



**ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**
**ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ
ΜΕ ΘΕΜΑ «Οργάνωση, Διοίκηση και Θεραπευτικές Πρακτικές
Μονάδων Ευεξίας & SPA»**

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ:
Οργάνωση και Διοίκηση Μονάδων Ευεξίας και SPA (SPA Management)

**ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΔΡΑΣΕΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ SPA
ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
της
ΓΟΡΓΟΝΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑΣ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ
ΑΒΔΗΜΙΩΤΗΣ ΣΠΥΡΟΣ
ΕΠΙΚΟΥΡΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΑΤΕΙΘ

ΣΙΝΔΟΣ, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2018

Αφιερωμένη στη μνήμη του μπαμπά μου.

Η κούραση είναι προσωρινή. Η παραίτηση όμως διαρκεί για πάντα.
Lance Armstrong

*Αν στα είκοσι δεν μάθεις, στα τριάντα δεν κάνεις, στα σαράντα δεν έχεις, τότε
στα πενήντα ούτε θα μάθεις, ούτε θα κάνεις, ούτε θα έχεις.*
Μάρκος Αυρήλιος

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	i
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	ii
SUMMARY	iii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΑΚΡΩΝΥΜΙΩΝ	iv
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ – ΣΧΗΜΑΤΩΝ - ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	vii
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ	1
1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
1.2 ΟΡΙΣΜΟΣ	3
1.3 ΟΙ ΒΑΘΜΙΔΕΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ	5
1.4 ΑΙΤΙΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΤΗΝ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ	7
1.4.1 Ψυχολογικοί Παράγοντες	12
1. Το άγχος	12
1α. Ορισμός	12
1β. Οι θεωρίες του άγχους	13
Συστημικό άγχος: Θεωρία του Selye	13
1γ. Ψυχολογικό άγχος: Η θεωρία του Lazarus	14
1δ. Αγχωτικές διαταραχές	17
1ε. Το εργασιακό άγχος	19
2. Κατάθλιψη	21
2α. Ορισμός - Γενικά χαρακτηριστικά	21
2β. Αίτια που προκαλούν κατάθλιψη	22
1.4.2 Η σχέση μεταξύ της κατάθλιψης, της εργασιακής εξουθένωσης και της προσωπικότητας	24
Θεωρητικές εκτιμήσεις	24
Εμπειρικά δεδομένα	25
1.5 Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ	27
1.6 Η ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΚΑΙ Ο ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ	27
1.7 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ	28
1.8 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ	29

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΥΕΞΙΑ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ	32
2.1 ΕΥΕΞΙΑ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ – ΟΡΙΣΜΟΣ	32
2.2 Η ΕΥΕΞΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΟΠΤΙΚΗ ΓΩΝΙΑ ΤΗΣ ΟΛΙΣΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ.....	34
2.3 ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΣΗ ΕΝΝΟΙΩΝ ΕΥΕΞΙΑΣ ΚΑΙ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ.....	36
2.4 ΟΙ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΥΕΞΙΑΣ	36
2.4.1 Επαγγελματική διάσταση.....	37
2.4.2 Φυσική διάσταση	37
2.4.3 Κοινωνική διάσταση.....	39
2.4.4 Διανοητική διάσταση.....	40
2.4.5 Πνευματική διάσταση.....	42
2.4.6 Συναισθηματική-ψυχολογική διάσταση.....	45
2.5 ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ ΕΝΝΟΙΩΝ ΕΥΕΞΙΑΣ ΚΑΙ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ.....	47
2.6 ΟΙ ΘΕΩΡΙΕΣ ΤΩΝ ΒΑΣΙΚΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ	47
2.6.1 Η ιεραρχία των βασικών ανθρωπίνων αναγκών του Maslow.....	48
2.6.2 Η ιεραρχία των βασικών ανθρωπίνων αναγκών του Max-Neef.....	49
2.7 ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΕΥΕΞΙΑ	51
2.7.1 Η ευεξία μέσα από την αισθητική ανά τον κόσμο	51
2.7.2 Η έννοια του SPA	52
2.7.3 Ο ορισμός των κέντρων ευεξίας και SPA.....	53
2.7.4 Κατηγοριοποίηση μονάδων ευεξίας και SPA.....	55
2.7.5 Οι παροχές ευεξίας στις μονάδες ευεξίας και SPA και η εκτίμηση απόδοσης στη λειτουργία των χώρων	56
2.7.7 Παράγοντες επισκεψιμότητας στα κέντρα ευεξίας και SPA και η οικονομική ανάπτυξη του τομέα.....	58
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	60
3.1 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	60
3.2 ΟΙ ΕΝΝΟΙΕΣ ΩΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΕΣ.....	62
3.3 ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΗΣΗ.....	62
3.4 ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΠΟΙΗΣΗ- ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ.....	63
3.5 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ.....	64
3.6 ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ	65
3.7 ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑ	66
3.8 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΚΑΙ ΜΕΓΕΘΟΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ.....	68
3.9 ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΔΟΜΗΜΕΝΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ.....	69
3.10 ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΚΛΙΜΑΚΩΝ	70

3.11 ΔΟΚΙΜΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ	70
3.12 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	71
3.13 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ.....	71
3.14 ΛΑΝΘΑΝΟΥΣΕΣ ΜΕΤΑΒΛΗΤΕΣ	71
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: <u>ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ</u>	73
4.1 ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ.....	73
ΠΑΡΑΓΟΝΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ	88
4.2 ΕΛΕΓΧΟΣ ΜΟΝΟΔΙΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ.....	88
Μεταβλητή εργασιακή εξουθένωση	88
Μεταβλητή Ευεξία.....	89
4.3 ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΤΙΚΗ ΠΑΡΑΓΟΝΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ	89
4.4 ΈΛΕΓΧΟΣ ΜΕΤΡΙΚΟΥ ΜΟΝΤΕΛΟΥ.....	89
4.5 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΟΥ ΜΟΝΤΕΛΟΥ.....	90
□ χ^2	93
4.6 ΣΥΝΟΨΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΣ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ	93
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	94
5.1 ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	Σφάλμα! Δεν έχει ορισθεί σελιδοδείκτης.
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	97
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	112
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ.....	112

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα εργασία αποτελεί διπλωματική εργασία στα πλαίσια του μεταπτυχιακού προγράμματος «Οργάνωση, διοίκηση και θεραπευτικές πρακτικές μονάδων ευεξίας και SPA» του τμήματος Αισθητικής και Κοσμητολογίας του ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης.

Πριν την παρουσίαση των αποτελεσμάτων της παρούσας διπλωματικής εργασίας, αισθάνομαι την υποχρέωση να ευχαριστήσω ορισμένους από τους ανθρώπους που γνώρισα, συνεργάστηκα μαζί τους και έπαιξαν πολύ σημαντικό ρόλο στην πραγματοποίησή της.

Πρώτο από όλους θέλω να ευχαριστήσω μέσα από την καρδιά μου τον επιβλέποντα καθηγητή της διπλωματικής εργασίας, καθηγητή Σπύρο Αβδημιώτη για την πολύτιμη καθοδήγηση του, την εμπιστοσύνη και εκτίμηση που μου έδειξε όλο αυτό το σημαντικό διάστημα. Η επιλογή του θέματος που κάναμε από κοινού, η αναζήτηση στοιχείων και η περαιτέρω ανάλυση για το άγχος και τη διατήρηση της εσωτερικής ψυχραιμίας σε εργασιακό επίπεδο (και όχι μόνο), ήταν ένα ισχυρό κίνητρο που με ώθησε στο να ψάξω αυτά τα ζητήματα και σε προσωπικό επίπεδο. Στη συνέχεια θα ήθελα να ευχαριστήσω τον καθηγητή Εμμανουήλ Γαρουφάλλου, την επιστημονική συνεργάτιδα Γεσθημανή Μηντζιώρη, και τις καθηγήτριες Ουρανία Σιάτρη και Γεωργία Ζαφειρίου οι οποίοι με τα πλούσια πνευματικά προσόντα, τις γνώσεις και το ήθος τους συνέβαλαν ουσιαστικά στην ολοκλήρωση αυτής της εργασίας. Ιδιαίτερες ευχαριστίες θέλω να απευθύνω στην καθηγήτρια και διευθύντρια του μεταπτυχιακού προγράμματος Ιωάννα Λεονταρίδου που στήριξε με κάθε τρόπο και πείσμα τη ροή του μεταπτυχιακού, και με βοήθησε στην εκπόνηση της διπλωματικής μου.

Ευχαριστώ την αγαπημένη μου συνάδελφο, συμφοιτήτρια και φίλη Σμαράγδα Αναστασιάδου για την αμοιβαία ηθική συμπαράσταση σε αυτό το σημαντικό και δύσκολο βήμα της ζωής μου. Ολόψυχα επίσης ευχαριστώ τις αγαπημένες φίλες μου Ραφαηλία και Ειρήνη για την θερμή εμπύχωσή τους σε κάθε μου επιλογή.

Πάνω απ' όλα, είμαι ευγνώμων στους γονείς μου, Μάξιμο και Παναγιώτα, και στην αδερφή μου Φρόσω, για την ολόψυχη αγάπη και υποστήριξή τους όλα αυτά τα χρόνια.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας ήταν η διερεύνηση της συσχέτισης των μεθόδων ευεξίας με τις επιπτώσεις της εργασιακής εξουθένωσης στον άνθρωπο. Το σύνδρομο της εργασιακής εξουθένωσης, που προκαλείται από χρόνια κούραση και υπερκόπωση χαρακτηρίζεται από μια κατάσταση σωματικής, συναισθηματικής και πνευματικής εξάντλησης. Όταν υπάρχουν προβλήματα με συναδέλφους στην εργασία, προστριβές ή διαμάχες, αντιπαραθέσεις με προϊσταμένους ή υφισταμένους, η απώλεια δυναμικής και ενέργειας που χαρακτηρίζουν τις εν λόγω καταστάσεις, μπορούν να οδηγήσουν σε εξουθένωση. Μέσα από τη παγκόσμια βιβλιογραφία υπάρχει πληθώρα πληροφοριών όσον αφορά την αντιμετώπιση του φαινομένου, ωστόσο εδώ αναζητείται η συσχέτιση της εργασιακής εξουθένωσης με τις μεθόδους ευεξίας που παρέχουν τα κέντρα ευεξίας. Η ευεξία είναι πολυδιάστατη και χαρακτηρίζεται από μια αίσθηση ευημερίας, η οποία αντικατοπτρίζεται στη βέλτιστη λειτουργία, την ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία, τη νόμιμη εργασία και τη συμβολή στην κοινωνία. Τα SPA είναι η τρίτη πιο προσβάσιμη πηγή για την ενίσχυση ή τη διατήρηση της ευεξίας σε παγκόσμιο επίπεδο. Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε σε κέντρο ευεξίας ξενοδοχειακής μονάδας στην Κύπρο, με αριθμό δείγματος 129 άτομα. Για την απόδειξη των κύριων υποθέσεων που αναπτύχθηκαν, συλλέχθηκαν πρωτογενή και δευτερογενή στοιχεία, τα οποία χρησιμοποιήθηκαν στα στάδια της αρχικής διερεύνησης, της περιγραφής και της ερμηνείας των επιδράσεών τους στη μεταφορά της εμπειρικής γνώσης και κατ' επέκταση στην συμπεριφορά των επισκεπτών σε σχέση με την εργασιακή εξουθένωση και τις μεθόδους ευεξίας. Το ερωτηματολόγιο ήταν δομημένο έτσι ώστε να απαρτίζεται από τρία τμήματα: Το κέντρο ευεξίας, την εργασιακή εξουθένωση και τα δημογραφικά στοιχεία. Τα αποτελέσματα ήταν πολύ ικανοποιητικά, αφού μεγάλος μέρος του δείγματος παραδέχτηκε ότι αισθάνεται ψυχοσωματική ανακούφιση μέσω του SPA, ενδιαφέρεται για τη συμβουλευτική που αυτό παρέχει για τον τρόπο ζωής, και εμψυχώνεται με την κοινωνικοποίηση μέσα από αυτό. Επομένως, η απάντηση στο ερευνητικό ερώτημα δίνεται με την επιβεβαίωση, ότι οι μέθοδοι ευεξίας επιδρούν στην εργασιακή εξουθένωση.

Λέξεις – κλειδιά: εργασιακή εξουθένωση, άγχος, ευεξία, ευημερία, τρόπος ζωής, SPA

SUMMARY

The aim of this diploma thesis was to investigate the correlation of wellness methods with the effects of work-related exhaustion on humans. Exhaustion syndrome, caused by chronic fatigue and overwork, is characterized by a state of physical, emotional and spiritual exhaustion. When there are problems with colleagues at work, frictions or quarrels, controversy with superiors or subordinates, the loss of dynamics and energy that characterizes these situations can lead to exhaustion. Through the world literature, there is plenty of information to address the phenomenon, but here is analyzed at the correlation of workout with the wellness methods which provided by wellness centers. Wellness is multidimensional and is characterized by a sense of well-being, which is reflected in optimal functioning, quality of life related to health, lawful work and contribution to society. SPAs are the third most accessible resource to enhance or maintain wellness at world level. This survey was conducted at a hotel wellness center in Cyprus, with a sample number of 129 people. In order to demonstrate the main hypotheses that have been developed, primary and secondary data were collected, used in the stages of initial investigation, description and interpretation of their effects on the transfer of empirical knowledge and consequently on the behavior of visitors in relation to the job burnout and wellness methods. The questionnaire was structured to consist of three sections: The Wellness Center, Work Exhaustion and Demographics. The results were very satisfactory. A large part of the sample admitted felt a psychosomatic relief through the SPA, was interested in the lifestyle counseling it provided, and was encouraged by socialization through it. Therefore, the answer to the research question is given by affirming that wellness methods affect the job exhaustion.

Keywords: workout, stress, wellbeing, wellbeing, lifestyle, SPA

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΑΚΡΩΝΥΜΙΩΝ

SPA	Salus per Aquam
ISPA	International SPA Association
NIMH	National Institute of Mental Health
MBI	Maslach Burnout Inventory
WHO	World Health Organization
APA	American Psychiatric Association
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
NWI	National Wellness Institute
SRI	Stanford Research Institute

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 4.1: Είμαι συχνός επισκέπτης κέντρων ευεξίας και SPA	73
Πίνακας 4.2: Μου αρέσει η κοινωνικοποίηση με άλλους ανθρώπους στους χώρους ευεξίας και SPA	73
Πίνακας 4.3: Το SPA με βοηθά να απομακρύνω τα προβλήματα της καθημερινότητας.....	74
Πίνακας 4. 4 Το SPA είναι ένας από τους τρόπους που με βοηθά να χαλαρώνω/ηρεμώ	74
Πίνακας 4.5 Η μάλαξη είναι βασικός λόγος επίσκεψής μου σε χώρους ευεξίας	75
Πίνακας 4.6: Η εσωτερική διακόσμηση του SPA παίζει ρόλο και διαμορφώνει τη ψυχολογία μου	75
Πίνακας 4. 7: Η εκπαίδευση για την υγεία και την ευημερία είναι ένα σημαντικό μέρος μιας εμπειρίας σε κέντρο ευεξίας για μένα	76
Πίνακας 4. 8: Το ότι μου προσφέρονται συμβουλές για να συνεχίσω τη βελτίωση του τρόπου ζωής στο σπίτι με παρακινεί να επισκέπτομαι τους χώρους ευεξίας και SPA...	77
Πίνακας 4. 9: Νιώθω ψυχικά εξαντλημένη/ος από τη δουλειά μου	77
Πίνακας 4. 10: Νιώθω άδεια/ος, σα να μην έχει μείνει τίποτα μέσα μου την ώρα που σχολάζω	78
Πίνακας 4. 11: Νιώθω κουρασμένη/ος όταν ξυπνάω το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω ακόμα μία μέρα στη δουλειά.....	78
Πίνακας 4. 12: Μπορώ εύκολα να καταλάβω πως νιώθουν οι αποδέκτες των υπηρεσιών μου για όσα τους συμβαίνουν	79
Πίνακας 4. 13: Νιώθω ότι συμπεριφέρομαι απρόσωπα σε μερικούς αποδέκτες των υπηρεσιών μου σα να ήταν αντικείμενα	79
Πίνακας 4. 14: Μου είναι συναισθηματικά πολύ κουραστικό να δουλεύω με ανθρώπους όλη μέρα.....	80
Πίνακας 4. 15: Κανονίζω πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των αποδεκτών των υπηρεσιών μου	80
Πίνακας 4. 16: Νιώθω εξουθενωμένη/ος από τη δουλειά μου	81
Πίνακας 4. 17: Νιώθω απογοητευμένος από τη δουλειά μου.....	81
Πίνακας 4. 18: Πιστεύω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου	82

Πίνακας 4. 19: Στην ουσία δεν με ενδιαφέρει τι συμβαίνει σε μερικούς αποδέκτες των υπηρεσιών μου	82
Πίνακας 4. 20: Νιώθω ότι έχω καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα σε αυτή τη δουλειά..	83
Πίνακας 4. 21: Αντιμετωπίζω πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά.	84
Πίνακας 4. 22: Κρατώ αποστάσεις από τους αποδέκτες των υπηρεσιών μου, γιατί πιστεύω ότι με θεωρούν υπεύθυνη/ο για μερικά από τα προβλήματά τους.....	84
Πίνακας 4. 23: Ποιο είναι το φύλο σας;.....	85
Πίνακας 4. 24: Ηλικιακή ομάδα.....	85
Πίνακας 4. 25: Μόρφωση	86
Πίνακας 4. 26: Συνολική εργασιακή εμπειρία	86
Πίνακας 4. 27: Το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα.....	87
Πίνακας 4. 28: Η οικογενειακή κατάσταση.....	87

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ - ΣΧΗΜΑΤΩΝ - ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Εικόνα 2. 1 Η ιεραρχία των αναγκών των οχτώ επιπέδων της θεωρίας Maslow (που χρησιμοποιείται με άδεια από τον Huitt, 2007)	48
<u>Εικόνα 2. 2 Οι 10 αλληλένδετες βασικές ανθρώπινες ανάγκες του Max-Neef (πηγή: www.pinterest.com)</u>	<u>50</u>
Διάγραμμα 3. 1 Απεικόνιση της μεθοδολογικής προσέγγισης	61
Διάγραμμα 3. 2 Αξιοπιστία και εγκυρότητα	67

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ

1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το σύνδρομο εργασιακής εξουθένωσης (αγγλικά: “work burnout”) είναι μια σωστή προσέγγιση για την αναζήτηση της προέλευσης της εξουθένωσης στις κοινωνικές, οικονομικές και πολιτιστικές εξελίξεις το τελευταίο τέταρτο του περασμένου αιώνα. Αυτό είναι επειδή ο κόσμος γρήγορα στράφηκε από μια βιομηχανική κοινωνία σε μια κοινωνία των υπηρεσιών εκείνη την περίοδο (Schaufeli et al, 2009). Το σύνδρομο εργασιακής εξουθένωσης είναι μια δυσάρεστη και δυσλειτουργική κατάσταση που τόσο τα άτομα όσο και οι οργανισμοί θα ήθελαν να αλλάξουν. Πράγματι, μεγάλο μέρος του μεγάλου ενδιαφέροντος για την εξάντληση δεν ήταν απλώς να καταλάβει κανείς τι είναι, αλλά να καταλάβει τι πρέπει να κάνει γι’ αυτό (Maslach & Goldberg, 1998). Το σύνδρομο burnout ορίζεται ως ψυχολογική αντίδραση στο άγχος της εργασίας. Οι μεταβολές στο τι θέλει ένα άτομο και τι πρέπει να κάνει ή, με άλλα λόγια, οι σημαντικές δυσαρμονίες μεταξύ της φύσης της εργασίας και της φύσης του ιδιοκτήτη της δουλειάς, οδηγούν σε εξάντληση (Maslach & Leiter, 2005). Η εργασιακή εξουθένωση δεν επηρεάζει αρνητικά την ικανοποίηση από την εργασία, αλλά προκαλεί και χαμηλή οργανωτική δέσμευση (Ashil and Rod, 2011). Τα τελευταία χρόνια, ο όρος «εξουθένωση» έχει χρησιμοποιηθεί για να δηλώσει μια κατάσταση συναισθηματικής και ψυχικής εξάντλησης στην εργασία και ένα φαινόμενο που επηρεάζει σημαντικά τον σύγχρονο πολιτισμό, ιδιαίτερα τις δυτικές κοινωνίες και την Ιαπωνία. Η εργασία δεν είναι απλώς ένας τρόπος για μια αξιοπρεπή διαβίωση, αλλά θεωρείται επίσης ένα ζωτικό στοιχείο της κοινωνικής θέσης του ατόμου και μια σημαντική πηγή στη ζωή κάποιου, ειδικά για εκείνους τους ανθρώπους που έχουν απορρίψει μια θρησκευτική απάντηση στην υπαρξιακή τους αναζήτηση. Παρόλο που τα χρήματα είναι σημαντικά, δεν είναι ούτε θεραπεία ούτε προληπτικός παράγοντας για την εξάντληση, εκτός αν θεωρείται το μόνο μέτρο επιτυχίας. Ένα σημαντικό χαρακτηριστικό της εργασίας ως μέρος της σύγχρονης κοινωνίας, σχετικά με την εργασία, είναι το πολύ υψηλό επίπεδο δέσμευσης. Πολλοί άνθρωποι, συνήθως επαγγελματίες υψηλού επιπέδου, προσδιορίζουν με την εργασία

και την οργάνωσή τους το σημείο να εξατομικεύουν κάθε επιτυχία ή αποτυχία. Σε αυτή την έννοια, η αποτυχία μπορεί να αντιμετωπιστεί ως ένα τραυματικό γεγονός, μια απώλεια νοήματος στη ζωή του ατόμου, που οδηγεί σε μια καταθλιπτική κατάσταση. Από πολύ πρώιμους ιστορικούς χρόνους, η γλώσσα έχει συνδέσει την εργασία με το βάρος, το άγχος, τον πόνο, την προσπάθεια, τη δουλειά και την τιμωρία. Στην αρχαία ελληνική γλώσσα, η λέξη για εργασία είναι «άγος» (agos), η οποία είναι συνώνυμη με το βάρος. Η ελληνική λέξη για την ανησυχία (anchos, άγχος) προέρχεται από το «άγος». Μια άλλη αρχαία ελληνική λέξη για την εργασία ήταν «πόνος» που προφανώς αναφέρεται στον πόνο. Η αγγλική λέξη «rain», από την άλλη πλευρά, προέρχεται από την ελληνική λέξη ποινή (poeni) που σημαίνει τιμωρία ή ποινή. Η νεοελληνική λέξη για δουλειά προέρχεται από την «δουλεία», την Αρχαία και την σύγχρονη λέξη για δουλειά. Ωστόσο, υπάρχει μια άλλη λέξη εργασία που προέρχεται από το έργο, τη λέξη για το προϊόν μέσω της εργασίας με πλήρη προσπάθεια. Όλα αυτά τα προηγούμενα, με την ιδέα της Παλαιάς Διαθήκης ότι η εργασία ήταν η τιμωρία, ο Θεός έδωσε στον άνθρωπο για την ανυπακοή Του. Οι σύγχρονες στάσεις απέναντι στην εργασία αποδίδονται σε μεγάλο βαθμό στον Μάρτιν Λούθερ και την μεταρρύθμιση που θεωρούσαν την εργασία ως άγια και έναν τρόπο λατρείας του Θεού. Στη σύγχρονη εποχή, η εργασία θεωρείται μία από τις υψηλότερες αξίες της κοινωνίας. Από την άλλη πλευρά, η ανεργία μπορεί να προκαλέσει σοβαρές δυσχέρειες και ακόμη και κατάθλιψη, παρόλο που πολλές άλλες μεταβλητές (π.χ. ηλικία, φύλο κλπ.) μπορεί να περιπλέξουν την εικόνα (Iacovides A. et al., 2003). Η εργασιακή εξουθένωση είναι μια δυσάρεστη και δυσλειτουργική κατάσταση που τόσο τα άτομα όσο και οι οργανισμοί θα ήθελαν να αλλάξουν. Η εξουθένωση στις θέσεις εργασίας είναι συνέπεια της αντιληπτικής ανισότητας μεταξύ των απαιτήσεων της εργασίας και των πόρων (τόσο υλικών όσο και συναισθηματικών) που έχει ένας εργαζόμενος στη διάθεσή του. Το σύνδρομο αυτό, έχει πολλές αρνητικές επιπτώσεις τόσο στην οργάνωση όσο και στο άτομο. Ο κυνισμός, η δυσαρέσκεια εργασίας, η χαμηλή οργανωτική δέσμευση και η εγκατάλειψη της εργασίας μπορούν να αναφερθούν στις σημαντικότερες επιπτώσεις στην οργάνωση. Υπάρχουν ορισμένοι τρόποι πρόληψης της εξουθένωσης. Ωστόσο, πρέπει πρώτα να παρατηρηθεί η εξάντληση για να εφαρμοστούν όλες αυτές οι μέθοδοι. Από την άποψη αυτή, τα πρώτα σημάδια που δείχνουν την εμφάνιση της εξουθένωσης είναι ζωτικής σημασίας. Οι συνάδελφοι, οι διευθυντές ή οι υφισταμένοι μπορούν να βοηθήσουν στην ατομική ειδοποίηση αυτών των σημείων.

Ωστόσο, το ιδανικό είναι μια προσπάθεια εκ μέρους του οργανισμού να παρακολουθεί συνεχώς την εξουθένωση μέσω ενός προηγμένου λεπτομερούς προγράμματος και να παρεμβαίνει μέσω ορισμένων προληπτικών μεθόδων όταν απαιτείται (Beheshtifar and Omidvar, 2013).

1.2 ΟΡΙΣΜΟΣ

Ο όρος «εξουθένωση» εισήχθη από τον Freudenberger (1974) για να περιγράψει μια εικόνα εξάντλησης των επαγγελματιών ψυχικής φροντίδας στο χώρο εργασίας. Το χαρακτήρισε ως «αποτυχία, φθορά ή εξάντληση κάνοντας υπερβολικές απαιτήσεις σε ενέργεια, δύναμη ή πόρους». Το θέμα γίνεται επίμονο και άκαμπτο, εμποδίζοντας την πρόοδο και την εποικοδομητική αλλαγή, επειδή η αλλαγή απαιτεί περισσότερες προσπάθειες προσαρμογής. Γίνεται ο «κυνικός του σπιτιού» και κοιτάζει, ενεργεί και φαίνεται καταθλιπτικός. Ο Freudenberger ανέφερε ότι εκείνοι που είναι πιο επιρρεπείς στο να αναπτύξουν την εξουθένωση είναι οι αφοσιωμένοι που αισθάνονται μια πίεση εσωτερικά για να δουλέψουν και να βοηθήσουν, και εξωτερικά για να δώσουν. Περιγράφει τον «αφοσιωμένο εργαζόμενο», ο οποίος αναλαμβάνει πάρα πολλή δουλειά, τον «υπερθεματισμένο εργαζόμενο» του οποίου η ζωή έξω από την εργασία δεν είναι ικανοποιητική και τον «αυταρχικό εργαζόμενο» που αισθάνεται ότι κανένας άλλος δεν μπορεί να κάνει την εργασία τόσο αποτελεσματική όσο μπορεί ο ίδιος (Freudenberger, 1975). Θεραπευτικά, πρότεινε ότι δεν είναι καλή ιδέα το άτομο να κατευθυνθεί σε διαλογισμό ή γιόγκα, κάτι που πιστεύει ότι προκαλεί πνευματική πτώση, υπολειτουργία και ψυχική κόπωση. Η ενδοσκόπηση δεν είναι ό, τι απαιτεί ο εξαντλημένος άνθρωπος. Αυτός / αυτή απαιτεί σωματική εξάντληση, όχι περαιτέρω ψυχική καταπόνηση και κόπωση. Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης ορίζεται ως ψυχολογική αντίδραση στο άγχος της εργασίας. Οι μεταβολές στο τι θέλει ένα άτομο και τι πρέπει να κάνει ή, με άλλα λόγια, οι σημαντικές δυσαρμονίες μεταξύ της φύσης της εργασίας και της φύσης του ιδιοκτήτη της δουλειάς, οδηγούν σε εξάντληση (Maslach & Leiter, 2005). Η έκρηξη δεν επηρεάζει αρνητικά μόνο την ικανοποίηση από την εργασία, αλλά προκαλεί και χαμηλή οργανωτική δέσμευση. Ιστορικά, η εξουθένωση θεωρήθηκε ως ξεχωριστή οντότητα και έτσι πρέπει να προσεγγιστεί, ως ξεχωριστή, σε διάφορους τομείς.

Άλλοι συγγραφείς χαρακτηρίζουν την εξάντληση ως την «προοδευτική απώλεια του ιδεαλισμού, της ενέργειας και του σκοπού που βιώνουν οι άνθρωποι στα βοηθητικά επαγγέλματα ως αποτέλεσμα της δουλειάς τους» (Sturgess and Poulsen, 1983). Ο Cherniss περιγράφει την εξουθένωση ως μια «ασθένεια της υπερχέσεως» (Rogers και Dodson, 1988). Οι Breznjak και Ben Ya'ir (1989) δήλωσαν ότι η εξάντληση οφείλεται στην έλλειψη ισορροπίας ανάμεσα στους πόρους, τις αξίες, τις προσδοκίες και τις περιβαλλοντικές απαιτήσεις. Η Maslach (1976, 1982) έδωσε ίσως τον πληρέστερο ορισμό αυτού του όρου, ενσωματώνοντας τη σωματική και την ψυχική εξάντληση που παρατηρείται σε κάθε επαγγελματία του οποίου το έργο χρειάζεται συνεχή επαφή με άλλους ανθρώπους. Το σύνδρομο εργασιακής εξουθένωσης χαρακτηρίζεται από χρόνια εξάντληση, κυνισμό και έλλειψη προσωπικής ολοκλήρωσης. Συνήθως ορίζεται ως *"..Μια κατάσταση εξάντλησης στην οποία κάποιος είναι κυνικός για την αξία της κατοχής και αμφισβητεί την ικανότητά του να πράττει"* (Maslach, Jackson, & Leiter, 1996). Το σύνδρομο burnout φαίνεται να προκαλείται από δυσανάλογες μεγάλες προσπάθειες (χρόνος, συναισθηματική εμπλοκή, ενσυναίσθηση) και κακή ικανοποίηση (αρνητική έκβαση) πέρα από τις αγχωτικές συνθήκες εργασίας (υψηλές απαιτήσεις). Επηρεάζει κυρίως νοσηλευτές, ιατρούς, κοινωνικούς λειτουργούς, εκπαιδευτικούς και άλλα ανάλογα επαγγέλματα. Τα περισσότερα από τα μοντέλα εξουθένωσης προσπαθούν να εξηγήσουν την ανάπτυξή της μέσω της αλληλεπίδρασης μεταξύ προσωπικότητας και περιβάλλοντος (Cox, 1978, Harrison, 1978, Cooper and Rout, 1989, O'Brien and Page, 1994). Μερικοί ερευνητές επισημαίνουν τη σημασία των αγχωτικών συνθηκών εργασίας και των προβλημάτων που αφορούν τις σχέσεις μεταξύ των συνομηλίκων (Constable and Russel, 1986, Duxbury et al., 1984). Ο Pines (1986) αποδίδει μεγαλύτερη σημασία στο περιβάλλον εργασίας, ενώ τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και τα κίνητρα διαδραματίζουν ρόλο στην εμφάνιση και τη σοβαρότητα της εξάπλωσης. Ωστόσο, υπογραμμίζει επίσης ότι οι πιο αφοσιωμένοι εργάτες τείνουν να εξαντλούνται σοβαρά και ότι κατά την άποψή του η αιτία της εξουθένωσης είναι υπαρξιακή και στηρίζεται στην ανθρώπινη ανάγκη να αποδίδει σημασία στη ζωή. Όταν η δουλειά το κάνει αυτό ισχυρό, η εξουθένωση είναι αναπόφευκτη (Pines and Aronson, 1989). Αν αυτό ισχύει, τότε η εξουθένωση τείνει να προσβάλλει ανθρώπους που εισέρχονται σε εξαιρετικά ιδεαλιστικά επαγγέλματα, αντιπροσωπεύοντας έτσι την αποτυχία της εργασίας ως λύση στα υπαρξιακά διλήμματα.

Η συναισθηματική εξάντληση είναι το κεντρικό σημείο του στελέχους της εξουθένωσης, που περιγράφει τα συναισθήματα που αποστραγγίζονται από το έργο κάποιου. Ο κυνισμός είναι μια αρνητική ή υπερβολικά αποσπασματική απόκριση στο έργο ή/και στα άτομα με τα οποία οι εργαζόμενοι αλληλεπιδρούν όταν εκτελούν τη δουλειά τους. Τέλος, η έλλειψη προσωπικής επίτευξης αναφέρεται στη μείωση των αισθήσεων ικανότητας και επιτυχίας στην εργασία (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001, Schaufeli, Leiter & Maslach, 2009). Τα άτομα που είναι εγκλωβισμένα σ' αυτό το σύνδρομο, συναντούν ταυτόχρονα υψηλά επίπεδα χρόνιας κόπωσης και απομακρύνονται συναισθηματικά και γνωστικά από τις εργασιακές τους δραστηριότητες.

Η εργασιακή εξουθένωση αποτελεί μεγάλο διεπιστημονικό αντικείμενο έρευνας και βρίσκεται στο επίκεντρο μιας εκτενούς βιβλιογραφίας. Παρά το γεγονός αυτό, δεν υπάρχει πλήρης, σαφής και αποδεκτός ορισμός που μπορεί να περιγράψει το φαινόμενο. Ο πιο διαδεδομένος και αναφερόμενος ορισμός της εργασιακής εξουθένωσης, είναι αυτός της ψυχολόγου Christina Maslach (1981), της οποίας το όνομα είναι συνυφασμένο με το σύνδρομο της εργασιακής εξουθένωσης.

Σύμφωνα με τον επικρατούντα ορισμό από την Christina Maslach (1981), η επαγγελματική εξουθένωση ορίζεται ως:

“Η σωματική και ψυχική εξάντληση του εργαζομένου με απώλεια του ενδιαφέροντος και των θετικών συναισθημάτων προς τους γύρω του, έλλειψη ικανοποίησης από την εργασία και αρνητική εικόνα για τον εαυτό του.”

1.3 ΟΙ ΒΑΘΜΙΔΕΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

Οι Maslach and Jackson (1986) υποστήριξαν πως είναι εφικτό μέσω της λίστας καταγραφής της επαγγελματικής εξουθένωσης (Maslach Burnout Inventory (MBI), να αξιολογηθεί η εξουθένωση των εργαζομένων. Το MBI είναι μία χρησιμοποιούμενη κλίμακα και αξιολογεί τα επόμενα τρία βασικά στοιχεία:

1. το βαθμό της συναισθηματικής εξάντλησης που σημαίνει αποφόρτιση ενέργειας και κατανάλωση συναισθηματικών πόρων. Αυτή η διάσταση μπορεί να θεωρηθεί ως η βάση της εργασιακής εξουθένωσης,

2. το επίπεδο αποπροσωποποίησης η οποία χωρίζει τους εργαζόμενους από τους άλλους και προκαλεί απαισιοδοξία σε συναδέλφους, πελάτες και τον οργανισμό. Αυτή η διάσταση της κατάρρευσης της απασχόλησης κυριαρχεί μεταξύ των μελών του προσωπικού που επικοινωνούν τακτικά με άλλα άτομα (όπως εκπαιδευτικοί, φοιτητές, πελάτες, ασθενείς)
3. την αίσθηση μειωμένων προσωπικών επιτευγμάτων με την οποία το άτομο έρχεται σε αρνητική αυτοαξιολόγηση (Maslach & Leiter, 2005).

Ενώ η εξάντληση είναι κομμάτι των παραπάνω στοιχείων, υποστηρίχθηκε επίσης από τους Maslach and Jackson (1986), ότι η συναισθηματική εξάντληση κατατάσσεται στο πρώτο στάδιο της επαγγελματικής εξουθένωσης που κατευθύνεται προς την αποπροσωποποίηση, δηλαδή την απρόσωπη σχέση με τον περίγυρο και την έλλειψη προσωπικών στόχων, σχεδιασμού και πραγματοποίησης ατομικών επιτευγμάτων. Η αποπροσωποποίηση παρουσιάζεται ως μία κυνική συμπεριφορά του εργαζομένου απέναντι στον περίγυρο και τους πελάτες. Ως ψυχολόγος, η Maslach ενδιαφέρθηκε για τον τρόπο με τον οποίο αυτοί οι εργαζόμενοι αντιμετώπιζαν τη συναισθηματική διέγερση που χρησιμοποιεί γνωστικές στρατηγικές όπως η τμηματική ανησυχία. Αποτέλεσμα των συνεντεύξεων είναι ότι αυτοί οι εργαζόμενοι αισθάνθηκαν συχνά συναισθηματικά εξαντλημένοι, ότι ανέπτυξαν αρνητικές αντιλήψεις και συναισθήματα σχετικά με τους πελάτες ή τους ασθενείς τους και αυτό αντιμετωπίζει κρίσεις επαγγελματικής ικανότητας ως αποτέλεσμα της συναισθηματικής αναταραχής (Maslach, 1976, 1993). Οι άνθρωποι χρησιμοποίησαν τον όρο για να περιγράψουν μια εμπειρία πριν από την επιστημονική ψυχολογία. Στην ανάπτυξη του συνδρόμου, εμφανίζεται πρώτα η συναισθηματική εξάντληση. Αυτό σημαίνει ότι ο επαγγελματίας αισθάνεται κουρασμένος από την εργασία και δεν έχει ψυχική δύναμη να επενδύσει στην εργασία. Ακολουθεί μια προσπάθεια να υπερασπιστεί τον εαυτό του με την απομόνωση του επηρεασμού (διάσταση αποπροσωπισμού), την ανάπτυξη απρόσωπων σχέσεων με τους πελάτες ή τους ασθενείς του σε μια προσπάθεια αποφυγής του άγχους. Αυτός ο μηχανισμός είναι γενικά αναποτελεσματικός και μπορεί να οδηγήσει στην τελική φάση της εξουθένωσης, η οποία είναι η μείωση των επιπέδων λειτουργίας της εργασίας (μείωση της διάστασης των προσωπικών επιτευγμάτων).

1.4 ΑΙΤΙΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΤΗΝ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ

Οι παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή εξουθένωση έχουν αναφερθεί σε πολλές μελέτες τα τελευταία χρόνια (Ghorpade et al., 2007). Παρόλο που οι αρνητικές συνέπειες της έκρηξης αυτής αποτέλεσαν το επίκεντρο πολυάριθμων μελετών τα τελευταία 30 χρόνια, τίθεται το ερώτημα γιατί κάποιοι εργαζόμενοι σε έναν οργανισμό ανθίζουν και άλλοι αναφέρουν ότι αισθάνονται εξαντλημένοι και ανήσυχoi και αντιλαμβάνονται λιγότερα προσωπικά επιτεύγματα. Οι οργανωτικοί ερευνητές πρότειναν να εντοπιστούν τα αίτια της εξουθένωσης στις θέσεις εργασίας τόσο στο ατομικό όσο και στο εργασιακό περιβάλλον (Beehr, 1998, Savicki & Cooley, 1983). Σε άλλη μελέτη, ο Panis και ο Aronson (αναφερόμενοι από τους Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001) δήλωσαν ότι η εργασιακή εξουθένωση προκαλείται από σύνδρομο συναισθηματικής και σωματικής κόπωσης. Από την άλλη πλευρά, η εξάντληση είναι το αποτέλεσμα των αυξανόμενων αρνητικών τάσεων της εργασίας και του μειωμένου ενδιαφέροντος για τους συναδέλφους. Οι αιτίες της εξουθένωσης γενικά χωρίζονται στις εξής κατηγορίες (Bakker et al., 2014):

- τους παράγοντες που σχετίζονται με την κάθε κατάσταση
- περιβαλλοντικούς παράγοντες,
- μεμονωμένους παράγοντες και
- οργανωτικούς παράγοντες.

Οι παράγοντες βάσει κατάστασης περιλαμβάνουν τις απαιτήσεις απασχόλησης και (έλλειψη) πόρων εργασίας. Οι απαιτήσεις εργασίας είναι πτυχές της εργασίας που απαιτούν συνεχή προσπάθεια (Demerouti et al., 2001). Επομένως, οι απαιτήσεις εργασίας συνδέονται με φυσιολογικό και ψυχολογικό κόστος, όπως αυξημένο καρδιακό ρυθμό και κόπωση. Αυτά τα συμπτώματα μπορεί να αποτελέσουν το έδαφος για την ύπαρξη της εξάντλησης, καθώς οι εργασιακές απαιτήσεις οδηγούν τους εργαζόμενους να αισθάνονται εξαντλημένοι και να απομακρύνονται ψυχολογικά από την εργασία τους (Bakker et al., 2000). Η αβεβαιότητα των ρόλων, η συσχέτιση των ρόλων, το άγχος του ρόλου, τα αγχωτικά γεγονότα, ο φόρτος εργασίας και η πίεση εργασίας είναι από τις πιο σημαντικές απαιτήσεις εργασίας που προκαλούν εξάντληση (Alarcon, 2011, Lee & Ashforth, 1996). Οι πόροι εργασίας είναι οι φυσικές, ψυχολογικές, κοινωνικές ή οργανωτικές πτυχές της εργασίας που

διευκολύνουν την επίτευξη των στόχων της εργασίας, μειώνουν τις απαιτήσεις εργασίας και το κόστος της ή διεγείρουν την προσωπική ανάπτυξη μέσω σημαντικών εργασιών (Bakker & Demerouti, 2007). Η σχέση μεταξύ των πόρων της εργασίας και της εξουθένωσης είναι σταθερά αρνητική, όπου τα χαμηλότερα επίπεδα των θέσεων εργασίας συνδέονται με υψηλότερα επίπεδα εργασιακής εξουθένωσης, ειδικά σε ό, τι αφορά τον κυνισμό (Demerouti et al., 2001). Επιπλέον, η Job Demand-Resource Theory (Bakker & Demerouti, 2007, 2014 Demerouti & Bakker, 2011) αναφέρει ότι οι πόροι εργασίας διαδραματίζουν ρυθμιστικό ρόλο στη σχέση μεταξύ ζήτησης εργασίας και εξάντλησης. Οι Bakker, Demerouti και Euwema (2005) διαπίστωσαν ότι όταν οι εργαζόμενοι που είχαν την αυτονομία τους, λάμβαναν ανατροφοδότηση, είχαν κοινωνική στήριξη ή είχαν σχέση υψηλής ποιότητας με τον επιβλέποντα, υπόκεινται σε υπερφόρτωση εργασίας, συναισθηματικές απαιτήσεις, σωματικές απαιτήσεις στην εργασία. Οι παρεμβολές δεν είχαν ως αποτέλεσμα υψηλά επίπεδα εξουθένωσης. Έτσι, η εξάντληση είναι πιο πιθανό να αναπτυχθεί όταν οι υψηλές απαιτήσεις εργασίας συνδυάζονται με χαμηλές πόρους εργασίας.

