

# ΤΟ «ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΟΠΩΣΗΣ» Ή «BURNOUT» ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Μαρία Δούκα\***

## Περίληψη

*Το «Σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης» (Σ.Ε.Κ.) ή «Burnout» εμφανίζεται στους επαγγελματίες που η δουλειά τους σχετίζεται με τη φροντίδα του ατόμου. Οι εργαζόμενοι που επηρεάζονται από το Σύνδρομο αυτό είναι αυτοί που ξεκίνησαν ενθουσιώδεις την εργασία τους και κατέληξαν να αδιαφορούν, να είναι μόνιμα κουρασμένοι, δυσαρεστημένοι, καθώς επίσης να παρουσιάζουν προβλήματα υγείας. Το Σ.Ε.Κ. είναι ένας συνδυασμός σωματικών, ψυχολογικών, συμπεριφορικών και κοινωνικών παραγόντων. Ο κοινωνικός λειτουργός είναι ένας από τους επαγγελματίες που επηρεάζονται από το Σύνδρομο εξαιτίας του ενδιάμεσου ρόλου του μεταξύ εξυπηρετούμενου και οργάνωσης, καθώς και των περιορισμών των πόρων σε σχέση με τις πιεστικές ανάγκες του κόσμου για βοήθεια. Η πρόληψη θα απέτρεπε τον εργαζόμενο από την κόπωση αλλά και ένα οργανισμό από δυσλειτουργία αν υπήρχε ένα δίκαιο σύστημα παροχών, αντικειμενική διοίκηση και καλές συναδελφικές σχέσεις.\*\**

## Εισαγωγή

Το «Σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης» ή «Burnout», όπως είναι ο όρος στην αγγλική γλώσσα, είναι το χαρακτηριστικό σημείο ανατροπής μεταξύ αυτού που οι εργαζόμενοι είναι και αυτού που πρέπει να κάνουν. Εκπροσωπεί τη διάβρωση των αξιών, της αξιοπρέπειας, του πνεύματος και της επιθυμίας, μία διάβρωση της ανθρώπινης ψυχής που συντελείται στο εργασιακό περιβάλλον. Μία νόσος που εξαπλώνεται σταδιακά και συνεχώς στο χρόνο, βάζοντας τα άτομα σε μία δύλη που είναι δύσκολο να βγουν. Τι πιθανόν συμβαίνει λοιπόν όταν κάποιο άτομο αρχίζει να εκτίθεται στο «Σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης»; Στην πραγματικότητα τρία πράγματα συμβαίνουν: γίνεται μόνιμα εξουθενωμένο, γίνεται κυνικό και αποστασιοποιημένο από τη δουλειά του και επίσης αισθάνεται σταδιακά αναποτελεσματικό στην εργασία του (Maslach and Leiter, 1997:17).

Οι εργαζόμενοι στις κοινωνικές υπηρεσίες, στην υγεία, στην εκπαίδευση και σε υπηρεσίες που σχετίζονται με την εκτέλεση και την επιβολή νόμων είναι επιρρεπείς στην ανάπτυξη αυτού του Συνδρόμου επειδή η εργασία τους χαρακτηρίζεται από ατομική και ψυχολογική συμμετοχή στην επί-

\* Η Μ. Δούκα είναι κοινωνική λειτουργός (ΜΑΗSS και ΜΑΣPSW), στο Συμβουλευτικό Ψυχιατρικό Τμήμα Ενηλίκων του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής Αιγάλεω.

\*\* **Λέξεις κλειδιά:** Σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης, Burnout, Κοινωνικοί Λειτουργοί, Κοινωνική Εργασία, Ορισμός Σ.Ε.Κ., Χαρακτηριστικά Σ.Ε.Κ., Πρόληψη.

λυση προβλημάτων. Γι' αυτό το λόγο οι συγκεκριμένοι επαγγελματίες συχνά αισθάνονται συναισθηματικά άδεια και επομένως επιρρεπείς στο Σ.Ε.Κ. Επίσης συμβολή σ' αυτό έχει το γεγονός ότι η εργασία τους επαναλαμβάνεται με ενέργειες ρουτίνας, χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης, αυξημένες υπευθυνότητες και τον φόβο ότι θα κατηγορηθούν για τυχόν λάθη τους.

Στην εργασία αυτή θα αναφερθούν ο ορισμός, τα χαρακτηριστικά του Σ.Ε.Κ., η σχέση του με την Κοινωνική Εργασία και τρόποι πρόληψης του προβλήματος.

### Ορισμός του «Συνδρόμου Επαγγελματικής Κόπωσης»

Το 1972 ο Αμερικανός ψυχολόγος Dr. Herbert J. Freudenberger, εφεύρε τον όρο «Σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης» ή «Burnout» και έδωσε τον ακόλουθο ορισμό: «Είναι μία κατάσταση κόπωσης και εξουθένωσης που προκαλείται από την αφοσίωση σε μία αιτία, ένα τρόπο ζωής ή μία σχέση που αποτυγχάνει να αποδώσει μία αναμενόμενη επιβράβευση» (Freudenberger and Richelson, 1980). Συμβαίνει όταν ένα άτομο αποτυγχάνει να αγγίξει τους μη ρεαλιστικούς στόχους που έχει θέσει και έτσι καταλήγει να έχει χάσει σημαντική ενέργεια και επίσης την επαφή του με τον εαυτό του και τους άλλους. Η ειρωνεία του Συνδρόμου είναι ότι κυρίως συμβαίνει στα άτομα που προηγουμένως ήταν ιδιαίτερα ενθουσιασμένα με το αντικείμενό τους και συνεισέφεραν σε αυτό με νέες ιδέες και πολύ ενέργεια, έχοντας όμως υψηλές προσδοκίες εξέλιξης και αμοιβής<sup>1</sup>. Η Reinhold (1997) προσθέτει ότι υπάρχει σχέση μεταξύ εργασίας και υγείας και εξηγεί πως οι αιτίες της κακής υγείας βρίσκονται στον ατέλειωτο όγκο δουλειάς. Ο όγκος δουλειάς δημιουργεί μόνιμη αγωνία στον εργαζόμενο για να τον μειώσει και κατ' επέκταση δηλητηριάζει το εργασιακό περιβάλλον και οδηγεί τους εργαζόμενους στο «Σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης».

