

ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ &  
ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

## ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

# ΤΟ ΑΓΧΟΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ



**ΕΠΩΝΥΜΟ:** ΠΟΥΛΗΜΕΝΟΥ  
**ΟΝΟΜΑ:** ΜΑΡΙΑ  
**Α.Μ.:** 0699Μ020

Αθήνα, 2003



**ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**

<b>ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....</b>	<b>2</b>
<b>1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....</b>	<b>3</b>
<b>2. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....</b>	<b>5</b>
<b>3. ΜΕΘΟΔΟΣ.....</b>	<b>36</b>
<b>3.1. Δείγμα.....</b>	<b>36</b>
<b>3.2. Μέσα Συλλογής Δεδομένων.....</b>	<b>38</b>
<b>3.3. Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων.....</b>	<b>42</b>
<b>4. ΕΥΡΗΜΑΤΑ.....</b>	<b>43</b>
<b>5. ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....</b>	<b>61</b>
<b>6. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....</b>	<b>67</b>
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....</b>	<b>75</b>

## **ΠΡΟΛΟΓΟΣ**

Η παρούσα μελέτη εξετάζει τη μεταβλητή του εργασιακού άγχους ως προς συγκεκριμένα δημογραφικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων και τον τρόπο ζωής τους. Στα πλαίσια της διεξαγωγής της θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον Αναπληρωτή Καθηγητή Πανεπιστημίου Πατρών κ. Αριστοτέλη Κάντα, τον Διδάκτορα του Πανεπιστημίου Umist της Αγγλίας κ. Ιωάννη Νικολάου και τον Λέκτορα Πανεπιστημίου Αιγαίου κ. Ιωάννη Τσαούση.

## 1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα έρευνα διεξήχθη με σκοπό την αξιολόγηση των αντιλήψεων των εργαζομένων για τη δουλειά τους, τις στάσεις τους απέναντι στον οργανισμό και τη φυσιολογική και ψυχολογική τους υγεία, σε σχέση με δημογραφικά χαρακτηριστικά τους και τον τρόπο ζωής τους. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 161 εργαζόμενοι του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Τα αποτελέσματα της μελέτης ανέδειξαν στατιστικά σημαντικές συνάφειες ανάμεσα στις στάσεις των εργαζομένων απέναντι στον οργανισμό και:

- τον τομέα που εργάζονται, δημόσιο - ιδιωτικό
  - τη θέση που κατέχουν, διοικητική - μη διοικητική
  - το φύλο, άνδρες - γυναίκες
  - την ηλικιακή ομάδα στην οποία ανήκουν, έως 36 ετών - 36 ετών και άνω
- καθώς και μεταξύ των αντιλήψεων των εργαζομένων για τον οργανισμό σε σχέση με τις ώρες που δουλεύουν, έως 40 ώρες – πάνω από 40 ώρες. Συσχετίσεις επίσης παρουσιάστηκαν και ανάμεσα στη φυσιολογική υγεία των εργαζομένων και:

- το φύλο, άνδρες – γυναίκες
  - την ύπαρξη ή όχι κάποιου χόμπι, ναι – όχι,
- αλλά και μεταξύ της ψυχολογικής υγείας των εργαζομένων σε σχέση με το φύλο.

Θέλοντας να εξετάσουμε περαιτέρω τα παραπάνω ευρήματα προχωρήσαμε στην αναζήτηση αιτιωδών σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών αυτών, οι οποίες αποδείχθηκαν στατιστικά σημαντικές.

Επιπλέον, η συγκεκριμένη μελέτη κατέδειξε στατιστικά σημαντικές συνάφειες ανάμεσα στις αντιλήψεις των ατόμων για τον οργανισμό και:

- το χρόνο χαλάρωσης που διαθέτουν, πάντα – συνήθως – όταν είναι δυνατόν – όχι συνήθως
- τα χρόνια που εργάζονται στην επιχείρηση, 1 με 3 χρόνια – 4 με 10 χρόνια – 11 με 20 χρόνια – 21 χρόνια και άνω

- τη θέση εργασίας που κατέχουν, διοικητική – μη διοικητική
- την κατανάλωση τσιγάρων τους τελευταίους 3 μήνες, περισσότερο από το συνηθισμένο – το ίδιο με το συνηθισμένο – λιγότερο από το συνηθισμένο και
- την ανάμειξη με συναδέλφους σε κοινωνικό επίπεδο, ναι – όχι.

Σε σχέση με τα χρόνια εργασίας συσχέτιση παρουσιάστηκε και με τις στάσεις των εργαζομένων απέναντι στον οργανισμό. Τέλος, συνάφεια αναδείχθηκε μεταξύ της φυσιολογικής υγείας των εργαζομένων και:

- της ενασχόλησής τους με κάποιου είδους άσκηση, πάντα – συνήθως – όταν είναι δυνατόν – περιστασιακά – όχι συνήθως – ποτέ
  - του χρόνου χαλάρωσης που διαθέτουν, πάντα – συνήθως – όταν είναι δυνατόν – όχι συνήθως και
  - της ποσότητας κατανάλωσης αλκοόλ τους τελευταίους 3 μήνες, περισσότερο από το συνηθισμένο – το ίδιο με το συνηθισμένο – λιγότερο από το συνηθισμένο,
- καθώς και ανάμεσα στην ψυχολογική υγεία και του χρόνου χαλάρωσης, αλλά και της κατανάλωσης τσιγάρων τους τελευταίους 3 μήνες.

**Λέξεις Κλειδιά:** εργασιακό άγχος, αντιλήψεις για τον οργανισμό, στάσεις απέναντι στον οργανισμό, φυσιολογική υγεία, ψυχολογική υγεία, δέσμευση του οργανισμού προς τους εργαζόμενους, δέσμευση των εργαζομένων στον οργανισμό

## 2. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η λέξη άγχος είναι συνυφασμένη με τη λέξη στρες η οποία προέρχεται από τη λατινική λέξη “stringere” που σημαίνει σφίγγω με δύναμη. Το 17<sup>ο</sup> αιώνα χρησιμοποιείτο για να περιγράψει κακουχίες ή οδύνη, ενώ στο τέλος του 18<sup>ου</sup> αιώνα για να δηλώσει δύναμη, πίεση, ή μεγάλη προσπάθεια και αναφερόταν κυρίως στο άτομο, τα όργανά του ή τις πνευματικές του δυνάμεις. Αργότερα η ερμηνεία της λέξης “τέντωμα ή φόρτος” όπως αυτή προερχόταν από τις επιστήμες της Φυσικής και Μηχανικής, κατάφερε να δώσει μία ερμηνεία για τον τρόπο με τον οποίο το στρες επηρεάζει τα άτομα. Κάτω από αυτό το πρίσμα, εξωτερικές δυνάμεις (φόρτος) φαίνεται να ασκούν υπερβολική πίεση στο άτομο προκαλώντας ένταση. Οι υπερασπιστές αυτής της άποψης διατείνονταν ότι μπορούμε να μετρήσουμε το στρες στο οποίο υπόκειται το άτομο με τον ίδιο τρόπο που μπορούμε να μετρήσουμε το φυσιολογικό τέντωμα σε μία μηχανή.

Γύρω στα 1910 ο Σερ William Osler ερεύνησε την περίπτωση το άγχος και η ένταση να προκαλούν ασθένειες, εξετάζοντας τη σχέση ανάμεσα στους πόνους στο στήθος και στον τρόπο ζωής του ατόμου. Την ιδέα ότι καταστάσεις του περιβάλλοντος μπορούν να προκαλέσουν σοβαρή ασθένεια, κι όχι μόνο βραχυπρόθεσμα συμπτώματα στην υγεία του ατόμου και ότι οι άνθρωποι έχουν μία φυσιολογική τάση να αντιστέκονται σε τέτοιες καταστάσεις, τη συναντάμε στις έρευνες του Walter Cannon το 1930. Ο Cannon μελέτησε τα συμπτώματα του άγχους στα ζώα και τους ανθρώπους και συγκεκριμένα την αντίδραση “φυγή ή επίθεση” με την οποία εκδηλώνεται το άγχος στα ζώα. Συγκεκριμένα η αντίδραση “φυγή ή επίθεση” είναι μια φυσιολογική αντίδραση που εκδηλώνεται κυρίως στο συμπαθητικό σύστημα και αναφέρεται στην προσπάθεια του οργανισμού να διατηρεί την ομοιόστασή του (εσωτερική σταθερότητα) αντιμετωπίζοντας στρεσογόνους παράγοντες.

Ο Cannon παρατήρησε λοιπόν ότι όταν τα άτομα που συμμετείχαν στο πείραμά του, βίωναν καταστάσεις κρύου, έλλειψης οξυγόνου ή ακόμα και ενθουσιασμού εκδήλωναν φυσιολογικές αλλαγές, όπως για παράδειγμα έκκριση αδρεναλίνης, και έτσι θεώρησε ότι τα άτομα αυτά είχαν άγχος.

Μία από τις πρώτες επιστημονικές προσπάθειες να γίνει κατανοητή η έννοια του άγχους, έγινε από τον φυσικό και λόγιο Hans Selye το 1946, όταν προσπάθησε να περιγράψει τα τρία στάδια από τα οποία περνάει το άτομο που βιώνει άγχος, τα οποία αναλύονται στη συνέχεια.

Κατά το πρώτο στάδιο, *της αντίδρασης του συναγερμού*, το σώμα εμφανίζει τις χαρακτηριστικές αλλαγές στην πρωταρχική έκθεση στον παραγωγό του άγχους και ταυτόχρονα η αντίστασή του μειώνεται. Στην περίπτωση που το άγχος είναι ισχυρό, η αντίσταση εξαφανίζεται και έρχεται ο θάνατος.

Το δεύτερο στάδιο, *της αντίστασης*, ακολουθεί στην περίπτωση που η έκθεση του ατόμου στο άγχος αντιμετωπίζεται με την προσαρμογή στη νέα κατάσταση, οπότε και εξαφανίζονται τα σωματικά χαρακτηριστικά της αντίδρασης συναγερμού.

Τέλος, το τρίτο στάδιο, *της εξουθένωσης*, επέρχεται μετά την έκθεση του ατόμου στο άγχος και την προσπάθειά του να προσαρμοστεί στη νέα κατάσταση, όπου τελικά η απαραίτητη για την αντίδραση ενέργεια εξουθενώνεται και η αντίσταση εξαφανίζεται. Στη φάση αυτή τα χαρακτηριστικά του συναγερμού επανεμφανίζονται για λίγο και το άτομο πεθαίνει.

Ωστόσο ο Selye δέχτηκε κριτική για τη θεωρία του, κυρίως γιατί θεωρήθηκε ότι αγνόησε την ψυχολογική επίδραση του άγχους στον άνθρωπο, καθώς και την ικανότητα του ατόμου να αναγνωρίζει το άγχος και να δρα με διάφορους τρόπους σκοπεύοντας να αλλάξει την κατάσταση στην οποία βρίσκεται.

Νεότερες και πιο περίπλοκες θεωρίες για το άγχος, δίνουν έμφαση στην αλληλεπίδραση του ατόμου και του περιβάλλοντος, ενώ στη δεκαετία του 1970, ο ψυχολόγος Richard Lazarus θεώρησε ότι η αντίδραση του ατόμου στο

άγχος εξαρτάται από τον τρόπο με τον οποίο το άτομο ερμηνεύει ή αξιολογεί (συνειδητά ή ασυνειδητά) τη σημασία ενός απειλητικού ή προκλητικού γεγονότος. Η θεωρία του Lazarus έρχεται σε αντίθεση με αυτούς που υποστηρίζουν ότι το άγχος είναι απλά μία πίεση του περιβάλλοντος, καθώς υποστηρίζει ότι καθορίζεται σημαντικά από το πόσο καλά το άτομο μπορεί να αντιμετωπίσει μία ακαθόριστη απειλή. Εάν το άτομο δεν είναι σίγουρο για την ικανότητά του να αντιμετωπίσει αγχογόνες καταστάσεις, είναι πολύ πιθανό να αισθάνεται αβοήθητο και καταβεβλημένο.

Ομοίως, προς το τέλος της δεκαετίας του '70, ο Tom Cox και οι συνεργάτες του απέρριψαν την ιδέα ότι το άγχος αποτελεί περιβαλλοντική πίεση ή φυσιολογική αντίδραση και υποστήριξαν ότι μπορεί να θεωρηθεί σαν μέρος ενός περίπλοκου και δυναμικού συστήματος αλληλεπίδρασης ανάμεσα στο άτομο και το περιβάλλον του.

Θεωρώντας το άγχος σαν ένα αποτέλεσμα που προκύπτει από το "αταίριαστο" ανθρώπου και περιβάλλοντος, μπορεί κάποιος να κατανοήσει γιατί ένας άνθρωπος μπορεί να εξελιχθεί μέσα σε ένα περιβάλλον, ενώ κάποιος άλλος να υποφέρει. Ο Tom Cummings και ο Cary Cooper (1979) θεώρησαν ότι η διαδικασία του άγχους μπορεί να εξηγηθεί ως εξής: Τα άτομα συνήθως προσπαθούν να διατηρήσουν τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τις σχέσεις τους σε μία σταθερή κατάσταση. Κάθε παράγοντας της συναισθηματικής και φυσιολογικής κατάστασης του ατόμου έχει ένα εύρος σταθερότητας, μέσα στο οποίο το άτομο αισθάνεται άνετα. Όταν μία κατάσταση εξωθεί τους παραπάνω παράγοντες έξω από το εύρος της σταθερότητας, ωθεί το άτομο να δράσει και να προσπαθήσει να επαναφέρει το αίσθημα της ηρεμίας. Η συμπεριφορά του ατόμου μέσα από την οποία προσπαθεί να διατηρήσει μία συγκεκριμένη κατάσταση, δημιουργεί τις διαδικασίες προσαρμογής ή τεχνικές αντιμετώπισης του άγχους. Όπως προκύπτει, υπάρχουν πολλοί ορισμοί και ερμηνείες για το άγχος, ωστόσο η σύγχρονη βιβλιογραφία παρουσιάζει τρεις προσεγγίσεις σχετικά με τον καθορισμό της έννοιας.



Η πρώτη, θεωρεί το στρες σαν μια εξαρτημένη μεταβλητή, μία αντίδραση του ατόμου σε ένα διαταρακτικό περιβάλλον. Η δεύτερη περιγράφει το άγχος σαν μία ανεξάρτητη μεταβλητή και πιο συγκεκριμένα σαν τα χαρακτηριστικά του ερεθίσματος τα οποία ανήκουν σε ένα διαταρακτικό περιβάλλον. Ενώ η τρίτη και πιο τεκμηριωμένη επιστημονικά προσέγγιση, θεωρεί το άγχος σαν αντικατοπτρισμό μιας κατάστασης, η οποία ονομάζεται έλλειψη προσαρμογής του ατόμου στο περιβάλλον του. Το άγχος δηλαδή θεωρείται σαν παρεμβατική μεταβλητή ανάμεσα στο ερέθισμα και την αντίδραση. Η κοινή συνιστώσα και των τριών προσεγγίσεων είναι το περιβάλλον του ατόμου το οποίο περιλαμβάνει τόσο το εσωτερικό και εξωτερικό, όσο και το σωματικό και ψυχολογικό περιβάλλον, ενώ η διαφορά τους έγκειται στην έμφαση που δίνει κάθε ορισμός, καθώς και στις μεθόδους που υιοθετεί.

Στην παρούσα εργασία θα θεωρήσουμε το στρες σαν κάτι αρνητικό που επηρεάζει τη συμπεριφορά του ατόμου. Πρέπει όμως να σημειωθεί ότι εκτός από το αρνητικό στρες (distress) υπάρχει και το θετικό (eustress) που λειτουργεί υποκινητικά για το άτομο όπως και το λεγόμενο ουδέτερο, το οποίο ονομάζεται έτσι γιατί δεν έχει εκδηλωθεί ακόμη ως αρνητικό ή θετικό.

Αφού παρουσιάσαμε τις διάφορες προσεγγίσεις των ερευνητών στο θέμα του άγχους γενικότερα, θα ορίσουμε τώρα την έννοια του επαγγελματικού άγχους. Ως επαγγελματικό άγχος λοιπόν, θεωρείται η κατάσταση εκείνη κατά την οποία συσσωρεύονται στρεσογόνες καταστάσεις που συνδέονται με την εργασία ή το άγχος που πηγάζει από μία συγκεκριμένη εργασιακή κατάσταση (π.χ. μια νέα εργασία ή νέα εργασιακή θέση) (Ross & Altmaier, 1994).

Πρόσφατη έρευνα που έγινε σε 492 υπαλλήλους έδειξε ότι το 91% των εργαζομένων πιστεύει ότι το άγχος αποτελεί ένα πρόβλημα που παρουσιάζεται στους σύγχρονους οργανισμούς, το 36% δήλωσε ότι αποτελεί ένα σημαντικό πρόβλημα και το 5% ότι είναι ένα πολύ σοβαρό πρόβλημα. Σύμφωνα με έρευνα του Cooper και των συνεργατών του (1996) ένας στους πέντε εργαζομένους υποφέρει από υψηλά επίπεδα εργασιακού άγχους. Στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής σύμφωνα με τον καθηγητή Cooper, το

εργασιακό άγχος θεωρείται η δεύτερη πιο δαπανηρή ασθένεια, ενώ στην Ευρώπη οι ασθένειες που προέρχονται από το άγχος είναι οι πιο υψηλές σε κόστος και συγκεκριμένα στη Μεγάλη Βρετανία δαπανούνται ετησίως 7 δισεκατομμύρια λίρες για ασθένειες που προέρχονται από το άγχος. Το εργασιακό άγχος εμφανίζεται να είναι το πιο σημαντικό πρόβλημα υγείας σε διάφορα επαγγέλματα όπως στους εκπαιδευτικούς, διαφημιστές, κυβερνήτες αεροσκαφών, νοσοκόμους, ανθρώπους που ασχολούνται με τα κοινά, ενώ δεύτερο σε σοβαρότητα εμφανίζεται για τους εργαζόμενους στον τραπεζικό και γενικότερα στον τομέα της οικονομίας, καθώς και στους τομείς της γεωργίας, της αλιείας και της ενέργειας.

Σύμφωνα με τα παραπάνω γίνεται φανερό ότι το εργασιακό άγχος παρουσιάζεται σαν ένα απειλητικό φαινόμενο τόσο για την οικονομία, όσο και για την παραγωγικότητα και πολύ περισσότερο για τους εργαζομένους, οι οποίοι το βιώνουν έντονα και καθημερινά.

Επιχειρώντας να αναλύσουμε περαιτέρω το φαινόμενο αυτό, είναι σκόπιμο να αναφερθούμε πρώτα σε μία συναφή με το εργασιακό άγχος έννοια, αυτή της επαγγελματικής εξουθένωσης, η οποία κάνει την εμφάνισή της όλο και πιο συχνά. Σύμφωνα με τη Maslach (Maslach & Jackson, 1986), η οποία έχει ασχοληθεί εκτενώς με το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης, αποτελεί ένα σύνδρομο συναισθηματικής εξουθένωσης, αποπροσωποποίησης και μειωμένων προσωπικών επιτευγμάτων που μπορεί να παρατηρηθεί σε εργαζόμενους ανθρώπους. Πιο συγκεκριμένα, η συναισθηματική εξουθένωση αναφέρεται στη μείωση των συναισθημάτων του ατόμου, το οποίο νιώθει ότι δεν μπορεί να προσφέρει πλέον σε συναισθηματικό επίπεδο. Η αποπροσωποποίηση αφορά στην ανάπτυξη αρνητικής και πολλές φορές κυνικής συμπεριφοράς απέναντι σε εκείνους που δέχονται τις υπηρεσίες του ατόμου που βιώνει το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Τέλος, η μείωση της προσωπικής επίτευξης είναι η τάση να αξιολογεί το άτομο αρνητικά την προσφορά του στους άλλους.

Η Maslach και Jackson (1981b, 1986) αρχικά θεώρησαν ότι η επαγγελματική εξουθένωση εμφανίζεται αποκλειστικά σε ομάδες

επαγγελματιών των οποίων η εργασία έχει κάποιους αποδέκτες, για παράδειγμα πελάτες, ασθενείς, μαθητές. Ωστόσο μετέπειτα έρευνες (Maslach & Leiter, 1997, Lee & Ashforth, 1993, κ.α.) έδειξαν ότι το φαινόμενο αυτό παρατηρείται και σε επαγγέλματα που δεν έχουν σχέση με τον ανθρώπινο παράγοντα. Κάτω από το καινούργιο πρίσμα, η επαγγελματική εξουθένωση θεωρήθηκε ως η κρίση της σχέσης του ατόμου με την εργασία του και όχι απαραίτητα ως η κρίση των διαπροσωπικών σχέσεων του ατόμου στον εργασιακό του χώρο και περιλαμβάνει εξουθένωση, κυνισμό και μείωση αποτελεσματικότητας στην εργασία. Σύμφωνα με τον Brill (1984) οι διαφορές ανάμεσα στο εργασιακό άγχος και την επαγγελματική εξουθένωση είναι ότι το άγχος αναφέρεται σε μία προσωρινή προσαρμογή, σε μία διαδικασία η οποία συνοδεύεται από πνευματικά και φυσιολογικά συμπτώματα, ενώ η επαγγελματική εξουθένωση αφορά ανικανότητα προσαρμογής, συνοδευόμενη από χρόνια δυσλειτουργικότητα στην εργασία. Επιπλέον, η επαγγελματική εξουθένωση είναι ένα πολυδιάστατο μοντέλο το οποίο περιλαμβάνει, εκτός από την έλλειψη ενέργειας, την ανάπτυξη αρνητικών, δυσλειτουργικών συμπεριφορών και στάσεων στην εργασία, σε αντίθεση με το εργασιακό άγχος που εμφανίζεται με φυσιολογικά, ψυχολογικά και συμπεριφοριστικά συμπτώματα. Τέλος, έχει ειπωθεί ότι όλοι μπορεί να βιώσουν κάποια στιγμή άγχος στο χώρο της εργασίας τους, ενώ επαγγελματική εξουθένωση βιώνουν συνήθως τα άτομα που ξεκινούν με ενθουσιασμό την καριέρα τους, θέτουν υψηλούς στόχους, έχουν πολλές προσδοκίες, συνηθίζουν να εργάζονται σκληρά και είναι πολύ αφοσιωμένα στην εργασία τους. Αντίθετα, τα άτομα που δεν έχουν τέτοια είδους κίνητρα είναι πιθανόν να βιώσουν επαγγελματικό άγχος, αλλά όχι εξουθένωση.

Ωστόσο, παρά τις παραπάνω διαφορές, η επαγγελματική εξουθένωση θα μπορούσε να θεωρηθεί μία μορφή εργασιακού άγχους, καθώς η εμφάνισή της σχετίζεται με τις απαιτήσεις της εργασίας, όπως αντίστοιχα και η εμφάνιση του άγχους (Cordes & Dougherty, 1993). Αυτό που τη διαφοροποιεί επιπλέον είναι η έννοια της αποπροσωποποίησης που περιλαμβάνεται και αποτελεί ιδιάζον στοιχείο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Για αυτό το λόγο λοιπόν

πολλοί θεωρούν την εξουθένωση σαν μία ιδιάζουσα περίπτωση εργασιακού άγχους.

Μετά τη διαφοροποίηση ανάμεσα στο άγχος και την επαγγελματική εξουθένωση και προκειμένου να αναλύσουμε σε βάθος την έννοια του εργασιακού άγχους, είναι αναγκαίο να εξετάσουμε πρώτα τις αιτίες οι οποίες είναι υπεύθυνες για την εμφάνισή του στο άτομο.

Σύμφωνα με το μοντέλο του Cooper (Cooper & Eaker 1988, Arnold, Robertson & Cooper, 1991) για το άγχος υπάρχουν έξι κατηγορίες πηγών επαγγελματικού άγχους:

- ◆ αυτές που είναι εσωγενείς στην εργασία
- ◆ αυτές που σχετίζονται με τον εργασιακό ρόλο
- ◆ αυτές που σχετίζονται με τις εργασιακές σχέσεις
- ◆ αυτές που αναφέρονται στην ανάπτυξη της σταδιοδρομίας του ατόμου
- ◆ αυτές που έχουν σχέση με τη δομή και το κλίμα της οργάνωσης και τέλος
- ◆ αυτές που αναφέρονται στη σχέση (διασύνδεση) της οικογενειακής ζωής με την εργασιακή ζωή.

Η πρώτη κατηγορία, οι παράγοντες εσωγενείς στην εργασία, αναφέρονται στη φύση της εργασίας δηλαδή στη διαρρύθμιση του χώρου, στο φωτισμό, στη θερμοκρασία, στη μυρωδιά, στην απομόνωση του εργαζομένου κατά την εκτέλεση του έργου, καθώς και στην εναλλαγή διαστημάτων ημέρας και νύχτας κατά την οποία διεξάγεται η εργασία. Έρευνες έχουν δείξει ότι η επαναλαμβανόμενη εργασία, ο θόρυβος και η κάπνα σε συνδυασμό με την κοινωνική και ψυχολογική απομόνωση των εργατών σε μία γραμμή παραγωγής οδηγεί τους εργαζομένους σε ένταση και άγχος (Kelly & Cooper, 1981). Άλλες έρευνες σχετικές με το εργασιακό άγχος σε επαγγέλματα υγείας, π.χ. νοσοκόμες, έδειξαν ότι ο μονότονος φωτισμός του νοσοκομείου σε συνδυασμό με καθημερινές εργασίες ρουτίνας και φυσικά την αντιμετώπιση ενός πιθανού θανάτου, οδηγούσαν σε συναισθήματα εγκλωβισμού, κλειστοφοβίας και αποπροσωποποίησης. Σ' αυτό το σημείο πρέπει βέβαια να σημειωθεί ότι κάθε επάγγελμα έχει διαφορετικούς περιβαλλοντικούς παράγοντες που μπορεί να οδηγήσουν σε άγχος. Για παράδειγμα, σε

επαγγέλματα όπου οι εργαζόμενοι ασχολούνται κυρίως με δουλειά γραφείου ο χαμηλός φωτισμός μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στα μάτια, ενώ για τους ελεγκτές εναέριας κυκλοφορίας τα εκθαμβωτικά φώτα είναι εκείνα που προκαλούν προβλήματα (Cooper, Cooper & Eaker 1988).

