιλαμβάνει πανευρωπαϊκά μέτρα κατά της ηθικής παρενόχλησης, αλλά δεν έχει προταθεί ακόμη τέτοιο σχέδιο. Ωστόσο, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία οργάνωσε σε ένα συνέδριο τον Οκτώβριο του 2002 με τίτλο «Ψυχολογικοί κίνδυνοι στην εργασία» αναδεικνύοντας το επαγγελματικό άγχος ως ένα ευρύτερο πρόβλημα (Sun *et al.*, 2017).

Ωστόσο, εντοπίστηκε η ανάγκη συγκρότησης νέας ομάδας νομοθετικού πλαισίου. Η ηθική παρενόχληση συμβαίνει όχι μόνο στη Σουηδία και τη Γαλλία, αλλά σε ολόκληρη την ΕΕ, με το Λουξεμβούργο να υπογράφει την πρώτη συλλογική

σύμβαση εργασίας για την προστασία των εργαζομένων από το mobbing. Νομοθεσία έχει προταθεί κι σε άλλες χώρες, όπως το Ηνωμένο Βασίλειο, αλλά δεν έχει ακόμη εφαρμοστεί (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions., 2012).

Η Ιταλία, η Γερμανία και η Σουηδία έχουν επίσης σχετική νομοθεσία. Στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, οι άνθρωποι σέβονται την ανθρώπινη ατομικότητα. Οι εργαζόμενοι προστατεύονται από το Σύνταγμα. Κάθε εργαζόμενος έχει το δικαίωμα να αισθάνεται δημιουργικός και παραγωγικός σε ένα υγιές περιβάλλον, υπάρχει μια νομική υποχρέωση βάσει του άρθρου 31 του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ, που παρέχει έμπνευση για δράση σε όλη την ΕΕ για την καταπολέμηση της ηθικής παρενόχλησης, αναφέρει χαρακτηριστικά: «Κάθε εργαζόμενος έχει δικαίωμα στην εργασία συνθήκες με σεβασμό στην υγεία, στην ασφάλεια και στην αξιοπρέπειά του» (Calabrò, 2021).

Η παρούσα θέση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής είναι ότι η οδηγία 89/391/ΕΟΚ του Συμβουλίου καλύπτει τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν σε σχέση με την ψυχολογική παρενόχληση. Η ενθάρρυνση βελτιώσεων στην ασφάλεια και την υγιεινή των εργαζομένων είναι ένα σημαντικό μέρος του οργανισμού. Η οδηγία αναφέρει ότι «ο εργοδότης έχει την ευθύνη να διασφαλίζει την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων σε όλες τις πτυχές που σχετίζονται με αυτήν, ελέγχει επίσης για επαγγελματικούς κινδύνους και ατυχήματα και εξαλείφει τους παράγοντες κινδύνου (Grotto-de-Souza *et al.*, 2022).

Πράγματι, το 1989 το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο θέσπισε μια οδηγία στο πλαίσιο της υγείας και της ασφάλειας, προκειμένου να αυξήσει τη δεοντολογική ευαισθητοποίηση του κοινού. Η νομοθεσία υποστηρίζει τη θέση της οδηγίας, αλλά καλύπτει τη σωματική ασφάλεια και όχι την ψυχολογική ασφάλεια. Για τον σκοπό αυτό, το

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο συνέστησε στην Επιτροπή να αποσαφηνίσει ή να επεκτείνει το πεδίο εφαρμογής της Οδηγίας Πλαίσιο για την Υγεία και την Ασφάλεια ή να συντάξει νέα οδηγία για την κάλυψη της ηθικής παρενόχλησης προκειμένου να καταπολεμηθεί αποτελεσματικότερα η ηθική παρενόχληση (Grotto-de-Souza *et al.*, 2022). Από τις αρχές της δεκαετίας του 1990, καθώς η ηθική παρενόχληση άρχισε να επικρατεί σε μεγάλη κλίμακα, η ΕΕ ενδιαφέρεται ολοένα και περισσότερο να περιορίσει την επέκτασή της.

Το 1991, προκειμένου να τονίσει την ανάγκη προστασίας της αξιοπρέπειας ανδρών και γυναικών στην εργασία, η Ευρωπαϊκή Ένωση εξέδωσε μια σύσταση συνοδευόμενη από έναν κώδικα συμπεριφοράς, στον οποίο η παρενόχληση ορίστηκε ως: «απαράδεκτη συμπεριφορά ή συμπεριφορά σεξουαλικής φύσης ή άλλη συμπεριφορά που βασίζεται σε διαφορές φύλου που επηρεάζει την αξιοπρέπεια ανδρών και γυναικών στην εργασία, συμπεριλαμβανομένης της συμπεριφοράς ιεραρχικών προϊσταμένων και ίσων". Μια τέτοια συμπεριφορά παραβιάζει την αρχή της ίσης μεταχείρισης, όπως ορίζεται στην Οδηγία 76/207/ΕΟΚ, που αποτελεί τη βάση για περαιτέρω διερεύνηση και νομική αντιμετώπιση αυτού του φαινομένου. Επιπλέον, εκδόθηκαν πρόσθετες Οδηγίες 2000/43, 2000/78, 2002/73 βάσει των οποίων η παρενόχληση έχει αναφερθεί ως παράγοντας που οδηγεί σε περιστατικά διακρίσεων. Αυτές οι οδηγίες θέτουν ένα πλαίσιο για την προώθηση της εξάλειψης των διακρίσεων και της ίσης μεταχείρισης στην εργασία. Οι ειδικές οδηγίες, ιδίως η τελευταία, τονίζουν τις διακρίσεις για τους εξής λόγους:

Το φύλο, με άλλα λόγια σεξουαλική παρενόχληση, αλλά και υπογραμμίζει τη σημασία του φαινομένου της παρενόχλησης κατά το οποίο η ανεπιθύμητη συμπεριφορά παραβιάζει την αξιοπρέπεια του ατόμου (Grotto-de-Souza *et al.*, 2022)..

Το 2001, η Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου εκπόνησε μια έκθεση με τίτλο *Bullying at Work*, η οποία επιχειρούσε να ορίσει και να περιγράψει το φαινόμενο της παρενόχλησης, επιδιώκοντας να εντοπίσει τις αιτίες και τις συνέπειές του και να αναπτύξει κοινωνικές λύσεις σε εταίρους των κρατών μελών για την αντιμετώπιση αυτού του ζητήματος (Milutinović *et al.*, 2009).

Το 2007, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ανακοίνωσε στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο την ευρωπαϊκή συμφωνία-πλαίσιο για την παρενόχληση στον χώρο εργασίας, που υπεγράφη από τους διυτηρεσιακούς εταίρους της ΕΕ σε διαβούλευση με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Αυτή η διαδικασία βρίσκεται σε εξέλιξη από τον Δεκέμβριο του 2004 στο πλαίσιο της ατζέντας της Επιτροπής για την υγιεινή και την ασφάλεια στην εργασία, η οποία περιλαμβάνεται στην κοινοτική στρατηγική για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία 2002-2006. Προκειμένου να συνεχιστεί η κοινοτική στρατηγική για την υγιεινή και την ασφάλεια στην εργασία, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή εξέδωσε νέες πληροφορίες το 2007, δηλώνοντας ότι λόγω της συνεχιζόμενης εμφάνισης «επαγγελματικών ασθενειών», πρέπει να ληφθούν νέα μέτρα για την πρόωθηση της στην εργασία. Η Επιτροπή πιστεύει ότι η εμφάνιση νέων παραγόντων κινδύνου όπως η βία στην εργασία, η σεξουαλική και ηθική παρενόχληση απαιτούν καλύτερη κατανόηση αυτού του φαινομένου και άμεσα μέτρα για την πρόληψή του (Molero Jurado *et al.*, 2021).

Στα κράτη μέλη της ΕΕ, ο χειρισμός της ηθικής παρενόχλησης στην εργασία έχει αρχίσει σταδιακά να παγιώνεται, όπως αποδεικνύεται από τις νομοθετικές διατάξεις που εφαρμόζονται από το 2017 (Σπυριδάκης 2009). Σύμφωνα με έρευνα, η Σουηδία ήταν η πρώτη χώρα στην ΕΕ που νομοθέτησε για την ηθική παρενόχληση στο χώρο εργασίας. Προτείνει δύο διατάξεις: «για τους κινδύνους στο χώρο εργασίας» και «για τη θυματοποίηση στο χώρο εργασίας», που αφενός αναφέρει τους λόγους ύπαρξης

ηθικής παρενόχλησης και αφετέρου επισημαίνει την ανάγκη πρόληψης αυτού του φαινομένου. Και οι δύο κανονισμοί απαιτούν από τους εργοδότες να προγραμματίζουν και να οργανώνουν την εργασία με τρόπο που να αποτρέπει την εμφάνιση αυτού του φαινομένου (Rodríguez-Campo and Paravic-Klijn, 2021).

Στην Ολλανδία, ο σχετικός κανονισμός No. 1194 ορίζει ότι οι εργοδότες είναι υποχρεωμένοι να προστατεύουν τους εργαζόμενους από σεξουαλική παρενόχληση και ψυχολογική βία. Η νομοθεσία είναι αρκετά ευρεία και καλύπτει τα ακόλουθα θέματα: περιλαμβάνουν σεξουαλική παρενόχληση, mobbing, ρατσισμό και επιθετική συμπεριφορά από πελάτες (Horvat and Pagon, 2012). Στη Γαλλία, ο νόμος για τον κοινωνικό εκσυγχρονισμό του 2002 εισήγαγε νέους κανονισμούς για τη σεξουαλική και ηθική παρενόχληση στο χώρο εργασίας. Ειδικότερα, ορίζεται η έννοια της ηθικής παρενόχλησης και αποσαφηνίζονται οι υποχρεώσεις. Οι εργοδότες προσφέρουν βοήθεια για την πρόληψη αυτού του φαινομένου, ενώ τα θύματα έχουν τη δυνατότητα να απευθυνθούν σε εξωτερικούς μεσολαβητές. Αξίζει να σημειωθεί ότι μετά την καταδίκη, οι δράστες αντιμετωπίζουν ποινή φυλάκισης έως και ένα έτος και πρόστιμο έως 15.000 ευρώ (Horvat and Pagon, 2012).

Στο Βέλγιο, βάσει ενός νομικού πλαισίου που θεσπίστηκε το 2002, οι εργοδότες είναι υποχρεωμένοι να αποτρέπουν την ηθική παρενόχληση και να παρέχουν υποστήριξη στους εργαζόμενους που βρίσκονται υπό πολιορκία. Θα πρέπει επίσης να επισημανθεί ότι, απαγορεύεται στους εργαζόμενους να προβαίνουν σε βίαιες πράξεις και να κάνουν κατάχρηση του νόμου για προσωπικό όφελος (Horvat and Pagon, 2012).

Το 2002, η Φινλανδία ψήφισε για πρώτη φορά νόμο για την αντιμετώπιση της σωματικής και ψυχολογικής βίας, συμπεριλαμβανομένων των απειλών, της ηθικής παρενόχλησης, της σεξουαλικής παρενόχλησης και του εκφοβισμού. Σαφώς, βάσει νόμου, οι εργοδότες έχουν καθήκον να παρακολουθούν τις συνθήκες εργασίας και να



λαμβάνουν μέτρα ομαλοποίησης των συνθηκών εργασίας μετά από καταγγελίες για ηθική παρενόχληση (Horvat and Pagon, 2012).

Σε αγγλοσαξονικές χώρες όπως η Ιρλανδία και το Ηνωμένο Βασίλειο, δεν υπάρχουν συγκεκριμένες νομικές διατάξεις για την αντιμετώπιση της παρενόχλησης, αλλά βασίζονται στο υπάρχον θεσμικό πλαίσιο. Και οι δύο χώρες έχουν θεσπίσει ποινικές διατάξεις και έχουν παράσχει κατευθυντήριες γραμμές για την πρόληψη αυτού του φαινομένου. Πρέπει να σημειωθεί ότι στο Ηνωμένο Βασίλειο, καθώς αυτό το φαινόμενο έχει διαδοθεί ευρέως, έχουν αναπτυχθεί κώδικες πρακτικής για επαγγέλματα όπου συμβαίνουν συχνά περιστατικά ηθικής παρενόχλησης (Horvat and Pagon, 2012).

### **3.2. Νομοθετική Παρέμβαση σε Εθνικό Επίπεδο**

Η Ελλάδα δεν διαθέτει συγκεκριμένο νομοθετικό πλαίσιο για την αντιμετώπιση του ηθικού και ψυχολογικού φαινομένου της παρενόχλησης των εργαζομένων. Ωστόσο, σύμφωνα με το άρθρο 57ΑΚ καθένας έχει το δικαίωμα να καταγγείλει μια παράνομη προσβολή της προσωπικότητάς του. Όμως τι συνιστά ηθική παρενόχληση και παραβίαση των δικαιωμάτων της προσωπικότητάς; Νόμος έχει ενσωματωθεί στην ελληνική νομοθεσία μέσω του ΦΕΚ 3304/2005 («ΦΕΚ-2005-Τεύχος Α-00016», 2005). Η εφαρμογή της αρχής της ισότητας σημαίνει την ίση μεταχείριση ανεξαρτήτως φυλής ή εθνότητας, εθνικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή σεξουαλικού προσανατολισμού (σεξουαλική προτίμηση) στην εργασία (ΦΕΚ Α' 16/27-1-05). Ο νόμος έχει ενσωματωθεί στις οδηγίες 2000/43/ΕΚ και 2000/78/ΕΚ. Ωστόσο, περιορίζει την παράνομη παρενόχληση μόνο σε παρενόχληση που έχει φυλετικά κίνητρα ή περιλαμβάνει θρησκεία, πεποιθήσεις, εθνικότητα, ηλικία, αναπηρία ή σεξουαλικό προσανατολισμό.

Δεν επεκτείνεται ούτε εστιάζει σε κάθε ζήτημα ή συμπεριφορά που μπορεί να αντιμετωπίσει ένας εργαζόμενος στο χώρο εργασίας (“FEK-2005-Tefkos A-00016”, 2005).

Σύμφωνα με τον ποινικό νόμο, οι εργαζόμενοι έχουν δικαίωμα να υποβάλλουν αγωγές για μη τήρηση της αρχής της ίσης μεταχείρισης, εξύβρισης, συκοφαντικής δυσφήμισης κ.λπ. (άρθρα 361 και 363 ΑΚ). Το άρθρο 313 του νέου ποινικού νόμου περιλαμβάνει επίσης διατάξεις για τις σωματικές βλάβες. Για τους αδύναμους προβλέπει ότι «όποιος προκαλεί βλάβη στην υγεία άλλου ή σε πρόσωπο που αδυνατεί να αμυνθεί τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον ενός έτους (άρθρο 308 περί σωματικής βλάβης), με ελάχιστη ποινή διείσδυσης για επικίνδυνη σωματική βλάβη με πρόθεση σοβαρή βλάβη (Άρθρο 309).

#### **Κεφάλαιο 4ο: Παράγοντες mobbing και επαγγελματικής εξουθένωσης στο δημόσιο τομέα**

Οι αιτίες της παρενόχλησης μπορούν να χωριστούν σε τρεις κατηγορίες: αυτές που προκαλούνται από προσωπικούς παράγοντες, αυτές που προκαλούνται από τις

συνθήκες εργασίας και αυτές που σχετίζονται με τις παραμέτρους του εργασιακού περιβάλλοντος. Ο πρώτος παράγοντας είναι άρρηκτα συνδεδεμένος με το άγχος και τις συγκρούσεις, ο δεύτερος με τη συχνότητα αυτού του φαινομένου και ο τρίτος με την οικονομική και επιχειρηματική στρατηγική του οργανισμού (Swider and Zimmerman, 2010).

Για την πρώτη κατηγορία, το άγχος δεν είναι ένας παράγοντας που προκαλεί το φαινόμενο, αλλά μάλλον ένας παράγοντας που βοηθά στην ανάδειξή του. Ο καθένας ερμηνεύει διαφορετικά τις καταστάσεις που μπορεί να του προκαλέσουν άγχος και ανάλογα επηρεάζεται. Σύμφωνα με τη Ferrari, τρεις παράγοντες μπορούν να προκαλέσουν στρες στους ανθρώπους: 1. η σοβαρότητα της κατάστασης, η οποία σχετίζεται με την υπερβολική προσπάθεια που καταβάλλει κάποιος για να κερδίσει την αναγνώριση στην εργασία, 2. οι ηθικές αξίες του εργαζομένου και 3. η ανασφάλεια. Αυτό επηρεάζει την αυτοπεποίθηση του εργαζομένου όσον αφορά την επίτευξη των επιδιωκόμενων στόχων του/της (Sinclair *et al.*, 2017).

Το άγχος σχετίζεται με την παρενόχληση με μια ευρύτερη έννοια, καθώς όσο πιο έντονο είναι το άγχος, τόσο πιο σοβαρή είναι η παρενόχληση. Επομένως, με βάση αυτούς τους τρεις παράγοντες το άτομο μπορεί να γίνει ο επιθετικό, προσπαθώντας να ξεφύγει από την πίεση που τον κυριεύει, πιστεύοντας φυσικά ότι είναι θύμα. Για το θύμα, το άγχος υπάρχει επειδή στιγματίζεται από τα μέλη της ομάδας, χάνει τον εαυτό του και επειδή είναι δυσαρεστημένο με τη γενικότερη κατάσταση στην δουλειά του, αναζητά συνεχώς έναν αποδιοπομπαίο τράγο (Sinclair *et al.*, 2017).

Υπάρχουν συγκρούσεις, που συμβαίνουν σε ατομικό επίπεδο, δηλαδή καταστάσεις που δημιουργούν διαφωνίες που έρχονται σε αντίθεση με τις επιθυμίες του εργαζομένου. Ενώ, μπορεί να υπάρξουν και συγκρούσεις που προκύπτουν από διχογνωμίες κατά την αντιμετώπιση ζητημάτων που αφορούν στο χώρο εργασίας.

Στην πρώτη περίπτωση, η σύγκρουση προκύπτει λόγω άγχους για διατήρηση μιας θέσης εργασίας, απώλεια κοινωνικής αναγνώρισης και τέλος μιας καριέρας, ενώ οι συνάδελφοι συνεχίζουν να εργάζονται. Στη δεύτερη περίπτωση, οι συγκρούσεις είναι αναπόφευκτες λόγω έλλειψης επικοινωνίας μεταξύ συναδέλφων, λόγω δημιουργίας άτυπων ομάδων, ασαφών εντολών και στόχων που πρέπει να επιτευχθούν, εξουθένωσης, υπερβολικών ή ανύπαρκτων προσδοκιών και τέλος λόγω της απαίτησης για υπερ-απόδοση (Varytis and Giannouli, 2023).

