



**ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ**

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»**

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ:

**«ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΥ ΤΟΥ
ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ MOBBING ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΤΟΥΣ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΕΡΓΑΖΟΝΤΑΙ
ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΩΣΙΑΣ»**

ΣΟΦΙΑ ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΘΕΟΔΩΡΑ ΖΑΧΑΡΙΑΔΟΥ

ΛΕΥΚΩΣΙΑ, ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2016

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ

**«ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ΕΠΠΟΛΑΣΜΟΥ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ
MOBBING ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΤΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ
ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΕΡΓΑΖΟΝΤΑΙ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΩΣΙΑΣ»**

ΣΟΦΙΑ ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΘΕΟΔΩΡΑ ΖΑΧΑΡΙΑΔΟΥ

ΛΕΥΚΩΣΙΑ, ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2016

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	6
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	7
ABSTRACT	10
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	12
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	15
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. Σύνδρομο «mobbing». Ψυχολογική παρενόχληση στον χώρο εργασίας	15
1.1 Ιστορική αναδρομή του συνδρόμου «mobbing».....	15
1.2.1 Ορισμοί ηθικής παρενόχλησης- «σύνδρομο mobbing»	16
1.2.2 Bullying: Εκφοβισμός ή θυματοποίηση;	19
1.2.3 Harassment- παρενόχληση	21
1.2.4 Psychological harassment –Ψυχολογική παρενόχληση.....	21
1.2.5 Whistleblower- Πληροφοριοδότης	22
1.2.6 Emotional Abuse – Συναισθηματική παρενόχληση	22
1.2.7 Emotional Tyranny – Συναισθηματική τυραννία	23
1.3 Η αναγκαιότητα για κατάρτιση ενός ενιαίου ορισμού	23
1.4 Κριτήρια ψυχολογικής παρενόχλησης στον χώρο εργασίας	24
1.4.1 Η μορφή επίθεσης.....	24
1.4.2 Σωματική και ψυχολογική βλάβη του θύματος.....	25
1.4.4 Σχέση μεταξύ θύτη και θύματος	26
1.4.5 Η περιγραφή του εργαζόμενου-στόχου για τον εαυτό του	27
1.4.6 Ανεπιθύμητη και αθέμιτη συμπεριφορά.....	27
1.4.7 Παραβίαση των δικαιωμάτων του εργαζόμενου.....	28
1.4.8 Σκοπιμότητα και προθετικότητα	28
1.5 Αίτια της ηθικής παρενόχλησης στον εργασιακό χώρο	29
1.5.1 Εργασιακό άγχος	29
1.5.2 Αρνητικές εργασιακές συνθήκες.....	30
1.5.3 Συγκρούσεις	31

1.5.4 Χαρακτηριστικά της προσωπικότητας	31
1.5.5. Εργασιακός φόβος	33
1.6 Κατηγορίες ηθικής παρενόχλησης.....	33
1.7 Διαδικασία ψυχολογικής παρενόχλησης.....	34
1.8 Στάδια ψυχολογικής παρενόχλησης	35
1.8.1 Μοντέλο του Leymann	35
1.8.2 Μοντέλο του Ege.....	36
1.9 Επιπτώσεις ψυχολογικής παρενόχλησης.....	37
1.9.1 Επιπτώσεις ψυχολογικής παρενόχλησης στο θύμα	38
1.9.2 Επιπτώσεις της ψυχολογικής παρενόχλησης στον οργανισμό ή στην επιχείρηση	41
1.9.3 Επιπτώσεις ψυχολογικής παρενόχλησης στους μάρτυρες.....	43
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Πρόληψη της εμφάνισης του φαινομένου «mobbing»	45
2.1 Πρόληψη του φαινομένου της ηθικής παρενόχλησης στον εργασιακό χώρο	45
2.2 Επίπεδα παρέμβασης για την αντιμετώπιση της ψυχολογικής παρενόχλησης:.....	47
2.3 Θεραπευτική αντιμετώπιση της ψυχολογικής παρενόχλησης.....	48
2.3.1 Ψυχολογική παρέμβαση	48
2.3.2 Εργασιακή θεραπεία	50
2.3.3 Θεραπευτικές δραστηριότητες	50
2. 4 Διαμεσολαβητές στον χώρο εργασίας	51
2.4.1 Ανεπίσημες προσεγγίσεις	51
2.4.2 Διευθυντές ανθρώπινου δυναμικού.....	51
2.4.3 Συνδικάτα	52
2.4.4 Ιατροί εργασίας.....	52
2.4.5 Εξωτερικοί διαμεσολαβητές	52
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Νομοθεσία σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες σε ότι αφορά το σύνδρομο mobbing.....	53
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Ερευνητικά εργαλεία για την εκτίμηση του φαινομένου της ψυχολογικής παρενόχλησης στον εργασιακό χώρο	58

4.1 Ποιοτικά κριτήρια εκτίμησης του φαινομένου «mobbing»	58
4.2 Ποσοτικά κριτήρια εκτίμησης του φαινομένου «mobbing»	59
Κεφάλαιο 5. Παράγοντες κινδύνου και επιπτώσεις της ψυχολογικής παρενόχλησης στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης	61
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	64
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 . Μεθοδολογία έρευνας	64
1.1 Σκοπός της μελέτης	64
1.1.1 Βασικά ερευνητικά ερωτήματα	64
1.1.2 Αναγκαιότητα και σπουδαιότητα της έρευνας.....	64
1.2 Περιγραφή της οργάνωσης και της λειτουργίας του Γ. Ν. Λ/σίας.....	65
1.3 Σχεδιασμός της μελέτης	67
1.3.1 Τόπος και χρόνος διεξαγωγής της έρευνας	67
1.3.2 Πληθυσμός της μελέτης	68
1.4 Ερευνητικό εργαλείο	68
1.4.1 Διαδικασία μετάφρασης του LIPT.....	69
1.5 Διαδικασία διανομής των ερωτηματολογίων.....	69
1.6 Στατιστική ανάλυση.....	69
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Αποτελέσματα	71
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Συζήτηση	84
3.1 Σύγκριση των αποτελεσμάτων της έρευνας με αυτά άλλων ερευνών.....	84
3.2 Περιορισμοί της μελέτης.....	90
3.3 Εφαρμογές της μελέτης	91
3.4 Συμπεράσματα	92
Βιβλιογραφία	94
Παραρτήματα.....	117

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ιδιαίτερες ευχαριστίες απευθύνω στην επιβλέπουσα καθηγήτρια μου Δρ. Θεοδώρα Ζαχαριάδου για την πολύτιμη καθοδήγηση της σε όλα τα στάδια της μελέτης, για την υπομονή και κατανόηση που έδειξε από την αρχή μέχρι και την ολοκλήρωση της μελέτης καθώς και για την καθοριστική συμβολή της ως προς την καλλιέργεια και ανάπτυξη του επιστημονικού τρόπου σκέψης και συγγραφής του κειμένου.

Στην συνέχεια θα ήθελα να ευχαριστήσω τον κ. Σάββα Ζαννέτο για την πολύτιμη βοήθεια του όσον αφορά την στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας

Θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους όσους βοήθησαν στην ολοκλήρωση της έρευνας, στους οποίους περιλαμβάνονται οι ιατροί, νοσηλευτές, οι προϊστάμενοι του νοσηλευτικού προσωπικού και οι υπεύθυνοι των τμημάτων, το οποίο παρά το φόρτο εργασίας τους συμμετείχαν εθελοντικά στο δείγμα της μελέτης.

Τέλος μέσα από την κάρδια μου θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες στον σύζυγο μου Ανδρέα και στον γιο μου Παναγιώτη για την υπομονή τους και την αμέριστη συμπαράσταση και κατανόηση που απέδειξαν όλο αυτό το διάστημα, που χωρίς αυτούς δεν θα είχα την δύναμη να ολοκληρώσω τη πτυχιακή μου. Επίσης αισθάνομαι την υποχρέωση να ευχαριστήσω τους γονείς μου, για τον χρόνο που αφιέρωσαν για την προστασία του παιδιού μου κατά την διάρκεια της εκπόνησης της μελέτης.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός: Στην παρούσα έρευνα μελετήθηκε το φαινόμενο της ψυχολογικής παρενόχλησης στον εργασιακό χώρο ευρύτερα γνωστό ως «σύνδρομο mobbing». Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η καταγραφή της συχνότητας και της έκτασης του φαινομένου ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας, και η διερεύνηση για πιθανές συσχετίσεις ανάμεσα σε παράγοντες που οδηγούν στην εκδήλωση του φαινομένου.

Υλικό και μέθοδος: Πληθυσμό της μελέτης αποτέλεσαν το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό επιλεγμένων τμημάτων του Γ. Ν. Λ/σίας. Στη μελέτη συμμετείχαν 160 εργαζόμενοι (42 ιατροί και 115 νοσηλευτές). Χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο LIPT (Leymann Inventory of Psychological Terrorization), το οποίο κατασκευάστηκε από τον Leymann κατά τις αρχές της δεκαετίας του 1990. Το συγκεκριμένο ερευνητικό εργαλείο μεταφράστηκε και σταθμίστηκε στα Ελληνικά από τους Ζαχαριάδου και Παυλάκη και ήδη χρησιμοποιήθηκε στη μελέτη που πραγματοποιήθηκε ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας της Κύπρου στο πλαίσιο μεταπτυχιακής διατριβής του ΑΠΚΥ. Για τη στατιστική ανάλυση και επεξεργασία των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS v20. Οι συνεχείς μεταβλητές εκφράστηκαν ως μέσοι όροι \pm τυπικές αποκλίσεις (mean \pm SD), ενώ οι κατηγορικές μεταβλητές εκφράστηκαν ως συχνότητες και ποσοστά. Σε μονομεταβλητή ανάλυση εφαρμόστηκε το Κριτήριο χ^2 ενώ σε πολυμεταβλητή ανάλυση εφαρμόστηκε λογιστική παλινδρόμηση. Σε όλες τις περιπτώσεις των στατιστικών ελέγχων χρησιμοποιήθηκε ως ελάχιστο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας το $\alpha=0.05$. Η μελέτη εγκρίθηκε από την Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου.

Αποτελέσματα: Για τη διεξαγωγή της έρευνας διανεμήθηκαν συνολικά 236 ερωτηματολόγια στους ιατρικούς και νοσηλευτικούς λειτουργούς που εργάζονται στο Γ. Ν. Λ/σίας. Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από 160 άτομα (ποσοστό ανταπόκρισης 67.8%). Οι γυναίκες αποτέλεσαν την πλειονότητα του πληθυσμού της μελέτης με ποσοστό 61.4% έναντι των ανδρών με ποσοστό 38.6%. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν νοσηλευτές σε ποσοστό 73.3%. Ο μέσος όρος ηλικίας των

συμμετεχόντων ήταν 39.2 έτη (T. A.= 10.1) ενώ ο μέσος όρος ετών εργασίας στην υπηρεσία ήταν 12.3 έτη (T. A.= 9.5). Ο επιπολασμός του συνδρόμου «mobbing» ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στην Γ. Ν. Λ/σίας ανήλθε στο 3.3%. Ποσοστό 47.5% του πληθυσμού της μελέτης δήλωσε ότι εκτέθηκε σε μία τουλάχιστον συμπεριφορά ψυχολογικής βίας τους τελευταίους 12 μήνες, ενώ ποσοστό 8.9% δήλωσαν έκθεση σε μία τουλάχιστον συμπεριφορά «mobbing» για τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα τους τελευταίους 12 μήνες.

Από τα άτομα που είχαν υποστεί ψυχολογική βία το τελευταίο έτος ποσοστό 86.1% μίλησαν σε κάποιο άτομο για το πρόβλημα τους. Ποσοστό 67.7% των ατόμων που αντιμετώπισαν κάποια συμπεριφορά «mobbing» τους τελευταίους 12 μήνες το συζήτησαν με συνάδελφο τους, ενώ στο 30% μίλησαν σε μέλος της οικογένειάς τους. Σύμφωνα με τις δηλώσεις των συμμετεχόντων η ψυχολογική βία ασκείται από άτομα που κατείχαν υψηλότερη ιεραρχικά επαγγελματική θέση σε ποσοστό 58.3% ενώ άτομα ίδιας επαγγελματικής βαθμίδας ασκούσαν ψυχολογική βία στους συναδέλφους τους σε ποσοστό 54.2%. Οι γυναίκες αποτέλεσαν την πλειονότητα των ατόμων που ασκούσαν «mobbing» σε ποσοστό 56.8%.

Οι συχνότερες μορφές mobbing όπως δήλωσαν οι συμμετέχοντες ήταν: «Σας διακόπτουν διαρκώς ενώ εκφράζεστε» με ποσοστό 20%, «Σας αναθέτουν διαρκώς καινούργια καθήκοντα» με ποσοστό 13%, «Μιλούν άσχημα για σας πίσω από την πλάτη σας» με ποσοστό 11.9%, «Διαδίδουν ψεύτικες φήμες για σας» με ποσοστό εμφάνισης 11.3% και «Σας αναθέτουν καθήκοντα που δεν έχουν ενδιαφέρον» (ποσοστό 10%). Αντίθετα, οι συμπεριφορές mobbing που δεν εντοπίστηκαν καθόλου (ποσοστό 0%) ανάμεσα στους συμμετέχοντες ήταν: «Θέλουν να σας υποχρεώσουν να κάνετε ψυχιατρική εξέταση», «Σας απειλούν με σωματική βία», «Χρησιμοποιούν ήπιας μορφής βία απέναντι σας ως προειδοποίηση», «Σας κακομεταχειρίζονται σωματικά», και «Έχουν προκαλέσει ζημιές στο σπίτι ή στο χώρο εργασίας σας».

Όσον αφορά τα αίτια της εμφάνισης των εχθρικών συμπεριφορών στην εργασία αποδόθηκαν σε προβλήματα διοίκησης, τοποθέτησης σε θέση εργασίας σε ποσοστό 33.3%, στη γενικά κακή ατμόσφαιρα της εργασίας (ποσοστό 31.3%) και στην κακή οργάνωση της εργασίας με ποσοστό 29.2%. Επιπρόσθετα, ποσοστό 52.2% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι είχε αντιληφθεί άσκηση ψυχολογικής βίας εναντίον κάποιου άλλου ατόμου στον εργασιακό χώρο τους τελευταίους 12 μήνες.

Συμπεράσματα: Η μελέτη αυτή κατέδειξε την παρουσία του «συνδρόμου mobbing» ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στο Γ. Ν. Λ/σίας. Το γεγονός αυτό καθιστά επιτακτική την ανάγκη λήψης μέτρων, που θα αποσκοπούν τόσο στη πρόληψη όσο και στην αντιμετώπιση του. Για να καταστεί όμως εφικτό επιβάλλεται η εκπαίδευση και επιμόρφωση του προσωπικού καθώς και της διοίκησης και των προϊσταμένων των τμημάτων.

ABSTRACT

Background/ Aim: The aim of this study was to measure the prevalence of psychological harassment among healthcare professionals working in the Nicosia General Hospital and to identify possible associations between factors leading to the development of the phenomenon.

Methods: Population of the study was the medical and nursing staff of selected clinics of Nicosia General Hospital. The study involved 160 workers (42 doctors and 115 nurses). For the purpose of the study, LIPT questionnaire was used (Leymann Inventory of Psychological Terrorization), which was constructed by Leymann in the early 1990s. The specific research tool was translated into Greek and validated by Zachariadou and Pavlakis and was already used in another study conducted among healthcare professionals working in Primary Health Care in Cyprus. Continuous variables were expressed as means \pm SD whereas categorical variables were expressed as frequencies and percentages. The level of statistical significance was defined at $\alpha=0.05$. The study was approved by the Cyprus Bioethics Committee.

Results: A total of 236 questionnaires were distributed to medical and nursing officers working in Nicosia General Hospital. Questionnaires were completed by 160 participants (response rate 67.8%). Women constituted the majority of the study population with a percentage of 61.4% whereas men represented 38.6%. The majority of participants were nurses, with a percentage of 73.3%. Mean age of participants was 39.2 years (S. D. = 10.1) while mean working year weres12.3 (S. D.. = 9.5).

The prevalence of «mobbing syndrome» among healthcare professionals working in Nicosia General Hospital was 3.3%. Among participants, 47.5% were exposed to at least one mobbing behavior during the last 12 months, while 8.9% reported exposure to at least one mobbing behavior at least once a week for the last 12 months. Among those who experienced psychological violence in the last year, 86.1% discussed it with another person, with colleagues being the most common (67.7%), whereas 30% talked about the problem to a member of their family.

Superiors were the most common mobbers (58.3%) followed by colleagues (54.2%) whereas women were acting more frequently as mobbers as compared to men (56.8% vs 31.8%).

The most common mobbing behaviors identified in the study were: “you are continuously interrupted” (20%), “you are continuously given new work assignments” (13%) and “you are being gossiped” (11.9%). The least common mobbing behaviors were: “you are forced to go through psychiatric exams”, “you are being physically threaten” and “you are being physically threatened in the form of mild violence as a warning” (0% for all of the above behaviors).

Regarding the causes of psychological harassment the most common cause was related with problems of the management (33.3%), followed by a generally bad working environment (31.3%).

Conclusions: This study has shown that psychological harassment is present among healthcare professionals working in Nicosia General Hospital. This makes it imperative to take measures both at the organizational level and at the ministry of health in order to prevent this phenomenon..

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Αν και για την κυπριακή κοινή γνώμη το σύνδρομο «*mobbing*» (ψυχολογική βία ή ηθική παρενόχληση) αποτελεί άγνωστη έννοια, ανά το παγκόσμιο - τα τελευταία χρόνια κυρίως - πληθώρα ερευνητών που εξετάζουν την υγεία και το περιβάλλον εργασίας εστιάζουν την προσοχή τους σ' αυτό και του αφιερώνουν μεγάλο μέρος των ερευνών τους, αποκαλύπτοντας το υψηλό ποσοστό εμφάνισης του φαινομένου της ψυχολογικής παρενόχλησης στον εργασιακό χώρο. Είναι γεγονός, ότι επιχειρώντας αρχικά να εντοπίσουν και κατ' επέκταση να αντιμετωπίσουν ασθένειες, των οποίων η εκδήλωση οφείλεται κατά βάση σε ψυχολογικούς, ψυχοσωματικούς και κοινωνικούς παράγοντες, προσέδωσαν ιδιαίτερη σημασία και ασχολήθηκαν εξίσου με το εργασιακό, όπως και με το οικογενειακό περιβάλλον, στο οποίο διαβιεί ο άνθρωπος [1].

Το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης στο χώρο εργασίας είναι ένα κοινωνικό πρόβλημα που επηρεάζει άμεσα τη ζωή του εργαζομένου και της οικογένειάς του και δημιουργεί αρνητικές επιπτώσεις τόσο στην υγεία, όσο και στην παραγωγικότητα σε προσωπικό, αλλά και σε επαγγελματικό επίπεδο. Αναμφισβήτητα, όπως σε όλες τις εποχές, έτσι και στον 21^ο αιώνα η εργασία αποτελεί το ουσιωδέστερο κομμάτι της ανθρώπινης ζωής, αφού λόγω των οικονομικών και κοινωνικών απαιτήσεων που προκύπτουν, καλείται ο καθένας από μας να αφιερώσει περισσότερο χρόνο στον εργασιακό του χώρο [1].

Επιπρόσθετα, λόγω των σύγχρονων αναγκών που αναφύονται, το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης, αρκετά συχνά αποκρύπτεται από τη μεγαλύτερη μερίδα των εργαζομένων, αφού η επιτακτική ανάγκη για εργασία και κατ' επέκταση για επιβίωση, τους ωθεί να βάζουν σε δεύτερη μοίρα τα δικαιώματα και τις διεκδικήσεις τους, καθιστώντας, έτσι, τον εαυτό τους πιο ανεκτικό στα φαινόμενα βίας που παρουσιάζονται, υποκινούμενοι πάντα από τον φόβο για ενδεχόμενη απώλεια της εργασίας τους. Αναπόφευκτο αποτέλεσμα είναι η συμπεριφορά «*mobbing*» να διαμορφώνεται σε συστηματική και διαρκή και συχνά να συμβαίνει σε μια περίοδο μηνών και ετών. Σε ορισμένες περιπτώσεις το φαινόμενο «*mobbing*» συνεχίζεται

ακόμη και μετά την υποχρεωτική απομάκρυνση του στόχου από τον χώρο εργασίας και συχνά προκαλεί μακροχρόνια ψυχολογική βλάβη [1] .

Το σύνδρομο «*mobbing*», όπως τεκμηριώνεται από έρευνες, έχει ως κύριο χαρακτηριστικό τη ψυχολογική βία που ασκείται στο περιβάλλον εργασίας. Αυτό περιλαμβάνει κάθε είδους, επαναλαμβανόμενη, υβριστική συμπεριφορά, που πιθανόν να εκδηλωθεί με τρόπο λεκτικό, ή ακόμα και με χειρονομίες ή άλλες πράξεις. Οι αρνητικές επιπτώσεις που προκύπτουν αφορούν κυρίως στην προσβολή της προσωπικότητας του θύματος, αφού η συμπεριφορά του θύτη απέναντί του θίγει την αξιοπρέπεια του, καθώς και τη σωματική και ψυχική υπόσταση του ατόμου που υφίσταται ψυχολογική βία στον εργασιακό του χώρο. Χωρίς αμφιβολία, θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως μια συστηματική και στοχευμένη, ύπουλη, επιθετική συμπεριφορά προς συγκεκριμένο άτομο. Ως αποτέλεσμα, της εκδήλωσης του φαινομένου αυτού, το θύμα παρουσιάζει συγκεκριμένα χαρακτηριστικά αρνητικής συμπεριφοράς [2, 3, 4].

Σε ένα εργασιακό περιβάλλον, στο οποίο δεσπόζουν η υποτιμητική και εχθρική συμπεριφορά, η αναίτια και επίμονη επίκριση, η εκμετάλλευση των εργαζομένων, η σωματική κακοποίηση και οι αναίτιες απειλές, αποτελεί, χωρίς αμφιβολία, πρόσφορο έδαφος για την πρόκληση μιας δυσάρεστης κατάστασης με αλυσιδωτές και κλιμακούμενες αρνητικές επιπτώσεις, αφενός στην υγεία του ανθρώπου σε ψυχολογικό και σωματικό επίπεδο και αφετέρου στον σχηματισμό μιας ασθενούς και μη παραγωγικής κοινωνίας [1, 2, 4].] .

Λόγω της ποικιλομορφίας της ψυχολογικής βίας, χρησιμοποιούνται διάφορες έννοιες προκειμένου να διαφανεί η διαφορετικότητα των περιπτώσεων, όπως εκφοβισμός (*bullying*) [5], παρενόχληση ή εργασιακή παρενόχληση (*harassment* ή *work harassment*) [6], ψυχολογική παρενόχληση (*psychological harassment*) [7], μη σεξουαλική παρενόχληση (*non-sexual harassment*) [8], *psychological terror* ψυχολογική τρομοκρατία [9], καταχρηστική συμπεριφορά ή συναισθηματική κακοποίηση (*abusive behavior or emotional abuse*) [10], επιθετικότητα στον χώρο εργασίας (*workplace aggression*) [11].

Στην παρούσα μελέτη θα χρησιμοποιηθεί ο όρος «σύνδρομο ή φαινόμενο *mobbing*» όπως αποδίδεται η ηθική παρενόχληση/ ψυχολογική βία. Ο όρος «*mobbing*» προέρχεται από το ρήμα “to *mob*” που σημαίνει «επιτίθεμαι, περικυκλώνω» που χρησιμοποιήθηκε από τον Heinz Leymann, [12] ο οποίος μελέτησε το φαινόμενο στις αρχές της δεκαετίας του 1980 [13, 14].

Σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας, είναι η εκτίμηση του επιπολασμού του συνδρόμου «*mobbing*» ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. Σύνδρομο «mobbing». Ψυχολογική παρενόχληση στον χώρο εργασίας

1.1 Ιστορική αναδρομή του συνδρόμου «mobbing»

Ο όρος «*mobbing*» χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά το 19^ο αιώνα από Βρετανούς βιολόγους, στην προσπάθειά τους να περιγράψουν την επιθετική συμπεριφορά κατά την πτήση ορισμένων αποδημητικών πτηνών. Το 1900 ο όρος «*mobbing*» επαναχρησιμοποιήθηκε από τον εθνολόγο/ ηθολόγο Konrad Lorenz -στο βιβλίο του με τίτλο «*Περί επιθετικότητας*»για να ερμηνεύσει τις επιθετικές συμπεριφορές που είχαν αγέλες ζώων, προκειμένου να διώξουν από την ομάδα τους κάποιο παρείσακτο[15]. Σύμφωνα με την άποψη που διατύπωσε και οι άνθρωποι υπόκεινται σε παρόμοιες έμφυτες παρορμήσεις [16, 17].

Ακολούθως, ο όρος «*mobbing*», χρησιμοποιήθηκε το 1972 από τον Σουηδό σχολικό γιατρό Heinemann, στις μελέτες του για την επιθετικότητα μεταξύ των παιδιών στο σχολείο [18]. Κατά τον ίδιο το «*mobbing*» ορίζεται «ως μια κατάσταση "όλοι εναντίον ενός", όπου ένα μέρος των μελών μιας τάξης ενώνεται εναντίον ενός ατόμου, το οποίο θεωρούν πολύ διαφορετικό από την ομάδα» [19].

Στο χώρο της εργασίας ο όρος «*mobbing*» χρησιμοποιήθηκε στη δεκαετία του 1980 από τον Γερμανό Ψυχολόγο Heinz Leymann, για να περιγράψει αυστηρές μορφές παρενόχλησης στους οργανισμούς. Σύμφωνα με αυτόν, το φαινόμενο «*mobbing*» συνίσταται σε συχνές επαναλαμβανόμενες εχθρικές πράξεις στον εργασιακό χώρο, που έχουν ως στόχο, συστηματικά, το ίδιο άτομο [12, 16]. Έκτοτε, το «*mobbing*» χρησιμοποιείται για να περιγράψει μια κατάσταση ψυχολογικής βίας που δύναται να προκαλέσει ψυχολογικά και κατ' επέκταση ψυχοσωματικά και κοινωνικά προβλήματα στον άνθρωπο.

Καθίσταται φανερό, ότι η ψυχολογική βία στον χώρο εργασίας αποτελεί διαχρονικό φαινόμενο που πλήττει όλες τις κοινωνίες. Με την πάροδο του χρόνου λαμβάνει

ολοένα και ευρύτερες διαστάσεις, λαμβανομένων υπόψη των συνεπειών του, αφού το περιβάλλον στο οποίο εργάζεται σήμερα ο άνθρωπος αποκτά θεμελιώδη σημασία και θεωρείται ένας παράγοντας που επηρεάζει την ευεξία και την κατάσταση της υγείας του [5]. Αναλυτικότερα, ο όρος «εργασιακό περιβάλλον» δεν αναφέρεται μόνο στην κτιριολογική και υλικοτεχνική υποδομή, αλλά και στην οργανωτική δομή και κατ' επέκταση στις κοινωνικές σχέσεις [19].

1.2.1 Ορισμοί ηθικής παρενόχλησης- «σύνδρομο mobbing»

Ο όρος «*mobbing*» προέρχεται από το αγγλικό ρήμα «to mob» που σημαίνει κακολογώ, επιτίθεμαι, προσβάλλω, πιέζω, κακομεταχειρίζομαι. Ο όρος μελετήθηκε κυρίως στις σκανδιναβικές και αγγλοσαξονικές χώρες. Ο όρος «*mobbing*», ευρύτερα γνωστός και ως ηθική παρενόχληση, αφορά κάθε συστηματική, καταχρηστική και εσκεμμένη συμπεριφορά ενάντια στον εργαζόμενο, από ένα πρόσωπο ή ομάδα ατόμων που προσβάλλει την αξιοπρέπεια, καθώς και την ψυχική και σωματική ακεραιότητα του ατόμου, με αποτέλεσμα το θύμα να αναγκάζεται να εγκαταλείψει τον εργασιακό του χώρο, προκαλώντας έτσι δυσάρεστα αποτελέσματα τόσο σε προσωπικό, όσο και σε κοινωνικό επίπεδο. Ουσιαστικά, η ηθική παρενόχληση είναι μια επαναλαμβανόμενη και διαρκής κατάσταση ψυχολογικής βίας, η οποία αφορά σε μια εχθρική συμπεριφορά που συμπεριλαμβάνει κακόβουλα σχόλια, χειρονομίες, κουτσομπολιά, προσβολές και μειωτικά σχόλια, ωθώντας έτσι το άτομο σε κοινωνική απομόνωση και εξουθένωση [20].

Είναι άξιο αναφοράς ότι το φαινόμενο «*mobbing*» αποτελεί μια διαφορετική κατάσταση από μια διαφωνία ή και διαμάχη που ενδέχεται να προκύψει μεταξύ των εργαζομένων στο χώρο εργασίας τους. Στο διαχωρισμό λαμβάνεται υπόψη κυρίως η στάση του θύματος απέναντι στο πρόβλημα, τα κίνητρα που ωθούν τον θύτη, καθώς και η ηθική διάσταση που λαμβάνει το πρόβλημα [20]. Ένα μεμονωμένο γεγονός δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι πληροί τα στοιχεία του φαινομένου. Επιπρόσθετα, το σύνδρομο δεν αποτελεί μια αυτούσια νοσολογική οντότητα, αλλά το πλαίσιο για να αναπτυχθούν και να ευδοκιμήσουν συμπεριφορές επιβλαβείς για την υγεία και την ευεξία του ανθρώπου, καθώς και για ενέργειες που θα μπορούσαν να θίξουν τις εργασιακές σχέσεις [21].

Ο όρος «*mobbing*» αρχικά χρησιμοποιήθηκε στη δεκαετία του '80 από τον Γερμανό ψυχολόγο Heinz Leymann, για να περιγράψει την εχθρική συμπεριφορά εργαζόμενων στον χώρο εργασίας τους. Όπως έχει προαναφερθεί, σύμφωνα με τον Leymann, μια κατάσταση «*mobbing*» συνίσταται σε συχνές επαναλαμβανόμενες εχθρικές πράξεις στον εργασιακό χώρο, που έχουν ως στόχο συστηματικά το ίδιο άτομο [16]. Το θύμα διατρέχει μεγάλο κίνδυνο να βρεθεί μόνο και καθηλωμένο σε μια κατάσταση που να μην μπορεί να στηρίξει και να υπερασπιστεί τον εαυτό του [22]. Στη συνέχεια η Lutgen-Sandvik [23] συμπληρώνοντας τον ορισμό του Leymann, διευκρινίζει ότι «η επιθετικότητα μπορεί να εκφράζεται με λεκτικούς, όσο και με μη λεκτικούς τρόπους, καθώς και ότι μπορεί να εκδηλώνεται άμεσα και ανοιχτά, όσο και έμμεσα» [22]. Επιπρόσθετα, οι Davenport et al., ορίζουν το φαινόμενο ως «ένα σύνδρομο, μια κακόβουλη προσπάθεια εξαναγκασμού ενός προσώπου εκτός του χώρου εργασίας, μέσα από αδικαιολόγητες κατηγορίες, ταπείνωση, γενική παρενόχληση, συναισθηματική κακοποίηση και τρομοκρατία» [24, 25].

Σύμφωνα με την Herigoyen [26] το σύνδρομο «*mobbing*» ορίζεται ως μαζικός χλευασμός, δηλαδή είναι: «οι αξιόμεμπτες, επαναλαμβανόμενες πράξεις ή καθαρά αρνητικές συμπεριφορές, που έχουν ως στόχο το ίδιο άτομο και επιδιώκουν την κοινωνική του απομόνωση από τον εργασιακό χώρο. Μελέτες εντοπίζουν ότι ο χλευασμός αυτός προέρχεται από τους ιεραρχικά προϊστάμενους ή απλά γίνεται αποδεκτός από αυτούς» [27].

Ακόμα, ενδιαφέρον παρουσιάζει η θέση του Ege [28], ο οποίος ορίζει το φαινόμενο «*mobbing*» ως: «πόλεμο στο χώρο εργασίας, στον οποίο διαμέσου της ψυχολογικής βίας, ηθικής ή και φυσικής, ένα ή περισσότερα άτομα είναι αναγκασμένα να υπόκεινται στη θέληση ενός ή περισσότερων επιτιθεμένων. Αυτή η βία εκφράζεται μέσω συχνών και παρατεταμένων επιθέσεων που έχουν σκοπό να προκαλέσουν βλάβες στην υγεία» [16].

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι το σύνδρομο «*mobbing*» δεν είναι μια ασθένεια, αλλά μια κατάσταση, η οποία ευθύνεται κατά κύριο λόγο για την εκδήλωση διαφόρων ψυχοσωματικών, ψυχικών, καθώς και σωματικών νοσημάτων, αφού αποτελεί μια αποτελεσματική τακτική «ψυχολογικής τρομοκρατίας» στην εργασία,

που συχνά χρησιμοποιείται κατάλληλα από τους οργανισμούς, ώστε να απαλλαγούν από πιθανόν πλεονάζον ή ενοχλητικό ή μη συνεργάσιμο προσωπικό [29].

Αναμφισβήτητα, η ψυχολογική βία είναι ένα κοινωνικό φαινόμενο, το οποίο διαμορφώνεται και καθορίζεται κυρίως από τα μέλη της ίδιας της κοινωνίας. Ο τρόπος σκέψης, έκφρασης, καθώς και οι δομές και τα χαρακτηριστικά μιας κοινωνίας, καθορίζουν κυρίως τη μορφή, την ποσότητα και τη διάρκεια της βίας η οποία ασκείται. Επίσης, το εν λόγω φαινόμενο δεν παρουσιάζεται μόνο στον εργασιακό χώρο, αλλά σε όλα τα επίπεδα και αλλάζει μορφές ανάλογα με την ηλικία [30].

Ως «παρενόχληση στην εργασία» θα μπορούσε να οριστεί η επαναλαμβανομένη και αδικαιολόγητη συμπεριφορά εναντίον ενός ατόμου ή ομάδας ατόμων, η οποία ενδεχομένως να επιφέρει ανεπιθύμητα αποτελέσματα τόσο στην υγεία όσο και στην ψυχοσύνθεση του ατόμου, αλλά και να οδηγήσει γενικότερα στην εκδήλωση σύγχρονων ψυχολογικών και σωματικών νοσημάτων. Προκύπτει το συμπέρασμα ότι «αδικαιολόγητη συμπεριφορά» είναι μια συμπεριφορά που ένα λογικό άτομο, αναλογιζόμενο το σύνολο των συνθηκών, θεωρεί δυσμενή μεταχείριση, ταπείνωση, υπονόμηση ή απειλή. Ως «συμπεριφορά» νοούνται οι ενέργειες ατόμων ή ομάδας στις οποίες ενδέχεται να περιλαμβάνεται η κατάχρηση εξουσίας δημιουργώντας έτσι ένα σύστημα εργασίας που μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μέσο δυσμενούς μεταχείρισης, ταπείνωσης, υπονόμησης, ή απειλής [31].

Η ηθική παρενόχληση στον εργασιακό χώρο γενικά διακρίνεται σε δυο είδη: α) την παρενόχληση ως συνέπεια κλιμακούμενης διαπροσωπικής διαμάχης και β) την παρενόχληση κατά την οποία, χωρίς να συντρέχει ουσιαστικός λόγος διαμάχης, το θύμα δέχεται την επιθετική συμπεριφορά του θύτη. Είναι αξιοσημείωτο, ότι η παρενόχληση ενδέχεται να κλιμακώνεται και εξαιτίας προσωπικών παραγόντων και καταστάσεων, όπως διακρίσεις, έλλειψη ανεκτικότητας και προσωπικά προβλήματα [31].

Όπως διαφαίνεται, το φαινόμενο της παρενόχλησης απαντάται κυρίως με δυο μορφές: το «*mobbing*» και το «*bullying*». Ο όρος «*mobbing*», δηλώνει την πίεση που ασκείται από ένα εργαζόμενο ή από ομάδα εργαζομένων σε ένα από τα μέλη της. Ο όρος

«*bullying*» συνήθως δηλώνει μια πρακτική της διοίκησης που συνίσταται στο να τίθενται οι εργαζόμενοι μιας υπηρεσίας υπό συνεχή πίεση. Αποτέλεσμα είναι οι εχθρικές ενέργειες που υιοθετούνται να οδηγούν στην απομόνωση, στην υποβάθμιση του θύματος – π. χ. αφαίρεση της αυτονομίας, παραχώρηση σε αυτό υπερβολικής ή ελαχίστης εργασίας με αναπόφευκτο επακόλουθο την πρόκληση λαθών – στην προσβολή της αξιοπρέπειάς του και στην άσκηση εναντίον του ποικιλόμορφης βίας, λεκτικής ή προκαλούμενης από άλλες ενέργειες [31].

1.2.2 Bullying: Εκφοβισμός ή θυματοποίηση;

Ο όρος «*bullying*» στην ελληνική ορολογία αναφέρεται ως "νταηλίκι" ή "ψευτοπαλληκαριά", «περικλείει πράξεις παρατατικού χαρακτήρα, οι οποίες τελούνται από ανήλικους εναντίων ανηλίκων και έχουν επαναλαμβανόμενο χαρακτήρα. Κατά τη διάρκεια των πράξεων αυτών, ο πιο δυνατός ανήλικος ή ομάδα ανηλίκων επιτίθεται στο λιγότερο δυνατό ανήλικο ή ομάδα ανηλίκων, που έχει ως σκοπό να εκφοβήσουν, να βλάψουν και να ταπεινώσουν κάποιον» [30, 32, 33]. Επίσης, η σχολική βία και η επιθετικότητα μπορεί να γίνει κατανοητή ως ένα πεδίο αντικοινωνικών συμπεριφορών στον χώρο του σχολείου, κυμαινόμενων από την αντίθεση και τον εκφοβισμό μέχρι τις επιθέσεις. [29]. Επιπρόσθετα, με τον όρο *σχολικός εκφοβισμός* ορίζεται η κάθε μορφής παραβατική συμπεριφορά που εκφράζεται με λεκτικό, σωματικό και κοινωνικό τρόπο [32].