Η θερμοκρασία επίσης, ιδιαίτερα όταν κυμαίνεται σε υψηλά επίπεδα, μπορεί να προκαλέσει τόσο φυσιολογικά, όσο και ψυχολογικά συμπτώματα του άγχους. Τα φυσιολογικά συμπτώματα μεταφράζονται σε αυξημένη ροή του αίματος, ταχυκαρδία, μεγαλύτερη ανάγκη για οξυγόνο και κούραση, ενώ ψυχολογικά, ο εργαζόμενος γίνεται συνήθως πιο ευερέθιστος.

Όλοι οι προαναφερόμενοι περιβαλλοντικοί παράγοντες μπορεί να οδηγήσουν σε δευτερεύοντες επιπτώσεις του άγχους, οι οποίες σχετίζονται περισσότερο με το γεγονός ότι τα άτομα γνωρίζουν ότι το περιβάλλον στο οποίο εργάζονται μπορεί να προκαλέσει μακροχρόνιες επιπτώσεις στην υγεία και την ευημερία τους.

Μία πιθανή πηγή άγχους μπορεί να είναι και η διάταξη του χώρου εργασίας, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε έλλειψη επικοινωνίας και κατ'επέκταση σε ανύπαρκτες διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων. Σχετική έρευνα σε γραμμή παραγωγής εργοστασίου η οποία παρουσίαζε μεγάλο ποσοστό αποχωρήσεων των εργατριών που δούλευαν, έδειξε ότι οι γυναίκες αισθανόντουσαν απομόνωση και πλήξη εξ'αιτίας δυνατού θορύβου ο οποίος εμπόδιζε τη μεταξύ τους επικοινωνία (Cooper, Cooper & Eaker, 1988).

Επίσης η εναλλαγή διαστημάτων ημέρας και νύχτας κατά την οποία διεξάγεται η εργασία μπορεί να έχει σωματικές και ψυχολογικές επιπτώσεις στον άνθρωπο. Από σωματικής πλευράς η εναλλαγή αυτή προκαλεί αλλαγή των βιορρυθμών, γεγονός που επηρεάζει την αποδοτικότητα του εργαζομένου και τον κάνει πιο επιρρεπή σε ατυχήματα (Monk & Teras, 1985). Οι αλλαγές στη βάρδια επίσης έχουν επίδραση στη θερμοκρασία του αίματος, στο ρυθμό μεταβολισμού, στη νοητική απόδοση και στα κίνητρα των εργαζομένων. Από κοινωνικο-ψυχολογικής πλευράς η αλλαγή βάρδιας διαταράσσει την οικογενειακή και κοινωνική ζωή του εργαζομένου ιδιαίτερα σε σχέση με την παρακολούθηση των παιδιών, τις κοινωνικές επαφές, τις επαφές με τον/τη

σύντροφο και τις εξόδους για ψυχαγωγία (Ross & Altmaier, 1994). Έρευνα σχετική με την εναλλαγή βάρδιας σε νοσοκόμες κατέδειξε ότι οι εργαζόμενες εμφάνιζαν περισσότερα συμπτώματα κατάθλιψης από ότι οι νοσοκόμες που είχαν σταθερές βάρδιες και επιπλέον δεν έδειχναν καμία τάση να προσαρμοστούν στην κατάσταση αυτή με την πάροδο του χρόνου (Tasto, Colligan).

Στη συγκεκριμένη κατηγορία πηγής εργασιακού άγχους, παράγοντες εσωγενείς στην εργασία, μπορούν να συμπεριληφθούν και οι μετακινήσεις τις οποίες είναι αναγκασμένος να κάνει κάποιος εργαζόμενος στα πλαίσια της δουλειάς του. Παρά το γεγονός ότι τα ταξίδια θεωρούνται μία επιπλέον παροχή, για πολλούς εργαζόμενους αποτελούν πηγή άγχους, καθώς έχουν να αντιμετωπίσουν καθυστερήσεις πτήσεων, κίνηση στους δρόμους και δυσκολίες στην προσαρμογή σε καινούργια μέρη. Οι μετακινήσεις επίσης μπορεί να προκαλέσουν προβλήματα στις οικογενειακές σχέσεις, αλλά και στις διαπροσωπικές σχέσεις μέσα στο γραφείο, καθώς οι συνεχείς μετακινήσεις αναγκάζουν τους εργαζομένους να βρίσκονται μακριά τόσο από τους συναδέλφους τους και τις εξελίξεις του γραφείου, όσο και από την οικογένειά τους.

Έμμεσες ενδείξεις επίσης έχουν αναφερθεί για τη σχέση άγχους και υπερβολικού φόρτου εργασίας όταν δηλαδή ανατίθεται στον εργαζόμενο δουλειά που αδυνατεί να φέρει εις πέρας μέσα στο προβλεπόμενο ωράριο εργασίας. Σχετικά με το φόρτο εργασίας οι ερευνητές αναφέρουν τον ποσοτικό φόρτο, ο οποίος αφορά στη διεκπεραίωση πολλών έργων από τον εργαζόμενο και στον ποιοτικό που αναφέρεται στη δυσκολία του έργου που έχει ανατεθεί στον εργαζόμενο να φέρει εις πέρας. Έχει βρεθεί ότι ο υπερβολικός φόρτος εργασίας συνδέεται με την εμφάνιση καρδιολογικών προβλημάτων, ενώ και ο υπο-φόρτος όταν ακολουθείται από ακανόνιστες περιόδους έντασης, μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στην ψυχική και σωματική υγεία των εργαζομένων.

Ο δεύτερος παράγοντας που σχετίζεται με το εργασιακό άγχος, είναι ο ρόλος του εργαζομένου στην οργάνωση, που σημαίνει ότι κάθε εργασιακή

θέση συνεπάγεται ορισμένες μορφές συμπεριφοράς οι οποίες αναμένεται να επιδειχθούν από το άτομο που εργάζεται στη θέση αυτή. Ωστόσο τα προβλήματα που μπορεί να δημιουργηθούν είναι να υπάρξει ασάφεια ρόλου ή σύγκρουση ρόλων που καλείται να αντιμετωπίσει το άτομο.

Ασάφεια ρόλου υπάρχει όταν δεν είναι απόλυτα ξεκαθαρισμένο στον εργαζόμενο τί αναμένεται να κάνει όσον αφορά τα εργασιακά του καθήκοντα ή τις αρμοδιότητές του. Ασάφεια επίσης έχουμε και στην περίπτωση που ο εργαζόμενος δεν έχει σαφή εικόνα των στόχων της εργασίας του και των προσδοκιών που έχουν από αυτόν οι προϊστάμενοι, οι υφιστάμενοι και οι συνάδελφοί του. Υπάρχουν διάφορες καταστάσεις που μπορεί να δημιουργήσουν ασάφεια ρόλου σε έναν εργαζόμενο, όπως η πρώτη εργασία, μία προαγωγή ή μεταφορά σε άλλο τμήμα, ένας καινούργιος προϊστάμενος, οι καινούργιες υπευθυνότητες όταν κάποιος αναλαμβάνει για πρώτη φορά επιβλέπουσα θέση ή αλλαγές στην υπάρχουσα δομή του οργανισμού. Τα συμπτώματα του άγχους που συνήθως εμφανίζονται στην περίπτωση που κάποιος εργαζόμενος βιώνει ασάφεια ρόλου μέσα στην επιχείρηση είναι καταθλιπτική διάθεση, χαμηλή αυτό-εκτίμηση, δυσαρέσκεια για τη ζωή γενικότερα, χαμηλό κίνητρο για την εργασία και πρόθεση να αποχωρήσει από τον οργανισμό.

Σύγκρουση ρόλων υπάρχει όταν το άτομο αισθάνεται ότι πρέπει να ικανοποιήσει διαφορετικών ειδών απαιτήσεις και προσδοκίες ή όταν η συμμόρφωση με ορισμένες απαιτήσεις του ρόλου κάνει δύσκολη ή αδύνατη τη συμμόρφωση με κάποιες άλλες πλευρές του ρόλου (Ivancevich & Matteson, 1980). Συνολικά μπορούμε να διακρίνουμε τις εξής καταστάσεις σύγκρουσης ρόλων: α) όταν δύο διαφορετικά πρόσωπα έχουν διαφορετικές απαιτήσεις και προσδοκίες από τον εργαζόμενο, β) όταν το ίδιο το άτομο έχει αντιφατικές προσδοκίες και απαιτήσεις από τον εαυτό του, γ) όταν οι απαιτήσεις του ρόλου ενός ατόμου βρίσκονται σε σύγκρουση με τις προσωπικές του αξίες, δ) όταν ο εργαζόμενος αντιμετωπίζει απαιτήσεις από το χώρο εργασίας που τον εμποδίζουν να ασχοληθεί και με άλλα πράγματα που τον ενδιαφέρουν και τον

ευχαριστούν. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η ματαίωση μιας εξόδου λόγω των απαιτήσεων της δουλειάς.

Οι καταστάσεις που σχετίζονται με σύγκρουση ρόλων μέσα στον οργανισμό καθώς λειτουργούν σαν αιτίες εργασιακού άγχους μπορεί να οδηγήσουν σε μειωμένη επαγγελματική ικανοποίηση και μεγαλύτερη αγωνία για τη δουλειά. Έρευνες επίσης έχουν δείξει ότι η σύγκρουση ρόλων για κάποιον εργαζόμενο μπορεί να δημιουργήσει καρδιαγγειακές παθήσεις, όπως για παράδειγμα αυξημένη αρτηριακή πίεση. Βέβαια πρέπει να σημειωθεί ότι τα προβλήματα που προκύπτουν στα άτομα από τη σύγκρουση ρόλων σχετίζονται και με την προσωπικότητα του καθενός, καθώς εκείνοι οι οποίοι παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα ανησυχίας υποφέρουν περισσότερο από πιθανές καταστάσεις σύγκρουσης ρόλων μέσα στον οργανισμό, από τα άτομα που είναι γενικότερα πιο ευέλικτα στην προσέγγισή τους για τη ζωή.

Μία τρίτη διάσταση του παράγοντα που αφορά στο ρόλο του εργαζομένου μέσα στον οργανισμό είναι οι υπευθυνότητες που έχει μέσα στον οργανισμό και συγκεκριμένα η υπευθυνότητα για άλλους ανθρώπους και για πράγματα όπως για παράδειγμα σύνταξη προϋπολογισμού, εξοπλισμό, αίθουσες κ.λ.π. Ιδιαίτερα η υπευθυνότητα για άλλους ανθρώπους έχει βρεθεί να είναι σημαντικός αγχογόνος παράγοντας για το άτομο, καθώς απαιτείται να έχει περισσότερο διαθέσιμο χρόνο για τους άλλους, παρουσία σε ομαδικές συναντήσεις και συντονισμό προκειμένου να παραδίδεται το ανατιθέμενο έργο μέσα στα προκαθορισμένα χρονικά πλαίσια. Σχετικές έρευνες πάνω στη διάσταση αυτή και τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει στον εργαζόμενο έδειξαν ότι υπάρχει συσχετισμός ανάμεσα στις αυξημένες υπευθυνότητες, την ηλικία και την εμφάνιση κινδύνου καρδιαγγειακών παθήσεων.

Μια άλλη πηγή άγχους στον εργασιακό χώρο είναι οι σχέσεις τόσο με τους προϊσταμένους και υφισταμένους, όσο και με τους υπόλοιπους συναδέλφους στην περίπτωση που αυτές χαρακτηρίζονται από έλλειψη εμπιστοσύνης και ενδιαφέροντος και από ανταγωνισμό. Ο Hans Selye υποστηρίζει χαρακτηριστικά ότι οι καλές διαπροσωπικές σχέσεις ανάμεσα στα μέλη μιας



ομάδας είναι ένας σημαντικός παράγοντας για την υγεία του ατόμου και την ανάπτυξη του οργανισμού.

Οι εργαζόμενοι οι οποίοι επιβλέπονται από άτομα τα οποία δε δείχνουν ενδιαφέρον για τους υφισταμένους τους αναφέρουν σε μεγαλύτερο βαθμό αισθήματα πίεσης στη δουλειά. Επίσης όταν βρίσκονται σε συνθήκες πίεσης και οι προϊστάμενοί τους δεν ασκούν εποικοδομητική κριτική αλλά προσπαθούν παράλληλα να τους εκμεταλλευθούν, μπορεί να οδηγηθούν στο να βιώσουν εργασιακό άγχος.

Από την άλλη πλευρά και οι προϊστάμενοι βιώνουν εργασιακό άγχος όταν για παράδειγμα δεν έχουν την ικανότητα να εκχωρήσουν αρμοδιότητες στους υφισταμένους τους, δεν είναι συμμετοχικοί και δεν παρακινούν ή ενθαρρύνουν τους υφισταμένους τους. Το πρόβλημα αυτό εμφανίζεται ιδιαίτερα σε προϊσταμένους οι οποίοι έχουν τεχνικό εκπαιδευτικό υπόβαθρο και δεν είναι ιδιαίτερα εξοικειωμένοι να αναπτύσσουν διαπροσωπικές σχέσεις με τους άλλους.

Άγχος μπορεί να εμφανιστεί και λόγω των διαπροσωπικών σχέσεων ανάμεσα σε συναδέλφους του ίδιου ιεραρχικού επιπέδου, κυρίως λόγω ανταγωνισμού και διαφορών στην προσωπικότητα. Επειδή οι περισσότεροι άνθρωποι περνούν αρκετό χρόνο στο χώρο εργασίας τους, η υποστήριξη και οι καλές σχέσεις με τους συναδέλφους τους, μειώνει την ένταση που μπορεί να βιώνουν, ενώ αντίθετα η αρνητική αλληλεπίδραση αποτελεί παράγοντα άγχους.

Εκτός από τις παραπάνω σχέσεις, οι Quick και Quick (1984) σχεδίασαν ένα διαφορετικό μοντέλο κοινωνικών σχέσεων που μπορεί να αποτελέσει πηγή εργασιακού άγχους. Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό αναγνωρίζουν πέντε παράγοντες στον εργασιακό χώρο που μπορεί να δημιουργήσουν άγχος και είναι η θέση του ατόμου στον οργανισμό (status), ο φυσικός χώρος εργασίας κάθε εργαζόμενου, η προσωπικότητα, το στυλ ηγεσίας και οι πιέσεις της ομάδας.

Σχετικά με τη θέση του ατόμου στον οργανισμό οι Quick και Quick υποστηρίζουν ότι κάθε άτομο έχει μία μοναδική θέση μέσα στον οργανισμό

ανάλογα με το εκπαιδευτικό του υπόβαθρο, το εισόδημα, την κοινωνικο-οικονομική τάξη στην οποία ανήκει κ.λ.π. Ωστόσο κάποιοι άνθρωποι μέσα σε έναν οργανισμό αισθάνονται ότι δεν έχουν τόση δύναμη και επιρροή με αποτέλεσμα να βιώνουν έντονα αισθήματα απογοήτευσης και αρνητισμού αναφορικά με τη δουλειά τους. Από την άλλη πλευρά, εργαζόμενοι οι οποίοι αναλαμβάνουν υψηλότερες ιεραρχικά θέσεις, επειδή δεν έχουν συνηθίσει τη συγκεκριμένη κατάσταση, αισθάνονται ανασφάλεια ή ότι οι υπόλοιποι συνάδελφοι παρακολουθούν κάθε τους κίνηση, με αποτέλεσμα να βιώνουν αγχωτικές καταστάσεις.

Ο δεύτερος παράγοντας σύμφωνα με την κατηγοριοποίηση των Quick και Quick αφορά στο φυσικό χώρο των εργαζομένων. Μερικοί άνθρωποι δεν αισθάνονται άνετα όταν εργάζονται κοντά με άλλους συναδέλφους, ενώ άλλοι νιώθουν μοναξιά όταν είναι απομακρυσμένοι από τους υπόλοιπους. Έρευνες έχουν δείξει ότι η συγκέντρωση πολλών ατόμων σε έναν εργασιακό χώρο για μεγάλο χρονικό διάστημα μπορεί να αποτελέσει σημαντική πηγή άγχους για εκείνους τους εργαζομένους που έχουν ανάγκη από τον προσωπικό τους χώρο. Ωστόσο άλλες έρευνες στη συγκεκριμένη περιοχή κατέδειξαν ακριβώς αντίθετα αποτελέσματα, με τους εργαζομένους να χαίρονται αυτού του είδους την εγγύτητα με τους συναδέλφους τους (Cooper, Cooper & Eaker, 1988).

Το στυλ ηγεσίας αποτελεί επίσης μία μορφή κοινωνικών σχέσεων και μπορεί να δημιουργήσει εργασιακό άγχος, καθώς η ισορροπία ανάμεσα στην κινητοποίηση των υφισταμένων με σκοπό την ανάπτυξή τους και η δημιουργία ενός κλίματος εχθρότητας και πίεσης είναι πολύ λεπτή. Οι άσχημες διαπροσωπικές σχέσεις ανάμεσα σε έναν προϊστάμενο και τους υφισταμένους του μπορεί να αποβούν ιδιαίτερα αγχογόνες και καταστροφικές και για τις εργασιακές σχέσεις ανάμεσα στις δύο πλευρές.

Τέλος οι Quick και Quick με τον όρο πίεσεις της ομάδας εννοούν τις συμπεριφοριστικές νόρμες που δημιουργούνται ανάμεσα στους εργαζόμενους όταν αυτοί εργάζονται και εξελίσσονται μαζί στα πλαίσια ενός εργασιακού περιβάλλοντος. Οι συμπεριφοριστικές αυτές νόρμες, συχνά είναι άγραφες και

λειτουργούν μέσα από μια διαδικασία κοινής συναίνεσης, σαν δεδομένα που καθοδηγούν τα μέλη μιας ομάδας.

Συνεχίζοντας την αρχική κατηγοριοποίηση των πηγών εργασιακού άγχους σύμφωνα με τον Cooper, η τέταρτη πηγή του εργασιακού άγχους αναφέρεται στην ανάπτυξη της σταδιοδρομίας του ατόμου, η οποία περιλαμβάνει πλευρές της εργασίας όπως η ασφάλεια του εργαζομένου ότι δε θα απολυθεί, ο φόβος της συνταξιοδότησης, οι αξιολογήσεις της απόδοσής από τις οποίες περνάνε οι εργαζόμενοι κατά τακτά χρονικά διαστήματα. Παλιότερες έρευνες (Ivancevich & Matteson, 1980, Blau, 1978) έχουν δείξει ότι οι εργαζόμενοι που βιώνουν άγχος αναφορικά με την εξέλιξη της σταδιοδρομίας τους είναι λιγότερο ικανοποιημένοι, κάνουν πιο συχνές μετακινήσεις, εμφανίζουν επαγγελματική εξουθένωση, χαμηλή απόδοση στη δουλειά και έχουν πιο κακές εργασιακές σχέσεις.

Τα τελευταία χρόνια οι συνεχείς μεταβολές και η ανάπτυξη νέων συστημάτων και τεχνολογιών στο χώρο των επιχειρήσεων, απαιτούν όλο και μεγαλύτερη προσπάθεια από τους εργαζόμενους προκειμένου να είναι ενημερωμένοι και έτοιμοι να παρακολουθήσουν και να εφαρμόσουν τα συστήματα αυτά. Τόσο οι νεότεροι, όσο και οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εργαζόμενοι βιώνουν άγχος σχετικά με το αν θα μπορέσουν να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις της εποχής. Επιπλέον για τους εργαζόμενους της μέσης ηλικίας, επιπρόσθετο άγχος είναι το γεγονός ότι βλέπουν να μειώνονται οι προτάσεις συνεργασίας, οι απαιτήσεις σε επίπεδο γνώσεων να γίνονται περισσότερες και η ενέργειά τους σιγά σιγά να ελαττώνεται, με αποτέλεσμα να αισθάνονται μεγαλύτερη ανασφάλεια για τη θέση τους μέσα στον οργανισμό. Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι ο καθηγητής Cary Cooper σε σχετικό συνέδριο που έγινε το 2001 (7<sup>th</sup> International Conference of ISMA) ανέφερε ότι 45% των σημερινών εργαζομένων αισθάνονται ασφαλείς με την τωρινή τους εργασία, ενώ ο αριθμός εκείνων που νιώθουν ανασφαλείς έχει αυξηθεί από το 1986 έως το 1997 κατά 28%.

Η συνταξιοδότηση επίσης αποτελεί μία πηγή άγχους για πολλά άτομα, καθώς αισθάνονται μία έλλειψη δομής και ενός κοινωνικά καθορισμένου ρόλου, ενώ πολλοί νιώθουν ότι χάνουν τα κοινωνικά οφέλη που αξίζουν. Ωστόσο αυτά τα συναισθήματα εμφανίζονται με μεγαλύτερη συχνότητα σε ανθρώπους οι οποίοι δεν έχουν καταφέρει να πετύχουν μία ισορροπία ανάμεσα στην επαγγελματική και προσωπική τους ζωή, και δεν έχουν ενδιαφέροντα και φίλους έξω από το εργασιακό τους περιβάλλον.

Η διαδικασία της αξιολόγησης, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, αποτελεί μία αγχογόνο εμπειρία τόσο για τον εργαζόμενο, όσο και για το άτομο που κάνει την αξιολόγηση. Ο τρόπος με τον οποίο διεξάγεται η διαδικασία της αξιολόγησης της απόδοσης, μπορεί να επηρεάσει και το βαθμό του άγχους που βιώνουν και οι δύο πλευρές. Για παράδειγμα, μία γραπτή αξιολόγηση αποτελεί ένα βραχυπρόθεσμο αγχογόνο παράγοντα, ενώ οι συνεχείς αξιολογήσεις από τον προϊστάμενο μπορεί να αποτελούν μία μακροχρόνια πηγή άγχους, ανάλογα με τον τρόπο που διεξάγεται. Τέλος, η πρόσκαιρη ή μακροχρόνια ανεργία αποτελεί στρεσογόνο παράγοντα για κάθε άτομο.

Η δομή και το κλίμα του οργανισμού επίσης έχουν βρεθεί να σχετίζονται με τη δημιουργία άγχους στον εργασιακό χώρο. Ειδικότερα η μη συμμετοχή του εργαζομένου στη λήψη αποφάσεων και το αίσθημα ότι δεν έχει κανέναν έλεγχο πάνω σε αυτά που του συμβαίνουν στο χώρο εργασίας. Το αίσθημα αυτό είναι εντονότερο όταν η εργασία έχει πολλές απαιτήσεις από τον εργαζόμενο, ενώ αυτός δεν έχει επαρκή έλεγχο της ίδιας του της εργασίας και των αποτελεσμάτων της (Wallace, Levens & Singer, 1988). Η έλλειψη συμμετοχής του εργαζομένου στην εργασία αποτελεί προβλεπτικό παράγοντα του εργασιακού άγχους και σχετίζεται με κακά επίπεδα υγείας, κατάθλιψη, χαμηλή αυτό-εκτίμηση και σχέδια αποχώρησης από τον οργανισμό. Αντίθετα η ενεργός συμμετοχή του εργαζομένου στη διαδικασία λήψης αποφάσεων βοηθά στο να αισθάνεται πιο κοντά στον οργανισμό, αυξάνει την αίσθηση του ανήκειν και βελτιώνει τα κανάλια επικοινωνίας μέσα στον οργανισμό.

Μία τελευταία και πολύ σημαντική πηγή εργασιακού άγχους είναι η έλλειψη εξισορρόπησης ανάμεσα στην προσωπική και επαγγελματική ζωή, φαινόμενο το οποίο συναντάται συχνά στους σημερινούς εργαζόμενους. Η έλλειψη ενδιαφερόντων εκτός εργασίας και επαφής με οικογενειακά και φιλικά πρόσωπα μπορεί να αποτελέσει πηγή άγχους για τον εργαζόμενο και να οδηγήσει σε προβλήματα υγείας και δέσμευσης απέναντι στον οργανισμό. Επίσης όταν δεν υπάρχει εξισορρόπηση επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, μπορεί να δημιουργηθούν προβλήματα ανάμεσα στο ζευγάρι και γενικότερα στις σχέσεις του ατόμου με τα πρόσωπα του περιβάλλοντός του.

Εκτός από τις πηγές του εργασιακού άγχους που προαναφέρθηκαν και αναλύθηκαν, πρέπει να σημειωθεί ότι σημαντικό ρόλο παίζει και η προσωπικότητα του ατόμου ως προς την ικανότητα να χειρίζεται στρεσογόνες καταστάσεις. Για παράδειγμα, τα άτομα με τύπο προσωπικότητας Α έχουν την τάση να θέτουν περιορισμούς στον εαυτό τους, είτε σε θέματα δουλειάς είτε σε θέματα σπιτιού, τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα, ενώ τα άτομα με τύπο προσωπικότητας Β κάνουν κάτι τέτοιο περιστασιακά. Επίσης τα άτομα τύπου Α τείνουν να φέρνουν συχνά στο σπίτι δουλειά, ενώ τα άτομα τύπου Β σπάνια, και γενικώς ενδιαφέρονται και είναι αφοσιωμένα στην εργασία τους, αγνοώντας άλλες πλευρές της ζωής τους. Από έρευνες που έχουν γίνει τα άτομα με τύπο προσωπικότητας Α είναι επαγγελματίες ή διευθυντικά στελέχη, ηλικίας 36 έως 55 ετών και ζουν σε μεγαλουπόλεις. Συνηθίζουν να καταπιέζουν τα συμπτώματα άγχους και κούρασης που αισθάνονται, ωστόσο εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα πίεσης στο αίμα και μεγαλύτερα επίπεδα χοληστερόλης και τριγλυκεριδίων. Ένα μεγάλο ποσοστό είναι καπνιστές και ενδιαφέρονται λιγότερο για τη σωματική τους άσκηση (Howard, Cunningham & Rechnittzer, 1976). Ωστόσο, όπως αποδείχθηκε και με πιο σύγχρονες έρευνες (Matthews & Haynes, 1986) είναι δύσκολο να βρεθεί με ακρίβεια ποιες πλευρές της προσωπικότητας τύπου Α είναι επιρρεπείς στις καρδιακές παθήσεις και ποιες δεν είναι.

