



**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ-ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΗΝ «ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ»**



**Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ
ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΕ ΠΕΡΙΦΕΡΙΑΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΠΑΙΔΕΙΑΣ.**

**ΧΡΥΣΟΥΛΑ ΔΙΑΛΛΑ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ – ΠΡΩΗΝ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΝΟΜΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ**

**ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:
Δρ. Ιωάννα Παπαθανασίου
Δρ. Ευαγγελία Κοτρώτσιου
Δρ. Μαρία Μαλλιάρου**

ΛΑΡΙΣΑ 2015



**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ-ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΗΝ «ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ»**



**THE IMPACT OF WORKPLACE RELATIONSHIPS OVER JOB SATISFACTION AND
MENTAL HEALTH IN REGIONAL SERVICES OF MINISTRY EDUCATION.**

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ευχαριστίες.....	Σελίδα 4
Περίληψη.....	Σελίδα 5
Abstract.....	Σελίδα 6
Εισαγωγή.....	Σελίδα 7
Κεφάλαιο 1.....	Σελίδα 9
Θεωρίες Εργασιακής Ικανοποίησης.....	Σελίδα 10
Εργασιακές Σχέσεις.....	Σελίδα 13
Ψυχική Υγεία.....	Σελίδα 14
Δομή Περιφερειακών Υπηρεσιών Υπουργείου Παιδείας.....	Σελίδα 15
Εργασιακή Ικανοποίηση στον χώρο της Έρευνας.....	Σελίδα 17
Ειδικό Μέρος.....	Σελίδα 23
Σκοπός.....	Σελίδα 24
Μεθοδολογία.....	Σελίδα 24
Εργαλεία.....	Σελίδα 25
Περιγραφή.....	Σελίδα 25
Στατιστική.....	Σελίδα 33
Ανάλυση.....	Σελίδα 33
Συσχετίσεις.....	Σελίδα 36
Συζήτηση.....	Σελίδα 41
Βιβλιογραφία.....	Σελίδα 45
Παράρτημα.....	Σελίδα 52

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Αισθάνομαι την ανάγκη να ευχαριστήσω από καρδιάς την επιβλέπουσα καθηγήτριά μου Δρ.Ιωάννα Παπαθανασίου. Είναι αναντίρρητο γεγονός ότι χωρίς την συνεχή καθοδήγηση και τις εύστοχες παρατηρήσεις της αυτή η εργασία δεν θα μπορούσε να ολοκληρωθεί. Θερμά ευχαριστώ και στα μέλη της τριμελούς επιτροπής Δρ. Ευαγγελία Κοτρώτσιου και Δρ. Μαρία Μαλλιάρου, οι οποίες συνεισέφεραν τα μέγιστα με την απεριόριστη γνώση και εμπειρία τους σε θέματα ψυχικής υγείας.

Στην οικογένειά μου, οι οποίοι επέδειξαν παραδειγματική υπομονή κατά την διάρκεια της ολοκλήρωσης της εργασίας καθώς και σε όλη το διάστημα που διήρκησε το μεταπτυχιακό πρόγραμμα, για τις ώρες που πραγματικά με στερήθηκαν, απεριόριστα ευχαριστώ.

Τέλος, σε όλους τους συναδέλφους που διέθεσαν λίγο από τον χρόνο τους για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου πολλά ευχαριστώ. Χωρίς την δική τους συμμετοχή η έρευνα θα ανήκε στην φαντασία. Ακόμη, μεγάλο ευχαριστώ στις φίλες Δήμητρα Παπαστεργίου και Εύα Μπατζογιάννη, η στήριξη των οποίων σε όλες τις φάσεις της υλοποίησης της έρευνας ήταν αναγκαία.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η εργασία αποτελεί για όλους τους ανθρώπους βασικό στοιχείο της ενήλικης ζωής. Οι εργασιακές σχέσεις που αναπτύσσονται στον χώρο δουλειάς αποτελούν ένα βασικό στοιχείο το οποίο μπορεί σαφώς να επηρεάσει τόσο την ψυχική υγεία των εργαζομένων όσο και την ικανοποίηση που αυτοί λαμβάνουν από την εργασία. Η παρούσα έρευνα αποτελεί προσπάθεια να συσχετιστούν όλες οι παραπάνω παράμετροι μεταξύ τους. Η έρευνα, στην οποία συμμετείχαν 127 εργαζόμενοι σε φορείς του δημοσίου, δείχνει ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην ψυχική υγεία και στις εργασιακές σχέσεις όπως επίσης, υπάρχει συσχέτιση και ανάμεσα στην ικανοποίηση που βιώνει ο εργαζόμενος με τις άλλες δύο παραμέτρους. Τα αποτελέσματα της έρευνας οδηγούν στην διαμόρφωση στρατηγικών που θα πρέπει να συμπεριλάβουν την ψυχική υγεία ως πρώτη προτεραιότητα των προϊσταμένων και να εξασφαλίσουν με αυτόν τον τρόπο υψηλή ικανοποίηση αλλά και μέγιστη παραγωγικότητα.

ΛΕΞΕΙΣ- ΚΛΕΙΔΙΑ: εργασιακή ικανοποίηση, εργασιακές σχέσεις, ψυχική υγεία.

ABSTRACT

Job is a very significant part of everyday life of an adult. Workplace relationships play an important role on mental health and job satisfaction. This study shows the correlations among these three parameters. 127 employees of public sector of Education of Ministry took part and the results show an important correlation among workplace relationship, mental health and job satisfaction. This is crucial information for all the stakeholders who make policies for labour-market. Mental health should be a priority because it is important for productivity.

KEY WORDS: job satisfaction, workplace relationships, mental health.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εργασία αποτελεί μια βασική συνισταμένη της ζωής του ανθρώπου. Αποτελεί μαζί με τον άξονα των προσωπικών και διαπροσωπικών σχέσεων το δεύτερο βασικό άξονα που απορροφά την προσοχή του. Υπάρχουν ιστοσελίδες οι οποίες περιλαμβάνουν έρευνες που προσπαθούν να υπολογίσουν τις ώρες που εργάζεται ένας κανονικός άνθρωπος στην διάρκεια της ζωής του. Σύμφωνα με τους υπολογισμούς του, ένας μέσος άνθρωπος που δουλεύει κατά μέσο όρο 40 ώρες την εβδομάδα, σε μια διάρκεια από 20-65 έτη και λαμβάνει 2 εβδομάδες άδεια το καλοκαίρι, δουλεύει συνολικά 90.360 ώρες(<http://blog.tempoplugin.com/>).

Ο παραπάνω υπολογισμός δεν μπορεί παρά να είναι εντυπωσιακός και να καταδεικνύει την ανάγκη της επαγγελματικής ικανοποίησης. Δεν μπορούμε να αρνηθούμε την δύσκολη οικονομική συγκυρία που βιώνει ο παγκόσμιος πληθυσμός, κάνοντας τους δείκτες ανεργίας να βρίσκονται σε ιδιαίτερος υψηλά επίπεδα, κάτι που υπογραμμίζει την ανάγκη για εργασία.

Η απασχόληση σε μια δουλειά αποτελεί εν πολλοίς, τη βασική και συχνά μόνη πηγή εισοδημάτων του ατόμου ή της οικογένειας. Η ανεργία επιφέρει μεγάλα επίπεδα άγχους καθώς πλήττεται πλέον η επιβίωση. Η εργασία όμως δεν είναι μόνο πηγή εσόδων αλλά πηγή και άλλων θετικών συναισθημάτων καθώς, η συναναστροφή με τους συναδέλφους ή η απασχόληση με ένα αντικείμενο που μας ενδιαφέρει επιφέρει συναισθήματα αυτοεκτίμησης και ελέγχου.

Το ζήτημα της επαγγελματικής ικανοποίησης, είναι μέγιστης σημασίας σε ερευνητικό επίπεδο καθώς έχουν υλοποιηθεί πλήθος ερευνών που μελετούν το φαινόμενο και άλλες πλευρές του. Η εργασιακή ικανοποίηση όμως είναι άρρηκτα συνδεδεμένη και με το εργασιακό περιβάλλον και τις σχέσεις που δημιουργούνται με τους συναδέλφους, οι οποίες συχνά έχουν άμεσο αντίκτυπο στην υγεία- ψυχική και σωματική- των εργαζομένων.

Η εργασιακή ικανοποίηση αναφέρεται στο μέγεθος που οι άνθρωποι δηλώνουν θετικά ή αρνητικά συναισθήματα για την δουλειά τους (Spector, 1997). Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί εν πολλοίς, τον δείκτη της γενικότερης ικανοποίησης αλλά και της ψυχικής υγείας του ατόμου, καθώς οι συμμετοχή στην εργασία είναι βασική ένδειξη του ψυχικού επιπέδου του ατόμου. Ο ίδιος ερευνητής τοποθετεί την εργασιακή ικανοποίηση σε περίοπτη θέση καθώς θεωρεί ότι αφενός, οι εκάστοτε επιχειρήσεις πρέπει να καθοδηγηθούν από τον σεβασμό προς τον εργαζόμενο, και αφετέρου η συμπεριφορά των εργαζομένων έχει άμεση επίπτωση στην λειτουργία των επιχειρήσεων. Επιπλέον, θεωρεί ότι η ίδια η εργασιακή ικανοποίηση, αποτελεί δείκτη της υγιούς λειτουργίας των διαφόρων επιχειρήσεων καθώς μια επιχείρηση με εργαζόμενους που δηλώνουν υψηλή εργασιακή ικανοποίηση έχει σαφώς καλύτερη απόδοση, ευτυχισμένο και επομένως πιο αποδοτικό προσωπικό το οποίο παραμένει στην θέση του ώστε να καλύψει τις ανάγκες της.

Το βασικό ερευνητικό ερώτημα που προκύπτει από την διερεύνηση της βιβλιογραφίας είναι σε ποιον βαθμό η ποιότητα των εργασιακών σχέσεων αποτελεί δείκτη στην επίπτωση στην ψυχική υγεία των εργαζομένων. Ως πληθυσμός μελέτης επιλέχθηκαν εργαζόμενοι σε περιφερειακές υπηρεσίες του Υπουργείου Παιδείας. Η ιδιαιτερότητα της έρευνας αποτελεί σαφώς, η επιλογή της μελέτης των εργασιακών σχέσεων που αποτελεί μια σημαντική διάσταση στον ορισμό και στην αντίληψη της εργασιακής ικανοποίησης. Επιπλέον, η έννοια της ψυχικής υγείας είναι μείζονος σημασίας στην μελέτη της εργασιακής ικανοποίησης, αφενός σε μια εποχή κατά την οποία η ίδια η σημασία της εργασιακής ικανοποίησης επηρεάζεται σαφώς, αφετέρου δε συνδέεται άμεσα με την εργασία και την ικανοποίηση που λαμβάνει ή δεν λαμβάνει το άτομο και πως την επιβαρύνει.

Κεφάλαιο 1.

Εννοιολογική προσέγγιση

Η έννοια της εργασιακής ικανοποίησης φαίνεται ότι αποτελεί το επίκεντρο πολλών ερευνών. Για αυτόν πιθανόν τον λόγο, οι προσπάθειες ορισμού του φαινομένου είναι πολλές και διαφορετικές.

Πιο συνηθισμένος ορισμός, αποδίδεται στον Locke(1976), σύμφωνα με τον οποίο, η εργασιακή ικανοποίηση είναι η "ευχάριστη ή θετική συναισθηματική κατάσταση που απορρέει από την αξιολόγηση που νιώθει κάποιος για την δουλειά του ή τις εμπειρίες που απορρέουν από αυτήν".

Υπάρχει διαφοροποίηση στους ορισμούς που έχουν εκάστοτε δοθεί, καθώς κάποιος εστιάζουν απλά στο αίσθημα ικανοποίησης που νιώθει ή δεν νιώθει το υποκείμενο από την δουλειά του. Κάποιοι άλλοι αντίθετα δίνουν έμφαση στο γεγονός αν το υποκείμενο εκφράζει αίσθημα ικανοποίησης σε διάφορες μορφές της εργασίας. Ανάμεσα σε αυτούς, ο Spector (1997), ο οποίος κατατάσσει 14 διαστάσεις: Εκτίμηση, Συνάδελφοι, Συνθήκες Εργασίας, Φύση της Εργασίας, Επικοινωνία, Οργάνωση, Πολιτική και Διαδικασίες, Ευκαιρίες Προώθησης, Προσωπική Ανάπτυξη, Αναγνώριση, Ασφάλεια και Πρόσθετες Παροχές.

Πιο πρόσφατες απόψεις για τον ορισμό της εργασιακής ικανοποίησης προέρχονται από την δουλειά των Hulin&Judge (2003), που διαπιστώνουν ότι η έννοια της εργασιακής ικανοποίησης περιλαμβάνει πολυδιάστατες ψυχολογικές απαντήσεις στην δουλειά του ατόμου. Οι διαστάσεις αυτές χρωματίζονται με αξιολογικά, συναισθηματικά και συμπεριφοριστικά στοιχεία.

Η εργασιακή ικανοποίηση μπορεί επίσης, να περιγραφεί μέσα σε ένα ευρύτερο πλαίσιο, από θέματα που επηρεάζουν την εμπειρία στην δουλειά ή την ποιότητα της εργασιακής ζωής. Οπότε η ικανοποίηση μπορεί να εννοηθεί μέσω της σχέσης της με άλλα κομβικά στοιχεία όπως, το γενικότερο αίσθημα ευημερίας, το στρες στην εργασία, η αλληλεπίδραση ανάμεσα στο σπίτι και στην εργασία και οι συνθήκες εργασίας(Tomazevicetal., 2014).

Θεωρίες για την εργασιακή ικανοποίηση.

Υπάρχουν διάφορα μοντέλα που προσπαθούν να ερμηνεύσουν την εργασιακή ικανοποίηση. Ιστορικά, διαφαίνεται ότι λίγο πριν τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο διενεργήθηκαν για πρώτη φορά έρευνες που μελετούσαν την συμπεριφορά των εργατών. Κομβικό σημείο χρονικά για την μελέτη της εργασιακής ικανοποίησης αποτελεί η δουλειά του Horrock το 1935 που αφορά μια ξεκάθαρη σύνδεση ανάμεσα στην εργασιακή ικανοποίηση και στην σύνδεσή της με την φύση της δουλειάς και

τις σχέσεις με συναδέλφους και ανώτερους. Είχε προηγηθεί η μελέτη Uhrbrock το 1934, που προσπαθούσε να μετρήσει με τεχνικές την ικανοποίηση των εργατών στα εργοστάσια.

Έκτοτε, έχουν γίνει πολλές επιστημονικές προσπάθειες να δομηθεί μια συγκεκριμένη και αποδεκτή θεωρία για την εργασιακή ικανοποίηση από διάφορους ερευνητές.

Θεωρία του Locke

Η πιο κοινή θεωρία είναι αυτή του Locke(1976), όπου βασικό σημείο είναι το γεγονός ότι η ικανοποίηση καθορίζεται από την ασυμφωνία ανάμεσα σε αυτό που κάποιος θέλει σε μια δουλειά και σε αυτό που έχει κάποιος σε μια δουλειά. Επιπλέον, η θεωρία ερευνά πως ο π βαθμός που κάποιος αξιολογεί έναν εργασιακό παράγοντα καθορίζει πόσο ικανοποιημένος ή ανικανοποίητος γίνεται κάποιος όταν οι προσδοκίες του εκπληρώνονται ή όχι. Όταν ένας εργαζόμενος αξιολογεί έναν παράγοντα της δουλειάς, η ικανοποίηση του είναι πιο αξιολογείται ως θετική ή αρνητική όταν συγκρίνεται με αυτόν που δεν αξιολογεί τον συγκεκριμένο παράγοντα. Ακόμη, η θεωρία καταδεικνύει το γεγονός ότι ένας παράγοντας παράγει πιο δυνατά αισθήματα ανικανοποίητου όσο πιο υψηλά τον αξιολογεί ο εργαζόμενος.

Θεωρία της διάθεσης

Η προσέγγιση αυτή προτείνει ότι τα υποκείμενα ποικίλλουν ως προς την τάση τους να νιώθουν ικανοποίηση από την εργασία τους, δηλαδή η ίδια αντίληψη της ικανοποίησης ως χαρακτηριστικό προσωπικότητας (Stawetal., 1986). Επεκτείνοντας αυτήν την θεωρία, οι Staw&Cohen- Clarash (2005), τονίζουν ότι η εργασιακή ικανοποίηση τείνει να είναι σταθερή διαπερνώντας τον χρόνο, την καριέρα και τις εργασίες. Ο ρόλος της προσωπικότητας φαίνεται να ενισχύεται και από μελέτες διδύμων που χωρίστηκαν στην γέννα και παρόλα αυτή εκδήλωναν τα ίδια επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης(Arveyetal., 1989).

Συνάφεια με αυτό το μοντέλο παρουσιάζουν και άλλες απόψεις εκφρασμένες από τους Judge, Locke&Durham (1997), οι οποίοι θεωρούν ότι υπάρχουν τέσσερις Βασικές Αυτό-αξιολογήσεις που καθορίζουν την διαθεσιμότητα του ατόμου ως προς την εργασιακή ικανοποίηση: Αυτοεκτίμηση, Αίσθημα αυτεπάρκειας, τόπος ελέγχου και νευρωτισμός. Επομένως, όσο πιο υψηλά επίπεδα, αυτοεκτίμησης και αισθήματος αυτεπάρκειας τόσο πιο υψηλό είναι και το αίσθημα της εργασιακής

ικανοποίησης. Όπως είναι λογικό, εσωτερικός τόπος ελέγχου και χαμηλά επίπεδα νευρωτικής προσωπικότητας οδηγούν επίσης, σε υψηλά επίπεδα ικανοποίησης.