Σύμφωνα με τον Lehmann, υπάρχουν έξι παράγοντες που οδηγούν σε σύγκρουση και ηθική παρενόχληση στην εργασία. Τα τρία πρώτα σχετίζονται με το εσωτερικό της ομάδας και τα άλλα τρία σχετίζονται με το περιβάλλον της ομάδας. Πιο συγκεκριμένα:

1. Κατανομή εργασίας. Η έλλειψη διαχωρισμού των ευθυνών, σε συνδυασμό με κακή διαχείριση του χρόνου, μεγάλο φόρτο εργασίας και στενές προθεσμίες για την επίτευξη των στόχων, αρκεί για να δημιουργήσει σύγκρουση.
2. Εργασιακές ευθύνες. Αυτό το φαινόμενο παρατηρείται συχνά όταν εργαζόμενοι με κάποιες δεξιότητες κολλάνε στις καθημερινές τους δουλειές, με αποτέλεσμα να γίνονται επιθετικοί προς τους άλλους εργαζόμενους, βρίσκοντας αυτή την συμπεριφορά και ως αφορμή ούτως ώστε να ξεφύγουν από την πλήξη της εργασιακής ρουτίνας.
3. Οργανωσιακή κουλτούρα και διαχείριση από την εκτελεστική πλευρά. Η έλλειψη επικοινωνίας μεταξύ των εργαζομένων μπορεί να οδηγήσει στην απομόνωσή τους. Ταυτόχρονα, η έλλειψη προσπαθειών για τη δημιουργία ατμόσφαιρας ενότητας μεταξύ των εργαζομένων μπορεί να οδηγήσει σε απαράδεκτη συμπεριφορά που επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό τους νεότερους εργαζόμενους. Τέλος, η έντονη

αμφισβήτηση των απόψεων των εργαζομένων από τη διοίκηση μπορεί να οδηγήσει στην ανάπτυξη ηθικής παρενόχλησης.

4. Ομάδες εργασίας και η δυναμική τους. Οι ομάδες που εργάζονται υπό υπερβολική πίεση είναι πιθανό να συγκρούονται επειδή δεν υπάρχει ισορροπία. Το αποτέλεσμα αυτής της κατάστασης είναι ότι ένα μέλος της ομάδας γίνεται ο αποδιοπομπαίος τράγος και υποφέρει.

5. Θεωρίες για την προσωπικότητα. Κάθε εργαζόμενος, σε αντίθεση με τη δική του προσωπικότητα, μπορεί να μετατραπεί σε θύτη ανάλογα με την κατάσταση. Επομένως, η συμπεριφορά του πρέπει να αναλυθεί καθώς θέτει τα όρια της ανεπιθύμητης κατάστασης.

6. Η κρυφή λειτουργία της ψυχολογίας στην κοινωνία. Η συχνή και παράλογη χρήση ψυχολογικής ορολογίας στις δυτικές κοινωνίες ωθεί τους θύτες να κατηγορούν τα θύματά τους για όλα τα προβλήματα που προκύπτουν (Kunzler *et al.*, 2021).

Τα άτομα με υπερβολική αυτοπεποίθηση και ασταθή χαρακτηριστικά επιδεικνύουν επιθετική συμπεριφορά όταν αισθάνονται ότι απειλούνται. Επιπλέον, σύμφωνα με έρευνες, οι θύτες κυριεύονται από έντονα συναισθήματα ζήλιας και ανταγωνιστικότητας. Από την άλλη πλευρά, τα θύματα φαίνεται να παρουσιάζουν χαμηλή αυτοεκτίμηση και ροπή προς την αυτοκαταστροφή. Όσον αφορά τις συνθήκες εργασίας, έχει διαπιστωθεί ότι μπορεί να συμβάλλουν στην εμφάνιση αυτού του φαινομένου στο εργασιακό περιβάλλον, προκαλώντας βλάβη σε διαφορετικές ομάδες εργαζομένων. Οι ανισότητες σε δύναμη και εξουσία εκδηλώνονται πιο δυναμικά σε χώρους εργασίας όπου οι άνδρες υπερτερούν σημαντικά σε αριθμό των γυναικών. Σε τέτοιες περιπτώσεις, τα περιστατικά σεξουαλικής παρενόχλησης παρουσιάζονται έντονα ως αποτέλεσμα των προσπαθειών των ανδρών να επιβάλουν εξουσία στις γυναίκες, ειδικά όταν οι γυναίκες τείνουν να διεκδικούν θέσεις εξουσίας (Dirican *et*

al., 2022). Ταυτόχρονα, στην παγίωση αυτού του φαινομένου συνέβαλαν και οι ακόλουθοι παράγοντες:

α) Αλλαγές στο διοικητικό προσωπικό. Ενώ οι ανακατατάξεις και οι αλλαγές σε διευθυντικές θέσεις αποτελούν κοινή πρακτική σε κάθε χώρο εργασίας, η σύνθεση της διοίκησης μπορεί να επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό το εργασιακό κλίμα.

β) Εργαζόμενοι στην υπηρεσία και η σχέση τους με πελάτες. Σε αυτή την περίπτωση, οι εργαζόμενοι δείχνουν να είναι «εγκαταλελειμμένοι» στη μοίρα τους, γιατί αφενός πρέπει να ανταποκριθούν στις υπερβολικές απαιτήσεις των πελατών και αφετέρου έχουν να αντιμετωπίσουν την κακή διαχείριση του οργανωσιακού πλαισίου.

Εδώ σημαντικότερη αξία είναι η ικανοποίηση του πελάτη. Αυτό συμβαίνει κυρίως στις υπηρεσίες υγείας, στον δημόσιο τομέα, στον τουριστικό τομέα, σε επαγγέλματα που σχετίζονται με την εστίαση και το λιανικό εμπόριο.

γ) Αστάθεια εργασίας. Ως νέα μορφή απασχόλησης, η προσωρινή εργασία τείνει να δημιουργήσει μια σχέση δράσης-απόκρισης με πιο τακτικούς υπαλλήλους. Συχνά, οι εργαζόμενοι με συμβάσεις ορισμένου χρόνου δεν έχουν την πολυτέλεια του χρόνου ή την ικανότητα να επιλύσουν τυχόν συγκρούσεις και σίγουρα δεν αναπτύσσουν κοινωνικές σχέσεις με άλλους εργαζόμενους.

Όσον αφορά την κατάσταση που δημιουργείται από την οργάνωση της εργασίας, σύμφωνα με τον Harald Egger, εργασιακό ψυχολόγο που ασχολείται στενά με τη μελέτη του φαινομένου του mobbing στην Ιταλία, «η παρενόχληση εμφανίζεται κυρίως σε βιομηχανικά ανεπτυγμένες περιοχές και χώρες» (Rissi *et al.*, 2016).

Το mobbing στον δημόσιο τομέα προκαλείται από διάφορους ατομικούς και οργανωσιακούς παράγοντες. Ατομικοί παράγοντες είναι αυτοί που σχετίζονται με την προσωπικότητα των εργαζομένων. Αυτοί οι παράγοντες είναι πιο ψυχολογικοί και επηρεάζουν τον εργαζόμενο σε πιο προσωπικό επίπεδο. Ένας από τους επιμέρους

παράγοντες που προκαλούν mobbing στο δημόσιο τομέα είναι η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση. Μια μεγάλης κλίμακας εθνική γερμανική μελέτη που διεξήχθη από τους Leymann και Gustafsson το 1996 διαπίστωσε ότι η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση ήταν ο πιο συχνά αναφερόμενος λόγος για τον εκφοβισμό στην εργασία. Υποστηρίζεται ότι όσοι δείχνουν χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση μπορεί να το εκφράσουν αυτό μέσω της συμπεριφοράς ή της γλώσσας του σώματός τους, καθιστώντας τους εύκολους στόχους για θύτες (Tong *et al.*, 2017).

Η ικανοποίηση από την εργασία είναι αποτέλεσμα της σύγκρισης του τι θέλει ένας εργαζόμενος από τη δουλειά του και τι πραγματικά λαμβάνει από αυτήν. Περιλαμβάνει διάφορες παραμέτρους, με πιο συνηθισμένη την ικανοποίηση από την εργασία γενικά, την ικανοποίηση με τις προοπτικές αμοιβής και προαγωγής και στάσεις απέναντι στις σχέσεις με τους συναδέλφους και τα ανώτερα στελέχη. Είναι δύσκολο να προβλεφθεί, δεδομένης της φύσης του δημόσιου τομέα και της αλληλεπίδρασής του με το δημόσιο/χρήστες υπηρεσιών, τι θα αποτελούσε στην πραγματικότητα έναν εξωτερικό ενδιαφερόμενο (Vveinhardt and Štreimikienė, 2017). Ο όρος χρησιμοποιείται σε αυτήν την περίπτωση για να περιγράψει οργανισμούς και φορείς με ενδιαφέρον (που μπορεί να είναι επίσημο ή ανεπίσημο) για τη λειτουργία της μονάδας του δημόσιου τομέα. Η μελέτη του Kauppinen εξέτασε τα εξωτερικά ενδιαφερόμενα μέρη ως καταλύτη για τη δημιουργία ενός απροκάλυπτα αρνητικού και εχθρικού περιβάλλοντος εργασίας του δημόσιου τομέα για να εξαναγκάσει την «αλλαγή, την παραγωγικότητα και την αποτελεσματικότητα». Οι συνεντεύξεις που διεξήχθησαν στη μελέτη εντόπισαν διάφορους τομείς του δημόσιου τομέα, συμπεριλαμβανομένων των σχολείων, των φυλακών και των υπηρεσιών επιβολής του νόμου, που υφίστανται πίεση από τα ενδιαφερόμενα μέρη για να παράγουν καλύτερα αποτελέσματα, ενώ χρησιμοποιούν λιγότερους πόρους. Θεωρήθηκε λοιπόν ότι οι

ενδιαφερόμενοι αυξάνουν τις απαιτήσεις από τους δημόσιους υπαλλήλους με σκοπό την συνεχή χρηματοδότηση. Μερικές φορές δε ως τιμωρητικό μέτρο που στοχεύει στην απαξίωση της υπηρεσίας σε μια προσπάθεια ιδιωτικοποίησης ή παράδοσης υπηρεσιών σε διαφορετικούς φορείς του ιδιωτικού τομέα (Vneinhardt and Sroka, 2020).

Αυτή η αυξημένη πίεση συνδέεται άμεσα με την υπερφόρτωση εργασίας και τις προσδοκίες που είναι γνωστό ότι αποτελούν προηγούμενα του εκφοβισμού και του mobbing του δημόσιου τομέα γενικότερα. Στην περίπτωση των υπηρεσιών επιβολής του νόμου στη Φινλανδία, καταδείχθηκε πώς η αυξημένη πίεση των ενδιαφερομένων για παραγωγή αποτελεσμάτων και επιβολή νόμων άρχισε να παραβιάζει την αυτονομία της αστυνομίας να αποφασίζει ποιες υποθέσεις και ζητήματα ήταν υψηλής προτεραιότητας και απαιτούσαν δράση (Cornoiu and Gyorgy, 2013).

## **Κεφάλαιο 5ο: Πρόληψη και Αντιμετώπιση της εργασιακής παρενόχλησης**

Οι συνέπειες της παρενόχλησης μπορεί να είναι σοβαρές και μακροχρόνιες. Οι ψυχολογικές και συναισθηματικές επιπτώσεις μπορεί να εκδηλωθούν με διάφορους



τρόπους, συμπεριλαμβανομένου του άγχους, της κατάθλιψης και της διαταραχής μετατραυματικού στρες. Εκτός από τις επιπτώσεις στην ψυχική υγεία, τα θύματα του mobbing συχνά εμφανίζουν σωματικά συμπτώματα όπως πονοκεφάλους, διαταραχές ύπνου και γαστρεντερικά προβλήματα. Αυτές οι συνέπειες μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά τη συνολική ευημερία και εν τέλει την ικανότητα ενός ατόμου να βιώνει με διαφορετικό τρόπο τόσο προσωπική όσο και επαγγελματική ζωή του. Η πλήρης κατανόηση αυτών των επιρροών είναι κρίσιμη για την ανάπτυξη στρατηγικών, για την υποστήριξη αλλά και την κάλυψη των αναγκών των ατόμων (Groeblichhoff and Becker, 1996).

Ο αντίκτυπος της παρενόχλησης δεν περιορίζεται σε άτομα, αλλά επηρεάζει το ευρύτερο εργασιακό περιβάλλον. Η έρευνα δείχνει ότι το mobbing μπορεί να οδηγήσει σε χαμηλό ηθικό, αυξημένο κύκλο εργασιών και τοξική κουλτούρα εργασίας. Η αντιμετώπιση των βαθύτερων αιτιών και των συνεπειών του mobbing απαιτεί μια ολιστική προσέγγιση που λαμβάνει υπόψη τόσο την ευημερία των ατόμων όσο και τη συνολική υγεία του οργανισμού (Nikolić and Višnjić, 2020). Με την εμφάνιση στις ψυχολογικές, συναισθηματικές και συστημικές επιπτώσεις του mobbing, ίσως είναι δυνατό να αναπτυχθούν πιο στοχευμένες παρεμβάσεις και συστήματα υποστήριξης. Η κατανόηση της περίπλοκης αλληλεπίδρασης των παραγόντων, που δημιουργούν εύφορο έδαφος για την προβληματική κατάσταση της παρενόχλησης, είναι κρίσιμη για την ανάπτυξη αποτελεσματικών στρατηγικών πρόληψης και παρέμβασης. Με την αύξηση της ευαισθητοποίησης για τις συνέπειες του mobbing, οι οργανισμοί μπορούν να λάβουν μέτρα για να δημιουργήσουν ένα θετικό και χωρίς αποκλεισμούς περιβάλλον εργασίας που προάγει την ευημερία των εργαζομένων και αποτρέπει τις βλαβερές συνέπειες του mobbing (Nikolić and Višnjić, 2020).

Μερικές από τις συνέπειες της πολιορκίας κι σχετικά με τα άτομα που την δέχονται είναι οι εξής: σοβαρή ψυχολογική δυσφορία, μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση, αυξημένη απουσία, επιθετικότητα, άγχος, κατάθλιψη και αρνητικά αποτελέσματα σωματικής υγείας. Οι ψυχολογικές και συναισθηματικές επιπτώσεις των ταραχών μπορεί να είναι βαθιές και πολύπλευρες. Τα θύματα συχνά βιώνουν συναισθήματα απομόνωσης, απώλειας εμπιστοσύνης προς τους άλλους και αυξημένα αισθήματα ευαλωτότητας. Αυτά τα συναισθηματικά τραύματα μπορεί να χρειαστούν πολύ χρόνο για να επουλωθούν και μπορεί ακόμη και να οδηγήσουν σε μακροπρόθεσμες ψυχολογικές καταστάσεις (Calabrò, 2021).

Επιπλέον, οι συστημικές επιπτώσεις του mobbing μπορούν να διαπεράσουν τους οργανισμούς, οδηγώντας σε μια διάχυτη κουλτούρα φόβου και δυσπιστίας. Αυτό το τοξικό εργασιακό περιβάλλον εμποδίζει την παραγωγικότητα, τη συνεργασία και την καινοτομία. Οι εργαζόμενοι μπορεί να αποδεσμευτούν και να γίνουν απαθείς, προκαλώντας μείωση της συνολικής οργανωσιακής τους απόδοσης (Pheko, 2018).

Η κατανόηση της δυναμικής που ενέχει η πολιορκίας σε ατομικό και οργανωτικό επίπεδο είναι κρίσιμη για την ανάπτυξη αποτελεσματικών παρεμβάσεων. Οι οργανισμοί πρέπει να δώσουν προτεραιότητα στη δημιουργία υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος, διαποτισμένο με την αξία της ενσυναίσθησης και να αντιμετωπίζουν εγκαίρως ζητήματα που οδηγούν σε συμπεριφορές mobbing. Αυτή η ολοκληρωμένη προσέγγιση απαιτεί βαθιά κατανόηση της πολυπλοκότητας της ανθρώπινης συμπεριφοράς, της οργανωτικής δυναμικής και των διαπροσωπικών σχέσεων στο χώρο εργασίας (Cornoiu and Gyorgy, 2013).

Η έρευνα για το mobbing δείχνει σταθερά ότι είναι ένα ευρέως διαδεδομένο πρόβλημα, ειδικά μεταξύ των γυναικών. Αυτές οι μελέτες δείχνουν ότι το mobbing μπορεί να οδηγήσει σε πολλές αρνητικές συνέπειες, όπως κατάθλιψη, άγχος,

διαταραχές ύπνου, ακόμη και νοσηλεία. Επιπλέον, το mobbing περιορίζει τις δυνατότητες επικοινωνίας, βλάπτει τις κοινωνικές σχέσεις και την εικόνα, εμποδίζει την επαγγελματική εξέλιξη και έχει αρνητικό αντίκτυπο στην ψυχική υγεία (Baran Tatar and Yüksel, 2019).

Είναι επίσης σημαντικό να αναγνωριστεί ότι η συμπεριφορά mobbing επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες, όπως η θέση εργασίας, το φύλο, η οικογενειακή κατάσταση, ο τομέας εργασίας και τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας. Ενώ η υπάρχουσα έρευνα έχει αποκαλύψει τις βλαβερές συνέπειες του mobbing στη βιομηχανία υγειονομικής περίθαλψης, είναι σημαντικό να εμβαθύνουμε στις βαθύτερες αιτίες αυτού του ευρέως διαδεδομένου προβλήματος (Rodríguez-Campo and Paravic-Klijn, 2021). Η πολυπλοκότητα της συμπεριφοράς mobbing απαιτεί ενδελεχή κατανόηση των παραγόντων που την επηρεάζουν. Αυτοί οι παράγοντες μπορεί να περιλαμβάνουν την οργανωσιακή κουλτούρα και τη δυναμική εξουσίας. Οι ιεραρχικές δομές που επικρατούν σε πολλούς οργανισμούς μπορούν να διαιωνίσουν τις ανισορροπίες εξουσίας, δημιουργώντας ένα περιβάλλον που ευνοεί την παρενοχλητική συμπεριφορά. Η κουλτούρα του ανταγωνισμού, η έλλειψη διαφανούς επικοινωνίας και οι περιορισμένοι μηχανισμοί επίλυσης συγκρούσεων μπορεί να επιδεινώσουν την επικράτηση του mobbing (Grotto-de-Souza *et al.*, 2022).