Στους μεμονωμένους παράγοντες, τόσο η κοινωνικοοικονομική κατάσταση όσο και οι μεταβλητές προσωπικότητας έχουν αναλυθεί δημιουργώντας μια προδιάθεση να υποφέρουν από συμπτώματα εξουθένωσης. Η μελέτη από τους Hakanen et al. (2011) μεταξύ Φιλανδών εργαζομένων διαπίστωσε ότι η κοινωνικοοικονομική κατάσταση και η γνωστική ικανότητα στην εφηβεία συνδέονταν με την εργασιακή εξουθένωση 35 χρόνια αργότερα, μέσω της εκπαίδευσης ενηλίκων και της ποικιλίας των δεξιοτήτων.

Η προσωπικότητα επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται το εργασιακό τους περιβάλλον και, ως εκ τούτου, πώς αντιμετωπίζουν τις απαιτήσεις και τους πόρους εργασίας. Το στέλεχος μπορεί να προκύψει, για παράδειγμα, όταν το περιβάλλον εργασίας δεν ευθυγραμμίζεται με την ατομική προσωπικότητα, οδηγώντας σε απογοήτευση των ατομικών αναγκών. Για παράδειγμα, όταν ένας εσωστρεφής τεχνικός καθίσταται ηγέτης, θα χρειαστεί να εφαρμόσει συμπεριφορές που δεν συνηθίζει - για παράδειγμα, να δώσει οδηγίες και αποφάσεις σε μεγαλύτερες ομάδες συναδέλφων. Αυτή η κακή συσχέτιση μεταξύ της προσωπικότητας και της ζήτησης εργασίας μπορεί να προκαλέσει σοβαρές αντιδράσεις στρες, ιδιαίτερα όταν οι εργαζόμενοι συχνά εκτίθενται σε απαιτήσεις που δεν ανταποκρίνονται στις δεξιότητες και τις προτιμήσεις τους. Οι Alarcon, Eschleman και Bowling (2009) διαπίστωσαν ότι τέσσερις από τους παράγοντες της προσωπικότητας των Big Five

(Costa & McCrae, 1985) - η συναισθηματική σταθερότητα, η εξωστρέφεια, η ευσυνειδησία και η ευχάριστη συνάφεια με κάθε μία από τις τρεις διαστάσεις της εξουθένωσης. Επιπλέον, τα άτομα με υψηλή αυτοπεποίθηση, αισιοδοξία και αυτοεκτίμηση ήταν καλύτερα ικανά να αντιμετωπίσουν τις απαιτήσεις εργασίας - πιθανότατα επειδή πιστεύουν ότι ελέγχουν το εργασιακό τους περιβάλλον και κατά συνέπεια είναι πιο πιθανό να λύσουν προληπτικά προβλήματα και να αναζητήσουν πόρους όταν αντιμετωπίζουν απαιτήσεις εργασίας.

Οι οργανωτικοί παράγοντες που μπορούν να οδηγήσουν σε εργασιακή εξουθένωση είναι το στύλ διοίκησης, οι άκαμπτοι κανόνες εργασίας, η έλλειψη ασφάλειας της εργασίας και λίγες ευκαιρίες προώθησης (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 1998). Επίσης, οι Maslach και Leiter (2005) προσδιόρισαν δύο ομάδες παραγόντων που κυριαρχούν στο άτομο πριν από την εξάντληση.

Η πρώτη ομάδα όρισε τους περιστασιακούς προγνωστικούς παράγοντες που περιλαμβάνουν έξι επόμενα στοιχεία:

- φόρτο εργασίας,
- έλεγχο,
- επιβράβευση,
- κοινωνικό δίκτυο,
- αμεροληψία και
- αξίες

Η δεύτερη ομάδα περιλαμβάνει μεμονωμένα προηγούμενα στοιχεία όπως:

- ηλικία,
- φύλο,
- οικογενειακή κατάσταση και
- εμπειρία

Οι Cordes et al (1997) ταξινομήσαν τους παράγοντες που σχετίζονται με την εξάντληση σε τρεις ομάδες:

- τα χαρακτηριστικά της εργασίας και του ρόλου,
- τα οργανωτικά χαρακτηριστικά και
- τα προσωπικά χαρακτηριστικά

Στην εργασία “επαγγελματική εξουθένωση στη Δημόσια Εκπαίδευση: Συμπτώματα, Αιτίες και Επιδεξιότητες” (1982), ο Anthony Cedoline αποδίδει την ακόλουθη ανάλυση των έξι αιτιών της εξουθένωσης στα πλαίσια εργασίας που έλαβαν την μεγαλύτερη προσοχή στα ευρήματα της έρευνας:

- **Έλλειψη ελέγχου του πεπρωμένου:** Καθώς οι οργανισμοί γίνονται μεγάλοι και απρόσωποι, οι εργαζόμενοι συχνά συμμετέχουν λιγότερο στη λήψη αποφάσεων. Ακόμα και απλά καθήκοντα μπορεί να καθυστερήσουν λόγω νομικών υπαγορεύσεων, διοικητικής πολιτικής ή έλλειψης κεφαλαίων. Η συμμετοχή των εργαζομένων στη διαδικασία λήψης αποφάσεων προάγει θετικές στάσεις εργασίας και αυξημένα κίνητρα για αποτελεσματικές επιδόσεις.
- **Έλλειψη επαγγελματικών ανατροφοδότηση και επικοινωνία:** Όπως και άλλοι εργαζόμενοι, οι εκπαιδευτές θέλουν να γνωρίζουν τις προσδοκίες του οργανισμού, τις συμπεριφορές που θα είναι επιτυχείς ή ανεπιτυχείς στην ικανοποίηση των απαιτήσεων εργασίας και τυχόν φυσικούς και ψυχολογικούς κινδύνους που μπορεί να υπάρχουν και την ασφάλεια της εργασίας. Οι εργαζόμενοι στην εκπαίδευση χρειάζονται ανατροφοδότηση για να αναπτύξουν αξίες, προσδοκίες, στόχους και επιτεύγματα. Η έλλειψη σαφών και συνεπών πληροφοριών μπορεί να οδηγήσει σε δυσφορία. Εάν η αξιολόγηση γίνεται μόνο μια ή δύο φορές το χρόνο χωρίς τακτική, περιοδική ανατροφοδότηση, η πιθανότητα άγχους αυξάνεται όσο περισσότερο εργάζεται ο εργαζόμενος σε κενό. Όσον αφορά την επικοινωνία, οι οργανωτικές δομές που προωθούν την ανοικτή, ειλικρινή, καθαρική έκφραση με θετικό και εποικοδομητικό τρόπο αποκομίζουν μεγάλα μερίσματα από τους υπαλλήλους. Όταν η διοίκηση αντιδρά στην ανοικτή επικοινωνία μόνο σε κρίσιμη βάση, ενισχύει τις αρνητικές επικοινωνίες.
- **Υπερφόρτωση ή υποφόρτωση εργασίας:** Οι ερευνητές βρήκαν υψηλά επίπεδα άγχους σε άτομα που έχουν υπερβολικά φορτία εργασίας. Παραδείγματα είναι: οι μεγάλες ή απρόβλεπτες ώρες, πάρα πολλές ευθύνες, το δουλεύουν με πολύ γρήγορους ρυθμούς, τα πάρα πολλά τηλεφωνήματα, το να ασχολούνται άμεσα με δύσκολους ανθρώπους χωρίς επαρκή ανακούφιση, το αντιμετωπίζουν διαρκείς κρίσεις και να εποπτεύουν πάρα πολλούς ανθρώπους (π.χ. μεγάλα μεγέθη τάξεων και υπερπληθυσμό) ή το να έχουν ευρείες πολύπλευρες περιγραφές εργασία είναι χαρακτηριστικά υπερφόρτωσης εργασίας. Επιπλέον, βαρετές κουραστικές εργασίες ή θέσεις εργασίας χωρίς ποικιλία είναι εξίσου αγχωτικές.

- **Υπερφόρτωση επαφών:** Η υπερφόρτωση επαφών προκύπτει από την ανάγκη συχνών συναντήσεων με άλλα άτομα για την εκτέλεση λειτουργιών εργασίας. Ορισμένα επαγγέλματα (διδασκαλία, συμβουλευτική, επιβολή του νόμου) απαιτούν πολλές συναντήσεις που είναι δυσάρεστες και ως εκ τούτου προκαλούν δυσφορία. Αυτοί οι εργαζόμενοι ξοδεύουν ένα μεγάλο μέρος του χρόνου εργασίας τους αλληλεπιδρώντας με ανθρώπους σε διάφορες καταστάσεις κινδύνου. Όταν το περιστατικό είναι υψηλό, επηρεάζεται ο έλεγχος της δουλειάς κάποιου και η επακόλουθη ικανοποίηση από την εργασία. Η υπερφόρτωση επαφών αφήνει επίσης μικρή ευκαιρία ή ενέργεια για επικοινωνία και υποστήριξη από άλλους υπαλλήλους ή για την αναζήτηση προσωπικών και επαγγελματικών ευκαιριών ανάπτυξης.
- **Σύγκρουση ρόλων/ασάφεια:** Αν και οι συγκρούσεις και η ασάφεια μεταξύ των ρόλων μπορούν να συμβούν ανεξάρτητα, και οι δύο αναφέρονται στην αβεβαιότητα σχετικά με το τι αναμένεται να γίνει στην εργασία. Η σύγκρουση ρόλων μπορεί να οριστεί ως η ταυτόχρονη εμφάνιση δύο ή περισσότερων αντιτιθέμενων πιέσεων, έτσι ώστε η απάντηση σε κάποιον να καθιστά τη συμμόρφωση με την άλλη αδύνατη (π.χ. μαζική εκπαίδευση έναντι εξατομικευμένης διδασκαλίας). Οι συνηθέστερες συγκρούσεις ρόλων είναι
 - (1) αυτές μεταξύ των αξιών του ατόμου και εκείνες του ανώτερου ή του οργανισμού.
 - (2) τη σύγκρουση μεταξύ των απαιτήσεων του χώρου εργασίας και της προσωπικής ζωής του εργαζομένου και
 - (3) τη σύγκρουση μεταξύ των ικανοτήτων των εργαζομένων και των οργανωτικών προσδοκιών. Σε πολυάριθμες μελέτες, η σύγκρουση ρόλων έχει συνδεθεί με χαμηλή ικανοποίηση από την εργασία, απογοήτευση, μειωμένη εμπιστοσύνη και σεβασμό, χαμηλή εμπιστοσύνη στην οργάνωση, προβλήματα ηθικής και υψηλό βαθμό άγχους. Η ασάφεια του ρόλου μπορεί να οριστεί ως μια έλλειψη σαφήνειας σχετικά με την εργασία, δηλαδή μια διαφορά μεταξύ των πληροφοριών που διαθέτει ο εργαζόμενος και εκείνων που απαιτούνται για την επιτυχή απόδοση της εργασίας. Σε σύγκριση με τη σύγκρουση ρόλων, η ασάφεια του ρόλου έχει την υψηλότερη συσχέτιση με τη δυσαρέσκεια εργασίας. Η ασάφεια του ρόλου είναι ιδιαίτερα συχνή στους διευθυντές σχολείων.
- **Ατομικοί παράγοντες:** Προσωπικοί παράγοντες όπως η χρηματοπιστωτική σταθερότητα, η οικογενειακή ικανοποίηση, καθώς και οι παράγοντες της προσωπικότητας, όπως ο νευρωτισμός, η υπερβολική συστολή, η έλλειψη ευελιξίας

και οι κακές δεξιότητες διαχείρισης στρες, συμβάλλουν στο πώς επηρεάζεται κάποιος από το άγχος στην εργασία. Η ομοιοπαθία αλληλεπίδραση και η συσσώρευση τόσο των προσωπικών όσο και των επαγγελματικών άγχους μπορεί σίγουρα να συμβάλει στην καύση της εργασίας. (Anthony, 1982).

Πρέπει να σημειωθεί ότι αυτοί οι παράγοντες κατάστασης και οι ατομικοί παράγοντες είναι σχετικά σταθεροί και πιθανόν να παραμείνουν σε παρατεταμένες χρονικές περιόδους. Αυτό σημαίνει ότι εάν το εργασιακό περιβάλλον δεν είναι βέλτιστο ή όταν οι εργαζόμενοι έχουν προσωπικότητα που δεν συμβαδίζει με την κατάσταση της εργασίας, τελικά, η χρόνια εξάντληση της εργασίας είναι πιθανός κίνδυνος. Ωστόσο, οι έρευνες υποδηλώνουν ότι τα επίπεδα ευεξίας και επαγγελματικής απόδοσης μπορεί επίσης να μειωθούν σε βραχύτερες χρονικές περιόδους, δηλαδή από εβδομάδα σε εβδομάδα έως ακόμη και καθημερινά (Xanthopoulou, Bakker, & Pies, 2012).

1.4.1 Ψυχολογικοί Παράγοντες

1. Το άγχος

1α. Ορισμός

Ο Claude Bernard (1865/1961) σημείωσε ότι η διατήρηση της ζωής εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη διατήρηση του εσωτερικού περιβάλλοντος σταθερού μπροστά σε ένα μεταβαλλόμενο περιβάλλον. Ο Cannon (1929) αυτό το ονόμασε "ομοιόσταση". Ο Selye (1956) χρησιμοποίησε τον όρο "stress" (στρες, άγχος) για να παρουσιάσει οτιδήποτε απειλεί σοβαρά την ομοιόσταση. Η πραγματική ή αντιληπτή απειλή για έναν οργανισμό αναφέρεται ως ο «στρεσογόνος παράγοντας» και η απάντηση στον στρεσογόνο παράγοντα ονομάζεται «απόκριση στρες». Αν και οι αποκρίσεις του στρες εξελίχθηκαν ως προσαρμοστικές διαδικασίες, ο Selye παρατήρησε ότι οι σοβαρές, παρατεταμένες αντιδράσεις στρες μπορεί να οδηγήσουν σε βλάβες στους ιστούς και σε ασθένειες.

1β. Οι θεωρίες του άγχους

Συστημικό άγχος: Θεωρία του Selye

Η δημοτικότητα της έννοιας “άγχους” στην επιστήμη και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης απορρέει σε μεγάλο βαθμό από το έργο του ενδοκρινολόγου Hans Selye. Σε μια σειρά από μελέτες σε ζώα παρατηρεί ότι μια ποικιλία διαδικασιών διέγερσης (π.χ. θερμότητα, κρύο, τοξικοί παράγοντες) που εφαρμόζονται έντονα και με διάρκεια είναι ικανά να παράγουν κοινά αποτελέσματα, εννοώντας όχι κάτι συγκεκριμένο σε κάθε διαδικασία διέγερσης. Σε οποιοδήποτε γεγονός τόνωσης (εκτός από αυτές τις μη ειδικές αλλαγές στο σώμα) κάθε ερέθισμα παράγει, φυσικά, το συγκεκριμένο αποτέλεσμα, η θερμότητα, για παράδειγμα, προκαλεί αγγειοδιαστολή και η ψυχρότητα αγγειοσυστολή. Σύμφωνα με τον Selye, αυτές οι μη ειδικώς προκληθείσες αλλαγές δίνουν ένα στερεότυπο, δηλαδή το συγκεκριμένο, πρότυπο απόκρισης του συστημικού άγχους. Ο Selye (1976) ορίζει αυτό το άγχος ως κατάσταση που εκδηλώνεται από ένα σύνδρομο που αποτελείται από όλες τις μη ειδικώς προκληθείσες αλλαγές σε ένα βιολογικό σύστημα. Αυτό το πρότυπο στερεοτυπικής απόκρισης, που καλείται «γενικό σύνδρομο προσαρμογής» (General Adaption Syndrome), προχωρά σε τρία στάδια:

(α) Η *αντίδραση συναγερμού* περιλαμβάνει μία αρχική φάση σοκ και μία επακόλουθη φάση αντιστάθμισης. Η φάση σοκ εμφανίζει αυτόνομη διέγερση, αυξημένη έκκριση αδρεναλίνης και γαστρεντερικές εξελκώσεις. Η φάση αντιστάθμισης σηματοδοτεί την αρχική λειτουργία των αμυντικών διεργασιών και χαρακτηρίζεται από αυξημένη δράση των επινεφριδίων.

(β) Εάν η επιβλαβής διέγερση συνεχίζεται, ο οργανισμός εισέρχεται στο *στάδιο της αντίστασης*. Σε αυτό το στάδιο, τα συμπτώματα της αντίδρασης συναγερμού εξαφανίζονται, γεγονός που δείχνει φαινομενικά την προσαρμογή του οργανισμού στον στρεσογόνο παράγοντα. Ωστόσο, αν και η αντοχή στην επιβλαβή διέγερση αυξάνεται, η αντίσταση σε άλλα είδη αγχωτικών παραγόντων μειώνεται την ίδια στιγμή.

- Αν η αποστροφή επιμένει, η αντίσταση παραπέμπει στο *στάδιο της εξάντλησης*.

Όταν η ικανότητα του οργανισμού να προσαρμοστεί στον στρεσογόνο παράγοντα έχει εξαντληθεί, τα συμπτώματα του σταδίου (α) επανεμφανίζονται αλλά η αντίσταση δεν είναι πλέον δυνατή. Εμφανίζονται ανεπανόρθωτες βλάβες ιστού και εάν η διέγερση επιμένει, ο οργανισμός πεθαίνει.

Αν και η θεωρία του Selye επηρέασε μια ολόκληρη γενιά ερευνητών του άγχους, οι έντονες αδυναμίες στη θεωρία του έγιναν σύντομα προφανείς. Πρώτα απ' όλα, η αντίληψη του Selye για το άγχος ως αντίδραση σε ένα πλήθος διαφορετικών γεγονότων είχε τη θανατηφόρα συνέπεια ότι η έννοια του άγχους έγινε το “χωνευτήρι” για όλες τις προσεγγίσεις. Έτσι, με το να γίνεται συνώνυμο διαφορετικών όρων, όπως για παράδειγμα άγχος, απειλή, σύγκρουση ή συναισθηματική διέγερση, η έννοια του άγχους κινδύνευε να χάσει την επιστημονική του αξία (Engel 1985). Εκτός από αυτή τη γενική επιφύλαξη, συγκεκριμένα κρίσιμα ζητήματα έχουν αυξηθεί. Μια κριτική επικεντρώθηκε στην βασική παραδοχή της θεωρίας για μια μη ειδική αιτιώδη συνάφεια της GAS. Ο Mason (1971, 1975) επεσήμανε ότι οι παράγοντες άγχους που παρατηρήθηκαν ως αποτελεσματικοί από τον Selye έφεραν ένα κοινό συναισθηματικό νόημα: ήταν νέοι, παράξενοι και άγνωστοι στα ζώα.

1γ. Ψυχολογικό άγχος: Η θεωρία του Lazarus

Δύο έννοιες είναι βασικές σε οποιαδήποτε θεωρία ψυχολογικού στρες: η αξιολόγηση, δηλαδή η αξιολόγηση της σημασίας από τα άτομα του τι συμβαίνει για την ευημερία τους και η αντιμετώπιση των προσπαθειών των ατόμων για σκέψη και δράση για τη διαχείριση συγκεκριμένων αιτημάτων (Lazarus 1993). Από την πρώτη του παρουσίαση ως ολοκληρωμένη θεωρία (Lazarus 1966), η θεωρία του άγχους του Lazarus έχει υποστεί αρκετές βασικές αναθεωρήσεις (Lazarus 1991, Lazarus and Folkman 1984, Lazarus and Launier 1978). Στην τελευταία έκδοση (Lazarus 1991), το άγχος θεωρείται ως μία σχεσιακή έννοια, δηλαδή η τάση δεν ορίζεται ως ένα συγκεκριμένο είδος εξωτερικής διέγερσης ούτε ως ένα συγκεκριμένο πρότυπο φυσιολογικών, συμπεριφορικών ή υποκειμενικών αντιδράσεων. Αντ' αυτού, το άγχος θεωρείται ως μια σχέση («συναλλαγή») μεταξύ των ατόμων και του περιβάλλοντος τους.

«Το ψυχολογικό άγχος αναφέρεται σε μια σχέση με το περιβάλλον που εκτιμά το άτομο ως σημαντική για την ευημερία του και στην οποία οι απαιτήσεις απαιτούν πόρους ή υπερβαίνουν τους διαθέσιμους πόρους αντιμετώπισης»

(Lazarus and Folkman 1986).

Αυτός ο ορισμός υποδεικνύει δύο διαδικασίες ως κεντρικούς διαμεσολαβητές στο πλαίσιο της συναλλαγής πρόσωπο-περιβάλλον:

- γνωστική εκτίμηση και
- αντιμετώπιση.

Η έννοια της εκτίμησης, που εισήχθη στην έρευνα συγκίνησης από τον Arnold (1960) και επεξεργάστηκε σε σχέση με τις διαδικασίες άγχους από τον Lazarus (1966, Lazarus και Launier 1978), είναι ένας βασικός παράγοντας για την κατανόηση των συναλλαγών που σχετίζονται με το άγχος. Αυτή η ιδέα βασίζεται στην σκέψη ότι οι συναισθηματικές διαδικασίες (συμπεριλαμβανομένου του άγχους) εξαρτώνται από την πραγματική προσδοκία που εκδηλώνουν τα άτομα σε σχέση με τη σημασία και την έκβαση μιας συγκεκριμένης συνάντησης. Αυτή η έννοια είναι απαραίτητη για να εξηγήσει μεμονωμένες διαφορές στην ποιότητα, την ένταση και τη διάρκεια ενός προκαλούμενου συναισθήματος σε περιβάλλοντα που είναι αντικειμενικά ίσα για διαφορετικά άτομα. Υποτίθεται γενικά ότι η προκύπτουσα κατάσταση δημιουργείται, διατηρείται και τελικά μεταβάλλεται από ένα συγκεκριμένο πρότυπο αξιολόγησης. Αυτές οι εκτιμήσεις, με τη σειρά τους, καθορίζονται από έναν αριθμό προσωπικών και περιστασιακών παραγόντων. Οι σημαντικότεροι παράγοντες στην προσωπική πλευρά είναι οι κινητήριες διαθέσεις, οι στόχοι, οι αξίες και οι γενικευμένες προσδοκίες. Οι σχετικές παραμέτρους κατάστασης είναι η προβλεψιμότητα, η δυνατότητα ελέγχου και η επικείμενη περίπτωση ενός πιθανού αγχωτικού συμβάντος.

Στο σύγγραμά του για το συναίσθημα και την προσαρμογή, ο Lazarus (1991) ανέπτυξε μια περιεκτική θεωρία συναισθημάτων που περιλαμβάνει επίσης μια θεωρία άγχους (Lazarus 1993). Αυτή η θεωρία διακρίνει δύο βασικές μορφές εκτίμησης, πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκτίμηση (Lazarus 1966). Αυτές οι μορφές βασίζονται σε διαφορετικές πηγές πληροφοριών. Η πρωταρχική αξιολόγηση αφορά το κατά πόσο συμβαίνει κάτι σχετικό με την ευημερία του ατόμου, ενώ η δευτεροβάθμια εκτίμηση αφορά επιλογές αντιμετώπισης. Εντός της αρχικής αξιολόγησης, τρία στοιχεία διακρίνονται:

- η συνάφεια στόχων περιγράφει τον βαθμό στον οποίο μια συνάντηση αναφέρεται σε θέματα για τα οποία το άτομο ενδιαφέρεται.
- Η αντιστοιχία στόχων ορίζει το βαθμό στον οποίο το επεισόδιο προχωρά σύμφωνα με τους προσωπικούς στόχους.
- το είδος εμπλοκής του εγώ ορίζει τις πτυχές της προσωπικής δέσμευσης όπως η αυτοεκτίμηση, οι ηθικές αξίες, το ιδεώδες του εγώ ή η ταυτότητα του εγώ.

Παρομοίως, διακρίνονται τρία δευτερεύοντα στοιχεία αξιολόγησης:

- η φήμη ή τα αποτελέσματα από την εκτίμηση του ατόμου για το ποιος είναι υπεύθυνος για ένα συγκεκριμένο γεγονός.

- με την αντιμετώπιση του δυναμικού Ο Lazarus επισημαίνει την αξιολόγηση από τον άνθρωπο των προοπτικών δημιουργίας ορισμένων συμπεριφορικών ή γνωστικών λειτουργιών που θα επηρεάσουν θετικά μια προσωπική συνάντηση.
- η μελλοντική προσδοκία αναφέρεται στην εκτίμηση της περαιτέρω πορείας μιας συνάντησης σε σχέση με τη συμμόρφωση ή την ασυμφωνία στόχων.

Τα συγκεκριμένα πρότυπα πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκτίμησης οδηγούν σε διαφορετικά είδη άγχους. Διακρίνονται τρεις τύποι:

- βλάβη,
- απειλή και
- πρόκληση (Lazarus and Folkman 1984).

Η βλάβη αναφέρεται στην (ψυχολογική) βλάβη ή απώλεια που έχει ήδη συμβεί. Απειλή είναι η πρόβλεψη βλάβης που μπορεί να είναι επικείμενη. Η πρόκληση είναι αποτέλεσμα απαιτήσεων που ο άνθρωπος αισθάνεται σίγουρος για τον έλεγχο. Αυτά τα διαφορετικά είδη ψυχολογικού άγχους είναι ενσωματωμένα σε συγκεκριμένους τύπους συναισθηματικών αντιδράσεων, καταδεικνύοντας έτσι τη στενή σχέση των πεδίων του άγχους και των συναισθημάτων. Ο Lazarus (1991) διακρίνει 15 βασικά συναισθήματα. Εννέα από αυτά είναι αρνητικά (θυμός, τρόμος, άγχος, ενοχή, ντροπή, θλίψη, φθόνος, ζήλια και αηδία), ενώ τέσσερα είναι θετικά (Ευτυχία, υπερηφάνεια, ανακούφιση και αγάπη). Δύο ακόμα συναισθήματα, ελπίδα και συμπόνια, έχουν ένα μικτό σθένος. Σε μοριακό επίπεδο ανάλυσης, η αντίδραση άγχους, για παράδειγμα, βασίζεται στο ακόλουθο μοντέλο πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκτίμησης: πρέπει να υπάρχει κάποια σημασία για τη συνάντηση. Επιπλέον, όταν η ασυμφωνία στόχου είναι υψηλή, οι προσωπικοί στόχοι αποτρέπονται. Τέλος, η συμμετοχή του εγώ επικεντρώνεται στην προστασία της προσωπικής σημασίας ή της ταυτότητας του εγώ έναντι των υπαρξιακών απειλών. Σε ένα πιο μοριακό επίπεδο, τα συγκεκριμένα πρότυπα αξιολόγησης που σχετίζονται με το άγχος ή τις ξεχωριστές συναισθηματικές αντιδράσεις περιγράφονται ως βασικά σχεσιακά θέματα. Το θέμα της ανησυχίας, για παράδειγμα, είναι η αντιμετώπιση της αβεβαιότητας και της υπαρξιακής απειλής. Το βασικό σχεσιακό θέμα της ανακούφισης, ωστόσο, είναι «*μια δυσάρεστη κατάσταση-ασυμβίβαστη κατάσταση που έχει αλλάξει προς το καλύτερο ή έχει φύγει*» (Lazarus 1991). Η αντιπαράθεση σχετίζεται στενά με την έννοια της γνωστικής αξιολόγησης και, ως εκ τούτου, με τις συναλλαγές πρόσωπου-περιβάλλοντος που σχετίζονται με το άγχος. Οι περισσότερες προσεγγίσεις στην αντιμετώπιση της έρευνας ακολουθούν τον Folkman και τον Lazarus

(1980), οι οποίοι ορίζουν την αντιμετώπιση ως «τις γνωστικές και συμπεριφορικές προσπάθειες που έγιναν για να κυριαρχήσουν, να ανεχθούν ή να μειώσουν τις εξωτερικές και εσωτερικές απαιτήσεις και τις συγκρούσεις μεταξύ τους». Αυτός ο ορισμός περιέχει τις ακόλουθες επιπτώσεις.

(α) Οι ενέργειες αντιμετώπισης δεν ταξινομούνται ανάλογα με τα αποτελέσματά τους (π.χ. ως στρέβλωση της πραγματικότητας), αλλά σύμφωνα με ορισμένα χαρακτηριστικά της διαδικασίας αντιμετώπισης.

(β) Η διαδικασία αυτή συμπεριλαμβάνει συμπεριφορικές και γνωστικές αντιδράσεις στο άτομο

(γ) Στις περισσότερες περιπτώσεις, η αντιμετώπιση αποτελείται από διαφορετικές μεμονωμένες πράξεις και οργανώνεται διαδοχικά, σχηματίζοντας ένα επεισόδιο αντιμετώπισης. Υπό αυτή την έννοια, η αντιμετώπιση συχνά χαρακτηρίζεται από την ταυτόχρονη εμφάνιση διαφορετικών αλληλουχιών δράσης και, ως εκ τούτου, από μια διασύνδεση αντιμετώπισης των επεισοδίων.

(δ) Οι δράσεις αντιπαράθεσης διακρίνονται από την εστίασή τους σε διαφορετικά στοιχεία μιας αγχωτικής συνάντησης (Lazarus και Folkman 1984). Μπορούν να επιχειρήσουν να αλλάξουν τις πραγματικότητες του ατόμου-περιβάλλοντος πίσω από αρνητικά συναισθήματα ή άγχος (αντιμετώπιση προβλημάτων). Μπορούν επίσης να σχετίζονται με εσωτερικά στοιχεία και να προσπαθούν να μειώσουν μια αρνητική συναισθηματική κατάσταση ή να αλλάξουν την εκτίμηση της απαιτητικής κατάστασης (αντιπαράθεση με συγκίνηση).

1δ. Αγχωτικές διαταραχές

Οι αγχωτικές διαταραχές είναι σοβαρές ιατρικές ασθένειες που πλήττουν περίπου 19 εκατομμύρια Αμερικανούς (Regier et al, 1998). Κάθε διαταραχή άγχους έχει τα δικά της ξεχωριστά χαρακτηριστικά, αλλά όλες οι διαταραχές άγχους συνδέονται μαζί με το κοινό θέμα του υπερβολικού, ακανόνιστου φόβου και πανικού. Σε αντίθεση με το σχετικά ήπιο, σύντομο άγχος που προκαλείται από ένα αγχωτικό συμβάν, όπως μια επιχειρηματική παρουσίαση, οι διαταραχές άγχους είναι χρόνιες και αμείλικτες και μπορούν να αναπτυχθούν προοδευτικά ως χειρότερες αν δεν θεραπευθούν (National Institute of Mental Health, Anxiety disorders 2004). Δύο κοινές και δυνητικά αγχωτικές διαταραχές είναι διαταραχές πανικού και γενικευμένες διαταραχή άγχους (ή Generalized Anxiety Disorder). Σε διαταραχή πανικού, τα συναισθήματα του ακραίου

φόβου είναι απροσδόκητα και επανειλημμένα χωρίς εμφανή λόγο και συνοδεύονται από έντονα σωματικά συμπτώματα. Αυτά τα συμπτώματα μπορεί να περιλαμβάνουν αυξημένους καρδιακούς παλμούς, αίσθημα εφίδρωσης, αδυναμία, εξασθένιση, ζάλη, ψύξη, ναυτία, πόνο στο στήθος, αίσθημα πνιγμού, μουδιασμένο συναίσθημα στα χέρια. Επίσης είναι η αίσθηση της αλήθειας ή ο φόβος της επικείμενης μοίρας, και η απώλεια ελέγχου. Οι κρίσεις πανικού, μία εκδήλωση διαταραχής πανικού, μπορεί να εμφανιστούν ανά πάσα στιγμή, ακόμη και κατά τη διάρκεια του ύπνου. Οι ζωές κάποιων ανθρώπων καθίστανται τόσο περιορισμένες ώστε να αποφεύγουν φυσιολογικές καθημερινές δραστηριότητες όπως ψώνισμα τροφίμων ή οδήγηση (National Institute of Mental Health, Anxiety disorders 2004). Η διαταραχή πανικού επηρεάζει 2.4 εκατομμύρια ενήλικες Αμερικανούς και είναι δύο φορές πιο συνηθισμένη όπως και στους άντρες. Η διαταραχή πανικού συνοδεύεται συχνά από άλλες σοβαρές καταστάσεις όπως η κατάθλιψη, η κατάχρηση ναρκωτικών ή ο αλκοολισμός, (Regier et al, 1998, Kushner et al 1990) και μπορεί να οδηγήσει σε ένα σχέδιο αποφυγής θέσεων ή καταστάσεων όπου έχουν γίνει επιθέσεις πανικού. Ο πανικός είναι μία από τις πιο απλές θεραπευόμενες διαταραχές από τις διαταραχές άγχους, καθώς στις περισσότερες περιπτώσεις οι ασθενείς με κρίσεις πανικού ανταποκρίνονται στη θεραπεία με φάρμακα ή με στοχευμένη ψυχοθεραπεία (Regier et al, 1998). Η γενικευμένη διαταραχή άγχους περιλαμβάνει πολύ περισσότερο από την κανονική ποσότητα άγχους που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι από καιρό σε καιρό. Χαρακτηρίζεται από χρόνια υπερβολική ανησυχία και ένταση, ακόμα και αν ελάχιστα ή και τίποτα δεν την προκάλεσε (National Institute of Mental Health, Anxiety disorders 2004, Diefenbach et al, 2001). Οι ανησυχίες τους συνοδεύονται από σωματικά συμπτώματα, όπως κόπωση, κεφαλαλγίες, μυϊκές εντάσεις, μυϊκούς πόνους, δυσκολία στην κατάποση, τρόμο, συσπάσεις, ευερεθιστότητα, εφίδρωση και ζέστη. Όταν η εξασθένιση που σχετίζεται με τη γενικευμένη διαταραχή άγχους είναι ήπια, τα άτομα με τη διαταραχή μπορεί να είναι σε θέση να λειτουργήσουν σε κοινωνικές ρυθμίσεις ή σε δουλειά. Εάν η βλάβη είναι σοβαρή, η γενικευμένη διαταραχή άγχους μπορεί να μην εξασθενεί, καθιστώντας δύσκολη τη διεξαγωγή συνήθων ημερήσιων δραστηριοτήτων (National Institute of Mental Health, Anxiety disorders 2004. Παρουσιάζεται σπάνια μόνη της και συχνά συνοδεύεται από άλλη διαταραχή άγχους, κατάθλιψη ή κατάχρησης ουσιών (Kushner et al 1990). Εάν η ανησυχία ή το άγχος παρεμβαίνει στην εργασία, στον ύπνο ή στην άσκηση ευπρεπών δραστηριοτήτων είναι καιρός να αναζητηθεί θεραπεία. Γενικά, υπάρχουν δύο τύποι θεραπειών για τις διαταραχές άγχους:

1. φαρμακευτική αγωγή και
2. ψυχοθεραπεία.

Η επιλογή της χρήσης εξαρτάται από την προτίμηση του ασθενούς και του ιατρού και από τη συγκεκριμένη διαταραχή άγχους. Οι κύριες κατηγορίες φαρμάκων που χρησιμοποιούνται είναι αντικαταθλιπτικά, όπως οι νέοι επιλεκτικοί αναστολείς της επαναπρόσληψης της σεροτονίνης και οι αναστολείς της μονοαμινοξειδάσης και τα φάρμακα κατά της αναισθησίας όπως οι βενζοδιαζεπίνες (National Institute of Mental Health, Anxiety disorders 2004, Friedlander, 2003).

1ε. Το εργασιακό άγχος

Είναι σαφές ότι η εργασία δεν είναι η μόνη πηγή ικανοποίησης και κοινωνικοοικονομικής κατάστασης, αλλά και άγχους. Σε έντονη αντίθεση με το άγχος που προέρχεται από την προσωπική ζωή ή το περιβάλλον, η αντιμετώπιση του άγχους εργασίας είναι δύσκολη, επειδή συνήθως δεν υπάρχουν πολλά πράγματα να κάνουμε για να τροποποιήσουμε το περιβάλλον εργασίας. Αυτό είναι ανάλογο με την έννοια του εσωτερικού έναντι του εξωτερικού ελέγχου που προτείνεται να είναι ένας κρίσιμος παράγοντας στην ανάπτυξη της αντιμετώπισης (Pearlin and Schooler, 1978, Rotter, 1966). Στην πραγματικότητα, δεν είναι απαραίτητο να υπάρχουν ιδιαίτερα σοβαρά αγχωτικά γεγονότα για την πρόκληση εργασιακής πίεσης. Η συσσώρευση μικρών καθημερινών γεγονότων (ενοχλήσεις) θα μπορούσε να προκαλέσει σημαντική πίεση (Chamberlain και Zika, 1990). Το εργασιακό στρες από μόνο του δεν προκαλεί εργασιακή εξουθένωση. Γενικά, οι επαγγελματίες μπορούν να λειτουργούν σε υψηλά επίπεδα εάν η εργασία τους παρέχει θετική ανατροφοδότηση. Ωστόσο, όσοι αντιμετωπίζουν ένα ιδιαίτερα αγχωτικό εργασιακό περιβάλλον, όπως το νοσηλευτικό προσωπικό στις μονάδες εντατικής θεραπείας, μπορεί να εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα άγχους, θυμού, διαταραχών συμπεριφοράς και καταθλιπτικής συμπτωματολογίας.

Σύμφωνα με τους Erickson et al. (1972), τόσο η υπό όσο και η υπέρ προώθηση του κοινωνικού στάτους, όσο και η έλλειψη ασφάλειας της θέσης εργασίας αποτελούν σημαντικούς παράγοντες δημιουργίας εργασιακού άγχους. Μερικές μελέτες συσχετίζουν το άγχος της εργασίας με τη φυσική (Karasek et al., 1981) καθώς και την ψυχική υγεία (Braun and Hollander, 1988, Landbergis, 1988), ενώ άλλες όχι (Carayon, 1993). Ενώ ο αντίκτυπος των υπερωριών και η ποσοτική υπερφόρτωση θέσεων

εργασίας στην ψυχική υγεία φαίνεται μέτρια, ο έλεγχος της απασχόλησης, η χρήση δεξιοτήτων και η στήριξη στην εργασία, καθώς και οι ποιοτικές απαιτήσεις εργασίας, είχαν μεγαλύτερες επιπτώσεις στα ψυχολογικά προβλήματα, τα προβλήματα κατανάλωσης αλκοόλ και τις σπουδές. Αυτοί οι παράγοντες άγχους στην εργασία έδειξαν επίσης ισχυρή συσχέτιση με τις ψυχιατρικές διαταραχές, συμπεριλαμβανομένης της μείζονος κατάθλιψης, ακόμα και με σχεδιασμό μελέτης. Οι μακρές ώρες εργασίας έχουν συσχετιστεί με υψηλότερο κίνδυνο εμφράγματος του μυοκαρδίου, σακχαρώδη διαβήτη και υπέρτασης. Υπάρχουν στοιχεία ότι η εργασία απαιτεί πρότυπο ελέγχου, καθώς και η χρήση της νέας τεχνολογίας στην εργασία, μπορεί να σχετίζεται με ψυχοσωματική διαταραχή όπως υψηλότερα επίπεδα αρτηριακής πίεσης και λιπιδίων (Braun and Hollander, 1988, Landbergis, 1988).

Ο ανεπαρκής έλεγχος της εργασίας, οι απογοητευμένες ελπίδες, οι προσδοκίες και το αίσθημα της απώλειας της σημασίας της ζωής, φαίνεται να είναι ανεξάρτητα αίτια της εξουθένωσης. Αυτοί οι παράγοντες καθορίζονται ιδιαίτερα από την προσωπικότητα του ατόμου και την αρχική του στάση απέναντι στην εργασία και τη θέση που έχει στη ζωή του ατόμου. Επιπλέον, ο τύπος εργασίας μπορεί να καθορίσει τη φύση των μεμονωμένων στρεσογόνων παραγόντων και των επιπτώσεων. Η εργασία στις ανθρώπινες υπηρεσίες μπορεί να είναι αγχωτική λόγω της δυσκολίας εξισορρόπησης της ανησυχίας. Η εργασία σε μια γραφειοκρατική οργάνωση είναι επίσης αγχωτική επειδή ο εργαζόμενος μπορεί να αισθάνεται ότι είναι απλώς ένα μικρό κομμάτι ενός γιγαντιαίου μηχανισμού και ως εκ τούτου δεν μπορεί να επηρεάσει τίποτα. Η συρρίκνωση του ρόλου (που είναι η νοικοκυρά και ο επαγγελματίας) μπορεί να κάνει τις γυναίκες πιο επιρρεπείς στο να αναπτύξουν άγχος και ακολούθως εξάντληση. Σε οργανισμούς που απαιτούν την έκφραση θετικών συναισθημάτων, τα άτομα με αρνητική ευαισθησία μπορεί να βιώσουν σύγκρουση μεταξύ εκφρασμένων, θετικών και αρνητικών συναισθημάτων. Ωστόσο, οι εμπειρικές μελέτες έδειξαν ότι η αρνητική ενεργητικότητα μετριάζει τη συναισθηματική σχέση δυσαρέσκειας-εργασίας και συγχέει τη συναισθηματική σχέση δυσαρέσκειας-συναισθηματικής εξάντλησης (Abraham, 1999). Το άγχος της εργασίας μπορεί να έχει σημαντικό αντίκτυπο στην ψυχική υγεία, με όλες τις παραμέτρους εργασιακής πίεσης να αντιπροσωπεύουν το 41% της διακύμανσης της γενικής υγείας.