Μία άλλη διάσταση επίσης η οποία σχετίζεται με το άγχος είναι η “έδρα ελέγχου” (locus of control) κάθε ατόμου. Έρευνες έχουν αποδείξει ότι τα

άτομα που θεωρούν πως τα πράγματα που συμβαίνουν είναι εκτός του δικού τους ελέγχου (εξωτερική έδρα ελέγχου) είναι λιγότερο ικανά να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά στρεσογόνες καταστάσεις από εκείνους που έχουν αρκετή εμπιστοσύνη στον εαυτό τους προκειμένου να αντιμετωπίσουν τέτοιες καταστάσεις (εσωτερική έδρα ελέγχου). Οι ερευνητές προτείνουν ότι τα άτομα θα πρέπει να βλέπουν τα γεγονότα βάση μιας συνεχούς μετάπτωσης από το "εσωτερικό" στο "εξωτερικό" και αυτό γιατί ακόμα και οι άνθρωποι που έχουν σε μεγάλο βαθμό το εσωτερικό κέντρο ελέγχου, σε αγχογόνες καταστάσεις μπορεί να αισθανθούν τόσο μεγάλη προσωπική ευθύνη για αυτά που συμβαίνουν, έτσι ώστε να εκδηλώσουν ανησυχία και καταθλιπτικές αντιδράσεις (Phares, 1976). Ωστόσο πρέπει να σημειωθεί ότι παρά το γεγονός ότι η έδρα ελέγχου σχετίζεται με το άγχος, καλό είναι να λαμβάνεται υπόψη κάθε φορά ο βαθμός αυτονομίας και το εύρος ελευθερίας που έχει το άτομο σε μια δεδομένη κατάσταση προκειμένου να πάρει αποφάσεις (Kahn & Byosiere, 1992).

Οι διάφορες πηγές εργασιακού άγχους μπορεί να οδηγήσουν σε αποτελέσματα που είτε αφορούν στο άτομο, όπως καρδιαγγειακά προβλήματα, κατάθλιψη και συμπεριφορικές αλλαγές, είτε σε συμπτώματα που αφορούν στον εργασιακό χώρο, όπως απουσίες, κινητικότητα του προσωπικού, προβλήματα στις εργασιακές σχέσεις, συναισθηματική εξάντληση.

Πιο αναλυτικά, τα καρδιαγγειακά προβλήματα που προέρχονται από το εργασιακό άγχος αυξάνονται σταθερά τις τελευταίες δεκαετίες. Ανάμεσα στο 1950 και 1970, στην Αγγλία και την Ουαλία ο αριθμός των θανάτων του ανδρικού πληθυσμού, ηλικίας 34 έως 44 ετών, εξ' αιτίας καρδιαγγειακών προβλημάτων, σχεδόν διπλασιάστηκε. Στο σημείο αυτό πρέπει να αναφερθεί ότι ο πρώιμος θάνατος σε αυτές τις ηλικίες κατά τις οποίες εργάζεται ο άνθρωπος ήταν σε πολύ υψηλότερα επίπεδα από το θάνατο εργαζόμενων ατόμων σε μεγαλύτερη ηλικία. Άλλες ασθένειες οι οποίες συνδέονται με το άγχος είναι επίσης η στεφανιαία νόσος, τα εγκεφαλικά επεισόδια και η υπέρταση, η οποία ανάμεσα στα 1983-4 και 1984-5, θεωρήθηκε μία ολοένα

αυξανόμενη αιτία για την οποία οι εργαζόμενοι απουσίαζαν από την εργασία τους. Τέλος, έρευνες έχουν δείξει να υπάρχει σχέση ανάμεσα στο εργασιακό άγχος και την εμφάνιση καρκίνου, η οποία τα τελευταία χρόνια επίσης αυξάνεται με σταθερούς ρυθμούς (Cooper, Cooper & Eaker, 1988).

Εκτός από τις επιπτώσεις που αναφέρθηκαν παραπάνω, πολλοί άνθρωποι καταφεύγουν στο κάπνισμα ή στην αύξηση της συχνότητας κατανάλωσης καπνού, εξ' αιτίας του άγχους που βιώνουν στην εργασία τους. Σχετική έρευνα σε 35 000 νοσοκόμες στη Μεγάλη Βρετανία, έδειξε ότι το κάπνισμα ήταν ένας από τους πιο συνηθισμένους τρόπους αντιμετώπισης του άγχους (Hawkins, White & Morris, 1983). Η κατανάλωση τσιγάρων αποτελεί έναν από τους σοβαρότερους παράγοντες που προκαλούν ξαφνικό θάνατο από καρδιά, καθώς οι καπνιστές αντιμετωπίζουν δύο έως τέσσερις φορές περισσότερο το ρίσκο του θανάτου από τους μη καπνιστές. Επίσης η μεγάλη κατανάλωση τσιγάρων σχετίζεται με νευρώσεις και υπερδιέγερση/ανησυχία.

Εκτός από την κατανάλωση τσιγάρων, πολλοί άνθρωποι καταφεύγουν και στην κατανάλωση αλκοόλ προκειμένου να αντιμετωπίσουν το άγχος και ιδιαίτερα τα άτομα που ασκούν περισσότερο αγχογόνα επαγγέλματα (Selye, 1976). Η σχέση ανάμεσα στο εργασιακό άγχος και την κατανάλωση αλκοόλ φαίνεται και από έρευνες που έχουν γίνει στο συγκεκριμένο πεδίο. Σχετική μελέτη (Hingley & Cooper, 1986) κατά την οποία μετρήθηκε η κατανάλωση αλκοόλ σε νοσοκόμες – διευθύντριες και άλλες γυναίκες, έδειξε ότι 4.8% του γυναικείου πληθυσμού καταναλώνει αλκοόλ καθημερινά, ενώ οι νοσοκόμες – διευθύντριες καταναλώνουν σχεδόν τη διπλάσια ποσότητα, δηλαδή 8%. Συχνά προβλήματα που παρουσιάζονται από την κατανάλωση αλκοόλ είναι απόλυση από την εργασία, κύρωση του ύπατος, αυτοκτονίες, διάλυση του γάμου, κακοποίηση των παιδιών και ατυχήματα τόσο στη δουλειά, όσο και στο σπίτι. Στη συνέχεια αναφέρονται τα αποτελέσματα ερευνών σχετικά με την κατανάλωση αλκοόλ σε διαφορετικά επαγγέλματα:

- Με βάση τις συνεντεύξεις 500 πιλότων αεροσκαφών, προέκυψε ότι το 99% ήταν περιστασιακοί χρήστες αλκοόλ, ενώ σε ημέρες που δεν είχαν πτήση καταναλώναν κατά μέσο όρο πέντε ποτά την ημέρα. Επιπλέον, το 13%

ανέφερε ότι καταναλώνει αλκοόλ προκειμένου να αντιμετωπίσει το άγχος, 52% υποστήριξε ότι πίνει περισσότερα από δύο ποτά την ημέρα και 13% δήλωσε ότι κάνει μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ. Τέλος, περισσότερο από το 1/4 των πιλότων αισθανόντουσαν ότι πρέπει να σταματήσουν να πίνουν (Sloan & Cooper, 1986).

- Σε έρευνα εργατών που δούλευαν στον ανεφοδιασμό πετρελαίου σε πλοία στη Βόρεια Θάλασσα, βρέθηκε ότι το 61% κατανάλωνε αλκοόλ προκειμένου να αντιμετωπίσει το άγχος (Sutherland & Cooper, 1986), ενώ άλλη μελέτη στις Ηνωμένες Πολιτείες αποκάλυψε ότι 40 000 νοσοκόμες αντιμετωπίζουν προβλήματα αλκοολισμού (Lachman, 1983).

Η κατανάλωση αλκοόλ λόγω εργασιακού άγχους συχνά αποτελεί πρόβλημα το οποίο δεν είναι εμφανές και ξεκάθαρο. Κάτι αντίστοιχο συμβαίνει και με την κατανάλωση φαρμάκων και άλλων χημικών ουσιών, στην οποία μπορεί να καταφύγει ο εργαζόμενος προκειμένου να αντιμετωπίσει το εργασιακό άγχος.

Γενικότερα θεωρείται ότι τα άτομα που εργάζονται ως στελέχη, υποφέρουν περισσότερο από ασθένειες που σχετίζονται με το άγχος, κυρίως λόγω των στενών χρονικών πλαισίων ολοκλήρωσης των έργων, της προσοχής που πρέπει συνέχεια να επιδεικνύουν, καθώς και των πολύπλοκων διαπροσωπικών σχέσεων που αναπτύσσονται μέσα στον οργανισμό. Ωστόσο, στοιχεία από διεθνείς οργανισμούς (UK Office of Population Censuses and Surveys, 1972-1973, General Household Survey, 1974-1975) έχουν δείξει ότι η συχνότητα θανάτων στον εργαζόμενο πληθυσμό αυξάνει από τα ανώτερα προς τα κατώτερα επίπεδα, λόγω ασθενειών προερχόμενων από το άγχος (ισχαιμική καρδιοπάθεια) αλλά και άλλων ασθενειών όπως πνευμονία και καρκίνος του προστάτη.

Εκτός από τις επιπτώσεις του άγχους στη φυσιολογική υγεία του ατόμου, εξίσου σοβαρές είναι και αυτές στην ψυχολογική του υγεία. Προκειμένου να κατανοήσουμε τη σοβαρότητα της κατάστασης, στη Μεγάλη Βρετανία έχει αναφερθεί ότι ανάμεσα στο 1984 – 1985, από τις 328 εκατομμύρια εργάσιμες ημέρες που χάθηκαν, 53 εκατομμύρια ημέρες,



ποσοστό 16%, οφείλονταν σε ψυχολογικές αιτίες. Στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, έρευνα που έγινε σε 17 000 εργαζόμενους, βρέθηκε ότι σε χρονική περίοδο έξι μηνών, ανάμεσα στο 17% και 23% από αυτών που πέρασαν από συνέντευξη, είχαν βιώσει τουλάχιστον μία φορά κάποια σημαντική ψυχολογική διαταραχή. Μεταξύ του 7% και 15%, αναφέρθηκε ότι τουλάχιστον μία φορά είχαν βρεθεί σε κατάσταση ανησυχίας.

Σε άλλη έρευνα (Cooper, 1982) σχετικά με τη φυσιολογική και ψυχολογική υγεία 150 γυναικών με υψηλά ιστάμενη θέση στον οργανισμό, βρέθηκε ότι τα πιο συχνά αναφερόμενα προβλήματα ήταν τα ψυχολογικά, ενώ ευερεθιστότητα, ανησυχία και κούραση είχαν βιώσει περισσότερες από τις μισές γυναίκες του δείγματος.

Μέχρι τώρα αναφέρθηκαν τα προβλήματα που είναι πιθανόν να προκαλέσει το εργασιακό άγχος στην υγεία του ατόμου. Ωστόσο υπάρχουν επιπτώσεις και στην ίδια την εργασία του ατόμου και κατ' επέκταση στον οργανισμό που εργάζεται. Τα πιο συχνά προβλήματα που παρατηρούνται λόγω του άγχους στο χώρο της δουλειάς είναι έλλειψη επαγγελματικής ικανοποίησης, μείωση της επαγγελματικής επίδοσης, απουσία ή αποχώρηση από την εργασία, έλλειψη επικοινωνίας και λήψη κακών αποφάσεων.

Όσο περισσότερο άγχος βιώνει το άτομο στην εργασία του, τόσο περισσότερο δυσαρεστημένο είναι από αυτή, καθώς καλείται να αντιμετωπίσει ένα πρόβλημα που προέρχεται από αυτή και πολλές φορές έχει και ποικίλες άλλες επιπτώσεις όπως είδαμε και παραπάνω (π.χ. προβλήματα κατανάλωσης αλκοόλ, φαρμάκων, καρδιοπάθειες, ψυχολογικά προβλήματα κ.α.).

Αναφορικά με τη σχέση του άγχους και της επαγγελματικής επίδοσης έχει βρεθεί ότι, μέσα σε συγκεκριμένα πλαίσια, η επίδοση του ατόμου στην εργασία βελτιώνεται όσο αυξάνονται τα επίπεδα του άγχους που βιώνει. Ωστόσο όταν ξεπεραστούν τα όρια αυτά, το εργασιακό άγχος συμβάλλει στη μείωση της επαγγελματικής επίδοσης.

Ένα από τα πιο εμφανή προβλήματα που παρατηρούνται στο χώρο της εργασίας όταν το άτομο αντιμετωπίζει προβλήματα άγχους είναι οι

απουσίες από την δουλειά και η αποχώρηση από αυτή. Γενικότερα το φαινόμενο αυτό θεωρείται πολύ διαδεδομένο και συνεχώς αυξάνει σε πολλά επαγγέλματα. Η αποχώρηση των εργαζομένων από την εργασία τους μπορεί να αποβεί ιδιαίτερα ζημιογόνος για τον οργανισμό, καθώς αυξάνουν τα έξοδα για την εκπαίδευση, μειώνουν την αποτελεσματικότητα του οργανισμού και δημιουργούν μία σύγχυση και στους υπόλοιπους εργαζομένους.

Τέλος, το εργασιακό άγχος μπορεί να είναι η αιτία για να υπάρχει έλλειψη επικοινωνίας του εργαζομένου με τους συναδέλφους του και λήψη μη κερδοφόρων για την εταιρεία αποφάσεων. Η έλλειψη καλής επικοινωνίας μπορεί να δημιουργηθεί τόσο όταν το άτομο αντιμετωπίζει σύγκρουση ρόλων μέσα στον οργανισμό, καθώς έχει να αντιμετωπίσει και να συμπεριφερθεί σύμφωνα με δύο συγκρουόμενους ρόλους, όσο και όταν βιώνει για άλλους λόγους εργασιακό άγχος. Στη δεύτερη περίπτωση, τα υψηλά επίπεδα άγχους μπορεί να οδηγήσουν σε διαστρέβλωση των όσων λέγονται, γιατί ο εργαζόμενος που βιώνει άγχος συχνά βρίσκεται σε μία αμυντική στάση και ερμηνεύει λάθος τα μηνύματα που λαμβάνει από τους συναδέλφους του.

Απόρροια της κακής επικοινωνίας είναι να χάνονται σημαντικές πληροφορίες και να λαμβάνονται αποφάσεις βασισμένες σε λάθος ή ανολοκλήρωτες πληροφορίες. Επιπλέον, η κρίση κάποιου που παίρνει αποφάσεις είναι πιθανόν να χειροτερεύει σε περιόδους που βιώνει εργασιακό άγχος. Ένας εργαζόμενος που δε συμμετέχει με μεγάλη συχνότητα σε έργα και ουσιαστικά υπο-απασχολείται, κατάσταση η οποία αποτελεί αιτία εργασιακού άγχους, θα είναι λιγότερο αποφασιστικός και έτοιμος να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις ενός έργου όταν χρειαστεί, και αντιστοίχως εκείνος που αντιμετωπίζει φόρτο εργασίας, δε θα είναι σε θέση να εξετάσει όλες τις εναλλακτικές μίας κατάστασης.

Οι επιπτώσεις του εργασιακού άγχους, τόσο για το άτομο όσο και για τον οργανισμό και η ολοένα αυξανόμενη συχνότητα με την οποία εμφανίζεται στους σύγχρονους οργανισμούς καθιστά αναγκαία την αντιμετώπισή του σε ατομικό και σε εργασιακό επίπεδο. Στην παρούσα ανάλυση θα αναφέρουμε

τις πιο σημαντικές και αποτελεσματικές μεθόδους αντιμετώπισης (coping strategies) του εργασιακού στρες που βιώνουν οι εργαζόμενοι.

Οι πιο αποτελεσματικές μέθοδοι αντιμετώπισης του άγχους σε ατομικό επίπεδο περιλαμβάνουν τον προσδιορισμό των αντιλήψεων για το άγχος, τη διευθέτηση του χώρου εργασίας, τη διαχείριση του τρόπου ζωής, μεθόδους χαλάρωσης και συναισθηματικές τεχνικές και τέλος συμβουλευτική, ψυχοθεραπεία και ιατρική φροντίδα.

Σύμφωνα με τους Lazarus και Folkman (1984) η αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων ορίζεται ως το σύνολο των διαρκώς μεταβαλλόμενων γνωστικών και συμπεριφοριστικών προσπαθειών του ατόμου να ελέγξει συγκεκριμένες εξωτερικές και εσωτερικές απαιτήσεις, οι οποίες εκτιμώνται ως επιβαρυντικές και υπερβολικές για τις δυνατότητες του ατόμου. Βάσει του ορισμού συμπεραίνουμε ότι:

- δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στο τι σκέφτεται το άτομο και στο πώς ενεργεί σε μια στρεσογόνο συμπλοκή,
- η αντιμετώπιση του άγχους επηρεάζεται από την εκτίμηση του ανθρώπου για τις πραγματικές απαιτήσεις της συμπλοκής και της δυνατότητές του να τις αντιμετωπίσει και
- δε γίνεται καμία υπόθεση εκ των προτέρων σχετικά με το τι είναι καλή ή κακή αντιμετώπιση του άγχους.

Η αντιμετώπιση αναφέρεται στην προσπάθεια του ατόμου να ελέγξει τις απαιτήσεις της σύγκρουσης ανεξάρτητα από το αν η προσπάθεια θα αποβεί τελικά επιτυχής ή όχι.

Οι βασικές λειτουργίες της αντιμετώπισης αγχογόνων καταστάσεων είναι δύο: αυτές που αναφέρονται στον έλεγχο των στρεσογόνων συναισθημάτων ή της φυσιολογικής διέγερσης του οργανισμού (στρατηγικές επικεντρωμένες στο συναίσθημα) και αυτές που αναφέρονται στον έλεγχο του προβλήματος που προκαλεί το άγχος (στρατηγικές επικεντρωμένες στο πρόβλημα).

Για παράδειγμα, βάσει της πρώτης στρατηγικής (emotion focused coping), ο εργαζόμενος μιας επιχείρησης θα προσπαθήσει να μειώσει την ένταση που του έχει προκαλέσει η διαφωνία με τον προϊστάμενο του,

αναβάλλοντας την αντιμετώπιση του προβλήματος από τη στιγμή που αισθάνεται ότι δεν μπορεί να αντεπεξέλθει. Έτσι ο εργαζόμενος μπορεί να μειώσει σε γνωστικό επίπεδο τη σημασία της έντασης, να προσπαθήσει να το ξεχάσει βγαίνοντας έξω με άλλους συναδέλφους του ή και να καπνίζει περισσότερο από το συνηθισμένο.

Στην αντίθετη περίπτωση σύμφωνα με τη δεύτερη στρατηγική (problem focused coping) ο εργαζόμενος θα αντιμετωπίσει το άγχος που βιώνει, προσπαθώντας να αλλάξει την κατάσταση, επιχειρώντας κυρίως να μειώσει την ισχύ της διαφωνίας. Δηλαδή να επιχειρήσει ή να αλλάξει τη γνώμη του ανωτέρου του ή να τροποποιήσει τη δική του συμπεριφορά προκειμένου να λυθεί η διαφωνία, ουσιαστικά προκειμένου να υπάρξει επιθυμητό αποτέλεσμα.

Οι στρατηγικές που είναι προσανατολισμένες στο πρόβλημα εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από την επιτυχία των στρατηγικών που είναι επικεντρωμένες στο συναίσθημα. Αυτό συμβαίνει γιατί η τροποποίηση ή διευθέτηση μιας προβληματικής κατάστασης εξαρτάται και από τον έλεγχο που έχει το άτομο πάνω στα συναισθήματά του. Για παράδειγμα, εάν ο εργαζόμενος περιέλθει σε μία κατάσταση συνεχούς απάθειας είναι λογικό ότι δε θα μπορέσει να λύσει τη διαφωνία με τον ανώτερό του, καθώς η κατάστασή του αυτή δεν τον βοηθά να αντιμετωπίσει το επικείμενο πρόβλημα.

Μία συναφής με την προηγούμενη κατηγοριοποίηση των στρατηγικών αντιμετώπισης είναι η άμυνα προς μια αγχογόνο κατάσταση και η αντιμετώπισή της. Κατά την άμυνα το άτομο προσπαθεί να διαφοροποιήσει τις προσωπικές αντιλήψεις για τον ίδιο τον εαυτό του ενώ κατά την αντιμετώπιση προσπαθεί να αλλάξει το περιβάλλον ή τα ατομικά χαρακτηριστικά του. Και στις δύο στρατηγικές κύριος σκοπός είναι η αρμονική ύπαρξη του ατόμου στο περιβάλλον το οποίο πριν από λίγο του προκαλούσε στρες (Beehr, 1985). Τέλος, ομοιότητες με τις προαναφερθείσες στρατηγικές παρουσιάζει και η κατηγοριοποίηση που προέκυψε ύστερα από έρευνες με γυναίκες που είχαν αντιφατικούς ρόλους (π.χ. μητέρα – νοικοκυρά). Οι στρατηγικές αντιμετώπισης που βρέθηκαν ήταν αναπροσδιορισμός

διάρθρωσης του ρόλου που έχει κοινά στοιχεία με την αντιμετώπιση του άγχους που είναι επικεντρωμένη στο πρόβλημα, ο αναπροσδιορισμός του προσωπικού ρόλου που μοιάζει με την αντιμετώπιση με επίκεντρο το συναίσθημα και η συμπεριφορά αντιδραστικού ρόλου η οποία αφορά στην αντιμετώπιση όλων των απαιτήσεων που προκύπτουν από ένα ρόλο ακόμα και αν είναι αντιφατικός ή ασαφής (Beehr, 1985).

Ο Lazarus (Lazarus & Folkman, 1984) έχει επίσης αναφέρει ότι η αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων επιτυγχάνεται και μέσω της γνωστικής εκτίμησης που κάνει το άτομο σχετικά με το εάν η συγκεκριμένη αναμέτρηση με το περιβάλλον σχετίζεται, και αν ναι με ποιο τρόπο, με τη διατήρηση της ευημερίας του. Η γνωστική εκτίμηση περιλαμβάνει την πρωτογενή εκτίμηση (primary appraisal) και τη δευτερογενή (secondary appraisal). Ο εργαζόμενος σύμφωνα με την πρωτογενή εκτίμηση υπολογίζει εάν διακινδυνεύει κάτι σε μία επικείμενη διαφωνία με τον προϊστάμενό του, για παράδειγμα, σκέφτεται δηλαδή τα πιθανά οφέλη και τους πιθανούς κινδύνους από μια τέτοια συμπλοκή. Βάσει της δευτερογενούς εκτίμησης ο εργαζόμενος εκτιμά το τι μπορεί να γίνει για να ξεπεραστεί ή να αποτραπεί η διαφωνία με τον ανώτερό του. Μπορεί επίσης να αναζητήσει περισσότερες πληροφορίες για την κατάσταση, να αποδεχτεί την κατάσταση ή ακόμη και να συγκρατηθεί από το να δράσει παρορμητικά. Οι πρωτογενείς και δευτερογενείς εκτιμήσεις συγκλίνουν στον καθορισμό του κατά πόσο η συνδιαλλαγή του ατόμου με το περιβάλλον θεωρείται σημαντική για την ευημερία του, και αν ναι, κατά πόσο είναι απειλητική (εμπεριέχοντας την πιθανότητα βλάβης ή απώλειας) ή ανταγωνιστική (εμπεριέχοντας την πιθανότητα κυριαρχίας ή οφέλους).

Μέχρι τώρα αναφέραμε τις στρατηγικές αντιμετώπισης του άγχους που σχετίζονται με τον προσανατολισμό (problem vs emotion focused) και τις γνωστικές εκτιμήσεις (primary vs secondary appraisal) που κάνει ο εργαζόμενος, προκειμένου να ξεπεράσει τις αγχογόνες καταστάσεις. Ωστόσο υπάρχουν και άλλες τεχνικές, οι λεγόμενες τεχνικές συνειδητοποίησης (awareness techniques) και τα προγράμματα διαχείρισης του άγχους που βοηθούν τον εργαζόμενο να εντοπίσει τις προσωπικές του αντοχές απέναντι

στο άγχος καθώς και να αναγνωρίζει τα συμπτώματά του. Συγκεκριμένα μέσω αυτών των προγραμμάτων ο εργαζόμενος μαθαίνει να διαχειρίζεται σωστά το χρόνο του, αποκτά περισσότερη αυτοπεποίθηση σχετικά με τις δυνατότητες και ικανότητές του και διευθετεί αποτελεσματικότερα τα προβλήματά του μέσω της εκμάθησης των κατάλληλων δεξιοτήτων. Επιπρόσθετα ο εργαζόμενος μπορεί να ακολουθεί κάποιο πρόγραμμα σχετικά με τη διαχείριση του τρόπου ζωής το οποίο δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην υιοθέτηση ενός ισορροπημένου τρόπου ζωής τόσο σε εργασιακό, όσο και σε ατομικό επίπεδο.