Θεωρία της ισότητας

Η θεωρία της ισότητας δείχνει πως ένα άτομο αντιμετωπίζει την δικαιοσύνη όσον αφορά τις κοινωνικές σχέσεις όπως αυτή με έναν υπάλληλο. Το υποκείμενο αναγνωρίζει το ποσό αυτών που κερδίζει και το ποσό αυτών που χάνει από την εκάστοτε σχέση και αυτά τα δύο τα τοποθετεί σε μια αναλογία. Έπειτα γίνεται μια σύγκριση με την αναλογία άλλων ανθρώπων για να αποφασίσουν αν υπάρχει μια ισότιμη σχέση. Οι Husemanetal.(1987), προτείνουν ότι αν ένα υποκείμενο σκεφτεί ότι υπάρχει μια ανισότητα μεταξύ δύο κοινωνικών ομάδων ή ατόμων τότε το άτομο βιώνει άγχος γιατί η αναλογία μεταξύ των χαμένων και των κερδισμένων δεν είναι ισότιμη.

Κάποιοι άλλοι ψυχολόγοι επέκτειναν την θεωρία, προτείνοντας 3 μοτίβα συμπεριφοράς ανάλογα με το αν το υποκείμενο προσλαμβάνει ισότητα ή ανισότητα στην εργασία.

Θεωρία της ασυμφωνίας

Το πλαίσιο αυτής της θεωρίας εξηγεί την πηγή του άγχους και της αποθάρρυνσης. Ο Higgins(1999), αναφέρει ότι ένα υποκείμενο το οποίο δεν έχει επιδείξει υπευθυνότητα, βιώνει ένα αίσθημα άγχους για την κακή του απόδοση, κάτι που συνοδεύεται από την αποθάρρυνση που νιώθει για την μη κατάκτηση των στόχων του. Σύμφωνα με τα παραπάνω, το κάθε άτομο μαθαίνει ποιες είναι οι υποχρεώσεις του και αν αποτύχει να τις εκπληρώσει τότε τιμωρείται. Αν αντίθετα, οι υποχρεώσεις εκπληρώνονται τότε το άτομο γίνεται αποδέκτης επαίνου, αποδοχής και αγάπης. Τόσο, οι υπευθυνότητες όσο και τα επιτεύγματα προέρχονται από έναν αξιακό κώδικα και κατευθυντήριες γραμμές που απορρέουν από τις αρχές του υποκειμένου, που αν αποτύχει να εκπληρώσει, βιώνει αρνητικά συναισθήματα.

Θεωρία των δύο παραγόντων(θεωρία κινήτρων- υγιεινής).

Από τις πιο γνωστές θεωρίες στον χώρο της εργασιακής ικανοποίησης είναι η θεωρία των 2 παραγόντων του Herzberg, η οποία προσπαθεί να εξηγήσει την ικανοποίηση και την κινητοποίηση

στον εργασιακό χώρο. Η θεωρία τονίζει ότι η ικανοποίηση και το αντίθετο εμπνέονται από διαφορετικούς παράγοντες- από κινητοποίηση και παράγοντες υγιεινής αντίστοιχα. Η κινητοποίηση του εργαζόμενου σε δράση σχετίζεται πάντα με την εργασιακή ικανοποίηση. Παράγοντες που δίνουν κίνητρο στους εργαζομένους αποτελούν εκείνες οι πλευρές της δουλειάς, οι οποίες κάνουν τους ανθρώπους να είναι αποτελεσματικοί και αποδοτικοί και παρέχουν εργασιακή ικανοποίηση, όπως για παράδειγμα αναγνώριση, επιτυχία και προοπτικές προώθησης. Αντίστοιχα, παράγοντες υγιεινής περιλαμβάνουν διαστάσεις του εργασιακού περιβάλλοντος όπως, πληρωμή, πολιτική εταιρείας αλλά και άλλες συνθήκες εργασίας όπως καθαρές τουαλέτες, επαρκής φωτισμός κ.α.

Παρόλο που το μοντέλο περιλαμβάνει αρκετές διαστάσεις του εργασιακού περιβάλλοντος, δεν καταφέρνει να συμπεριλάβει ατομικές διαφορές που επηρεάζουν σαφώς την εργασιακή ικανοποίηση, ενώ δεν παρέχει καμιά πρόνοια για τους τρόπους μέτρησης των δύο βασικών του παραγόντων.

Το μοντέλο των χαρακτηριστικών της εργασίας.

Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο, οι Hackman&Oldham (1976), προτείνουν ένα μοντέλο που χρησιμεύει ως το πλαίσιο μελέτης των συγκεκριμένων χαρακτηριστικών εργασίας που επηρεάζουν αποτελέσματα δουλειάς. Το μοντέλο προτείνει πέντε βασικά χαρακτηριστικά- ποικιλία δεξιοτήτων, ταυτότητα του έργου, σπουδαιότητα του έργου, αυτονομία και ανατροφοδότηση- που επηρεάζουν τρία σημαντικά ψυχολογικά χαρακτηριστικά. Και τα 3 βασικά χαρακτηριστικά επηρεάζουν τα αποτελέσματα της εργασίας. Δεν επηρεάζονται όλοι το ίδιο από τα χαρακτηριστικά της δουλειάς, κυρίως επηρεάζονται τα άτομα που παρουσιάζουν αυξημένες ανάγκες αυτονομίας και απόκτησης νέων δεξιοτήτων.

Εργασιακές Σχέσεις

Με τον όρο εργασιακές σχέσεις, οι ειδικοί αναφέρονται στις μοναδικές διαπροσωπικές σχέσεις με σημαντική εμπλοκή τόσο των υποκειμένων όσο και των οργανισμών στις οποίες εργάζονται, και οι οποίες διαρκώς εξελίσσονται.

Αν αναλογιστούμε ότι ένας μέσος άνθρωπος βρίσκεται τουλάχιστον 40 ώρες την εβδομάδα στον εργασιακό του χώρο, τότε εύκολα γίνεται αντιληπτό ότι οι σχέσεις που αναπτύσσει με

προϊσταμένους και συναδέλφους έχουν άμεσο αντίκτυπο στην αποδοτικότητα και στην ικανότητα για επιτυχία καθώς και στην διαμόρφωση του εργασιακού περιβάλλοντος.

Οι εργασιακές σχέσεις έχουν τόσο τα θετικά όσο και τα αρνητικά χαρακτηριστικά των φιλικών σχέσεων, και κάποιοι ερευνητές τις αποκαλούν ανάμεικτες φιλίες(Lee&Park, 2006).

Οι σχέσεις αυτές που προκύπτουν θα έλεγε κανείς από την αναγκαστική συνένωση των ατόμων στον κοινό εργασιακό τους χώρο, αφορούν το μεγαλύτερο ποσοστό σχέσεων που αναπτύσσονται ανάμεσα στο προσωπικό(Gordon&Hartman, 2009).

Οι σχέσεις αυτές συνήθως έχουν θετικό αντίκτυπο στην απόδοση των εργαζομένων καθώς διαμορφώνουν ένα κλίμα συνεργασίας και ταυτόχρονα οδηγούν σε μεγαλύτερη ικανοποίηση από την εργασία, σε δέσμευση σε έναν κοινό σκοπό και σε γενικότερη ευφορία σε ό,τι αφορά την εργασία και την εταιρία. Ακόμη, καλλιεργούν ένα αίσθημα ανήκειν, το οποίο συνακόλουθα καταφέρνει να διατηρήσει τον υπάλληλο στην δουλειά του επειδή ο ίδιος το νιώθει και το θέλει. Ωστόσο, υπάρχουν και περιπτώσεις όπου δημιουργούνται αρνητικά συναισθήματα από το εργασιακό περιβάλλον και την συναναστροφή στην εργασία. Αυτό συμβαίνει στις περιπτώσεις όπου για κάποιον λόγο ευνοείται η εμφάνιση ανταγωνισμού, κουτσομπολιού και συναισθημάτων ζήλειας.

Ο ρόλος του ατόμου που βρίσκεται σε διευθυντικές ή ανώτερες θέσεις εν πολλοίς, καθορίζει σε μεγάλο βαθμό την καλλιέργεια θετικού κλίματος και σχέσεων μεταξύ των εργαζομένων. Όταν η διοίκηση, ευνοεί το κλίμα συνεργασίας, απευθύνεται με θετικά σχόλια σε ένα καλό αποτέλεσμα, κρίνει την συμπεριφορά και όχι το άτομο σε περιπτώσεις αρνητικής έκβασης τότε οι εργαζόμενοι νιώθουν άνετα να αναπτύξουν το δυναμικό τους στο έπακρο και να εργαστούν για ένα κοινό σκοπό(). Αυτό, επίσης, συμβάλλει και στην ανάπτυξη αυτοεκτίμησης στον χώρο εργασίας κάτι που συνδέεται και με καλύτερη απόδοση στον χώρο εργασίας.

Πάνω στο θέμα της θέσης που πρέπει να διαδραματίσει ο σωστός υπεύθυνος έχουν γίνει έρευνες από πολλούς επιστήμονες(Kohn, 2005; Sias,2005). Ο Kohn, τονίζει έξι χαρακτηριστικά του αποτελεσματικού αφεντικού. Το κυριότερο στοιχείο που θεωρεί ότι κάνει ένα καλό αφεντικό -και μπορούμε να γενικεύσουμε σε κάθε ανθρώπινη συμπεριφορά- είναι η αρχή του να φέρεσαι όπως θέλεις να σου φερθούν. Με αυτόν τον τρόπο, ο υφιστάμενος, νιώθει ότι του φέρονται ανθρώπινα και με ακεραιότητα, επομένως βιώνουν πιο ανώδυνα την σχέση ανώτερου- κατώτερου. Ακόμη, κλειδί στη σχέση αυτή είναι και η διατήρηση ορίων από την πλευρά του ανωτέρου μέσω της σωστής κρίσης και του αυτό-ελέγχου.

Η Sias, ήδη έχει ασχοληθεί ιδιαίτερα με τις εργασιακές σχέσεις. Μέσα από σύγχρονα ερωτηματολόγια μέτρησης της εργασιακής εμπειρίας(Ημερολόγιο Ποιότητας των Εργασιακών Σχέσεων και Πληροφοριών των Υπαλλήλων), υποδεικνύει ότι οι υπάλληλοι που έχουν καλύτερες σχέσεις με τους ανωτέρους τους, έχουν καλύτερη πρόσβαση στην πληροφορία κάτι που συνακόλουθα οδηγεί σε μεγαλύτερη επιτυχία στον εργασιακό χώρο.

Ψυχική Υγεία

Η ψυχική υγεία είναι ένας ευρύς όρος που περιλαμβάνει αρκετές διαστάσεις ευεξίας, ευημερίας και λειτουργικότητας. Παλιότερα, η υγεία αφορούσε απλώς, την απουσία της νόσου. Ωστόσο, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, κατάφερε να δώσει έναν πιο ευρύ ορισμό, λέγοντας ότι υγεία είναι «μια πλήρης κατάσταση σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς η απουσία κάποιας ασθένειας ή αναπηρίας»(WHO, 1946).

Στο πλαίσιο της αναμόρφωσης των ορισμών, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας επανήλθε για την ψυχική υγεία λέγοντας ότι Ψυχική Υγεία είναι «μια κατάσταση συναισθηματικής ευεξίας στην οποία το άτομο συνειδητοποιεί τις δικές του ικανότητες, μπορεί να αντιμετωπίσει τα καθημερινά άγχη της ζωής, να ζει και να εργάζεται παραγωγικά και με άνεση και είναι σε θέση να συνεισφέρει στη κοινότητα του».

Από τα παραπάνω εύκολα καταλαβαίνει κανείς την ιδιαίτερη αξία που έχει η εμπλοκή της ψυχικής υγείας στην απόδοση στην εργασία αλλά και στην διατήρηση ενός υψηλού επιπέδου λειτουργικότητας ώστε να διατηρηθούν στον μεγαλύτερο βαθμό όλες οι διαστάσεις μιας θετικής όσο το δυνατόν μεγαλύτερης εργασιακής εμπειρίας.

Στην πραγματικότητα θα μπορούσε κανείς να υποθέσει ότι υπάρχει μια αμφίδρομη σχέση, ανάμεσα στις δύο έννοιες της ψυχικής υγείας και της εργασιακής ικανοποίησης. Αφενός, η ψυχική υγεία οδηγεί σε καλύτερο βίωμα της εργασιακής ικανοποίησης, αφετέρου, η ύπαρξη καλού κλίματος και τήρησης όσων το δυνατό περισσότερων θετικών διαστάσεων στον εργασιακό χώρο, αποφέρει οφέλη στην ψυχική υγεία του ατόμου.

Προς υπέρσπιση αυτής της άποψης, βρίσκεται η έρευνα των Leeetal.,(2009), η οποία προσπαθεί να βρει συσχετίσεις ανάμεσα στην ψυχική υγεία και την εργασιακή ικανοποίηση. Σύμφωνα με έρευνα που διενεργήθηκε σε εργαζόμενους μη ιατρούς σε κάποιο ερευνητικό κέντρο συσχετίζοντας την ύπαρξη ψυχιατρικών νοσημάτων με την εργασιακή ικανοποίηση, τα αποτελέσματα έδειξαν τα εξής: Τα ψυχιατρικά νοσήματα με την μεγαλύτερη εμφάνιση ήταν με την σειρά πλειοψηφίας, αϋπνία, κατάθλιψη, επιθετικότητα, άγχος και αισθήματα κατωτερότητας. Επιπλέον, τα άτομα που εμφάνισαν κάποιο από τα παραπάνω, εξέφρασαν χαμηλότερο ποσοστό εργασιακής ικανοποίησης από ότι τα άτομα που δεν εμφάνισαν κάποια ψυχολογική διαταραχή.

Αυτό το γεγονός, ανάμεσα σε πολλές άλλες έρευνες αποδεικνύει την σπουδαιότητα της αναγνώρισης σε πρώιμο στάδιο της διαταραχής της οποίας η εμφάνιση αποδίδεται και συνδέεται με τον χώρο εργασίας και η ύπαρξη προγραμμάτων προαγωγής της ψυχικής υγείας ώστε να βελτιωθεί το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης.

Πολλές παράμετροι της εργασίας αντανακλούν στην ψυχική υγεία του εργαζόμενου και ως εκ τούτου πρέπει να ληφθούν μέτρα και να υιοθετηθούν συγκεκριμένες πρακτικές για να εξασφαλιστεί η διατήρηση ενός καλού επιπέδου υγείας.

Δομή των Περιφερειακών Υπηρεσιών Υπουργείου Παιδείας

Πριν αναφερθούμε σε αποτελέσματα ερευνών που αποτελούν υποστηρικτική ύλη για τον δικό μας ερευνητικό σκοπό, θα θέλαμε να παραθέσουμε την δομή των υπηρεσιών που αποτέλεσαν τον τομέα της έρευνας μας.

Το Υπουργείο Παιδείας πέρα από την κεντρική διοίκηση στην οποία λαμβάνονται όλες οι αποφάσεις σχετικά με την παιδεία και παρεμφερή ζητήματα που άπτονται των δικαιοδοσιών της, έχει κάποιες άλλες υπηρεσίες που απασχολούνται με ζητήματα της εκάστοτε περιφέρειας.

Οι περιφερειακές υπηρεσίες οι οποίες αποτέλεσαν το αντικείμενο της παρούσας έρευνας είναι οι διευθύνσεις της δευτεροβάθμιας και της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Η Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Λάρισας αποτελείται από 70 άτομα . Στην κορυφή αυτής βρίσκεται ο Διευθυντής, ο οποίος συνεργάζεται στενά με τον προϊστάμενο πάνω σε Εκπαιδευτικά θέματα καθώς επίσης, και με τον προϊστάμενο πάνω σε Διοικητικά θέματα.

Οι υπάλληλοι που απαρτίζουν το ενεργό δυναμικό τους είναι όπως αναφέρθηκε εβδομήντα άτομα. Από αυτά, τα πενήντα αποτελούν το μόνιμο διοικητικό προσωπικό, εκ των οποίων οι είκοσι υπάλληλοι είναι εκπαιδευτικοί που προέρχονται από τους κατηρηγμένους κλάδους της τεχνικής εκπαίδευσης. Βρέθηκαν στο συγκεκριμένο χώρο εργασίας εξαιτίας του μνημονίου. Οι υπόλοιποι συμμετέχοντες στην έρευνα είναι εκπαιδευτικοί, που έχουν αποσπαστεί από διάφορα μέρη της Ελλάδας και προέρχονται από διαφορετικές ειδικότητες(θεολόγοι, καθηγητές φυσικής αγωγής, πληροφορικής κ.α.).

Κατ' αντιστοιχία, υπάρχει και η διεύθυνση για την Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση, η οποία έχει την ίδια δομή: Διευθυντής, Προϊστάμενος Εκπαιδευτικών Θεμάτων, Προϊστάμενος Διοικητικών Θεμάτων και προσωπικό εβδομήντα ατόμων σε διοικητικές θέσεις. Αξίζει να σημειωθεί ότι κάθε διοικητική περιφέρεια έχει την δική της Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια Διεύθυνση μέσω των οποίων διευθετούνται τα ζητήματα που αφορούν τους τομείς αυτούς.

Στο σημείο αυτό, ας μας επιτραπεί ένα σχόλιο για την κατάσταση που έχει διαμορφωθεί στην Ελλάδα της κρίσης. Η μείωση των θέσεων του δημοσίου που ζητήθηκε από την Τρόικα ως αναγκαία προϋπόθεση για την στήριξη της χώρας μέσω της παραχώρησης δανείων, οδήγησε στην κατάργηση

θέσεων εργασίας σε διάφορους φορείς του δημοσίου χωρίς να υπάρχει κάποια αξιολόγηση. Ως εκ τούτου κάποιοι εργαζόμενοι που πληρούσαν συγκεκριμένα κριτήρια ή τέθηκαν σε διαθεσιμότητα ή μετατάχθηκαν υποχρεωτικά σε διαφορετικές θέσεις, από αυτές για τις οποίες είχαν προσληφθεί.