Οι γιατροί έχουν αναφερθεί ότι έχουν υψηλά επίπεδα άγχους, λιγότερη ικανοποίηση από την εργασία και φτωχότερη ψυχική υγεία (Hsy and Marshall, 1987, Sutherland and Cooper, 1992). Εάν καταργηθεί η αυτονομία, οι υψηλές απαιτήσεις για το χρόνο των

γιατρών, ο μεγάλος φόρτος εργασίας και η ευθύνη για τους άλλους μπορεί να καταστούν απαράδεκτα βάρη. Μια μελέτη του επιπέδου εξάντλησης, κατάθλιψης, ζώης και ικανοποίησης από την εργασία των Καναδών ιατρών έκτακτης ανάγκης έδειξε ότι η αυξημένη ηλικία, η θέση ως επικεφαλής τμήματος και οι εβδομαδιαίες διακοπές ανά έτος, συνδέονται θετικά με την ικανοποίηση από την εργασία. Η εκπαίδευση, οι αυξημένες κλινικές ώρες εργασίας ανά έτος και η περιοχή κατοικίας είχαν αρνητική σχέση με την ικανοποίηση. Ο χρόνος μακριά από την κλινική πρακτική ήταν επίσης σημαντικός για την ικανοποίηση από την εργασία και την συναισθηματική ευημερία (Lloyd et al., 1994).

2. Κατάθλιψη

2α. Ορισμός - Γενικά χαρακτηριστικά

Η έννοια της κατάθλιψης είναι βαθιά ριζωμένη στην ιστορία της ιατρικής επιστήμης. Η γέννησή της μπορεί να ανιχνευθεί στην ελληνική αρχαιότητα και στη θεωρία του Ιπποκράτη για το μελαγχολικό χιούμορ και συνεχίστηκε από τη γαλιδική ιατρική και μεσαιωνική εποχή (Paykel, 2008). Η εμφάνιση της σύγχρονης αντίληψης της κατάθλιψης συνδέεται με την άνοδο της ψυχιατρικής κατά τη διάρκεια του 19ου αιώνα. Σήμερα, το DSM αναγνωρίζεται ευρέως ως το σύστημα ταξινόμησης που καθορίζει την κατάθλιψη για ερευνητικούς και κλινικούς σκοπούς (Ingram & Siegle, 2009). Η DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) διακρίνει διάφορες καταθλιπτικές διαταραχές και παρέχει διαγνωστικά κριτήρια για καθένα από αυτά. Για παράδειγμα, τα κύρια συμπτώματα της DSM-5 listsnine χαρακτηρίζουν τη μεγάλη κατάθλιψη: κατάθλιψη, η ανενδοσία (απώλεια ενδιαφέροντος και ευχαρίστησης), μειωμένη ή αυξημένη όρεξη ή / και βάρος, αϋπνία ή υπερυπνία, ψυχοκινητική ανάδευση ή καθυστέρηση, κόπωση ή απώλεια ενέργειας, (Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία, 2013, Beck & Alford, 2009). Τα συμπτώματα της αυτοκτονίας είναι τα ακόλουθα: Η διάγνωση του μείζονος καταθλιπτικού επεισοδίου απαιτεί τουλάχιστον δύο εβδομάδες καταθλιπτικής διάθεσης ή ανδεονία (αδυναμία αίσθησης της ευχαρίστησης) συνοδευόμενη από τουλάχιστον τέσσερα επιπλέον συμπτώματα κατάθλιψης (American Psychiatric Association, 2013). Η διάγνωση της κατάθλιψης μπορεί να βελτιωθεί μέσω των πρότυπων προδιαγραφών. Διακεκριμένα πρότυπα κατάθλιψης έχουν συσχετιστεί με διαφορετικά νευροβιολογικά

προφίλ. Για παράδειγμα, η μελαγχολική κατάθλιψη - είναι ένας υποτύπος κατάθλιψης που χαρακτηρίζεται από μη αντιδραστική διάθεση και απόκριση. Τα τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά (TCAs) θεωρούνται υπερκορτιζολημικά και η διαταραχή και έχει συσχετιστεί με μείωση της όρεξης και αϋπνία ενώ η άτυπη κατάθλιψη - ένας υποτύπος κατάθλιψης που χαρακτηρίζεται από αντιδραστική διάθεση και μη ανταπόκριση σε TCAs θεωρείται υποκοριστική διαταραχή και έχει συσχετιστεί με όρεξη, αύξηση βάρους και υπερυπνία (American Psychiatric Association, 2013 · Gold & Chrousos, 2002. Hellhammer & Hellhammer, 2008). Έτσι, η κατάθλιψη καλύπτει ένα ευρύ φάσμα διαταραχών.

2β. Αίτια που προκαλούν κατάθλιψη

Ορισμένοι τύποι κατάθλιψης που υπάρχουν σε οικογένειες, είναι γεγονός που υποδεικνύει ότι μπορεί να κληρονομηθεί βιολογική ευπάθεια στην κατάθλιψη. Αυτό φαίνεται να είναι η περίπτωση, ειδικά με διπολική διαταραχή. Οι οικογένειες στις οποίες τα μέλη κάθε γενιάς αναπτύσσουν διπολική διαταραχή έχουν ήδη μελετηθεί. Οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι εκείνοι με την ασθένεια έχουν μια κάπως διαφορετική γενετική προδιάθεση από εκείνους που δεν νοσούν. Ωστόσο, το αντίστροφο δεν ισχύει δηλαδή, ότι όχι όλοι με τη γενετική προδιάθεση που προκαλεί ευπάθεια στη διπολική διαταραχή μπορεί να αναπτύξουν την ασθένεια.

Προφανώς, πρόσθετοι παράγοντες, ενδεχομένως αγχωτικό περιβάλλον, εμπλέκονται στην εμφάνισή της και προστατευτικοί παράγοντες εμπλέκονται στην πρόληψη. Σημαντική κατάθλιψη φαίνεται επίσης να συμβαίνει από γενιά σε γενιά σε μερικές οικογένειες, αν και όχι τόσο έντονα όσο στο διπολική διαταραχή τύπου I ή II. Πράγματι, σημαντική κατάθλιψη μπορεί επίσης να υπάρξει σε άτομα που δεν έχουν επίσης οικογενειακό ιστορικό κατάθλιψης. Ένα εξωτερικό συμβάν φαίνεται να προκαλεί συχνά ένα επεισόδιο κατάθλιψης. Έτσι, μια σοβαρή απώλεια, μία χρόνια ασθένεια, μία δύσκολη σχέση, ένα οικονομικό πρόβλημα, ή οποιαδήποτε ανεπιθύμητη αλλαγή στη ζωή μπορούν να προκαλέσουν ένα καταθλιπτικό επεισόδιο. Πολύ συχνά, ένας συνδυασμός γενετικών, ψυχολογικών και περιβαλλοντικών παραγόντων εμπλέκεται στην εμφάνιση μιας καταθλιπτικής διαταραχής. Οι καταστολείς που συμβάλλουν στην ανάπτυξη της κατάθλιψης επηρεάζουν ορισμένες ομάδες περισσότερο από άλλες. Για παράδειγμα, οι μειονοτικές ομάδες, οι οποίες συχνά αισθάνονται ότι επηρεάζονται από τις διακρίσεις, εκπροσωπούνται δυσανάλογα. Οι

κοινωνικοοικονομικά μειονεκτούσες ομάδες έχουν συγκριτικά υψηλότερα ποσοστά κατάθλιψης (Palmer et al, 2003).

Ανεξάρτητα από την εθνικότητα, οι άνδρες φαίνεται να είναι ιδιαίτερα ευαίσθητοι στις καταθλιπτικές επιδράσεις του ανεργία, διαζυγίου, χαμηλής κοινωνικοοικονομικής κατάστασης. Οι γυναίκες που έχουν πέσει θύμα σωματικής, συναισθηματικής ή σεξουαλικής κακοποίησης, είτε ως παιδιά ή που διαπράττεται από έναν σύντροφο είναι ευάλωτες στην ανάπτυξη μιας κατάθλιψης. Ωστόσο, φαίνεται ότι οι άνδρες και οι γυναίκες έχουν παρόμοιους παράγοντες κινδύνου για την κατάθλιψη για το το μεγαλύτερο μέρος. Τίποτα στο σύμπαν δεν είναι τόσο περίπλοκο και συναρπαστικό όπως ο ανθρώπινος εγκέφαλος. Οι 100+ Οι χημικές ουσίες που κυκλοφορούν στον εγκέφαλο είναι γνωστές ως νευροχημικά ή νευροδιαβιβαστές. Η έρευνα και οι γνώσεις ωστόσο, έχουν επικεντρωθεί σε τέσσερα από αυτά τα νευροχημικά συστήματα: νορεπινεφρίνη, σεροτονίνη, ντοπαμίνη και ακετυλοχολίνη. Στη νέα χιλιετία, μετά από νέες ανακαλύψεις που γίνονται, είναι πιθανό ότι αυτά τα τέσσερα νευροχημικά θα θεωρηθούν ως "μαύρη χολή, κίτρινη χολή, φλέγμα και αίμα " του 20ου αιώνα. (Guaiana et al, 2007) Διαφορετικές νευροψυχιατρικές ασθένειες φαίνεται να σχετίζονται με υπερβολική κατανάλωση ή έλλειψη ορισμένων νευροχημικών σε ορισμένα μέρη του εγκεφάλου. Για παράδειγμα, η έλλειψη ντοπαμίνης στη βάση του εγκεφάλου προκαλεί τη νόσο του Πάρκινσον. Η άνοια του Alzheimer φαίνεται να σχετίζεται με τη μείωση ακετυλοχολίνης στον εγκέφαλο. Οι εθιστικές διαταραχές είναι υπό την επίρεια της νευροχημικής ντοπαμίνης. Για παράδειγμα, τα ναρκωτικά και το αλκοόλ δουλεύουν με απελευθέρωση ντοπαμίνης στον εγκέφαλο. Η ντοπαμίνη προκαλεί ευφορία, η οποία είναι μια ευχάριστη αίσθηση. Η αλληπάλληλος χρήση ναρκωτικών ή αλκοόλ, ωστόσο, απευαισθητοποιεί τη ντοπαμίνη, πράγμα που σημαίνει ότι το σύστημα συνηθίζει τα ναρκωτικά και το αλκοόλ. Επομένως, το άτομο χρειάζεται περισσότερα φάρμακα ή αλκοόλ για να επιτύχει το το ίδιο υψηλό συναίσθημα. Έτσι, το εθισμένο άτομο παίρνει περισσότερη ουσία αλλά αισθάνεται όλο και λιγότερο υψηλά και όλο και πιο καταθλιπτικά. Ορισμένα φάρμακα που χρησιμοποιούνται στην ιατρική είναι πιθανό να εμφανίσουν την κατάθλιψη ως παρενέργεια. Συγκεκριμένα, μερικά φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία υψηλής πίεσης, καρκίνου, κρίσεων, και για αντισύλληψη μπορεί να οδηγήσουν σε κατάθλιψη. Ακόμη και μερικά ψυχιατρικά φάρμακα όπως μερικά βοηθήματα ύπνου και φάρμακα για την αντιμετώπιση του αλκοολισμού και του άγχους μπορούν να συμβάλουν στην ανάπτυξη της κατάθλιψης. Πολλές συνθήκες ψυχικής υγείας ή αναπηρίας συνδέονται επίσης με την κατάθλιψη.

Άτομα με άγχος, έλλειψη προσοχής διαταραχή υπερκινητικότητας (ADHD), και κατάχρηση ουσιών, μπορεί να είναι περισσότερο ευάλωτοι στην ανάπτυξη της κατάθλιψης (Anderson, 2000, Kumar et al, 2012).

1.4.2 Η σχέση μεταξύ της κατάθλιψης, της εργασιακής εξουθένωσης και της προσωπικότητας

Θεωρητικές εκτιμήσεις

Η φύση οποιουδήποτε δεδομένου επαγγέλματος ενεργεί ως εργαλείο προσυμπτωματικού ελέγχου και προσελκύει μόνο άτομα με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά προσωπικότητας. Η προσωπικότητα καθορίζει τον τρόπο με τον οποίο το άτομο ερμηνεύει τα γεγονότα και συλλαμβάνει την αλληλεπίδραση μεταξύ εαυτού και περιβάλλοντος (Cooper and Baglioni, 1988). Στο ένα άκρο, ορισμένα άτομα ερμηνεύουν τα γεγονότα ως ουσιαστικά λόγω της «τύχης», με τις ενέργειές τους να είναι σε μεγάλο βαθμό άσχετα είτε με την εμφάνιση είτε με την έκβαση (εξωτερικός τόπος ελέγχου). Στο άλλο άκρο είναι τα άτομα που πιστεύουν ότι τα γεγονότα είναι ουσιαστικά «υπό τον έλεγχό τους» και ότι έχουν επιρροή σε ό, τι συμβαίνει (εσωτερικός τόπος ελέγχου). Η επανεκπαίδευση, η ανταμοιβή και η ικανοποίηση είναι σημαντικές. Ωστόσο, η ερμηνεία που εφαρμόζει το άτομο στα γεγονότα (τόπος ελέγχου) καθορίζει εάν θα αντιληφθεί ένα γεγονός ως ικανοποίηση ή όχι (Rotter, 1966). Τα εμπειρικά στοιχεία δείχνουν ότι όσο περισσότερο το άτομο πιστεύει ότι έχει τον έλεγχο των γεγονότων, τόσο λιγότερο άγχος βιώνει. Αυτό είναι χαρακτηριστικό της προσωπικότητας ή συμπεριφοράς τύπου Α, που χαρακτηρίζεται από τον ανταγωνισμό, την ταχύτητα και την υψηλή ενέργεια. Η ίδια αυτή προσωπικότητα, ωστόσο, αναφέρεται ότι συσχετίζεται ιδιαίτερα με την εξάντληση. Ένα σχετικό χαρακτηριστικό προσωπικότητας είναι η έννοια της «σκληρότητας» του Kobasa. Η έννοια αυτή περιλαμβάνει τη συμμετοχή του επαγγελματία (σε αντίθεση με την αλλοτρίωση), τον έλεγχο (σε αντίθεση με την ανικανότητα) και την αγάπη της πρόκλησης (σε αντίθεση με την αδιαφορία). Έτσι, οι «σκληροί» άνθρωποι μπορούν να αντιμετωπίσουν τους στρεσογόνους παράγοντες με πιο αποτελεσματικό τρόπο, αλλά η εμμονή με τον ίδιο τον ανταγωνισμό είναι ένα άγχος που κάποιοι άνθρωποι ποτέ δεν ξεπεράσουν. Η σύντομη στιγμή της αίσθησης της επιτυχίας δεν αρκεί για τον άκρως αφοσιωμένο «επαγγελματία» που παραμένει με μια πικρή αίσθηση κενού βαθιά μέσα. Αυτό μπορεί

να είναι πιο έντονο στον τομέα των ανθρώπινων υπηρεσιών, επειδή απαιτεί συναισθηματική επένδυση και ορισμένα χαρακτηριστικά που χαρακτηρίζουν την προσωπικότητα αλτρουιστικά για να φτάσουν στην ικανοποίηση από την εργασία που είναι προβληματικά και επομένως η απογοήτευση είναι κοινή. Η εξουθένωση μπορεί να πλήξει κάθε πτυχή της ζωής του ατόμου, μπορεί να έχει επιζήμια επίδραση στις διαπροσωπικές και οικογενειακές σχέσεις και μπορεί να οδηγήσει σε γενική αρνητική στάση απέναντι στη ζωή. Με αυτή την έννοια, η εξουθένωση θα μπορούσε να μοιράζεται κοινά χαρακτηριστικά με την κατάθλιψη.

Εμπειρικά δεδομένα

Οι παραπάνω σκέψεις σχετικά με το άγχος της εργασίας, την εξάντληση και την κλινική κατάθλιψη προέρχονται κυρίως από τη μεγάλη παράδοση της κοινωνικής και ψυχολογικής ψυχιατρικής. Ωστόσο, η εμπειρική επαλήθευση είναι απαραίτητη, αν και αυτή είναι συχνά πολύ δύσκολη λόγω της ασάφειας των ορισμών. Έτσι, πολλές προτάσεις για την αιτιοπαθογένεση της εξάντλησης και η σχέση της με την κατάθλιψη δεν είναι επαληθεύσιμες.

Τα μέλη του ιατρικού προσωπικού ήταν το επίκεντρο εκτεταμένης έρευνας. Αναφέρεται ότι μέχρι το 30% των παθολόγων μπορεί να πάσχουν από κλινική κατάθλιψη (Valko και Clayton, 1975), οι μισοί λαμβάνουν άδεια λόγω συναισθηματικών προβλημάτων, σχεδόν 10% εγκαταλείπουν την ιατρική, 2% είναι πλήρης και 3% αυτοκτονούν (Smith et al, 1986). Η απουσία από την εργασία μετράται εύκολα και επομένως αποτελεί προσβάσιμο ερευνητικό κέντρο (Rees, 1990, Chevalier et al., 1987, Johnson et al., 1992).

Μια μελέτη σχετικά με τα συναισθήματα αυτοκτονίας, την απόπειρα αυτοκτονίας και τις πτυχές του εργασιακού περιβάλλοντος και της ευημερίας στο σουηδικό προσωπικό ψυχιατρικής νοσηλείας πρότεινε ότι το αρνητικό εργασιακό περιβάλλον μπορεί να σχετίζεται με την εξουθένωση και την κατάθλιψη, η οποία με τη σειρά της σχετίζεται με την αυτοκτονία. Δεν υπήρξε άμεση σχέση μεταξύ της αυτοκτονίας και του εργασιακού περιβάλλοντος. Έτσι, είναι πιθανό ότι το αρνητικό εργασιακό περιβάλλον μπορεί απλά να αυξήσει τα αισθήματα αυτοκτονίας (Samuelsson et al., 1997). Αντίθετα, όσο ισχυρότερο είναι το σύστημα υποστήριξης, τόσο μικρότερη είναι η τάση προς την κατάθλιψη. Τα άτομα σε υψηλότερα επίπεδα απασχόλησης ενδέχεται να αισθάνονται ότι δεν υποστηρίζονται και ενδέχεται να υποβαθμίζονται σοβαρότερα από

ό, τι σε χαμηλότερα επίπεδα απασχόλησης. Αυτό θα μπορούσε εν μέρει να οφείλεται στην ηλικιακή αύξηση της καθημερινής ταλαιπωρίας (Nadaoka et al., 1997).

Μια άλλη μελέτη (Iacovides et al., 1999) έδειξε ότι τα περισσότερα από τα άτομα που πάσχουν από το σύνδρομο εξουθένωσης δεν εμφανίζουν καταθλιπτική συμπτωματολογία. Ωστόσο, ανέφερε επίσης ότι τα νεότερα άτομα με εξάντληση έχουν υψηλότερο ποσοστό της «ήπιας» κατάθλιψης σε σχέση με την «απουσία» κατάθλιψης. Αυτό δείχνει μια σχέση μεταξύ των δύο συνδρόμων, ειδικά σε νεότερη ηλικία, αν και ο μικρός βαθμός αλληλοεπικάλυψης δείχνει διαφορές και όχι ομοιότητες. Τα άτομα με πιο σοβαρή εξάντληση εμφάνισαν μια στενότερη σχέση μεταξύ της συμπτωματολογίας και της συμπεριφοράς τους στην εργασία. Αυτό δημιουργεί την πιθανότητα το χαρακτηριστικό ευπάθειας που αναφέρεται παραπάνω να μην περιορίζεται σε συναισθήματα, σκέψεις και στάσεις απέναντι στην εργασία, αλλά, αντίθετα, αντιπροσωπεύει μια πιο επιζήμια διάθεση παρόμοια με εκείνη που προτείνεται για αποφυγή.

Η ίδια μελέτη (Iacovides et al., 1999) έδειξε ότι ένα άτομο μπορεί να υποφέρει από μείζονα κατάθλιψη και ταυτόχρονα να μην υποφέρει από εξουθένωση. Αυτό δεν είναι αντιφατικό, δεδομένου ότι οι εξαιρετικά αφοσιωμένοι επαγγελματίες αναμένεται να λειτουργούν ακόμη και με την παρουσία ήπιας έως μέτριας καταθλιπτικής συμπτωματολογίας. Φυσικά, η κατάθλιψη, μια διαδεδομένη διαταραχή που επηρεάζει όλες τις πτυχές της ζωής, προκαλεί επίσης προβλήματα με την εργασία. Ωστόσο, τα δύο σύνδρομα θα μπορούσαν να συνυπάρχουν και να παράγουν μια ποιοτικά διαφορετική συμπτωματολογία σε σύγκριση με το σύνδρομο μόνο. Σε αυτή την περίπτωση, η εφαρμογή και των δύο διαγνώσεων μπορεί να είναι σχετική σε ορισμένες περιπτώσεις, όπως περιπτώσεις δυσλειτουργίας στην εργασία που υπερβαίνει το βαθμό της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας, έναρξη της δυσλειτουργίας πριν από την εμφάνιση μεγάλης κατάθλιψης ή ύπαρξη αρνητικής στάσης έναντι το συγκεκριμένο επάγγελμα που δεν μπορούσε να εξηγηθεί ως εκδήλωση της κατάθλιψης.

1.5 Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ

Άλλοι ερευνητές υπογραμμίζουν τη σημασία της στάσης του ατόμου απέναντι στο συγκεκριμένο έργο. Τα όνειρα, οι φιλοδοξίες και οι πεποιθήσεις που έχει το άτομο για την κοινωνική κατάσταση του έργου του, είναι επίσης σημαντικές σε συνδυασμό με την προσωπικότητα και ιδιαίτερα την ύπαρξη χαρακτηριστικών «σκληρότητας» (Kobasa et al., 1982, Lazarus and Folkman, 1984). Ωστόσο, είναι προφανές ότι η αλληλεπίδραση μεταξύ μεταβλητών είναι πολύπλοκη. Η σκληρή δουλειά μπορεί να οδηγήσει σε εξουθένωση αλλά, αντιθέτως, η επίτευξη στόχων μέσω της εργασίας, η οποία εκτιμάται από άλλους, και η πλούσια σε αξία εργασία, συσχετίζονται αρνητικά με το άγχος της εργασίας (Knoop, 1994). Ένα σημαντικό χαρακτηριστικό είναι ότι τα άτομα με εργασιακή εξουθένωση συνήθως κρύβουν το πρόβλημά τους επειδή αισθάνονται ενοχή και ντροπή για τη συμπεριφορά, τη στάση και την ψυχική τους κατάσταση.

1.6 Η ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΚΑΙ Ο ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ

Το σύνδρομο εργασιακής εξουθένωσης έχει μεγάλο κοινωνικοοικονομικό αντίκτυπο. Έχει αναφερθεί ότι μεγάλος αριθμός επαγγελματιών συνταξιοδοτούνται πρόωρα εξαιτίας της εξουθένωσης (Claxton et al., 1998, Cooper and Rout, 1989, Molassiotis and Haberman, 1996, Woodward et al., 1999, Little et al., 1990). Πολύ συχνότερα χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης.

Οι ημέρες που χάνονται από την εργασία και η μείωση της παραγωγικότητας είναι σημαντικές. Οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της εξουθένωσης στην ψυχική και σωματική υγεία των επαγγελματιών, αν και δεν έχουν μελετηθεί καλά, θεωρούνται σημαντικές. Η χειροτέρευση των υπηρεσιών που παρέχονται από το κακομαθημένο προσωπικό οδηγεί σε μια κυνική στάση απέναντι στην εργασία και αυτό είναι σημαντικό και επικίνδυνο όσον αφορά το προσωπικό της υγειονομικής περίθαλψης.

Υπάρχουν αναφορές για το ρόλο της ψυχολογικής δυσφορίας που σχετίζεται με την εργασία ως πιθανή αιτία εγκατάλειψης μεταξύ των εθελοντών συναισθηματικής υποστήριξης (buddies) που εργάζονται με ανθρώπους που ζουν με AIDS - περισσότερο από το 24% των φίλων μπορεί να πάσχουν από το σύνδρομο εξουθένωσης. Αυτό έχει

επίσης σημαντικές επιπτώσεις στο κόστος για τις εθελοντικές οργανώσεις όσον αφορά την κατάρτιση και την πρόσληψη. Υψηλότερα ποσοστά αναφέρθηκαν για τους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό. Οι μισοί από αυτούς μπορεί να εξαντληθούν συναισθηματικά, και το 80% μπορεί να αναφέρει συναισθήματα χαμηλής προσωπικής συμπλήρωσης. Τα σημάδια κλινικής ανησυχίας εμφανίζονται σε περισσότερο από το 10% του προσωπικού και εμφανής κατάθλιψη μπορεί να εμφανιστεί στο 0,8% των νοσοκόμων και στο 3,8% των ιατρών, ειδικά σε ιδιαίτερα συναισθηματικά και επαγγελματικά απαιτητικά τμήματα. Τα μέλη του προσωπικού θεωρούν ότι είναι αδύνατο να απομονωθούν από τους ασθενείς. (Molassiotis et al., 1995).

Το σύνδρομο εργασιακής εξουθένωσης είναι αναμφισβήτητα ένα από τα πιο δημοφιλή ερευνητικά θέματα στην ψυχολογία και υπάρχει ένας καλός λόγος για αυτό. Οι έρευνες έχουν δείξει πειστικά ότι οι εργαζόμενοι που κινδυνεύουν από το σύνδρομο (αυτοί δηλαδή, οι οποίοι είναι εξαντλημένοι χρονικά και έχουν αρνητική, κυνική στάση απέναντι στην εργασία) παρουσιάζουν μειωμένη επαγγελματική ικανότητα και ενδέχεται να αντιμετωπίσουν σοβαρά προβλήματα υγείας κατά τη διάρκεια του χρόνου (Bakker, Demerouti & Sanz -Vergel, 2014).

1.7 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

Ως αποτέλεσμα των ανωτέρω, η εξάντληση της εργασίας είναι "συνέπεια της αντιληπτικής ανισότητας μεταξύ των απαιτήσεων της εργασίας και των πόρων (τόσο υλικών όσο και συναισθηματικών) που έχει ένας εργαζόμενος στη διάθεσή του. Όταν οι απαιτήσεις στο χώρο εργασίας είναι ασυνήθιστα υψηλές, καθίσταται όλο και πιο αδύνατο να αντιμετωπιστεί το άγχος που συνδέεται με αυτές τις συνθήκες εργασίας. "Οι ρίζες του εντοπίζονται στις καθημερινές συναλλαγές που απορρέουν από την εξουθενωτική σωματική και συναισθηματική υπερφόρτωση που προκύπτει από το άγχος στη δουλειά. Η εργασιακή εξουθένωση είναι τόσο επαγγελματικός κίνδυνος όσο και φαινόμενο που προκαλείται από δυσφορία. Γενικά χαρακτηρίζεται από:

1. Ορισμένο βαθμό φυσικής και συναισθηματικής εξάντλησης.

2. Κοινωνική δυσλειτουργική συμπεριφορά, ιδιαίτερα αποστασιοποίηση και απομόνωση από άτομα με τα οποία εργάζεται κανείς.
3. Ψυχολογική βλάβη - ιδιαίτερα ισχυρά, αρνητικά συναισθήματα προς τον εαυτό και
4. Οργανωτική αναποτελεσματικότητα λόγω της μειωμένης παραγωγής και του φτωχού ηθικού (Maslach, et al., 2001).

Σήμερα, οι περισσότεροι ερευνητές (Lee & Ashforth, 1993, Leiter, 1990) υποστηρίζουν τη χρήση ενός εννοιολογικού σχεδιασμού τριών παραγόντων που προκαλούν την εξουθένωση. Το πρώτο συστατικό του συνδρόμου, η συναισθηματική εξάντληση, χαρακτηρίζεται από μεγάλη απογοήτευση, ευερεθιστότητα, χαμηλή ενέργεια και εξαντλημένους συναισθηματικούς πόρους. Η δεύτερη συνιστώσα της εξουθένωσης, της αποπροσωποποίησης, περιλαμβάνει μια αρνητική, απάνθρωπη προσέγγιση στους ασθενείς ή τους πελάτες, αντιμετωπίζοντας τους σαν αντικείμενα ή αριθμούς. Η αποπροσωποποίηση εκδηλώνεται μέσω της εκτεταμένης χρήσης της ορολογίας των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, της υπερβολικής εξάρτησης από τους γραφειοκρατικούς κανόνες και της υποτιμητικής γλώσσας όσον αφορά τους πελάτες. Τέλος, το μειωμένο προσωπικό επίτευγμα αναφέρεται σε αισθήματα μειωμένης ή ανεπαρκούς προόδου προς τους στόχους της εργασίας και σε μια αίσθηση πτώσης στην προσωπική επαγγελματική ικανότητα, οδηγώντας σε αρνητική αυτοκριτική (Zellars, et al., 2004).

1.8 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

Οι προκαταρκτικές έρευνες δείχνουν ότι οι συνέπειες της έκρηξης του φαινομένου μπορούν να εμφανιστούν σε διάφορους τύπους, όπως η μείωση των δεσμεύσεων, η αύξηση της απουσίας και του κύκλου εργασιών, η μείωση της παραγωγικότητας, η μείωση της ηθικής και η μείωση του ανθρώπινου παράγοντα (Cordes & Dougherty, 1993). Οι μελέτες στη βιβλιογραφία δείχνουν ότι η εξουθένωση σχετίζεται αρνητικά με τις επιδόσεις, αλλά σχετίζεται θετικά με τις μεταβλητές συμπεριλαμβανομένης της απουσίας, της αποχώρησης από την εργασία κλπ. (Swider and Zimmerman, 2010). Οι Maslach et al. (2001) εξηγούν τις συνέπειες της εξάντλησης σε δύο πτυχές της απόδοσης και της υγείας. Από την άποψη της απόδοσης της εργασίας, η

εξάντληση συνοδεύεται από την απόσυρση εργασίας, την απουσία, την πρόθεση να φύγει και να αποστασιοποιηθεί. Αυτοί οι άνθρωποι που διατηρούν τη εργασία τους παρά την εξουθένωση τους, αντιμετωπίζουν μειωμένη παραγωγικότητα και αποτελεσματικότητα. Κατά συνέπεια, η εξουθένωση συνοδεύεται από μείωση της ικανοποίησης από την εργασία, καθώς και από μετριασμό της δέσμευσης για την εργασία ή τον οργανισμό. Από την άποψη της υγείας, η εξουθένωση μπορεί να προκαλέσει διανοητικές δυσλειτουργίες που οδηγούν σε άγχος, κατάθλιψη και ελάττωση. Το σύνδρομο burnout έχει πολλές αρνητικές επιπτώσεις τόσο στους οργανισμούς όσο και στο άτομο. Ο κυνισμός, η δυσαρέσκεια εργασίας, η χαμηλή οργανωτική δέσμευση και η εγκατάλειψη της εργασίας μπορούν να αναφερθούν στις σημαντικότερες επιπτώσεις στον οργανισμό (Ghorpade et al, 2007). Πολλοί άλλοι ερευνητές αποδεικνύουν ότι οι εργαζόμενοι που υποφέρουν από εξάντληση βρίσκονται σε χαμηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία που προκαλεί μείωση των κινήτρων και των επιδόσεών τους (Bettina & Piko, 2006). Επιπλέον, γιατροί αναφέρουν επιδείνωση της σωματικής και ψυχολογικής υγείας. Οι φυσικές συνέπειες περιλαμβάνουν κόπωση, αϋπνία, σοβαρούς πονοκεφάλους και γαστρεντερικές διαταραχές. Η επιδείνωση της ψυχικής υγείας σε μορφή κατάθλιψης και άγχους αποκαλύπτεται επίσης. Προβλέπονται επίσης μερικές διαπροσωπικές συνέπειες. Οι δραστηριότητες των ιατρών που σχετίζονται με την εργασία φαίνεται ότι έχουν επιβλαβείς επιπτώσεις στην προσωπική τους ζωή. Λόγω της αποπροσωπικής συνιστώσας της εξουθένωσης, οι γιατροί τείνουν να αποσύρονται από τους φίλους τους και να μειώνουν την κοινωνικοποίηση. Έχουν επίσης αναφερθεί ανυπομονησία, ερεθισμός και πτώση ψυχολογίας ενώ ασχολούνται με άλλους ανθρώπους. Οι συνέπειες της συμπεριφοράς συνεπάγονται οργανωτικά αποτελέσματα και συμπεριφορές κατανάλωσης. Τα οργανωτικά αποτελέσματα περιλαμβάνουν έναν κύκλο εργασιών, έλλειψη δέσμευσης και περισσότερη απουσία. Η συμπεριφορά κατανάλωσης όπως το κάπνισμα έχει αναφερθεί επίσης από τους γιατρούς (Naveed & Saeed Rana, 2012).

Συνολικά, διεξάγονται αρκετές μελέτες σχετικά με τη σχέση δημογραφικών μεταβλητών και της εργασιακής εξουθένωσης. Για παράδειγμα, υπάρχουν διάφορες μελέτες σχετικά με τη σχέση των δημογραφικών μεταβλητών και της εξάντλησης μεταξύ των νοσοκόμων και των εκπαιδευτικών. Οι ερευνητές όπως ο Cordes και ο Dougherty (1997) αναφέρουν ότι το ποσοστό εξουθένωσης μεταξύ παντρεμένων υπαλλήλων είναι μικρότερο από το ένα και οι ερευνητές όπως ο Jackson (1993)

βρήκαν σημαντικές διαφορές όσον αφορά το φύλο, την ηλικία και την οικογενειακή κατάσταση. Υπάρχουν επίσης ερευνητές που δεν έχουν αναφέρει σημαντική σχέση μεταξύ των δημογραφικών μεταβλητών και της εξουθένωσης (Zarei, et al., 2012).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΕΥΕΞΙΑ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

2.1 ΕΥΕΞΙΑ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ – ΟΡΙΣΜΟΣ

Οι Corbin και Welk (2009) υπογραμμίζουν ότι η ευεξία: «...*χαρακτηρίζεται από μια αίσθηση ευημερίας, η οποία αντικατοπτρίζεται στη βέλτιστη λειτουργία, την ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία, τη νόμιμη εργασία και τη συμβολή στην κοινωνία*» (Corbin et al., 2009). Αυτή είναι μόνο μία από τις πολλές εξηγήσεις, ορισμούς και μοντέλα της έννοιας της ευεξίας που εισήγαγαν ερευνητές και ειδικοί στον τομέα αυτό. Ωστόσο, η ευεξία εξακολουθεί να είναι μια εξελισσόμενη έννοια, και παρόλο που μπορεί να υπάρχουν πολυάριθμοι ορισμοί και μοντέλα, τα περισσότερα έχουν ένα κοινό νήμα. Οι περισσότεροι ειδικοί πιστεύουν ότι η ευεξία είναι ένα πολυδιάστατο δημιούργημα (Goss, Cuddihy, & Tomson, 2010, Simmons, 2007), και ότι η ισορροπία και η ολοκλήρωση είναι κρίσιμης σημασίας για την επίτευξη συνολικής ευεξίας (Goss et al., 2010). Ως εκ τούτου, η ευεξία μπορεί να περιγραφεί ως μια ενεργή ή δυναμική διαδικασία όπου το άτομο παίρνει τον έλεγχο του εαυτού του και κάνει επιλογές για μια πιο ισορροπημένη και υγιή ύπαρξη (Corbin et al., 2009) προς βελτίωση της ποιότητας ζωής φυσικά, ψυχολογικά, πνευματικά, περιβαλλοντικά και επαγγελματικά για να δημιουργηθούν καλύτερες πιθανότητες αντοχής στο στρες και τις ασθένειες. Είναι μια πολυδιάστατη κατάσταση της ύπαρξης 'well-being' (Cohen, 2008) και δεν είναι μόνο "υγεία". Σύμφωνα με τον ορισμό που διατυπώθηκε στο καταστατικό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (1946) η υγεία είναι «*η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας*». Έτσι λοιπόν, η έννοια της υγείας, δεν αποδίδεται μόνο από την ιατρική, αλλά και από άλλους παράγοντες όπως είναι το περιβάλλον, η οικονομία, η εργασία κ.α.. Το Ινστιτούτο Συμμαχίας ολοκληρωμένης ιατρικής θεωρεί την ευεξία πολύ περισσότερο από μια κατάσταση σωματικής υγείας. Περιλαμβάνει επίσης τη συναισθηματική σταθερότητα, τη σαφή σκέψη, την ικανότητα να αγαπά, να δημιουργεί, να αγκαλιάζει την αλλαγή, να ασκεί διαίσθηση και να βιώνει μια συνεχή αίσθηση πνευματικότητας. Παράλληλα, το Εθνικό Ινστιτούτο Ευεξίας (1976) διατυπώνει την ευεξία ως μια ενεργή διαδικασία που γίνεται αντιληπτή και κάνει επιλογές για μια πιο επιτυχημένη ύπαρξη. Οι λέξεις-κλειδιά σε αυτή την πρώτη πρόταση είναι διαδικασία, συνείδηση, επιλογές και επιτυχία. Η

διαδικασία σημαίνει ότι ποτέ δεν φτάνουμε σε κάποιο σημείο που δεν υπάρχει δυνατότητα βελτίωσης. Είναι γνωστό ότι από τη φύση ο άνθρωπος αναζητεί συνεχώς περισσότερες πληροφορίες για το πώς μπορεί να βελτιωθεί. Οι επιλογές σημαίνουν ότι έχει εξεταστεί μια ποικιλία επιλογών και έχουν παραμείνει αυτές που φαίνεται να είναι προς το συμφέρον του ατόμου. Η επιτυχία καθορίζεται από κάθε άτομο να είναι η προσωπική συλλογή των επιτευγμάτων για τη ζωή τους.

Η έννοια της ποιότητας ζωής περιλαμβάνει σε μεγάλο βαθμό το πώς ένα άτομο μετρά και αξιοποιεί την «καλοσύνη» των πολλαπλών πτυχών της ζωής του. Οι αξιολογήσεις περιλαμβάνουν συναισθηματικές αντιδράσεις ενός ατόμου στα περιστατικά της ζωής, διάθεση, συναίσθημα της εκπλήρωσης στόχων στη ζωή και την ικανοποίηση στην εργασία και τις προσωπικές σχέσεις (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999). Στη βιβλιογραφία, ο όρος «ποιότητα της ζωής» είναι συχνά αναφερόμενος ως «ευημερία». Ωστόσο, υπάρχει μια σειρά από δοκιμασίες στην ανάπτυξη μιας ουσιαστικής κατανόησης της ποιότητας ζωής και / ή της ευημερίας, και η διεθνή βιβλιογραφία είναι η πρώτη για να εξακριβώσει σημασία των όρων (Clarke, Marshall, Ryff, & Rosenthal, 2000, Farquhar, 1995). Σχεδόν 45 χρόνια πριν, σε μία από τις μελέτες στον τομέα αυτό, ο Smith (1973) ανέφερε ότι η ευημερία μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να αναφερθεί σε αντικειμενικές συνθήκες της ζωής που ισχύουν σε έναν πληθυσμό γενικά, ενώ η ποιότητα ζωής θα πρέπει πιο σωστά να περιορίζεται σε υποκειμενικές εκτιμήσεις των ατόμων για τη ζωή τους, γιατί αυτό που αισθάνθηκε ο Smith είναι η εκτίμηση της φύσης του όρου.. Σήμερα, έχει χαθεί αυτή η διάκριση. Οι όροι συχνά είναι απροσδιόριστοι ή χρησιμοποιούνται με ασυνέπεια ή εναλλακτικά μέσα από μελέτες. Σε ορισμένες περιπτώσεις, ένα όρος χρησιμοποιείται για να ορίσει τον άλλον. (De Leo et al., 1998). Η έλλειψη διάκρισης μπορεί εν μέρει να αποδοθεί στις πολλαπλές εννοιολογήσεις της ποιότητας ζωής που έχουν εξελιχθεί με την πάροδο των ετών (Beesley & Russwurm, 1989), μέσα από οικονομικές προσεγγίσεις στα τέλη της δεκαετίας του 1960 και του 1970, όταν η ποιότητα της ζωής / ευημερία αξιολογήθηκε από ποσοτικά μέτρα και ποσοστά ανεργίας. (Liu, 1976).

Η ευεξία είναι πολυδιάστατη. Το National Wellness Institute και συγκεκριμένα ο ιδρυτής του Bill Hettler, διατυπώνει ένα δημοφιλές μοντέλο που υιοθετείται από πολλά πανεπιστημιακά, εταιρικά και δημόσια προγράμματα υγείας περιλαμβάνει 6 διαστάσεις:

- Κοινωνική
- Επαγγελματική
- Πνευματική

- Φυσική
- Πνευματική
- Συναισθηματική

Για το κρατικό πανεπιστήμιο της Αριζόνα η ευεξία είναι μια ενεργή, δια βίου διαδικασία για την συνειδητοποίηση των επιλογών και για τη λήψη των σωστών αποφάσεων για μια πιο ισορροπημένη και ικανοποιητική ζωή. Η ευεξία περιλαμβάνει επιλογές για τη ζωή και τις προτεραιότητες που καθορίζουν τον τρόπο ζωής. Η φιλοσοφία ευεξίας στο πανεπιστήμιο της Αριζόνα επικεντρώνεται στις συνδέσεις και στην ιδέα ότι το μυαλό, το σώμα, το πνεύμα και η κοινότητα αλληλοσυνδέονται και αλληλοεξαρτώνται.

Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι οι διάφορες έννοιες της ευεξίας πρέπει να περιλαμβάνουν τουλάχιστον τις ακόλουθες οδηγίες:

1. Ολισμός (Holism) - Η υγεία και η ευεξία είναι τα αποτελέσματα της συνεχούς αλληλεπίδρασης μεταξύ των διαφόρων φυσικών διαστάσεων της ζωής και της ευεξίας. Κάθε διάσταση είναι αλληλένδετη με τις άλλες. Ο στόχος είναι να υπάρξει η συνειδητοποίηση του εαυτού ως ένα ολόκληρο και ολοκληρωμένο άτομο, και να ζει αυτό όσο το δυνατόν πληρέστερα από κάθε άποψη.
2. Ισορροπία - κατά την αναγνώριση της διαρκούς μεταβαλλόμενης φύσης της ζωής, πρέπει να υπάρχει εξισορρόπηση δίνοντας ιδιαίτερη προσοχή σε κάθε μια από τις διαστάσεις (Pacific North West Foundation, 1948).

2.2 Η ΕΥΕΞΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΟΠΤΙΚΗ ΓΩΝΙΑ ΤΗΣ ΟΛΙΣΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ

Ο ολισμός (holism) προέκυψε από την προσέγγιση που χρησιμοποίησαν οι επιστήμονες να μελετήσουν σύνθετα φαινόμενα όπως οι οργανισμοί και τα οικοσυστήματα (Richards and Bergin, 1997), και από μία στροφή στην κοινωνία προς μια κοσμοθεωρία που είναι πιο ολιστική και σχεσιακή (Larson, 1999). Ο όρος ευεξία εμφανίστηκε ως μέρος ενός παράλληλου μετασχηματισμού στον ορισμό της υγείας προς μια πιο ολιστική προοπτική το οποίο είναι αλληλοσυνδεόμενο, θετικό στη φύση, και εστιάζει στην εξέταση της υγιούς ανθρώπινης λειτουργίας (Westgate, 1996). Οι προηγούμενοι

ορισμοί υποστήριζαν την άποψη ότι η υγεία ήταν μία έννοια που αφορούσε την ασθένεια και το σώμα υποστηρίχθηκε από άποψη απομονωμένων φυσιολογικών συστημάτων (McSherry Και Draper, 1998). Η ολιστική προοπτική μεταμόρφωσε εντελώς αυτή την έννοια της υγείας και της ευεξίας. Η κίνηση αυτή ήταν ίσως ο καταλύτης που άρχισε αυτόν τον μετασχηματισμό. Το κίνημα ευεξίας άρχισε μετά το τέλος του Β' παγκοσμίου πολέμου στον κόσμο σε μεγάλο βαθμό επειδή οι ανάγκες της κοινωνίας για την υγεία άλλαξαν. Οι πρόοδοι στα φάρμακα και στην τεχνολογία δημιούργησαν τα εμβόλια και τα αντιβιοτικά μείωσαν την απειλή μολυσματικών ασθενειών, που μέχρι τότε ήταν η κύρια αιτία του θανάτου (Seaward, 1997, 2002). Αντίθετα, οι χρόνιες ασθένειες και ο τρόπος ζωής (π.χ. καρδιακές παθήσεις, διαβήτης, καρκίνο), που σχετίζονται με πολυάριθμους παράγοντες άγχους στη ζωή και το χώρο εργασίας, έγινε η πρωταρχική ανησυχία για την υγεία. Αυτό εισήγαγε μια διευρυμένη έννοια της υγείας ως που περιλαμβάνει όλες τις πτυχές του ατόμου (το μυαλό, το σώμα, το πνεύμα), μια έννοια που είχε χαθεί από τη δυτικές αλλά όχι από αυτόχθονες κοινωνίες. Αυτή η διευρυμένη άποψη της υγείας επέτρεψε την ανάπτυξη των προληπτικών μέτρων υγείας και της εστίασης στη βέλτιστη υγεία καθώς οι ασκούμενοι απευθύνονται σε ολόκληρο το άτομο, εξετάζοντας τις αιτίες των ασθενειών του τρόπου ζωής, παρά μόνο τα συμπτώματά τους. Η γλώσσα που χρησιμοποιείται για να περιγράψει την υγεία και, παρομοίως, την ευεξία έχει γίνει πιο περίπλοκη και ίσως προκαλεί σύγχυση. Η τρέχουσα βιβλιογραφία αποκαλύπτει πρόσθετους όρους που αντιστοιχούν και αλληλοσυμπληρώνονται με την έννοια της ευεξίας, δηλαδή την ευημερία, την ποιότητα ζωής, την ικανοποίηση της ζωής, την ευτυχία και τη γενική ικανοποίηση, το τελευταίο είναι ένας όρος που ομοίως κατανοείται από πολλούς πολιτισμούς και χρησιμοποιείται σε διεθνείς μελέτες (Foster L. and Keler C., 2007). Επομένως, η ευεξία ορίζεται ως η δυναμική αλληλεπίδραση και αυτορρύθμιση της σωματικής, ψυχολογικής, πνευματικής, κοινωνικής, πνευματικής και επαγγελματικής υγείας (Lawson et al., 2007). Η κατάσταση ευεξίας, νοοτροπίας, σώματος και πνεύματος ενσωματώνεται στην κατανόηση του να ζει κανείς πληρέστερα (στόχος ζωής), και η ζωή γίνεται ένας εκούσιος τρόπος ζωής ή τρόπος που είναι αυτός που οδηγεί στη βέλτιστη λειτουργία (Smith et al., 2007). Η ευεξία ορίζεται περαιτέρω ως μια δυναμική και εξελικτική διαδικασία που συνεπάγεται συνεχή ανάπτυξη και προσαρμογή (Hill, 2004).

2.3 ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΣΗ ΕΝΝΟΙΩΝ ΕΥΕΞΙΑΣ ΚΑΙ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ

Η ευεξία και η ευημερία είναι διαφορετικές έννοιες. Αν και οι ορισμοί της ευεξίας χρησιμοποιούν συχνά την έννοια της ευημερίας στις εξηγήσεις τους, η ευεξία είναι διαφορετική από την ευημερία. Η ευεξία είναι περισσότερο μια προσωπική επιλογή που επηρεάζει την ευημερία κάποιου. Είναι πρόδρομος ή προϋπόθεση για την ευημερία, βασισμένη στην ψυχική, σωματική και συναισθηματική υγεία (McCusker, 2002). Ο Jonas (2000) διευκρίνισε ότι η υγεία είναι μια κατάσταση ύπαρξης, ενώ η ευεξία είναι μια διαδικασία ύπαρξης. Σημειώνεται ότι η επίτευξη ευεξίας εξαρτάται από τους ανθρώπους που διέρχονται από τη διαδικασία αμφισβήτησης της τρέχουσας κατάστασής τους. Η ευεξία συνδέεται συμβατικά με την υγεία και την ελευθερία από τις ασθένειες, ενώ η ευημερία είναι μια ικανοποιημένη κατάσταση της ευτυχίας, της υγιεινής και της ευημερίας (King, 2007). Η ευεξία υπογραμμίζει την ατομική ευθύνη για την ευημερία μέσω της πρακτικής της προαγωγής της υγείας που προάγει τη συμπεριφορά του τρόπου ζωής (Lisako Jones, 2001). Η ευεξία είναι μια δυναμική διαδικασία ενώ η ευημερία είναι κάτι λιγότερο από μία δυναμική κατάσταση.

2.4 ΟΙ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΥΕΞΙΑΣ

Όπως έχει αναπτύξει το διεθνές ινστιτούτο ευεξίας (National Wellness Institute), και συγκεκριμένα ο συνιδρυτής του, Hettler (1976) υπάρχουν 6 διαστάσεις στο μοντέλο ευεξίας:

1. επαγγελματική
2. φυσική
3. κοινωνική
4. διανοητική
5. πνευματική
6. συναισθηματική

2.4.1 Επαγγελματική διάσταση

Η επαγγελματική διάσταση αναγνωρίζει προσωπική ικανοποίηση και εμπλουτίζει τη ζωή του άνθρωπου μέσω της εργασίας. Στο κέντρο της επαγγελματικής ευεξίας είναι η προϋπόθεση ότι η επαγγελματική εξέλιξη σχετίζεται με τη στάση κάποιου για το έργο κάποιου. Ταξιδεύοντας σε ένα μονοπάτι προς την εργασιακή ευεξία, ο άνθρωπος συνεισφέρει τις μοναδικές δεξιότητες και τα ταλέντα στην εργασία που είναι τόσο σημαντική και προσωπική όσο και ικανοποιητική. Ο άνθρωπος μεταφέρει τις αξίες μέσα από τη συμμετοχή σε δραστηριότητες που είναι ευχάριστες για τον ίδιο. Η επιλογή του επαγγέλματος, η ικανοποίηση από την εργασία, οι φιλοδοξίες σταδιοδρομίας και η προσωπική απόδοση είναι όλα σημαντικά στοιχεία του εδάφους προς τη διαδρομή αυτή. Η επαγγελματική ευεξία ακολουθεί τις παρακάτω αρχές:

- η επιλογή σταδιοδρομίας που είναι συνεπής με τις προσωπικές αξίες, τα συμφέροντα και τις πεποιθήσεις του κάθε ατόμου, από τη λανθασμένη επιλογή που δεν ανταμείβει το ίδιο άτομο σε όλα τα επίπεδα.
- είναι καλύτερο να αναπτυχθούν λειτουργικές και μεταβιβάσιμες δεξιότητες μέσω διαρθρωμένων ευκαιριών συμμετοχής παρά να το άτομο να είναι αμέτοχο και αδιάφορο. (Hettler, 1980, Ansbaugh et al., 2004).

Ο Leafgren (1990) δήλωσε ότι η επαγγελματική ευεξία είναι η στάση ενός ατόμου για την εργασία και το ύψος της προσωπικής ικανοποίησης που αποκτήθηκε από την εργασία, ενώ ο Crose και οι συνεργάτες του (1992) περιελάμβαναν την ιστορία, τα πρότυπα και την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικών δραστηριοτήτων, δραστηριοτήτων αναψυχής και επαγγελματικούς στόχους. Ο Helliwell (2005) διαπίστωσε μεγάλες μειώσεις στην ευημερία λόγω της ανεργίας.

2.4.2 Φυσική διάσταση

Η φυσική διάσταση αναγνωρίζει την ανάγκη για τακτική σωματική δραστηριότητα. Η σωματική ανάπτυξη ενθαρρύνει τη μάθηση σχετικά με τη διαίτα και τη διατροφή, ενώ αποθαρρύνει τη χρήση καπνού, ναρκωτικών και υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ. Η βέλτιστη ευεξία επιτυγχάνεται μέσω του συνδυασμού συνηθειών καλής άσκησης και φαγητού. Καθώς ο άνθρωπος προχωρά στην οδό ευεξίας, προσπαθεί να περάσει χρόνο

στην ανοικοδόμηση σωματικής δύναμης, ευελιξίας και αντοχής ενώ παράλληλα λαμβάνει μέτρα ασφαλείας για να περάσει με επιτυχία την πορεία, συμπεριλαμβανομένης της ιατρικής φροντίδας και της κατάλληλης χρήσης ενός ιατρικού συστήματος. Η σωματική διάσταση της ευεξίας συνεπάγεται προσωπική ευθύνη και φροντίδα για ασθένειες γνωρίζοντας επίσης πότε απαιτείται επαγγελματική ιατρική φροντίδα. Ταξιδεύοντας στο δρόμο ευεξίας, το άτομο είναι σε θέση να παρακολουθεί τα ζωτικά σημάδια και να κατανοεί τα προειδοποιητικά σημάδια του σώματος. Το άτομο εκτιμά και αντιλαμβάνεται τη σχέση ανάμεσα στην υγιεινή διατροφή και τον τρόπο με τον οποίο το σώμα δραστηριοποιείται. Τα φυσικά οφέλη της καλής εμφάνισης και της αίσθησης της καταπληξίας οδηγούν συχνά στα ψυχολογικά οφέλη της ενισχυμένης αυτοεκτίμησης, του αυτοελέγχου, της αποφασιστικότητας και της αίσθησης της αυτοκατεύθυνσης. Η φυσική ευεξία ακολουθεί αυτές τις αρχές:

- Είναι καλύτερη η κατανάλωση τροφίμων και ποτών που προάγουν την καλή υγεία και όχι εκείνες που την βλάπτουν.
- Είναι σημαντικό το άτομο να έχει καλή φυσική κατάσταση (Hettle, 1976)

Σε γενικές γραμμές, η σωματική ευεξία περιλαμβάνει τη σωματική άσκηση, τη διατροφή και την αυτοφροντίδα και περιλαμβάνει και προληπτικές ενέργειες που φροντίζουν το φυσική κατάσταση του ατόμου. Ο Cooper (1968, 1974, 1978) μελέτησε τη σχέση της άσκησης με την υγεία και τη μακροζωία, ιδιαίτερα τον τρόπο με τον οποίο η άσκηση μείωσε τον κίνδυνο καρδιακών παθήσεων. Τα ευρήματά του ξεσήκωσαν την κατανόηση της υγείας και της ευεξίας από την βιομηχανία άσκησης και προχώρησαν στην κατανόηση της σχέσης μεταξύ των συνθηκών διαβίωσης και της υγείας. Η φυσική ευεξία περιλαμβάνει τη διατήρηση της καρδιαγγειακής ικανότητας, την ευελιξία και τη δύναμη. Οι ενέργειες για τη βελτίωση της φυσικής ευεξίας περιλαμβάνουν τη διατήρηση μιας υγιεινής διατροφής και την εναρμόνιση με το πώς το σώμα ανταποκρίνεται σε διάφορα γεγονότα, στρες και συναισθήματα με παρακολούθηση εσωτερικών και εξωτερικών σημείων. Αυτό περιλαμβάνει την αναζήτηση ιατρικής περίθαλψης κατά περίπτωση και τη λήψη μέτρων για την πρόληψη και την αποφυγή επιβλαβών συμπεριφορών (π.χ., χρήση καπνού και υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ) και ανίχνευση ασθενειών (Hettler, 1980, Leafgren, 1990). Ο Crose και οι συνεργάτες του (1992) περιελάμβαναν ιατρικό ιστορικό και φάρμακα, ευαισθητοποίηση του σώματος και εξωτερική εικόνα. Ο Durlak (2000) και οι Ansbaugh et al. (2004) αναλύουν λεπτομερώς την φυσική ευεξία ώστε να περιλαμβάνουν φυσικούς δείκτες (μυϊκό τόνο, χοληστερόλη, αρτηριακή πίεση) και συμπεριφορές (διατροφικές

συνήθειες, επίπεδα άσκησης). Τα προβλήματα στη σωματική ευεξία συμπεριλάμβαναν σωματικές βλάβες και αναπηρίες και σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Ο Helliwell (2005) βρήκε ότι η αισιοδοξία για την καλή υγεία οδήγησε σε υψηλότερες βαθμολογίες ευεξίας. Διαπιστώθηκε επίσης ότι η ηλικία ήταν εξαιρετικά ενδιαφέρουσα διότι κάποιος μπορεί να υποθέσει ότι η ευτυχία μειώνεται με την ηλικία, ενώ στην πραγματικότητα οι ηλικίας 18 έως 24 ετών και οι ηλικίες 55 έως 64 ετών είναι εξίσου οι πιο ευτυχείς όλων των ηλικιακών ομάδων. Ακόμη και άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω ήταν πολύ πιο ευτυχισμένα από αυτήν την ηλικιακή ομάδα 35-44 ετών.

Οι Ryff και Singer (2006) διαπίστωσαν ότι η αποφυγή κακών συνηθειών όπως το κάπνισμα και η ανενεργή διαβίωση, καθώς και ο τύπος σώματος, επηρεάζουν τη σωματική ευεξία, με οφέλη συμπεριλαμβανομένης της καλύτερης αυτοάνοσης λειτουργίας. Οι Ryan και Deci (2001) σημειώνουν ότι η φυσική ευεξία, ωστόσο, δεν συσχετίζεται πάντοτε με την αίσθηση της ευημερίας: το άτομο μπορεί να είναι άρρωστο και να έχει μια θετική κατάσταση στο μυαλό, ενώ ένα φυσικά υγιές άτομο μπορεί να βιώσει μια κακή αίσθηση ευημερίας.

2.4.3 Κοινωνική διάσταση

Η κοινωνική διάσταση ενθαρρύνει τη συμβολή στο περιβάλλον και την κοινωνία. Τονίζει την αλληλεξάρτηση μεταξύ των άλλων και της φύσης. Καθώς ο άνθρωπος προχωρά τη διαδρομή ευεξίας, έχει μεγαλύτερη συνείδηση της σημασίας του στην κοινωνία καθώς και των επιπτώσεων που έχει σε πολλαπλά περιβάλλοντα. Συμμετέχει ενεργά στη βελτίωση του κόσμου, ενθαρρύνοντας την υγιέστερη διαβίωση και ξεκινώντας καλύτερη επικοινωνία με τους γύρω του. Αναζητεί ενεργά τρόπους για να διατηρήσει την ομορφιά και την ισορροπία της φύσης κατά μήκος της πορείας του, καθώς θα ανακαλύπτει τη δύναμη να κάνει επινοητικές επιλογές για να ενισχύσει τις προσωπικές σχέσεις και τις σημαντικές φιλίες ώστε να οικοδομήσει έναν καλύτερο χώρο διαβίωσης.

Η κοινωνική ευεξία ακολουθεί αυτές τις αρχές:

- είναι καλύτερη η συμβολή και βοήθεια στην κοινή ευημερία των συνανθρώπων της κοινωνίας από το να υπάρχει μόνο ο ατομισμός.
- είναι καλύτερη η διαβίωση σε αρμονία με τους άλλους και με το περιβάλλον παρά η ύπαρξη μόνιμης σύγκρουσης (Hettle, 1976)

Η κοινωνική ευεξία καλύπτει το βαθμό και την ποιότητα των αλληλεπιδράσεων με τους άλλους, την κοινωνία και τη φύση. Περιλαμβάνει την έκταση στην οποία ένα άτομο εργάζεται για την υποστήριξη της κοινωνίας και του περιβάλλοντος στις καθημερινές ενέργειες, όπως η εθελοντική εργασία (Hettler, 1980). Στον ορισμό κοινωνικής ευεξίας περιλαμβάνεται να συνοδεύει το άτομο τους άλλους και να είναι άνετος και πρόθυμος να εκφράζει τα συναισθήματα, τις ανάγκες και τις απόψεις που υποστηρίζει, να εκπληρώνει τις σχέσεις (συμπεριλαμβανομένων των σεξουαλικών σχέσεων) και την οικειότητα και αλληλεπίδραση με το κοινωνικό περιβάλλον και τη συμβολή στην κοινωνία (Renger et al., 2000). Ο Leafgren (1990) και ο Crose και οι συνεργάτες του (1992) επιβεβαιώνουν τη σημασία των σημαντικών σχέσεων και την ποιότητα και την έκταση του κοινωνικού δικτύου του ατόμου. Ο Crose και οι συνεργάτες του (1992) εξετάζουν τη φύση των σχεσιακών στυλ και μοτίβων, εστιάζοντας στη στάση κάποιου προς τις σχέσεις και αναζητώντας βοήθεια από τους άλλους ως βασικό στοιχείο της κοινωνικής ευεξίας. Οι Ryff και Singer (2006) αναφέρουν μελέτες που δηλώνουν ότι η θνησιμότητα είναι σημαντικά χαμηλότερη μεταξύ των ατόμων που είναι πιο ενσωματωμένοι κοινωνικά. Χαρακτηριστικά της κοινωνικής υποστήριξης αποτελούν το μέγεθος ή η πυκνότητα του κοινωνικού δικτύου και η συχνότητα επαφής με συγγενείς και φίλους. Ο Helliwell (2005) διαπίστωσε ότι οι έγγαμοι άνθρωποι είναι πιο ευτυχισμένοι και τα διαχωρισμένα άτομα είναι λιγότερο ευχαριστημένα, ακόμη λιγότερο από αυτά που διαζευγνύονται. Ο Ansraugh και οι συνεργάτες του (2004) περιλαμβάνουν επίσης την ικανότητα να διατηρούν την οικειότητα, να δέχονται άλλους διαφορετικούς από αυτούς εαυτούς, και τη καλλιέργεια δικτύου υποστήριξης των αγαπημένων φίλων και / ή μελών της οικογένειας.

2.4.4 Διανοητική διάσταση

Η διανοητική διάσταση αναγνωρίζει τις δημιουργικές, διεγερτικές ψυχικές δραστηριότητες κάποιου. Ένα καλό άτομο επεκτείνει τις γνώσεις και τις δεξιότητές του, ενώ ανακαλύπτει τη δυνατότητα να μοιράζεται τα χαρίσματά του με άλλους. Χρησιμοποιώντας πνευματικές και πολιτιστικές δραστηριότητες στην τάξη και πέρα από την τάξη σε συνδυασμό με τους ανθρώπινους πόρους και τους πόρους μάθησης που διατίθενται στην πανεπιστημιακή κοινότητα και την ευρύτερη κοινότητα, ένα καλό άτομο καλλιεργεί πνευματική ανάπτυξη και διέγερση. Ταξιδεύοντας σε μια διαδρομή ευεξίας, το άτομο ερευνά θέματα σχετικά με την επίλυση προβλημάτων, τη

δημιουργικότητα και τη μάθηση. Αφιερώνει περισσότερο χρόνο στην επιδίωξη προσωπικών συμφερόντων και στην ανάγνωση βιβλίων, περιοδικών και εφημερίδων, ενώ είναι ενήμερο για τρέχοντα θέματα και ιδέες. Καθώς αναπτύσσει την διανοητική περιέργεια, θα προσπαθεί ενεργά να επεκτείνει και να προκαλεί το μυαλό με δημιουργικές προσπάθειες. Η διανοητική ευεξία ακολουθεί αυτές τις αρχές:

- είναι καλύτερη η νοητική εξάσκηση με πνευματικές και δημιουργικές αναζητήσεις παρά να υπάρχει αντιπαραγωγικότητα και νωθρότητα.
- είναι καλύτερη η αντιμετώπιση πιθανών προβλημάτων και η επιλογή καταλλήλων μαθημάτων δράσης με βάση τις διαθέσιμες πληροφορίες την αναμονή, ανησυχία και καθυστερημένη αντιμετώπιση προβλημάτων. (Hettle, 1976).

Η διανοητική ευεξία είναι ο βαθμός στον οποίο κάποιος ασχολείται με δημιουργικές και διεγερτικές δραστηριότητες, καθώς και τη χρήση των πόρων για τη διεύρυνση της γνώσης και την εστίαση στην απόκτηση, ανάπτυξη, εφαρμογή και άρθρωση της κριτικής σκέψης. Αποτελεί δέσμευση για δια βίου μάθηση, προσπάθεια ανταλλαγής γνώσεων με άλλους και ανάπτυξη δεξιοτήτων και ικανοτήτων για την επίτευξη μιας πιο ικανοποιητικής ζωής (Hettler, 1980). Η αντίληψη ότι ενεργοποιείται από μια βέλτιστη ποσότητα διεγερτικής διανοητικής δραστηριότητας που εμπλέκει κριτικούς συλλογισμούς είναι επίσης σημαντική (Adams et al., 1997). Ο Hales (2005) συμφωνεί και περιλαμβάνει την έννοια του χιούμορ ως σημαντική. Η συνειδητοποίηση των πολιτιστικών εκδηλώσεων θεωρείται από πολλούς συγγραφείς ως κεντρικό στοιχείο της πνευματικής ευεξίας (Croese, Nicholas, Gobble, and Frank, 1992, Leafgren, 1990, Renger κ.ά., 2000). Ο Renger et al. (2000) ορίζουν επίσης την πνευματική ευεξία ως προσανατολισμό και στάση του ατόμου προς την προσωπική ανάπτυξη και τη δημιουργικότητα. Αυτό περιλαμβάνει την παρακολούθηση πολιτιστικών εκδηλώσεων και την αναζήτηση ευκαιριών για να αποκτηθούν και να μοιραστούν τις γνώσεις. Εκτός από την παρακολούθηση πολιτιστικών εκδηλώσεων, ο Leafgren (1990) αναφέρει ότι η διέγερση μπορεί να προέλθει από την ανάγνωση, τη μελέτη, το ταξίδι και την έκθεση στα μέσα ενημέρωσης. Ο Croese και οι συνάδελφοί του (1992) όρισαν την διανοητική ευεξία ως ιστορικό εκπαίδευσης και μάθησης, πνευματική κατάσταση, γνωστικό στυλ και ευελιξία και στάση απέναντι στη μάθηση. Ο Durlak (2000) περιλαμβάνει την ανάπτυξη ταλέντων και ικανοτήτων, την εκμάθηση του τρόπου μάθησης και τις δεξιότητες σκέψης υψηλότερης τάξης στην πνευματική ευεξία. Επιπλέον, ο ίδιος ορίζει

προβληματικές περιοχές, όπως η χαμηλή επίδοση, η δοκιμασία του άγχους και η εγκατάλειψη του σχολείου.

2.4.5 Πνευματική διάσταση

Η πνευματική διάσταση αναγνωρίζει την αναζήτηση για νόημα και σκοπό στην ανθρώπινη ύπαρξη. Περιλαμβάνει την ανάπτυξη μιας βαθιάς εκτίμησης για το βάθος και την έκταση της ζωής και των φυσικών δυνάμεων που υπάρχουν στο σύμπαν. Η αναζήτηση χαρακτηρίζεται από μια ειρηνική αρμονία μεταξύ των εσωτερικών προσωπικών συναισθημάτων και των συναισθημάτων και των τραχιών τμημάτων της διαδρομής σε αυτό το ταξίδι της ευεξίας. Το άτομο μπορεί να αισθανθεί πολλά αισθήματα αμφιβολίας, απελπισίας, φόβου, απογοήτευσης και εξάρθρωσης, καθώς και αισθήματα ευχαρίστησης, χαράς, ευτυχίας και ανακάλυψης. Αυτές είναι όλες οι σημαντικές εμπειρίες και τα συστατικά στοιχεία της αναζήτησής και θα εμφανίζονται στο σύστημα αξιών που θα προσαρμόζει το ίδιο το άτομο για να φέρνει νόημα στην ύπαρξή του. Θα ξέρει ότι γίνεται πνευματικά καλά όταν οι πράξεις του γίνονται πιο συνεπείς με τις πεποιθήσεις και τις αξίες του, με αποτέλεσμα μια "παγκόσμια άποψη."

Η πνευματική ευεξία ακολουθεί αυτές τις αρχές:

- Είναι καλύτερο να αναλογιστεί το νόημα της ζωής για τον εαυτό του κάθε ατόμου και υπάρχει ανεκτικότητα στις πεποιθήσεις άλλων από το σφραγίζεται το μυαλό, βάζοντας παροπίδες.
- Είναι καλύτερη η καθημερινή διαβίωση με τρόπο που να είναι σύμφωνος με τις αξίες και τις πεποιθήσεις του κάθε ατόμου, παρά το κάθε άτομο να δρα διαφορετικά και να νιώθουμε αναληθές για τον εαυτό του (Hettler, 1976)..

Η πνευματική ευεξία είναι ίσως το πιο εξελιγμένο και συζητημένο θέμα της βιβλιογραφίας ευεξίας (Banks, 1980, Hatch, Burg, Naberhaus και Hellmich, 1998, Ingersoll, 1994, Pargament, 1999). Η πνευματικότητα δεν είναι συνώνυμη με τη θρησκεία (Adams et al., 1997). Αντίθετα, η θρησκευτικότητα και η πνευματικότητα αλληλεπικαλύπτονται αλλά διαχωρίζονται (Westgate, 1996). Η πνευματικότητα μπορεί να θεωρηθεί ως η ευρύτερη έννοια των πεποιθήσεων και των αξιών, ενώ η θρησκεία μπορεί να θεωρηθεί ως συμπεριφορά και ως μέσο για την εφαρμογή της πνευματικότητας κάποιου (Westgate, 1996, Hatch et al., 1998), αν και ο Pargament (1999) υποστήριξε ότι η θρησκευτικότητα είναι μία ευρύτερη έννοια. Ο Hettler (1980) και άλλοι (Adams et al., 1997, Renger et al., 2000) καθόρισε την πνευματική ευεξία ως

τη διαδικασία αναζήτησης της σημασίας και του σκοπού της ύπαρξης. Περιλαμβάνει την εκτίμηση του βάθους και της έκτασης της ζωής και του σύμπαντος, αμφισβητώντας το νόημα και το σκοπό στη ζωή, καθώς και αναγνωρίζοντας, αποδεχόμενος και ανεχόμενος τη σύνθετη φύση του κόσμου και αποδεχόμενος ότι το σύμπαν δεν μπορεί να γίνει πλήρως κατανοητό. Ο Hettler (1980) προσθέτει ότι η πνευματική ευεξία επικεντρώνεται στην αρμονία με τον εαυτό και με άλλους και το σύμπαν και την αναζήτηση ενός παγκόσμιου συστήματος αξιών. Αυτό το σύστημα αξιών περιλαμβάνει το σχηματισμό μιας κοσμοθεωρίας που δίνει την ενότητα, το σκοπό και τους στόχους σε σκέψεις και ενέργειες. Άλλα σημαντικά στοιχεία περιλαμβάνουν: δέσμευση προς τον Θεό ή την απόλυτη ύπαρξη, αντίληψη για το τι είναι αυτό που κάνει το σύμπαν να λειτουργήσει, αναγνώριση εξουσιών πέρα από το φυσικό και λογικό, ζήτημα πίστης στο άγνωστο, που αφορά ζήτημα επιβίωσης και τέλος η ευχαρίστηση -που παράγει την ποιότητα των ανθρώπων. Ο Ingersoll (1994) καθόρισε αρχικά την πνευματική ευεξία με βάση επτά ενσωματωμένες διαστάσεις που λειτουργούν συνεργιστικά, αλλά αργότερα πρότεινε τις ακόλουθες 10 διαστάσεις: αντίληψη για το απόλυτο ή θεϊκό που σημαίνει (έννοια της ζωής, σκοπό και αίσθημα ειρήνης) συνδετικότητα (με τους ανθρώπους, την ανώτερη δύναμη, την κοινότητα, και το περιβάλλον) μυστήριο (ενασχόληση με την ασάφεια, το ανεξήγητο και την αβεβαιότητα) αίσθηση ελευθερίας (άποψη για τον κόσμο ως ασφαλή, προθυμία για ενέργειες) εμπειρία / τελετουργία / πράξη συγχώρεσης και ελπίδα γνώσης / μάθησης.

Οι διαστάσεις της ευεξίας και της ευημερίας συχνά τείνουν να επικαλύπτονται. Πλέον οι έννοιες της ευεξίας περιλαμβάνουν τις τέσσερις συμβατικές διαστάσεις της ευημερίας:

1. Οικονομική
2. κοινωνική
3. ψυχολογική και
4. σωματική.

Επίσης, η ευεξία περιλαμβάνει πάντα μία επαγγελματική συνιστώσα και ένα πνευματικό στοιχείο (περιέργεια και ανάπτυξη, διά βίου μάθηση, δημιουργική διέγερση και ζωντανή αλληλεπίδραση με τον κόσμο) (Hettler, 2008, Montague, et al 2001; Omar, 2002). Πολλά κέντρα ευεξίας σε πανεπιστημιούπολεις πλέον αναφέρουν επτά ή οκτώ μοντέλα διαστάσεων ολιστικής ευεξίας. Έχουν προσθέσει το όγδοο στοιχείο της περιβαλλοντικής ευεξίας (π.χ. το κρατικό πανεπιστήμιο της βόρειας Ντακότα Wallman Wellness Center, 2010).

Σε απάντηση στον σιωπηρό κατακερματισμό, μερικοί μελετητές ευεξίας υποστηρίζουν μια ολιστική προοπτική, εκτιμώντας ότι η ευεξία αντιπροσωπεύει την κατάλληλη ευθυγράμμιση που επιτυγχάνεται μέσω της προσωπικής ενδυνάμωσης - της ισορροπημένης αλληλεπίδρασης του σώματος, του νου και του πνεύματος (π.χ. Hettler, 2008, McCusker, 2002). Η ολιστική ευεξία αγκαλιάζει τις έννοιες του αυτοέλεγχου, της αυτοδιάθεσης, της επιλογής και της αισιοδοξίας (Montague et al., 2001). Στο μοντέλο έξι διαστάσεων της ευεξίας, ο Hettler (2008) το θεώρησε ως μια ενεργή διαδικασία μέσω των οποίων οι άνθρωποι συνειδητοποιούν και κάνουν επιλογές προς μια πιο επιτυχημένη, θετική και επιβεβαιωμένη ύπαρξη. Εφαρμόζοντας το εξάγωνο μοντέλο ευεξίας, τα άτομα γνωρίζουν τη διασύνδεση των έξι διαστάσεων και τον τρόπο με τον οποίο συμβάλλουν στην υγιεινή διαβίωση - είναι η οδός προς τη βέλτιστη διαβίωση, μια θετική προσέγγιση στη ζωή. Οι Montague et al. (2001) αναφέρονται σε αυτό ως ευεξία σε ολόκληρο τον άνθρωπο, που σέβεται τόσο την πολυπλοκότητα της ανθρωπότητας όσο και τους ανθρώπους ως πολυδιάστατα όντα. Επίσης, η ευεξία είναι μια επιλογή: μια απόφαση που κάνει ο άνθρωπος για να προχωρήσει προς τη βέλτιστη υγεία. Η ευεξία είναι ένας τρόπος ζωής: ένας ισορροπημένος τρόπος ζωής που σχεδιάζει ο άνθρωπος για να επιτύχει το υψηλότερο δυναμικό επίπεδο για την ευημερία. Η ευεξία είναι μια διαδικασία: η κατανόηση ότι δεν υπάρχει τελικό σημείο, αλλά η υγεία και η ευτυχία είναι δυνατές σε κάθε στιγμή. Η ευεξία είναι η ενσωμάτωση του σώματος, του νου και της ψυχής: η συνειδητοποίηση ότι το οι επιλογές που κάνει ο άνθρωπος σε μια περιοχή επηρεάζουν όλους τους άλλους. (Cabrini College, 2010) Η ευεξία και η ευημερία είναι διαφορετικές έννοιες. Παρόλο που οι ορισμοί της ευεξίας χρησιμοποιούν συχνά το έννοια της ευημερίας στις επεξηγήσεις τους, η ευεξία είναι διαφορετική από την ευημερία. Η ευεξία σημαίνει περισσότερο για μια προσωπική επιλογή που επηρεάζει την ευημερία κάποιου. Είναι πρόδρομος ή προϋπόθεση για ευημερία, βασισμένη σε ψυχική, σωματική και συναισθηματική υγεία (McCusker, 2002). Ο Jonas (2000) διευκρίνισε ότι η υγεία είναι μια κατάσταση ύπαρξης ενώ η ευεξία είναι μια διαδικασία ύπαρξης. Σημειώνεται ότι η επίτευξη της ευεξίας εξαρτάται από τους ανθρώπους που διέρχονται από τη διαδικασία της αμφισβήτησης της τρέχουσας κατάστασης της ύπαρξής τους. Η ευεξία συνδέεται συμβατικά με την υγεία και την ελευθερία ενώ η ευημερία είναι μια ικανοποιημένη κατάσταση της ευτυχίας και της υγείας (King, 2007). Η ευεξία υπογραμμίζει την ατομική ευθύνη για την ευημερία μέσω της πρακτικής της (Lisako Jones, 2001). Η ευεξία είναι μια δυναμική διαδικασία ενώ η ευημερία είναι μια λιγότερο από δυναμική κατάσταση.

2.4.6 Συναισθηματική-ψυχολογική διάσταση

Η συναισθηματική διάσταση αναγνωρίζει την ευαισθητοποίηση και την αποδοχή των αισθημάτων του ατόμου. Η συναισθηματική ευεξία περιλαμβάνει το βαθμό στον οποίο κάποιος αισθάνεται θετικός και ενθουσιώδης για τον εαυτό του και τη ζωή του. Περιλαμβάνει την ικανότητα διαχείρισης των συναισθημάτων και τις σχετικές συμπεριφορές, συμπεριλαμβανομένης της ρεαλιστικής εκτίμησης των περιορισμών, της αυτονομίας και της ικανότητας αποτελεσματικής αντιμετώπισης του στρες. Ένα καλό άτομο διατηρεί ικανοποιητικές σχέσεις με άλλους. Η συνειδητοποίηση και η αποδοχή ενός ευρέος φάσματος συναισθημάτων για τον ίδιο τον εαυτό και για τους άλλους είναι απαραίτητο για την ευεξία. Στο δρόμο της ευεξίας, το άτομο είναι σε θέση να εκφράσει τα συναισθήματα ελεύθερα και να διαχειριστεί αποτελεσματικά τα συναισθήματα του. Είναι σε θέση να φτάσει σε προσωπικές επιλογές και αποφάσεις που βασίζονται στη σύνθεση των συναισθημάτων, των σκέψεων, των φιλοσοφιών και της συμπεριφοράς. Θα ζει και θα εργάζεται ανεξάρτητα, ενώ θα συνειδητοποιεί τη σημασία της αναζήτησης και της εκτίμησης της υποστήριξης και της συνδρομής των άλλων. Θα είναι σε θέση να δημιουργεί αλληλεξαρτώμενες σχέσεις με άλλους βασιζόμενες σε ένα θεμέλιο αμοιβαίας δέσμευσης, εμπιστοσύνης και σεβασμού. Θα αναλάβει προκλήσεις, κινδύνους και θα αναγνωρίσει τις συγκρούσεις ως δυνητικά υγιείς. Η διαχείριση της ζωής με προσωπικούς τρόπους ανταμοιβής και η ανάληψη της ευθύνης για τις ενέργειές του ατόμου, θα το βοηθήσει να δει τη ζωή ως μια συναρπαστική, ελπιδοφόρα περιπέτεια. Η συναισθηματική ευεξία ακολουθεί αυτές τις αρχές:

- Είναι καλύτερη η αναγνώριση και αποδοχή των συναισθημάτων από την άρνησή τους.
- Είναι καλύτερη η αισιοδοξία στη προσέγγιση της ζωής παρά η απαισιοδοξία (Hettle, 1976)

Σχεδόν λίγοι συζητούν για την ψυχολογική ευεξία, αλλά υπάρχει κάποια σύμφωνη άποψη ότι είναι η αίσθηση της προσδοκίας ότι τα θετικά αποτελέσματα προκύπτουν από τα γεγονότα και εμπειρίες της ζωής. Η συναισθηματική ευεξία θεωρείται ως η συνειδητοποίηση και ο έλεγχος των συναισθημάτων, καθώς και μια ρεαλιστική, θετική και αναπτυξιακή άποψη του εαυτού, των συγκρούσεων και των συνθηκών ζωής, αντιμετωπίζοντας το άγχος και τη διατήρηση σχέσεων με άλλους (Adams, Bezner και Steinhardt, 1997, Leafgren, 1990). Ο Hettler (1980) θεώρησε τη συναισθηματική ευεξία ως μια συνεχή διαδικασία που περιελάμβανε μια συνειδητοποίηση και τη διαχείριση

των συναισθημάτων και μια θετική άποψη για τον εαυτό, τον κόσμο και τις σχέσεις. Ο Renger και οι συνεργάτες του (2000) καθόρισαν τη συναισθηματική ευεξία που σχετίζεται με το επίπεδο κατάθλιψης, άγχους, ευεξίας, αυτοελέγχου και αισιοδοξίας. Η συναισθηματική ευεξία περιλαμβάνει την ικανοποίηση, την περιέργεια, και την απόλαυση στη ζωή, καθώς και μια θετική πρόβλεψη για το μέλλον, ή αισιόδοξες προοπτικές. Οι Ryan και Deci (2001) περιγράφουν την αυτοδιάθεση ως μια άλλη προοπτική που εντάσσεται στην έννοια της αυτοπραγμάτωσης ως κεντρική πτυχή της ευεξίας και ότι η αυτοδιάθεση καθορίζει τόσο το τι σημαίνει να πραγματοποιήσει κάτι για τον εαυτό του το άτομο όσο και τον τρόπο με τον οποίο αυτό μπορεί να γίνει τέλειος. Αυτό προϋποθέτει την εκπλήρωση των βασικών ψυχολογικών αναγκών: αυτονομία, ικανότητα και συγγένεια με αποτέλεσμα την ψυχολογική ανάπτυξη (π.χ., ενδογενές κίνητρο), ακεραιότητα (π.χ. εσωτερικοποίηση και αφομοίωση πολιτιστικών πρακτικών), και ευεξία (π.χ., ικανοποίηση ζωής και ψυχολογική υγεία), καθώς και τις εμπειρίες της ζωτικότητας (Ryan and Frederick, 1997) και την αυτοσυγκράτηση (Sheldon and Elliot, 1999). Οι Ryff και Singer (2006) δείχνουν ότι οι ποιοτικοί δεσμοί με τους άλλους είναι το κέντρο για τη βέλτιστη διαβίωση και συνδέονται με ψυχολογικούς παράγοντες. Τα άτομα που σέβονται τον εαυτό τους έχουν έντονα συναισθήματα ενσυναίσθησης και αγάπης για όλους τους ανθρώπους και έχουν μεγαλύτερη ικανότητα για αγάπη για βαθιές φιλίες και πληρέστερο αυτοπροσδιορισμό με άλλους. Αυτό, αναφέρουν, αναπτύσσεται με την ωριμότητα. Η προσωπικότητα είναι ένας από τους ισχυρότερους δείκτες ευημερίας (Diener, Eunkook, Suh, Lucas και Smith, 1999), με γονίδια που αντιπροσωπεύουν το 40% της θετικής συναισθηματικότητας και το 55% της αρνητικής συναισθηματικότητας. Χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος, της συμπεριφοράς του ατόμου και της προσωπικότητάς του μπορούν να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους και να επηρεάζουν την υποκειμενική ευημερία. Σύμφωνα με τους Harrington και Loffredo (2001), οι προσωπικές πτυχές των ατόμων μπορεί να επηρεάσουν την ικανοποίηση από την ζωή, αναφέροντας ανθρώπους που είναι πιο συνειδητοποιημένοι και εσωστρεφείς, σημειώνοντας χαμηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από την εξωστρέφεια. Η συζήτηση για την εξωστρέφεια επιδεικνύει ποικίλα αποτελέσματα, με τον Diener και τους συναδέλφους του (1999) να υποδεικνύουν ότι η κοινωνική εμπλοκή απαιτείται από την κοινωνία και οι εξωστρεφείς είναι πιο άνετοι σε κοινωνικές καταστάσεις. Ο Pavot (1990) διαπίστωσε ότι οι εξωστρεφείς ήταν πιο ευτυχημένοι σε όλες τις καταστάσεις, είτε κοινωνικές είτε μεμονωμένες. Ο Diener και οι συνεργάτες του (1999) πρότειναν

μια ενδιαφέρουσα ιδέα ότι τα χαρακτηριστικά των εξωστρεφών είναι στην πραγματικότητα αποτέλεσμα των υψηλότερων επιπέδων θετικής επίδρασης.