Σχετικές με τις παραπάνω τεχνικές αντιμετώπισης του άγχους είναι και η παρακάτω άσκηση η οποία ολοκληρώνεται σε πέντε στάδια και δίνει τη δυνατότητα στον εργαζόμενο να αξιολογήσει ποιες συγκεκριμένες καταστάσεις/άτομα απαιτούν μια πιο θετική συμπεριφορά από τον ίδιο. Στο πρώτο στάδιο της άσκησης το άτομο κρατάει σημειώσεις σε έναν πίνακα στον οποίο αναγράφονται διάφορες καθημερινές εργασιακές δραστηριότητες, όπως για παράδειγμα να εκφράζει ανοιχτά την άποψή του, να εκφράζει τη δυσαρέσκειά του, να επιβραβεύει τους άλλους κ.α. και δίπλα σε κάθε ενέργεια σημειώνει κατά πόσο αισθάνεται άνετα να το κάνει ή όχι. Αφού ολοκληρώσει τη διαδικασία, με βάση τον πίνακα είναι σε θέση να εξακριβώσει με ποιους ανθρώπους και ποιες καταστάσεις αντιμετωπίζει δυσκολία να φερθεί θετικά. Το δεύτερο βήμα αφορά στην καταγραφή κατά σειρά προτεραιότητας των ατόμων/καταστάσεων που το άτομο μπορεί να έχει θετική συμπεριφορά, ξεκινώντας με εκείνα που έχει μεγαλύτερη άνεση. Στη συνέχεια εκπαιδεύεται σε εκείνες τις δεξιότητες που θα τον βοηθήσουν να αντιμετωπίσει δύσκολες/αγχογόνες καταστάσεις και όταν αισθανθεί έτοιμος παίρνει μέρος σε μία άσκηση role playing στην οποία συμμετέχει βοηθητικά ο εκπαιδευτής, κάποιος συνάδελφος ή φίλος. Όταν ο εργαζόμενος αισθανθεί ότι μπορεί να φέρει εις πέρας την κατάσταση αρχίζει να εφαρμόζει τη μαθημένη συμπεριφορά και στο γραφείο, ξεκινώντας παράλληλα να δουλεύει πάνω στη δεύτερη κατάσταση/άτομο που αντιμετωπίζει δυσκολία να φερθεί θετικά, ακολουθώντας τα ίδια βήματα και ούτω καθεξής.

Μία δεύτερη άσκηση η οποία στοχεύει στη μείωση του εργασιακού άγχους που βιώνει ο εργαζόμενος αφορά στην κράτηση προσωπικού ημερολογίου, στο οποίο καταγράφονται οι καθημερινές ενέργειες, τα άτομα που εμπλέκονται σε αυτές, θετικές και προς βελτίωση συμπεριφορές και συνολική αξιολόγηση διαφόρων καταστάσεων. Η καταγραφή όλων αυτών των πληροφοριών μπορεί να βοηθήσουν τον εργαζόμενο να κατανοήσει συγκεκριμένες προβληματικές συμπεριφορές και να προβεί στη δημιουργία ενός πλάνου δράσης για αυτές.

Άλλες μέθοδοι αντιμετώπισης του στρες σε ατομικό επίπεδο περιλαμβάνουν μεθόδους χαλάρωσης, σωματικές και συναισθηματικές τεχνικές. Σ' αυτό το σημείο βέβαια πρέπει να επισημανθεί ότι κάθε τεχνική για να έχει τα προσδοκώμενα αποτελέσματα θα πρέπει να επιλέγεται με γνώμονα την ανθρώπινη προσωπικότητα, τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά δηλαδή του ατόμου που καλούμαστε να χαλαρώσουμε. Για παράδειγμα, ο διαλογισμός συνίσταται σαν τεχνική χαλάρωσης για την υπέρταση όχι όμως και για το πεπτικό έλκος. Στις τεχνικές χαλάρωσης επίσης περιλαμβάνονται η μουσική χαλάρωση, βαθιές αναπνοές και εσωτερικός διάλογος ενώ οι σωματικές τεχνικές περιλαμβάνουν ασκήσεις καρδιαγγειακής ευεξίας, ασκήσεις για το κόψιμο του καπνίσματος και γυμναστική. Η λογικο – θυμική θεραπεία (RET-Rational Emotive Therapy, Ellis, 1974) αποτελεί μία πολύ γνωστή και διαδεδομένη συναισθηματική τεχνική η οποία δίνει έμφαση στην αναδόμηση του τρόπου σκέψης του ατόμου και προσπαθεί να βοηθήσει τα άτομα που είναι υπερβολικά ως προς τις αντιδράσεις τους, να κατανοήσουν τις λάθος αντιδράσεις τους.

Τελειώνοντας πρέπει να αναφέρουμε ότι οι κλασικές μέθοδοι αντιμετώπισης του άγχους γενικότερα και του εργασιακού άγχους ειδικότερα, είναι η συμβουλευτική και η ψυχοθεραπεία όπως επίσης και η ιατρική φροντίδα. Ο εργαζόμενος που αντιμετωπίζει ψυχολογικά προβλήματα (π.χ αίσθημα αποτυχίας, δυσκολία στη λήψη αποφάσεων, τρόμος για το μέλλον), εξ' αιτίας του άγχους, μπορεί να απευθυνθεί σε συμβουλευτικά κέντρα τα οποία λειτουργούν είτε μέσα στην επιχείρηση είτε έξω από αυτή προκειμένου

να επανενταχθεί ομαλά στο εργασιακό του περιβάλλον. Η συμβουλευτική επίσης συνίσταται στις περιπτώσεις εκείνες που ο εργαζόμενος κάνει υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ ή/και χαπιών. Η ψυχοθεραπεία επίσης βοηθά τον εργαζόμενο στην αποτελεσματική αντιμετώπιση των αγχογόνων παραγόντων, στην ανάκτηση της αυτοπεποίθησής του και στη θετική του στάση απέναντι στη ζωή. Ο Cox (1978) δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην ψυχοθεραπευτική μέθοδο του Carl Rogers για την αντιμετώπιση του άγχους. Σύμφωνα με τη θεωρία του Rogers το άτομο έχει μια έμφυτη ανάγκη για αυτοπραγμάτωση. Η αυτοπραγμάτωση αυτή επιτυγχάνεται μέσα από την αλληλεπίδραση και τις συγκρούσεις του ατόμου με το περιβάλλον και κυρίως με το κοινωνικό περιβάλλον. Το περιβάλλον όμως νοείται όχι όπως είναι στην πραγματικότητα, αντικειμενικό, αλλά όπως το αντιλαμβάνεται το ίδιο το άτομο, αποτελεί δηλαδή βιωμένη υποκειμενικότητα. Πολλές από τις εμπειρίες που βιώνει το άτομο βρίσκονται σε ασυμφωνία με την παρούσα δομή του εαυτού του και θεωρούνται απειλητικές για την ενότητα της αυτό-εικόνας ως μιας συνεπούς δομής, με αποτέλεσμα το άτομο να βιώνει άγχος. Για να αποφύγει το άγχος το άτομο επιστρατεύει διάφορες μορφές αμυντικής συμπεριφοράς, όπως αλλοιώσεις της εμπειρίας και του εαυτού.

Η πελατοκεντρική (client – centered therapy) θεραπευτική διαδικασία είναι μία μη διευθυντική αλλά οδηγητική συζήτηση, στο επίκεντρο της οποίας είναι ο ασθενής που σκοπίμως ονομάζεται πελάτης. Ο ψυχοθεραπευτής αποδέχεται τον πελάτη, τον εκτιμά γι' αυτό που είναι και προσπαθεί να κατανοήσει τα συναισθήματά του (Παρασκευόπουλος, 1988). Η θεραπευτική αγωγή απαιτεί από το θεραπευτή να συμπεριφερθεί σαν ένας καθρέφτης των συναισθημάτων του πελάτη του, πράγμα που θα του αποδώσει την πραγματική εικόνα του εαυτού του. Προοδευτικά η εικόνα αυτή θα ανασχηματιστεί κι έτσι θα εξαφανιστεί η ανάγκη της αλλοίωσης των εμπειριών. Η θεραπευτική μεθοδολογία του Rogers έχει σαν στόχο τη μεταστροφή της διανοητικής αξιολόγησης του ατόμου και της κατάστασης (Cox, 1978).



Τέλος το άγχος αντιμετωπίζεται και με ιατρική φροντίδα ή οποία συνίσταται σε φαρμακολογική θεραπεία (π.χ. ηρεμιστικά), συνεχή παρακολούθηση των αντιδράσεων του οργανισμού (π.χ. καρδιογράφημα) και γενικές οδηγίες του ιατρού για τη σωστή λειτουργία του οργανισμού, οι οποίες αναφέρονται στην κανονικότητα των γευμάτων, στη διατροφική ισορροπία, στον επαρκή ύπνο και τη λογική χρήση φαγητού, ποτού, και φαρμάκων.

Όπως τονίστηκε και παραπάνω η ύπαρξη όλων αυτών των μεθόδων αντιμετώπισης του άγχους δε σημαίνει ότι μπορεί να αποδώσουν το ίδιο σε όλους τους εργαζόμενους από τη στιγμή που υπάρχουν ατομικές διαφορές. Επίσης η αντιμετώπιση αγχογόνων καταστάσεων δεν είναι δυνατόν να γίνει σε ατομικό επίπεδο και μόνο, χωρίς κάποιες αλλαγές ή τροποποιήσεις, στο εργασιακό περιβάλλον του ατόμου. Για το λόγο αυτό θα αναλύσουμε στη συνέχεια τις στρατηγικές αντιμετώπισης του άγχους στο επίπεδο της εργασίας. Οι στρατηγικές αυτές στοχεύουν στην ελαχιστοποίηση ή πρόληψη των επιβλαβών συνεπειών του άγχους στην εργασία (Burke, 1996), ενώ παράλληλα προσπαθούν να συνδυάσουν τις εργασιακές υποχρεώσεις και ανάγκες του ατόμου με τις ικανότητες και φιλοδοξίες του.

Μία πρώτη στρατηγική αντιμετώπισης του εργασιακού άγχους είναι ο επανασχεδιασμός των εργασιακών υποχρεώσεων και η σαφής ανάλυση των εργασιακών ρόλων. Ο εργαζόμενος είναι δυνατόν να βιώνει συμπτώματα του άγχους εξ αιτίας της ασάφειας ή και της σύγκρουσης ρόλων που μπορεί να αντιμετωπίζει στην εργασία του. Υπάρχει δηλαδή η περίπτωση α) να μην γνωρίζει ακριβώς ποια είναι τα εργασιακά του καθήκοντα ή να μην έχει σαφή εικόνα των στόχων της εργασίας του και των προσδοκιών των προϊσταμένων του, β) να αισθάνεται ότι πρέπει να ικανοποιήσει διαφορετικών ειδών απαιτήσεις και προσδοκίες. Για το λόγο αυτό η διοίκηση της επιχείρησης είναι αναγκαίο να διαχωρίζει με σαφήνεια τα καθήκοντα κάθε εργαζομένου και να του ξεκαθαρίζει τι ακριβώς περιμένει από αυτόν, προκειμένου να μη δημιουργούνται καταστάσεις εργασιακού άγχους.

Μία δεύτερη στρατηγική αναφέρεται στη συμμετοχή των εργαζομένων κατά τη διαδικασία λήψης αποφάσεων. Κάτι τέτοιο βέβαια εξαρτάται βασικά

από την κουλτούρα και το κλίμα της επιχείρησης. Σε μία επιχείρηση με συμβατική κουλτούρα (conventional culture) όπου τα πάντα λειτουργούν ιεραρχικά και με βάση την παράδοση, είναι δύσκολο να συμμετέχουν οι εργαζόμενοι στη λήψη αποφάσεων. Το αντίθετο όμως συμβαίνει σε μία επιχείρηση όπου επικρατεί η κουλτούρα της ανάδειξης του ατόμου (self – actualising culture) που επιτρέπει τη δημιουργικότητα και τη συμμετοχή των εργαζομένων στα θέματα της επιχείρησης.

Το άγχος επίσης σε εργασιακό επίπεδο μπορεί να αντιμετωπιστεί μέσω της ανάπτυξης της σταδιοδρομίας του ατόμου. Κάθε οργανισμός οφείλει να δημιουργεί ένα αίσθημα ασφάλειας στους εργαζομένους ότι δεν πρόκειται να απολυθούν, καθώς επίσης και ένα αίσθημα αυτοπεποίθησης σχετικά με τα αποτελέσματα της δουλειάς τους. Ο οργανισμός καλό είναι, μέσω προγραμμάτων εκπαίδευσης και ενημέρωσης των υπαλλήλων του, να τους πληροφορεί για όλες τις νέες εξελίξεις, δημιουργώντας παράλληλα ένα αίσθημα ασφάλειας αλλά και επιβράβευσης των προσπαθειών τους.

Η εισαγωγή επίσης ευέλικτων εργασιακών προγραμμάτων και η βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος, συμβάλλουν στη μείωση του άγχους που μπορεί να βιώνει ένας υπάλληλος. Τα ευέλικτα προγράμματα περιλαμβάνουν τις λεγόμενες δευτερεύουσες αμοιβές (fringe benefits) και αναφέρονται στο ελαστικό ωράριο (flexitime), στο μοίρασμα του έργου (job sharing), στη συμπιεσμένη εβδομάδα, ακόμη και στην εργασία από το σπίτι, εάν φυσικά κάτι τέτοιο είναι εφικτό. Η βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος αναφέρεται κυρίως στις συνθήκες εργασίας (π.χ. φωτισμός, θόρυβος), στις βάρδιες και στο χρόνο εργασίας που προαναφέρθηκε.

Τέλος, σημαντικό ρόλο στην αντιμετώπιση του εργασιακού άγχους παίζει η κοινωνική συμπαράσταση ή κοινωνική στήριξη (social support), η οποία χωρίζεται σε δομική και λειτουργική. Η δομική αναφέρεται στις σχέσεις που έχει το άτομο με το οικογενειακό και το άμεσα κοινωνικό και εργασιακό του περιβάλλον. Ο αριθμός ή η συχνότητα των επαφών του εργαζομένου με όλους αυτούς τους ανθρώπους ορίζει συνήθως τη δομική κοινωνική στήριξη. Η λειτουργική στήριξη απ' την άλλη αναφέρεται στις λειτουργίες που επιτελεί

το άτομο που υποστηρίζει τον εργαζόμενο. Οι λειτουργίες αυτές μπορεί να είναι η εκτίμηση μιας κατάστασης, οι πληροφορίες ή ακόμα και η συμμετοχή του ατόμου "υποστηρικτή" στην εκπλήρωση των εργασιών του ατόμου που χρειάζεται στήριξη (Beehr, 1985).

Στην κοινωνική στήριξη επίσης σημαντικός είναι ο ρόλος των κοινωνικών σχέσεων στο χώρο της εργασίας και γενικότερα οι καλές διαπροσωπικές σχέσεις του εργαζομένου τόσο με τους προϊσταμένους όσο και με τους υφισταμένους του. Η δημιουργία ενός κλίματος συμπαράστασης στη δουλειά μπορεί να λειτουργήσει αναχαιτιστικά ή παρεμβατικά στο άγχος που βιώνει ο εργαζόμενος. Στα πλαίσια επίσης της κοινωνικής στήριξης λειτουργούν και οι κύκλοι ποιότητας (quality circles) οι οποίοι περιλαμβάνουν ομάδες των δέκα περίπου εργαζομένων που κάνουν συναφείς μεταξύ τους εργασίες και συναντιούνται τακτικά προκειμένου να επεξεργαστούν και να λύσουν προβλήματα που προκύπτουν σχετικά με την ποιότητα των αποτελεσμάτων της εργασίας και τη γενική λειτουργία της επιχείρησης (Van Fleet & Griffin, 1989). Κατά αυτό τον τρόπο ο εργαζόμενος μοιράζεται τα προβλήματα και τις ανησυχίες του με τους συναδέλφους του, γεγονός που δρα αναχαιτιστικά στην εμφάνιση συμπτωμάτων άγχους.

Στη Μεγάλη Βρετανία και τις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής υπάρχουν και ιδιωτικές υπηρεσίες γνωστές ως Προγράμματα Αρωγής των Εργαζομένων (Employee Assistance Programs - EAP), τα οποία σαν στόχο έχουν την ενασχόληση και επίλυση προβλημάτων των εργαζομένων που μπορεί να επηρεάσουν την απόδοσή τους στη δουλειά, δίνοντας έμφαση στην ατομικότητα του καθενός. Προκειμένου τα προγράμματα αυτά να λειτουργήσουν αποτελεσματικά πρέπει να είναι πρακτικά, για παράδειγμα να παρέχουν πληροφορίες σχετικές με νομικά, οικονομικά θέματα και υποστήριξη σχετικά με τον τρόπο που ο καθένας λειτουργεί στη δουλειά. Επιπλέον θα πρέπει να είναι συστηματικά σχεδιασμένα, στρατηγικά και να περιλαμβάνουν συμβουλευτική και εκπαίδευση, αλλά και επανατροφοδότηση η οποία θα βοηθήσει στην αλλαγή του τρόπου εργασίας. Ανάμεσα στις εταιρείες οι οποίες χρησιμοποιούν τα προγράμματα αυτά είναι τα Boots και η

Royal Bank of Scotland. Συγκεκριμένα το Πρόγραμμα Αρωγής των Εργαζομένων των καταστημάτων Boots ονομάζεται BootsHelp και είναι ένα εσωτερικό πρόγραμμα ΕΑΡ το οποίο περιλαμβάνει συμβουλευτική πρόσωπο με πρόσωπο, μέσω τηλεφώνου και ηλεκτρονικού ταχυδρομείου.

Η αντιμετώπιση των πηγών του εργασιακού άγχους είναι δυνατόν να γίνει όπως φάνηκε και από τη μέχρι τώρα ανάλυση, τόσο σε ατομικό όσο και σε εργασιακό επίπεδο. Ωστόσο η μονόπλευρη αντιμετώπιση αυτού του φαινομένου σε κάποιο από τα δύο επίπεδα, δε συνιστά άμεσα και ορατά αποτελέσματα στη μείωση ή και εξάλειψη του εργασιακού άγχους. Η κάθετη (εμπλουτισμός) και οριζόντια (διεύρυνση) επέκταση της εργασίας, η σαφήνεια των εργασιακών ρόλων και καθηκόντων, η κοινωνική στήριξη σε συνδυασμό με τις μεθόδους χαλάρωσης, τη γνωστική αντιμετώπιση των στρεσογόνων καταστάσεων και τη συμβουλευτική είναι δυνατόν να οδηγήσουν στην αντιμετώπιση του άγχους που βιώνει ο εργαζόμενος στη δουλειά του. Ακόμη καλύτερα ο συνδυασμός των μεθόδων αυτών παράλληλα με την εξατομίκευση της όλης διαδικασίας ανάλογα με τα προσωπικά χαρακτηριστικά (τύπος προσωπικότητας, έδρα ελέγχου) του ατόμου σίγουρα μπορεί να οδηγήσει σε πιο δραστική αντιμετώπιση του εργασιακού άγχους.

Κάθε μία από τις τεχνικές που αναλύθηκαν στην παρούσα εργασία, μπορεί να είναι αποτελεσματική στην αντιμετώπιση του άγχους ανάλογα και με τις μεθόδους που χρησιμοποιεί κάθε οργανισμός στον οποίο εργάζεται το άτομο και ανάλογα με τη προσωπικότητα του ατόμου. Ίσως βέβαια οι μέθοδοι αυτές θα πρέπει να είναι ενιαίες και καθολικές για όλους τους οργανισμούς από τη στιγμή που έχει βρεθεί ότι αποδίδουν στην αντιμετώπιση του άγχους των εργαζομένων. Από την άλλη όμως δεν μπορούμε να παραβλέψουμε το οργανωτικό κλίμα και την οργανωτική κουλτούρα κάθε επιχείρησης που επιβάλλουν διαφορετικές προσεγγίσεις και στρατηγικές αντιμετώπισής του.



### 3. ΜΕΘΟΔΟΣ

#### 3.1. Δείγμα

Στη διεξαγωγή της συγκεκριμένης έρευνας έλαβαν μέρος συνολικά 161 εργαζόμενοι ανεξάρτητα από το προφίλ της τωρινής εργασιακής τους θέσης (π.χ. διοικητική – μη διοικητική, ώρες απασχόλησης κ.λ.π.), τον τομέα δραστηριοποίησης του οργανισμού στον οποίο απασχολούνται (π.χ. δημόσιος – ιδιωτικός), το φύλο, την ηλικία και γενικότερα την οικογενειακή τους κατάσταση, το εκπαιδευτικό τους υπόβαθρο, τον τρόπο ζωής τους και τα ενδιαφέροντά τους. Συγκεκριμένα από τους 161 συμμετέχοντες στην έρευνα, οι 99 εργαζόμενοι (61.5%) προέρχονται από το δημόσιο τομέα και οι 69 (37.9%) από τον ιδιωτικό, ενώ η πλειοψηφία δηλαδή 120 εργαζόμενοι (74.5%) δεν κατέχουν διοικητικές θέσεις σε σχέση με τους 34 (21.1%) οι οποίοι είναι διοικητικά στελέχη. Αναφορικά με τα χρόνια εργασίας στον οργανισμό το 31.1% (50 εργαζόμενοι) εργάζεται 1 – 3 χρόνια στον οργανισμό, 9.9% (16 εργαζόμενοι) 4 – 10 χρόνια, 19.9% (32 εργαζόμενοι) είναι στον οργανισμό 11 – 20 χρόνια και 9.9% (16 εργαζόμενοι) των εργαζομένων δουλεύει 21 χρόνια και άνω στον ίδιο οργανισμό. Σχετικά με τις ώρες εργασίας ανά εβδομάδα, το 49.7% (80 εργαζόμενοι) δουλεύουν έως και 40 ώρες/εβδομαδιαίως, ενώ το 36% (58 άτομα) εργάζονται πάνω από 40 ώρες/εβδομαδιαίως. Στην ερώτηση σχετικά με το πότε αναμένουν την επόμενη προαγωγή τους, ένα ποσοστό 22.4% (36 άτομα) απάντησαν ότι την περιμένουν μέσα σε 1 χρόνο, 39.1% (63 άτομα) σε 1 έως 5 χρόνια, 9.9% (16 εργαζόμενοι) πάνω από 5 χρόνια και τέλος 15.5% (25 εργαζόμενοι) ότι δεν περιμένουν προαγωγή.

Αναφορικά με πιο προσωπικές πληροφορίες των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα, οι περισσότερες ήταν γυναίκες και πιο συγκεκριμένα 107 και 45 άνδρες, αριθμοί που αντιστοιχούν σε ποσοστά 66.5% και 28% αντίστοιχα. Ως προς την ηλικία, το 47.2% (76 εργαζόμενοι) είχαν ηλικία έως 36 ετών και 49.7% (80 εργαζόμενοι) πάνω από 36 ετών, ενώ

το 47.8% των εργαζομένων (77 άτομα) δήλωσαν παντρεμένοι, 37.3% (60 άτομα) άγαμοι, το 3.7% (6 άτομα) ότι ζουν με τον/τη σύντροφό τους, 3.1% (5 άτομα) ότι είναι χωρισμένοι, 2.5.% (4 άτομα) ότι είναι διαζευγμένοι και 2.5.% (4 άτομα) ότι έχουν χηρέψει. Αναφορικά με την εκπαίδευση των συμμετεχόντων, το 26.7% (43 άτομα) είναι απόφοιτοι ΑΕΙ/ΤΕΙ, το 26.1% (42 άτομα) κατέχουν Μεταπτυχιακό Τίτλο σπουδών, 24.2% (39 άτομα) είναι απόφοιτοι Λυκείου, 16.8% (27 άτομα) έχουν αποφοιτήσει από ΙΙΕΚ/Επαγγελματική Σχολή και το 3.1% (5 άτομα) είναι απόφοιτοι Γυμνασίου.

Αναφορικά με τον τρόπο ζωής των εργαζομένων και πιο συγκεκριμένα στην ερώτηση σχετικά με τη συχνότητα που ασκούνται, το 23% (37 εργαζόμενοι) απάντησαν ότι δεν ασκούνται ποτέ, ενώ το ίδιο ποσοστό απάντησε ότι συνήθως δεν ασκείται. Το 20.5% (33 άτομα) ασκούνται περιστασιακά, το 13.7% (22 εργαζόμενοι) κάνουν κάποια άσκηση όταν είναι δυνατόν, το 9.9% (16 άτομα) απάντησε ότι συνήθως ασκείται και τέλος το 5.6% (9 άτομα) ότι ασκείται πάντα. Σχετικά με την κατανάλωση τσιγάρων τους τελευταίους 3 μήνες, 23.6% (38 άτομα) των εργαζομένων απάντησε ότι κάπνισε το ίδιο με το συνηθισμένο, 41.9 (24 εργαζόμενοι) περισσότερο από το συνηθισμένο και 6.8% (11 εργαζόμενοι) λιγότερο από το συνηθισμένο. Σε αντίστοιχη ερώτηση αναφορικά με την κατανάλωση αλκοόλ, το 37.3% (60 εργαζόμενοι) απάντησε ότι κατανάλωσε αλκοόλ το ίδιο με το συνηθισμένο, 11.8% (19 εργαζόμενοι) λιγότερο από το συνηθισμένο και 3.1% (5 εργαζόμενοι) περισσότερο από το συνηθισμένο.

Τέλος, στις ερωτήσεις που αναφέρονταν στα ενδιαφέροντα των εργαζομένων, αυτοί που απάντησαν ότι έχουν κάποιο χόμπι ήταν 128 άτομα, αριθμός που αντιστοιχεί σε ποσοστό 79.5% του αριθμού των εργαζομένων και 27 (16.8%) ότι δεν έχουν κάποιο ενδιαφέρον/χόμπι. Αναφορικά με το εάν βρίσκουν χρόνο να χαλαρώσουν, το 45.3% (73 εργαζόμενοι) απάντησε όταν είναι δυνατόν, το 23.6% (38 άτομα) ότι συνήθως βρίσκει χρόνο να ηρεμήσει, το 21.7% (35 εργαζόμενοι) ότι συνήθως δε βρίσκει χρόνο να χαλαρώσει και το 6.8% (11 άτομα) ότι πάντα βρίσκει χρόνο για ηρεμία και χαλάρωση. Στην ερώτηση αναφορικά με το εάν αναμιγνύονται κοινωνικά με τους συναδέλφους

τους στη δουλειά, 62.1% (100 άτομα) των εργαζομένων απάντησε θετικά και 34.2% (55 εργαζόμενοι) έδωσε αρνητική απάντηση.