Με αυτόν τον τρόπο, ξεκίνησε για αυτούς μια κατάσταση έντονου άγχους και ανασφάλειας γιατί δεν ασχολούνται με το αντικείμενο εργασίας στο οποίο είχαν εξειδικευτεί τα προηγούμενα χρόνια. Επίσης, υπάρχει έντονο το αίσθημα της ανασφάλειας στους εργαζομένους, που βρίσκονται μακριά από τις οικογένειές τους και κάθε χρόνο πρέπει να υπάρχει σοβαρό κριτήριο, ώστε να αποσπαστούν στον τόπο τους. Αυτό πρακτικά, σημαίνει δύο πράγματα: Έκπτωση της ψυχικής υγείας των ατόμων αυτών λόγω της διακοπής από τα καθήκοντά τους, λόγω της αδυναμίας του με τις μειώσεις μισθών να στηρίξουν πιθανή διαβίωση σε μια άλλη πόλη, της απομάκρυνσης από την οικογενειακή εστία. Ακόμη, είναι υποχρεωμένοι να υποκύπτουν στις πιέσεις του εκάστοτε διευθυντή.

Τέλος, ένα ακόμη βασικό ζητούμενο που άπτεται στον χώρο των εργασιακών σχέσεων και προκαλεί επιπτώσεις στον τομέα της ψυχικής υγείας αλλά και στην αντίληψη της εργασιακής ικανοποίησης, είναι οι διάφορες μορφές σύμβασης που είναι πιθανόν να απασχολείται ο εργαζόμενος.

Είναι γνωστό ότι υπάρχουν συμβάσεις ορισμένου χρόνου, οι οποίες προσφέρουν μια πιο σχετική ασφάλεια σε αυτούς που απασχολούνται με αυτό το καθεστώς. Άλλοι εργαζόμενοι, απασχολούνται με συμβάσεις ορισμένου έργου, κάτι που σημαίνει ότι ο εργαζόμενος μπαίνει στον ρόλο του "εργολάβου" ενός συγκεκριμένου έργου και μετά το πέρας του έργου δεν είναι εγγυημένη η παραμονή του στην εργασία, καθώς δεν μπορεί να αποδειχθεί μορφή εξαρτημένης εργασίας ακόμη και αν ο υπάλληλος καλύπτει ουσιαστικά πάγιες και διαρκείς ανάγκες. Αυτή η διαφοροποίηση οδηγεί σαφώς σε ανασφάλεια και χαμηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης.

Από την σύντομη αυτή αναφορά των αλλαγών που έχει επιφέρει η εγκαθίδρυση των νέων δεδομένων στην ελληνική πραγματικότητα εύκολα συνάγεται το συμπέρασμα ότι η εργασιακή ικανοποίηση που είναι μια έννοια κεφαλαιώδους σημασίας για την υγεία- πρωτίστως ψυχική του ατόμου- βάλλεται από παράγοντες που μέχρι τώρα δεν υπήρχαν για κάποιες κατηγορίες επαγγελματιών. Επιπλέον, είναι σημαντικό να τονίσουμε ότι κανένας δημόσιος υπάλληλος δεν μπορεί να δηλώσει πληγή στην εργασιακή του ικανοποίηση, καθώς υπάρχει η στερεοτυπική πλέον αντίληψη ότι η εργασία στον δημόσιο τομέα είναι defacto κατάσταση ευημερίας.

Η εργασιακή ικανοποίηση στον χώρο της έρευνας.

Η ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, επιστρέφει έναν μεγάλο όγκο αποτελεσμάτων που αφορούν την εργασιακή ικανοποίηση. Η μεγαλύτερη μερίδα των αποτελεσμάτων της έρευνας αφορά σε πληθυσμούς προερχόμενους από τον ιατρικό και παραϊατρικό χώρο καθώς και από τον χώρο της εκπαίδευσης. Η δική μας τοποθέτηση έχει να κάνει με διοικητικό προσωπικό σε έναν φορέα του δημοσίου, κάτι που δεν είναι τόσο συνηθισμένο, γιατί δεν έχουν όλες οι χώρες το ίδιο σύστημα διαχείρισης του δημοσίου, και δεν βίωσαν όλες τον ίδιο βαθμό κρίσης και μνημονιακής πολιτικής με την χώρα μας. Οπότε, μέσα από αυτήν την σκοπιά ,ελπίζουμε να δώσει ικανά αποτελέσματα για δικό μας όφελος ,αν εφαρμοστούν σε μια πιθανή αναμόρφωση του δημόσιου φορέα για τη βελτίωση της εργασιακής ικανοποίησης.

Είναι γεγονός ότι η εργασιακή ικανοποίηση έχει αποτελέσει αντικείμενο μελέτης πολλών ερευνητών οι οποίοι ασχολούνται με πολλές διαστάσεις του φαινομένου. Οι διαστάσεις που αποτελούν αντικείμενο μελέτης στην παρούσα ερευνητική προσπάθεια είναι η επίδραση της εργασιακής ικανοποίησης με τις έννοιες των εργασιακών σχέσεων και της ψυχικής υγείας.

Σχετική με αυτές τις παραμέτρους είναι η έρευνα των Almostetal.,(2015), οι οποίοι έκαναν μια ανασκόπηση μελετώντας έρευνες για τις αρνητικές και θετικές συμπεριφορές στον εργασιακό χώρο. Οι ερευνητές τόνισαν ότι η εμπλοκή σε μια ομαδική εργασία απαιτεί μια ξεκάθαρη κατανόηση του πως αυτές οι συμπεριφορές μπορούν να αποτελέσουν διευκόλυνση ή το αντίθετο στις σχέσεις των συναδέλφων. Οι ερευνητές προσπάθησαν να συνθέσουν τις πληροφορίες που υπάρχουν στην βιβλιογραφία πάνω στην συγκεκριμένη θεματολογία και να καταφέρουν να διαμοιράσουν τις πληροφορίες που συγκέντρωσαν με σκοπό να ενημερωθούν οι ενδιαφερόμενοι φορείς.

Υπάρχει μια σειρά ερευνών που αποδεικνύουν την σπουδαιότητα και την αξία των σχέσεων που δημιουργούνται στους κόλπους της εργασίας. Τόσο στον χώρο της υγείας όσο και σε διάφορους άλλους εργασιακούς χώρους, η σωστή και καλού επιπέδου παροχή υπηρεσιών, οφείλεται εν μέρει και στην διαμόρφωση ισορροπημένων σχέσεων ανάμεσα στην ομάδα εργασίας. Ωστόσο, σύμφωνα με διάφορους ερευνητές, για να δημιουργηθούν εργασιακές σχέσεις τέτοιου επιπέδου χρειάζονται σεβασμό και διάθεση συνεργασίας, κάτι που διαρκώς συνδέεται με υψηλά αποτελέσματα στον εργασιακό χώρο (Borilletal., 2000; D'Amouretal., 2005; Evans, 2005). Ακόμη, αποτελούν και την αιτία που βοηθά να ξεπεραστούν οι όποιες δυσκολίες ανακύπτουν στον εργασιακό χώρο.

Η αποτελεσματική ομαδική εργασία και η επικοινωνία ανάμεσα στην ομάδα έχει αποδειχθεί ότι μειώνει το εργασιακό στρες και το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, αυξάνει την εργασιακή ικανοποίηση και στο χώρο της εργασίας αυξάνει την εξέλιξη της υγείας του ασθενούς (Lomaset., 2005).

Αντιστρόφως, οι αναποτελεσματικές εργασιακές σχέσεις οδηγούν σε ελλιπή ομαδική εργασία, επικοινωνία, και λήψη αποφάσεων και σχετίζονται με χαμηλότερη εργασιακή απόδοση, μεγαλύτερα κενά απουσίας και επαγγελματικής απεμπλοκής (Hughes, 2003; Farelletal., 2006; Sofield&Salmond 2003). Οι παραπάνω έρευνες έχουν αποδειχθεί άμεσα στον χώρο της υγείας όπου οι αποτυχίες στην επικοινωνία και η μη αποτελεσματική ομαδική εργασία μπορούν να οδηγήσουν σε ατυχήματα του ασθενούς(Sutcliffe etal.. 2004).

Η διαρκής αύξηση των απαιτήσεων στον εργασιακό χώρο σε συνδυασμό με την κρίση που οδηγεί σε αναγκαστική προσαρμογή σε ζητήματα που διαφορετικά δεν θα αποδεχόταν ο εργαζόμενος, οδηγεί σε εντάσεις και επηρεάζει τις δυναμικές στις εργασιακές σχέσεις. Οι καταστάσεις αυτές απειλούν τις σχέσεις καθώς συνδυάζονται πάντα με συγκρούσεις, συναισθηματική κακοποίηση, εκφοβισμό(bullying) και αγένεια(Almost etal., 2010)

Η αρνητική συμπεριφορά είναι πρόβλημα ανάμεσα σε πολλές κατηγορίες επαγγελματιών της υγείας αλλά σύμφωνα με έρευνες η κατηγορία των νοσηλευτών βιώνει αρκετά σημάδια εκφοβισμού, παρενόχλησης και βίας και αυτό οδηγεί σε αρκετά υψηλά επίπεδα στρες(CanadianHealthServicesResearchFoundation,2006; Lambertetal., 2004; Woelfle etal., 2007).

Έχει ήδη αναφερθεί η αναγκαιότητα και η θετική συμβολή των διαπροσωπικών σχέσεων ως βασικό στοιχείο της εργασιακής ζωής και ότι οι φτωχές σχέσεις επηρεάζουν την αντίληψη για την ίδια την εργασία, τις υποχρεώσεις που απορρέουν από αυτήν καθώς και την εμφάνιση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης. Ειδικά στους κόλπους του συστήματος υγείας, η διάδραση ανάμεσα στους νοσηλευτές και το ιατρικό προσωπικό μπορεί να έχει ολέθριες συνέπειες στην έκβαση της υγείας των ασθενών καθώς μπορούν οι ίδιοι να αντιληφθούν την ποιότητα των σχέσεων και να επιβαρυνθούν από αυτές. Μπορεί ακόμη, κα η διαφωνία να επιφέρει ασυνεννοησίες σε ό,τι αφορά εργασιακά καθήκοντα (Squiresetal., 2010; Armstrongetal., 2009; Laschingeretal., 2006).

Η εμπλοκή των ατόμων σε μια ομαδική εργασία απαιτεί την διάκριση των αρνητικών και θετικών συμπεριφορών ώστε να διερευνηθούν οι αιτίες που διευκολύνουν ή δυσχεραίνουν αυτές τις σχέσεις.

Μιλώντας για αρνητικές συμπεριφορές στον χώρο της εργασίας, δεν μπορούμε να παραβλέψουμε τις επιπτώσεις που έχει ο εργασιακός εκφοβισμός στην ψυχική και σωματική υγεία εκείνων που την υφίστανται. Οι Nielsenetal., (2014), πραγματοποίησαν μια έρευνα κατά την οποία προσπάθησαν να βρουν πιθανές αιτιώδεις σχέσεις για την εμφάνιση εκφοβισμού και την επίπτωση του στην υγεία μιας και αυτή η γνώση είναι για χρόνια διαθέσιμη. Η έρευνά τους απέδειξε ότι η έκθεση σε περιβάλλον όπου κυριαρχεί ο εκφοβισμός σχετίζεται θετικά με την ύπαρξη προβλημάτων τόσο ψυχικής υγείας όσο και σωματικών συμπτωμάτων. Επίσης, η ύπαρξη ψυχικών προβλημάτων συσχετίζεται με την πιθανή έκθεση σε εκφοβισμό. Ωστόσο, η προσπάθεια να διαμορφωθούν αιτιώδεις σχέσεις είναι ακόμη αμφίβολη.

Η επίδραση που έχει στην ψυχική υγεία η εργασία σε αρνητικό περιβάλλον διαφαίνεται και στην ερευνητική δουλειά των Perbellinietal., (2012). Οι ερευνητές εστιάζουν στο γεγονός ότι οι ψυχικές διαταραχές αποτελούν σύνθητες φαινόμενο της σύγχρονης εποχής και έχουν υψηλή εμφάνιση στους εργαζόμενους. Τα δεδομένα συνάγονται και από τις πολυάριθμες αναφορές για εργασιακό εκφοβισμό και συνδυάζονται με πολλές έρευνες σχετικά με το θέμα. Πολλά υποκείμενα της έρευνάς τους, αναγνωρίστηκαν με επιβαρύνσεις στην ψυχική τους υγεία, γεγονός που αποδόθηκε σε κακές εργασιακές συνθήκες.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας υπάρχει αιτιώδης σχέση ανάμεσα στις ψυχικές διαταραχές και στις συνθήκες εργασίας. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρήθηκαν αγχώδης διαταραχή, κατάθλιψη, διαταραχή προσαρμογής και σε μικρό ποσοστό μετα-τραυματικό στρες, οι οποίες καλλιεργούνται από συμπεριφορές όπως ο εκφοβισμός σε προσωπικό επίπεδο και ο εκφοβισμός που αφορά κάποιες υποχρεώσεις της εργασίας.

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν και έρευνες που ασχολούνται με την επίδραση του φύλου στη κυριαρχία των διάφορων ψυχικών διαταραχών που εμφανίζονται σε εργασιακούς χώρους. Οι Nolfeetal.,(2009), μελετώντας δείγμα σε ιταλικό πληθυσμό παρατηρούν τον ρόλο που παίζει η εργασία ως γενεσιουργός αιτία του άγχους είτε ως ανασφάλεια είτε μέσω των διαπροσωπικών συγκρούσεων που δημιουργεί. Όσα από τα υποκείμενα που πήραν μέρος στην μελέτη, δήλωσαν υψηλό επίπεδο εκφοβισμού βρισκόντουσαν ανάμεσα στα άτομα με υψηλό επίπεδο στρες και άλλων διαταραχών διαταραχής. Επιπλέον, διαφάνηκε μια συσχέτιση ανάμεσα στο φύλο, καθώς τα υποκείμενα που εξέφραζαν σοβαρά επίπεδα εκφοβισμού ήταν οι άντρες κατά 1.6 φορές μεγαλύτερο από τις γυναίκες. Ακόμα, και πέρα από την παράμετρο του φύλου, διαφάνηκε μια ενδιαφέρουσα συσχέτιση ανάμεσα στις διαταραχές διάθεσης καθώς αυτές συνυπήρχαν σε μεγαλύτερο βαθμό με τον εκφοβισμό.

Σύμφωνα με την παραπάνω έρευνα βλέπουμε ότι οι άντρες έχουν ψυχιατρικές ενοχλήσεις που συνδέονται με τον εργασιακό εκφοβισμό ενώ οι γυναίκες εργαζόμενες εμφανίζουν ψυχοπαθολογικές διαστάσεις που αποδίδονται περισσότερο στον ψυχοκοινωνικό ρόλο της γυναίκας στο εκάστοτε πολιτισμικό πλαίσιο.

Οι Khamisaetal.,(2015), καταλήγουν σε σημαντικές διαπιστώσεις σχετικά με τον τρόπο που συνδέονται μεταξύ τους παράγοντες όπως η εργασιακή ικανοποίηση, εργασιακές σχέσεις και επαγγελματική εξουθένωση. Μελετώντας ένα μεγάλο δείγμα νοσηλευτριών, κατάφεραν να δείξουν συσχέτιση μεταξύ των θεμάτων που υπάρχουν ανάμεσα στις παραπάνω έννοιες. Τα θέματα μεταξύ του προσωπικού έχουν την μεγαλύτερη συσχέτιση με την εξουθένωση και με την επαγγελματική ικανοποίηση. Η μεγάλη επικράτηση των ψυχικών επιβαρύνσεων στον εργασιακό χώρο προκύπτουν από την εξουθένωση και όπως είδαμε επηρεάζουν αρνητικά την παραγωγικότητα και την απόδοση.

Οι Chayu&Kreitler (2011), τονίζουν ότι οι παράγοντες του stress που συνδέονται με την εμφάνιση άγχους στην εργασία περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων την φτωχή επίβλεψη, τις συγκρούσεις με τους συναδέλφους και τις υψηλές απαιτήσεις του αντικειμένου με το οποίο ασχολούνται. Μακροπρόθεσμα αυτές οι αιτίες αποτελούν αίτιο της εμφάνισης συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης. Το εργασιακό stress που προκαλείται από τις παραπάνω αιτίες έχει επιπτώσεις στην αντίληψη της εργασιακής ικανοποίησης αλλά κυρίως τόσο στην σωματική όσο και στην ψυχική υγεία (Pillay, 2009).

Ο Spector (1997), αποδίδει την έλλειψη ικανοποίησης από την εργασία στην μη αντιστοιχία ανάμεσα στις προσδοκίες από την εργασία και στις πραγματικές συνθήκες στο εργασιακό περιβάλλον κάτι που οδηγεί σε μεγαλύτερα επίπεδα άγχους και χαμηλή ικανοποίηση.

Στο ίδιο πλαίσιο με την διαπίστωση του Spector, κινείται και η έρευνα των Lietal.,(2014), η οποία μελετά την συσχέτιση ανάμεσα στα ιδεατά και ρεαλιστικά χαρακτηριστικά του εργασιακού περιβάλλοντος σε επαγγελματίες στον χώρο της υγείας στην Κίνα. Πιο συγκεκριμένα, οι κοινοτικοί εργαζόμενοι στον χώρο της υγείας αποτελούν κλειδί στην παροχή υγείας και διαδραμάτισαν σημαντικό ρόλο στην αναμόρφωση του συστήματος υγείας το 2009. Για τον λόγο αυτό οι ερευνητές θέλησαν να μελετήσουν τον ρόλο των χαρακτηριστικών του εργασιακού περιβάλλοντος στην εργασιακή ικανοποίηση. Τα αποτελέσματα της έρευνας ανέδειξαν οκτώ βασικούς παράγοντες ως τα πιο βασικά χαρακτηριστικά του εργασιακού χώρου: συστήματα και πολιτικές, όφελος –έξτρα παροχές, η ίδια η εργασία, οι εργασιακές σχέσεις, η επαγγελματική εξέλιξη, η αναγνώριση, το εργασιακό περιβάλλον και οι αμοιβές. Σε όλες τις περιπτώσεις, τα επιθυμητά χαρακτηριστικά ήταν πιο υψηλά, από τα ρεαλιστικά περιβαλλοντικά χαρακτηριστικά. Για την εργασιακή ικανοποίηση, οι καθοριστικοί παράγοντες ήταν τα χρόνια απασχόλησης στον τομέα της υγείας, και πέντε υποκλίμακες από τα παραπάνω, οι εργασιακές σχέσεις, οι επιπλέον παροχές, η επαγγελματική εξέλιξη και οι αμοιβές με την πολιτική.