Σύμφωνα με τον Olweus το «*bullying*» παρατηρείται όταν ένα παιδί «εκτίθεται, κατ' επανάληψη και σε διάρκεια χρόνου, σε αρνητικές πράξεις από ένα ή περισσότερα άτομα» [34, 35]. Οι αρνητικές πράξεις αφορούν κυρίως σε οποιαδήποτε εσκεμμένη πράξη, η οποία ασκείται από ένα άτομο που έχει σκοπό να βλάψει σωματικά, ψυχικά και συναισθηματικά κάποιο άλλο άτομο [32].

Ακόμα, ενδιαφέρον παρουσιάζει μια άλλη προσέγγιση του όρου, η οποία αναφέρει ότι ένας μαθητής εκφοβίζεται ή θυματοποιείται όταν «εκτίθεται επανειλημμένα και για αρκετό χρονικό διάστημα σε αρνητικές πράξεις άλλου ή άλλων μαθητών που εκδηλώνονται ως μορφές βίας ή επιθετικής συμπεριφοράς» [32, 36].

Σύμφωνα με τον Roland [37]: «σχολικό εκφοβισμό συνιστά η διαρκής βία, σωματική ή ψυχολογική που διεξάγεται από ένα άτομο ή μια ομάδα εναντίον κάποιου ατόμου που δεν μπορεί να υπερασπιστεί τον εαυτό του στην παρούσα κατάσταση» [38].

Σύμφωνα με τους Sharp & Smith [39] «το *bullying* είναι μια μορφή επιθετικής συμπεριφοράς κατά κανόνα εσκεμμένη και επιζήμια, συχνά είναι επίμονη, κάποιες φορές συνεχιζόμενη επί εβδομάδες, μήνες ή ακόμα και έτη. Αυτοί που τον υφίστανται είναι πολύ δύσκολο να υπερασπιστούν τον εαυτό τους. Η συμπεριφορά αυτή συνιστά συστηματική κατάχρηση εξουσίας και υποδηλώνει μια επιθυμία για εκφοβισμό και κυριαρχία» [38].

Ουσιαστικά, ο σχολικός εκφοβισμός είναι φαινόμενο που προσδιορίζει μια ευρεία ποικιλία επιθετικών πράξεων, οι οποίες επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τη ψυχική και σωματική υγεία των εμπλεκομένων. Όπως διαφαίνεται τα φαινόμενα «*bullying*» και «*mobbing*» παρουσιάζουν κοινά χαρακτηριστικά ως προς τη διάρκεια, τον σκοπό, τις επιπτώσεις, τη συμπεριφορά τόσο του θύτη όσο και του θύματος, τη συχνότητα, καθώς και τη διάρκεια της παρενόχλησης. Αποτέλεσμα αρκετοί μελετητές να χρησιμοποιούν τον όρο «*bullying*» και σε ανάλογα περιστατικά παρενόχλησης στον χώρο εργασίας [40].

Το WBI (Workplace Bullying Institute –WBI) ορίζει το φαινόμενο «*bullying*» ως: «επαναλαμβανόμενη κακομεταχείριση, σαμποτάζ από άλλους που εμποδίζουν τον υπάλληλο να εκτελέσει τα καθήκοντα του, προφορική κακοποίηση, απειλές, εκφοβισμός και εξευτελισμός» [40].

Ο Διεθνής Οργανισμός Εργασίας (International Labor Organization- ILO) ορίζει τον εκφοβισμό ως «οποιοδήποτε περιστατικό κατά το οποίο ένα άτομο κακοποιείται, απειλείται ή προσβάλλεται στο χώρο εργασίας του» [41].

Επιπλέον, ο Einarsen υποστηρίζει ότι το φαινόμενο «*bullying*» στον εργασιακό χώρο εκδηλώνεται όταν «κάποιος γίνεται δέκτης επιθετικής συμπεριφοράς από ένα ή περισσότερους συναδέλφους ή προϊσταμένους για μια μακρά χρονική περίοδο και με τέτοιο τρόπο, ώστε το θύμα να μην μπορεί εύκολα να προστατέψει τον εαυτό του και ως εκ τούτου να μην μπορεί να ξεφύγει από αυτή την κατάσταση» [42]. Κατά τον ίδιο δεν υπάρχει «*bullying*» όταν και τα δυο μέρη έχουν κατά προσέγγιση «ίση ισχύ» [43].

Το Αμερικανικό Ινστιτούτο για το «bullying» (Workplace Bullying Institute ορίζει την εργασιακή ψυχολογική κακομεταχείριση ως: «επαναλαμβανόμενη βλαβερή για την υγεία κακομεταχείριση από ένα ή περισσότερων ατόμων, των στόχων, από ένα ή περισσότερους δράστες». Πρόκειται για ένα σύνολο βίαιων συμπεριφορών όπως: απειλές, εκφοβισμοί, βλαβερές παρεμβολές στην εργασία, σαμποτάζ ή λεκτική βία που έχουν ως αποτέλεσμα να παρεμποδίζουν την ολοκλήρωση της εργασίας. Είναι άξιο αναφοράς το γεγονός ότι για το «bullying» χρησιμοποιείται και ο όρος της «ηθικής παρενόχλησης στον εργασιακό χώρο» διαχωρίζοντας το έτσι από την σεξουαλική παρενόχληση [31, 44].

1.2.3 Harassment- παρενόχληση

Ο όρος «harassment» χρησιμοποιήθηκε από τον Αμερικάνο συγγραφέα Brodsky στο βιβλίο του «The harassed worker» στην προσπάθεια του να περιγράψει συμπεριφορές οι οποίες είχαν σκοπό να παρενοχλήσουν και να προσβάλουν τους εργαζόμενους. Ορίζει το φαινόμενο ως «επαναλαμβανόμενες και συνεχείς προσπάθειες που γίνονται από ένα άτομο προκειμένου να καταπιέσει, να φθείρει ή να απογοητεύσει ένα άλλο άτομο. Πρόκειται για μια διαδικασία με διάρκεια, που προκαλεί ψυχολογική πίεση, φόβο, εκφοβισμό και άλλες ψυχικές διαταραχές και σε άλλα άτομα» [45]. Έχοντας σκοπό να τον ελέγξουν, καταβάλλουν τον εργαζόμενο ψυχολογικά και πνευματικά και τον υποσκάπτουν εργασιακά [17]. Σύμφωνα με τους Bjorkqvist et al., αναλύοντας μορφές ηθικής παρενόχλησης μεταξύ εργαζομένων ενός Πανεπιστημίου, χρησιμοποιεί τον όρο «Work Harassment» και ορίζει το φαινόμενο ως τις «επαναλαμβανόμενες ενέργειες που έχουν στόχο τον ψυχολογικό (αλλά μερικές φορές και το σωματικό) πόνο κατευθυνόμενες σε ένα ή περισσότερα άτομα τα οποία για κάποιο λόγο δεν είναι ικανά να προστατεύσουν τον εαυτό τους» [6].

1.2.4 Psychological harassment –Ψυχολογική παρενόχληση

Ουσιαστικά η ψυχολογική παρενόχληση ή *psychological harassment* περιγράφει τα όσα έχουν αναφερθεί πιο πάνω. Αναλυτικότερα, ορίζεται ως μια κατ' επανάληψη,

υβριστική, κακόβουλη συμπεριφορά με εχθρικό και ανεπιθύμητο χαρακτήρα, που έχει σκοπό να βλάψει, να επηρεάσει την αξιοπρέπεια και την ηθική ακεραιότητα του ατόμου. Επίσης, ως “παρενόχληση” νοείται η συμπεριφορά που συνεπάγεται υποβίβαση της ποιότητας του κοινωνικού εργασιακού περιβάλλοντος με τη δημιουργία ενός εκφοβιστικού, εχθρικού ή εξευτελιστικού, ταπεινωτικού ή επιθετικού περιβάλλοντος. Τέτοιου είδους συμπεριφορές συνήθως εκδηλώνονται με λεκτικά σχόλια, ενέργειες ή χειρονομίες που συχνά αφορούν το φύλο ή την καταγωγή ή αλλού είδους διακρίσεις ή γενικότερα σε ότι αφορά την διαφορετικότητα ενός ατόμου. [46, 47].

1.2.5 Whistleblower- Πληροφοριοδότης

Οι whistleblowers είναι τα άτομα που συνήθως αποκαλύπτουν καταχρηστικές πρακτικές και διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην πάταξη της διαφθοράς στο εσωτερικό ενός οργανισμού, καθώς οι πληροφορίες που δίνουν αποτελούν την προϋπόθεση για την έναρξη ερευνών που οδηγούν εν τέλει σε διώξεις. Επίσης, οι πληροφοριοδότες πολλές φορές δύνανται να αποτρέψουν τον κίνδυνο και να προστατέψουν τα ανθρώπινα δικαιώματα. Ως εκ τούτου οι πληροφοριοδότες εκτίθενται σε σημαντικούς κινδύνους όπως η απώλεια της εργασίας τους, η εμπλοκή τους σε διαμάχες, καθώς και σε φαινόμενα ψυχολογικής παρενόχλησης. Είναι ενδιαφέρον, ότι αν και ο ρόλος των whistleblowers είναι σημαντικός, δεν τους παρέχεται η νομική προστασία που θα έπρεπε [48, 49].

1.2.6 Emotional Abuse – Συναισθηματική παρενόχληση

Η συναισθηματική παρενόχληση (emotional abuse) ορίζεται από την Keashly ως: *«οι διεπιδράσεις ανάμεσα στα μέλη μιας επιχείρησης, οι οποίες χαρακτηρίζονται από λεκτικές ή μη λεκτικές (συχνά μη σωματικής φύσης) συμπεριφορές, οι οποίες κατευθύνονται προς ένα πρόσωπο - στόχο με τέτοιο τρόπο, ώστε να επηρεάζεται αρνητικά η πεποίθησή του ότι είναι ικανό ως προσωπικότητα και ως εργαζόμενο»* [50, 51].

1.2.7 Emotional Tyranny – Συναισθηματική τυραννία

Η έννοια της συναισθηματικής τυραννίας περιγράφεται από τον Waldron στην προσπάθεια του να περιγράψει περιπτώσεις κατά τις οποίες τα μέλη μιας εταιρίας, τα οποία έχουν αρκετή δύναμη, χειραγωγούν τον συναισθηματικό κόσμο ενός εργαζόμενου με καταστροφικό, εξουσιαστικό, άδικο και σκληρό τρόπο. Θα μπορούσε κανείς να πει ότι είναι μια κατάσταση κατά την οποία ο εργαζόμενος δύσκολα μπορεί να ξεφύγει κυρίως λόγω της δύναμης και της θέσης που κατέχει το άτομο, το οποίο ασκεί την συναισθηματική τυραννία με αποτέλεσμα το θύμα να μη μιλά με ευκολία για τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει στον χώρο εργασίας του, με τον φόβο της απώλειας της εργασίας του [50, 52].

1.3 Η αναγκαιότητα για κατάρτιση ενός ενιαίου ορισμού

Με βάση τα προαναφερθέντα προκύπτει αβίαστα το συμπέρασμα ότι για την περιγραφή της ψυχολογικής παρενόχλησης στον χώρο εργασίας και γενικότερα σε φαινόμενα εκφοβισμού, χρησιμοποιούνται διαφορετικοί ορισμοί, οι οποίοι παρουσιάζουν αλληλοεπικάλυψη ανάμεσα τους, κοινά χαρακτηριστικά, αλλά και διαφορές οι οποίες καθορίζουν τη μορφή του εκφοβισμού, όπως αυτός εκλαμβάνεται από τον κάθε εργαζόμενο που υφίσταται μια τέτοια συμπεριφορά.

Ωστόσο, αρκετοί ερευνητές [53] τονίζουν την αναγκαιότητα κατάρτισης και υιοθέτησης ενός ενιαίου ορισμού για λόγους οι οποίοι θεωρούνται απαραίτητοι ως προς :

- την έρευνα, δηλαδή με τη χρήση ενός ενιαίου ορισμού οι ερευνητές διαφόρων χωρών θα μπορούν με μεγαλύτερη ευκολία να συγκρίνουν τα αποτελέσματα και να εξαγάγουν καθολικά συμπεράσματα για το φαινόμενο του εκφοβισμού,
- την ανάπτυξη στρατηγικών για την αντιμετώπιση του φαινομένου,
- την ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων που αφορούν στην αντιμετώπιση και διαχείριση των καταστάσεων ψυχολογικής παρενόχλησης στην εργασία, με αποτέλεσμα κυρίως τη μείωση του οικονομικού κόστους, το οποίο

επιβαρύνει τόσο τις επιχειρήσεις, όσο και τους εργαζόμενους πριν και μετά την εμφάνιση τέτοιων περιπτώσεων,

- την καλύτερη ενημέρωση των εργαζομένων και των εργοδοτών για την άμεση αναγνώριση και αντιμετώπιση ενός φαινόμενου ψυχολογικής βίας, που συχνά λόγω της άγνοιας μπορεί να θεωρηθεί από τους υπεύθυνους ή ακόμα και από το ίδιο το θύμα ως μια διαμάχη ή σύγκρουση μεταξύ τους,
- τη νομική πλευρά του φαινομένου. Η κατάρτιση ενός ενιαίου ορισμού θα αποσαφηνίσει τις κατευθυντήριες γραμμές για την εκτίμηση περιπτώσεων εκφοβισμού στον χώρο εργασίας.

1.4 Κριτήρια ψυχολογικής παρενόχλησης στον χώρο εργασίας

Η ψυχολογική παρενόχληση είναι ένα φαινόμενο το οποίο τα τελευταία χρόνια λαμβάνει ολοένα και μεγαλύτερες διαστάσεις στον χώρο εργασίας. Για τον εντοπισμό και την εξακρίβωση τέτοιων περιστατικών υπάρχουν συγκεκριμένα κριτήρια και χαρακτηριστικά τα οποία λειτουργούν καθοριστικά για τη διάκριση και τον διαχωρισμό ενός φαινόμενου ψυχολογικής βίας από μια απλή σύγκρουση που μπορεί να προκύψει μεταξύ των εργαζομένων. Όπως υποστηρίζουν οι Rayner & Keashly, *μια συμπεριφορά συνιστά ψυχολογική παρενόχληση στον χώρο εργασίας όταν υπάρχουν συγκεκριμένα κριτήρια, τα οποία προκαλούν τις περισσότερες φορές βλάβη στον εργαζόμενο- θύμα καθώς και στο εργασιακό περιβάλλον* [50, 54, 55].

1.4.1 Η μορφή επίθεσης

Μια συμπεριφορά συνιστά ψυχολογική παρενόχληση ή εκφοβισμό όταν ο εργαζόμενος – θύμα υφίσταται μια λεκτική ή μη λεκτική επίθεση. Η επίθεση αυτή περιλαμβάνει είτε διακριτικές κατά κάποιο τρόπο συμπεριφορές, είτε επιθετικές συμπεριφορές οι οποίες συνίστανται, σε ένα άσχημο βλέμμα, σε κακόβουλα σχόλια, υβριστικά λόγια, χειρονομίες, σαρκαστικότητα, φωνές, επιθετικές κινήσεις, δηκτικά σχόλια, καθώς και διάδοση φημών. Επιπρόσθετα, μπορεί να περιλαμβάνει αρνητικά σχόλια που αφορούν κυρίως στις επαγγελματικές του ικανότητες, η αποφυγή

αναγνώρισης της εργασιακής του απόδοσης, η ανάθεση υπερβολικών καθηκόντων ή καθόλου και η αποσιώπηση επαγγελματικών ευκαιριών [50, 53, 54].

Πολλές έρευνες καταδεικνύουν ότι οι περισσότερες συμπεριφορές παρενόχλησης στο χώρο εργασίας είναι λεκτικές, έμμεσες και παθητικές, με αρκετούς ερευνητές να εστιάζουν στην καταγραφή και μελέτη των αρνητικών λεκτικών συμπεριφορών, αναφέροντας τη δυσκολία που παρουσιάζουν να παρατηρηθούν, να καταγραφούν ή και να πιστοποιηθούν [50, 56]. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, τα περισσότερα φαινόμενα να αφορούν λεκτικές αρνητικές συμπεριφορές παρά σωματικές πράξεις λόγω της δυσκολίας που παρουσιάζει να εντοπιστεί και να αποκαλυφθεί ο θύτης. Αναφορικά με τους Leymann και Cox ο συγκεκριμένο κριτήριο μπορεί να συμπεριλάβει όλους τους τύπους αρνητικής επικοινωνίας όπως η βία, η απειλή βίας, οι συνεχείς αλλαγές καθηκόντων, ο αποκλεισμός, καθώς και η υποτιμητική συμπεριφορά [50, 54, 57].

1.4.2 Σωματική και ψυχολογική βλάβη του θύματος

Μια αρνητική συμπεριφορά φανερώνει ψυχολογική παρενόχληση ή εκφοβισμό όταν προκαλεί στον εργαζόμενο - θύμα ψυχολογικές, συναισθηματικές ή και σωματικές βλάβες. Συνήθως μια τέτοια κατάσταση προκαλεί στον εργαζόμενο μια σειρά από αρνητικές συνέπειες, οι οποίες χαρακτηρίζονται από έντονο άγχος και στρες για την εργασία του, συναισθηματική κόπωση, απάθεια, φοβίες, επιθετικότητα, νευρικότητα, έλλειψη αυτοπεποίθησης και αυτο-εικόνας, μειωμένη εργασιακή ικανότητα και παραγωγικότητα, αϋπνία, χρήση βλαβερών ουσιών για την υγεία καθώς και τάσης φυγής από τον εργασιακό χώρο [53, 54]. Πολλές φορές οι βλάβες αυτές μπορεί να είναι ανεπανόρθωτες για την ψυχική και σωματική ακεραιότητα του εργαζόμενου τόσο σε επαγγελματικό όσο και σε προσωπικό επίπεδο δημιουργώντας έτσι μια συνεχή ένταση με μακροπρόθεσμα αρνητικά αποτελέσματα.

1.4.3 Συχνότητα και διάρκεια ψυχολογικής βίας

Μια συμπεριφορά για να συνιστά ψυχολογική παρενόχληση πρέπει να είναι συστηματική και συνεχής, δηλαδή να έχει συγκεκριμένη διάρκεια και συχνότητα.

Έρευνες καταδεικνύουν ότι τα θύματα δεν υφίστανται μόνο ένα τύπο επιθετικής συμπεριφοράς, αλλά μια σειρά από εκφοβιστικές πράξεις, οι οποίες καθορίζουν το μέγεθος της βλάβης και της έκθεσης του εργαζόμενου. Οι απόψεις των ερευνητών δίστανται σχετικά με τη διάρκεια και τη συχνότητα εμφάνισης των περιπτώσεων, γι' αυτό παρουσιάζεται δυσκολία ως προς τη διατύπωση μιας καθολικής και κοινώς αποδέκτης άποψης, ωστόσο θεωρούνται απαραίτητα και καθοριστικά συστατικά για τον προσδιορισμό μιας αρνητικής συμπεριφοράς. Παρά το γεγονός ότι δεν υπάρχει ομοφωνία ως προς το χρονικό πλαίσιο διάρκειας του φαινομένου, φαίνεται ότι ο εκφοβισμός, ως διαδικασία, αποτελεί ζήτημα μηνών ή χρόνων ή και για ολόκληρη την επαγγελματική ζωή του ατόμου και όχι ημερών ή εβδομάδων. Παρολ' αυτά δεν αποκλείονται περιπτώσεις εκφοβισμού η διάρκεια των οποίων είναι σύντομη, αλλά η ένταση τους σημαντική [50, 56, 58].

1.4.4 Σχέση μεταξύ θύτη και θύματος

Κατά κοινή ομολογία ένα χαρακτηριστικό που περιλαμβάνεται συχνά στους ορισμούς της ψυχολογικής παρενόχλησης ή του εκφοβισμού στο χώρο εργασίας είναι το αίσθημα αδυναμίας που νιώθει ο εργαζόμενος – θύμα ως προς την σχέση του με το θύτη. Στην ουσία αφορά στη σχέση εξουσίας που διαμορφώνεται ανάμεσα στους δύο, η οποία σε περίπτωση εμφάνισης τέτοιων περιστατικών διαταράσσεται. Η διαταραχή σχετίζεται κυρίως με την κατάχρηση εξουσίας από την πλευρά του θύτη. Αναλυτικότερα, σκοπός του θύτη είναι να κάνει τον στόχο ευάλωτο και να δημιουργήσει μια σχέση εξάρτησης για τον στόχο. Η συνειδητοποίηση της διαταραχής της σχέσης εξουσίας από την πλευρά του θύματος, το καθίστα ανέκδοτο να υπερασπιστεί τον εαυτό του, να αντιμετωπίσει, να ελέγξει ή και να ανατρέψει μια βλαπτική συμπεριφορά, με αποτέλεσμα η υφιστάμενη κατάσταση να επιδεινώνεται και πολλές φορές να γίνεται υποχείριο στα χέρια του θύτη [59, 60, 61].

Αναφορικά με τη διατάραξη της σχέσης εξουσίας μεταξύ των δύο, διάφορες έρευνες καταδεικνύουν ότι είναι συνυφασμένη με την ταυτότητα και τον κοινωνικό ρόλο του θύτη στον εργασιακό χώρο, χωρίς όμως να αποκλείεται το ενδεχόμενο ο θύτης να είναι ένα ισόβαθμο στέλεχος της εταιρίας ή και υφιστάμενος, ο οποίος έχει καλύτερες διασυνδέσεις και πρόσβαση σε άτομα επιρροής. Η διαταραχή της ισορροπίας στη

σχέση εξουσίας ανάμεσα τους, είναι μια κατάσταση η οποία επηρεάζει αρνητικά το θύμα κυρίως σε ψυχολογικό, οικονομικό, οικογενειακό, σωματικό, καθώς και σε κοινωνικό επίπεδο [50, 62].

1.4.5 Η περιγραφή του εργαζόμενου-στόχου για τον εαυτό του

Μια συμπεριφορά συνιστά ψυχολογική βία όταν ο εργαζόμενος – «στόχος» περιγράφει τον εαυτό του ως θύμα [50, 53]. Είναι μια κατάσταση στην οποία ο εργαζόμενος αντιλαμβάνεται ότι έχει πέσει θύμα ψυχολογικής παρενόχλησης ή εκφοβισμού και αποδέχεται την κατάσταση αδιαμαρτύρητα, προκαλώντας έτσι ολοένα και μεγαλύτερο πρόβλημα για τον ίδιο, σε επίπεδο ψυχολογικό, κοινωνικό, όπως και σωματικό.

Παρόλ' αυτά ένα μεγάλο ποσοστό των εργαζομένων δεν μπορούν να διακρίνουν και να ταυτιστούν με την ετικέτα του θύματος, κυρίως λόγω της ύπαρξης πολλών και διαφορετικών μορφών ψυχολογική παρενόχλησης και τρομοκρατίας που τις πλείστες φορές παρουσιάζουν μεγάλο βαθμό δυσκολίας ως προς την αναγνώριση και τον εντοπισμό τους. Επιπλέον, είναι μια υποκειμενική κατάσταση, αφού ο κάθε άνθρωπος έχει τον δικό του τρόπο κατανόησης, ερμηνείας, αντίληψης, καθώς και αντοχές στα πειράγματα και στις προσβολές που μπορεί να δέχεται από συναδέλφους [50, 53].

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι απόψεις πολλών ερευνητών, που συνηγορούν με όσα αναφέρθηκαν ανωτέρω. Συγκεκριμένα υποστηρίζουν και προσθέτουν [50, 63, 64, 65] ότι μια συμπεριφορά συνιστά ψυχολογική παρενόχληση όταν είναι ανεπιθύμητη, αθέμιτη και δεν έχει προκληθεί από το θύμα, όταν παραβιάζει τα δικαιώματα του, καθώς και όταν υπάρχει συγκεκριμένη πρόθεση και σκοπιμότητα από την πλευρά του θύτη.

1.4.6 Ανεπιθύμητη και αθέμιτη συμπεριφορά

Όταν παρουσιάζεται μια συμπεριφορά η οποία είναι ανεπιθύμητη και κατ' επέκταση αθέμιτη από την πλευρά του θύματος, τότε συνιστά μια κατάσταση ψυχολογικής βίας

ή εκφοβισμού [50, 51]. Βεβαία, ο κάθε άνθρωπος αποδέχεται και αντιλαμβάνεται με διαφορετικό τρόπο και σε διαφορετικό βαθμό την έννοια της καταλληλότητας και την προσβλητικότητα μιας συμπεριφοράς. Η στάση του θύματος απέναντι στην ψυχολογική βία που υφίσταται παίζει σημαντικό ρόλο ως προς την αναγνώριση και την εξακρίβωση ενός περιστατικού. Επίσης, ο τρόπος αντιμετώπισης και η στάση του θύματος προς τον εκφοβισμό που υφίσταται, αποτελεί καθοριστικό παράγοντα ως προς την επανάληψη και τη συχνότητα μιας συμπεριφοράς. Είναι μια υποκειμενική κατάσταση, αφού μια συμπεριφορά για τον εργαζόμενο - στόχο μπορεί να αποτελεί ψυχολογική παρενόχληση, ενώ για κάποιον άλλο να μην αποτελεί. Το άτομο το οποίο βρίσκεται σε αυτή την κατάσταση θα πρέπει να εκφράσει τη δυσαρέσκειά του, το οποίο συνήθως αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα επανεμφάνισης του περιστατικού [48, 51].

1.4.7 Παραβίαση των δικαιωμάτων του εργαζόμενου

Όπως έχει αναδειχθεί από αρκετές μελέτες [51, 63, 65] μια συμπεριφορά ψυχολογικής παρενόχλησης πολλές φορές παραβιάζει τα δικαιώματα του εργαζόμενου στόχου με τρόπο αντιεπαγγελματικό και αντιδεοντολογικό και κατ' επέκταση τις αρχές και τους άγραφους κανόνες πρέπουσας συμπεριφοράς ανάμεσα στους εργαζόμενους και τους εργοδότες. Μια τέτοιου είδους συμπεριφορά σχετίζεται άμεσα με την οργάνωση και τον τρόπο λειτουργίας μιας επιχείρησης, αφού υποχρέωση κάθε εργοδότη είναι η δίκαιη αντιμετώπιση, η αξιοπρέπεια και ο σεβασμός απέναντι στους εργαζόμενους του [50].

1.4.8 Σκοπιμότητα και προθετικότητα

Τις περισσότερες φορές μια συμπεριφορά ψυχολογικής παρενόχλησης κρύβει μια σκοπιμότητα και προθετικότητα από την πλευρά του θύτη. Συνήθως πρόθεσή του είναι να προκαλέσει βλάβη και αρνητικές καταστάσεις στο θύμα, σε ψυχολογικό, επαγγελματικό και κοινωνικό επίπεδο και να θυματοποιήσει το στόχο, μειώνοντας την προσωπικότητά του με λεκτικές ή μη λεκτικές ενέργειες. Ακόμα, η προθετικότητα σχετίζεται με την έκταση της βλάβης που υφίσταται το θύμα, χωρίς

όμως να αποτελεί βασικό στόχο, αφού σε κάποιες περιπτώσεις, όπου ασκείται ψυχολογική βία, δεν υπάρχει πρόθεση από την πλευρά του θύτη να προκαλέσει βλάβη [50, 62].

1.5 Αίτια της ηθικής παρενόχλησης στον εργασιακό χώρο

Όπως υποστηρίζει η Hirigoyen [66] το φαινόμενο «*mobbing*» δεν είναι μια αυτόνομη πράξη που εκδηλώνεται ανεξάρτητα στους εργασιακούς χώρους, αλλά ένα σύνολο καταστάσεων που αλληλεπιδρούν και τελικά συνθέτουν ένα κλίμα σύγχυσης, αστάθειας και αβεβαιότητας. Το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης είναι πολυπαραγοντικό ως προς την αιτιολογία του. Οι Dejours [67], Leymann [8] και Brodsky [5] θεωρούν ότι τα αίτια της εκδήλωσης του φαινομένου πρέπει να αναζητηθούν κυρίως στην οργάνωση των κοινωνικών και εργασιακών σχέσεων, στις μεθόδους διοίκησης, στη συμπεριφορά των ιεραρχικά ανωτέρων, στις ελλείψεις στην οργάνωση, στο επαγγελματικό άγχος, στις απροσδιόριστες εργασιακές συνθήκες, καθώς και στην οργανωσιακή κουλτούρα και τις πολιτικές που εφαρμόζει ένας οργανισμός.

1.5.1 Εργασιακό άγχος

Αναπόφευκτα στον εργασιακό χώρο υπάρχει άγχος και ως ένα βαθμό θεωρείται φυσιολογικό και παραγωγικό. Δεν αντιμετωπίζεται ως ασθένεια αλλά ως μια κατάσταση στην οποία υποπίπτει ο οργανισμός και θέτει το άτομο σε εγρήγορση χωρίς να συνδέεται πάντοτε με αρνητικά αποτελέσματα. Το εργασιακό άγχος γενικότερα αναφέρεται στη δυσμενή αντίδραση των ανθρώπων κυρίως μετά από υπερβολική πίεση ή άλλης μορφής απαίτηση στην οποία υποβάλλονται [68, 69].

Συνηθέστερα το μέγεθος του προβλήματος εξαρτάται από τις συγκρούσεις που προκύπτουν μεταξύ της εργασιακής και προσωπικής ζωής του ατόμου, από τις υπερβολικές απαιτήσεις και την ανάθεση καθηκόντων και από το ασαφές περίγραμμα των καθηκόντων. Σημαντικοί, δε, παράγοντες που επιδεινώνουν το εργασιακό άγχος είναι η έλλειψη αναγνώρισης και ανάθεσης καθηκόντων, καθώς και το εχθρικό

περιβάλλον και οι αρνητικοί ως προς τη συνεργασία συνάδελφοι, προϊστάμενοι ή υφιστάμενοι. Επιπλέον η δημιουργία προκαταλήψεων που αφορούν το φύλο, την εθνικότητα, την ηλικία, τη φυλή και τη θρησκεία αποτελούν πρόσφορο έδαφος για την πρόκληση εργασιακού άγχους και συγκρούσεων [68, 69].

Είναι ακόμα άξιο αναφοράς ότι στις περιπτώσεις που οι εργαζόμενοι υποφέρουν από έντονο χρόνιο και παρατεταμένο εργασιακό άγχος κινδυνεύουν να παρουσιάσουν το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης, όπου το άτομο προοδευτικά αποδυναμώνεται και αισθάνεται ότι ψυχικά και σωματικά αδυνατεί να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες και τους πιεστικούς παράγοντες της εργασίας του, με αποτέλεσμα να παρουσιάζει φαινόμενα συναισθηματικής, σωματικής και ψυχικής κόπωσης καθώς και αίσθημα αποτυχίας και χαμηλής αυτοεκτίμησης. Τέτοιου είδους φαινόμενα αποτελούν βασική αιτία εκδήλωσης ψυχολογικής παρενόχλησης, κυρίως από συναδέλφους, αλλά και από προϊστάμενους οι οποίοι επιδεικνύουν μεγαλύτερες αντοχές και λιγότερο εργασιακό άγχος [70].

1.5.2 Αρνητικές εργασιακές συνθήκες

Ένα εργασιακό περιβάλλον, επιρρεπές στην εκδήλωση του φαινομένου «*mobbing*», χαρακτηρίζεται κυρίως από έλλειψη έλεγχου, αυτονομίας των εργαζομένων, καθώς και ομαδικού πνεύματος ή ενδιαφέροντος. Επιπρόσθετα, η οριοθετημένη στάση των προϊστάμενων τις περισσότερες φορές συνεπάγεται την απαξίωση και τον αποκλεισμό των εργαζομένων, με αποτέλεσμα να προκαλούνται τάσεις φυγής και παραίτησης από τα εργασιακά τους καθήκοντα. Ακόμα, το αίσθημα απομόνωσης και φυσικοί παράγοντες όπως είναι ο φωτισμός, ο θόρυβος, η θερμοκρασία αποτελούν παράγοντες οι οποίοι μπορούν να προκαλέσουν εντάσεις και αύξηση του άγχους στον εργασιακό χώρο [69].

Όπως διαφαίνεται, η εκδήλωση του φαινομένου «*mobbing*» οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην απουσία ασφαλών συνθηκών στον εργασιακό χώρο. Μελέτες καταδεικνύουν ότι τη συσχέτιση του φαινομένου της ηθικής παρενόχλησης με παράγοντες που αφορούν το εργασιακό περιβάλλον και την τυπολογία της εφαρμοζόμενης εργασιακής πρακτικής. Σύμφωνα με τις πιο πάνω μελέτες

καθοριστικοί παράγοντες για την εκδήλωση του συνδρόμου «*mobbing*» είναι το εργασιακό κλίμα, ο τρόπος διοίκησης των ανώτερων στελεχών, η πολιτική του οργανισμού, ο τρόπος και η ροή των πληροφοριών και η επικοινωνία, η οργάνωση της εταιρίας, η δυνατότητα για διαπροσωπικές σχέσεις, καθώς και η κοινωνική υποστήριξη [69].

1.5.3 Συγκρούσεις

Είναι γενικά αποδεκτό ότι στο εργασιακό περιβάλλον είναι φυσικό να προκύπτουν διαφωνίες, παρεξηγήσεις, διαπληκτισμοί και συγκρούσεις μεταξύ των εργαζομένων. Τέτοια περιστατικά σε μια δεμένη και υποστηρικτική ομάδα, συνήθως, αντιμετωπίζονται ορθολογικά, χωρίς να δημιουργούνται περεταίρω εντάσεις και διαμάχες. Όταν όμως οι επικρατούσες σχέσεις δεν είναι λειτουργικές, τότε οι συγκρούσεις μεταξύ τους δεν εξομαλύνονται, παρά μόνο επιδεινώνονται. Όπως είναι, αναμενόμενο σε τέτοιες καταστάσεις ελλοχεύει ο κίνδυνος εκδήλωσης φαινομένων εργασιακού εκφοβισμού [69].

1.5.4 Χαρακτηριστικά της προσωπικότητας

Αποτελέσματα μελετών επιβεβαιώνουν τη συσχέτιση που υπάρχει ανάμεσα στην παρουσία συγκεκριμένων χαρακτηριστικών της προσωπικότητας των ατόμων σε σχέση με την εκδήλωση του φαινομένου «*mobbing*». Όπως διαφαίνεται, ορισμένα άτομα έχουν μεγαλύτερη προδιάθεση να είναι δυνητικά θύματα του φαινομένου, συγκριτικά με αλλά και αυτό εξαρτάται, κυρίως, από τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς τους [69].

1.5.4.1 Χαρακτηριστικά θύτη

Ο θύτης προβάλλει ως άτομο με έντονα αρνητικά στοιχεία στην προσωπικότητα, όπως ο εγωκεντρισμός, ο ατομισμός και οπωσδήποτε το έντονο συναίσθημα του ανταγωνισμού, που απέχουν πολύ από τα χαρακτηριστικά της συνεργασίας και

αλληλεγγύης. Επιπλέον, είναι ένα άτομο με έντονη τάση για απόκτηση εξουσίας και κοινωνικοοικονομικής δύναμης, του οποίου οι ενέργειες αποσκοπούν στο προσωπικό συμφέρον και την επιτυχία. Πολλές φορές χαρακτηρίζεται από κακοποιητική συμπεριφορά που απορρέει από τη διαστρεφική προσωπικότητα του με σκοπό την απόκτηση των προσωπικών και επαγγελματικών του συμφερόντων και την κατάχρηση εξουσίας. Επιπρόσθετα, είναι άτομο που δεν αποδέχεται την διαφορετικότητα (θρησκευματος, εθνικότητας, φύλου, σεξουαλικών προτιμήσεων) και χαρακτηρίζεται από εργασιακή ανασφάλεια και ζήλεια. Ωστόσο, η πιθανότητα της υιοθέτησης του πιο πάνω ρόλου εξαρτάται κυρίως από την ποιότητα των εργασιακών συνθηκών, καθώς και από τις προσωπικές αξίες και αρχές που διαθέτει το κάθε άτομο [69, 70].

Βιβλιογραφικά καταγράφεται ότι οι εκφοβιστές- θύτες είναι χειριστικοί, με αποτέλεσμα να κολακεύουν και να εξαπατούν τους άλλους προκειμένου να πετύχουν τον σκοπό τους. Γενικότερα, οι θύτες είναι ανέντιμοι, παθολογικά ψεύτες με σημαντική ικανότητα στην εξαπάτηση. Ωστόσο είναι πειστικοί, επιφανειακά γοητευτικοί και ικανοποιούνται με το να σπέρνουν διχόνοια, απολαμβάνοντας έτσι τις τυχόν διαμάχες και συγκρούσεις που πιθανόν να προκύψουν. Συνήθως, τέτοιου είδους συμπεριφορά αποσκοπεί στο να αποσπάσει την προσοχή από τα λάθη του ίδιου του θύτη, καθώς και από την ανεπάρκεια και την ανικανότητα που συνήθως αποτελεί κύριο χαρακτηριστικό της προσωπικότητάς τους [69, 71].