Η μέθοδος επιλογής του δείγματος που χρησιμοποιήθηκε ήταν η τυχαία "απλή" δειγματοληψία, προκειμένου να εκπροσωπηθούν όλες οι διάφορες επιμέρους κατηγορίες του πληθυσμού (στην παρούσα έρευνα επιδιώκουμε να εκπροσωπούνται όλες οι κατηγορίες εργαζομένων : άνδρες – γυναίκες, υψηλόβαθμοι – χαμηλόβαθμοι, καινούργιοι – παλιοί στον οργανισμό κ.λ.π).

### **3.2. Μέσα Συλλογής Δεδομένων**

Στην παρούσα έρευνα, προκειμένου να αξιολογηθεί ο βαθμός εργασιακού άγχους που βιώνουν τα άτομα χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο των Dr. Susan Cartwright και του καθηγητή Cary L. Cooper "**Screening for Occupational Stress Questionnaire**".

#### **Μετάφραση – Προσαρμογή του Ερωτηματολογίου Εργασιακού Άγχους (SOSQ) στην ελληνική γλώσσα**

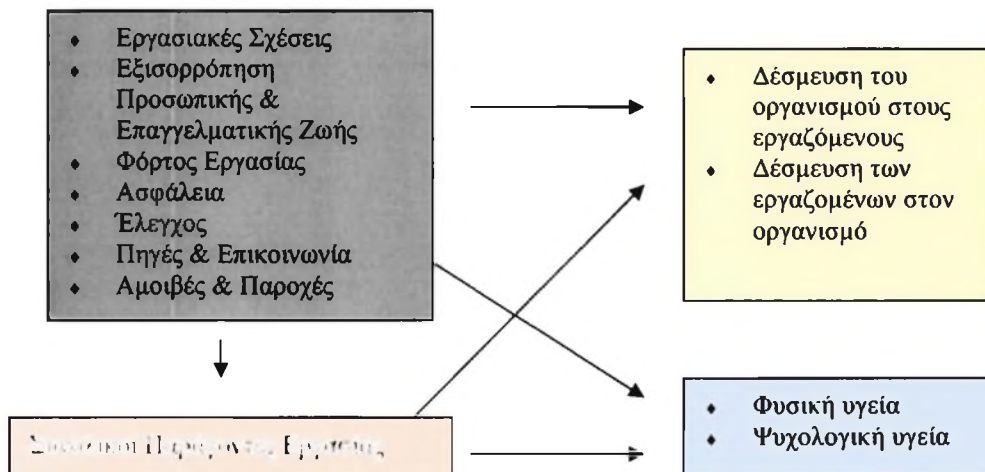
Πριν τη χορήγηση του Ερωτηματολογίου Εργασιακού Άγχους, αναγκαία ήταν η μετάφρασή του από την αγγλική στην ελληνική γλώσσα, διαδικασία η οποία έγινε από δύο άτομα. Στη συνέχεια το ερωτηματολόγιο μεταφράστηκε ξανά, αυτή τη φορά από τα ελληνικά στα αγγλικά (back translation) (Brislin, 1970) από δύο καινούργια άτομα. Μετά την ολοκλήρωση και της δεύτερης μετάφρασης, δύο κριτές κλήθηκαν να αξιολογήσουν τη συνέπεια της μετάφρασης από την ελληνική στην αγγλική γλώσσα, ως προς το πρωτότυπο αγγλικό ερωτηματολόγιο. Η αξιολόγηση αυτή έγινε με βάση μία κλίμακα τριών σημείων που κυμαινόταν από το 0 έως το 2.

Στην περίπτωση που και οι δύο κριτές έβαζαν τον ίδιο βαθμό σήμαινε ότι η ερώτηση είχε μεταφραστεί επιτυχώς. Στην περίπτωση όμως που μεταξύ των δύο κριτών παρουσιαζόταν διαφωνία ενός σημείου, τότε ένας τρίτος κριτής αποφάσιζε για το ποιά μετάφραση ήταν η ακριβέστερη. Τέλος, όταν οι

δύο κριτές απέκλιναν στη βαθμολογία κατά δύο σημεία, δηλαδή ο ένας είχε βαθμολογήσει με 0 και ο άλλος με 2, τότε η συγκεκριμένη ερώτηση έπρεπε να μεταφραστεί ξανά. Μετά την ολοκλήρωση αυτής της διαδικασίας, το ερωτηματολόγιο ήταν έτοιμο να χορηγηθεί στο δείγμα των εργαζομένων.

### Ερωτηματολόγιο Εργασιακού Άγχους (Screening for Occupational Stress Questionnaire - Cartwright & Cooper, 2000)

Το Ερωτηματολόγιο Εργασιακού Άγχους στηρίζεται στο μοντέλο ASSET για το εργασιακό άγχος το οποίο παρουσιάζεται σχηματικά παρακάτω.



Το Ερωτηματολόγιο Εργασιακού Άγχους χωρίζεται ουσιαστικά σε τέσσερα μικρότερα ερωτηματολόγια, εκ των οποίων τα 3 σχετίζονται με το μοντέλο ASSET και αξιολογούν τις αντιλήψεις των εργαζομένων σχετικά με τις πηγές πίεσης στο χώρο εργασίας τους και τα αποτελέσματα του εργασιακού άγχους. Το τελευταίο "επιπρόσθετο" ερωτηματολόγιο έχει σαν στόχο τη συλλογή δημογραφικών στοιχείων.

Το πρώτο μέρος/ερωτηματολόγιο του συνολικού Ερωτηματολογίου έχει τον τίτλο "αντιλήψεις των εργαζομένων για την εργασία τους" και μετράει ένα εύρος πιθανών πηγών εργασιακού άγχους και πίεσης, ενώ εξετάζει παράλληλα και κάποιες πηγές οικογενειακής και κοινωνικής πίεσης. Το



ερωτηματολόγιο αποτελείται από 31 ερωτήσεις οι οποίες χωρίζονται σε 8 παράγοντες του εργασιακού άγχους, όπως αυτοί έχουν καθοριστεί από το μοντέλο και είναι οι εξής: Εργασιακές Σχέσεις, Εξισορρόπηση Προσωπικής και Επαγγελματικής Ζωής, Φόρτος Εργασίας, Ασφάλεια, Έλεγχος, Πηγές και Επικοινωνία, Αμοιβές και Παροχές και η Εργασία συνολικά.

Το δεύτερο κομμάτι του Ερωτηματολογίου Εργασιακού Άγχους, *“στάσεις απέναντι στον οργανισμό”*, επιχειρεί να μετρήσει τη δέσμευση τόσο του οργανισμού προς τους εργαζομένους του, όσο και των εργαζομένων προς τον οργανισμό και αποτελείται από 7 ερωτήσεις. Σύμφωνα με το μοντέλο ASSET, το δεύτερο αυτό ερωτηματολόγιο μετράει τα αποτελέσματα του εργασιακού άγχους. Το τρίτο κομμάτι του Ερωτηματολογίου Εργασιακού Άγχους φέρει τον τίτλο *“η υγεία σας”* και αξιολογεί το επίπεδο υγείας των εργαζομένων. Αποτελείται από 25 ερωτήσεις οι οποίες κατανέμονται σε δύο παράγοντες, τη φυσιολογική υγεία και την ψυχολογική υγεία. Βάσει του μοντέλου και εκτεταμένων ερευνών, η κακή υγεία των εργαζομένων μπορεί να είναι ενδεικτική υπερβολικής πίεσης και άγχους στο χώρο εργασίας.

Τέλος, το τέταρτο και τελευταίο ερωτηματολόγιο που περιλαμβάνεται στο Ερωτηματολόγιο Εργασιακού Άγχους αφορά, όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως, σε κάποιες επιπρόσθετες προσωπικές πληροφορίες σχετικά με τα άτομα που συμπληρώνουν το ερωτηματολόγιο. Χωρίζεται σε 6 ενότητες, οι οποίες έχουν βρεθεί να σχετίζονται με το εργασιακό άγχος και αφορούν στην τρέχουσα εργασία των ατόμων, στο τομέα δραστηριοποίησης του οργανισμού στον οποίο δουλεύουν, σε κάποια προσωπικά και οικογενειακά στοιχεία, στο εκπαιδευτικό υπόβαθρο των ατόμων, στον τρόπο ζωής τους και τέλος στα ενδιαφέροντά τους.

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται συνοπτικά οι διαστάσεις που εξετάζει το Ερωτηματολόγιο Εργασιακού Άγχους.

Ερωτηματολόγιο	Πηγές Εργασιακού Άγχους	Αποτελέσματα	Άλλα Στοιχεία
<p>Αντιλήψεις για την εργασία</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ Εργασιακές σχέσεις</li> <li>♦ Εξισορρόπηση Προσωπικής και Επαγγελματικής Ζωής</li> <li>♦ Φόρτος Εργασίας</li> <li>♦ Ασφάλεια</li> <li>♦ Έλεγχος</li> <li>♦ Πηγές και Επικοινωνία</li> <li>♦ Αμοιβές και Παροχές</li> <li>♦ Η Εργασία συνολικά</li> </ul>		
<p>Στάσεις απέναντι στον οργανισμό</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ Δέσμευση του οργανισμού προς τους εργαζομένους</li> <li>♦ Δέσμευση των εργαζομένων προς τον οργανισμό</li> </ul>	
<p>Η Υγεία σας</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ Φυσιολογική Υγεία</li> <li>♦ Ψυχολογική Υγεία</li> </ul>	
<p>Επιπρόσθετες Πληροφορίες</p>			<p>Δημογραφικά Στοιχεία</p>

### **3.3. Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων**

Μετά την ολοκλήρωση της μετάφρασης του Ερωτηματολογίου Εργασιακού Άγχους, το επόμενο βήμα ήταν η διανομή και συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από τους συμμετέχοντες.

Το ερωτηματολόγιο ως επί το πλείστον μοιράστηκε από τους προϊσταμένους στους υπόλοιπους υπαλλήλους, παρουσία του ερευνητή και συμπληρωνόταν στον εργασιακό χώρο. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου διαρκούσε περίπου 30 λεπτά και σε γενικές γραμμές οι εργαζόμενοι δεν αντιμετώπισαν προβλήματα κατά την απάντηση των ερωτήσεων.

#### 4. ΕΥΡΗΜΑΤΑ

Στον Πίνακα 1 παρουσιάζονται συγκεντρωτικά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, αναφορικά με στοιχεία για την εργασία τους, προσωπικά και οικογενειακά τους στοιχεία, καθώς και πληροφορίες για τον τρόπο ζωής τους, όπως προέκυψαν από τις απαντήσεις που έδωσαν στο τελευταίο μέρος του ερωτηματολογίου.

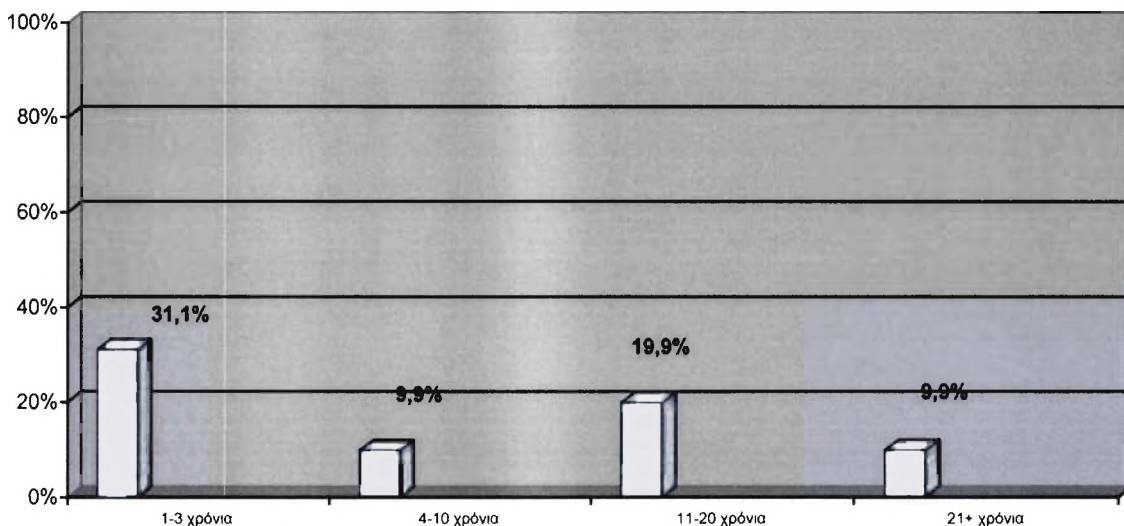
Πίνακας 1: Δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων στην έρευνα (N = 161)

		Συχνότητα	Ποσοστό %
Χρόνια εργασίας στον οργανισμό	1 – 3 χρόνια	50	31.1
	4 - 10 χρόνια	16	9.9
	11 - 20 χρόνια	32	19.9
	21 χρόνια και άνω	16	9.9
Τομέας εργασίας	Ιδιωτικός	61	37.9
	Δημόσιος	99	61.5
Θέση εργασίας	Μη διοικητική	120	74.5
	Διοικητική	34	21.1
Χρόνια αναμονής για προαγωγή	Μέσα σε 1 χρόνο	36	22.4
	1 – 5 χρόνια	63	39.1
	Πάνω από 5 χρόνια	16	9.9
	Ποτέ	25	15.5
Ώρες εργασίας	Έως 40 ώρες	80	49.7
	40 ώρες +	58	36
Φύλο	Ανδρας	45	28
	Γυναίκα	107	66.5
Ηλικία	Έως 36 ετών	76	47.2
	36 ετών και άνω	80	49.7
Εκπαιδευτικό υπόβαθρο	Απόφοιτος Γυμνασίου	5	3.1
	Απόφοιτος Λυκείου	39	24.2
	Απόφοιτος ΠΕΚ/Επαγγ. Σχολής	27	16.8
	Απόφοιτος ΤΕΙ/ΑΕΙ	43	26.7
	Μεταπτυχιακές Σπουδές	42	26.1

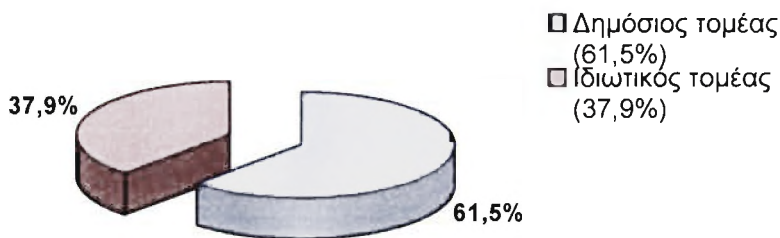
Στις πίτες και τα διαγράμματα που ακολουθούν παρουσιάζονται σχηματικά τα πιο σημαντικά δημογραφικά στοιχεία των εργαζομένων.

**Η τωρινή εργασία σας**

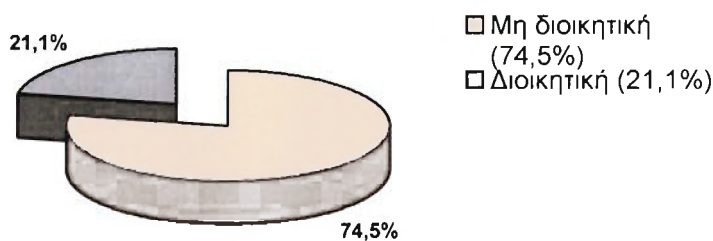
Σχήμα 1: Χρόνια εργασίας στον οργανισμό



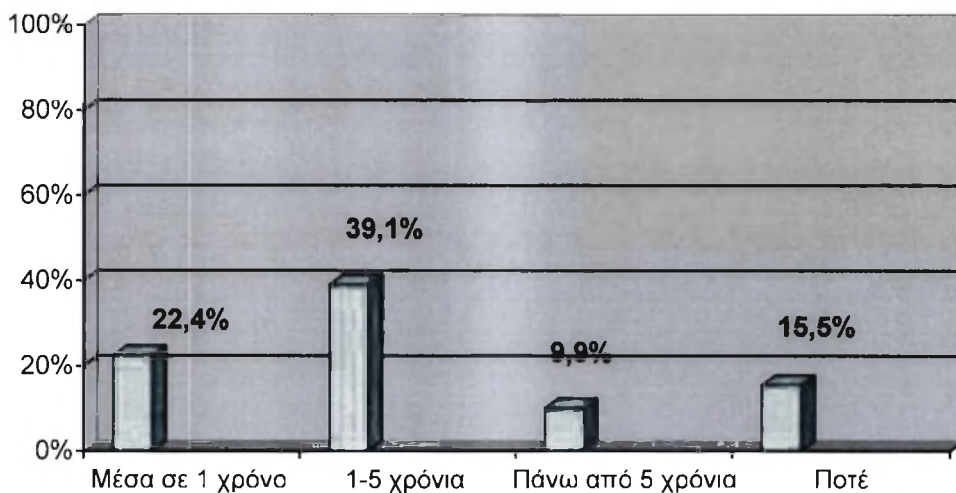
Σχήμα 2: Τομέας εργασίας



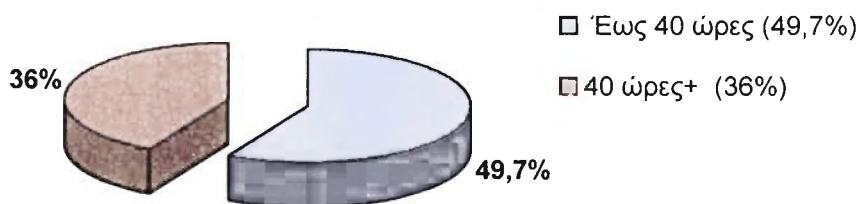
Σχήμα 3: Θέση εργασίας



Σχήμα 4: Χρόνια αναμονής για προαγωγή

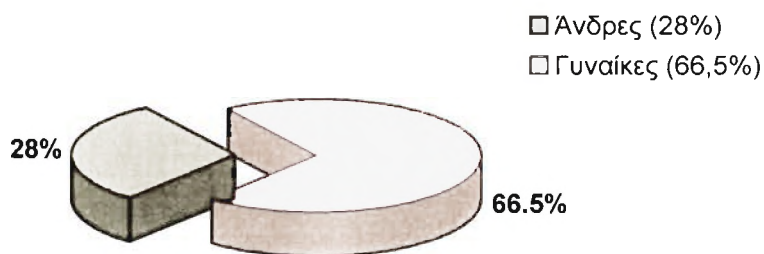


Σχήμα 5: Ώρες εβδομαδιαίας εργασίας

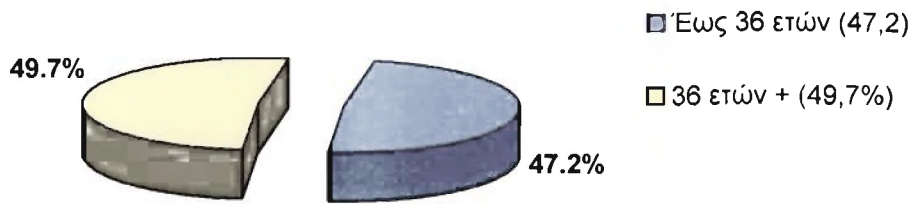


Εσείς και η οικογένειά σας

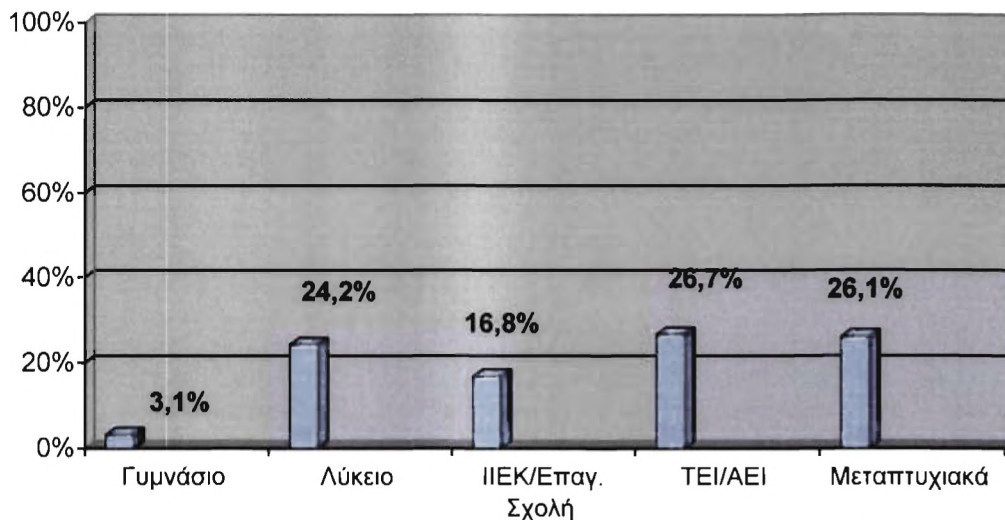
Σχήμα 6: Φύλο



Σχήμα 7: Ηλικία



Σχήμα 8: Εκπαιδευτικό υπόβαθρο



Στην παρούσα έρευνα ενδιαφερθήκαμε επίσης να εξετάσουμε τις διαφορές ανάμεσα σε κάποιες ανεξάρτητες μεταβλητές του ερωτηματολογίου (π.χ. φύλο, ηλικία, τομέας εργασίας, θέση στον οργανισμό κ.λ.π.) σε σχέση με τις αντιλήψεις των εργαζομένων για τη δουλειά τους, τις στάσεις τους απέναντι στον οργανισμό και την υγεία τους, καθώς και τη συσχέτιση των ανεξάρτητων αυτών μεταβλητών με τις προαναφερθείσες διαστάσεις του εργασιακού άγχους. Οι μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν ανάλογα με την περίπτωση ήταν το κριτήριο t-test (διαφορά μέσων όρων) και ο δείκτης συσχέτισης Pearson r. Στο σημείο αυτό είναι ανάγκη να διεκρινιστεί ότι αναφορικά με τις αντιλήψεις των εργαζομένων για τον οργανισμό και την κατάσταση της υγείας τους, οι

υψηλές βαθμολογίες σε όλους τους παράγοντες και των δύο αυτών μεταβλητών αντανακλούν τις αρνητικές απόψεις των εργαζομένων. Αντίθετα για τη μεταβλητή που αφορά στις στάσεις των εργαζομένων απέναντι στην επιχείρηση, οι υψηλές βαθμολογίες και στους δύο παράγοντες της διάστασης αυτής, αντανακλούν τις θετικές απόψεις των εργαζομένων.

Πιο συγκεκριμένα, στην προσπάθεια να μελετήσουμε τις διαφορές ανάμεσα στον τομέα εργασίας ως προς τις πηγές και τα αποτελέσματα του εργασιακού άγχους, εφαρμόσαμε το κριτήριο t (διαφορά μέσω των όρων), από το οποίο προέκυψε, όπως φαίνεται και στον Πίνακα 2, ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στους εργαζομένους του ιδιωτικού και δημόσιου τομέα [ $t(155) = -2.52, p = 0.013$ ] αναφορικά με τις στάσεις τους απέναντι στον οργανισμό.

Μελετώντας περαιτέρω τον παράγοντα των στάσεων διαπιστώνεται ότι τα άτομα που εργάζονται στο δημόσιο τομέα παρουσιάζουν πιο θετικές στάσεις ( $\bar{x} = 30.32$ ) απέναντι στον οργανισμό από τους συναδέλφους τους στον ιδιωτικό τομέα ( $\bar{x} = 27.39$ ). Πιο συγκεκριμένα η διάσταση που αφορά στο πώς αντιλαμβάνονται οι ίδιοι οι εργαζόμενοι την δέσμευση της εταιρείας απέναντι σε αυτούς παρουσιάζει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στους εργαζομένους των δύο τομέων και φαίνεται να είναι υψηλότερη στους εργαζομένους του δημόσιου τομέα [ $t(155) = -2.59, p = 0.010$ ] σε σχέση με τους συναδέλφους τους στον ιδιωτικό.



**Πίνακας 2:** Διαφορά μέσων όρων του βαθμού εργασιακού άγχους κατά τομέα εργασίας

Παράγοντες	Τομέας Εργασίας	N	Μ.Ο. του βαθμού εργασιακού άγχους κατά τομέα εργασίας	t	p
Αντιλήψεις για τον οργανισμό	Ιδιωτικός	60	92.08	0.38	0.701
	Δημόσιος	98	90.87		
Στάσεις απέναντι στον οργανισμό	Ιδιωτικός	61	27.39	- 2.52	0.013
	Δημόσιος	96	30.32		
Δέσμευση του οργανισμού προς τους εργαζόμενους	Ιδιωτικός	61	19.61	- 2.59	0.010
	Δημόσιος	96	21.71		
Δέσμευση των εργαζομένων στον οργανισμό	Ιδιωτικός	61	7.77	- 1.28	0.202
	Δημόσιος	96	8.61		
Φυσιολογική/ Ψυχολογική Υγεία	Ιδιωτικός	61	35.75	- 0.51	0.608
	Δημόσιος	99	36.59		

Στατιστικά σημαντική διαφορά επίσης παρατηρήθηκε ανάμεσα στη θέση εργασίας στον οργανισμό και τις στάσεις των εργαζομένων απέναντι στην εταιρεία που εργάζονται [ $t(149) = - 2.81, p = 0.006$ ] (Πίνακας 3). Πιο συγκεκριμένα η δέσμευση που αισθάνονται οι εργαζόμενοι ότι έχει η εταιρεία απέναντι σε αυτούς, είναι στατιστικά σημαντική ανάμεσα σε αυτούς που διοικούν και αυτούς που διοικούνται και φαίνεται να είναι υψηλότερη στα άτομα που διοικούν [ $t(149) = - 2.22, p = 0.028$ ] σε σχέση με εκείνα που διοικούνται.