Η παραπάνω έρευνα προτείνει σε όσους υπεύθυνους θέλουν να αυξήσουν την επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων, να βρουν τους μηχανισμούς εκείνους οι οποίοι, θα μειώσουν το κενό ανάμεσα στα επιθυμητά και στα ρεαλιστικά χαρακτηριστικά της εργασίας.

Όλα τα χαρακτηριστικά του εργασιακού περιβάλλοντος τα οποία αναφέρθηκαν στην προηγούμενη έρευνα είναι σημαντικά για την αντίληψη της επαγγελματικής ικανοποίησης και την διατήρηση ενός καλού επιπέδου εργασιακού άγχους. Το κομμάτι των εργασιακών σχέσεων αποτελεί βασικό στοιχείο στην μελέτη της εργασιακής ικανοποίησης, καθώς οι επιδράσεις φαινομένων εκφοβισμού στον χώρο της εργασίας είναι σημαντικές. Πολλές είναι οι έρευνες που δείχνουν τις διάφορες συσχετίσεις που έχουν οι σχέσεις αυτές με την επίπτωση στην ψυχική υγεία των εργαζόμενων.

Μια από τις έρευνες που υποστηρίζουν τα παραπάνω, είναι αυτή των Bernabei et al., (2005), οι οποίοι ασχολούνται με τις ψυχιατρικές εκφάνσεις των εργαζομένων που δέχονται εργασιακό bullying (mobbing). Η έννοια που έχει επικρατήσει στην διεθνή βιβλιογραφία για να εκφράσει τον εργασιακό εκφοβισμό, προέρχεται από τον χώρο της ηθολογίας. Χρησιμοποιείται για να δηλώσει μια συγκεκριμένη συμπεριφορά, όπου μια ομάδα ζώων αποτελούμενη από αρκετά μέλη, διαμορφώνουν συμμαχία εναντίον ενός ζώου με σκοπό να το εξορίσουν από την ομάδα. Η συμπεριφορά αυτή, χρησιμοποιείται για να περιγράψει αντίστοιχη συμπεριφορά στον εργασιακό χώρο και στοχεύει στον επηρεασμό ή την απομάκρυνση του ατόμου. Οι Ιταλοί ερευνητές διενήργησαν κλινικές αξιολογήσεις πάνω στις αντιδράσεις προσαρμογής στις περιπτώσεις εργασιακού εκφοβισμού, πάνω σε ασθενείς που ζητούσαν να αλλάξουν τις επιπτώσεις αυτού που βίωναν. Διαπίστωσαν ότι υπάρχουν επιπτώσεις στην ψυχική υγεία και στην αντίληψη των σχέσεων οι οποίες συσχετίζονταν με το εσωτερικευμένο μοντέλο εργασίας που είχε το άτομο καθώς και με το μοτίβο προσκόλλησης στην ενήλικη ζωή. Το πιο συχνό μοντέλο είναι αυτό το οποίο συνδέεται με αντίσταση στην προσκόλληση, έπειτα το μοντέλο της αποφυγής και πιο σπάνια το μοντέλο της αποδιοργάνωσης. Συμπερασματικά, η έρευνα προτείνει ότι η γνωστική θεραπεία είναι η πιο ενδεδειγμένη για την αντιμετώπιση του φαινομένου και ότι τα άτομα αυτά χρειάζονται να διαμορφώσουν υγιείς εργασιακές σχέσεις και να κάνουν ατομική θεραπεία ώστε να μειώσουν την ψυχοπαθολογία που προκαλεί ο εκφοβισμός.

Σε μια από τις πιο πρόσφατες έρευνες που έχουν δημοσιευτεί πάνω στο θέμα που διαπραγματευόμαστε είναι αυτή των Kawamura et al., (2015), οι οποίοι εξετάζουν συμπτώματα κούρασης που συσχετίζονται με παράγοντες του χώρου εργασίας σε εργαζόμενους υγείας σε διάφορα ιδρύματα.

Η φροντίδα σε ασθενείς που δίνεται από τους επαγγελματίες τους οδηγεί σε ένα μεγάλο βάρος σωματικών και ψυχολογικών συμπτωμάτων. Οι ερευνητές διαχώρισαν τους επαγγελματίες υγείας σε εκείνους που εργάζονται στην πρωινή βάρδια και σε εκείνους που απασχολούνται στην νυχτερινή. Διαπίστωσαν ότι δεν υπήρχε καμία διαφορά στην διάρκεια της βάρδιας σε ό,τι αφορά στην λήψη στήριξης στον εργασιακό χώρο παρά μόνο ότι η νυχτερινή βάρδια δημιουργεί μεγαλύτερα προβλήματα κόπωσης και σωματικών δυσλειτουργιών. Συμπεραίνουν ότι τελικά θα χρειαστεί μεγαλύτερο επίπεδο στήριξης στους εργαζόμενους της νυχτερινής βάρδιας.

Αυτό που τώρα επανέρχεται τόσο έντονα και επηρεάζεται από το κλίμα της εποχής και της κρίσης, υπήρχε πάντα με την μορφή της θυματοποίησης στον χώρο εργασίας, και τα τελευταία χρόνια αναδύθηκε με νέα χαρακτηριστικά και συνέπειες (Cassitto MG, 2001). Είναι λογικό ότι πρέπει να υπάρχει σεβασμός στην αξιοπρέπεια του εργαζόμενου, ωστόσο πρέπει να υπάρχει ένας σαφής διαχωρισμός ανάμεσα στα ηθικά βία και στην ανταγωνιστικότητα που αναπτύσσεται στους κόλπους της δουλειάς. Ο εργασιακός εκβιασμός έχει τις ρίζες του σε παραδοσιακές αιτίες όπως την εξαφάνιση ενός μη επιθυμητού υποκειμένου ή σε μια ακριβή εταιρική στρατηγική που στόχο έχει την μείωση του προσωπικού που εργάζεται στην εταιρεία.

Τα συμπτώματα που δοκιμάζει κάποιος που βιώνει εργασιακό εκβιασμό οδηγούν σε ασθένεια. Ωστόσο, διάφορες συνεντεύξεις που έγιναν στο πλαίσιο της παραπάνω έρευνας καταδεικνύουν ότι υπάρχουν διαφορές συγκρινόμενες με άλλες ψυχικές διαταραχές, όχι ως προς την σοβαρότητα των συμπτωμάτων αλλά ως προς τις παραμέτρους οι οποίες διασφαλίζουν την ατομική συνοχή. Τέτοιες είναι η απώλεια αυτοεκτίμησης και εμπιστοσύνης στους άλλους, οι οποίες οδηγούν σε διαταραχή της προσωπικότητας. Σαφώς, και επιμέρους συνέπειες όπως οικονομικά κόστη και αντικοινωνική συμπεριφορά στην δουλειά, αρρώστια, απουσίες και τελικά ανεργία, είναι όλες σε υψηλά ποσοστά για τα άτομα που έχουν υποστεί εργασιακό εκβιασμό.

Σε μια από τις πιο σύγχρονες έρευνες που συναντήσαμε στην βιβλιογραφία σχετικά με τις εργασιακές σχέσεις και την επίδρασή τους στην ψυχική υγεία, φαίνεται ότι οι συμμετέχοντες που απάντησαν ότι διατηρούν τόσο θετικές όσο και αρνητικές εργασιακές σχέσεις αναφέρουν χειρότερα αποτελέσματα σε ό,τι αφορά την ψυχική τους υγεία(π.χ. ψυχοσωματικά συμπτώματα, κατάθλιψη, άγχος) συγκριτικά με εκείνους που διατηρούν αποκλειστικά θετικές σχέσεις (Vaughn et al., 2015). Οι εργασιακές σχέσεις ακόμη και εκείνες που αναπτύσσονται σε δουλειές μερικής απασχόλησης επηρεάζουν σαφώς την ψυχική υγεία των συμμετεχόντων.

Οι Mark & Smith (2012), δηλώνουν ότι το αίσθημα της ευεξίας στην δουλειά, φαίνεται να επηρεάζεται από τα χαρακτηριστικά της εργασίας καθώς και από τις ατομικές διαφορές στον τρόπο διαχείρισης. Στην έρευνά τους, διερευνούν την σχέση ανάμεσα στις απαιτήσεις της δουλειάς, τον έλεγχο, την κοινωνική στήριξη, τις προσπάθειες και τις επιβραβεύσεις στην πρόβλεψη του άγχους, της κατάθλιψης και της επαγγελματικής ικανοποίησης σε δείγμα εργαζομένων σε πανεπιστημιακά ιδρύματα του Ηνωμένου Βασιλείου. Όπως είναι αναμενόμενο, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η κοινωνική στήριξη, η επιβράβευση, ο έλεγχος και το θετικό στυλ διαχείρισης σχετίζονται γενικά με χαμηλά επίπεδα κατάθλιψης και άγχους. Αντίθετα, οι απαιτήσεις του εργασιακού περιβάλλοντος, οι ενδογενείς και εξωγενείς προσπάθειες και ο αρνητικός τρόπος διαχείρισης συσχετίστηκαν με υψηλά επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και εργασιακής ικανοποίησης.

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διαπιστωθεί αν υπάρχουν συσχετίσεις ανάμεσα στις εργασιακές σχέσεις, την επαγγελματική ικανοποίηση και την ψυχική υγεία όπως αυτή θα διερευνηθεί σε δείγμα υπαλλήλων του Υπουργείου Παιδείας. Η περαιτέρω ανάλυση, θα αναδείξει τις σχέσεις που υπάρχουν μεταξύ των μεταβλητών και πώς τυχόν αποτελέσματα μπορούν να οδηγήσουν στην διαμόρφωση πρακτικών αντιμετώπισης του φαινομένου.

Ειδικό μέρος

2.1 Σκοπός της παρούσας έρευνας

Αναφέρθηκε ήδη, ότι σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνηθούν:

- Οι εργασιακές σχέσεις των εργαζομένων στις περιφερειακές υπηρεσίες του Υπουργείου Παιδείας
- Ο βαθμός της επαγγελματικής τους ικανοποίησης
- Η κατάσταση της ψυχικής τους υγείας.

Ερευνητικά ερωτήματα:

Τα βασικά ερευνητικά ερωτήματα της διπλωματικής εργασίας είναι:

1. Ποιοι είναι οι δημογραφικοί και κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες που επηρεάζουν τις εργασιακές σχέσεις, την επαγγελματική ικανοποίηση και την ψυχική υγεία των εργαζομένων σε περιφερειακές υπηρεσίες του Υπουργείου Παιδείας;
2. Υπάρχει σχέση ανάμεσα στις εργασιακές σχέσεις και την επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στις περιφερειακές υπηρεσίες του Υπουργείου Παιδείας και ποια είναι αυτή;
3. Υπάρχει σχέση ανάμεσα στις εργασιακές σχέσεις και την ψυχική υγεία των εργαζομένων σε περιφερειακές υπηρεσίες του Υπουργείου Παιδείας και ποια είναι αυτή;
4. Υπάρχει σχέση ανάμεσα στην επαγγελματική ικανοποίηση και την ψυχική υγεία των εργαζομένων σε περιφερειακές υπηρεσίες του Υπουργείου Παιδείας και ποια είναι αυτή;

2.2 Μεθοδολογία

2.2.1 Επιλογή του δείγματος

Για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας επιλέχθηκαν οι εργαζόμενοι στις Διευθύνσεις Εκπαίδευσης του νομού Λάρισας που αποτελούν τις περιφερειακές υπηρεσίες του Υπουργείου Παιδείας.

Για την επιλογή του δείγματος ακολουθήθηκε η μέθοδος τυχαίας δειγματοληψίας: κάθε μέλος του πληθυσμού έχει ίση πιθανότητα να επιλεγεί. Στην παρούσα έρευνα πήραν μέρος 127 εργαζόμενοι, 90 γυναίκες και 37 άνδρες. Κοινό χαρακτηριστικό των συμμετεχόντων ήταν η σχέση εργασίας που έχουν με τις συγκεκριμένες περιφερειακές υπηρεσίες του Υπουργείου Παιδείας. Στους συμμετέχοντες στην έρευνα μοιράστηκαν ερωτηματολόγια τα οποία συμπλήρωσανε ανώνυμα. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε από τον Απρίλιο έως τον Μάιο του 2015.

2.2.2 Εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν

Για την επίτευξη της έρευνας μας χρησιμοποιήθηκαν τα εξής ερευνητικά εργαλεία:

1. Ένα αυτοσχέδιο ερωτηματολόγιο για τα δημογραφικά στοιχεία των εργαζομένων
2. Το ερωτηματολόγιο μέτρησης της επαγγελματικής ικανοποίησης, Employee Satisfaction Inventory (ESI) (Koustelios&Bagiatis, 1997, Koustelios, 1991)
3. Το ερωτηματολόγιο ΓενικήςΥγείας - GHQ (General Health Questionnaire-GHQ-28)

2.2.3 Περιγραφή των ερωτηματολογίων

- Ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων εργαζομένων

Το ερωτηματολόγιο αυτό, όπως και τα υπόλοιπα δύο ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήσαμε, συμπληρώθηκε από τον κάθε εργαζόμενο που συμμετείχε στην έρευνα. Σκοπός του είναι να διερευνηθούν τα δημογραφικά στοιχεία των υποκειμένων του δείγματός και οι εργασιακές σχέσεις τους με την υπηρεσία. Αποτελείται από συνολικά 9 ερωτήσεις που χωρίζονται σε δύο μέρη. Το πρώτο μέρος αποτελείται από 6 ερωτήσεις που αφορούν το προσωπικό προφίλ του εργαζομένου:

A1. Φύλο

A2. Ηλικία

A3. Οικογενειακή Κατάσταση

A4. Έχετε παιδιά;

A5. Αν απαντήσατε ΝΑΙ στην ερώτηση 4. Αναφέρετε πόσα

A6. Επίπεδο μόρφωσης

Το δεύτερο μέρος αποτελείται από 3 ερωτήσεις μέσω των οποίων συλλέγονται πληροφορίες για το εργασιακό προφίλ του εργαζομένου:

A7. Χρόνια εργασίας

A8. Χρόνια προϋπηρεσίας στην παρούσα υπηρεσία

A9. Θέση εργασίας

Οι ερωτήσεις A7, A8 και A9 είναι ιδιαίτερες σημαντικές για το αντικείμενο της παρούσας έρευνας γιατί έτσι θα μπορέσουμε να εξετάσουμε την επίδραση τους στην επαγγελματική ικανοποίηση και την ψυχική υγεία των εργαζομένων.

- Ερωτηματολόγιο Επαγγελματικής Ικανοποίησης (Employee Satisfaction Inventory)

Για την μέτρηση της επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων χρησιμοποιήθηκε το Ερωτηματολόγιο Καταγραφής της Επαγγελματικής Ικανοποίησης (Koustelios&Bagiatis, 1997, Koustelios, 1991). Στη διεθνή βιβλιογραφία έχουν χρησιμοποιηθεί διάφορα ερωτηματολόγια μέτρησης της επαγγελματικής ικανοποίησης. Το συγκεκριμένο επιλέχθηκε διότι εξετάζει την επαγγελματική ικανοποίηση ως πολυδιάστατη έννοια και έχει ελεγχθεί ως προς την αξιοπιστία του σε εργασιακό περιβάλλον στην Ελλάδα (Koustelios&Kousteliou 1998) Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 24 προτάσεις οι οποίες μετρούν την ικανοποίηση μέσα από έξι διαφορετικούς παράγοντες: α) τις συνθήκες εργασίας, β) το μισθό, γ) τις προαγωγές, δ) την ίδια τη δουλειά, ε) τον άμεσο προϊστάμενο, ζ) τον οργανισμό ως ολότητα. Ο καταμερισμός των προτάσεων για κάθε παράγοντα καθώς και κάποια παραδείγματα προτάσεων φαίνονται στον πίνακα 1.

Πίνακας 1. Οι έξι παράγοντες του *ESI* - Παραδείγματα Προτάσεων

Παράγοντες <i>ESI</i>	Προτάσεις
Συνθήκες Εργασίας (5 προτάσεις)	B1.«Οι συνθήκες εργασίας είναι οι καλύτερες που είχα ποτέ»
	B2.«Ο χώρος της εργασίας μου είναι ευχάριστος»
	B3.«Οι συνθήκες εργασίας μου είναι επικίνδυνες για την υγεία μου»
	B4.«Ο εξαιρισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της εργασίας μου»
	B5.«Ο φωτισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της εργασίας μου»
Μισθός (4 προτάσεις)	B6.«Αμείβομαι όσο πρέπει για την εργασία που προσφέρω»
	B7.«Αισθάνομαι ανασφάλεια με τέτοιο μισθό»
	B8.«Ίσα-ίσα που μπορώ και επιβιώνω με αυτόν το μισθό»
	B9.«Αμείβομαι λιγότερο απ' ό,τι αξίζω»
Προαγωγές (3 προτάσεις)	B10.«Υπάρχουν πολλές ευκαιρίες για προαγωγή»

	B11.«Η πείρα που απέκτησα αυξάνει τις προοπτικές για προαγωγή»
	B12.«Οι προοπτικές για προαγωγή είναι πολύ περιορισμένες»
Η ίδια η δουλειά (4 προτάσεις)	B13.«Η εργασία μου είναι αξιόλογη»
	B14.«Η εργασία μου με ικανοποιεί»
	B15.«Η εργασία μου είναι μονότονη»
	B16.«Η εργασία μου είναι βαρετή»
Άμεσος προϊστάμενος (4 προτάσεις)	B17.«Ο προϊστάμενός μου με υποστηρίζει όταν τον χρειάζομαι»
	B18.«Ο προϊστάμενός μου κατανοεί τα προβλήματά μου»
	B19.«Ο προϊστάμενός μου είναι αγενής»
	B20.«Ο προϊστάμενός μου είναι ενοχλητικός»
Ο οργανισμός ως ολότητα (4 προτάσεις)	B21.«Η υπηρεσία φροντίζει τους εργαζόμενους»
	B22.«Είναι η καλύτερη υπηρεσία που έχω εργαστεί»
	B23.«Υπάρχει ευνοιοκρατία»
	B24.«Η υπηρεσία κάνει διακρίσεις ανάμεσα στους εργαζομένους της»

Οι εργαζόμενοι έπρεπε να δηλώσουν κατά πόσο συμφωνούν ή διαφωνούν με τις προτάσεις επιλέγοντας μια από τις πέντε απαντήσεις:

Διαφωνώ απόλυτα

Διαφωνώ

Δεν είμαι σίγουρος-η

Συμφωνώ

Συμφωνώ απόλυτα

Μια δημοφιλής μέθοδος στην επεξεργασία των ερωτηματολογίων είναι η βαθμολόγηση των απαντήσεων. Σε αυτή την περίπτωση οι απαντήσεις βαθμολογούνται από το 1 έως το 5 ως εξής:

1. Διαφωνώ απόλυτα
2. Διαφωνώ
3. Δεν είμαι σίγουρος-η
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ απόλυτα

Παρακάτω παρατίθεται ένα παράδειγμα πρότασης και βαθμολόγησης της (πίνακας 2).