2.5 ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ ΕΝΝΟΙΩΝ ΕΥΕΞΙΑΣ ΚΑΙ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ

Οι διαπροσωπικές συγκρούσεις στο χώρο εργασίας μπορούν να εμφανιστούν σε ποικίλες μορφές, που κυμαίνονται από μικρές διαφωνίες μεταξύ συναδέλφων και εποπτών με επιθέσεις σε άλλους, και μπορεί να είναι εμφανείς ή συγκεκαλυμμένες (Spector & Jex, 1998). Οι συγκρούσεις ενδέχεται να αφορούν διαφωνίες που σχετίζονται με αισθήματα εχθρότητας (σύγκρουση σχέσεων) ή με διαφωνίες σχετικά με τον καλύτερο τρόπο επίτευξης μιας αποστολής (σύγκρουση εργασιών) (Jehn, 1995). Οι συγκρούσεις συχνά συνδέονται με την εμπειρία της έλλειψης σεβασμού και της διαπροσωπικής απόρριψης. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για τις συγκρούσεις που σχετίζονται με τη σχέση (De Dreu & Gelfand, 2008). Η διαπροσωπική σύγκρουση στην εργασία έχει συνδεθεί με διάφορους δείκτες ευημερίας, όπως καταθλιπτικά συμπτώματα, ικανοποίηση από την εργασία και σωματικά συμπτώματα (Spector & Bruk-Lee, 2008). Ωστόσο, υπάρχουν μερικές μελέτες που εξέτασαν τις συσχετίσεις μεταξύ συγκρούσεων και ευημερίας. Όσον αφορά τις μάλλον μακρές χρονικές καθυστερήσεις (δηλαδή μερικούς μήνες), οι Dormann και Zapf (1999) διαπίστωσαν ότι η διαπροσωπική σύγκρουση σχετίζεται μελλοντικά με καταθλιπτικά συμπτώματα, τουλάχιστον όταν η κοινωνική στήριξη ήταν χαμηλή. Όσον αφορά τις πολύ σύντομες χρονικές καθυστερήσεις (δηλ. ώρες), οι Ilies, Johnson, Judge, και Keeney (2011) και Meier et al. (2013) διαπίστωσαν ότι οι διαπροσωπικές συγκρούσεις είχαν βραχυπρόθεσμες επιπτώσεις στην αρνητική διάθεση. Επομένως, τόσο τα χρόνια διαμάχης όσο και τα καθημερινά επεισόδια σύγκρουσης μπορεί να βλάψουν την ευημερία.

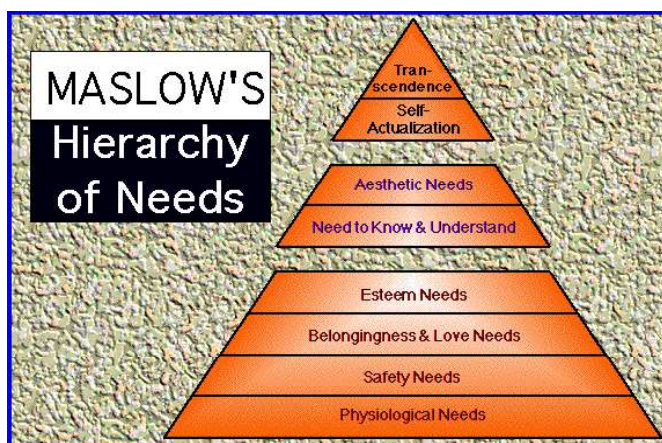
2.6 ΟΙ ΘΕΩΡΙΕΣ ΤΩΝ ΒΑΣΙΚΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ

Υπάρχει ελάχιστη συμφωνία στη γενική βιβλιογραφία για τον τρόπο με τον οποίο πρέπει να γίνουν αντιληπτές οι βασικές ανθρώπινες ανάγκες (Huitt, 2007). Παρά την άποψη αυτή, το παρόν τμήμα παρουσιάζει δύο θεωρητικές προσεγγίσεις στις βασικές

ανθρώπινες ανάγκες ως δομή. Αν και υπάρχουν εντυπωσιακές ομοιότητες στις αντιλήψεις τους, οι υποθέσεις στις οποίες βασίζεται κάθε προσέγγιση είναι βαθιά διαφορετικές. Ο Maslow (1943, 1954, 1968, 1971) υποθέτει ότι οι άνθρωποι πρέπει να ικανοποιήσουν τις μικρότερες ανάγκες πριν να μπορέσουν να μεταβούν στα υψηλότερα επίπεδα. Ο Max-Neef (1991) ανέλαβε, αντιθέτως, ότι οι ανθρώπινες ανάγκες είναι αλληλένδετες και αλληλεξαρτώμενες, ότι η ταυτότητα, η συμπληρωματικότητα και οι αντισταθμίσεις είναι χαρακτηριστικά της διαδικασίας ικανοποίησης των αναγκών. Οι θεωρίες των ανθρώπινων αναγκών των Burton (1990 και Rosenberg (2003) επικεντρώνονται στην επίλυση και την πρόληψη των συγκρούσεων και στη μη βίαιη επικοινωνία. Αυτή η μονογραφία επικεντρώθηκε στις πιο γενικές συνεισφορές των Maslow και Max-Neef.

2.6.1 Η ιεραρχία των βασικών ανθρώπινων αναγκών του Maslow

Η ιεραρχία των αναγκών της θεωρίας του Maslow είναι μία από τις πιο δημοφιλείς και συχνά αναφερόμενες θεωρίες ανθρώπινων κινήτρων (Huitt, 2007). Στις πρωτότυπες αντιλήψεις του, ο Maslow (1943, 1954) προσέφερε πέντε επίπεδα ικανοτήτων: φυσιολογικότητα, ασφάλεια, ανιδιοτέλεια και αγάπη, εκτίμηση και αυτοεκκαθάριση. Το 1971, πρόσθεσε ένα έκτο επίπεδο πέρα από την αυτοεκκαθάριση, αυτό της αυτοπεποίθησης, την ανάγκη να συνδεθεί με κάτι πέρα από τον εαυτό του. Οι Maslow και Lowery (1998) πρόσθεσαν δύο ακόμη επίπεδα: τη γνωστική (την ανάγκη να γνωρίζουν και να κατανοούν) και την αισθητική (την ανάγκη για ομορφιά, συμμετρία και τάξη). Το αρχικό μοντέλο πέντε επιπέδων ιεραρχίας των αναγκών παραμένει μια οριστική κλασική αναπαράσταση των ανθρώπινων κινήτρων. Οι μεταγενέστερες προσαρμογές χρησιμεύουν καλύτερα για την απεικόνιση των πτυχών της αυτοεκλειστικότητας, της αρχικής, πέμπτης, ανώτατης ανάγκης της.



Εικόνα 2. 1 Η ιεραρχία των αναγκών των οχτώ επιπέδων της θεωρίας Maslow (που χρησιμοποιείται με άδεια από τον Huitt, 2007)

Η ιεραρχία των ανθρώπινων αναγκών του Maslow εκπροσωπείται συχνά ως ένα τρίγωνο ή πυραμίδα (βλ. εικόνα). Μόνο όταν ικανοποιούνται οι ανάγκες της κατώτερης τάξης για σωματική και συναισθηματική ευεξία, οι άνθρωποι ασχολούνται με τις ανάγκες της επιρροής και της προσωπικής ανάπτυξης. Αντίθετα, αν τα πράγματα που ικανοποιούν τις ανάγκες της κατώτερης τάξης σβήνουν, οι άνθρωποι δεν ανησυχούν πλέον άμεσα για τη διατήρηση των αναγκών τους υψηλότερης τάξης. Τα κάτω τέσσερα στρώματα περιέχουν, όπως ο Maslow (1971) ονομάζει, ανεπάρκεια ή ανάγκες στέρησης. Αν δεν ικανοποιηθούν αυτές οι ανάγκες, η ευημερία του ατόμου διακυβεύεται - ασφάλεια, τροφή, καταφύγιο, προσωπική ασφάλεια, αέρας και νερό, συναισθηματικές ανάγκες (συνδετικότητα), όλα απαραίτητα για την ύπαρξη. Τα τέσσερα πρώτα στρώματα αντιπροσωπεύουν ανάγκες ανανέωσης, με άλλα λόγια, την αναζήτηση γνώσεων που οδηγούν στην ανάπτυξη χαρακτήρα. Όταν πληρούνται αυτές οι ανάγκες, το άτομο βιώνει μεγαλύτερη αίσθηση πληρότητας και πληρότητας ως ανθρώπινου όντος. Η επίτευξη ή η προσπάθεια για υπέρβαση οδηγεί σε βαθύτερες σχέσεις με το άγνωστο. Οι άνθρωποι μαθαίνουν να συνδέονται με κάτι πέρα από τους εαυτούς τους, κερδίζοντας σοφία και φώτιση. Σύμφωνα με τις ανάγκες ανανέωσης, η συμπεριφορά, σε αυτή την περίπτωση, δεν οδηγείται ούτε προκαλείται από ελλείψεις, αλλά μάλλον από την επιθυμία της για προσωπική ανάπτυξη και την ανάγκη να γίνουν όλα τα πράγματα που ένα άτομο είναι ικανό να γίνει.

Ο Maslow (1971) έκρινε ότι τα δύο στρώματα, η ανεπάρκεια και η ανανέωση, είναι αλληλένδετα και όχι απότομα διαχωρισμένα. Ωστόσο, η θεωρία του προτείνει ότι οι ανάγκες χαμηλότερου επιπέδου πρέπει να ικανοποιηθούν, πριν οι ανάγκες υψηλότερης τάξης να επηρεάσουν τη συμπεριφορά ενός ατόμου. Ο Huitt (2007) αναδιοργάνωσε τις οκτώ ανάγκες του Maslow σε τρία επίπεδα: (α) αυτοσυνειδησία, (β) συγγένεια με άλλους (προσωπική αναγνώριση με ομάδες και σημαντικές άλλες) · και (γ) ανάπτυξη (αυτογνωσία, ικανότητες, χαρακτήρα και σχέσεις με το άγνωστο).

2.6.2 Η ιεραρχία των βασικών ανθρώπινων αναγκών του Max-Neef

Πενήντα χρόνια μετά την αρχική ανάπτυξη της θεωρίας του Maslow, ο Max-Neef (1991) προσέφερε ταξινόμηση εννέα ανθρώπινων αναγκών: διαβίωση, προστασία, στοργή, κατανόηση, συμμετοχή, αδράνεια, δημιουργία, ταυτότητα και ελευθερία. Μπορεί να υπάρχει μια δέκατη ανάγκη, η υπερβατικότητα, αλλά δεν είναι πεπεισμένη ότι είναι καθολική. Υπάρχουν τέσσερις υπαρξιακές κατηγορίες ανθρώπινων αναγκών:

(α) ύπαρξη (ιδιότητες), (β) κατοχή (πράγματα), (γ) πράξεις (δράσεις), και (δ) αλληλεπίδραση (ρυθμίσεις). Οι ανθρώπινες ανάγκες είναι οι ίδιες για όλους τους λαούς. Είναι καθολικά και σταθερά μέσα από όλες τις ανθρώπινες κουλτούρες και σε όλες τις ιστορικές περιόδους. Επομένως, αυτό που χρειάζεται είναι ένας τρόπος για τις κοινότητες να εντοπίζουν τον πλούτο τους και τις χρεώσεις τους ανάλογα με τον τρόπο με τον οποίο ικανοποιούνται οι θεμελιώδεις ανάγκες τους.

Για το σκοπό αυτό, υπέβαλε μια διαδικασία (που ονομάζεται ικανοποίηση ή στρατηγική) με την οποία οι άνθρωποι μπορούν να ικανοποιήσουν αυτές τις εννέα ανάγκες. Οι στρατηγικές είναι πολιτιστικές, συμφραζόμενες, συγκεκριμένες και διαπραγματεύσιμες (Kök, 2007). Χρησιμοποιώντας τις εννέα κατηγορίες αναγκών και τις τέσσερις υπαρξιακές κατηγορίες, ο Max-Neef (1991) ανέπτυξε έναν πίνακα 36 κυττάρων, γेमίζοντας κάθε κύτταρο με ικανοποιημένους. Ισχυρίστηκε ότι οι ικανοποιημένοι έχουν διαφορετικά χαρακτηριστικά. Μπορεί να είναι θετικά ή αρνητικά. Ο καταστροφέας ικανοποιεί την αντιμετώπιση μιας ανάγκης, αλλά καταλήγει να καταστρέψει άλλους. Οι ψευδο-ικανοποιητές υπόσχονται μόνο να εκπληρώσουν τις ανάγκες. Οι αναστολείς ικανοποιούν μία ανάγκη ενώ αναστέλλουν άλλες. Οι μοναδικοί ικανοποιητές συναντούν μια ανάγκη, ενώ αγνοούν τους άλλες. Και οι συνεργιστικές προσεγγίσεις δεν ικανοποιούν μόνο μία ανάγκη, αλλά οδηγούν στην ικανοποίηση άλλων. Υποστήριξε ότι η ταξινόμηση και η μήτρα του επιτρέπουν την επίτευξη εμπειριστατωμένης κατανόησης των βασικών προβλημάτων που παρεμποδίζουν την πραγματοποίηση των θεμελιωδών ανθρώπινων αναγκών στην κοινωνία, τις κοινότητες και τα σπίτια. Πιστεύει περαιτέρω ότι όλες οι ανθρώπινες ανάγκες είναι απαραίτητες και όλοι είναι ίσοι. Κάθε ανάγκη που δεν ικανοποιείται αποκαλύπτει ανθρώπινη φτώχεια, συμβιβασμό σε μια επιθυμητή ανθρώπινη κατάσταση.



Εικόνα 2. 2 Οι 10 αλληλένδετες βασικές ανθρώπινες ανάγκες του Max-Neef (πηγή: www.pinterest.com)

Τέλος, πίστευε ότι οι ανάγκες μπορούν να ικανοποιηθούν σε διαφορετικά επίπεδα και με διαφορετικές εντάσεις και ότι οι ανάγκες μπορούν να ικανοποιηθούν στο επίπεδο του ατόμου, της κοινωνικής ομάδας ή του περιβάλλοντος (Alkire, 2002).

Ο Max-Neef (1991) ταξινόμησε τις βασικές ανθρώπινες ανάγκες σε δύο κατηγορίες: (α) υπαρξιακή (ύπαρξη, ύπαρξη, διαπραγμάτευση και αλληλεπίδραση) και β) αξιολογική (εννέα πρόσθετες ανάγκες, 10 αν περιλαμβάνεται υπέρβαση). Οι υπάρχουσες ανάγκες σχετίζονται με εμπειρίες (επίπεδα δραστηριοτήτων). “Όλοι έχουν την ανάγκη να είναι, να έχουν, να κάνουν και να αλληλεπιδρούν. Οι αξιολογικές ανάγκες αναφέρονται σε αξίες. Οι άνθρωποι θα είναι, θα έχουν, θα έχουν ή θα αλληλεπιδρούν για να ανταποκριθούν στην ανάγκη που εκτιμούν ή πιστεύουν ότι αξίζουν να επιτύχουν. Οι αξιολογικές ανάγκες ρυθμίζονται κατά σειρά βαθμιαίας διαφώτισης, από τη διαβίωση στην ελευθερία.

2.7 ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΕΥΕΞΙΑ

2.7.1 Η ευεξία μέσα από την αισθητική ανά τον κόσμο

Η ευεξία φαίνεται να είναι ενσωματωμένη στις περιφερειακές και τοπικές παραδόσεις και πολιτισμούς. Πολλοί από αυτούς τους τρόπους γίνονται ολοένα και πιο δημοφιλείς παγκοσμίως και αποτελούν κεντρικά συστατικά προϊόντων και υπηρεσιών ευεξίας (Cohen & Bodecker, 2008, SRI, 2010). Οι περισσότεροι κύριοι καταναλωτές κατανοούν ασαφώς μόνο τις λέξεις και τις έννοιες που σχετίζονται με την ευεξία (SRI, 2010). Η έννοια της ευεξίας υπόκειται σε διαφορετικές ερμηνείες ανάλογα με τη γεωγραφική θέση (Erfurt-Cooper & Cooper, 2009). Ο Chan (2007) διεξήγαγε έρευνα ώστε να μαθευτεί πώς οι Ασιάτες κατανοούν την ευεξία. Σύμφωνα με τα ευρήματα, οι ντόπιοι συνδέουν την ευεξία κυρίως με την προσωπική ευεξία και τον τρόπο ζωής, την απελευθέρωση άγχους για τους εργαζόμενους σε αστικές περιοχές και μια νέα μορφή δραστηριοτήτων αναψυχής/τουρισμού για ξένους τουρίστες (Smith & Puczko, 2008). Στις δραστηριότητες αυτές περιλαμβάνονται θεραπείες σώματος και SPA για προσωπική ευεξία, γιόγκα και πνευματική διαφώτιση, χρήση συμπληρωματικών και εναλλακτικών θεραπειών και ομορφιάς/αισθητικής χειρουργικής. Αντίθετα, η Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη συνδέει την ευεξία με φυσική και ιατρική θεραπεία μέσω ορυκτών και θερμικών νερών. Αυτό μπορεί να οφείλεται εν μέρει στην ιστορική συμπερίληψη των θεραπειών ιαματικών λουτρών ως μέρος κυβερνητικών

χρηματοδοτούμενων πρωτοβουλιών στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (Crebbin-Bailey et al, 2005, Smith & Puczkó, 2008). Οι Δυτικοί και οι Νότιοι Ευρωπαίοι μοιράζονται την ίδια αντίληψη των εννοιών, ωστόσο η γεωγραφική θέση των προϊόντων και υπηρεσιών ευεξίας διαδραματίζει σημαντικό ρόλο καθώς περιλαμβάνουν τη χρήση της ηλιοφάνειας, του θαλάσσιου αέρα και του θαλασσινού νερού (Smith & Puczkó, 2008).

Αντίστροφα, το Ηνωμένο Βασίλειο, οι Ηνωμένες Πολιτείες, ο Καναδάς και η Αυστραλία χρησιμοποιούν ημερήσιες ιαματικές πηγές ως παροχές ευεξίας. Η έμφαση δίνεται περισσότερο στις καλλυντικές θεραπείες, στη χαλάρωση και στην περιποίηση, στη συνέχεια σε ιατρικές θεραπείες ή άλλες ολιστικές τελετουργίες. Οι τάσεις ανάπτυξης έχουν σημειωθεί στην επαγγελματική ευεξία, ενώ η πνευματική ευεξία έχει χαρακτηριστεί ως έλλειψη. Κάποιοι εξισώνουν αυτό με την πτώση της οργανωμένης θρησκείας στις περιοχές αυτές (Cohen & Bodecker, 2008). Οι περιφερειακές διαφορές στην ευεξία μειώνονται λόγω της αυξανόμενης παγκοσμιοποίησης. Οι ανατολικές και δυτικές φιλοσοφίες και παραδόσεις εισχωρούν πλέον μεταξύ τους (Smith & Puczkó, 2008).

Συνοπτικά, το πρόσφατο ενδιαφέρον για ευεξία οδήγησε σε αλλαγές στις επιλογές του τρόπου ζωής για έναν αυξανόμενο αριθμό ατόμων και ευεξίας έχει εδραιωθεί ως μια ανθηρή βιομηχανία. Η έννοια της ευεξίας σήμερα δεν έχει αλλάξει πολλά. Μόνο η προσέγγιση για την επίτευξη της έχει αναλάβει πολλές νέες μορφές. Πολλές έννοιες ενσωματώνονται στις τρέχουσες προσφορές ευεξίας και αντιπροσωπεύονται μέσω πολλών διαφορετικών προϊόντων και υπηρεσιών. Αρκετά προϊόντα και υπηρεσίες βασίζονται σε αρχαίες αρχές ευεξίας αλλά είναι συσκευασμένα με μια σύγχρονη μορφή. Αυτές οι προσφορές ευεξίας περιλαμβάνουν πολλά από τα βασικά συστατικά της ευεξίας. Ωστόσο, τα περισσότερα από τα προϊόντα και τις υπηρεσίες ευεξίας που προσδιορίζονται από τον Pilzner (2002) δεν συνδέονται με επαγγελματικές ενώσεις ή διοικητικά όργανα. Αυτό συνέβαλε στην παρεξήγηση και την κατάχρηση της λέξης σε επιχειρηματικό επίπεδο, η οποία έχει τη δυνατότητα να βλάψει την αξιοπιστία του κλάδου στο σύνολό του.

2.7.2 Η έννοια του SPA

Τα SPA είναι η τρίτη πιο προσβάσιμη πηγή για την ενίσχυση ή τη διατήρηση της ευεξίας σε παγκόσμιο επίπεδο (μετά από άσκηση και καλύτερη κατανάλωση) (SRI,

2010). Η σημερινή βιομηχανία SPA είναι ένα παγκόσμιο φαινόμενο που προέκυψε από τη σύγκλιση βιομηχανιών, παραδόσεων και θεραπευτικών πρακτικών (Cohen, 2008). Πολλές ιδέες όσον αφορά τα κέντρα ευεξίας έχουν υπάρξει από την αρχαιότητα. Αυτές οι φιλοσοφίες αντικατοπτρίζουν κανονικά τις τοπικές πολιτιστικές, κοινωνικές και πολιτικές παραδόσεις (Cohen & Bodecker, 2008, Ertfurt-Cooper & Cooper, 2009). Χωρίς σαφή κατανόηση του τόπου προέλευσης της ιδέας του SPA, είναι δύσκολο να κατανοήσουμε τη θέση του σήμερα και τους δεσμούς του με την ευεξία. Ελάχιστη ακαδημαϊκή έρευνα έχει δημοσιευθεί στον τομέα των SPA. Οι περισσότερες διαθέσιμες μελέτες είναι εκθέσεις του κλάδου ή εγχειρίδια που χρησιμοποιούνται για τη διδασκαλία των επαγγελματιών. Η βιβλιογραφία που αναφέρεται σε αυτό το τμήμα έχει συγκεντρωθεί από αυτές τις πηγές και από δικτυακούς τόπους βασισμένους στη βιομηχανία αυτή. Το μεγαλύτερο μέρος της βιβλιογραφίας αναγνωρίζει ότι τα πρώιμα ιαματικά λουτρά χρησιμοποιούνται για την αποκατάσταση και τη θεραπεία ασθενειών (Cohen & Bodecker 2008, Leavy & Bergel, 2003, Rockel 1986, Scott & Harrison, 2006). Δίνεται έμφαση επίσης στο ρόλο που διαδραματίζουν τα SPA στον ελεύθερο χρόνο και τον τουρισμό (Kulczychi & Lück, 2009, Smith & Kelly, 2008, Smith & Puczkó, 2008, Voigt 2010). Ο Lee (2004) προτείνει ότι οι έννοιες SPA βασίζονται σε τέσσερα στοιχεία: το νερό, τη γη, τη φωτιά και τον αέρα. Ο Smith & Puczkó (2008) περιγράφει τον τρόπο με τον οποίο αυτά τα στοιχεία ενσωματώθηκαν ενδεχομένως στο περιβάλλον των κέντρων ευεξίας: θεραπείες μέσω του νερού για να θεραπεύσουν και να καταπραΰνουν το σώμα. Θεραπείες μέσω θερμότητας για την επαγωγή εφίδρωσης και επιτάχυνση της κυκλοφορίας του αίματος. Η γη προσφέρει πολλά φυσικά βότανα, άνθη, φυτά, λάσπη και φρούτα. Ο καθαρός αέρας και το οξυγόνο ως την ουσία της ζωής.

2.7.3 Ο ορισμός των κέντρων ευεξίας και SPA

Σήμερα ο όρος «SPA» ορίζεται με ποικίλους τρόπους, συχνά επηρεασμένος από το πλαίσιο εντός του οποίου πρόκειται να χρησιμοποιηθεί και από γεωγραφική θέση. Η πηγή της γλωσσικής λέξης «SPA» είναι άγνωστη. Πολλοί συγγραφείς συζητούν την προέλευση της λέξης, αλλά λίγοι συμφωνούν για την προέλευσή της. Ορισμένοι πιστεύουν ότι προέρχεται από μια πόλη του Βελγίου που ονομάζεται SPA, όπου οι ιαματικές πηγές χρησιμοποιήθηκαν για θεραπευτικούς σκοπούς (Crebbin-Bailey et al, 2005, De Vierville, 2003). Ορισμένοι πιστεύουν ότι προέρχεται από τον όρο «espa»,

που σημαίνει συντριβάνι στη Βαλλονία (Licht, 1963). Η συνηθέστερη συζήτηση είναι ότι το SPA είναι ένα αρκτικόλεξο για τον ρωμαϊκό όρο «salus per aqua» που σημαίνει υγεία μέσω του νερού (Cohen & Bodecker, 2008, SRI, 2007).

Ακριβώς όπως το SPA έχει εξελιχθεί με την πάροδο των ετών, έτσι έχουν εξελιχθεί και οι ορισμοί του SPA. Σε πολλές κουλτούρες οι ιαματικές πηγές συνδέονται στενά με το νερό, την υγεία και την υγιεινή. Το Αγγλικό Λεξικό της Οξφόρδης (2011) ορίζει το SPA απλώς ως «ένα μέρος όπου υπάρχει μια θεραπευτική ιαματική πηγή». Άλλοι περιλαμβάνουν συνδέσεις με το νερό αλλά διευρύνουν τον ορισμό τους για να συμπεριλάβουν πρόσθετες πτυχές. Η Βρετανική Ένωση Διεθνών SPA (BISA) (2010) αναφέρεται στο SPA ως εγκατάσταση που παρέχει τουλάχιστον μία εγκεκριμένη επεξεργασία με βάση το νερό χρησιμοποιώντας νερό γνωστής σύνθεσης. Αντίθετα, η Australasian Spa Association (ASPA) (2012) παρέχει μόνο ορισμούς των τεσσάρων αναγνωρισμένων συμπλεγμάτων της: ημέρα, προορισμός, φυσική κολύμβηση και σχετικά με το SPA, χωρίς να έχει γενικό ορισμό. Ορισμένοι ορισμοί ενσωματώνουν συγκεκριμένες αρχές της ευεξίας. Για παράδειγμα, ο Asensio (2002) ορίζει το SPA ως τόπο που στοχεύει στη βελτίωση της υγείας και της φυσικής κατάστασης.

Τα τελευταία 10 χρόνια οι ορισμοί του SPA έχουν διευρυνθεί ώστε να περιλαμβάνουν σχεδόν κάθε τόπο, εγκατάσταση, προϊόν, θεραπεία ή λύση που συνδέεται, αν και χαλαρά, με σωματική, ψυχική ή πνευματική υγεία. Ο De Vierville (2003) ορίζει το SPA ως τόπο του οποίου ο σκοπός είναι να διευκολύνει την πλήρη υγεία του ανθρώπου, την ευεξία και την κοινωνική ευημερία. Το SRI (2007) περιγράφει τα ιαματικά λουτρά ως εγκαταστάσεις που προωθούν την ευεξία μέσω θεραπευτικών και άλλων επαγγελματικών υπηρεσιών με στόχο την ανανέωση του σώματος, του νου και του πνεύματος. Ομοίως, το ISPA (1991) θεωρεί ως SPA τους χώρους που είναι αφιερωμένοι στη γενική ευεξία μέσα από μια ποικιλία επαγγελματικών υπηρεσιών που ενθαρρύνουν την ανανέωση του νου, του σώματος και του πνεύματος. Και οι τρεις περιγραφές έχουν απομακρυνθεί από τη συμπερίληψη του νερού και έχουν ευθυγραμμιστεί περισσότερο με την βιομηχανία ευεξίας υποδηλώνοντας ότι η ολιστική ευημερία διαδραματίζει βασικό ρόλο στο SPA.

Ενώ οι ορισμοί που προτάθηκαν από τους De Vierville (2003), το SRI (2007) και το ISPA (1991) μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε πολύ ευρύτερο πλαίσιο, ορισμένοι πιστεύουν ότι η εκτεταμένη χρήση διαλύει την ακεραιότητα της λέξης και αυτό διαπιστώθηκε ότι “ενοχλεί” αυτά τα άτομα που επιμένουν στην απόλυτη τήρηση των παραδοσιακών κανόνων ή δομών, ειδικά στη γλώσσα ή το στυλ (SPA Business

Association, 2010). Αντίθετα, άλλοι βλέπουν αυτή τη μετατόπιση ως φόρο τιμής στον καθαρά θετικό χαρακτήρα της ιδέας του SPA και σε όλες τις ενώσεις του (SRI, 2010).

2.7.4 Κατηγοριοποίηση μονάδων ευεξίας και SPA

Οι Muller και Kaufmann (2006) θεωρούν ότι το SPA είναι μια κατάσταση υγείας που χαρακτηρίζει την αρμονία του σώματος, το μυαλό και το πνεύμα, με αυτοευθύνη, φυσική φροντίδα, φροντίδα ομορφιάς, υγιεινή διατροφή - διαίτα, χαλάρωση/διαλογισμό, ψυχική δραστηριότητα, εκπαίδευση και περιβαλλοντική ευαισθησία-κοινωνικές επαφές που χαρακτηρίζονται ως θεμελιώδεις. Από την επιχειρηματική σκοπιά, το Intelligent Spas, ένα πρακτορείο έρευνας αγοράς αφιερωμένο στην βιομηχανία ιαματικών λουτρών (SPA), ορίζει τις εγκαταστάσεις SPA ως «μια επιχείρηση που χρησιμοποιεί θεραπείες με βάση το νερό που ασκούνται από ειδικευμένο προσωπικό σε ένα επαγγελματικό, χαλαρωτικό και θεραπευτικό περιβάλλον» (Intelligent Spas, 2007). Στη Διεθνή Ένωση SPA (ISPA, 2012) οι καθορισμένες ιαματικές πηγές είναι χώροι αφιερωμένοι στη γενική ευημερία μέσω μιας ποικιλίας επαγγελματικών υπηρεσιών που ενθαρρύνουν την ανανέωση του νου, του σώματος και του πνεύματος.

Υπάρχουν διάφοροι τύποι εγκαταστάσεων SPA. Το ISPA ανέπτυξε τις ακόλουθες κατηγορίες (2010):

- Τα **SPA ημέρας (Day/Urban SPA)** που αποτελούνται από διάφορες επαγγελματικές υπηρεσίες σε καθημερινή βάση.
- Τα **Club SPA** που επικεντρώνονται στη φυσικότητα και προσφέρουν ένα ευρύ φάσμα επαγγελματικών υπηρεσιών SPA που παρέχονται καθημερινά βάση.
- Τα **SPA προορισμού (Destination SPA)** είναι εγκαταστάσεις που δημιουργούν υγιεινό τρόπο ζωής παρέχοντας ένα ολοκληρωμένο all-inclusive πρόγραμμα με υπηρεσίες SPA, σωματικές ασκήσεις όπως εκγύμναση, εκπαίδευση για την υγεία, υγιεινή διατροφή και ειδικά προγράμματα (αποτοξίνωση, αντι-στρες, κάπνισμα).
- Τα ιατρικά **SPA (Medical SPA)** είναι προορισμοί SPA ή SPA ημέρας που λειτουργούν υπό τη διαχείριση αδειών πλήρους απασχόλησης ιατρικού προσωπικού και κύριος στόχος των οποίων είναι η παροχή ολοκληρωμένης ιατρικής περίθαλψης και ανάκτησης σε ένα περιβάλλον που περιλαμβάνει

υπηρεσίες SPA καθώς και παραδοσιακές, συμπληρωματικές ή/και εναλλακτικές θεραπείες.

- Τα **SPA φυσικών ιαματικών πηγών**, που παρέχουν υπηρεσίες SPA σε μια τοποθεσία φυσικής ορυκτής, θερμικής ή θαλάσσιας πηγής τα οποία διαχειρίζονται επαγγελματικά και περιλαμβάνουν υδροθεραπεία, ποσιθεραπεία, εισπνοθεραπεία.
- Τα **SPA σε θέρετρα/ξενοδοχεία**, που βρίσκονται σε ένα θέρετρο ή σε ένα ξενοδοχείο που παρέχει επαγγελματικά διαχειριζόμενες SPA υπηρεσίες, φιλία, ευεξία και κουζίνα SPA. Ένα μεγάλο θέρετρο προσφέρει ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων, όπως γκολφ, κολύμπι, τένις και μερικές φορές θαλάσσια σπορ, ιππασία, σκι.

2.7.5 Οι παροχές ευεξίας στις μονάδες ευεξίας και SPA και η εκτίμηση απόδοσης στη λειτουργία των χώρων

Το στοιχείο του νερού είναι εμφανές στα ευρωπαϊκά ιαματικά λουτρά μέσω της σύνδεσής του με τη «λήψη των υδάτων» (Ellis 2008, Leavy & Bergel, 2003) είτε με διαβροχή είτε με κατανάλωση. Ο Rockel (1986) συνέδεσε τα ευρωπαϊκά ιαματικά λουτρά με τις φυσικές ιαματικές πηγές, τις οποίες οι Έλληνες και οι Ρωμαίοι πίστευαν ότι είχαν θεραπευτικές δυνάμεις. Η σχέση μεταξύ της προσωπικής υγιεινής και της υγείας ανακαλύφθηκε πριν από τις 300 π.Χ. και οι θεραπείες θερμού και ψυχρού ύδατος συνταγογραφήθηκαν για την πρόληψη ή τη θεραπεία ποικίλων ασθενειών όπως ουρική αρθρίτιδα, δερματικές παθήσεις και προβλήματα στομάχου (Crebbin-Bailey et al, 2005). Οι Ρωμαίοι θεωρούσαν τις ιαματικές πηγές ως ζωτική κοινωνική, πολιτική και ομαδική δραστηριότητα (Crebbin-Bailey et al, 2005, De Vierville, 2003, Rockel 1986, Scott & Harrison, 2006).

Οι Cohen και Bodecker (2008) αναγνωρίζουν επίσης αυτόν τον ισχυρό δεσμό μεταξύ ιαματικών λουτρών, νερού και επούλωσης και έχουν προτείνει δύο τύπους ευρωπαϊκών ιαματικών λουτρών. Θερμικά ιαματικά λουτρά συμπεριλαμβανομένων πηγών κρύου νερού για πόση, φυσικές ιαματικές πηγές για θεραπεία και ιαματικές πηγές θαλασσοθεραπείας με θαλάσσια ύδατα, φύκια και άλατα μάνιου. Φαίνεται ότι οι σύγχρονες ευρωπαϊκές θεραπείες SPA που χρησιμοποιούν νερό ονομάζονται από τις γεωγραφικές τους ρίζες (π.χ. μασάζ Vichy). Επιπλέον, ορισμένοι προορισμοί στην Ευρώπη, όπως η Βουδαπέστη (Ουγγαρία) και το Baden Baden (Γερμανία),

χρησιμοποιούν το SPA ως το βασικό πλεονέκτημα για την προσέλκυση τουριστών (Smith & Puczkó, 2008).

Ένα σύστημα διαβάθμισης που έχει σχεδιαστεί για να μετράει την ικανότητα των ιαματικών λουτρών, μέσω των προϊόντων και των υπηρεσιών του, να προσφέρει στην καλύτερη περίπτωση πλήρη εμπειρία ευεξίας μπορεί να είναι μόνο ένα γενικό εργαλείο που αντικατοπτρίζει τις διαφορετικές παραμέτρους και τα κριτήρια που παρατηρούνται σε κάθε χώρα. Μια αναζήτηση στο διαδίκτυο εντόπισε ένα εργαλείο μέτρησης για τα κέντρα ευεξίας, το Ευρωπαϊκό Εργαλείο Ελέγχου Κέντρων ευεξίας και SPA (Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο Ελέγχου, 2011).

Το Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο Ελέγχου (2012) σημείωσε ότι δεν υπήρχε ελάχιστη απαίτηση για ιαματικά λουτρά σε σχέση με την προσφορά εμπειρίας ευεξίας. Ως απάντηση στο ερώτημα αυτό ξεκίνησε το 2008 το «Πιστοποιητικό Ευρώπης Ευεξίας & SPA». Η διαπίστωση απαιτεί δεκατρία διαφορετικά κριτήρια που πρέπει να πληρούνται. Το εργαλείο μέτρησης περιλαμβάνει στοιχεία που αντιπροσωπεύουν πολλαπλά συστατικά ευεξίας και καθορίζει μόνο τις θεραπείες μέσω του νερού, άλλες διεθνείς θεραπείες και μασάζ (σελ. 3). Το Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο Ελέγχου ανέπτυξε επίσης τον κατάλογο "Ευρωπαϊκό Πρότυπο Θεραπειών SPA" για τη συγκριτική αξιολόγηση μόνο των θεραπειών μασάζ. Σε περαιτέρω ανάλυση, φαίνεται ότι τα εργαλεία αυτά έχουν σχεδιαστεί για ιαματικά λουτρά μόνο σε ξενοδοχεία (Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο Ελέγχου, 2011).

Οι υπηρεσίες των SPA που έχουν σκοπό την ευεξία ανοίγονται κυρίως σε ξενοδοχεία που προσδιορίζονται ως ιαματικά λουτρά. Παρέχουν: διάφορα είδη μασάζ, θαλασσοθεραπεία, υδροθερμικές διαδικασίες και καλλυντικές θεραπείες. Τα σανατόρια διαθέτουν υπηρεσίες SPA που βασίζονται σε φυσικές θεραπείες. Αυτά τα SPA, εκτός από την ευεξία, παρέχουν εξωτερικές ιατρικές υπηρεσίες. Διαθέτουν ιατρικό προσωπικό και σχετικές ιατρικές άδειες (Vetitnev, A. & Dzubina, A., 2013). Μια «περιποίηση σώματος», «θεραπεία SPA» ή «καλλυντική θεραπεία» είναι μια μη ιατρική διαδικασία που βοηθά στην υγεία του σώματος. Συχνά εκτελείται σε θέρετρα, SPA με συγκεκριμένο προορισμό, κοινά κέντρα ευεξίας και SPA, και σαλόνια ομορφιάς.

Οι τυπικές θεραπείες περιλαμβάνουν (wikipedia.org) :

- Αρωματοθεραπεία
- Κολύμβηση ή διαβροχή σε οποιοδήποτε από τα ακόλουθα:
 - Τεχνητό καταρράκτη,
 - Ποδόλουτρο και σύστημα Kneipp

- Ιαματικό νερό
 - Onsen (ιαπωνικές θερμές πηγές)
 - Θερμαϊκές (θερμές ρωμαϊκές πηγές)
- Μπάνιο λάσπης
- Υδρομασάζ
- Πολτός με τύρφη
- Σάουνα
- Ατμόλουτρο
- Ιαματικό ντουζ, τεχνητή βροχή
- Περιτυλίγματα σώματος: τυλίγοντας το σώμα σε ζεστά κλινοσκεπάσματα, πλαστικά φύλλα και κουβέρτες, ή τυλιγμένα λάσπη, συχνά σε συνδυασμό με φυτικές ενώσεις.
- Μασάζ
- Περιποίηση μαλλιών
- Φροντίδα νυχιών όπως μανικιούρ και πεντικιούρ
- Αποτρίχωση

2.7.7 Παράγοντες επισκεψιμότητας στα κέντρα ευεξίας και SPA και η οικονομική ανάπτυξη του τομέα

Η ύπαρξη της ευεξίας μπορεί να ανιχνευθεί στους αρχαίους πολιτισμούς της Ελλάδας, της Ρώμης και της Ασίας (Crebbin-Bailey, Harcup & Harington, 2005, Smith & Kelly, 2006, SRI, 2010). Το τελευταίο μέρος του εικοστού αιώνα, ωστόσο, είδε το νόμισμα κέρδους ευεξίας μέσω συγγραφέων όπως ο Dunn (1959) και ο Ardell (1977). Αυτοί οι συγγραφείς περιγράφουν την ευεξία ως μια γενική αίσθηση ευημερίας συμπεριλαμβανομένου του σώματος, του νου και του πνεύματος. Άλλοι συγγραφείς έχουν υποστηρίξει από τότε έναν μεγαλύτερο αριθμό βασικών συστατικών ευεξίας, υπογραμμίζοντας ότι η ευεξία είναι μια ολιστική προσέγγιση στη διαχείριση της ευημερίας ενός ατόμου. Τα πρόσθετα συστατικά περιλαμβάνουν φροντίδα ομορφιάς, διατροφή και χαλάρωση (Bushell & Sheldon, 2009, Cohen, 2008, Myers, Sweeney, & Witmer, 2005).

Αρκετοί παράγοντες έχουν τροφοδοτήσει την επιθυμία των ανθρώπων να ζήσουν πιο υγιείς ζωές. Αυτοί οι παράγοντες περιλαμβάνουν τον γρήγορο ρυθμό της καθημερινής ζωής, υψηλά επίπεδα άγχους στο εργατικό δυναμικό, γήρανση του πληθυσμού, έλλειψη ιατρικών συστημάτων και αύξηση του κόστους της υγειονομικής περίθαλψης,

αυξανόμενος σκεπτικισμός στη σύγχρονη ορθόδοξη ιατρική, την έκθεση σε διαφορετικούς πολιτιστικούς τρόπους ζωής μέσω της παγκοσμιοποίησης και της μεγάλης κλίμακας μετανάστευσης (Cohen & Bodecker, 2008, Smith & Kelly, 2006, Smith & Puczkó, 2008, SRI, 2010, Voigt, 2010). Στη συνέχεια, οι συμβατικές απόψεις για την υγεία αντικαθίστανται με μια πιο ολιστική και θετική κατανόηση της υγείας (Cohen, 2008, Voigt, 2010).