1.5.4.2 Χαρακτηριστικά θύματος

Στην αντίπερα όχθη το θύμα συνήθως παρουσιάζεται ντροπαλό, συναισθηματικό, ευάλωτο και αγχώδες. Είναι επιρρεπές στις προσβολές και στις κριτικές και εύκολα απογοητεύεται. Διακρίνεται από ακεραιότητα και επιμονή παραβλέποντας έτσι, σημαντικές αδικίες που μπορεί να προκύπτουν εις βάρος του. Συνήθως, είναι άτομο με υψηλά προσόντα, ανώτερο μορφωτικό επίπεδο και γενικότερα αποκλίνει από τα τυπικά χαρακτηριστικά. Οι διακρίσεις αφορούν κυρίως την εθνικότητα, αναπηρίες, θρησκευτικές πεποιθήσεις και σεξουαλικές προτιμήσεις. Επίσης, πολλές φορές χαρακτηρίζεται από χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυτό-εικόνα, καθώς και από μείωση της παραγωγικότητας στον εργασιακό χώρο με αποτέλεσμα να παρεμποδίζει την

απόδοση του συνόλου [69, 71]. Επιπλέον, είναι άτομο που μπορεί να μην έχει αναπτύξει τις κατάλληλες συμμαχίες ή δεν ανήκει στο σωστό δίκτυο, δηλαδή πρόκειται για άτομο μοναχικό, απομονωμένο από το κοινωνικό σύνολο, εσωστρεφές με δυσκολία έκφρασης. Η εκδήλωση αντικοινωνικής συμπεριφοράς είναι αναμενόμενη αντίδραση, γεγονός, όμως, που το καθιστά περισσότερο ευάλωτο στους πιθανούς θύτες.

1.5.5. Εργασιακός φόβος

Είναι αναμφισβήτητο ότι το φαινόμενο του εργασιακού φόβου αποτελεί ένα από τα οξύτερα προβλήματα της σύγχρονης εποχής, που καταβάλλει όλο και μεγαλύτερο πλήθος του εργατικού δυναμικού. Πράγματι, ο φόβος έχει τη δυνατότητα να προκαλέσει, αλλά και να θεωρηθεί υπεύθυνος για την εκδήλωση ψυχολογικής παρενόχλησης στον χώρο εργασίας. Οι παράγοντες οι οποίοι ενδεχόμενα να προκαλέσουν εργασιακό φόβο και κατ' επέκταση επεισόδια ψυχολογικής παρενόχλησης είναι ο ασαφής προσδιορισμός του ρόλου του εργαζομένου, η έλλειψη επικοινωνίας και εκπαίδευσης, ο βαρύς φόρτος εργασίας, η αδυναμία επιρροής στην λήψη αποφάσεων, καθώς και η οικονομική κρίση της σύγχρονης εποχής [72, 73].

1.6 Κατηγορίες ηθικής παρενόχλησης

Η ψυχολογική βία στο χώρο εργασίας είναι ένα φαινόμενο το οποίο είναι δυνατόν να παρουσιάζεται σε διάφορα επίπεδα μέσα σε ένα οργανισμό, γι' αυτό οι ερευνητές διακρίνουν την ηθική παρενόχληση κυρίως σε τρεις κατηγορίες [1]:

- **Κατιούσα ή κάθετη:** Στην περίπτωση αυτή η ψυχολογική βία παρουσιάζεται από το ανώτερο ιεραρχικά στέλεχος μιας επιχείρησης στο κατώτερο, δηλαδή από τον προϊστάμενο προς κάποιον υφιστάμενο. Αυτό παραπέμπει σε μια σχέση ανισότητας καθιστώντας πάντα δύσκολη τη διάκριση ανάμεσα στις καταχρηστικές συμπεριφορές [1, 74].
- **Οριζόντια:** Είναι μια από τις πιο συχνές κατηγορίες ψυχολογικής παρενόχλησης, η οποία εκδηλώνεται μεταξύ των συναδέλφων της ίδιας βαθμίδας [1].

- **Ανιούσα:** Είναι μια μορφή παρενόχλησης, η οποία ασκείται από κάποιον υφιστάμενο ή και από ομάδα υφισταμένων εναντίον του προϊσταμένου. Είναι η σπανιότερη μορφή παρενόχλησης στον χώρο εργασίας, εντούτοις δύναται να επιφέρει καταστροφικά αποτελέσματα κυρίως στη δομή και στη λειτουργία ενός οργανισμού [1].

1.7 Διαδικασία ψυχολογικής παρενόχλησης

Η ψυχολογική παρενόχληση στον χώρο εργασίας, αλλά και σε όλα τα πλαίσια όπου εμφανίζεται (π. χ. οικογενειακά, σχολικά) χαρακτηρίζεται κυρίως από μια διαστροφική διαδικασία. Στην περίπτωση αυτή οι εμπλεκόμενοι παρουσιάζουν μια σειρά από αρνητικά χαρακτηριστικά συμπεριφοράς. Ο θύτης μέσα από τις πράξεις του αντλεί δύναμη και ικανοποίηση από την εξουδετέρωση του θύματος. Η διαδικασία μέσα από την οποία ορίζεται η ψυχολογική παρενόχληση περιλαμβάνει τα ακόλουθα στάδια [75] :

1. Το στάδιο της **σαγήνης**, δηλαδή ο θύτης προσεγγίζει το θύμα του και πιθανόν τον περίγυρό του, με δόλιο, ύπουλο και συχνά γοητευτικό τρόπο, πείθει τους γύρω του για τις προθέσεις του και καταλαμβάνει δικαιωματικά τον ρόλο του δυνατού και του κυριάρχου [75].
2. Στο στάδιο αυτό παρουσιάζεται η **διαστροφή της επικοινωνίας**. Η επικοινωνία του θύτη με το θύμα είναι μηδαμινή, αρνείται την άμεση επικοινωνία και για να επιτύχει την επικοινωνία χρησιμοποιεί είτε τρίτα άτομα, είτε γραπτά μηνύματα. Στην περίπτωση που το θύμα αντιληφθεί την κατάσταση και ζητήσει εξηγήσεις, τότε ο θύτης το πείθει με δικαιολογίες ότι δε συντρέχει λόγος ανησυχίας, με αποτέλεσμα το θύμα να εμφανίζει μια σειρά από δυσάρεστα αισθήματα και να νιώθει υπερβολικό και παρανοϊκό με τα τεκταινόμενα [75].
3. Ακολουθεί το στάδιο της **διαστροφικής βίας**, όπου ο θύτης μέσω κάποιας ευκαιρίας ή ασήμαντης αφορμής, αρχίζει να επιτίθεται, κυρίως λεκτικά, υποτιμητικά, εξευτελιστικά και ταπεινωτικά εναντίον του θύματος, ενώ πρώτα το έχει παγιδεύσει. Αναπόφευκτο αποτέλεσμα είναι το θύμα να μην έχει καμιά δυνατότητα να αντιδράσει ή να αποδείξει την κακόβουλη συμπεριφορά και τις προθέσεις του θύτη. Στην αντίθετη περίπτωση αντιδρά υπερβολικά χωρίς οι

υπόλοιποι να μπορούν να αντιληφθούν τον λόγο για τον οποίο συμπεριφέρεται διαφορετικά. Έτσι, το θύμα θεωρείται επιθετικό, κακό, υστερικό, παρανοϊκό και προβληματικό για τους γύρω, προκαλώντας έτσι την απομόνωση και τον εργασιακό αποκλεισμό του [75].

1.8 Στάδια ψυχολογικής παρενόχλησης

Η ψυχολογική παρενόχληση στο χώρο εργασίας, είναι μια κατάσταση στην οποία το άτομο υπόκειται συνήθως σε μια μακροχρόνια και δυσάρεστη διαδικασία με σοβαρές επιπτώσεις σε σωματικό, ψυχολογικό και κοινωνικό επίπεδο, η οποία εξελίσσεται σε διάφορα στάδια. Για τον εντοπισμό και την αξιολόγηση των αιτιολογικών παραγόντων, καθώς και για την αποτελεσματική αντιμετώπιση του φαινομένου, αρκετοί ερευνητές προτείνουν διάφορα μοντέλα. Πιο κάτω θα γίνει αναφορά στο μοντέλο του Leymann [76], στο μοντέλο του Ege [28], καθώς και στο μοντέλο του Einarssen [77].

1.8.1 Μοντέλο του Leymann

Το μοντέλο του Leymann [76] είναι ένα από τα πιο πλήρη και λεπτομερή μοντέλα και περιγράφεται σε τέσσερα στάδια:

- 1. Πρώτο στάδιο:** Στο πρώτο στάδιο η ψυχολογική βία δεν αναφέρεται ως «φαινόμενο mobbing» αλλά αποτελεί αιτιολογικό παράγοντα εμφάνισης του φαινομένου. Είναι μια κατάσταση στην οποία παρουσιάζονται συγκρούσεις ή κριτικές. Από την εργασιακή κουλτούρα κάθε οργανισμού εξαρτάται και ο βαθμός εμφάνισης, εξέλιξης, δημιουργίας ενός φαινομένου. Για παράδειγμα, εάν ο οργανισμός δε διαθέτει αποτελεσματικούς μηχανισμούς επίλυσης των συγκρούσεων, τότε αυτή η σύγκρουση μπορεί να οδηγήσει σε φαινόμενα ψυχολογικής παρενόχλησης δημιουργώντας έτσι αλυσιδωτές και κλιμακούμενες αρνητικές επιπτώσεις τόσο για την εικόνα του ατόμου όσο και για την άποψη των συναδέλφων του [78].
- 2. Δεύτερο στάδιο:** Στο στάδιο αυτό παρουσιάζονται διάφορες δυναμικές οι οποίες δηλώνουν το «το φαινόμενο mobbing». Το άτομο- θύμα υπόκειται σε

μια σειρά από αρνητικές ενέργειες όπως είναι η ανάθεση ανιαρών καθηκόντων, η παραπληροφόρηση ή η ανεπαρκής πληροφόρηση του θύματος, ο αποκλεισμός του από την ομάδα, η ανάθεση υπερβολικών ή μειωμένων καθηκόντων, ψυχολογικές προσβολές, καθώς και η σταδιακή απομόνωσή του από το κοινωνικό σύνολο [78].

- 3. Τρίτο στάδιο:** Χαρακτηριστικό του σταδίου αυτού είναι η άμεση εμπλοκή της διεύθυνσης του οργανισμού στην κατάσταση που έχει προκληθεί. Λόγω του χρονικού διαστήματος που μεσολαβεί μεταξύ των πιο πάνω σταδίων οι απόψεις σχετικά με την κατάσταση διαμορφώνονται ως εξής: η πλειοψηφία των συναδέλφων πιστεύουν ότι φταίει το θύμα, η διεύθυνση κρίνει λάθος την κατάσταση με αποτέλεσμα να λαμβάνει πιθανόν λανθασμένες αποφάσεις σε σχέση με το θύμα, με απώτερο σκοπό την απαλλαγή από το πρόβλημα ή από το ίδιο το θύμα [76].
- 4. Τέταρτο στάδιο:** Στο τελευταίο στάδιο ο θύτης κατηγορείται για τη συμπεριφορά του και χαρακτηρίζεται ως ασταθής, προβληματικός και μη συνεργάσιμος με τους συναδέλφους του, έτσι η διοίκηση παραπλανάται και δημιουργείται η εικόνα ότι είναι ανίκανος να συνεχίσει να εργάζεται στον οργανισμό, με αποτέλεσμα η απόλυσή του να θεωρείται απαραίτητη για την επίλυση της κατάστασης [76]. Στη συνέχεια ο θύτης συνήθως αποχωρεί οικιοθελώς, λόγω του ότι δεν αντέχει να εργάζεται σε ένα αρνητικό εργασιακό περιβάλλον. Ωστόσο οι βλάβες που προκαλούνται τόσο σε σωματικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο παραμένουν και μετά την αποχώρησή του, με σοβαρό κίνδυνο επιδείνωσης, λόγω του ότι οι θύτες συχνά συνεχίζουν να παρενοχλούν και να συκοφαντούν τον στόχο τους και μετά την αποχώρησή του [25].

1.8.2 Μοντέλο του Ege

Ο Ege [28] σε αντίθεση με τον Leymann υποστηρίζει ότι στη Νότια Ευρώπη ο ανταγωνισμός, οι συγκρούσεις, καθώς και οι καβγάδες είναι ένα καθημερινό φαινόμενο μεταξύ των εργαζομένων, τα οποία δημιουργούν πρόσφορο έδαφος για την άσκηση ψυχολογικής παρενόχλησης, χαρακτηρίζοντάς την ως **μηδενική κατάσταση**. Ακολούθως, η **πρώτη φάση** χαρακτηρίζεται από τη σύγκρουση, η οποία

κρύβει μια σκοπιμότητα και είναι εύστοχη, στη **δεύτερη φάση** εκδηλώνεται η ψυχολογική παρενόχληση. Στη συνέχεια ο στόχος – θύμα εμφανίζει τα πρώτα ψυχοσωματικά συμπτώματα τα οποία θεωρούνται η **τρίτη φάση**, καθώς στην **τέταρτη φάση** παρεμβαίνει η διοίκηση του οργανισμού. Επιπλέον, στην **πέμπτη φάση** το θύμα παρουσιάζει επιδείνωση των συμπτωμάτων που το οδηγεί συνήθως στην έναρξη της φαρμακευτικής αγωγής ή της ψυχοθεραπείας. Στην **έκτη και τελική φάση** η αποχώρηση του στόχου από τον οργανισμό θεωρείται δεδομένη είτε αυτή είναι οικιοθελώς είτε όχι. Είναι πολύ πιθανό το άτομο να οδηγηθεί στην αυτοκτονία, γι' αυτό και χαρακτηρίζεται ως φάση του εξοστρακισμού [79, 80, 81].

1.8.3 Μοντέλο του Einarssen

Ο Einarssen [77], βάση των μελετών που διεξήγαγε στη Νορβηγία, διακρίνει την ψυχολογική παρενόχληση σε τέσσερα βασικά στάδια. Η **εχθρική συμπεριφορά** εναντίον ενός ατόμου ή ομάδας ατόμων θεωρείται η αρχική φάση. Μετά από διαπίστωση ότι ο στόχος δεν μπορεί να υπερασπιστεί τον εαυτό του ακολουθεί το στάδιο του **μαζικού γλευασμού**. Στο τρίτο στάδιο προκαλείται ο **στιγματισμός** του ατόμου και καταληκτικά το τέταρτο στάδιο που αποτελείται από το **τραυματικό βίωμα** με τις αναπόφευκτες αρνητικές επιπτώσεις που δημιουργούνται σε ψυχολογικό και σωματικό επίπεδο [77].

1.9 Επιπτώσεις ψυχολογικής παρενόχλησης

Ο Sperry [82] αναφέρει ότι το «*mobbing*» επιφέρει ουσιώδεις αρνητικές συνέπειες στις προσωπικές σχέσεις, καθώς και στις σχέσεις ανάμεσα στις οικογένειες των πληγέντων ατόμων. Συγκεκριμένα, η ψυχολογική παρενόχληση επηρεάζει τα θύματα σε σωματικό, διανοητικό, κοινωνικό-οικονομικό και οικογενειακό επίπεδο, ενώ μπορεί ακόμα να οδηγήσει σε κάποιες περιπτώσεις στο λεγόμενο Post Traumatic Stress Disorder (Διαταραχή μετά από Ψυχοτραυματικό Στρες) [1].

Σύμφωνα με το Δρίβα: «*το mobbing αποτελεί μια τακτική ψυχολογικής τρομοκρατίας στους χώρους εργασίας και χρησιμοποιείται από επιχειρήσεις ή οργανισμούς για να απαλλαγούν από το ενοχλητικό ή και το πλεονάζον προσωπικό. Η τακτική αυτή έχει καταστροφικά αποτελέσματα στη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων καθώς*

και επιπτώσεις στις ίδιες τις επιχειρήσεις, αφού το φαινόμενο είναι δυνατόν να μειώσει έως και 80% την αποδοτικότητα» [83, 84].

1.9.1 Επιπτώσεις ψυχολογικής παρενόχλησης στο θύμα

Αναμφίβολα, οι επιπτώσεις της ψυχολογικής παρενόχλησης στον χώρο εργασίας είναι ιδιαίτερα σημαντικές τόσο για τον εργαζόμενο που υφίσταται την παρενόχληση όσο και για τον οργανισμό όπου εργάζεται. Επίσης, η σοβαρότητα των επιπτώσεων είναι άρρηκτα συνυφασμένη με την προσωπικότητα του θύματος, τη μορφή της παρενόχλησης, τη συχνότητα, τη διάρκεια, καθώς και την ένταση της επίθεσης. Μελέτες καταδεικνύουν ότι τα αποτελέσματα της ψυχολογικής παρενόχλησης μπορεί να αποβούν καταστροφικά για τον άνθρωπο και γενικότερα για την κοινωνία [85].

1.9.1.1 Ψυχοπαθολογικές και ψυχοσωματικές επιπτώσεις της παρενόχλησης

Αναμφισβήτητα η εργασία αποτελεί το ουσιωδέστερο κομμάτι της ανθρώπινης ζωής, αφού λόγω των οικονομικών και κοινωνικών απαιτήσεων που προκύπτουν, καλείται ο άνθρωπος να αφιερώσει περισσότερο χρόνο στον εργασιακό του χώρο. Ο Freud [86] στις αρχές του περασμένου αιώνα, υποδείκνυε ως παραμέτρους φυσιολογικής λειτουργίας ενός ατόμου-υποκείμενου την ικανότητα του να «αγαπά» και να «εργάζεται», δηλαδή ότι η αγάπη και η εργασία αποτελούν εξίσου την βάση της ψυχικής ισορροπίας. Έτσι προκύπτει το συμπέρασμα ότι η εργασία δεν ικανοποιεί μόνο τις βιοποριστικές ανάγκες αλλά και το ψυχικό κόσμο του ανθρώπου. Συνεπώς καταστάσεις οι οποίες διαταράσσουν την επαγγελματική του εικόνα και ισορροπία, όπως η ψυχολογική παρενόχληση, έχουν την δυνατότητα να προκαλέσουν ή να συμβάλουν στην εκδήλωση ψυχοπαθολογικών και ψυχοσωματικών διαταραχών της συμπεριφοράς (πίνακες 1 και 2), όπως αϋπνίες, νευρικότητα, ανορεξία, κατάθλιψη, αγωνία, έντονη επιθετικότητα, άγχος, κόπωση, θυμό, φόβο, μειωμένη συγκέντρωση, απάθεια καθώς και απώλεια θέλησης για ζωή και εργασία. Επιπρόσθετα καρδιαγγειακές παθήσεις, διαταραχές του πεπτικού συστήματος, κεφαλαλγίες, έντονη εφίδρωση κ.λ.π. [1, 86, 87, 88, 89, 90].

Σύμφωνα με το Herzberg και συν. [86], που ασχολήθηκαν ειδικά με τα κίνητρα στην εργασία, τα επιτεύγματα και την αναγνώριση των αποτελεσμάτων, η επαγγελματική ανάπτυξη, η ανάληψη υπευθυνοτήτων, και ιδιαίτερα η δυνατότητα έκφρασης μέσα από την εργασία, αποτελούν τους κύριους παράγοντες ικανοποίησης. Κατά συνέπεια, η παρενόχληση στην εργασία δίνει την αίσθηση στον άνθρωπο ότι χάνει την ταυτότητα του, την κοινωνική αναγνώριση και την εκτίμηση [1, 86, 87, 88, 89].

Όπως έχει προαναφερθεί τις περισσότερες φορές μια συμπεριφορά παρενόχλησης θεωρείται σημαντικός παράγοντας απώλειας ή και απόλυσης από την εργασία με ύπουλο και απρόβλεπτο τρόπο, έτσι ώστε το άτομο να εμφανίζει έντονη καταθλιπτική συμπτωματολογία. Νοιώθει αποκλεισμένο από το κοινωνικό σύνολο, υποβαθμισμένο, ταπεινωμένο, καταπιεσμένο, καθώς και καταρρακωμένο στην επαγγελματική και προσωπική του υπόληψη [86].

Άξιο αναφοράς αποτελεί και το μοντέλο «ψυχοκοινωνικού στρες» του Levi [86] το οποίο καταδεικνύει ότι οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και οι διαπροσωπικές σχέσεις, αποτελούν για τον άνθρωπο μια στρεσογόνο κατάσταση, η οποία μπορεί και είναι ικανή να προκαλέσει ψυχοσωματικές διαταραχές και βλάβες στην υγείας που αρκετές φορές μπορεί να είναι ανεπανόρθωτες [86, 87].

Σύμφωνα με τον Adams [91], το φαινόμενο «mobbing», «κλέβει» την αυτοεκτίμηση των ατόμων, με αναπόφευκτο αποτέλεσμα το θύμα να αποκρύπτει και να κατηγορεί τον εαυτό του για την κατάσταση. Οι συνέπειες που προκύπτουν σε ότι αφορά κυρίως την αυτο-εικόνα και την αυτοπεποίθηση του εργαζομένου είναι τραυματικές, προκαλώντας του συνήθως συμπτώματα αϋπνίας, κατάθλιψης και κρίσεις πανικού [88].

Επιπρόσθετα ο Zlate [92] περιγράφει τις επιπτώσεις της ψυχολογικής παρενόχλησης σε δυο κατευθύνσεις. Η πρώτη κατεύθυνση αφορά τις επαγγελματικές σχέσεις, την υποβάθμιση της ποιότητας της επικοινωνίας, την εναλλαγή του προσωπικού και τις συχνές άδειες ασθενείας, περιγράφοντας έτσι το οργανωσιακό πλαίσιο. Η δεύτερη κατεύθυνση, περιγράφει το κοινωνικό πλαίσιο, το οποίο χαρακτηρίζεται από διαταραχή των οικογενειακών σχέσεων καθώς και των σχέσεων στις κοινωνικές ομάδες και οργανισμούς [88, 92].

Στους πίνακες 1 και 2 καταγράφονται οι επιπτώσεις του φαινομένου «mobbing» που εμφανίζονται σε άτομα τα οποία υφίσταται περιστατικά ψυχολογικής παρενόχλησης στον χώρο εργασίας.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.

Ψυχολογικές επιπτώσεις της ηθικής παρενόχλησης

• Έντονο άγχος, αγωνία
• Δυσφορία
• Επιθετικότητα, νευρικότητα
• Φοβίες, ανασφάλεια
• Μανία, διαταραχές προσωπικότητας
• Δυσκολία στην επικοινωνία
• Κατάθλιψη, απάθεια
• Μελαγχολία
• Μειωμένη αντοχή στο άγχος
• Συναίσθημα μοναξιάς, αποτυχίας, ανικανότητας
• Αίσθημα ενοχής, ντροπής, καταπίεσης
• Κατάχρηση ουσιών
• Τάσεις αυτοκτονίας

Πηγή: Κοϊνής [1]

ΠΙΝΑΚΑΣ 2

Ψυχοσωματικές επιπτώσεις της ηθικής παρενόχλησης

• Κεφαλαλγίες, ημικρανίες
• Αϋπνίες
• Ταχυκαρδία, στηθάγχη
• Ανορεξία, πολυφαγία
• Γαστρεντερικές διαταραχές, ναυτία, εμετοί
• Έντονη εφίδρωση, τρόμος
• Ανωμαλίες αρτηριακής πίεσης

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• <i>Κνησμός</i>• <i>Συχνουρία</i>• <i>Κοιλιακό άλγος</i> |
| <ul style="list-style-type: none">• <i>Διαρροϊκές κενώσεις, δυσκοιλιότητα</i> |

Πηγή: Κοϊνής [1]

1.9.2 Επιπτώσεις της ψυχολογικής παρενόχλησης στον οργανισμό ή στην επιχείρηση

Η ψυχολογική παρενόχληση θεωρείται μια συγκαλυμμένη μορφή τρομοκρατίας η οποία εξαπλώνεται με ταχύτατους ρυθμούς στον εταιρικό κόσμο, απειλώντας όχι μόνο την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων, αλλά και την ομαλή λειτουργία των οργανισμών και των επιχειρήσεων, μέσα στους οποίους αναπτύσσεται. Τα αποτελέσματα του φαινομένου σε ένα οργανισμό, ο οποίος δεν έχει μηχανισμούς για να ενημερωθεί και να αντιμετωπίσει τέτοιου είδους καταστάσεις, συνήθως είναι καταστροφικά. Το άτομο που υπόκειται σε φαινόμενα παρενόχλησης, όπως έχει προαναφερθεί, παρουσιάζει συγκεκριμένη συμπτωματολογία, η οποία επηρεάζει την ποιότητα ζωής του τόσο σε προσωπικό όσο και σε επαγγελματικό επίπεδο. Τέτοιου είδους φαινόμενα στο επίπεδο του οργανισμού επιδρούν αρνητικά στην παραγωγικότητα και στην οικονομική αποδοτικότητα της επιχείρησης [93].

Επίσης η ηθική παρενόχληση προκαλεί υψηλότατα επίπεδα αρνητικού άγχους τόσο στο θύμα όσο και στους μάρτυρες σκηνών παρενόχλησης, με αποτέλεσμα τις πλείστες φορές να οδηγεί σε αποχωρήσεις των στελεχών και μάλιστα των πιο ικανών [94, 95, 96]. Αυξημένο παρουσιάζεται και το φαινόμενο της απουσίας από τον χώρο εργασίας κυρίως για λόγους ασθενείας, καθώς το θύμα είναι πλήρως εξαντλημένο με χαμηλή αυτοπεποίθηση, ενώ μπορεί να παρουσιάζει ψυχοσωματικά συμπτώματα λόγω έντονου άγχους. Το φαινόμενο συνεπάγεται αυξημένο οικονομικό κόστος για τον οργανισμό, αφού για την πρόσληψη νέου προσωπικού επιβάλλεται εκπαίδευση και κατ' επέκταση πολύτιμος εργασιακός χρόνος [96]. Σύμφωνα με τη Ferrari καταδεικνύεται ότι το άτομο που δέχεται παρενόχληση παράγει 60% λιγότερο και αντίστοιχα κοστίζει στον εργοδότη 180% περισσότερο [97].

Κατά μέσο όρο τα άτομα-στόχοι τα οποία έχουν υποστεί συμπεριφορές ψυχολογικής παρενόχλησης, λαμβάνουν ετησίως επτά ημέρες άδεια ασθενείας περισσότερες από τους εργαζόμενους που δεν έχουν δεχτεί τέτοιου είδους συμπεριφορές ή δεν υπήρξαν μάρτυρες. Αναφορικά με τον Leymann [12], το κόστος ενός επηρεαζόμενου οργανισμού, μπορεί να ανέρχεται από 30,000 έως 100,000 ευρώ ετησίως, ενώ στη Μεγάλη Βρετανία ανέρχεται στα 2 δισεκατομμύρια λίρες ετησίως [96]. Επιπρόσθετα κόστη μπορεί να παρουσιαστούν από ενδεχόμενες προσφυγές ή νομικές αγωγές από τα θύματα προς τον οργανισμό όπου εργάζονται, με στόχο την απόδοση δικαιοσύνης. Ακόμη μεγάλο είναι το κόστος για το κράτος και γενικότερα για το κοινωνικό σύνολο, όταν τέτοιες καταστάσεις προκαλούν στον εργαζόμενο-στόχο σοβαρά προβλήματα υγείας και ανικανότητα για εργασία, επιβαρύνοντας έτσι το κράτος με επιδόματα αναπηρίας [98]. Επίσης ενδέχεται να παρουσιαστούν συμπτώματα μετατραυματικού άγχους, δηλαδή η ανάπτυξη της εργασιακής φοβίας, καθώς το άτομο δεν μπορεί να επιστρέψει ή να αναζητήσει καινούργια εργασία, με αποτέλεσμα να αυξάνετε η ανεργία και κατ' επέκταση ο κρατικός προϋπολογισμός [96].

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι επιχειρήσεις οι οποίες παρουσιάζουν φαινόμενα παρενόχλησης έχουν δυσκολία στην προσέλκυση νέου προσωπικού και στην διακράτηση των υπαρχόντων εργαζομένων, καθώς τέτοιου είδους υποθέσεις γίνονται ευρύτερα γνωστές και εκτός οργανισμού, με αποτέλεσμα να επηρεάζεται αρνητικά η φήμη και η εικόνα της επιχείρησης [96]. Αρκετές φορές ο μειωμένος αριθμός προσωπικού μπορεί να επιφέρει προβλήματα τόσο στην παραγωγή όσο και στην ικανοποίηση των πελατών, κυρίως λόγω του αυξημένου φόρτου εργασίας, της ελλιπούς εξυπηρέτησης των πελατών και της μείωσης των προδιαγραφών της ποιότητας [96]. Στον πίνακα 3 καταγράφονται οι συχνότερες επιπτώσεις της ψυχολογικής παρενόχλησης- φαινόμενο «mobbing» στους οργανισμούς [1].

ΠΙΝΑΚΑΣ 3

Επιπτώσεις ψυχολογικής παρενόχλησης στους οργανισμούς

<ul style="list-style-type: none">• Μειωμένη παραγωγικότητα και αποδοτικότητα• Συνεχείς αλλαγές προσωπικού• Κόστος για επανεκπαίδευση• Χαμηλό ομαδικό πνεύμα• Δαπανηρές δικαστικές αγωγές• Μειωμένη ικανοποίηση πελατών• Επιπτώσεις στην φήμη της επιχείρησης• Απώλεια εμπιστοσύνης πελατών• Πτώση του ηθικού των εργαζομένων• Αδικοιολόγητες επανειλημμένες απουσίες• Παρατεταμένες άδειες ασθενοίας• Μείωση των προδιαγραφών ποιότητας
<ul style="list-style-type: none">• Αυξανόμενος αριθμός ατυχημάτων

Πηγή: Κοϊνής [1]

1.9.3 Επιπτώσεις ψυχολογικής παρενόχλησης στους μάρτυρες

Το φαινόμενο «mobbing» όπως διαφαίνεται δεν είναι μια κατάσταση η οποία επηρεάζει αρνητικά μόνο το θύμα και τους οργανισμούς, αλλά έχει τη δυνατότητα να πλήττει και τους εργαζόμενους-μάρτυρες που βιώνουν συμπεριφορές παρενόχλησης, προκαλώντας έτσι εξίσου σοβαρά προβλήματα τόσο σε ψυχολογικό όσο και σε σωματικό επίπεδο. Μπορεί δηλαδή να δημιουργήσει στο μάρτυρα ανασφάλεια, μειωμένη αποδοτικότητα και συγκέντρωση, άγχος, δυσφορία, χαμηλότερη ικανοποίηση και ενδιαφέρον για την εργασία, προκατάληψη και έλλειψη εμπιστοσύνης για τον εργοδότη, μεγέθυνση των μικροπροβλημάτων, καθώς και τάσεις φυγής από τον εργασιακό χώρο [1, 99, 100].

Ο τρόπος με τον οποίο βιώνει, αντιδρά και αντιλαμβάνεται ο εργαζόμενος- μάρτυρας ένα φαινόμενο παρενόχλησης διαφοροποιείται κυρίως βάση των χαρακτηριστικών

της προσωπικότητας του. Αναλυτικότερα υπάρχουν οι μάρτυρες που δεν αντιδρούν ή υπερασπίζονται τους συναδέλφους τους, καθώς τους κυριαρχεί ο φόβος για τυχόν συνέπειες που μπορεί να έχουν σε επαγγελματικό επίπεδο, και το ενδεχόμενο μήπως γίνουν οι ίδιοι δέκτες παρόμοιων καταστάσεων [94]. Πολλοί είναι και οι μάρτυρες, οι οποίοι αγνοούν, αδιαφορούν και γενικότερα δεν ενδιαφέρονται για τον συνάδελφο τους. Οι Leymann και Gustaffson υποστηρίζουν ότι «οι συνάδελφοι που δε μετέχουν ενεργά στην παρενόχληση αλλά αδιαφορούν για το φαινόμενο που εξελίσσεται εν γνώση τους θεωρούνται επίσης δράστες» [101, 102].

Σημαντικά είναι τα αποτελέσματα της έρευνας στις Η. Π. Α που διεξήγαγε το Workplace Bullying Institute , η οποία καταδεικνύει ότι ποσοστό 27% των Αμερικανών έχουν πέσει θύματα «bullying» πρόσφατα ή στο παρελθόν. Προβληματισμό προκαλεί και το γεγονός ότι το 72% των εργοδοτών αρνούνται, παραβλέπουν, ενθαρρύνουν, εκλογικεύουν ή ακόμη και δικαιολογούν την ηθική παρενόχληση. Η αμερικανική κοινωνία γνωρίζει το πρόβλημα, με το 72% των Αμερικανών να δηλώνουν ότι ξέρουν πως εκδηλώνεται «bullying» στην εργασία [94].

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν και τα αποτελέσματα της έρευνας που έχει διεξαχθεί από την UNISON, από την οποία διαφαίνεται ότι το 22% των μαρτύρων παραιτήθηκαν από την εργασία τους και το 70% ανέφερε ότι ένοιωθε στρες λόγω της παρενόχληση στον χώρο εργασίας τους [98]. Αντίστοιχα είναι και τα αποτελέσματα στη μελέτη της Vartia, με ποσοστό των μαρτύρων του φαινομένου «mobbing» να ανέρχεται στο 9% με το 25% να αναφέρει συμπτώματα γενικού άγχους και ψυχολογικές αντιδράσεις [103].

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Πρόληψη της εμφάνισης του φαινομένου «mobbing»

Αναφορικά με τα πιο πάνω, προκύπτει το συμπέρασμα ότι η ηθική παρενόχληση στον χώρο εργασίας και οι σχέσεις που αναπτύσσονται μεταξύ των συναδέλφων, επηρεάζουν τη ψυχική και σωματική υγεία των εργαζομένων. Η εργασία είναι ένα σημαντικό κομμάτι της ζωής του ανθρώπου, που μπορεί να αποτελέσει σημαντικό παράγοντα στην διαμόρφωση της ταυτότητας, στην τόνωση της αυτοπεποίθησης, καθώς και στην ανακάλυψη ή τη βελτίωση ανενεργών κομματιών του εαυτού. Επίσης η εργασία είναι ένα σύστημα, μια κοινωνική δομή, όπου ο άνθρωπος μπορεί να δημιουργήσει, να περάσει καλά, να κάνει γνωριμίες και να γίνει παραγωγικός. Όπως υποστηρίζει ο φιλόσοφος Αλμπέρτ Καμύ: *«το να δημιουργείς είναι σαν να ζεις δυο φορές»* [104].

Φαινόμενα ηθικής παρενόχλησης στον χώρο εργασίας έχουν την δυνατότητα να ανατρέψουν τα πάντα και κατ' επέκταση να δημιουργήσουν ανεπανόρθωτες αρνητικές συνέπειες στον άνθρωπο, στον οργανισμό αλλά και γενικότερα στην κοινωνία. Όπως υποστηρίζει η Herigoyen: *«Όταν η ηθική παρενόχληση κάνει την εμφάνιση της στο χώρο, τίθεται σε λειτουργία ένας μηχανισμός που μπορεί να κονιορτοποιήσει τα πάντα»* [104]. Αβίαστα προκύπτει το συμπέρασμα ότι για τη διατήρηση και τη δημιουργία μιας υγιούς και παραγωγικής κοινωνίας, αποτελεί επιτακτική ανάγκη η εφαρμογή προληπτικών και διορθωτικών μέτρων για την αντιμετώπιση του φαινομένου, τόσο από πλευράς οργανισμών όσο και από πλευράς κρατών, αφενός για την προστασία των εργαζομένων και αφετέρου για την ομαλή λειτουργία των οργανισμών.

2.1 Πρόληψη του φαινομένου της ηθικής παρενόχλησης στον εργασιακό χώρο

Για την ανάπτυξη μέτρων θα πρέπει να ληφθεί υπόψη η εργασιακή κουλτούρα, το οργανωσιακό κλίμα καθώς και το είδος της εργασίας, έτσι τα μέτρα πρόληψης θα μπορούν να ανταποκριθούν και να εφαρμοστούν από τον οργανισμό. Σημαντικό για όλους τους οργανισμούς είναι η ανάπτυξη πολιτικών για την πρόληψη και

αντιμετώπιση του φαινομένου, που θα αποσκοπεί κυρίως στην δημιουργία ενός παραγωγικού και υγιούς εργατικού δυναμικού. Οι πολιτικές αυτές θα πρέπει να επικεντρωθούν στα ακόλουθα [1, 105, 106, 107]:

- **Στη δημιουργία ενός ευχάριστου εργασιακού περιβάλλοντος**, το οποίο περιλαμβάνει καλές συνθήκες εργασίας όπως είναι οι φυσικοί παράγοντες (θερμοκρασία, φωτισμός, θόρυβος), οι προσωπικοί παράγοντες και γενικότερα παράγοντες που δεν θα δημιουργούν εργασιακό άγχος και συγκρούσεις, τα οποία θεωρούνται αίτια της εμφάνισης του φαινομένου της ψυχολογικής παρενόχλησης.
- **Στην εκπαίδευση και επιμόρφωση του προσωπικού**, η οποία θεωρείται απαραίτητη προϋπόθεση για την έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπιση των περιστατικών τόσο από τους εργαζομένους όσο και από την διοίκηση του οργανισμού. Η εκπαίδευση του προσωπικού μπορεί να επιτευχθεί μέσα από ενημερωτικά προγράμματα καθώς και από ειδικούς στον τομέα.
- **Στις κοινωνικές δραστηριότητες**, δηλαδή να δίδονται ευκαιρίες για οργανωμένες κοινωνικές συναναστροφές μεταξύ των εργαζομένων είτε εντός είτε εκτός χώρου εργασίας, που θα αποσκοπεί κυρίως στην κατανόηση και ενδυνάμωση των σχέσεων μεταξύ των εργαζομένων, που θα μπορούσε να θεωρηθεί ανασταλτικός παράγοντας στην ανάπτυξη περιστατικών παρενόχλησης.
- **Στο σεβασμό της μοναδικότητας και διαφορετικότητας του ατόμου**. Αρκετά συχνά οι εργαζόμενοι, υφίστανται δυσμενή μεταχείριση λόγω φύλου, πεποιθήσεων, ηλικίας, αναπηρίας, σεξουαλικών προτιμήσεων, φυλετικής ή εθνικής καταγωγής και γενικότερα λόγω προσωπικών στοιχείων. Έτσι ο σεβασμός στην διαφορετικότητα του ατόμου είναι ένας παράγοντας αποφυγής του φαινομένου «mobbing».
- **Στη συστηματική συλλογή των πληροφοριών σχετικά με το φαινόμενο στον οργανισμό**. Η συλλογή των πληροφοριών μπορεί να γίνει μέσω τακτικών συζητήσεων με το προσωπικό, με την ανάλυση των παραπόνων καθώς και με την συμπλήρωση ερωτηματολογίων.
- **Στη δημιουργία κατάλληλων υποδομών** για την αντιμετώπιση του φαινομένου όπως ομάδες στήριξης των εργαζομένων και στην θέσπιση ενός κοινού κώδικα δεοντολογίας ενάντια στην ψυχολογική παρενόχληση.