**Πίνακας 3:** Διαφορά μέσων όρων του βαθμού εργασιακού άγχους κατά θέση εργασίας

Παράγοντες	Θέση Εργασίας	N	Μ.Ο. του βαθμού εργασιακού άγχους κατά θέση εργασίας	t	p
Αντιλήψεις για τον οργανισμό	Μη διοικητική	118	92.40	1.59	1.113
	Διοικητική	34	86.41		
Στάσεις απέναντι στον οργανισμό	Μη διοικητική	117	28.26	- 2.81	0.006
	Διοικητική	34	32.18		
Δέσμευση του οργανισμού προς τους εργαζόμενους	Μη διοικητική	117	20.38	- 2.22	0.028
	Διοικητική	34	22.56		
Δέσμευση των εργαζομένων στον οργανισμό	Μη διοικητική	117	7.88	- 1.37	0.178
	Διοικητική	34	9.62		
Φυσιολογική/ Ψυχολογική Υγεία	Μη διοικητική	120	36.53	0.64	0.524
	Διοικητική	34	35.29		

Αναφορικά με τις πραγματικές ώρες που δουλεύουν οι συμμετέχοντες στην έρευνα, βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς το βαθμό εργασιακού άγχους ανάμεσα στα άτομα που δουλεύουν 40 ώρες την εβδομάδα και εκείνα που εργάζονται πάνω από 40 ώρες. Οι διαφορές αυτές εμφανίζονται στις αντιλήψεις των εργαζομένων για την εργασίας τους [ $t(134) = -2.07, p = 0.041$ ] και πιο συγκεκριμένα στην εξισορρόπηση ανάμεσα στην προσωπική και επαγγελματική τους ζωή και στο φόρτο εργασίας. Η έλλειψη εξισορρόπησης και ο φόρτος εργασίας είναι υψηλότερα στους εργαζόμενους που δουλεύουν πάνω από 40 ώρες εβδομαδιαίως [ $t(136) = -5.25, p = 0.000$ ] και [ $t(135) = -5.28, p = 0.000$ ] αντίστοιχα] σε σχέση με αυτούς που εργάζονται έως 40 ώρες.

**Πίνακας 4:** Διαφορά μέσων όρων του βαθμού εργασιακού άγχους κατά ώρες εργασίας

Παράγοντες	Ώρες Εργασίας	N	Μ.Ο του βαθμού εργασιακού άγχους κατά ώρες εργασίας	t	p
Αντιλήψεις για τον οργανισμό	Έως 40 ώρες	79	88.76	- 2.07	0.041
	40 ώρες +	57	95.67		
Εργασιακές Σχέσεις	Έως 40 ώρες	80	20.35	- 0.46	0.647
	40 ώρες +	58	20.90		
Εξισορρόπηση προσωπικής & επαγγελματικής ζωής	Έως 40 ώρες	80	11.47	- 5.25	0.000
	40 ώρες +	58	15.05		
Φόρτος Εργασίας	Έως 40 ώρες	79	6.87	- 5.28	0.000
	40 ώρες +	58	9.36		
Ασφάλεια	Έως 40 ώρες	80	5.59	0.10	0.920
	40 ώρες +	58	5.52		
Έλεγχος	Έως 40 ώρες	80	6.74	0.15	0.883
	40 ώρες +	58	6.67		
Πηγές & Επικοινωνία	Έως 40 ώρες	80	12.96	0.43	0.666
	40 ώρες +	58	12.64		
Αμοιβές & Παροχές	Έως 40 ώρες	79	4.06	- 0.29	0.255
	40 ώρες +	57	4.14		
Η Εργασία σας	Έως 40 ώρες	80	20.41	- 1.31	0.172
	40 ώρες +	58	21.45		
Στάσεις απέναντι στον οργανισμό	Έως 40 ώρες	78	29.19	- 0.54	0.590
	40 ώρες +	58	29.88		
Φυσιολογική/ Ψυχολογική Υγεία	Έως 40 ώρες	80	34.53	- 1.78	0.077
	40 ώρες +	58	37.55		

Αναφορικά με το φύλο, η διαφορά μέσω των όρων έδειξε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στους άνδρες και τις γυναίκες, τόσο ως προς τις στάσεις τους απέναντι στον οργανισμό [ $t(147) = 2.04, p = 0.043$ ], όσο και αναφορικά με την υγεία τους [ $t(93) = -3.38, p = 0.001$ ]. Παρουσιάζοντας λεπτομερειακά τους παράγοντες των δύο προαναφερθέντων διαστάσεων, φαίνεται ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στα δύο φύλα αναφορικά με τη δέσμευσή τους στον οργανισμό, με τους άνδρες να παρουσιάζουν υψηλότερη δέσμευση [ $t(147) = 2.07, p = 0.040$ ]. Στον τομέα της υγείας, στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα, παρουσιάζονται τόσο στον παράγοντα της φυσιολογικής, όσο και στον παράγοντα της ψυχολογικής υγείας. Είναι αξιοσημείωτο ότι και στις δύο διαστάσεις της υγείας οι άνδρες εμφανίζονται πιο υγιείς [ $t(147) = -3.96, p = 0.000$ ] και [ $t(147) = -2.34, p = 0.021$ ] αντίστοιχα] από ότι οι γυναίκες.

Πίνακας 5: Διαφορά μέσω των όρων του βαθμού εργασιακού άγχους κατά φύλο

Παράγοντες	Φύλο	N	Μ.Ο του βαθμού εργασιακού άγχους κατά φύλο	t	p
Αντιλήψεις για τον οργανισμό	Άνδρες	44	91.05	- 0.2	0.843
	Γυναίκες	106	91.73		
Στάσεις απέναντι στον οργανισμό	Άνδρες	44	31.00	2.04	0.043
	Γυναίκες	105	28.36		
Δέσμευση του οργανισμού προς τους εργαζόμενους	Άνδρες	44	21.64	1.28	0.204
	Γυναίκες	105	20.48		
Δέσμευση των εργαζομένων στον οργανισμό	Άνδρες	44	9.36	2.07	0.040
	Γυναίκες	105	7.88		
Φυσιολογική/ Ψυχολογική Υγεία	Άνδρες	45	32.49	- 3.38	0.001
	Γυναίκες	107	38.03		
Φυσιολογική Υγεία	Άνδρες	44	11.11	- 3.96	0.000
	Γυναίκες	105	14.18		
Ψυχολογική Υγεία	Άνδρες	44	21.29	- 2.34	0.021
	Γυναίκες	105	23.88		

Θέλοντας να εξετάσουμε τυχόν διαφορές ανάμεσα σε διαφορετικές ηλικιακές ομάδες ως προς το βαθμό εργασιακού άγχους που βιώνουν, η διαφορά μέσω των όρων κατέδειξε σημαντικές διαφορές για το ερωτηματολόγιο

που αφορά στις στάσεις των εργαζομένων απέναντι στον οργανισμό [ $t(151) = -3.45, p = 0.001$ ]. Πιο συγκεκριμένα τα άτομα ηλικίας 36 ετών και άνω φαίνεται να έχουν θετικότερη στάση απέναντι στον οργανισμό ( $\bar{x} = 31.14$ ) από ότι τα άτομα ηλικίας κάτω των 36 ετών ( $\bar{x} = 27.24$ ). Αναλύοντας τον παράγοντα των στάσεων απέναντι στον οργανισμό στις επιμέρους διαστάσεις του, φαίνεται ότι στατιστικά σημαντική διαφορά παρουσιάζεται στην αντίληψη που έχουν οι εργαζόμενοι διαφορετικών ηλικιακών ομάδων, για τη δέσμευση του οργανισμού απέναντί τους. Συγκεκριμένα τα άτομα ηλικίας 36 ετών και άνω αισθάνονται υψηλότερη τη δέσμευση αυτή [ $t(151) = -3.77, p = 0.000$ ] από τους εργαζόμενους που η ηλικία τους είναι κάτω των 36 ετών.

**Πίνακας 6:** Διαφορά μέσων όρων του βαθμού εργασιακού άγχους κατά ηλικία

Παράγοντες	Ηλικία	N	Μ.Ο του βαθμού εργασιακού άγχους κατά ηλικία	t	p
Αντιλήψεις για τον οργανισμό	Έως 36 ετών	75	93.65	1.41	0.160
	36 ετών και άνω	79	89.32		
Στάσεις απέναντι στον οργανισμό	Έως 36 ετών	76	27.24	-3.45	0.001
	36 ετών και άνω	77	31.14		
Δέσμευση του οργανισμού προς τους εργαζόμενους	Έως 36 ετών	76	19.41	-3.77	0.000
	36 ετών και άνω	77	22.36		
Δέσμευση των εργαζομένων στον οργανισμό	Έως 36 ετών	76	7.83	-1.48	0.14
	36 ετών και άνω	77	8.78		
Φυσιολογική/ Ψυχολογική Υγεία	Έως 36 ετών	76	37.45	1.38	0.17
	36 ετών και άνω	80	35.26		

Όπως προαναφέρθηκε, η παρούσα έρευνα εξέτασε επίσης τις πιθανές συσχετίσεις ανάμεσα σε συγκεκριμένες ανεξάρτητες μεταβλητές (χρόνια εργασίας, τομέας εργασίας, θέση εργασίας και χρόνια αναμονής για προαγωγή) με τις αντιλήψεις, τις στάσεις και την υγεία των εργαζομένων. Ο Πίνακας 7 δίνει τα αποτελέσματα του βαθμού συσχέτισης των μεταβλητών αυτών.

Πιο συγκεκριμένα, παρατηρείται θετική συνάφεια ανάμεσα στα χρόνια, τον τομέα και τη θέση εργασίας στον οργανισμό με τη δέσμευση που δείχνει ο οργανισμός απέναντι στους εργαζόμενους (.23, .20 και .18 αντίστοιχα), καθώς και μεταξύ της θέσης εργασίας και τη δέσμευση που δείχνουν οι εργαζόμενοι

στην επιχείρηση (.18). Αρνητική συνάφεια παρουσιάζεται ανάμεσα στα χρόνια εργασίας στον οργανισμό και το φόρτο εργασίας που αντιμετωπίζει καθημερινά ο εργαζόμενος στο χώρο εργασίας του (-.20), καθώς και σε σχέση με το πώς βλέπει ο εργαζόμενος την εργασία του συνολικά (-.19). Επίσης αρνητική συσχέτιση παρατηρείται μεταξύ της θέσης που κατέχει το άτομο μέσα στον οργανισμό και του ελέγχου που έχει στην καθημερινή του εργασία (-.36), καθώς και των πηγών και της πληροφόρησης που έχει προκειμένου να φέρει εις πέρας το ανατιθέμενο έργο (-.24).

**Πίνακας 7: Δείκτες Συσχέτισης (Pearson r) μεταξύ δημογραφικών χαρακτηριστικών και των διαστάσεων του εργασιακού άγχους**

	Χρόνια εργασίας	Τομέας εργασίας	Θέση εργασίας	Χρόνια αναμονής για προαγωγή
<b>Αντιλήψεις για την εργασία</b>				
Εργασιακές σχέσεις	.069	.116	-.052	-.001
Εξισορρόπηση προσωπικής & επαγγελματικής ζωής	-.129	-.128	.071	-.039
Φόρτος Εργασίας	<b>-.203*</b>	-.150	.045	.034
Ασφάλεια	-.086	.001	-.023	.116
Έλεγχος	-.171	-.039	<b>-.357**</b>	.016
Πηγές & Επικοινωνία	-.113	.036	<b>-.236**</b>	.038
Αμοιβές & Παροχές	-.013	-.024	.014	.111
Η Εργασία σας	<b>-.191*</b>	-.135	-.076	-.007
<b>Στάσεις απέναντι στον οργανισμό</b>				
Δέσμευση του οργανισμού προς τους εργαζομένους	<b>.233*</b>	<b>.204*</b>	<b>.179*</b>	-.149
Δέσμευση των εργαζομένων προς τον οργανισμό	.148	.102	<b>.182*</b>	-.023
<b>Φυσιολογική/Ψυχολογική υγεία</b>				
Φυσιολογική υγεία	-.105	.028	-.088	-.004
Ψυχολογική υγεία	.022	.043	-.019	-.115

\*p < .05

\*\*p < .01

Στον Πίνακα 8 επίσης εμφανίζεται ο βαθμός συσχέτισης του βαθμού εργασιακού άγχους με τις ώρες εργασίας, το φύλο, την ηλικία και το εκπαιδευτικό υπόβαθρο των εργαζομένων. Συγκεκριμένα, θετική συνάφεια παρατηρείται ανάμεσα στις ώρες εργασίας και τους παράγοντες της εξισορρόπησης προσωπικής και επαγγελματικής ζωής (.41) και του φόρτου εργασίας (.41), καθώς και ανάμεσα στο φύλο και τη φυσιολογική (.31) και ψυχολογική υγεία των εργαζομένων (.17). Επίσης, θετική συσχέτιση παρουσιάζεται μεταξύ της ηλικίας και της δέσμευσης του οργανισμού προς τους εργαζομένους (.29), ενώ αρνητική συνάφεια φαίνεται ότι υπάρχει ανάμεσα στο φύλο και τη δέσμευση των εργαζομένων προς τον οργανισμό -.17).

**Πίνακας 8:** Δείκτες Συσχέτισης (Pearson *r*) μεταξύ δημογραφικών χαρακτηριστικών και των διαστάσεων του εργασιακού άγχους

	Ώρες εργασίας	Φύλο	Ηλικία	Εκπαιδευτικό υπόβαθρο
<b>Αντιλήψεις για την εργασία</b>				
Εργασιακές σχέσεις	.039	-.037	-.001	-.065
Εξισορρόπηση προσωπικής & επαγγελματικής ζωής	<b>.410*</b>	-.073	-.069	.109
Φόρτος Εργασίας	<b>.414*</b>	-.013	-.149	.147
Ασφάλεια	-.009	.013	-.062	-.011
Έλεγχος	-.013	.057	-.147	-.087
Πηγές & Επικοινωνία	-.037	.060	-.094	-.042
Αμοιβές & Παροχές	.142	.000	.021	.117
Η Εργασία σας	.112	.044	-.134	-.043
<b>Στάσεις απέναντι στον οργανισμό</b>				
Δέσμευση του οργανισμού προς τους εργαζομένους	-.033	-.105	<b>.293**</b>	-.063
Δέσμευση των εργαζομένων προς τον οργανισμό	.123	<b>-.168*</b>	.120	-.002
<b>Φυσιολογική/Ψυχολογική υγεία</b>				
Φυσιολογική υγεία	.104	<b>.314**</b>	-.129	.009
Ψυχολογική υγεία	.157	<b>.170*</b>	-.079	.042

\* $p < .05$

\*\* $p < .01$

Εκτός από τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων στην έρευνα που αναλύθηκαν παραπάνω, το τελευταίο μέρος του συνολικού ερωτηματολογίου της έρευνας περιελάμβανε και κάποιες επιπρόσθετες πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο ζωής των εργαζομένων που αφορούσαν για παράδειγμα στην κατανάλωση τσιγάρων και αλκοόλ, στο χρόνο που διαθέτουν για χαλάρωση, στην ύπαρξη κάποιου ενδιαφέροντος κ.λ.π. Στον Πίνακα 9 και στις πίτες και τα διαγράμματα που ακολουθούν παρουσιάζονται συγκεντρωτικά οι επιπρόσθετες αυτές πληροφορίες, όπως προέκυψαν από τις απαντήσεις των εργαζομένων, ενώ στη συνέχεια ακολουθεί ανάλυση των δεδομένων.

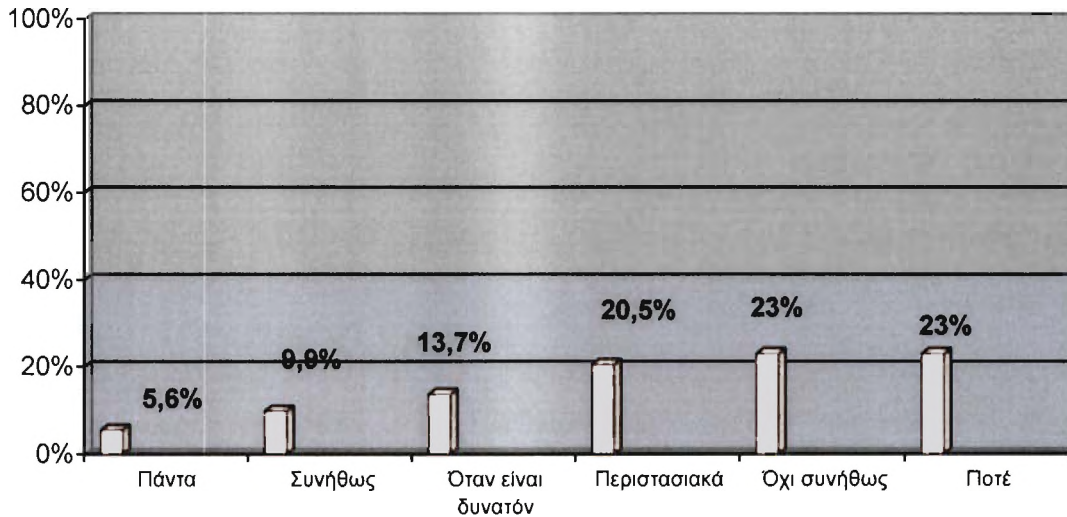
Πίνακας 9: Επιπρόσθετες πληροφορίες για τους συμμετέχοντες στην έρευνα (N = 161)

		Συχνότητα	Ποσοστό %
Ενασχόληση με γυμναστική/άθλημα	Πάντα	9	5.6
	Συνήθως	16	9.9
	Όταν είναι δυνατόν	22	13.7
	Περιστασιακά	33	20.5
	Όχι συνήθως	37	23
	Ποτέ	37	23
Ποσότητα κατανάλωσης τσιγάρων τους τελευταίους 3 μήνες	Περισσότερο από το συνηθισμένο	24	14.9
	Το ίδιο με το συνηθισμένο	38	23.6
	Λιγότερο από το συνηθισμένο	11	6.8
Ποσότητα κατανάλωσης αλκοόλ τους τελευταίους 3 μήνες	Περισσότερο από το συνηθισμένο	5	3.1
	Το ίδιο με το συνηθισμένο	60	37.3
	Λιγότερο από το συνηθισμένο	19	11.8
Χρόνος χαλάρωσης	Πάντα	11	6.8
	Συνήθως	38	23.6
	Όταν είναι δυνατόν	73	45.3
	Όχι συνήθως	35	21.7
Ενδιαφέροντα/χόμπι	Ναι	128	79.5
	Όχι	27	16.8
Ανάμειξη κοινωνικά με συναδέλφους	Ναι	100	62.1
	Όχι	55	34.2

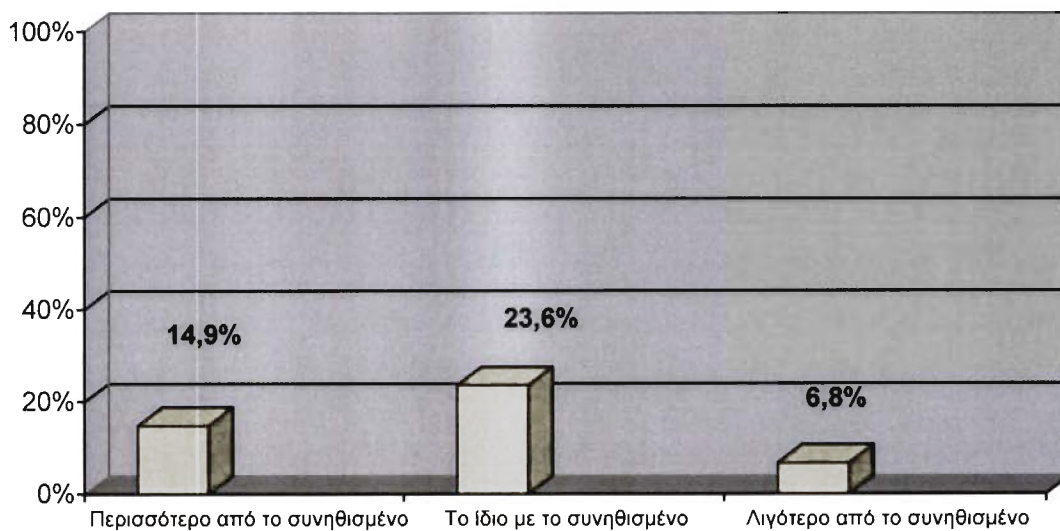
Ο τρόπος ζωής σας



**Σχήμα 9:** *Ενασχόληση με γυμναστική/άθλημα*

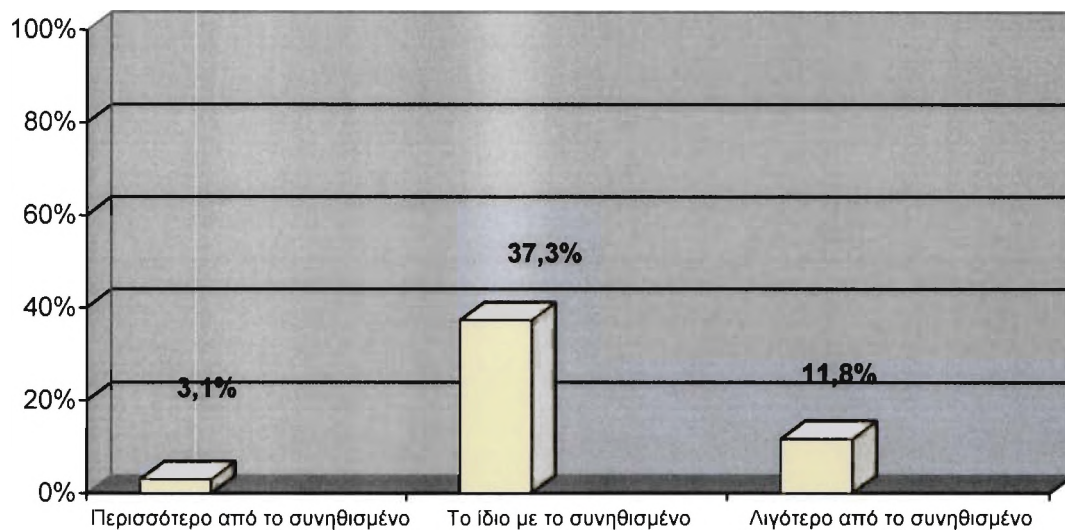


**Σχήμα 10:** *Ποσότητα κατανάλωσης τσιγάρων τους τελευταίους 3 μήνες*

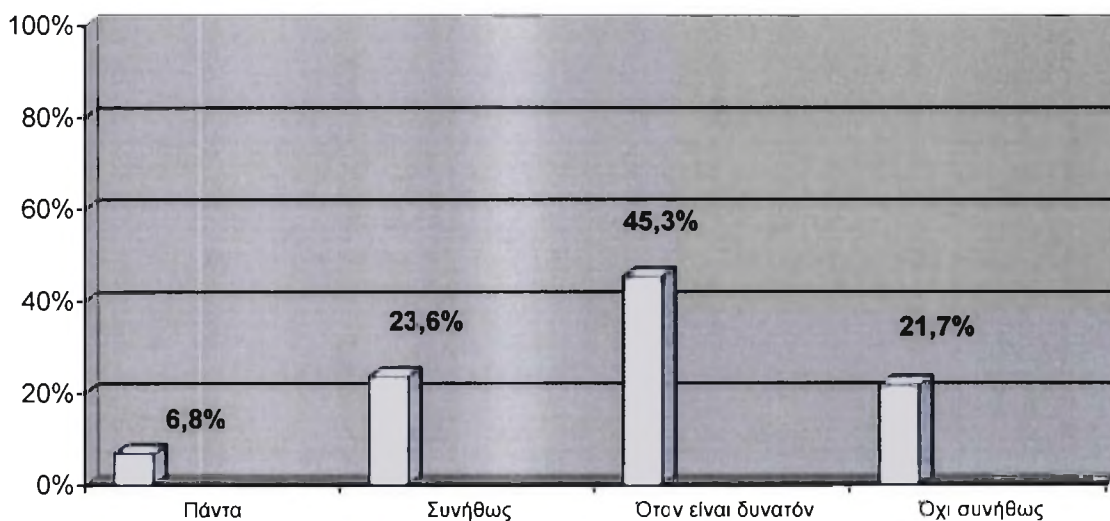




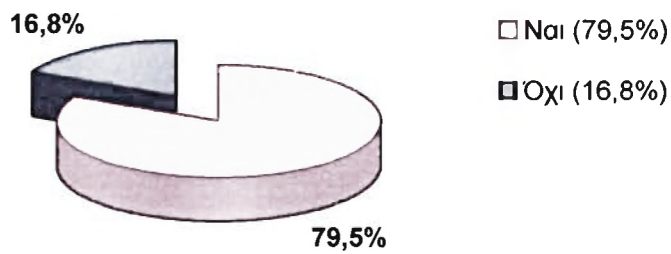
Σχήμα 11: Ποσότητα κατανάλωσης αλκοόλ τους τελευταίους 3 μήνες



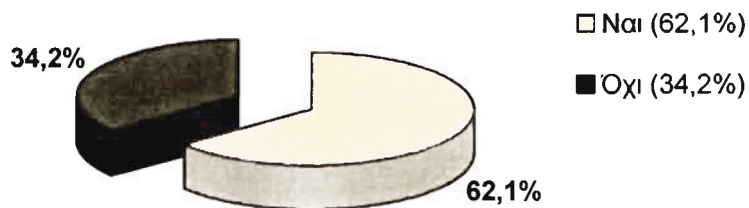
Σχήμα 12: Χρόνος χαλάρωσης



Σχήμα 13: Ενδιαφέρον/Χόμπι



Σχήμα 14: Ανάμιξη κοινωνικά με συναδέλφους



Εξέταση πιθανών διαφορών ανάμεσα στους εργαζόμενους που έχουν κάποιο ενδιαφέρον εκτός εργασίας και εκείνων που δεν έχουν, αναφορικά με το άγχος που βιώνουν στην εργασία τους έδειξε ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές. Οι διαφορές αυτές εντοπίζονται στη διάσταση της υγείας [ $t(153) = -1.98, p = 0.049$ ] και συγκεκριμένα στον παράγοντα της φυσιολογικής υγείας. Οι εργαζόμενοι που έχουν κάποιο χόμπι ή ενδιαφέρον έχουν καλύτερη φυσιολογική υγεία [ $t(153) = -2.32, p = 0.022$ ] από εκείνους που δεν έχουν.