Οι ανησυχίες για την υγεία και την ευημερία οδήγησαν σε ένα ταχέως αυξανόμενο ενδιαφέρον για ευεξία μεταξύ πολλών ατόμων και ομάδων (Cohen & Bodecker, 2008, Pilzner, 2002, 2007). Η ευεξία διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην αυξημένη παροχή προϊόντων και υπηρεσιών που σχετίζονται με την υγεία στον ιδιωτικό τομέα (Fabrega, 1997, Kickbush, 2002, Voigt, 2010). Ο Pilzner (2007) αναφέρεται σε αυτό ως μια επανάσταση ευεξίας (2002, 2007). Ο Pilzner (2007) θεωρεί ότι η ευεξία δεν είναι απλώς μια έννοια, αλλά και μια βιομηχανία, η οποία παρέχει μια πληθώρα προϊόντων και υπηρεσιών (Cohen & Bodecker, 2008). Τα ιαματικά λουτρά είναι βασικός παροχέας εμπειριών ευεξίας. Ο ιστορικός ρόλος των ιαματικών λουτρών ως χώρου θεραπείας, αποκατάστασης, χαλάρωσης και αισθήσεων τοποθετεί τη βιομηχανία SPA ως πιθανό τομέα για να επωφεληθεί από την επανάσταση της ευεξίας. Τα ιαματικά λουτρά ορίζονται ως "θέσεις αφιερωμένες στη γενική ευημερία μέσω ποικίλων επαγγελματικών υπηρεσιών που ενθαρρύνουν την ανανέωση του νου, του σώματος και του πνεύματος" (ISPA).

Ο πολλαπλασιασμός των ιαματικών λουτρών αντανάκλα την αυξημένη ευαισθητοποίηση των καταναλωτών και το ενδιαφέρον τους για έναν πιο ολιστικό προσανατολισμό στην υγεία (Sointu, 2006, Voigt, 2010, Wiles & Rosenberg, 2001). Τα ιαματικά λουτρά εκτιμάται ότι συμβάλλουν πολύ έως και 60 δισεκατομμύρια δολάρια μόνο στην οικονομία των Ηνωμένων Πολιτειών (SRI, 2010). Η μελλοντική ανάπτυξη της ευεξίας σε ιαματικές πηγές αναμένεται, με βάση το 89% των επιχειρήσεων SPA που συμμετέχουν στο Global SPA Summit (2010) βλέποντας την ευεξία ως ένα σημαντικό μελλοντικό οδηγό για τη βιομηχανία αυτή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

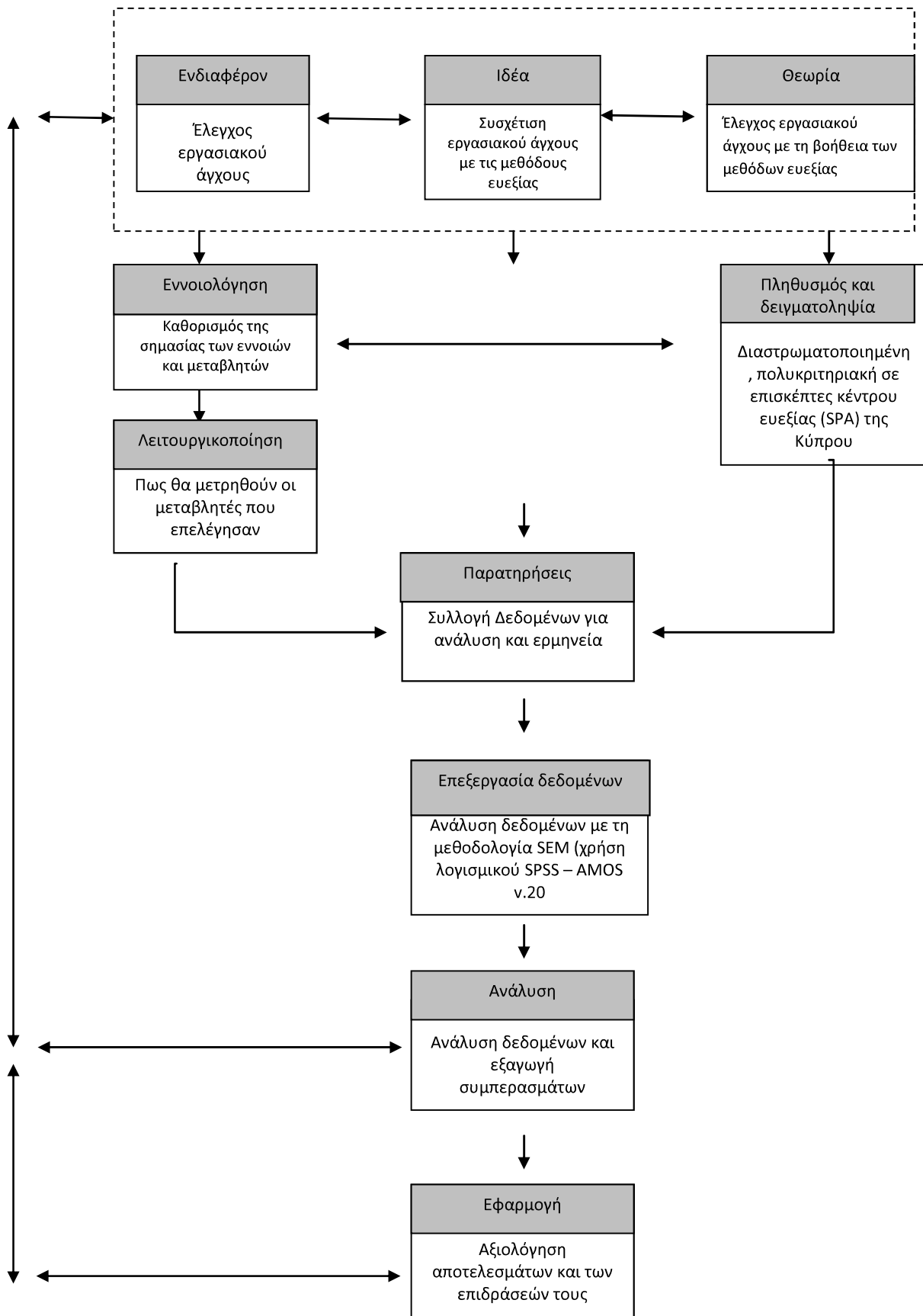
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

3.1 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Ο σκοπός της μεταπτυχιακής εργασίας ήταν να διερευνηθεί κατά πόσο οι μέθοδοι ευεξίας επηρεάζουν το εργασιακό άγχος. Για την απόδειξη των κύριων υποθέσεων που αναπτύχθηκαν, συλλέχθηκαν πρωτογενή και δευτερογενή στοιχεία, τα οποία χρησιμοποιήθηκαν στα στάδια της αρχικής διερεύνησης, της περιγραφής και της ερμηνείας των επιδράσεών τους στη μεταφορά της εμπειρικής γνώσης και κατ' επέκταση στην συμπεριφορά των επισκεπτών σε σχέση με την εργασιακή εξουθένωση και τις μεθόδους ευεξίας. Λαμβάνοντας υπόψη ότι η εγκυρότητα της μεθόδου διασφαλίζει την εγκυρότητα του αποτελέσματος, ακολουθήθηκε συγκεκριμένη ερευνητική μεθοδολογία, η οποία περιγράφεται στο διάγραμμα. Κομβικά σημεία της μεθοδολογίας είναι οι λειτουργίες: (α) της Εννοιολόγησης, και της Λειτουργικοποίησης, μέσω της οποίας δύναται να περιοριστούν σημαντικά οι πιθανότητες αστοχίας της έρευνας.

Η ερευνητική διαδικασία όπως θα αναλυθεί στις επόμενες παραγράφους, αναπτύχθηκε σύμφωνα με υφιστάμενη βιβλιογραφία, επικυρώνοντας (δοκιμάζοντας ουσιαστικά) με τον τρόπο αυτό την ανάπτυξη μιας νέας θεωρίας στο επιστημονικό πεδίο της μεταφοράς εμπειρικής γνώσης, σε επιχειρήσεις.

Διάγραμμα 3. 1 Απεικόνιση της μεθοδολογικής προσέγγισης



3.2 ΟΙ ΕΝΝΟΙΕΣ ΩΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΕΣ

Ο Kaplan (1964) διέκρινε τρία ήδη πραγμάτων που μετρούνται στις έρευνες: Τα άμεσα παρατηρήσιμα, που βασίζονται στην απλή και άμεση παρατήρηση, τα έμμεσα παρατηρήσιμα που απαιτούν περισσότερο λεπτές έμμεσες ή σύνθετες παρατηρήσεις και τέλος τις κατασκευές ή θεωρητικές δημιουργίες, που βασίζονται σε παρατηρήσεις, αλλά είναι δυνατό να παρατηρηθούν είτε άμεσα είτε έμμεσα. Οι θεωρητικές κατασκευές συντίθενται από έννοιες, στις οποίες λαμβάνουμε υπόψη (ή δημιουργούμε) κατά της διαδικασία ανάπτυξης μιας θεωρίας.

Ο ίδιος ο Kaplan (1964:49) ορίζει την έννοια ως μια «οικογένεια αντιλήψεων», υπονοώντας ότι μια έννοια είναι κάτι που δημιουργείται μέσα από την αντίληψη του καθενός για τα πράγματα. Πρόκειται λοιπόν για κατασκευές που προέρχονται από την αμοιβαία συμφωνία νοητικών εικόνων και αντιλήψεων. Οι αντιλήψεις μας συνοψίζουν σύνολα παρατηρήσεων και εμπειριών που φαινομενικά συνδέονται. Οι παρατηρήσεις και οι εμπειρίες είναι πραγματικές, ακόμη και αν έχουν υποκειμενικό χαρακτήρα, ωστόσο οι αντιλήψεις και οι έννοιες που προκύπτουν από αυτές είναι μόνο νοητικές κατασκευές. Συνήθως ωστόσο, πιστεύουμε (εσφαλμένα) ότι οι κατασκευασμένοι όροι διαθέτουν εγγενές νόημα ονομάζοντας πραγματικές οντότητες του κόσμου, τούτο όμως δεν συμβαίνει μέχρις ότου ανακαλύψουμε το πραγματικό τους περιεχόμενο και την αυθεντική μέθοδο μέτρησής τους.

3.3 ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΗΣΗ

Σύμφωνα με τον Babbie (2010), η διαδικασία μέσω της οποίας προσδιορίζουμε τι εννοούμε όταν χρησιμοποιούμε συγκεκριμένους όρους στην έρευνα, ονομάζεται εννοιολόγηση. Στην επικείμενη έρευνα, ο όρος για παράδειγμα της κοινωνικότητας, έλαβε συγκεκριμένο νόημα επιτυγχάνοντας ένα λειτουργικό consensus κάνοντας αντιληπτό το περιεχόμενο της έννοιας στα πρόσωπα που έλαβαν μέρος στην πρωτογενή έρευνα. Ουσιαστικά λοιπόν, παρήχθη ένα συγκεκριμένο (συμβατικό) νόημα για τους σκοπούς της έρευνας. Αυτή η διαδικασία προσδιορισμού του νοήματος με ακρίβεια, περιλαμβάνει τους ενδείκτες, (Item) που χρησιμοποιήθηκαν για να μετρηθούν οι έννοιες και να αποκτήσουν μια περισσότερο «απτή» υπόσταση, διασαφηνίζοντας

παράλληλα τις συμπεριφορές των ανθρώπων στους οποίους εστιάζουμε και μελετούμε. Από την άλλη πλευρά, η εστίαση στο τι σημαίνουν οι λέξεις και οι συμπεριφορές (πράξεις) για τους υπό μελέτη ανθρώπους, περιπλέκει σχεδόν πάντοτε τις έννοιες που ενδιαφέρουν τον ερευνητή και αυτό διότι η κάθε έννοια μεταφράζεται ή διωλιίζεται μέσα από την προσωπική θεώρηση και σύστημα αξιών του καθενός ανθρώπου-εργαζομένου. Αυτό σημαίνει ότι οι καταχωρήσεις στο νοητικό αρχείο του καθενός μπορεί να εκτείνονται σε ένα ευρύ φάσμα αποχρώσεων της ίδιας αντιληπτής έννοιας. Για το λόγο αυτό οφείλουμε να δημιουργήσουμε ομαδοποιήσεις ή «διαστάσεις» προσδιορίζοντας συνολικά και με έναν κοινά αντιληπτό και αποδεκτό τρόπο τις έννοιες. Για παράδειγμα, στην έννοια της ευεξίας, συμπεριλήφθηκαν οι υποέννοιες- διαστάσεις της ευεξίας, της εργασιακής εξουθένωσης, των παραγόντων εργασιακού άγχους κτλ. Στην ουσία δημιουργώντας διαστάσεις και εναλλαξιμότητα στους δείκτες, επιτυγχάνεται καλύτερος προσδιορισμός των εννοιών, κοινή προσέγγιση και ως εκ τούτου, διασφάλιση εγκυρότητας και πληρότητας στη μέτρηση, ενώ περιορίζεται σημαντικά ο κίνδυνος της αμφισημίας και λανθασμένης κατανόησης από την πλευρά του πληθυσμού της έρευνας.

Κατά τη διάρκεια εκπόνησης της ερευνητικής μεθοδολογίας, έγινε επίσης αντιληπτό, ότι η βελτίωση προσδιορισμού των εννοιών είναι μια επίπονη και δυναμική διαδικασία και πολύ συχνά απαιτήθηκε να τροποποιηθούν τόσο οι ενδείκτες, όσο και οι διαστάσεις που χρησιμοποιήθηκαν, προκειμένου να έρθουν σε απόλυτη συμφωνία με το πληθυσμό της έρευνας. Η επιτυχία της προσαρμογής και η εγκυρότητα, αποδείχθηκε ωστόσο μέσα από τα εργαλεία εγκυρότητας τα οποία ξεπέρασαν κατά πολύ (όπως θα αναφθεί σε επόμενη παράγραφο) τα βιβλιογραφικά όρια (thresholds). Στα πλαίσια της ποιοτικής έρευνας, ο προσδιορισμός των εννοιών (εννοιολόγηση) έγινε χρησιμοποιώντας σε ένα γκρουπ ειδικών, τη μέθοδο Delphi, όπου σε μια διαδικασία συγκεκριμένων γύρων αξιολόγησης, επελέγησαν οι κατάλληλοι ενδείκτες (στην ουσία ερωτήσεις) που συνέθεσαν το ημι-δομημένο ερωτηματολόγιο.

3.4 ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΠΟΙΗΣΗ- ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ

Επιτυγχάνοντας την εννοιολόγηση, δηλαδή την επεξεργασία και εξειδίκευση αφηρημένων εννοιών, το επόμενο στάδιο δράσης είναι αυτές οι έννοιες να τεθούν στην

διάθεση του ερευνητή ως μετρήσιμα μεγέθη, ουσιαστικά να λειτουργικοποιηθούν, οδηγώντας σε εμπειρικές παρατηρήσεις.

Κατά τη λειτουργικοποίηση μιας έννοιας, δόθηκε ιδιαίτερο βάρος στο εύρος της διακύμανσης των εννοιών συνδυάζοντας ιδιότητες και εντάσσοντάς τις στην υπό συζήτηση έννοια. Είναι σαφές, ότι για να μετρήσουμε το πλήρες εύρος της διακύμανσης, πρέπει η λειτουργικοποίηση των στάσεων (που αφορούν την συγκεκριμένη έννοια) να περιλαμβάνει όλο το εύρος των υπο-εννοιών, με την υποσημείωση όμως ότι θα πρέπει να επιλεγούν οι κατάλληλες που εξυπηρετούν τους σκοπούς και τους στόχους της έρευνας.

Για τη λειτουργικοποίηση, των μεταβλητών, πρέπει λοιπόν να ληφθεί υπόψη τόσο ο βαθμός της ακρίβειας όσο και της πιστότητας, θέτοντας σαφή όρια ανάμεσα στο πόσο λεπτές και ευδιάκριτες θα είναι οι διακρίσεις μεταξύ των πιθανών τιμών που θα συνθέτουν τη μεταβλητή. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται η αξιοπιστία και αντιμετωπίζεται υποκειμενικότητα του ενός παρατηρητή / ερευνητή, ο οποίος αντιλαμβάνεται και επεξεργάζεται τις απαντήσεις και συμπεριφορές του παρατηρούμενου πληθυσμού. Στην παρούσα έρευνα, η υποκειμενικότητα αντιμετωπίστηκε με την μέθοδο «ελέγχου – επανελέγχου», αναπροσαρμόζοντας δυναμικά τα ερευνητικά εργαλεία και διενεργώντας συνολικά 3 πιλοτικές δοκιμές.

Η αξιοπιστία επίσης της έρευνας διασφαλίστηκε χρησιμοποιώντας τη μέθοδο της διχοτόμησης με σκοπό αφενός να εκφραστούν πλήρως οι υπό-έννοιες που χρησιμοποιήθηκαν, αλλά και αφετέρου να υπάρξει η πληρέστερη δυνατή κατηγοριοποίηση. Τέλος η αξιοπιστία διασφαλίστηκε με τη χρησιμοποίηση καθιερωμένων μέτρων που λήφθηκαν από τη διεθνή βιβλιογραφία στο θεματικό αντικείμενο.

3.5 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω η παρατήρηση είναι μια ακόμη τεχνική η οποία χρησιμοποιείται ευρέως κατά τη συλλογή δεδομένων στις ποιοτικές έρευνες, με σκοπό να εμπλουτιστούν οι πληροφορίες οι οποίες συλλέγονται κατά την ποιοτική

προσέγγιση. Ένα από τα κύρια πλεονεκτήματα της τεχνικής παρατήρησης είναι πώς επιτρέπει την απ' ευθείας καταγραφή της συμπεριφοράς των χρηστών, σε αντίθεση με άλλες τεχνικές (π.χ. συνεντεύξεις, ερωτηματολόγια, κ.α.) κατά τις οποίες η συμπεριφορά περιγράφεται κατόπιν συνεπαγωγών και σύμφωνα με τα δεδομένα που συλλέχθηκαν. Το μεγαλύτερο πλεονέκτημα της έρευνας πεδίου είναι η παρουσία ενός ερευνητή που παρατηρεί και σκέφτεται την ώρα της δράσης, συνεπώς, τόσο στην περίπτωση της άμεσης παρατήρησης όσο σε αυτήν των συνεντεύξεων, είναι ζωτικής σημασίας να περιλαμβάνονται και να καταγράφονται τόσο οι εμπειρικές παρατηρήσεις, όσο και οι ερμηνείες του ερευνητή για αυτές. Ο τύπος παρατήρησης ο οποίος επιλέχθηκε συχνά αναφέρεται ως μη-δομημένη παρατήρηση. Όπως δηλώνει και το όνομα, δεν χρησιμοποιείται κάποιος οδηγός (ή πρωτόκολλο) ενεργειών για την παρατήρηση. Ο σκοπός είναι να καταγραφεί όσο το δυνατόν λεπτομερέστερα η αλληλεπίδραση του χρήστη με τη φορητή συσκευή, προκειμένου να μπορεί να μελετηθεί, να ερμηνευτούν οι διάφοροι τρόποι αλληλεπίδρασης καθώς και να εντοπιστούν σφάλματα ευχρηστίας των διεπαφών χρήσης. Στην προκειμένη περίπτωση, η παρατήρηση έγινε σε δύο στάδια:

- στη συμπεριφορά των επισκεπτών του κέντρου ευεξίας απέναντι στην εργασία τους σε σχέση με τον παράγοντα του εργασιακού άγχους
- στη συμπεριφορά και τις απαντήσεις των επισκεπτών του κέντρου ευεξίας σχετικά με το εργασιακό άγχος και τις μεθόδους ευεξίας

Και στις δύο περιπτώσεις, κρατήθηκαν σημειώσεις σε τρία στάδια. Στο αρχικό κατεγράφησαν οι συμπεριφορές με κωδικοποιημένο σύστημα, στο δεύτερο, μετά το πέρας της ποιοτικής και ποσοτικής έρευνας οι σημειώσεις επιμελήθηκαν περισσότερο, ενώ κατά το τρίτο στάδιο υπήρξε πλήρης αποκωδικοποίησή τους.

3.6 ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

Η διαδικασία διεξαγωγής μιας ποσοτικής κοινωνικής έρευνας ακολουθεί δύο διακριτά στάδια. Το στάδιο σχεδιασμού και το στάδιο υλοποίησης, ενώ τέλος, ακολουθεί η επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων που προκύπτουν και γίνεται η σύνθεσή τους και διατύπωση των σχετικών συμπερασμάτων. Κατά το πρώτο στάδιο προσδιορίζονται

τα ερωτήματα, οι ανάλογες παραδοχές και σχηματίζονται οι υποθέσεις εργασίας η ισχύς των οποίων τίθεται υπό διερεύνηση. Το κύριο ερευνητικό εργαλείο στις ποσοτικές έρευνες είναι το ερωτηματολόγιο μέσω του οποίου ο ερευνητής προσπαθεί να αντικειμενοποιήσει συγκεκριμένες έννοιες και επομένως να τις μετρήσει. Συνήθως, μετά την κατάρτιση του ερωτηματολογίου, γίνεται δοκιμαστική έρευνα για να προσδιορισθεί η λειτουργικότητα του ερωτηματολογίου και να διαμορφωθεί οριστικά η δομή του. Εν συνεχεία ακολουθεί η επιλογή δείγματος από το σύνολο του πληθυσμού, στο οποίο θα πραγματοποιηθεί η επιτόπια έρευνα. Μετά την συλλογή των δεδομένων λαμβάνει χώρα το στάδιο της επεξεργασίας τους. Η φάση της επεξεργασίας αποτελείται από τα εξής διακεκριμένα στάδια: έλεγχο, κωδικογράφηση, μηχανογραφική επεξεργασία.

Ο έλεγχος είναι μια συνεχής και δυναμική διαδικασία που γίνεται σε όλα τα στάδια της έρευνας και αφορά στην διατήρηση της εγκυρότητας και την αξιοπιστία της έρευνας. Κομβικό σημείο της έρευνας είναι αυτό της κωδικογράφησης, όπου ο ερευνητής μετατρέπει αφηρημένες έννοιες σε μετρήσιμες. Είναι μια μηχανογραφική διαδικασία, από όπου ξεκινά η περιγραφική στατιστική επεξεργασία, οποία περιλαμβάνει της κατάρτιση των πινάκων συχνοτήτων, γίνονται οι παλινδρομήσεις που αφορούν στη συσχέτιση δύο μεταβλητών και τέλος δημιουργούνται τα διαγράμματα, όπου αποτυπώνονται με γραφικό τρόπο τα στοιχεία της έρευνας.

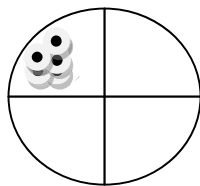
3.7 ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑ

Στην καθημερινή της χρήση, η εγκυρότητα αναφέρεται στο βαθμό στο οποίο ένα εμπειρικό μέτρο αντικατοπτρίζει επαρκώς το πραγματικό νόημα της υπό εξέτασης έννοιας, χρησιμοποιώντας κριτήρια που εξασφαλίζουν τη συμφωνία των μετρήσεων με την ορθή αντίληψη των εννοιών. Το πρώτο κριτήριο είναι η φαινομενική εγκυρότητα, όπου συγκεκριμένα εμπειρικά μέτρα, συνάδουν με τις ατομικές θεωρήσεις και νοητικές εικόνες που αφορούν σε μια ορισμένη έννοια. Για παράδειγμα, η συχνότητα προσέλευση ενός ατόμου σε θρησκευτικές εκδηλώσεις είναι ένδειξη της θρησκευτικότητας του ατόμου που μοιάζει λογική, χωρίς να χρειάζονται πολλές εξηγήσεις. Έχει δηλαδή φαινομενική εγκυρότητα. Καθοριστικό όμως ρόλο στην επίτευξη εγκυρότητας, έχει η εγκυρότητα των κριτηρίων (ή προγνωστική εγκυρότητα)

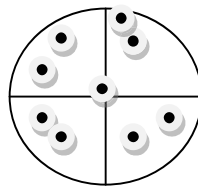
που βασίζονται συνήθως σε κάποιο εξωτερικό κριτήριο. (παράδειγμα είναι πολύ θρήσκος, υποστηρίζει την ισότητα ανδρών γυναικών, υποστηρίζει ακροδεξιές πολιτικές παρατάξεις κλπ.). Παράλληλα ή μάλλον σε συμπλήρωση της εγκυρότητας των κριτηρίων επέρχεται η εγκυρότητα της εννοιολογικής κατασκευής, (ή δομική εγκυρότητα) η οποία βασίζεται σε λογικές σχέσεις που έχουν οι μεταβλητές μεταξύ τους, προφέροντας ισχυρή επιβεβαίωση για το αν το χρησιμοποιούμενο κριτήριο μετράει πραγματικά την ιδιότητα που θέλουμε να μετρηθεί. Τέλος, η εγκυρότητα περιεχομένου, αναφέρεται στο βαθμό με τον οποίο ένα μέτρο καλύπτει τις πιθανές σημασίες που περιλαμβάνονται σε μια έννοια.

Ωστόσο θα πρέπει να γίνει σαφές ότι οι έννοιες της εγκυρότητας και της αξιοπιστίας είναι δύο διαφορετικές έννοιες, τη διάσταση των οποίων θα αναδείξουμε σχηματικά στο παρακάτω διάγραμμα.

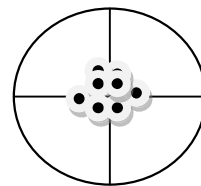
Διάγραμμα 3. 2 Αξιοπιστία και εγκυρότητα



Αξιόπιστο μα όχι έγκυρο



Έγκυρο αλλά όχι αξιοπίστο



Έγκυρο και αξιοπίστο

Είναι σαφές ότι επιθυμούμε οι μετρήσεις μας να είναι έγκυρες και αξιόπιστες, συχνά όμως προκύπτει μια διάσταση ανάμεσα στα κριτήρια αξιοπιστίας και τα κριτήρια της εγκυρότητας που συχνά αφαιρεί το νοηματικό πλούτο των εννοιών. Για παράδειγμα η θρησκευτικότητα είναι κάτι πολύ περισσότερο από συχνές επισκέψεις στην εκκλησιαστικές δραστηριότητες ή η ικανοποίηση των υπαλλήλων από την εργασία τους είναι κάτι περισσότερο από το ύψος της αποζημίωσης, ή η μεταφορά της γνώσης, από τη συχνότητα επικοινωνίας, το πρόβλημα δε εντείνεται, όσο η έννοια που προσπαθούμε να περιγράψουμε έχει μεγαλύτερο πλούτο. Αυτή η διάσταση εξηγεί ως ένα βαθμό την επιμονή δύο πολύ διαφορετικών προσεγγίσεων στην κοινωνική έρευνα. Την ποσοτική προσέγγιση που βασίζεται σε αυστηρές και τεχνικές δομές και την ποσοτική

προσέγγιση, που βασίζεται σε περισσότερο ιδιογραφικές μεθόδους. Ωστόσο, η πρώτη είναι περισσότερο αξιόπιστες ενώ η δεύτερη προσέγγιση περισσότερο έγκυρη.

Στη διατριβή αυτή, έγινε συγκερασμός των δύο αυτών μεθόδων, η οποία εξελίχθηκε σε τρία διακριτά βήματα: Στο πρώτο βήμα διενεργήθηκε ποιοτική έρευνα χρησιμοποιώντας ημι-δομημένο ερωτηματολόγιο, τα ερωτήματα (ενδείκτες) του οποίου προέκυψαν από τη μέθοδο Δελφοί. Στη συνέχεια έλαβε χώρα η ποσοτική έρευνα με τη χρήση δομημένου ερωτηματολογίου, το οποίο θα αναλυθεί στη συνέχεια, ενώ ο τριγωνισμός των μεθόδων συμπληρώθηκε με την ημι-δομημένη παρατήρηση της επίδρασης των μεθόδων ευεξίας στο εργασιακό άγχος.

3.8 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΚΑΙ ΜΕΓΕΘΟΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Η επιλογή του μεγέθους του δείγματος, *«ιδανικά, εξαρτάται από παράγοντες όπως η επιθυμητή αξιοπιστία, το μέγεθος του πληθυσμού, τον αριθμό των μεταβλητών κ.α.»* (Tabachnick & Fidell, 1996,). Για να ελέγξουμε τις υποθέσεις με την χρήση της SEM θα χρειαστούμε μεγάλο δείγμα, δεδομένου ότι αυτή η μέθοδος βασίζεται σε συνδιακυμάνσεις, που στις περιπτώσεις μικρών δειγμάτων εμφανίζουν σημαντικές αστάθειες και αποκλίσεις (Bentler, 1995). Επί πλέον, τόσο η εκτίμηση παραμέτρων, όσο και το χ^2 , είναι έλεγχοι εξαιρετικά ευαίσθητοι σε ό,τι αφορά το μέγεθος του δείγματος (Tabachnick & Fidell, 1996). Ο Boomsma (1983) προτείνει τις 300 μονάδες δείγματος ως ένα οριακά ανεκτό επίπεδο μεγέθους για μοντέλα μεσαίας πολυπλοκότητας, ενώ Bentler και Chou (1995) προτείνουν για την επιλογή του μεγέθους δείγματος, πλήθος που να καθορίζεται ανάμεσα στα όρια που δίνονται από την σχέση έως 10:1. Με βάση τα παραπάνω, ένα μέγεθος δείγματος 590 μονάδων είναι απολύτως ασφαλές για τον έλεγχο του προτεινομένου μοντέλου.

Σύμφωνα με την διεθνή βιβλιογραφία και τις έρευνες σε πρακτικό επίπεδο για την εφαρμογή της SEM, επελέγη η μέθοδος της κατευθυνόμενης κατά στρώματα δειγματοληψίας. Με βάση τις αρχές εφαρμογής της SEM, το δείγμα δεν θα χρειαζόταν να ξεπερνά τις 590 μονάδες, ανεξάρτητα με το μέγεθος του πληθυσμού, ο οποίος άλλωστε, στην συγκεκριμένη μελέτη περίπτωσης θα ήταν αδύνατο να προσδιοριστεί με ακρίβεια. Ακόμη θα πρέπει να τονιστεί ότι κατά κανόνα η εφαρμογή αυτή λαμβάνει

χώρα σε περιπτώσεις όπου το μέγεθος του πληθυσμού είναι είτε άγνωστο, είτε πολύ μεγάλο για να προσεγγιστεί, είτε ακόμη και αδιάφορο.

3.9 ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΔΟΜΗΜΕΝΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Το δομημένο ερωτηματολόγιο βασίστηκε εν μέρει πάνω σε κλίμακες και ερωτήσεις προηγούμενων ερωτηματολογίων που είχαν χρησιμοποιηθεί κατά το παρελθόν από άλλους ερευνητές. Αυτή είναι μία συνήθης πρακτική που επιβάλλεται από τη διαδικασία εφαρμογής της SEM, καθώς για την ορθή εκμετάλλευση των δυνατοτήτων της θα πρέπει τόσο η αξιοπιστία όσο και η εγκυρότητα των κλιμάκων και των ερωτήσεων να έχουν αποδειχθεί μέσα από τα ευρήματα άλλων σχετικών ερευνών.

Το πρώτο τμήμα αφορά τα κέντρα ευεξίας και SPA και ο ρόλος που αυτά παίζουν στην ψυχολογία των επισκεπτών μέσα από 8 ερωτήσεις που αφορούν τις μεθόδους ευεξίας, την εσωτερική διακόσμηση, τη κοινωνικοποίηση με άλλους επισκέπτες.

Για τη μέτρηση του άγχους των επισκεπτών χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα Αντιλαμβανόμενου Άγχους (Perceived Stress Scale) του Cohen και των συνεργατών (Cohen et al., 1983). Πρόκειται για ένα εργαλείο που σχεδιάστηκε για να μετρήσει τον βαθμό στον οποίο καταστάσεις στην ζωή κάποιου αξιολογούνται ως αγχωτικές. Στο παρελθόν, το εργαλείο αυτό έχει χρησιμοποιηθεί ευρέως για την μέτρηση του εργασιακού άγχους. Αποτελείται από 14 ερωτήματα που έχουν ως στόχο να αξιολογήσουν τον βαθμό στον οποίο οι ερωτώμενοι βρίσκουν τη ζωή τους απρόβλεπτη, ανεξέλεγκτη και φορτισμένη κατά τον τελευταίο μήνα. Οι πέντε ερωτήσεις έχουν αρνητική διατύπωση μετρούν, δηλαδή, την ύπαρξη άγχους (π.χ. «Πόσο συχνά έχετε νιώσει νευρικός ή «στρεσαρισμένος;»). Οι υπόλοιπες έχουν θετική διατύπωση και μετρούν τον έλεγχο του άγχους (π.χ. «Πόσο συχνά νιώθετε ότι τα πράγματα πάνε όπως θέλετε;»). Η κλίμακα μεταφράστηκε στα ελληνικά, στα αγγλικά και στα ρώσικα. Ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να απαντήσουν σε μια 5βαθμη κλίμακα, (όπου 1=Διαφωνώ Απόλυτα, 2=Διαφωνώ, 3=Ούτε Συμφωνώ/ούτε Διαφωνώ, 4= Συμφωνώ, 5=Συμφωνώ Απόλυτα).

Επιπροσθέτως, λήφθηκαν υπόψη και τα δημογραφικά στοιχεία για τον κάθε ερωτηθέντα που σχετίζονται με το φύλο, την ηλικία, τη μόρφωση, τη προσωπική κατάσταση και το ετήσιο εισόδημα.

3.10 ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΚΛΙΜΑΚΩΝ

Οι κλίμακες μέτρησης των μεταβλητών δημιουργήθηκαν στα πρότυπα της διεθνούς βιβλιογραφίας και αφού μελετήθηκαν αντίστοιχα ερωτηματολόγια άλλων ερευνών. Τόσο για τις εξωγενείς όσο και για τις ενδογενείς μεταβλητές δόθηκε ιδιαίτερη προσοχή ώστε αφ' ενός οι κλίμακες να ανταποκρίνονται στις ερευνητικές απαιτήσεις της διατριβής και αφ' ετέρου να μη δημιουργούν σύγχυση και προβληματισμό στους ερωτώμενους.

3.11 ΔΟΚΙΜΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Πριν την χρήση του ερωτηματολογίου για την έρευνα σε επίπεδο μεγέθους δείγματος διεξήχθη δοκιμαστική έρευνα μικρής κλίμακας, με δείγμα μεταπτυχιακών φοιτητών του Αλεξάνδρειου ΤΕΙ Θεσσαλονίκης, με στόχο τον εντοπισμό λαθών και την διόρθωσή τους, μία πρακτική ευρέως υποστηριζόμενη από την διεθνή βιβλιογραφία (Malhotra, 1981). Το τελικό ερωτηματολόγιο, που χρησιμοποιήθηκε στην έρευνα, διαμορφώθηκε σύμφωνα με τα ευρήματα της δοκιμαστικής έρευνας και των άλλων μεθόδων αξιολόγησης.

Τα ζητήματα που εντοπίστηκαν και τα οποία έπρεπε να επιλυθούν πριν την τελική χρήση του ερωτηματολογίου στην έρευνα, αποτελούσαν συνάρτηση της αδυναμίας των ερωτηθέντων να διαχωρίσουν τις πολύπλοκες υπό μελέτη μεταβλητές. Οι προσπάθειες αναδιαμόρφωσης και βελτίωσης του μοντέλου κινήθηκαν προς την κατεύθυνση της απλούστευσης των πολύπλοκων εννοιών και στην απλούστευση της ίδιας του της δομής. Το αναδιαμορφωμένο ερωτηματολόγιο αξιολογήθηκε εκ νέου για την αξιοπιστία του.

3.12 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Για την έρευνα που διενεργήθηκε, επιλέχθηκε επαρκές δείγμα (129 άτομα) επισκεπτών κέντρου ευεξίας στην Κύπρο. Η επιλογή του δείγματος έγινε με βάση την επικείμενη ευκολία της διαδικασίας.

3.13 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Στην προσπάθεια εκτίμησης της επίδρασης προσαρμοσμένων κανόνων στη διαδικασία μεταφοράς της εμπειρικής γνώσης, επιλέχθηκαν τεχνικές περιγραφικής στατιστικής αλλά κυρίως τεχνικές πολυμεταβλητής ανάλυσης, όπως της ανάλυσης διαδρομών. Για τις ανάγκες της διερευνητικής παραγοντικής ανάλυσης, καθώς και άλλων στατιστικών αναλύσεων, όπως της περιγραφικής στατιστικής, των συσχετίσεων και τον έλεγχο αξιοπιστίας, χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS. Οι υποθέσεις που επίσης αναπτύχθηκαν, λόγω της σύνθετης φύσης που παρουσιάζουν για τις ανάγκες της ανάλυσης διαδρομών, χρησιμοποιήθηκαν τα μοντέλα δομικών εξισώσεων SEM. Οι διαδικασίες ανάλυσης που προσφέρουν, επιτρέπουν στους ερευνητές να εξετάσουν την προτεινόμενη υποθετική δομή ενός μοντέλου συνολικά για το σύνολο των σχέσεων μεταξύ των εξαρτώμενων, και των ανεξάρτητων μεταβλητών ταυτόχρονα.

3.14 ΛΑΝΘΑΝΟΥΣΕΣ ΜΕΤΑΒΛΗΤΕΣ

Οι λανθάνουσες μεταβλητές χρησιμοποιούνται ευρέως στις κοινωνικές επιστήμες, στην ψυχολογία αλλά και στις περιβαλλοντικές επιστήμες. Οι ερευνητές στην προσπάθεια τους να δώσουν ποσοτικές διαστάσεις σε έννοιες και να τις καταστήσουν μετρήσιμες, κατάφυγαν στις λανθάνουσες μεταβλητές. Οι συγκεκριμένες μεταβλητές είναι υποθετικές κατασκευές, που προσεγγίζουν έννοιες αναπαριστώντας τις μέσω πολλών μετρήσιμων μεταβλητών, οι οποίες χρησιμοποιούνται σαν δείκτες (indicators). Οι λανθάνουσες μεταβλητές μετρούνται μέσω των υπολοίπων μεταβλητών, αφού δεν μπορούν να μετρηθούν απευθείας. Γι' αυτό το λόγο πρέπει να οριστούν με σωστό τρόπο και να συνδεθούν με μετρήσιμες μεταβλητές για να μετρηθούν.

Στην παρούσα μελέτη γίνεται προσπάθεια μετρήσεις των εννοιών της λήψης και μεταφοράς γνώσης, καθώς και των μεταξύ τους σχέσεων, όπως και των εξωγενών (λανθανουσών) εννοιών, της ευεξίας, του τρόπου ζωής, και της κοινωνικότητας. Όπως γίνεται αντιληπτό οι προαναφερθείσες έννοιες δεν μπορούν να ποσοτικοποιηθούν, συνεπώς και να καταστούν μετρήσιμες, οπότε κατατάσσονται στην κατηγορία των λανθανουσών μεταβλητών. Η επεξεργασία των μεταβλητών αυτών γίνεται με την βοήθεια των δομικών μοντέλων εξισώσεων SEM. Τα SEM στα οποία θα αναφερθούμε στην συνέχεια, περιλαμβάνουν δυο είδη μεταβλητών, τις μετρήσιμες μεταβλητές και τις μη μετρήσιμες μεταβλητές ή λανθάνουσες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

4.1 ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ

Πίνακας 4.1: Είμαι συχνός επισκέπτης κέντρων ευεξίας και SPA

Ερώτηση Α1: Είμαι συχνός επισκέπτης κέντρων ευεξίας και SPA					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	16	12.4	12.4	12.4
	Disagree	31	24.0	24.0	36.4
	Neutral	32	24.8	24.8	61.2
	Agree	39	30.2	30.2	91.5
	Totally Agree	11	8.5	8.5	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση Α1 (Είμαι συχνός επισκέπτης κέντρων ευεξίας και SPA) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (12.4 %), διαφωνώ (24%) ουδέτερο (24.8%) συμφωνώ (30.2%) συμφωνώ απόλυτα (8.5%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 2.98%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.179%.

Πίνακας 4.2: Μου αρέσει η κοινωνικοποίηση με άλλους ανθρώπους στους χώρους ευεξίας και SPA

Ερώτηση Α2: Μου αρέσει η κοινωνικοποίηση με άλλους ανθρώπους στους χώρους ευεξίας και SPA					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	10	7.8	7.8	7.8
	Disagree	21	16.3	16.3	24.0
	Neutral	41	31.8	31.8	55.8
	Agree	47	36.4	36.4	92.2
	Totally Agree	10	7.8	7.8	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση A2 (Μου αρέσει η κοινωνικοποίηση με άλλους ανθρώπους στους χώρους ευεξίας και SPA) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (7.8%), διαφωνώ (16.3%), ουδέτερο (31.8%), συμφωνώ (36.4%), συμφωνώ απόλυτα (7.8%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 3.2%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.056%.

Πίνακας 4.3: Το SPA με βοηθά να απομακρύνω τα προβλήματα της καθημερινότητας

Ερώτηση A3: Το SPA με βοηθά να απομακρύνω τα προβλήματα της καθημερινότητας					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	6	4.7	4.7	4.7
	Disagree	14	10.9	10.9	15.5
	Neutral	24	18.6	18.6	34.1
	Agree	58	45.0	45.0	79.1
	Totally Agree	27	20.9	20.9	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση (A3 – Το SPA με βοηθά να απομακρύνω τα προβλήματα της καθημερινότητας) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (4.7%), διαφωνώ (10.9%), ουδέτερο (18.6%), συμφωνώ (45%), συμφωνώ απόλυτα (20.9%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 3.67%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.07%.