- Στην υιοθέτηση κανόνων καλής συμπεριφοράς, το οποίο μπορεί να επιτευχθεί μέσα από την επικοινωνία, την ενίσχυση του διαλόγου καθώς και από την αποδοχή της αντιπαράθεσης.
- Στη διαρκή επαγρύπνηση του προσωπικού και των ανώτερων στελεχών του οργανισμού τόσο για τον εντοπισμό όσο και την άμεση αντιμετώπιση των περιστατικών.
- Στην αναδιοργάνωση του καταμερισμού των εργασιών και της κατανομής των ευθυνών. Το μέτρο αυτό είναι απαραίτητο τόσο στον ιδιωτικό όσο και στον δημόσιο τομέα, αφού η έλλειψη των εσωτερικών κανόνων ενός οργανισμού και η κατανομή των ευθυνών είναι παράγοντες που ευνοούν την κατάχρηση εξουσίας και κατ' επέκταση την παρενόχληση.

2.2 Επίπεδα παρέμβασης για την αντιμετώπιση της ψυχολογικής παρενόχλησης:

- **Θέσπιση ειδικής νομοθεσίας** για την τιμωρία των ατόμων που ασκούν ψυχολογική παρενόχληση στον εργασιακό χώρο.
- **Ψυχολογική υποστήριξη** του θύματος μέσω της επαγγελματικής αποκατάστασης, της ψυχοθεραπείας και της θεραπευτικής αγωγής. Η εμπλοκή και η συμμετοχή του εργοδότη στην όλη διαδικασία κρίνεται απαραίτητη, αφού στην πρώτη φάση εκτελεί τον ρόλο του πληροφοριοδότη (δίνει όλες τις απαραίτητες πληροφορίες) και στη συνέχεια του επιτηρητή (συνεχής παρακολούθηση του εργασιακού περιβάλλοντος όπου έχει εντοπιστεί το φαινόμενο).
- **Δημιουργία υποστηρικτικών δικτύων για νέους επαγγελματίες και για τα θύματα εκφοβισμού.** Τα θύματα πρέπει να λάβουν ειδική βοήθεια και παροχή συμβουλών προκειμένου να ξεπεραστεί ο τραυματισμός και να εξασφαλιστεί η ομαλή επανένταξη τους στο εργασιακό περιβάλλον.
- **Η σύνταξη ενός «εσωτερικού νόμου» και εκπαίδευση των ατόμων της διοίκησης προσωπικού** που θα λειτουργούν κυρίως ως δικλίδες εμπιστοσύνης και ως διαμεσολαβητές. Δηλαδή τα άτομα αυτά θα πρέπει να παρακολουθούν όλες τις περιπτώσεις και να έχουν αμερόληπτη στάση και δίκαιη αντιμετώπιση, να διαφυλάσσουν την αξιοπρέπεια και την

ατομικότητα του κάθε εργαζόμενου και να εξετάζουν κάθε παράπονο με τον ίδιο τρόπο.

- **Εκστρατεία πληροφόρησης των εργαζομένων.** Αποτελεί μια από της αποτελεσματικότερες μεθόδους πρόληψης και αντιμετώπισης του φαινομένου, κατά την οποία ο εργαζόμενος ενημερώνεται για τα δικαιώματά του, τις υποχρεώσεις του αλλά και για τα χαρακτηριστικά του φαινομένου, μέσω ενημερωτικών φυλλαδίων, του διαδικτύου, εφημερίδων καθώς από οργανωμένες διαλέξεις και ομιλίες [1, 107].

2.3 Θεραπευτική αντιμετώπιση της ψυχολογικής παρενόχλησης

Ο εργαζόμενος που παρενοχλείται στο χώρο εργασίας, πρέπει να επανακτήσει την αυτοεκτίμηση του και να ισχυροποιήσει την προσωπικότητά του για να μπορέσει και πάλι να ενταχθεί στο εργασιακό περιβάλλον και να αναπτύξει σχέσεις εμπιστοσύνης και αλληλεγγύης με τους συναδέλφους του. Άτομα τα οποία υφίστανται ή έχουν υποστεί κατά το πρόσφατο παρελθόν παρενόχληση στο χώρο εργασίας, καταρχάς θα πρέπει να συνειδητοποιήσουν το πρόβλημα για να αναζητήσουν βοήθεια και στήριξη από ειδικούς. Οι θεραπευτικές παρεμβάσεις ποικίλουν και αφορούν διάφορες μεθόδους και προσεγγίσεων [107, 108, 109].

2.3.1 Ψυχολογική παρέμβαση

Οι παρεμβάσεις στο άτομο σε αυτό το επίπεδο, περιλαμβάνουν τη συμμετοχή συμβούλου, ψυχοθεραπευτή, θεραπευτική αγωγή. Αυτές εφαρμόζονται σε άτομα τα οποία παρουσιάζουν ελλείψεις στη διαχείριση των σχέσεων, καθώς και στην περίπτωση εμφάνισης παθολογικών, ψυχολογικών συμπτωμάτων, είτε σε άτομα που υπόκεινται σε μακροχρόνιες παρενοχλήσεις. Από την εμπειρία μόνο στο αρχικό στάδιο ο εργαζόμενος-θύμα μπορεί να διαχειριστεί και να αντιμετωπίσει την κατάσταση χωρίς βοήθεια από ειδικούς με τους πιο κάτω τρόπους [107, 108, 109]:

- Ενημέρωση σχετικά με το φαινόμενο «mobbing», καθώς και για τα χαρακτηριστικά, τις συνέπειες και τους τρόπους αντιμετώπισης του.

- Η ενημέρωση σε κοινωνικό και οικογενειακό επίπεδο για το φαινόμενο είναι απαραίτητη, έτσι θα μπορούν κυρίως τα μέλη της οικογένειας να κατανοήσουν και να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση.
- Αναγνώριση και εξωτερίκευση του προβλήματος από το ίδιο το άτομο που υπόκειται σε τέτοιου είδους καταστάσεις.
- Αναφορά των γεγονότων στους προϊσταμένους και λεπτομερής καταγραφή των εκφοβιστικών συμπεριφορών.
- Με την άμεση αντιμετώπιση των εκφοβιστών.
- Ενημέρωση για το νομικό πλαίσιο υποστήριξης.

Στην αντίπερα όχθη όπου ο εργαζόμενος υφίσταται καταστάσεις παρενόχλησης τότε η βοήθεια δεν παραμένει στα πιο πάνω επίπεδα αλλά λαμβάνονται πιο δραστικά και αποτελεσματικά μέτρα όπως είναι η παρέμβαση από ψυχολόγο ή και ψυχίατρο. Η ψυχολογική στήριξη του εργαζόμενου-θύμα επιτυγχάνεται μέσω των ακόλουθων παρεμβάσεων [109]:

- **Συμβουλευτική παρέμβασης στο άτομο:** Η παρέμβαση αυτή επιτυγχάνεται μέσω τακτών συνεδρίων, όπου γίνεται λήψη του πλήρους ιστορικού και καταγραφή των ψυχολογικών, συναισθηματικών και σωματικών συμπτωμάτων που ακολούθησαν. Επίσης σημαντική είναι η καταγραφή των σχέσεων μεταξύ του θύματος και του θύτη και οι αλλαγές που πιθανόν να έχουν παρουσιαστεί τόσο στην απόδοση όσο και στη διάθεση για εργασία. Σκοπός της παρέμβασης είναι η ψυχολογική υποστήριξη, η συναισθηματική-σωματική αποκατάσταση καθώς και η επανένταξη του στο εργασιακό περιβάλλον. Ο σύμβουλος βασιζόμενος στην προσωπικότητα και στη ψυχοπαθολογία του εργαζόμενου, του παρουσιάζει πιθανές λύσεις για την αντιμετώπιση της κατάστασης όπως: την αποχώρηση του από τον οργανισμό ή την παραμονή του και την επανένταξη του καθώς και την αντιμετώπιση με νομικές διαδικασίες [109].
- **Ομαδική παρέμβαση:** Το θύμα εντάσσεται σε ομάδα η οποία αποτελείται από ένα αριθμό ατόμων που έχουν βιώσει τις ίδιες καταστάσεις στον χώρο εργασίας. Η ομαδική συνεδρία αποβλέπει στην ταύτιση των προσδοκιών για τον τρόπο αλληλεπίδρασης, τη θέσπιση κανόνων καλής συμπεριφοράς καθώς και στην αναζήτηση τρόπων διατήρησης της εργασίας τους [109].

- **Οικογενειακή παρέμβαση:** Καθ' όλη τη διάρκεια των συνεδρίων ο επιτιθέμενος προτρέπει στη λήψη θετικής ανατροφοδότησης από το οικογενειακό του περιβάλλον, καθώς το άτομο επηρεαζόμενο από την υπάρχουσα κατάσταση αγνοεί, παραβλέπει άθελα του τις υπόλοιπες δραστηριότητες που μπορούν να του επιφέρουν ικανοποίηση σε προσωπικό και οικογενειακό επίπεδο. Τις περισσότερες φορές οι επιπτώσεις της παρενόχλησης επηρεάζουν αρνητικά όλα τα μέλη της οικογένειας, έτσι σε αυτό το στάδιο η οικογενειακή θεραπεία επιβάλλεται [109].

2.3.2 Εργασιακή θεραπεία

Στο παρόν στάδιο η παρέμβαση γίνεται στον τρόπο αντιμετώπισης της εργασίας, στη δομή της εργασίας, στην ενίσχυση του αυτοελέγχου, καθώς και στην αποδοχή της κριτικής. Η επανένταξη του ατόμου στον χώρο εργασίας προϋποθέτει την συνεργασία μεταξύ του θεραπευτή και του οργανισμού, προκειμένου να εντοπιστούν και να κατασταλούν οι βλαβερές αρνητικές συμπεριφορές. Θα πρέπει να αναφερθεί ότι η συζήτηση του προβλήματος μέσα στον εργασιακό χώρο κρύβει κινδύνους, καθώς τα συναισθήματα ενοχής και αυτοπροστασίας συνηγορούν ένα ευρύ φάσμα αλληλοκατηγοριών [109].

2.3.3 Θεραπευτικές δραστηριότητες

Στα πλαίσια των θεραπευτικών παρεμβάσεων είναι σημαντικό το άτομο να υιοθετήσει τρόπους που θα αποσκοπούν στην ηρεμία, γαλήνη και ικανοποίηση του τόσο σε προσωπικό όσο και σε επαγγελματικό επίπεδο. Η θεραπεία μέσω της τέχνης βοήθη τον άνθρωπο να εκφράσει τα συναισθήματα του και να απεικονίσει όλες της δραματικές και σημαντικές στιγμές της ζωής του. Με αυτό τον τρόπο το άτομο ενδυναμώνεται στο να εντοπίζει και να συζητά καταστάσεις που ήταν καλά κρυμμένες μέσα του. Τέλος οι θεραπευτές συμβουλεύουν τα άτομα για την αναγκαιότητα της άσκησης, των τεχνικών χαλάρωσης και της σωστής διατροφής [109].

2. 4 Διαμεσολαβητές στον χώρο εργασίας

2.4.1 Ανεπίσημες προσεγγίσεις

Σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να είναι δυνατόν να διορθωθεί μια κατάσταση παρενόχλησης ανεπίσημα. Μερικές φορές οι άνθρωποι χρησιμοποιούν συμπεριφορές οι οποίες δεν είναι αποδεκτές από τους υπόλοιπους, χωρίς όμως να το αντιλαμβάνονται. Έτσι μια ανεπίσημη συζήτηση μπορεί να οδηγήσει στην κατανόηση του προβλήματος και στην συμφωνία για αλλαγή της αρνητικής ή επιθετικής συμπεριφοράς. Το άτομο-θύμα μπορεί να επιλέξει να το κάνει αυτό είτε από μόνο του, είτε να αναζητήσει βοήθεια ή συμπαράσταση από το υπόλοιπο προσωπικό, το διευθυντή, από κάποιον σύμβουλο ή από την διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού [107].

2.4.2 Διευθυντές ανθρώπινου δυναμικού

Οι αρμοδιότητες του διευθυντή ανθρώπινου δυναμικού αφορούν κυρίως τον προγραμματισμό των εργασιών σε ένα οργανισμό, την άριστη κατανομή των υπηρεσιών και αρμοδιοτήτων σύμφωνα πάντα με την προσωπικότητα και τα προσόντα του κάθε εργαζόμενου, το ύψος των αμοιβών, τις κατάλληλες συνθήκες εργασίας που θα παρέχουν στο προσωπικό, ασφάλεια, τις καλές εργασιακές σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων και να οργανώνει προγράμματα εκπαίδευσης του προσωπικού. Κύρια χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του είναι το αναπτυγμένο αίσθημα δικαιοσύνης, η συναισθηματική σταθερότητα, η ψυχραιμία για την αντιμετώπιση δυσάρεστων διαπροσωπικών καταστάσεων καθώς και η ενθάρρυνση του προσωπικού για καλύτερες αποδόσεις. Επιπρόσθετα είναι σημαντικό ένας διευθυντής να μπορεί να αντιμετωπίσει και να διαχειριστεί τυχόν διαφωνίες και συγκρούσεις μεταξύ του προσωπικού, να επιδεικνύει ευαισθησία σε προσωπικά θέματα και να επιβάλλει κυρώσεις όπου και όταν κρίνεται απαραίτητο [110].

2.4.3 Συνδικάτα

Ο ρόλος των συνδικάτων είναι να εντοπίζουν και να συμμετέχουν σε μια εσωτερική διαμεσολάβηση όταν παραβιάζονται οι κανόνες, μετά από επιθυμία και απαίτηση ενός ατόμου ή ομάδας ατόμων που πιστεύουν ότι είναι θύματα ψυχολογικής παρενόχλησης. Η διαδικασία πρέπει να γίνεται με απόλυτη εχεμύθεια και σεβασμό τόσο προς το θύμα όσο και προς το θύτη [27].

2.4.4 Ιατροί εργασίας

Ο ιατρός εργασίας παρέχει συμβουλές και υποδείξεις στον εργοδότη και στους εργαζόμενους σχετικά με τα μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται για τη σωματική, ψυχική υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων. Συμβουλεύει σε θέματα σχεδιασμού προγραμματισμού, τροποποίησης της παραγωγικής διαδικασίας, της κατασκευής καθώς και συντήρησης των εγκαταστάσεων σύμφωνα με τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας. Για την επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων έχει υποχρέωση να μεριμνά για την πρόληψη των ατυχημάτων και να κάνει τακτικούς ιατρικούς ελέγχους για τον εντοπισμό πιθανών προβλημάτων υγείας που μπορεί να είναι αποτέλεσμα είτε της θέσης εργασίας είτε κάποιων παραγόντων όπως είναι το άγχος και οι συγκρούσεις. Χαρακτηριστικό του ιατρού εργασίας είναι η εχεμύθεια και η προφύλαξη των προσωπικών δεδομένων των εργαζομένων [111].

2.4.5 Εξωτερικοί διαμεσολαβητές

Όταν το πρόβλημα δεν επιλύεται εντός του οργανισμού, συνήθως το θύμα απευθύνεται για βοήθεια σε εξωτερικούς παράγοντες όπως δικηγόρους, ψυχολόγους, ψυχίατρους, επιθεωρητές εργασίας, συμβούλους εργασίας, οικογενειακούς γιατρούς. Οι διαμεσολαβητές πρέπει να είναι άτομα εμπιστοσύνης που ενεργούν για το συμφέρον του θύματος και όχι του οργανισμού [109].

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Νομοθεσία σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες σε ότι αφορά το σύνδρομο mobbing

Οι χώρες μέλη της ευρωπαϊκής ένωσης αλλά και εκτός Ευρώπης όπως οι Η. Π. Α, ο Καναδάς και η Αυστραλία, άρχισαν να περιλαμβάνουν στις νομοθεσίες τους πρόνοιες για την ηθική παρενόχληση και τον εκφοβισμό στην εργασία από το 1990. Αιτία για να υπάρξει νομοθετική ρύθμιση, αποτέλεσαν επιστημονικές έρευνες σχετικά με το φαινόμενο οι οποίες έτυχαν μεγάλης απήχησης και ενδιαφέροντος. Οι νομοθεσίες έχουν σκοπό την προστασία των θυμάτων της παρενόχλησης. Σε ορισμένες χώρες έχουν ενσωματωθεί στην υπάρχουσα νομοθεσία η προστασία των εργαζομένων από την κακομεταχείριση στον εργασιακό χώρο [48].

Συγκεκριμένες νομοθετικές διατάξεις για την παρενόχληση και τη βία στον χώρο εργασίας δεν αναφέρονται, αλλά εμπίπτουν κάτω από την ευρωπαϊκή οδηγία για την Ασφάλεια και Υγεία στην Εργασία, του 1989 του Συμβουλίου της 12 Ιουνίου (Οδηγία 89/391/ΕΟΚ). Σύμφωνα με την νομοθεσία για την υγεία και ασφάλεια στον χώρο εργασίας, οι εργοδότες στις περισσότερες χώρες έχουν καθήκον να φροντίσουν και να παρέχουν ένα ασφαλές εργασιακό περιβάλλον, που δεν επηρεάζει δυσμενώς την σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων καθώς και ένα περιβάλλον χωρίς παρενοχλήσεις. Επιπλέον μέλημα των εργοδοτών είναι η πρόληψη και η λήψη μέτρων για την αποφυγή περιστατικών παρενόχλησης στον οργανισμό [27].

Επιπρόσθετα σχετικά με την αναγνώριση του φαινομένου της παρενόχλησης ως μια κατάσταση η οποία θίγει την αξιοπρέπεια και την ευταξία των εργαζομένων αποτέλεσε η έκδοση των Οδηγιών της Ευρωπαϊκής ένωσης [27, 104]:

1. Οδηγία 2000/43 ΕΚ «περί ίσης μεταχείρισης μεταξύ των προσώπων ανεξαρτήτως της φυλετικής και εθνικής τους καταγωγής».
2. Οδηγία 2000/78 ΕΚ για την διαμόρφωση ενός γενικού πλαισίου για την μεταχείριση και απασχόληση στην εργασία.
3. Οδηγία 2002/73 ΕΚ η οποία αναδιαμόρφωσε την Οδηγία 76/207/ ΕΟΚ για την αρχή της ίσης μεταχείρισης μεταξύ ανδρών και γυναικών στην πρόσβαση για εργασία, στην εκπαίδευση, καθώς και στις συνθήκες εργασίας όπου η

παρενόχληση και η σεξουαλική παρενόχληση εκλαμβάνονται ως διάκριση λόγω φύλου.

Όπως έχει προαναφερθεί η παρενόχληση στον χώρο εργασίας είναι ο σημαντικότερος παράγοντας που μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τόσο σε ψυχολογικό όσο και σε σωματικό επίπεδο την υγεία των εργαζομένων. Παρόλα αυτά καμία Οδηγία δεν κάνει αναφορά στην προστασία της υγείας των εργαζομένων, καθώς στο Ευρωπαϊκό Δίκαιο η παρενόχληση σε γενικό επίπεδο (σεξουαλική, φυλετική, κ.λ.π) εκλαμβάνεται ως συμπεριφορά άμεσης ή έμμεσης διάκρισης αναφορικά με την ίση μεταχείριση [48, 112].

Σύμφωνα με τη νομοθεσία του Quebec η ψυχολογική παρενόχληση ορίζεται ως «*μια ενοχλητική συμπεριφορά, η οποία μπορεί να πραγματώνεται με επαναλαμβανόμενες, εχθρικές ή ανεπιθύμητες πράξεις, σχόλια, επαφές, χειρονομίες, οι οποίες πλήττουν την αξιοπρέπεια την ψυχική ή σωματική ακεραιότητα του ανθρώπου, με αποτέλεσμα την δημιουργία ενός επιβλαβούς εργασιακού περιβάλλοντος για τον ίδιο* [50, 53].

Σύμφωνα με το βελγικό νόμο της 11ης Ιουνίου 2002, η έννοια της ηθικής παρενόχλησης σχετικά με την προστασία από τη βία, την ηθική και την σεξουαλική παρενόχληση στον χώρο εργασίας, συνίσταται σε «*επαναλαμβανόμενη, καταχρηστική συμπεριφορά οποιασδήποτε προέλευσης, προερχόμενη είτε από το εξωτερικό, είτε από το εσωτερικό περιβάλλον μιας εταιρείας ή ενός οργανισμού, η οποία εκδηλώνεται ιδιαιτέρως με λέξεις, πράξεις, χειρονομίες ή κείμενα με σκοπό ή αποτέλεσμα την προσβολή της προσωπικότητας, της αξιοπρέπειας ή της φυσικής ή της ψυχολογικής ακεραιότητας ενός εργαζομένου ή οποιουδήποτε άλλου προσώπου, στο οποίο μπορεί να εφαρμοστεί αυτή η διάταξη, κατά την άσκηση της εργασίας του, θέτοντας σε κίνδυνο την απασχόλησή του ή δημιουργώντας ένα εκφοβιστικό, εχθρικό, υποτιμητικό, ταπεινωτικό ή επιθετικό περιβάλλον*» [113].

Είναι άξιο προσοχής ακόμα, ότι ένας πρόσφατα θεσπισμένος νόμος στη Γαλλία «Περί Κοινωνικού Εκσυγχρονισμού» του 2002, ορίζει το φαινόμενο «*mobbing*» ως τις «*επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές ψυχολογικής παρενόχλησης που έχουν ως αντικείμενο ή αποτέλεσμα την υποβάθμιση των εργασιακών συνθηκών, ικανή να πλήξει τα δικαιώματα και την αξιοπρέπεια, να επηρεάσει τη σωματική ή ψυχική υγεία ή να βλάψει το επαγγελματικό μέλλον ενός ατόμου*» [114]. Επίσης, σύμφωνα με τον

Εργατικό Κώδικα, «κανένας εργαζόμενος δεν πρέπει να υφίσταται τις επαναλαμβανόμενες επιθέσεις της ηθικής παρενόχλησης από τον εργοδότη, τον αντιπρόσωπο του ή από οποιοδήποτε πρόσωπο που κάνει κατάχρηση εξουσίας των αρμοδιοτήτων του, που έχουν ως αντικείμενο ή αποτέλεσμα την προσβολή της αξιοπρέπειας του και τη δημιουργία ταπεινωτικών ή υποτιμητικών συνθηκών εργασίας» [115].

Το 2001 στην Ιρλανδία, ειδική ομάδα εργασίας για την πρόληψη της ηθικής παρενόχλησης στους χώρους εργασίας πρότεινε να ορισθεί το φαινόμενο ως «κατ' επανάληψιν απρεπής συμπεριφορά έμμεση ή άμεση, προφορική, σωματική ή άλλη, εκ μέρους ενός ή περισσότερων ατόμων εις βάρος άλλου ή άλλων, στον χώρο εργασίας και/ή κατά τη διάρκεια της απασχόλησης, η οποία θα μπορούσε δικαίως να θεωρηθεί ως προσβολή του ατομικού δικαιώματος σε αξιοπρεπή εργασία. Μεμονωμένο περιστατικό της περιγραφόμενης συμπεριφοράς μπορεί πράγματι να αποτελεί προσβολή της εργασιακής αξιοπρέπειας, αλλά ως ένα κατ' εξαίρεση συμβάν δε θεωρείται ότι αποτελεί περίπτωση ηθικής παρενόχλησης» [115].

Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τον Κώδικα Πρακτικής της Βρετανικής Υπηρεσίας Παροχής Συμβουλών, Συνεννόησης και Διαιτησίας (ACAS) σε ότι αφορά τις διαδικασίες επιβολής πειθαρχικών κυρώσεων και διαιτησίας η ψυχολογική παρενόχληση ορίζεται ως: «ενοχλητική, εκφοβιστική, κακόβουλη και προσβλητική συμπεριφορά, ως κατάχρηση εξουσίας με μέσα που αποσκοπούν στην υπονόμηση, την ταπείνωση, τον υποβιβασμό της προσωπικότητας ή την αδικία του αποδέκτη της παρενόχλησης» [115].

Σύμφωνα με Σουηδικό διάταγμα η ηθική παρενόχληση στην εργασία ορίζεται ως «επανειλημμένες αξιόμημπτες ή σαφώς αρνητικές πράξεις εις βάρος μεμονωμένων υπαλλήλων με προσβλητικό τρόπο, οι οποίες πιθανόν να έχουν ως αποτέλεσμα την αποβολή των συγκεκριμένων υπάλληλων από τον χώρο εργασίας τους» [115]. Είναι άξιο αναφοράς ότι η Σουηδία ήταν η πρώτη χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η οποία θέσπισε το 1994 νόμο «Περί Κινδύνων στον Εργασιακό Χώρο» και «Περί Θυματοποίησης στην Εργασία» φαινομένων παρενόχλησης στον χώρο εργασίας. Αναλυτικότερα ο σουηδικός νομός [116], αναφέρεται χαρακτηριστικά σε φαινόμενα δίωξης εργαζομένων από προϊσταμένους μέσα στον εργασιακό χώρο που σαν

κυρίαρχα χαρακτηριστικά έχουν την μείωση της προσωπικότητας του εργαζομένου, την υποβάθμιση των συνθηκών εργασίας του και την έκθεση της υγείας του σε κίνδυνο. Επιπλέον το Σουηδικό κοινοβούλιο, απαιτεί μέσω του συγκεκριμένου νομού, την ανάληψη πρωτοβουλίας από τους εργοδότες για πρόληψη της εμφάνισης φαινομένων ηθικής παρενόχλησης, την παρέμβαση τους όταν εκδηλώνονται τέτοιου είδους φαινόμενα καθώς και στην λήψη μέτρων για λήξη της παρενόχλησης [48].

Επιπρόσθετα στην Ολλανδία από το 1994, οι εργοδότες υποχρεούνται να προστατεύουν τους υπαλλήλους από φαινόμενα σεξουαλικής παρενόχλησης αλλά και γενικά από την επιθετικότητα ή την ψυχολογική παρενόχληση στον χώρο εργασίας. Οι νομικές διατάξεις αναφέρουν μια σειρά από ανεπιθύμητες συμπεριφορές όπως η σεξουαλική παρενόχληση, το «mobbing», το «bulling», το ρατσισμό αλλά και την επιθετικότητα από πελάτες, ασθενείς και εξυπηρετούμενους στον δημόσιο τομέα [48].

Όπως αβίαστα διαφαίνεται, εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης υπάρχουν διάφοροι ορισμοί για να περιγράψουν την ηθική/ ψυχολογική παρενόχληση στον χώρο εργασίας. Παρ' αυτά παρουσιάζει κάποια κοινά χαρακτηριστικά που αφορούν κυρίως στο προφίλ του θύτη και του θύματος, στη διάρκεια μιας ψυχολογικής παρενόχλησης, καθώς και στις επιπτώσεις που ενδεχομένως να επιφέρει στην υγεία, αλλά και γενικότερα στη ζωή του ανθρώπου, τόσο σε προσωπικό όσο και σε κοινωνικό επίπεδο [115, 117].

Συγκεκριμένα, οι Εθνικές Νομοθεσίες αναγνωρίζουν το φαινόμενο «*mobbing*» ως επαγγελματική ασθένεια, αλλά και ως βασική αιτία για την εκδήλωση σοβαρών εργατικών ατυχημάτων [118].

Παραδείγματα χωρών που το νομοθετικό πλαίσιο τους, εκλαμβάνει την παρενόχληση ως την προσβολή της αξιοπρέπειας, των διακρίσεων και της ανισότητας παρά την ασφάλεια και υγεία των εργαζομένων, αποτελούν τόσο η Ελλάδα όσο και η Κύπρος:

- **Νομοθετικό πλαίσιο στην Ελλάδα:** Δεν υπάρχει συγκεκριμένο νομοθετικό πλαίσιο για την αντιμετώπιση του φαινομένου της παρενόχληση στον εργασιακό χώρο. Στην Ελλάδα η παρενόχληση σε νομικό επίπεδο συνδέεται

περισσότερο με την προσβολή της αξιοπρέπειας και με τη δημιουργία των διακρίσεων και της ανισότητας. Σύμφωνα με τον νόμο 3304 του 2005 για την απαγόρευση των διακρίσεων που αφορούν το φύλο, την εθνικότητα, τις θρησκευτικές πεποιθήσεις, την ηλικία και το γενετήσιο προσανατολισμό, σε συμμόρφωση με τις Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2000/43, 2000/78 και 2002/73) όπως ορίζει το δίκαιο της Ε.Ε. Στις οδηγίες αυτές η παρενόχληση και ειδικότερα η σεξουαλική παρενόχληση αποτελούν παράγοντες που δημιουργούν συνθήκες διακρίσεων στους χώρους εργασίας. Στα πλαίσια της εργατικής νομοθεσίας για θέματα προσβολής και αξιοπρέπειας του προσωπικού, ισοδυναμεί με αποχώρηση ή απόλυση από την εργασία. Σε περίπτωση που η διοίκηση του οργανισμού δεν αποδέχεται την προσβολή προς τον εργαζόμενο, τότε θα πρέπει να αποδεχτεί δικαστικά, με την παρουσία μαρτύρων και όχι υπό την κάλυψη των εργατικών νομοθεσιών αλλά από νόμους που αφορούν γενικότερα την προστασία της αξιοπρέπειας και της προσωπικότητας [48, 112, 119, 120, 121, 122].

- **Νομοθετικό πλαίσιο στην Κύπρο:** Δεν υπάρχει συγκεκριμένο νομοθετικό πλαίσιο για την ψυχολογική παρενόχληση στον χώρο εργασίας. Αυτό που ισχύει στην εργασιακή νομοθεσία σε θέματα προσβολής της προσωπικότητας των εργαζομένων είναι ο Νόμος 58(1) του 2004 «Ο Περί Ίσης Μεταχείρισης στην Απασχόληση και στην Εργασία», ο οποίος τέθηκε σε ισχύ την 1 Μαΐου του 2004 και αναφέρεται στην απαγόρευση των διακρίσεων που αφορούν το φύλο, την εθνικότητα, την θρησκεία, τις σεξουαλικές προτιμήσεις και την ηλικία [123]. Σκοπός του εν λόγω νόμου είναι η θέσπιση πλαισίου για την καταπολέμηση των άμεσων ή έμμεσων διακρίσεων στον τομέα της απασχόλησης προκειμένου να υλοποιηθεί η αρχή της ίσης μεταχείρισης. Επιπρόσθετα, εργασιακή νομοθεσία σε θέματα διακρίσεων είναι και οι Νόμοι του 2002 έως 2009 (Ν. 205(1)/2002) «Οι Περί Ίσης Μεταχείρισης Ανδρών και Γυναικών στην Απασχόληση και στην Επαγγελματική Εκπαίδευση». Η Αρχή της Ίσης Μεταχείρισης σημαίνει την απουσία κάθε διακρίσεως λόγω φύλου, είτε άμεσης είτε έμμεσης, σε συσχετισμό κυρίως με την έγγαμη ή οικογενειακή κατάσταση, όσον αφορά οποιοδήποτε από τα ρυθμιζόμενα με τον παρόντα Νόμο θέματα [112, 119, 123].

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Ερευνητικά εργαλεία για την εκτίμηση του φαινομένου της ψυχολογικής παρενόχλησης στον εργασιακό χώρο.

Η εκτίμηση του φαινομένου της ψυχολογικής παρενόχλησης στο χώρο εργασίας είναι ένα πολυδιάστατο και πολύπλοκο ζήτημα, κυρίως λόγω του ότι δεν υπάρχει μια συγκεκριμένη μέθοδος που μπορεί να εφαρμοστεί για όλες τις περιπτώσεις. Η έλλειψη μιας κοινής μεθοδολογίας οφείλεται κυρίως στο γεγονός ότι δεν υπάρχει ένας κοινά αποδεκτός ορισμός του φαινομένου «mobbing», καθώς και οι χώροι εργασίας που δεν συνιστούν ομοιογενή συστήματα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα ο τρόπος μέτρησης του φαινομένου να εξαρτάται κυρίως από την αιτιολογική θεώρηση του και από τον ορισμό που ο κάθε αξιολογητής υιοθετεί [16, 124, 125].

Οι ερευνητικές μεθοδολογίες διακρίνονται σε δυο βασικές ερευνητικές φιλοσοφίες, σε ποιοτικές και ποσοτικές. Αυτός ο διαχωρισμός οφείλεται στους στόχους και τις επιδιώξεις της κάθε ερευνητικής μεθοδολογίας. Εξαιτίας των διαφορετικών στόχων οι ποσοτικές και ποιοτικές μεθοδολογίες παρουσιάζουν κάποια χαρακτηριστικά, που διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους και επιφέρουν κάποιες πρακτικές συνέπειες στη διεξαγωγή και στη συγγραφή της έρευνας [126].

4.1 Ποιοτικά κριτήρια εκτίμησης του φαινομένου «mobbing»

Η ποιοτική έρευνα χαρακτηρίζεται από την επιδίωξη του ερευνητή να εξερευνήσει και να κατανοήσει τις υποκειμενικές αντιλήψεις, πεποιθήσεις και εμπειρίες συγκεκριμένης ομάδας ατόμων αναφορικά με κάποιο φαινόμενο, μέσω της προσωπικής συνέντευξης και της ομαδικής συνέντευξης, αναλυτικότερα [125, 126]:

- **Προσωπική συνέντευξη:** Ο ερευνητής είτε μέσα από δομημένες ερωτήσεις ή με μη δομημένες ερωτήσεις, καταγράφει πληροφορίες που προκύπτουν από τους συμμετέχοντες. Σκοπός της συνέντευξης είναι η λεπτομερής καταγραφή των λεγόμενων, ώστε να μπορέσει να ερμηνεύσει γιατί απαντούν ή δρουν με το συγκεκριμένο τρόπο και να κατανοήσει σε βάθος τα συναισθήματα, τα κίνητρα, τις επιδιώξεις και το περιβάλλον τους. Παρά το γεγονός ότι από την προσωπική συζήτηση υπάρχει η δυνατότητα της συλλογής μεγάλης

ποσότητας πληροφοριών, ωστόσο παρουσιάζει δυσκολίες στην εφαρμογή της λόγω του ότι απαιτεί αρκετό χρόνο, με αποτέλεσμα αρκετές φορές η καταγραφή των πληροφοριών να είναι ελλιπής.

- **Ομαδική συνέντευξη:** Αποτελεί μια δημοφιλή μέθοδο έρευνας, στην οποία μια ομάδα ατόμων συναντάται για να συζητήσει ένα συγκεκριμένο θέμα με την παρουσία ενός ή ομάδας ερευνητών, οι οποίοι καθοδηγούν και καταγράφουν τη συζήτηση. Τα πλεονεκτήματα της πιο πάνω μεθόδου είναι η γρήγορη συλλογή των πληροφοριών και το χαμηλό κόστος της έρευνας.

4.2 Ποσοτικά κριτήρια εκτίμησης του φαινομένου «mobbing»

Η ποσοτική έρευνα χαρακτηρίζεται από την επιδίωξη του ερευνητή να συλλέξει αντικειμενικά και γενικά δεδομένα και στην συνέχεια να τα μετατρέψει σε αριθμητικά ή στατιστικά στοιχεία, ώστε να προβεί σε συγκρίσεις μεταξύ των μεταβλητών και να παράσχει αντικειμενικές επεξηγήσεις για τα αίτια ή τη σχέση μεταξύ τους που θα αποτελούν μια αντικειμενική και γενική θεωρία για το φαινόμενο της έρευνας. Στην ποσοτική έρευνα περιλαμβάνονται τα ψυχομετρικά εργαλεία τα οποία μετρούν ποσοτικά το φαινόμενο «mobbing», τα ερωτηματολόγια [126, 127].

Τα ερωτηματολόγια έχουν αρκετά πλεονεκτήματα όπως την αποστολή σε μεγάλο αριθμό ατόμων, την εξοικονόμηση χρόνου, ο ερωτώμενος μπορεί να απαντήσει με ειλικρίνεια χωρίς να επηρεάζεται από τον ερευνητή, καθώς και η κατασκευή και η χρήση τους είναι εύκολη. Το κυριότερο μειονέκτημα των ερωτηματολογίων είναι το ότι ο ερευνητής δεν μπορεί να κάνει τις απαραίτητες διευκρινίσεις στον ερωτώμενο και αυτός με την σειρά του υποχρεώνεται να απαντήσει με ένα συγκεκριμένο τρόπο. Πιο κάτω θα αναφερθούν ορισμένα από τα πιο γνωστά ψυχομετρικά εργαλεία ποσοτικής αξιολόγησης του φαινομένου «mobbing» [126, 127]:

1. **Ερωτηματολόγιο LIPT (Leymann Inventory of Psychological Terrorization) [128]:** Θεωρείται το πρώτο ερωτηματολόγιο σχετικά με την ψυχολογική παρενόχληση, το οποίο κατασκευάστηκε στις αρχές της δεκαετίας του 1990 από τον Leymann. Σύμφωνα με την τυπολογία του Leymann υπάρχουν 45 χαρακτηριστικές συμπεριφορές «mobbing» οι οποίες

κατηγοριοποιούνται σε 5 ομάδες σύμφωνα με την μορφή επίθεσης. Επιπρόσθετα η κάθε ερώτηση αφορά ένα συγκεκριμένο τύπο ψυχολογικής βίας και ζητείται να καταγραφεί πόσο συχνά παρουσιάζεται τους τελευταίους 6 μήνες. Όπως είναι αναμενόμενο σε κάθε περίπτωση παρουσιάζονται διαφορετικές συμπεριφορές, έτσι ο Leymann κατέγραψε μια σειρά από προσδιορισμένες συμπεριφορές που μπορούν να παρουσιαστούν και να αποτελέσουν εργαλείο στην εκτίμηση του φαινομένου.