Η διαπροσωπική δυναμική μεταξύ των εργαζομένων στον δημόσιο τομέα σε συνδυασμό με τα μεμονωμένα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την εμφάνιση mobbing. Παράγοντες όπως η ζήλια, η ανασφάλεια και οι απειλές για την επαγγελματική κατάσταση μπορεί να τροφοδοτήσουν τη συμπεριφορά mobbing εντός ομάδων και τμημάτων (Grotto-de-Souza *et al.*, 2022). Η κατανόηση της πολύπλευρης φύσης του mobbing στην υγειονομική περίθαλψη δίνει τη δυνατότητα στους οργανισμούς να αναπτύξουν

στοχευμένες στρατηγικές παρέμβασης. Αυτές οι στρατηγικές πρέπει να υπερβαίνουν τα αντιδραστικά μέτρα και να περιλαμβάνουν προληπτικές προσεγγίσεις που αντιμετωπίζουν τις βαθύτερες αιτίες του συνωστισμού. Η καλλιέργεια μιας κουλτούρας ψυχολογικής ασφάλειας, η προώθηση ανοικτών γραμμών επικοινωνίας και η παροχή εκπαίδευσης επίλυσης συγκρούσεων αποτελούν βασικά συστατικά των προσπαθειών παρέμβασης (Warszewska-Makuch, 2019).

Η αναγνώριση και η αντιμετώπιση θεμάτων ψυχικής υγείας στους οργανισμούς είναι κρίσιμης σημασίας για τη δημιουργία ενός ανθεκτικού και υποστηρικτικού εργατικού δυναμικού. Οι διοικήσεις θα πρέπει να εξετάσουν το ενδεχόμενο εφαρμογής προγραμμάτων υποστήριξης ψυχικής υγείας, όπως συμβουλευτικές υπηρεσίες, εργαστήρια διαχείρισης άγχους και ομάδες υποστήριξης, για να βοηθήσουν τα επηρεαζόμενα άτομα να αντιμετωπίσουν το συναισθηματικό τραύμα του mobbing (Kara *et al.*, 2017). Δίνοντας προτεραιότητα στην ψυχική υγεία των εργαζομένων, οι οργανισμοί μπορούν να καλλιεργήσουν μια κουλτούρα συμπόνιας, ενσυναίσθησης και ανθεκτικότητας, σχετικά με την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών (Sun *et al.*, 2017).

Είναι σημαντικό να αναγνωριστεί η μακροπρόθεσμη επίδραση του mobbing στην επαγγελματική ανάπτυξη και σταδιοδρομία των υπαλλήλων. Η εμπειρία της πολιορκίας μπορεί να αφήσει διαρκή ψυχολογικά σημάδια και να επηρεάσει τις μελλοντικές προοπτικές σταδιοδρομίας και την ικανοποίηση από την εργασία. Οι οργανισμοί πρέπει να επενδύσουν σε προγράμματα υποστήριξης οικοδόμησης ανθεκτικότητας και ανάπτυξης σταδιοδρομίας για να βοηθήσουν τα επηρεαζόμενα άτομα να ανακτήσουν την εμπιστοσύνη τους, να ξαναχτίσουν την επαγγελματική τους ταυτότητα και να «κατευθύνουν» τις επαγγελματικές τους διαδρομές (Aydın Sayılan and Aydın, 2020). Παρέχοντας ευκαιρίες για ανάπτυξη και ανάκαμψη, οι

οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να βοηθήσουν τους υπαλλήλους τους να ξεπεράσουν τις επιπτώσεις της πολιορκίας και να ευδοκιμήσουν στους ρόλους τους (Vickers, 2010).

Ο ψυχολογικός αντίκτυπος του mobbing στους υπαλλήλους υπογραμμίζει την ανάγκη για προληπτικά μέτρα για τη διασφάλιση της ψυχικής υγείας και της επαγγελματικής τους ανθεκτικότητας. Αναγνωρίζοντας και αντιμετωπίζοντας τη συναισθηματική επιβάρυνση του mobbing, οι οργανισμοί μπορούν να αναπτύξουν ένα υποστηρικτικό, ανθεκτικό εργατικό δυναμικό που είναι καλύτερα ικανό να παρέχει ποιοτική φροντίδα ασθενών και να ανταποκρίνεται στις προκλήσεις του επαγγελματικού περιβάλλοντος (Pinar *et al.*, 2017).

Η καταπολέμηση του mobbing απαιτεί μια συντονισμένη προσπάθεια για την ενίσχυση της οργανωτικής κουλτούρας στον δημόσιο τομέα. Η δημιουργία ενός περιβάλλοντος σεβασμού, εμπιστοσύνης και ανοιχτής επικοινωνίας δεν ωφελεί μόνο στην ευημερία των δημόσιων φορέων, αλλά προωθεί επίσης μια θετική κουλτούρα στο χώρο εργασίας και συμβάλει στην οργανωσιακή επιτυχία (da Silva João and Saldanha Portelada, 2019).

Οι στρατηγικές προληπτικής παρέμβασης που στοχεύουν στην πρόληψη του mobbing μπορούν να βοηθήσουν στον μετριασμό αυτών των κινδύνων και στη διατήρηση της φήμης και της οικονομικής σταθερότητας των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης (da Silva João and Saldanha Portelada, 2019).

Κατανοώντας την πολυδιάστατη φύση της παρενόχλησης στο χώρο εργασίας, οι οργανισμοί μπορούν να αναπτύξουν στρατηγικές που προάγουν μια κουλτούρα σεβασμού και ισότητας, ενώ αντιμετωπίζουν τα συστημικά ζητήματα που διαιωνίζουν και τροφοδοτούν την παρενόχληση (Campo and Klijn, 2017). Αυτές οι στρατηγικές μπορεί να περιλαμβάνουν την εφαρμογή σαφών πολιτικών και διαδικασιών για την

αναφορά και την αντιμετώπιση περιστατικών ηθικής παρενόχλησης, προγράμματα κατάρτισης για την εκπαίδευση των εργαζομένων σχετικά με τα δικαιώματα και τις ευθύνες τους, τη δημιουργία συστημάτων υποστήριξης για τα θύματα, την τακτική αναθεώρηση του εργασιακού περιβάλλοντος για τον εντοπισμό πιθανών περιοχών ευπάθειας και την ανάπτυξη μιας κουλτούρας που εκτιμά την ανοιχτή επικοινωνία και προωθεί τη συμπεριφορά με σεβασμό και χωρίς αποκλεισμούς (Fiabane *et al.*, 2015).

Για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της ηθικής παρενόχλησης στο εργασιακό περιβάλλον, οι οργανισμοί θα πρέπει να λάβουν υπόψη διάφορους παράγοντες όπως τη δυναμική της εξουσίας. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει τη διαφάνεια των διαδικασιών λήψης αποφάσεων, την παροχή ευκαιριών στους εργαζομένους για ανατροφοδότηση και συμμετοχή και τη διασφάλιση ότι οι μηχανισμοί αναφοράς είναι προσβάσιμοι και δίκαιοι (Balducci *et al.*, 2011).

Ομοίως, η οργανωσιακή κουλτούρα περιλαμβάνει συμπεριφορές που ανέχονται την παρενόχληση, την έλλειψη διαφορετικότητας και συμπερίληψης ή μια κουλτούρα που δίνει προτεραιότητα στην παραγωγικότητα έναντι της ευημερίας των εργαζομένων. Οι οργανισμοί θα πρέπει να προσπαθούν να προάγουν μια κουλτούρα σεβασμού, ένταξης και λογοδοσίας όπου όλα τα άτομα αισθάνονται ότι εκτιμώνται και υποστηρίζονται (Beschoner *et al.*, 2022).

Επιπλέον, σημαντικός παράγοντας που θα πρέπει να ληφθεί υπόψη από τους οργανισμούς είναι αυτός του φύλου, αναγνωρίζοντας το ρόλο της δυναμικής του φύλου στην εμφάνιση ηθικής παρενόχλησης και αντιμετώπιση του σεξισμού και της προκατάληψης στο χώρο εργασίας. Βοηθητικές στην αντιμετώπιση του φαινομένου, φαίνεται να είναι οι πρωτοβουλίες για την αμφισβήτηση των παραδοσιακών στερεοτύπων φύλου, η παροχή εκπαίδευσης σχετικά με την ασυνείδητη προκατάληψη

και η δημιουργία ευκαιριών για τις γυναίκες να προχωρήσουν σε ηγετικούς ρόλους (Beschoner *et al.*, 2022).

Προκειμένου να αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά περιστατικά ηθικής παρενόχλησης, είναι σημαντικό οι οργανισμοί να διαθέτουν ολοκληρωμένες πολιτικές και διαδικασίες. Αυτά θα πρέπει να δίνουν προτεραιότητα στην ευημερία και την ασφάλεια όλων των εργαζομένων μέσω σαφών μηχανισμών αναφοράς, άμεσων και αμερόληπτων ερευνών και κατάλληλων πειθαρχικών μέτρων κατά των δραστών (Molero Jurado *et al.*, 2021). Επιπλέον, οι οργανισμοί θα πρέπει να παρέχουν εκπαίδευση για την πρόληψη της παρενόχλησης για να διασφαλίσουν ότι όλοι οι εργαζόμενοι κατανοούν τα δικαιώματα και τις ευθύνες τους. Εκτός από αυτά τα μέτρα, οι οργανισμοί μπορούν επίσης να εξετάσουν το ενδεχόμενο εφαρμογής συστημάτων υποστήριξης για θύματα ηθικής παρενόχλησης, όπως συμβουλευτικές υπηρεσίες ή προγράμματα βοήθειας εργαζομένων (Milutinović *et al.*, 2009).

Πρέπει να εφαρμόζεται ένα πρόγραμμα κατάρτισης για την εκπαίδευση των εργαζομένων σχετικά με τα δικαιώματα και τις ευθύνες τους στη δημιουργία ενός περιβάλλοντος εργασίας με σεβασμό. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει εργαστήρια, σεμινάρια ή μαθήματα για την κατανόηση της συναίνεσης και των ορίων και την προώθηση μιας κουλτούρας με εστίαση στην ανοιχτή επικοινωνία (Nikolić and Višnjić, 2020). Ταυτόχρονα, καθώς αναπτύσσονται και εφαρμόζονται προγράμματα κατάρτισης, είναι επίσης σημαντικό να δημιουργηθούν συστήματα υποστήριξης, όπως η πρόσβαση σε συμβουλευτικές υπηρεσίες, νομική υποστήριξη όπως και να δοθούν περισσότεροι πόροι σχετικά με τους τομείς της συναισθηματικής και ψυχικής υγείας (Molero Jurado *et al.*, 2021).

Τελικά, η τακτική αξιολόγηση και η βελτίωση διαδραματίζουν πολύτιμο ρόλο στην αντιμετώπιση της παρενόχλησης στο χώρο εργασίας. Οι οργανισμοί θα πρέπει επίσης

να αξιολογούν τακτικά το εργασιακό περιβάλλον για να εντοπίζουν πιθανούς τομείς ευπάθειας και να παρακολουθούν την αποτελεσματικότητα των εφαρμοζόμενων στρατηγικών. Οι οργανισμοί θα πρέπει να δεσμεύονται για συνεχή βελτίωση και να προσαρμόζουν τις προσεγγίσεις τους για να ανταποκρίνονται στις μεταβαλλόμενες ανάγκες (Balducci *et al.*, 2011).

Συνολικά, οι παρενόχλησεις έχουν αρνητικό αντίκτυπο στα άτομα και στο χώρο εργασίας συνολικά. Η πρόληψη της παρενόχλησης στο χώρο εργασίας είναι κρίσιμη για τη δημιουργία ενός ασφαλούς και εμποτισμένου με σεβασμό περιβάλλοντος εργασίας. Η πρόληψη της παρενόχλησης στο χώρο εργασίας απαιτεί τη λήψη πολλών βασικών βημάτων. Πρώτον, οι οργανισμοί πρέπει να αναπτύξουν σαφείς πολιτικές και διαδικασίες σχετικά με την παρενόχληση στο χώρο εργασίας. Αυτές οι πολιτικές θα πρέπει να ορίζουν με σαφήνεια τι συνιστά παρενόχληση, να παρέχουν καθοδήγηση σχετικά με τον τρόπο αναφοράς περιστατικών και να περιγράφουν τις συνέπειες για τους δράστες (Ustuner Top *et al.*, 2023). Επιπλέον, οι οργανισμοί θα πρέπει να δώσουν προτεραιότητα στην παροχή κατάρτισης και εκπαίδευσης σε υπαλλήλους και διευθυντές σχετικά με την αναγνώριση και τον χειρισμό της παρενόχλησης. Η καλλιέργεια μιας κουλτούρας σεβασμού, συνεργασίας και μηδενικής ανοχής στην παρενόχληση είναι κρίσιμης σημασίας.

Οι εργαζόμενοι θα πρέπει να αισθάνονται ελεύθεροι όταν μιλούν ή γίνονται μάρτυρες ή βιώνουν παρενόχληση και θα πρέπει να υπάρχουν μηχανισμοί για την υποστήριξη και την προστασία αυτών που το κάνουν. Οι οργανισμοί θα πρέπει να αξιολογούν τακτικά τις πολιτικές και τις διαδικασίες τους για να διασφαλίζουν ότι είναι αποτελεσματικές στην πρόληψη και την αντιμετώπιση της παρενόχλησης στο χώρο εργασίας (Fiabane *et al.*, 2015).



Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η παρενόχληση στο χώρο εργασίας μπορεί να έχει σημαντικό αρνητικό αντίκτυπο στην ευημερία και την ψυχική υγεία του θύματος. Οι σύμβουλοι και οι κλινικοί γιατροί μπορούν να διαδραματίσουν βασικό ρόλο στην υποστήριξη των θυμάτων παρενόχλησης στο χώρο εργασίας, παρέχοντας συμβουλευτική θεραπεία για να τα βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν τις τραυματικές επιπτώσεις της παρενόχλησης και να διευκολύνουν τη διαδικασία επουλωσης τους (Beschoner *et al.*, 2019).

## **Κεφάλαιο 6ο: Πρόληψη και Αντιμετώπιση της Επαγγελματικής Εξουθένωσης**

Το εργασιακό άγχος και η ΕΕ είναι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν εργαζόμενοι και οργανισμοί. Η ίδια η εργασία πρέπει να είναι μια δραστηριότητα που προωθεί την προσωπικότητα του εργαζόμενου σε ένα ασφαλές περιβάλλον, βοηθάει ανάπτυξη και προάγει τη υγεία. Υπάρχουν προσωπικές και εργασιακές παρεμβάσεις για την πρόληψη και αντιμετώπιση της ΕΕ (Zhang *et al.*, 2018). Το κλειδί όμως για τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος βασίζεται στην ικανότητά του οργανισμού να παρέχει στους εργαζομένους έναν χώρο για να αναπτύξουν αισθήματα ικανότητας και επιτυχίας, τα οποία λειτουργούν ως προστατευτικά έναντι των επιπτώσεων της ΕΕ (Zhang *et al.*, 2018).

Επιπροσθέτως, η καλλιέργεια μιας αίσθησης αυτονομίας μεταξύ των εργαζομένων μπορεί να αποτρέψει τα συναισθήματα απογοήτευσης ή αδυναμίας. Αυτό μπορεί να γίνει με την ανάθεση περισσότερων ευθυνών στους εργαζόμενους πάντα σχετικά και με το φόρτο εργασίας ή τη συμμετοχή τους στη διαδικασία λήψης αποφάσεων. Η ανάθεση του ελέγχου πάνω στην εργασία έχει συσχετιστεί με αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση και δέσμευση, καθώς και με χαμηλότερα επίπεδα άγχους και εξουθένωσης (Sinclair *et al.*, 2017).

Σε παρόμοιο πνεύμα, η προσπάθεια να ακούσει κανείς και να ανταποκριθεί στις ανησυχίες των εργαζομένων συνεπάγεται την ανοιχτή επικοινωνία και ένα υποστηρικτικό περιβάλλον. Αυτό μπορεί να γίνει μέσω απλών φόρουμ όπως κουτιά προτάσεων ή έρευνες εργαζομένων. Με την αντιμετώπιση των ανησυχιών προτού εξελιχθούν σε βαθιά ριζωμένα ζητήματα, είναι δυνατό να αποφευχθεί η εμφάνιση εξουθένωσης (Tzamaloukas *et al.*, 2016).

Μια άλλη μέθοδος για τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος είναι η παροχή δομημένων συνεδριών ενημέρωσης και εποπτείας. Αυτές οι συνεδρίες παρέχουν την ευκαιρία στους εργαζόμενους να εκφράσουν τις

ανησυχίες τους για τους πελάτες, να εκφράσουν τις συναισθηματικές τους αντιδράσεις σε εργασιακές καταστάσεις ή να αναζητήσουν υποστήριξη και καθοδήγηση σε ένα εμπιστευτικό και υποστηρικτικό περιβάλλον. Η αποτελεσματική ενημέρωση μπορεί να αποτρέψει τη συσσώρευση των αρνητικών επιπτώσεων του εργασιακού τραύματος ή του στρες και την πρόκληση εξουθένωσης. Παρέχοντας αυτές τις συνεδρίες σε ένα υποστηρικτικό περιβάλλον, οι εργαζόμενοι είναι λιγότερο πιθανό να υποφέρουν από επαγγελματική κόπωση (Lasalvia *et al.*, 2021).

Η δημιουργία ενός υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος μπορεί να ποικίλει. Μια βασική πρόταση είναι η προώθηση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης μεταξύ των εργαζομένων. Αυτό μπορεί να γίνει με δραστηριότητες εκτός γραφείου. Παρέχοντας την ευκαιρία στους συναδέλφους να αλληλοεπιδρούν σε ένα περιβάλλον εκτός εργασίας, είναι δυνατό να σχηματιστούν κοινωνικές υποστηρίξεις που είναι απαραίτητες για την αντιμετώπιση του επαγγελματικού στρες ή της εξουθένωσης στο μέλλον (Lasalvia *et al.*, 2021).

Εστιάζοντας στην πρόληψη της ΕΕ, καθίσταται σαφές ότι είναι ένα ζήτημα που έχει εκτεταμένες επιπτώσεις στους επαγγελματίες. Έτσι, η εύρεση μεθόδων για την πρόληψη τέτοιων περιστατικών είναι το κλειδί για τη διατήρηση της ευημερίας των επαγγελματιών. Αυτό μπορεί να γίνει με τρεις απλούς τρόπους: δημιουργία υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος, την προώθηση της ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής και την παροχή κατάλληλης εκπαίδευσης (Lasalvia *et al.*, 2021).