Πίνακας 4. 4 Το SPA είναι ένας από τους τρόπους που με βοηθά να χαλαρώνω/ηρεμώ

Ερώτηση A4: Το SPA είναι ένας από τους τρόπους που με βοηθά να χαλαρώνω/ηρεμώ					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	2	1.6	1.6	1.6
	Disagree	3	2.3	2.3	3.9
	Neutral	17	13.2	13.2	17.1
	Agree	44	34.1	34.1	51.2

	Totally Agree	63	48.8	48.8	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση A4 (Το SPA είναι ένας από τους τρόπους που με βοηθά να χαλαρώνω/ηρεμώ) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (1.6%), διαφωνώ (2.3%), ουδέτερο (13.2%), συμφωνώ (34.1%), συμφωνώ απόλυτα (48.8%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 4.26%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 0.888%.

Πίνακας 4.5 Η μάλαξη είναι βασικός λόγος επίσκεψής μου σε χώρους ευεξίας

Ερώτηση A5: Η μάλαξη είναι βασικός λόγος επίσκεψής μου σε χώρους ευεξίας					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	1	.8	.8	.8
	Disagree	7	5.4	5.4	6.2
	Neutral	19	14.7	14.7	20.9
	Agree	48	37.2	37.2	58.1
	Totally Agree	54	41.9	41.9	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση A5 (Η μάλαξη είναι βασικό λόγος επίσκεψής μου σε χώρους ευεξίας) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (0.8%), διαφωνώ (5.4%), ουδέτερο (14.7%), συμφωνώ (37.2%), συμφωνώ απόλυτα (41.9%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 4.14%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 0.916%.

Πίνακας 4.6: Η εσωτερική διακόσμηση του SPA παίζει ρόλο και διαμορφώνει τη ψυχολογία μου

Ερώτηση A6: Η εσωτερική διακόσμηση του SPA παίζει ρόλο και διαμορφώνει τη ψυχολογία μου					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	1	.8	.8	.8

	Disagree	7	5.4	5.4	6.2
	Neutral	20	15.5	15.5	21.7
	Agree	49	38.0	38.0	59.7
	Totally Agree	52	40.3	40.3	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση Α6 (Η εσωτερική διακόσμηση του SPA παίζει ρόλο και διαμορφώνει τη ψυχολογία μου) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (0.8%), διαφωνώ (5.4%), ουδέτερο (15.5%), συμφωνώ (38%), συμφωνώ απόλυτα (40.3%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 4.12%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 0.915%.

Πίνακας 4. 7: Η εκπαίδευση για την υγεία και την ευημερία είναι ένα σημαντικό μέρος μιας εμπειρίας σε κέντρο ευεξίας για μένα

Ερώτηση Α7: Η εκπαίδευση για την υγεία και την ευημερία είναι ένα σημαντικό μέρος μιας εμπειρίας σε κέντρο ευεξίας για μένα					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	3	2.3	2.3	2.3
	Disagree	4	3.1	3.1	5.4
	Neutral	26	20.2	20.2	25.6
	Agree	60	46.5	46.5	72.1
	Totally Agree	36	27.9	27.9	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση Α7 (Η εκπαίδευση για την υγεία και την ευημερία είναι ένα σημαντικό μέρος μιας εμπειρίας σε κέντρο ευεξίας για μένα) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (2.3%), διαφωνώ (3.1%), ουδέτερο (20.2%), συμφωνώ (46.5%), συμφωνώ απόλυτα (27.9%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 3.95%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 0.904%.

Πίνακας 4. 8: Το ότι μου προσφέρονται συμβουλές για να συνεχίσω τη βελτίωση του τρόπου ζωής στο σπίτι με παρακινεί να επισκέπτομαι τους χώρους ευεξίας και SPA

Ερώτηση Α8: Το ότι μου προσφέρονται συμβουλές για να συνεχίσω τη βελτίωση του τρόπου ζωής στο σπίτι με παρακινεί να επισκέπτομαι τους χώρους ευεξίας και SPA					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	2	1.6	1.6	1.6
	Disagree	18	14.0	14.0	15.5
	Neutral	37	28.7	28.7	44.2
	Agree	46	35.7	35.7	79.8
	Totally Agree	26	20.2	20.2	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση Α8 (Το ότι μου προσφέρονται συμβουλές για να συνεχίσω τη βελτίωση του τρόπου ζωής στο σπίτι με παρακινεί να επισκέπτομαι τους χώρους ευεξίας και SPA) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (1.6%), διαφωνώ (14.0%), ουδέτερο (28.7%), συμφωνώ (35.7%), συμφωνώ απόλυτα (20.2%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 3.59%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.013%.

Πίνακας 4. 9: Νιώθω ψυχικά εξαντλημένη/ος από τη δουλειά μου

Ερώτηση Β1: Νιώθω ψυχικά εξαντλημένη/ος από τη δουλειά μου.					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	13	10.1	10.1	10.1
	Disagree	41	31.8	31.8	41.9
	Neutral	30	23.3	23.3	65.1
	Agree	25	19.4	19.4	84.5
	Totally Agree	20	15.5	15.5	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση (B1– Νιώθω ψυχικά εξαντλημένη/ος από τη δουλειά μου) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (10.1%), διαφωνώ (31.8%), ουδέτερο (23.3%), συμφωνώ (19.4%), συμφωνώ απόλυτα (15.5%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 2.98%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.244%.

Πίνακας 4. 10: Νιώθω άδεια/ος, σα να μην έχει μείνει τίποτα μέσα μου την ώρα που σχολάζω

Ερώτηση B2: Νιώθω άδεια/ος , σα να μην έχει μείνει τίποτα μέσα μου την ώρα που σχολάζω					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	14	10.9	10.9	10.9
	Disagree	39	30.2	30.2	41.1
	Neutral	39	30.2	30.2	71.3
	Agree	28	21.7	21.7	93.0
	Totally Agree	9	7.0	7.0	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση B2 (Νιώθω άδεια/ος , σα να μην έχει μείνει τίποτα μέσα μου την ώρα που σχολάζω) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (10.9%), διαφωνώ (30.2%), ουδέτερο (30.2%), συμφωνώ (21.7%), συμφωνώ απόλυτα (7%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 2.84%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.102%.

Πίνακας 4. 11: Νιώθω κουρασμένη/ος όταν ξυπνάω το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω ακόμα μία μέρα στη δουλειά

Ερώτηση B3: Νιώθω κουρασμένη/ος όταν ξυπνάω το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω ακόμα μια μέρα στη δουλειά					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	12	9.3	9.3	9.3
	Disagree	37	28.7	28.7	38.0
	Neutral	34	26.4	26.4	64.3
	Agree	32	24.8	24.8	89.1
	Totally Agree	14	10.9	10.9	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση B3 (Νιώθω κουρασμένη/ος όταν ξυπνάω το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω ακόμα μια μέρα στη δουλειά) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (9.3%), διαφωνώ (28.7%), ουδέτερο (26.4%), συμφωνώ (24.8%), συμφωνώ απόλυτα (10.9%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 2.99%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.163%

Πίνακας 4. 12: Μπορώ εύκολα να καταλάβω πως νιώθουν οι αποδέκτες των υπηρεσιών μου για όσα τους συμβαίνουν

Ερώτηση B4: Μπορώ εύκολα να καταλάβω πως νιώθουν οι αποδέκτες των υπηρεσιών μου για όσα τους συμβαίνουν.					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	7	5.4	5.4	5.4
	Disagree	18	14.0	14.0	19.4
	Neutral	44	34.1	34.1	53.5
	Agree	46	35.7	35.7	89.1
	Totally Agree	14	10.9	10.9	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση B4 (Μπορώ εύκολα να καταλάβω πως νιώθουν οι αποδέκτες των υπηρεσιών μου για όσα τους συμβαίνουν.) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (5.4%), Διαφωνώ (14%), ουδέτερο (34.1%), συμφωνώ (35.7%), συμφωνώ απόλυτα (10.9%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 3.33%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.024%.

Πίνακας 4. 13: Νιώθω ότι συμπεριφέρομαι απρόσωπα σε μερικούς αποδέκτες των υπηρεσιών μου σα να ήταν αντικείμενα

Ερώτηση B5: Νιώθω ότι συμπεριφέρομαι απρόσωπα σε μερικούς αποδέκτες των υπηρεσιών μου σα να ήταν αντικείμενα					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	34	26.4	26.4	26.4
	Disagree	35	27.1	27.1	53.5
	Neutral	28	21.7	21.7	75.2

	Agree	26	20.2	20.2	95.3
	Totally Agree	6	4.7	4.7	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση B5 (Νιώθω ότι συμπεριφέρομαι απρόσωπα σε μερικούς αποδέκτες των υπηρεσιών μου σα να ήταν αντικείμενα) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (26.4%), Διαφωνώ (27.1%), ουδέτερο (21.7%), συμφωνώ (20.2%), συμφωνώ απόλυτα (4.7%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 2.5%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.213%.

Πίνακας 4. 14: Μου είναι συναισθηματικά πολύ κουραστικό να δουλεύω με ανθρώπους όλη μέρα

Ερώτηση B6: Μου είναι συναισθηματικά πολύ κουραστικό να δουλεύω με ανθρώπους όλη μέρα					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	33	25.6	25.6	25.6
	Disagree	35	27.1	27.1	52.7
	Neutral	20	15.5	15.5	68.2
	Agree	31	24.0	24.0	92.2
	Totally Agree	10	7.8	7.8	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση B6 (Μου είναι συναισθηματικά πολύ κουραστικό να δουλεύω με ανθρώπους όλη μέρα) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (25.6%), Διαφωνώ (27.1%), ουδέτερο (15.5%), συμφωνώ (24%), συμφωνώ απόλυτα (7.8%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 2.61%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.307%.

Πίνακας 4. 15: Κανονίζω πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των αποδεκτών των υπηρεσιών μου

Ερώτηση B7: Κανονίζω πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των αποδεκτών των υπηρεσιών μου					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Totally Disagree	5	3.9	3.9	3.9
	Disagree	22	17.1	17.1	20.9
	Neutral	29	22.5	22.5	43.4
	Agree	48	37.2	37.2	80.6
	Totally Agree	25	19.4	19.4	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση B7 (Κανονίζω πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των αποδεκτών των υπηρεσιών μου) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (3.9%), Διαφωνώ (17.1%), ουδέτερο (22.5%), συμφωνώ (37.2%), συμφωνώ απόλυτα (19.4%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 3.51%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.105%.

Πίνακας 4. 16: Νιώθω εξουθενωμένη/ος από τη δουλειά μου

Ερώτηση B8: Νιώθω εξουθενωμένη/ος από τη δουλειά μου.					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	14	10.9	10.9	10.9
	Disagree	43	33.3	33.3	44.2
	Neutral	32	24.8	24.8	69.0
	Agree	27	20.9	20.9	89.9
	Totally Agree	13	10.1	10.1	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση B8 (Νιώθω εξουθενωμένη/ος από τη δουλειά μου) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (10.9%), Διαφωνώ (33.3%), ουδέτερο (24.8%), συμφωνώ (20.9%), συμφωνώ απόλυτα (10.1%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 2.86%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.171%.

Πίνακας 4. 17: Νιώθω απογοητευμένος από τη δουλειά μου

Ερώτηση B9: Νιώθω απογοητευμένη/ος από τη δουλειά μου.					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	23	17.8	17.8	17.8

	Disagree	39	30.2	30.2	48.1
	Neutral	24	18.6	18.6	66.7
	Agree	28	21.7	21.7	88.4
	Totally Agree	15	11.6	11.6	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση B9 (Νιώθω εξουθενωμένος/ος από τη δουλειά μου) οι απαντήσεις καταναμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (17.8%), Διαφωνώ (30.2%), ουδέτερο (18.6%), συμφωνώ (21.7%), συμφωνώ απόλυτα (11.6%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 2.79%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.291%.

Πίνακας 4. 18: Πιστεύω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου

Ερώτηση B10: Πιστεύω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	14	10.9	10.9	10.9
	Disagree	25	19.4	19.4	30.2
	Neutral	21	16.3	16.3	46.5
	Agree	44	34.1	34.1	80.6
	Totally Agree	25	19.4	19.4	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση B10 (Πιστεύω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου) οι απαντήσεις καταναμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (10.9%), Διαφωνώ (19.4%), ουδέτερο (16.3%), συμφωνώ (34.1%), συμφωνώ απόλυτα (19.4%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 3.32%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.287%.

Πίνακας 4. 19: Στην ουσία δεν με ενδιαφέρει τι συμβαίνει σε μερικούς αποδέκτες των υπηρεσιών μου

Ερώτηση B11: Στην ουσία δε με ενδιαφέρει τι συμβαίνει σε μερικούς αποδέκτες των υπηρεσιών μου					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Totally Disagree	34	26.4	26.4	26.4
	Disagree	28	21.7	21.7	48.1
	Neutral	29	22.5	22.5	70.5
	Agree	21	16.3	16.3	86.8
	Totally Agree	17	13.2	13.2	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση B11 (Στην ουσία δε με ενδιαφέρει τι συμβαίνει σε μερικούς αποδέκτες των υπηρεσιών μου) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (26.4%), Διαφωνώ (21.7%), ουδέτερο (22.5%), συμφωνώ (16.3%), συμφωνώ απόλυτα (13.2%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 2.68%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.369%.

Πίνακας 4. 20: Νιώθω ότι έχω καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα σε αυτή τη δουλειά

Ερώτηση B12: Νιώθω ότι έχω καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα σε αυτή τη δουλειά					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	6	4.7	4.7	4.7
	Disagree	18	14.0	14.0	18.6
	Neutral	31	24.0	24.0	42.6
	Agree	48	37.2	37.2	79.8
	Totally Agree	26	20.2	20.2	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση B12 (Νιώθω ότι έχω καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα σε αυτή τη δουλειά) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (4.7%), Διαφωνώ (14%), ουδέτερο (24%), συμφωνώ (37.2%), συμφωνώ απόλυτα (20.2%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 3.54%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.104%.

Πίνακας 4. 21: Αντιμετωπίζω πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά

Ερώτηση B13: Αντιμετωπίζω πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	6	4.7	4.7	4.7
	Disagree	19	14.7	14.7	19.4
	Neutral	40	31.0	31.0	50.4
	Agree	45	34.9	34.9	85.3
	Totally Agree	19	14.7	14.7	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση B13 (Αντιμετωπίζω πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (4.7%), Διαφωνώ (14.7%), ουδέτερο (31%), συμφωνώ (34.9%), συμφωνώ απόλυτα (14.7%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 3.4%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.057%.

Πίνακας 4. 22: Κρατώ αποστάσεις από τους αποδέκτες των υπηρεσιών μου, γιατί πιστεύω ότι με θεωρούν υπεύθυνη/ο για μερικά από τα προβλήματά τους

Ερώτηση B14: Κρατώ αποστάσεις από τους αποδέκτες των υπηρεσιών μου, γιατί πιστεύω ότι με θεωρούν υπεύθυνη/ο για μερικά από τα προβλήματά τους					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Totally Disagree	21	16.3	16.3	16.3
	Disagree	40	31.0	31.0	47.3
	Neutral	37	28.7	28.7	76.0
	Agree	24	18.6	18.6	94.6
	Totally Agree	7	5.4	5.4	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση B14 (Κρατώ αποστάσεις από τους αποδέκτες των υπηρεσιών μου, γιατί πιστεύω ότι με θεωρούν υπεύθυνη/ο για μερικά από τα προβλήματά τους) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Διαφωνώ απόλυτα (16.3%), Διαφωνώ (31%),

ουδέτερο (28.7%), συμφωνώ (18.6%), συμφωνώ απόλυτα (5.4%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 2.66%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.121%.

Πίνακας 4. 23: Ποιο είναι το φύλο σας;

Ερώτηση X1: Ποιο είναι το φύλο σας;					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Male	50	38.8	38.8	38.8
	Female	79	61.2	61.2	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση X1 (Ποιο είναι το φύλο σας;) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Άνδρας (38.8%), Γυναίκα (61.2%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 1.61%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 0.489%.

Πίνακας 4. 24: Ηλικιακή ομάδα

Ερώτηση X2: Ηλικιακή ομάδα					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20- 30	40	31.0	31.0	31.0
	31- 40	35	27.1	27.1	58.1
	41- 50	29	22.5	22.5	80.6
	51- 60	25	19.4	19.4	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση X2 (Ηλικιακή ομάδα) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: 20-30 (31%), 31-40 (27.1%), 41-50 (22.5%), 51-60 (19.4%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 2.3%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.108%.

Πίνακας 4. 25: Μόρφωση

Ερώτηση X3: Μόρφωση					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	High School	44	34.1	34.1	34.1
	Technological Education	19	14.7	14.7	48.8
	University Degree	34	26.4	26.4	75.2
	Postgraduate	22	17.1	17.1	92.2
	PhD	10	7.8	7.8	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση X3 (Μόρφωση) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Δευτεροβάθμια εκπαίδευση (34.1%), ΤΕΙ (14.7%), Πανεπιστήμιο (26.4%), Μεταπτυχιακό (17.1%), Διδακτορικό (7.8%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 2.5%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.324%.

Πίνακας 4. 26: Συνολική εργασιακή εμπειρία

Ερώτηση X4: Συνολική εργασιακή εμπειρία					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11- 15	41	31.8	31.8	31.8
	11- 15	19	14.7	14.7	46.5
	16- 20	28	21.7	21.7	68.2
	21 and more	39	30.2	30.2	98.4
	5	2	1.6	1.6	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση (X4– Συνολική εργασιακή εμπειρία) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: 11-15 χρόνια (31.8%), 16-20 χρόνια (21.7%), 21+ χρόνια (1.6%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 2.55%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.262%.

Πίνακας 4. 27: Το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα

Ερώτηση X5: Το ετήσιο οικογενειακό σας εισόδημα είναι μεταξύ:					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10000- 20000	33	25.6	25.6	25.6
	20001- 30000	35	27.1	27.1	52.7
	30001- and more	60	46.5	46.5	99.2
	5	1	.8	.8	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Στην ερώτηση X5 (Το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: 10000-20000 ευρώ (25.6%), 20001-30000 ευρώ (21.7%), 30001+ ευρώ (46.5%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 2.23%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 0.862%.

Πίνακας 4.28:

Πίνακας 4. 28: Η οικογενειακή κατάσταση

Ερώτηση X6: Οικογενειακή κατάσταση					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Not Married	40	31.0	31.0	31.0
	Married	14	10.9	10.9	41.9
	Married with children	62	48.1	48.1	89.9
	Widow/ er	9	7.0	7.0	96.9
	widow- er	4	3.1	3.1	100.0
	Total		129	100.0	100.0

Στην ερώτηση X6 (Οικογενειακή κατάσταση) οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν ως εξής: Άγαμος/η (31%), Παντρεμένος/η (10.9%), Παντρεμένος/η με παιδιά (48.1%), Χήρος (7.0%). Η μέση τιμή στο ερώτημα ήταν 2.5%, ενώ η τυπική απόκλιση ήταν 1.294%.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Πραγματοποιήθηκε στις παρατηρούμενες μεταβλητές που αντιστοιχούν στην κάθε κλίμακα Ανάλυση Κυρίων Συνιστωσών (Principal Components Analysis – PCA) με τη βοήθεια του SPSS Statistics. Η εκτέλεση της PCA πραγματοποιήθηκε σε κάθε κλίμακα χωριστά επιλέγοντας τη δημιουργία συνιστωσών με ιδιοτιμές μεγαλύτερες ή ίσες του ένα και Varimax περιστροφή των αξόνων, ώστε να διαπιστωθεί αν η κάθε κλίμακα αντιστοιχεί σε 1 μόνο παράγοντα. Παρακάτω δίνεται το αποτέλεσμα για όλες τις κλίμακες.

4.2 ΕΛΕΓΧΟΣ ΜΟΝΟΔΙΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Μεταβλητή εργασιακή εξουθένωση

Η παραγοντική ανάλυση μπορεί να προσδιορίσει τη δομή ενός συνόλου μεταβλητών καθώς και να παρέχει τη διαδικασία μείωσης των δεδομένων. Η «εργασιακή εξουθένωση» έχει 14 ερωτήματα στα οποία θα εξετάσουμε εάν μπορούμε να ομαδοποιήσουμε κάποια από τα χαρακτηριστικά της και εάν μπορούμε μειώσουμε τις μεταβλητές της σε λιγότερες. Ομαδοποιώντας τις μεταβλητές, θα μπορέσουμε να δούμε τη «συνολική εικόνα» του πώς καταλαβαίνουν την «εργασιακή εξουθένωση» οι ερωτηθέντες.

Το δείγμα μεγέθους είναι πολύ καλό. Στον πίνακα των συσχετίσεων παρατηρούμε ότι αρκετές συσχετίσεις είναι πάνω από 0.30 και μάλιστα στατιστικά σημαντικές. Εξάλλου, το sig του Bartlett test of sphericity είναι .000 και το Measure of Sampling Adequacy (MSA) είναι 0.824, και χαρακτηρίζεται ως πολύ ικανοποιητικό (πάνω από 0,80 πολύ καλό, από 0,70 αρκετά καλό, από 0,60 μεσαίο, από 0,50 ασθενές και κάτω από 0,50 μη ικανοποιητικό). Εξηγείται το 87% της μεταβλητής

Από τις 14 ερωτήσεις όλες έχουν MSA πάνω από 0,50 οπότε δεν θα χρειαστεί να διαγράψουμε καμία. Συνάγεται ένας παράγοντας που θα ονομάσκει «Εργασιακή Εξουθένωση»

Μεταβλητή Ευεξία

Η παραγοντική ανάλυση μπορεί να προσδιορίσει τη δομή ενός συνόλου μεταβλητών καθώς και να παρέχει τη διαδικασία μείωσης των δεδομένων. Η μεταβλητή «Ευεξία» έχει 8 ερωτήματα στα οποία θα εξετάσουμε εάν μπορούμε να ομαδοποιήσουμε κάποια από τα χαρακτηριστικά της.

Το δείγμα μεγέθους είναι πολύ καλό. Στον πίνακα των συσχετίσεων παρατηρούμε ότι αρκετές συσχετίσεις είναι πάνω από 0.50 και μάλιστα στατιστικά σημαντικές. Εξάλλου, το sig του Bartlett test of sphericity είναι .840 (sig ,000) και το Measure of Sampling Adequacy (MSA) είναι 0.754, και χαρακτηρίζεται ως πολύ ικανοποιητικό (πάνω από 0,80 πολύ καλό, από 0,70 αρκετά καλό, από 0,60 μεσαίο, από 0,50 ασθενές και κάτω από 0,50 μη ικανοποιητικό). Όλες οι μεταβλητές έχουν MSA πάνω από 0,50 οπότε δεν θα χρειαστεί να διαγράψουμε καμία.

Από την ανάλυση προκύπτει ένας παράγοντας που εξηγεί το 68% της μεταβλητής, και που θα ονομαστεί:

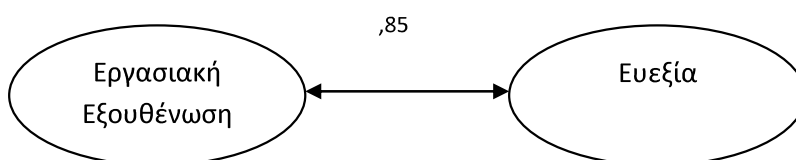
1. Ευεξία

4.3 ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΤΙΚΗ ΠΑΡΑΓΟΝΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Τέλος η επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση έδειξε τις συσχετίσεις των παραγόντων που εξάγονται από κάθε μεταβλητή.

Ευεξία → Εργασιακή Εξουθένωση ,85 (p_{value} ,000)

Σχεδιάγραμμα 4.1. Παραγοντική ανάλυση: συσχέτιση μεταβλητών



4.4 ΈΛΕΓΧΟΣ ΜΕΤΡΙΚΟΥ ΜΟΝΤΕΛΟΥ

Το μετρικό μοντέλο ελέγχθηκε στο πρόγραμμα Amos, εισάγοντας τα στοιχεία του ερωτηματολογίου ως παρατηρούμενες μεταβλητές και συνδέοντάς τα μετά με τη δομική μεταβλητή που μετράει το κάθε στοιχείο.

Για τον έλεγχο του μετρικού μοντέλου, όλες οι μεταβλητές αντιμετωπίζονται ως εξωγενείς, δηλαδή δεν προβλέπονται σχέσεις επιδράσεων (ευθύγραμμα κατευθυνόμενα βέλη), παρά μόνο συσχετίσεις ανάμεσα σε όλες τις δομικές μεταβλητές (αμφίπλευρα τόξα). Στη συνέχεια ελέγχθηκαν οι φορτίσεις των παρατηρούμενων μεταβλητών (πρέπει να είναι μεγαλύτερες από 0,6), οι συντελεστές CR και AVE για τις δομικές μεταβλητές (πρέπει να είναι μεγαλύτεροι του 0,7 και 0,5, αντίστοιχα), καθώς και ο πίνακας συσχετίσεων των δομικών μεταβλητών, όπου οι συσχετίσεις δεν πρέπει να υπερβαίνουν το 0,9.

4.5 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΟΥ ΜΟΝΤΕΛΟΥ

Υπάρχει μία ευρεία «εργαλειοθήκη» σφαιρικών μέτρων που χρησιμεύουν στην αξιολόγηση της ολοκληρωμένης προσαρμογής ενός μοντέλου στην μέτρηση πραγματικών δεδομένων (Diamantopoulos και Siguaaw, 2000).

Σύμφωνα με τους Diamantopoulos και Siguaaw (2000), ο κάθε δείκτης προσαρμογής εξετάζει το μοντέλο με διαφορετική προσέγγιση και απαιτεί κατά περίπτωση διαφορετικά στοιχεία και κριτήρια ώστε να απαντήσει στο κατά πόσο προσαρμόστηκε το μοντέλο ή όχι. Οι ίδιοι συνεχίζουν λέγοντας ότι υπάρχει μία σειρά από δείκτες που θα πρέπει να χρησιμοποιηθούν παράλληλα για την τελική απάντηση στο παραπάνω ερώτημα. Αυτοί είναι: *ο Δείκτης Καλής Προσαρμογής (ΔΚΠ)*, *ο Συγκριτικός Δείκτης Προσαρμογής (ΣΔΠ)*, *ο Μέσος των Τετραγωνικών Ριζών των Αποκλίσεων (ΜΤΡΑ)*, *ο Μέσος των Τετραγωνικών Ριζών του Προσεγγιστικού Σφάλματος (ΜΤΡΠΣ)*, *ο Δείκτης Αναμενόμενης Σταυροειδούς Εγκυρότητας (ΔΑΣΕ)* και το χ^2 . Κατά συνέπεια, αποφασίσθηκε ο έλεγχος της προσαρμογής του μοντέλου με βάση όλους τους πιο πάνω δείκτες.

Στις επόμενες παραγράφους παρατίθενται τα σημαντικότερα από τα μέτρα αυτά, καθώς και τα αποτελέσματα που προέκυψαν όταν χρησιμοποιήθηκαν για τη μέτρηση της αποτελεσματικότητας του μοντέλου.

- **Δείκτης καλής προσαρμογής.**

Ο Δείκτης Καλής Προσαρμογής (ΔΚΠ) (*the Goodness of Fit Index – GFI*) υπολογίζεται διαιρώντας το ελάχιστο της συνάρτησης προσαρμογής του προσαρμοσμένου μοντέλου με το ελάχιστο της συνάρτησης προσαρμογής του μοντέλου πριν την προσαρμογή (Joreskog και Sorbom, 1989). Για αυτό και όσο μεγαλύτερος ο ΔΚΠ, τόσο καλλίτερη είναι η προσαρμογή του μοντέλου στα δεδομένα. Ο ΔΚΠ κυμαίνεται στο διάστημα [0,1], ενώ οι τιμές που ξεπερνούν το 0,84 υποδεικνύουν ιδανική προσαρμογή του μοντέλου (Mueller, 1998). Ο *Εξομαλυσμένος Δείκτης Καλής Προσαρμογής (ΕΔΚΠ) (the Adjusted Goodness of Fit Index – AGFI)* εξομαλύνει τον ΔΚΠ σύμφωνα με τους βαθμούς ελευθερίας του μοντέλου (Mueller, 1998). Ο συνολικός δείκτης προσαρμογής του μοντέλου CMIN/DF είναι σε επίσης αποδεκτά όρια φθάνοντας στο 1,8 με $p < 0,000$.

- **Μέσος τετραγωνικών ριζών του προσεγγιστικού σφάλματος**

Όπως ο ΜΤΡΑ, έτσι και ο Μέσος των Τετραγωνικών Ριζών του Προσεγγιστικού Σφάλματος (ΜΤΡΠΣ) (*the Root Mean Square Error of Approximation – RMSEA*), στηρίζεται στην ανάλυση των αποκλίσεων, και όσο μικρότερος είναι ο δείκτης τόσο καλλίτερη η προσαρμογή (Kelloway, 1998). Ο δείκτης παίρνει τιμές μέσα στο διάστημα [0,1]. Ο Steiger (1990) πιστεύει ότι τιμές κάτω του 0,10 και κάτω του 0,05, υποδηλώνουν πολύ καλή και άριστη προσαρμογή, αντίστοιχα, ενώ δείκτες κάτω του 0,01, υποδεικνύουν τέλεια προσαρμογή. Παρ' όλα αυτά, ο ίδιος ο Steiger (1990), σημειώνει ότι τέτοιες τιμές σπάνια συναντώνται στην έρευνα με πραγματικά δεδομένα. Ο Kelloway (1998) υποστηρίζει ότι σε αντίθεση με τα μέτρα που παρουσιάστηκαν νωρίτερα, ο ΜΤΡΠΣ πλεονεκτεί, καθώς παρέχει διάστημα εμπιστοσύνης 90%. Επί πλέον, υπογραμμίζει ότι το πρόγραμμα AMOS, παρέχει μία ακόμη δυνατότητα ελέγχου, αυτή της σπουδαιότητας της διαφοράς του ΜΤΡΠΣ από το επίπεδο του 0,05 (το επίπεδο που ο Steiger (1990) θεωρεί ως καλή προσαρμογή). Ο ΜΤΡΠΣ για το συγκεκριμένο μοντέλο υπολογίστηκε στο 0,775 υποδεικνύοντας ένα ικανοποιητικό επίπεδο προσαρμογής.

- **Συγκριτικός δείκτης προσαρμογής**

Μία σεβαστή μερίδα ερευνητών έχει στρέψει το ενδιαφέρον της στα συγκριτικά μέτρα προσαρμογής, ώστε να υπερπηδηθούν οι σκόπελοι που συνδέονται με την χρήση των απόλυτων μέτρων (Kelloway, 1998). Οι συγκριτικοί δείκτες άπτονται του ζητήματος

εάν ένα υπό κατασκευή μοντέλο είναι αποτελεσματικότερο ή όχι ενός ανταγωνιστικού. Ο Συγκριτικός Δείκτης Προσαρμογής (*the Comparative Fit Index – CFI*) κυμαίνεται μεταξύ 0 και 1, με όσες τιμές ξεπερνούν το 0,90 να υποδηλώνουν τέλεια προσαρμογή. Ενώ οι τιμές που αγγίζουν το 0,70 είναι απολύτως ικανοποιητικές. Ο ΣΔΠ του προτεινομένου μοντέλου έφτασε το 0,883, υποδεικνύοντας ότι η προσαρμογή του μοντέλου στα πραγματικά στοιχεία, αγγίζει το ιδανικό.

- **Εσωτερική προσαρμογή του μοντέλου**

Παρά το γεγονός ότι όσα μέτρα χρησιμοποιήθηκαν υπέδειξαν μερική, αλλά ικανοποιητική προσαρμογή, οι Bagozzi και Yi (1988) και οι Diamantopoulos και Siguaw (2000), υποστηρίζουν ότι σε καμία περίπτωση αυτοί οι έλεγχοι δεν είναι αρκετοί, και ότι πρέπει να εξεταστεί και η εσωτερική προσαρμογή του μοντέλου, ώστε να διαπιστωθεί η αποτελεσματικότητά (εγκυρότητά) του.

Αυτό, με λίγα λόγια, συνεπάγεται ότι είναι απαραίτητη ανάλυση της φύσης των μεμονωμένων παραμέτρων και διαστάσεων της εσωτερικής δομής του μοντέλου. Για τον σκοπό αυτό θα πρέπει να εξεταστεί η εγκυρότητα και η αξιοπιστία των κατασκευών που χρησιμοποιήθηκαν για να αντικατοπτρίσουν την μελετούμενη οντότητα (π.χ. η κλίμακα μέτρησης της αντιληπτής εικόνας του προορισμού). Η εγκυρότητα μελετά τον βαθμό στον οποίο ένας δείκτης μετρά αυτό που υποτίθεται ότι μετρά, ενώ η αξιοπιστία στο κατά πόσο αυτή η μέτρηση είναι συνεπής και ορθή.

Η μεγάλη σπουδαιότητα της προηγούμενης παρατήρησης γίνεται κατανοητή αν αναλογιστούμε ότι εμμέσως αναφέρεται στο επίπεδο εμπιστοσύνης που θα μπορούμε να έχουμε απέναντι στα μέτρα και τις κλίμακες που χρησιμοποιήσαμε, και στο κατά πόσο θα μπορούμε να μελετήσουμε με μεθοδολογική ορθότητα τις σχέσεις που μας ενδιαφέρουν. Οι Bagozzi και Yi (1988) υπογραμμίζουν ότι οι παράμετροι των εκτιμώμενων σχέσεων ανάμεσα στους δείκτες και τους παράγοντές τους, θα πρέπει να είναι στατιστικά σημαντικοί, για να είναι δυνατή η εξέταση τόσο της εγκυρότητας, όσο και της αξιοπιστίας τους.

Για το μοντέλο που αναπτύχθηκε, όλες οι επιρροές πάνω στους δείκτες είχαν υψηλή στατιστική αξία (στο επίπεδο του $p < 0.003$ στην χειρότερη των περιπτώσεων), όπως αποδείχθηκε από τις τιμές t σε απόλυτους όρους. Συμπερασματικά, αυτό σημαίνει ότι η εγκυρότητα των δεικτών που χρησιμοποιήθηκαν για την αναπαράσταση των υπό μελέτη οντοτήτων βρίσκεται σε υψηλά επίπεδα (Diamantopoulos και Siguaw, 2000).

- χ^2

Το χ^2 είναι ένα μέτρο που χρησιμοποιείται με μεγάλη αποδοχή για την μέτρηση της προσαρμογής μοντέλων σε δομικές τυποποιήσεις, και ελέγχει την υπόθεση ότι το μοντέλο προσαρμόζεται τέλεια στα δεδομένα (Diamantopoulos & Siguaaw, 2000).

Σύμφωνα με την βιβλιογραφία, ένα στατιστικά σημαντικό χ^2 οδηγεί στην απόρριψη της μηδενικής υπόθεσης, υποδεικνύοντας ατελή προσαρμογή του μοντέλου και ενδεχόμενη απόρριψή του. Ένα υψηλό χ^2 σε σύγκριση με τους *βαθμούς ελευθερίας*, υποδεικνύει ότι η μηδενική υπόθεση (ότι δηλαδή το μοντέλο προσαρμόστηκε στα δεδομένα) θα πρέπει να απορριφθεί. Εν τούτοις, εάν το χ^2 είναι μικρό σε σχέση με τους βαθμούς ελευθερίας, η μηδενική υπόθεση ενδέχεται να ισχύει, υποδεικνύοντας ότι το μοντέλο προσαρμόστηκε στα δεδομένα, στο βαθμό που οι παράγοντες αλληλοσχετίζονται σύμφωνα με το προτεινόμενο δομικό μοντέλο (Heaney, 1995).

Η ανάλυση ροών με την χρήση του AMOS κατέληξε στην εξαγωγή ενός δείκτη χ^2 για την προσαρμογή του προτεινομένου μοντέλου στα δεδομένα που συγκεντρώθηκαν. Με βαθμούς ελευθερίας 401, το χ^2 έφτασε το 726,589. Η προσαρμογή του προτεινομένου μοντέλου ήταν στο επίπεδο σημαντικότητας του 0,000.

4.6 ΣΥΝΟΨΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΣ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ

Κατά τη δοκιμή και τα αποτελέσματα του μοντέλου τηρήθηκε τα όρια της κανονικότητας (normality). Σημειώνεται ότι και στους ελέγχους κανονικότητας που προηγήθηκαν αποκλείστηκαν οι περιπτώσεις μη κανονικότητας, μη επηρεάζοντας όμως το συνολικό μοντέλο και τη λειτουργία του. Η εκτίμηση των παραμέτρων ελέγχθηκε με τη μέθοδο των ελαχίστων τετραγώνων.

Οι σχετικές στατιστικές δείχνουν αποδεκτή προσαρμογή του μοντέλου μέτρησης . Το μοντέλο έδωσε χ^2 με 48 βαθμούς ελευθερίας ($p = 0,000$). Το CMIN / DF fit (χ^2 διαιρούμενο με τους βαθμούς ελευθερίας) αποκάλυψε ένα αποδεκτό CMIN / DF = 4.846, σύμφωνα με τα κριτήρια που προτείνουν οι Bagozzi και Yi (1988) , Hair et al (1988), Fornell και Larcker (1981). Ειδικότερα , το μοντέλο πέτυχε τιμή RMSEA= 0,665, με κατώτερο όριο δύο όψεων 90 % διάστημα εμπιστοσύνης για τον πληθυσμό .068 και ένα ανώτερο όριο 0.066 . Επιπλέον , το μοντέλο παρουσιάζει τιμές στο δείκτη CFI = .783 και IFI 0.765, τιμές οι οποίες εμπίπτουν εντός των αποδεκτών ορίων (>

.70)Το PRATIO (0.736) και PCFI (0.752) ήταν επίσης σε αποδεκτά όρια (Mulaik, James, Van Alstine, Bennett, Lind & Stilwell, 1989)

Με βάση τους ελέγχους που προηγήθηκαν οι αρχικές υποθέσεις ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΝΟΝΤΑΙ στο σύνολό τους

Το εργασιακό άγχος έχει θετική συσχέτιση με τις υπηρεσίες ευεξίας	ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΣΗ
---	-------------

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

5.1 ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Αντικείμενο της παρούσας έρευνας αποτελεί η επιρροή μεθόδων ευεξίας στην ύπαρξη της επαγγελματικής εξουθένωσης. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε δείγμα 129 Κυπρίων και μη, επισκεπτών που βρίσκονταν σε περίοδο διακοπών σε μονάδας ευεξίας ξενοδοχειακής μονάδας, σε παραθεριστική περιοχή της Κύπρου κατά τη διάρκεια του δευτέρου τετραμήνου του έτους 2017.

Η προστιθέμενη αξία της μελέτης επεκτείνεται σε δύο άξονες. Ο πρώτος αφορά στη διερεύνηση του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης σε επισκέπτες του κέντρου ευεξίας, σε σωματικό και ψυχικό επίπεδο, ενώ ο δεύτερος συνδέεται με την εξέταση του φαινομένου υπό την επιρροή των μεθόδων ευεξίας. Οι δύο αυτοί άξονες επικοινωνούν μέσω της σύγκρισης του επιπέδου εξουθένωσης στον τομέα της απασχόλησης των επισκεπτών.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας και σε γενικές γραμμές οι βαθμοί της επαγγελματικής εξουθένωσης, του άγχους, της κατάθλιψης, της ασάφειας και της σύγκρουσης ρόλων που βιώνουν οι επισκέπτες (Κυπρίοι και μη) του κέντρου ευεξίας, κυμαίνονται σε χαμηλά επίπεδα. Σε πρώτη φάση και αναφορικά με το κέντρο ευεξίας και τις παροχές του, αξίζει να τονισθεί ότι παίζει σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της ψυχολογίας του επισκέπτη. Πιο συγκεκριμένα, ένα ποσοστό (48.8%) παραδέχτηκε πως το SPA είναι ένας τρόπος που βοηθά το άτομο να χαλαρώνει/ηρεμεί ψυχοσωματικά,

ενώ αξιοσημείωτο είναι επίσης το γεγονός ότι η εσωτερική διακόσμηση και ότι περιλαμβάνει το SPA (μουσική, κεριά, φωτισμός, αρώματα) επηρεάζει την ψυχολογία των χρηστών (40.3%), αλλά και το ωθεί στο να το επισκέπτεται. Η ανάλυση των δεδομένων της έρευνας έδειξε επίσης, ότι το επίπεδο θετικής επαγγελματικής συμπεριφοράς των επισκεπτών σε συναδέλφους τους, της διαχείρισης και κατανόησης προβλημάτων και του άγχους στα πλαίσια εργασίας κυμαίνεται σε ικανοποιητικά υψηλό επίπεδο. Τα παραπάνω αποτυπώνονται και σε συσχετίζονται με τις ενδείξεις των αποτελεσμάτων συγκριτικά με τη μεταβλητή «ευεξία», αφού οι επισκέπτες του SPA, αρέσκονται στο να κοινωνικοποιούνται με άλλους χρήστες του SPA, και ένα σπουδαίο ποσοστό επισκεπτών (45%) συμφωνεί ότι ο χώρος ευεξίας το βοηθά να απομακρύνει τα προβλήματα της καθημερινότητας. Η εργασιακή εξουθένωση ωστόσο, δεν είναι ένα πρόβλημα που αφορά αποκλειστικά μόνο την ψυχή, αλλά και το σώμα, και το αντίστροφο. Η μάλαξη, όπως συμφώνησε απόλυτα ένα σημαντικό μέρος των επισκεπτών του SPA (41,9%) είναι βασικός λόγος επίσκεψης, μια και δρα ψυχοσωματικά. Τα αποτελέσματα της έρευνας, αποδεικνύουν επίσης με ένα ποσοστό (46.5%) την αποδοτικότητα των κέντρων ευεξίας, αφού με τις ενεργείς δράσεις τους, με εκπαιδευτικά σεμινάρια και συμβουλές για την υγεία και την ευημερία συμβάλλουν, προωθούν το «ευ ζην» προς τη διαχείριση των προβλημάτων και τη διατήρηση της εσωτερικής, εξωτερικής και πνευματικής ισορροπίας.