2. **Ερωτηματολόγιο NAQ (Negative Act Questionnaire) [129]:** κατασκευάστηκε από τους Νορβηγούς συγγραφείς Einarsen & Raknes το 1997. Αποτελείται από 22 ερωτήσεις, μέσα από τις οποίες εκτιμάται κατά πόσο ο εργαζόμενος έχει υποστεί συμπεριφορές ψυχολογικής παρενόχλησης τους τελευταίους 6 μήνες. Οι απαντήσεις δίνονται σε κλίμακα Likert πέντε βαθμίδων που κυμαίνονται από το «ποτέ» μέχρι το «πάντα». Οι ερωτήσεις χωρίζονται σε πέντε κατηγορίες: προσωπική ταπείνωση, παρενόχληση που συνδέεται με την εργασία ενός άτομου, κοινωνικός αποκλεισμός, κοινωνικός έλεγχος και σωματική κακοποίηση.
3. **Ερωτηματολόγιο VAS (Verbal Abuse Scale) [130]:** Είναι ένα αξιόπιστο και έγκυρο διεθνές ερωτηματολόγιο, το οποίο σχεδιάστηκε για την αξιολόγηση της λεκτικής βίας στο εργασιακό περιβάλλον. Αποτελείται από 5 υποκλίμακες που διαμορφώνουν ένα σύνολο 79 ερωτήσεων. Οι απαντήσεις δίνονται σε κλίμακα Likert πέντε βαθμίδων που κυμαίνονται από το «1-καθόλου» μέχρι το «5-παρα πολύ».
4. **Ερωτηματολόγιο WHS (Work Harassment Scale) [131]:** Αναπτύχθηκε από τους Björkqvist & Osterman και αποτελείται από 24 ερωτήσεις. Οι απαντήσεις δίνονται σε κλίμακα Likert τεσσάρων βαθμίδων από το «ποτέ» μέχρι το «πολύ συχνά». Μέσα από τις ερωτήσεις, οι εργαζόμενοι πρέπει να επισημάνουν πόσες φορές κατά τους τελευταίους 6 μήνες έχουν υποστεί ταπεινωτική και κακοποιητική συμπεριφορά είτε από συναδέλφους είτε από τον εργοδότη, κατά την διάρκεια της εργασίας.

Κεφάλαιο 5. Παράγοντες κινδύνου και επιπτώσεις της ψυχολογικής παρενόχλησης στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης

Ο τομέας της υγειονομικής περίθαλψης αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους τομείς του ευρωπαϊκού εργατικού δυναμικού, κατέχοντας περίπου το 10% των εργαζομένων στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Ο μεγαλύτερος αριθμός των εργαζομένων απασχολείται σε νοσοκομεία, καθώς και σε άλλους υγειονομικούς χώρους όπως ιατρεία, ακτινολογικά κέντρα, ιατρικά εργαστήρια, στην τράπεζα αίματος κ.λ.π. Επίσης στο συγκεκριμένο τομέα, παρουσιάζεται έντονη ανισορροπία μεταξύ των δυο φύλων του εργατικού δυναμικού, αφού όπως καταδεικνύεται το 80% των εργαζομένων είναι γυναίκες [1, 130, 132].

Όπως έχει προαναφερθεί η ψυχολογική παρενόχληση στον εργασιακό χώρο μπορεί να επιφέρει αλυσιδωτές και κλιμακούμενες αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία των εργαζομένων τόσο σε ψυχολογικό όσο και σε σωματικό επίπεδο, και κατ' επέκταση στις οικογένειες τους και στον οργανισμό όπου εργάζονται. Το προσωπικό του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (ειδικότερα το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό) συχνά υπόκειται σε κινδύνους που μπορεί να επηρεάσουν κυρίως την ψυχική τους υγεία. Αναλυτικότερα οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες που είναι αντιπροσωπευτικοί για τον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης είναι [132, 133, 134, 135] :

- Εργασία με σύστημα βάρδιας
- Αυξημένος φόρτος εργασίας
- Πολύ αυστηρό ή ακατάλληλο πρόγραμμα εργασίας
- Μείωση του προσωπικού
- Κακές διαπροσωπικές σχέσεις
- Ανεπαρκής ενημέρωση
- Αυξημένο εργασιακό άγχος
- Αντιμετώπιση περιστατικών ετοιμοθάντων ατόμων
- Επείγοντα περιστατικά
- Έλλειψη υποστήριξης από προϊστάμενους ή και από συναδέλφους
- Σύγκρουση ρόλων
- Καταμερισμός ευθυνών μεταξύ ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού
- Αντιμετώπιση πόνου

- Έκθεση σε τραυματικά γεγονότα
- Καταγγελίες και επίλυση διαφορών
- Υψηλές προσδοκίες σε συνδυασμό με ασφυκτικά περιθώρια.

Η ψυχολογική παρενόχληση και η βία, αποτελούν σημαντικούς ψυχοκοινωνικούς κινδύνους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Τέτοιου είδους συμπεριφορές μπορεί να προέρχονται από ασθενείς, επισκέπτες, συναδέλφους ή και προϊσταμένους, με ποσοστό εμφάνισης των περιστατικών παρενόχλησης σε αυτό τον τομέα στην Ευρωπαϊκή Ένωση να ξεπερνά το μέσο όρο [132, 136].

Μελέτες στο Ηνωμένο Βασίλειο [137] καταδεικνύουν ότι το προσωπικό του υγειονομικού τομέα διατρέχει αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης περιστατικών ψυχολογικής παρενόχλησης, με συχνότερα θύματα τις νοσηλεύτριες. Οι εργαζόμενοι αυτού του τομέα, διατρέχουν επίσης υψηλότερο κίνδυνο κατάχρησης ουσιών όπως κάπνισμα, κατανάλωση αλκοόλ και χρήση ναρκωτικών ουσιών, λόγω του αυξημένου φόρτου εργασίας, των αυξημένων απαιτήσεων, της ανεπαρκούς ενημέρωσης, της επαγγελματικής εξουθένωσης, του αυξημένου εργασιακού άγχους, της εύκολης πρόσβασης σε φάρμακα, της πολύωρης εργασίας, της φροντίδας ασθενών τελικού σταδίου κ.λ.π. [132]. Όπως αναφέρουν οι Trinkoff & Storr, [138] στις Ηνωμένες Πολιτείες 40.000 νοσηλεύτριες υποφέρουν από αλκοολισμό [139]. Επιπρόσθετα ο Cicala [140] αναφέρει ότι οι ιατροί διατρέχουν υψηλό κίνδυνο κατάχρησης ουσιών, με ποσοστό 8-12% των ιατρών να αντιμετωπίζουν τουλάχιστον ένα πρόβλημα κατάχρησης ουσιών κατά την διάρκεια της καριέρας τους. Αποτέλεσμα των όσων έχουν αναφερθεί δεν είναι μόνο οι αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία των εργαζομένων αλλά και η εμφάνιση αντιεπαγγελματικών συμπεριφορών που μπορεί να βάλουν σε κίνδυνο ανθρώπινες ζωές και κατ' επέκταση να οδηγήσουν σε μηνύσεις [132].

Η φύση του επαγγέλματος τόσο του ιατρού όσο και του νοσηλευτή, είναι τέτοια ώστε συχνά να δημιουργούνται συγκρούσεις μεταξύ τους, είτε μεταξύ των νοσηλευτών, είτε μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών ή και ανωτέρων, κυρίως λόγω της απουσίας καταμερισμού των ευθυνών και καθορισμού των ρόλων μέσα στην ομάδα. Έρευνα στη Νέα Ζηλανδία υποστηρίζει ότι τα πιο πάνω, αποτελούν επίσης αιτία ανάπτυξης έντονου εργασιακού άγχους καθώς και ψυχολογικών προβλημάτων [141]. Επιπλέον,

σε έρευνα που έγινε σε ιατρούς στη Βοσνία για τη ψυχολογική παρενόχληση, το άγχος και τις εργασιακές συνθήκες, διαπιστώθηκε ότι η έλλειψη υποστήριξης από προϊστάμενους και συναδέλφους ήταν βασικός παράγοντας εκδήλωσης ψυχολογικών συμπτωμάτων [142].

Μελέτες καταδεικνύουν ότι άτομα που εργάζονται στον υγειονομικό τομέα έχουν 16 φορές υψηλότερο κίνδυνο να εκτεθούν στο φαινόμενο της ψυχολογικής παρενόχλησης, από ότι οι εργαζόμενοι σε άλλους τομείς υπηρεσιών, ενώ οι νοσηλευτές βρίσκονται σε τριπλάσιο κίνδυνο συγκριτικά με εργαζόμενους άλλων υπηρεσιών [143]. Προκύπτει το συμπέρασμα ότι οι περισσότερες αιτίες εμφάνισης του φαινομένου της ψυχολογικής παρενόχλησης στους επαγγελματίες υγείας, αφορούν τον σχεδιασμό και την μορφή της εργασίας και τον τρόπο με τον οποίο τα νοσοκομεία διοικούνται [132].

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 . Μεθοδολογία έρευνας

1.1 Σκοπός της μελέτης

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι ο προσδιορισμός του επιπολασμού του συνδρόμου «mobbing» ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας (Γ. Ν. Λ/σίας) και η διερεύνηση για πιθανές συσχετίσεις ανάμεσα σε παράγοντες που οδηγούν στην εκδήλωση του φαινομένου .

1.1.1 Βασικά ερευνητικά ερωτήματα

- Πόσο συχνό είναι το σύνδρομο «mobbing» ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στο Γ. Ν. Λ/σίας;
- Ποιοι συγκεκριμένοι παράγοντες μπορεί να συμβάλουν στην εμφάνιση του συνδρόμου «mobbing» ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας του Γ. Ν. Λ/σίας;
- Ποια τα κύρια συμπτώματα εκδήλωσης του συνδρόμου «mobbing» στους επαγγελματίες υγείας του Γ. Ν. Λ/σίας;
- Ποιες προτάσεις μπορούν να γίνουν για την αντιμετώπιση του;

1.1.2 Αναγκαιότητα και σπουδαιότητα της έρευνας

Το σύνδρομο «mobbing» όπως αναφέρεται η άσκηση ψυχολογικής βίας στο χώρο εργασίας επηρεάζει την απόδοση των εργαζομένων και έχει σημαντικές επιπτώσεις στη ψυχική και σωματική τους υγεία.. Καθότι η παρουσία του φαινομένου αυτού δεν έχει εκτιμηθεί μέχρι σήμερα στον τομέα της υγείας ο οποίος αποτελεί τομέα έντασης εργασίας, η μελέτη αυτή θα προσδώσει γνώση για τη συχνότητα της ψυχολογικής βίας που ασκείται ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στο μεγαλύτερο δημόσιο νοσηλευτήριο της Κύπρου και θα γίνουν προτάσεις για την αντιμετώπιση του.

1.2 Περιγραφή της οργάνωσης και της λειτουργίας του Γ. Ν. Λ/σίας

Το υφιστάμενο υγειονομικό σύστημα στην Κύπρο αποτελείται από το δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Ο δημόσιος τομέας υγείας, αποτελείται από 6 Γενικά Νοσοκομεία, 14 Αστικά Κέντρα, 22 Αγροτικά Κέντρα Υγείας (231 υπόκεντρα) και ένα Στρατιωτικό Νοσοκομείο, το οποίο εξυπηρετεί στρατιωτικούς και προσωπικό της Εθνικής Φρουράς [144].

Το Γ. Ν. Λ/σίας λειτούργησε στις 17 Οκτωβρίου του 2006. Είναι εξοπλισμένο με τελευταίας τεχνολογίας μηχανήματα και στελεχωμένο με άρτια εκπαιδευμένο ιατρικό, νοσηλευτικό, παραϊατρικό, τεχνικό και βοηθητικό προσωπικό [144]. Αποστολή του Γ. Ν. Λ/σίας είναι η παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας ιατρικής φροντίδας, σε όλους τους ασθενείς που το επισκέπτονται καθώς και η συνεχής αναβάθμιση και διασφάλιση υγιούς και ασφαλούς περιβάλλοντος για τους ασθενείς, επισκέπτες και προσωπικό [144]. Το Γ. Ν. Λ/σίας είναι η μεγαλύτερη νοσοκομειακή μονάδα, η οποία δέχεται ασθενείς για παροχή ιατρικής φροντίδας από όλη την Κύπρο, κυρίως λόγω των εξειδικευμένων υπηρεσιών που διαθέτει, όπως: την καρδιοχειρουργική, θωρακοχειρουργική, νευροχειρουργική, στοματογναθοπροσωποχειρουργική, λιθοθρυψία, την κλινική εγκαυμάτων, καθώς και τη μεταμοσχευτική κλινική, οι οποίες δεν προσφέρονται σε αλλά νοσοκομεία του δημόσιου τομέα [144].

Πέραν των τμημάτων και των κλινικών διαφόρων ειδικοτήτων όπως την καρδιολογική, πνευμονολογική, ορθοπεδική, νεφρολογική, παθολογική κ.λ.π, περιλαμβάνει μια σύγχρονη μονάδα εντατικής θεραπείας, πλήρως εξοπλισμένο ακτινολογικό τμήμα, τμήμα αιμοληψίας, μαγνητική τομογραφία, εργαστήρια ιστοπαθολογίας, κυτταρολογίας, ακουολογίας, πυρηνικής ιατρικής κ.λ.π. [144].

Το 2014 ο αριθμός των κλινών που λειτουργούσαν, ανερχόταν στις 482, 30 ημερήσιας φροντίδας και 20 κλίνες στο τμήμα ατυχημάτων και επειγόντων περιστατικών. Την ίδια χρονιά διενεργήθηκαν 7.228 χειρουργικές επεμβάσεις όλων των ειδικοτήτων, 25.510 εισαγωγές ασθενών, στα εξωτερικά ιατρεία εξετάστηκαν συνολικά 250.563 ασθενείς και στο τμήμα ατυχημάτων και επειγόντων περιστατικών 99.185 ασθενείς [144]. Κατά το 2014, το σύνολο του προσωπικού όλων των κατηγοριών, ανήλθε στα 2.097 άτομα των οποίων η κατανομή ήταν η εξής: Δημόσιοι

υπάλληλοι, ωρομίσθιο κυβερνητικό προσωπικό, προσωπικό που υπάγεται σε άλλες διευθύνσεις, τμήματα ή και εξωτερικές υπηρεσίες, καθώς και την Διευθυντική ομάδα, αποτελούμενη από τον Εκτελεστικό Ιατρικό Διευθυντή, Ιατρικό Διευθυντή και τον Διευθυντή Κτιρίων και Εξοπλισμού. Η αριθμητική κατανομή του προσωπικού έχει ως ακολούθως, όπως φαίνεται στον πίνακα 1.1 [144].

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.1.

Κατανομή του προσωπικού του Γ. Ν. Λ/σίας κατά το έτος 2014 [145]

Προσωπικό Γ. Ν. Λ/σίας	Αριθμός
<i>Διευθυντική ομάδα</i>	3
Ιατροί όλων των ειδικοτήτων και όλων των κατηγοριών	199
Ειδικευόμενοι Ιατροί	80
Επί Εξασκήσει Ιατροί	7
Νοσηλευτές	893
Άλλο δημοσιοϋπαλληλικό προσωπικό	219
Γραμματειακό/ Γραφειακό προσωπικό	60
Ωρομίσθιο κυβερνητικέ προσωπικό	490
Εξωτερικές Υπηρεσίες	149
Σύνολο	2.097

Πηγή: Υπουργείο Υγείας [145]

Η οργανωτική δομή του Γ.Ν.Λ/σίας αποτελείται από πέντε κυρίως Διευθύνσεις [144]:

- **Ιατρική Διεύθυνση.** Προϊσταται ο Ιατρικός Διευθυντής. Η Διεύθυνση αυτή επιλαμβάνεται διοικητικά θέματα ιατρικής φύσεως και συντονίζει τις εργασίες των τμημάτων και των κλινικών του Νοσοκομείου.
- **Νοσηλευτική Διεύθυνση.** Στόχος της είναι η παροχή ποιοτικής και αποτελεσματικής φροντίδας σε όλους τους ασθενείς, η οποία αποτελείται από τον Διευθυντή Νοσηλευτικών Υπηρεσιών, τους Ανώτερους Νοσηλευτικούς Λειτουργούς, τους προϊστάμενους και τους Νοσηλευτικούς Λειτουργούς.
- **Οικονομική Διεύθυνση.** Προϊσταται ο Οικονομικός Διευθυντής, ο οποίος έχει υπό την επίβλεψη του τα οικονομικά του νοσοκομείου, καθώς και θέματα που άπτονται της μηχανογράφησης

- **Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού.** Διοικείται από το Διευθυντή Προσωπικού, ο οποίος ασχολείται με θέματα όπως η εκπαίδευση του προσωπικού, οι άδειες απουσίας, καθώς και με διοικητικά θέματα που άπτονται της αρμοδιότητας του.
- **Διεύθυνση Κτιρίων και Εξοπλισμού.** Η Διεύθυνση αυτή επιλαμβάνεται θέματα που αφορούν την συντήρηση των κτιριακών και των μηχανολογικών εγκαταστάσεων καθώς και τη συντήρηση ιατρικών μηχανημάτων και άλλου εξοπλισμού. Επίσης έχει υπό την ευθύνη του θέματα που αφορούν την καθαριότητα, την τροφοδοσία, κ.λ.π.

Στην κάθε Διεύθυνση υπάγονται οι τομείς και υποτομείς ευθύνης του κάθε Διευθυντή/ Υπεύθυνου και όλο το αντίστοιχο προσωπικό που υπάγεται σε αυτούς. Αρκετές είναι και οι Υπηρεσίες που φιλοξενούνται στο Γ.Ν.Λ/σίας, όπως οι Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Οδοντιατρικές Υπηρεσίες και Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας, οι οποίες διοικητικά δεν υπάγονται στις Ιατρικές Υπηρεσίες και Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας, αλλά υπάγονται σε άλλα τμήματα του Υπουργείου Υγείας [144].

1.3 Σχεδιασμός της μελέτης

1.3.1 Τόπος και χρόνος διεξαγωγής της έρευνας

Η έρευνα διεξήχθη στο Γ. Ν. Λ/σίας, από τον Αύγουστο 2015 μέχρι τον Οκτώβριο 2015. Λόγω του όγκου εργασίας καθώς και του περιορισμένου χρόνου των εργαζομένων, στην έρευνα επιλέχθηκε η συμμετοχή συγκεκριμένων τμημάτων του Γ. Ν. Λ/σίας. Συγκεκριμένα επιλέχθηκαν τα ακόλουθα τμήματα: το παθολογικό, χειρουργικό πνευμονολογικό, νεφρολογικό, δερματολογικό, αιματολογικό, ορθοπαιδικό, καρδιολογικό, αγγειολογικό και το τμήμα ατυχημάτων και επειγόντων περιστατικών.

1.3.2 Πληθυσμός της μελέτης

Πληθυσμό της μελέτης αποτέλεσαν το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των πιο πάνω τμημάτων του Γ. Ν. Λ/σίας. Στη μελέτη συμμετείχαν 160 εργαζόμενοι (42 ιατροί και 115 νοσηλευτές).

1.4 Ερευνητικό εργαλείο

Στην παρούσα ερευνητική εργασία το εργαλείο μέτρησης που χρησιμοποιήθηκε (επισυνάπτεται στο παράρτημα I) χωρίζεται σε τρία βασικά μέρη:

- **Το πρώτο μέρος**, περιλαμβάνει πληροφορίες και οδηγίες που αφορούν τον τρόπο συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου, το σκοπό της μελέτης, στην εθελοντική και ανώνυμη συμμετοχή και τέλος αναγράφονται τα στοιχεία της ερευνήτριας, σε περίπτωση που ο συμμετέχοντας έχει την ανάγκη για περισσότερες πληροφορίες και διευκρινίσεις.
- **Το δεύτερο μέρος**, περιλαμβάνει το ερωτηματολόγιο LIPT [128] (Leymann Inventory of Psychological Terrorization), το οποίο κατασκευάστηκε από τον Leymann [12] κατά τις αρχές της δεκαετίας του 1990. Σύμφωνα με την τυπολογία του Leymann υπάρχουν 45 συμπεριφορές mobbing, οι οποίες με βάση τη φύση της συμπεριφοράς χωρίζονται σε 5 κατηγορίες: 1) παρεμπόδιση έκφρασης και επικοινωνίας, 2) επιθέσεις στις κοινωνικές σχέσεις, 3) επιθέσεις στη φήμη, 4) επιθέσεις στην ποιότητα ζωής και στη επαγγελματική θέση και 5) άμεσες επιθέσεις στην υγεία του εργαζόμενου. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από δομημένες ερωτήσεις που η κάθε μια αναφέρεται σε ένα συγκεκριμένο τύπο ψυχολογικής βίας, για την οποία ζητείται να καταγραφεί πόσο συχνά παρουσιάζεται τους τελευταίους 12 μήνες.
- **Το τρίτο μέρος**, αποτελείται από ερωτήσεις σχετικά με τα κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά του συμμετέχοντα. Αναλυτικότερα περιλαμβάνει ερωτήσεις που αφορούν: το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, την επαγγελματική ιδιότητα, την θέση που κατέχει, τα χρόνια στην υπηρεσία και τα χρόνια υπηρεσίας στο τμήμα που εργάζεται τώρα καθώς και το μορφωτικό επίπεδο.

1.4.1 Διαδικασία μετάφρασης του LIPT

Το συγκεκριμένο ερευνητικό εργαλείο μεταφράστηκε και σταθμίστηκε στα Ελληνικά από τους Ζαχαριάδου και Παυλάκη και ήδη χρησιμοποιήθηκε στη μελέτη που πραγματοποιήθηκε ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας της Κύπρου στο πλαίσιο μεταπτυχιακής διατριβής του ΑΠΚΥ [146]. Η αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής του ερωτηματολογίου (internal consistency reliability) η οποία εκφράζεται με το συντελεστή Cronbach's alpha ανήλθε στο 0.876, τιμή που θεωρείται πολύ ικανοποιητική αφού ήταν >0.70 που αποτελεί το όριο [147, 148].

1.5 Διαδικασία διανομής των ερωτηματολογίων

Τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν στα επιλεγμένα τμήματα του Γ. Ν. Λ/σίας από την ερευνήτρια προσωπικά, αφού προηγουμένως είχαν ενημερωθεί οι προϊστάμενοι ιατρικοί και νοσηλευτικοί λειτουργοί των τμημάτων (τηλεφωνικώς και γραπτώς) για τη διεξαγωγή της έρευνας. Τα ερωτηματολόγια συνοδεύονταν με επιστολή, στην οποία δινόταν σαφής επεξήγηση για τη φύση της έρευνας, το σκοπό και τη σπουδαιότητα της. Επίσης είχε τονιστεί η διασφάλιση της ανωνυμίας, η τήρηση της εχεμύθειας και της εμπιστευτικότητας κατά την συλλογή και επεξεργασία των δεδομένων καθώς και η εθελοντική συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Ο χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου κυμαινόταν από 5 ως 10 λεπτά. Την ευθύνη για τη συλλογή και φύλαξη των ερωτηματολογίων είχε ο προϊστάμενος νοσηλευτικός λειτουργός του κάθε τμήματος. Ο χρόνος που δόθηκε για την επιστροφή των ερωτηματολογίων ήταν δυο εβδομάδες από την ημερομηνία διανομής τους. Η διαδικασία συμπλήρωσης και συλλογής των ερωτηματολογίων διήρκησε περίπου 10 εβδομάδες (24 Αυγούστου- 30 Οκτωβρίου 2015).

1.6 Στατιστική ανάλυση

Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων, έγινε κωδικοποίηση όλων των απαντήσεων και στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε η εισαγωγή τους σε βάση δεδομένων EXCEL και ακολούθως η στατιστική τους επεξεργασία με τη βοήθεια του στατιστικού προγράμματος SPSS v20.

Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων της έρευνας σε περιγραφικό επίπεδο περιλαμβάνει: πίνακες κατανομής συχνοτήτων των απαντήσεων των ερωτηθέντων όταν οι μεταβλητές είναι ονομαστικές και μέσους όρους (τυπική απόκλιση) όταν οι μεταβλητές είναι συνεχείς. Επιπλέον, τυχόν διαφορές μελετήθηκαν με στατιστικά τεστ προκειμένου να ελεγχθεί η ύπαρξη ή μη σχέσεων μεταξύ των διαφόρων απαντήσεων των υποκειμένων με βάση τα ατομικά τους χαρακτηριστικά και τα δημογραφικά στοιχεία. Σε μονομεταβλητή ανάλυση εφαρμόστηκε το κριτήριο χ^2 ενώ η πολυμεταβλητή ανάλυση έγινε με λογιστική παλινδρόμηση. Σε όλες τις περιπτώσεις των στατιστικών ελέγχων χρησιμοποιήθηκε ως ελάχιστο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας το $\alpha=0.05$, το οποίο έχει καθιερωθεί στο χώρο των ιατρικών και κοινωνικών επιστημών και το p value στρογγυλοποιήθηκε στα 3 δεκαδικά.

1.7 Δεοντολογία

Για τη διεξαγωγή της έρευνας εξασφαλίστηκαν οι απαραίτητες εγκρίσεις από τους αρμόδιους φορείς μετά από αίτημα προς αυτούς με την υποβολή του ερευνητικού πρωτοκόλλου. Αρχικά για την παρούσα έρευνα παραχωρήθηκε έγκριση από την επιτροπή του προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου. Ακολούθως από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου (ΕΕΒΚ) και από τον Επίτροπο Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Τέλος από την Επιστημονική Επιτροπή Προώθησης Ερευνών του Υπουργείου Υγείας. Επιπρόσθετα πριν την διεξαγωγή της έρευνας στάλθηκαν ενημερωτικές επιστολές τόσο στο Διευθυντή Ιατρικών Υπηρεσιών και Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας, όσο και στο Διευθυντή Νοσηλευτικών Υπηρεσιών στο Υπουργείο Υγείας καθώς και στον Εκτελεστικό Διευθυντή του Γ.Ν.Λ/σίας (σχετικές επιστολές παρατίθενται στο παράρτημα II).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Αποτελέσματα

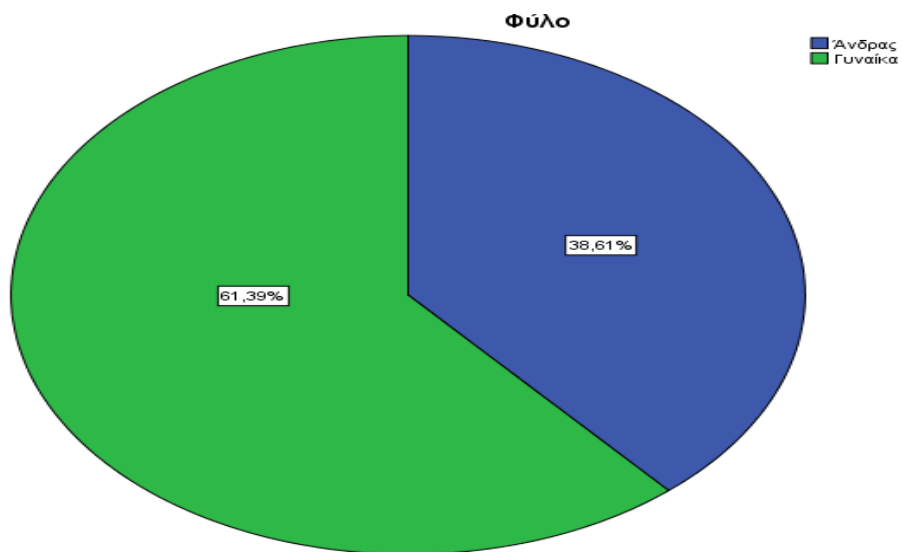
Για τη διεξαγωγή της έρευνας διανεμήθηκαν συνολικά 236 ερωτηματολόγια στους ιατρικούς και νοσηλευτικούς λειτουργούς που εργάζονται στο Γ. Ν. Λ/σίας. Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από 160 άτομα (ποσοστό ανταπόκρισης 67.8%).

Πίνακας 1

Δημογραφικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού της μελέτης (N= 160)

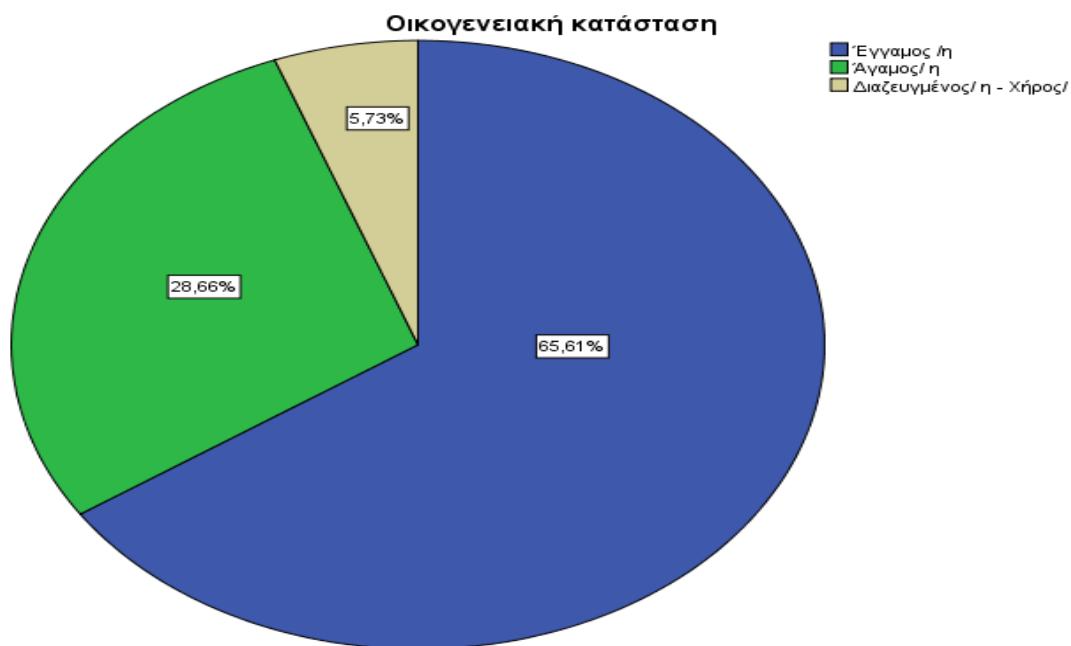
	N	Ποσοστό (%)
Φύλο		
Ανδρας	61	38.6
Γυναίκα	97	61.4
Οικογενειακή κατάσταση		
Έγγαμος /η	103	65.6
Άγαμος/ η	45	28.7
Διαζευγμένος/ η	7	4.5
Χήρος/ α	2	1.3
Ιδιότητα		
Ιατρός	42	26.8
Νοσηλεύτης	115	73.2
Θέση που κατέχετε		
Ανώτερος Ιατρικός λειτουργός	5	3.1
Ιατρικός λειτουργός	40	25.2
Πρώτος Νοσηλευτικός λειτουργός	13	8.2
Ανώτερος Νοσηλευτικός λειτουργός	17	10.7
Νοσηλευτικός λειτουργός	84	52.8
Μορφωτικό επίπεδο		
Απόφοιτος TEI/ AEI	93	59.3
Κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου	63	40.1
Κάτοχος διδακτορικού τίτλου	1	0.6

Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού της μελέτης. Αναλυτικότερα στα διαγράμματα 1-5, φαίνεται η κατανομή του πληθυσμού της μελέτης σύμφωνα με το φύλο, την οικογενειακή τους κατάσταση, την επαγγελματική τους ιδιότητα, τη θέση που κατέχουν καθώς και το μορφωτικό τους επίπεδο.



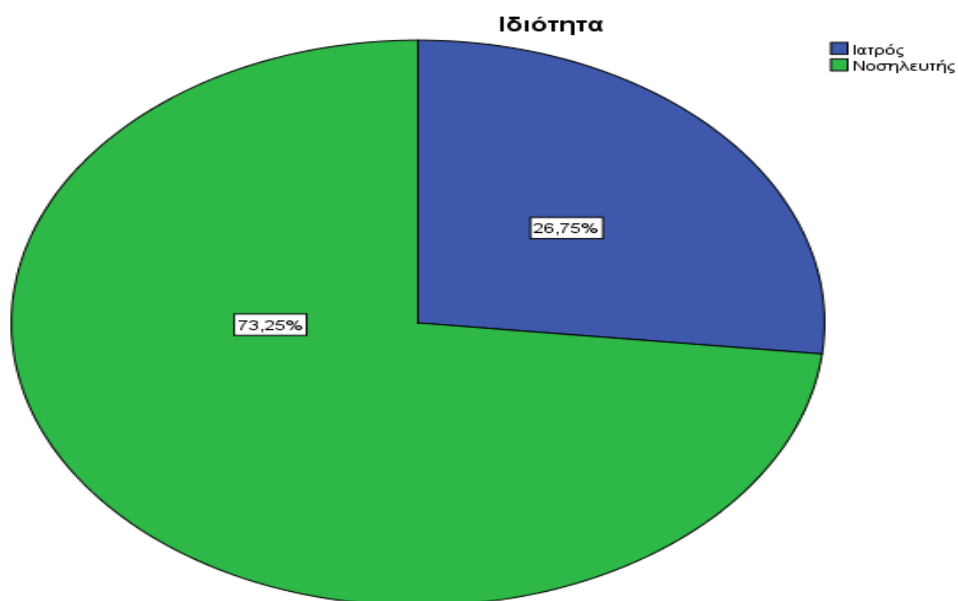
Διάγραμμα 1. Κατανομή του φύλου της μελέτης

Στο διάγραμμα 1 φαίνεται ότι οι γυναίκες αποτέλεσαν τη πλειονότητα του πληθυσμού της μελέτης με ποσοστό 61.4% έναντι των ανδρών με ποσοστό 38.6%. Ο μέσος όρος ηλικίας των συμμετεχόντων ήταν 39.2 έτη (Τ. Α.= 10.1) ενώ ο μέσος όρος ετών εργασίας στην υπηρεσία ήταν 12.3 (Τ. Α.= 9.5).



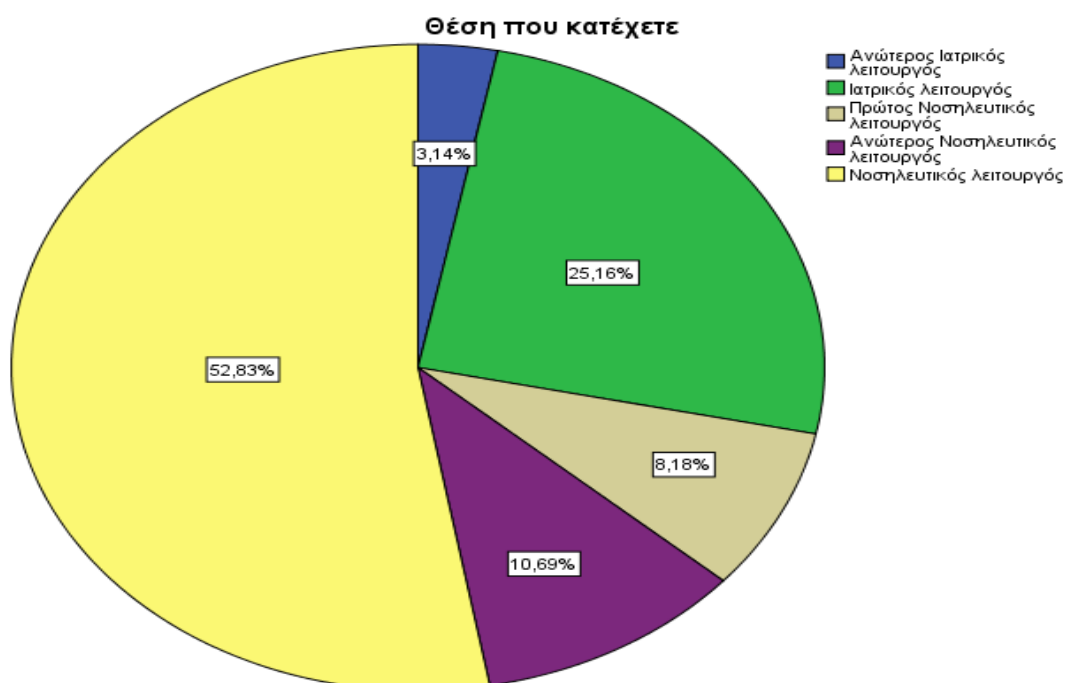
Διάγραμμα 2. Οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων της μελέτης

Η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν έγγαμοι σε ποσοστό 65.6%.



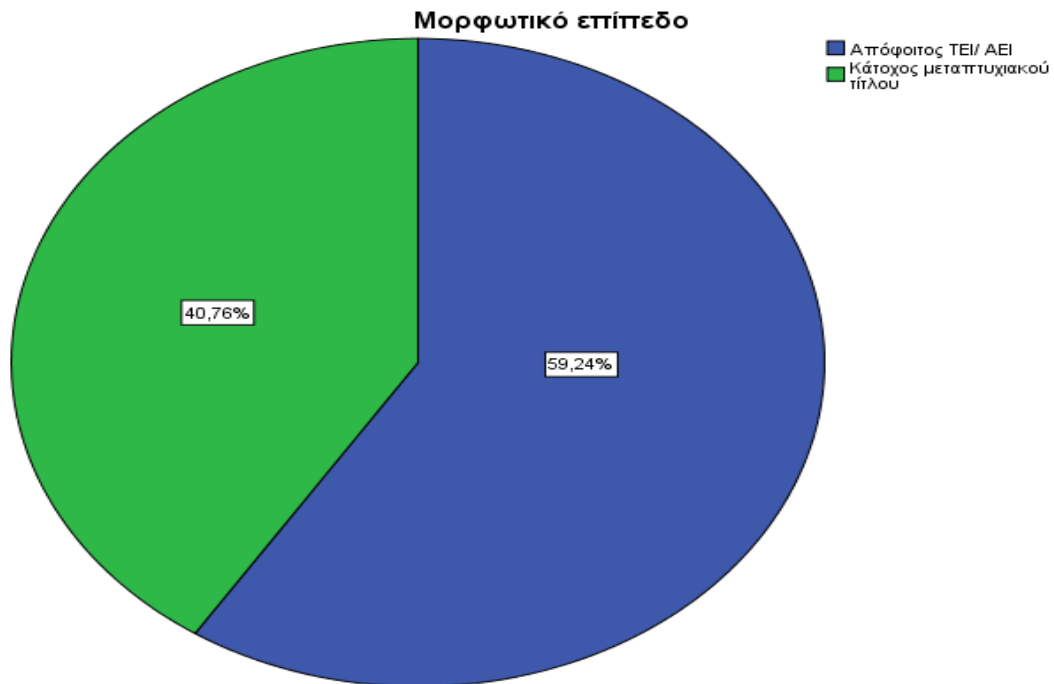
Διάγραμμα 3. Επαγγελματική ιδιότητα του πληθυσμού της μελέτης

Σύμφωνα με το διάγραμμα 3 η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν νοσηλεύτες (ποσοστό 73.3%).