Το «Σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης» δεν είναι το ίδιο όπως η κατάθλιψη, ή η υπερβολική εργασιακή κόπωση ή ο ψυχικός κλονισμός. Είναι μία ύπουλη διαδικασία, κατά την οποία κάποιος σταδιακά οδηγείται σε μία κατάσταση εξάντλησης, εντελώς άδειος και στεγνός από όλη του την ενέργεια (Volkskrant 1989, στο Brunt 2002). Σύμφωνα με τους Maslach and Leiter (1998), το Σ.Ε.Κ. συμβαίνει όταν η ενέργεια, η συμμετοχή και η αποτελεσματικότητα του ατόμου κατατρώνονται από την εξάντληση, τον κυνισμό και την ανικανότητα να λειτουργεί αποδοτικά. Το Σ.Ε.Κ. δεν μπορεί να θεωρηθεί σαν έναυσμα για εμφάνιση στρες σε ένα χώρο εργασίας. Το στρες και το Σ.Ε.Κ. διαφέρουν στο γεγονός ότι, η αδιαφορία και η μειωμένη προσωπική ικανότητα αξιολογούνται σαν στοιχεία που δείχνουν την επικράτηση του Σ.Ε.Κ. και όχι του στρες (Kleber 1982, στο Schaufeli et al 1992). Το στρες μπορεί να είναι εξωτερικό οφειλόμενο σε κάποια αλλαγή ή στην απώλεια του ελέγχου, ή εσωτερικό οφειλόμενο στις αντιλήψεις και στις προσδοκίες. Συνήθως είναι ένας συνδυασμός των δύο, εξωτερικών και εσωτερικών συμπτωμάτων, που μπορεί να είναι θετικά ή αρνητικά (McKinnon, 1988). Η λεπτομερής μελέτη των αιτίων και των συμπτωμάτων του Σ.Ε.Κ., κάνει σαφές ότι το μακροχρόνιο στρες είναι μία από τις αιτίες του Σ.Ε.Κ. Το «Σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης» είναι μία διαδικασία που χαρακτηρίζεται από εξωτερικά συστηματικό και μακράς διάρκειας στρες και ένταση στο επαγγελματικό περιβάλλον. (Chemiss 1980a, στο Schaufeli et al, 1992). Καθώς το Σ.Ε.Κ. είναι μία διαδοχική διαδικασία, είναι επίσης και μία ασθένεια που δεν θεραπεύεται σύντομα. Η ανάκαμψη από το Σ.Ε.Κ. είναι μία διαδικασία που διαρκεί τόσο καιρό όσο και η αιτία που την προξένησε.

1. [www.fmi.uni-passau.de, Burnout](http://www.fmi.uni-passau.de, Burnout).

Ο Potter (1994, 1995) αναφέρει ότι το «Σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης είναι μία διαταραχή του ενδιαφέροντος για εργασία, που καταλήγει σε μία εξελισσόμενη ανικανότητα για κινητοποίηση των δυνάμεων και των ικανοτήτων» ενός εργαζόμενου. Εννοεί ότι τα συμπτώματα αυτά μπορεί να επεκταθούν και σε άλλους τομείς της ζωής του ατόμου όπως η οικογενειακή του ζωή. Χαρακτηρίζει επίσης την επαγγελματική εμπειρία σαν «οδυνηρά άδεια» ή «επίπονη διαδικασία». Η εργασία γίνεται «άψυχη», στερεί το άτομο από ενθουσιασμό και ενθάρρυνση, η γνώση του και οι ικανότητές του μένουν άχρηστες, η επιθυμία να είναι παραγωγικό μειώνεται και νιώθει αδύναμο να ελέγξει τις καταστάσεις (Potter, 1998). Η μεγαλύτερη φθορά που επιφέρει είναι, ότι ακόμα και αν αλλάξουν οι συνθήκες στην εργασία του προς το καλύτερο, το θύμα του Σ.Ε.Κ. έχει δυσκολία να δει την αλλαγή, γίνεται δύσπιστο, αρνητικό και παγιδευμένο στο Σ.Ε.Κ. (Potter and Orfali, 1994).

H Luban (1997) ορίζει το Σ.Ε.Κ. σαν «σταδιακή διάβρωση της ενέργειας και του πνεύματος κάποιου ατόμου ως αποτέλεσμα του χρόνιου στρες». Η διάβρωση αυτή αφορά όλα τα επίπεδα εργασίας είτε κάποιος βρίσκεται σε υψηλή θέση ή έχει θέση υφισταμένου. Σε αυτό μεγάλο ρόλο παίζουν τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του εργαζόμενου και η φύση της εργασίας – έχει παρατηρηθεί ότι όσοι εργάζονται στην πρώτη γραμμή ή στην εξυπηρέτηση του κοινού είναι πιο επιρρεπείς. Συγκεκριμένα, το Σ.Ε.Κ. είναι ένα Σύνδρομο που προκαλείται στον παρέχοντα την περιθαλψη σαν αντίδραση στο χρόνιο συναισθηματικό στρες που δημιουργείται από την κοινωνική αλληλεπίδραση μεταξύ του παρέχοντος την περιθαλψη και του εξυπηρετούμενου επειδή ξοδεύει την ενέργειά του για λογαριασμό άλλων. Είναι η συναισθηματική και ψυχική εξουθένωση, η μειωμένη ατομική παραγωγικότητα και η αίσθηση αποπροσωποποίησης.

Στον Schaufeli (1993) περιλαμβάνονται διαφορετικές θεωρητικές οπτικές του προβλήματος. Αυτές είναι θεωρίες για τις διαπροσωπικές σχέσεις, τις θεωρίες για το άτομο, οργανωτικές θεωρίες, μεθοδολογικά θέματα αλλά και για την μελλοντική εικόνα του προβλήματος. Σ' αυτές προστίθενται και οι πολιτισμικοί παράγοντες. Το Σ.Ε.Κ. προκειμένου να αξιολογηθεί απαιτεί τη μελέτη της εμφάνισης του προβλήματος, τη μέτρησή του, την ανάλυσή του καθώς και την παρέμβαση και την οργάνωση προγραμμάτων θεραπείας (Schaufeli and Enzmann, 1998).

### **Χαρακτηριστικά του «Συνδρόμου Επαγγελματικής Κόπωσης»**

Τα συμπτώματα του Σ.Ε.Κ. δεν προκύπτουν ξαφνικά αλλά ακολουθούν μία εξελικτική πρόοδο. Τα προειδοποιητικά σημάδια αρχίζουν όταν το άτομο χάνει σταδιακά το ενδιαφέρον του για την εργασία του, διαμαρτύρεται για την κατάσταση που επικρατεί στην εργασία του, έχει την αίσθηση ότι απομακρύνεται από τους συνεργάτες του, χάνει γρήγορα την υπομονή του και εμφανίζει προβλήματα υγείας (Togher, 2000).