**Πίνακας 10:** Διαφορά μέσων όρων του βαθμού εργασιακού άγχους κατά χόμπι/ενδιαφέρον

Παράγοντες	Ενδιαφέρον/ Χόμπι	N	Μ.Ο του βαθμού εργασιακού άγχους κατά χόμπι/ενδιαφέρον	t	p
Αντιλήψεις για τον οργανισμό	Ναι	127	91.54	0.16	0.869
	Όχι	26	90.85		
Στάσεις απέναντι στον οργανισμό	Ναι	126	29.29	0.67	0.503
	Όχι	26	28.23		
Φυσιολογική/ Ψυχολογική Υγεία	Ναι	128	35.45	- 1.98	0.049
	Όχι	27	39.63		
Φυσιολογική Υγεία	Ναι	128	12.87	- 2.32	0.022
	Όχι	27	15.04		
Ψυχολογική Υγεία	Ναι	128	22.58	- 1.42	0.157
	Όχι	27	24.59		

Στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στους εργαζόμενους που αναμειγνύονται ή όχι κοινωνικά με τους συναδέλφους τους στη δουλειά (Πίνακας 11) σε σχέση με το βαθμό εργασιακού άγχους δε βρέθηκαν από την ανάλυση που έγινε και για τα τρία επιμέρους ερωτηματολόγια του εργασιακού άγχους [ $t(151) = - 1.06$ , ns, αντιλήψεις για την εργασία], [ $t(150) = 1.32$ , ns, στάσεις απέναντι στον οργανισμό], [ $t(153) = - 1.60$ , ns, υγεία].

**Πίνακας 11:** Διαφορά μέσων όρων του βαθμού εργασιακού άγχους κατά βαθμό κοινωνικής ανάμειξης με συναδέλφους

Παράγοντες	Ανάμειξη κοινωνικά με συναδέλφους	N	Μ.Ο του βαθμού εργασιακού άγχους κατά βαθμό κοινωνικής ανάμειξης με συναδέλφους	t	p
Αντιλήψεις για τον οργανισμό	Ναι	98	90.15	- 1.06	0.288
	Όχι	55	93.62		
Στάσεις απέναντι στον οργανισμό	Ναι	198	29.80	1.32	0.189
	Όχι	54	28.19		
Φυσιολογική/ Ψυχολογική Υγεία	Ναι	100	35.21	- 1.60	1.111
	Όχι	55	37.89		

Εξετάζοντας το βαθμό συσχέτισης ανάμεσα σε κάποια επιπρόσθετα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος της έρευνας και τις διαστάσεις του εργασιακού άγχους, διαπιστώνεται ότι θετική συνάφεια παρουσιάζεται μεταξύ της φυσιολογικής υγείας των εργαζομένων και της ενασχόλησης με

κάποιο άθλημα (.27), ενώ αρνητική συσχέτιση παρατηρείται ανάμεσα στη ποσότητα κατανάλωσης τσιγάρων τους τελευταίους 3 μήνες και τον έλεγχο που έχουν τα άτομα στην εργασία τους (-.23), τον τρόπο με τον οποίο βλέπουν την εργασία τους συνολικά (-.29) και την ψυχολογική τους υγεία (-.27). Επίσης αρνητική συνάφεια παρουσιάζεται και ανάμεσα στην ποσότητα κατανάλωσης αλκοόλ τους τελευταίους 3 μήνες με τη φυσιολογική υγεία (-.27).

**Πίνακας 12:** Δείκτες Συσχέτισης (Pearson r) μεταξύ δημογραφικών χαρακτηριστικών και των διαστάσεων του εργασιακού άγχους

	Ενασχόληση με γυμναστική /άθλημα	Ποσότητα κατανάλωσης τσιγάρων τους τελευταίους 3 μήνες	Ποσότητα κατανάλωσης αλκοόλ τους τελευταίους 3 μήνες
<b>Αντιλήψεις για τον οργανισμό</b>			
Εργασιακές σχέσεις	-.031	-.107	-.004
Εξισορρόπηση προσωπικής & επαγγελματικής ζωής	.053	-.157	-.067
Φόρτος Εργασίας	.094	-.079	-.179
Ασφάλεια	-.108	.054	-.056
Έλεγχος	.061	<b>-.235*</b>	-.123
Πηγές & Επικοινωνία	-.016	-.116	-.116
Αμοιβές & Παροχές	.213	-.063	-.092
Η Εργασία σας	.097	<b>-.288*</b>	-.086
<b>Στάσεις απέναντι στον οργανισμό</b>			
Δέσμευση του οργανισμού προς τους εργαζομένους	-.085	.160	.169
Δέσμευση των εργαζομένων προς τον οργανισμό	-.011	.184	-.031
<b>Φυσιολογική/Ψυχολογική υγεία</b>			
Φυσιολογική υγεία	<b>.272*</b>	-.082	<b>-.273*</b>
Ψυχολογική υγεία	.108	<b>-.268*</b>	-.139

\*p < .05

\*\*p < .01

Σύμφωνα με τον Πίνακα 13, θετική συνάφεια παρουσιάζεται μεταξύ του χρόνου που διαθέτουν οι εργαζόμενοι για χαλάρωση και την εξισορρόπηση προσωπικής και επαγγελματικής ζωής (.18) αλλά και της φυσιολογικής (.28) και ψυχολογικής τους υγείας (.21), καθώς και μεταξύ της ύπαρξης κάποιου ενδιαφέροντος με τη φυσιολογική τους υγεία (.18) και της κοινωνικής τους ανάμειξης με συναδέλφους και τις εργασιακές τους σχέσεις (.22).

**Πίνακας 13:** Δείκτες Συσχέτισης (Pearson r) μεταξύ δημογραφικών χαρακτηριστικών και των διαστάσεων του εργασιακού άγχους

	Χρόνος χαλάρωσης	Ενδιαφέροντα/Χόμπυ	Ανάμειξη κοινωνικά με συναδέλφους
<b>Αντιλήψεις για τον οργανισμό</b>			
Εργασιακές σχέσεις	.107	-.044	.223**
Εξισορρόπηση προσωπικής & επαγγελματικής ζωής	.178*	.039	-.049
Φόρτος Εργασίας	.061	.096	.040
Ασφάλεια	.047	-.148	-.068
Έλεγχος	.013	-.028	.089
Πηγές & Επικοινωνία	-.011	-.065	.074
Αμοιβές & Παροχές	.180	-.183	-.166
Η Εργασία σας	.115	.006	-.017
<b>Στάσεις απέναντι στον οργανισμό</b>			
Δέσμευση του οργανισμού προς τους εργαζομένους	-.011	-.031	-.084
Δέσμευση των εργαζομένων προς τον οργανισμό	.108	-.060	-.088
<b>Φυσιολογική/Ψυχολογική υγεία</b>			
Φυσιολογική υγεία	.282**	.184*	.150
Ψυχολογική υγεία	.207*	.114	.093

\*p < .05

\*\*p < .01

## 5. ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συσχετίζοντας τη μεταβλητή του εργασιακού άγχους με τον τομέα εργασίας των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, παρατηρήθηκε μία χαμηλή θετική συνάφεια μεταξύ της δέσμευσης του οργανισμού προς τα άτομα σε σχέση με τον τομέα εργασίας τους (.20). Εξετάζοντας περαιτέρω τη συσχέτιση αυτή και αναζητώντας τις πιθανές αιτιώδεις σχέσεις ανάμεσα στις προαναφερόμενες μεταβλητές, εφαρμόσαμε το κριτήριο  $t$  (διαφορά μέσων όρων) από το οποίο προέκυψε ότι οι εργαζόμενοι στο δημόσιο τομέα αισθάνονται ότι ο οργανισμός στον οποίο εργάζονται τους εμπιστεύεται και δείχνει μία δέσμευση απέναντί τους, σε μεγαλύτερο βαθμό από ότι το αισθάνονται οι εργαζόμενοι του ιδιωτικού τομέα. Αυτό συμβαίνει πιθανώς γιατί στο δημόσιο τομέα οι εργαζόμενοι δεν αισθάνονται τόση πίεση στο εργασιακό τους περιβάλλον, όσο στον ιδιωτικό τομέα, το περιβάλλον δεν είναι τόσο ανταγωνιστικό και επικριτικό και επιπλέον οι εργαζόμενοι στο δημόσιο τομέα δε μετακινούνται εύκολα, γεγονός το οποίο σημαίνει ότι παραμένουν πολλά χρόνια σε έναν οργανισμό και απολαμβάνουν τελικά τη δέσμευση του οργανισμού προς αυτούς. Αντίθετα, κάτι τέτοιο δεν παρατηρείται συχνά στον ιδιωτικό τομέα που οι μετακινήσεις των εργαζομένων είναι συχνές με αποτέλεσμα τα άτομα να μην προλαβαίνουν να βιώσουν την εμπιστοσύνη του οργανισμού προς αυτά.

Ως προς τη δέσμευση της εταιρείας απέναντι στους εργαζομένους, χαμηλή θετική συνάφεια παρουσιάζεται επίσης και σε σχέση με την ιεραρχική βαθμίδα στην οποία ανήκουν οι εργαζόμενοι (.18) καθώς η θέση εργασίας μέσα σε μία επιχείρηση αποτελεί ένα αδιαμφισβήτητο στοιχείο που δείχνει τη δέσμευση του οργανισμού προς κάθε εργαζόμενο, ουσιαστικά το βαθμό που τον εμπιστεύεται ότι διεκπεραιώνει την εργασία του αποτελεσματικά. Κατ' επέκταση και η δέσμευση που δείχνουν οι εργαζόμενοι στον οργανισμό σχετίζεται θετικά με την ιεραρχική βαθμίδα στην οποία ανήκουν (.18).

Η διαφορά μέσων όρων στην πρώτη περίπτωση έδειξε ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα άτομα που κατέχουν διοικητική θέση και σε εκείνα που δεν κατέχουν. Κάτι τέτοιο είναι φυσιολογικό, εάν λάβει κανείς υπόψη ότι στα άτομα που κατέχουν διοικητικές θέσεις ουσιαστικά ο οργανισμός έχει αποδείξει και έμπρακτα ότι τα θεωρεί ικανά, τα εμπιστεύεται

και τα σέβεται με την τοποθέτησή τους σε υψηλότερες ιεραρχικά θέσεις (Spencer & Steers, 1981). Ανάλογη ερμηνεία μπορεί να δοθεί και για τη θετική συνάφεια που παρουσιάστηκε ανάμεσα στα χρόνια που εργάζονται τα άτομα στην εταιρεία και τη δέσμευση του οργανισμού προς αυτά (.23).

Ένα από τα σημαντικά ευρήματα της έρευνας είναι η θετική συνάφεια που παρουσιάζεται ανάμεσα στις ώρες εργασίας και την έλλειψη εξισορρόπησης προσωπικής και επαγγελματικής ζωής (.41) καθώς και με το φόρτο εργασίας (.41). Στην αναζήτηση αιτιωδών σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών αυτών βρέθηκε ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των ατόμων που εργάζονται έως 40 ώρες την εβδομάδα και εκείνων που εργάζονται περισσότερες από 40 ώρες. Πιο συγκεκριμένα, οι εργαζόμενοι που δουλεύουν περισσότερο από το κανονικό 8ωρο την ημέρα αισθάνονται ότι δεν υπάρχει ισορροπία ανάμεσα στην προσωπική και επαγγελματική τους ζωή, σε σχέση με εκείνους που εργάζονται 8 ώρες την ημέρα. Κάτι τέτοιο βέβαια είναι αναμενόμενο, καθώς οι εργαζόμενοι που εργάζονται περισσότερες από τις κανονικές ώρες, θυσιάζουν στιγμές από την προσωπική τους ζωή για χάρη της δουλειάς, γεγονός το οποίο αποτελεί αγχογόνο παράγοντα, καθώς δεν προλαβαίνουν να ασχοληθούν με προσωπικά τους θέματα ή να επικοινωνήσουν με στενά οικογενειακά και φιλικά τους πρόσωπα (Lennart, 2001, Maslach, 1982b). Επιπλέον από τα ευρήματα της έρευνας προκύπτει ότι οι εργαζόμενοι που δουλεύουν περισσότερες από 40 ώρες εβδομαδιαίως αισθάνονται ότι έχουν να διαχειριστούν περισσότερα εργασιακά θέματα από εκείνα που στην πραγματικότητα μπορούν με αποτέλεσμα να αισθάνονται πίεση και φόρτο εργασίας (McKenna, 1994).

Το παραπάνω εύρημα σχετίζεται και με τη χαμηλή θετική συνάφεια που παρουσιάζεται μεταξύ του χρόνου χαλάρωσης που διαθέτουν οι εργαζόμενοι και την έλλειψη εξισορρόπησης προσωπικής και επαγγελματικής ζωής (.18).

Η μεταβλητή του φύλου βρέθηκε να σχετίζεται αρνητικά με τη δέσμευση που αισθάνονται οι εργαζόμενοι απέναντι στον οργανισμό (-.17) και θετικά με τη φυσιολογική (.31) και την ψυχολογική υγεία των εργαζομένων (.17). Από ότι φαίνεται οι γυναίκες εμφανίζουν περισσότερα φυσιολογικά συμπτώματα του άγχους, όπως πονοκεφάλους, ναυτίες, ζαλάδες κ.α., καθώς και ψυχολογικά συμπτώματα όπως αλλαγές διάθεσης, έλλειψη χιούμορ, ευερεθιστότητα κ.α.

Εξετάζοντας τις πιθανές διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα σχετικά με τη δέσμευσή τους απέναντι στον οργανισμό και τα επίπεδα υγείας τους βρέθηκε ότι οι άνδρες παρουσιάζουν μεγαλύτερη δέσμευση στον οργανισμό από τις γυναίκες, καθώς και καλύτερη φυσιολογική και ψυχολογική υγεία. Είναι πολύ πιθανόν οι άνδρες να εμφανίζουν μεγαλύτερη δέσμευση απέναντι στον οργανισμό, γιατί έχουν μεγαλύτερο έλεγχο πάνω στην εργασία τους, δε βιώνουν έντονα την ανισορροπία ανάμεσα σε επαγγελματική και προσωπική ζωή, καθώς οι γυναίκες είναι εκείνες που επωμίζονται περισσότερο την ευθύνη του σπιτιού και των παιδιών, και ίσως η εξέλιξή τους στον οργανισμό να είναι πιο εύκολη σε σχέση με αυτή των γυναικών. Από τη στιγμή που οι παραπάνω λόγοι αποτελούν αιτίες του εργασιακού άγχους και η δέσμευση των ατόμων στον οργανισμό αποτέλεσμά του, είναι φυσιολογικό οι άνδρες να παρουσιάζουν μεγαλύτερη δέσμευση στην επιχείρηση που εργάζονται.

Επίσης, όπως αναφέρθηκε οι γυναίκες εμφανίζουν πιο σοβαρά συμπτώματα, τόσο στη φυσιολογική, όσο και στην ψυχολογική τους υγεία εξαιτίας του εργασιακού άγχους που βιώνουν, πιθανώς λόγω του γεγονότος ότι αισθάνονται πως δεν έχουν τόσο έλεγχο πάνω στη δουλειά τους, όσο θα ήθελαν (Williams, Barefoot, Blumenthal & Helms, 1997), δεν έχουν μεγάλη κοινωνική υποστήριξη από τους συναδέλφους τους στη δουλειά (Frankenhaeuser, Lundberg & Chesney, 1991), αντιμετωπίζουν σύγκρουση ρόλων πιο συχνά από τους άνδρες (Frankenhaeuser et al., 1990) και επιπλέον γιατί οι εργαζόμενες γυναίκες συνεχίζουν να “δουλεύουν” και στο σπίτι σαν νοικοκυρές, μητέρες και σύζυγοι.

Αναφορικά με τις στάσεις των εργαζομένων απέναντι στον οργανισμό, θετική συσχέτιση παρατηρείται επίσης και μεταξύ της ηλικίας και της δέσμευσης του οργανισμού προς τους εργαζομένους του (.29). Στην περίπτωση αυτή φαίνεται ότι οι οργανισμοί ενδιαφέρονται να κρατήσουν άτομα μεγαλύτερης ηλικίας θεωρώντας ότι με την πείρα και την εμπειρία τους μπορούν να βοηθήσουν στην ανάπτυξη του οργανισμού. Κάτι τέτοιο διαφαίνεται και από τις στατιστικά σημαντικές διαφορές που παρατηρήθηκαν ανάμεσα στα άτομα διαφορετικών ηλικιακών ομάδων. Συγκεκριμένα οι εργαζόμενοι ηλικίας 36 ετών και άνω αισθάνονται μεγαλύτερη τη δέσμευση του οργανισμού απέναντί τους από άτομα μικρότερης ηλικίας, πιθανώς γιατί έχοντας σταματήσει τις συνεχείς μετακινήσεις που συνηθίζονται σε μικρότερη



ηλικία και έχοντας κατασταλάξει σε μια εταιρεία, απολαμβάνουν με τη σειρά τους την προσήλωση της εταιρείας προς αυτούς.

Σχετικά με τις αντιλήψεις των εργαζομένων για την επιχείρηση, αρνητική συνάφεια βρέθηκε ανάμεσα στα χρόνια που εργάζεται κάποιος σε έναν οργανισμό με το φόρτο εργασίας που έχει να αντιμετωπίσει καθημερινά (-.20) καθώς και με το πώς αξιολογεί την εργασία του συνολικά (-.19) (π.χ., είδος ανατιθέμενων έργων, ικανοποίηση κλπ). Είναι προφανές ότι ανάλογα με τα χρόνια εργασιακής εμπειρίας του ατόμου στον ίδιο οργανισμό επηρεάζεται και η εμπλοκή του σε καθημερινά θέματα εργασιακής φύσεως. Επιπλέον παρατηρείται διαφοροποίηση στη φύση των έργων που ανατίθενται ανάμεσα στα παλαιότερα και τα νεότερα στελέχη.

Αρνητική συσχέτιση παρατηρείται και μεταξύ της θέσης εργασίας και της έλλειψης ελέγχου (-.36). Πιο συγκεκριμένα τα άτομα που βρίσκονται σε διοικητικές θέσεις έχουν μεγαλύτερη δικαιοδοσία στο να οργανώνουν μόνα τους τη δουλειά τους συγκριτικά με τα άτομα που ανήκουν σε κατώτερη ιεραρχικά βαθμίδα.

Τέλος, αρνητική συνάφεια παρατηρείται ανάμεσα στη θέση εργασίας και τις πηγές & επικοινωνία (-.24), παράγοντας ο οποίος αναφέρεται στην έλλειψη παροχής εκπαίδευσης, απαραίτητου εξοπλισμού και πληροφόρησης που έχει το άτομο αναφορικά με θέματα του οργανισμού. Φαίνεται λοιπόν ότι τα παραπάνω στοιχεία διαφοροποιούνται και εξαρτώνται από το εάν ο εργαζόμενος κατέχει διοικητική ή μη διοικητική θέση μέσα στον οργανισμό, με προνομιούχους τα διοικητικά στελέχη της επιχείρησης.

Ένα άλλο εύρημα της παρούσας έρευνας είναι η συσχέτιση, χαμηλή βέβαια, ανάμεσα στην ύπαρξη κάποιου χόμπι/ενδιαφέροντος και την άσχημη φυσιολογική υγεία των εργαζομένων (.18). Φαίνεται τα άτομα που έχουν ενδιαφέροντα και εκτός εργασιακού περιβάλλοντος, παρουσιάζουν και καλύτερη φυσιολογική υγεία, γεγονός το οποίο προκύπτει και από τη διαφορά μέσων. Τα ενδιαφέροντα που έχουν οι εργαζόμενοι εκτός εργασίας, είναι ενδεικτικά μίας αρκετά ισορροπημένης ζωής, στην οποία δεν κυριαρχεί η δουλειά, αλλά ο εργαζόμενος βρίσκει διεξόδους να χαλαρώσει και να ασχοληθεί με άλλες δραστηριότητες εκτός του εργασιακού του χώρου. Με αυτό τον τρόπο μειώνεται η ένταση και το άγχος που βιώνει το άτομο στην εργασία και κατά συνέπεια έχει καλύτερα επίπεδα φυσιολογικής υγείας από εκείνους οι οποίοι δεν έχουν κάποιο χόμπι ή ενδιαφέρον εκτός εργασίας.

Ανάλογη συσχέτιση βρέθηκε επίσης ανάμεσα στη φυσιολογική υγεία των ατόμων που εργάζονται και την ενασχόλησή τους με κάποιο άθλημα (.27), καθώς όσο λιγότερο χρόνο αφιερώνει ο εργαζόμενος σε κάποια προγραμματισμένη άσκηση είναι φυσιολογικό να εμφανίζει και πιο άσχημα επίπεδα φυσιολογικής υγείας.

Ενδιαφέρον εύρημα που προέκυψε από τη μελέτη αυτή είναι και η θετική συσχέτιση μεταξύ χρόνου χαλάρωσης και φυσιολογικής (.28), ψυχολογικής (.21) υγείας των ατόμων. Φαίνεται ότι όσο λιγότερος είναι ο χρόνος που διαθέτει το άτομο για χαλάρωση από την καθημερινή του εργασία, ο οποίος μπορεί να σχετίζεται όπως ειπώθηκε και παραπάνω με την ενασχόληση με κάποιο άθλημα, τόσο χειρότερη είναι η κατάσταση της υγείας του αλλά και η ψυχολογική του κατάσταση. Είναι σημαντικό να αφιερώνεται χρόνος προκειμένου να ξεφεύγει ο εργαζόμενος από τα προβλήματα και τις πιέσεις του εργασιακού περιβάλλοντος, τα οποία προκαλούν ποικίλα συμπτώματα άγχους, τόσο ψυχοσωματικά, όσο και συμπεριφορικά.

Αναφορικά με τη φυσιολογική και την ψυχολογική υγεία των εργαζομένων, αρνητικές συνάφειες παρατηρούνται ανάμεσα στην ποσότητα κατανάλωσης τσιγάρων τους τελευταίους τρεις μήνες και την ψυχολογική υγεία των ατόμων (-.27) και ανάμεσα στην ποσότητα κατανάλωσης αλκοόλ το τελευταίο τρίμηνο και τη φυσιολογική υγεία (-.27) των εργαζομένων. Από ότι φαίνεται η αυξανόμενη κατανάλωση τσιγάρων σχετίζεται άμεσα με την άσχημη ψυχολογική κατάσταση των ατόμων και ουσιαστικά αποτελεί ενδεικτικό στοιχείο ή καλύτερα τη συμπεριφορά μέσω της οποίας εκφράζουν το εργασιακό άγχος που βιώνουν. Από την άλλη, η αύξηση στην κατανάλωση αλκοόλ συσχετίζεται άμεσα με τη φυσιολογική υγεία των εργαζομένων, οι οποίοι είναι λογικό να εμφανίζουν χειρότερα επίπεδα φυσιολογικής υγείας από τη στιγμή που καταναλώνουν περισσότερα αλκοολούχα ποτά.

Επίσης η κατανάλωση τσιγάρων σχετίζεται αρνητικά τόσο με τον έλεγχο (-.24), όσο και με το πώς το άτομο αξιολογεί την εργασία του συνολικά (-.29), καθώς φαίνεται ότι το κάπνισμα αποτελεί διέξοδο προκειμένου το άτομο να αντιμετωπίσει το εργασιακό άγχος που βιώνει εξαιτίας της έλλειψης ελέγχου και ικανοποίησης από την εργασία του συνολικά.

Τέλος, η κοινωνική ανάμειξη με συναδέλφους σχετίζεται θετικά με τις εργασιακές σχέσεις (.22) που αναπτύσσονται ανάμεσα στα άτομα και αυτό γιατί η συναναστροφή εκτός του εργασιακού περιβάλλοντος κάτω από

διαφορετικές συνθήκες και με διαφορετικούς ρόλους από αυτούς που αναλαμβάνει κάποιος μέσα στην εργασία, βοηθά σημαντικά στην ανάπτυξη θετικών και ανθρώπινων εργασιακών σχέσεων μέσα στην εταιρεία.

Στηριζόμενοι στα ευρήματα των μέχρι μελετών για το εργασιακό άγχος, σημαντικό θα ήταν η μελλοντική έρευνα να εστιάσει το ενδιαφέρον της στον τομέα της διαχείρισης του άγχους σε σχέση με το εργασιακό περιβάλλον στο οποίο εργάζεται το άτομο, καθώς και στην αξιολόγηση και παρακολούθηση του προγραμματισμού και της διαχείρισης της εργασίας από άλλες οπτικές γωνίες, όπως πρόσθετους, μη προβλέψιμους κινδύνους για τους εργαζόμενους και τις επιχειρήσεις.

## 6. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Arnold, J., Robertson, I. T., & Cooper, C. L. (1991). *Work Psychology. Understanding Human Behavior in the Workplace*. London: Pitman.
- Beehr, T. A. (1985). Organizational stress and employee effectiveness: A job characteristics approach. Στο: T. A. Beehr & R. S. Baghat (Eds.); *Human Stress and Cognition in Organizations*. New York: Wiley.
- Blau, B. (1978). Understanding mid-career stress. *Management Review*, 67, 57-62.
- Blumenthol, J. A., Thyrum, E. T., & Siegel, W. C. (1959). Contribution of job strain, job status and marital status to laboratory blood pressure in patients with mild hypertension.
- Brill, P. L. (1984). The need for an operational definition of burnout. *Family and Community Health*, 6 (4), 12-24.
- Brislin, R. W. (1970). Back-translation for cross-cultural research. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 1, 185-216.
- Burke, R. J. (1996). Work experiences, stress and health among managerial and professional women. Στο M. J. Schabracq, J. A. M. Winnbust & C. L. Cooper (Eds.), *Handbook of Work and Health Psychology*. London: John Willey and Sons.
- Cordes, C. L., & Dougherty, T. W. (1993). A review and an integration of research on job burnout. *Academy of Management Review*, 18, 621-656.