Η δημιουργία ενός υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος σημαίνει βελτίωση του κλίματος της κουλτούρας του χώρου εργασίας με τρόπους που επιτρέπουν στα άτομα να βιώνουν μια αίσθηση ενδυνάμωσης, ελέγχου και αξίας. Ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες πρόβλεψης της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι η

ανισορροπία μεταξύ των απαιτήσεων εργασίας και των διαθέσιμων πόρων για την κάλυψη αυτών των απαιτήσεων. Οι πόροι μπορεί να είναι απτοί, όπως η διαθεσιμότητα του απαραίτητου εξοπλισμού ή οικονομικής αμοιβής, ή άυλοι, όπως η υποστήριξη από προϊστάμενους και συναδέλφους. Όταν ο φόρτος εργασίας των εργαζομένων υπερβαίνει τους διαθέσιμους πόρους, ο κίνδυνος εξουθένωσης αυξάνεται. Για να αποφευχθεί αυτό, η διοίκηση πρέπει να έχει πλήρη επίγνωση των εργασιακών πιέσεων και να διασφαλίσει ότι οι εργαζόμενοι διαθέτουν τους απαραίτητους πόρους για να ολοκληρώσουν αποτελεσματικά την εργασία τους. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει μια πλήρη ανάλυση των απαιτήσεων εργασίας και των διαθέσιμων πόρων για τον εντοπισμό περιοχών όπου μπορούν να γίνουν προσαρμογές, καθώς και τακτική παρακολούθηση των αναγκών σε πόρους των εργαζομένων (Bonnenberger *et al.*, 2014).

Αυτή θα πρέπει να είναι μια συνεχής διαδικασία, η οποία θα επανεξετάζεται τακτικά για να διασφαλίζεται ότι οι πόροι παραμένουν σύμφωνοι με τις απαιτήσεις εργασίας και ότι οι νέες θέσεις και ευθύνες δεν δημιουργούν ελλείψεις πόρων (Bonnenberger *et al.*, 2014).

Η ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής είναι ένας όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει την ισορροπία μεταξύ της προσωπικής ζωής ενός ατόμου και της εργασίας του. Το αίσθημα του στρες και της υπερκόπωσης μπορεί συχνά να οδηγήσει σε εξάντληση εάν δεν αφιερωθεί χρόνος για να διαχωριστούν οι εργασίες και οι προσωπικές υποχρεώσεις. Η υποστήριξη και τα οφέλη της επαγγελματικής ζωής είναι διάφοροι τρόποι με τους οποίους οι εργοδότες διευκολύνουν τις προσπάθειες των εργαζομένων τους να διαχειριστούν το πρόγραμμα εργασίας τους με παραγωγικούς τρόπους, που τους επιτρέπουν να ανταποκρίνονται στις εργασιακές και οικογενειακές τους υποχρεώσεις και να βελτιστοποιούν την

αποτελεσματικότητά τους στην εργασία. Η υποστήριξη της επαγγελματικής ζωής μπορεί να προσφερθεί με πολλούς διαφορετικούς τρόπους, όπως άδεια μετ' αποδοχών, επαγγελματική άδεια για προσωπική ανάπτυξη, σεμινάρια ανθρώπινου δυναμικού και ευέλικτες ώρες και συνθήκες εργασίας (Bonnenberger *et al.*, 2014)..

Στην κοινωνία μας υπάρχει η προσδοκία ότι οι εργαζόμενοι θα βάλουν τη δουλειά τους πάνω από όλα. Αυτή η στάση έχει δημιουργήσει μια ισχυρή εργασιακή ηθική, αλλά με κόστος την προσωπική και οικογενειακή ζωή των εργαζομένων, καθώς και τη δική τους ευημερία. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο η ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής σε έναν οργανισμό πρέπει να αποτελεί ουσιαστικό ζήτημα στον χώρο εργασίας, καθορίζοντας την εργασιακή πολιτική του οργανισμού. Η υψηλή ποιότητα επαγγελματικής και προσωπικής ζωής μπορούν να βοηθήσουν στην πρόληψη της εξουθένωσης και των αρνητικών επιπτώσεών της, αυξάνοντας την εργασιακή ικανοποίηση, τη δέσμευση στην εργασία, την ικανότητα αντιμετώπισης του στρες και τη συνολική ψυχική και σωματική υγεία. Δεδομένης της σημασίας αυτού του ζητήματος, είναι σαφές ότι καθίσταται ένας από τους βασικούς τρόπους για την πρόληψη της ΕΕ (Brand and Naidoo, 2003).

Η υποστήριξη ψυχικής υγείας των υπαλλήλων που εκτέθηκαν σε τραυματικά συμβάντα ήταν ένα αμφιλεγόμενο ζήτημα, με πολλούς εργαζόμενους να αισθάνονται έντονα ότι δεν παρέχεται αρκετή υποστήριξη σε τετοια κομμάτια της εργασίας. Μια μελέτη που διεξήχθη από τους Happell and Gough σκιαγράφησε μια εικόνα για τις καταστάσεις παρέμβασης στην ψυχική υγεία για νοσηλευτές στο Νοσοκομείο Γυναικών και Παιδών της Αδελαΐδας. Οι συνεντεύξεις που διεξήχθησαν με έναν συγκεκριμένο αριθμό συμμετεχόντων παρείχαν πληροφορίες σχετικά με την ποιότητα και το είδος της υποστήριξης, καθώς και τα εμπόδια στην αναζήτηση βοήθειας στην εργασία. Οι νοσηλευτές πρέπει να αισθάνονται χρήσιμοι και ικανοί να φροντίζουν

τους ασθενείς, προκειμένου να αισθάνονται ικανοποιημένοι με τη δουλειά τους παρέχοντας έτσι την καλύτερη δυνατή φροντίδα στους ασθενείς. Η παροχή υποχρεωτικής εκπαίδευσης στον χειρισμό ασθενών, συμπεριλαμβανομένου του ιατρικού εξοπλισμού, της ΚΑΡΠΑ, της εκπαίδευσης κλινικών δεξιοτήτων κτλ , θα επέτρεπε στους νοσηλευτές να αισθάνονται μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση και ισχυρότερη υποστήριξη στο χώρο εργασίας τους. Αυτό υπογραμμίζει την ανάγκη όχι μόνο για ειδική κατάρτιση αλλά και κατάρτιση που σχετίζεται με τη διαχείριση της εργασίας αλλά και της προσωπικής ζωής (Khan, Khan, Nawaz and Qureshi, 2010).

Η ευελιξία στα εκπαιδευτικά προγράμματα θα μπορούσε να εξυπηρετήσει διττό σκοπό: την κάλυψη των μαθησιακών απαιτήσεων ενός διαφορετικού νοσηλευτικού εργατικού δυναμικού και την παροχή ευκαιριών για ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής. Οι πόροι ηλεκτρονικής μάθησης έχουν αναγνωριστεί ως μια βιώσιμη εναλλακτική λύση έναντι της παραδοσιακής μάθησης στην τάξη και θα μπορούσαν να διευκολύνουν τη μάθηση προσαρμοσμένη στον ρυθμό και τον χρόνο που προτιμά το κάθε άτομο (Furnham *et al.*, 2002).

Η αρχική αξιολόγηση συνήθως περιλαμβάνει κάποια μορφή διαδικασίας διαχείρισης του στρες που επικεντρώνεται τόσο στα αίτια όσο και στα συμπτώματα της ΕΕ. Αυτό θα μπορούσε να περιλαμβάνει γνωστικές-συμπεριφορικές παρεμβάσεις που στοχεύουν στην αλλαγή αρνητικών στάσεων και προσδοκιών που συμβάλλουν σε αγχωτικά συναισθήματα. Αυτά τα άτομα μπορεί επίσης να επωφεληθούν από παρεμβάσεις που εστιάζουν σε επαγγελματικά ζητήματα, διδάσκοντάς τους αποτελεσματικές τεχνικές επίλυσης προβλημάτων και λήψης αποφάσεων. Ένα από τα πιο χρήσιμα μοντέλα παρέμβασης περιλαμβάνει την εκπαίδευση σε τεχνικές χαλάρωσης και την αλλαγή της φυσιολογικής απόκρισης στο στρες. Έρευνες έχουν δείξει ότι αυτές οι παρεμβάσεις είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικές στην αντιμετώπιση

της εξουθένωσης και των συμπτωμάτων της. Μια πιο κλινική προσέγγιση μπορεί να περιλαμβάνει φαρμακευτική θεραπεία, αν και αυτή συνήθως προορίζεται για πιο σοβαρά ζητήματα ψυχικής υγείας που μπορεί να προκύψουν από επαγγελματική εξουθένωση. Η στρατηγική αντιμετώπιση της ΕΕ μπορεί να επιτευχθεί ακολουθώντας μια σειρά από μονοπάτια (Demerouti *et al.*, 2001).

Ο πιο παραδοσιακός τρόπος αντιμετώπισης αυτής της πάθησης συνήθως περιλαμβάνει κάποια μορφή επαγγελματικής βοήθειας. Συνυπολογίζοντας και το υψηλό οικονομικό κόστος, τα άτομα που υποφέρουν από ΕΕ μπορεί να χρησιμοποιήσουν δραστικά μέτρα όπως η μείωση του φόρτου εργασίας τους, η αλλαγή εργασίας ή, σε ακραίες περιπτώσεις, η εγκατάλειψη του επαγγέλματός τους. Η αναζήτηση επαγγελματικής βοήθειας είναι μερικές φορές απαραίτητη για αυτά τα άτομα για να λάβουν αποτελεσματική θεραπεία (Demerouti *et al.*, 2001).

Οι ειδικοί της ψυχικής υγείας που είναι έμπειροι και εκπαιδευμένοι σε τέτοιες καταστάσεις εξαιτίας του πεδίου τους, είναι πιθανό να αναρρώσουν πιο γρήγορα, να μάθουν περισσότερα για τον εαυτό τους και να αναπτύξουν βελτιωμένες δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης. Κάποιοι αναζητούν βοήθεια όταν συνειδητοποιούν ότι επηρεάζεται η προσωπική τους ζωή, όταν αναγνωρίζουν μείωση της ποιότητας της εργασίας τους ή αυξημένη δυσκολία στη διαχείριση δύσκολων καταστάσεων. Άλλοι μπορεί να αναζητήσουν βοήθεια από έναν ενδιαφερόμενο συνάδελφο, φίλο ή μέλος της οικογένειας που αναγνωρίζει την παρουσία εξουθένωσης. Ακόμα, όσοι έχουν εντοπίσει τα πρώιμα στάδια της επαγγελματικής εξουθένωσης μπορούν να επωφεληθούν από την ατομική ή ομαδική θεραπεία με έναν επαγγελματία ψυχικής υγείας (Arnetz and Hasson, 2007). Οι ιατροί που παρουσιάζουν σημαντικά συμπτώματα κατάθλιψης ή γενικευμένου άγχους θα ωφεληθούν περισσότερο από την αξιολόγηση ενός ψυχιάτρου ή κλινικού ψυχολόγου. Ένα υποσύνολο αυτών των

ιατρών μπορεί να οδηγηθεί στην θεραπεία με φαρμακευτική αγωγή ή/και γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία. Είναι επιτακτική ανάγκη όσων πλήττονται από επαγγελματική εξουθένωση να δεσμευτούν να αλλάξουν τον τρόπο ζωής και το εργασιακό τους περιβάλλον, καθώς αυτή είναι η πιο αποτελεσματική μορφή πρόληψης (Arnetz and Hasson, 2007).

Είναι ζωτικής σημασίας για τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας να αναπτύξουν ένα εξατομικευμένο σχέδιο αυτοφροντίδας σχεδιασμένο για να ανταποκρίνεται στις μοναδικές προτιμήσεις και ανάγκες των εργαζόμενων. Ένα αποτελεσματικό σχέδιο αυτοφροντίδας θα πρέπει να περιλαμβάνει μια σειρά από στρατηγικές που στοχεύουν στη διατήρηση και προώθηση της καλής σωματικής, συναισθηματικής και ψυχολογικής υγείας. Αυτοί οι τομείς σχετικά με την υγεία είναι αλληλένδετοι και μια επίπτωση σε έναν τομέα μπορεί να επηρεάσει αρνητικά και τους άλλους (Helsper, 2012).

Η αυτοφροντίδα μπορεί να βρει εφαρμογή σε ένα ευρύ φάσμα στρατηγικών και συμπεριφορών που ακολουθεί κανείς σε τακτική βάση για να διατηρήσει και να ενισχύσει την υγεία του στην εργασία αλλά και για να αποτρέψει την υποβάθμιση της σωματικής, συναισθηματικής και ψυχολογικής του υγείας. Η σωματική άσκηση ή οι διακοπές μπορεί να είναι μια χαλαρωτική εμπειρία αποτρεπτική της εξουθένωσης, βέβαια αυτές οι δραστηριότητες δεν είναι πολλές φορές εφικτές για την πλειοψηφία των εργαζομένων ατόμων και δη για αυτούς που ελπίζουν να αντιμετωπίσουν την εξουθένωση, που βρίσκονται δηλαδή μέσα στο πρόβλημα. Παρ' όλα αυτά το σημαντικό εδώ είναι να κατανοήσουμε πως η διατήρηση της καλής ψυχικής υγείας μπορεί να επιτευχθεί και να διατηρηθεί με απαραίτητα συστατικά την συνέχεια και την συνέπεια στον τρόπο ζωής μέσα από το πρίσμα της αυτοφροντίδας (Lee *et al.*, 2020).



Η χρόνια έκθεση σε εργασιακό στρες ή τραυματικά συμβάντα μπορεί να προκαλέσει ΕΕ σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Έτσι δημιουργείται μια ψυχολογική κατάσταση που χαρακτηρίζεται από την ανάπτυξη αρνητικών στάσεων προς τον πελάτη, συμπεριφορών αποφυγής και την αίσθηση ότι κάποιος δεν βοηθά αποτελεσματικά. Τα τελευταία χρόνια, οι επαγγελματίες έχουν συνειδητοποιήσει καλύτερα την αξία που έχει η θεραπεία του τραύματος της προσωπικής ζωής και της ψυχικής τους υγείας. Κατά συνέπεια, έδειξαν μεγαλύτερο ενδιαφέρον στο να αναζητήσουν θεραπεία για την επαγγελματική εξουθένωση και άρχισαν να αναγνωρίζουν τη σημασία της συνεχούς αυτοφροντίδας και της προληπτικής δράσης της (Awa *et al.*, 2010).

Συνοπτικά, οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις προσφέρουν μια εναλλακτική πρακτική μέθοδο για την αντιμετώπιση της εξουθένωσης σε ατομικό και οργανωτικό επίπεδο.

Μια πρωτοβουλία ενός ιατρικού κέντρου για τη μείωση της εξουθένωσης και της κατάθλιψης είναι το SAFE-Physician: Stress and Stigma Reduction. Αποτελεί ουσιαστικά μια προληπτική αντιμετώπιση του ζητήματος, που περιλαμβάνει αυτοαξιολόγηση του άγχους και της διάθεσης αλλά και παρακολούθηση που αφορά τόσο σε συμπεριφορές όσο και σε συναισθηματικά προβλήματα (Axisa *et al.*, 2019).

Οι γνωστικές-συμπεριφορικές παρεμβάσεις έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικές στη δημιουργία αλλαγών στην προσωπικότητα και στο γνωστικό στυλ που θεωρείται ότι συμβάλλει στην εξουθένωση, αν και οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην ίδια την επαγγελματική εξουθένωση δεν έχουν μελετηθεί. Ακόμα, παρεμβάσεις που επικεντρώνονται στην ανάπτυξη προσωπικών και επαγγελματικών δεξιοτήτων μπορεί να αποτελέσουν έναν ακόμα πιθανό τρόπο πρόληψης της εξουθένωσης, αυξάνοντας τους πόρους-οφέλη της εργασίας σε σχέση με τις απαιτήσεις της. Ένα παράδειγμα μιας τέτοιας παρέμβασης είναι μια αυτο-στοχαστική πρωτοβουλία που εφαρμόστηκε σε μια ομάδα δασκάλων μέσης εκπαίδευσης (Axisa *et al.*, 2019). Το αποτέλεσμα ήταν

το εξής: Οι δάσκαλοι παρουσίασαν σημαντική αύξηση στην ανθεκτικότητα της εργασίας όπως και συνολική ικανοποίηση από τη ζωή και την εργασία γενικότερα.

Υπάρχουν επίσης συγκεκριμένες παρεμβάσεις για να βοηθήσουν τους ανθρώπους να διαχειριστούν το άγχος και να ενισχύσουν την ανθεκτικότητά τους. Το Stress Management and Resilience Training (SMART) είναι μια καινοτόμος προσαρμογή της ιατρικής που διδάσκει την αυτοφροντίδα και την ανθεκτικότητα σε μια μορφή βιωματικής εκμάθησης. Οι κύριοι στόχοι του προγράμματος είναι η βελτίωση της επίγνωσης της σύνδεσης νου-σώματος, η αύξηση της αυτοφροντίδας για τη διαχείριση του άγχους και η ενίσχυση της ανθεκτικότητας και της ποιότητας ζωής. Το SMART όπως έχει αποδειχθεί μέσα από έρευνες, είναι αποτελεσματικό σε διάφορες ομάδες υψηλού στρες, συμπεριλαμβανομένων των φοιτητών ιατρικής και των οργάνων επιβολής του νόμου (Murden *et al.*, 2018).

Οι δραστηριότητες που έχουν στόχο την αυτοφροντίδα είναι η πιο κοινή μορφή υγιούς αντιμετώπισης της εξουθένωσης, μπορεί να περιλαμβάνουν ασκήσεις (π.χ. αερόβια άσκηση, μυϊκή χαλάρωση, διαλογισμός κ.λπ.) ή ευχάριστες δραστηριότητες που προσφέρουν χαλάρωση, απόλαυση. Οι στρατηγικές αντιμετώπισης έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικές στη μείωση των μακροπρόθεσμων αρνητικών επιπτώσεων του στρες. Οι μηχανισμοί αντιμετώπισης μπορεί να είναι υγιείς ή ανθυγιεινοί. Όταν χρησιμοποιούνται μηχανισμοί αντιμετώπισης που παρέχουν μόνο προσωρινή ανακούφιση συνήθως οδηγούν σε αύξηση του επιπέδου στρες. Αυτό ονομάζεται «δυσπροσαρμοστική αντιμετώπιση». Τρανό παράδειγμα δυσπροσαρμοστικών μηχανισμών αντιμετώπισης αποτελεί η κατάχρηση ουσιών. Από την άλλη πλευρά, οι υγιείς μηχανισμοί αντιμετώπισης, που προαναφέρθηκαν, τυπικά μειώνουν το άγχος και τις αρνητικές επιπτώσεις του μακροπρόθεσμα (Khan, Khan, Nawaz, Qamar, *et al.*, 2010).