Οι Maslach and Leiter (1971), στην έρευνά τους, διαπίστωσαν ότι το «Σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης» δεν είναι μόνο θέμα αδυναμίας ή αδιάφορης στάσης του κάθε εργαζόμενου. Ορίζεται περισσότερο σαν πρόβλημα του κοινωνικού περιβάλλοντος του χώρου εργασίας που προκύπτει από υπερβολικά λανθασμένο συνδυασμό μεταξύ της φύσης του ανθρώπου που κάνει μία εργασία και της φύσης της ίδιας της εργασίας. Όσο μεγαλύτερος είναι ο λανθασμένος αυτός συνδυασμός

τόσο αυξάνεται και η εκδήλωση του συνδρόμου. Σύμφωνα με την έρευνα αυτή, οι κύριοι λανθασμένοι συνδυασμοί συνοψίζονται ως εξής:

- **Υπερβολικό επαγγελματικό πρόγραμμα:** Αυτό συνεπάγεται λίγο χρόνο και επίσης λίγους υποστηρικτικούς πόρους που συνοδεύουν την εργασία.
- **Έλλειψη ελέγχου:** Η μείωση του κόστους έχει γίνει προτεραιότητα, σε σχέση με τις ανάγκες των πελατών ή των εργαζομένων.
- **Διάρρηξη της συνοχής της κοινότητας:** Η ένταση της ολοκλήρωσης μιας δουλειάς καταστρέφει την αίσθηση της κοινότητας και επικοινωνίας μεταξύ των συνεργαζομένων, που καταλήγει στην κακή ποιότητα εργασίας.
- **Άδικη αντιμετώπιση των εργαζομένων:** Εάν η αξιολόγηση του εργαζόμενου, η προαγωγή και τα επιδόματα δεν διανέμονται με δίκαιο τρόπο, ο φορέας εργασίας δεν αντιμετωπίζεται με εμπιστοσύνη από τον εργαζόμενο.
- **Σύγκρουση αξιών:** Αναλαμβάνοντας εργασίες που θεωρούνται ότι είναι εκτός επαγγελματικής δεοντολογίας ή ότι είναι ενάντια σε προσωπικές αξίες μειώνεται η πίστη του εργαζόμενου στην αξία της εργασίας που κάνει (Maslach and Leiter, 1997).

Οι Maslach et al (1997) θεωρούν ότι υπάρχουν τρεις παράμετροι του συνδρόμου επαγγελματικής κόπωσης: η εξουθένωση, ο κυνισμός και η αναποτελεσματικότητα. Πιστεύουν επίσης, ότι το Σ.Ε.Κ. κοστίζει πολλά σε ένα οργανισμό, αλλά και σε ένα εργαζόμενο. Καθώς το Σ.Ε.Κ. εξελίσσεται, οι επαγγελματικές συνήθειες αρχίζουν να μειώνονται π.χ. οι εργαζόμενοι αρχίζουν να φτάνουν αργά στην εργασία τους και να φεύγουν νωρίς, να έχουν μειωμένη παραγωγικότητα και να αποφεύγουν επαφές με τους συναδέλφους και τους προϊσταμένους. Επίσης αρχίζουν να εμφανίζουν συμπεριφορές θυμού, νεύρων, κατάθλιψης, αποστασιοποίησης, έλλειψης ενδιαφέροντος, συνεχούς απουσίας και αρνητική διάθεση για την εργασία<sup>2</sup>.

Οι Schaufeli and Buunk (1992), κατατάσσουν τα συμπτώματα σε 5 διαφορετικές κατηγορίες: στα ψυχολογικά, σωματικά, συμπεριφορικά, κοινωνικά και στις ευρύτερα προβληματικές συμπεριφορές. Σ' αυτά προστίθενται και τα οργανωτικά αίτια (Maslach and Leiter, 1998):

1. **Ψυχολογικά αίτια και συμπτώματα:** Τα ψυχολογικά συμπτώματα μπορούν να κατηγοριοποιηθούν ως αισθήματα κατάθλιψης, θυμού και απογοήτευσης και επίσης γνωστικής και ψυχικής δυσκαμψίας, έντονης κριτικής, συμπεριλαμβανομένων της έλλειψης συγκέντρωσης και ηρεμίας. Αυτά τα συμπτώματα καταλήγουν σε ένα συναίσθημα «μειωμένης ατομικής ικανότητας», και δίνουν το έναυσμα για το Σ.Ε.Κ. Τα αισθήματα απογοήτευσης επίσης συνδέονται με τις εξωπραγματικές προσδοκίες από το επαγγελματικό περιβάλλον, τους συναδέλφους και τους προϊστάμενους. Όταν αυτό το σύμπτωμα γενικευτεί σε ένα χώρο εργασίας τότε αυτό μπορεί να οδηγήσει στην κόπωση του ίδιου του επαγγελματικού χώρου με υψηλό οικονομικό κόστος.
2. **Σωματικά αίτια και συμπτώματα:** Τα σωματικά αίτια χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες: α) Ασαφή σωματικά συμπτώματα έντασης, όπως πονοκέφαλοι, αϋπνία, πόνοι στους μύς και υπερβολική ή χρόνια κόπωση, β) Ψυχοσωματικές διαταραχές, όπως έλκη, γαστρικές διαταραχές και προβλήματα καρδιολογικά, γ) Φυσιολογικές (σωματικές) αντιδράσεις στρες, όπως συχνότητα αναπνοής και καρδιολογικών παλμών, υπέρταση και υψηλά επίπεδα χοληστερόλης.

2. [www.baptisteast.com](http://www.baptisteast.com), *Burnout in the Workplace*.