Διάγραμμα 4. Κατανομή της επαγγελματικής θέσης του πληθυσμού της μελέτης

Οι νοσηλευτικοί λειτουργοί συμμετείχαν σε ποσοστό 52.8% ενώ οι ιατρικοί λειτουργοί σε ποσοστό 25.2%



Διάγραμμα 5. Κατανομή μορφωτικού επιπέδου των συμμετεχόντων της μελέτης

Στο διάγραμμα 5 αποτυπώνεται το μορφωτικό επίπεδο του πληθυσμού της μελέτης, με 4 στους 10 συμμετέχοντες να δηλώνουν κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου (ποσοστό 40.8%).

Πίνακας 2

Ποσοστιαία κατανομή των συμπεριφορών «mobbing» στο σύνολο του πληθυσμού της μελέτης (N=160)

Συμπεριφορά ψυχολογικής βίας	Ναι		Όχι	
	N	Ποσοστό (%)	N	Ποσοστό (%)
Σας διακόπτουν διαρκώς ενώ εκφράζεστε	32	20.0	128	80.0
Σας αναθέτουν διαρκώς καινούργια καθήκοντα	21	13.1	139	86.9
Μιλούν άσχημα για σας πίσω από την πλάτη σας	19	11.9	141	88.1
Διαδίδουν ψεύτικες φήμες για σας	18	11.3	142	88.8
Σας αναθέτουν καθήκοντα που δεν έχουν ενδιαφέρον	16	10.0	144	90.0
Δεν σας απευθύνουν το λόγο	15	9.4	145	90.6
Σας ασκούν μία συνεχή αρνητική κριτική σε σχέση με τη δουλειά σας	14	8.8	146	91.3
Δέχεστε περιφρονητικές ματιές ή/ και περιφρονητικές χειρονομίες	12	7.5	148	92.5
Αδιαφορούν για την παρουσία σας απευθυνόμενοι αποκλειστικά σε άλλους	11	6.9	149	93.1
Αμφισβητούν τις αποφάσεις σας	11	6.9	149	93.1
Κάνουν σα να μην υπάρχουν	10	6.3	150	93.8
Σας αναθέτουν καθήκοντα πολύ κατώτερα των ικανοτήτων σας	10	6.3	150	93.8
Σας υποχρεώνουν να εκτελείτε καθήκοντα που βλάπτουν την υγεία σας	9	5.6	151	94.4
Ο άμεσα προϊστάμενος σας, σας απαγορεύει να εκφραστείτε	8	5.0	152	95.0
Άλλα άτομα σας εμποδίζουν να εκφραστείτε	8	5.0	152	95.0
Δέχεστε λεκτικές απειλές	8	5.0	152	95.0
Κρίνουν τη δουλειά σας με τρόπο άδικο και επιζήμιο	8	5.0	152	95.0
Σας υβρίζουν και σας φωνάζουν	6	3.8	154	96.3
Δεν σας αναθέτουν κανένα καθήκον, δεν έχετε εργασία	5	3.1	155	96.9
Είστε υποχρεωμένος/η να εκτελείτε εργασίες που πλήττουν τη συνείδηση σας	5	3.1	155	96.9
Σας κοροϊδεύουν για μία αδυναμία (σωματική ή ψυχική) που έχετε	4	2.5	156	97.5
Σας προσβάλλουν χρησιμοποιώντας άσεμνες ή εξευτελιστικές εκφράσεις	4	2.5	156	97.5
Παρά την κακή σας υγεία, σας υποχρεώνουν να κάνετε κάποια εργασία που βλάπτει την υγεία σας	4	2.5	156	97.5
Σας αναθέτουν ταπεινωτικά καθήκοντα	3	1.9	157	98.1

Σας κάνουν προφορικούς υπαινιγμούς ή προτάσεις σεξουαλικού περιεχομένου	3	1.9	157	98.1
Δεν θέλουν να τους πλησιάζετε	2	1.3	158	98.8
Σας έχουν τοποθετήσει σε μία εργασιακή θέση η οποία σας απομονώνει από τους άλλους	2	1.3	158	98.8
Σας αναθέτουν καθήκοντα πολύ ανώτερα των ικανοτήτων σας	2	1.3	158	98.8
Σας γελοιοποιούν μπροστά σε άλλους	2	1.3	158	98.8
Αφήνουν υπόνοιες ότι είστε ψυχικά ασθενής	2	1.3	158	98.8
Μιμούνται την εμφάνιση, τη φωνή και τις χειρονομίες σας για να σας γελοιοποιήσουν	2	1.3	158	98.8
Σας επιτίθενται ή σας κοροϊδεύουν για την καταγωγή σας	2	1.3	158	98.8
Σας ασκούν μία συνεχή αρνητική κριτική σε σχέση με την προσωπική σας ζωή	1	.6	159	99.4
Σας παρενοχλούν τηλεφωνικά	1	.6	159	99.4
Δέχεστε γραπτές απειλές	1	.6	159	99.4
Απαγορεύουν στους συναδέλφους σας να σας μιλούν	1	.6	159	99.4
Απευθύνονται σε εσάς μόνο γραπτώς	1	.6	159	99.4
Επιτίθενται στις πολιτικές και θρησκευτικές σας απόψεις	1	.6	159	99.4
Σας προκαλούν έξοδα προσπαθώντας να σας βλάψουν οικονομικά	1	.6	159	99.4
Σας έχουν επιτεθεί σεξουαλικά	1	.6	159	99.4
Θέλουν να σας υποχρεώσουν να κάνετε ψυχιατρική εξέταση	0	0.0	160	100.0
Σας απειλούν με σωματική βία	0	0.0	160	100.0
Χρησιμοποιούν ήπιας μορφής βία απέναντι σας ως προειδοποίηση	0	0.0	160	100.0
Σας κακομεταχειρίζονται σωματικά (σπρωξίματα)	0	0.0	160	100.0
Έχουν προκαλέσει ζημιές στο σπίτι ή στο χώρο εργασίας σας	0	0.0	160	100.0

Στον πίνακα 2 αποτυπώνονται οι 45 συμπεριφορές mobbing σύμφωνα με τη συχνότητα εμφάνισης τους ανάμεσα στους συμμετέχοντες. Οι συχνότερες μορφές mobbing ήταν: 1) «Σας διακόπτουν διαρκώς ενώ εκφράζεστε» με ποσοστό 20%, 2) «Σας αναθέτουν διαρκώς καινούργια καθήκοντα» με ποσοστό 13%, 3) «Μιλούν άσχημα για σας πίσω από την πλάτη σας » με ποσοστό 11.9%, 4) «Διαδίδουν ψεύτικες φήμες για σας » με ποσοστό εμφάνισης 11.3% και 5) «Σας αναθέτουν καθήκοντα που δεν έχουν ενδιαφέρον» το οποίο ανέρχεται στο 10%. Αντίθετα οι συμπεριφορές mobbing που δεν εντοπίστηκαν ανάμεσα στους συμμετέχοντες υγείας ήταν: 1) «Θέλουν να σας υποχρεώσουν να κάνετε ψυχιατρική εξέταση», 2) «Σας απειλούν με σωματική βία», 3) «Χρησιμοποιούν ήπιας μορφής βία απέναντι σας ως προειδοποίηση», 4) «Σας κακομεταχειρίζονται σωματικά», και 5) «Έχουν προκαλέσει

ζημιές στο σπίτι ή στο χώρο εργασίας σας». Σε όλες τις πιο πάνω συμπεριφορές καταγράφηκε ποσοστό 0%.

Πίνακας 3

Επιπολασμός συνδρόμου «mobbing» ανάμεσα στον πληθυσμό της μελέτης (N=160)

	N	Ποσοστό (%)
Έκθεση σε τουλάχιστο 1 συμπεριφορά mobbing		
Όχι	84	52.5
Ναι	76	47.5
Έκθεση + τουλάχιστο εβδομαδιαία		
Όχι	143	91.1
Ναι	14	8.9
Έκθεση + τουλάχιστο εβδομαδιαία + 6 μήνες		
Όχι	145	96.7
Ναι	5	3.3

Σύμφωνα με τον ορισμό του Leymann, το «σύνδρομο mobbing» χαρακτηρίζεται από έκθεση των εργαζομένων σε τουλάχιστον μία συμπεριφορά ψυχολογικής βίας για τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα κατά τους τελευταίους έξι μήνες. Όπως φαίνεται στον πίνακα 3 ο επιπολασμός του συνδρόμου «mobbing» ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στην Γ. Ν. Λ/σίας ανήλθε στο 3.3%. Ποσοστό 47.5% του πληθυσμού της μελέτης δήλωσε ότι εκτέθηκε σε μία τουλάχιστον συμπεριφορά ψυχολογικής βίας τους τελευταίους 12 μήνες, ενώ ποσοστό 8.9% δήλωσαν έκθεση σε μία τουλάχιστον συμπεριφορά «mobbing» για τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα τους τελευταίους 12 μήνες.

Πίνακας 4

Συχνότητα έκθεσης του πληθυσμού της μελέτης στη ψυχολογική βία κατά το τελευταίο έτος (N=160)

Πόσο συχνά έχετε έλθει αντιμέτωπος/η με μία ή περισσότερες από τις πιο πάνω καταστάσεις τους τελευταίους 12 μήνες;		
	N	Ποσοστό (%)
Καθημερινά	3	4.1
Σχεδόν καθημερινά	7	9.6
Τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα	4	5.5
Τουλάχιστον μία φορά το μήνα	17	23.3
Σπάνια	42	57.5

Σύμφωνα με τον πίνακα 4, ποσοστό 23.3% των συμμετεχόντων είχαν εκτεθεί σε κάποια από τις 45 συμπεριφορές «mobbing» τουλάχιστον για μία φορά το μήνα κατά το τελευταίο έτος ενώ ποσοστό 4.1% δήλωσαν ότι έρχονται καθημερινά αντιμέτωποι με συμπεριφορές «mobbing». Ποσοστό 52.9% του πληθυσμού δήλωσε ότι συνεχίζει να εκτίθεται σε ψυχολογική βία στον εργασιακό του χώρο.

Πίνακας 5

Ποσοστιαία κατανομή συχνότητας των συμπεριφορών «mobbing» (N=160)

Είστε ακόμα και σήμερα αντιμέτωπος/η με τέτοιες καταστάσεις;		
	N	Ποσοστό (%)
Ναι, τις αντιμετωπίζω ακόμα και σήμερα	37	52.9
Όχι, τις αντιμετωπίζα στο παρελθόν σε αυτή τη δουλειά	21	30.0
Όχι, τις αντιμετωπίζα στο παρελθόν σε προηγούμενη δουλειά	12	17.1

Στον πίνακα 5 καταγράφεται η συχνότητα των συμπεριφορών «mobbing». Ποσοστό 52.9% έχει δηλώσει ότι εκτίθενται σε φαινόμενα «mobbing» ακόμα και σήμερα, ενώ

17.1% των συμμετεχόντων αναφέρουν ότι αντιμετώπιζαν τις συμπεριφορές αυτές στο παρελθόν σε προηγούμενη δουλειά.

Πίνακας 6

Κατανομή της ιεραρχικής βαθμίδας των ατόμων που ασκούσαν ψυχολογική βία (N=160)

Σε αυτό το χρονικό διάστημα ποιος/ποιοι ήταν εναντίον σας; (Πολλαπλής Επιλογής)		
	N	Ποσοστό (%)
Συνάδελφος/οι	39	54.2
Προϊστάμενος/οι ή άτομο/α που κατείχε/αν υψηλότερη θέση στην ιεραρχία από εσάς	42	58.3
Υφιστάμενος/οι	4	5.6
Σύνολο	85	118.1

Σύμφωνα με τις δηλώσεις των επαγγελματιών υγείας του Γ. Ν. Λ/σίας, η ψυχολογική βία ασκείται από άτομα που κατείχαν υψηλότερη ιεραρχικά επαγγελματική θέση σε ποσοστό 58.3%, (π.χ. προϊστάμενος) ενώ άτομα ίδιας επαγγελματικής βαθμίδας (π.χ. συνάδελφοι) ασκούσαν ψυχολογική βία στους συναδέλφους τους σε ποσοστό 54.2%. Οι γυναίκες αποτέλεσαν την πλειονότητα των ατόμων που ασκούσαν «mobbing» σε ποσοστό 56.8%.

Πίνακας 7

Κατανομή του φύλου των ατόμων που ασκούσαν ψυχολογική παρενόχληση στο Γ. Ν. Λ/σίας

Ποιο ήταν το φύλο του/των ατόμου/ων αυτού/ων		
	N	Ποσοστό (%)
Ανδρας/ες	14	31.8
Γυναίκα/ες	25	56.8
Τόσο άνδρες όσο και γυναίκες	5	11.4

Από το σύνολο των ατόμων που αντιμετώπισαν συμπεριφορές «mobbing» ποσοστό 56.8% δήλωσε ότι οι γυναίκες τους ασκούσαν ψυχολογική βία σε σύγκριση με τους άνδρες οι οποίοι ασκούσαν τέτοια φαινόμενα σε ποσοστό 31.8%.

Πίνακας 8

Κατανομή του δείγματος με βάση την ερώτηση «είχατε κάποιο/α άτομο/α με το/α οποίο/α μίλησατε για αυτά τα προβλήματα;» (N=160)

<i>Ναι, μίλησα με... (πολλαπλής επιλογής)</i>		
	N	Ποσοστό (%)
Συνάδελφο	42	67.7
Προϊστάμενο	4	6.5
Υπεύθυνο προσωπικού /διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού	5	8.1
Εκπρόσωπο προσωπικού, συνδικαλιστή	1	1.6
Κοινωνικό/η λειτουργό	1	1.6
Νοσηλεύτη/ τρια	1	1.6
Φίλους ή γνωστούς εκτός του χώρου εργασίας	5	8.1
Μέλη της οικογένειας, συγγενείς	19	30.6
Σύνολο	78	125.8
<i>Όχι</i>		
Όχι, δεν είχα κάποιο άτομο στο οποίο μπορούσα να απευθυνθώ αλλά θα ήθελα να είχα	2	20.0
Δεν απαντώ	8	80.0

Από τα άτομα που είχαν υποστεί ψυχολογική βία το τελευταίο έτος ποσοστό 86.1% μίλησαν σε κάποιο για το πρόβλημα τους. Όπως φαίνεται στον πίνακα 8, ποσοστό 67.7% των ατόμων που αντιμετώπισαν κάποια συμπεριφορά «mobbing» τους τελευταίους 12 μήνες το συζήτησαν με συνάδελφο τους, ενώ στο 30% μίλησαν σε μέλος της οικογένειας τους.

Πίνακας 9

Ποσοστιαία κατανομή των ατόμων που πιστεύουν ότι έχουν υποστεί ψυχολογική βία στην εργασία τους τελευταίους 12 μήνες, με βάση τον ορισμό του «mobbing» (N=160)

Με βάση τον πιο πάνω ορισμό πιστεύετε ότι έχετε υποστεί ψυχολογική βία στην εργασία τους τελευταίους 12 μήνες;

	N	Ποσοστό (%)
Ναι	50	31.4
Όχι	109	68.6

Στη χρήση του ορισμού: «Η ψυχολογική παρενόχληση στην εργασία μπορεί να ορισθεί ως η κατάσταση στην οποία ένα άτομο υφίσταται εχθρικές συμπεριφορές από ένα ή περισσότερα άτομα στο εργασιακό του περιβάλλον, τα οποία με τρόπο συνεχή και επανειλημμένο επιχειρούν να το πληγώνουν, να το καταπιέζουν, να το κακομεταχειρίζονται ή ακόμα να το αποκλείουν ή να το απομονώνουν για μεγάλο χρονικό διάστημα» ποσοστό 31.4% δήλωσε ότι είχε υποστεί ψυχολογική βία τους τελευταίους 12 μήνες.

Πίνακας 10

Αίτια πρόκλησης των εχθρικών συμπεριφορών στην εργασία στον πληθυσμό της μελέτης (N=160)

Αν ναι, σε τι αποδίδετε αυτές τις εχθρικές συμπεριφορές εναντίον σας; (πολλαπλής επιλογής)	N	Ποσοστό (%)
Στη γενικά κακή ατμόσφαιρα της εργασίας	15	31.3
Στην κακή οργάνωση της εργασίας	14	29.2
Σε προβλήματα διοίκησης, τοποθέτησης σε θέση εργασίας	16	33.3
Σε προβλήματα ανταγωνισμού μεταξύ των ατόμων	12	25.0
Σε ζήλεια	14	29.2
Σε σύγκρουση ή ανεπίλυτη εργασιακή διαφορά	5	10.4
Γιατί είμαι διαφορετικός/η από τους άλλους λόγω: της ηλικίας μου	4	8.3
Γιατί είμαι διαφορετικός/η από τους άλλους λόγω: του φύλου μου	1	2.1
Γιατί είμαι διαφορετικός/η από τους άλλους λόγω: της εθνικότητας μου	1	2.1
Γιατί είμαι διαφορετικός/η από τους άλλους λόγω: κάποιας αδυναμίας μου	2	4.2
Δεν γνωρίζω	6	12.5

Σύνολο	90	187.5
--------	----	-------

Όπως αποτυπώνεται στον πίνακα 10, η εμφάνιση εχθρικών συμπεριφορών στην εργασία αποδόθηκε σε προβλήματα διοίκησης, τοποθέτησης σε θέση εργασίας με ποσοστό 33.3%, στη γενικά κακή ατμόσφαιρα της εργασίας (ποσοστό 31.3%) και στην κακή οργάνωση της εργασίας με ποσοστό 29.2%.

Στην ερώτηση: «έχετε αντιληφθεί άσκηση ψυχολογικής βίας εναντίον κάποιου άλλου ατόμου στον εργασιακό σας χώρο τους τελευταίους 12 μήνες», 83 εργαζόμενοι (ποσοστό 52.2%) απάντησαν θετικά.

Πίνακας 11

Έλεγχοι υποθέσεων για την ανάδειξη σχέσεων ανάμεσα στα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων και την έκθεση σε τουλάχιστον μία συμπεριφορά «mobbing» κατά τους τελευταίους 12 μήνες (N=160)

		Έκθεση σε τουλάχιστο μια συμπεριφορά Mobbing κατά τους 12 τελευταίους μήνες					
		Όχι		Ναι		x ²	P value
		N	Ποσοστό %	N	Ποσοστό %		
Φύλο	Άνδρας	42	68.9	19	31.1	9.821	.002
	Γυναίκα	42	43.3	55	56.7		
Ηλικία (έτη)	≤30	12	37.5	20	62.5	6.227	.044
	31 - 45	43	54.4	36	45.6		
	46+	28	66.7	14	33.3		
Οικογενειακή κατάσταση	Έγγαμος /η	63	61.2	40	38.8	9.891	.011
	Άγαμος/ η	17	37.8	28	62.2		
	Διαζευγμένος/ η	2	28.6	5	71.4		
	Χήρος/ η	2	100.0	0	0.0		
Ιδιότητα	Ιατρός	27	64.3	15	35.7	3.001	.083
	Νοσηλεύτης	56	48.7	59	51.3		
Θέση που κατέχετε	Ανώτερος Ιατρικός λειτουργός	5	100.0	0	0.0	8.161	.086

	Ιατρικός λειτουργός	23	57.5	17	42.5		
	Πρώτος Νοσηλευτικός λειτουργός	9	69.2	4	30.8		
	Ανώτερος Νοσηλευτικός λειτουργός	9	52.9	8	47.1		
	Νοσηλευτικός λειτουργός	38	45.2	46	54.8		
Μορφωτικό επίπεδο	Απόφοιτος λυκείου	2	50.0	2	50.0	1.549	.965
	Απόφοιτος ΤΕΙ/ ΑΕΙ	46	51.7	43	48.3		
	Κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου	35	55.6	28	44.4		
Χρόνια στην υπηρεσία	≤5	16	36.4	28	63.6	9.874	.007
	6 - 10	20	51.3	19	48.7		
	11+	47	66.2	24	33.8		
Χρόνια υπηρεσίας στο τμήμα που εργάζεστε τώρα	≤5	58	51.3	55	48.7	1.486	.223
	6+	25	62.5	15	37.5		

Στον πίνακα 11, καταγράφονται τα αποτελέσματα από τον έλεγχο υποθέσεων για την ανάδειξη πιθανών σχέσεων ανάμεσα στα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων και την έκθεση σε τουλάχιστον μία συμπεριφορά «mobbing» κατά τους τελευταίους 12 μήνες. Στατιστικά σημαντική διαφορά βρέθηκε ανάμεσα στο φύλο και την έκθεση σε τουλάχιστο μια συμπεριφορά «mobbing» με τις γυναίκες να εκτίθενται σε υψηλότερο ποσοστό συγκριτικά με τους άνδρες (56.7% vs 31.1%, $p.value=0.002$). Επίσης στατιστικά σημαντική διαφορά σημειώθηκε ανάμεσα στην ηλικία και την έκθεση σε μία τουλάχιστον συμπεριφορά «mobbing», με τα άτομα κάτω των 30 ετών να καταγράφουν υψηλότερο ποσοστό έκθεσης σε σύγκριση με τις ηλικιακές ομάδες των 31-45 ετών και 46 ετών και άνω (62.5% vs 45.6% και 33.3% αντίστοιχα, $p.value=0.044$). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης, οι διαζευγμένοι εκτέθηκαν σε μία τουλάχιστον συμπεριφορά «mobbing» συχνότερα από τους έγγαμους και τους άγαμους κατά το τελευταίο έτος, εύρημα που ήταν

στατιστικά σημαντικό (71.4% vs 62.2% και 38.8% αντίστοιχα, p.value=0.011). Επιπρόσθετα, τα άτομα που βρίσκονταν στην υπηρεσία μέχρι 5 χρόνια είχαν υψηλότερο ποσοστό έκθεσης σε συμπεριφορές «mobbing» κατά τους τελευταίους 12 μήνες συγκριτικά με τους επαγγελματίες υγείας που εργάζονταν 6-10 έτη και 11 έτη και άνω (63.6% vs 48.7% και 37.5% αντίστοιχα, p.value=0.007).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Συζήτηση

Στη παρούσα έρευνα έγινε καταγραφή της συχνότητας της εμφάνισης του «συνδρόμου mobbing» ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στο Γ. Ν. Λ/σίας. Είναι η πρώτη έρευνα που πραγματοποιείται στην Κύπρο στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του μεγαλύτερου τριτοβάθμιου νοσοκομείου του νησιού.

Στην παρούσα μελέτη συμμετείχαν 160 επαγγελματίες υγείας, οι πλείστοι από τους οποίους ήταν νοσηλευτές (ποσοστό 73.3%) και στην πλειονότητα τους ήταν γυναίκες (61.4%).

Σύμφωνα με το επίσημο ορισμό του Leymann [12] για το «σύνδρομο mobbing» στον εργασιακό χώρο, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας κατέδειξαν ότι ο επιπολασμός του φαινομένου ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στο Γ. Ν. Λ/σίας ανήλθε στο 3.3%.

3.1 Σύγκριση των αποτελεσμάτων της έρευνας με αυτά άλλων ερευνών

Όπως έχει προαναφερθεί, σύμφωνα με τον Leymann, μια κατάσταση «mobbing» συνίσταται σε συχνές (τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα), επαναλαμβανόμενες (τουλάχιστον 6 μήνες), εχθρικές πράξεις στον εργασιακό χώρο, που έχουν ως στόχο συστηματικά το ίδιο άτομο. Σύμφωνα με τον πιο πάνω ορισμό, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό που εργάζεται στο Γ. Ν. Λ/σίας, έχει βιώσει σε ποσοστό 3.3% κάποια μορφή ψυχολογικής παρενόχλησης. Ποσοστό 8.9% δήλωσε ότι είχε εκτεθεί σε τέτοια φαινόμενα τουλάχιστον μια φορά

την εβδομάδα, ενώ ένα υψηλό ποσοστό 47.5% είχε δηλώσει ότι έχει δεχτεί συμπεριφορά «mobbing» τουλάχιστον μια φορά στη καριέρα του.

Σε αντίστοιχη μελέτη που πραγματοποιήθηκε το 2014 στην Κύπρο από την Χείρα [146] και αφορούσε την εκτίμηση της παρουσίας του συνδρόμου «mobbing», ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας ο επιπολασμός του συνδρόμου «mobbing» ανήλθε στο 8.8%. Σε άλλη έρευνα στη Σουηδία ποσοστό 3.5% του εργατικού δυναμικού (σύνολο 4 500 000 εργαζόμενοι) υπήρξαν θύματα ψυχολογικής βίας στην εργασία [12]. Σύμφωνα με έρευνα του Workplace Bullying Institute (WBI) τον Αύγουστο του 2010 στις ΗΠΑ, ποσοστό 35% των Αμερικανών εργαζομένων έχουν πέσει θύματα εκφοβισμού στο χώρο εργασίας τους [40].

Σε έρευνα που διεξάχθηκε το 2008 στην Πορτογαλία αναφορικά με τον εκφοβισμό στην εργασία και την εργασιακή εξουθένωση, σε δείγμα 107 νοσηλευτών που εργάζονταν στον δημόσιο τομέα, βρέθηκε ότι 1 στους 6 εργαζομένους (ποσοστό 13%) είχε βιώσει φαινόμενα εκφοβισμού [149]. Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Τουρκία το 2009 [150], ποσοστό 33% των νοσηλευτών δήλωσε, ότι είχε εκτεθεί σε φαινόμενα ηθικής παρενόχλησης, ενώ το 25.2% δήλωσε ότι οι εκτελεστές των φαινομένων ήταν κυρίως προϊστάμενοι των τμημάτων, με θύματα κυρίως άτομα νεαρής ηλικίας (κάτω των 25 ετών). Σε άλλη μελέτη που διεξάχθηκε στην Τουρκία από τους Picakciefe et al [151], που αφορούσε εργαζομένους στην Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με χρήση του ερωτηματολογίου Leymann, κατέδειξε ότι ποσοστό 31.1% των συμμετεχόντων βίωσαν συμπεριφορές παρενόχλησης τους τελευταίους 12 μήνες.

Τα ευρήματα της 3^{ης} ευρωπαϊκής έρευνας (από ίδρυμα του Δουβλίνου) που διενεργήθηκε το 2000 από τους Paoli & Merllie [152] σχετικά με τις συνθήκες εργασίας, έδειξαν ότι 9.9% των εργαζομένων της Ε.Ε. είχαν βιώσει φαινόμενα ψυχολογικής παρενόχλησης στον εργασιακό χώρο τους τελευταίους 12 μήνες [153]. Στην έρευνα αυτή αρκετά υψηλότερο ποσοστό είχαν παρουσιάσει οι βόρειες ευρωπαϊκές χώρες όπως η Φιλανδία (15%), το Ηνωμένο Βασίλειο (14%) και η Σουηδία (12%). Σε χαμηλότερα ποσοστά ήταν κυρίως οι νότιες ευρωπαϊκές χώρες όπως η Ιταλία και η Πορτογαλία (4%), η Ελλάδα και η Ισπανία με ποσοστό 5% [152].

Επιπρόσθετα μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε 1,577 μέλη της Φιλανδικής Ομοσπονδίας Υπαλλήλων της Τοπικής Αυτοδιοίκησης από τη Vartia [154], κατέδειξε ότι το 10.1% είχαν υποστεί συμπεριφορές παρενόχλησης στην εργασία τους [18].

Η ψυχολογική παρενόχληση και ο εκφοβισμός στον χώρο εργασίας είναι ένα παγκόσμιο φαινόμενο που επηρεάζει όλες τις χώρες. Μελέτη κατέδειξε ότι το 83% των ευρωπαίων, ήταν θύματα είτε ψυχολογικής είτε σωματικής βίας, [155]. Ποσοστό 65% των αμερικανών και 55% των ερωτηθέντων στην Ασία. Δήλωσαν έκθεση σε συμπεριφορές ψυχολογικής βίας. Επίσης περίπου 1 στους 10 ευρωπαίους εργαζόμενους ανέφερε ότι έπεσε θύμα ψυχολογικής ή σωματικής βίας τους τελευταίους 12 μήνες, εκφράζοντας περιστατικά που αφορούσαν κυρίως φαινόμενα ψυχολογικής παρά σωματικής ή σεξουαλικής παρενόχλησης [155].

Μελέτη του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, έδειξε ότι ποσοστό 13.2% των συμμετεχόντων χαρακτήρισαν τον εαυτό τους ως θύμα ηθικής παρενόχλησης. Αντίστοιχα υψηλό ήταν και το ποσοστό (47%) των συμμετεχόντων που δήλωσε ότι είχε βιώσει φαινόμενα ψυχολογικής παρενόχλησης στην εργασία [156].

Σε μελέτη του Sahin, [157] ανάμεσα σε νεαρούς ιατρούς στην Τουρκία ποσοστό 87.7% των ιατρών είχαν έρθει αντιμέτωποι με συμπεριφορές ψυχολογικής βίας στον εργασιακό τους χώρο. Στην μελέτη αυτή οι ιατροί που βρίσκονταν σε υψηλότερο κίνδυνο ήταν οι άγαμοι, αυτοί που εργάζονταν σε πανεπιστήμια, σε ιδιωτικά νοσοκομεία, αυτοί που εργάζονταν περισσότερο από 40 ώρες την εβδομάδα καθώς και οι ιατροί που παρουσίαζαν κάποια επαγγελματική αστάθεια.

Επιπλέον, σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 1996 στο Πανεπιστήμιο του Kent [158] με δείγμα επαγγελματίες υγείας, διαπιστώθηκε ότι το 38% των ερωτηθέντων είχαν πέσει θύματα ηθικής παρενόχλησης.

Σε διεθνή δημοσκόπηση το Μάιο του 2011 (Monster Global Poll) [159], ερωτήθηκαν 16,517 άτομα κατά πόσο ήταν θύματα εκφοβισμού στην εργασία τους. Ποσοστό 64% των ερωτηθέντων απάντησε θετικά. ενώ 16% απάντησαν ότι ήταν μάρτυρες συμπεριφορών «mobbing» σε άλλους εργαζόμενους. Στην παρούσα μελέτη, το αντίστοιχο ποσοστό ανήλθε στο 52.2%. Τα αποτελέσματα αυτά συνάδουν με

αντίστοιχα αποτελέσματα μελέτης που διενεργήθηκε από τη Sauer [160], η οποία ανέδειξε ότι ποσοστό 47.5% των νοσηλευτών δήλωσαν ότι υπήρξαν μάρτυρες συμπεριφορών mobbing ενώ σε ποσοστό 2.2% παραδέχτηκαν ότι είχαν ασκήσει κάποιας μορφής εκφοβισμού σε συναδέλφους τους. Όπως φάνηκε από τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης ποσοστό 58.3% των συμμετεχόντων είχαν υποστεί κάποια συμπεριφορά ψυχολογικής βίας από τον προϊστάμενο τους ενώ εξίσου υψηλό ποσοστό (54.2%) δέχθηκαν κάποια μορφή εκφοβισμού από συναδέλφους και μόνο 5.6% από τους υφιστάμενους.

Αντίστοιχη έρευνα, που διεξάχθηκε σε εργαζόμενους στο Εθνικό Σύστημα Υγείας στο Ηνωμένο Βασίλειο το 2012 από τη Carter [161], έδειξε ότι ποσοστό 43% ήταν μάρτυρες συμπεριφορών ψυχολογικής βίας τους τελευταίους 6 μήνες. Ποσοστό 54% των εργαζομένων δήλωσαν ότι δέχθηκαν ψυχολογική παρενόχληση από τους προϊσταμένους τους, 34% από συναδέλφους και 12% από υφιστάμενους. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα μελέτης που διενεργήθηκε από την Quine [158, 162] στη Μ. Βρετανία, 42% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι ήταν μάρτυρες συμπεριφορών παρενόχλησης έναντι των συναδέλφων τους.

Στην έρευνα που διεξάχθηκε το 2005 σε πανεπιστήμιο στην Τουρκία [163] με δείγμα 505 νοσηλεύτριες (64% εργαζόταν στον δημόσιο τομέα και 36% στον ιδιωτικό τομέα), έδειξε ότι σε ποσοστό 86.5% αντιμετώπισαν συμπεριφορές «mobbing» τους τελευταίους 12 μήνες στο χώρο εργασίας τους. Επίσης σύμφωνα με τους Yildirim & Yildirim [163], οι εκφοβιστικές συμπεριφορές στον εργασιακό χώρο, μπορεί να προέρχονται τόσο από συναδέλφους στην ίδια βαθμίδα, όσο και από άτομα της διοίκησης, από ανώτερα στελέχη αλλά και από υφιστάμενους.

Στη παρούσα έρευνα διαπιστώθηκε ότι οι πιο κοινές συμπεριφορές «mobbing», ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στο Γ. Ν. Α/σίας ήταν: «Σας διακόπτουν διαρκώς ενώ εκφράζεστε» σε ποσοστό 20%, «Σας αναθέτουν διαρκώς καινούργια καθήκοντα» σε ποσοστό 13.1% και «Μιλούν άσχημα για σας πίσω από την πλάτη σας» (ποσοστό 11.9%). Αντίστοιχα αποτελέσματα προκύπτουν και από την έρευνα της Χείρα [146] όπου οι συχνότερες συμπεριφορές ψυχολογικής βίας ανάμεσα στους εργαζομένους στην ΠΦΥ ήταν: «Σας διακόπτουν διαρκώς ενώ εκφράζεστε» και «Σας αναθέτουν διαρκώς καινούργια καθήκοντα» σε ποσοστό 14%.

Σύμφωνα με τα ευρήματα του Sahin [157] ποσοστό 87.7% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι είχαν βιώσει τουλάχιστον μια από τις 45 συμπεριφορές «mobbing» (σύμφωνα με την τυπολογία του Leymann). Σε ποσοστό 79.5% ανέφεραν συμπεριφορά που τους απαγόρευε να εκφραστούν, ποσοστό 64.7% δήλωσε συμπεριφορά που απειλούσε την προσωπική τους φήμη και ποσοστό 57.2% δήλωσε συμπεριφορά που επηρέαζε την επαγγελματική τους θέση.

Σε ότι αφορά το φύλο του θύματος, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας οι γυναίκες είχαν υποστεί συχνότερα συμπεριφορές «mobbing» (ποσοστό 36.1%) συγκριτικά με τους άνδρες (ποσοστό 23%), εύρημα ωστόσο το οποίο δεν ήταν στατιστικά σημαντικό. Όπως έδειξε η 5^η Ευρωπαϊκή έρευνα [164] για τις συνθήκες εργασίας, που πραγματοποιήθηκε το 2010, από το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας στα κράτη μέλη της ΕΕ-27, συμπεριλαμβάνοντας και άλλες επτά χώρες: την Τουρκία, Κροατία, Αλβανία, Μακεδονία, Μαυροβούνιο, Κοσσυφοπέδιο και Νορβηγία, ποσοστό 4.1% των συμμετεχόντων είχαν εκτεθεί σε φαινόμενα εκφοβισμού. Συχνότερη έκθεση σε τέτοια φαινόμενα καταγράφηκε στη Γαλλία ποσοστό 9.5%, στο Βέλγιο (ποσοστό 8.6%), στην Ολλανδία και την Αυστρία με ποσοστά 7.7% και 7.2% αντίστοιχα. Οι γυναίκες ανέφεραν έκθεση σε φαινόμενα εκφοβισμού συχνότερα (4.4%) από τους άνδρες (3.9%). Σε ορισμένες χώρες δεν βρέθηκαν διαφορές μεταξύ των δυο φύλων, ενώ σε μερικές χώρες είχε αναφερθεί υψηλότερο ποσοστό έκθεσης στους άνδρες (στη Γαλλία 10.5% των ανδρών έναντι 8.4% των γυναικών και στην Ελλάδα 3.7% των ανδρών έναντι 2.8% των γυναικών).

Σύμφωνα με την Hirigoyen [26] το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης αφορά το 70% των γυναικών και μόνο το 30% των ανδρών. Σε μελέτη του Leymann [165] στη Σουηδία ποσοστό 55% των γυναικών ήταν θύματα ψυχολογικής παρενόχλησης στο χώρο εργασίας έναντι 45% των ανδρών. Επιπρόσθετα έρευνα που έγινε στην Ινδία από τους Bairy et al. [166], το 2005 με δείγμα ιατρούς κατέγραψε υψηλότερο ποσοστό ψυχολογικής παρενόχλησης στους άνδρες (53%) έναντι των γυναικών (48%).