## **Κεφάλαιο 7ο Συζήτηση- Συμπεράσματα**

Στους σύγχρονους χώρους εργασίας, το θέμα του mobbing έχει αναδειχθεί ως σημαντικό ζήτημα, οδηγώντας σε επιζήμιες συνέπειες για τους επαγγελματίες, όπως η ΕΕ. Το mobbing, που χαρακτηρίζεται από επίμονη παρενόχληση, εκφοβισμό και αποκλεισμό στο χώρο εργασίας, έχει αποδειχθεί ότι έχει βαθύ αντίκτυπο στην ευημερία των εργαζομένων και στην εργασιακή ικανοποίηση. Αυτή η βιβλιογραφική εργασία στοχεύει να εμβαθύνει στη σχέση μεταξύ mobbing και burnout, διερευνώντας πώς το πρώτο συμβάλλει στο δεύτερο. Κατανοώντας την έννοια του mobbing και τις επιπτώσεις του στην εξουθένωση των εργαζομένων, μπορούμε να ρίξουμε φως στις πρακτικές μέσω των οποίων η παρενόχληση στο χώρο εργασίας οδηγεί σε επιβλαβή αποτελέσματα ψυχικής και σωματικής υγείας. Επιπλέον, αυτή η εργασία διερεύνησε τις επιπτώσεις της ΕΕ στη συνολική ευημερία, την παραγωγικότητα και την οργανωσιακή απόδοση των εργαζομένων, υπογραμμίζοντας τη σημασία της αντιμετώπισης και του μετριασμού των συμπεριφορών mobbing στο χώρο εργασίας (Garcia *et al.*, 2019).

Το mobbing στο χώρο εργασίας αντιπροσωπεύει μια μορφή ηθικής παρενόχλησης που όχι μόνο υπονομεύει την ακεραιότητα του εργασιακού περιβάλλοντος αλλά επίσης επηρεάζει βαθιά την ευημερία και την παραγωγικότητα των εργαζομένων. Αυτή η ανήθικη συμπεριφορά, που στοχεύει στον περιθωριοποίηση και τον εκφοβισμό των ατόμων, οδηγεί σε σοβαρές επιπτώσεις της υγείας, όπως ψυχοσωματικές ασθένειες, οι οποίες εκδηλώνονται λόγω του έντονου στρες και του άγχους που βιώνουν τα θύματα. Επιπλέον, οι εργαζόμενοι που δέχονται mobbing συχνά αντιμετωπίζουν αρκετό εργασιακό άγχος, κάτι που έχει αντίκτυπο στην ψυχολογική εξουθένωση. Αυτή η κατάσταση εξουθένωσης μειώνει σημαντικά την

αποτελεσματικότητα και τη λειτουργικότητά τους στο χώρο εργασίας, επηρεάζοντας έτσι τη συνολική λειτουργία του οργανισμού. Ο πρωταρχικός στόχος, μέσω της κατανόησης και της ανάδειξης του ζητήματος του mobbing, είναι το αίτημα για προώθηση ενός υγιέστερου εργασιακού περιβάλλοντος. Με αυτόν τον τρόπο, είναι δυνατόν να ξεκινήσουν να γίνονται βήματα προς τη δημιουργία στρατηγικών που προστατεύουν τους εργαζόμενους από τέτοιες επιβλαβείς πρακτικές, διασφαλίζοντας έτσι την προστασία της ψυχικής υγείας και σωματικής τους ευεξίας αλλά κι τη διατήρηση της συνολικής ακεραιότητας του χώρου εργασίας (Afolabi *et al.*, 2018).

Είναι έκδηλο ότι στις μέρες μας ότι το mobbing οδηγεί στην ΕΕ, ιδιαίτερα για εκείνους που ασκούν επαγγέλματα υψηλού στρες, όπως η υγειονομική περίθαλψη ή ο τομέας της διαχείρισης. Μελέτες έχουν επιβεβαιώσει ότι η έκθεση στο mobbing μπορεί να αυξήσει σημαντικά το επίπεδο εξουθένωσης που βιώνουν τα άτομα, δείχνοντας την οδό μέσω της οποίας η ψυχολογική παρενόχληση στην εργασία οδηγεί σε συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης (Afolabi *et al.*, 2018).

Συγκεκριμένα, οι εργαζόμενοι στον δημόσιο τομέα, οι οποίοι συχνά λειτουργούν σε περιβάλλοντα όπου τα επίπεδα άγχους είναι ιδιαίτερα υψηλά, φαίνεται να είναι επιρρεπείς στις επιβαρυντικές επιπτώσεις του mobbing κι τελικά στην επαγγελματική εξουθένωση. Αυτή η ευπάθεια αποδίδεται στις έντονες διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ εργαζομένων σε περιβάλλοντα εργασίας και τις υψηλές απαιτήσεις των ρόλων τους, οι οποίες, όταν συνδυάζονται με τις επιβλαβείς επιπτώσεις του mobbing, δημιουργούν ένα ισχυρό συνδυασμό που μπορεί να οδηγήσει σε σημαντική συναισθηματική και επαγγελματική εξάντληση. Αυτή η στενή σύνδεση mobbing-burnout υπογραμμίζει συν τοις άλλοις τη σημασία που έχει η αντιμετώπιση του mobbing ως βασικό παράγοντα για την καταπολέμηση της επαγγελματικής

εξουθένωσης, ιδιαίτερα σε τομείς που είναι ήδη επιρρεπείς σε υψηλά επίπεδα άγχους και συναισθηματικής καταπόνησης (Afolabi *et al.*, 2018).

Δεδομένου του σημαντικού αντίκτυπου του mobbing στην ΕΕ μεταξύ των εργαζομένων, είναι σημαντικό να κατανοήσουμε τις ευρύτερες συνέπειες της ΕΕ, ειδικά όσον αφορά την ψυχική και σωματική υγεία. Το επαγγελματικό άγχος, ως πρωταρχικός παράγοντας εξουθένωσης, επηρεάζει αρνητικά όχι μόνο την υγεία του ατόμου αλλά και την παραγωγικότητά του και κατ' επέκταση τη συνολική αποτελεσματικότητα του ατόμου στην εργασία. Στις μέρες μας, μεγάλος αριθμός εργαζόμενων βιώνει την εξέλιξη του εργασιακού περιβάλλοντος, όπου το επαγγελματικό άγχος έχει αναδειχθεί ως ο κυριότερος επαγγελματικός κίνδυνος. Αυτό είναι ιδιαίτερα ανησυχητικό καθώς η φύση της εργασίας συνεχίζει να εξελίσσεται, τοποθετώντας τους εργαζόμενους σε όλο και πιο απαιτητικούς ρόλους που επιδεινώνουν τα επίπεδα άγχους (Artazcoz Lazcano *et al.*, 1996). Η αλληλεπίδραση μεταξύ επαγγελματικού στρες και εξουθένωσης αντανακλά μια κρίσιμη ανησυχία τόσο για την προσωπική ευημερία όσο και για την οργανωτική επιτυχία, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για παρεμβάσεις που αντιμετωπίζουν τις βαθύτερες αιτίες της ΕΕ. Αυτό δεν περιλαμβάνει μόνο στρατηγικές για τον μετριασμό του mobbing αλλά και ευρύτερες προσεγγίσεις για τη διαχείριση του επαγγελματικού στρες, προστατεύοντας έτσι την ψυχική και σωματική υγεία των εργαζομένων (Bambi *et al.*, 2018).

Η διπλωματική εργασία εμβάθυνε στο κρίσιμο ζήτημα του mobbing στο χώρο εργασίας και τον βαθύ αντίκτυπό του στην ευημερία και την παραγωγικότητα των εργαζομένων, ιδιαίτερα μέσα από το πρίσμα της επαγγελματικής εξουθένωσης. Η συζήτηση αναδεικνύει τα κρίσιμα εκείνα στοιχεία για την κατανόηση των επιπτώσεων του mobbing και της ΕΕ σε άτομα και οργανισμούς. Τα ευρήματα των

ερευνών υπογραμμίζουν τις επιζήμιες επιπτώσεις του mobbing, όχι μόνο στην ψυχική και σωματική υγεία των εργαζομένων αλλά και στη συνολική αποτελεσματικότητα και λειτουργικότητα στο χώρο εργασίας (Bambi *et al.*, 2018).

Η σχέση μεταξύ του mobbing, του επαγγελματικού άγχους και της ΕΕ επιτάσσει την ανάγκη για παρεμβάσεις που στοχεύουν στην επίλυση και τον μετριασμό αυτών των φαινομένων. Ρίχνοντας φως στην ανήθικη φύση του mobbing και των συνεπειών του, η έρευνα στοχεύει στην ευαισθητοποίηση και την προώθηση ενός εργασιακού περιβάλλοντος με επίκεντρο την υγεία. Επιπλέον, η συζήτηση τονίζει τη σημασία της αντιμετώπισης του επαγγελματικού στρες ως διαδεδομένου επαγγελματικού κινδύνου στα σύγχρονα εργασιακά περιβάλλοντα. Απαιτεί ολοκληρωμένες στρατηγικές για τον μετριασμό του mobbing, τη διαχείριση του άγχους και την πρόληψη της επαγγελματικής εξουθένωσης. Συνολικά, η συζήτηση χρησιμεύει ως πλατφόρμα για περαιτέρω διερεύνηση προτάσεων, παρεμβάσεων, πολιτικών και πρακτικών που στόχο έχουν την ευημερία των εργαζομένων, ενώ ταυτόχρονα συμβάλλουν στην ευρύτερη κατανόηση της δυναμικής του χώρου εργασίας και των θεμάτων ψυχικής υγείας (Karimi-Shahanjarini *et al.*, 2019).

Συμπερασματικά, δεδομένων των συνεχιζόμενων αλλαγών στο οικονομικό, κοινωνικό και πολιτικό περιβάλλον στις περισσότερες χώρες, απαιτείται περαιτέρω έρευνα για τον εντοπισμό των παραγόντων που συμβάλλουν σε υψηλότερα επίπεδα ΕΕ παγκοσμίως. Αυτή η ανασκόπηση υπογραμμίζει την ανάγκη μείωσης του επαγγελματικού άγχους μέσω της βελτίωσης των περιβαλλόντων στο χώρο εργασίας και της ανάπτυξης συναφών προγραμμάτων οικοδόμησης ανθεκτικότητας για τους εργαζόμενους (Modaresnezhad *et al.*, 2021).

Απαιτείται περαιτέρω έρευνα για την αξιολόγηση της ΕΕ και για τον επαρκή προσδιορισμό του προφίλ των εργαζομένων, που συνήθως διατρέχουν κίνδυνο στην ΕΕ (Modaresnezhad *et al.*, 2021).

Ο εντοπισμός του πληθυσμού της εργασίας που βρίσκεται σε κίνδυνο θα κατευθύνει μελετητές και επαγγελματίες να αναπτύξουν σχέδια αντιμετώπισης που εξαλείφουν τους παράγοντες που συμβάλλουν στο στρες και την εξουθένωση. Μελλοντικές μελέτες θα επιτρέψουν στους ερευνητές να διερευνήσουν περαιτέρω τους αιτιολογικούς παράγοντες κινδύνου και να αξιολογήσουν εάν η αυτοαναφερόμενη ΕΕ παρουσιάζει διακυμάνσεις με την πάροδο του χρόνου (Modaresnezhad *et al.*, 2021).

Αυτή η ανασκόπηση δείχνει ότι συγκεκριμένα επαγγέλματα φαίνεται να διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για την ΕΕ και ότι ο τύπος εργασίας, η διάρκεια, ο φόρτος εργασίας και άλλοι προσωπικοί παράγοντες φαίνεται να σχετίζονται με τα επίπεδα της ΕΕ. Επίσης, μελλοντικές μελέτες θα πρέπει να αξιολογούν και να αναφέρουν όλους τους σχετικούς παράγοντες (De Cieri *et al.*, 2019)

Οι προσωπικές συνθήκες αλλάζουν, οι περιστάσεις αλλάζουν και το τοπίο της υγειονομικής περίθαλψης αλλάζει συνεχώς. Ο κύριος σκοπός είναι η ανάπτυξη μιας αποτελεσματικής στρατηγικής. Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να αναπτύξουν νέες επικοινωνιακές σχέσεις. Αυτό περιλαμβάνει όχι μόνο συναδέλφους και υπαλλήλους, αλλά και οικογένεια, φίλους και γείτονες. Επιπλέον, ο όρος «αυτοφροντίδα» θα πρέπει να γίνει ο νέος στόχος τους. Επιπλέον, ο αντίκτυπος του mobbing και της ΕΕ ειδικά στους υπαλλήλους του δημόσιου τομέα εκτείνεται πέρα από το ατομικό επίπεδο και στη συνολική λειτουργία των οργανισμών του δημόσιου τομέα (Aydin Sayilan and Aydin, 2020).

Η εφαρμογή στρατηγικών για την αντιμετώπιση και τον μετριασμό του mobbing και της ΕΕ είναι κρίσιμης σημασίας για τη δημιουργία υγιών και υποστηρικτικών

εργασιακών περιβαλλόντων στο δημόσιο τομέα. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την ανάπτυξη σαφών πολιτικών και διαδικασιών για την αναφορά και το χειρισμό περιστατικών mobbing, καθώς και την παροχή πόρων υποστήριξης για υπαλλήλους που αντιμετωπίζουν εξουθένωση (Aronsson *et al.*, 2017).

Επιπλέον, σε ατομικό επίπεδο η προώθηση μιας θετικής ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, η ενίσχυση των δεξιοτήτων επικοινωνίας, η επίλυση συγκρούσεων, η επένδυση σε ευκαιρίες κατάρτισης - ανάπτυξης, μπορούν επίσης να συμβάλλουν στη μείωση του mobbing και της ΕΕ στον δημόσιο τομέα (Baran Tatar and Yüksel, 2019). Δημιουργώντας μια κουλτούρα σεβασμού, υποστήριξης και ευημερίας, οι οργανισμοί μπορούν να καλλιεργήσουν ένα πιο αφοσιωμένο και ανθεκτικό εργατικό δυναμικό, πράγμα που οδηγεί στην βελτιωμένη απόδοση της παροχής υπηρεσιών (Karaferis *et al.*, 2022).

Η έρευνα μπορεί επίσης να ρίξει φως στον ρόλο της ηγεσίας και της οργανωτικής κουλτούρας στον μετριασμό των αρνητικών επιπτώσεων του mobbing και της ΕΕ, οδηγώντας τελικά σε υγιέστερα και πιο παραγωγικά περιβάλλοντα εργασίας για τους υπαλλήλους του δημόσιου τομέα (Kozákoná *et al.*, 2018). Παράγοντες του εργασιακού περιβάλλοντος, όπως η υποστήριξη της εργασίας και η δικαιοσύνη στο χώρο εργασίας προστατεύουν από την εξουθένωση των υπαλλήλων του δημόσιου τομέα, ενώ οι υψηλές απαιτήσεις, ο χαμηλός έλεγχος εργασίας, ο υψηλός φόρτος εργασίας και η εργασιακή ανασφάλεια αυξάνουν τον κίνδυνο της ΕΕ. (Karsavuran and Kaya, 2017).



## Βιβλιογραφία

- Afolabi, A., Fernando, S. and Bottiglieri, T. (2018), “Factors in Motivating Healthcare Employees : a Systematic Review”, *British Journal of Healthcare Management*, Vol. 24 No. 12, pp. 603–610.
- Alameddine, M., Baroud, M., Kharroubi, S., Hamadeh, R., Ammar, W., Shoaib, H. and Khodr, H. (2017), “Investigating the job satisfaction of healthcare providers at primary healthcare centres in Lebanon: A national cross-sectional study”, *Health and Social Care in the Community*, Vol. 25 No. 6, pp. 1805–1816.
- Arnetz, J.E. and Hasson, H. (2007), “Evaluation of an educational ‘toolbox’ for improving nursing staff competence and psychosocial work environment in elderly care: Results of a prospective, non-randomized controlled intervention”, *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 44 No. 5, pp. 723–735.
- Aronsson, G., Theorell, T., Grape, T., Hammarström, A., Hogstedt, C., Marteinsdottir, I., Skoog, I., *et al.* (2017), “A systematic review including meta-analysis of work environment and burnout symptoms.”, *BMC Public Health*, Vol. 17 No. 1, p. 264.
- Artazcoz Lazcano, L., Cruz i Cubells, J.L., Moncada i Lluís, S. and Sánchez Miguel, A. (1996), “[Stress and work-related tension in the nurses and clinical aides of a hospital].”, *Gaceta sanitaria*, Spain, Vol. 10 No. 57, pp. 282–292.
- Awa, W.L., Plaumann, M. and Walter, U. (2010), “Burnout prevention: A review of intervention programs”, *Patient Education and Counseling*, Vol. 78 No. 2, pp. 184–190.
- Axisa, C., Nash, L., Kelly, P. and Willcock, S. (2019), “Burnout and distress in Australian physician trainees: Evaluation of a wellbeing workshop”, *Australasian Psychiatry*, Vol. 27 No. 3, pp. 255–261.
- Ayaslier, A.A., Albayrak, B., Çelik, E., Özdemir, Ö., Özgür, Ö., Kırımlı, E., Kayı, İ., *et al.* (2023), “Burnout in primary healthcare physicians and nurses in Turkey during COVID-19 pandemic.”, *Primary Health Care Research & Development*, England, Vol. 24, p. e4.