3. **Συμπεριφορικά αίτια και συμπτώματα:** Διαχωρίζεται εδώ η συμπεριφορά του ατόμου σε γενικές γραμμές μεταξύ αυτής που είναι αποτέλεσμα έντασης (όπως η υπερενεργητικότητα, το υπερβολικό κάπνισμα, καθώς και η σταδιακή αύξηση στην κατανάλωση καφεΐνης, αλκοόλ και φαρμάκων) και της χαρακτηριστικής συμπεριφοράς μέσα στο εργασιακό περιβάλλον που εμφανίζεται με τη μειωμένη παραγωγικότητα και την αύξηση του αριθμού απουσιών. Οι πάσχοντες από Σ.Ε.Κ. απομονώνουν τους εαυτούς τους από το επαγγελματικό τους περιβάλλον και είναι αποστασιοποιημένοι από το αντικείμενο εργασίας τους.
4. **Κοινωνικά αίτια και συμπτώματα:** Η εκδήλωση των κοινωνικών συμπτωμάτων του Σ.Ε.Κ. συμβαίνει κυρίως στον χώρο εργασίας. Όσοι υποφέρουν τείνουν να απομονώνονται από τους συναδέλφους τους, ψυχολογικά και σωματικά, ιδιαίτερα όταν η εργασία τους απαιτεί επαφή με άλλους, π.χ. ασθενείς, εξυπηρετούμενους, μαθητές, κ.λπ. Η ανικανότητα του ατόμου να επηρεάσει το κοινωνικό του περιβάλλον συμβάλλει στην ανάπτυξη του Σ.Ε.Κ. Όσο η κοινωνική απομόνωση μεγαλώνει τόσο και η ανικανότητα να επηρεάσει το κοινωνικό του περιβάλλον αυξάνεται. Αυτό επιβεβαιώνει τον κυκλικό χαρακτήρα του Σ.Ε.Κ. αλλά και τη σημασία που έχει ο τρόπος που το άτομο προσλαμβάνει τις εμπειρίες του στο κοινωνικό περιβάλλον και πώς αλληλεπιδρά με αυτό.
5. **Προβληματικές συμπεριφορές:** Αρνητισμός, κυνισμός, αδιαφορία, πεσσιμισμός και θυμός είναι οι πιο συνηθισμένες συμπεριφορές του Σ.Ε.Κ. Άλλοι παράγοντες είναι η δυσαρέσκεια με την εργασία, σαν αιτία αλλά και σαν σύμπτωμα. Αυτή συνεπάγεται μία αρνητική στάση προς τους συναδέλφους και κακή εξυπηρέτηση των πελατών ή των ασθενών ως χαρακτηριστικό του Σ.Ε.Κ.
6. **Οργανωτικά αίτια και συμπτώματα:** Οι Maslach and Leiter (1998) αναφέρουν ένα αριθμό από αιτίες του Σ.Ε.Κ. που σχετίζονται με τον φορέα. Αυτές περιλαμβάνουν υπερβολικό αριθμό εργασιακών υποχρεώσεων, έλλειψη αυτονομίας και εξουσίας, μειωμένη ικανοποίηση και απόσταση μεταξύ ατομικών και υπηρεσιακών αξιών. Ειδικότερα, το Σ.Ε.Κ. συνδέεται με την αντικειμενική εμπειρία του μεγάλου εργασιακού φόρτου και την υποκειμενική εκτίμηση για συνεχή πίεση στον εργασιακό χώρο. Άλλες αιτίες συνδέονται με τη σύγκρουση ρόλων που ο εργαζόμενος υποχρεώνεται να αναλάβει, τις φιλοδοξίες που δεν μπορούν να ικανοποιηθούν, τον τρόπο διοίκησης και την απουσία συμμετοχής στις αποφάσεις.

Ο Potter (1995) κατατάσσει τα συμπτώματα του Σ.Ε.Κ. ως εξής:

- **Αρνητικά συναισθήματα:** Συχνές εκρήξεις θυμού, κατάθλιψη, μη ικανοποίηση και αγωνία, χρόνια αρνητικά συναισθήματα και συνεχείς διαμαρτυρίες.
- **Διαπροσωπικά προβλήματα:** Κάτω από το αίσθημα της συναισθηματικής στεγνότητας οι διαπροσωπικές σχέσεις γίνονται δύσκολες με αποτέλεσμα ο εργαζόμενος να επικοινωνεί με υπερβολές, νεύρα, απόσυρση και αναποτελεσματικότητα στην εργασία του και στο οικογενειακό περιβάλλον.
- **Προβλήματα υγείας:** Καθώς η συναισθηματική επικοινωνία του ατόμου μειώνεται και αποστασιοποιείται από το περιβάλλον του, μειώνεται αντίστοιχα και η σωματική του ικανότητα. Κρυολογήματα, πονοκέφαλοι, αϋπνίες, πόνοι στη μέση γίνονται συχνοί. Σ' αυτά προστίθεται και η κόπωση.

- **Μειωμένη αποδοτικότητα:** Κατά τη διάρκεια του Σ.Ε.Κ. το άτομο αρχίζει να βαριέται και να είναι ανίκανο να ενθουσιαστεί για κάποιο αντικείμενο. Επίσης εμφανίζει δυσκολία να συγκεντρωθεί σε κάποιο αντικείμενο, να είναι αποτελεσματικό και να ολοκληρώνει τη δουλειά του.
- **Κατάχρηση ουσιών:** Για την αντιμετώπιση του στρες που σχετίζεται με τη σύγκρουση με το αντικείμενο εργασίας το άτομο μπορεί να καταναλώνει αλκοόλ, να τρώει περισσότερο ή λιγότερο, να χρησιμοποιεί φάρμακα, να καπνίζει τσιγάρα, να πίνει συνεχώς καφέ. Η αύξηση ή κατάχρηση αυτών των ουσιών υποδηλώνει το πρόβλημα.
- **Αισθήματα κατωτερότητας:** Εκφράσεις του «και λοιπόν, τι έγινε», «και τι με νοιάζει» γίνονται σταθερές σκέψεις. Αυτές οι σκέψεις κυριεύουν αυτούς που έχουν στην αρχή της καριέρας τους σπαταλήσει πολύ ενέργεια και ενθουσιασμό. Ο ενθουσιασμός μετατρέπεται σε κυνισμό και η εργασία δεν έχει πλέον νόημα.

Συμπερασματικά, τρεις παράγοντες ρόλου συνδέονται με το Σ.Ε.Κ. και την εργασία:

- **Σύγκρουση ρόλου:** Ένα άτομο που έχει αντικρουόμενες υπευθυνότητες αρχίζει να νιώθει ότι σύρεται σε πολλές κατευθύνσεις και θα προσπαθήσει να τα κάνει όλα εξίσου χωρίς να θέτει προτεραιότητες. Το αποτέλεσμα θα είναι το συναίσθημα της κόπωσης και της εξουθένωσης.
- **Ασάφεια ρόλου:** Το άτομο δεν γνωρίζει τι αναμένεται να κάνει. Γνωρίζει ότι αναμένεται να είναι ένας καλός επαγγελματίας, αλλά δεν είναι σίγουρο πως θα το επιτύχει αυτό διότι δεν υπάρχει κάποιο μοντέλο ρόλου ή οδηγίες για να ακολουθήσει. Το αποτέλεσμα είναι ότι ποτέ δεν αισθάνεται ότι ολοκληρώνει κάτι που να αξίζει.
- **Απαίσεις ρόλου:** Το άτομο δεν μπορεί να πει «όχι» και συνεχίζει να αναλαμβάνει ευθύνες που δεν μπορεί να διεκπεραιώσει μέχρι τελικά να αναπτύξει το Σύνδρομο<sup>3</sup>.