Σε ότι αφορά το φύλο του θύτη, στην παρούσα μελέτη οι γυναίκες ασκούσαν ψυχολογική βία σε ποσοστό 56.8% έναντι 31.8% των ανδρών. Άλλες μελέτες [85,

154, 167] καταδεικνύουν ότι θύτες μπορούν να είναι τόσο οι γυναίκες όσο και οι άνδρες. Συνήθως οι θύτες γυναικείου φύλου έχουν ως στόχο άλλη γυναίκα, ενώ οι άνδρες ασκούν φαινόμενα mobbing και στα δυο φύλα. Ωστόσο κάποιες άλλες μελέτες έχουν δείξει ότι η συχνότερη πηγή εκφοβισμού είναι οι γυναίκες σε αντίθεση με άλλες έρευνες που αναδεικνύουν ότι οι άνδρες κατέχουν υψηλότερο ποσοστό σε θέματα που αφορούν άσκησης βίας, ενώ υπάρχουν και οι μελέτες που δεν βρίσκουν διαφορές ανάμεσα στο φύλο του θύτη. Επιπρόσθετα οι Einarsen et al. [168] υποστηρίζουν ότι στις γυναίκες μπορεί να ασκηθεί βία τόσο από τις γυναίκες όσο και από τους άνδρες, ενώ στην αντίπερα όχθη οι άνδρες αποτελούν θύματα κυρίως των ανδρών.

Η ανάλυση των αποτελεσμάτων της παρούσας έρευνας, κατέδειξε ότι ποσοστό 86.1% των συμμετεχόντων είχαν μιλήσει για τη ψυχολογική βία που δέχθηκαν σε κάποιο άτομο. Στην πλειονότητα το άτομο στο οποίο απευθύνθηκαν ήταν κάποιος συνάδελφος σε ποσοστό 67.7%, κάποιο μέλος της οικογένειας (ποσοστό 30.6%), οι φίλοι και οι γνωστοί με ποσοστό 8.1% και ο προϊστάμενος με ποσοστό 6.5%. Παρόμοια αποτελέσματα έδειξε και η έρευνα της Χείρα [146] όπου ποσοστό 63.4% του δείγματος είχαν μιλήσει για το πρόβλημα σε κάποιο συνάδελφο τους, ενώ ποσοστό 43.9% είχαν μιλήσει με τον προϊστάμενο τους και με μέλη της οικογένειας τους. Όπως έχουν αναδείξει οι δύο πιο πάνω μελέτες, στην Κύπρο οι εργαζόμενοι που υφίστανται συμπεριφορές «mobbing» καταφεύγουν σε αρκετά υψηλό ποσοστό στους συναδέλφους τους για να συζητήσουν το πρόβλημα που αντιμετωπίζουν. Η έλλειψη εμπιστοσύνης προς τους προϊσταμένους καθώς και ο φόβος των επιπτώσεων στην εργασία αποτελούν πιθανούς λόγους για τους οποίους απευθύνονται σε πολύ μικρό ποσοστό προς τους προϊσταμένους τους.

Σε έρευνα το 2007 από τις Παπαδάκη & Χουστουλάκη [19], που αφορούσε το νοσηλευτικό προσωπικό δυο νοσοκομείων του νομού Ηρακλείου, ποσοστό 52.6% δήλωσε ότι είχε βιώσει φαινόμενα ηθικής παρενόχλησης στην εργασία. Στην ίδια έρευνα ένας στους τρεις συμμετέχοντες ανέφερε ότι για την επίλυση του προβλήματος θα κατάφευγε στον προϊστάμενο του. Αντίστοιχη έρευνα από την Μπακέλλα και συν [169], αριθμός παραπομπής που διενεργήθηκε σε 7 νοσοκομεία στην Ελλάδα με δείγμα 521 νοσηλευτές, κατέδειξε ότι ένα αρκετά υψηλό ποσοστό που ανερχόταν στο 71% των ερωτηθέντων είχαν υποστεί ηθική παρενόχληση. Οι

ερωτηθέντες σε ποσοστό 23.4% αναζήτησαν βοήθεια από κάποιο συνάδελφο τους, το 9.2% από τον προϊστάμενο τους ενώ ποσοστό 4.6% απευθύνθηκε σε κάποιο μέλος της οικογένειας του.

Όσον αφορά τα αίτια της εμφάνισης του φαινομένου «mobbing» στην παρούσα μελέτη αποδόθηκαν κυρίως σε προβλήματα διοίκησης/τοποθέτησης στη θέση εργασίας σε ποσοστό 33.3%, στη γενική κακή ατμόσφαιρα της εργασίας σε ποσοστό 31.3%, στην κακή οργάνωση της εργασίας καθώς και σε ζήλεια σε ποσοστό 29.2%. Παρόμοια αποτελέσματα ανέδειξε και η μελέτη που πραγματοποιήθηκε στην ΠΦΥ στην Κύπρο [146]. Συχνότερη αιτία για την εμφάνιση ψυχολογικής βίας ήταν η κακή οργάνωση της εργασίας (ποσοστό 43.3%) ακολουθούμενη από προβλήματα διοίκησης/ τοποθέτησης στη θέση εργασίας σε ποσοστό 40% και η κακή ατμόσφαιρα της εργασίας σε ποσοστό 33.3%.

3.2 Περιορισμοί της μελέτης

Η παρούσα μελέτη πραγματοποιήθηκε στο μεγαλύτερο τριτοβάθμιο νοσοκομείο της Κύπρου το οποίο εργοδοτεί το μεγαλύτερο αριθμό ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού παγκύπρια. Σημαντικό περιορισμό είναι το γεγονός ότι πραγματοποιήθηκε σε συγκεκριμένες κλινικές του Γ. Ν. Λ/σίας και όχι στο σύνολο των τμημάτων του νοσοκομείου. Επίσης αφορούσε μόνο ιατρούς και νοσηλευτές και δεν περιέλαβε άλλες ομάδες εργαζομένων στο νοσοκομείο όπως λειτουργούς εργαστηρίων, διοικητικό ή βοηθητικό προσωπικό. Ως εκ τούτου τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευτούν στο σύνολο των εργαζομένων του Γ. Ν. Λ/σίας αλλά ούτε και στο σύνολο των νοσηλευτηρίων στην Κύπρο.

Επιπρόσθετα τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης κατέδειξαν ότι ο φόβος του στιγματισμού και των επιπτώσεων αποτέλεσαν ένα σημαντικό περιορισμό της μελέτης, αφού ένα μεγάλο ποσοστό προτίμησε να μη συμμετάσχει. Επιπλέον ο φόβος πιθανόν να έχει αλλοιώσει τα αποτελέσματα της έρευνας αφού το ποσοστό των μαρτύρων (52.2%) ήταν πολύ μεγαλύτερο έναντι του ποσοστού των θυμάτων.

3.3 Εφαρμογές της μελέτης

Η μελέτη αυτή αποτελεί την πρώτη καταγραφή της ψυχολογικής βίας στο μεγαλύτερο δημόσιο νοσηλευτήριο της Κύπρου. Τα αποτελέσματα της μελέτης ανέδειξαν την έκταση του φαινομένου ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας αφού σε ποσοστό 47.5% είχαν έρθει αντιμέτωποι με μία τουλάχιστον συμπεριφορά «mobbing» τους τελευταίους 12 μήνες. Προκύπτει έκδηλη η ανάγκη για τη λήψη συγκεκριμένων μέτρων για την πρόληψη και αντιμετώπιση του φαινομένου κάποια από τα οποία αποτυπώνονται πιο κάτω:

1. Εκπαίδευση των προϊσταμένων των τμημάτων, ώστε να είναι σε θέση να αναγνωρίσουν αλλά και να αντιμετωπίσουν τυχόν φαινόμενα ψυχολογικής βίας.
2. Πληροφόρηση και ευαισθητοποίηση των εργαζομένων σχετικά με το φαινόμενο, με σκοπό την αποφυγή των συμπεριφορών που δηλώνουν στοιχεία παρενόχλησης τόσο στους ίδιους όσο και στους συναδέλφους τους.
3. Ανάπτυξη της ανθρωποκεντρικής διοίκησης, που θα επιφέρει την βελτίωση της επικοινωνίας, του διαλόγου αλλά και της συνεργασίας μεταξύ του προσωπικού.
4. Διαρκής επαγρύπνηση, μέσω της δημοσιοποίησης σχετικών άρθρων, ώστε να καταστεί δυνατή η αναγνώριση αλλά και η αποφυγή τέτοιων περιπτώσεων.
5. Δημιουργία ανεξάρτητης συμβουλευτικής υπηρεσίας, η οποία θα είναι αρμόδια ως προς τη διαχείριση των καταγγελιών, με απώτερο σκοπό την επίλυση των περιπτώσεων και την υπεράσπιση των δικαιωμάτων των θυμάτων.
6. Οργάνωση προγραμμάτων υποστήριξης, αποκατάστασης και επανένταξης των θυμάτων της ψυχολογικής παρενόχλησης.
7. Ενημερωτικά προγράμματα για τις οικογένειες των θυμάτων, ώστε να μπορούν να αναγνωρίσουν και να αντιμετωπίσουν φαινόμενα βίας και παράλληλα να μπορούν να στηρίξουν και να βοηθήσουν στην επανένταξη των θυμάτων.
8. Εφαρμογή σχετικής νομοθεσίας που θα προστατεύει και θα αποζημιώνει τα θύματα ψυχολογικής παρενόχλησης.

9. Περαιτέρω έρευνα του φαινομένου της ψυχολογικής παρενόχλησης στην εργασία, με σκοπό την ανάπτυξη των γνώσεων σχετικά με το φαινόμενο, καθώς και την τεκμηρίωση και ανάδειξη του προβλήματος.
10. Προστασία των μαρτύρων, με σκοπό να μπορούν ελεύθερα να καταγγέλλουν περιστατικά ψυχολογικής στον εργασιακό τους χώρο [48, 49].

3.4 Συμπεράσματα

Στην παρούσα ερευνητική εργασία έγινε εκτίμηση του επιπολασμού του συνδρόμου «*mobbing*» ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας.

Σύμφωνα με την ορολογία του Leymann, ο επιπολασμός του συνδρόμου *mobbing* ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στο Γ. Ν. Λ/σίας ανήλθε στο 3.3%, με περισσότερο από το 50% των ερωτηθέντων να δηλώνουν ότι εκτίθενται σε φαινόμενα *mobbing* ακόμα και σήμερα, ενώ σε χαμηλότερο ποσοστό των ερωτηθέντων αναφέρουν ότι αντιμετώπιζαν τις συμπεριφορές αυτές στο παρελθόν σε προηγούμενη δουλειά.

Η ψυχολογική βία προερχόταν κυρίως από άτομα που κατείχαν υψηλότερη ιεραρχικά επαγγελματική θέση ενώ άτομα ίδιας επαγγελματικής βαθμίδας ασκούσαν ψυχολογική βία στους συναδέλφους τους σε λιγότερο βαθμό.

Στην πλειονότητα των περιπτώσεων η άσκηση ψυχολογικής βίας προερχόταν από γυναίκες, κυρίως σε άτομα νεαρής ηλικίας καθώς και σε εργαζόμενους με λιγότερα χρόνια στην υπηρεσία. Περισσότερο από ένας στους δυο συμμετέχοντες δήλωσε ότι είχε αντιληφθεί άσκηση ψυχολογικής βίας εναντίον κάποιου άλλου ατόμου στον εργασιακό χώρο τους τελευταίους 12 μήνες.

Όσον αφορά τα αίτια της πρόκλησης του φαινομένου, αποδόθηκαν κατά κύριο λόγο σε προβλήματα διοίκησης, τοποθέτησης σε θέση εργασίας, στη γενικά στην κακή ατμόσφαιρα της εργασίας καθώς και στην κακή οργάνωση της εργασίας.

Υψηλό παρουσιάστηκε το ποσοστό των ερωτηθέντων που δηλώνουν μάρτυρες των περιπτώσεων της ψυχολογικής παρενόχλησης σε σύγκριση με τον επιπολασμό του φαινομένου, γεγονός που δηλώνει τον φόβο του στιγματισμού και των πιθανών επιπτώσεων που μπορεί να προκύψουν καθώς και την καχυποψία με την οποία αντιμετώπισαν την παρούσα μελέτη.

Οι συμμετέχοντες που είχαν υποστεί ψυχολογική βία μίλησαν σε κάποιο άτομο για τα προβλήματα τους, κατά κύριο λόγο συζήτησαν τα προβλήματα αυτά με συνάδελφο τους καθώς και με μέλος της οικογένειάς τους.

Συνοψίζοντας, το σύνδρομο «mobbing» είναι ένα πολυπαραγοντικό φαινόμενο που συναντάται στον εργασιακό χώρο. Θα μπορούσε να θεωρηθεί ως μια κατάσταση στενά συνδεδεμένη με τον χαρακτήρα και την προσωπικότητα των εργαζομένων αλλά και με την οργάνωση, το περιβάλλον καθώς και την εργασιακή κουλτούρα του οργανισμού όπου ο άνθρωπος εργάζεται και περνά ένα σημαντικό μέρος της ζωής του. Για την εκδήλωση του φαινομένου της ψυχολογικής παρενόχλησης στον εργασιακό χώρο, συνήθως προϋπάρχουν συγκεκριμένες συνθήκες στο περιβάλλον που αφορούν κυρίως το πρόσωπο που βρίσκεται στη θέση του προϊσταμένου και τις ικανότητες του, τις σχέσεις ανάμεσα στους συναδέλφους αλλά και τις επαγγελματικές απαιτήσεις. Όπως είναι αναμενόμενο μια συνεχής κατάσταση παρενόχλησης, μπορεί να επιφέρει στον εργαζόμενο αλυσιδωτές και κλιμακούμενες αρνητικές επιπτώσεις τόσο σε σωματικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο. Αναμφισβήτητα μια τέτοια κατάσταση μπορεί να επηρεάσει την προσωπική και την οικογενειακή ζωή του ανθρώπου και κατ' επέκταση την κοινωνία [1, 90].

Μέσα από την μελέτη που έχει προηγηθεί, προκύπτει το συμπέρασμα της αναγκαιότητας για περαιτέρω μελέτη του φαινομένου της ψυχολογικής βίας στους χώρους εργασίας, περιλαμβανομένου και του τομέα της υγείας, που θα συμβάλει κυρίως στην αναγνώριση και στην αποτελεσματική αντιμετώπιση του προβλήματος. Επιτακτική παρουσιάζεται η ανάγκη για εκπαίδευση των εμπλεκομένων αλλά και η λήψη προληπτικών μέτρων για αποφυγή του φαινομένου, που θα επιφέρει ένα πιο υγιές και παραγωγικό εργατικό κόσμο και κατ' επέκταση καλύτερες εργασιακές σχέσεις και αρμονία στον χώρο εργασίας.

Βιβλιογραφία

[1] Κοϊνής Α, Σαρίδη Μ. Το mobbing στον εργασιακό χώρο. Επιπτώσεις mobbing στο χώρο της υγείας, Ανασκοπική μελέτη. Ελληνικό περιοδικό της νοσηλευτικής επιστήμης 2013, Τόμος 6, Τεύχος 1

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

http://journal-ene.gr/wp-content/uploads/2013/11/mobbing_ergosiako_xoro.pdf

[2] Σιώρος Α. Το σύνδρομο « mobbing » στην εργασία.

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο :

http://www.haf.gr/el/structure/units/gea/dape/pdf/articles_mobbing.pdf

[3] Παπαγεωργίου Ε, Σύνδρομο mobbing Ψυχολογική παρενόχληση στο χώρο εργασίας.

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο : <http://www.teiath.gr/userfiles/roussou/mobbing.doc>

[4] Δρίβας Δ Σύνδρομο mobbing: Η ψυχολογική καταδίωξη του εργαζομένου, Ελευθεροτυπία, 28.03.2010

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

<https://sciencearchives.wordpress.com/2010/03/28/%CF%8D-mobbing-%CE%AE-%CE%AF/>

[5] Brodsky, C.M. Theharassedworker. Toronto, Ontario, Canada: Lexington Books, DC Health 1976.

[6] Björkqvist K., Österman K. & Hjelt-Bäck M. Aggression among university Employees. Aggressive Behaviour 1994a; 20: 173–184.

[7] Vartia M. Psychological harassment (bullying, mobbing) at work. In K. Kauppinen- Toropainen (ed), OECD panel group on women, work and health. National Report: Finland. Helsinki: Ministry of Social Affairs and Health, Publications 6/1993:149–152.

- [8] Leymann H. Mobbing and psychological terror at workplaces. *Violence and Victims* 1990;5:119–126.
- [9] Keashly L. Emotional Abuse in the Workplace: Conceptual and Empirical Issues. *Journal of Emotional Abuse* 1998; 1(1): 85–117.
- [10] Keashly L, Trott V. & Maclean, L.M. Abusive Behavior in the Workplace: A preliminary Investigation. *Violence and Victims* 1994;9(4): 341–357.
- [11] Baron, R.A. & Neuman, J.H. Workplace violence and workplace aggression: Evidence on their relative frequency and potential causes. *Aggressive Behavior* 1996; 22(3): 161–173.
- [12] Leymann H. The content and development of mobbing at work. *Eur J work Organ Psychol* 1996;5: 165-184.
- [13] Τούντας Γ. Το σύνδρομο mobbing στην εργασία. Έντυπο έκδοσης Υγεία και Επιστήμη, 15 Οκτωβρίου 2011
Διαθέσιμο στο διαδίκτυο: <http://www.enet.gr/?i=news.el.article&id=318381>
- [14] Συναισθηματική βία στην εργασία: Όταν η δουλειά γίνεται κόλαση.
<http://psychiatrodikastiki.gr> Πηγή : Περιοδικό Ψυχιατρικής ΑΤΗ
Διαθέσιμο στο διαδίκτυο : <http://www.boro.gr/79616/synaiosthmatikh-via-sthn-ergasia-otan-h-doyleia-ginetai-kolash>
- [15] Κρίμπας Κ. « Η ψυχολογία από την οπτική της θεωρίας της εξελίξεως» *Νόησις*, Τεύχος 1. 2005
- [16] Τούκας Δ, Δεληχάς Μ, Καραγεωργίου Α. Ανασκόπηση, Εννοιολογικοί ορισμοί και αιτιολογικοί παράγοντες της ψυχολογικής βίας στην εργασία. Ο ρόλος τους στην αξιολόγηση της επικινδυνότητας του φαινομένου mobbing
Διαθέσιμο στο διαδίκτυο: <http://www.mednet.gr/archives/2012-2/pdf/162.pdf>

[17] Τσιαμά Μ.Χ. Το φαινόμενο της ηθικής/ ψυχολογικής παρενόχλησης στο χώρο της εργασίας : εννοιολογικοί προσδιορισμοί. Δεκέμβριος 2013

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

<http://www.eiead.gr/publications/docs/arthra%20kai%20meletes%20to%20fanomeno%20tis%20ithikis%20parenoxlisis%20sto%20xwro%20ergasias.pdf>

[18] Σπυριδάκης Μ. «Εξουσία και παρενόχληση στην εργασία» Εκδόσεις Διόνικος. Αθήνα 2009

[18] Μακράκης Χ. Ηθική παρενόχληση στον εργασιακό χώρο: Εξετάζοντας το παράδειγμα ενός ιδιωτικού κι ενός δημόσιου νοσοκομείου στα Χανιά, Μάρτιος 2009

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

<http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse/seyp/ker/2009/MakrakisCharalambos/attached-document-1279621320-657052-3193/Makrakis2009.pdf>

[19] Παπαδάκη Μ, Χριστουλάκη Ε. Διερεύνηση του « συνδρόμου mobbing » (εργασιακή παρενόχληση) στο νοσηλευτικό προσωπικό δημόσιων νοσοκομείων νομού Ηρακλείου. Πτυχιακή εργασία, Ιούνιο 2007

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο :

<http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse2/seyp/nos/2007/PapadakiMarina/attached-document/Papadaki2007.pdf>

[20] Ζιγρικά Ε. Η ηθική παρενόχληση των δημοσίων υπαλλήλων στον εργασιακό χώρο και η σημασία της συναισθηματικής νοημοσύνης στην αντιμετώπιση του φαινομένου, Μεταπτυχιακή εργασία, Θεσσαλονίκη 2013

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο :

<https://dspace.lib.uom.gr/bitstream/2159/16082/6/ZigrikaEuangeliaMsc2013.pdf>

[21] Νέες μορφές εργασιακής παθολογίας, 03.01.01

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο :

[http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dli/dli.nsf/All/248B0AD129F4F64CC2257168003765B C/\\$file/psicokoinonikoi.pdf](http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dli/dli.nsf/All/248B0AD129F4F64CC2257168003765B C/$file/psicokoinonikoi.pdf)

[22] Τσιαμά-Μπέλου, Μ.Χ. Bullying- Mobbing στους εργασιακούς χώρους, *Ενεργός Πολίτης*, άρθρο στο Νομικό περιοδικό, *Δελτίο Εργατικής Νομοθεσίας*, τεύχος 1643 της 16-31.03.2014, σελίδες 274-293. 13 Μαρτίου 2015

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο : <http://gfragoulis.blogspot.com/2015/03/bullying-mobbing.html>

[23] Lutgen-Sandvik P, Tracy JS, and Alberts KJ. Bured by Bullying in the American workplace: Prevalence, perception, degree and impact *Journal of management studies* 2007;44:837-862

[24] Davenport N, Schwartz R, Elliott G, Mobbing : Isyerinde duygusal taciz. (Cev. Osman Cem Onertoy) Instabul, Sistem Yayinlari 2003

[25] Davenport N, Distler- Schwartz R, Pursell- Elliott G, Mobbing : Emotional abuse in the American workplace. Ames IA Civil Society Publishing 1999

[26] Hirigoyen MF. Ηθική παρενόχληση στο χώρο εργασίας. Εκδόσεις Πατάκη, Αθήνα, 2002

[27] .Ντότσικα Μ.Ν. Ηθική παρενόχληση στην εργασία και έμμεσες διακρίσεις σε βάρος των γυναικών τραπεζοϋπαλλήλων. Νομική προστασία και ουσιαστική εφαρμογή της ισότητας των φύλλων. Γραμματεία ισότητας, 6 Πανελλαδική Διάσκεψη Γυναικών. 20 Νοεμβρίου 2003

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

<http://www.otoe.gr/Isotita/UplDocs/%CE%95%CE%99%CE%A3%CE%97%CE%93%CE%97%CE%A3%CE%97%20%CE%9C.%CE%9D%CE%A4%CE%9F%CE%A4%CE%A3%CE%99%CE%9A%CE%91.doc>

[28] Ege H. Mobbing checos eil terrore psicologico sul posto di lavoro. Ed Pitagora, Bologna 1996

[29] Παντελίδη Φ. Πτυχιακή εργασία: Βιομηχανική Κοινωνική Εργασία και δυσλειτουργία στον εργασιακό χώρο: προσωπικότητα και εξωτερικό περιβάλλον του εμπλεκομένου. Αθήνα 2008

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο :

<http://hypatia.teiath.gr/xmlui/bitstream/handle/11400/243/pantelidi.doc?sequence=1>

[30] Βεγιάννη Ε, (Α.Μ. 239). Η αντίληψη και η συμβουλευτική παρέμβαση του εκπαιδευτικού της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης γύρω από τον σχολικό εκφοβισμό (bullying). Πανεπιστήμιο Πατρών, Παιδαγωγικό τμήμα δημοτικής εκπαίδευσης. Ιούνιος 2011.

Διαθέσιμη στο διαδίκτυο :

[http://nemertes.lis.upatras.gr/jspui/bitstream/10889/5026/1/Nimertis_Vegianni\(ptde\).pdf](http://nemertes.lis.upatras.gr/jspui/bitstream/10889/5026/1/Nimertis_Vegianni(ptde).pdf)

[31] Διαμαντοπούλου.Ε. Ασφάλεια και Υγιεινή της εργασίας, Νέοι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι στην εργασία: Το άγχος και η ηθική παρενόχληση. Αθήνα 2006

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

http://www.ekdd.gr/ekdda/files/ergasies_esdd/17/13/957.pdf

[32] Αντωνόπουλος Α, Καραμπέτσου Μ, Ψύλλου Α. Ο σχολικός εκφοβισμός (ή bullying) στο χώρο του σχολείου.

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο :

https://docs.google.com/presentation/d/1A0jXJgNLd7DeYk2_-v04YpMp7NDILG-gVgouvUKakNk/present?slide=id.p6

[33] Σπυρόπουλος Φ. Bullying, Το « πρώτο βήμα » στην παραβατικότητα, Αναρτήθηκε στις 03.05.2009

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο : [www.theartofcrime.gr/assets/ Bullying.doc](http://www.theartofcrime.gr/assets/Bullying.doc)

[34] Olwens D. Bullying or peer abuse at school : facts and intervention. Current Directions in psychological science, 1995, 4 (6) (pp 196-201)

[35] Olwens D. Bullying at school : What We Can Do. Oxford : Blackwell Publishers 1993

[36] Τσιαντής Ι. Ενδοσχολική βία. 11 Πρόγραμμα Προαγωγής της Ψυχικής Υγείας, Αθήνα, 2008.

[37] Espelage, D., & Swearer, S.M. (2003). Research on school bullying and victimization: what we learned and where do we go from here? *School Psychology Review*, 32(3), 365-383

[38] Τσικρικά Ό. Το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού. Διπλωματική εργασία, Θεσσαλονίκη, 2009.

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο : <http://www.kosmosxorispolemous.gr/wp-content/uploads/2014/02/sxolikos-ekfovismos-olga-tsikrika.pdf>

[39] Sharp, S., Smith, P. K. (1994). *Tackling bullying in your school: A practical handbook for teachers*. London and New York: Routledge

[40] The Workplace Bullying Institute- WBI, wrote the survey and commissioned Zogby International to collect data for the second representative study of all adult Americans on the topic of workplace bullying.

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο : <http://www.workplacebullying.org/wbiresearch/2010-wbi-national-survey/>

[41] International Labour Organization. Introduction to violence at work. ILO, Geneva, 2008

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο :

<http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/violence/intro.htm>

[42] Παπαλεξανδή Ν. Workplace Bullying : Εκφοβίζει τους εργαζόμενους και μπλοκάρει το καλό κλίμα ακόμη και στις ελληνικές επιχειρήσεις, HR FOCUS, 31 Μαρτίου 2011, Τεύχος 42

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο :

http://www.mbc.aueb.gr/Documents/useful/PM_bullying_only_ours.pdf

[43] Einarsen S, Skogstad A. Bullying at work : Epidemiological findings in public and private organizations. *Eur J Work Organ Psychol*1996, 5: 185-201

[44] Ροκά Ε. Εργασιακή Ψυχολογική Κακομεταχείριση ή Bullying στον εργασιακό χώρο. Rejoin.gr. Δημοσιεύτηκε: Τρίτη 24 Φεβρουαρίου 2015

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

<http://rejoin.gr/blog/1031-ergasiaki-psichologiki-kakometachirisi-i-bullying-ston-ergasiako-xoro>

[45] Brodsky CM. The harassed worker. Lexington Books, Toronto, Ontario 1976.

[46] Psychological harassment at work

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο : <http://www.psychologicalharassment.com/psychological-harassment-at-work.htm>

[47] Ντότσικα Μ.Ν. Προστασία των εργαζομένων από φαινόμενα ηθικής παρενόχλησης. Προβλήματα- Λύσεις, Επιχειρησιακές – Συνδικαλιστικές πρακτικές, Διαθέσιμο στο διαδίκτυο :

<http://www.otoe.gr/Isotita/UplDocs/%CE%94%CE%99%CE%91%CE%A6%CE%91%CE%9D%CE%95%CE%99%CE%95%CE%A3%20%CE%97%CE%98%CE%99%CE%9A%CE%97%CE%A3%20%CE%A0%CE%91%CE%A1%CE%95%CE%9D%CE%9F%CE%A7%CE%9B%CE%97%CE%A3%CE%97%CE%A3.ppt#257,2,Slide 2>

[48] Κωνσταντινίδης. Μ. Εργασιακή παρενόχληση : Μια πρόταση έρευνας και παρέμβασης

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο : http://www.ituniontt.gr/cd_files/02.proforikes/pa048.pdf

[49] Δαμάσκου Α. Εναλλακτική στη σιωπή : Αποτελεσματικότερη προστασία και υποστήριξη των whistleblowers στην Ελλάδα, Απρίλιος 2013

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο : <http://www.transparency.gr/wp-content/uploads/2013/09/enallaktiki-sti-siopi.pdf>

[50] Κατσανέβας. Θ. Μελέτη για το φαινόμενο του εκφοβισμού (bullying), 16 Μαρτίου 2015.

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο : http://theodore-katsanevas.blogspot.com/2015/03/blog-post_60.html

- [51] Keashly, L, Defining emotional abuse at work, Unpublished manuscript, University of Guelph,1996, Ontario.
- [52] Waldron, V, Emotional tyranny at work: Suppressing the moral emotions, In: P. Lutgen-Sandvik & B. D. Sypher (eds.) The destructive side of organizational communication: Processes, consequences and constructive ways of organizing, Routledge/LEA,2009, New York, 7-26.
- [53] Saunders, P., Huynh, A., & Goodman-Delahunty, J, Defining workplace bullying behavior professional lay definitions of workplace bullying, International Journal of Law and Psychiatry,2007, 30, 340-354
- [54] Keashly, Emotional abuse in the workplace: Conceptual and empirical issues, Journal of Emotional Abuse,1998, 1, 85-117.
- [55] Rayner, C., & Keashly, L, Bullying at work: A perspective from Britain and North America, in: S. Foxm & P.E. Spector (eds.) Counterproductive work behavior, American Psychological Association, Washington DC,2004, 271-296
- [56] Keashly, L., & Jagatic, K, North American perspectives on hostile behaviours and bullying at work, in: Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., and Cooper C. (eds.) Bullying and Harassment in the Workplace. Developments in Theory, Research, and Practice, CRC Press – Taylor and Francis Group, Boca Raton,2010, 41-71.
- [57] Cox, H, Verbal abuse nationwide, part 11: Impact and modifications. Nursing Management,1991, 22, 669
- [58] Björkqvist, B., Osterman, K., & Hjelt-Back, M, Aggression among university employees, Aggressive Behavior,1994, 20, 173-184.

- [59] Ayoko, O. B., Callan, V. J., & Hartel, C. E, Workplace conflict, bullying, and counterproductive behaviors, *International Journal of Organizational Analysis*,2003, 11, 283-301.
- [60] Einarsen, S, *Bullying and harassment at work: Epidemiological and psychosocial aspects*, PhD thesis, Department of Psychosocial Science, University of Bergen,1996, Norway
- [61] Zapf, D, *Mobbing in organisationen – Überblick zum stand des Forschung*, [Bullying at work. An overview of current research], *Zeitschrift fur Arbeits- and Organisations psychology*,1999, 43(1), 1-25.
- [62] Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., & Cooper C, *The concept of bullying and harassment at work: The European tradition*, in: Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., and Cooper C. (eds.) *Bullying and Harassment in the Workplace. Developments in Theory, Research, and Practice*, CRC Press – Taylor and Francis Group, Boca Raton,2010, 3-39.
- [63] Hansen, R. J, *Personal harassment in the Canadian Forces: 1992 survey*. Working Paper 93-1, and *Canadian Forces Personnel Applied Research Unit*, Willowdale,1993, Ontario.
- [64] *Northwestern National Life Insurance Company, Fear and violence in the workplace*, Northwestern National Life Insurance Company,1993, Minneapolis.
- [65] Price Spratlen, L, *Interpersonal conflict which includes mistreatment in a university workplace*, *Violence and Victims*,1995, 10(4), 285-297.
- [66] Ντότσικα. Μ. *Ηθική παρενόχληση στην εργασία και έμμεσες διακρίσεις σε βάρος των γυναικών τραπεζοϋπαλλήλων. Νομική προστασία και ουσιαστική εφαρμογή της ισότητας των φύλλων. Γραμματεία ισότητας, 6 Πανελλαδική Διάσκεψη Γυναικών. 20 Νοεμβρίου 2003*
Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:
<http://www.otoe.gr/Isotita/UplIDocs/%CE%95%CE%99%CE%A3%CE%97%CE%93>

%CE%97%CE%A3%CE%97%20%CE%9C.%CE%9D%CE%A4%CE%9F%CE%A4%CE%A3%CE%99%CE%9A%CE%91.doc

[67] Dejours C, Souffrance en France : la banalisation de l'injustice sociale. Paris : Seuil 1998

[68] Κασουλίδης. Γ. Εργασιακό Άγχος

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο

http://www.moec.gov.cy/politiki_amyna/pdf/Work_related_stress.pdf

[69] Βούρου.Α. Mobbing, η ψυχολογική παρενόχληση στην εργασία. Τρόποι συμβουλευτικής παρέμβασης, 25 Μαΐου 2015-08-13

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο : <http://medlabgr.blogspot.com/2015/05/mobbing.html>

[70] Δημητρόπουλος. Χ, Φιλίππου. Ν. Η επαγγελματική εξουθένωση στον χώρο της υγείας, 24/07/2007

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο : <http://www.mednet.gr/archives/2008-5/pdf/642.pdf>

[71] Καρακιουλάφη. Χ. Πανεπιστήμιο Κρήτης, Βία και Παρενόχληση στους χώρους εργασίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης, 22 Μαΐου 2013

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο : <http://lesandmore.gr/koinonia/9-uncategorised/2949-via-parenohlisi-horous-ergasias>

[72] Παπαδοπούλου. Ε, Ελευθεριάδου. Ε. Διερεύνηση του φόβου στον χώρο εργασίας και των επιπτώσεων του στο άτομο και στην επιχείρηση: Μια εμπειρική έρευνα. 30/05-10/06 2014

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

<http://mibes.teilar.gr/proceedings/2014/greek/%CE%A0%CE%B1%CF%80%CE%B1%CE%B4%CE%BF%CF%80%CE%BF%CF%8D%CE%BB%CE%BF%CF%85-%CE%95%CE%BB%CE%B5%CF%85%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B9%CE%AC%CE%B4%CE%BF%CF%85.pdf>

[73] Ιατράκη. Ε. Αντιμετώπιση και Διαχείριση άγχους (στρες) στο εργασιακό περιβάλλον. Αντιμετώπιση κρίσεων στο εργασιακό περιβάλλον. Ρέθυμνο 26 Ιουνίου 2015

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

[http://www.uoc.gr/files/items/4/4337/5_eisigisi_k_iatraki_\(1\).ppt#431,25](http://www.uoc.gr/files/items/4/4337/5_eisigisi_k_iatraki_(1).ppt#431,25) Επιπτώσεις Mobbing στη σωματική & ψυχική υγεία των εργαζομένων.

[74] Ζαβογγιάννη. Γ, Γιαλοπός. Σ . Η ηθική πάνω στην διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

http://oceanis.lib.teipir.gr/xmlui/bitstream/handle/123456789/2475/log_201400134.pdf?sequence=1

[75] Τσουκάλια. Φ. Η ηθική παρενόχληση στον χώρο εργασίας, Ανακοίνωση για την ηθική παρενόχληση στον χώρο εργασίας που έγινε σε σχετική εκδήλωση του Συλλόγου Union Eurobank. 15.11.2007

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο: <http://psychotherapy-gr.blogspot.com.cy/2007/11/union-eurobank.html>

[76] Leymann H. The content and development of mobbing at work. Eur J work Organ Psychol 1996;5 195-184

[77] Einersen S «The nature and causes of bullying at work ». International Journal of Manpower 1999; 20, 16-27

[78] Garvois J. Mob Rule: in Departmental Disputes, Professors can Act Just Like Animals. The Chronicle, Sec :Faculty 2006;52(32):A10

[79] Σπυριδάκης Μ. «Εξουσία και παρενόχληση στην εργασία» Εκδόσεις Διόνικος. Αθήνα 2009

[80] Leymann H. La Persecution au Travail, Paris: Editions du Seuil 1996b

[81] Πετράκη Γ. Η Επιδημία Αυτοκτονιών στους Χώρους Εργασίας στη Γαλλία, Η Κυριακάτικη Αυγή 4.1.2009

[82] Sperry, L. & Duffy, M. Workplace Mobbing: Family Dynamics and Therapeutic Considerations, The American Journal of Family Therapy 2009; 37:5, 433- 442.

[83] Δρίβας. Σ. Το σύνδρομο mobbing στην εργασία, σελίδες 1-6

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

http://www.elinyae.gr/el/lib_file_upload/_mobbing.1113227245104.pdf

[84] Μανούκης. Α. Mobbing Μάνατζερ & ηθική παρενόχληση, 16.02.2009

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

http://career.duth.gr/cms/files/endiaferon_arthro_6_16022009.pdf

[85] Einarsen, S., & Raknes, B. Harassment in the workplace

and the victimisation of men. Violence and Victims, 1997,12, 247-263.

[86] Ντότσικα. Β.Χ, " Θύμα και Θύτης". Συμπληρωματικοί ρόλοι σε ένα σενάριο ψυχολογικής εξάρτησης. 20 Φεβρουαρίου 2014

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο: <http://www.lamiareport.gr/index.php/topika15/38-2010-04-22-20-27-04/90551-qthuma-kai-thuthsq-sumplhromatikoi-roloi-se-ena-senario-psuxologikis-eksarthshs-ths-biktorias-xalkia-ntotsika>

[87] Αυγουστάτος. Γ. Το στρες από ψυχολογική βία στον εργασιακό χώρο.