- Aydın Sayılan, A. and Aydın, A. (2020), “Mobbing among healthcare workers: A review of research findings and methods of struggling”, *Journal of Human Sciences*, Vol. 17 No. 1, pp. 185–193.
- Babiarczyk, B., Turbiarz, A., Tomagová, M., Zeleníková, R., Önler, E. and Sancho Cantus, D. (2019), “Violence against nurses working in the health sector in five European countries—pilot study”, *International Journal of Nursing Practice*, Vol. 25 No. 4, pp. 1–8.
- Balducci, C., Fraccaroli, F. and Schaufeli, W.B. (2011), “Workplace bullying and its relation with work characteristics, personality, and post-traumatic stress symptoms: an integrated model.”, *Anxiety, Stress, and Coping*, England, Vol. 24 No. 5, pp. 499–513.
- Bambi, S., Foà, C., De Felippis, C., Lucchini, A., Guazzini, A. and Rasero, L. (2018), “Workplace incivility, lateral violence and bullying among nurses. A review about their prevalence and related factors”, *Acta Biomedica*, Vol. 89 No. 6, pp. 51–79.
- Baran Tatar, Z. and Yüksel, Ş. (2019), “Mobbing at workplace-psychological trauma and documentation of psychiatric symptoms”, *Noropsikiyatri Arsivi*, Vol. 56 No. 1, pp. 57–62.
- Becher, J. and Visovsky, C. (2012), “Horizontal violence in nursing”, *MEDSURG Nursing*, Vol. 21 No. 4, pp. 210–213.
- Beschoner, P., Jerg-Bretzke, L., Braun, M., Schönfeldt-Lecuona, C., Rottler, E., Brück, A., Steiner, L., *et al.* (2022), “[Mobbing Among Hospital Physicians].”, *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))*, Germany, Vol. 84 No. 12, pp. 1094–1100.
- Beschoner, P., Limbrecht-Ecklundt, K. and Jerg-Bretzke, L. (2019), “Mental health among physicians: Burnout, depression, anxiety and substance abuse in the occupational context”, *Nervenarzt*, Vol. 90 No. 9, pp. 961–974.
- Boge, C. and Larsson, A. (2018), “Understanding Pupil Violence: Bullying Theory as Technoscience in Sweden and Norway”, *Nordic Journal of Educational History*, Vol. 5 No. 2, pp. 131–149.
- Bonenberger, M., Aikins, M., Akweongo, P. and Wyss, K. (2014), “The effects of health worker motivation and job satisfaction on turnover intention in Ghana: A cross-sectional study”, *Human Resources for Health*, Vol. 12 No. 1, pp. 1–12.
- Brand, A.A. and Naidoo, S. (2003), “How to deal with stress.”, *SADJ : Journal of the South African Dental Association = Tydskrif van Die Suid-Afrikaanse Tandheelkundige Vereniging*, South Africa, Vol. 58 No. 3, pp. 115-117,120.
- Calabrò, R.S. (2021), “[Mobbing at work in Italy: a need for legislation on a growing problem].”, *Giornale italiano di medicina del lavoro ed ergonomia*, Italy, Vol. 43 No. 4, pp. 352–356.
- Campo, V.R. and Klijn, T.P. (2017), “Verbal abuse and mobbing in pre-hospital care services in Chile”, *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Vol. 28, pp. 1–8.

- Chappelle, W.L., Prince, L.R. and Goodman, T.M. (2019), “Sources of stress and psychological health outcomes among U.S. Air Force total force distributed common ground system operators”, *Military Medicine*, Vol. 184, pp. 451–460.
- Cheristanidis, S., Kavvadas, D., Moustaklis, D., Kyriakidou, E., Batzou, D., Sidiropoulos, E., Papazisis, G., *et al.* (2021), “Psychological Distress in Primary Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic in Greece.”, *Acta Medica Academica*, Bosnia and Herzegovina, Vol. 50 No. 2, pp. 252–263.
- De Cieri, H., Shea, T., Cooper, B. and Oldenburg, B. (2019), “Effects of Work-Related Stressors and Mindfulness on Mental and Physical Health Among Australian Nurses and Healthcare Workers”, *Journal of Nursing Scholarship*, Vol. 51 No. 5, pp. 580–589.
- Cornoiu, T.S. and Gyorgy, M. (2013), “Mobbing in Organizations. Benefits of Identifying the Phenomenon”, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, Vol. 78, pp. 708–712.
- Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F. and Schaufeli, W.B. (2001), “The job demands-resources model of burnout.”, *Journal of Applied Psychology*, American Psychological Association, US.
- Demirag, S. and Ciftci, S. (2017), “Psychological Intimidation at Workplace (Mobbing)”, *Journal of Psychology & Psychotherapy*, Vol. 07 No. 03, available at:<https://doi.org/10.4172/2161-0487.1000305>.
- Dirican, O., Abacı Bozyel, Ö. and Öztaş, D. (2022), “Mobbing in the Case of Primary Health Care Providers”, *Archives of Medical Case Reports and Case Study*, Vol. 5 No. 1, pp. 01–07.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. (2012), *5th European Working Conditions Survey*.
- “FEK-2005-Tefxos A-00016”. (2005), .
- Fiabane, E., Flachi, D., Giorgi, I., Crepaldi, I., Candura, S.M., Mazzacane, F. and Argentero, P. (2015), “[Professional outcomes and psychological health after workplace bullying: an exploratory follow-up study].”, *La Medicina del lavoro*, Italy, Vol. 106 No. 4, pp. 271–283.
- Furnham, A., Petrides, K. V., Jackson, C.J. and Cotter, T. (2002), “Do personality factors predict job satisfaction?”, *Personality and Individual Differences*, Vol. 33 No. 8, pp. 1325–1342.
- Garcia, C. de L., Abreu, L.C. de, Ramos, J.L.S., Castro, C.F.D. de, Smiderle, F.R.N., Santos, J.A. Dos and Bezerra, I.M.P. (2019), “Influence of Burnout on Patient Safety: Systematic Review and Meta-Analysis.”, *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, Vol. 55 No. 9, available at:<https://doi.org/10.3390/medicina55090553>.
- Groeblichhoff, D. and Becker, M. (1996), “A case study of mobbing and the clinical treatment of mobbing victims”, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, Routledge, Vol. 5 No. 2, pp. 277–294.

- Grotto-de-Souza, J., Pohl, H.H. and Aguiar-Ribeiro, D. (2022), “Mobbing as a source of psychological harm in workers.”, *Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho : Publicacao Oficial Da Associacao Nacional de Medicina Do Trabalho-ANAMT*, Brazil, Vol. 20 No. 4, pp. 670–675.
- Hamzaoglu, N., Yayak, A. and Turk, B. (2022), “Evaluation of mobbing perception levels of health employees”, *Health Services Management Research*, Vol. 35 No. 2, pp. 74–82.
- Helsper, E.J. (2012), “A Corresponding Fields Model for the Links Between Social and Digital Exclusion”, *Communication Theory*, Vol. 22 No. 4, pp. 403–426.
- Horvat, B. and Pagon, M. (2012), “Attitudes Toward Workplace Mobbing in Slovenian Research Organisations”, *Organizacija*, Vol. 45 No. 4, pp. 159–173.
- Human, N. and Commission, R. (2018), “STUDY ON THE FUNDAMENTAL PRINCIPLES AND RIGHTS AT WORK IN SMALL AND MEDIUM-SIZED ENTERPRISES IN MONGOLIA”.
- Hutchinson, M. and Jackson, D. (2015), “The construction and legitimation of workplace bullying in the public sector: Insight into power dynamics and organisational failures in health and social care”, *Nursing Inquiry*, Vol. 22 No. 1, pp. 13–26.
- Jansma, L.L. (2000), “Sexual Harassment Research: Integration, Reformulation, and Implications for Mitigation Efforts”, *Annals of the International Communication Association*, Routledge, Vol. 23 No. 1, pp. 163–226.
- Jaque, S.V., Karamanukyan, I.H. and Thomson, P. (2015), “A Psychophysiological Case Study of Orchestra Conductors.”, *Medical Problems of Performing Artists*, United States, Vol. 30 No. 4, pp. 189–196.
- Kara, A., Johnson, C.S., Hui, S.L. and Kashiwagi, D. (2017), “Hospital-Based Clinicians’ Perceptions of Geographic Cohorting : Identifying Opportunities for Improvement”, available at:<https://doi.org/10.1177/1062860617745123>.
- Karaferis, D., Aletras, V., Raikou, M. and Niakas, D. (2022), “Factors Influencing Motivation and Work Engagement of Healthcare Professionals.”, *Materia Socio-Medica*, Bosnia and Herzegovina, Vol. 34 No. 3, pp. 216–224.
- Karimi-Shahanjarini, A., Shakibazadeh, E., Rashidian, A., Hajimiri, K., Glenton, C., Noyes, J., Lewin, S., *et al.* (2019), “Barriers and facilitators to the implementation of doctor-nurse substitution strategies in primary care: A qualitative evidence synthesis”, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Vol. 2019 No. 4, available at:<https://doi.org/10.1002/14651858.CD010412.pub2>.
- Karsavuran, S. and Kaya, S. (2017), “The relationship between burnout and mobbing among hospital managers”, *Nursing Ethics*, Vol. 24 No. 3, pp. 337–348.
- Khan, A.S., Khan, S., Nawaz, A., Qamar, & and Qureshi, A. (2010), “Theories of Job-Satisfaction: Global Applications & Limitations”, *Gomal University Journal of Research*, Vol. 26 No. 2, pp. 45–62.

- Khan, A.S., Khan, S., Nawaz, A. and Qureshi, Q.A. (2010), “Theories of Job-Satisfaction: Global Applications & Limitations”, *Gomal University Journal of Research*, Vol. 26 No. 2, pp. 45–59.
- Kozáková, R., Bužgová, R. and Zeleníková, R. (2018), “Mobbing of nurses: Prevalence, forms and psychological consequences in the moravian-silesian region”, *Ceskoslovenska Psychologie*, Vol. 62 No. 4, pp. 316–329.
- Kravits, K., McAllister-Black, R., Grant, M. and Kirk, C. (2010), “Self-care strategies for nurses: A psycho-educational intervention for stress reduction and the prevention of burnout.”, *Applied Nursing Research : ANR*, United States, Vol. 23 No. 3, pp. 130–138.
- Kunzler, A.M., Stoffers-Winterling, J., Stoll, M., Mancini, A.L., Lehmann, S., Blessin, M., Gilan, D., *et al.* (2021), “Mental health and psychosocial support strategies in highly contagious emerging disease outbreaks of substantial public concern: A systematic scoping review”, *PLoS One*, Public Library of Science, Vol. 16 No. 2, pp. e0244748–e0244748.
- Lasalvia, A., Amaddeo, F., Porru, S., Carta, A., Tardivo, S., Bovo, C., Ruggeri, M., *et al.* (2021), “Levels of burn-out among healthcare workers during the COVID-19 pandemic and their associated factors: A cross-sectional study in a tertiary hospital of a highly burdened area of north-east Italy”, *BMJ Open*, Vol. 11 No. 1, pp. 1–12.
- Lee, K., Mileski, M., Fohn, J., Frye, L. and Brooks, L. (2020), “Facilitators and Barriers Surrounding the Role of Administration in Employee Job Satisfaction in Long-Term Care Facilities: A Systematic Review.”, *Healthcare (Basel, Switzerland)*, Switzerland, Vol. 8 No. 4, available at:<https://doi.org/10.3390/healthcare8040360>.
- Leymann, H. (1996), “The content and development of mobbing at work”, *European Journal of Work and Organizational Psychology*.
- Lin, S.-L., Huang, C.-Y., Shiu, S.-P. and Yeh, S.-H. (2015), “Effects of Yoga on Stress, Stress Adaption, and Heart Rate Variability Among Mental Health Professionals--A Randomized Controlled Trial.”, *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, United States, Vol. 12 No. 4, pp. 236–245.
- Malach-Pines, A. (2005), “The Burnout Measure, Short Version.”, *International Journal of Stress Management*, Educational Publishing Foundation, Malach-Pines, Ayala: Department of Business Administration, School of Management, Ben-Gurion University of the Negev, Beer-Sheva, Israel, 84105, [pinesa@som.bgu.ac.il](mailto:pinesa@som.bgu.ac.il), Vol. 12 No. 1, pp. 78–88.
- Maslach, C. and Leiter, M.P. (2017), “Understanding burnout: New models”, *The Handbook of Stress and Health*, pp. 36–56.
- McLaughlin, H., Uggen, C. and Blackstone, A. (2012), “Sexual Harassment, Workplace Authority, and the Paradox of Power”, *American Sociological Review*, SAGE Publications Inc, Vol. 77 No. 4, pp. 625–647.
- Milutinović, D., Prokes, B., Gavrilov-Jerković, V. and Filipović, D. (2009),

- “[Mobbing--special reference to the nursing profession].”, *Medicinski pregled*, Serbia, Vol. 62 No. 11–12, pp. 529–533.
- Modaresnezhad, M., Andrews, M.C., Mesmer-Magnus, J., Viswesvaran, C. and Deshpande, S. (2021), *Anxiety, Job Satisfaction, Supervisor Support and Turnover Intentions of Mid-Career Nurses: A Structural Equation Model Analysis*, *Journal of Nursing Management*, Vol. 29, available at: <https://doi.org/10.1111/jonm.13229>.
- Molero Jurado, M.D.M., Martos Martínez, Á., Barragán Martín, A.B., Simón Márquez, M.D.M., Oropesa Ruiz, N.F., Sisto, M., Pérez-Fuentes, M.D.C., *et al.* (2021), “Emotional Intelligence Profiles and Mobbing in Nursing: The Mediating Role of Social Support and Sensitivity to Anxiety.”, *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, Switzerland, Vol. 11 No. 2, pp. 345–357.
- Montero-Marín, J., Araya, R., Blazquez, B.O., Skapinakis, P., Vizcaino, V.M. and García-Campayo, J. (2012), “Understanding burnout according to individual differences: ongoing explanatory power evaluation of two models for measuring burnout types.”, *BMC Public Health*, Vol. 12, p. 922.
- Murden, F., Bailey, D., Mackenzie, F., Oepfen, R.S. and Brennan, P.A. (2018), “The impact and effect of emotional resilience on performance: an overview for surgeons and other healthcare professionals”, *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, British Association of Oral and Maxillofacial Surgeons, Vol. 56 No. 9, pp. 786–790.
- Nikolić, D. and Višnjić, A. (2020), “Mobbing and Violence at Work as Hidden Stressors and Work Ability Among Emergency Medical Doctors in Serbia.”, *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, Switzerland, Vol. 56 No. 1, available at: <https://doi.org/10.3390/medicina56010031>.
- Noguchi-Watanabe, M., Yamamoto-Mitani, N., Nagami, Y., Eltaybani, S., Inagaki, A. and Taniguchi, Y. (2021), “Homecare nurses’ length of conversation and intention to remain at the workplace: A multilevel analysis.”, *Journal of Nursing Management*, England, Vol. 29 No. 4, pp. 721–730.
- Ofluoğlu, G. and Somunoğlu, S. (2012), “Cases of mobbing activities as commonly seen in the healthcare sector in the world and in Turkey.”, *Hospital Topics*, United States, Vol. 90 No. 4, pp. 98–103.
- OKAN İBİLOGLU, A. (2020), “Farklı Yönleriyle Mobbing (Psikolojik Şiddet)”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, Vol. 12 No. 3, pp. 330–341.
- Okechukwu, C.A., Souza, K., Davis, K.D. and de Castro, A.B. (2014), “Discrimination, harassment, abuse, and bullying in the workplace: contribution of workplace injustice to occupational health disparities.”, *American Journal of Industrial Medicine*, United States, Vol. 57 No. 5, pp. 573–586.
- Peterson, U., Bergström, G., Samuelsson, M., Asberg, M. and Nygren, A. (2008), “Reflecting peer-support groups in the prevention of stress and burnout: randomized controlled trial.”, *Journal of Advanced Nursing*, England, Vol. 63 No. 5, pp. 506–516.

- Pheko, M.M. (2018), “Autoethnography and cognitive adaptation: two powerful buffers against the negative consequences of workplace bullying and academic mobbing.”, *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, United States, Vol. 13 No. 1, p. 1459134.
- Pinar, T., Acikel, C., Pinar, G., Karabulut, E., Saygun, M., Bariskin, E., Guidotti, T.L., *et al.* (2017), “Workplace Violence in the Health Sector in Turkey: A National Study”, *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 32 No. 15, pp. 2345–2365.
- Pineda, D., Rico-Bordera, P., Martínez-Martínez, A., Galán, M. and Piqueras, J.A. (2022), “Dark tetrad personality traits also play a role in bullying victimization.”, *Frontiers in Psychology*, Switzerland, Vol. 13, p. 984744.
- Pittaka, M., Sakellakis, M., Metaxas, V., Kardamakias, D. and Wagland, R. (2022), “Burnout Syndrome among Doctors in Greek Oncology Departments”, *Iranian Journal of Psychiatry*, Vol. 17 No. 2, pp. 162–176.
- Pollock, A., Campbell, P., Cheyne, J., Cowie, J., Davis, B., McCallum, J., McGill, K., *et al.* (2020), “Interventions to support the resilience and mental health of frontline health and social care professionals during and after a disease outbreak, epidemic or pandemic: a mixed methods systematic review.”, *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, England, Vol. 11, p. CD013779.
- Rissi, V., Monteiro, J.K., Ceconello, W.W. and De Moraes, E.G. (2016), “Psychological interventions against workplace mobbing”, *Temas Em Psicologia*, Vol. 24 No. 1, pp. 353–365.
- Rodríguez-Campo, V.A. and Paravic-Klijn, T.M. (2021), “Validation of the Chilean version of the ‘workplace violence in the health sector’ questionnaire in the prehospital care setting”, *Revista Facultad de Medicina*, Vol. 69 No. 2, pp. 1–9.
- Schaufeli, W.B., Maslach, C., Maslach, C., Maslach, C. and Schaufeli, W.B. (2018), “Historical and Conceptual Development of Burnout”, *Professional Burnout*.
- Shallcross, L. (2008), “Workplace Mobbing : Expulsion , Exclusion , and Transformation Dr Sheryl Ramsay , School of Management , Griffith University Email : S.Ramsay@griffith.edu.au Professor Michelle Barker , School of Management , Griffith University Email : M.Barker@griffith.”, *Transformation*, pp. 1–22.
- Shallcross, L., Sheehan, M. and Ramsay, S. (2008), “Workplace mobbing: Experiences in the public sector”, *International Journal of Organisational Behaviour*, Vol. 13 No. 2, pp. 56–70.
- da Silva, A.T.C., de Souza Lopes, C., Susser, E., Coutinho, L.M.S., Germani, A.C.C.G. and Menezes, P.R. (2021), “Burnout among primary health care workers in Brazil: results of a multilevel analysis.”, *International Archives of Occupational and Environmental Health*, Germany, Vol. 94 No. 8, pp. 1863–1875.
- da Silva João, A.L. and Saldanha Portelada, A.F. (2019), “Mobbing and Its Impact on Interpersonal Relationships at the Workplace.”, *Journal of Interpersonal Violence*, United States, Vol. 34 No. 13, pp. 2797–2812.