Εκτός από τον χώρο της εργασίας επηρεάζονται σταδιακά και οι διαπροσωπικές σχέσεις του ατόμου. Οι πιέσεις που νιώθει το άτομο περιλαμβάνουν:

- **Οικογενειακό στρες:** Δημιουργείται πρόβλημα σχέσεων στην οικογένεια γιατί απουσιάζει το άτομο από το σπίτι του, είναι μονίμως απασχολημένο με την εργασία του και κουβαλάει τα προβλήματα της εργασίας στο σπίτι. Ο χρόνος που διαθέτει για την οικογένεια είναι περιορισμένος, αγχώδης, αφορά μόνον τα αναγκαία και δεν ευχαρισιέται την παρουσία των άλλων. Δεν μπορεί να οργανώσει το καθημερινό πρόγραμμα, να κάνει δουλειές με τους άλλους ή να τρώει με τους άλλους.
- **Η άρνηση της δημιουργίας σχέσεων:** Σπάνια βλέπει ή μιλά με τους φίλους ή βγαίνει έξω με άλλα άτομα. Οι φιλίες αφίνονται να τελειώσουν από την άρνηση για επικοινωνία ή την απουσία ευκαιριών να συναντήσει νέα άτομα.
- **Φτωχή ποιότητα σχέσεων στην εργασία:** Όταν η κατάσταση φτάνει στα άκρα το άτομο αρχίζει να βλέπει εχθρούς στη δουλειά, ξεκινώντας από το τι ο συνάδελφος σκέφτηκε ή κοίταξε περίεργα μέχρι τον διευθυντή που είναι εναντίον του/της. Επίσης ισχυρίζεται ότι η υπηρεσία δεν λαμβάνει υπόψη της τον εξυπηρετούμενο, καλύπτοντας τη δική του αδυναμία.

3. [www.fmi.uni-passau.de](http://www.fmi.uni-passau.de), *Burnout*.

Το Σ.Ε.Κ., αν συνεχιστεί για αρκετό καιρό, οδηγεί το άτομο σε μία κατάσταση που χαρακτηρίζεται από κατάθλιψη και τότε σκόπιμο είναι να λάβει ψυχοθεραπευτική βοήθεια ή φαρμακευτική αγωγή. Το ακραίο αυτό στάδιο συμπεραίνεται αν το τεστ που παρατίθεται στο τέλος του άρθρου αυτού (σελ. 44) δίνει υψηλό βαθμό αξιολόγησης Σ.Ε.Κ. (Potter, 1998).

### **Οι Κοινωνικοί Λειτουργγοί και το «Σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης»**

Η σύγχρονη Κοινωνική Εργασία, σύμφωνα με τον Davies (1998), βρίσκεται σε κατάσταση κρίσης. Υπήρξε πάντα ένα επάγγελμα απέναντι στο οποίο η κοινωνία στέκεται αμφιθυμικά, είναι ένα επάγγελμα που αμείβεται χαμηλά σε σχέση με τις υπηρεσίες που προσφέρει και ταυτόχρονα ένα επάγγελμα όπου υπάρχει έλλειψη θέσεων απασχόλησης. Το επάγγελμα του/της κοινωνικού λειτουργού παλεύει να λειτουργήσει σε ένα περιβάλλον με πολύπλοκα διοικητικά συστήματα, σοβαρούς οικονομικούς περιορισμούς και αντικρουόμενες ανάγκες. Επίσης ο Davies αναφέρει ότι επειδή οι κοινωνικοί λειτουργοί συνδιαλέγονται με την πρακτική και συναισθηματική αδικία, με αρνητικές συμπεριφορές ατόμων και τον ψυχικό πόνο, η πραγματικότητά τους τον περισσότερο χρόνο είναι ότι, ενώ πετυχαίνουν να φέρουν κάποια ανακούφιση ή πρόοδο στο περιστατικό, το μόνο που μπορούν να ελπίζουν είναι να περιορίσουν την καταστροφική του εξέλιξη, ιδιαίτερα σε χώρους όπως η παιδική κακοποίηση, τα ναρκωτικά και η εγκληματικότητα. Αποτέλεσμα αυτού είναι, όπως περιγράφει ο Cherniss (1995), ότι «πολλοί οδηγήθηκαν από το να είναι ενεργητικοί, ιδανικοί εργαζόμενοι, σε εξουθενωμένους, κυνικά υπολειτουργούντες που απλά προσπαθούν να καταφέρουν να περάσει η ημέρα». Επίσης δεν είναι λίγες οι φορές που αυτή η δυσαρέσκεια μεταφέρεται στους ασθενείς / εξυπηρετούμενους με αποτέλεσμα να δημιουργούνται σοβαρές αντιπαράθεσεις με αυτούς (Potter, 1998). Μερικοί αρχίζουν να κάνουν πράγματα που διακήρυτταν ότι ποτέ δεν θα έκαναν. Ο Cherniss (1995) υποστηρίζει κυρίως τους ατομικούς παράγοντες παρά τους εργασιακούς διότι ανακάλυψε κατά την έρευνά του ότι τα εργατικά άτομα που περίμενε να έχουν εξελιχθεί στην εργασία τους βρέθηκαν μετά από δέκα χρόνια να υποφέρουν από το Σ.Ε.Κ. στον εργασιακό τους χώρο, ενώ άτομα που φαίνονταν ότι θα εμφανίσουν το σύνδρομο είχαν κάνει ριζικές αλλαγές, π.χ. μία κοινωνική λειτουργός άνοιξε μεσσηνικό γραφείο, ενώ μία άλλη ασχολήθηκε με βιολογικές καλλιέργειες, φεύγοντας από το στρεσογόνο εργασιακό περιβάλλον.

Μία έρευνα που έγινε στη Μεγάλη Βρετανία σε 524 κοινωνικούς λειτουργούς έδειξε ότι το 96 τοις εκατό θεωρούσαν τις εργασίες τους ιδιαίτερα στρεσογόνες. Το 77 τοις εκατό ανέφεραν ότι γνώριζαν για τα σωματικά συμπτώματα που συνδέονται με το στρες και το 58 τοις εκατό αισθάνθηκαν ότι είχαν εκδηλώσεις σωματοποιημένων συμπτωμάτων στρες (Davies, 1998).

Οι κοινωνικοί λειτουργοί που πάσχουν από το Σύνδρομο αισθάνονται ότι δεν υπάρχουν απαντήσεις στα αιτήματά τους και σε αυτά που συμβαίνουν στην υπηρεσία τους. Αισθάνονται ότι οι συνάδελφοί τους δεν είναι συνεργάσιμοι και ταυτόχρονα οι ίδιοι αισθάνονται αδύναμοι να επιφέρουν αλλαγές στο χώρο τους. Αυτό τους οδηγεί να μεγαλοποιούν τα προβλήματα στη δουλειά τους, να γίνονται παθητικοί και αποστασιοποιημένοι, να κατηγορούν τους άλλους για την κατάσταση αυτή, να μην μπορούν να βάλουν προτεραιότητες και να μην λαμβάνουν μέτρα για αυτά που τους ενοχλούν. Οι Hare and Wyatt (1997) στο βιβλίο τους για την κακοποίηση στο χώρο της εργασίας αναφέρουν ότι ο κάθε εργαζόμενος έχει ανάγκη από ένα υποστηρικτικό περιβάλλον στο χώρο

της εργασίας, ένα χώρο που να του επιτρέπει να παίρνει και να υλοποιεί αποφάσεις, ένα χώρο όπου η διοίκηση να λαμβάνει υπόψη τα όρια και τις δυνατότητες του κάθε εργαζόμενου. Διαφορετικά δημιουργείται ένα «δυσλειτουργικό σύστημα εργασίας». Η δυσλειτουργία αυτή γίνεται αιτία διαμαρτυρίας από πολλούς κοινωνικούς λειτουργούς για τον εργασιακό τους χώρο.