- Cooper, C. L. (2001). *The Psychological Implications of the Disposable Workforce: The Future Stressors*. 7<sup>th</sup> International Conference of the International Stress Management Association. University of Warwick
- Cooper, C. L. (1996). *Handbook of Stress, Medicine and Health*. Boca Raton: CRC, Press, Inc.
- Cooper, C. L. (1982). *Executive Families Under Stress*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Cooper, C. L., Cooper, R. D., & Eaker, L. H. (1988). *Living with stress*. London: Penguin Books.
- Cooper, C. L., Cooper, R. D., & Cartwright, S. (1997). An intervention strategy for workplace stress. *Journal of Psychosomatic Research*, 43 (1), 7-16.
- Cooper, C. L., & Locke, E. A. (2000). *Industrial and Organizational Psychology*. London: Blackwell Publishers Ltd.
- Cox, T. (1978). *Stress*. Αθήνα: Ωρόρα.
- Cummings, T., & Cooper, C. L. (1979). A cybernetic framework for the study of occupational stress. *Human Relations*, 32, 395-419.
- Ellis, A. (1974). *Humanistic Psychotherapy: The Rational-Emotive Approach*. New York: McGraw-Hill.
- Frankenhaeuser, M., Lundberg, U., & Mardberg, B. (1990). *The total workload of men and women as related to occupational level and number and age of children*. Stockholm University: Department of Psychology.

- Frankenhaeuser, M., Lundberg, U., & Chesney, M. (Eds.) (1991). *Women, work and health. Stress and opportunities*. New York & London: Plenum Press.
- French, J. P. R., & Caplan, R. D. (1970). Psychosocial factors in coronary heart disease. *Industrial Medicine*, 39, 383-397.
- General Household Survey, 1974-1975. Στο C. L. Cooper, R. D. Cooper & L. H. Eaker (Eds.), *Living With Stress*. London: Penguin Books.
- Golembiewski, R. T., Muzenrider, R.F., & Stevenson, J.G. (1986). *Stress in Organizations. Toward a phase model of burnout*. New York: Praeger.
- Hawkins, Y., White, M., & Morris, L. (1983). Smoking stress and Nurses. *Nursing Mirror*, 13 October.
- Hay, D., & Oken, D. (1972). The psychological stresses of intensive care nursing. *Psychosomatic Medicine*, 34, 109-118.
- Hingley, P., & Cooper, C. L. (1986). *Stress and the Nurse Manager*. Chichester: John Wiley.
- Howard, J. H., Cunningham, D. A., & Rechnitzer, P. A. (1976). Health patterns associated with Type A behaviour: A managerial population. *Journal of Human Stress*, March, 24-31.
- Ivancevich, J. M., & Matteson, T. (1980). *Stress and Work*. Illinois: Scott, Foresman and Company.

- Joiner, T. A. (2001). The influence of national culture and organizational culture alignment on job stress and performance: evidence from Greece. *Journal of Managerial Psychology*, 16 (3), 229-242.
- Kahn, R. L., & Byosiere, P. (1992). Stress in organizations. Στο: M.D. Dunnette, & L.M. Hough (Eds.) *Handbook of industrial and organizational behavior*. 2<sup>nd</sup> Edition (Vol. 3). Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Κάντας, Α. (1995). *Οργανωτική – Βιομηχανική Ψυχολογία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Kelly, M., & Cooper, C. L. (1981). Stress among blue-collar workers. *Employee Relations*, 3, 6-9.
- Kelvin, P., & Jarrett, J. E. (1985). *Unemployment. Its Social Psychological Effects*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Krause, N., & Stryker, S. (1984). Stress and well-being: The buffering role of locus of control beliefs. *Social Science and Medicine*, 18, 783-790.
- Lachman, V. D. (1983). *Stress Management: A Manual for Nurses*. New York: Grune and Stratton.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer.
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1993). A further examination of managerial burnout: Toward an integrated model. *Journal of Organizational Behavior*, 14, 3-20.

Lennart, L. (2001). *Primary Prevention of Work-Related Stress and Ill Health*. 7<sup>th</sup> International Conference of the International Stress Management Association. University of Warwick.

Matthews, K. A., & Haynes, S. G. (1986). Type A behaviour pattern and coronary disease risk: Update and critical evaluation. *American Journal of Epidemiology*, 123, 923-959.

McKenna, E. (1994). *Business Psychology and Organisational Behaviour*. East Sussex: Lawrence Erlbaum Associates Ltd.

Maslach, C. (1982b). *Burnout. The Cost of Caring*. Englewood Cliffs, NJ. Prentice-Hall.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981b). The Measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory. Manual. 2<sup>nd</sup> Edition*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The Truth about Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to Do About it*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Monk, T. H., & Tepas, D. I. (1985). Shift work. Στο: C.L. Copper, & M.J. Smith (Eds.) *Job Stress and Blue Collar Work*. New York: John Wiley.

Murray-Bruce, D. (1983). Promoting the healthy banker: Stress. *Journal of the Institute of Bankers*, April, 62-63.



Παρασκευόπουλος, Ι. Ν. (1988). *Κλινική Ψυχολογία*. Αθήνα: Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.

Phares, E. (1976). *Locus of Control in Personality*. Morristown, NJ: General Learning Press.

Pincherle, A. (1972). Fitness for work. *Proceedings of the Royal Society of Medicine*, 65, 321-324.

Quick, J.C., & Quick J.C. (1984). *Organizational Stress and Preventive Management*. New York: McGraw –Hill.

Ross, R. R., & Altmaier, E. M. (1994). *Intervention in Occupational Stress*. London: Sage.

Savery, L. K., & Lucks, J. A. (2001). The relationship between empowerment, job satisfaction and reported stress levels: some Australian evidence. *Leadership & Organization Development Journal*, 22 (3), 97-104.

Selye, H. (1946). The general adaptation syndrome and the diseases of adaptation. *Journal of Clinical Endocrinology*, 6, 117.

Selye, H. (1976). *Stress in Health and Disease*. London: Butterworth.

Sloan, S., & Copper, C. L. (1986). *Pilots Under Stress*. London: Routledge and Kegan Paul.

Spencer, D. G., & Steers, R. M. (1981). Performance as a moderator of the job satisfaction-turnover relationship. *Journal of Applied Psychology*, August, 511-514.

Sutherland, V., & Copper, C. L (1986). *Man and Accidents Offshore*. London: Lloyds of London Press.

Svenson, O., & Maule, J. A. (1993). *Time Pressure and Stress in Human Judgement and Decision Making*. New York: Plenum Press.

Tasto, D., Colligan, M., Skjei, E., & Polly, s. (1978). Health Consequences of Shiftwork. Washington D.C.: NIOSH, US Government Printing Office.

UK Office of Population Censuses and Surveys, 1972-1973. Στο C. L. Cooper, R. D. Cooper & L. H. Eaker (Eds.), *Living With Stress*. London: Penguin Books.

VanFleet, D. D., & Griffin, R. W. (1989). Quality Circles: A Review and Suggested Future Directions. Στο C. L. Cooper & I. T. Robertson (Eds.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology*. Chichester: John Wiley.

Wallace, M., Levens, M., & Singer, G. (1968). Blue collar stress. Στο: C.L. Cooper, & R. Payne (Eds.) *Causes, Coping and Consequences of Stress at Work*. Chichester: John Wiley.

Williams, R. B., Barefoot, J. C., Blumenthal, J. A., & Helms, M. J. (1997). Psychosocial correlates of job strain in a sample of working women. *Archives of General Psychiatry*, 54, 543-548.

### Articles from the Web

Clark, J. (2001). Effective time management. *Stress News*, 13 (2).  
[www.iamsc.org.uk/stressnews/2/130601a.htm](http://www.iamsc.org.uk/stressnews/2/130601a.htm)

Cohen, M. V. (2000). Stress: The silent killer. *A Family Counseling Corp*.  
[www.familycounseling.com/stress.html](http://www.familycounseling.com/stress.html)

Dato, R. The Law of Stress. [www.stress-management-jama.com/0000text02a.html](http://www.stress-management-jama.com/0000text02a.html)

Greenglass, E. R. (2001). Proactive coping, work stress and burnout. *Stress News*, 13 (2). [www.jama.org.uk/013002/stress1302.htm](http://www.jama.org.uk/013002/stress1302.htm)

Mesler, R., & Capobianco, M. (2001). Psychosocial Factors Associated with Job Stress. *Stress News*, 13 (4). [www.jama.org.uk/013004/stress1304.htm](http://www.jama.org.uk/013004/stress1304.htm)

Stress in the Workplace: The Legal Implications (1999). [www.jama.org.uk/013001/stress.htm](http://www.jama.org.uk/013001/stress.htm)

Stress. NIOSH/Stress at Work. [www.cdc.gov/niosh/stress/work.htm](http://www.cdc.gov/niosh/stress/work.htm)

Stress at work: How your job rates (1997). *The Sunday Times: Stress Manager*.

[www.sunday-times.co.uk/news/013001/stress\\_manager\\_01aug971010.htm](http://www.sunday-times.co.uk/news/013001/stress_manager_01aug971010.htm)

Stressed to breaking point: How managers are pushing people to bring (1996). *TUC Survey of Safety Reps*. [www.stress.org.uk/tuc.htm](http://www.stress.org.uk/tuc.htm)

The Road to Burnout. (1997). APA HelpCenter: Get the Facts: Psychology at Work. <http://training.spa.org/work/stress3.html>

Work-related Stress: A Short Guide. [www.hackbooks.co.uk](http://www.hackbooks.co.uk)

Work-related Stress: Some of the Causes. [www.hpa.gov.uk/wdms/stress2.htm](http://www.hpa.gov.uk/wdms/stress2.htm)

# **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

## ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ

Κυκλώστε μία από τις έξι κατηγορίες από το Διαφωνώ Απόλυτα έως το Συμφωνώ Απόλυτα για κάθε πρόταση, όπως αυτή σας αρμόζει

	1	2	3	4	5	6	
	Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ	Διαφωνώ Λίγο	Συμφωνώ Λίγο	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα	
<i>Είμαι προβληματισμένος/η επειδή:</i>							
1.	Δουλεύω περισσότερες ώρες από όσες επιλέγω ή θέλω.	1	2	3	4	5	6
2.	Δουλεύω μη κοινωνικές ώρες π.χ σαββατοκύριακα, βάρδιες κλπ.	1	2	3	4	5	6
3.	Σπαταλώ πολύ χρόνο πηγαίνοντας στη δουλειά μου.	1	2	3	4	5	6
4.	Έχω λίγο έλεγχο πάνω σε πολλές πλευρές της δουλειάς μου.	1	2	3	4	5	6
5.	Η δουλειά μου επεμβαίνει στο σπίτι μου και την προσωπική ζωή.	1	2	3	4	5	6
6.	Μπορεί να κάνω την ίδια δουλειά για τα επόμενα 5 έως 10 χρόνια.	1	2	3	4	5	6
7.	Οι φυσικές συνθήκες εργασίας μου είναι δυσάρεστες (π.χ θορυβώδεις, βρώμικες, φτωχά σχεδιασμένες).	1	2	3	4	5	6
8.	Η δουλειά μου περιλαμβάνει το ρίσκο ή πραγματική φυσική βία.	1	2	3	4	5	6
9.	Το αφεντικό μου, συμπεριφέρεται με έναν εκφοβιστικό και παρενοχλητικό τρόπο απέναντι μου.	1	2	3	4	5	6
10.	Η επίδοσή μου στη δουλειά παρακολουθείται στενά.	1	2	3	4	5	6
11.	Δε λαμβάνω από τους άλλους (αφεντικό/συναδέλφους) την υποστήριξη που θα ήθελα.	1	2	3	4	5	6
12.	Η δουλειά μου είναι ανασφαλής.	1	2	3	4	5	6

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ (συνέχεια)

Κυκλώστε μία από τις έξι κατηγορίες από το Διαφωνώ Απόλυτα έως το Συμφωνώ Απόλυτα για κάθε πρόταση, όπως αυτή σας αρμόζει

	1	2	3	4	5	6	
	Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ	Διαφωνώ Λίγο	Συμφωνώ Λίγο	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα	
<i>Είμαι προβληματισμένος/η επειδή:</i>							
13.	Η δουλειά μου δεν είναι μόνιμη.	1	2	3	4	5	6
14.	Η πληρωμή μου και τα οφέλη δεν είναι τόσο καλά, όσο άλλων ανθρώπων που κάνουν την ίδια ή παρόμοια δουλειά.	1	2	3	4	5	6
15.	Η τεχνολογία στη δουλειά μου με έχει υπερφορτώσει.	1	2	3	4	5	6
16.	Η εταιρεία μου αλλάζει διαρκώς για χάρη των αλλαγών.	1	2	3	4	5	6
17.	Η δουλειά μου είναι ανιαρή και επαναλαμβανόμενη.	1	2	3	4	5	6
18.	Αισθάνομαι απομονωμένος/η στη δουλειά π.χ δουλεύω μόνος/η μου ή υπάρχει έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης από άλλους.	1	2	3	4	5	6
19.	Δεν είμαι σίγουρος τι αναμένεται από εμένα από το αφεντικό μου.	1	2	3	4	5	6
20.	Άλλοι άνθρωποι στη δουλειά "δεν τραβούν το βάρος τους".	1	2	3	4	5	6
21.	Μου τίθενται μη ρεαλιστικές προθεσμίες.	1	2	3	4	5	6
22.	Μου δίνεται μη διαχειρίσιμος φόρτος εργασίας.	1	2	3	4	5	6
23.	Το αφεντικό μου βρίσκει πάντα λάθη σε αυτό που κάνω.	1	2	3	4	5	6
24.	Άλλοι παίρνουν την επιβράβευση γι'αυτό που έχω κατορθώσει εγώ.	1	2	3	4	5	6
25.	Έχω να αντιμετωπίσω δύσκολους πελάτες.	1	2	3	4	5	6
26.	Οι σχέσεις μου με τους συναδέλφους είναι φτωχές.	1	2	3	4	5	6

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ (συνέχεια)

Κυκλώστε μία από τις έξι κατηγορίες από το Διαφωνώ Απόλυτα έως το Συμφωνώ Απόλυτα για κάθε πρόταση, όπως αυτή σας αρμόζει

	1	2	3	4	5	6	
	Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ	Διαφωνώ Λίγο	Συμφωνώ Λίγο	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα	
<i>Είμαι προβληματισμένος/η επειδή:</i>							
27.	Δεν αισθάνομαι ότι ενημερώνομαι σχετικά με το τι συμβαίνει σ'αυτόν τον οργανισμό.	1	2	3	4	5	6
28.	Ποτέ δε μου λένε εάν κάνω καλή δουλειά.	1	2	3	4	5	6
29.	Δεν εμπλέκομαι σε αποφάσεις που επηρεάζουν τη δουλειά μου.	1	2	3	4	5	6
30.	Δεν είμαι επαρκώς εκπαιδευμένος/η να κάνω πολλές πλευρές της δουλειάς μου.	1	2	3	4	5	6
31.	Δεν έχω τον κατάλληλο εξοπλισμό για να κάνω τη δουλειά μου.	1	2	3	4	5	6

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

ΣΤΑΣΕΙΣ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΣΑΣ

Κυκλώστε μία από τις έξι κατηγορίες από το Διαφωνώ Απόλυτα έως το Συμφωνώ Απόλυτα για κάθε πρόταση, όπως αυτή σας αρμόζει

	1	2	3	4	5	6
	Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ	Διαφωνώ Λίγο	Συμφωνώ Λίγο	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα
1. Αισθάνομαι πολύτιμος/η και έμπιστος/η από τον οργανισμό.	1	2	3	4	5	6
2. Εάν χρειαστεί, είμαι έτοιμος/η να δώσω και τον εαυτό μου γι'αυτόν τον οργανισμό π.χ να εργάζομαι πολλές και/ή μη κοινωνικές ώρες.	1	2	3	4	5	6
3. Εάν ζητηθεί, είμαι προετοιμασμένος/η να αναλάβω περισσότερη υπευθυνότητα ή έργα που δεν είναι στην περιγραφή της εργασίας μου.	1	2	3	4	5	6
4. Απολαμβάνω να δουλεύω γι'αυτόν τον οργανισμό, σε σημείο που δεν ψάχνω ενεργά να βρω δουλειά κάπου αλλού.	1	2	3	4	5	6
5. Είμαι περήφανος/η γι'αυτόν τον οργανισμό.	1	2	3	4	5	6
6. Εκτός από τη συγκεκριμένη μου εργασία, έχω ενδιαφέρον για πολλές πλευρές της πορείας και της επιτυχίας του οργανισμού.	1	2	3	4	5	6
7. Συνολικά, είμαι ευχαριστημένος/η με τη δουλειά μου.	1	2	3	4	5	6



ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

Η ΥΓΕΙΑ ΣΑΣ

Τους τελευταίους 3 μήνες, βιώσατε κάποια από τα παρακάτω συμπτώματα ή αλλαγές στη συμπεριφορά;

	1 Ποτέ	2 Σπάνια	3 Μερικές φορές	4 Συχνά
1. Έλλειψη όρεξης ή βουλιμία.	1	2	3	4
2. Δυσπεψία ή καούρα.	1	2	3	4
3. Αϋπνία – Χάσιμο ύπνου.	1	2	3	4
4. Πονοκεφάλους.	1	2	3	4
5. Επεισόδια άγχους ή πανικού.	1	2	3	4
6. Μυϊκή ένταση / ενοχλήσεις ή πόνους.	1	2	3	4
7. Να αισθάνεστε ναυτία ή ότι είστε άρρωστος/η.	1	2	3	4
8. Τάση να πίνετε περισσότερο αλκοόλ από το συνηθισμένο.	1	2	3	4
9. Τάση να καπνίζετε περισσότερο από το συνηθισμένο.	1	2	3	4
10. Συνεχή ευερεθιστότητα.	1	2	3	4
11. Δυσκολία στη λήψη αποφάσεων.	1	2	3	4
12. Χάσιμο της αίσθησης του χιούμορ.	1	2	3	4
13. Να αισθάνεστε ή να είστε θυμωμένος/η με τους άλλους πολύ εύκολα.	1	2	3	4
14. Διαρκή κούραση.	1	2	3	4
15. Να αισθάνεστε ανίκανος/η να αντιμετωπίσετε πράγματα.	1	2	3	4
16. Να αποφεύγετε την επαφή με άλλους ανθρώπους.	1	2	3	4
17. Αλλαγές διάθεσης.	1	2	3	4
18. Ανικανότητα να ακούσετε άλλους ανθρώπους.	1	2	3	4
19. Να έχετε δυσκολία στο να συγκεντρωθείτε.	1	2	3	4

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

Η ΥΓΕΙΑ ΣΑΣ (συνέχεια)

Είχατε κάποιες σημαντικές ασθένειες τους τελευταίους 6 μήνες;

Ναι

Όχι

Τους τελευταίους 3 μήνες, πώς θα αξιολογούσατε τη συνολική υγεία σας;

Καλή

Εντάξει

Άσχημη

Τους τελευταίους 3 μήνες, πόσες εργάσιμες ημέρες ήσασταν εκτός δουλειάς εξ'αιτίας ασθένειας ή τραυματισμού;

Πόσες φορές επισκεφθήκατε το γιατρό σας, τους τελευταίους 3 μήνες;

Αντιμετωπίσατε κάποια μεγάλα στρεσογόνα γεγονότα τους τελευταίους 6 μήνες τα οποία είχαν σημαντική επίδραση πάνω σας;

Ναι

Όχι

Τους 3 τελευταίους μήνες, χονδρικά πόσο παραγωγικός/η αισθανθήκατε στη δουλειά σας;

100% + παραγωγικός/η

90% - 100% + παραγωγικός/η

80% - 90% + παραγωγικός/η

70% - 80% + παραγωγικός/η

λιγότερο από 70% παραγωγικός/η

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

### ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Οι απαντήσεις σας σ' αυτές τις ερωτήσεις παρέχουν σημαντικές πληροφορίες – παρακαλώ γράψτε τις απαντήσεις σας ή σημειώστε στο κουτάκι με την κατάλληλη απάντηση.

#### Η τωρινή εργασία σας

Πόσα χρόνια είστε στην τωρινή εργασία σας στην [όνομα της εταιρείας]; \_\_\_\_\_

Αναφέρετε τη διεύθυνση/τμήμα στο οποίο ανήκετε:

Πώς θα περιγράφατε τη δουλειά σας;

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ανεπίδεκτη χειρωνακτική                                   | <input type="checkbox"/> Ειδικευμένη χειρωνακτική | <input type="checkbox"/> Υπαλληλική / Γραμματειακή |
| <input type="checkbox"/> Χειριστής/στρια τηλεφωνικού κέντρου / βοηθός σε κατάσταση | <input type="checkbox"/> Εποπτική                 | <input type="checkbox"/> Τεχνική / Επαγγελματική   |
| <input type="checkbox"/> Διευθυντική   | <input type="checkbox"/> Πωλήσεις / Marketing     | <input type="checkbox"/> Άλλο                      |

Πότε περιμένετε την επόμενη προαγωγή σας;

- |  |                                       |  |                               |
|--|---------------------------------------|--|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Μέσα σε 1 χρόνο | <input type="checkbox"/> 1 - 5 χρόνια | <input type="checkbox"/> Πάνω από 5 χρόνια | <input type="checkbox"/> Ποτέ |
|--|---------------------------------------|--|-------------------------------|

Κατά μέσο όρο την εβδομάδα: Πόσες ώρες έχετε κάνει συμβόλαιο να δουλεύετε; \_\_\_\_\_ Πόσες ώρες δουλεύετε πραγματικά; \_\_\_\_\_

#### Εσείς και η οικογένειά σας

Φύλο  Άνδρας  Γυναίκα  
Ηλικία  Κάτω από 21  21 - 36  37 - 55  Πάνω από 55

Οικογενειακή κατάσταση  Παντρεμένος/η  Ζω με τον/τη σύντροφό μου  Χήρος/α  
 Άγαμος/η  Χωρισμένος/η  Διαζευγμένος/η

Εάν είστε παντρεμένος/η - ζείτε με τον/τη σύντροφό σας, δουλεύει;  Ναι  Όχι

Εάν Ναι, είναι:  Πλήρης Απασχόληση  Μερική Απασχόληση

Αριθμός Παιδιών: \_\_\_\_\_ Ηλικίας 18 χρόνων και κάτω: \_\_\_\_\_ Ηλικίας πάνω από 18 χρόνων: \_\_\_\_\_

#### Η εκπαίδευσή σας

Ακαδημαϊκό επίπεδο που επιτεύχθηκε σε πλήρη εκπαίδευση:

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Απόφοιτος Γυμνασίου | <input type="checkbox"/> Απόφοιτος ΙΙΕΚ/Επαγγελματικής Σχολής | <input type="checkbox"/> Μεταπτυχιακές Σπουδές        |
| <input type="checkbox"/> Απόφοιτος Λυκείου   | <input type="checkbox"/> Απόφοιτος ΤΕΙ/ΑΕΙ                    | <input type="checkbox"/> Άλλο (παρακαλώ διευκρινίστε) |

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΔΙΧΩΤΩ

**ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ (συνέχεια)**

Οι απαντήσεις σας σ' αυτές τις ερωτήσεις παρέχουν σημαντικές πληροφορίες – παρακαλώ γράψτε τις απαντήσεις σας ή σημειώστε στο κουτάκι με την κατάλληλη απάντηση.

**Ο τρόπος ζωής σας**

Κάνετε κάποια προγραμματισμένη άσκηση;  Πάντα  Συνήθως  Όταν είναι δυνατόν  Περιστασιακά  Όχι  
συνήθως  Ποτέ

Ακολουθείτε ένα "ιδανικό" πρόγραμμα άσκησης;  Πάντα  Συνήθως  Μερικές φορές  Όχι συνήθως  Ποτέ  
(π.χ 15-30 λεπτά σκληρής άσκησης, 3 φορές την εβδομάδα)

Καπνίζετε τσιγάρα;  Ναι  Όχι

Εάν **ΝΑΙ**: Πόσα καπνίζετε κατά μέσο όρο κάθε ημέρα; \_\_\_\_\_  
Τους τελευταίους 3 μήνες, έχετε καπνίσει;  Περισσότερο από το συνηθισμένο  Το ίδιο με το συνηθισμένο  Λιγότερο από το συνηθισμένο

Πίνετε αλκοόλ;  Ναι  Όχι

Εάν **ΝΑΙ**: Πόσες μονάδες αλκοόλ πίνετε κατά μέσο όρο κάθε εβδομάδα (1 μονάδα = 1 ποτήρι μπύρα, 1 ποτήρι κρασί ή 1 αλκοολούχο ποτό); \_\_\_\_\_  
Τους τελευταίους 3 μήνες έχετε πιεί;  Περισσότερο από το συνηθισμένο  Το ίδιο με το συνηθισμένο  Λιγότερο από το συνηθισμένο

**Τα ενδιαφέροντά σας**

Βρίσκετε χρόνο "να χαλαρώσετε και να ηρεμήσετε";  Πάντα  Συνήθως  Όταν είναι δυνατόν  Όχι  
συνήθως

Έχετε κάποιο ενδιαφέρον ή χόμπι;  Ναι  Όχι

Σε γενικές γραμμές, αναμιγνύεστε κοινωνικά με τους συναδέλφους σας στη δουλειά;  Ναι  Όχι



**ΠΑΝΤΕΙΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ**  
**ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**  
**ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ**

Τηλ. 210 - 92 01 001

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗΣ

28 ΣΕΠ. 2012

2-11-2012

14 ΝΟΣ. 2014

07 ΙΑΝ. 2015

-5 ΔΕΚ. 2014

ΠΑΝΤΕΙΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ



00200009166