Πίνακας 2. Βαθμολόγηση του *ESI*

B1.Οι συνθήκες εργασίας είναι οι καλύτερες που είχα ποτέ	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Δεν είμαι σίγουρος-η	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
Βαθμολόγηση	1	2	3	4	5

Σε αυτό το σημείο να σημειωθεί ένα πρόβλημα που παρουσιάζεται συχνά στα ερωτηματολόγια: η απάντηση “Συμφωνώ απόλυτα” στην πρόταση B1.«Οι συνθήκες εργασίας είναι οι καλύτερες που είχα ποτέ» δείχνει μέγιστη ικανοποίηση ενώ, η απάντηση “Συμφωνώ απόλυτα” στην πρόταση B3.«Οι συνθήκες εργασίας μου είναι επικίνδυνες για την υγεία μου» δείχνει μέγιστη δυσαρέσκεια.

Θέλουμε οι μεγαλύτερες τιμές να δείχνουν μεγαλύτερη ικανοποίηση. Με αυτό τον τρόπο μπορούμε να πάρουμε ένα συνολικό δείκτη ικανοποίησης των ερωτηθέντων. Για το λόγο αυτό, πραγματοποιήσαμε επανακωδικοποίηση (reversecoding) στις προτάσεις:

B3, B4, B5, B7, B9, B12, B15, B16, B19, B20, B23, B24

Η επανακωδικοποίηση σημαίνει πως η βαθμολόγηση θα αλλάξει ως εξής:

5. Διαφωνώ απόλυτα
4. Διαφωνώ
3. Δεν είμαι σίγουρος-η
2. Συμφωνώ
1. Συμφωνώ απόλυτα

Παρακάτω παρατίθεται ένα παράδειγμα επανακωδικοποίησης μιας πρότασης (πίνακας 3).

Πίνακας 3. Επανακωδικοποίηση του *ESI*

B3.Οι συνθήκες εργασίας μου είναι επικίνδυνες για την υγεία μου	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Δεν είμαι σίγουρος-η	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
Βαθμολόγηση	5	4	3	2	1

Ο κάθε παράγοντας μετράται αθροίζοντας τις βαθμολογίες των προτάσεων και υπολογίζοντας τον μέσο όρο τους. Επομένως, το σκορ για κάθε παράγοντα κυμαίνεται από το 1 έως το 5. Το σκορ 5 δείχνει τη μέγιστη ικανοποίηση σε έναν παράγοντα και όσο το σκορ μειώνεται σημαίνει πως μειώνεται η ικανοποίηση. Το χαμηλότερο σκορ για ένα παράγοντα είναι το 1 και εκφράζει τη μέγιστη δυσαρέσκεια.

- Ερωτηματολόγιο Γενικής Υγείας (General Health Questionnaire-28)

Το Ερωτηματολόγιο Γενικής Υγείας (GHQ-28) είναι ένα ερωτηματολόγιο αυτό-αναφοράς, ευρέως χρησιμοποιούμενο που σκοπό έχει την ανίχνευση ψυχικών διαταραχών και ελαφρών μορφών ψυχοπαθολογίας στο γενικό πληθυσμό. Το ερωτηματολόγιο αυτό δημιουργήθηκε από τους Goldberg, D., Hiller, V. (1979) και κυκλοφορεί σε τέσσερις εκδόσεις ανάλογα με τον αριθμό των ερωτήσεων του: η αρχική περιλαμβάνει 60 ερωτήσεις, η δεύτερη 30, η τρίτη 28 και η τέταρτη 12 ερωτήσεις.

Συγκεκριμένα, η έκδοση των 28 ερωτήσεων που χρησιμοποιήθηκε στην έρευνα έχει σχεδιαστεί για μελέτες στις οποίες ένας ερευνητής χρειάζεται περισσότερη πληροφόρηση από όση του δίνεται μέσω μιας μόνο τιμής που υποδεικνύει τη σοβαρότητα της κλινικής κατάστασης. Ωστόσο, εξάγεται μια τέτοια γενική τιμή, η οποία περιγράφει την έννοια της «μόλις σημαντικής κλινικής διαταραχής». Το ερωτηματολόγιο αυτό μεταφράστηκε και προσαρμόστηκε στην ελληνική γλώσσα από τους Μουτζούκη, X., Αδαμόπουλου, Α., Γαρυφαλλο, Γ., Καραστεργίου, Α. (1990) και ακολούθησε η στάθμισή του στον ελληνικό πληθυσμό από τους Garyfallos, G., Karastergiou, A., Adamopoulou, A., Moutzoukis, C., Alagiozidou, E., Mala, D., Garyfallos, A. (1991).

Το ερωτηματολόγιο συνθέτουν 28 ερωτήσεις κλειστού τύπου που εκτιμούν την πρόσφατη ψυχοσωματική υγεία των ενηλίκων και αναφέρονται στην ύπαρξη ποικίλων ψυχοσωματικών ενοχλήσεων στον ενήλικα, στη φυσιολογική του δραστηριότητα, στην αποδοτικότητα του, στα συναισθήματα του για τη ζωή και στην αυτό-εκτίμησή του. Οι ερωτήσεις κατατάσσονται σε τέσσερις κατηγορίες : α) σωματικά ενοχλήματα, β) άγχος, γ) κοινωνική δυσλειτουργικότητα, δ) κατάθλιψη. Στον πίνακα 4 απεικονίζονται οι ερωτήσεις που συνθέτουν τις τέσσερις κατηγορίες.

Πίνακας 4. Οι τέσσερις παράγοντες του GHQ-28 – Παραδείγματα Ερωτήσεων

ΥποκλίμακεςGHQ-28	Ερωτήσεις
Σωματικά Ενοχλήματα (7 ερωτήσεις)	Αισθάνεσαι εντελώς καλά και απόλυτα υγιής;
	Νιώθεις την ανάγκη για κάτι τονωτικό;
	Νιώθεις εξαντλημένος/η και κακοδιάθετος/η;
	Έχεις αισθανθεί πως είσαι άρρωστος/η;
	Έχεις καθόλου πόνους στο κεφάλι;
	Νιώθεις σφίξιμο ή πόνους στο κεφάλι;
	Έχεις περιόδους που αισθάνεσαι κρυάδες ή εξάψεις;
Άγχος (7 ερωτήσεις)	Έχεις ξαγρυπνήσει πολλές φορές επειδή ήσουν ανήσυχος/η;
	Έχεις δυσκολία να συνεχίσεις τον ύπνο σου χωρίς διακοπές από την στιγμή που θα αποκοιμηθείς;
	Έχεις αισθανθεί να βρίσκεσαι συνεχώς κάτω από πίεση;
	Είσαι οξύθυμος και αρπάζεσαι εύκολα;
	Φοβάσαι ή πανικοβάλλεσαι χωρίς σοβαρό λόγο;
	Αισθάνεσαι πως δεν αντέχεις άλλο;
	Αισθάνεσαι συνεχώς νευρικός/η και σε υπερδιέγερση;
Κοινωνική Δυσλειτουργικότητα (7 ερωτήσεις)	Έχεις καταφέρει να είσαι δραστήριος και πάντα απασχολημένος/η;
	Σου παίρνει περισσότερο χρόνο να κάνεις τις δουλειές σου;
	Έχεις αισθανθεί πως σε γενικές γραμμές τα καταφέρνεις καλά;
	Είσαι ικανοποιημένος/η με τον τρόπο που εκτελείς τις δουλειές σου;
	Έχεις αισθανθεί πως παίζεις χρήσιμο ρόλο σε ότι γίνεται γύρω σου;
	Έχεις αισθανθεί ικανός/η να παίρνεις αποφάσεις για διάφορα θέματα;
Κατάθλιψη (7 ερωτήσεις)	Μπορείς να χαρείς τις συνηθισμένες καθημερινές δραστηριότητές σου;
	Σκέφτεσαι πως δεν αξίζεις τίποτα;
	Έχεις αισθανθεί πως η ζωή είναι χωρίς καμιά ελπίδα;

	Έχεις αισθανθεί ότι δεν αξίζει κανείς να ζει;
	Σου έχει περάσει απ' το μυαλό η πιθανότητα να δώσεις τέλος στη ζωή σου;
	Βρήκες μερικές φορές ότι δεν μπορούσες να κάνεις τίποτα γιατί τα νεύρα σου ήταν σε άσχημη κατάσταση;
	Έχεις πιάσει τον εαυτό σου να εύχεται να ήσουν πεθαμένος/η και να είχες ξεμπερδέψει με όλα;
	Βρίσκεις πως η ιδέα να δώσεις τέλος στη ζωή σου έρχεται στο μυαλό;

Το ερωτηματολόγιο διερευνά τα συμπτώματα και τις αλλαγές στη συμπεριφορά που εμφανίστηκαν πρόσφατα και τα συμπεράσματα δεν αντιπροσωπεύουν μακροχρόνια χαρακτηριστικά. Ο ενήλικας καλείται να εκτιμήσει αν το σύμπτωμα ή η συμπεριφορά που περιγράφει η κάθε πρόταση παρουσιάζονται σε αυτόν:

«Καθόλου»

«Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως»

«Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως»

«Πολύ χειρότερα απ' ότι συνήθως»

Οι απαντήσεις κωδικοποιούνται στους αριθμούς 0 και 1 ως εξής

0.«Καθόλου»

0.«Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως»

1.«Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως»

1.«Πολύ χειρότερα απ' ότι συνήθως»

Παρακάτω παρατίθεται ένα παράδειγμα πρότασης και βαθμολόγηση της (πίνακας 5).

Πίνακας 5. Βαθμολόγηση του *GHQ-28*

Γ2. Νιώθεις την ανάγκη για κάτι τονωτικό;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
Βαθμολόγηση	0	0	1	1

Σύμφωνα με τη μελέτη στάθμισης του ερωτηματολογίου, το όριο για τον ελληνικό πληθυσμό είναι το 5. Δηλαδή συνολική βαθμολογία (≤ 4) υποδηλώνει πως δεν υπάρχει ψυχικό πρόβλημα, ενώ συνολική βαθμολογία (≥ 5) υποδηλώνει πως υπάρχει ψυχικό πρόβλημα. Όταν η συνολική τιμή του ερωτηματολογίου υπερβαίνει την τιμή αυτή, η πιθανότητα κάποιος να διαγνωστεί με κάποια

ψυχιατρική διαταραχή αυξάνεται. Επίσης, μπορούμε να αξιολογήσουμε ξεχωριστά την κάθε υποκλίμακα του GHQ-28. Το σκορ για κάθε υποκλίμακα προκύπτει από το άθροισμα των βαθμολογιών της κάθε απάντησης. Στις επιμέρους υποκλίμακες, υψηλότερες βαθμολογίες υποδηλώνουν μεγαλύτερα επίπεδα των συγκεκριμένων διαταραχών (Garyfallos, G., Karastergiou, A., Adamopoulou, A., Moutzoukis, C., Alagiozidou, E., Mala, D., Garyfallos, A. (1991)).

2.2.4 Στατιστική Μεθοδολογία

Η επεξεργασία των στοιχείων έγινε με το στατιστικό λογισμικό IBMSPSSStatisticsforWindows 19. Για την ανάλυση των δεδομένων ακολουθήθηκε η επαγωγική στατιστική (*inferential statistics*). Τις περισσότερες φορές είναι αδύνατο να συλλέξουμε μετρήσεις για κάθε υποκείμενο του πληθυσμού, και γι αυτό χρησιμοποιούμε ένα αντιπροσωπευτικό υποσύνολο του, τα δείγματα. Η επαγωγική στατιστική, περιλαμβάνει τεχνικές που επιτρέπουν την ανάλυση τέτοιων δεδομένων ώστε να γίνει εφικτή η εξαγωγή χρήσιμων και γενικεύσιμων συμπερασμάτων για τους πληθυσμούς, με βάση τις πληροφορίες που συλλέγονται από τα δείγματα. Η επαγωγική στατιστική περιλαμβάνει μία πληθώρα στατιστικών μεθόδων που βασίζονται στον έλεγχο υποθέσεων και χωρίζονται σε παραμετρικές και μη παραμετρικές. Τα παραμετρικά τεστ χρησιμοποιούν ποσοτικά δεδομένα και μπορούν να εφαρμοστούν μόνο όταν ικανοποιούνται ορισμένες προϋποθέσεις. Για τις περιπτώσεις όπου έχουμε ποιοτικές μεταβλητές ή δεν ικανοποιούνται οι προϋποθέσεις των παραμετρικών τεστ παρέχεται ένα άλλο στατιστικών ελέγχων, τα μη παραμετρικά τεστ. Στην παρούσα έρευνα εφαρμόστηκαν και τα δύο είδη στατιστικών μεθόδων ανάλογα με τα χαρακτηριστικά των εξεταζόμενων μεταβλητών.

2.3 Ανάλυση των αποτελεσμάτων

2.3.1 Δημογραφικά Στοιχεία

Το δείγμα μας αποτελείται συνολικά από 127 εργαζομένους. Η πλειοψηφία του δείγματος αποτελείται από 90 γυναίκες (70,9 %) και 37 άνδρες (29,1 %). Ο μέσος όρος ηλικίας του δείγματος είναι $M.O = 48,189$ και η τυπική απόκλιση $T.A = 7,17329$. Πιο αναλυτικά, η ηλικία των συμμετεχόντων χωρίζεται σε 4 κατηγορίες όπως φαίνεται παρακάτω στον πίνακα 6.

Σε ό, τι αφορά την οικογενειακή κατάσταση του δείγματος, 99 εργαζόμενοι είναι έγγαμοι, 18 είναι άγαμοι, 5 είναι διαζευγμένοι και τέλος 5 εργαζόμενοι είναι χηρεύσαντες. Οι 104 εργαζόμενοι έχουν

παιδιά ενώ οι άλλοι 23 όχι. Από τους 104 οι 15 έχουν 1 παιδί, οι 44 έχουν 2 παιδιά, οι 18 έχουν 3 παιδιά, οι 22 έχουν 4 παιδιά, οι 4 έχουν 5 παιδιά και τέλος 1 εργαζόμενος έχει 6 παιδιά. Παρακάτω φαίνεται το μορφωτικό επίπεδο του δείγματος (πίνακας 7)

Πίνακας 6. Ηλικία του δείγματος

			Ηλικία				Total
			Εώς 30	31-40	41-50	50-60	
Φύλο	Ανδρας	Συμμετέχοντες	1	8	21	7	37
	Γυναίκα	Συμμετέχοντες	5	20	55	10	90
		Συμμετέχοντες	6	28	76	17	127
Συνολικό Δείγμα		% Ποσοστό στο Σύνολο	4,7%	22,0%	59,8%	13,4%	100,0%

Πίνακας 7. Μορφωτικό Επίπεδο

Επίπεδο μόρφωσης	Δείγμα
Απόφοιτος Λυκείου	20
Απόφοιτος ΙΕΚ	7
Απόφοιτος ΤΕΙ	41
Απόφοιτος ΑΕΙ	43
Κάτοχος Μεταπτυχιακού	10
Κάτοχος Διδακτορικού	1
Άλλο	5
Σύνολο	127

Ο μέσος όρος στα “χρόνια εργασίας” του δείγματος είναι $M.O = 16,539$ και η τυπική απόκλιση $T.A = 7,0858$. Για να διευκολυνθούν οι αναλύσεις των δεδομένων έγινε ομαδοποίηση των απαντήσεων σε τρεις κατηγορίες, 10 εργαζόμενοι έχουν εργαστεί από 0 έως 7 έτη, 95 εργαζόμενοι έχουν εργαστεί από 8 έως 23 έτη και 22 εργαζόμενοι έχουν εργαστεί από 24 έως 33 έτη.

Ως προς τα “χρόνια προϋπηρεσίας στην υπηρεσία” ο μέσος όρος είναι $M.O = 7,166$ και η τυπική απόκλιση $T.A = 7,1865$. Για να διευκολυνθούν οι αναλύσεις των δεδομένων έγινε ομαδοποίηση των απαντήσεων σε τρεις κατηγορίες, στην πρώτη κατατάσσονται 77 εργαζόμενοι με μικρή προϋπηρεσία (έως 7 έτη), στη δεύτερη 45 εργαζόμενοι με μέση προϋπηρεσία (8-23 έτη) και στη τρίτη 5

εργαζόμενοι με το μεγαλύτερο χρονικό διάστημα στην υπηρεσία (24-30 έτη). Τέλος, συλλέχθηκαν πληροφορίες για τη “θέση εργασίας” που κατέχει ο καθένας στην υπηρεσία. Έτσι λοιπόν, οι 59 εργάζονται ως διοικητικό προσωπικό, οι 7 ως τεχνικό προσωπικό, οι 5 ως υποστηρικτικό προσωπικό και οι 56 δήλωσαν εκπαιδευτικοί.