Σε δεύτερη φάση, αναφορικά με την εργασιακή εξουθένωση, ένα μέρος των επισκεπτών δείχνει να είναι σχετικά ικανοποιημένο από την απόδοση στην εργασία του χωρίς να καταπιέζεται. Αυτό φυσικά εξαρτάται και από τους παράγοντες: είδος εργασίας, χρόνος εργασίας, εξωτερικούς παράγοντες. Οι επισκέπτες του κέντρου ευεξίας, ως εργαζόμενοι, δείχνουν να αντιλαμβάνονται και να κατανοούν τα προβλήματα που συμβαίνουν σε άλλους συναδέλφους, και παράλληλα παραδέχονται πως δεν τους αντιμετωπίζουν απρόσωπα. Με βεβαιότητα ένα συνολικό ποσό (52.7%) διαφωνεί στο ότι είναι συναισθηματικά πολύ κουραστικό όλη μέρα να αλληλεπιδρούν με άλλους ανθρώπους. Οι επισκέπτες του SPA παραδέχονται πως φροντίζουν και εργάζονται σκληρά για τη δουλειά τους, και πως καταφέρνουν στο να προσφέρουν πολλά για αυτήν, ενδιαφερόμενοι για τα προβλήματα των αποδεκτών γύρω τους, αντιμετωπίζοντας, σε πλειοψηφία, ήρεμα αυτά που προκύπτουν στους ίδιους στην δουλειά τους, και σε ορισμένες περιπτώσεις να μην εξουθενώνονται και να μην απογοητεύονται από την ίδια την εργασία τους.

Τα δημογραφικά στοιχεία της έρευνας επιβεβαίωσαν την «κυριαρχία» των γυναικών ως επισκέπτες του κέντρου ευεξίας. Η πλειοψηφία των επισκεπτών του δείγματος ήταν ηλικίας περίπου 35-40 ετών, ενώ στη συντριπτική τους πλειοψηφία ήταν παντρεμένοι με παιδιά, προερχόμενοι από τη μεσαία κοινωνικο-οικονομική τάξη και άνω, σύμφωνα με το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα.

Εν κατακλείδι, το σημαντικότερο συμπέρασμα από την παρούσα μελέτη, είναι ότι αποτυπώθηκε μέσα από μεθοδική έρευνα το γεγονός ότι οι παροχές μεθόδων ευεξίας και SPA επηρεάζουν την εργασιακή εξουθένωση του ατόμου και τις επιπτώσεις που αυτή δημιουργεί στο άτομο σε ψυχικό και σωματικό επίπεδο, συνυπολογίζοντας σημαντικούς παράγοντες όπως το ετήσιο εισόδημα, την πίεση της εργασίας, ψυχολογικούς παράγοντες και η συμπεριφορά απέναντι σε αποδέκτες των υπηρεσιών του.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΑΙ ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Abraham, R., (1999). *Negative affectivity: moderator or confound in emotional dissonance-outcome relationships?* J. Psychol. 133 (1), 61–72.
- Alarcon, G. M. (2011). *A meta-analysis of burnout with job demands, resources, and attitudes.* Journal of Vocational Behavior, 79, 549–562.
- Alarcon, G., Eschleman, K. J., & Bowling, N. A. (2009). Relationship between personality variables and burnout: A meta-analysis. Work and Stress, 23, 244–263.
- Alkire, S. (2002). *Valuing freedom: Sen's capability approach and poverty reduction.* Oxford, England: Oxford University Press.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.)*. Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC: Author.
- Anthony J., (1982). *Excerpts from Job Burnout in Public Education: Symptoms, Causes, and Survival Skills*, Columbia University
- Arnold, M B, (1960). *Emotion and Personality (2 Vols.)*. New York: Columbia University Press.
- Asensio, P. (2002). *Spa and wellness hotels*. Barcelona: teNeues.
- Avdimiotis, S. (2016). *Tacit Knowledge Management Within Hospitality Establishments: Revealing the Body of the Iceberg*. International Journal of Knowledge Management (IJKM), 12(3), 15-29.
- Bakker, A. B. (2011). *An evidencebased model of work engagement.* Current Directions in Psychological Science, 20, 265–269.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). *The Job Demands–Resources model: State of the art.* Journal of Managerial Psychology, 22, 309–328.
- Bakker, A.B. and Demerouti, E. (2014) Job Demands-Resources Theory. In: Chen, P.Y. and Cooper, C.L., Eds., *Work and Wellbeing: A complete Reference*

Guide, John Wiley & Sons, New York, (Vol. III) (pp. 37–64).<http://dx.doi.org/10.1002/9781118539415.wbwell019>

- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). *Job resources buffer the impact of job demands on burnout*. *Journal of Occupational Health Psychology*, *10*, 170–180.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). *Burnout and work engagement: The JD–R approach*. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, *1*, 389–411
- Bakker, A. B., Demerouti, E., Oerlemans, W., & Sonnentag, S. (2013). *Workaholism and daily recovery: A day reconstruction study of leisure activities*. *Journal of Organizational Behavior*, *34*, 87–107.
- Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Sixma, H., Bosveld, W., & Van Dierendonck, D. (2000). *Patient demands, lack of reciprocity, and burnout: A five-year longitudinal study among general practitioners*. *Journal of Organizational Behavior*, *21*, 425–441
- Beck, A.T., & Alford, B.A. (2009). *Depression: Causes and treatment* (2nd ed.). Philadelphia, PA: University of Pennsylvania Press.
- Beehr, T.A., (1998). *Research on occupational stress: an unfinished enterprise*, *Personnel Psychology*; *51*, Central Michigan University
- Beesley, K. B., & Russwurm, L. H. (1989). *Social indicators and quality of life research: Toward synthesis*. *Environments*, *20*, 22-39.
- Beheshtifar, M. & Omidvar, A.R., (2013). *Causes to Create Job Burnout in Organizations*. , *3*(6), pp.107–113.
- Bettina, F. P., (2006). *Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: A questionnaire survey*. *International Journal of Nursing Studies*, *43*(3), 311-318.
- Braun, S., Hollander, R.B., (1988). *Work and depression in the Federal Republic of Germany*. *Women Health* *14*, 3–26.
- Brezniak, N., Ben Ya’Ir, S., (1989). *Patient burnout behavior of young adults undergoing orthodontic treatment*. *Stress Med.* *5*, 183–187.
- Burton, J. (1990). *Conflict resolution and prevention*. NY: St. Martins Press.
- Chamberlain, K., Zika, S., (1990). *The minor events approach to stress: support for the use of daily hassles*. *Br. J. Psychol.* *81*, 469–481.

- Chan, J. (2007). *Broad definition and meaning of Health and Wellness Tourism in Sabah, Malaysia*. Discussion paper for ATLAS Spa and Wellness Special Interest Group.
- Chevalier, A., Luce, D., Blanc, C., Goldberg, M., (1987). *Sickness absence at the French National Electric and Gas Company*. Br. J. Ind. Med. 44, 101–110
- Clarke, P. J., Marshall, V. W., Ryff, C. D., & Rosenthal, C. J. (2000). *Well being in Canadian seniors: Findings from the Canadian Study of Health and Aging*. Canadian Journal on Aging, 19, 139-159. doi:10.1017/S0714980800013982
- Claxton, R.P., Catalan, J., Burgess, A.P., (1998). *Psychological distress and burnout among buddies: demographic, situational and motivational factors*. AIDS Care 10 (2), 175–190.
- Cohen, M. (2008). Spas, wellness and the evolution of consciousness. In G. Bodeker & M. Cohen (Eds.), *Understanding the Global Spa Industry: Spa Management*. Oxford: Elsevier.
- Constable, C.J., Russel, D.W., (1986). *The effects of social support and the work environment upon burnout among nurses*. J. Hum. Stress. 22–26.
- Cooper, C.L., Baglioni, A.J., (1988). *A structural model approach toward the development of a theory of the link between stress and mental health*. Br. J. Med. Psychol. 61, 87–102
- Cooper, C.L., Rout, U., (1989). *Mental health, job satisfaction and job stress among general practitioners*. Br. Med. J. 298, 366– 370.
- Cooper, Kenneth H. (1974), *Run for your life: aerobic conditioning for your heart*, Waco, Tex.: SMI International.
- Cooper, Kenneth H. (1978), *The new aerobics*, Bantam Books, New York
- Corbin, C. B., Welk, G. J., Corbin, W. R., & Welk, K. A. (2009). *Concepts of fitness and wellness: a comprehensive lifestyle approach* (8 ed.). New York: McGraw-Hill
- Cordes, C. L., & Dougherty, T. W. (1993), *A review and an integration of research on job burnout*. Academy of Management Review, 18, 621-656
- Costa, P. T., Jr., & McCrae, R. R. (1985). *The NEO Personality Inventory manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Cox, T., (1978). *Stress*. Macmillan, London.
- Crebbin-Bailey, J., Harcup, J., & Harrington.J. (2005). *The Spa book: The official guide to spa therapy*. Hong Kong: Thompson Learning.

- De Leo, D., Diekstra, R. F., Lonqvist, J., Trabucchi, M., Cleiren, M. H., Frisoni, G. B., Sampaio-Faria, J. (1998). *LEIPA D: An internationally applicable instrument to assess quality of life in the elderly*. Behavioral Medicine (Washington, D.C.), 24, 17-27. doi:10.1080/08964289809596377
- DeDreu, C.K.W. & Gelfand, M.J., (2007). *Conflict in the workplace: Sources, functions, and dynamics across multiple levels of analysis*. The Psychology of Conflict and Conflict Management in Organizations, pp.3–54.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). *The Job Demands–Resources model of burnout*. Journal of Applied Psychology, 86, 499–512.
- Diener, E. et al., (1999). *Subjective well-being: Three decades of progress*. Psychological Bulletin, 125(2), pp.276–302. Available at: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0033-2909.125.2.276>.
- Diener, E., Oishi, S. & Lucas, R.E., (2003). *Personality, Culture, and Subjective Well-Being: Emotional and Cognitive Evaluations of Life*. Annual Review of Psychology, 54(1), pp.403–425.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). *Subjective well-being: Three decade of progress*. Psychological Bulletin, 125(2), 276-302. doi:10.1037/0033-2909.125.2.276 doi:10.1111/j.1467-8306.2007.00520.x
- Dormann, Christian; Zapf, Dieter (1999) *Social support, social stressors at work, and depressive symptoms: Testing for main and moderating effects with structural equations in a three-wave longitudinal study*. Journal of Applied Psychology, Vol 84(6) 874-884.
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. (2011). *The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions*. Child Development, 82, 405 - 432
- Duxbury, M., Armstrong, G., Drew, D., Henly, S., (1984). *Head nurse leadership style with staff nurse burnout and job satisfaction in neonatal intensive care units*. Nursing Res. 33, 97–101.
- Edwards, J. R. and Cooper, C. L. (1990), *The person-environment fit approach to stress: Recurring problems and some suggested solutions*. J. Organiz. Behav., 11: 293–307. doi:10.1002/job.4030110405

- Ellis, S. (2008). Trends in the global spa industry. In M. Cohen & G. Bodecker. *Understanding the global spa industry: Spa management* (pp.66- 85). Oxford, England: Elsevier.
- Engel, B T, (1985). *Stress is a noun! No, a verb! No, an adjective. Stress and Coping* (pp. 3–12). Hillsdale, NJ,: Erlbaum.
- Erfurt-Cooper, P., & Cooper, M. (2009). *Health and wellness: Spas and hot springs*. Bristol, England: Channel View Publications,
- Erickson, J.M., Pugh, W.M., Gunderson, K.E., (1972). *Status congruency as a predictor of job satisfaction and life stress*. J. Appl. Psychol. 56, 523–525.
- Freudenberger, H.J., (1974). *Staff burnout*. J. Soc. Issues 30, 159– 165.
- Freudenberger, H.J., (1975). *The Staff Burnout Syndrome in alternative institutions*. Psychother. Theory Res. Pract. 12, 73–82.
- Ghorpade, J., Lackritz, J. and Singh, G., (2007). *Burnout and Personality: Evidence From Academia*. Journal of Career Assessment, 15(2), 240-256.
- Gold, P.W., & Chrousos, G.P. (2002). *Organization of the stress system and its dysregulation in melancholic and atypical depression: High vs low CRH/NE states*. Molecular Psychiatry, 7(3), 254–275.
- Goss, H. B., Cuddihy, T. F., & Tomson, M. L. (2010). *Wellness in higher education: a transformative framework for health related disciplines*. Asia-Pacific Journal of Health, Physical Education and Recreation, 1(2), 29-36.
- Guaiana G., Barbui C., Hotopf M.. (2007) *Amitriptyline for depression*. Cochrane Database Syst Review.;18(3):11–7. doi:10.1002/14651858.CD004186.pub2. PMID 17636748.
- Hakanen, J. J., Bakker, A. B., & Jokisaari, M. (2011). *A 35-year follow-up study on burnout among Finnish employees*. Journal of Occupational Health Psychology, 16, 345–360.
- Harrington, R. & Loffredo, D.A., (2001). *The Relationship Between Life Satisfaction, Self-Consciousness, and the Myers-Briggs Type Inventory Dimensions*. The Journal of Psychology, 135(4), pp.439–450. Available at: <http://dx.doi.org/10.1080/00223980109603710>.
- Hellhammer, D.H., & Hellhammer, J. (2008). *Stress: The brain–body connection*. Basel, Switzerland: Karger.
- Helliwell, J.F., Huang, H. & Wang, S., (2005). *Social Capital and Well-Being in Times of Crisis*. Journal of Happiness Studies, 15(1), pp.145–162.

- Hill E., (2004). *Executive dysfunction in autism*. Trends in Cognitive Sciences, 8(1), pp.26–32.
- Holmes T. and Rahe R., (1967). The social readjustment rating *scale*. Journal of Psychosomatic Research, 11, pp. 213–218.
- Hsy, K., Marshall, V., (1987). *Prevalence of depression and distress in a large sample of Canadian residents, Interns and Fellows*. Am. J. Psychiatry 144, 1561–1566.
- Iacovides, A., Fountoulakis, K.N., Kaprinis, S. and Kaprinis, G. (2003). “The relationship between job stress, burnout and clinical depression”. Journal of Affective Disorders, 75: 209-221.
- Iacovides, A., Fountoulakis, K.N., Moysidou, Ch., Ierodiakonou, Ch., (1999). *Burnout in nursing staff: is there a relationship between depression and burnout?* Int. J. Psychiatry Med. 29, 421–433.
- Ingram, R.E., & Siegle, G.J. (2009). *Methodological issues in the study of depression*. In I.H. Gotlib, & C.L. Hammen (Eds.), Handbook of depression (pp. 69–92) (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Janis, I L, (1958). *Psychological Stress: Psychoanalytic and Behavioral Studies of Surgical Patients*. New York: Wiley.
- Johnson, J., Weissman, M.M., Klerman, G.L., (1992). Service utilization and social morbidity associated with depressive symptoms in the community. J. Am. Med. Assoc. 267, 1478– 1483.
- Jonas, S. (2000). *Talking about health and wellness with patients*. NY: Springer Books.
- Karasek, R., Baker, D., Marxer, F. et al., (1981). *Job decision latitude, job demands and cardiovascular disease: a prospective study of Swedish men*. Am. J. Public Health 71, 694–705.
- Knoop, R., (1994). *Relieving stress through value-rich work*. J. Soc. Psychol. 134 (6), 829–836.
- Kobasa, S.C., Maddi, S.R., Kahn, S., (1982). *Hardiness and health: a prospective inquiry*. J. Personality Soc. Psychol. 42, 168– 177
- Kök, H. (2007). *Reducing conflict: Applying the human needs theory to the conflict of Chechnya*. Review of International Law and Politics, 3(11), 89-108.

- Krohne, H.W. (2001) *Stress and Coping Theories*. *The International Encyclopedia of the Social and Behavioral Sciences*, 22, 15163-15170. <https://doi.org/10.1016/B0-08-043076-7/03817-1> .
- Kulczycki & Luck (2009). *Outdoors adventure tourism, wellness and place attachment*, in R. Bushell, & P. J. Sheldon (Eds.) *Wellness and tourism: Mind, body, spirit, place* (pp.165 - 174). New York: Cognizant Communications Corporation.
- Kumar, K.P.S. et al., (2012). *Depression - Symptoms , Causes , Medications and Therapies.* , 1(3).
- Kushner MG, Sher KJ, Beitman BD., (1990). *The relation between alcohol problems and the anxiety disorders*. *Am J Psychiatry*;147:685-95.
- Lambie, G.W., Smith, H.L. & Leva, K.P., (2009). *Graduate counseling students' levels of ego development, wellness, and psychological disturbance: An exploratory investigation*. *Adultspan Journal*, 8(2), pp.114–127. Available at: <http://doi.wiley.com/10.1002/j.2161-0029.2009.tb00064.x>.
- Landbergis, P.A., (1988). *Occupational stress among health care workers: a test of the Job Demands-Control Model*. *J. Organ. Behav.* 9, 217–239
- Lazarus, R.S., Folkman, S., (1984). *In: Stress, Appraisal and Coping*. Springer, New York.
- Lawson, V. (2007), *Geographies of Care and Responsibility*. *Annals of the Association of American Geographers*, 97: 1–11.
- Lazarus R.S., Folkman S. (1986) *Cognitive Theories of Stress and the Issue of Circularity*. In: Appley M.H., Trumbull R. (eds) *Dynamics of Stress. The Plenum Series on Stress and Coping*. Springer, Boston, MA
- Lazarus, R. S. (1993). *Coping theory and research: Past, present and future*. *Psychosomatic Medicine*, 55, 234-247.
- Lazarus, R. S. and Folkman, S, (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S., (1966). *Psychological Stress and the Coping Process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S., (1974). *Psychological stress and coping in adaptation and illness*. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 5, pp. 321–333.
- Lazarus, R. S., (1990). *Theory-based stress measurement*. *Psychological Inquiry*, 1, pp. 3–13.

- Lazarus, R. S., (1991). *Emotion and Adaptation*. New York: Oxford University Press.
- Leafgren J., (1980). *Coordinating student life services to enhance wellness opportunities*, 8(4):9-12. Health Values.
- Leavy, H. R., & Bergel, R. R. (2003). *The Spa Encyclopedia*. New York: Thomson.
- Lee, G. (2004). *Spa and wellness in Europe: Hotels, Anwendunhen, Rezepte*. Munich, Germany: Christian Verlag.
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1996). *A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout*. Journal of Applied Psychology, 81, 123–133.<http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.81.2.123>Leiter
- Licht, S. (1963). *Medical hydrology*. Michigan: Licht.
- Little, L.F., Gaffney, I.C., Rosen, K.H., Bender, M.M., (1990). *Corporate instability is related to airline pilots' stress symptoms*. Aviat. Space Environ. Med. 61 (11), 977–982.
- Liu, B. C. (1976). *Quality of life indicators in US metropolitan areas: A statistical analysis*. New York: Praeger.
- Lloyd, S., Streiner, D., Shannon, S., (1994). *Burnout, depression, life and job satisfaction among Canadian emergency physicians*. J. Emerg. Med. 12 (4), 559–565.
- Maslach C, Jackson SE., (1981). *The measurement of experienced burnout*. Journal of Occupational Behavior, 2:99-113 doi:10.1002/job.4030020205
- Maslach, C., & Leiter, M. P., (2005). *Stress and burnout: The critical research in Cooper, C.L. (Ed.), Handbook of Stress Medicine and Health*, Lancaster: CRC Press, 155-72
- Maslach, C., (1976). *Burned-out*. Hum. Behav. Sept., 16–22.
- Maslach, C., (1982). *Burnout: The Cost of Caring*. Prentice Hall, Englewood Cliffs, NJ.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *MBI: The Maslach Burnout Inventory: Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B. and Leiter, M.P. (2001) *Job Burnout*. Annual Review of Psychology, 52, 397-422.
<http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>

- Maslow, A. H. (1943). *A theory of human motivation*. Psychological Review, 50, 370-396.
- Maslow, A. H. (1968). *Toward a psychology of being*. New York: Wiley and Sons.
- Maslow, A. H. (1971). *The farther reaches of human nature*. New York: Harper.
- Maslow, A. H., & Lowery, R. (1998). *Toward a psychology of being* (3 ed.). New York
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper.
- Mason, J W, (1971). *A re-evaluation of the concept of 'non-specificity' in stress theory*. Journal of Psychiatric Research, 8, pp. 323–333
- Mason, J W, (1975). *A historical view of the stress field*. Part I. Journal of Human Stress, 1, pp. 6–12. Abstract-PsycINFO | ,
- McSherry, W. & Draper, P., (1998). *The debates emerging from the literature surrounding the concept of spirituality as applied to nursing*. Journal of advanced nursing, 27(1993), pp.683–691.
- Meier, L.L., Semmer, N.K. & Gross, S., 2014. *The effect of conflict at work on well-being: Depressive symptoms as a vulnerability factor*. Work & Stress, 28(1),pp.31–48,Available at:<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02678373.2013.876691>.
- Meier, M.H. et al., (2012). *Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife*. Proceedings of the National Academy of Sciences, 109(40), pp.E2657–E2664. Available at: <http://www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.1206820109>.
- Molassiotis, A., Haberman, M., (1996). *Evaluation of burnout and job satisfaction in marrow transplant nurses*. Cancer Nurs. 19 (5), 360–367.
- Molassiotis, A., van den Akker, O.B., Boughton, B.J., (1995). *Psychological stress in nursing and medical staff on bone marrow transplant units*. Bone Marrow Transplant 15 (3), 449–454.
- Nadaoka, T., Kashiwakura, M., Oiji, A., Morioka, Y., Totsuka, S., (1997). *Stress and psychiatric disorders in local government officials in Japan, in relation to their employment level*. Acta Psychiatr. Scand. 96 (3), 176–183.

- Naveed, S. & Saeed Rana, N., (2012). *Job Burnout Process and its Implications in HRM Practices: A Case Study of Trainee Doctors in Public Health Organization*, *Asian Journal of Business Management* 5(1): 113-123
- O'Brien, S., Page, S., (1994). *Self efficacy, perfectionism and stress in Canadian nurses*. *Can. J. Nurs. Res.* 26 (3), 49–61.
- Pacific North West Foundation, (1948). *Definitions of Health / Wellness.*, p.6.
- Palmer B, Gates J, Lader M. (2003) *Causes and Management of Hyponatremia. The Annals of Pharmacotherapy.*;37(11):1694–702. doi:10.1345/aph.1D105. PMID 14565794.
- Paykel, E.S. (2008). *Basic concepts of depression. Dialogues in Clinical Neuroscience*, 10(3), 279–289.
- Pearlin, L.I., Schooler, C., (1978). *The structure of coping*. *J. Health Soc. Behav.* 19, 2–21.
- Pilzer, P. Z. (2007). *The New Wellness Revolution: How to make a fortune in the next trillion- dollar industry*, (2nd ed.). New Jersey: Wiley Press.
- Pilzner, P. Z. (2002). *The wellness revolution: How to make a fortune in the next trillion-dollar industry*, (2nd ed.). New Jersey: Wiley Press.
- Pines, A., & Aronson, E. (1988). *Career Burnout: Causes and Cures*. New York: Free Press.
- Pines, A.M., (1986). *Who is to blame for helper's burnout? Environmental impact*. In: Scott, C.D., Hawk, K. (Eds.), *Heal Thyself: The Health of Health Care Professionals*. Brunner / Mazel, New York.
- Rees, D., (1990). *Occupational stress in health service employees*. *Health Service Manage. Res.* 3 (3), 163–172.
- Richards, P. S., & Bergin, A. E. (2005). *A spiritual strategy for counseling and psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Richards, P.S. & Bergin, A.E., (2006). *A Spiritual Strategy for Counseling and Psychotherapy* (2nd ed.). *PsycCritques*, 51(13), p.Article 8. Available at: https://www.researchgate.net/profile/P_Scott_Richards/publication/275333638_A_Spiritual_Strategy_for_Counseling_and_Psychotherapy/links/5537b9ff0cf2058efdeae749.pdf?origin=publication_detail&ev=pub_int_prw_xdl&msrp=eBKkFg3pw1ecVAp-7CoWFRjQkvIXF5I-WEys-HrF.
- Rockel, (1986). *Taking the waters*. Upper Hutt, New Zealand: Wright & Carman

- Rogers, J.C., Dodson, S.C., (1988). *Burnout in occupational therapists*. 42 (12), 787–792.
- Rosenberg, M. (2003). *Non-violent communication: A language for life*. Encinitas, CA: PuddleDancer Press.
- Rotter, J.B., (1966). *Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement*. Psychol. Monogr. Gen. Appl. 80 (1), 1–28.
- Ryff, C.D. & Singer, B.H., (2006). *Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being*. Journal of Happiness Studies, 9(1), pp.13–39.
- Samuelsson, M., Gustavsson, J.P., Petterson, I.L., Arnetz, B., Asberg, M., (1997). *Suicidal feelings and work environment in psychiatric nursing personnel*. Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol. 32 (7), 391–397.
- Savicki, V., & Cooley, E. J. (1983). *Theoretical and research considerations of burnout*. Children and Youth Services Review, 5 (3), 227-238.
- Scott, J., & Harrison, A. (2006). *Spa: The official guide to spa therapy at level 2 & 3*. London: Thompson Learning.
- Seaward, B. L. (2002). *Managing stress: Principles and strategies for health and well-being*. Boston, MA: Jones and Bartlett.
- Sheldon, K.M. & Elliot, A.J., (1999). *Goal striving, need satisfaction, and longitudinal well-being: The self-concordance model*. Journal of Personality and Social Psychology, 76(3), pp.482–497. Available at: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0022-3514.76.3.482>.
- Smith, D. M. (1973). *The geography of social well-being in the United States: An introduction to territorial social indicators*. New York: Mc Graw-Hill.
- Smith, J.W., Denny, W.F., Witzke, D.B., (1986). *Emotional impairment in internal medicine house staff*. J. Am. Med. Assoc. 255, 1155–1158.
- Smith, M. & Kelly, C. (2006). *Wellness Tourism. Tourism Recreational Research*, 31(1), 1-4.
- Smith, M., & Puczkó, L. (2008). *Health and wellness tourism*. Oxford, England; Elsevier
- Smith, M., & Puczkó, L. (2008). *Health and wellness tourism*. Oxford, England; Elsevier.

- Sointu, E. (2006). *The search for wellbeing in alternative and complementary health practices*. *Sociology of Health & Illness*, 28(3), 330-349.
- Spector, P. E. and Bruk-Lee, V., (2008) *Conflict, health, and well-being* . Psychology Faculty Publications.
- Spector, Paul E.; Jex, Steve M., (1998). *Development of four self-report measures of job stressors and strain: Interpersonal Conflict at Work Scale, Organizational Constraints Scale, Quantitative Workload Inventory, and Physical Symptoms Inventory*. *Journal of Occupational Health Psychology*, Vol 3(4), 356-367.
- Sturges, J., Poulsen, A., (1983). *The prevalence of burnout in occupational therapists*. *Occup. Ther. Ment. Health* 3 (4), 47–60.
- Sutherland, V.J., Cooper, C.L., (1992). *Job stress, satisfaction, and mental health among general practitioners before and after introduction of new contract*. *Br. Med. J.* 13 (304 6841), 1545–1548.
- Theofilou, P., 2013. *Quality of life: Definition and measurement*. *Europe's Journal of Psychology*, 9(1), pp.150–162.
- Troy Adams, Janet Bezner, Mary Steinhardt (1997). *The Conceptualization and Measurement of Perceived Wellness: Integrating Balance across and within Dimensions*, *Journal Article, American Journal of Health Promotion*, 208-218 10.4278/0890-1171-11.3.208 [doi]
- Valko, R.J., Clayton, P.J., (1975). *Depression in the Internship*. *Dis. Nerv. Syst.* 36, 26–29.
- Vetitnev, A. & Dzubina, A., (2013). *Complexes of Russia*. , 61(2), pp.187–200.
- Voigt, C. (2010). *Understanding wellness tourism: An analysis of benefits sought, health-promoting behaviors and positive psychological well being*. (Ph.D.). University of South Australia, Adelaide, Australia.
- WHO, (1998). *Guidelines for the primary prevention of mental neurological and psychological disorders: Staff burnout*. Division of Mental Health, Geneva: WHO,91-108
- Wiles, J., & Rosenburg, M. W. (2001). *Gentle caring experience: Seeking alternative healthcare in Canada*. *Health & Place*, 7(3), 209-224.
- Woodward, C.A., Shannon, H.S., Cunningham, C., McIntosh, J., Lendrum, B., Rosenbloom, D., Brown, J., (1999). *The impact of re-engineering and other*

cost reduction strategies on the staff of a large teaching hospital: a longitudinal study. Med. Care 37 (6), 556–569.

- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., & Ilies, R. (2012). *Everyday working life: Explaining within-person fluctuations in employee well-being.* Human Relations, 65, 1051–1069.
- Zarei, M., Kalali, N., Akhavan Anvari, M., (2012). *Do Demographic Variables Moderate the Relationship Between Job Burnout and its Consequences?*, Iranian Journal of Management Studies (IJMS), Vol.5, No.1, P.50
- Zellars, K. L., Hochwater, W. A., Hoffman, N. P., Perrewé, P. L., and Ford, E. W., (2004). *Experiencing Job Burnout: The Roles of Positive and Negative Traits and States.* Journal of Applied Social Psychology. Volume 34 (5), pp. 887-911.
- Αβδημιώτης, Σ. (2013). *Μεταφορά εμπειρικής γνώσης με τη χρήση προσαρμοσμένων κανόνων σε επιχειρήσεις φιλοξενίας.* Μη εκδεδομένη μετα-διδακτορική διατριβή, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λεμεσος.

ΠΗΓΕΣ ΑΠΟ ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

- Australasian Spa Association. (2011). *About us.* Διαθέσιμο στον ιστότοπο <http://www.aspaassociation.com.au/displaycommon.cfm?an=1> (Ανάκτηση 9-5-2017)
- Australasian Spa Association. (2012). *ASPA professional codes of ethics.* Διαθέσιμο στον ιστότοπο <http://www.aspaassociation.com.au> (Ανάκτηση 9-5-2017)
- British International Spa Association. (2010). *About us.* Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο <http://www.spaassociation.org.uk/bisa> (Ανάκτηση 9-5-2017)
- De Vierville, J. P. (2003). *Spa industry, culture & evolution.* Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο <http://www.massageandbodywork.com/Articles/AugSep2003/Cultureandevolution.html> (Ανάκτηση 16-5-2017)

- European Audit Institute. (2011). *Wellness Europe certificate*. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο http://www.wellness-audits.eu/cms/front_content.php?idcat=77 (Ανάκτηση 4-5-2017)
- European Audit Institute. (2012). *Wellness & spa Europe certificate criteria* Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο http://www.wellness-audits.eu/cms/front_content.php?idcat=77 (Ανάκτηση 4-5-2017)
- <https://en.wikipedia.org/wiki/Spa>
- Huitt, W. (2007)., *Maslow's hierarchy of needs*. Educational Psychology Interactive. Valdosta, GA: Valdosta State University. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <http://www.edpsycinteractive.org/topics/regsys/maslow.html>. (Ανάκτηση 26-7-2017)
- Intelligent Spas. (2007). *Spa Definitions*. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο http://www.intelligentspas.com/main/MediaCentre.asp#spa_Definitions.(Ανάκτηση 17-7-2017)
- International Spa Association (1991). *Definition of a spa*. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο <http://www.experienceispa.com/education-resources/global-best-practices/> (Ανάκτηση 27-7-2017)
- International Spa Association (2011). *Global best practices*. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο <http://www.experienceispa.com/education-resources/global-best-practices/> (Ανάκτηση 20-7-2017)
- International Spa Association (2012). *Trends in the spa industry*. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο <http://www.experienceispa.com/about-ispera/global-best-practices/> (Ανάκτηση 27-7-2017)
- King , P. (2007). *The concept of well-being and its application in a study of aging in Aotearoa New Zealand* [EWAS Working Paper Series No. 8]. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο <http://www.ewas.net.nz/Publications/filesEWAS/Conceptualising%20wellbeing.pdf> (Ανάκτηση 13-6-2017)
- Lisako Jones, E. (2001). *Why study health?* Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο <http://www.indiana.edu/~h494elj/why.html> (Ανάκτηση 2-5-2017)
- Max-Neef, M. A. (1991). *Human scale development*. New York, NY: The Apex Press. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο http://www.dhf.uu.se/pdffiler/89_1.pdf (Ανάκτηση 26-7-2017)

- McCusker, C. (2002) *Introduction: Better living through chemistry*. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο <http://members.aol.com/bioelectric2002/introduc.htm> (Ανάκτηση 29-5-2017)
- Muller, H. & Kaufmann, E. L. (2001). *Wellness tourism: market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry*. *Journal of Vacation Marketing*, 7(1). Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο <http://jvm.sagepub.com/cgi/content/refs/7/1/5> (Ανάκτηση στις 24-7-2017)
- National Institute of Mental Health. *Anxiety disorders*. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο “www.nimh.nih.gov/Publicat/anxiety.cfm”. (Ανάκτηση στις 18-4-2017)
- Simmons, E. L. (2007). *A comparative study of a holistic approach to wellness: implications on quality of life*. (Touro University International Ph.D.), Touro University International, United States -- California. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο <http://search.proquest.com/docview/304702993?accountid=13552> (Ανάκτηση 7-5-2017)
- Spa Business Association. (2010). *Definitions of spa*. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο <http://www.spabusinessassociation.co.uk/spa-guide/> (Ανάκτηση 10-7-2017)
- Stanford Research Institute. (2010). *Spas and the global wellness market: Synergies and opportunities*. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ



ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΑΤΕΙ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΜΕ ΘΕΜΑ: «ΟΡΓΑΝΩΣΗ, ΔΙΟΙΚΗΣΗ & ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΥΕΞΙΑΣ & SPA»

Ερωτηματολόγιο

Υπηρεσίες ευεξίας & εργασιακή εξουθένωση

Το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών του ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης «Οργάνωση, διοίκηση & θεραπευτικές πρακτικές μονάδων ευεξίας & SPA» διεξάγει έρευνα απευθυνόμενο στο προσωπικό της υπηρεσίας σας με σκοπό να διερευνηθούν οι παράγοντες που συντελούν στην εργασιακή εξουθένωση του προσωπικού.

Η έρευνα διεξάγεται ακολουθώντας τους διεθνείς κανόνες ερευνητικής δεοντολογίας και πλήρους εχεμύθειας. Η προστασία των προσωπικών στοιχείων των συμμετεχόντων είναι απόλυτα διασφαλισμένη και τα αποτελέσματα της έρευνας θα παρουσιαστούν μόνο σε ομαδοποιημένη μορφή και θα χρησιμοποιηθούν για την εξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων και μόνο για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας.

Το ερωτηματολόγιο χωρίζεται σε **3** διακριτά μέρη. Στα δύο διερευνώνται οι παράγοντες που διαμορφώνουν την εργασιακή εξουθένωση, ενώ, στο τελευταίο μέρος συμπληρώνονται τα δημογραφικά στοιχεία. Το σύνολο των ερωτήσεων είναι **22** και είναι αναγκαίο να απαντηθούν όλες με πλήρη ειλικρίνεια.

Ο χρόνος που απαιτείται για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου δεν ξεπερνά τα 3 λεπτά.

Η συμμετοχή σας είναι πολύ σημαντική στην εκπόνηση της έρευνας. Παρακαλούμε για οποιαδήποτε διευκρίνιση ή πληροφορία, να απευθυνθείτε στην ηλεκτρονική διεύθυνση maria.gorgonidou@hotmail.com

(Κωδ. _____)

Μέρος Α: Συμμετοχή σε προγράμματα ευεξίας

Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα
1	2	3	4	5

A.1	Είμαι συχνός επισκέπτης κέντρων ευεξίας και SPA	1	2	3	4	5
A.2	Μου αρέσει η κοινωνικοποίηση με άλλους ανθρώπους στους χώρους ευεξίας και SPA	1	2	3	4	5
A.3	Το SPA με βοηθά να απομακρύνω τα προβλήματα της καθημερινότητας	1	2	3	4	5
A.4	Το SPA είναι ένας από τους τρόπους που με βοηθά να χαλαρώνω/ήρεμώ	1	2	3	4	5
A.5	Η μάλαξη είναι βασικό λόγος επίσκεψής μου σε χώρους ευεξίας	1	2	3	4	5
A.6	Η εσωτερική διακόσμηση του SPA παίζει ρόλο και διαμορφώνει τη ψυχολογία μου	1	2	3	4	5
A.7	Η εκπαίδευση για την υγεία και την ευημερία ένα σημαντικό μέρος μιας εμπειρίας σε κέντρο ευεξίας για μένα	1	2	3	4	5
A.8	Το ότι μου προσφέρονται συμβουλές για να συνεχίσω τη βελτίωση του τρόπου ζωής στο σπίτι με παρακινεί να επισκέπτομαι τους χώρους ευεξίας και SPA.	1	2	3	4	5

Μέρος Β: Επαγγελματική εξουθένωση

Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα
1	2	3	4	5

(Παρακαλούμε όπως βάλετε σε κύκλο έναν αριθμό για κάθε επιλογή)

B.1	Νιώθω ψυχικά εξαντλημένη/ος από τη δουλειά μου.	1	2	3	4	5
B.2	Νιώθω άδεια/ος, σα να μην έχει μείνει τίποτα μέσα μου την ώρα που σχολάζω	1	2	3	4	5
B.3	Νιώθω κουρασμένη/ος όταν ξυπνάω το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω ακόμα μια μέρα στη δουλειά	1	2	3	4	5
B.4	Μπορώ εύκολα να καταλάβω πως νιώθουν οι αποδέκτες των υπηρεσιών μου για όσα τους συμβαίνουν.	1	2	3	4	5
B.5	Νιώθω ότι συμπεριφέρομαι απρόσωπα σε μερικούς αποδέκτες των υπηρεσιών μου σα να ήταν αντικείμενα	1	2	3	4	5
B.6	Μου είναι συναισθηματικά πολύ κουραστικό να δουλεύω με ανθρώπους όλη μέρα	1	2	3	4	5
B.7	Κανονίζω πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των αποδεκτών των υπηρεσιών μου.	1	2	3	4	5
B.8	Νιώθω εξουθενωμένη/ος από τη δουλειά μου.	1	2	3	4	5
B.9	Νιώθω απογοητευμένη/ος από τη δουλειά μου.	1	2	3	4	5
B.10	Πιστεύω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου.	1	2	3	4	5
B.11	Στην ουσία δε με ενδιαφέρει τι συμβαίνει σε μερικούς αποδέκτες των υπηρεσιών μου.	1	2	3	4	5
B.12	Νιώθω ότι έχω καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα σε αυτή τη δουλειά.	1	2	3	4	5
B.13	Αντιμετωπίζω πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά.	1	2	3	4	5
B.14	Κρατώ αποστάσεις από τους αποδέκτες των υπηρεσιών μου, γιατί πιστεύω ότι με θεωρούν υπεύθυνη/ο για μερικά από τα προβλήματά τους.	1	2	3	4	5

Μέρος Γ: Δημογραφικά Στοιχεία και Άλλες Συναφείς Πληροφορίες

Η ενότητα αυτή στοχεύει στη συλλογή κατάλληλων γενικών δημογραφικών στοιχείων που θα μπορούσαν να βοηθήσουν τους ερευνητές στην ανάλυση των αποτελεσμάτων. Παρακαλούμε όπως απαντήσετε στις ακόλουθες ερωτήσεις με ακρίβεια βάζοντας σε κύκλο μια μόνο απάντηση για κάθε μια από τις πιο κάτω ερωτήσεις / δηλώσεις:

H.1 Φύλο:

Άνδρας	1
Γυναίκα	2

H.2 Ηλικία: (Βάλτε σε κύκλο έναν αριθμό)

30 - 40 ετών	1
41 - 50 ετών	2
51 - 60 ετών	3

H.3 Ποιο είναι το εκπαιδευτικό σας υπόβαθρο; (Βάλτε σε κύκλο έναν αριθμό)

Απόφοιτος δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης	1
Απόφοιτος Τ.Ε.Ι.	2
Απόφοιτος Α.Ε.Ι.	3
Κάτοχος Μεταπτυχιακού Τίτλου	4
Κάτοχος Διδακτορικού Τίτλου	5

H.4 Συνολική εργασιακή εμπειρία; (Βάλτε σε κύκλο έναν αριθμό)

5 – 10 χρόνια	1
11 – 15 χρόνια	2
16 – 20 χρόνια	3
21 και περισσότερα χρόνια	4

H.6 Το οικογενειακό σας εισόδημα είναι μεταξύ: (Βάλτε σε κύκλο έναν αριθμό)

10.000 – 20.000 ευρώ	1
20.001 – 30.000 ευρώ	2
30.001 και πάνω	3

H.7 Οικογενειακή κατάσταση: (Βάλτε σε κύκλο έναν αριθμό)

Ανύπαντρος/η	1
Παντρεμένος/η χωρίς παιδιά	2
Παντρεμένος/η με παιδιά	3
Διαζευγμένος/η χωρίς παιδιά	4
Διαζευγμένος /η με παιδιά	5
Χήρος/α	6

ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Αβδημιώτης, Σ. (2013). Μεταφορά εμπειρικής γνώσης με τη χρήση προσαρμοσμένων κανόνων σε επιχειρήσεις φιλοξενίας. Μη εκδεδομένη μετα-διδακτορική διατριβή, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λεμεσος.
- Avdimiotis, S. (2016). Tacit Knowledge Management Within Hospitality Establishments: Revealing the Body of the Iceberg. *International Journal of Knowledge Management (IJKM)*, 12(3), 15-29..