Η εργασία σε οργανισμούς ή υπηρεσίες μη κερδοσκοπικού ή δημόσιου χαρακτήρα έχει τη θετική της πλευρά με την έννοια ότι ο κοινωνικός λειτουργός βοηθά ανθρώπους, πράγμα που δίνει στο αντικείμενό του σκοπό και νόημα. Όμως οι πιέσεις που απορρέουν από το αντικείμενο και που προέρχονται από δύο πλευρές, τον εξυπηρετούμενο και την υπηρεσία, βρίσκουν τον κοινωνικό λειτουργό να ακροβατεί μεταξύ των δύο και άρα να εμφανίζει σημάδια κόπωσης. Ο αυστηρός έλεγχος και ο καθορισμός των σκοπών της οργάνωσης μέσα από περιορισμένες πηγές για βοήθεια περιορίζει την αποτελεσματικότητα στην εργασία (Wessells, 1989). Για παράδειγμα, δεν είναι σπάνιες οι φορές που οι κοινωνικοί λειτουργοί στα Νοσοκομεία αντιμετωπίζουν την έλλειψη ξενώνων ή άλλων πλαισίων αποκατάστασης μετά από την ολοκλήρωση της θεραπείας ενός ασθενή που στερείται οικογενειακού περιβάλλοντος. Ταυτόχρονα το νοσοκομείο τους πιέζει για την έξοδο του ασθενούς. Ο ενδιαμέσος αυτός ρόλος είναι ιδιαίτερα στρεσογόνος. Ο εξυπηρετούμενος εκφράζει τη διαμαρτυρία του ή την αντίθεση προς το νοσοκομείο μέσω του κοινωνικού λειτουργού, ενώ ταυτόχρονα το νοσοκομείο αναθέτει στον κοινωνικό λειτουργό τον ρόλο κυματοθραύστη μεταξύ του εξυπηρετούμενου και της διοίκησης. Άλλο παράδειγμα σχετίζεται με τους κοινωνικούς λειτουργούς που εργάζονται στα Νομαρχιακά πλαίσια και που πολλές φορές, ενώ διαπιστώνουν οικογενειακά, οικονομικά και προβλήματα υγείας, αδυνατούν να δώσουν παροχές επειδή το νομοθετικό πλαίσιο δεν προβλέπει κάποιες από αυτές τις περιπτώσεις. Η παράκληση του εξυπηρετούμενου για βοήθεια φέρνει σε σύγκρουση αξιών τον κοινωνικό λειτουργό που δεν μπορεί να παραβεί το σύστημα προνοιακών παροχών.

Το Σ.Ε.Κ. συνδέεται με την Κοινωνική Εργασία και οφείλεται στη συστηματική επαφή με τους ανθρώπους που χρειάζονται βοήθεια. Συμβαίνει όταν ο εξυπηρετούμενος έχει χρόνια και πολύπλοκα προβλήματα ή τα αιτήματά του είναι αδύνατο να ικανοποιηθούν μέσα από τις υπάρχουσες πηγές του συστήματος περίθαλψης. Ο εξυπηρετούμενος που ζητά βοήθεια από μία υπηρεσία φροντίδας προσδοκά να του δοθούν λύσεις σε όλα του τα προβλήματα. Ο παρέχων την υπηρεσία επίσης έχει προσδοκίες από τις ικανότητές του να παρέχει βοήθεια. Όταν η σχέση μεταξύ των δύο δεν εκπληρώνει τις προσδοκίες τους δημιουργούνται ενοχές στον κοινωνικό λειτουργό, που μπορεί να μην είναι συνειδητές, αλλά να τον επιβαρύνουν.

Η απογοήτευση είναι μεγαλύτερη για τον συνεπή και υπεύθυνο εργαζόμενο (Courage et al. 1987). Η πίεση των ενοχών και του συναισθήματος αποτυχίας, σε συνδυασμό με τον φόβο ότι μπορεί να κατηγορεί για τις επιλογές του, μετατρέπεται πολλές φορές σε θυμό απέναντι στον εξυπηρετούμενο και σωματική και ψυχική εξουθένωση. Γι' αυτό στις υπηρεσίες παρατηρείται το φαινόμενο να δημιουργούνται εντάσεις και αντεγκλήσεις μεταξύ των εργαζομένων και των εξυπηρετούμενων.

### **Πρόληψη και αντιμετώπιση του προβλήματος**

Οι περισσότεροι ειδικοί δίνουν πρακτικές συμβουλές προκειμένου να αντιμετωπιστεί το «Σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης» και συμφωνούν ότι όταν κάποιος διαπιστώσει ότι πάσχει από το



σύνδρομο αυτό νιώθει ότι αισθάνεται πολύ κουρασμένος και δεν χαλαρώνει ποτέ. Η αναγνώριση του συμπτώματος από το άτομο αποτελεί τη βάση για τη μάχη ενάντια σ' αυτό, πριν επηρεάσει και τους άλλους τομείς της προσωπικής του ζωής.

Ο Hochheiser (1998) εξηγεί γιατί το να κατανοήσουμε τους ανθρώπους στο χώρο της εργασίας τους μπορεί να είναι το κλειδί για την επιτυχία τους στο αντικείμενό τους. Επισημαίνει έξι σημεία επαγγελματικής ικανοποίησης για κάθε εργαζόμενο: να ικανοποιεί τις ανάγκες του όταν ταυτόχρονα προσπαθεί να ικανοποιεί τα αιτήματα των άλλων, να παραμένει επικεντρωμένος/η στο αντικείμενό του/της, να μαθαίνει από τα λάθη του/της και να μην τα επαναλαμβάνει, να αξιολογεί την καριέρα του/της, να καλλιεργεί εναλλακτικές μορφές ικανοποίησης και να μη θυσιάζει ή διακινδυνεύει την επαγγελματική του/της ακεραιότητα. Εννοεί μέσα από τις υποδείξεις του ότι το άτομο πρέπει να έχει σαν προτεραιότητα τον εαυτό του, να μάθει να λέει «όχι» σε αντικείμενα που δεν γνωρίζει και να μη δημιουργεί αντιπαραθέσεις στο χώρο της εργασίας.