2.3.2 Αξιοπιστία των ερωτηματολογίων ESI και GHQ-28. Συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach’salpha

Ο συντελεστής αξιοπιστίας χρησιμοποιείται για να παρατηρήσουμε σε τι βαθμό οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου που χρησιμοποιήσαμε, με σκοπό την συλλογή και την ανάλυση των δεδομένων του δείγματος μας, συνδέονται και μας δίνουν ομοιόμορφα αποτελέσματα. Μας δείχνει δηλαδή την αξιοπιστία των ερωτήσεων για την εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων. Για τον έλεγχο της αξιοπιστίας ως ενιαίας κλίμακας των δύο ερωτηματολογίων χρησιμοποιήσαμε το στατιστικό μέτρο CronbachAlpha. Να διευκρινίσουμε εδώ πως για να θεωρείται μια κλίμακα εσωτερικά συνεπής θα πρέπει ο συντελεστής Άλφα να παίρνει τιμές άνω του 0,7 (Spector, 1992, Nunnally, 1978). Από την ανάλυση της αξιοπιστίας των δύο ερωτηματολογίων που χρησιμοποιήσαμε, ο συντελεστής προκύπτει:

- για το ESI Cronbacha = 0,726
- για το GHQ-28 Cronbacha = 0,814

Με βάση την κλίμακα του Cronbach, οι τιμές 0,726 και 0,814 μας δίνουν αξιόπιστα αποτελέσματα.

2.3.3 Μέσες τιμές των ερωτηματολογίων

Μέσες τιμές και τυπικές αποκλίσεις του ESI και των υποκλιμάκων του

Από τα αποτελέσματα φάνηκε ότι οι εργαζόμενοι στη Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης στην πόλη Λάρισα ήταν σχετικά ικανοποιημένοι με τον “άμεσο προϊστάμενό” τους (Μ.Ο.=3,687, Τ.Α.=0,90137) και με την “ίδια την δουλειά” τους (Μ.Ο.=3,5217, Τ.Α.=0,96209), λιγότερο με τις “συνθήκες εργασίας” (Μ.Ο.=3,0189, Τ.Α.=0,86131) και τον “οργανισμό ως ολότητα” (Μ.Ο.=2,5512, Τ.Α.=0,81549), και πολύ λιγότερο με το “μισθό” τους (Μ.Ο.=2,4862, Τ.Α.=0,42992) και με τις πιθανότητες για “προαγωγή” (Μ.Ο.=2,3255, Τ.Α.=0,7862).

Ο γενικός δείκτης του ESI ορίζει πως οι εργαζόμενοι στη Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης είναι σχετικά ικανοποιημένοι από την επαγγελματική τους κατάσταση (Μ.Ο.=2,9606, Τ.Α.=0,53262). Να υπενθυμίσουμε σε αυτό το σημείο πως η κλίμακα κυμαίνεται από το 1,00 που συμβολίζει την πιο χαμηλή βαθμολογία έως το 5,00 που αντιστοιχεί στη πιο υψηλή. Τιμές μικρότερες

του 2,00 δείχνουν πως δεν οι εργαζόμενοι δεν είναι ικανοποιημένοι από την εργασία τους. Οι δύο ακραίες τιμές που εντοπίστηκαν στο δείγμα είναι 1,58 και 4,29.

Συγκεκριμένα, 5 συμμετέχοντες (3,9% του δείγματος) φαίνεται πως είναι πλήρως δυσαρεστημένοι από την επαγγελματική τους κατάσταση $M.O. \leq 2,00$, 63 εργαζόμενοι (49,6% του δείγματος) είναι ελάχιστα ικανοποιημένοι το $2,00 \leq M.O. \leq 3,00$, σχετικά ικανοποιημένοι βρέθηκαν 57(44,9% του δείγματος) εργαζόμενοι $3,00 \leq M.O. \leq 4,00$, και 2 εργαζόμενοι (1,6% του δείγματος) είναι περισσότερο ικανοποιημένοι $M.O. \geq 4,00$.

Μέσες τιμές και τυπικές αποκλίσεις του GHQ-28 και των υποκλιμάκων του

Από τα αποτελέσματα φάνηκε πως δεν έχουμε σημαντικές ενδείξεις ψυχικών διαταραχών. Συγκεκριμένα, τον τελευταίο καιρό εμφανίστηκαν συχνότερα στους εργαζομένους τα «Σωματικά προβλήματα» ($M.O.=2,2205$, $T.A.=2,40671$), ακολουθούν το «Άγχος» ($M.O.=1,8976$, $T.A.=2,25316$), η «Κοινωνική Δυσλειτουργικότητα» ($M.O.=1,2756$, $T.A.=1,88426$) και η κατηγορία που έχει με διαφορά τη χαμηλότερη τιμή, η «Κατάθλιψη» ($M.O.=0,9591$, $T.A.=1,47817$).

Η συνολική βαθμολογία του GHQ-28 βρέθηκε $M.O.=5,9528$, $T.A.=6,53059$, όπου η ελάχιστη τιμή που εντοπίστηκε στο δείγμα είναι 0,00 και η μέγιστη 24,00.

Να υπενθυμίσουμε σε αυτό το σημείο πως συνολική βαθμολογία (≤ 4) υποδηλώνει πως δεν υπάρχει ψυχικό πρόβλημα, ενώ συνολική βαθμολογία (≥ 5) υποδηλώνει πως υπάρχει υπόνοια ψυχικών διαταραχών. Το 63,8% του δείγματος μας, δηλαδή 81 εργαζόμενοι, συγκέντρωσε συνολικό σκορ χαμηλότερο από την οριακή τιμή 5,00. Επομένως, η πλειοψηφία του δείγματος μας δεν εμφανίζει ενδείξεις ψυχοπάθειας.

Από την άλλη πλευρά, το 36,2%, δηλαδή 46 εργαζόμενοι, συγκέντρωσε συνολικό σκορ υψηλότερο του 5,00. Συγκεκριμένα, 34 εργαζόμενοι (26,8% του δείγματος) σημείωσαν $5,00 < M.O. \leq 16,00$, και 12 εργαζόμενοι (9,4% του δείγματος) σημείωσαν $16 < M.O. \leq 24,00$. Αυτές οι τιμές δείχνουν πως υπάρχουν ενδείξεις ψυχικών διαταραχών.

2.4 Συσχετίσεις των Ερωτηματολογίων Επαγγελματικής Ικανοποίησης και Γενικής Υγείας

2.4.1 Συσχέτιση των παραγόντων του ESI

Για να εξάγουμε περισσότερα συμπεράσματα από το ερωτηματολόγιο επαγγελματικής ικανοποίησης προχωρήσαμε σε συσχέτιση των έξι παραγόντων που το αποτελούν. Ο συντελεστής συσχέτισης που επιλέχθηκε ήταν ο Pearson διότι σύμφωνα με τον έλεγχο κανονικότητας που πραγματοποιήσαμε, οι μεταβλητές μας ακολουθούν την κανονική κατανομή.

Στην προκειμένη περίπτωση οι σχέσεις μεταξύ των περισσότερων παραγόντων είναι στατιστικά σημαντικές, όπως φαίνεται στον πίνακα 8. Στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις σε επίπεδο $p=0,01$ κρίνονται εκείνες που σημειώνονται με **.

Παρατηρούμε σημαντική ενδοσυνάφεια μεταξύ των περισσότερων παραγόντων. Μεγαλύτερη συσχέτιση εμφανίζεται στο ζεύγος “Άμεσος προϊστάμενος”-“Ο οργανισμός ως ολότητα” $r=0,540$. Η μικρότερη συσχέτιση παρατηρείται στο ζεύγος “Προαγωγές”-”Άμεσος προϊστάμενος” $r=0,238$.

Πίνακας 8. Ενδοσυνάφεια των παραγόντων του ESI

	Συνθήκες Εργασίας	Μισθός	Προαγωγές	Η ίδια η δουλειά	Άμεσος προϊστάμενος	Ο οργανισμός ως ολότητα
Συνθήκες Εργασίας	1	-	-	-	-	-
Μισθός	0,285**	1	-	-	-	-
Προαγωγές	0,367**	0,086	1	-	-	-
Η ίδια η δουλειά	0,361**	-,165	0,238**	1	-	-
Άμεσος προϊστάμενος	0,327**	0,022	0,366**	0,379**	1	-
Ο οργανισμός ως ολότητα	0,488**	0,149	0,487**	0,346**	0,540**	1

** Η υπόθεση ισχύει σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $p=0,01$

2.4.2 Συσχέτιση των παραγόντων του GHQ-28

Σε αυτό το στάδιο συνεχίζουμε τον έλεγχο για το βαθμό συσχέτισης και μεταξύ των παραγόντων του τρίτου ερωτηματολογίου, GHQ-28. Η συσχέτιση που επιλέχθηκε αυτή τη φορά ήταν η Spearman(μη παραμετρική) διότι οι μεταβλητές μας δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή σύμφωνα με τον έλεγχο κανονικότητας που προηγήθηκε. Σε αυτό το σημείο να εξηγήσουμε πως ο συντελεστής Spearman παίρνει τιμές από -1 έως +1, όπου -1 σημαίνει απόλυτα αρνητική σχέση ενώ +1 απόλυτα θετική σχέση. Βασιζόμενοι στο επίπεδο εμπιστοσύνης προκαταλήγουμε στην υποστήριξη μιας συσχέτισης. Αν το επίπεδο εμπιστοσύνης είναι μικρότερο του επιπέδου εμπιστοσύνης που συνήθως ορίζεται ως 0,01 ή 0,05, τότε η συσχέτιση είναι στατιστικά σημαντική. Εάν είναι μεγαλύτερο, η συσχέτιση δεν είναι σημαντική. Στον πίνακα 9 μπορούμε να δούμε αναλυτικά τα αποτελέσματα.

Πίνακας 9. Ενδοσυνάφεια των Παραγόντων του GHQ-28

	Σωματικά Ενοχλήματα	Άγχος	Κοινωνική Δυσλειτουργικότητα	Κατάθλιψη
Σωματικά Ενοχλήματα	1	-	-	-
Άγχος	0,583**	1	-	-
Κοινωνική Δυσλειτουργικότητα	0,485**	0,565**	1	-
Κατάθλιψη	0,427**	0,518**	0,524**	1

** Η υπόθεση ισχύει σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $p=0,01$

Παρατηρούμε πως όλες οι σχέσεις μεταξύ των παραγόντων είναι στατιστικά σημαντικές. Μεγαλύτερη συσχέτιση συναντούμε στο ζεύγος παραγόντων «Σωματικά Ενοχλήματα – Άγχος», με $r=0,583$ και $p=0,01$, ενώ τη μικρότερη συσχέτιση έχει το ζεύγος παραγόντων «Κατάθλιψη – Σωματικά Ενοχλήματα», με $r=0,427$ και $p=0,01$.

2.4.3 Συσχετίσεις των ερωτηματολογίων

Για τον έλεγχο των σχέσεων ανάμεσα στα δημογραφικά στοιχεία, στην επαγγελματική ικανοποίηση και στην ψυχική υγεία των εργαζομένων χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση απλής γραμμικής παλινδρόμησης.

Αρχικά εξετάστηκε η υπόθεση συσχέτισης μεταξύ των δημογραφικών μεταβλητών(μεταβλητές πρόβλεψης) και του Ερωτηματολογίου Επαγγελματικής Ικανοποίησης (ESI). Ο έλεγχος έγινε ως προς τη συνολική βαθμολογία του ερωτηματολογίου και ως προς κάθε παράγοντα του ESI (πίνακας 9). Στη συνέχεια εξετάστηκε η υπόθεση συσχέτισης μεταξύ των δημογραφικών μεταβλητών(μεταβλητές πρόβλεψης) και του GHQ-28. Ο έλεγχος έγινε ως προς τη συνολική βαθμολογία του ερωτηματολογίου και ως προς κάθε υποκλίμακα του GHQ-28(πίνακας 10). Τέλος, εξετάστηκε η υπόθεση συσχέτισης μεταξύ του ερωτηματολογίου ESI(μεταβλητές πρόβλεψης) και του ερωτηματολογίου GHQ-28. Ο έλεγχος έγινε μεταξύ των συνολικών βαθμολογιών των ερωτηματολογίων και μεταξύ των υποκλιμάκων τους (πίνακας 11).

Ερμηνεία των στατιστικών στοιχείων:

R= Δείκτης Συσχέτισης μεταξύ των δύο μεταβλητών

B = ο συντελεστής κλίσης της γραμμής παλινδρόμησης μας πληροφορεί για το μέγεθος της πρόβλεψης και το είδος της σχέσης μεταξύ των δύο μεταβλητών. Ο συντελεστής **b** μας δείχνει πόσο μεταβάλλεται η εξαρτημένη μεταβλητή για κάθε μια μονάδα αλλαγής της ανεξάρτητης μεταβλητής.

Για παράδειγμα, στη σχέση μεταξύ ηλικίας και συνθηκών εργασίας η τιμή του B είναι 0,306 που σημαίνει ότι η αύξηση κατά μια και μόνο δεκαετία στην ηλικία του δείγματος, σχετίζεται με αύξηση της ικανοποίησης από τις συνθήκες εργασίας κατά 0,3 περίπου μονάδες.

t= στατιστικό τεστ που σχετίζεται με μια πιθανότητα **p** και ελέγχει την υπόθεση ότι η κλίση **b** είναι στατιστικώς σημαντικά διαφορετική από το μηδέν

p = πιθανότητα στατιστικής σημαντικότητας της υπόθεσης. Όταν **p**< **0,05**, δεχόμαστε αυτόματα την υπόθεση που μας λέει ότι η κλίση είναι στατιστικώς σημαντικά διαφορετική από το μηδέν.

Σημαντική κλίση σημαίνει (φυσικά) και σημαντική πρόβλεψη. Επομένως συμπεραίνουμε από το συγκεκριμένο t-τεστ (όπως και από το F-τεστ), ότι υπάρχει μια στατιστικά σημαντική πρόβλεψη της ανεξάρτητης μεταβλητής σε συνάρτηση με την εξαρτημένη μεταβλητή.

Πίνακας 9. Απλή γραμμική παλινδρόμηση μεταξύ των δημογραφικών μεταβλητών (πρόβλεψης), του *ESI* και των υποκλιμάκων του

Εξαρτημένες Ανεξάρτητες	Συνολικό ESI				Συνθήκες Εργασίας				Μισθός				Προαγωγές			
	R	B	t	p	R	B	t	p	R	B	t	p	R	B	t	p
Φύλο	,014	-,016	-,152	,880	,059	-,111	-,656	,513	,003	,000	-,004	,996	,030	,052	,340	,734
Ηλικία	,125	,093	1,407	,162	,255	,306	2,946	,004*	,243	,145	2,798	,006*	,016	,018	,181	,856
Οικογενιακή Κατάσταση	,106	-,076	-1,19	,237	,015	-,018	-,170	,866	,067	-,039	-,746	,457	,046	-,049	-,510	,611
Έχετε παιδιά	,042	-,058	-,472	,638	,106	-,235	-1,19	,237	,176	-,196	-1,99	,048*	,074	-,150	-,825	,411
Αριθμός παιδιών	,039	-,014	-,433	,666	,095	,057	1,066	,288	,211	,063	2,41	,017*	,067	-,036	-,747	,457
Επίπεδο Μόρφωσης	,262	,099	3,03	,003*	,327	,201	3,866	,000**	,040	,012	,448	,655	,089	,050	,996	,321
Χρόνια εργασίας	,061	,065	,679	,498	,085	,148	,955	,341	,118	,103	1,329	,186	,050	,079	,554	,580
Χρόνια προϋπηρεσίας	,072	,067	,803	,423	,006	,009	,065	,948	,153	-,115	-1,73	,086	,031	,043	,349	,728
Θέση εργασίας	,025	,009	,283	,777	,260	-,156	-3,01	,003*	,333	-,099	-3,94	,000**	,029	-,016	-,330	,742

Εξαρτημένες Ανεξάρτητες	Η ίδια η δουλειά				Άμεσος προϊστάμενος				Ο οργανισμός ως ολότητα			
	R	B	t	p	R	B	t	p	R	B	t	p
Φύλο	,040	-,084	-,445	,657	,047	,092	,523	,602	,002	-,004	-,025	,980
Ηλικία	,043	-,058	-,483	,630	,007	,009	,076	,940	,057	,064	,635	,527
Οικογενειακή Κατάσταση	,092	-,120	-1,028	,306	,186	-,227	-2,11	,037*	,013	-,014	-,140	,889
Έχετε παιδιά	,107	,266	1,200	,232	,035	-,082	-,395	,693	,033	,070	,372	,710
Αριθμός παιδιών	-,152	-,101	-1,72	,088	,022	-,014	-,251	,802	,136	-,077	-1,53	,128
Επίπεδο Μόρφωσης	,128	,088	1,438	,153	,125	,081	1,414	,160	,219	,128	2,509	,013*
Χρόνια εργασίας	,033	,064	,371	,711	,062	-,113	-,696	,488	,057	,093	,635	,526
Χρόνια προϋπηρεσίας	,149	,250	1,682	,095	,096	,151	1,075	,284	,050	,071	,559	,577
Θέση εργασίας	,321	,214	3,784	,000**	,158	,099	1,793	,075	,086	,049	,969	,334

*Η υπόθεση ισχύει σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $p=0,05$

** Η υπόθεση ισχύει σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $p=0,01$

Πίνακας 10. Απλή γραμμική παλινδρόμηση μεταξύ των δημογραφικών μεταβλητών (πρόβλεψης), του GHQ-28 και των υποκλιμάκων του