- Sinclair, S., Raffin-Bouchal, S., Venturato, L., Mijovic-Kondejewski, J. and Smith-MacDonald, L. (2017), “Compassion fatigue: A meta-narrative review of the healthcare literature.”, *International Journal of Nursing Studies*, England, Vol. 69, pp. 9–24.
- Soto-Rubio, A., Giménez-Espert, M.D.C. and Prado-Gascó, V. (2020), “Effect of emotional intelligence and psychosocial risks on burnout, job satisfaction, and nurses’ health during the covid-19 pandemic”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 17 No. 21, pp. 1–14.
- Stefanovska - Petkovska, M., Stefanovska, V.V., Bojadjieva, S. and Bojadjiev, M.I. (2021), “Psychological distress, burnout, job satisfaction and intention to quit among primary healthcare nurses”, *Health Services Management Research*, Vol. 34 No. 2, pp. 92–98.
- Stier-Jarmer, M., Frisch, D., Oberhauser, C., Berberich, G. and Schuh, A. (2016), “The Effectiveness of a Stress Reduction and Burnout Prevention Program.”, *Deutsches Arzteblatt International*, Vol. 113 No. 46, pp. 781–788.
- Sun, T., Gao, L., Li, F., Shi, Y., Xie, F., Wang, J., Wang, S., *et al.* (2017), “Workplace violence, psychological stress, sleep quality and subjective health in Chinese doctors: A large cross-sectional study”, *BMJ Open*, Vol. 7 No. 12, pp. 1–8.
- Swider, B.W. and Zimmerman, R.D. (2010), “Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes”, *Journal of Vocational Behavior*, Vol. 76 No. 3, pp. 487–506.
- Tong, M., Schwendimann, R. and Zúñiga, F. (2017), “Mobbing among care workers in nursing homes: A cross-sectional secondary analysis of the Swiss Nursing Homes Human Resources Project”, *International Journal of Nursing Studies*, Elsevier Ltd, Vol. 66, pp. 72–81.
- Tzamaloukas, G.S., Koliopoulou, K., Riza, E. and Linos, A. (2016), “1000 Psychosocial/psychosomatic consequences on employees in local government administration of two municipalities in the city of athens, after the implementation of the Kallikrates Plan program in The Country”, *Injury Prevention*, BMJ Publishing Group Ltd, Vol. 22 No. Suppl 2, pp. A355--A356.
- Ustuner Top, F., Kulakaç, N. and Cam, H.H. (2023), “Prevalence and Determinants of Workplace Violence Against Pediatric Emergency Healthcare Workers and Its Effect on Their Psychological Resilience.”, *Clinical Pediatrics*, United States, p. 99228231199831.
- Varytis, A. and Giannouli, V. (2023), “Workplace mobbing, group cohesion and intraindividual variables in nurses from a rural hospital in Northern Greece: A correlation study.”, *Work (Reading, Mass.)*, Netherlands, Vol. 76 No. 3, pp. 1255–1261.
- Venetoklis, T. and Kettunen, P. (2016), “Workplace Bullying in the Finnish Public Sector: Who, Me?”, *Review of Public Personnel Administration*, Vol. 36 No. 4, pp. 370–395.



- Vessey, J.A., Demarco, R. and Difazio, R.V.O.-28. (2010), “Bullying, Harassment, and Horizontal Violence in the Nursing Workforce The State of the Science”, *Annu Rev Nurs Res*, Springer Publishing Company, New York, No. 1, pp. 133–2010.
- Vickers, M.H. (2010), “Introduction—Bullying, Mobbing, and Violence in Public Service Workplaces”, *Administrative Theory & Praxis*, Vol. 32 No. 1, pp. 7–24.
- Vveinhardt, J. and Sroka, W. (2020), “Workplace mobbing in polish and Lithuanian Organisations with regard to corporate social responsibility”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 17 No. 8, available at:<https://doi.org/10.3390/ijerph17082944>.
- Vveinhardt, J. and Štreimikienė, D. (2017), “Demografické, sociální a organizační charakteristiky úrovně mobbingu a jednotlivých případů harašení”, *E a M: Ekonomie a Management*, Vol. 20 No. 3, pp. 52–69.
- Warszewska-Makuch, M. (2019), “[Coping with stress caused by workplace bullying: umbrella review].”, *Medycyna pracy*, Poland, Vol. 70 No. 2, pp. 249–257.
- Waschgl, K., Ruiz-Hernández, J.A., Llor-Esteban, B. and Jiménez-Barbero, J.A. (2013), “Vertical and Lateral Workplace Bullying in Nursing: Development of the Hospital Aggressive Behaviour Scale”, *Journal of Interpersonal Violence*, SAGE Publications Inc, Vol. 28 No. 12, pp. 2389–2412.
- Yağar, F. and Dökme, S. (2019), “Healthcare Professionals and Mobbing”, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, pp. 121–129.
- Yang, S., Meredith, P. and Khan, A. (2015), “Stress and burnout among healthcare professionals working in a mental health setting in Singapore”, *Asian Journal of Psychiatry*, Elsevier B.V., Vol. 15, pp. 15–20.
- Yasir, M. and Khan, N. (2020), “Mediating role of employees’ trust in the relationship between ethical leadership and workplace deviance in the public sector hospitals of Khyber Pakhtunkhwa”, *Leadership, Education, Personality: An Interdisciplinary Journal*, Springer Fachmedien Wiesbaden, Vol. 2 No. 2, pp. 113–123.
- Yesilbas, M. and Wan, T.T.H. (2017), “The Impact of Mobbing and Job-Related Stress on Burnout and Health-Related Quality of Life: The Case of Turkish Territorial State Representatives”, *International Journal of Public Administration*, Vol. 40 No. 12, pp. 1024–1035.
- Zachariadou, T., Zannetos, S., Chira, S.E., Gregoriou, S. and Pavlakis, A. (2018), “Prevalence and Forms of Workplace Bullying Among Health-care Professionals in Cyprus: Greek Version of ‘Leymann Inventory of Psychological Terror’ Instrument”, *Safety and Health at Work*, Vol. 9 No. 3, pp. 339–346.
- Zanabazar, A., S, J. and T, J. (2023), “Impact of Workplace Bullying on Job Burnout”, *Jurnal Ilmiah Peuradeun*, Vol. 11 No. 3, pp. 1071–1090.
- Zhang, Y.-Y., Zhang, C., Han, X.-R., Li, W. and Wang, Y.-L. (2018), “Determinants of compassion satisfaction, compassion fatigue and burn out in nursing: A

- correlative meta-analysis.”, *Medicine*, Vol. 97 No. 26, p. e11086.
- Afolabi, A., Fernando, S. and Bottiglieri, T. (2018), “Factors in Motivating Healthcare Employees : a Systematic Review”, *British Journal of Healthcare Management*, Vol. 24 No. 12, pp. 603–610.
- Alameddine, M., Baroud, M., Kharroubi, S., Hamadeh, R., Ammar, W., Shoaib, H. and Khodr, H. (2017), “Investigating the job satisfaction of healthcare providers at primary healthcare centres in Lebanon: A national cross-sectional study”, *Health and Social Care in the Community*, Vol. 25 No. 6, pp. 1805–1816.
- Arnetz, J.E. and Hasson, H. (2007), “Evaluation of an educational ‘toolbox’ for improving nursing staff competence and psychosocial work environment in elderly care: Results of a prospective, non-randomized controlled intervention”, *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 44 No. 5, pp. 723–735.
- Aronsson, G., Theorell, T., Grape, T., Hammarström, A., Hogstedt, C., Marteinsdottir, I., Skoog, I., *et al.* (2017), “A systematic review including meta-analysis of work environment and burnout symptoms.”, *BMC Public Health*, Vol. 17 No. 1, p. 264.
- Artazcoz Lazcano, L., Cruz i Cubells, J.L., Moncada i Lluís, S. and Sánchez Miguel, A. (1996), “[Stress and work-related tension in the nurses and clinical aides of a hospital].”, *Gaceta sanitaria*, Spain, Vol. 10 No. 57, pp. 282–292.
- Awa, W.L., Plaumann, M. and Walter, U. (2010), “Burnout prevention: A review of intervention programs”, *Patient Education and Counseling*, Vol. 78 No. 2, pp. 184–190.
- Axisa, C., Nash, L., Kelly, P. and Willcock, S. (2019), “Burnout and distress in Australian physician trainees: Evaluation of a wellbeing workshop”, *Australasian Psychiatry*, Vol. 27 No. 3, pp. 255–261.
- Ayaslier, A.A., Albayrak, B., Çelik, E., Özdemir, Ö., Özgür, Ö., Kırımlı, E., Kayı, İ., *et al.* (2023), “Burnout in primary healthcare physicians and nurses in Turkey during COVID-19 pandemic.”, *Primary Health Care Research & Development*, England, Vol. 24, p. e4.
- Aydın Sayılan, A. and Aydın, A. (2020), “Mobbing among healthcare workers: A review of research findings and methods of struggling”, *Journal of Human Sciences*, Vol. 17 No. 1, pp. 185–193.
- Babiarczyk, B., Turbiarz, A., Tomagová, M., Zeleníková, R., Önlér, E. and Sancho Cantus, D. (2019), “Violence against nurses working in the health sector in five European countries—pilot study”, *International Journal of Nursing Practice*, Vol. 25 No. 4, pp. 1–8.
- Balducci, C., Fraccaroli, F. and Schaufeli, W.B. (2011), “Workplace bullying and its relation with work characteristics, personality, and post-traumatic stress symptoms: an integrated model.”, *Anxiety, Stress, and Coping*, England, Vol. 24 No. 5, pp. 499–513.
- Bambi, S., Foà, C., De Felippis, C., Lucchini, A., Guazzini, A. and Rasero, L. (2018),

- “Workplace incivility, lateral violence and bullying among nurses. A review about their prevalence and related factors”, *Acta Biomedica*, Vol. 89 No. 6, pp. 51–79.
- Baran Tatar, Z. and Yüksel, Ş. (2019), “Mobbing at workplace-psychological trauma and documentation of psychiatric symptoms”, *Noropsikiyatri Arsivi*, Vol. 56 No. 1, pp. 57–62.
- Becher, J. and Visovsky, C. (2012), “Horizontal violence in nursing”, *MEDSURG Nursing*, Vol. 21 No. 4, pp. 210–213.
- Beschoner, P., Jerg-Bretzke, L., Braun, M., Schönfeldt-Lecuona, C., Rottler, E., Brück, A., Steiner, L., *et al.* (2022), “[Mobbing Among Hospital Physicians].”, *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))*, Germany, Vol. 84 No. 12, pp. 1094–1100.
- Beschoner, P., Limbrecht-Ecklundt, K. and Jerg-Bretzke, L. (2019), “Mental health among physicians: Burnout, depression, anxiety and substance abuse in the occupational context”, *Nervenarzt*, Vol. 90 No. 9, pp. 961–974.
- Boge, C. and Larsson, A. (2018), “Understanding Pupil Violence: Bullying Theory as Technoscience in Sweden and Norway”, *Nordic Journal of Educational History*, Vol. 5 No. 2, pp. 131–149.
- Bonenberger, M., Aikins, M., Akweongo, P. and Wyss, K. (2014), “The effects of health worker motivation and job satisfaction on turnover intention in Ghana: A cross-sectional study”, *Human Resources for Health*, Vol. 12 No. 1, pp. 1–12.
- Brand, A.A. and Naidoo, S. (2003), “How to deal with stress.”, *SADJ : Journal of the South African Dental Association = Tydskrif van Die Suid-Afrikaanse Tandheelkundige Vereniging*, South Africa, Vol. 58 No. 3, pp. 115-117,120.
- Calabrò, R.S. (2021), “[Mobbing at work in Italy: a need for legislation on a growing problem].”, *Giornale italiano di medicina del lavoro ed ergonomia*, Italy, Vol. 43 No. 4, pp. 352–356.
- Campo, V.R. and Klijn, T.P. (2017), “Verbal abuse and mobbing in pre-hospital care services in Chile”, *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Vol. 28, pp. 1–8.
- Chappelle, W.L., Prince, L.R. and Goodman, T.M. (2019), “Sources of stress and psychological health outcomes among U.S. Air Force total force distributed common ground system operators”, *Military Medicine*, Vol. 184, pp. 451–460.
- Cheristanidis, S., Kavvadas, D., Moustaklis, D., Kyriakidou, E., Batzou, D., Sidiropoulos, E., Papazisis, G., *et al.* (2021), “Psychological Distress in Primary Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic in Greece.”, *Acta Medica Academica*, Bosnia and Herzegovina, Vol. 50 No. 2, pp. 252–263.
- De Cieri, H., Shea, T., Cooper, B. and Oldenburg, B. (2019), “Effects of Work-Related Stressors and Mindfulness on Mental and Physical Health Among Australian Nurses and Healthcare Workers”, *Journal of Nursing Scholarship*, Vol. 51 No. 5, pp. 580–589.

- Cornoiu, T.S. and Gyorgy, M. (2013), “Mobbing in Organizations. Benefits of Identifying the Phenomenon”, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, Vol. 78, pp. 708–712.
- Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F. and Schaufeli, W.B. (2001), “The job demands-resources model of burnout.”, *Journal of Applied Psychology*, American Psychological Association, US.
- Demirag, S. and Ciftci, S. (2017), “Psychological Intimidation at Workplace (Mobbing)”, *Journal of Psychology & Psychotherapy*, Vol. 07 No. 03, available at:<https://doi.org/10.4172/2161-0487.1000305>.
- Dirican, O., Abacı Bozyel, Ö. and Öztaş, D. (2022), “Mobbing in the Case of Primary Health Care Providers”, *Archives of Medical Case Reports and Case Study*, Vol. 5 No. 1, pp. 01–07.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. (2012), *5th European Working Conditions Survey*.
- “FEK-2005-Tefxos A-00016”. (2005), .
- Fiabane, E., Flachi, D., Giorgi, I., Crepaldi, I., Candura, S.M., Mazzacane, F. and Argentero, P. (2015), “[Professional outcomes and psychological health after workplace bullying: an exploratory follow-up study].”, *La Medicina del lavoro*, Italy, Vol. 106 No. 4, pp. 271–283.
- Furnham, A., Petrides, K. V., Jackson, C.J. and Cotter, T. (2002), “Do personality factors predict job satisfaction?”, *Personality and Individual Differences*, Vol. 33 No. 8, pp. 1325–1342.
- Garcia, C. de L., Abreu, L.C. de, Ramos, J.L.S., Castro, C.F.D. de, Smiderle, F.R.N., Santos, J.A. Dos and Bezerra, I.M.P. (2019), “Influence of Burnout on Patient Safety: Systematic Review and Meta-Analysis.”, *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, Vol. 55 No. 9, available at:<https://doi.org/10.3390/medicina55090553>.
- Groeblinghoff, D. and Becker, M. (1996), “A case study of mobbing and the clinical treatment of mobbing victims”, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, Routledge, Vol. 5 No. 2, pp. 277–294.
- Grotto-de-Souza, J., Pohl, H.H. and Aguiar-Ribeiro, D. (2022), “Mobbing as a source of psychological harm in workers.”, *Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho : Publicacao Oficial Da Associacao Nacional de Medicina Do Trabalho-ANAMT*, Brazil, Vol. 20 No. 4, pp. 670–675.
- Hamzaoglu, N., Yayak, A. and Turk, B. (2022), “Evaluation of mobbing perception levels of health employees”, *Health Services Management Research*, Vol. 35 No. 2, pp. 74–82.
- Helsper, E.J. (2012), “A Corresponding Fields Model for the Links Between Social and Digital Exclusion”, *Communication Theory*, Vol. 22 No. 4, pp. 403–426.
- Horvat, B. and Pagon, M. (2012), “Attitudes Toward Workplace Mobbing in Slovenian Research Organisations”, *Organizacija*, Vol. 45 No. 4, pp. 159–173.

- Human, N. and Commission, R. (2018), “STUDY ON THE FUNDAMENTAL PRINCIPLES AND RIGHTS AT WORK IN SMALL AND MEDIUM-SIZED ENTERPRISES IN MONGOLIA”.
- Hutchinson, M. and Jackson, D. (2015), “The construction and legitimation of workplace bullying in the public sector: Insight into power dynamics and organisational failures in health and social care”, *Nursing Inquiry*, Vol. 22 No. 1, pp. 13–26.
- Jansma, L.L. (2000), “Sexual Harassment Research: Integration, Reformulation, and Implications for Mitigation Efforts”, *Annals of the International Communication Association*, Routledge, Vol. 23 No. 1, pp. 163–226.
- Jaque, S.V., Karamanukyan, I.H. and Thomson, P. (2015), “A Psychophysiological Case Study of Orchestra Conductors.”, *Medical Problems of Performing Artists*, United States, Vol. 30 No. 4, pp. 189–196.
- Kara, A., Johnson, C.S., Hui, S.L. and Kashiwagi, D. (2017), “Hospital-Based Clinicians’ Perceptions of Geographic Cohorting : Identifying Opportunities for Improvement”, available at:<https://doi.org/10.1177/1062860617745123>.
- Karaferis, D., Aletras, V., Raikou, M. and Niakas, D. (2022), “Factors Influencing Motivation and Work Engagement of Healthcare Professionals.”, *Materia Socio-Medica*, Bosnia and Herzegovina, Vol. 34 No. 3, pp. 216–224.
- Karimi-Shahanjarini, A., Shakibazadeh, E., Rashidian, A., Hajimiri, K., Glenton, C., Noyes, J., Lewin, S., *et al.* (2019), “Barriers and facilitators to the implementation of doctor-nurse substitution strategies in primary care: A qualitative evidence synthesis”, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Vol. 2019 No. 4, available at:<https://doi.org/10.1002/14651858.CD010412.pub2>.
- Karsavuran, S. and Kaya, S. (2017), “The relationship between burnout and mobbing among hospital managers”, *Nursing Ethics*, Vol. 24 No. 3, pp. 337–348.
- Khan, A.S., Khan, S., Nawaz, A., Qamar, & and Qureshi, A. (2010), “Theories of Job-Satisfaction: Global Applications & Limitations”, *Gomal University Journal of Research*, Vol. 26 No. 2, pp. 45–62.
- Khan, A.S., Khan, S., Nawaz, A. and Qureshi, Q.A. (2010), “Theories of Job-Satisfaction: Global Applications & Limitations”, *Gomal University Journal of Research*, Vol. 26 No. 2, pp. 45–59.
- Kozáková, R., Bužgová, R. and Zeleníková, R. (2018), “Mobbing of nurses: Prevalence, forms and psychological consequences in the moravian-silesian region”, *Ceskoslovenska Psychologie*, Vol. 62 No. 4, pp. 316–329.
- Kravits, K., McAllister-Black, R., Grant, M. and Kirk, C. (2010), “Self-care strategies for nurses: A psycho-educational intervention for stress reduction and the prevention of burnout.”, *Applied Nursing Research : ANR*, United States, Vol. 23 No. 3, pp. 130–138.
- Kunzler, A.M., Stoffers-Winterling, J., Stoll, M., Mancini, A.L., Lehmann, S., Blessin, M., Gilan, D., *et al.* (2021), “Mental health and psychosocial support

- strategies in highly contagious emerging disease outbreaks of substantial public concern: A systematic scoping review”, *PloS One*, Public Library of Science, Vol. 16 No. 2, pp. e0244748–e0244748.
- Lasalvia, A., Amaddeo, F., Porru, S., Carta, A., Tardivo, S., Bovo, C., Ruggeri, M., *et al.* (2021), “Levels of burn-out among healthcare workers during the COVID-19 pandemic and their associated factors: A cross-sectional study in a tertiary hospital of a highly burdened area of north-east Italy”, *BMJ Open*, Vol. 11 No. 1, pp. 1–12.
- Lee, K., Mileski, M., Fohn, J., Frye, L. and Brooks, L. (2020), “Facilitators and Barriers Surrounding the Role of Administration in Employee Job Satisfaction in Long-Term Care Facilities: A Systematic Review.”, *Healthcare (Basel, Switzerland)*, Switzerland, Vol. 8 No. 4, available at: <https://doi.org/10.3390/healthcare8040360>.
- Leymann, H. (1996), “The content and development of mobbing at work”, *European Journal of Work and Organizational Psychology*.
- Lin, S.-L., Huang, C.-Y., Shiu, S.-P. and Yeh, S.-H. (2015), “Effects of Yoga on Stress, Stress Adaption, and Heart Rate Variability Among Mental Health Professionals--A Randomized Controlled Trial.”, *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, United States, Vol. 12 No. 4, pp. 236–245.
- Malach-Pines, A. (2005), “The Burnout Measure, Short Version.”, *International Journal of Stress Management*, Educational Publishing Foundation, Malach-Pines, Ayala: Department of Business Administration, School of Management, Ben-Gurion University of the Negev, Beer-Sheva, Israel, 84105, [pinesa@som.bgu.ac.il](mailto:pinesa@som.bgu.ac.il), Vol. 12 No. 1, pp. 78–88.
- Maslach, C. and Leiter, M.P. (2017), “Understanding burnout: New models”, *The Handbook of Stress and Health*, pp. 36–56.
- McLaughlin, H., Uggen, C. and Blackstone, A. (2012), “Sexual Harassment, Workplace Authority, and the Paradox of Power”, *American Sociological Review*, SAGE Publications Inc, Vol. 77 No. 4, pp. 625–647.
- Milutinović, D., Prokes, B., Gavrilov-Jerković, V. and Filipović, D. (2009), “[Mobbing--special reference to the nursing profession].”, *Medicinski pregled*, Serbia, Vol. 62 No. 11–12, pp. 529–533.
- Modaresnezhad, M., Andrews, M.C., Mesmer-Magnus, J., Viswesvaran, C. and Deshpande, S. (2021), *Anxiety, Job Satisfaction, Supervisor Support and Turnover Intentions of Mid-Career Nurses: A Structural Equation Model Analysis*, *Journal of Nursing Management*, Vol. 29, available at: <https://doi.org/10.1111/jonm.13229>.
- Molero Jurado, M.D.M., Martos Martínez, Á., Barragán Martín, A.B., Simón Márquez, M.D.M., Oropesa Ruiz, N.F., Sisto, M., Pérez-Fuentes, M.D.C., *et al.* (2021), “Emotional Intelligence Profiles and Mobbing in Nursing: The Mediating Role of Social Support and Sensitivity to Anxiety.”, *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, Switzerland, Vol. 11 No. 2, pp. 345–357.