20.12.2008

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο: <http://psycosynthesis.blogspot.com.cy/2008/12/t.html>

[88] Παναγιωτάκη. Μ. Ο ψυχολογικός εκφοβισμός στην εργασία λέγεται Mobbing, 12.06.2014

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

<https://symvstathmos.wordpress.com/2014/06/12/%CE%B7-%CF%88%CF%85%CF%87%CE%BF%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%B9%CE%BA%CE%AE-%CF%80%CE%B1%CF%81%CE%B5%CE%BD%CF%8C%CF%87%CE%BB%CE%B7%CF%83%CE%B7-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%B5%CF%81%CE%B3%CE%B1%CF%83%CE%AF/>

[89] Παπαλεξανδρή.Ν. Workplace bullying: Εκφοβίζει τους εργαζόμενους και μπλοκάρει το καλό κλίμα ακόμη και στις ελληνικές επιχειρήσεις. HR FOCUS, 31 Μαρτίου 2011, Τεύχος 42

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο :

http://mbc.aueb.gr/Documents/useful/PM_bullying_only_ours.pdf

[90] Ραχιώτης. Γ. Ψυχοκοινωνικοί βλαπτικοί παράγοντες του εργασιακού περιβάλλοντος

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο :http://www.edypy.gr/site/files/Rachiotis_Giorgos.pdf

[91] Adams A. With Crawford, N Bullying at work. London : virago Press 1992

[92] Zlate M. Tratat de psihologie organizational- manageriala (vol 2), Iasi, Romania 2007

[93] Chappell D & Di Martino V, Global Workplace Violence. Geneva : International Labour Office 2001

[94] Βασιλείου. Φ.Α. Το bullying στον εργασιακό χώρο. «η σημερινή» 23 Ιουνίου 2015

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο :

<http://www.sigmalive.com/simerini/world/243246/to-bullying-ston-ergasiako-xoro>

[95] Σαμαρά. Μ. Ανθρώπινος Παράγοντας, Κεφάλαιο 4 : Άγχος

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

<http://www.humanfactors.gr/wp-content/uploads/AGXOS-STRESS.pdf>

[96] Κατσαμπάνη. Χ, Μαμέκας .Α, Σπανού. Σ. Ψυχολογική παρενόχληση στον χώρο εργασίας, 29 Δεκεμβρίου 2010

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο :

http://stellaspanou-familytherapy.blogspot.com.cy/2010/12/blog-post_7946.html

[97] Ferrari E. Raising awareness on women victims of mobbing, The Italian contribution, Daphne programme, European Commission 2004

[98] Rayner C, Hoel H, Cooper CL. Workplace Bullying. What We Know, Who is to Blame, and What can we do? London: Taylor & Francis 2002

[99] Mathisen GE, Einarsen S, Mykletun R. The occurrences and correlates of bullying and harassment in the restaurant sector. Scand J Psychol 2008; 49:59-68

[100] Lutgen- Sandvik P, Tracy JS, and Alberts KJ. Burned by bullying in the American workplace : prevalence, perception, degree and impact Journal of Management Studies 2007;44:837-862

[101] Ντούση Σ. Μορφές ψυχολογικής βίας στην εργασία και αντιμετώπιση
Διαθέσιμο στο διαδίκτυο :

<http://docplayer.gr/3759581-Parenohlisi-sti-psyhokoinonikoys-kindynoys-to-2002.html>

[102] Leymann H, Gustafsson A, Mobbing at work and the development of post-traumatic stress disorders. Eur J Work Organ Psychol 1996, 5:251–275

[103] Vartia M, Consequences of workplace bullying with respect to the well-being of its targets and the observers of bullying. Scand Work Environ Health 2001;21:63-69

[104] Κουτροβίδης Π. Διαχείριση εργασιακού άγχους / Εναρμόνιση επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, Εκπαιδευτικό Υλικό για τα Κέντρα Δια Βίου Μάθησης
Διαθέσιμο στο διαδίκτυο: <http://kdvm.gr/Media/Default/Pdf%20enotites/5.1.pdf>

[105] Σταμάτη Α, Συρίοπουλος Π. Κώδικας δεοντολογίας για τις δημόσιες αρχές και τις επιχειρήσεις του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα για την καταπολέμηση των διακρίσεων. Κέντρο επαγγελματικής κατάρτισης του ινστιτούτου εργασίας της γενικής συννομοσπονδίας εργατών Ελλάδας. Οκτώβριος 2011

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

http://ekke.gr/ocd/wp-content/uploads/2014/01/Code_of_Conduct_el.pdf

[106] Κασουλίδης Γ. Εργασιακό Άγχος (Work-related Stress), Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού ,Γραφείο Ασφάλειας και Υγείας

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

http://www.moec.gov.cy/politiki_amyna/pdf/Work_related_stress.pdf

[107] Νυφούδη. Ε. Παρενόχληση- Harassment στις επαγγελματικές σχέσεις ως παράγοντας κινδύνου για το εργασιακό στρες, ενημέρωση και δράση για εργοδότες, επιχειρήσεις και οργανισμούς. Σελ119-160. *hygeia εργασία*, Τόμος 2, Τεύχος 2, Μάιος-Αύγουστος 2011

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

<http://www.iatrikiergasias.gr/upload/file/hygErg2-2.pdf>

[108] Βόζεμπεργκ. Ε. Ο εκφοβισμός στον χώρο εργασίας ένα νέο φαινόμενο «bullying», *EurActiv.gr* , 25 Ιουνίου 2015

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

<http://www.euractiv.gr/thesmika-themata/vozempergk-ekfovismos-ston-choro-ergasias-ena-neo-fenomeno-bullying/>

[109] Βούρου. Μ. Mobbing: Η ψυχολογική παρενόχληση στην εργασία- Τρόποι συμβουλευτικής παρέμβασης, *CandiaNews*, Κοινωνία 25.5.15

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

<http://www.candianews.gr/2015/05/25/mobbing-i-psichologiki-parenochlisi-stin-ergasia-tropi-simvouleftikis-paremvasis/>

[110] Υπεύθυνος Ανθρώπινου Δυναμικού

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

http://www.studycyprus.eu/include/ajax/_ajaxjobViewer.cfm?tab=1&job_id=84

[111] Γουσόπουλος. Σ. Ο ρόλος του γιατρού εργασίας, 5 Νοεμβρίου 2008

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:<http://www.stavros-gousopoulos.gr/?p=49>

[112] Κομνινού.Σ. Τίμημα Εργασίας ,Η ισότητα των φύλων στην εργασία

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

[http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dl/dl.nsf/0/AA60EE34A41D0B6BC225785C002C9C60/\\$file/%CE%97%20%CE%B9%CF%83%CF%8C%CF%84%CE%B7%CF%84%CE%B1%20%CF%84%CF%89%CE%BD%20%CF%86%CF%8D%CE%BB%CF%89%CE%BD%20-%20%CE%9A%CE%95%CE%92%CE%95.ppt#264,5](http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dl/dl.nsf/0/AA60EE34A41D0B6BC225785C002C9C60/$file/%CE%97%20%CE%B9%CF%83%CF%8C%CF%84%CE%B7%CF%84%CE%B1%20%CF%84%CF%89%CE%BD%20%CF%86%CF%8D%CE%BB%CF%89%CE%BD%20-%20%CE%9A%CE%95%CE%92%CE%95.ppt#264,5),«αρχή της ίσης μεταχείρισης»

[113] Κατραμάδου. Ε. Οικονομικό περιοδικό για τον δημόσιο τομέα, «Δημόσιος Τομέας », Τεύχος 216, Μάρτιος 2005. Το « σύνδρομο » των δημόσιων υπηρεσιών : το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

http://www.dee.gr/mediaupload/publications/katramadou_ithiki_parenoxlisi.pdf

[114] e-therapy. Ψυχολογική παρενόχληση στην εργασία – mobbing 08.02.2013.

Πηγή: Protecting workers Health Series N 4

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο : <http://e-therapy.gr/?p=668>

[115] Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο. Έκθεση σχετικά με την παρενόχληση στους χώρους εργασίας. 2001-2339 (INI). Επιτροπή Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, Εισηγητής : Jan Andersson 16 Ιουλίου 2001 σελ. 11-12
Διαθέσιμο στο διαδίκτυο : <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+REPORT+A5-2001-0283+0+DOC+PDF+V0//EL>

[116] Ordinaire AFS, 1993, στο Σπυριδάκης 2009:218

[117] Βαϊούλης. Α, Χαρίση. Ε. Ηθική παρενόχληση στην εργασία « mobbing » Ιάτωρ Διαδικτυακό Ιατρικό Περιοδικό, 02.07.2014

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο : <http://www.iator.gr/2014/07/02/ithiki-parenoxlisi-stin-ergasia-mobbing/>

[118] Παπακωνσταντίνου. Μ.Ι. Επαγγελματική και περιβαλλοντική υγεία. Mobbing and Bullying

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο :

http://www.nsph.gr/files/005_Epaggelmatikis_Ygieinis/Mobbing%20%CE%BA%CE%B1%CE%hB9%20Bullying

[119] Pinkos E. Workplace Bullying: A Global Health and Safety Issue July 2012

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

<http://ilera2012.wharton.upenn.edu/refereedpapers/cobbellen.pdf>

[120] Browne MN, Smith MA. Mobbing in the workplace : The Latest Illustration of Pervasive Individualism in American Law, Employee Rights and Employment Policy Journal 2008 ; 12 (1) : 131- 159

[121] Σπυριδάκης Μ.« Εξουσία και παρενόχληση στην εργασία » Εκδόσεις Διόνικος. Αθήνα 2009

[122] Κωνσταντινίδης Μ. Εργασιακή παρενόχληση: Μια πρόταση έρευνας & παρέμβαση κοινωνικής εργασίας, Στο Η πρόληψη συμφέρει όλους εισήγηση στο πρώτο Πανελλήνιο Συνέδριο ΕΛΙΝΥΑΕ, Αθήνα 2010

[123] Νόμος 58(1) του 2004 «Ο Περί Ίσως Μεταχείρισης στην Απασχόληση και την Εργασία» 1 Μαΐου 2004.

[124] Zapf D, Escartin J, Einarsen S, et al. Empirical findings on prevalence and risk groups of bullying in the workplace. In: Einarsen S, Hoel H, Zapf D, Cooper CL, Editors. Bullying and harassment in the workplace: development in theory, research and practice. Boca Raton FL: CRC Press 2011 ; 75-105

[125] Δίκαιος Κ, Κουτούζης Μ, Πολύζος και συν. Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης υπηρεσιών υγείας. ΕΑΠ. Πάτρα 1999

[126] Μαντζούκας. Σ. Ποιοτική έρευνα σε έξι εύκολα βήματα, Η επιστημολογία, οι μέθοδοι και η παρουσίαση, Ανασκόπηση, Νοσηλευτική 2007, 46(1)88-98

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

<http://openworkshop.pbworks.com/w/file/fetch/64390801/6-bhmata-poiotikh-ereyna.pdf>

[127] Ζαφειρίου Γ. Μέθοδοι έρευνας στην Βιβλιοθηκονομία. Διδακτικές σημειώσεις, Σίνδος, Α..Τ.Ε.Ι.Θεσσαλονικης 2003

[128] Leymann H, Manual of the LIPT questionnaire of assessing the risk of psychological violence at work. Violen, Stockholm 1990

[129] Einarsen S, Hoel H. The negative Acts Questionnaire Development validation and revision of a measure of bullying at work. Work presented at the 10 European Congress on work and organizational Psychology, Prague, May 2001

[130] Ερευνητική Εργασία, Μετάφραση στα ελληνικά του εργαλείου μέτρησης VERBAL ABUSE SCALE (VAS,GR), Perioperative Nursing (2015) , Volume 4, Issue 2

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:https://zenodo.org/record/17475/files/PN_MAY_73_82.pdf

[131] Bjorkqvist K. OstermanHjelt- Back M. Work harassment scale. Abo Akademi University , Vasa 1992

[132] E- FACTS 46, Προαγωγή της ψυχικής υγείας στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

<https://osha.europa.eu/el/tools-and-publications/publications/e-facts/efact46>

- [133] McNeely, E., 'The consequences of job stress for nurses' health: time for a check-up' *Nursing Outlook*, Vol 53, 2005, pp. 291-9.
- [134] Jettinghoff, K. & Houtman, I., *A sector perspective on working conditions*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2009, pp. 1- 30. Available at:
<http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef0814.htm>
- [135] Cox, T. & Griffiths, A., 'Assessment of psychosocial hazards at work.' In M.J. Schabracq, J.A.M. Winnubst & C.L. Cooper (Eds.), '*Handbook of work and health psychology*.' Chichester: John Wiley & Sons, 1996
- [136] EU-OSHA-European Agency for Safety and Health at Work, *E-facts 18: risk assessment in health care*, 2007a. Available at:
<http://osha.europa.eu/fop/bulgaria/en/publications/folder.2007-09-21.2042895509/efact18-en.pdf>
- [137] Εκτελεστική Αρχή για την Υγεία και την Ασφάλεια (HSE, Ηνωμένο Βασίλειο):
<http://www.hse.gov.uk/healthservices/stress.htm>
- [138] Trinkoff, A.M. & Storr, C.L., 'Substance use among nurses: differences between specialties' *American Journal of Public Health*, Vol 88, 1998, pp. 581-588.
- [139] United States Department of Labor (2004). Guidelines for Preventing Workplace Violence for Health Care & Social Service Workers. Retrieved 22 September 2009, from:
<http://www.osha.gov/Publications/OSHA3148/osha3148.html>
- [140] Cicala, R.S., 'Substance abuse among physicians: what you need to know.' *Hospital Physician*, July, 2003, pp. 39-46.
- [141] Dewe, P.J.. Identifying the Courses of Nurse Stress: A survey of New Zealand Nurses. *Work & Stress*, 1987, 1(1), pp.15-24
- [142] Pranjić N., Males-Bilić L., et al. Mobbing, Stress and Work Ability Index among Physicians in Bosnia and Herzegovina: Survey Study. 2006, *Croatian Medical Journal* vol. 47, No. 5

- [143] Kingman M. Workplace violence in the health sector : A problem of epidemic proportion. *Int Nurs Rev* 2001; 48:129-130
- [144] Στατιστική Υπηρεσία Κύπρου Υπουργείο Υγείας 2013
Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:
[http://www.moh.gov.cy/moh/ngh/ngh.nsf/All/850670F92D9777F2C2257DB3002CD467/\\$file/Ετήσια%20Εκθεση%202013.pdf](http://www.moh.gov.cy/moh/ngh/ngh.nsf/All/850670F92D9777F2C2257DB3002CD467/$file/Ετήσια%20Εκθεση%202013.pdf)
- [145]] Στατιστική Υπηρεσία Κύπρου Υπουργείο Υγείας 2014
Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:
[http://www.moh.gov.cy/Moh/ngh/ngh.nsf/All/C1BBAAB536C41C69C2257F0F002ACD21/\\$file/Ετήσια%20Εκθεση%202014.pdf](http://www.moh.gov.cy/Moh/ngh/ngh.nsf/All/C1BBAAB536C41C69C2257F0F002ACD21/$file/Ετήσια%20Εκθεση%202014.pdf)
- [146] Χείρα Σ. Εκτίμηση της παρουσίας του συνδρόμου mobbing ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στην Κύπρο. Λευκωσία, Ιούλιος 2014
Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:
<http://kypseli.ouc.ac.cy/bitstream/handle/11128/1671/%CE%94%CE%9C%CE%A5-2014-00236.pdf?sequence=1>
- [147] Nunnally J. *Psychometric theory*. New York, McGraw-Hill 1978
- [148] Payne B. 2b or not 2b? *Br Acad Management Newsletter* 1993:7.
- [149] Luis S'a, Manuela Fleming. Bullying, Burnout and Mental Health amongst Portuguese nurses. *Issues in Mental Health Nursing*, 29:411–426, 2008.
- [150] Efe S.Y. & Ayaz S. (2010) Mobbing against nurses in the workplace in Turkey. *International Nursing Review* 57, 328–334
- [151] Picakciefte M ,Acar G, Colak Z, Kilic I. The Relationship between socio-demographic characteristics, work conditions and “mobbing” levels of health workers

in primary health care. 30th International Congress on occupational Health March 18-23 2012, Turkey

<http://icoh.confex.com/icoh/2012/webprogram/Paper8110.html>

[152] Paoli P, Merllie D. Third European survey on working conditions 2000. Dublin; European foundation for the improvement of Living and working condition 2001.

[153] Chappel D, Martino V. Violence at work 3a. Ed International Labour office; Geneva 2006

[154] Vartia M. The source of bullying; psychological work environment and organizational climate. Eur J Work Organ Psychol 1996;5; 203-214

[155] European Foundation For The Improvement of Living and Working Conditions Report: Foundation Findings: Physical and psychological violence at the workplace, September 2010.

[156] Galanaki E, Papalexandris N, Exploring Workplace Bullying in Greece: Frequency of Occurrence and Handling of Measurement Issues, Under the Light of Previous Research Findings at the International Level (April 11, 2011). European Academy of Management Conference: Management Culture in the 21st Century, 2011. Available at SSRN: <http://ssrn.com/abstract=1831425>
http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1831425

[157] Sahin B, Cetin M, Cimen M, Yildiran N, Assessment of Turkis junior male physicians' exposure to mobbing behavior. Croat Med J. 2012;53:357-66 doi: 10.3325/cmj.2012.53.357

[158] Quine L. *Workplace bullying in NHS community trust: staff questionnaire survey*. BMJ 1999; 318;228-232
<http://www.bmj.com/content/318/7178/228.full>

[159] Foundation Findings: Physical and psychological violence at the workplace, September 2010. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. The Report may be found at:

<http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2010/54/en/1/EF1054EN.pdf>.

[160] Sauer Penny A. Does Resilience Mediate the effects of Bullying in nurses? 2013
Directed by Dr. Susan Letvek. 158 pp

http://libres.uncg.edu/ir/uncg/f/Sauer_uncg_0154D_11044.pdf Accessed

[161] Carter M, Thompson N, Crampton P, Morrow G, Burford B, Gray C, Illing J.
Workplace bullying in the UK NHS: a questionnaire and interview study on
prevalence, impact and barriers to reporting. *BMJ Open* 2013;3(6):e 002628.
Published online Jun 28,2013. doi :10.1136/bmjopen-2013-002628

[162] Quine L ,Workplace bullying in junior doctors: questionnaire survey

BMJ 2002; 324 doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.324.7342.878> (Published 13 April
2002) *BMJ* 2002;324:878

<http://www.bmj.com/content/324/7342/878.full>

[163] Yildirim A & Yildirim D, Mobbing in the workplace by peers and managers:
mobbing experienced by nurses working in healthcare facilities in Turkey
and its effect on nurses, *Journal of Clinical Nursing* 16, (2007) 1444–1453

[164] In the Fifth European Working Conditions Survey 2010 by the European
Foundation, in all 48,316 employed people (about 1,000 from every country) were
interviewed in 34 countries cross Europe, in the EU-27 Member States and in Turkey,
Croatia, Norway, Macedonia, Montenegro, Albania and Kosovo.
(<http://www.eurofound.europa.eu/surveys/smt/ewcs/results.htm>).

[165] Leymann H, Mobbing. In W Vandekerckhove & M.S.R Commers. Downward
workplace mobbing: a sign of the times. *Journal of Business Ethics* 1193;45:41-50

[166] Bairy KL, Thirumalaikolundusubramanian P, Sivagnaman G, Saraswothi S,
Sachidananda A, Shalini A. Bullying among trainee doctors in Southern Indian: a
questionnaire study. *J Postgrad Med.* Apr-Jun 2007;53(2):87-90,90A-91A

[167] Dikmetas E, Top M, Ergin G, An examination of mobbing and burnout of residents. Turk Psikiyatri Derg 2011;22(3):137-49

[168] Einarsen S, Matthiesen S, Skogstad A. Bullying at work: bullying, burnout and well-being among assistant nurses. Journal of Occupational Health Safety 1998;14:563-8

[169] Μπακέλλα Π, Γιάγκου Ε, Μπραχαντίτη Κ. Η επίδραση του συνδρόμου mobbing στην επαγγελματική ζωή των νοσηλευτών. Ερευνητική εργασία 2013

Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:

<http://www.iatropedia.gr/articles/read/8728>

<http://docplayer.gr/4416586-I-epidrasi-toy-syndrouoy-mobbing-stin-epaggeluatiki-zoi-ton-nosileyton.html>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι. Ερωτηματολόγιο μέτρησης για την καταγραφή της ψυχολογικής βίας στο χώρο εργασίας που χρησιμοποιήθηκε στη μελέτη

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΒΙΑΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Οδηγίες για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου **Leymann Inventory of Psychological Terror” (LIPT)**

Αγαπητοί συμμετέχοντες,

Στο πλαίσιο του μεταπτυχιακού προγράμματος του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου «Διοίκηση Μονάδων Υγείας» διεξάγεται η παρούσα μελέτη με τίτλο: «Εκτίμηση του επιπολασμού του συνδρόμου ηθικής παρενόχλησης (Σύνδρομο Mobbing) ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας».

Σκοπός της μελέτης είναι η καταγραφή των απόψεων σας για την παρουσία ψυχολογικής βίας/ πίεσης στο χώρο εργασίας σας. Διαβάστε προσεκτικά τις ακόλουθες οδηγίες προτού συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο.

Για κάθε απάντηση σημειώστε το γράμμα (X). Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις. Ζητούμε μόνο την προσωπική σας άποψη. Μη σκέφτεστε πολύ, απαντήστε αυθόρμητα.

Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική και ανώνυμη. Δεν θα αναφέρετε προσωπικά σας στοιχεία στο ερωτηματολόγιο και οι απαντήσεις σας θα είναι εμπιστευτικές, δεν θα δημοσιοποιηθούν, αλλά θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς.

Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου αποτελεί αποδοχή συμμετοχής σας στην έρευνα.

Για οποιεσδήποτε διευκρινήσεις παρακαλώ όπως επικοινωνείτε με την κα. Σοφία Γρηγορίου τηλέφωνα κινητό 99619279, εργασίας 22801631

Σας ευχαριστούμε

Έχετε αντιμετωπίσει στην εργασία σας κάποια από τις ακόλουθες καταστάσεις τους τελευταίους 12 μήνες; Επιλέξτε την απάντηση που σας αντιπροσωπεύει βάζοντας (X) στο αντίστοιχο κουτί.

1. Όσον αφορά τις εργασιακές σας σχέσεις

- α) Ο άμεσα προϊστάμενος σας, σας απαγορεύει να εκφραστείτε
- β) Σας διακόπτουν διαρκώς ενώ εκφράζεστε
- γ) Άλλα άτομα σας εμποδίζουν να εκφραστείτε
- δ) Σας υβρίζουν και σας φωνάζουν
- ε) Σας ασκούν μία συνεχή αρνητική κριτική σε σχέση με τη δουλειά σας
- στ) Σας ασκούν μία συνεχή αρνητική κριτική σε σχέση με την προσωπική σας ζωή
- ζ) Σας παρενοχλούν τηλεφωνικά
- η) Δέχετε λεκτικές απειλές
- θ) Δέχετε γραπτές απειλές
- ι) Δέχετε περιφρονητικές ματιές ή/ και περιφρονητικές χειρονομίες
- ια) Αδιαφορούν για την παρουσία σας απευθυνόμενοι αποκλειστικά σε άλλους

2. Σας απομονώνουν συστηματικά

- α) Δεν σας απευθύνουν το λόγο
- β) Δεν θέλουν να τους πλησιάζετε
- γ) Σας έχουν τοποθετήσει σε μία εργασιακή θέση η οποία σας απομονώνει από τους άλλους
- δ) Απαγορεύουν στους συναδέλφους σας να σας μιλούν
- ε) Κάνουν σα να μην υπάρχουν
- στ) Απευθύνονται σε εσάς μόνο γραπτώς

3. Τα επαγγελματικά σας καθήκοντα έχουν τροποποιηθεί ως τιμωρία

- α) Δεν σας αναθέτουν κανένα καθήκον, δεν έχετε εργασία
- β) Σας αναθέτουν καθήκοντα που δεν έχουν ενδιαφέρον
- γ) Σας αναθέτουν καθήκοντα πολύ κατώτερα των ικανοτήτων σας
- δ) Σας αναθέτουν διαρκώς καινούργια καθήκοντα
- ε) Σας αναθέτουν ταπεινωτικά καθήκοντα

στ) Σας αναθέτουν καθήκοντα πολύ ανώτερα των ικανοτήτων σας

4. Επιθέσεις στο πρόσωπο σας

α) Μιλούν άσχημα για σας πίσω από την πλάτη σας

β) Διαδίδουν ψεύτικες φήμες για σας

γ) Σας γελοιοποιούν μπροστά σε άλλους

δ) Αφήνουν υπόνοιες ότι είστε ψυχικά ασθενής

ε) Θέλουν να σας υποχρεώσουν να κάνετε ψυχιατρική εξέταση

στ) Σας κοροϊδεύουν για μία αδυναμία (σωματική ή ψυχική) που έχετε

ζ) Μιμούνται την εμφάνιση, τη φωνή και τις χειρονομίες σας για να σας γελοιοποιήσουν

η) Επιτίθενται στις πολιτικές και θρησκευτικές σας απόψεις

θ) Σας επιτίθενται ή σας κοροϊδεύουν για την καταγωγή σας

ι) Είστε υποχρεωμένος/η να εκτελείτε εργασίες που πλήττουν τη συνείδηση σας

ια) Κρίνουν τη δουλειά σας με τρόπο άδικο και επιζήμιο

ιβ) Αμφισβητούν τις αποφάσεις σας

ιγ) Σας προσβάλλουν χρησιμοποιώντας άσεμνες ή εξευτελιστικές εκφράσεις

ιδ) Σας κάνουν προφορικούς υπαινιγμούς ή προτάσεις σεξουαλικού περιεχομένου

5. Βία και απειλές βίας

α) Σας υποχρεώνουν να εκτελείτε καθήκοντα που βλάπτουν την υγεία σας

β) Παρά την κακή σας υγεία, σας υποχρεώνουν να κάνετε κάποια εργασία που βλάπτει την υγεία σας

γ) Σας απειλούν με σωματική βία

δ) Χρησιμοποιούν ήπιας μορφής βία απέναντι σας ως προειδοποίηση

ε) Σας κακομεταχειρίζονται σωματικά (σπρωξίματα)

στ) Σας προκαλούν έξοδα προσπαθώντας να σας βλάψουν οικονομικά

ζ) Έχουν προκαλέσει ζημιές στο σπίτι ή στο χώρο εργασίας σας

η) Σας έχουν επιτεθεί σεξουαλικά

6. Άλλα γεγονότα ή καταστάσεις που επιθυμείτε να αναφέρετε:.....
.....
.....
.....
.....

Αν δεν έχετε έλθει αντιμέτωπος/η με καμία από τις καταστάσεις που αναφέρονται πιο πάνω (ερωτήσεις 1-6) τους τελευταίους 12 μήνες, παρακαλώ προχωρήστε απευθείας στις ερωτήσεις 13 και 14.

7. Πόσο συχνά έχετε έλθει αντιμέτωπος/η με μία ή περισσότερες από τις πιο πάνω καταστάσεις (ερωτήσεις 1-6) τους τελευταίους 12 μήνες;

- α) Καθημερινά
- β) Σχεδόν καθημερινά
- γ) Τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα
- δ) Τουλάχιστον μία φορά το μήνα
- ε) Σπάνια

8. Για πόσο χρονικό διάστημα έχετε έλθει αντιμέτωπος/η με αυτές τις καταστάσεις;

χρόνια μήνες

9. Είστε ακόμα και σήμερα αντιμέτωπος/η με τέτοιες καταστάσεις;

- α) Ναι, τις αντιμετωπίζω ακόμα και σήμερα
- β) Όχι, τις αντιμετώπιζα στο παρελθόν σε αυτή τη δουλειά
- γ) Όχι, τις αντιμετώπιζα στο παρελθόν σε προηγούμενη δουλειά

10. Σε αυτό το χρονικό διάστημα ποιος/ποιοί ήταν εναντίον σας;

- α) Συνάδελφος/οι
- β) Προϊστάμενος/οι ή άτομο/α που κατείχε/αν υψηλότερη θέση στην ιεραρχία από εσάς
- γ) Υφιστάμενος/οι
- δ) Ποιο ήταν το φύλο του/των ατόμου/ων αυτού/ων
- ι) Άνδρας/ες

- ii) Γυναίκα/ες
- iii) Τόσο άνδρες όσο και γυναίκες

11. Κατά τη διάρκεια της περιόδου αυτής πόσα άτομα ήταν εναντίον σας;

άτομα

12. Είχατε κάποιο/α άτομο/α με το/α οποίο/α μιλήσατε για αυτά τα προβλήματα;

Ναι, μίλησα με...

- α) Συνάδελφο
- β) Προϊστάμενο
- γ) Υπεύθυνο προσωπικού /διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού
- δ) Εκπρόσωπο προσωπικού, συνδικαλιστή
- ε) Επιθεωρητή εργασίας, επίτροπο διοίκησης
- στ) Δικηγόρο
- ζ) Ιατρό προσωπικού
- η) Άλλο ιατρό
- θ) Κοινωνικό/η λειτουργό
- ι) Νοσηλεύτη/ τρια
- ια) Φίλους ή γνωστούς εκτός του χώρου εργασίας
- ιβ) Μέλη της οικογένειας, συγγενείς
- ιγ) Άλλο άτομο (αναφερθείτε συγκεκριμένα):.....

Όχι, δεν μίλησα γιατί...

- α) Όχι, δεν είχα κάποιο άτομο στο οποίο μπορούσα να απευθυνθώ αλλά θα ήθελα να είχα
- β) Όχι δεν είχα κάποιο άτομο στο οποίο μπορούσα να απευθυνθώ, ούτε το είχα ανάγκη

13. Η ψυχολογική βία στην εργασία μπορεί να ορισθεί ως η κατάσταση εκείνη στην οποία ένα άτομο υφίσταται εχθρικές συμπεριφορές από ένα ή περισσότερα άτομα στο εργασιακό του περιβάλλον, τα οποία με τρόπο συνεχή και επανειλημμένο επιχειρούν να το πληγώσουν, να το καταπιέζουν, να το κακομεταχειρίζονται ή ακόμα να το αποκλείουν ή να το απομονώνουν για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Με βάση τον πιο πάνω ορισμό πιστεύετε ότι έχετε υποστεί ψυχολογική βία στην εργασία τους τελευταίους 12 μήνες;

Ναι Όχι

Αν ναι, σε τι αποδίδετε αυτές τις εχθρικές συμπεριφορές εναντίον σας;

- α) Στη γενικά κακή ατμόσφαιρα της εργασίας
- β) Στην κακή οργάνωση της εργασίας
- γ) Σε προβλήματα διοίκησης, τοποθέτησης σε θέση εργασίας
- δ) Σε προβλήματα ανταγωνισμού μεταξύ των ατόμων
- ε) Σε ζήλεια
- στ) Σε σύγκρουση ή ανεπίλυτη εργασιακή διαφορά
- ζ) Γιατί θέλουν να με κάνουν να εγκαταλείψω τη δουλειά μου
- η) Γιατί είμαι διαφορετικός/η από τους άλλους λόγω:
- i) της ηλικίας μου
 - ii) του φύλου μου
 - iii) της εθνικότητας μου
 - iv) κάποιας αδυναμίας μου
 - v) δεν γνωρίζω
 - vi) άλλο

14. Με βάση τον πιο πάνω ορισμό (ερώτηση 13), έχετε αντιληφθεί άσκηση ψυχολογικής βίας εναντίον κάποιου άλλου ατόμου στον εργασιακό σας χώρο τους τελευταίους 12 μήνες;

Ναι Όχι

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Παρακαλούμε να συμπληρώσετε τα ακόλουθα στοιχεία βάζοντας X στην απάντηση που σας αντιπροσωπεύει.

1. Άνδρας Γυναίκα

2. Ηλικία (έτη)

3. Οικογενειακή κατάσταση

Έγγαμος /η

Άγαμος/ η

Διαζευγμένος/ η

Χήρος/ α

4. Ιδιότητα:

Ιατρός

Νοσηλεύτης

5. Θέση που κατέχετε:

Ανώτερος Ιατρικός λειτουργός

Ιατρικός λειτουργός

Πρώτος Νοσηλευτικός λειτουργός

Ανώτερος Νοσηλευτικός λειτουργός

Νοσηλευτικός λειτουργός

6. Χρόνια στην υπηρεσία

7. Χρόνια υπηρεσίας στο τμήμα που εργάζεστε τώρα

Ποιο είναι το εκπαιδευτικό σας επίπεδο;

Απόφοιτος/η δημοτικού

Απόφοιτος/η γυμνασίου

Απόφοιτος/η λυκείου

Απόφοιτος/η ΤΕΙ/ΑΕΙ

Κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου

Κάτοχος διδακτορικού τίτλου

Ευχαριστούμε για τη συνεργασία

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Π. Επιστολές έγκρισης για την διεξαγωγή της μελέτης

Α) Επιστολή έγκρισης από την επιτροπή Βιοηθικής για την διεξαγωγή της παρούσας μελέτης



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ ΚΥΠΡΟΥ

Αρ. Φακ.: ΕΕΒΚ ΕΠ 2014.01.137
Αρ. Τηλ.: 22809038/039
Αρ. Φαξ: 22353878

01 Δεκεμβρίου 2014

Κυρία Σοφία Γρηγορίου
Διός 14
Διαμέρισμα 301
1056 Λευκωσία

Θέμα: «Εκτίμηση του επιπολασμού του συνδρόμου mobbing ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας»

Αναφέρομαι στην επιστολή σας για το πιο πάνω θέμα, και επιθυμώ να σας πληροφορήσω ότι από την μελέτη του περιεχομένου των εγγράφων που έχετε καταθέσει (καλυπτική επιστολή, πρωτόκολλο, έντυπο ενημέρωσης / πληροφόρησης, ερωτηματολόγιο και επιστολή Επιτρόπου Δεδομένων), που αφορούν την πιο πάνω έρευνα, έχω αντιληφθεί ότι:


1. Η έρευνα που θα διεξάγετε στηρίζεται στη διανομή και συλλογή ανώνυμου ερωτηματολογίου στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας,
2. Δεν θα υπάρξει από δικής σας πλευράς οποιαδήποτε επέμβαση σε συμμετέχοντες για τη λήψη οποιασδήποτε βιολογικής ουσίας για οποιοσδήποτε εξετάσεις, και
3. Δεν τίθεται θέμα παροχής οποιασδήποτε ιατρικής φροντίδας προς τους συμμετέχοντες.

Σύμφωνα με όλα τα πιο πάνω, έχω την άποψη ότι η εν λόγω έρευνα σας δεν χρήζει οποιασδήποτε βιοηθικής αξιολόγησης από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου (ΕΕΒΚ).

Σας ενημερώνουμε ότι για σκοπούς καλύτερου συντονισμού και αποφυγής επανάληψης ερευνών με το ίδιο θέμα ή/και υπό εξέταση πληθυσμό μέσα σε σύντομο σχετικά χρονικό διάστημα, η ΕΕΒΚ δημοσιεύει στην ιστοσελίδα της το θέμα της έρευνας, τον φορέα και τον υπό εξέταση πληθυσμό.

Σας ευχόμαστε κάθε επιτυχία στην διεξαγωγή της έρευνάς σας.

Με εκτίμηση,


Δρ. Μιχάλης Βωνιάτης
Πρόεδρος

Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής Κύπρου

Β) Επιστολή έγκρισης από την Επιτροπο Προστασίας Δεδομένου Προσωπικού Χαρακτήρα



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΠΙΤΡΟΠΟΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ
ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

Αρ. Φακ.: 3.28.308
Αρ. Τηλ. : 22818303

31 Οκτωβρίου 2014

Κυρία Σοφία Γρηγορίου
Διός 14, διαμ. 301
1056 Λευκωσία

Γνωστοποίηση Σύστασης και Λειτουργίας Αρχείου/ Έναρξης Επεξεργασίας μεταπτυχιακής έρευνας της κυρίας Σοφίας Γρηγορίου, ιατρικού λειτουργού και φοιτήτριας στο Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου με τίτλο: «Εκτίμηση του επιπολασμού του συνδρόμου mobbing ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας» με εθελοντική συμμετοχή ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας με τη χρήση ανώνυμου ερωτηματολογίου.

Αναφέρομαι στη Γνωστοποίηση που υποβάλατε στο Γραφείο Επιτρόπου Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα με ημερομηνία 31.10.2014, που αφορά το πιο πάνω Αρχείο, και σας πληροφορώ ότι φαίνεται να είναι σύμφωνη με τις διατάξεις του άρθρου 7(1)(2) των περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμων του 2001 μέχρι 2012 (Ν. 138(I)/2001 όπως τροποποιήθηκε με τους Ν. 37(I)/2003 και Ν. 105(I)/2012), στο εξής «ο Νόμος», και, ως εκ τούτου, έχει καταχωριστεί στο Μητρώο Αρχείων και Επεξεργασιών που τηρεί ο Επίτροπος δυνάμει των διατάξεων των άρθρων 7(4), 23(1)(iv) και 24(1)(α) του Νόμου. Το πιο πάνω Μητρώο είναι προσβάσιμο στο κοινό, σύμφωνα με το άρθρο 24(2) του Νόμου.

(Μάριος Παπαχριστοδούλου)
για Επίτροπο Προστασίας Δεδομένων
Προσωπικού Χαρακτήρα

ΜΠαπ

**Γ) Επιστολή έγκρισης από τη Διευθύντρια Ι.Υ & Υ.Δ.Υ και
Διευθυντή Νοσηλευτικών Υπηρεσιών**



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Αρ. Φακ. : ΥΥ 5.34.01.7.6Ε

Αρ. Πρωτ.: 0281/2015

3 Φεβρουαρίου 2015

Βοηθό Προϊστάμενη Νοσηλευτικό Λειτουργό Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας

**Θέμα : Άδεια για διεξαγωγή ερευνών από την Επιστημονική Επιτροπή
προώθησης Ερευνών του Υπουργείου Υγείας**

Έχω οδηγίες να αναφερθώ στο πιο πάνω θέμα για να σας ενημερώσω πως η
— Επιστημονική Επιτροπή Προώθησης Ερευνών του Υπουργείου Υγείας έχει
παραχωρήσει σχετική άδεια στην κα Σοφία Γρηγορίου, Ιατρικό Λειτουργό, για
διεξαγωγή έρευνας με τίτλο «Εκτίμηση του επιπολασμού του συνδρόμου
mobbing ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στο γενικό
Νοσοκομείο Λευκωσίας».

Στη διάθεση σας για οποιοσδήποτε διευκρινήσεις.

(Χριστίνα Ιωαννίδου Ευσταθίου)

για Διευθυντή Νοσηλευτικών Υπηρεσιών

✓ Κοιν. κα Σοφία Γρηγορίου, Ιατρικό Λειτουργό