Εξαρτημένες Ανεξάρτητες	Συνολικό GHQ-28				Σωματικά Ενοχλήματα				Άγχος				Κοινωνική Δυσλειτουργικότητα				Κατάθλιψη			
	R	B	t	p	R	B	t	p	R	B	t	p	R	B	t	p	R	B	t	p
Φύλο	,182	2,603	2,067	,041*	,117	,616	1,315	,191	,187	,923	2,128	,035*	,122	,503	1,373	,172	,173	,560	1,962	,052
Ηλικία	,126	-1,14	-1,41	,160	,069	-,230	-,769	,443	,075	-,237	-,845	,400	,068	-,180	-,767	,444	,241	-,496	-2,77	,006*
Οικογενειακή Κατάσταση	,043	,380	,480	,632	,016	,051	,176	,861	,045	,137	,503	,616	,035	,090	,393	,695	,051	,102	,568	,571
Έχετε παιδιά	,119	-2,01	-1,34	,182	,069	-,429	-,771	,442	,070	-,406	-,781	,436	,113	-,549	-1,26	,207	,165	-,630	-1,86	,064
Αριθμός παιδιών	,194	,878	2,214	,029*	,096	,161	1,084	,281	,136	,212	1,534	,127	,202	,264	2,308	,023*	,236	,242	2,716	,008*
Επίπεδο Μόρφωσης	,227	-1,05	-2,60	,010*	,197	-,338	-2,24	,027*	,181	-,292	-2,06	,042*	,141	-,189	-1,58	,115	,225	-,238	-2,58	,011*
Χρόνια εργασίας	,004	,051	,043	,966	,009	,044	,101	,920	,037	,169	,416	,678	,006	,022	,066	,948	,062	-,185	-,694	,489
Χρόνια προϋπηρεσίας	,020	,233	,228	,820	,092	,385	1,028	,306	,041	,161	,457	,648	,060	-,198	-,673	,502	,045	-,115	-,499	,619
Θέση εργασίας	,017	,075	,186	,853	,126	,211	1,424	,157	,064	-,100	-,714	,477	,088	-,115	-,984	,327	,077	,079	,860	,392

* Η υπόθεση ισχύει σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $p=0,05$

Πίνακας 11. Απλή γραμμική παλινδρόμηση μεταξύ του *ESI*(μεταβλητές πρόβλεψης), του *GHQ-28* και των υποκλιμάκων του

Εξαρτημένες Ανεξάρτητες	Συνολικό GHQ-28				Σωματικά Ενοχλήματα				Άγχος				Κοινωνική Δυσλειτουργικότητα				Κατάθλιψη			
	R	B	t	p	R	B	t	p	R	B	t	p	R	B	t	p	R	B	t	p
Συνολικό ESI	,348	-4,26	-4,14	,000**	,313	-1,41	-3,68	,000**	,316	-1,33	-3,72	,000**	,289	-1,02	-3,37	,001*	,177	-,491	-2,00	,047*
Συνθήκες Εργασίας	,373	-2,82	-4,49	,000**	,376	-1,05	-4,54	,000**	,309	-,808	-3,63	,000**	,259	-,568	-3,00	,003*	,232	-,397	-2,66	,009*
Μισθός	,012	-,186	-,137	,891	,07	,392	,785	,434	,071	-,373	-,797	,427	,047	-,205	-,523	,602	,000	-,001	-,003	,998
Προαγωγές	,291	-2,41	-3,39	,001*	,231	-,708	-2,65	,009*	,265	-,759	-3,07	,003*	,282	-,677	-3,29	,001*	,144	-,271	-1,62	,106
Η ίδια η δουλειά	,162	-1,09	-1,83	,070	,173	-,432	-1,96	,052	,152	-,356	-1,72	,088	,094	-,184	-1,05	,292	,081	-,125	-,910	,365
Άμεσος προϊστάμενος	,152	-1,1	-1,72	,088	,095	-,254	-1,07	,288	,160	-,401	-1,82	,071	,136	-,284	-1,53	,128	,100	-,164	-1,12	,264
Ο οργανισμός ως ολότητα	,295	-2,36	-3,45	,001*	,289	-,853	-3,37	,001*	,244	-,675	-2,82	,006	,300	-,693	-3,51	,001*	,077	-,139	-,859	,392

* Η υπόθεση ισχύει σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $p=0,05$

** Η υπόθεση ισχύει σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $p=0,01$

Συζήτηση

Η παρούσα έρευνα μας δίνει κάποια αρκετά σημαντικά αποτελέσματα και συσχετίσεις πάνω στις βασικές παραμέτρους που έχουν αποτελέσει το κύριο ενδιαφέρον της. Ας ξεκινήσουμε με τον γενικό δείκτη του ESI, ο οποίος ορίζει πως οι εργαζόμενοι στη Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης είναι σχετικά ικανοποιημένοι από την επαγγελματική τους κατάσταση (M.O.=2,9606, T.A.= 0,53262).

Συγκεκριμένα, 5 συμμετέχοντες (3,9% του δείγματος) φαίνεται πως είναι πλήρως δυσαρεστημένοι από την επαγγελματική τους κατάσταση $M.O. \leq 2,00$, 63 εργαζόμενοι (49,6% του δείγματος) είναι ελάχιστα ικανοποιημένοι $2,00 \leq M.O. \leq 3,00$, σχετικά ικανοποιημένοι βρέθηκαν 57 (44,9% του δείγματος) εργαζόμενοι $3,00 \leq M.O. \leq 4,00$, και 2 εργαζόμενοι (1,6% του δείγματος) είναι περισσότερο ικανοποιημένοι $M.O. \geq 4,00$.

Σε ό,τι αφορά το GHQ-28 η συνολική βαθμολογία του GHQ βρέθηκε M.O.= 5,9528, T.A.= 6,53059, όπου η ελάχιστη τιμή που εντοπίστηκε στο δείγμα είναι 0,00 και η μέγιστη 24,00.

Να υπενθυμίσουμε σε αυτό το σημείο πως συνολική βαθμολογία (≤ 4) υποδηλώνει πως δεν υπάρχει ψυχικό πρόβλημα, ενώ συνολική βαθμολογία (≥ 5) υποδηλώνει πως υπάρχει υπόνοια ψυχικών διαταραχών. Το 63,8% του δείγματος μας, δηλαδή 81 εργαζόμενοι, συγκέντρωσε συνολικό σκορ χαμηλότερο από την οριακή τιμή 5,00. Επομένως, η πλειοψηφία του δείγματος μας δεν εμφανίζει ενδείξεις ψυχοπάθειας.

Από την άλλη πλευρά, το 36,2%, δηλαδή 46 εργαζόμενοι, συγκέντρωσε συνολικό σκορ υψηλότερο του 5,00. Συγκεκριμένα, 34 εργαζόμενοι (26,8% του δείγματος) σημείωσαν $5,00 < M.O. \leq 16,00$, και 12 εργαζόμενοι (9,4% του δείγματος) σημείωσαν $16 < M.O. \leq 24,00$. Αυτές οι τιμές δείχνουν πως υπάρχουν ενδείξεις ψυχικών διαταραχών.

Αν πάμε ένα βήμα παραπέρα και συζητήσουμε για τις συσχετίσεις μεταξύ των βασικών παραμέτρων διαπιστώνουμε πως υπάρχει πολύ σημαντική συσχέτιση μεταξύ της γενικής ψυχικής υγείας και της επαγγελματικής ικανοποίησης. Διαπιστώθηκε πως όσο αυξάνεται η επαγγελματική ικανοποίηση μειώνεται η ένδειξη ύπαρξης ψυχικών διαταραχών

Πιο συγκεκριμένα, διαπιστώνεται ότι αύξηση κατά μια και μόνο μονάδα στην κλίμακα επαγγελματικής ικανοποίησης του ESI σχετίζεται με μείωση 4 περίπου μονάδων ($B = -4,26$) στην κλίμακα του GHQ. Αντιστρόφως, η μείωση στην επαγγελματική ικανοποίηση προκαλεί αύξηση της πιθανότητας ψυχικών διαταραχών.

Η συνολική επαγγελματική ικανοποίηση επηρεάζεται από το επίπεδο μόρφωσης ενώ η ικανοποίηση από τις συνθήκες εργασίας επηρεάζεται από την ηλικία, το επίπεδο μόρφωσης. Τέλος, η ικανοποίηση από τον μισθό επηρεάζεται από ηλικία, ύπαρξη παιδιών, αριθμό παιδιών και θέση εργασίας.

Τα ερευνητικά αποτελέσματα έρχονται σε συμφωνία με την βιβλιογραφία της συγκεκριμένης κατηγορίας. Πιο συγκεκριμένα, οι Moenetal.(2015), θεωρούν ότι οι συνθήκες εργασίας και οι οικογενειακές υποχρεώσεις που μεταξύ τους συγκρούονται καθώς και άλλα ζητήματα ψυχικής υγείας πρέπει να αναλυθούν σε ένα επίπεδο πολλαπλής ανάλυσης που να μην συμπεριλαμβάνει μόνο τον εργαζόμενο ως μονάδα. Τα παραπάνω συσχετίζονται με την εργασιακή ικανοποίηση, την συναισθηματική κόπωση, το αντιλαμβανόμενο στρες και την ψυχολογική έκπτωση. Στην έρευνά τους διαπιστώθηκε ότι υπάρχει μεγάλη ανάγκη οι προϊστάμενοι που ενδιαφέρονται για την ευεξία, την ψυχική υγεία και την παρουσία των υπαλλήλων στον εργασιακό χώρο, να εστιάσουν στην αλλαγή των εργασιακών συνθηκών με τρόπους που να μειώνουν τόσο τις εργασιακές απαιτήσεις όσο και την σύγκρουση ανάμεσα στην δουλειά και στην οικογένεια με σκοπό την προαγωγή της ψυχικής υγείας των εργαζομένων.

Σε μια μετα-ανάλυση των Faragheretal.(2005), διαφαίνεται η σύνδεση ανάμεσα στα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και στην υγεία. Η εργασιακή ικανοποίηση, συσχετίζονταν άμεσα με προβλήματα ψυχικής υγείας με τις μεγαλύτερες συσχετίσεις να υπάρχουν για την εξουθένωση, την αυτοεκτίμηση, την κατάθλιψη και το άγχος. Οι ερευνητές προτείνουν οι οργανισμοί να συμπεριλαμβάνουν προγράμματα διαχείρισης του στρες και να διαμορφωθούν πολιτικές για να εξακριβώσουν ποιες εργατικές πρακτικές προκαλούν το μεγαλύτερο ποσοστό επαγγελματικής δυσφορίας. Όλα τα παραπάνω στόχο έχουν να βελτιώσουν την ψυχική υγεία των εργαζομένων. Ακόμη, προτείνεται η δυνατότητα ψυχολογικής στήριξης για όσους υπαλλήλους διαγιγνώσκονται με ψυχολογικά προβλήματα ώστε να αξιολογούν την δουλειά τους και να τους βοηθούν να εξερευνούν τρόπους ώστε να κερδίζουν μεγαλύτερη ικανοποίηση από την εργασία τους.

Οι σχέσεις που αναπτύσσονται ανάμεσα στους εργαζόμενους σε έναν εργασιακό χώρο, καθώς και μεταξύ αυτών και των πελατών των υπηρεσιών που προσφέρουν, αποτελεί βασικό σημείο του αισθήματος ικανοποίησης που βιώνει το άτομο. Οι Mereczetal (2009), διαπιστώνουν ότι η έκθεση σε επιθετική συμπεριφορά που προέρχεται τόσο από πελάτες όσο και από συναδέλφους αποτελεί αιτία της μειωμένης ικανοποίησης από την εργασία. Ακόμη, οδηγεί σε εμφάνιση συμπτωμάτων εξουθένωσης και έκπτωσης της γενικής υγείας. Γενικά, εκφράζεται ως υπόθεση από τους ερευνητές, ότι η επιθετικότητα που εκφράζεται από τους συναδέλφους επηρεάζει σε μεγαλύτερο βαθμό την υγεία των εργαζομένων, καθώς αυτή αντανακλά την μακροχρόνια σχέση μεταξύ των συναδέλφων και μπορεί να οδηγήσει σε απομόνωση και αίσθημα αδικίας.

Σύμφωνα, με πρόσφατη έρευνα (Balducci& Fraccaroli,2013) διαπιστώνεται ότι γενικώς δεν έχει αξιολογηθεί με μεγάλη συχνότητα, η πιθανή συνέπεια του εργασιακού εκφοβισμού πέρα και πάνω από αυτή των άλλων ψυχοκοινωνικών παραγόντων που παρείχε αδιάσειστες αποδείξεις των δυσμενών επιπτώσεων στην υγεία. Διαπιστώνεται, λοιπόν, ότι ο εκφοβισμός στην εργασία αποτελεί παράγοντα υψηλού ψυχοκοινωνικού κινδύνου, καθώς η συσχέτιση ανάμεσα στον εκφοβισμό στην

εργασία και στην αποτελέσματα της υγείας δεν πρέπει να συγχέονται με ταυτόχρονη ανισορροπία ανάμεσα στην προσπάθεια και στην επιβράβευση. Η διαχείριση, λοιπόν, το φαινόμενου αυτού, αποτελεί πέρα από πρόληψη και μια ηθική υποχρέωση. Θα πρέπει να αναγνωριστεί η αξία του ατόμου και η αξιοπρέπεια μέσα στον εργασιακό χώρο.

Τα πιο σύγχρονα ερευνητικά δεδομένα για την Ευρώπη(Barnay, 2015)στηρίζουν αυτά που αναφέρονται διαρκώς σε πολλές βιβλιογραφικές αναφορές που έχουν χρησιμοποιηθεί στην παρούσα έρευνα. Η υγεία επηρεάζει την πιθανότητα για εύρεση εργασίας την ίδια στιγμή που η εργασία επηρεάζει την υγεία. Το να είναι κάποιος εργαζόμενος σε κατάλληλες συνθήκες εργασίας παίζει έναν ιδιαίτερα προστατευτικό ρόλο στην σωματική υγεία και στις ψυχιατρικές διαταραχές. Εκ αντιθέτου, η ανεργία και η σύνταξη είναι γενικά επιβλαβείς για την ψυχική υγεία από την εργασία όπως επίσης, και η υπερβολική εργασία έχουν αρνητικά αποτελέσματα στην υγεία. Αυτά τα αποτελέσματα αναδεικνύουν την σπουδαιότητα της διατήρησης ικανοποιητικών συνθηκών εργασίας για την διατήρηση της υγείας των εργαζομένων.

Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας καταδεικνύουν την σπουδαιότητα της ανάδειξης και του σεβασμού των προτιμήσεων των υπαλλήλων από τους προϊσταμένους με σκοπό την αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης. Οπότε οι διαμορφωτές των πολιτικών σχετικά με την εργασία καλούνται να δώσουν προσοχή στην εργασιακή σταθερότητα. Ο συνδυασμός της υψηλής εργασιακής προστασίας, επαγγελματικής ικανοποίησης και των διαμορφωτών της εργασιακής πολιτικής είναι πιθανό να έχει θετικά αποτελέσματα στην ψυχική υγεία των εργαζομένων.

Αυτό που προκύπτει από την παραπάνω έρευνα έχει ως πρακτικό συμπέρασμα την αύξηση της παραγωγικότητας μέσω της διαμόρφωσης συνθηκών που να εξυψώνουν την επαγγελματική ικανοποίηση και να προστατεύουν την ψυχική υγεία. Η διασφάλιση της ικανοποίησης οδηγεί σε αύξηση της παραγωγικότητας καθώς ο ευχαριστημένος υπάλληλος είναι αυτόματα και πιο παραγωγικός. Γενικά, η παραγωγικότητα είναι συνάρτηση της αποτελεσματικότερης χρήσης των πηγών με την μικρότερη σπατάλη και προσπάθεια. Η επιτυχία των στρατηγικών βελτίωσης της παραγωγικότητας εξαρτάται από την δέσμευση του υπαλλήλου, την αποκατάσταση, τις ικανότητες και την παρακίνηση(Alshallah,2004). Η παρακίνηση μέσα από κίνητρα αποτελεί την κινητήριο δύναμη ώστε να κυνηγήσει ο εργαζόμενος την μεγαλύτερη συνολική ικανοποίηση και την μέγιστη απόδοση στην εργασία.

Η παρούσα έρευνα συγκέντρωσε μεγάλο ποσοστό συμμετοχής των ατόμων που πήραν μέρος καθώς σχεδόν όλα τα ερωτηματολόγια επεστράφησαν. Αυτό αποτελεί ίσως, ένδειξη του ενδιαφέροντος των εργαζομένων για ζητήματα που άπτονται του εργασιακού χώρου. Αποτελεί ακόμα, βασικό εργαλείο στα χέρια όσων διαμορφώνουν πολιτικές στον εργασιακό χώρο, τόσο για την βελτίωση των συνθηκών εργασίας, όσο και σε θέματα ανθρώπινου δυναμικού, εργασιακών σχέσεων,

εργασιακής ικανοποίησης και τελικά βελτίωσης της συνολικής υγείας του εργαζόμενου και κυρίως της ψυχικής. Η έρευνα ανοίγει τον δρόμο στην περαιτέρω μελέτη πεδίων του δημόσιου φορέα που στην Ελλάδα, αφορά έναν διόλου ευκαταφρόνητο αριθμό εργαζομένων για τον οποίο δεν υπάρχουν πολλές βιβλιογραφικές αναφορές. Αποτελεί δε ευκαιρία και πρόταση να μελετηθούν τα ίδια ερωτήματα σε πολύ μεγαλύτερο αριθμό συμμετεχόντων, ώστε να διασαφηνιστούν και περισσότερες συσχετίσεις.

Βιβλιογραφία

Almost J, Doran D, McGillis-Hall L.(2010). Antecedents and consequences of intragroup conflict among nurses. *J Nurs Manag*18:981–92

Almost J, Wolff A, Mildon B, Price S, Godfrey C, Robinson S, Ross-White A &. Mercado-Mallari S(2015). Positive and negative behaviors in workplace relationships: a scoping review protocol. *BMJ Open*. 2015; 5(2): e007685.

Alshallah S(2004). Job satisfaction and motivation: how do we inspire employees? *Radiol Manage*. Mar-Apr;26(2):47-51.

Armstrong K, Laschinger H, Wong C (2009).Workplace empowerment and magnet hospital characteristics as predictors of patient safety climate. *J Nurs Care Qual* 24:55–62

Balducci C, Fraccaroli E(2013). Comparison between the risk of mobbing at work and conditions of job strain and effort-reward imbalance in relation to stress-related disorders: a study in the public administratiiov.*Med Lav*. Jan-Feb;104(1):44-54.

Barnay T.(2015).Health, work and working conditions: a review of the European economic literature. *Eur J Health Econ*. 2015 Aug 18.

Bernabei A, Gebhardt E, Petrucci M(2005).Psychiatric aspects in workers subject to mobbing *Med Lav*. Sep-Oct;96(5):432-9.