- Montero-Marín, J., Araya, R., Blazquez, B.O., Skapinakis, P., Vizcaino, V.M. and García-Campayo, J. (2012), “Understanding burnout according to individual differences: ongoing explanatory power evaluation of two models for measuring burnout types.”, *BMC Public Health*, Vol. 12, p. 922.
- Murden, F., Bailey, D., Mackenzie, F., Oepfen, R.S. and Brennan, P.A. (2018), “The impact and effect of emotional resilience on performance: an overview for surgeons and other healthcare professionals”, *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, British Association of Oral and Maxillofacial Surgeons, Vol. 56 No. 9, pp. 786–790.
- Nikolić, D. and Višnjić, A. (2020), “Mobbing and Violence at Work as Hidden Stressors and Work Ability Among Emergency Medical Doctors in Serbia.”, *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, Switzerland, Vol. 56 No. 1, available at: <https://doi.org/10.3390/medicina56010031>.
- Noguchi-Watanabe, M., Yamamoto-Mitani, N., Nagami, Y., Eltaybani, S., Inagaki, A. and Taniguchi, Y. (2021), “Homecare nurses’ length of conversation and intention to remain at the workplace: A multilevel analysis.”, *Journal of Nursing Management*, England, Vol. 29 No. 4, pp. 721–730.
- Ofluoğlu, G. and Somunoğlu, S. (2012), “Cases of mobbing activities as commonly seen in the healthcare sector in the world and in Turkey.”, *Hospital Topics*, United States, Vol. 90 No. 4, pp. 98–103.
- OKAN İBİLOGLU, A. (2020), “Farklı Yönleriyle Mobbing (Psikolojik Şiddet)”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, Vol. 12 No. 3, pp. 330–341.
- Okechukwu, C.A., Souza, K., Davis, K.D. and de Castro, A.B. (2014), “Discrimination, harassment, abuse, and bullying in the workplace: contribution of workplace injustice to occupational health disparities.”, *American Journal of Industrial Medicine*, United States, Vol. 57 No. 5, pp. 573–586.
- Peterson, U., Bergström, G., Samuelsson, M., Asberg, M. and Nygren, A. (2008), “Reflecting peer-support groups in the prevention of stress and burnout: randomized controlled trial.”, *Journal of Advanced Nursing*, England, Vol. 63 No. 5, pp. 506–516.
- Pheko, M.M. (2018), “Autoethnography and cognitive adaptation: two powerful buffers against the negative consequences of workplace bullying and academic mobbing.”, *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, United States, Vol. 13 No. 1, p. 1459134.
- Pinar, T., Acikel, C., Pinar, G., Karabulut, E., Saygun, M., Bariskin, E., Guidotti, T.L., et al. (2017), “Workplace Violence in the Health Sector in Turkey: A National Study”, *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 32 No. 15, pp. 2345–2365.
- Pineda, D., Rico-Bordera, P., Martínez-Martínez, A., Galán, M. and Piqueras, J.A. (2022), “Dark tetrad personality traits also play a role in bullying victimization.”, *Frontiers in Psychology*, Switzerland, Vol. 13, p. 984744.
- Pittaka, M., Sakellakis, M., Metaxas, V., Kardamakis, D. and Wagland, R. (2022), “Burnout Syndrome among Doctors in Greek Oncology Departments”, *Iranian*

*Journal of Psychiatry*, Vol. 17 No. 2, pp. 162–176.

- Pollock, A., Campbell, P., Cheyne, J., Cowie, J., Davis, B., McCallum, J., McGill, K., *et al.* (2020), “Interventions to support the resilience and mental health of frontline health and social care professionals during and after a disease outbreak, epidemic or pandemic: a mixed methods systematic review.”, *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, England, Vol. 11, p. CD013779.
- Rissi, V., Monteiro, J.K., Cecconello, W.W. and De Moraes, E.G. (2016), “Psychological interventions against workplace mobbing”, *Temas Em Psicologia*, Vol. 24 No. 1, pp. 353–365.
- Rodríguez-Campo, V.A. and Paravic-Klijn, T.M. (2021), “Validation of the Chilean version of the ‘workplace violence in the health sector’ questionnaire in the prehospital care setting”, *Revista Facultad de Medicina*, Vol. 69 No. 2, pp. 1–9.
- Schaufeli, W.B., Maslach, C., Maslach, C., Maslach, C. and Schaufeli, W.B. (2018), “Historical and Conceptual Development of Burnout”, *Professional Burnout*.
- Shallcross, L. (2008), “Workplace Mobbing : Expulsion , Exclusion , and Transformation Dr Sheryl Ramsay , School of Management , Griffith University Email : S.Ramsay@griffith.edu.au Professor Michelle Barker , School of Management , Griffith University Email : M.Barker@griffith.”, *Transformation*, pp. 1–22.
- Shallcross, L., Sheehan, M. and Ramsay, S. (2008), “Workplace mobbing: Experiences in the public sector”, *International Journal of Organisational Behaviour*, Vol. 13 No. 2, pp. 56–70.
- da Silva, A.T.C., de Souza Lopes, C., Susser, E., Coutinho, L.M.S., Germani, A.C.C.G. and Menezes, P.R. (2021), “Burnout among primary health care workers in Brazil: results of a multilevel analysis.”, *International Archives of Occupational and Environmental Health*, Germany, Vol. 94 No. 8, pp. 1863–1875.
- da Silva João, A.L. and Saldanha Portelada, A.F. (2019), “Mobbing and Its Impact on Interpersonal Relationships at the Workplace.”, *Journal of Interpersonal Violence*, United States, Vol. 34 No. 13, pp. 2797–2812.
- Sinclair, S., Raffin-Bouchal, S., Venturato, L., Mijovic-Kondejewski, J. and Smith-MacDonald, L. (2017), “Compassion fatigue: A meta-narrative review of the healthcare literature.”, *International Journal of Nursing Studies*, England, Vol. 69, pp. 9–24.
- Soto-Rubio, A., Giménez-Espert, M.D.C. and Prado-Gascó, V. (2020), “Effect of emotional intelligence and psychosocial risks on burnout, job satisfaction, and nurses’ health during the covid-19 pandemic”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 17 No. 21, pp. 1–14.
- Stefanovska - Petkovska, M., Stefanovska, V.V., Bojadjieva, S. and Bojadjiev, M.I. (2021), “Psychological distress, burnout, job satisfaction and intention to quit among primary healthcare nurses”, *Health Services Management Research*, Vol. 34 No. 2, pp. 92–98.



- Stier-Jarmer, M., Frisch, D., Oberhauser, C., Berberich, G. and Schuh, A. (2016), “The Effectiveness of a Stress Reduction and Burnout Prevention Program.”, *Deutsches Arzteblatt International*, Vol. 113 No. 46, pp. 781–788.
- Sun, T., Gao, L., Li, F., Shi, Y., Xie, F., Wang, J., Wang, S., *et al.* (2017), “Workplace violence, psychological stress, sleep quality and subjective health in Chinese doctors: A large cross-sectional study”, *BMJ Open*, Vol. 7 No. 12, pp. 1–8.
- Swider, B.W. and Zimmerman, R.D. (2010), “Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes”, *Journal of Vocational Behavior*, Vol. 76 No. 3, pp. 487–506.
- Tong, M., Schwendimann, R. and Zúñiga, F. (2017), “Mobbing among care workers in nursing homes: A cross-sectional secondary analysis of the Swiss Nursing Homes Human Resources Project”, *International Journal of Nursing Studies*, Elsevier Ltd, Vol. 66, pp. 72–81.
- Tzamaloukas, G.S., Koliopoulou, K., Riza, E. and Linos, A. (2016), “1000 Psychosocial/psychosomatic consequences on employees in local government administration of two municipalities in the city of athens, after the implementation of the Kallikrates Plan program in The Country”, *Injury Prevention*, BMJ Publishing Group Ltd, Vol. 22 No. Suppl 2, pp. A355–A356.
- Ustuner Top, F., Kulakaç, N. and Cam, H.H. (2023), “Prevalence and Determinants of Workplace Violence Against Pediatric Emergency Healthcare Workers and Its Effect on Their Psychological Resilience.”, *Clinical Pediatrics*, United States, p. 99228231199831.
- Varytis, A. and Giannouli, V. (2023), “Workplace mobbing, group cohesion and intraindividual variables in nurses from a rural hospital in Northern Greece: A correlation study.”, *Work (Reading, Mass.)*, Netherlands, Vol. 76 No. 3, pp. 1255–1261.
- Venetoklis, T. and Kettunen, P. (2016), “Workplace Bullying in the Finnish Public Sector: Who, Me?”, *Review of Public Personnel Administration*, Vol. 36 No. 4, pp. 370–395.
- Vessey, J.A., Demarco, R. and Difazio, R.V.O.-28. (2010), “Bullying, Harassment, and Horizontal Violence in the Nursing Workforce The State of the Science”, *Annu Rev Nurs Res*, Springer Publishing Company, New York, No. 1, pp. 133–2010.
- Vickers, M.H. (2010), “Introduction—Bullying, Mobbing, and Violence in Public Service Workplaces”, *Administrative Theory & Praxis*, Vol. 32 No. 1, pp. 7–24.
- Vveinhardt, J. and Sroka, W. (2020), “Workplace mobbing in polish and Lithuanian Organisations with regard to corporate social responsibility”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 17 No. 8, available at:<https://doi.org/10.3390/ijerph17082944>.
- Vveinhardt, J. and Štreimikienė, D. (2017), “Demografické, sociální a organizační charakteristiky úrovně mobbingu a jednotlivých případů harašení”, *E a M*:

*Ekonomie a Management*, Vol. 20 No. 3, pp. 52–69.

Warszewska-Makuch, M. (2019), “[Coping with stress caused by workplace bullying: umbrella review].”, *Medycyna pracy*, Poland, Vol. 70 No. 2, pp. 249–257.

Waschgler, K., Ruiz-Hernández, J.A., Llor-Esteban, B. and Jiménez-Barbero, J.A. (2013), “Vertical and Lateral Workplace Bullying in Nursing: Development of the Hospital Aggressive Behaviour Scale”, *Journal of Interpersonal Violence*, SAGE Publications Inc, Vol. 28 No. 12, pp. 2389–2412.

Yağar, F. and Dökme, S. (2019), “Healthcare Professionals and Mobbing”, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, pp. 121–129.

Yang, S., Meredith, P. and Khan, A. (2015), “Stress and burnout among healthcare professionals working in a mental health setting in Singapore”, *Asian Journal of Psychiatry*, Elsevier B.V., Vol. 15, pp. 15–20.

Yasir, M. and Khan, N. (2020), “Mediating role of employees’ trust in the relationship between ethical leadership and workplace deviance in the public sector hospitals of Khyber Pakhtunkhwa”, *Leadership, Education, Personality: An Interdisciplinary Journal*, Springer Fachmedien Wiesbaden, Vol. 2 No. 2, pp. 113–123.

Yesilbas, M. and Wan, T.T.H. (2017), “The Impact of Mobbing and Job-Related Stress on Burnout and Health-Related Quality of Life: The Case of Turkish Territorial State Representatives”, *International Journal of Public Administration*, Vol. 40 No. 12, pp. 1024–1035.

Zachariadou, T., Zannetos, S., Chira, S.E., Gregoriou, S. and Pavlakis, A. (2018), “Prevalence and Forms of Workplace Bullying Among Health-care Professionals in Cyprus: Greek Version of ‘Leymann Inventory of Psychological Terror’ Instrument”, *Safety and Health at Work*, Vol. 9 No. 3, pp. 339–346.

Zanabazar, A., S, J. and T, J. (2023), “Impact of Workplace Bullying on Job Burnout”, *Jurnal Ilmiah Peuradeun*, Vol. 11 No. 3, pp. 1071–1090.

Zhang, Y.-Y., Zhang, C., Han, X.-R., Li, W. and Wang, Y.-L. (2018), “Determinants of compassion satisfaction, compassion fatigue and burn out in nursing: A correlative meta-analysis.”, *Medicine*, Vol. 97 No. 26, p. e11086.

## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Στον δημόσιο τομέα, το mobbing και η επαγγελματική εξουθένωση (ΕΕ) δεν είναι ασυνήθιστα περιστατικά. Οι αρνητικές συνθήκες εργασίας, τα προβλήματα με την εποπτεία και τα θέματα διαπροσωπικών σχέσεων επιδεινώνουν περαιτέρω αυτά τα προβλήματα στον δημόσιο τομέα και μπορεί να έχουν βαθύ αντίκτυπο τόσο στους εργαζόμενους όσο και στον οργανισμό συνολικά. Οι εργαζόμενοι που βιώνουν mobbing και ΕΕ μπορεί να υποφέρουν από μειωμένα κίνητρα, αυξημένη απουσία και μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μείωση της παραγωγικότητας και της ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχονται στους πολίτες.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας διπλωματικής ήταν η διερεύνηση της επικράτησης του mobbing και της ΕΕ στον δημόσιο τομέα, τον αντίκτυπό τους στους εργαζόμενους και τον οργανισμό, καθώς και οι στρατηγικές για την αντιμετώπιση και τον μετριασμό αυτών των ζητημάτων.

**Αποτελέσματα:** Η εφαρμογή στρατηγικών για την αντιμετώπιση και τον μετριασμό του mobbing και της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι απαραίτητη για τη δημιουργία ενός υγιούς και υποστηρικτικού περιβάλλοντος εργασίας στο δημόσιο τομέα. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την ανάπτυξη σαφών πολιτικών και διαδικασιών για την αναφορά και την αντιμετώπιση περιπτώσεων mobbing, καθώς και την παροχή πόρων και υποστήριξης για υπαλλήλους που αντιμετωπίζουν εξουθένωση. Επιπλέον, η προώθηση μιας θετικής ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, η ενίσχυση των δεξιοτήτων επικοινωνίας και επίλυσης συγκρούσεων και η επένδυση σε ευκαιρίες κατάρτισης και ανάπτυξης μπορούν επίσης να συμβάλουν στον μετριασμό της επικράτησης του mobbing και της επαγγελματικής εξουθένωσης στον δημόσιο τομέα.

**Συμπεράσματα:** Παράγοντες του εργασιακού περιβάλλοντος όπως η υποστήριξη της εργασίας και η δικαιοσύνη στο χώρο εργασίας μπορούν να προστατεύσουν από την εξουθένωση στους υπαλλήλους του δημόσιου τομέα, ενώ οι υψηλές απαιτήσεις, ο χαμηλός έλεγχος της εργασίας, ο υψηλός φόρτος εργασίας και η εργασιακή ανασφάλεια μπορούν να αυξήσουν τον κίνδυνο ΕΕ.

**Λέξεις- κλειδιά:** burn out, mobbing, public sector, job satisfaction, motivation

## **Abstract**

### **Exploring mobbing and burnout in the organizational culture of the public sector**

**Introduction:** In the public sector, mobbing and burnout are not uncommon occurrences. Negative working conditions, problems with supervision and interpersonal relationship issues further exacerbate these problems in the public sector and can have a profound impact on both employees and the organization as a whole. Employees who experience mobbing and burnout may suffer from reduced motivation, increased absenteeism and reduced job satisfaction. This can lead to a decrease in productivity and the quality of services provided to citizens.

**Aim:** The aim of this dissertation was to explore the prevalence of mobbing and burnout in the public sector, their impact on employees and the organization, and strategies to address and mitigate these issues.

**Results:** Implementing strategies to address and mitigate mobbing and burnout is essential to creating a healthy and supportive work environment in the public sector. This may include developing clear policies and procedures for reporting and dealing with incidents of mobbing, as well as providing resources and support for employees experiencing burnout. In addition, promoting a positive work-life balance, enhancing communication and conflict resolution skills, and investing in training and development opportunities can also help mitigate the prevalence of mobbing and burnout in the public sector.

**Conclusions:** Work environment factors such as job support and workplace justice can protect against burnout in public sector employees, while high demands, low job control, high workload and job insecurity can increase burnout risk.

**Keywords:** burn out, mobbing, public sector, job satisfaction, motivation