Όσον αφορά τον χώρο της εργασίας το πρώτο βήμα είναι να αλλάξει η διάθεση του ατόμου απέναντι στην εργασία του, να σκεφτεί το πρόβλημα και τις πιθανές λύσεις του. Να είναι περισσότερο ανοικτό να ζητήσει βοήθεια, να μοιραστεί το πρόβλημα με κάποιο άλλο άτομο, να γίνει περισσότερο ευέλικτο, να αρχίζει να απολαμβάνει τις ευκαιρίες που προσφέρονται χωρίς να περιμένει όλα να αλλάξουν αμέσως. Επίσης να θέτει όρια και να λέει «όχι» για αυτά που δεν μπορεί να κάνει και να διαπραγματεύεται νέες υπευθυνότητες (McKinnon, 1998). Η αξιολόγηση και αξιοποίηση άλλων ευκαιριών, η αλλαγή αντικειμένου και η ξεκούραση μπορούν να συμβάλλουν στη σταδιακή βελτίωση της κατάστασης. Άλλες τεχνικές αποφυγής του Σ.Ε.Κ. σχετίζονται με την ενίσχυση της αυτοπεποίθησης, τη δημιουργία νέων στόχων, την αλλαγή ρόλου ή επαγγελματικής κατεύθυνσης, την προσθήκη καινούργιων καθηκόντων, την οργάνωση στόχων για το μέλλον και τη φροντίδα του εαυτού. Η πρόληψη αφορά την έγκαιρη θεραπεία του συμπτώματος, συνεχή ανανέωση των στόχων, προβολή των επευγμάτων και διαχωρισμό της προσωπικής από την επαγγελματική ζωή (Togher, 2000).

Οι Potter and Orfali (1994) προτείνουν την ανάπτυξη της ατομικής προσπάθειας που είναι το αίσθημα «ότι θα τα καταφέρω και θα βγω από την κατάσταση αυτή», σαν το πρώτο βήμα για την έξοδο από το πρόβλημα. Το αίσθημα ότι «θα πάρω τον έλεγχο στα χέρια μου» είναι ένας κρίσιμος παράγοντας, ανεξάρτητα από το πόσο η κατάσταση στην εργασία είναι αρεστή ή όχι. Όταν το άτομο καταστρώσει ένα σχέδιο δράσης, η αρνητική κατάσταση αρχίζει να του φαίνεται χωρίς νόημα. Αν, για παράδειγμα, ο προϊστάμενος μίας υπηρεσίας ποτέ δεν επιβραβεύει την εργασία του εργαζόμενου, ο εργαζόμενος είναι καλύτερο να θεωρήσει ότι είναι πρόβλημα του προϊστάμενου και όχι δικό του και μετά θα του είναι πιο εύκολο, αν χρειαστεί, να μιλήσει μαζί του για το τι συμβαίνει ή να αγνοήσει εντελώς τις άδικες κριτικές. Η αλλαγή στη συμπεριφορά του θα προκαλέσει την προσοχή και αν και πάλι δεν πάρει την ικανοποίηση που επιθυμεί, ίσως είναι καιρός να αλλάξει αντικείμενο ή υπηρεσία. Επίσης η κυκλική αντικατάσταση στο αντικείμενο εργασίας φαίνεται ότι ξεκουράζει καθώς ο εργαζόμενος έχει την αίσθηση ότι κάνει μικρές καινούργιες αρχές.

Στην προσωπική ζωή επίσης του ατόμου πρέπει να προσεχθούν η τακτική σωματική άσκηση, η σωστή διατροφή, ο έλεγχος των κακών συνηθειών, η φροντίδα της σωματικής υγείας, η επιλογή να κάνει ότι τον ευχαριστεί και η επανασύνδεση με άτομα που αγαπάει. Επίσης να δώσει χρόνο στον

εαυτό του για χαλάρωση, να ξεκινήσει κάτι καινούργιο, να διαθέσει ποιοτικό χρόνο στην οικογένεια και στους φίλους και να μάθει να βάζει όρια (McKinnon, 1998, Scala, 2001). Όταν η κατάσταση γίνει αφόρητη, ακόμη και μία αλλαγή που να αφορά τον τόπο, τον χώρο διαμονής και τα άτομα που βρίσκονται γύρω του, π.χ. ένας συγκάτοικος, θα ήταν προς τη σωστή κατεύθυνση.

Όσον αφορά την υπηρεσία, ένα πρόγραμμα δράσης θα ήταν χρήσιμο για τη βελτίωση της ψυχικής διάθεσης των εργαζομένων, της παραγωγικότητας, της επικοινωνίας, του φόρτου εργασίας και της αποδοτικότητας. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την ανάπτυξη ενός συστήματος παροχών, αναγνώριση του έργου των εργαζομένων, ένα αίσθημα δικαιοσύνης και σεβασμού, ένα περιβάλλον επιλογών και ελέγχου καθώς και συγκεκριμένο πλαίσιο εργασιακών υποχρεώσεων (Leiter and Maslach., 2000).

### Επίλογος

Το «Σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης» είναι ένας συνδυασμός σωματικών, συναισθηματικών και ψυχικών αντιδράσεων εξάντλησης. Είναι το αποτέλεσμα μίας σταθεράς και επαναλαμβανόμενης συναισθηματικής φθοράς που συνδέεται με τη σχέση του ατόμου με το επαγγελματικό του περιβάλλον. Εμφανίζεται σε περιβάλλοντα που ασκούν υπερβολική πίεση στον εργαζόμενο και ταυτόχρονα λίγη υποστήριξη. Τα άτομα που υποφέρουν από το Σ.Ε.Κ. σκέφτονται αρνητικά για τον εαυτό τους και την εργασία τους με αποτέλεσμα να φέρονται αποστασιοποιημένα, παθητικά, θυμωμένα και κυνικά. Το Σ.Ε.Κ. επηρεάζει την ανάπτυξη, το κόστος και την εξέλιξη μίας υπηρεσίας, γι' αυτό και η πρόληψη είναι περισσότερο σημαντική από τη λήψη μέτρων για τη θεραπεία. Τέτοια μέτρα είναι οι αλλαγές στη δομή της υπηρεσίας, στο στυλ και στην ηγεσία, στον τρόπο που οι άνθρωποι αλληλεπιδρούν μεταξύ τους και συνεργάζονται στο εργασιακό τους περιβάλλον. Επίσης σε ατομικό επίπεδο η οργάνωση και εξουσία του εαυτού, ο περιορισμός του στρες, ένα δυνατό κοινωνικό υποστηρικτικό πλαίσιο, η ανάπτυξη νέων δραστηριοτήτων, μία δουλειά στα μέτρα του εργαζόμενου, οργάνωση της σκέψης με σκοπό την αποφυγή υπερβολών, αποστασιοποίηση ώστε να αντιμετωπίζεται το πρόβλημα χωρίς να επηρεάζει την προσωπική ζωή και τέλος, όταν βρεθεί ο δρόμος της ικανοποίησης στην εργασία, τότε το άτομο πρέπει να εξετάσει τις παραμέτρους με προσοχή και να επιμείνει στην πραγματοποίησή τους (Potter and Orfali, 1994).