Borrill C, West MA, Shapiro D (2000). Team working and effectiveness in health care. *Br J Health Care Manag* 6:364–71

Cassitto MG (2001).Mobbing in the workplace: new aspects of an old phenomenon. *Med Lav*. Jan-Feb;92(1):12-24.

Canadian Health Services Research Foundation.(2006). What's ailing our nurses? A discussion of the major issues affecting nursing human resources in Canada. Ottawa, ON: CanadianHealthServices Research Foundation,. http://www.cfhi-fcass.ca/Migrated/PDF/What_sailingourNurses-e.pdf

Chayu T., Kreitler S (2011). Burnout in nephrology nurses in Israel. *Nephrol. Nurs. J.*38:65–78

D'Amour D, Ferrada-Videla M, San Martin Rodriguez L (2005).The conceptual basis for interprofessional collaboration: core concepts and theoretical frameworks. *J Interprof Care* 19:116–31

Evans M.(2005). On the job. Nurses reveal most, least enjoyable aspects of work. *Mod Health*35:14–15

FaragherE B Cass, M, Cooper C L (2005).The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis *Occup Environ Med*;62:105–112.

Farrell GA, Bobrowski C, Bobrowski (2006). P Scoping workplace aggression in nursing: findings from an Australian study. *J Adv Nurs* 55:778–87

Gordon, J & .L. Hartman(2009). "Exploration ofAffinity-seeking strategies and open communication in peer workplace relationships". *Atlantic Journal of Communication* 17 (3): 11–125.

Hackman, J. R.; Oldham, G. R. (1976). "Motivation through the design of work: Test of a theory". *Organizational Behavior and Human Performance* 16: 250–279

Howitt, D. & Cramer, D. (2000) .*A Guide to Computing Statistics With Spss Release 10 for Windows: With Supplements for Releases 8 and 9*, Prentice

Hughes A (2003). Being bullied what an insight. *Br J Perioper Nurs* 13:166–8.

Hulin, C. L., & Judge, T. A. (2003). Job attitudes. In W. C. Borman, D. R. Ligen, & R. J. Klimoski (Eds.), *Handbook of psychology: Industrial and organizational psychology* (pp. 255-276). Hoboken, NJ: Wiley

Huseman, R. Hatfield, J. Miles, E. (1987). "A New Perspective on Equity Theory: The Equity Sensitivity Construct". *Academy of Management Review* 12 (2): 232–234

Judge, T. A. Locke, E. A. Durham, C. C. (1997). "The dispositional causes of job satisfaction: A core evaluations approach". *Research in Organizational Behavior* 19: 151–188

Kawamura S, Yamada K, Morioka I. Fatigue symptoms and workplace related factors of long-term care workers employed in facilities. *Sangyo Eiseigaku Zasshi*. 2015 Apr 7.

Khamisa N, Oldenburg B, Peltzer K & Ilic D. (2015). Work Related Stress, Burnout, Job Satisfaction and General Health of Nurses. *Int J Environ Res Public Health*. 2015 Jan; 12(1): 652–666.

Kohn, Stephen (2005). *6 Habits of Highly Effective Bosses*. Career Press.

Kousterios, A. & Bagiatas, K. (1997) The Employee Satisfaction Inventory (ESI): Development of a scale to measure satisfaction of Greek employees. *Educational and Psychological Measurement*, 57(3), 469-476.

Lambert VA, Lambert CE, Ito M (2004). Workplace stressors, ways of coping and demographic characteristics as predictors of physical and mental health of Japanese hospital nurses. *Int J Nurs Stud* 41:85–97

Laschinger HKS, Leiter MP (2006). The impact of nursing work environments on patient safety outcomes: the mediating role of burnout engagement. *J Nurs Adm* 36:259–67

Lee, H.E.; H.S. Park (2006), Exploration of the relationship between friendship at work and job satisfaction: an application of balance theory., pp. 1–44

Lee MS, Lee MB, Liao SC, Chiang FT (2009). Relationship between mental health and job satisfaction among employees in a medical center department of laboratory medicine. *J Formos Med Assoc*. Feb;108(2):146-54

Li L, Zhang Z, Sun Z, Zhou H, Liu X, Li H, Fan L, Coyte PC. Relationships between actual and desired workplace characteristics and job satisfaction for community health workers in China: a cross-sectional study. *BMC Fam Pract*. 2014 Nov 18;15(1):180.

Locke, E.A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In M.D. Dunnette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp.1297-1349). Chicago: Rand McNally

Lomas J, Culyer T, McCutcheon C et al. *Conceptualizing and combining evidence for health system guidance: final report*. Ottawa, ON: Canadian Health Services Research Foundation, 2005. http://www.cfhi-fcass.ca/migrated/pdf/insightAction/evidence_e.pdf

Mark G, Smith AP (2012). Effects of occupational stress, job characteristics, coping, and attributional style on the mental health and job satisfaction of university employees. *Anxiety Stress Coping*. Jan;25(1):63-78.

Merecz D, Drabek M, Mościcka A (2009). Aggression at the workplace--psychological consequences of abusive encounter with coworkers and clients. *Int J Occup Med Environ Health* 22(3):243-60

Moen P, Kaduk A, Kossek EE, Hammer L, Buxton OM, O'Donnell E, Almeida D, Fox K, Tranby E, Oakes JM, Casper L. (2015). Is work-family conflict a multilevel stressor linking job conditions to mental health? Evidence from the work, family and health network. *Res sociol work*. 2015;26:177-217.

Nielsen MB, Magerøy N, Gjerstad J, Einarsen S. Workplace bullying and subsequent health problems. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2014 Jul 1;134(12-13):1233-8.

Nolfe G, Petrella C, Zontini G, Uttieri S, Nolfe G Association between bullying at work and mental disorders: gender differences in the Italian people. *Soc Psychiatry Epidemiol*. 2010 Nov;45(11):1037-41.

Pillay R. Work satisfaction of professional nurses in South Africa. A comparative analysis of the public and private sectors. *Hum. Resour. Health*. 2009;7 doi: 10.1186/1478-4491-7-15

Perbellini L, Tisato S, Quintarelli E, Dal PS, Pelizza L, Riolfi A, Zoncin C, Romeo L. [Mental disorders related to persistent negative working conditions]. *Med Lav*. 2012 Nov-Dec;103(6):437-48

Sias (2005). *Communication Studies* 56 (4).

Sofield L, Salmond SW (2003). Workplace violence: A focus on verbal abuse and intent to leave the organization. *Orthop Nurs* 22:274–83

Spector, P.E. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, causes and consequences*. Thousand Oaks, CA: SAGE

Spector P.E. *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes and Consequences*. Sage Publications; London, UK: 1997

Squires M, Tourangeau A, Spence Laschinger HK et al. The link between leadership and safety outcomes in hospitals. *J Nurs Manag* 2010;18:914–25

Staw, B. M.; Bell, N. E., Clausen, J. A. (1986). "The dispositional approach to job attitudes: A lifetime longitudinal test". *Administrative Science Quarterly* 31 (1): 56–77.

Staw, B. M.; Cohen-Charash, Y. (2005). "The dispositional approach to job satisfaction: More than a mirage, but not yet an oasis: Comment". *Journal of Organizational Behavior* 26 (1): 59–78

Sutcliffe KM, Lewton E, Rosenthal MM (2004). Communication failures: an insidious contributor to medical mishaps. *Acad Med* 79:186–94

Tomažević, N., Seljak J, Aristovnik A. (2014). "Factors Influencing Employee Satisfaction in the Police Service: The Case of Slovenia". *Personnel Review* 43(2): 209–227

Vaughn AA, Drake RR Jr, Haydock S.(2015). College Student Mental Health and Quality of Workplace Relationships. *J Am Coll Health* 2015 Jul 7:0.

West CP, Dyrbye LN, Rabatin JT, Call TG, Davidson JH, Multari A, Romanski SA, Hellyer JM, Sloan JA, Shanafelt TD (2014). Intervention to promote physician well-being, job satisfaction, and professionalism: a randomized clinical trial. *JAMA Intern Med.* Apr;174(4):527-33.

WHO (1946) Preamble to the Constitution of the World Health Organization. WHO, New York, USA

Woelfle CY, McCaffrey R Nurse on nurse. Nurs Forum 2007;41:123–31

Μουτζούκη, Χ., Αδαμόπουλου, Α., Γαρύφαλλο, Γ., Καραστεργίου, Α.
(1990). Εγχειρίδιο Ερωτηματολογίου Γενικής Υγείας (Ε.Γ.Υ) (General Health Questionnaire-G.H.Q)
David Golberg. Μετάφραση και Ελληνικά. Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ερωτηματολόγιο μελέτης Εργασιακής Ικανοποίησης

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να μελετήσουμε την επίδραση των εργασιακών σχέσεων στην επαγγελματική & ψυχική υγεία των εργαζομένων σε υπηρεσίες του υπουργείου Παιδείας. Θα σας παρακαλούσαμε να αφιερώσετε λίγο από τον χρόνο σας προκειμένου να απαντήσετε στα ακόλουθα ερωτηματολόγια **ανώνυμα**. Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων!

A. Δημογραφικά Στοιχεία

A1. Φύλο: Αντρας____ Γυναίκα____

A2. Ηλικία: Εώς 30____

31-40____

41-50____

50-60____

61+____

A3. Οικογενειακή Κατάσταση:

Έγγαμος/η____ Άγαμος/η____ Διαζευγμένος/η Χήρος/α____ Άλλο____

A4. Έχετε παιδιά; ΝΑΙ____ ΟΧΙ____

A5. Αν απαντήσατε ΝΑΙ στην ερώτηση A4. Αναφέρετε πόσα____

A6. Επίπεδο μόρφωσης:

Απόφοιτος Λυκείου____

Απόφοιτος ΙΕΚ____

Απόφοιτος ΤΕΙ____

Απόφοιτος ΑΕΙ____

Κάτοχος Μεταπτυχιακού____

Κάτοχος Διδακτορικού____

Άλλο____

A7. Χρόνια εργασίας:____

A8. Χρόνια προϋπηρεσίας στην παρούσα υπηρεσία:____

A9. Θέση εργασίας: Διοικητικός____ Τεχνικός____ Υποστηρικτικός____ Άλλο____

B. Επαγγελματική Ικανοποίηση

Παρακάτω υπάρχει μια σειρά από προτάσεις με τις οποίες θέλουμε να δηλώσετε κατά πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε. Κάθε αριθμός αντιστοιχεί σε άλλη απάντηση. Η επεξήγηση για την αντιστοιχία αυτή δίνεται παρακάτω.

1. Διαφωνώ απόλυτα

2. Διαφωνώ

3. Δεν είμαι σίγουρος-η

4. Συμφωνώ

5. Συμφωνώ απόλυτα

	1	2	3	4	5
B1. Οι συνθήκες εργασίας είναι οι καλύτερες που είχα ποτέ					
B2. Ο χώρος της εργασίας μου είναι ευχάριστος					
B3. Οι συνθήκες εργασίας μου είναι επικίνδυνες για την υγεία μου					
B4. Ο εξαερισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της εργασίας μου					
B5. Ο φωτισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της εργασίας μου					
B6. Αμείβομαι όσο πρέπει για την εργασία που προσφέρω					
B7. Αισθάνομαι ανασφάλεια με τέτοιο μισθό					
B8. Ίσα-ίσα που μπορώ και επιβιώνω με αυτόν το μισθό					
B9. Αμείβομαι λιγότερο απ' ό,τι αξίζω					
B10. Υπάρχουν πολλές ευκαιρίες για προαγωγή					
B11. Η πείρα που απέκτησα αυξάνει τις προοπτικές για προαγωγή					
B12. Οι προοπτικές για προαγωγή είναι πολύ περιορισμένες					
B13. Η εργασία μου είναι αξιόλογη					
B14. Η εργασία μου με ικανοποιεί					
B15. Η εργασία μου είναι μονότονη					
B16. Η εργασία μου είναι βαρετή					
B17. Ο προϊστάμενός μου με υποστηρίζει όταν τον χρειάζομαι					
B18. Ο προϊστάμενός μου κατανοεί τα προβλήματά μου					
B19. Ο προϊστάμενός μου είναι αγενής					
B20. Ο προϊστάμενός μου είναι ενοχλητικός					
B21. Η υπηρεσία φροντίζει τους εργαζόμενους					
B22. Είναι η καλύτερη υπηρεσία που έχω εργαστεί					
B23. Υπάρχει ευνοιοκρατία					
B24. Η υπηρεσία κάνει διακρίσεις ανάμεσα στους εργαζομένους της					

Γ. Ερωτηματολόγιο Γενικής Υγείας GHQ-28.

Παρακαλούμε διάβασε τα παρακάτω προσεκτικά:

Θα θέλαμε να ξέρουμε αν είχες κάποια ενοχλήματα και γενικά πως ήταν η υγεία σου τις τελευταίες εβδομάδες. Παρακαλούμε να απαντήσεις σε ΟΛΕΣ τις ερωτήσεις στις σελίδες που ακολουθούν, υπογραμμίζοντας απλά την απάντηση που νομίζεις ότι σου ταιριάζει καλύτερα. Πρόσεξε, θέλουμε να ξέρουμε τα τωρινά και πρόσφατα ενοχλήματά σου και όχι εκείνα που είχες στο παρελθόν.

Έχει σημασία να προσπαθήσεις να απαντήσεις σε ΟΛΕΣ τις ερωτήσεις.

Ευχαριστούμε πολύ για την συνεργασία σου.

ΤΟΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΚΑΙΡΟ:

Γ1	Αισθάνεσαι εντελώς καλά και απόλυτα υγιής;	Καλύτερα από ότι συνήθως	Το ίδιο όπως συνήθως	Χειρότερα από ότι συνήθως	Πολύ χειρότερα απ' ότι συνήθως
Γ2	Νιώθεις την ανάγκη για κάτι τονωτικό;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
Γ3	Νιώθεις εξαντλημένος/η και κακοδιάθετος/η;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
Γ4	Έχεις αισθανθεί πως είσαι άρρωστος/η;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
Γ5	Έχεις καθόλου πόνους στο κεφάλι;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
Γ6	Νιώθεις σφίξιμο ή πόνους στο κεφάλι;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
Γ7	Έχεις περιόδους που αισθάνεσαι κρυάδες ή εξάψεις;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
Γ8	Έχεις ξαγρυπνήσει πολλές φορές επειδή ήσουν ανήσυχος/η;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως

Γ9	Έχεις δυσκολία να συνεχίσεις τον ύπνο χωρίς διακοπές από την στιγμή που θα αποκοιμηθείς;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
Γ10	Έχεις αισθανθεί να βρίσκεσαι συνεχώς κάτω από πίεση;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
Γ11	Είσαι οξύθυμος και αρπάζεσαι εύκολα;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
Γ12	Φοβάσαι ή πανικοβάλλεσαι χωρίς σοβαρό λόγο;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
Γ13	Αισθάνεσαι πως δεν αντέχεις άλλο;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
Γ14	Αισθάνεσαι συνεχώς νευρικός/η και σε υπερδιέγερση;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως

ΤΟΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΚΑΙΡΟ:

Γ15	Έχεις καταφέρει να είσαι δραστήριος και πάντα απασχολημένος/η;	Περισσότερο από συνήθως	Το ίδιο όπως απ' ότι συνήθως	Μάλλον λιγότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ λιγότερο απ' ότι συνήθως
Γ16	Σου παίρνει περισσότερο χρόνο να κάνεις τις δουλειές σου;	Γρηγορότερα από συνήθως	Το ίδιο όπως απ' ότι συνήθως	Περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
Γ17	Έχεις αισθανθεί πως σε γενικές γραμμές τα καταφέρνεις καλά;	Καλύτερα από ότι συνήθως	Περίπου το ίδιο όπως απ' ότι συνήθως	Χειρότερα από ότι συνήθως	Πολύ χειρότερα από ότι συνήθως
Γ18	Είσαι ικανοποιημένος/η με τον τρόπο που εκτελείς τις δουλειές σου;	Περισσότερο από συνήθως	Περίπου το ίδιο όπως απ' ότι συνήθως	Λιγότερο ικανοποιημένος/η απ' ότι συνήθως	Πολύ λιγότερο ικανοποιημένος/η απ' ότι συνήθως

Γ19	Έχεις αισθανθεί πως παίζεις χρήσιμο ρόλο σε ότι γίνεται γύρω σου;	Περισσότερο από ότι συνήθως	Το ίδιο όσο συνήθως	Λιγότερο χρήσιμο απ' ότι συνήθως	Πολύ λιγότερο χρήσιμο
Γ20	Έχεις αισθανθεί ικανός/η να παίρνεις αποφάσεις για διάφορα θέματα;	Περισσότερο από ότι συνήθως	Το ίδιο όσο συνήθως	Λιγότερο από ότι συνήθως	Πολύ λιγότερο ικανός/η
Γ21	Μπορείς να χαρείς τις συνηθισμένες καθημερινές δραστηριότητές σου;	Περισσότερο από ότι συνήθως	Το ίδιο όσο συνήθως	Λιγότερο από ότι συνήθως	Πολύ λιγότερο απ' ότι συνήθως
Γ22	Σκέφτεσαι πως δεν αξίζεις τίποτα;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
Γ23	Έχεις αισθανθεί πως η ζωή είναι χωρίς καμιά ελπίδα;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
Γ24	Έχεις αισθανθεί ότι δεν αξίζει κανείς να ζει;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
Γ25	Σου έχει περάσει απ' το μυαλό η πιθανότητα να δώσεις τέλος στη ζωή σου;	Σίγουρα όχι	Δεν νομίζω	Πέρασε από το μυαλό μου	Σίγουρα μου έχει περάσει
Γ26	Βρήκες μερικές φορές ότι δεν μπορούσες να κάνεις τίποτα γιατί τα νεύρα σου ήταν σε άσχημη κατάσταση;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
Γ27	Έχεις πιάσει τον εαυτό σου να εύχεται να ήσουν πεθαμένος/η και να είχες ξεμπερδέψει με όλα;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
Γ28	Βρίσκεις πως η ιδέα να δώσεις τέλος στη ζωή σου έρχεται στο μυαλό;	Καθόλου	Δεν νομίζω	Πέρασε από το μυαλό μου	Σίγουρα ναι