Για τα επαγγέλματα που έχουν σκοπό να παρέχουν φροντίδα στο άτομο όπως η Κοινωνική Εργασία, το Σ.Ε.Κ. αποτελεί μεγάλο πρόβλημα διότι οι επαγγελματίες προσφέρουν προς το κοινωνικό σύνολο αλλά αποτυγχάνουν να φροντίζουν τους εαυτούς τους κατά τη διάρκεια της διαδικασίας αυτής. Γι' αυτό το λόγο οι κοινωνικοί λειτουργοί πρέπει να αναγνωρίζουν τα συμπτώματα, να κρατούν τους εαυτούς τους μακριά από αυτά καθώς και να χρησιμοποιούν μεθόδους που θα τους προφυλάσσουν ψυχικά από το «Σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης».

### Βιβλιογραφία

- Brunt G., (2002): *Burnout*, [www.corporatetraining.co.za](http://www.corporatetraining.co.za)  
Cherniss C., (1995): *Beyond Burnout: Helping Teachers, Nurse, Therapists and Lawyers Recover From Stress and Disillusionment*, Routledge, London.

- Courage M.M., Williams D.D., (1987): «An Approach to the Study of Burnout in Professional Care Providers in Human Service Organizations», στο Gillespie, D.F., (ed.), (1987), *Burnout Among Social Workers*, Journal of Social Service Research 10, The Haworth Press, N.Y.
- Davies, R., (1998): *Stress in Social Work*, Jessica Kingsley Pub., London.
- Freudenberger H.J., Richelson G., (1980): *Burnout: The High Cost of High Achievement*, Anchor Books, U.S.
- Hare C., Wyatt J., (1997): *Work Abuse, How to Recognize and Survive It*, Schenkman Books, U.S.
- Hochheiser R.M., (1998): *It's a Job, Not a Jail: How to Break Your Shackles When You Can't Afford to Quit*, Fireside, N.Y.
- Leiter M., Maslach C., (2000): *Preventing Burnout and Building Engagement*, Jossey - Bass, Wiley, U.S.
- Luban R.J. (1997): *Break the Burnout Cycle* [www.choicepoints.com](http://www.choicepoints.com)
- Maslach C., Leiter M., (1997): *The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to Do About It*, Jossey-Bass Pub., N.Y.
- McKinnon K., (1998): *Coping With Caring - The Dangers of Chronic Stress and Burnout*, [www.charityvillage.com](http://www.charityvillage.com)
- Potter B.A., Orfali S.J., (1994): *Finding a Path with a Heart: How to Go from Burnout to Bliss*, Ronin Publishing, Berkeley, Ca.
- Potter B.A., (1995): *Preventing Job Burnout: Transforming Work Pressures into Productivity*, Crisp Publications, California.
- Potter B.A., (1998): *Overcoming Job Burnout, How to Renew Enthusiasm for Work*, Ronin Pub. Inc., Berkeley, California.
- Reinhold, B.B., (1997): *Toxic Work, How to Overcome Stress, Overload and Burnout and Revitalize Your Career*, A Plume Book, Penguin, N.Y.
- Scala J., (2001): *25 Natural Ways to Manage Stress and Avoid Burnout*, Keats Pub. Inc., N.Y.
- Schaufeli W., Buunk B., (1992): «Burnout», *Industrial and Health Psychology Textbook*, Utrecht:Lemma.
- Schaufeli W., (ed.), (1993): *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*, Taylor and Francis Inc., Philadelphia.
- Schaufeli W., Enzmann D., (1998): *The Burnout Companion to Study and Practice*, Taylor and Francis, Inc., Philadelphia.
- Togher I., (2000): *Dealing With Work Burnout*, [www.sharpman.com](http://www.sharpman.com)
- Wessells D.T., (ed.), (1989): *Professional Burnout in Medicine and the Helping Professions*, Haworth Press, U.S.

**Τεστ: Υποφέρετε από το «Σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης»;**

**(Όπως δημοσιεύεται στο Potter B.A. (1995, 1998))**

- 1. Αισθάνομαι κόπωση ακόμα και αν έχω ικανοποιητικό χρόνο ύπνου
- 2. Δεν είμαι ικανοποιημένος/η από τη δουλειά μου
- 3. Αισθάνομαι λυπημένος/η χωρίς σοβαρό λόγο
- 4. Ξεχνάω περισσότερο σε σχέση με το παρελθόν
- 5. Είμαι ευέξαπτος/η και απότομος/η με τους ανθρώπους
- 6. Αποφεύγω τους ανθρώπους στη δουλειά αλλά και στην ιδιωτική μου ζωή
- 7. Έχω προβλήματα ύπνου επειδή σκέφτομαι τη δουλειά μου
- 8. Αρρωσταίνω συχνότερα απ' ό,τι συνήθιζα πριν
- 9. Η στάση μου απέναντι στη δουλειά είναι «αδιαφορώ για όλα»
- 10. Εμπλέκομαι σε διαξιφισμούς στη δουλειά
- 11. Η απόδοσή μου στη δουλειά δεν είναι καλή όπως ήταν πριν
- 12. Χρησιμοποιώ αλκοόλ και/ή φάρμακα για να αισθανθώ καλύτερα
- 13. Η επικοινωνία με τους ανθρώπους με κουράζει
- 14. Δεν μπορώ να συγκεντρωθώ στο αντικείμενό μου, ενώ πριν μπορούσα
- 15. Νιώθω ανία με το αντικείμενό μου
- 16. Εργάζομαι σκληρά αλλά ολοκληρώνω λίγα
- 17. Αισθάνομαι ματαίωση στην εργασία μου
- 18. Δεν μου αρέσει να πηγαίνω στην εργασία μου
- 19. Οι κοινωνικές δραστηριότητες έχουν μειωθεί
- 20. Δεν έχω διάθεση για ερωτική ζωή
- 21. Βλέπω τηλεόραση τον περισσότερο χρόνο όταν δεν εργάζομαι
- 22. Δεν περιμένω να υπάρξει κάτι που να μου κινεί το ενδιαφέρον στη δουλειά
- 23. Ανησυχώ για την εργασία μου όταν βρίσκομαι εκτός αυτής
- 24. Τα αισθήματά μου για τη δουλειά επηρεάζουν την προσωπική μου ζωή
- 25. Η δουλειά μου φαίνεται χωρίς νόημα

**Αποτελέσματα: Αφού προσθέσουμε τα νούμερα της αξιολόγησης:**

- 25-50 Όλα βαίνουν καλά στη δουλειά
- 51-75 Όλα θα συνεχίσουν να βαίνουν καλά αν λάβετε προληπτικά μέτρα
- 76-100 Είστε υποψήφιος/α για το Σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης
- 101-125 Πάσχετε από το Σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης