



ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

**ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ ΤΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ:  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΗΓΕΣΙΑ**

**Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

**Η ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΤΩΝ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**

του

ΠΑΥΛΙΔΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ

Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του μεταπτυχιακού διπλώματος στις

**ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ ΤΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ:  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΗΓΕΣΙΑ**

Οκτώβριος, 2021

**©ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ, 2021**

Η παρούσα Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία (Μ.Δ.Ε), η οποία εκπονήθηκε στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών: *Επιστήμες της Αγωγής και της Διαβίου Μάθησης: Εκπαιδευτική Διοίκηση και Ηγεσία* και τα λοιπά αποτελέσματα αυτής αποτελούν συνιδιοκτησία του Πανεπιστημίου Μακεδονίας και του φοιτητή, ο καθένας από τους οποίους έχει το δικαίωμα ανεξάρτητης χρήσης και αναπαραγωγής τους (στο σύνολο ή τμηματικά) για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς, σε κάθε περίπτωση αναφέροντας τον τίτλο, τον συγγραφέα και το Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, όπου εκπονήθηκε η Μ.Δ.Ε καθώς και την Επιβλέπουσα Καθηγήτρια και την Επιτροπή Αξιολόγησης.



ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

**ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ ΤΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ:  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΗΓΕΣΙΑ**

**Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

**Η ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΤΩΝ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**

του

ΠΑΥΛΙΔΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ

**Τριμελής Επιτροπή**

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Ανδρούτσου Δέσποινα, *Εκπαιδευτικός Πρωτοβάθμιας - Επι-  
στημονική Συνεργάτιδα Πανεπιστημίου Μακεδονίας*

Β' Επόπτης: Βαλκάνος Ευθύμιος, *Καθηγητής Πανεπιστημίου Μακεδονίας*

Γ' Επόπτρια: Χατζηνικολάου Σοφία, *Ph.D. Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας, Διδάσκουσα στο  
Πανεπιστήμιο Μακεδονίας*

Οκτώβριος, 2021

## Περίληψη

Η παρούσα μελέτη επικεντρώθηκε στη διερεύνηση της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής των εκπαιδευτικών που εργάζονται τόσο στη Πρωτοβάθμια όσο και στη Δευτεροβάθμια εκπαιδευτική βαθμίδα. Πιο συγκεκριμένα, διερευνήθηκαν οι διαστάσεις της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής τους, οι οποίες είναι η Ικανοποίηση Συμπόνιας, η Επαγγελματική Εξουθένωση και το Δευτερεύον Τραυματικό Στρες. Επιπλέον, μελετήθηκε η επιρροή της βαθμίδας εκπαίδευσης εργασίας στην Ικανοποίηση Συμπόνιας των εκπαιδευτικών. Στη συνέχεια, ερευνήθηκε η ύπαρξη συσχέτισης ανάμεσα στο φύλο και την Επαγγελματική Εξουθένωση αλλά και η συσχέτιση ανάμεσα στο Δευτερεύον Τραυματικό Στρες και την επαγγελματική υπηρεσία των εκπαιδευτικών. Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 120 εκπαιδευτικοί, ηλικίας 20 με 51 ετών που εργάζονται είτε σε δημόσιες είτε σε ιδιωτικές σχολικές μονάδες. Προκειμένου να συλλεχθούν τα δεδομένα για την Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής τους, επιλέχθηκε η ποσοτική ερευνητική μέθοδος και γι' αυτό χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα Professional Quality of Life Measure: Compassion Satisfaction and Fatigue, Version 5 (ProQOL) (Stamm, 2009). Η στατιστική ανάλυση που ακολούθησε, έγινε με την αξιοποίηση του στατιστικού λογισμικού SPSS 25. Από την επεξεργασία των δεδομένων προέκυψε ότι το επίπεδο της Ικανοποίησης Συμπόνιας ήταν μέτριο προς υψηλό ενώ τα επίπεδα της Επαγγελματικής Εξουθένωσης και του Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες ήταν χαμηλά προς μέτρια. Επιπρόσθετα, βρέθηκε μη στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα αναφορικά με τη διαφοροποίηση της βαθμίδας εκπαίδευσης εργασίας με την Ικανοποίηση Συμπόνιας. Επιπλέον, βρέθηκε στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα σχετικά με τη συσχέτιση του φύλου με την Επαγγελματική Εξουθένωση. Πέρα από αυτό, διαφάνηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στο Δευτερεύον Τραυματικό Στρες και την επαγγελματική υπηρεσία των εκπαιδευτικών. Εν κατακλείδι, ορισμένα από τα συμπεράσματα της έρευνας είτε επιβεβαιώνονται είτε αναιρούνται από προγενέστερες έρευνες.

**Λέξεις-κλειδιά:** *Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής, Εκπαιδευτικός, Ικανοποίηση Συμπόνιας, Επαγγελματική Εξουθένωση, Δευτερεύον Τραυματικό Στρες*

## **Abstract**

The present study was focused on the investigation of the Professional Quality of Life of teachers who work both in Primary and Secondary education. More specifically, the dimensions of their Professional Quality of Life were explored, which are Compassion Satisfaction, Burnout and Secondary Traumatic Stress. In addition, the influence of the job training level on the Compassion Satisfaction of teachers was studied. Then, the existence of a correlation between gender and Burnout was investigated, as well as the correlation between Secondary Traumatic Stress and the professional service of teachers. The sample of the study was consisted of 120 teachers, aged 20 to 51 years who work in either public or private schools. In order to collect data on their Professional Quality of Life, the quantitative research method was chosen and the Professional Quality of Life Measure scale: Compassion Satisfaction and Fatigue, Version 5 (ProQOL) (Stamm, 2009) was used. The statistical analysis that followed, was done using the statistical software SPSS 25. The data processing showed that the level of Compassion Satisfaction was moderate to high while the levels of Burnout and Secondary Traumatic Stress were low to moderate. In addition, a non-statistically significant result was found regarding the differentiation of the job training level with Compassion Satisfaction. In addition, a statistically significant result was found regarding the association of gender with Burnout. Beyond that, it became clear that there is a statistically significant relationship between Secondary Traumatic Stress and teachers' professional service. In conclusion, some of the findings of the research are either confirmed or refuted by previous research.

**Keywords:** *Professional Quality of Life, Teacher, Compassion Satisfaction, Burnout, Secondary Traumatic Stress*

## Πρόλογος-Αφιερώσεις-Ευχαριστίες

Η παρούσα μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία εκπονήθηκε κατά τη διάρκεια του Δ' εξαμήνου, στο πλαίσιο του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «*Επιστήμες της Αγωγής και της Δια βίου Μάθησης: Εκπαιδευτική Διοίκηση και Ηγεσία*», το οποίο υλοποιήθηκε από το Πανεπιστήμιο Μακεδονίας στη Θεσσαλονίκη. Η θεματική που πραγματεύεται, αφορά την Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής των εκπαιδευτικών της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και πιο συγκεκριμένα, αναλύονται οι δυο συνιστώσες της, οι οποίες είναι η Ικανοποίηση Συμπόνιας και η Κόπωση Συμπόνιας. Η πρώτη συνιστώσα είναι αυτοτελής, ενώ η δεύτερη περιλαμβάνει δυο διαστάσεις, την Επαγγελματική Εξουθένωση και το Δευτερεύον Τραυματικό Στρες. Ειδικότερα, ο ερευνητικός σκοπός της εργασίας, ήταν η διερεύνηση των επιπέδων και των δυο συνιστωσών της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής των εκπαιδευτικών της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Στη συνέχεια, η συγκεκριμένη ερευνητική απόπειρα αφιερώνεται στην οικογένειά μου και στον ευρύτερο οικογενειακό μου κύκλο, οι οποίοι με (υπο)στηρίζουν και με ενθαρρύνουν σε κάθε μου βήμα και εγχείρημα, παρέχοντάς μου κίνητρα για να συνεχίσω την εκπλήρωση όλων των στόχων και των ονείρων μου. Τους ευχαριστώ θερμά για την αγάπη, την υπομονή και την εκτίμηση προς το πρόσωπό μου καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής μου.

Επιπρόσθετα, οφείλω, πρωτίστως να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα καθηγήτριά μου κα. Ανδρούτσου Δέσποινα, η οποία από την πρώτη στιγμή της συνεργασίας μας, μου παρείχε διαρκή και ουσιαστική υποστήριξη και εποπτεία, καθώς με βοήθησε να οργανώσω βήμα-βήμα ολόκληρη την ακαδημαϊκή μου προσπάθεια. Χάρη στην ένθερμη και γόνιμη συνεργασία μας, η εργασία υλοποιήθηκε με μεθοδικότητα και συνεπώς με επιτυχία. Ακόμα, ευχαριστώ πολύ τους υπόλοιπους δυο επόπτες της εργασίας, κ. Βαλκάνο Ευθύμιο και κα Χατζηνικολάου Σοφία για τις εύστοχες και σαφείς παρατηρήσεις που μου παρείχαν, ώστε να βελτιστοποιηθεί το παρόν ερευνητικό έργο. Επιπρόσθετα, ευχαριστώ πολύ (ξανά) την οικογένειά μου, καθώς υπήρξε αρωγός και κινητήρια δύναμη ως προς την ολοκλήρωση του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών. Δεδομένων των δυσμενών υγειονομικών συνθηκών, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά, όλους τους εκπαιδευτικούς οι οποίοι ανταποκρίθηκαν θετικά στην έρευνά μου, έστω και εξ' αποστάσεως, καθώς θα ήταν αδύνατο να διεξαχθεί χωρίς την πολύτιμη συνδρομή τους. Καταλήγοντας, οφείλω να ευχαριστήσω όλους και όλες τους συμφοιτητές και τις συμφοιτήτριές μου από

το Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών, καθώς συμμετείχαν αβίαστα στην μεταπτυχιακή μου έρευνα, αποτελώντας το πρώτο συμμετοχικό κοινό της.

## Πίνακας Περιεχομένων και Παραρτημάτων

Περίληψη.....	ii
Abstract.....	iii
Πρόλογος-Αφιερώσεις-Ευχαριστίες.....	iv
Κατάλογος Σχημάτων.....	ix
Κατάλογος Διαγραμμάτων.....	x
Κατάλογος Πινάκων.....	xi
Κατάλογος Συντομογραφιών.....	xii
Εισαγωγή.....	1
<b>A' Μέρος: Θεωρητικό Πλαίσιο.....</b>	
<b>Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup> : Ποιότητα Ζωής.....</b>	
1.1 Εννοιολογική προσέγγιση της Ποιότητας Ζωής.....	4
1.2 Παράγοντες και δείκτες που επηρεάζουν την Ποιότητα Ζωής.....	8
<b>Κεφάλαιο 2<sup>ο</sup>: Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής.....</b>	
2.1 Εννοιολογική προσέγγιση της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής.....	13
2.1.1 Πτυχές της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής.....	15
2.2 Ικανοποίηση Συμπόνιας (Compassion Satisfaction).....	16
2.3 Επαγγελματική Εξουθένωση (Burnout).....	18
2.3.1 Παράγοντες της Επαγγελματικής Εξουθένωσης.....	21
2.4 Δευτερεύον Τραυματικό Στρες (Secondary Traumatic Stress).....	22
2.4.1 Συμπτώματα της Κόπωσης Συμπόνιας.....	24
<b>Κεφάλαιο 3<sup>ο</sup>: Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής των εκπαιδευτικών.....</b>	
3.1 Ανασκόπηση ερευνητικών ευρημάτων για την Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής των εκπαιδευτικών.....	26
<b>B' Μέρος: Ερευνητικό Πλαίσιο.....</b>	
<b>Κεφάλαιο 4<sup>ο</sup>: Μεθοδολογικό Πλαίσιο (Τμήμα Β1).....</b>	



4.1 Σκοπός και σημασία της έρευνας.....	30
4.2 Ερευνητικά ερωτήματα.....	31
4.3 Μέθοδος.....	31
4.4 Περιορισμοί της έρευνας.....	32
4.5 Δείγμα.....	32
4.6 Εργαλείο συλλογής δεδομένων.....	34
4.7 Διαδικασία της έρευνας.....	35
4.8 Διαδικασία ανάλυσης των δεδομένων.....	36
4.9 Εγκυρότητα και αξιοπιστία.....	37
4.10 Στοιχεία ηθικής και δεοντολογίας.....	38
4.11 Μεθοδολογία βιβλιογραφικής ανασκόπησης.....	38
<b>Κεφάλαιο 5<sup>ο</sup>: Παρουσίαση των αποτελεσμάτων (Τμήμα Β2).....</b>	
5.1 Δημογραφικά στοιχεία.....	40
5.2 Αξιοπιστία των κλιμάκων.....	45
5.3 Επίπεδα Ικανοποίησης Συμπόνιας, Επαγγελματικής Εξουθένωσης και Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.....	46
5.4 Κατανομή των δεδομένων.....	49
5.5 Διαφοροποίηση της Ικανοποίησης Συμπόνιας των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης εξαιτίας της βαθμίδας εκπαίδευσης εργασίας.....	50
5.6 Συσχέτιση ανάμεσα στο φύλο και την Επαγγελματική Εξουθένωση των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.....	51
5.7 Συσχέτιση ανάμεσα στο Δευτερεύον Τραυματικό Στρες και την επαγγελματική υπηρεσία των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.....	53
<b>Γ' Μέρος: Ερμηνεία-Συζήτηση των πορισμάτων- Συμπερασματικές παρατηρήσεις- Προτάσεις.....</b>	
<b>Κεφάλαιο 6<sup>ο</sup>: Ερμηνεία-Συζήτηση των πορισμάτων της έρευνας.....</b>	

6.1 Η διερεύνηση των επιπέδων της Ικανοποίησης Συμπόνιας, της Επαγγελματικής Εξουθένωσης και του Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.....	56
6.2 Η διαφοροποίηση της βαθμίδας εκπαίδευσης εργασίας των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με την Ικανοποίηση Συμπόνιας τους.....	59
6.3 Συσχέτιση του φύλου με την Επαγγελματική Εξουθένωση.....	59
6.4 Συσχέτιση του Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες με την επαγγελματική υπηρεσία.....	61
6.5 Εκπαιδευτικές εφαρμογές-Οφέλη της έρευνας.....	62
6.6 Αδυναμίες και περιορισμοί της έρευνας.....	63
6.7 Προτάσεις για μελλοντική διερεύνηση.....	64
<b>Κατάλογος Βιβλιογραφικών Αναφορών.....</b>	
Ελληνόγλωσσες.....	66
Ξενόγλωσσες.....	68
<b>Παράρτημα.....</b>	<b>76</b>

## Κατάλογος σχημάτων

Σχήμα 1: Παράγοντες Ποιότητας Ζωής.....	9
Σχήμα 2: Τα τρία βασικά περιβάλλοντα που τροφοδοτούν τις θετικές και αρνητικές πτυχές της παροχής βοήθειας σε άλλους.....	16

## Κατάλογος Διαγραμμάτων

Διάγραμμα 1: Φύλο.....	40
Διάγραμμα 2: Ηλικία (σε έτη).....	41
Διάγραμμα 3: Οικογενειακή κατάσταση.....	41
Διάγραμμα 4: Μορφωτικό επίπεδο.....	42
Διάγραμμα 5: Εργασιακός τομέας.....	42
Διάγραμμα 6: Βαθμίδα εκπαίδευσης εργασίας.....	43
Διάγραμμα 7: Σχέση εργασίας.....	44
Διάγραμμα 8: Επαγγελματική υπηρεσία (σε έτη).....	45
Διάγραμμα 9: Ικανοποίηση Συμπόνιας.....	47
Διάγραμμα 10: Επαγγελματική Εξουθένωση.....	48
Διάγραμμα 11: Δευτερεύον Τραυματικό Στρες.....	48

## Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1: <i>Ειδικότητα</i> .....	43
Πίνακας 2: <i>Αξιοπιστία κλιμάκων με χρήση Cronbach's alpha</i> .....	45
Πίνακας 3: <i>Μέτρα θέσης και διασποράς βασικών μεταβλητών έρευνας</i> .....	47
Πίνακας 4: <i>Έλεγχος κανονικής κατανομής Kolmogorov-Smirnov</i> .....	49
Πίνακας 5: <i>Μέσοι κατάταξης Ικανοποίησης Συμπόνιας ανάλογα με τη βαθμίδα εκπαίδευσης εργασίας</i> .....	50
Πίνακας 6: <i>Αποτέλεσμα Mann-Whitney για τη διαφοροποίηση της Ικανοποίησης Συμπόνιας εξαιτίας της βαθμίδας εκπαίδευσης εργασίας</i> .....	51
Πίνακας 7: <i>Επαγγελματική Εξουθένωση ως προς το φύλο</i> .....	52
Πίνακας 8: <i>Αποτελέσματα chi square για τη συσχέτιση ανάμεσα στο φύλο και την Επαγγελματική Εξουθένωση των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης</i> .....	52
Πίνακας 9: <i>Δευτερεύον Τραυματικό Στρες ως προς την επαγγελματική υπηρεσία</i> .....	54
Πίνακας 10: <i>Αποτελέσματα chi square για τη συσχέτιση ανάμεσα στο Δευτερεύον Τραυματικό Στρες και την επαγγελματική υπηρεσία των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης</i> .....	55

## **Κατάλογος Συντομογραφιών**

ΠΖ: Ποιότητα Ζωής

ΕΠΖ: Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής

ΙΣ: Ικανοποίηση Συμπόνιας

ΕΕ: Επαγγελματική Εξουθένωση

ΔΤΣ: Δευτερεύον Τραυματικό Στρες

## Εισαγωγή

Η παρούσα εργασία μελετά την Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής των εκπαιδευτικών που εργάζονται στην Πρωτοβάθμια και τη Δευτεροβάθμια εκπαίδευση και πιο συγκεκριμένα διερευνώνται η Ικανοποίηση Συμπόνιας, η Επαγγελματική Εξουθένωση καθώς και το Δευτερεύον Τραυματικό Στρες, τα οποία αποτελούν τις διαστάσεις της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής. Στη σύγχρονη εποχή, η ζωή των ατόμων μεταβάλλεται διαρκώς λόγω των συνεχών εξελίξεων και αναγκών που προκύπτουν, με αποτέλεσμα, εκτός από την Ποιότητα Ζωής τους, να επηρεάζεται και η Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής τους.

Κατά τον Smith (2000), η γενικότερη Ποιότητα Ζωής ενός ατόμου σχετίζεται με την Επαγγελματική, καθώς η επιλογή επαγγέλματος έχει υψηλό αντίκτυπο στη ζωή του ατόμου. Ειδικότερα, ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η μελέτη της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής επαγγελματιών όπως είναι οι εκπαιδευτικοί, οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι επαγγελματίες υγείας κ.ά., στα οποία κύριο αντικείμενο αποτελεί η παροχή βοήθειας και υποστήριξης σε άλλους, καθώς εκτίθενται σε τραυματικές και στρεσογόνες καταστάσεις στο εργασιακό τους περιβάλλον (Christopoulou, Sarris, Zaragas, Zakopoulou & Giannouli, 2020· Stamm, 2010). Από την ανασκόπηση της διεθνούς και της ελληνικής βιβλιογραφίας διαπιστώθηκε ότι οι έρευνες που έχουν διεξαχθεί, αφορούν περισσότερο τον χώρο των επιστημών υγείας, και λιγότερο τον εκπαιδευτικό. Ωστόσο, οι έρευνες που μελέτησαν τη συγκεκριμένη θεματική είναι αυτές των Palladino, Hoffman και Barnett (2007), της Βούρδα (2011), των Borntrager, Caringi, Van den Pol, Crosby, O' Conell, Trautman και MacDonald (2012), των Christodoulou, Soulis, Fotiadou και Stergiou (2014), της Αλβανού (2014), της Χαντζάρα (2016), των Sutjiono, Mar'at και Risnawaty, (2019) και των Christopoulou et al. (2020), οι περισσότερες εκ των οποίων αφορούσαν εκπαιδευτικούς Ειδικής Αγωγής.

Κατά συνέπεια, η εν λόγω εργασία θα προσπαθήσει να καλύψει αυτό το κενό ή έστω να θέσει τα θεμέλια για την αρχή της περεταίρω μελέτης του θέματος. Πιο συγκεκριμένα, ο γενικός σκοπός της έγκειται στη διερεύνηση των επιπέδων της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ενώ επιμέρους στόχοι της αποτελούν η μελέτη της επιρροής της βαθμίδας εκπαίδευσης εργασίας στην Ικανοποίηση Συμπόνιας, η μελέτη της συσχέτισης ανάμεσα στο φύλο και την Επαγγελματική Εξουθένωση καθώς επίσης και η μελέτη της συσχέτισης του Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες με την επαγγελματική υπηρεσία των εκπαιδευτικών. Προκειμένου να επιτευχθούν οι παραπάνω ερευνητικοί στόχοι, επιλέχθηκε η ποσοτική μεθοδολογία, δηλαδή η αποστολή ερευνητικού ερωτηματολογίου.

Τα ευρήματα της εργασίας πιθανόν να συνεισφέρουν στην αντίληψη και γνώση της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής των σημερινών εκπαιδευτικών. Ειδικότερα, είναι σημαντική η γνώση όλων των επιπέδων της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής τους, καθώς η υγειονομική κρίση του κορωνοϊού πιθανόν να τους έχει καταβάλλει και να έχει επηρεάσει κατά πολύ την καθημερινή ζωή τους. Συνεπώς, με βάση αυτά, θα είναι δυνατή η διεξαγωγή μελλοντικών ερευνών, με στόχο τη σύγκριση των ευρημάτων σε περίοδο κορωνοϊού και χωρίς κορωνοϊό.

Ο βασικός περιορισμός που τέθηκε για τη διεξαγωγή της έρευνας, ήταν η εξ' αποστάσεως αποστολή των ερωτηματολογίων, λόγω του υποχρεωτικού εγκλεισμού και της τήρησης περιοριστικών μέτρων υγειονομικής ασφάλειας. Γι' αυτόν τον λόγο, δεν κατέστη δυνατή η δια ζώσης επαφή με τους συμμετέχοντες και τις συμμετέχουσες.

Η εργασία απαρτίζεται από δυο μέρη. Το πρώτο μέρος που αποτελεί το θεωρητικό πλαίσιο, περιλαμβάνει τρία κεφάλαια. Το πρώτο κεφάλαιο αφορά την Ποιότητα Ζωής και συγκεκριμένα αναφέρονται η εννοιολόγησή της και οι παράγοντες και οι δείκτες που την καθορίζουν. Στη συνέχεια, το δεύτερο κεφάλαιο πραγματεύεται την Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής, στο οποίο γίνεται αναφορά σχετικά με την εννοιολογική προσέγγιση και τις πτυχές της. Ειδικότερα, γίνεται ανάλυση της κάθε μιας πτυχής ξεχωριστά (Ικανοποίηση Συμπόνιας, Επαγγελματική Εξουθένωση και Δευτερεύον Τραυματικό Στρες) σε συνδυασμό με τους παράγοντες που οδηγούν στην Επαγγελματική Εξουθένωση καθώς και τα συμπτώματα της Κόπωσης Συμπόνιας, δηλαδή της Επαγγελματικής Εξουθένωσης και του Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες. Τέλος, στο τρίτο κεφάλαιο παρατίθενται προγενέστερες έρευνες και τα βασικότερα ευρήματα αυτών, σχετικά με την Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής στον εκπαιδευτικό τομέα.

Το δεύτερο μέρος που αποτελεί το ερευνητικό πλαίσιο, περιλαμβάνει συνολικά τρία κεφάλαια. Το τέταρτο κεφάλαιο πραγματεύεται τη μεθοδολογία που ακολουθήθηκε για την επίτευξη της έρευνας. Συγκεκριμένα, γίνεται λόγος για τον σκοπό και τη σημασία της έρευνας, τα ερευνητικά ερωτήματα, τη μέθοδο, τους περιορισμούς της έρευνας, το δείγμα, το εργαλείο συλλογής δεδομένων, τη διαδικασία που ακολουθήθηκε, τη διαδικασία ανάλυσης των δεδομένων, την εγκυρότητα και την αξιοπιστία της έρευνας, τα στοιχεία ηθικής και δεοντολογίας καθώς και τη μεθοδολογία της βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Επιπρόσθετα, το πέμπτο κεφάλαιο της εργασίας, παραθέτει τα αποτελέσματα της έρευνας. Ειδικότερα, παρουσιάζονται τα δημογραφικά στοιχεία του δείγματος, η αξιοπιστία των κλιμάκων, τα επίπεδα Ικανοποίησης Συμπόνιας, Επαγγελματικής Εξουθένωσης και Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες των εκπαιδευτικών, η κατανομή δεδομένων, η



διαφοροποίηση της Ικανοποίησης Συμπόνιας εξαιτίας της βαθμίδας εκπαίδευσης, η συσχέτιση ανάμεσα στο φύλο και την Επαγγελματική Εξουθένωση και η συσχέτιση ανάμεσα στο Δευτερεύον Τραυματικό Στρες και την επαγγελματική υπηρεσία των εκπαιδευτικών. Καταλήγοντας, στο έκτο κεφάλαιο, ακολουθεί η ερμηνεία και συζήτηση των πορισμάτων της έρευνας ανά ερευνητικό ερώτημα καθώς και υποκεφάλαια τα οποία αναλύουν τις εκπαιδευτικές εφαρμογές και τα οφέλη της έρευνας, τις αδυναμίες και τους περιορισμούς που παρουσιάστηκαν και τις ιδέες που προτείνονται για περαιτέρω διερεύνηση. Η εργασία ολοκληρώνεται με την παράθεση του καταλόγου των βιβλιογραφικών αναφορών, οι οποίες διαχωρίζονται σε ελληνόγλωσσες και ξενόγλωσσες, καθώς επίσης και το παράρτημα όπου παρατίθεται το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε για τη διεξαγωγή της έρευνας.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

## ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

### *1.1 Εννοιολογική προσέγγιση της Ποιότητας Ζωής*

Η Ποιότητα Ζωής (ΠΖ) αποτελεί μια ευρεία έννοια και συμπεριλαμβάνει επιδημιολογικές, βιοϊατρικές, λειτουργικές, οικονομικές και πολιτισμικές προσεγγίσεις, καθώς και προσωπικές προτιμήσεις, αντιλήψεις και εμπειρίες (Δημητρόπουλος, Ντάγανου & Αλεξιάς, 2008). Η έννοια της ΠΖ δημιουργήθηκε στις Κοινωνικές Επιστήμες, αλλά ερευνηθηκε και σε διάφορες επιστήμες όπως στην Ιατρική και γενικότερα στον χώρο της υγείας, όπου είναι απαραίτητη η ύπαρξή της (Οικονόμου, Κοκκώση, Τριανταφύλλου & Χριστοδούλου, 2001). Επιπρόσθετα, ο Yfantopoulos (2001, όπ. αναφ. στο Θεοφίλου, 2010) αναφέρει ότι την τελευταία δεκαετία η ΠΖ άρχισε να απασχολεί έντονα τις πολιτικές, διοικητικές και κοινωνικές επιστήμες ως προς τα επιμέρους θέματά της και ως προς την ανάπτυξη μεθοδολογιών που την εκτιμούν. Γενικά αποτελεί έναν πολυχρησιμοποιημένο όρο από όλους τους επιστημονικούς τομείς. Συγκεκριμένα, διάφοροι επιστήμονες έχουν υπολογίσει και καταγράψει τις συνέπειες που αυτή επιφέρει. Συνεπώς, η προσπάθεια απόδοσης ενός κοινώς αποδεκτού ορισμού, είναι δύσκολο εγχείρημα. Για παράδειγμα, κατά τον Yφαντόπουλο (2003, όπ. αναφ. στο Θεοφίλου, 2010) οι κλινικοί ιατροί μελετούν περισσότερο τις φυσικές διαστάσεις της ΠΖ, εν αντιθέσει με τους ψυχολόγους οι οποίοι ενδιαφέρονται περισσότερο για τις ψυχολογικές και συναισθηματικές διαστάσεις της υγείας. Ως όρος, το 1975 εισήχθη στη Medline και το 1977 είχε θετική ανταπόκριση από τον ιατρικό τομέα. Η ΠΖ, συγκέντρωσε το ενδιαφέρον ήδη από το 1970, κυρίως σε ιατρικά κείμενα. Κατά το 1991, οι Rapid Communications της Οξφόρδης, εξέδωσαν για πρώτη φορά το περιοδικό «Έρευνα στην Ποιότητα Ζωής» (Quality of Life Research), το οποίο αφορούσε εξ' ολοκλήρου τη σχετική με την υγεία Ποιότητα Ζωής (Θεοφίλου, 2010). Οι κυρίαρχοι όροι σε διεθνές επίπεδο είναι οι «Ποιότητα Ζωής» (Quality of Life) ή «Ευημερία» (Well being) ή «Καλή ζωή» (Good life) (Θεοφίλου, 2010· Κοϊνης, Στράτου, Καπαρέλος, Μώρος, Βογιατζή & Σαρίδη, 2014).

Η ΠΖ είναι μια πολυπαραγοντική, ευμετάβλητη και υποκειμενική έννοια γι' αυτό και με το πέρασ των ετών έχουν προταθεί διάφοροι ορισμοί, σύμφωνα με την οπτική γωνία που διαχειρίζεται και μελετά την ΠΖ ο κάθε στοχαστής ή ερευνητής (Θεοφίλου, 2010· Κοϊνης & συν., 2014). Στη συνέχεια ο McCall (1975) υποστήριξε ότι η ΠΖ διαμορφώνεται από την ύπαρξη και τη δυνατότητα πρόσβασης προς τις απαραίτητες συνθήκες που

εξασφαλίζουν την ευτυχία σε μια δεδομένη κοινωνία ή περιοχή. Διάφοροι συγγραφείς δίνουν έμφαση στην υποκειμενικότητα της ΠΖ και του ευ ζην του ατόμου (Οικονόμου και συν., 2001). Το 1979 οι Zautra και Goodhart και μετά ο Lehman ισχυρίστηκαν ότι προκειμένου να εννοιολογηθεί η ΠΖ πρέπει να γίνει συγκερασμός τόσο αντικειμενικών όσο και υποκειμενικών παραγόντων και δεικτών (Δημητρόπουλος & συν., 2008· Θεοφίλου, 2010· Κοΐνης & συν., 2014· Οικονόμου & συν., 2001). Πιο συγκεκριμένα, οι αντικειμενικοί παράγοντες σχετίζονται με την ικανότητα του ατόμου καθώς και με την προσβασιμότητά του σε πόρους και ευκαιρίες, με σκοπό να μπορέσει να χρησιμοποιήσει τους πόρους και να επιτύχει τους στόχους του, ενώ οι υποκειμενικοί αφορούν το αίσθημα ψυχικής ευεξίας του ατόμου (Δημητρόπουλος & συν., 2008). Συνεπώς, εξαιτίας του συνδυασμού αντικειμενικών και υποκειμενικών παραγόντων, η ΠΖ μπορεί να οριστεί ως η δυνατότητα για καλή ζωή καθώς και ότι η αξιολόγησή της γίνεται με αντικειμενικά και υποκειμενικά κριτήρια, τα οποία όμως προκύπτουν από την εκτίμηση των εξωτερικών συνθηκών (Κοΐνης & συν., 2014).

Σύμφωνα με την οικονομική προσέγγιση, η ΠΖ προσανατολίζεται κυρίως στην κατανομή οικονομικών πόρων, στη σύγκριση κρατών, στο Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν (ΑΕΠ) και στη φτώχεια, ενώ ταυτόχρονα οι επιστήμες της Κοινωνιολογίας και της Ψυχολογίας συγκεντρώνουν τους ψυχολογικούς και κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες σε τρεις κατηγορίες: τις εξωτερικές συνθήκες, που περιλαμβάνουν την οικονομία, την εργασία και τη στέγη, τις διαπροσωπικές σχέσεις όπως η οικογένεια, η σχέση και ο σύντροφος και την εσωτερική ισορροπία η οποία συνίσταται από την αυτοεκτίμηση και τη διάθεση (Δημητρόπουλος & συν., 2008). Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), ΠΖ είναι «η υποκειμενική αντίληψη του ατόμου, που αφορά την κατάσταση της ζωής του στα πολιτισμικά πλαίσια και στα πλαίσια του συστήματος αξιών, εντός των οποίων ζει και σε σχέση με τις επιδιώξεις, προσδοκίες, πρότυπα, ενδιαφέροντα και στόχους που το άτομο αυτό θέτει» (Αδαμακίδου & Καλοκαιρινού, 2011, σ.9· Δημητρόπουλος & συν., 2008· Damásio, Melo & Silva, 2013· Fernandes & Rocha, 2009· Θεοφίλου, 2010· Κοΐνης & συν., 2014· Ξαφάκος, Βάσιου, Σταυρόπουλος, Καλδή, Τζίκα, Σταυριανουδάκη, 2020). Ειδικότερα, οι Grant και Rivera (1998) στο Αδαμακίδου και Καλοκαιρινού (2011) αναφέρουν έξι ευρείς τομείς που καλύπτει ο συγκεκριμένος ορισμός. Αυτοί είναι: η σωματική υγεία, η ψυχολογική κατάσταση, το επίπεδο ανεξαρτησίας, οι κοινωνικές σχέσεις, τα χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος και τα πνευματικά ενδιαφέροντα. Επιπλέον, κατά τους Δημητρόπουλος και συν. (2008) ο ορισμός της ΠΖ του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) ερμηνεύεται ως το αποτέλεσμα των φυσικών χαρισμάτων του ατόμου σε συνδυασμό με την επίδραση της οικογένειας και της

κοινωνίας, ή με άλλα λόγια, η ατομική δήλωση των θετικών και αρνητικών χαρακτηριστικών τα οποία συνθέτουν τη ζωή του.

Επιπρόσθετα, στην κοινότητα των Κοινωνικών επιστημών, η ΠΖ καθορίζεται και αξιολογείται από διάφορους έγκυρους δείκτες οι οποίοι είναι οι εξής: υγεία, φυσικό περιβάλλον, κατοικία, συνθήκες διαβίωσης, χρήση του χρόνου, κοινωνική ένταξη, οικονομική κάλυψη των αναγκών, ασφάλεια από εξωτερικούς κινδύνους και το αίσθημα ικανοποίησης από τη ζωή (Κοΐνης & συν., 2014). Κατά τους Παπάνης, Γιαβρίμης και Μπαλάσα (2011), η ΠΖ περιλαμβάνει τα χαρακτηριστικά, τις συνθήκες ή τους τομείς ζωής του ατόμου, οι οποίες εξυπηρετούν στην διαμόρφωσή του ως ανεξάρτητου και αυτόνομου όντος. Οι προαναφερθέντες τομείς ζωής συγκεντρώνουν «την ελευθερία δράσης, τη νοσηματοδότηση πράξεων, την επαγγελματική και οικογενειακή καταξίωση, την ακεραιότητα και εκπλήρωση βιολογικών και ψυχοκοινωνικών λειτουργιών στην καθημερινή τους ζωή και τη διατήρηση της υγείας» (σ.11).

Επιπρόσθετα, ένας ακόμα ορισμός για την ΠΖ αναφέρει ότι πρόκειται για τη σωματική και ψυχολογική κατάσταση του ατόμου που ενισχύουν την ικανοποίηση σε ένα ορισμένο περιβάλλον. Αυτό σημαίνει ότι η ΠΖ αφορά τον βαθμό ύπαρξης συνθηκών που προσφέρουν ικανοποίηση στο άτομο, σε συγκεκριμένο περιβάλλον. Έτσι το άτομο ή οι ομάδες ατόμων αξιολογούν υποκειμενικά την ικανοποίησή τους τόσο από τις συνθήκες διαβίωσης όσο και από τον τρόπο επιβίωσής τους στον χώρο όπου ζουν. Επομένως, προκειμένου να μελετηθεί η ΠΖ, είναι υποχρεωτικό να δίνεται έμφαση στις ανάγκες, τις προσδοκίες αλλά και τις αξίες των ατόμων ή μιας κοινότητας (Παπάνης & συν., 2011).

Καταλήγοντας, σύμφωνα με τους Παπάνης και συν. (2011) η ΠΖ είναι το συνονθύλευμα των κοινωνικών, οικονομικών, περιβαλλοντικών και υγειονομικών παραγόντων, οι οποίοι επηρεάζουν την ατομική και κοινωνική ανάπτυξη. Σε περίπτωση που έστω και ένας από τους παραπάνω παράγοντες τροποποιηθεί, είναι δυνατόν να επηρεαστεί αρνητικά η ευημερία των ατόμων καθώς και των κοινωνιών. Συγκεκριμένα, σε κοινωνικό επίπεδο, η ΠΖ βελτιώνεται μόνο με την ύπαρξη ισότητας στην κοινωνία καθώς και τη διάθεση των βασικών ειδών διαβίωσης: σε οικονομικό επίπεδο, είναι απαραίτητη η προτεραιοποίηση των αναγκών του καθενός ταυτόχρονα με τη δημιουργία οικολογικής τεχνολογίας και τη συμβολή της παραγωγής προς τους πολίτες. Σε περιβαλλοντικό επίπεδο, η προστασία της βιοποικιλότητας και η διαμόρφωση ενός πλάνου ορθής διαχείρισης φυσικών πόρων, χρήζει άμεσης προσοχής. Επιπρόσθετα, ουσιώδη ρόλο κατέχει η ισορροπημένη σχέση όλων των περιβαλλόντων που ζουν τα άτομα όπως πχ. η οικογένεια, η γειτονιά και η κοινότητα καθώς και η σχέση όλων αυτών με τον εξωτερικό κόσμο. Στην

ΠΖ περιλαμβάνεται και η συμμετοχή των ατόμων σε όλων των ειδών εκδηλώσεις όπως κοινοτικές, πολιτιστικές και αθλητικές.

Συμπερασματικά, οι Κάβουρα, Κυριόπουλος, Γείτονα και Βανδώρου (2003), υποστηρίζουν ότι επειδή δεν έχει καταγραφεί ένας συγκεκριμένος και ομοιόμορφος ορισμός της ΠΖ, η διαδικασία εννοιολόγησής της βρίσκεται υπό εξέλιξη και γι' αυτό συναντώνται τόσες εννοιολογικές ασάφειες. Σε γενικές γραμμές, οι ορισμοί και τα μοντέλα ΠΖ περιλαμβάνουν όλες τις διαστάσεις της ζωής οι οποίες ευθύνονται για τη συνολική αντίληψη του ευ ζην, την αίσθηση της ικανοποίησης και της ευτυχίας από τα άτομα (Αδαμακίδου & Καλοκαιρινού, 2011). Επιπρόσθετα, η ΠΖ ερμηνεύεται διαφορετικά από κάθε επιστημονικό κλάδο, όπως Επιστήμες υγείας, Κοινωνιολογία, Ανθρωπολογία, Ψυχολογία, Οικονομική επιστήμη καθώς και τις επιστήμες που εστιάζουν στον άνθρωπο και το περιβάλλον του (Θεοφίλου, 2010· Οικονόμου & συν., 2001). Ειδικότερα, πολλοί συγγραφείς συμφωνούν με την άποψη ότι η ΠΖ αποτελεί μια απόλυτα υποκειμενική έννοια (Αδαμακίδου & Καλοκαιρινού, 2011· Δημητρόπουλος & συν., 2008· Κοΐνης & συν., 2014). Ειδικότερα, η ΠΖ σχετίζεται με την υποκειμενική άποψη που έχει το άτομο, η οποία προκύπτει από τις παρούσες συνθήκες ζωής του (Αδαμακίδου & Καλοκαιρινού, 2011). Επιπλέον, σύμφωνα με τους Κοΐνης και συν. (2014) συχνά παρουσιάζει ελλείψεις στον ορισμό της που δίνεται από το άτομο και ότι η προσωπικότητα του καθενός είναι ικανή να επηρεάσει τις απόψεις της ΠΖ στο κάθε άτομο. Πιο συγκεκριμένα, οι παράγοντες της προσωπικότητας του ατόμου έχουν επιρροή στον τρόπο με τον οποίο αυτό αντιλαμβάνεται τη ζωή του ή ακόμα και στον τρόπο με τον οποίο εκτιμά τα αποτελέσματα των συμβάντων της ζωής του, τα οποία μπορούν να χαρακτηριστούν είτε ως θετικά είτε ως αρνητικά (Κοΐνης & συν., 2014). Ο Yfantopoulos (2001, όπ. αναφ. στο Θεοφίλου, 2010, σ.44) αναφέρει ότι η ΠΖ «περιλαμβάνει προσωπικές εκτιμήσεις, εμπειρίες, αντιλήψεις και στάσεις σχετικά με φιλοσοφικές, πολιτιστικές, πνευματικές, ψυχολογικές, οικονομικές, πολιτικές και διαπροσωπικές διαστάσεις της καθημερινής ζωής». Επομένως, η ΠΖ είναι μια έννοια πολυδιάστατη καθώς περιλαμβάνει όλα τα θετικά και αρνητικά χαρακτηριστικά της ζωής ενός ατόμου σε πολλαπλούς τομείς (Αδαμακίδου & Καλοκαιρινού, 2011· Δημητρόπουλος & συν., 2008) όπως σωματικό, ψυχολογικό, κοινωνικό και πνευματικό, με αποτέλεσμα να μην είναι δυνατή η ακριβής ποσοτικοποίησή της και η μέτρησή της.

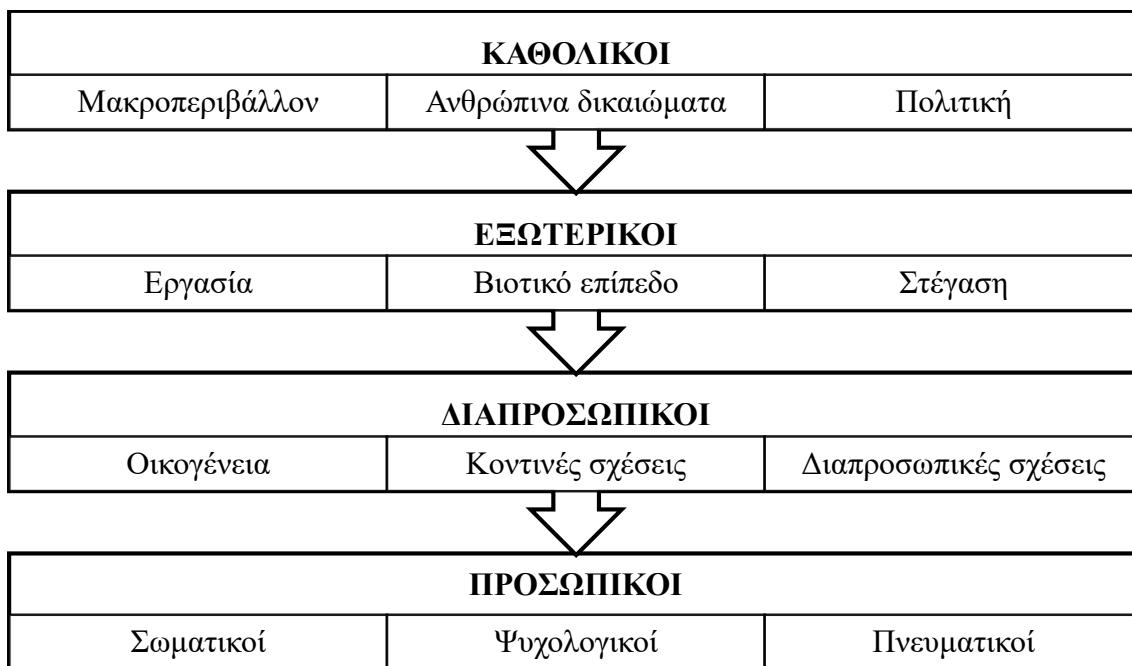
## **1.2 Παράγοντες και δείκτες που επηρεάζουν την Ποιότητα Ζωής**

Η διαμόρφωση της ΠΖ εξαρτάται από διάφορους παράγοντες που έχουν σχέση με τη φυσική υπόσταση και τη γενική υγεία των ατόμων, την ψυχική τους κατάσταση, το περιβάλλον όπου επιβιώνουν και τις κοινωνικές σχέσεις που συνάπτουν. Συνεπώς, οι παράγοντες που διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της ΠΖ είναι οι ακόλουθοι: « 1) η υγεία, 2) το κλίμα και οι γεωφυσικές συνθήκες του τόπου διαμονής, 3) το επίπεδο διαταραχής της οικολογικής ισορροπίας, 4) το οικιστικό περιβάλλον, 5) οι διατροφικές και γενικές συνήθειες και ο τρόπος ζωής, 6) η γενικότερη κατανάλωση αγαθών και υπηρεσιών, 7) οι σωματικές αναπηρίες ή χρόνια νοσήματα, 8) η προσαρμοστικότητα σε νέες συνθήκες, 9) το πολιτιστικό μόρφωμα, 10) οι θρησκευτικές πεποιθήσεις και δοξασίες, 11) η εκπαίδευση και επιμόρφωση, 12) το επίπεδο κοινωνικοοικονομικής και ανθρώπινης ανάπτυξης, 13) το άγχος για την ασθένεια ή τον θάνατο, 14) ο βαθμός εμπιστοσύνης στις κοινωνικές σχέσεις, 15) τα χαρακτηριστικά κοινωνικών σχέσεων, 16) το επάγγελμα και το περιβάλλον εργασίας-stress, 17) ο βαθμός επαγγελματικής εξουθένωσης, 18) οι παραγωγικές διαδικασίες και ο αποκλεισμός εργασίας, 19) το εισόδημα και ο τρόπος διανομής και διαχείρισής του και 20) η ποιότητα της διαθέσιμης ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης» (Δημητρόπουλος & συν., 2008, σ.32· Μάλφα, 2016).

Επιπρόσθετα, ο Flanagan (1978) ομαδοποίησε τους παράγοντες της ΠΖ σε πέντε ευρείες κατηγορίες: 1) σωματική και υλική ευημερία (οικονομική άνεση, ασφάλεια και υγεία), 2) σχέσεις με άλλους ανθρώπους (συζυγικές, ανατροφή παιδιών και οικογενειακές και φιλικές σχέσεις), 3) κοινωνικές και κοινοτικές δραστηριότητες (παροχή βοήθειας σε συνανθρώπους και συμμετοχή σε τοπικές και εθνικές δραστηριότητες), 4) προσωπική ανάπτυξη και καταξίωση (πνευματική ανάπτυξη, ατομική στοχοθεσία και αυτογνωσία, εργασιακό ενδιαφέρον, δημιουργικότητα και εμπειρία) και 5) ελεύθερος χρόνος (κοινωνικοποίηση και δραστηριότητες αναψυχής) (Παπάνης & συν., 2011· Πεχτελίδου, 2019).

Σύμφωνα με τους Lindstrom και Ericsson (1993), οι προσδιοριστικοί παράγοντες της ΠΖ πρέπει να είναι πιο εξειδικευμένοι, γι' αυτό και τους ομαδοποίησαν σε ειδικότερες κατηγορίες, σύμφωνα με τη σφαίρα που αντιπροσωπεύουν: 1) καθολικοί, 2) εξωτερικοί, 3) διαπροσωπικοί και 4) προσωπικοί. Ειδικότερα, οι ίδιοι υποστηρίζουν ότι εξαιτίας της «από το γενικό προς το ειδικό» διάταξης, η συγκεκριμένη ταξινόμηση είναι γενικότερη και είναι δυνατό να χρησιμοποιηθεί για την αξιολόγηση της ΠΖ τόσο του ατόμου όσο και των ευρύτερων κοινωνικών ομάδων ή της κοινωνίας. Η ταξινόμηση των παραγόντων που πρότειναν φαίνεται στο παρακάτω σχήμα.

Σχήμα 1: Παράγοντες Ποιότητας Ζωής (Lindstrom & Ericsson, 1993· Πεχτελίδου, 2019)



Επιπρόσθετα, ο Σαρρής (2001) ταξινόμησε τους παράγοντες που προσδιορίζουν την ΠΖ σε οκτώ κατηγορίες: 1) κοινωνικοοικονομική δομή και λειτουργία της κοινωνίας, η οποία περιλαμβάνει τον τρόπο και τις σχέσεις παραγωγής, την κατανομή εργασίας και την κοινωνική διαστρωμάτωση, 2) οικονομικοπολιτικοί παράγοντες, οι οποίοι αφορούν το επίπεδο της κοινωνικής και οικονομικής ανάπτυξης και ευημερίας, τους τύπους διανομής εισοδήματος, τον προγραμματισμό και την αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα των οικονομικών τομέων, 3) κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες, όπως είναι ο τρόπος ζωής, ποσοτικά και ποιοτικά χαρακτηριστικά κατοικίας, αστική και αγροτική διάρθρωση και κοινωνικοοικονομικές ανισότητες 4) ψυχοκοινωνικοί και πολιτισμικοί παράγοντες όπως είναι τα ήθη κι έθιμα, ο βαθμός αλφαριθμητισμού, η ποιότητα εκπαιδευτικού συστήματος, οι συνήθειες, η νοοτροπία, οι τάσεις και στάσεις, η κοινωνική συμπεριφορά και η άσκηση κοινωνικών ρόλων, 5) περιβαλλοντολογικοί παράγοντες οι οποίοι αφορούν το επίπεδο μόλυνσης του οικολογικού περιβάλλοντος καθώς και το επίπεδο προστασίας των οικοσυστημάτων, 6) γεωφυσικοί παράγοντες, στους οποίους περιλαμβάνονται ο φυσικός πλούτος, οι πρώτες ύλες, η παραγωγικότητα της γης και οι κλιματολογικές συνθήκες, 7) δημογραφικοί παράγοντες, όπως το πληθυσμιακό επίπεδο εξέλιξης, η αστική και αγροτική πυκνότητα, η εσωτερική και εξωτερική μετανάστευση, η σύνθεση του πληθυσμού κατά φύλο, επάγγελμα κλπ. και 8) υγειονομικοί και ιατρικοί παράγοντες, οι οποίοι σχετίζονται με το επίπεδο και την εξέλιξη των υγειονομικών, επιδημιολογικών και ιατρικών γνώσεων και πρακτικών (Θεοφίλου, 2010· Μάλφα, 2016· Πεχτελίδου, 2019).

Κατά τους Παπάνης και συν. (2011) διαμορφώθηκαν πολλά μοντέλα, καθένα από τα οποία δίνει διαφορετικού βαθμού έμφαση στους προσδιοριστικούς παράγοντες της ΠΖ. Αρχικά, κάποια μοντέλα βασίζονταν στην ιεραρχία των ανθρώπινων αναγκών του Maslow και τόνιζαν ιδιαίτερα τη σημασία των βασικών αναγκών, ενώ τα κλασικά μοντέλα έδιναν περισσότερη έμφαση στην ψυχολογική ευεξία, στην ευτυχία, στην ικανοποίηση από τη ζωή, στις κοινωνικές προσδοκίες ή στις ατομικές αντιλήψεις.

Στη συνέχεια, οι Παπάνης και συν. (2011) αναφέρουν ότι εξαιτίας της πολυπλοκότητας της ΠΖ, διεξήχθησαν πολλές έρευνες, με σκοπό να βρεθούν και να κατηγοριοποιηθούν οι παράγοντες που την καθορίζουν αλλά και να θεμελιωθούν αρκετές και σχετικές με αυτήν θεωρίες. Αρχικά, σύμφωνα με την Πεχτελίδου (2019), ο πιο διαδεδομένος διαχωρισμός των παραγόντων της ΠΖ είναι σε υποκειμενικούς και αντικειμενικούς δείκτες. Από τη μία πλευρά, η υποκειμενικότητα της ΠΖ έγκειται στην ευημερία και την ικανοποίηση που νιώθουν τα άτομα από το περιβάλλον τους και η εκτίμησή της γίνεται από αυτά σύμφωνα με τα συναισθήματα, την ικανοποίηση ή τη δυσαρέσκεια που απορρέει απ' τη ζωή τους και από τους στόχους που έχουν θέσει. Απ' την άλλη πλευρά, η αντικειμενική υπόσταση των παραγόντων της ΠΖ σχετίζεται με τους δείκτες της ανθρώπινης ανάπτυξης και κοινωνικής ευημερίας οι οποίοι περιλαμβάνουν τους παράγοντες του κοινωνικοπολιτικού βίου, της οικονομικής διακύμανσης, του φυσικού περιβάλλοντος, των ιδιωτικών και συλλογικών δικαιωμάτων, του υγειονομικού επιπέδου ενός τόπου και της ευκαιρίας βελτίωσης των συνθηκών ζωής. Όμοιο με τον παραπάνω διαχωρισμό, είναι και το μοντέλο του Brown, το οποίο αποτελείται από υποκειμενικούς και αντικειμενικούς δείκτες.

Η Eurostat (2017), πραγματοποιώντας εκτενή έρευνα, εντόπισε είκοσι πέντε παράγοντες και τους ταξινόμησε σε εννιά κατηγορίες, οι οποίες είναι οι εξής:

- 1) Υλικές συνθήκες διαβίωσης: εισόδημα, κατανάλωση, υλικές συνθήκες (έλλειψη υλικών παροχών, στέγαση)
- 2) Παραγωγική ή κύρια δραστηριότητα: ποσότητα και ποιότητα εργασίας, άλλη κύρια δραστηριότητα (μη ενεργός πληθυσμός, απλήρωτη εργασία)
- 3) Υγεία: δείκτες υγείας, καθοριστικοί παράγοντες υγείας όπως το κάπνισμα και το αλκοόλ, πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας
- 4) Εκπαίδευση: μορφωτικό επίπεδο, δεξιότητες, συμμετοχή στη δια βίου μάθηση, ευκαιρίες εκπαίδευσης



- 5) Ελεύθερος χρόνος και κοινωνική αλληλεπίδραση: ποσότητα και ποιότητα δραστηριοτήτων αναψυχής, κοινωνικές δραστηριότητες και αλληλεπίδραση με τους άλλους
- 6) Οικονομική και σωματική ασφάλεια: σωματική ασφάλεια (πχ. εγκληματικότητα, βία), οικονομική ασφάλεια (πχ. πλούτος, περιουσιακά στοιχεία)
- 7) Διακυβέρνηση και βασικά δικαιώματα: εμπιστοσύνη στο Σύνταγμα και τις δημόσιες υπηρεσίες, διακρίσεις και ίσες ευκαιρίες, ενεργή συμμετοχή στα κοινά
- 8) Φυσικό περιβάλλον και περιβάλλον διαβίωσης: υποκειμενικοί και αντικειμενικοί περιβαλλοντολογικοί δείκτες όπως τα επίπεδα θορύβου, η ρύπανση, οι περιοχές πρασίνου κτλ.
- 9) Συνολική εμπειρία ζωής: ικανοποίηση από τη ζωή, συναισθήματα (θετικά και αρνητικά), ευδαιμονία (νόημα, σκοπός στη ζωή) (Πεχτελίδου, 2019).

Οι ερευνητές που υποστηρίζουν περισσότερο τους υποκειμενικούς παράγοντες, θεωρούν ότι δίνοντας έμφαση μόνο στους αντικειμενικούς δείκτες όπως είναι το εισόδημα και η ανεργία, δε λαμβάνεται υπόψη το πώς αισθάνονται οι ίδιοι οι πολίτες σχετικά με τη ζωή τους. Ειδικότερα, πλήθος ερευνών κατέληξε στο συμπέρασμα ότι στις χώρες με χαμηλότερο ΑΕΠ, η ικανοποίηση από το εισόδημα είναι ικανή να αυξήσει τον βαθμό της υποκειμενικής ικανοποίησης. Ενώ στις χώρες με υψηλότερο ΑΕΠ, η ικανοποίηση από το εισόδημα δεν συσχετίζεται πάντα με την γενικότερη ικανοποίηση από τη ζωή (Παπάνης & συν., 2011).

Καταλήγοντας, από τις παραπάνω προσεγγίσεις γίνεται αντιληπτό ότι δεν υπάρχει μοναδική ταξινόμηση των παραγόντων που καθορίζουν την ΠΖ του ατόμου. Όμως διάφοροι επιστημονικοί κλάδοι, συμφωνούν στην αναγνώριση ορισμένων παραγόντων οι οποίοι κατηγοριοποιούνται ως εξής (Πεχτελίδου, 2019):

- 1) Σωματική ευημερία: η συγκεκριμένη κατηγορία συναντάται σε όλες τις τετελεσμένες έρευνες για την ΠΖ και περιλαμβάνει: τη σωματική κατάσταση (πχ. πόνος και συναφείς αρνητικές αισθήσεις, ενέργεια και εξάντληση, ύπνος και ξεκούραση) και τη λειτουργική κατάσταση του ατόμου (πχ. σωματική ικανότητα, επικοινωνιακή ικανότητα και συναισθηματική κατάσταση)
- 2) Υλική ευημερία: αυτή η κατηγορία είναι επίσης κοινό εύρημα στις έρευνες και περιλαμβάνει την οικονομική κατάσταση, την εργασία, τα υλικά αγαθά καθώς και τις συνθήκες διαβίωσης και στέγασης

- 3) Κοινωνική ευημερία: είναι η ομάδα παραγόντων που συμβάλλει καθοριστικά στην ΠΖ ενός ατόμου και περιλαμβάνει την οικογένεια, την κοινωνική ζωή και τον ελεύθερο χρόνο.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

### ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

#### 2.1 Εννοιολογική προσέγγιση της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής

Η ΠΖ έχει άμεση σχέση με την Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής (ΕΠΖ) διότι το επάγγελμα επιδρά και καθορίζει σε πολύ μεγάλο βαθμό ολόκληρη τη ζωή του ατόμου. Οι συνεχείς μεταβολές στην εργασιακή ζωή καθώς και οι αλλαγές στην κοινωνία επηρεάζουν την ΕΠΖ του ατόμου, με αποτέλεσμα να απαιτούνται διαρκώς νέα δεδομένα και ενημέρωση σχετικά με την ποιότητα ζωής των εργαζόμενων (Smith, 2000). Τα τελευταία χρόνια, διεξάγονται αρκετές έρευνες σχετικά με την ΕΠΖ των εργαζόμενων ανακούφισης. Σε επαγγέλματα τα οποία έχουν ως κύριο αντικείμενο την υποστήριξη, όπως είναι οι επαγγελματίες υγείας, οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι εκπαιδευτικοί κ.ά., οι εργαζόμενοι παρέχουν επικουρικές-υποστηρικτικές υπηρεσίες στα άτομα (Christopoulou et al., 2020).

Η Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής (Professional Quality of Life) των ατόμων που παρέχουν βοήθεια σε άλλους κατά την εργασία τους, έχει γίνει δημοφιλές ερευνητικό θέμα τα τελευταία είκοσι έτη, με την έρευνα να επιβεβαιώνει ότι η παροχή φροντίδας σε άτομα που έχουν επηρεαστεί από τραυματικά γεγονότα, επιφέρει αρνητικές συνέπειες στους ανθρώπους που φροντίζουν τους τελευταίους (Arrows, 2018· Sutjiono, Mar'at & Risnawaty, 2019). Τα αποτελέσματα ερευνών που έχουν διεξαχθεί, έχουν δείξει ότι τα άτομα τα οποία εργάζονται παρέχοντας βοήθεια σε άλλους, συχνά βιώνουν άγχος το οποίο μπορεί να εξελιχθεί σε επαγγελματική εξουθένωση (burnout), σε κατάθλιψη (depression) και σε διαταραχή μετατραυματικού στρες (post-traumatic stress disorder) (Sutjiono et al., 2019). Επιπλέον, έχει αποδειχθεί από έρευνες ότι οι φροντιστές συχνά βιώνουν αρνητικά συναισθήματα εξάντλησης, κατάθλιψης και διαταραχής μετατραυματικού στρες εξαιτίας της άμεσης έκθεσής τους σε τραυματικές και στρεσογόνες καταστάσεις, βοηθώντας ανθρώπους με προβλήματα (Stamm, 2010).

Συγκεκριμένα, η ΕΠΖ αναφέρεται «στην αίσθηση που έχει ο εργαζόμενος για την εργασία του ως υποστηρικτής, η ποιότητα της οποίας καθορίζεται από τις θετικές και αρνητικές πλευρές της εργασίας» (Arrows, 2018· Bloomquist, Wood, Friedmeyer-Trainor & Kim, 2015· Christopoulou et al., 2020· Deese, 2020· El-Shafei, Abdelsalam, Hammam & Elgohary, 2018· Mangwani, Lakhotia & Sandhya, 2020· Stamm, 2010, σ.8· Yadollahi, Razmjooei, Jamali, Niakan & Ghahramani, 2016· Yilmaz & Üstün, 2018). Έχοντας πλήρη αντίληψη των πλεονεκτημάτων και των μειονεκτημάτων της παροχής βοήθειας σε επιζώντες από τραύμα, οι εργαζόμενοι μπορούν να βελτιώσουν την ικανότητά τους να

βοηθήσουν και να διατηρήσουν την προσωπική τους ισορροπία (Mangwani et al., 2020· Stamm, 2009). Οι άνθρωποι που παρέχουν βοήθεια σε άλλους μπορούν να ανταποκριθούν σε ατομικές, κοινοτικές, εθνικές ακόμα και εθνικές κρίσεις. Κατά συνέπεια, τα σχετικά με την παροχή βοήθειας επαγγέλματα είναι τα εξής: επαγγελματίες υγείας, κοινωνικοί λειτουργοί, εκπαιδευτικοί, δικηγόροι, αστυνομικοί, πυροσβέστες, κληρικοί, προσωπικό αεροπορίας και άλλων μέσων μεταφοράς, πληρώματα εκκαθάρισης καταστροφών και άλλοι. Αυτοί λοιπόν, μπορούν να προσφέρουν τη βοήθειά τους κατά το συμβάν ή μετά από αυτό (Mangwani et al., 2020· Stamm, 2010). Η ΕΠΖ επηρεάζει καταλυτικά την ζωή ενός ατόμου ως προς τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνεται τον εργασιακό του χώρο και ως προς την εργασιακή αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητά του. Επιπλέον, οι επαγγελματίες που ακούνε τρομακτικές ιστορίες και συμβάντα ταλαιπωρίας και πόνου, είναι πιθανό να αισθανθούν ακριβώς τα αντίστοιχα λόγω των συναισθημάτων ενσυναίσθησης και ενδιαφέροντος που έχουν για τον άλλο, γεγονός το οποίο συναντάται πιο συχνά στον χώρο της υγείας (Mangwani et al., 2020).

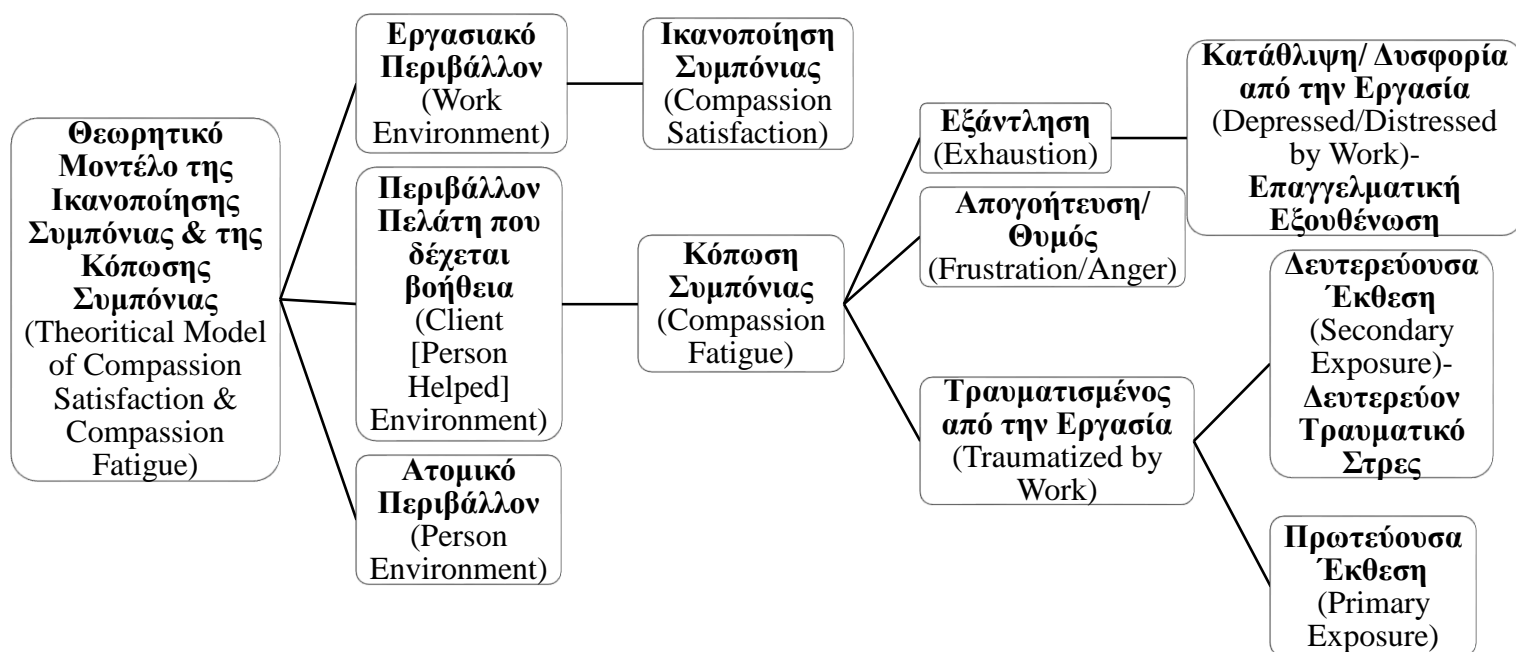
Σύμφωνα με τους Martel και Dupuis (2006), η ΕΠΖ σχετίζεται με τα συναισθήματα που έχει το άτομο όταν εκπληρώνει τους στόχους του στην εργασία. Επίσης, υποστήριξαν ότι στην περίπτωση που το άτομο έχει θετικά συναισθήματα για την ΕΠΖ του, ταυτόχρονα βελτιώνεται η γενική ΠΖ του, ατομικά αλλά και συλλογικά. Επομένως, τα ατομικά χαρακτηριστικά, οι εργασιακές συνθήκες καθώς και ο τρόπος που τα διαχειρίζεται, διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο, τόσο στην ΠΖ του όσο και στην ΕΠΖ του. Επιπρόσθετα η Stamm (2010) ενισχύει την παραπάνω άποψη και αναφέρει ότι η ΕΠΖ αποτελεί ένα πολύ σύνθετο ζήτημα γι' αυτό και είναι στενά συνδεδεμένη με τα χαρακτηριστικά της εργασίας (οργανωτικά και λειτουργικά), τα ατομικά χαρακτηριστικά καθώς και την έκθεση του ατόμου σε πρωτεύον και δευτερεύον τραύμα στην εργασία του.

Κατά τους Yadollahi et al. (2016), οι εργαζόμενοι οι οποίοι έχουν καλή ΕΠΖ, παρέχουν καλύτερη υποστήριξη και τείνουν να μένουν για περισσότερο διάστημα στην εργασία τους σε αντίθεση με αυτούς που έχουν χαμηλότερη ΕΠΖ. Επίσης οι McCammon (1996) και οι Stamm, Higson-Smith και Hundall (2004) υποστηρίζουν ότι τόσο οι θετικές όσο και οι αρνητικές πτυχές του επαγγέλματος, προσδιορίζουν την ΕΠΖ.

### **2.1.1 Πτυχές της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής**

Η Stamm (2009), υποστήριξε ότι η ΕΠΖ των εργαζόμενων που προσφέρουν υπηρεσίες φροντίδας και υποστήριξης έχει διπλή διάσταση, τη θετική η οποία σχετίζεται με την ικανοποίηση που λαμβάνει το άτομο όταν βοηθάει άλλους και ονομάζεται Ικανοποίηση Συμπόνιας (Compassion Satisfaction) (ΙΣ) και την αρνητική η οποία αφορά την αντίθετη πλευρά της παροχής βοήθειας σε άτομα τα οποία υπέστησαν τραυματικό στρες και υποφέρουν και ονομάζεται Κόπωση Συμπόνιας (Compassion Fatigue) (Bloomquist et al., 2015· Christopoulou et al., 2020· Mangwani et al., 2020· Yadollahi et al., 2016). Ειδικότερα, η ΙΣ συμβάλλει στην επιτυχία στην εργασία των ατόμων, στις σχέσεις με τους συναδέλφους τους και στις υπηρεσίες που προσφέρουν σε άλλους, ενώ συγχρόνως αισθάνονται ικανοποιημένοι από την συνεισφορά τους στην κοινωνία. Η ικανοποίηση που νιώθουν σχετίζεται με τα προσωπικά χαρακτηριστικά ενός εργαζόμενου (Christopoulou et al., 2020· Stamm, 2010). Στη συνέχεια, η Κόπωση Συμπόνιας επιφέρει δυο συνέπειες: την Επαγγελματική Εξουθένωση (Burnout) (ΕΕ) και το Δευτερεύον Τραυματικό Στρες (Secondary Traumatic Stress) (ΔΤΣ). Η ΕΕ εκδηλώνεται με συναισθήματα εξάντλησης, εκνευρισμού, θυμού και κατάθλιψης, ενώ το ΔΤΣ αποτελεί ένα αρνητικό αίσθημα φόβου και εργασιακού τραύματος. Πιο συγκεκριμένα, η εκδήλωση της Κόπωσης Συμπόνιας εξαρτάται από το ίδιο το άτομο, το επαγγελματικό του περιβάλλον καθώς και το άτομο που βοηθάει. Συνεπώς, τα αρνητικά συναισθήματα είναι δυνατό να προκληθούν όταν, είτε αυτός που παρέχει υποστήριξη είτε αυτός που τη δέχεται, είναι τρωτός σε κρίσιμες καταστάσεις σε μια δεδομένη χρονική στιγμή (Stamm, 2010). Προκειμένου να γίνουν καλύτερα αντιληπτές οι πτυχές της ΕΠΖ, παρακάτω παρατίθενται σχηματικά τα τρία περιβάλλοντα που επηρεάζουν τόσο τις θετικές όσο και τις αρνητικές πτυχές της παροχής βοήθειας σε άλλους.

Σχήμα 2: Τα τρία βασικά περιβάλλοντα που τροφοδοτούν τις θετικές και αρνητικές πτυχές της παροχής βοήθειας σε άλλους (ανακτήθηκε από [https://www.proqol.org/Full\\_CS-CF\\_Model.html](https://www.proqol.org/Full_CS-CF_Model.html))



Σύμφωνα με το Σχήμα 2 γίνεται αντιληπτό ότι ένα άτομο είναι πιθανό να βιώνει ταυτόχρονα την ΙΣ και την Κόπωση Συμπόνιας εξαιτίας των τριών παραγόντων (περιβαλλόντων). Για παράδειγμα, η Stamm (2010) υποστηρίζει ότι το άτομο μπορεί να βιώνει Κόπωση Συμπόνιας εξαιτίας του δυσμενούς εργασιακού περιβάλλοντος, όμως ανεξάρτητα από αυτό, θα μπορούσε να βιώσει και ΙΣ, ως αποτέλεσμα της θετικής εμπειρίας που αποκομίζει από την υποστήριξη άλλων ατόμων.

## 2.2. Ικανοποίηση Συμπόνιας (Compassion Satisfaction)

Η ΙΣ, αν και αναφέρεται λιγότερο συχνά στη βιβλιογραφία, σχετίζεται με τα θετικά συναισθήματα ή την ικανοποίηση που προκύπτει όταν η παροχή βοήθειας και υποστήριξης γίνεται με αποτελεσματικό τρόπο (Bloomquist et al., 2015· Daly & Chovaz, 2020· Duarte, 2017· Mangwani et al., 2020· Stamm, 2005· Stamm, 2010· Thomas & Otis, 2010· Thomas, 2012· Yan & Beder, 2013· Yilmaz & Üstün, 2018). Ουσιαστικά αποτελεί τη θετική διάσταση της παροχής φροντίδας η οποία βοηθάει στην εξισορρόπηση με τις αρνητικές πτυχές που προκύπτουν από την εργασία με άτομα που είναι άρρωστα ή έχουν κάποιο τραύμα (Circenis, Millere & Deklava, 2013· Hooper, Craig, Janvrin & Wetsel, 2010). Ακόμα βασίζεται στην ικανότητα του ατόμου να είναι χαρούμενο, να έχει αισθήματα ευχαρίστησης και αίσθημα σκοπού μέσω της παροχής φροντίδας (Laverdière,

Kealy, Ogrodniczuk, Chamberland & Descôteaux, 2018). Αρκετά ερευνητικά δεδομένα έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι η ΙΣ παρουσιάζει αρνητική συσχέτιση τόσο με το ΔΤΣ όσο και με την ΕΕ (Burnett & Wahl, 2015· Stamm, 2010). Επιπρόσθετα, η ΙΣ, εν αντιθέσει με την Κόπωση Συμπόνιας, έχει αποδειχθεί ότι επηρεάζεται από το εργασιακό περιβάλλον, το περιβάλλον με τον πελάτη/ασθενή και το προσωπικό/κοινωνικό περιβάλλον του ατόμου που παρέχει τη βοήθεια (Deese, 2020· Stamm, 2010). Για παράδειγμα, ένα άτομο μπορεί να αισθάνεται ικανοποίηση που βοηθάει άλλους μέσω της δουλειάς του, άλλο άτομο μπορεί να έχει θετική εντύπωση για τους συναδέλφους του ή για την ικανότητά τους να εργάζονται αποδοτικά ή ακόμα και για την ικανότητά τους να συμβάλλουν στην καλύτερη κοινωνία (Arrows, 2018· Heritage, Rees & Hegney, 2018· Mangwani et al., 2020· Sarcia, 2020· Yan & Beder, 2013). Συγκεκριμένα, οι υψηλές βαθμολογίες στην κλίμακα της ΙΣ αντιπροσωπεύουν μεγαλύτερη ικανοποίηση, σχετιζόμενη με την ικανότητα που έχει ο εργαζόμενος να παρέχει αποτελεσματικά τη βοήθειά του κατά την εργασία του (Mangwani et al., 2020) και ταυτόχρονα υπάρχει χαμηλότερο ρίσκο για ανάπτυξη της Κόπωσης Συμπόνιας (Lawson & Myers, 2011· Riordan, 2020· Yilmaz & Üstün, 2018). Επομένως, οι επαγγελματίες που σημειώνουν υψηλή βαθμολογία στην κλίμακα αυτή, έχουν θετικές σκέψεις, νιώθουν επιτυχημένοι, χαίρονται με την εργασία τους, επιθυμούν να τη συνεχίσουν και πιστεύουν ότι μπορούν να κάνουν τη διαφορά στο επάγγελμά τους (Mangwani et al., 2020). Επιπρόσθετα, οι Chan, Tin και Yu (2020) αναφέρουν ότι οι επαγγελματίες που παρέχουν βοήθεια και έχουν χαμηλή ΕΠΖ, τείνουν να έχουν χαμηλό επίπεδο ΙΣ και υψηλό επίπεδο Κόπωσης Συμπόνιας, συμπεριλαμβανόμενων των υψηλών επιπέδων της ΕΕ και του ΔΤΣ.

Κατά τους Yilmaz και Üstün (2018), η ΙΣ αποτελεί ένδειξη ικανοποίησης ή εκπλήρωσης οι οποία προέρχεται αποκλειστικά από την εργασία όσων παρέχουν βοήθεια. Επομένως, αποτελεί την ανταμοιβή της φροντίδας. Ακόμα είναι συνδεδεμένη με τη μέθοδο φροντίδας, τη λειτουργία του συστήματος υγείας, την αποτελεσματική συνεργασία με τους συναδέλφους, την αυτοπεποίθηση, τον αλτρουισμό και την ψυχολογική σταθερότητα. Σε πολλά επαγγέλματα φροντίδας, ο εργαζόμενος βιώνει την ΙΣ και αποκτά θετικό συναίσθημα κατά την εργασία του, η οποία μετατρέπεται σε σταθερή και εξελίξιμη. Κατά τους Riordan (2020) και Yan και Beder (2013) η ύπαρξη της ΙΣ μπορεί να μετριάσει τα συναισθήματα ΕΕ και Κόπωσης Συμπόνιας.

### 2.3 Επαγγελματική Εξουθένωση (Burnout)

Όπως προαναφέρθηκε, η Κόπωση Συμπόνιας οδηγεί στην ΕΕ και στο ΔΤΣ. Η ΕΕ αποτελεί συνέπεια της Κόπωσης Συμπόνιας και είναι μια κατάσταση κατά την οποία ο εργαζόμενος οδηγείται σε σωματική, συναισθηματική και ψυχική εξάντληση, ως αποτέλεσμα της έλλειψης πόρων και του παρατεταμένου στρες. Τα τελευταία σαράντα χρόνια, έχει αναδειχθεί σε ένα ευρέως μελετημένο και τεκμηριωμένο φαινόμενο και έχει εφαρμοστεί ως έννοια σε μια ποικιλία εργασιακών περιβαλλόντων (Deese, 2020). Ο όρος «Επαγγελματική Εξουθένωση (Burnout)» επινοήθηκε από τον Freudenberger (1974) και εξελίχθηκε περισσότερο από τις Maslach και Jackson (1981) και τις Pines και Aronson (1988), οι οποίες ανέπτυξαν εργαλεία για να τη μετρήσουν. Ο Freudenberger (1974) όρισε την Επαγγελματική Εξουθένωση (Burnout) ως μια ψυχοσωματική κατάσταση η οποία περιλαμβάνει τρία βασικά στοιχεία: 1) το συναίσθημα της αποπροσωποποίησης, 2) τη συναισθηματική εξάντληση μαζί με την ψυχική κόπωση και 3) τη μειωμένη εργασιακή αποδοτικότητα (Christopoulou et al., 2020· Lawson & Myers, 2011). Ωστόσο, το φαινόμενο αυτό, αρχικά μελετήθηκε από τη Maslach το 1976, η οποία την όρισε ως μια συναισθηματική δυσφορία που σχετίζεται με την εργασία και χαρακτηρίζεται από συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση και την αίσθηση της μειωμένης προσωπικής επίτευξης (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001· Miller, Unruh, Zhang, Liu & Wharton, 2017) και εμφανίζεται σε εργαζόμενους που συνεργάζονται με άτομα με μερική ικανότητα (Maslach, Jackson & Leiter, 1996). Κατά τις Pines και Aronson (1988) η ΕΕ είναι μια κατάσταση σωματικής, συναισθηματικής και ψυχικής εξάντλησης η οποία προκαλείται από τη μακρόχρονη εμπλοκή σε συναισθηματικά απαιτητικές καταστάσεις. Η συναισθηματική εξάντληση εμφανίζεται λόγω της αντίδρασης του ατόμου σε στρεσογόνους παράγοντες που υπάρχουν στην εργασία του. Ειδικότερα, αυτή η αντίδρασή του, τον αποστασιοποιεί συναισθηματικά και γνωστικά από την εργασία του, καθώς με αυτόν τον τρόπο μπορεί να διαχειριστεί καλύτερα τον μεγάλο φόρτο εργασίας. Η αποπροσωποποίηση (ή κυνισμός) αποτελεί ένδειξη της απομάκρυνσης από τον πελάτη/ασθενή και επηρεάζει την ικανότητα του ατόμου να διαμορφώσει έναν δεσμό εμπιστοσύνης με τον πελάτη/ασθενή του. Τέλος, η μειωμένη προσωπική επίτευξη αφορά την αυτοαξιολόγηση του ατόμου, κατά την οποία θα κρίνει την ποιότητα της εργασίας του, η οποία προηγουμένως του έδινε ευχαρίστηση (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

Το πιο γνωστό εργαλείο μέτρησης της ΕΕ αποτελεί το MBI (Maslach Burnout Inventory), το οποίο εκτιμάει και τις τρεις διαστάσεις της, τη συναισθηματική εξάντληση, την αποπροσωποποίηση και τη μειωμένη προσωπική επίτευξη (Maslach & Jackson, 1981).



Επίσης, οι Pines και Aronson (1988) ανέπτυξαν το Burnout Measure, με το οποίο εκτιμάται η σωματική εξάντληση όπως κόπωση και έλλειψη ενέργειας, η συναισθηματική εξάντληση όπως απελπισία και καταθλιπτικά συναισθήματα καθώς και η ψυχική εξάντληση όπως απογοήτευση ή δυσαρέσκεια. Κοινό στοιχείο και στα δυο εργαλεία είναι η συναισθηματική εξάντληση η οποία αποτελεί χαρακτηριστικό της ΕΕ (Arrows, 2018).

Επιπρόσθετα, η ΕΕ είναι μια μακρόχρονη υποβάθμιση αυτών των τριών διαστάσεων, η οποία οφείλεται στη χρόνια πίεση που προκύπτει από ανεπαρκείς πόρους και υπερβολικές απαιτήσεις ή την ασυμφωνία μεταξύ ατόμων και της δουλειάς που αυτά επιτελούν (Circenis et al., 2013· Lawson & Myers, 2011). Οι Miller et al. (2017) αναφέρουν ότι αποτελεί μια αμυντική συμπεριφορά διαχείρισης προκειμένου να αντιμετωπιστούν η ψυχολογική πίεση και η ανεπαρκής υποστήριξη, που δημιουργούν ορισμένες διαπροσωπικές αλληλεπιδράσεις. Επίσης, η ΕΕ συνιστά το σύνολο των συναισθημάτων της απελπισίας, η οποία προκύπτει από τη δυσκολία να επιτελεστεί αποτελεσματικά η εργασία του ατόμου εξαιτίας του τεράστιου φόρτου εργασίας, του μη υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος και της πεποίθησης ότι η εργασία του δεν αποδίδει τα μέγιστα (Arrows, 2018· Sarcia, 2020· Stamm, 2010). Έχει αποδειχθεί ότι η ΕΕ συσχετίζεται με οργανωτικούς παράγοντες όπως η διοίκηση, η εποπτεία και η γραφειοκρατία (Miller et al., 2017) καθώς και με τον χρόνο που αφιερώνεται στη δουλειά (Bloomquist et al., 2015).

Ο Figley (1995) κατέγραψε ορισμένα συμπτώματα του συνδρόμου τα οποία είναι τα εξής: σωματικά προβλήματα, όπως κόπωση, δυσκολίες στον ύπνο, συναισθηματικά συμπτώματα, όπως ευερεθιστότητα, άγχος, κατάθλιψη, ενοχές, συμπεριφορικά συμπτώματα, όπως αναισθησία ή κυνισμός για τη δουλειά, απαισιοδοξία, κατάχρηση ουσιών, μειωμένη εργασιακή απόδοση και προβλήματα στις διαπροσωπικές σχέσεις, όπως απόσυρση και τάση για απανθρωπιά. Κατά τις Maslach και Leiter (1997) και τη Riordan (2020), τα συμπτώματα είναι περισσότερο ψυχικά, παρά σωματικά. Πιο συγκεκριμένα, περιλαμβάνουν συναισθήματα αδυναμίας, απελπισίας, συναισθηματικής εξάντλησης, αδιαφορίας, απομόνωσης, ευαισθησίας, εκνευρισμού, αίσθημα παγίδευσης, αποτυχίας, απόγνωσης, κυνισμού και απάθειας (Geoffrion, Lamothe, Morizot & Giguère, 2019). Συγχρόνως παρουσιάζονται ορισμένα σωματικά συμπτώματα όπως: πονοκέφαλοι, διαταραχές ύπνου, γαστρεντερικά προβλήματα, χρόνια κόπωση, μυϊκοί πόνοι, υψηλή πίεση αίματος, συχνά κρυολογήματα, ξαφνική απώλεια ή αύξηση βάρους (Maslach & Leiter, 1997). Επιπρόσθετα οι Maslach και Schaufeli (1993) ανέφεραν ορισμένες θέσεις σχετικά με την ΕΕ οι οποίες είναι οι εξής: 1) υπάρχει κυριαρχία των ψυχικών ή συναισθηματικών

συμπτωμάτων, κόπωσης και κατάθλιψης, 2) περισσότερη έμφαση δίνεται στα ψυχικά και συμπεριφορικά συμπτώματα, παρά στα σωματικά, 3) όλα τα σχετικά με την ΕΕ συμπτώματα σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον, 4) τα συμπτώματα εκδηλώνονται σε «κανονικούς» ανθρώπους οι οποίοι δεν είχαν ποτέ ψυχοπαθολογικές επιπλοκές και 5) η μειωμένη αποτελεσματικότητα και εργασιακή απόδοση συμβαίνουν εξαιτίας των αρνητικών συμπεριφορών.

Πρόκειται για ένα σύνδρομο που επηρεάζει σωματικά και ψυχικά τον εργαζόμενο, οδηγώντας τον σε παντελή απώλεια του ενδιαφέροντος και των θετικών συναισθημάτων για τα άτομα που στηρίζει. Ως αποτέλεσμα, ο εργαζόμενος αναπτύσσει μια αρνητική αυτοεικόνα, αισθάνεται ανεπαρκής και δυσαρεστημένος με τη δουλειά και την παραγωγικότητά του (Papastylianou, Kaila & Polychronopoulos, 2009· Salman & Platsidou, 2012) και γίνεται κυνικός όσον αφορά την αξία της εργασίας του (Schaufeli, Leiter & Maslach, 2009). Σύμφωνα με τη Stamm (2010), η ΕΕ αφορά τη δυσκολία που αντιμετωπίζει το άτομο να διαχειριστεί αποτελεσματικά την εργασία του τη στιγμή που νιώθει αναποτελεσματικό. Συγχρόνως, σταδιακά εμφανίζονται συναισθήματα εξάντλησης, θυμού, εκνευρισμού και κατάθλιψης (Mangwani et al., 2020· Stamm, 2010). Επίσης, συμπτώματα αποτελούν και η γενική δυσαρέσκεια συνεργασίας με άλλα άτομα στην εργασία και προβλήματα συγκέντρωσης και μνήμης σχετικά με επαγγελματικά ζητήματα (Yan & Beder, 2013).

Σύμφωνα με τους Mangwani et al. (2020), ερευνητικά δεδομένα έχουν δείξει ότι οι εργαζόμενοι οι οποίοι είναι πιθανό να εμφανίσουν ΕΕ (και έχουν συμπτώματα όπως χρόνια κόπωση και αρνητική/κυνική στάση απέναντι στη δουλειά τους), επιδεικνύουν μειωμένη εργασιακή απόδοση και είναι πιθανό να αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας με την πάροδο του χρόνου.

Οι επαγγελματίες που εργάζονται με άτομα, τα οποία υποφέρουν, έχουν να διαχειριστούν όχι μόνο το κανονικό στρες ή τη δυσαρέσκεια στη δουλειά αλλά και τα συναισθηματικά και προσωπικά αισθήματα που έχουν σχέση με τον πόνο. Πιθανές συνέπειες αποτελούν η κατάχρηση ουσιών και αλκοόλ καθώς και συζυγικές και οικογενειακές συγκρούσεις. Επίσης, στις ψυχιατρικές συνέπειες περιλαμβάνονται η κατάθλιψη, οι διαταραχές άγχους ακόμα και η απόπειρα αυτοκτονίας (Mangwani et al., 2020).

Σε γενικές γραμμές κατά τις Maslach και Jackson (1981) το σύνδρομο της ΕΕ υφίσταται σταδιακά λόγω εξάντλησης, περιλαμβάνει συναισθήματα αποθάρρυνσης και αναπο-

τελεσματικότητας, είναι συνδεδεμένη με τη χρονικότητα, την οξύτητα και την πολυπλοκότητα της επαφής με τον πελάτη, την οποία δεν μπορεί να χειριστεί επαρκώς ο επαγγελματίας.

### **2.3.1 Παράγοντες της Επαγγελματικής Εξουθένωσης**

Οι Schaufeli και Buunk (1996) αναφέρουν ότι ο υποκειμενικός φόρτος εργασίας, οι ατομικές στάσεις απέναντι στην εργασία, η εργασιακή ικανοποίηση, το επίπεδο της αυτονομίας, η σύγκρουση ρόλων και η ασάφεια, η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης, το κακό εργασιακό περιβάλλον και η χαμηλή ανθεκτικότητα συσχετίζονται θετικά με την ανάπτυξη του συνδρόμου της ΕΕ των επαγγελματιών. Πιο συγκεκριμένα, σε έρευνα που διεξήχθη σε εκπαιδευτικούς της Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, οι οποίοι ρωτήθηκαν για τα επίπεδα της επαγγελματικής τους ικανοποίησης, του άγχους και της ΕΕ, βρέθηκε ότι η ΕΕ οφείλεται σε δυο στρεσογόνους παράγοντες, τις συγκρούσεις με τους γονείς και τους διευθυντές καθώς και τις περιόδους χωρίς επαγγελματική δραστηριότητα όπως οι διακοπές ή ο ελεύθερος προσωπικός χρόνος. Επιπλέον, η πίεση για περικοπές κόστους και η εργασία εντός προϋπολογισμού οδηγούν σε μείωση του προσωπικού και σε έλλειψη πόρων τα οποία με τη σειρά τους οδηγούν σε αυξημένο φόρτο εργασίας των επαγγελματιών που παρέχουν φροντίδα, καθώς και σε υψηλό στρες το οποίο δημιουργείται λόγω των απαιτήσεων που επέχει η θέση τους και λόγω του συσσωρευμένου στρες που προκύπτει από την πίεση των ανώτερων (Deese, 2020). Στη συνέχεια, οι παράγοντες που φαίνεται να σχετίζονται με χαμηλά επίπεδα ΕΕ είναι η ύπαρξη ενός υποστηρικτικού συζύγου, η υψηλή κοινωνική υποστήριξη, οι προσωπικές προσδοκίες, η ικανοποίηση από τη ζωή και το χαμηλό επίπεδο καταθλιπτικών συμπτωμάτων (Haber, Palgi, Hamama-Raz, Shrira & Ben-Ezra, 2013).

Σύμφωνα με τη Stamm (2005) η ΕΕ είναι αποτέλεσμα τόσο εργασιακών όσο και θεσμικών παραγόντων και μπορεί να αποτελέσει ένδειξη άλλων προβλημάτων (McCann & Pearlman, 1990). Ο Figley (1995) υποστηρίζει ότι ο ισχυρότερος παράγοντας του συνδρόμου είναι η αίσθηση του φροντιστή ότι η δυνατότητά του, οι ικανότητές του και οι πόροι είναι ανεπαρκείς προκειμένου να βοηθήσει τον πελάτη του (Thomas & Otis, 2010).

Στον χώρο της εκπαίδευσης και ιδιαίτερα της Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης, οι αντίστοιχοι εκπαιδευτικοί έρχονται αντιμέτωποι καθημερινά με πολλούς παράγοντες που επιφέρουν την ΕΕ τους. Ειδικότερα, αυτοί οι παράγοντες είναι η έλλειψη της διοικητικής

υποστήριξης (Skaalvik & Skaalvik, 2009), οι προκλήσεις της συμπεριφοράς των μαθητών (Borntrager et al., 2012), η γραφειοκρατία (Romano, 2016), η υπερεκτίμηση της παρεχόμενης υποστήριξης από τον διευθυντή και τους εκπαιδευτικούς Γενικής Αγωγής (Sindelar, Wasburn-Moses, Thomas & Leko, 2014), οι υπερβολικές απαιτήσεις από τον ρόλο τους (Adera & Bullock, 2010), η έλλειψη πόρων, τα καθήκοντα εκτός διδασκαλίας (Vannest & Hagan-Burke, 2010) και η αναντιστοιχία προσδοκιών με την πραγματικότητα (Andrews & Brown, 2015· Christopoulou et al., 2020), η οποία πηγάζει από την ανισορροπία μεταξύ των υψηλών προσδοκιών και της πραγματικότητας της σχολικής τάξης που καλείται να διαχειριστεί ο εκπαιδευτικός.

#### **2.4 Δευτερεύον Τραυματικό Στρες (Secondary Traumatic Stress)**

Στη διεθνή βιβλιογραφία, αναφέρεται συχνά ότι στα επαγγέλματα τα οποία παρέχουν υποστήριξη και βοήθεια σε άλλους, πιθανόν να υπάρχει «το κόστος της φροντίδας» το οποίο επιφέρει εμπειρίες Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες (ΔΤΣ). Ειδικότερα το ΔΤΣ υφίσταται σε επαγγελματίες οι οποίοι υποστηρίζουν άτομα τα οποία αντιμετωπίζουν ή έχουν αντιμετωπίσει ένα τραυματικό συμβάν ή είχαν μια τραυματική εμπειρία (Arrows, 2018· Daly & Chovaz, 2020· Haber et al., 2013· McCann & Pearlman, 1990· Miller et al., 2017· Riordan, 2020). Η έκθεση του επαγγελματία στο τραυματικό συμβάν του ασθενή σε συνδυασμό με τη συμπονετική φροντίδα μπορεί να μειώσει την ικανότητα των επαγγελματιών να διαχειριστούν συναισθηματικά και να αντιμετωπίσουν την κατάσταση (Riordan, 2020). Τα τελευταία χρόνια το ΔΤΣ συμπεριλήφθηκε ως υποσύνολο της Διαταραχής Μετατραυματικού Στρες (Post-Traumatic Stress Disorder) σύμφωνα με το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) (Association, 2013), με κυρίαρχο χαρακτηριστικό του, την πηγή από όπου προέρχεται το τραύμα. Ειδικότερα, το άτομο δεν είναι ο άμεσος δέκτης του τραυματικού γεγονότος αλλά οι συνέπειές του (ΔΤΣ) είτε προκύπτουν από τις μαρτυρίες τραυματικού γεγονότος είτε από την απλή υποστήριξη αυτών που υπέστησαν κάτι τραυματικό (McCann & Pearlman, 1990). Έρευνες έχουν δείξει ότι μόνο με το άκουσμα των λεπτομερειών ενός τραυματικού γεγονότος, μπορεί να αυξηθεί πολύ το ΔΤΣ (Miller et al., 2017).

Αρχικά η Κόπωση Συμπόνιας έχει χρησιμοποιηθεί ως όρος εναλλακτικά με το ΔΤΣ και το έμμεσο τραύμα (Vicarious trauma), διότι χρησιμοποιείται για να περιγράψει τις αντιδράσεις του ΔΤΣ, όπως εκ νέου βίωμα τραυματικών συμβάντων, συναισθηματικό μούδιασμα και αποφυγή των υπενθυμίσεων και συνεχής διέγερση, οι οποίες σχετίζονται με την παροχή φροντίδας σε ανθρώπους που βίωσαν κάποια μορφή τραύματος ή έντονο

στρες (Duarte, 2017· Figley, 1995· Howard, Parris, Hall, Call, Razuri, Purvis & Cross, 2015· Stamm, 2010). Ωστόσο, με τη διεξαγωγή διάφορων ερευνών, οι όροι διαχωρίστηκαν μεταξύ τους και προτείνεται να μη χρησιμοποιούνται ως συνώνυμοι (Howard et al., 2015· Stamm, 2010). Ο όρος ΔΤΣ συχνά χρησιμοποιείται ως συνώνυμος με το έμμεσο τραύμα και αναφέρεται στο παρατεταμένο άγχος που βιώνει το άτομο το οποίο είναι παρόν ή ακούει σχετικά με το τραύμα που έχουν βιώσει άλλοι (Thompson, Amatea & Thompson, 2014). Οι διάφορες θεωρίες που αναπτύχθηκαν για να ερμηνεύσουν το δευτερογενές τραύμα τονίζουν μια από τις δυο ουσιώδεις πτυχές. Η πρώτη πτυχή η οποία είναι γνωστή ως Έμμεσος Τραυματισμός (Vicarious Traumatization) αναφέρεται στη λανθάνουσα εναλλαγή των γνωστικών σχημάτων και των βασικών αντιλήψεων, που απορρέουν από τη σχέση ενσυναίσθησης με τον επιζώντα του τραύματος. Η δεύτερη πτυχή αναφέρεται στα συμπτώματα που έχει ένα άτομο, ως αποτέλεσμα της επαφής του (θεραπευτικής ή άλλης) με τον επιζώντα του τραύματος (Haber et al., 2013). Η Stamm (2010) υποστηρίζει ότι το ΔΤΣ έχει σχέση με το έμμεσο τραύμα και συμβαίνει σε εργαζόμενους που έχουν έρθει σε επαφή με άτομα που έζησαν ένα πολύ τραυματικό ή στρεσογόνο γεγονός (Pearlman & Saakvitne, 1995).

Ουσιαστικά το ΔΤΣ είναι ένα αρνητικό συναίσθημα, σχετιζόμενο με τον φόβο και εργασιακό τραύμα (Stamm, 2010). Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τους Ludick και Figley (2017) το ΔΤΣ είναι μια έμμεση μορφή οξέος στρες και μετατραυματικού στρες, η οποία επηρεάζει τα άτομα που εργάζονται στενά με άτομα που βίωσαν ένα τραυματικό γεγονός ή με άτομα τα οποία απαραίτητα έπρεπε να ενημερωθούν για το τραύμα, μέσω έρευνας ή κειμένων. Ακόμα, το ΔΤΣ δε βιώνεται μόνο από ανθρώπους που εργάζονται με άτομα τα οποία είχαν μια τραυματική εμπειρία, αλλά και από τις οικογένειες και τα εκτεταμένα συστήματα υποστήριξης των θυμάτων (Bloomquist et al., 2015· Figley, 1995). Ένας ακόμα ορισμός για το ΔΤΣ αναφέρει ότι πρόκειται για μειωμένη συναισθηματική ικανότητα ή μειωμένο ενδιαφέρον για τους πελάτες, ως αποτέλεσμα του στρες (Laverdière et al., 2018). Οι επαγγελματίες που βιώνουν ΔΤΣ συνήθως χαρακτηρίζονται ως «απασχολημένοι με τις σκέψεις των ανθρώπων που κάποιος βοήθησε. Οι φροντιστές αναφέρουν πως νιώθουν παγιδευμένοι, απομονωμένοι, εξαντλημένοι, συγκλονισμένοι και “μολυσμένοι από το τραύμα των άλλων» (Stamm, 2010, σ. 21). Επιπρόσθετα, το ΔΤΣ ορίζεται ως το αποτέλεσμα φυσικών και συνεπών συμπεριφορών και συναισθημάτων τα οποία απορρέουν από τη γνώση ενός τραυματικού γεγονότος το οποίο βιώθηκε από έναν σημαντικό άλλο ή από την παροχή βοήθειας σε ένα άτομο που υποφέρει (Christopoulou et al., 2020· Figley, 1995· Haber et al., 2013· Howard et al., 2015· Riordan, 2020). Ο Beck (2011) αναφέρει ότι ένα άτομο το οποίο βιώνει ΔΤΣ αποκτά συμπτώματα από την έκθεσή

του σε τραυματισμένα άτομα και όχι από την έκθεσή του σε τραυματικά γεγονότα. Βασικά στοιχεία του ΔΤΣ αποτελούν η ενσυναίσθηση και η έκθεση.

#### **2.4.1 Συμπτώματα της Κόπωσης Συμπόνιας**

Κατά την Κόπωση Συμπόνιας, οι επαγγελματίες που παρέχουν φροντίδα μπορούν να υποφέρουν και να υφίστανται ένα τραυματικό γεγονός, κόπωση, κατάθλιψη και θυμό, αίσθηση ανικανότητας για παροχή φροντίδας καθώς και απάθεια. Περισσότερο εμφανή είναι τα σωματικά συμπτώματα. Παρά το γεγονός ότι οι ερευνητές μεταξύ τους είχαν διαφορετική άποψη ως προς την ταξινόμηση των συμπτωμάτων, ο Figley (2002) ο οποίος δημιούργησε το βασικό μοντέλο της Κόπωσης Συμπόνιας, τα ταξινόμησε σε επτά κατηγορίες:

- 1) *Γνωστικά συμπτώματα:* χαμηλή συγκέντρωση, χαμηλή αυτοεκτίμηση, απάθεια, ακαμψία, αποπροσανατολισμός, τελειομανία, έγνοια του τραύματος, σκέψεις για αυτοτραυματισμό ή βλάβη άλλων
- 2) *Συναισθηματικά συμπτώματα:* αδυναμία, ενοχή, θυμός, ενοχή του επιζώντος, ασυναίσθησία, μούδιασμα/στενοχώρια, φόβος, ανικανότητα, θλίψη, κατάθλιψη, συναισθηματικές διακυμάνσεις, μείωση ενέργειας, υπερβολική ευαισθησία/ευαλωτότητα
- 3) *Συμπεριφορικά συμπτώματα:* ανυπομονησία, εσωστρέφεια, απαισιοδοξία/κακή διάθεση, απομόνωση, δυσκολίες στον ύπνο, εφιάλτες, αλλαγή όρεξης, υπερκινητικότητα, τρομαγμένη συμπεριφορά, επιρρεπής σε ατυχήματα, απώλεια αντικειμένων
- 4) *Ψυχικά συμπτώματα:* απορία για το νόημα της ζωής, απώλεια σκοπού, αίσθηση του ανικανοποίητου με τον εαυτό του, θυμός προς τον Θεό, απορία σχετικά με τις θρησκευτικές πεποιθήσεις, απώλεια πίστης, σκεπτικισμός
- 5) *Συμπτώματα στις προσωπικές σχέσεις:* αυτισμός, μειωμένο ενδιαφέρον για οικειότητα ή σεξ, δυσπιστία, απομόνωση, γονική υπερπροστασία, αδιαλλαξία/ανυπομονησία, μοναχικότητα, διαπροσωπικές συγκρούσεις
- 6) *Σωματικά συμπτώματα:* αίσθημα σοκ, ιδρώτας, ταχεία εισπνοή, ταχύς καρδιακός ρυθμός, δυσκολίες στην αναπνοή, πόνοι, ζάλη, αποπροσανατολισμός, αυξημένο ενδιαφέρον για ιατρικά προβλήματα, εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα και παράπονα για σωματικές ενοχλήσεις
- 7) *Συμπτώματα στην εργασιακή απόδοση:* αποθάρρυνση, χαμηλό κίνητρο, αποφυγή των καθηκόντων, εμμονή στις λεπτομέρειες, επανειλημμένες σκέψεις, απάθεια, αρνητικότητα, αδιαφορία για την εξωτερική εμφάνιση, ουδετερότητα, χαμηλή

ποιότητα δουλειάς και επικοινωνίας, συγκρούσεις με το προσωπικό, συνεχής απουσία από τη δουλειά, κόπωση και θυμός, απομάκρυνση από τους συνάδελφους (Yilmaz & Üstün, 2018).

Τα συμπτώματα του ΔΤΣ εμφανίζονται και αναπτύσσονται ραγδαία χωρίς προειδοποιητικά σημεία και μπορούν να σχετίζονται με ένα συγκεκριμένο συμβάν ή τη συσσώρευση πολλαπλών συμβάντων (Stamm, 2010). Πιο συγκεκριμένα, τα συμπτώματα που αφορούν το ΔΤΣ είναι τα εξής: αίσθηση ανικανότητας, σύγχυση καθώς και αίσθηση απομόνωσης από το υποστηρικτικό περιβάλλον (Circenis et al., 2013· Daly & Chovaz, 2020· Duarte, 2017· Figley, 1995· Howard et al., 2015· Thomas & Otis, 2010), φόβος, δυσκολίες ύπνου, ενοχλητικές εικόνες, αποφυγή τραυματικών αφηγήσεων από το άτομο που το βίωσε (Figley, 1999· Geoffrion et al., 2019· Stamm, 2010· Thomas & Otis, 2010) και ψυχολογικό στρες (Bloomquist et al., 2015· Bride, 2007). Επομένως, οι Yan και Beder, (2013) υποστηρίζουν ότι πιθανές συνέπειες της Κόπωσης Συμπόνιας μπορούν να είναι το άγχος, η άρνηση για κοινωνική επαφή και δυσκολία στη διατήρηση της θεραπευτικής υποστήριξης.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

### ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ

#### *3.1 Ανασκόπηση ερευνητικών ευρημάτων για την Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής των εκπαιδευτικών*

Η ΕΠΖ, ως φαινόμενο έχει απασχολήσει σε μεγάλο βαθμό την ακαδημαϊκή κοινότητα, με αποτέλεσμα να έχουν διεξαχθεί αρκετές έρευνες οι οποίες εκτιμούν την ΙΣ, την Κόπωση Συμπόνιας καθώς και την ΕΕ πολλών επαγγελματιών που σχετίζονται με την παροχή βοήθειας. Αν και οι περισσότερες από αυτές αφορούν τους επαγγελματίες υγείας, έχουν πραγματοποιηθεί και αντίστοιχες σε εκπαιδευτικούς, κυρίως της Ειδικής Αγωγής στις οποίες διερευνήθηκαν η ύπαρξη των παραπάνω παραμέτρων, των παραγόντων κινδύνου και των μηχανισμών διαχείρισης που έχουν υιοθετήσει οι εργαζόμενοι (Χαντζάρα, 2016). Συνεπώς, οι επαγγελματίες που παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε άλλους, όπως οι εκπαιδευτικοί, είναι δυνατόν να αναπτύξουν αυξημένο άγχος το οποίο με τη σειρά του είναι ικανό να οδηγήσει σε συναισθηματική εξάντληση, εξαιτίας της προσωπικής υποστηρικτικής σχέσης που δημιουργείται μεταξύ του εργαζόμενου και του «παραλήπτη» (Maslach & Jackson, 1981).

Το επάγγελμα του εκπαιδευτικού χαρακτηρίζεται από περιπτώσεις τραυματικών εμπειριών των μαθητών τους, τους οποίους και δίδαξαν. Κατά συνέπεια, ο ρόλος του εκπαιδευτικού γίνεται ολοένα και πιο απαιτητικός διότι οφείλει να εξισορροπήσει τόσο τις ψυχικές όσο και τις γνωστικές τους ανάγκες (Herman, Hickmon-Rosa & Reinke, 2018). Ειδικότερα, δίνοντας ιδιαίτερη προσοχή στις ιστορίες μαθητών που έχουν βιώσει μια τραυματική εμπειρία και βοηθώντας τους να τη διαχειριστούν, είναι δυνατή η βελτίωση της συναισθηματικής, γνωστικής και σωματικής ανταπόκρισης προς τον εκπαιδευτικό, όπως ακριβώς τα συμπτώματα της διαταραχής μετατραυματικού στρες (Berger, Abu-Raiya & Benatov, 2016).

Η ερευνητική δραστηριότητα σχετικά με την Κόπωση Συμπόνιας είναι περιορισμένη σε σύγκριση με αυτή της ΕΕ των εκπαιδευτικών (Koenig, Rodger & Specht, 2017). Το μεγαλύτερο μέρος της διεθνούς βιβλιογραφίας, μελετά την Κόπωση Συμπόνιας σε επαγγελματίες διαφορετικών τομέων. Σύμφωνα με τους Johnson, Cooper, Cartwright, Donald, Taylor και Millet (2005) οι εκπαιδευτικοί παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα άγχους, σε σύγκριση με τα αντίστοιχα των παραϊατρικών επαγγελματιών, των αστυνομικών και των κοινωνικών λειτουργών. Συνεπώς, το υψηλό άγχος επηρεάζει πολύ τη φυσική και ψυχική



υγεία των εκπαιδευτικών διότι μπορεί να οδηγήσει σε χαμηλό επίπεδο ευεξίας και μειωμένη απόδοση.

Οι Palladino et al. (2007) πραγματοποίησαν μια έρευνα σχετικά με την Κόπωση Συμπόνιας των εκπαιδευτικών Ειδικής Αγωγής και συμπέραναν ότι οι εκπαιδευτικοί οι οποίοι: δεν έχουν υποστήριξη από τη διεύθυνση και τους συνάδελφους και την ικανότητα να διαχωρίζουν τα εργασιακά από τα προσωπικά θέματα, δεν μπορούν να διαχειριστούν τις αλλαγές στο πρόγραμμα σπουδών και τις αυξανόμενες απαιτήσεις: όλα αυτά έχουν ως αποτέλεσμα να μην απομένει χρόνος για τους μαθητές κι έτσι να αποτελούν μερικούς από τους παράγοντες που αυξάνουν την Κόπωση Συμπόνιας στους εκπαιδευτικούς.

Η έρευνα της Βούρδα (2011), κατέληξε στο ότι η επαγγελματική ικανοποίηση των εκπαιδευτικών Ειδικής Αγωγής βρίσκεται σε μέτριο επίπεδο, ενώ τα επίπεδα της ΕΕ και ΔΤΣ είναι χαμηλά. Πιο συγκεκριμένα, βρέθηκε ισχυρή αρνητική συσχέτιση μεταξύ της επαγγελματικής ικανοποίησης και της ΕΕ, που αυτό σημαίνει ότι όταν αυξάνεται η επαγγελματική ικανοποίηση, τόσο μειώνεται η ΕΕ αλλά και το αντίστροφο. Επίσης, βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της επαγγελματικής ικανοποίησης και του ΔΤΣ, δηλαδή όσο αυξάνεται η επαγγελματική ικανοποίηση, τόσο ελαττώνεται το ΔΤΣ και το αντίστροφο. Ακόμα, στατιστικά σημαντική διαφορά παρουσίασε η ΕΕ και το ΔΤΣ, εύρημα που δείχνει ότι όταν αυξάνεται η ΕΕ, αυξάνεται και το ΔΤΣ αλλά και το αντίστροφο.

Η έρευνα που διεξήχθη από τους Borntrager et al. (2012), αρχικά εξέτασε με τη χρήση ποσοτικής μεθόδου, την Κόπωση Συμπόνιας των Αμερικανών εκπαιδευτικών και βρέθηκε ότι το 75% από αυτούς είχε υψηλά επίπεδα Κόπωσης Συμπόνιας, βασισμένα στην Κλίμακα του ΔΤΣ (Secondary Traumatic Stress Scale), η οποία εκτιμά τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων όπως τη διαταραχή μετατραυματικού στρες.

Οι Christodoulou et al. (2014), διεξήγαγαν έρευνα σχετική με τη συσχέτιση ανάμεσα σε εξαρτημένες μεταβλητές όπως εργασιακή ικανοποίηση, επαγγελματική εξάντληση (ή επαγγελματική εξουθένωση) και ΔΤΣ με ανεξάρτητες όπως το φύλο, η ηλικία, η επαγγελματική εξειδίκευση, τα έτη προηγούμενης εμπειρίας, η οικογενειακή κατάσταση και ο αριθμός των παιδιών που έχει να διαχειριστεί ο εκπαιδευτικός Ειδικής Αγωγής καθώς επίσης και τη σχέση μεταξύ των τριών διαστάσεων της ΕΠΖ. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ ΕΕ και φύλου και πιο συγκεκριμένα οι άνδρες εκπαιδευτικοί παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα ΕΕ συγκριτικά με τις γυναίκες. Επιπλέον, η ΕΕ δεν παρουσίασε στατιστικά σημαντική σχέση με τα χρόνια υπηρεσίας

των εκπαιδευτικών καθώς και με το φύλο τους. Τέλος, οι ερευνητές κατέληξαν στα εξής συμπεράσματα: 1) όταν αυξάνεται η ΙΣ, η ΕΕ ελαττώνεται (αρνητική συσχέτιση), 2) όταν αυξάνεται η ΙΣ, μειώνεται το ΔΤΣ (αρνητική συσχέτιση), 3) μεταξύ της ΕΕ και του ΔΤΣ υπάρχει ισχυρή θετική γραμμική συσχέτιση, δηλαδή όταν η ΕΕ αυξάνεται, το ΔΤΣ αυξάνεται αντίστοιχα και όταν η ΕΕ μειώνεται, τότε μειώνεται και το ΔΤΣ.

Στην μεταπτυχιακή της έρευνα η Αλβανού (2014), μελέτησε και σύγκρινε την ΕΠΖ των εκπαιδευτικών τόσο της Γενικής όσο και της Ειδικής Αγωγής της Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Ειδικότερα, οι συμμετέχοντες (Γενικής και Ειδικής Αγωγής) φάνηκε να βιώνουν συχνά επαγγελματική ικανοποίηση και σπάνια ΔΤΣ και ΕΕ. Συνοπτικά, οι εκπαιδευτικοί τόσο στη Γενική όσο και στην Ειδική Αγωγή, βρέθηκε ότι έχουν μέτριο επίπεδο επαγγελματικής ικανοποίησης, ΔΤΣ και ΕΕ. Επιπρόσθετα, δε βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις τρεις διαστάσεις της ΕΠΖ και το φύλο, την ηλικία και την οικογενειακή κατάσταση. Καταλήγοντας, ερεύνησε και την επίδραση της προϋπηρεσίας και στις τρεις μεταβλητές της ΕΠΖ και βρέθηκε ότι δεν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στη Γενική Αγωγή, ωστόσο στην Ειδική Αγωγή βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στο επίπεδο του ΔΤΣ και σε αυτό της ΕΕ.

Κατά τη μεταπτυχιακή της έρευνα η Χαντζάρα (2016), ασχολήθηκε με την διερεύνηση της ΕΠΖ του Ειδικού Βοηθητικού και Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού δομών Ειδικής Αγωγής στην Κρήτη. Πιο συγκεκριμένα, μελέτησε τα δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά του ειδικού εκπαιδευτικού και βοηθητικού προσωπικού που εργάζεται στις δομές Ειδικής Αγωγής στην Κρήτη, τον βαθμό της ΙΣ, τον βαθμό κινδύνου για το ΔΤΣ καθώς και τον βαθμό κινδύνου για την ΕΕ, σε σχέση με τα δημογραφικά και επαγγελματικά στοιχεία του προσωπικού. Γενικά βρέθηκε ότι η ΙΣ ήταν σε ένα μεσαίο προς υψηλό επίπεδο, ο βαθμός κινδύνου εμφάνισης της ΕΕ ήταν σε ένα χαμηλό προς μέτριο επίπεδο και ο βαθμός κινδύνου εμφάνισης του ΔΤΣ ήταν χαμηλός. Σχετικά με το φύλο, οι γυναίκες διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης ΔΤΣ. Ακόμα, φάνηκε ότι όσοι διαθέτουν προϋπηρεσία μέχρι 5 έτη, εμφανίζουν μικρότερο κίνδυνο εμφάνισης της ΕΕ. Επιπρόσθετα, οι γυναίκες μπορούν να κινδυνεύουν περισσότερο από την Κόπωση Συμπόνιας. Τέλος, σχετικά με την προϋπηρεσία, προέκυψε ότι όσο περισσότερη είναι στο χώρο της Ειδικής Αγωγής, τόσο μεγαλύτερος είναι ο βαθμός εμφάνισης της ΕΕ.

Τα υψηλά επίπεδα άγχους, ΕΕ και Κόπωσης Συμπόνιας των εκπαιδευτικών, είναι άρρηκτα συνδεδεμένα με τη διαχείριση των μαθητικών συμπεριφορών όπως έλλειψη προσοχής, ακαδημαϊκή αδυναμία και καταχρηστική συμπεριφορά. Επίσης, οι εκπαιδευτικοί

που εργάζονται στην Ειδική Αγωγή έρχονται αντιμέτωποι με πολλές προκλήσεις και είναι πιο πιθανό να βιώσουν Κόπωση Συμπόνιας (Donahoo, Siergist & Garret-Wright, 2018). Πιο συγκεκριμένα, η Κόπωση Συμπόνιας των εκπαιδευτικών στην Ειδική Αγωγή ορίζεται ως μια σταδιακή απεξάρτηση από συμπόνια, συμπάθεια ή ενσυναίσθηση για ένα χρονικό διάστημα. Η αντιμετώπιση της Κόπωσης Συμπόνιας αποτελεί σημαντικό παράγοντα προκειμένου ο εκπαιδευτικός να παραμείνει στην εργασία αυτή (Sutjiono et al., 2019).

Στη συνέχεια οι Sutjiono et al. (2019) ερεύνησαν τις ψυχομετρικές ιδιότητες της ΕΠΖ σε εκπαιδευτικούς Ειδικής Αγωγής οι οποίοι εκτίθενται συχνά σε ΔΤΣ και έχουν ΕΕ λόγω της φύσης του επαγγέλματος. Πιο συγκεκριμένα, δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στην ΕΠΖ ανάμεσα στα δυο φύλα, εύρημα το οποίο συμφωνεί με την αντίστοιχη έρευνα της Stamm (2010), όμως τη διάσταση της ΕΕ, οι γυναίκες τη βιώνουν συχνότερα. Επιπρόσθετα, η έρευνα κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η επαγγελματική υπηρεσία παρουσιάζει σημαντικές διαφορές στο ΔΤΣ αλλά καμία διαφορά στην ΙΣ και στην ΕΕ. Στη συγκεκριμένη έρευνα οι συμμετέχοντες που είχαν υψηλότερα επίπεδα ΔΤΣ ήταν αυτοί που είχαν 1-5 έτη υπηρεσίας, εύρημα το οποίο έρχεται σε συμφωνία με την έρευνα των Kokkinos & Davazoglou (2009).

Επιπρόσθετα, οι Christopoulou et al. (2020) πραγματοποίησαν μια έρευνα σχετικά με την ΕΠΖ των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Ειδικής Αγωγής. Κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι έχουν υψηλά επίπεδα ΙΣ, χαμηλά επίπεδα ΔΤΣ και χαμηλά επίπεδα ΕΕ. Η συσχέτιση της βαθμίδας εκπαίδευσης εργασίας με την ΙΣ δεν παρουσίασε στατιστικά σημαντική διαφορά. Ομοίως, το φύλο σε συσχέτιση με την ΕΕ δεν είχε στατιστικά σημαντική διαφορά. Καταλήγοντας, σχετικά με τη διερεύνηση και των τριών διαστάσεων της ΕΠΖ των εκπαιδευτικών της Ειδικής Αγωγής (Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας), βρέθηκε ότι η ΙΣ και η ΕΕ δεν έχουν στατιστικά σημαντική σχέση, ενώ η ΙΣ και το ΔΤΣ παρουσίασαν στατιστικά σημαντική σχέση ( $p < 0.05$ ). Ειδικότερα η ΙΣ με το ΔΤΣ εμφάνισαν αρνητική συσχέτιση, δηλαδή όταν αυξάνεται η πρώτη, μειώνεται το δεύτερο και το αντίστροφο. Στη συνέχεια, το ΔΤΣ και η ΕΕ εμφάνισαν μια στατιστικά σημαντική σχέση ( $p < 0.01$ ). Πιο συγκεκριμένα, εμφάνισαν θετική συσχέτιση, δηλαδή όταν αυξάνεται το πρώτο, αυξάνεται και η δεύτερη. Διαφορετικά, όταν αυξάνεται το ΔΤΣ, η ΕΕ αυξάνεται και αυτή αλλά και το αντίστροφο.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

## ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

### (ΤΜΗΜΑ Β1)

Στο μέρος αυτό της παρούσας εργασίας παρουσιάζονται δύο βασικά τμήματα. Το πρώτο τμήμα που χαρακτηρίζεται και ως Β1, αφορά το μεθοδολογικό πλαίσιο στο οποίο στηρίχθηκε η έρευνα που διεξήχθη ως τμήμα της παρούσας εργασίας. Εντός του τμήματος Β1 έχουν ενταχθεί υποκεφάλαια που σχετίζονται με το σκοπό της έρευνας, τα ερευνητικά ερωτήματα, τη μέθοδο, το ερευνητικό εργαλείο, το δείγμα και τη δειγματοληψία, τη διαδικασία έρευνας, τη διαδικασία ανάλυσης, την εγκυρότητα και την αξιοπιστία, την ηθική και δεοντολογία και τη διαδικασία της βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Εντός του τμήματος Β2 έχει ενταχθεί η παρουσίαση των αποτελεσμάτων της έρευνας η οποία σχετίζεται με τα ερευνητικά ερωτήματα και βασίστηκε στη στατιστική ανάλυση των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα.

#### *4.1 Σκοπός και σημασία της έρευνας*

Σύμφωνα με την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, φαίνεται να υπάρχει αυξημένο ερευνητικό ενδιαφέρον, τόσο στον ελλαδικό όσο και στον διεθνή χώρο, σχετικά με την ΕΠΖ των εκπαιδευτικών. Όμως, οι μελέτες που έχουν διεξαχθεί, ιδίως στην Ελλάδα, είναι ολιγάριθμες και αφορούν κυρίως τον χώρο της Ειδικής Αγωγής, με αποτέλεσμα να υπάρχει μια ερευνητική ανισορροπία με τον χώρο της Γενικής Αγωγής. Ο σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση των επιπέδων της Ικανοποίησης Συμπόνιας, της Επαγγελματικής Εξουθένωσης και του Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Η παρούσα έρευνα θα συνεισφέρει, τόσο σε θεωρητικό όσο και σε πρακτικό επίπεδο, έτσι ώστε να γίνει περισσότερο αντιληπτή η ΕΠΖ των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Πιο συγκεκριμένα, θα διερευνηθεί η ΕΠΖ των εκπαιδευτικών τόσο στα δημόσια όσο και στα ιδιωτικά σχολεία καθώς και η κάθε διάστασή της (Ικανοποίηση Συμπόνιας, Επαγγελματική Εξουθένωση και Δευτερεύον Τραυματικό Στρες). Τα αποτελέσματα της έρευνας πιθανόν να βοηθήσουν τους ίδιους τους εκπαιδευτικούς να διαπιστώσουν αν πάσχουν είτε περισσότερο είτε λιγότερο από κάποια από τις διαστάσεις της ΕΠΖ καθώς και να σκεφτούν τι θα μπορούσαν να αλλάξουν είτε στη ζωή τους είτε στο εργασιακό τους περιβάλλον προκειμένου να βελτιώσουν την ΕΠΖ τους. Επιπρόσθετα, η έρευνα θα βοηθήσει γενικότερα στη βαθύτερη αντίληψη της άσκησης

του κοινωνικού επαγγέλματος του εκπαιδευτικού. Τέλος, η έρευνα θα δώσει έναυσμα σε άλλους ερευνητές για τη μελέτη της ΕΠΖ των εκπαιδευτικών σε μια υγειονομικά και επαγγελματικά κρίσιμη χρονική περίοδο όπως αυτή της πανδημίας του Covid-19.

#### **4.2 Ερευνητικά ερωτήματα**

Τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας έρευνας βασίστηκαν στον σκοπό που αναπτύχθηκε παραπάνω. Όλα τα στοιχεία αυτά προέκυψαν από τη μελέτη της σχετικής βιβλιογραφίας και από το ερευνητικό κενό που παρατηρήθηκε ειδικότερα στα ελληνικά δεδομένα. Τα ερευνητικά ερωτήματα ήταν:

1. Ποιο είναι το επίπεδο Ικανοποίησης Συμπόνιας, Επαγγελματικής Εξουθένωσης και Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης;
2. Διαφοροποιεί η βαθμίδα εκπαίδευσης εργασίας την Ικανοποίηση Συμπόνιας των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης;
3. Υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στο φύλο και την Επαγγελματική Εξουθένωση των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης;
4. Υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στο Δευτερεύον Τραυματικό Στρες και την επαγγελματική υπηρεσία των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης;

#### **4.3 Μέθοδος**

Η μέθοδος που επιλέχθηκε για τη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας είναι η ποσοτική. Πιο συγκεκριμένα η ποσοτική μεθοδολογία είναι μια κλασική προσέγγιση για έρευνες που ασχολούνται με θετικιστικά θέματα. Οι ποσοτικές έρευνες, αντίστοιχα, στοχεύουν σε μια ανάλυση ενός φαινομένου ή προβλήματος αλλά με τάσεις γενίκευσης. Η ανάλυση των ποσοτικών ερευνών εστιάζει στην αναζήτηση τάσεων στα δεδομένα έτσι ώστε να προκύψουν γενικά συμπεράσματα τα οποία μπορούν να εφαρμοστούν και σε άτομα εκτός του δείγματος. Για να γίνει η ανάλυση αυτή απαιτούνται ποσοτικά δεδομένα, δηλαδή αριθμοί. Στην ποσοτική μεθοδολογία απαιτούνται συνήθως πολλά δεδομένα τα οποία μπορούν να ποσοτικοποιηθούν για να αναλυθούν στατιστικά και να οδηγήσουν σε μετρήσιμα αποτελέσματα. Για τον λόγο αυτό, οι ποσοτικές έρευνες δίνουν ιδιαίτερο βάρος στο σύνολο των ατόμων που συμμετέχουν στην έρευνα καθώς τα άτομα ως σύνολο και οι τάσεις που δίνουν είναι το σημείο εστίασης της ποσοτικής μεθοδολογίας. Δηλαδή, σε μια ποσοτική έρευνα οι ερευνητές εστιάζουν

ζουν στη δημιουργία μεγάλης ποσότητας δεδομένων έτσι ώστε να οδηγηθούν σε μετρήσιμα συμπεράσματα. Τέλος, η ποσοτική μεθοδολογία ενδείκνυται και για τη διερεύνηση σχέσεων ανάμεσα σε μετρήσιμες έννοιες (Δημητρόπουλος, 2009).

Μελετώντας τα βασικά στοιχεία της ποιοτικής και της ποσοτικής μεθοδολογίας, ο ερευνητής επέλεξε την ποσοτική μεθοδολογία για να διεξάγει την παρούσα έρευνα. Αρχικά, μελετώντας κανείς τα ερευνητικά ερωτήματα μπορεί να αντιληφθεί πως αφορούν μετρήσιμες έννοιες καθώς διερευνώνται τα επίπεδα τριών βασικών μεταβλητών (Ικανοποίηση Συμπόνιας, Επαγγελματική Εξουθένωση και Δευτερεύον Τραυματικό Στρες). Επιπρόσθετα, στα ερευνητικά ερωτήματα εντοπίζεται και η διερεύνηση σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών, ένας ακόμα λόγος που οδήγησε στην επιλογή της ποσοτικής μεθοδολογίας. Τέλος, από τον σκοπό της έρευνας αντιλαμβάνεται κανείς πως η έρευνα είχε ποσοτικό χαρακτήρα.

#### **4.4 Περιορισμοί της έρευνας**

Ένας περιορισμός που αντιμετωπίστηκε καθ' όλη τη διάρκεια της παρούσας έρευνας ήταν η πανδημία Covid-19. Δυστυχώς, τα μέτρα προστασίας κατά της πανδημίας είχαν δύο βασικά μειονεκτήματα. Πρώτον, η επαφή με τους ανθρώπους ήταν περιορισμένη και όλες οι διαδικασίες ήταν απαραίτητο να γίνουν εξ' αποστάσεως και διαδικτυακά. Δεύτερον, πολλές υπηρεσίες του πανεπιστημίου, όπως η βιβλιοθήκη δεν ήταν διαθέσιμες για μεγάλα χρονικά διαστήματα και κατά συνέπεια, η αναζήτηση υλικού για την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας ήταν και πάλι απαραίτητο να γίνει εξ' αποστάσεως και διαδικτυακά.

Μελετώντας το κεφάλαιο της μεθοδολογίας μπορεί να παρατηρήσει κανείς πως ένας βασικός περιορισμός ήταν και το δείγμα της έρευνας. Το δείγμα δημιουργήθηκε μέσω της χρήσης δειγματοληψίας χωρίς πιθανότητα. Έτσι, το δείγμα της παρούσας έρευνας δε θεωρείται αντιπροσωπευτικό και τα αποτελέσματα που προέκυψαν δεν μπορούν να εφαρμοστούν σε όλους τους εκπαιδευτικούς Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

#### **4.5 Δείγμα**

Η παρούσα έρευνα απευθύνεται σε έναν πολύ μεγάλο αριθμό ατόμων, καθώς το μόνο φίλτρο επιλογής χαρακτηριστικών είναι το να είναι εκπαιδευτικοί που εργάζονται είτε στην Πρωτοβάθμια είτε στη Δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Η συμμετοχή όλου

αυτού του πληθυσμού που εφάπτεται στην έρευνα, θα ήταν πολύ δύσκολο να επιτευχθεί και για τον λόγο αυτό εφαρμόστηκε δειγματοληψία.

Στο σημείο αυτό αξίζει να γίνει αναφορά στους δύο βασικούς τύπους δειγματοληψίας. Ο πρώτος τύπος αφορά τις δειγματοληψίες με πιθανότητα. Στον τύπο αυτόν της δειγματοληψίας, η επιλογή των συμμετεχόντων καθορίζεται με κριτήριο τις πιθανότητες και πολλές φορές απαιτείται η χρήση καταλόγου με όλα τα άτομα που αφορά η έρευνα, μέσα από τον οποίο γίνεται η τελική επιλογή του δείγματος. Το πλεονέκτημα των δειγματοληψιών με πιθανότητα είναι πως το δείγμα που σχηματίζεται είναι αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού και τα αποτελέσματα των ερευνών που βασίζονται σε τέτοια δείγματα μπορούν να γενικευθούν στον πληθυσμό. Ωστόσο, η εκτέλεση των δειγματοληψιών με πιθανότητα απαιτεί χρόνο και κόπο που πολλές φορές οι ερευνητές δε διαθέτουν (Ζαφειρόπουλος, 2005).

Ο δεύτερος τύπος δειγματοληψίας αφορά τις δειγματοληψίες χωρίς πιθανότητα. Στον τύπο αυτόν της δειγματοληψίας η επιλογή των συμμετεχόντων καθορίζεται καθαρά από τους ερευνητές, ενώ δεν απαιτείται πλήρης κατάλογος με ολόκληρο τον πληθυσμό. Παρόλα αυτά, σημειώνεται πως το δείγμα σε δειγματοληψίες χωρίς πιθανότητα δεν μπορεί να θεωρηθεί αντιπροσωπευτικό και τα ευρήματα των ερευνών που βασίζονται σε τέτοια δείγματα δε δίνουν περιθώρια για γενικεύσεις. Από την άλλη, βέβαια, οι δειγματοληψίες χωρίς πιθανότητα μπορούν να δημιουργήσουν εύκολα και σύντομα ένα δείγμα που μπορεί να δώσει χρήσιμα συμπεράσματα στους ερευνητές τα οποία όμως αφορούν συγκεκριμένα άτομα (Ζαφειρόπουλος, 2005).

Μελετώντας τα παραπάνω στοιχεία, αποφασίστηκε να γίνει χρήση δειγματοληψίας μη πιθανότητας καθώς η εύκολη δημιουργία ενός μεγάλου δείγματος ήταν η βασική προτεραιότητα του ερευνητή. Συνεπώς, χρησιμοποιήθηκε ευκαιριακή δειγματοληψία. Στη δειγματοληψία αυτή, τα κριτήρια επιλογής είναι τόσο απλά όσο η επιθυμία των συμμετεχόντων να λάβουν μέρος στην έρευνα όπως και η διαθεσιμότητα αυτών για συμμετοχή (Ζαφειρόπουλος, 2005). Στην έρευνα τελικά, συμμετείχαν 120 εκπαιδευτικοί Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης από όλη την Ελλάδα. Η προσέγγιση του δείγματος έγινε αποκλειστικά με ηλεκτρονικά μέσα στα πλαίσια της προστασίας της πανδημίας Covid-19.

#### 4.6 Εργαλείο συλλογής δεδομένων

Για τη διεξαγωγή της έρευνας ήταν απαραίτητη η συλλογή πρωτογενών δεδομένων. Για τη συλλογή αυτών, χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο. Παρακάτω παρατίθενται ορισμένα πλεονεκτήματα αυτού, τα οποία οδήγησαν στην τελική επιλογή αυτού στην παρούσα έρευνα (Kelly, Lesh, & Baek, 2008):

- Θεωρείται οικονομικό μέσο συλλογής δεδομένων
- Μπορεί να προσεγγίσει μεγάλο πλήθος ατόμων σε μικρό χρονικό διάστημα
- Οι συμμετέχοντες δε χρειάζονται πολύ χρόνο για να απαντήσουν στις ερωτήσεις του
- Οι ερευνητές μπορούν να αναλύσουν αποδοτικά τις απαντήσεις του με στατιστικές μεθόδους
- Η παρουσία του ερευνητή στη διαδικασία συμπλήρωσης δεν είναι απαραίτητη
- Αποτέλεσμα του παραπάνω στοιχείου είναι ότι οι ερευνητές δεν μπορούν να επηρεάσουν τις απαντήσεις των συμμετεχόντων
- Εξασφαλίζει την ανωνυμία των συμμετεχόντων
- Μπορεί να διανεμηθεί ηλεκτρονικά και να προσεγγίσει άτομα που βρίσκονται μακριά από την περιοχή δράσης του ερευνητή.

Το ερωτηματολόγιο της παρούσας έρευνας βασίστηκε σε δύο βασικά τμήματα. Το πρώτο που ήταν και το βασικό, χρησιμοποιήθηκε το εργαλείο Professional Quality of Life Measure: Compassion Satisfaction and Fatigue, Version 5 (ProQOL) (Stamm, 2009). Πιο συγκεκριμένα, το τμήμα αυτό του ερωτηματολογίου περιλάμβανε την ελληνική έκδοση του εργαλείου με 30 ερωτήσεις οι οποίες οδηγούσαν σε τρεις κλίμακες: 1) Ικανοποίηση Συμπόνιας, 2) Επαγγελματική Εξουθένωση και 3) Δευτερεύον Τραυματικό Στρες.

Η κλίμακα «Ικανοποίηση Συμπόνιας» βασιζόταν σε 10 ερωτήσεις και συγκεκριμένα τις 3, 6, 12, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 30. Οι απαντήσεις στις ερωτήσεις αυτές βασιζόνταν σε κλίμακα Likert 5 βαθμών (1 = Ποτέ, 2 = Σπάνια, 3 = Μερικές φορές, 4 = Συχνά και 5 = Πολύ συχνά).



Η κλίμακα «Επαγγελματική Εξουθένωση» βασιζόταν σε άλλες 10 ερωτήσεις και συγκεκριμένα τις 1, 4, 8, 10, 15, 17, 19, 21, 26, 29. Οι απαντήσεις στις ερωτήσεις αυτές βασιζόνταν σε κλίμακα Likert 5 βαθμών (1 = Ποτέ, 2 = Σπάνια, 3 = Μερικές φορές, 4 = Συχνά και 5 = Πολύ συχνά). Σημειώνεται πως οι ερωτήσεις 1, 4, 15, 17, 29 ήταν ανάστροφες και ήταν απαραίτητη η αντιστροφή των απαντήσεων τους κατά την ανάλυση. Δηλαδή στις ερωτήσεις αυτές το «Πολύ συχνά» έγινε «Ποτέ», το «Συχνά» έγινε «Σπάνια» κοκ.

Η κλίμακα «Δευτερεύον Τραυματικό Στρες» βασιζόταν σε άλλες 10 ερωτήσεις και συγκεκριμένα τις 2, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 23, 25, 28. Οι απαντήσεις στις ερωτήσεις αυτές βασιζόνταν σε κλίμακα Likert 5 βαθμών (1 = Ποτέ, 2 = Σπάνια, 3 = Μερικές φορές, 4 = Συχνά και 5 = Πολύ συχνά).

Τα σκορ σε κάθε κλίμακα προέκυψαν από το άθροισμα του σκορ των επιμέρους ερωτήσεών τους. Για την κλίμακα «Ικανοποίηση Συμπόνιας» δημιουργήθηκαν τρεις κατηγορίες: 1) χαμηλή για σκορ έως 22, 2) μέτρια για σκορ από 23 έως 41 και 3) υψηλή για σκορ ανώτερα του 42. Για την κλίμακα «Επαγγελματική Εξουθένωση» δημιουργήθηκαν τρεις κατηγορίες: 1) χαμηλή για σκορ έως 22, 2) μέτρια για σκορ από 23 έως 41 και 3) υψηλή για σκορ ανώτερα του 42. Για την κλίμακα «Δευτερεύον Τραυματικό Στρες» δημιουργήθηκαν τρεις κατηγορίες: 1) χαμηλό για σκορ έως 22, 2) μέτριο για σκορ από 23 έως 41 και 3) υψηλό για σκορ ανώτερα του 42.

Το δεύτερο τμήμα του ερωτηματολογίου αφορούσε τα δημογραφικά στοιχεία του δείγματος. Στο τμήμα αυτό τοποθετήθηκαν εννέα ερωτήσεις, κατά κύριο λόγο κλειστού τύπου, με εξαίρεση την ερώτηση για την επαγγελματική ειδίκευση. Το ερωτηματολόγιο βρίσκεται στο Παράρτημα της παρούσας εργασίας.

#### **4.7 Διαδικασία της έρευνας**

Αρχικά, για να ξεκινήσει η ερευνητική διαδικασία ήταν απαραίτητη η έγκριση του ερωτηματολογίου από την Επιβλέπουσα της παρούσας εργασίας. Η έγκριση της Επιβλέπουσας σχετιζόταν και με τη φαινομενική εγκυρότητά του, δεδομένο το οποίο ενίσχυε την εγκυρότητα της έρευνας. Η τελική έγκριση του ερωτηματολογίου από την Επιβλέπουσα συνοδεύτηκε από την πιλοτική εφαρμογή αυτού σε ένα μικρό σύνολο πέντε εκπαιδευτικών. Κατά την πιλοτική εφαρμογή, οι εκπαιδευτικοί σχολίασαν το περιεχόμενο του ερωτηματολογίου και επισήμαναν σημεία που δεν ήταν κατανοητά ή είχαν γραμματικά και συντακτικά λάθη. Σημειώνεται πως οι εκπαιδευτικοί

που έλαβαν μέρος στην πιλοτική εφαρμογή του ερωτηματολογίου αποκλείστηκαν από την έρευνα στη συνέχεια.

Αφού ολοκληρώθηκε η πιλοτική εφαρμογή του ερωτηματολογίου και έγιναν οι τελικές διορθώσεις, το ερωτηματολόγιο μεταφέρθηκε στην ηλεκτρονική μορφή του. Για το λόγο αυτό χρησιμοποιήθηκε η υπηρεσία Google Forms. Θεωρείται σημαντικό πως η υπηρεσία αυτή εξασφαλίζει την ανωνυμία των συμμετεχόντων καθώς δεν αποθηκεύει στοιχεία όπως email και διευθύνσεις ip. Αφού ολοκληρώθηκε το ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο, στη συνέχεια διανεμήθηκε στους εκπαιδευτικούς του δείγματος με τη χρήση link είτε μέσω email είτε μέσω κοινωνικών δικτύων. Η προσέγγιση των εκπαιδευτικών βασίστηκε είτε σε διαδικτυακές ομάδες είτε στους μεταπτυχιακούς φοιτητές του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών που παρακολούθησε ο ερευνητής.

Αφού διανεμήθηκε το ερωτηματολόγιο, δόθηκε ένα περιθώριο τεσσάρων εβδομάδων (Φεβρουάριος-Μάρτιος 2021) για να επιστρέψουν οι απαντήσεις στην πλατφόρμα Google Forms. Μετά το πέρας των τεσσάρων εβδομάδων, το ερωτηματολόγιο έπαψε να δέχεται απαντήσεις και συλλέχθηκαν όλες οι απαντήσεις των εκπαιδευτικών σε αρχείο Microsoft Excel, το οποίο αποθηκεύτηκε στον προσωπικό υπολογιστή του ερευνητή. Στη συνέχεια ακολούθησε η διαδικασία ανάλυσης.

#### **4.8 Διαδικασία ανάλυσης των δεδομένων**

Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν από το ερωτηματολόγιο έγινε με τη χρήση του SPSS 25. Η ανάλυση έγινε έπειτα από την κωδικοποίηση των απαντήσεων που συλλέχθηκαν, έτσι ώστε να μετατραπούν σε αριθμητικές τιμές οι οποίες μπορούν να αναλυθούν στατιστικά μέσω του SPSS.

Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με δύο τρόπους. Ο πρώτος ήταν ο περιγραφικός και χρησιμοποιήθηκε για την παρουσίαση των δημογραφικών στοιχείων του δείγματος αλλά και για την παρουσίαση των μέτρων θέσης και διασποράς των βασικών μεταβλητών της έρευνας. Ο δεύτερος ήταν ο επαγωγικός και χρησιμοποιήθηκε για την απάντηση στα τρία από τα τέσσερα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας έρευνας. Ο επαγωγικός τρόπος ανάλυσης χρησιμοποιήθηκε για τη διερεύνηση σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών όπως και για την επιρροή μεταβλητών σε άλλες.

#### 4.9 Εγκυρότητα και αξιοπιστία

Η εγκυρότητα και αξιοπιστία των ερευνών είναι σημαντικό στοιχείο και θα πρέπει να λαμβάνεται σοβαρά υπόψη από τους ερευνητές. Αρχικά, για την εγκυρότητα του ερωτηματολογίου χρησιμοποιήθηκε η φαινομενική μορφή της η οποία επιβεβαιώθηκε από την Επιβλέπουσα της έρευνας. Η φαινομενική εγκυρότητα επιβεβαίωσε πως το ερωτηματολόγιο όντως μετρούσε τις μεταβλητές που αφορούσε η έρευνα με μια πρώτη ματιά.

Επίσης, η εγκυρότητα της έρευνας ενισχύθηκε με την πιλοτική εφαρμογή του ερωτηματολογίου. Η πιλοτική εφαρμογή εξασφάλισε πως το ερωτηματολόγιο ήταν κατανοητό από τους εκπαιδευτικούς και δεν περιείχε λάθη (Cohen, Manion, & Morrison, 2018).

Επιπρόσθετα, η εγκυρότητα και η αξιοπιστία του βασικού εργαλείου του ερωτηματολογίου (ProQOL) έχει ελεγχθεί κατά το παρελθόν. Αναλυτικότερα, έχει επιβεβαιωθεί μέσω ανάλυσης παραγόντων πως το εργαλείο βασίζεται σε τρεις βασικούς παράγοντες που βασίζονται στις ερωτήσεις που αναφέρθηκαν πιο πάνω. Επιπλέον, στο πλαίσιο της αξιοπιστίας ο δείκτης Cronbach's alpha είχε πολύ ικανοποιητικές τιμές. Αναλυτικότερα οι τιμές ήταν: 1) 0,88 για την Ικανοποίηση Συμπόνιας, 2) 0,86 για την Επαγγελματική Εξουθένωση και 3) 0,82 για το Δευτερεύον Τραυματικό Στρες. Οι τιμές αυτές είναι ανώτερες από το 0,70, τιμή που θεωρείται το κατώτατο όριο για αποδεκτή αξιοπιστία (Duarte, 2017). Αξιοσημείωτο είναι πως το ProQOL έχει μεταφραστεί και ρυθμιστεί για τον ελληνικό πληθυσμό πρόσφατα. Κατά την προσαρμογή του εργαλείου, τα αποτελέσματα στα άτομα που δόθηκε ήταν ενθαρρυντικά και αναμένεται να συνεχιστεί η ρύθμιση του εργαλείου σε ελληνικό πληθυσμό (Misouridou, Pavlou, Kasidi, Apostolara, Parissopoulos, Mangoulia & Fradelos, 2020).

Από τα παραπάνω λοιπόν, το εργαλείο συλλογής δεδομένων μπορεί να θεωρηθεί τόσο αξιόπιστο όσο και έγκυρο. Παράλληλα, στο πλαίσιο της παρούσας έρευνας χρησιμοποιήθηκε ο δείκτης Cronbach's alpha έτσι ώστε να επιβεβαιωθεί η αξιοπιστία των κλιμάκων του ProQOL. Κατά συνέπεια, οι τρεις βασικές κλίμακες παρουσίασαν τιμές ανώτερες του 0,700, το οποίο έχει καθοριστεί ως το κατώτερο όριο για την αξιοπιστία (Cronbach, 1951). Πιο συγκεκριμένα, η Ικανοποίηση Συμπόνιας εμφάνισε 0,829, η Επαγγελματική Εξουθένωση 0,873 και το Δευτερεύον Τραυματικό Στρες 0,831.

#### **4.10 Στοιχεία ηθικής και δεοντολογίας**

Προκειμένου να τηρηθούν οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας της έρευνας, οι εκπαιδευτικοί ενημερώνονταν αναλυτικά πριν λάβουν μέρος στην έρευνα. Η ενημέρωση αφορούσε αρχικά τη σύσταση του ερευνητή. Έπειτα από τη σύσταση ακολουθούσε η ενημέρωση των εκπαιδευτικών για τη διαδικασία της έρευνας, το πλαίσιο αυτής όπως και για το σκοπό της. Τέλος, στο τελευταίο τμήμα της ενημέρωσης, οι εκπαιδευτικοί καλούνταν να δώσουν προσοχή στα δικαιώματά τους. Οι εκπαιδευτικοί λοιπόν, συμμετείχαν εθελοντικά και δεν πιέζονταν από τον ερευνητή να συμμετάσχουν. Παράλληλα, η εθελοντική συμμετοχή τους δε συνδέονταν με καμία πρόκληση τραυματισμού – είτε σωματικού είτε ψυχολογικού. Επίσης, τα ερωτηματολόγια ήταν ανωνύμα και οι συμμετοχές ήταν εμπιστευτικές. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες διατηρούσαν το δικαίωμα να αποχωρήσουν από την έρευνα αν δεν αισθάνονταν άνετα (Byrman, 2017). Τέλος, υπήρχε πλήρης προστασία των απαντήσεων και των δεδομένων τους καθώς εφαρμόστηκε αυστηρά ο κανονισμός της ΕΕ (2016/679) – Γενικός Κανονισμός για τα Προσωπικά Δεδομένα. Στο τέλος της ενημέρωσης, οι εκπαιδευτικοί καλούνταν να επιβεβαιώσουν τη συμμετοχή τους και το ότι ενημερώθηκαν για όλα τα παραπάνω.

Επιπρόσθετα, στο πλαίσιο της ηθικής και δεοντολογίας τα δεδομένα των εκπαιδευτικών χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά για να εξαχθούν τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας και μόνο (Byrman, 2017). Τέλος, πρόσβαση στις απαντήσεις του ερωτηματολογίου είχε μόνο ο ερευνητής ο οποίος ήταν και αποκλειστικά υπεύθυνος για την προστασία των προσωπικών δεδομένων των εκπαιδευτικών.

#### **4.11 Μεθοδολογία βιβλιογραφικής ανασκόπησης**

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση της παρούσας εργασίας ακολούθησε συγκεκριμένη δομή και βήματα. Αρχικά, σημειώνεται πως η δομή της βασίζεται στην τακτική από το πέρασμα του γενικού στο ειδικό. Για τον λόγο αυτό, τα αρχικά στοιχεία που αναφέρονται στο πρώτο μέρος της παρούσας εργασίας είναι περισσότερο γενικά και αφορούν θεωρίες ενώ στη συνέχεια η ανασκόπηση κινείται σε συγκεκριμένες έννοιες και έρευνες που σχετίζονται με την παρούσα εργασία.

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση της παρούσας εργασίας βασίστηκε σε δευτερογενή δεδομένα έτσι ώστε να υποστηριχθεί θεωρητικά η έρευνα που διεξήχθη στη συνέχεια. Κατά την αναζήτηση σχετικού υλικού για τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, χρησιμοποιήθηκε η

διαδικτυακή βιβλιοθήκη του Πανεπιστημίου Μακεδονίας όπως και η βάση βιβλιογραφικών δεδομένων και δεδομένων παραπομπών Scopus. Σε όμοια λογική και κυρίως για την αναζήτηση σχετικών ερευνών με την εργασία χρησιμοποιήθηκε και η υπηρεσία Google Scholar. Αξίζει να σημειωθεί πως για την υποστήριξη και ανάπτυξη της βιβλιογραφικής ανασκόπησης χρησιμοποιήθηκε και ο Διαδικτυακός Οδηγός Επιστημονικών Δημοσιεύσεων Ανοικτής Πρόσβασης openaccess.gr. Σημειώνεται πως η αναζήτηση σχετικού υλικού βασίστηκε σε διαδικτυακές υπηρεσίες εξαιτίας της πανδημίας Covid-19.

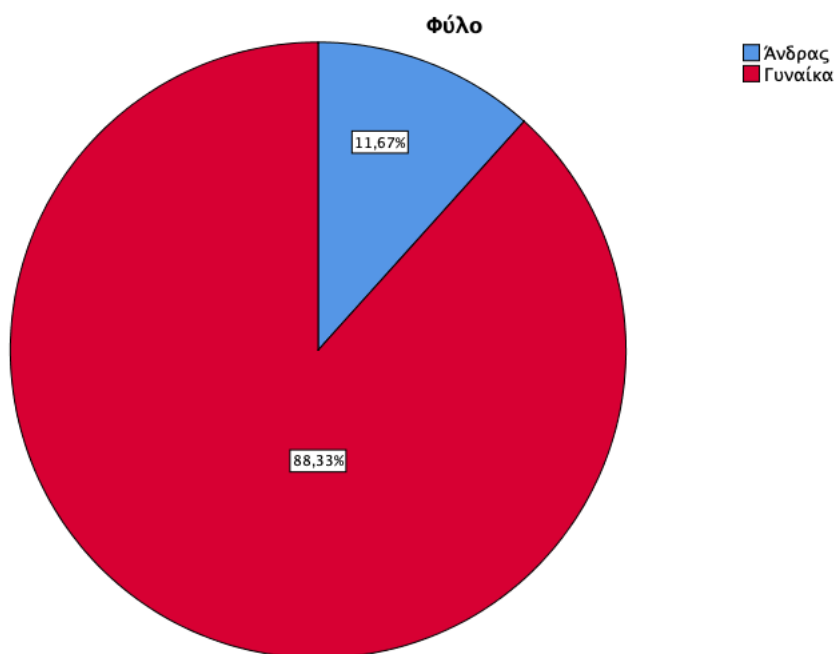
## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

### ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

#### (ΤΜΗΜΑ Β2)

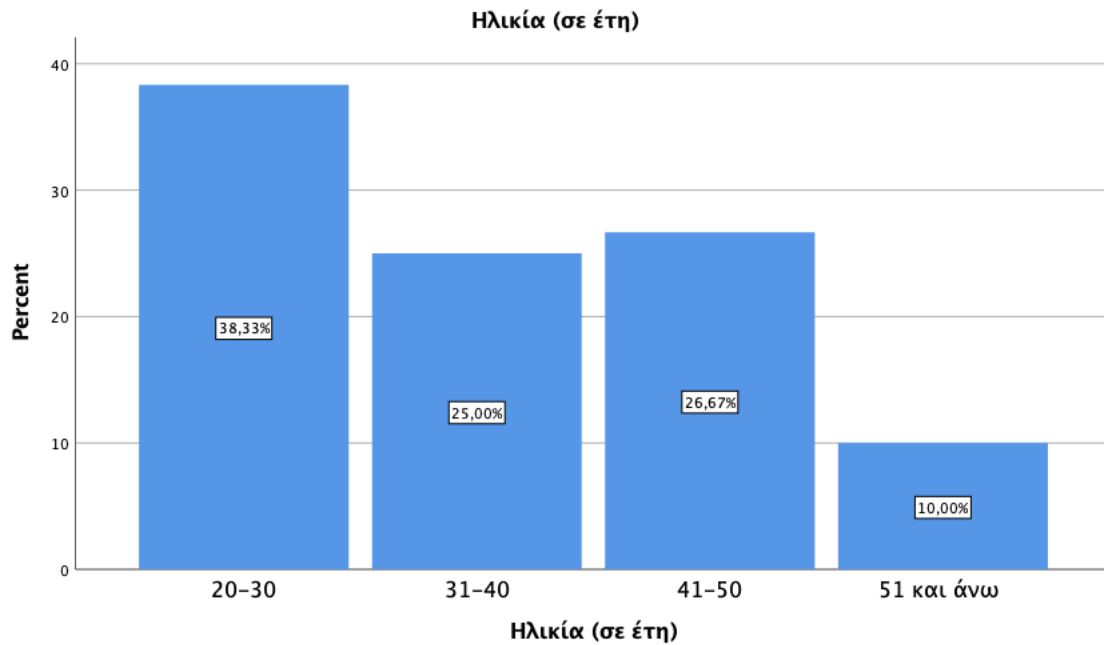
##### 5.1 Δημογραφικά στοιχεία

Η ανάλυση των δημογραφικών στοιχείων του δείγματος ξεκινά από το φύλο. Σύμφωνα με το επόμενο Διάγραμμα το 88,33% του δείγματος είναι γυναίκες ( $n = 106$ ) και το υπόλοιπο 11,67% είναι άνδρες ( $n = 14$ ).



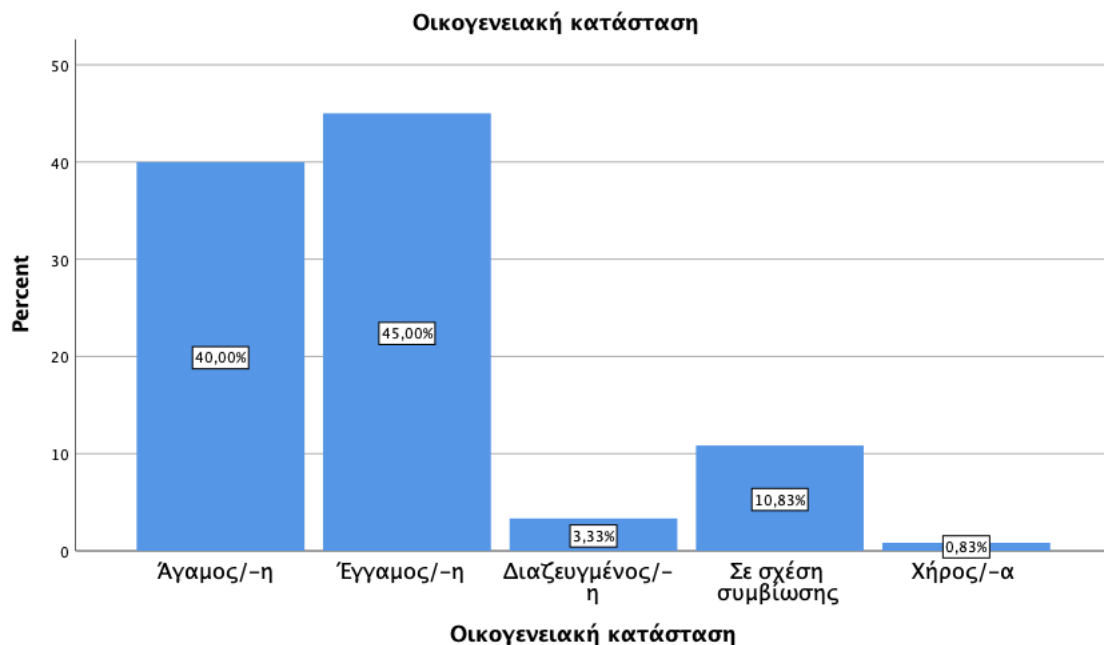
Διάγραμμα 1: Φύλο

Στη συνέχεια αναλύεται η ηλικία των συμμετεχόντων, η οποία χωρίστηκε στις ομάδες που παρουσιάζονται στο επόμενο Διάγραμμα. Σύμφωνα με τα δεδομένα, το 38,33% του δείγματος είναι 20-30 ετών ( $n = 46$ ). Επιπλέον, το 26,67% είναι 41-50 ετών ( $n = 32$ ) και το 25% είναι 31-40 ετών ( $n = 30$ ). Τέλος, μόλις το 10% των εκπαιδευτικών είναι 51 ετών και άνω ( $n = 12$ ).



*Διάγραμμα 2: Ηλικία (σε έτη)*

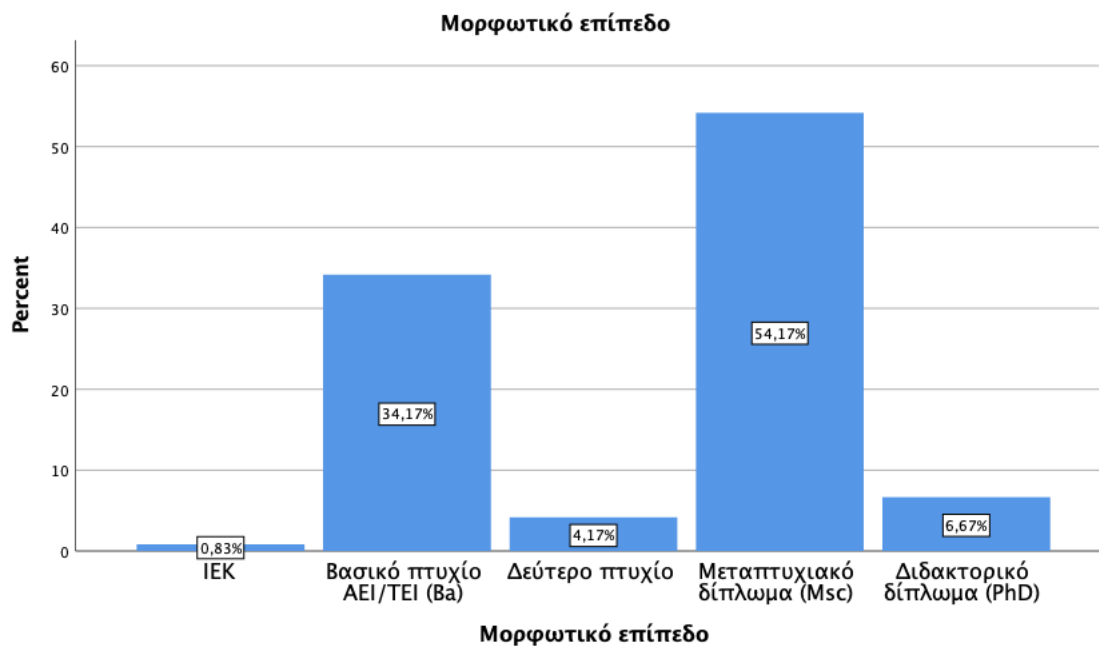
Στην περίπτωση της οικογενειακής κατάστασης, σύμφωνα με το επόμενο Διάγραμμα, τα περισσότερα άτομα του δείγματος είναι έγγαμοι/-ες και άγαμοι/-ες. Αναλυτικότερα, οι έγγαμοι/-ες καλύπτουν το 45% (n = 54) και οι άγαμοι/-ες καλύπτουν το 40% του δείγματος (n = 48).



*Διάγραμμα 3: Οικογενειακή κατάσταση*

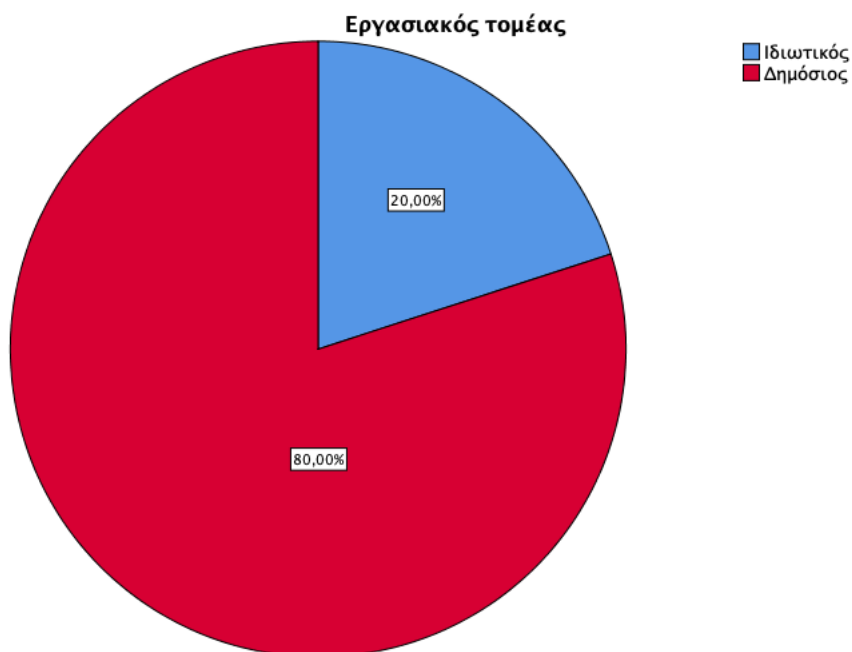
Συνεχίζοντας την ανάλυση, ακολουθεί το μορφωτικό επίπεδο. Τα δεδομένα στο επόμενο Διάγραμμα δείχνουν ότι η πλειοψηφία του δείγματος, που φτάνει το 54,17% αντιστοιχεί σε εκπαιδευτικούς με Μεταπτυχιακό δίπλωμα (Msc) (n = 65). Παρόλα αυτά, το

34,17% των εκπαιδευτικών εξακολουθεί να κατέχει μόνο το βασικό πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ (Ba) (n = 41).



Διάγραμμα 4: Μορφωτικό επίπεδο

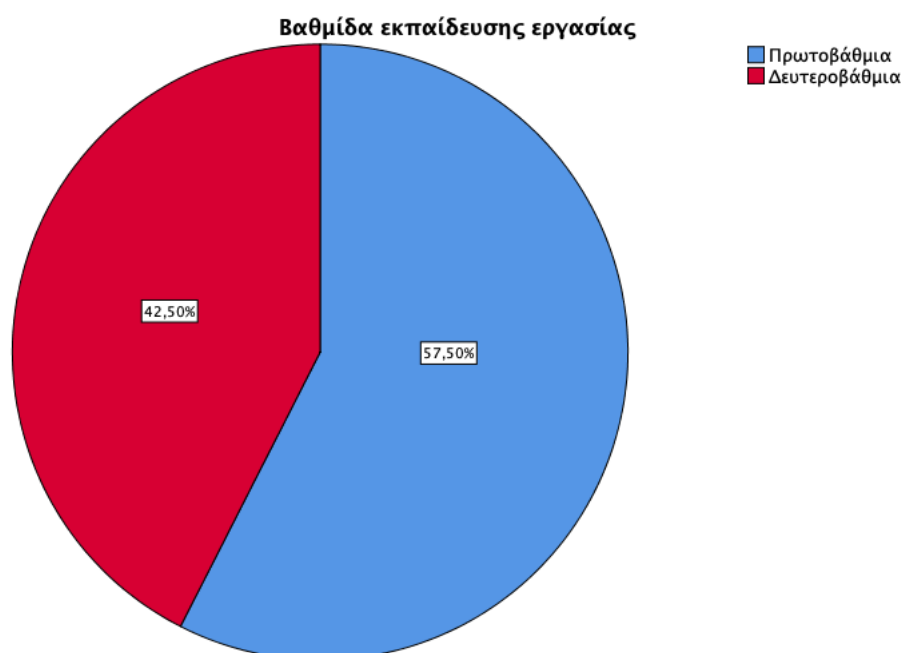
Στη συνέχεια, στον εργασιακό τομέα των εκπαιδευτικών, παρατηρείται πως οι εκπαιδευτικοί στον δημόσιο τομέα υπερτερούν. Αναλυτικότερα, αυτοί αποτελούν το 80% του δείγματος (n = 96), ενώ οι εκπαιδευτικοί που εργάζονται στον ιδιωτικό τομέα αποτελούν μόλις το 20% (n = 24).



Διάγραμμα 5: Εργασιακός τομέας



Ως προς τη βαθμίδα εκπαίδευσης εργασίας υπάρχει μια σχετική ισορροπία. Αναλυτικότερα, το 57,5% του δείγματος εργάζεται στην Πρωτοβάθμια εκπαίδευση (n = 69) και το υπόλοιπο 42,5% εργάζεται στην Δευτεροβάθμια εκπαίδευση (n = 51).



*Διάγραμμα 6: Βαθμίδα εκπαίδευσης εργασίας*

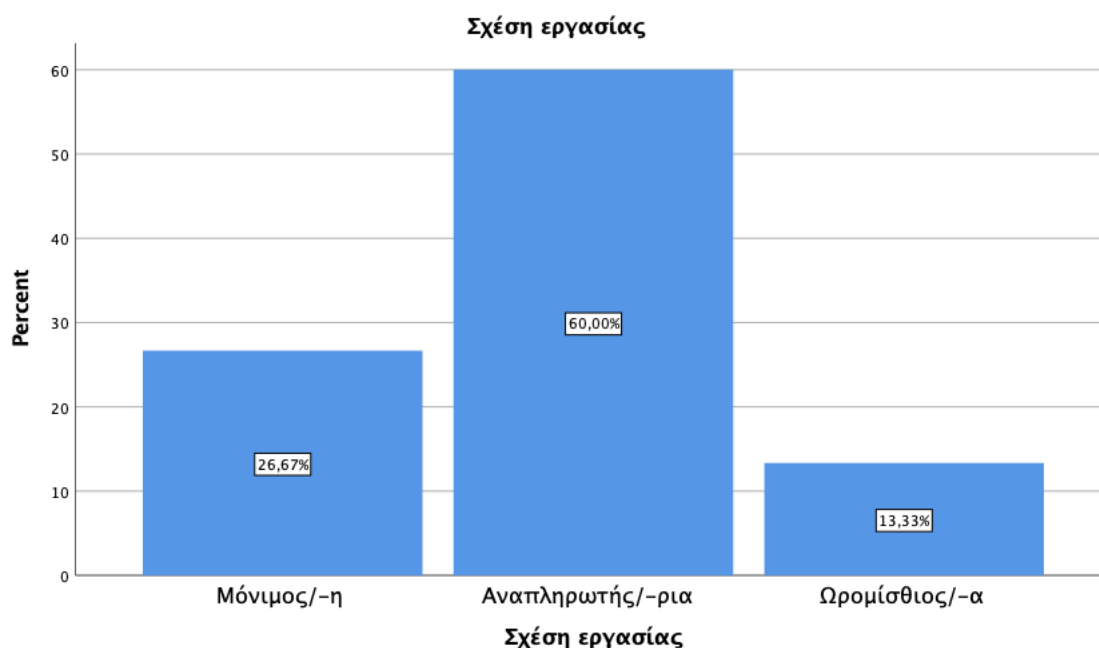
Στη συνέχεια, οι εκπαιδευτικοί κλήθηκαν να σημειώσουν την ειδικότητά τους. Από τα δεδομένα του επόμενου Πίνακα, προκύπτει πως το 31,7% των συμμετεχόντων είναι δάσκαλοι/-ες (n = 38). Επίσης, ξεχωρίζουν οι φιλόλογοι με 20,8% (n = 25), οι ειδικοί/-ες παιδαγωγοί με 10% (n = 12) και οι νηπιαγωγοί με 9,2% (n = 11). Οι ειδικότητες και τα ποσοστά τους παρουσιάζονται αναλυτικά παρακάτω.

*Πίνακας 1: Ειδικότητα*

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Έγκυρο ποσοστό	Σωρευτικό ποσοστό
Έγκυρο Βιολόγος	2	1,7	1,7	1,7
Γυμνάστρια	3	2,5	2,5	4,2
Δάσκαλος/-α	38	31,7	31,7	35,8
Δάσκαλος/-α ΕΑΕ	12	10,0	10,0	45,8
Θεατρολόγος	2	1,7	1,7	47,5
Θεολόγος	2	1,7	1,7	49,2
Καθηγητής	1	,8	,8	50,0
Πληροφορικής				
Καθηγήτρια Αγγλικών	5	4,2	4,2	54,2
Καθηγήτρια Γαλλικών	1	,8	,8	55,0
Καθηγήτρια	2	1,7	1,7	56,7
Εικαστικών				

Καθηγήτρια Ιταλικών	1	,8	,8	57,5
Καθηγήτρια Μουσικής	1	,8	,8	58,3
Κοινωνιολόγος	2	1,7	1,7	60,0
Μαθηματικός	10	8,3	8,3	68,3
Νηπιαγωγός	11	9,2	9,2	77,5
Φιλολόγος	25	20,8	20,8	98,3
Φυσικός	1	,8	,8	99,2
Χημικός	1	,8	,8	100,0
Total	120	100,0	100,0	

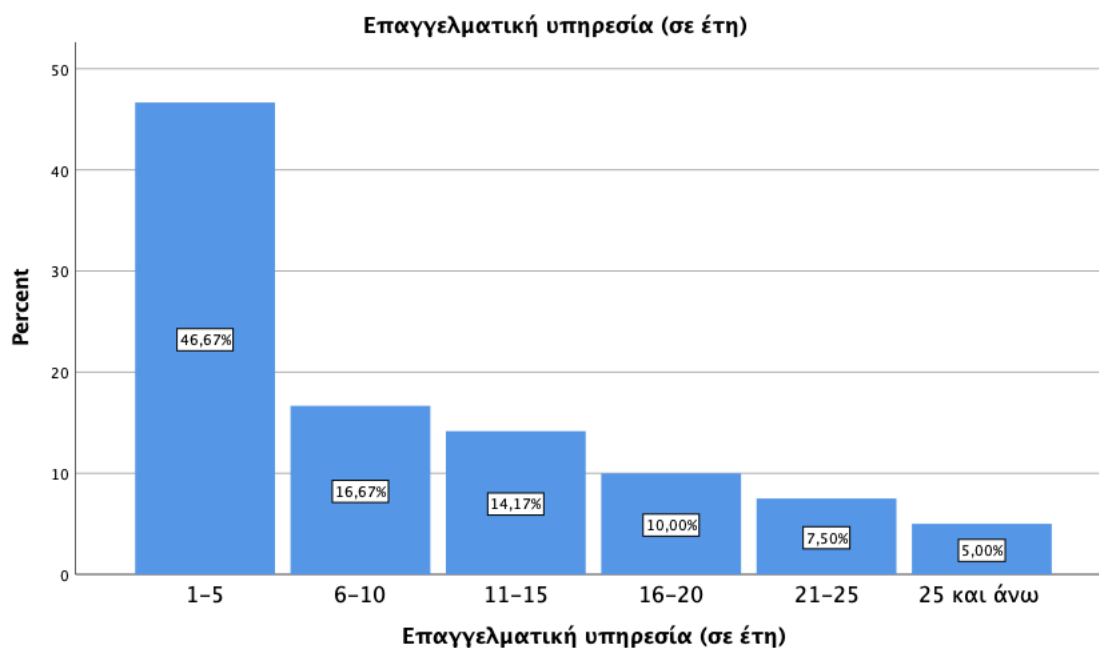
Τελικά, στις ερωτήσεις των δημογραφικών στοιχείων, τοποθετήθηκε μια ερώτηση για τη σχέση εργασίας των εκπαιδευτικών. Με βάση το επόμενο Διάγραμμα, το 60% του δείγματος είναι αναπληρωτές/-ριες (n = 72). Επιπλέον, το 26,67% των εκπαιδευτικών είναι μόνιμοι/-ες (n = 32) και το υπόλοιπο 13,33% είναι ωρομίσθιοι/-ες (n = 16).



*Διάγραμμα 7: Σχέση εργασίας*

Η τελευταία ερώτηση στο ερωτηματολόγιο και στο τμήμα των δημογραφικών στοιχείων αφορούσε την επαγγελματική υπηρεσία σε έτη. Οι σχετικές απαντήσεις παρουσιάζονται στο επόμενο διάγραμμα. Τα δεδομένα δείχνουν πως οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί, δηλαδή το 46,67% του δείγματος, έχουν 1-5 έτη υπηρεσίας (n = 56). Στη συνέχεια, ακολουθούν οι εκπαιδευτικοί με 6-10 έτη υπηρεσίας με 16,67% (n = 20) και οι εκπαιδευτικοί με 11-15 έτη υπηρεσίας με 14,17% (n = 17). Ακόμα πιο πίσω κατατάσσονται οι εκπαιδευτικοί με 16-20 έτη υπηρεσίας καλύπτοντας το 10% του δείγματος (n = 12). Οι

δύο τελευταίες ομάδες επαγγελματικής εμπειρίας από πλευράς ποσοστών είναι η 21-25 και η 25 και άνω με 7,5% (n = 9) και 5% (n = 6) αντίστοιχα.



*Διάγραμμα 8: Επαγγελματική υπηρεσία (σε έτη)*

## 5.2 Αξιοπιστία των κλιμάκων

Για την ενίσχυση της αξιοπιστίας του ερευνητικού εργαλείου χρησιμοποιήθηκε ο δείκτης Cronbach's alpha στις τρεις βασικές κλίμακες του κύριου μέρους του. Ο δείκτης, όπως φαίνεται στον επόμενο Πίνακα, παρουσίασε ανώτερες τιμές από το 0,700, το οποίο έχει καθοριστεί ως το κατώτερο όριο για την αξιοπιστία (Cronbach, 1951). Επομένως, οι κλίμακες και το ερωτηματολόγιο είναι αξιόπιστα και μπορούν να δημιουργηθούν οι τρεις βασικές μεταβλητές της έρευνας.

*Πίνακας 2: Αξιοπιστία κλιμάκων με χρήση Cronbach's alpha*

Κλίμακα	Ερωτήσεις	Cronbach's alpha
Ικανοποίηση Συμπόνιας	10	0,829
Επαγγελματική Εξουθένωση	10	0,873
Δευτερεύον Τραυματικό Στρες	10	0,831

### ***5.3 Επίπεδα Ικανοποίησης Συμπόνιας, Επαγγελματικής Εξουθένωσης και Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης***

Η παρούσα ενότητα αφορά τη διερεύνηση του πρώτου ερευνητικού ερωτήματος. Εφόσον οι κλίμακες εμφάνισαν ικανοποιητικά επίπεδα αξιοπιστίας, μπορούσαν να δημιουργηθούν οι αντίστοιχες μεταβλητές με βάση το άθροισμα των σκορ των επιμέρους ερωτήσεων τους όπως επεξηγήθηκαν νωρίτερα στο τμήμα Β1.

Ο επόμενος Πίνακας παρουσιάζει τα μέτρα θέσης και διασποράς της Ικανοποίησης Συμπόνιας, της Επαγγελματικής Εξουθένωσης και του Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες. Για την Ικανοποίηση Συμπόνιας, η ελάχιστη τιμή ήταν 23 και η μέγιστη 50. Η μέση τιμή της Ικανοποίησης Συμπόνιας ήταν 40,81 μονάδες και η τυπική απόκλιση ήταν 4,82 μονάδες. Από τα παραπάνω, συμπεραίνεται πως η Ικανοποίηση Συμπόνιας των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης κυμάνθηκε σε μέτρια και υψηλά επίπεδα δεδομένου ότι τα μέτρια επίπεδα κυμαίνονται από 23 έως 41 μονάδες και τα υψηλά από 42 μονάδες και πάνω.

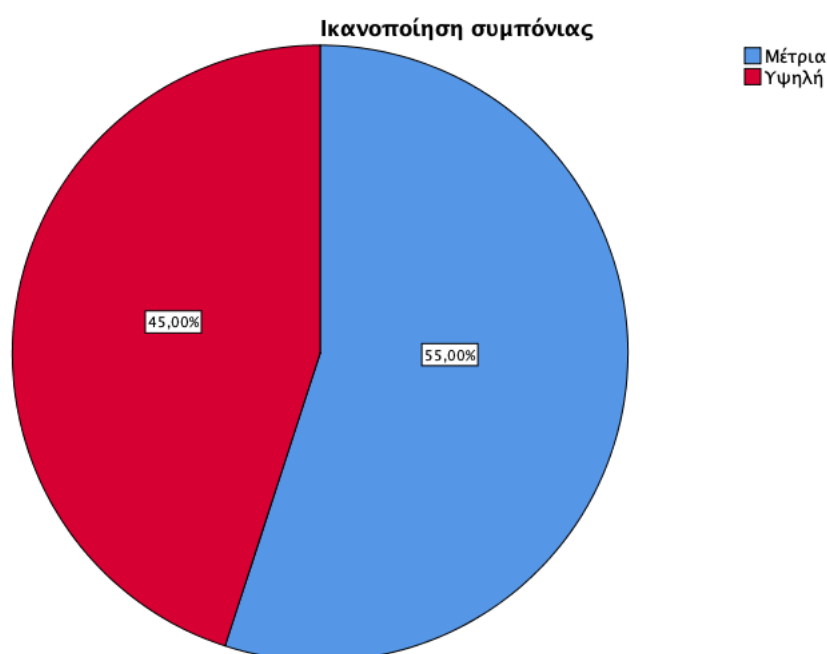
Για την Επαγγελματική Εξουθένωση, η ελάχιστη τιμή ήταν 12 και η μέγιστη 37. Η μέση τιμή της Επαγγελματικής Εξουθένωσης ήταν 23,11 μονάδες και η τυπική απόκλιση ήταν 4,89 μονάδες. Από τα παραπάνω, συμπεραίνεται πως η Επαγγελματική Εξουθένωση των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης κυμάνθηκε σε μέτρια και χαμηλά επίπεδα δεδομένου ότι τα μέτρια επίπεδα κυμαίνονται από 23 έως 41 μονάδες και τα χαμηλά έως 22 μονάδες.

Για το Δευτερεύον Τραυματικό Στρες, η ελάχιστη τιμή ήταν 14 και η μέγιστη 43. Η μέση τιμή του Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες ήταν 25,53 μονάδες και η τυπική απόκλιση ήταν 6,93 μονάδες. Από τα παραπάνω, συμπεραίνεται πως το Δευτερεύον Τραυματικό Στρες των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης κυμάνθηκε σε μέτρια και χαμηλά επίπεδα δεδομένου ότι τα μέτρια επίπεδα κυμαίνονται από 23 έως 41 μονάδες και τα χαμηλά έως 22 μονάδες.

*Πίνακας 3: Μέτρα θέσης και διασποράς βασικών μεταβλητών έρευνας*

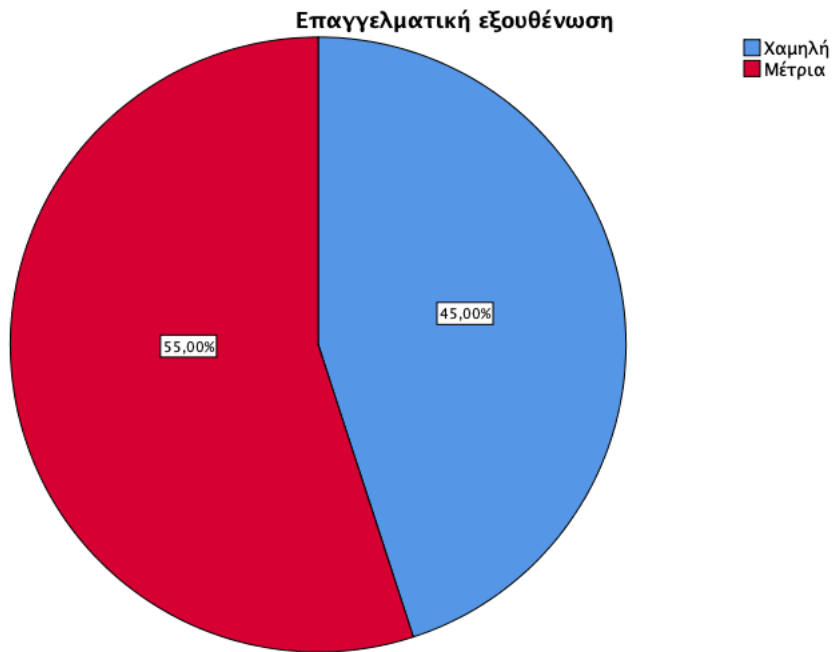
	N	Ελάχιστο	Μέγιστο	Μέσος	Τυπική απόκλιση
Ικανοποίηση Συμπόνιας	120	23,00	50,00	40,8083	4,81646
Επαγγελματική Εξουθένωση	120	12,00	37,00	23,1083	4,88661
Δευτερεύον Τραυματικό Στρες	120	14,00	43,00	25,5333	6,92812
Έγκυρο N (κατά τη λίστα)	120				

Παράλληλα, με βάση τις οδηγίες των δημιουργών του ProQOL, οι μεταβλητές χωρίστηκαν και σε επίπεδα. Κατά συνέπεια, με βάση το επόμενο Διάγραμμα, το 55% των εκπαιδευτικών εμφάνισαν μέτρια επίπεδα Ικανοποίησης Συμπόνιας (n = 66) και το 45% εμφάνισε υψηλά επίπεδα Ικανοποίησης Συμπόνιας (n = 54). Παρατηρείται πως κανένας εκπαιδευτικός δεν κατατάχθηκε σε χαμηλά επίπεδα Ικανοποίησης Συμπόνιας.



*Διάγραμμα 9: Ικανοποίηση Συμπόνιας*

Επιπρόσθετα, σύμφωνα με το επόμενο Διάγραμμα, το 55% των εκπαιδευτικών εμφάνισαν μέτρια επίπεδα Επαγγελματικής Εξουθένωσης (n = 66) και το 45% εμφάνισε χαμηλά επίπεδα Επαγγελματικής Εξουθένωσης (n = 54). Παρατηρείται πως κανένας εκπαιδευτικός δεν κατατάχθηκε σε υψηλά επίπεδα Επαγγελματικής Εξουθένωσης.



*Διάγραμμα 10: Επαγγελματική Εξουθένωση*

Επίσης, τα δεδομένα στο επόμενο Διάγραμμα δείχνουν πως το 58,33% των εκπαιδευτικών εμφάνισαν μέτρια επίπεδα Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες ( $n = 70$ ) και το 40% εμφάνισε χαμηλά επίπεδα Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες ( $n = 48$ ). Παρατηρείται πως μόνο δύο άτομα στο δείγμα (1,67%) κατατάχθηκαν σε υψηλά επίπεδα Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες.



*Διάγραμμα 11: Δευτερεύον Τραυματικό Στρες*

#### 5.4 Κατανομή των δεδομένων

Για τη συνέχεια στην επαγωγική στατιστική και την απάντηση στα επόμενα τρία ερευνητικά ερωτήματα, ήταν απαραίτητος ο έλεγχος της κατανομής των δεδομένων των τριών βασικών μεταβλητών της έρευνας. Ο έλεγχος της κανονικής κατανομής ήταν απαραίτητο βήμα στην επιλογή των επαγωγικών ελέγχων. Ο λόγος έγκειται στο γεγονός πως σε δεδομένα που κατανέμονται κανονικά θα πρέπει να χρησιμοποιούνται παραμετρικοί έλεγχοι, ενώ σε διαφορετική περίπτωση θα πρέπει να χρησιμοποιούνται μη παραμετρικοί έλεγχοι (Stehlik-Barry & Babinec, 2017).

Για τον έλεγχο της κατανομής των δεδομένων υπάρχουν δύο βασικοί έλεγχοι. Ο πρώτος είναι ο Kolmogorov-Smirnov και ο δεύτερος είναι ο Shapiro-Wilk. Σημειώνεται πως και οι δύο έλεγχοι έχουν την ίδια μηδενική υπόθεση, δηλαδή τα δεδομένα δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή. Η διαφορά που άπτεται της χρήσης τους είναι το γεγονός πως ο πρώτος προτείνεται για χρήση σε δείγματα άνω των 50 ατόμων, ενώ ο δεύτερος προτείνεται για χρήση σε μικρότερα δείγματα. Ο έλεγχος λοιπόν, που χρησιμοποιήθηκε για τον έλεγχο της κανονικής κατανομής ήταν ο Kolmogorov-Smirnov καθώς το δείγμα ήταν μεγαλύτερο των 50 ατόμων (Ghasemi & Zahediasl, 2012).

Σύμφωνα, λοιπόν, με τα αντίστοιχα αποτελέσματα του επόμενου Πίνακα, σε καμία από τις τρεις μεταβλητές δε φαίνεται να υπάρχουν ενδείξεις για κανονική κατανομή των δεδομένων ( $p < .05$ ). Αναλυτικότερα εφόσον  $p < .05$ , επιβεβαιώνεται η μηδενική υπόθεση του ελέγχου και τελικά ισχύει ότι τα δεδομένα δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή.

Επομένως, με βάση όσα καταγράφηκαν παραπάνω, για τη συνέχεια της ανάλυσης θα χρησιμοποιηθούν μη παραμετρικά κριτήρια και έλεγχοι διότι τα δεδομένα που χρησιμοποιήθηκαν δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή.

*Πίνακας 4: Έλεγχος κανονικής κατανομής Kolmogorov-Smirnov*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Στατιστικό	df	Sig.	Στατιστικό	df	Sig.
Ικανοποίηση Συμπόνιας	,092	120	,015	,965	120	,004
Επαγγελματική	,083	120	,041	,987	120	,279
Εξουθένωση						
Δευτερεύον	,102	120	,004	,968	120	,006
Τραυματικό Στρες						

a. Lilliefors Significance Correction

### 5.5 Διαφοροποίηση της Ικανοποίησης Συμπόνιας των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, εξαιτίας της βαθμίδα εκπαίδευσης εργασίας

Για τη διερεύνηση του δεύτερου ερευνητικού ερωτήματος, δηλαδή για το αν διαφοροποιεί η βαθμίδα εκπαίδευσης εργασίας την Ικανοποίηση Συμπόνιας των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος Mann-Whitney. Αρχικά, σημειώνεται πως εξαρτημένη μεταβλητή στην περίπτωση αυτή ήταν η Ικανοποίηση Συμπόνιας η οποία αποτελούσε μια ποσοτική μεταβλητή αφού περιείχε συνεχείς τιμές όπως παρουσιάζεται στον Πίνακα 3 παραπάνω. Παράλληλα, σημειώνεται πως η ανεξάρτητη μεταβλητή ήταν η βαθμίδα εκπαίδευσης εργασίας. Η μεταβλητή αυτή ήταν ποιοτική αφού περιείχε διακριτές τιμές οι οποίες χώριζαν τα άτομα σε δύο ανεξάρτητες ομάδες (Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια).

Ο έλεγχος Mann-Whitney επιλέχθηκε εφόσον η κατανομή των δεδομένων δεν ήταν κανονική και έτσι έπρεπε να χρησιμοποιηθεί ένας μη παραμετρικός έλεγχος. Επιπρόσθετα, ο έλεγχος Mann-Whitney, ήταν ο κατάλληλος έλεγχος για χρήση, καθώς γινόταν διερεύνηση της διαφοροποίησης της εξαρτημένης ποσοτικής μεταβλητής με βάση την ανεξάρτητη η οποία είχε δύο ομάδες.

Στον παρακάτω Πίνακα, παρουσιάζονται οι μέσοι κατάταξης για την Ικανοποίηση Συμπόνιας ανάλογα με τη βαθμίδα εκπαίδευσης εργασίας. Από τα δεδομένα, συμπεραίνεται πως οι εκπαιδευτικοί Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα Ικανοποίησης Συμπόνιας (Mean Rank = 64.14) σε σχέση με τους εκπαιδευτικούς Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (Mean Rank = 55.58).

*Πίνακας 5: Μέσοι κατάταξης Ικανοποίησης Συμπόνιας ανάλογα με τη βαθμίδα εκπαίδευσης εργασίας*

	Βαθμίδα εκπαίδευσης εργασίας	N	Μέση κατά- ταξη	Άθροισμα κατατάξεων
Ικανοποίηση Συμπόνιας	Πρωτοβάθμια	69	64,14	4.425,50
	Δευτεροβάθμια	51	55,58	2.834,50
	Σύνολο	120		

Ωστόσο, το αποτέλεσμα του ελέγχου Mann Whitney δεν είναι στατιστικά σημαντικό ( $U = 1508.500$ ,  $p = .181$ ). Αυτό συμβαίνει εφόσον  $p > .05$ .

Ο έλεγχος έχει δύο υποθέσεις:

$H_0$ : Η βαθμίδα εκπαίδευσης εργασίας δε διαφοροποιεί την Ικανοποίηση Συμπόνιας των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.



H<sub>1</sub>: Η βαθμίδα εκπαίδευσης διαφοροποιεί την Ικανοποίηση Συμπόνιας των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Επομένως, στην περίπτωση αυτή και εφόσον  $p > .05$  ισχύει η μηδενική υπόθεση και συμπεραίνεται ότι δε διαφοροποιεί η βαθμίδα εκπαίδευσης εργασίας την Ικανοποίηση Συμπόνιας των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

*Πίνακας 6: Αποτέλεσμα Mann Whitney για τη διαφοροποίηση της Ικανοποίησης Συμπόνιας εξαιτίας της βαθμίδας εκπαίδευσης εργασίας*

	Ικανοποίηση Συμπόνιας
Mann-Whitney U <sup>a</sup>	1.508,500
Wilcoxon W	2.834,500
Z	-1,336
Asymp. Sig. (2-tailed)	,181

a. Grouping Variable: Βαθμίδα εκπαίδευσης εργασίας

### **5.6 Συσχέτιση ανάμεσα στο φύλο και την Επαγγελματική Εξουθένωση των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης**

Για τη διερεύνηση του τρίτου ερευνητικού ερωτήματος, δηλαδή για το αν υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στο φύλο και την Επαγγελματική Εξουθένωση των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος chi square. Η επιλογή του ελέγχου έγινε καθώς υπήρχε μια ποιοτική μεταβλητή που χώριζε το δείγμα σε δύο ανεξάρτητες ομάδες (φύλο) και μια ακόμα ποιοτική μεταβλητή που χώριζε τα άτομα σε τρεις ανεξάρτητες ομάδες (Επαγγελματική Εξουθένωση).

Σύμφωνα με τον επόμενο Πίνακα, συμπεραίνεται πως το 71,4% των ανδρών είχαν χαμηλή Επαγγελματική Εξουθένωση ενώ το 58,5% των γυναικών είχαν μέτρια Επαγγελματική Εξουθένωση. Κατά συνέπεια, παρατηρείται μια σχέση ανάμεσα στο φύλο και την Επαγγελματική Εξουθένωση των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Αναλυτικότερα, φαίνεται από τα παραπάνω στοιχεία πως οι άνδρες εμφανίζουν σε μεγαλύτερο ποσοστό χαμηλά επίπεδα Επαγγελματικής Εξουθένωσης σε σχέση με τις γυναίκες. Αντίστοιχα, οι γυναίκες εμφανίζουν σε μεγαλύτερο ποσοστό μέτρια επίπεδα Επαγγελματικής Εξουθένωσης σε σχέση με τους άνδρες. Άρα η σχέση που παρατηρείται δείχνει ότι οι γυναίκες έχουν την τάση να έχουν υψηλότερα επίπεδα Επαγγελματικής Εξουθένωσης από τους άνδρες.

**Πίνακας 7: Επαγγελματική Εξουθένωση ως προς το φύλο**

		Επαγγελματική Εξουθένωση			
		Χαμηλή	Μέτρια	Σύνολο	
Φύλο	Άνδρας	Αριθμός	10	4	14
		% εντός Φύλου	71,4%	28,6%	100,0%
		% εντός Επαγγελματικής Εξουθένωσης	18,5%	6,1%	11,7%
		% του συνόλου	8,3%	3,3%	11,7%
		Γυναίκα	Αριθμός	44	62
	% εντός Φύλου	41,5%	58,5%	100,0%	
	% εντός Επαγγελματικής Εξουθένωσης	81,5%	93,9%	88,3%	
	% του συνόλου	36,7%	51,7%	88,3%	
Σύνολο	Αριθμός	61	54	120	
	% εντός Φύλου	45,0%	55,0%	100,0%	
	% εντός Επαγγελματικής Εξουθένωσης	100,0%	100,0%	100,0%	
	% του συνόλου	45,0%	55,0%	100,0%	

Παράλληλα, ο έλεγχος chi square επέστρεψε στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα ( $\chi^2(1, N = 120) = 4.473, p = .034$ ). Επομένως, επιλέγεται η εναλλακτική υπόθεση του ελέγχου και ισχύει ότι υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στο φύλο και την Επαγγελματική Εξουθένωση των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Συνεπώς, είναι πιο πιθανόν οι γυναίκες να εμφανίσουν μέτρια επίπεδα Επαγγελματικής Εξουθένωσης σε σχέση με τους άνδρες.

**Πίνακας 8: Αποτελέσματα chi square για τη συσχέτιση ανάμεσα στο φύλο και την Επαγγελματική Εξουθένωση των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,473	1	,034		
Continuity Correction	3,346	1	,067		
Likelihood Ratio	4,526	1	,033		
Fisher's Exact Test				,046	,034
Linear-by-Linear Association	4,435	1	,035		
N of Valid Cases	120				

a. Computed only for a 2x2 table

### **5.7 Συσχέτιση ανάμεσα στο Δευτερεύον Τραυματικό Στρες και την επαγγελματική υπηρεσία των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης**

Για τη διερεύνηση του τέταρτου ερευνητικού ερωτήματος, δηλαδή για το αν υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στο Δευτερεύον Τραυματικό Στρες και την επαγγελματική υπηρεσία των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, χρησιμοποιήθηκε και πάλι ο έλεγχος chi square. Η επιλογή του ελέγχου έγινε καθώς υπήρχε μια ποιοτική μεταβλητή που χώριζε το δείγμα σε έξι ανεξάρτητες ομάδες (επαγγελματική υπηρεσία) και μια ακόμα ποιοτική μεταβλητή που χώριζε τα άτομα σε τρεις ανεξάρτητες ομάδες (Δευτερεύον Τραυματικό Στρες).

Σύμφωνα με τον επόμενο Πίνακα, συμπεραίνεται πως το 66,1% των εκπαιδευτικών με 1-5 έτη επαγγελματικής υπηρεσίας, το 66,7% των εκπαιδευτικών με 16-20 έτη επαγγελματικής υπηρεσίας, όπως και το 66,7% των εκπαιδευτικών με 21-25 έτη επαγγελματικής υπηρεσίας αλλά και το 66,7% των εκπαιδευτικών με πάνω από 25 έτη επαγγελματικής υπηρεσίας είχαν μέτρια επίπεδα Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες. Από την άλλη, το 50% των εκπαιδευτικών με 6-10 έτη επαγγελματικής υπηρεσίας και το 58,8% των εκπαιδευτικών με 11-15 έτη επαγγελματικής υπηρεσίας εμφάνισαν χαμηλά επίπεδα Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες. Με βάση τα παραπάνω δεδομένα, παρατηρείται μια σχέση ανάμεσα στο Δευτερεύον Τραυματικό Στρες και την επαγγελματική υπηρεσία των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Αναλυτικότερα, φαίνεται από τα παραπάνω στοιχεία, πως οι εκπαιδευτικοί με 6-15 έτη επαγγελματικής υπηρεσίας εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες σε σχέση με τους υπόλοιπους εκπαιδευτικούς. Αντίστοιχα, οι εκπαιδευτικοί με 1-5 και πάνω από 15 έτη επαγγελματικής υπηρεσίας εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες σε σχέση με τους υπόλοιπους εκπαιδευτικούς με 6-15 έτη επαγγελματικής υπηρεσίας. Άρα η σχέση που παρατηρείται δείχνει ότι οι εκπαιδευτικοί με 6-15 έτη επαγγελματικής υπηρεσίας έχουν την τάση να εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες από τους υπόλοιπους εκπαιδευτικούς.

Πίνακας 9: Δευτερεύον Τραυματικό Στρες ως προς την επαγγελματική υπηρεσία

		Δευτερεύον Τραυματικό Στρες			Σύνολο	
		Χαμηλό	Μέτριο	Υψηλό		
Επαγγελματική υπηρεσία (σε έτη)	1-5	Αριθμός	19	37	0	56
		% εντός Επαγγελματικής υπηρεσίας (σε έτη)	33,9%	66,1%	0,0%	100,0%
		% εντός Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες	39,6%	52,9%	0,0%	46,7%
		% του συνόλου	15,8%	30,8%	0,0%	46,7%
	6-10	Αριθμός	10	10	0	20
		% εντός Επαγγελματικής υπηρεσίας (σε έτη)	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
		% εντός Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες	20,8%	14,3%	0,0%	16,7%
		% του συνόλου	8,3%	8,3%	0,0%	16,7%
	11-15	Αριθμός	10	5	2	17
		% εντός Επαγγελματικής υπηρεσίας (σε έτη)	58,8%	29,4%	11,8%	100,0%
		% εντός Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες	20,8%	7,1%	100,0%	14,2%
		% του συνόλου	8,3%	4,2%	1,7%	14,2%
16-20	Αριθμός	4	8	0	12	
	% εντός Επαγγελματικής υπηρεσίας (σε έτη)	33,3%	66,7%	0,0%	100,0%	
	% εντός Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες	8,3%	11,4%	0,0%	10,0%	
	% του συνόλου	3,3%	6,7%	0,0%	10,0%	
21-25	Αριθμός	3	6	0	9	
	% εντός Επαγγελματικής υπηρεσίας (σε έτη)	33,3%	66,7%	0,0%	100,0%	
	% εντός Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες	6,3%	8,6%	0,0%	7,5%	
	% του συνόλου	2,5%	5,0%	0,0%	7,5%	
25 και άνω	Αριθμός	2	4	0	6	
	% εντός Επαγγελματικής υπηρεσίας (σε έτη)	33,3%	66,7%	0,0%	100,0%	
	% εντός Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες	4,2%	5,7%	0,0%	5,0%	
	% του συνόλου	1,7%	3,3%	0,0%	5,0%	
Σύνολο	Αριθμός	48	70	2	120	
	% εντός Επαγγελματικής υπηρεσίας (σε έτη)	40,0%	58,3%	1,7%	100,0%	

% εντός Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες	100,0%	100,0	100,0	100,0%
% του συνόλου	40,0%	58,3%	1,7%	100,0%

Ο έλεγχος chi square επέστρεψε στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα ( $\chi^2$  (10, N = 120) = 18.512,  $p = .047$ ). Επομένως, επιλέγεται η εναλλακτική υπόθεση του ελέγχου και ισχύει ότι υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στο Δευτερεύον Τραυματικό Στρες και την επαγγελματική υπηρεσία των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Είναι πιο πιθανόν επομένως, οι εκπαιδευτικοί με 6-15 έτη επαγγελματικής υπηρεσίας να εμφανίσουν χαμηλότερα επίπεδα Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες σε σχέση με τους υπόλοιπους εκπαιδευτικούς.

**Πίνακας 10: Αποτελέσματα chi square για τη συσχέτιση ανάμεσα στο Δευτερεύον Τραυματικό Στρες και την επαγγελματική υπηρεσία των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	18,512	10	,047
Likelihood Ratio	14,550	10	,149
Linear-by-Linear Association	,001	1	,982
N of Valid Cases	120		

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ

### ΕΡΜΗΝΕΙΑ-ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΤΩΝ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Στόχος της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής των εκπαιδευτικών της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Πιο συγκεκριμένα οι επιμέρους στόχοι που τέθηκαν αφορούσαν τη μελέτη της επιρροής της βαθμίδας εκπαίδευσης εργασίας στην Ικανοποίηση Συμπόνιας, την πιθανή σχέση που υπάρχει ανάμεσα στο φύλο και την Επαγγελματική Εξουθένωση αλλά και την πιθανή ύπαρξη σχέσης ανάμεσα στο Δευτερεύον Τραυματικό Στρες και την επαγγελματική υπηρέσσια των εκπαιδευτικών.

#### *6.1 Η διερεύνηση των επιπέδων της Ικανοποίησης Συμπόνιας, της Επαγγελματικής Εξουθένωσης και του Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης*

Τα ευρήματα του πρώτου ερευνητικού στόχου κατέδειξαν τα επίπεδα της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής των εκπαιδευτικών. Συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι η Ικανοποίηση Συμπόνιας κυμάνθηκε σε μέτρια προς υψηλά επίπεδα, εύρημα το οποίο επιβεβαιώνεται και από προγενέστερες έρευνες των Βούρδα (2011), Αλβανού (2014) και Χαντζάρα (2016) εκ των οποίων οι δυο πρώτες βρήκαν μέτριο επίπεδο Ικανοποίησης Συμπόνιας και η τελευταία κατέληξε ακριβώς στο εύρημα της παρούσας εργασίας, δηλαδή μεσαίο προς υψηλό επίπεδο. Το μέτριο προς υψηλό επίπεδο της Ικανοποίησης Συμπόνιας των εκπαιδευτικών, θα μπορούσε να σημαίνει ότι οι εκπαιδευτικοί δίνουν ιδιαίτερη σημασία, όχι μόνο στην παροχή εκπαιδευτικού έργου, αλλά και στο ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο των μαθητών/-ριών, με τους/τις οποίους/-ες έρχονται καθημερινά σε επαφή και κατά συνέπεια μπορεί να δημιουργηθεί ένα φιλικό και οικείο περιβάλλον όπου οι μαθητές/-ριες θα μπορούσαν να συνάψουν εμπιστευτικές σχέσεις με τους εκπαιδευτικούς τους προκειμένου να λάβουν κατάλληλη συμβουλευτική υποστήριξη. Σε συνδυασμό με τη βιβλιογραφία, η Ικανοποίηση Συμπόνιας επηρεάζεται από το επαγγελματικό περιβάλλον, το περιβάλλον με τον πελάτη/ασθενή (στην προκειμένη περίπτωση με τους μαθητές) καθώς και το προσωπικό και κοινωνικό περιβάλλον του ατόμου που παρέχει τη βοήθεια (Deese, 2020, Stamm, 2010). Στο ίδιο μήκος κύματος, το μέτριο προς υψηλό επίπεδο Ικανοποίησης Συμπόνιας που βρέθηκε στην παρούσα έρευνα, μπορεί να αποδοθεί και στην ικανότητα των εκπαιδευτικών να συμβάλλουν στη δημιουργία καλύτερης κοινωνίας (Atrows, 2018· Heritage et al., 2018· Mangwani et al., 2020· Sarcia, 2020· Yan & Beder, 2013). Επομένως, οι εκπαιδευτικοί φαίνεται να έχουν θετικές σκέψεις γύρω από την εργασία

τους, να χαίρονται με αυτήν, να επιθυμούν να τη συνεχίσουν και να θεωρούν ότι μπορούν να διακριθούν, εφόσον σημειώνουν υψηλή βαθμολογία στην πτυχή της Ικανοποίησης Συμπόνιας (Mangwani et al., 2020).

Στη συνέχεια, η Επαγγελματική Εξουθένωση των εκπαιδευτικών κυμάνθηκε σε χαμηλά έως μέτρια επίπεδα, αποτέλεσμα το οποίο έρχεται σε συμφωνία με αντίστοιχα άλλων ερευνών όπως της Βούρδα (2011), της Αλβανού (2014), της Χαντζάρα (2016) και των Christopoulou et al. (2020). Ειδικότερα, η Βούρδα (2011) στη μεταπτυχιακή της έρευνα βρήκε χαμηλά επίπεδα Επαγγελματικής Εξουθένωσης των εκπαιδευτικών Ειδικής Αγωγής, η Χαντζάρα (2016) επιβεβαιώνει απόλυτα τα ευρήματα της παρούσας έρευνας καθώς βρήκε χαμηλά προς μέτρια επίπεδα Επαγγελματικής Εξουθένωσης και οι Christopoulou et al. (2020) κατέληξαν σε χαμηλά επίπεδα της Επαγγελματικής Εξουθένωσης των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Ειδικής Αγωγής. Ωστόσο, η Αλβανού (2014) στη μεταπτυχιακή της έρευνα βρήκε ότι τα επίπεδα της Επαγγελματικής Εξουθένωσης των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας Γενικής και Ειδικής Αγωγής είναι μέτρια, εύρημα το οποίο δεν αποκλίνει σε μεγάλο βαθμό από το αντίστοιχο της παρούσας εργασίας. Πιο συγκεκριμένα, το επίπεδο της Επαγγελματικής Εξουθένωσης των εκπαιδευτικών που βρέθηκε, πιθανόν να οφείλεται στις δυσμενείς υγειονομικές συνθήκες που δημιούργησε η πανδημία του κορωνοϊού (που αποτελεί την περίοδο διεξαγωγής της έρευνας), καθώς όλοι οι εκπαιδευτικοί εργάζονταν με εξ' αποστάσεως μεθόδους από την οικία τους και αυτό είχε ως αποτέλεσμα να κουράζονται λιγότερο σε σχέση με την εργασία που θα έκαναν δια ζώσης. Επιπρόσθετα, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος της έρευνας, δήλωσε πως εργάζεται στον δημόσιο τομέα, γεγονός το οποίο ίσως να δικαιολογεί τα χαμηλά επίπεδα της Επαγγελματικής Εξουθένωσης, καθώς στον ιδιωτικό τομέα ο εκάστοτε εργοδότης έχει συνήθως περισσότερες και πιο σύνθετες απαιτήσεις από το εκπαιδευτικό προσωπικό του, το οποίο μπορεί να αισθάνεται μεγαλύτερη εξάντληση άρα και Επαγγελματική Εξουθένωση. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, η Επαγγελματική Εξουθένωση συνιστά τη μακρόχρονη υποβάθμιση των τριών διαστάσεων της (συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση και μειωμένη προσωπική επίτευξη), η οποία οφείλεται στη χρόνια πίεση που προκύπτει από ανεπάρκεια πόρων και υπερβολικές απαιτήσεις ή την ασυμφωνία μεταξύ ατόμων και της δουλειάς που αυτά επιτελούν (Circenis et al., 2013· Lawson & Myers, 2011). Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τις Maslach και Jackson (1981) η Επαγγελματική Εξουθένωση συμβαίνει σταδιακά εξαιτίας της εξάντλησης, περιλαμβάνει συναισθήματα αποθάρρυνσης και αναποτελεσματικότητας, συνδέεται με τη χρονικότητα, την οξύτητα και τη συνθετότητα της επαφής με τον πελάτη την οποία δεν είναι σε θέση να χειριστεί με επάρκεια ο εργαζόμενος. Συνεπώς, τα χαμηλά επίπεδα της

Επαγγελματικής Εξουθένωσης μπορούν να δικαιολογηθούν, καθώς το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος που είχε επαγγελματική υπηρεσία 1-5 έτη, πιθανόν να μην έχει αναπτύξει ακόμα Επαγγελματική Εξουθένωση, λόγω των λιγοστών ετών που έχει συμπληρώσει στην εκπαίδευση, δεδομένου ότι το σύνδρομο της Επαγγελματικής Εξουθένωσης αναπτύσσεται σταδιακά με το πέρασμα του χρόνου και περιλαμβάνει χρόνια κόπωση.

Καταλήγοντας, τα σχετικά με τα επίπεδα του Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες των εκπαιδευτικών ευρήματα, κυμάνθηκαν από χαμηλά ως μέτρια, αποτελέσματα τα οποία επιβεβαιώνονται και από τις έρευνες των Βούρδα (2011), Αλβανού (2014), Χαντζάρα (2016) και Christopoulou et al. (2020). Ωστόσο, η μελέτη των Borntrager et al. (2012), κατέληξε σε αντίθετα από της παρούσας εργασίας ευρήματα, ήτοι υψηλά επίπεδα Κόπωσης Συμπόνιας, η οποία περικλείει την Επαγγελματική Εξουθένωση και το Δευτερεύον Τραυματικό Στρες. Ειδικότερα, το επίπεδο του Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες που βρέθηκε, ίσως να οφείλεται στις ιδιαίτερες συνθήκες που δημιουργήθηκαν από την πανδημική κρίση του κορωνοϊού, οι οποίες ελαχιστοποίησαν την επικοινωνία των εκπαιδευτικών με τους μαθητές τους σε πολύ μεγάλο βαθμό, ούτως ώστε να μην υφίσταται συχνή, καθημερινή και δια ζώσης επαφή κατά την οποία οι τελευταίοι θα είχαν τη δυνατότητα να εκφράσουν προσωπικές τραυματικές εμπειρίες και συμβάντα της ζωής τους. Επιπρόσθετα, σύμφωνα με το δείγμα της έρευνας, το μεγαλύτερο μέρος το αποτελούσαν οι αναπληρωτές εκπαιδευτικοί, δεδομένο το οποίο θα μπορούσε να δικαιολογήσει το χαμηλό έως μέτριο επίπεδο του Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες, καθώς όλοι οι αναπληρωτές εκπαιδευτικοί μπορούν να προσληφθούν σε διαφορετικές περιόδους του χρόνου και σε διαφορετικά σχολεία, γεγονός το οποίο σε συνδυασμό με την πανδημία, είχε ως αποτέλεσμα αρκετοί από αυτούς να μη γνωρίσουν είτε από κοντά είτε και εξ' αποστάσεως τους μαθητές τους. Συνεπώς, είναι πολύ πιθανό να αδυνατούσε να δημιουργηθεί μια σχέση εμπιστοσύνης και οικειότητας μεταξύ εκπαιδευτικών και μαθητών, για να μπορέσουν οι τελευταίοι να διηγηθούν ορισμένες από τις τραυματικές εμπειρίες της ζωής τους. Γι' αυτόν τον λόγο, η παραπάνω θέση ενισχύεται και από τους Miller et al. (2017), οι οποίοι αναφέρουν ότι το Δευτερεύον Τραυματικό Στρες μπορεί να αυξηθεί πάρα πολύ έστω και μόνο με το άκουσμα των λεπτομερειών ενός τραυματικού γεγονότος, κάτι το οποίο πιθανόν να μην έγινε λόγω των συνθηκών που δεν επέτρεψαν στους εκπαιδευτικούς να το κάνουν.



## **6.2 Η διαφοροποίηση της βαθμίδας εκπαίδευσης εργασίας των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με την Ικανοποίηση Συμπόνιας τους**

Στη συνέχεια, τα ευρήματα του δεύτερου ερευνητικού ερωτήματος, κατέδειξαν την πιθανή διαφοροποίηση της βαθμίδας εκπαίδευσης εργασίας με την Ικανοποίηση Συμπόνιας των εκπαιδευτικών. Ειδικότερα, βρέθηκε ότι δεν υπάρχει διαφοροποίηση μεταξύ τους, δηλαδή η βαθμίδα εκπαίδευσης εργασίας (Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια) δεν επηρεάζει την Ικανοποίηση Συμπόνιας των εκπαιδευτικών, εύρημα το οποίο επιβεβαιώνεται και από την έρευνα των Christopoulou et al. (2020). Το αποτέλεσμα αυτό μπορεί να οφείλεται στις προσωπικές επιδιώξεις και προσδοκίες του/της κάθε/καθεμίας εκπαιδευτικού από την εργασία του/της καθώς και από το εργασιακό κλίμα και τις σχέσεις με τους/τις συναδέλφους/συναδέλφισσες. Πιο συγκεκριμένα, ο κάθε/η καθεμία εκπαιδευτικός μπορεί να θέτει διαφορετικούς στόχους στην εργασία του και να λαμβάνει την Ικανοποίηση Συμπόνιας με πολλαπλό τρόπο και όχι με έναν και συμβατικό (πχ. την αριστεία των μαθητών ή τη χρηματική αμοιβή). Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία το αίσθημα της Ικανοποίησης Συμπόνιας του ατόμου, μπορεί να οφείλεται στο εργασιακό περιβάλλον, το περιβάλλον με τον πελάτη/ασθενή (στην προκειμένη περίπτωση τον μαθητή) και το προσωπικό/κοινωνικό περιβάλλον του (Deese, 2020· Stamm, 2010). Κατά συνέπεια, το άτομο μπορεί να αισθάνεται Ικανοποίηση Συμπόνιας επειδή βοηθάει τους άλλους με τη δουλειά του, ή επειδή μπορεί να έχει θετική εντύπωση για τους συναδέλφους του ή για την ικανότητά τους να εργάζονται αποτελεσματικά ή ακόμα και για την ικανότητά τους να συνεισφέρουν σε μια καλύτερη κοινωνία (Arrows, 2018· Heritage et al., 2018· Mangwani et al., 2020· Sarcia, 2020· Yan & Beder, 2013). Επιπρόσθετα, οι Yilmaz και Üstün (2018) υποστηρίζουν ότι η Ικανοποίηση Συμπόνιας μπορεί να επηρεαστεί και από άλλους παράγοντες όπως η μέθοδος υποστήριξης, η λειτουργία του συστήματος υγείας, η καλή συνεργασία μεταξύ των συναδέλφων, η αυτοπεποίθηση, ο αλτρουισμός καθώς και η ψυχολογική σταθερότητα του ατόμου. Επομένως, εκτός από τη βαθμίδα εκπαίδευσης εργασίας, σημαντικό ρόλο στην Ικανοποίηση Συμπόνιας του ατόμου μπορούν να διαδραματίσουν και οι παραπάνω παράγοντες.

## **6.3 Συσχέτιση του φύλου με την Επαγγελματική Εξουθένωση**

Στόχος του τρίτου ερευνητικού ερωτήματος ήταν να βρεθεί η ύπαρξη ή μη της συσχέτισης της μεταβλητής του φύλου με την αντίστοιχη της Επαγγελματικής Εξουθένωσης. Ως αποτέλεσμα βρέθηκε ότι υπάρχει σχέση ανάμεσα στο φύλο και την Επαγγελματική Εξουθένωση και πιο συγκεκριμένα, είναι περισσότερο πιθανό οι γυναίκες να έχουν μέτρια επίπεδα Επαγγελματικής Εξουθένωσης συγκριτικά με τους

άνδρες, οι οποίοι έχουν χαμηλότερα επίπεδα, εύρημα το οποίο συμβαδίζει με τη μελέτη των Sutjiono et al. (2019), όπου οι γυναίκες φαίνεται να τη βιώνουν συχνότερα. Αντιθέτως, τα αποτελέσματα των αντίστοιχων μελετών των Christopoulou et al. (2020) και Αλβανού (2014) δε συμφωνούν με τα ευρήματα της παρούσας εργασίας καθώς δε βρέθηκαν στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα. Επιπρόσθετα, η έρευνα των Christodoulou et al. (2014), αν και κατέληξε στην ύπαρξη συσχέτισης ανάμεσα στο φύλο και την Επαγγελματική Εξουθένωση, οδηγήθηκε σε αντίθετο από της παρούσας έρευνας αποτέλεσμα, δηλαδή ότι οι άνδρες εκπαιδευτικοί έχουν υψηλότερα επίπεδα Επαγγελματικής Εξουθένωσης από τις γυναίκες. Μια πιθανή ερμηνεία αυτού του ευρήματος καθιστά, αρχικά, η αριθμητική υπεροχή των γυναικών έναντι των ανδρών (106 γυναίκες και 14 άνδρες) καθώς και ο πολλαπλός ρόλος της γυναίκας. Ειδικότερα, η σύγχρονη γυναίκα, ίσως να έχει αναπτύξει περισσότερο ή να έχει αυξημένες πιθανότητες να αναπτύξει το σύνδρομο της Επαγγελματικής Εξουθένωσης, καθώς συνήθως αυτή αναλαμβάνει την ανατροφή των παιδιών και γενικά τις περισσότερες καθημερινές εργασίες όπως τη φροντίδα της οικίας, το ενδιαφέρον για την πρόοδο των παιδιών της, την οικονομική διαχείριση της οικίας κ.ά. Συνεπώς, όλη η καθημερινότητα που βιώνει και αναλαμβάνει να φέρει σε πέρας, είναι πολύ πιθανό να της δημιουργεί καθημερινό άγχος, το οποίο μπορεί είτε να επιδεινώνεται είτε να βελτιώνεται, ακόμα και να μεταφέρεται στον εργασιακό χώρο της, ειδικά όταν τον τελευταίο συνιστά το σχολικό περιβάλλον, το οποίο αφορά αποκλειστικά παιδιά. Τα ευρήματα αυτού του ερευνητικού ερωτήματος μπορούν να στηριχθούν στην υπάρχουσα βιβλιογραφία, καθώς σύμφωνα με τις Schaufeli και Buunk (1996), ορισμένοι από τους παράγοντες που επιτείνουν την εμφάνιση του συνδρόμου της Επαγγελματικής Εξουθένωσης αποτελούν ο υποκειμενικός φόρτος εργασίας, η εργασιακή ικανοποίηση, η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης, η χαμηλή ανθεκτικότητα κ.ά. Αυτό σημαίνει ότι η γυναίκα μπορεί να έχει μια διαφορετική οπτική της εργασίας της (είτε να πιστεύει ότι έχει υπερβολικό είτε μέτριο φόρτο εργασίας), ότι μπορεί να έχει θετικά ή αρνητικά συναισθήματα από το εργασιακό της περιβάλλον (εργασιακή ικανοποίηση ή Επαγγελματική Εξουθένωση αντίστοιχα) καθώς και ότι πιθανόν να μην έχει την κατάλληλη ενίσχυση και υποστήριξη από τον κοινωνικό της περίγυρο, ο οποίος μπορεί να περιλαμβάνει την οικογένεια, τους φίλους, τους συναδέλφους κλπ. Επιπρόσθετα, η Επαγγελματική Εξουθένωση που βιώνει μπορεί να οφείλεται στις συγκρούσεις που προκαλούνται με τους γονείς των μαθητών αλλά και με τη διεύθυνση του σχολείου καθώς και κατά τις περιόδους που υφίσταται παύση της επαγγελματικής δραστηριότητας όπως είναι οι διακοπές και ο ελεύθερος προσωπικός χρόνος (Schaufeli & Buunk, 1996). Επιπλέον, η Επαγγελματική Εξουθένωση των

εκπαιδευτικών μπορεί να προκληθεί και από την έλλειψη διοικητικής υποστήριξης (Skaalvik & Skaalvik, 2009), τη συμπεριφορά των μαθητών (Brunsting et al., 2014), την υπερεκτίμηση της παρεχόμενης υποστήριξης από τον διευθυντή και τους υπόλοιπους εκπαιδευτικούς (Sindelar et al., 2014) και τις μη ρεαλιστικές προσδοκίες τους από την εκπαιδευτική πραγματικότητα (Andrews & Brown, 2015· Christopoulou et al., 2020). Επομένως, ο πολυσχιδής ρόλος της σύγχρονης γυναίκας σε συνδυασμό με τους παραπάνω παράγοντες είναι πιθανόν να οδηγούν σε αυξημένα επίπεδα Επαγγελματικής Εξουθένωσης.

#### ***6.4 Συσχέτιση του Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες με την επαγγελματική υπηρεσία***

Το τελευταίο ερώτημα που θέλησε εξετάσει η παρούσα εργασία, ήταν η ύπαρξη ή μη, συσχέτισης του Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες με την επαγγελματική υπηρεσία των εκπαιδευτικών. Σύμφωνα με τα ευρήματα της στατιστικής επεξεργασίας του ερωτήματος, βρέθηκε ότι οι εκπαιδευτικοί οι οποίοι έχουν 6 με 15 έτη επαγγελματικής υπηρεσίας, είναι πιθανότερο να εμφανίσουν χαμηλά επίπεδα Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες σε σύγκριση με το υπόλοιπο δείγμα των εκπαιδευτικών. Το αποτέλεσμα αυτό επαληθεύεται από την έρευνα των Sutjiono et al. (2019), ενώ έρχεται σε αντίθεση με τη μεταπτυχιακή έρευνα της Αλβανού (2014), η οποία βρήκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δυο μεταβλητών στον τομέα της Ειδικής Αγωγής. Ειδικότερα, κατά τη γνώμη του συγγραφέα, τα 6 με 15 έτη επαγγελματικής υπηρεσίας αποτελούν τα «πρώτα» χρόνια εργασίας των εκπαιδευτικών (νεοδιόριστων), οι οποίοι, πιθανόν, εξαιτίας των υψηλών προσδοκιών και συχνά μη ρεαλιστικών στόχων που θέτουν, να είναι περισσότερο ευάλωτοι και ευαίσθητοι απέναντι στους μαθητές και τις μαθήτριές τους, με αποτέλεσμα, στο άκουσμα διάφορων τραυματικών εμπειριών των μαθητών να εμφανίζουν έντονο άγχος και φόβο. Συνεπώς, θα μπορούσε να αναφερθεί ότι με το πέρασμα περισσότερων ετών επαγγελματικής υπηρεσίας των εκπαιδευτικών, το Δευτερεύον Τραυματικό Στρες είναι πιθανό να αυξηθεί περισσότερο. Επιπρόσθετα, οι γυναίκες που αποτέλεσαν το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος, ίσως να ευθύνονται για το εύρημα αυτό, καθώς λόγω της ιδιοσυγκρασίας και της μεγαλύτερης ευαισθησίας που πιθανόν να επιδεικνύουν σε πολλές εκφάνσεις της ζωής, είναι δυνατό να έχουν περισσότερες πιθανότητες να αναπτύξουν έστω και χαμηλά επίπεδα Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες σε σχέση με το ανδρικό φύλο. Ακόμα, τα επίπεδα του Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες των μαθητών θα μπορούσαν να επηρεάζονται και από τις οικογένειές τους, καθώς είναι πιθανό να έχουν βιώσει μια εκτεταμένη τραυματική εμπειρία, η οποία να έχει εντυπωθεί στον κάθε μαθητή ή την καθεμία μαθήτρια και κατ' επέκταση αυτή η εμπειρία να μεταφερθεί στον/στην εκπαιδευτικό του κάθε

μαθητή ή της καθεμίας μαθήτριας. Πιο συγκεκριμένα, οι Thompson et al. (2014) αναφέρουν ότι το Δευτερεύον Τραυματικό Στρες περιλαμβάνει το παρατεταμένο άγχος που βιώνει ένα άτομο το οποίο μπορεί να είναι παρόν ή να ακούει τις τραυματικές εμπειρίες που βίωσαν άλλοι. Επιπλέον, σύμφωνα με τους Figley (1995) και Blooquist et al. (2015), το Δευτερεύον Τραυματικό Στρες δε βιώνεται μόνο από άτομα τα οποία εργάζονται με άλλα που είχαν μια τραυματική εμπειρία αλλά και από τις οικογένειες των τελευταίων.

### **6.5 Εκπαιδευτικές εφαρμογές-Οφέλη της έρευνας**

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, είναι δυνατόν να αξιοποιηθούν με ποικίλους τρόπους στον εκπαιδευτικό χώρο, καθώς η θεματική της εργασίας αφορούσε μόνο τους εκπαιδευτικούς τόσο στην Πρωτοβάθμια όσο και στη Δευτεροβάθμια. Αρχικά, σύμφωνα με τα αποτελέσματα που βρέθηκαν, είναι δυνατό να τεθούν τα θεμέλια για τη δημιουργία ειδικών προγραμμάτων τόσο για τη διάγνωση όσο και για τη βελτίωση της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής των εκπαιδευτικών. Αυτό θα συμβάλλει στη γνώση του επιπέδου της αλλά και στους τρόπους και τα μέσα που απαιτούνται για να ενισχυθεί και να βελτιωθεί. Επιπλέον, θα είναι δυνατή είναι ανίχνευση των αιτιών αλλά και των διάφορων συνεπειών της Κόπωσης Συμπόνιας των εκπαιδευτικών, με σκοπό την καλύτερη εστίαση και αντιμετώπισή της. Επιπρόσθετα, θα συμβάλλει στη γνώση από την πλευρά της σχολικής διεύθυνσης, των επιπέδων της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής των εκπαιδευτικών, με αποτέλεσμα να γίνουν ορισμένες διαφοροποιήσεις και να υποστηριχθούν όσο καλύτερα γίνεται και να δημιουργηθεί ένα πιο ευχάριστο επαγγελματικό περιβάλλον. Στη συνέχεια, τα ευρήματα της έρευνας δύνανται να βοηθήσουν τους ίδιους τους εκπαιδευτικούς να κατανοήσουν την Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής τους και να κάνουν τις απαραίτητες διαφοροποιήσεις στη ζωή τους προκειμένου να αποκτήσουν υψηλότερα επίπεδα Ικανοποίησης Συμπόνιας. Τέλος, με τη γνώση των επιπέδων του Δευτερεύοντος Τραυματικού Στρες των εκπαιδευτικών, θα μπορούσε να καταστεί δυνατή και η υποστήριξη των μαθητών και μαθητριών που έχουν βιώσει τραυματικές εμπειρίες, με τη συμβολή ειδικών ψυχολόγων τόσο για τους εκπαιδευτικούς όσο και για το μαθητικό κοινό.

## **6.6 Αδυναμίες και περιορισμοί της έρευνας**

Τα αποτελέσματα της έρευνας θα πρέπει να γίνουν αποδεκτά με κάποιες επιφυλάξεις, λαμβάνοντας υπόψη ορισμένους περιορισμούς στους οποίους υπόκειται. Αρχικά, η διαδικασία που ακολουθήθηκε για τη διεξαγωγή της έρευνας ήταν εξ' ολοκλήρου διαδικτυακή, εξαιτίας των περιοριστικών μέτρων κατά της Covid-19 που επιβλήθηκαν, με αποτέλεσμα να μην υπάρξει δια ζώσης επικοινωνία και διανομή του ερωτηματολογίου. Συνεπώς, δεν ήταν δυνατή η γνώση της «πραγματικής» ταυτότητας-ιδιότητας του κάθε/της καθεμίας συμμετέχοντα/συμμετέχουσας. Επιπλέον, η κατανομή του δείγματος αναφορικά με το φύλο, δεν ήταν ισορροπημένη καθώς οι γυναίκες υπερέτησαν των ανδρών, με αποτέλεσμα να μην μπορούν να γενικευτούν τα αποτελέσματα. Πιο συγκεκριμένα, το ερευνητικό ερώτημα που αφορούσε τη συσχέτιση του φύλου με την Επαγγελματική Εξουθένωση είναι αδύνατο να θεωρηθεί αντιπροσωπευτικό και γενικευμένο, εξαιτίας της ολιγάριθμης συμμετοχής των ανδρών σε σχέση με των γυναικών. Ένας ακόμα περιορισμός που αφορά το δείγμα είναι η ευκαιριακή δειγματοληψία που έγινε, γεγονός το οποίο δε συνεισφέρει στην αντιπροσωπευτικότητά του. Επιπρόσθετα, το διάστημα διεξαγωγής της έρευνας ίσως να μην αποτελεί κατάλληλη περίοδο για συμμετοχή διότι τα εκπαιδευτικά ιδρύματα ήταν κλειστά και οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί έκαναν τηλεκπαίδευση. Αυτό σημαίνει ότι οι απαντήσεις που δόθηκαν αφορούσαν τη δεδομένη χρονική στιγμή και πιθανόν το επόμενο διάστημα να έδιναν διαφορετικές απαντήσεις σχετικά με την Κόπωση Συμπόνιας και την Ικανοποίηση Συμπόνιας τους. Επιπρόσθετα, το ερωτηματολόγιο ζητάει από τους συμμετέχοντες να δώσουν τις απαντήσεις τους σύμφωνα με τις εμπειρίες και τα γεγονότα που έχουν βιώσει τις τελευταίες τριάντα ημέρες. Αυτό περιορίζει σε μεγάλο βαθμό το σφάλμα ανάκλησης, διότι μπορεί τα άτομα να μη θυμούνται όλα τα γεγονότα με τις λεπτομέρειές τους, που συνέβησαν πριν από πολύ καιρό. Επιπρόσθετα, πρέπει να επισημανθεί ως περιορισμός, ο λιγιστός αριθμός ερευνών για την Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής στον εκπαιδευτικό χώρο, καθώς οι περισσότερες έρευνες αφορούν ειδικούς παιδαγωγούς.

Καταλήγοντας, παρά τους περιορισμούς της εν λόγω έρευνας, τα αποτελέσματά της παρουσιάζουν ενδιαφέρον κυρίως λόγω της περιόδου που διεξήχθη (πανδημική κρίση Covid-19) αλλά και συνεισφέρουν στη διερεύνηση της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής των εκπαιδευτικών της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, η οποία φαίνεται να μην έχει μελετηθεί ικανοποιητικά στον ελλαδικό χώρο.

## **6.7 Προτάσεις για μελλοντική διερεύνηση**

Τα συμπεράσματα της παρούσας εργασίας αναδεικνύουν τόσο τη σημαντικότητα της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής των εκπαιδευτικών όσο και την ανάδειξη των προϋποθέσεων για τη διεξαγωγή μελλοντικών ερευνών. Γι' αυτό, στη συνέχεια θα αναφερθούν ορισμένες προτάσεις για περαιτέρω και πληρέστερη μελέτη της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής στον εκπαιδευτικό τομέα, με σκοπό την καλύτερη κατανόηση και βελτίωσή της.

Αρχικά, προκειμένου να είναι δυνατή η γενίκευση των αποτελεσμάτων, είναι απαραίτητο να επιβεβαιωθούν ξανά από επόμενες μελέτες, υπό την προϋπόθεση να ελαχιστοποιηθούν οι προαναφερθέντες περιοριστικοί παράγοντες. Συνεπώς, οι έρευνες που πρόκειται να διεξαχθούν, θα μπορούσαν να έχουν στη διάθεσή τους μεγαλύτερο και πιο αντιπροσωπευτικό δείγμα συμμετεχόντων, δηλαδή να υπάρχει ισορροπία ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες. Αυτό θα μπορούσε να επιτευχθεί με την πραγματοποίηση δειγματοληψίας με πιθανότητα, ούτως ώστε να μην παρατηρηθεί μεγάλη απόκλιση ανάμεσα στα δυο φύλα. Επιπλέον, λόγω της πολυπλοκότητας αλλά και της υποκειμενικής εκτίμησης της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής του κάθε εκπαιδευτικού, θα μπορούσε να συνδυαστεί η διεξαγωγή ποσοτικής (διανομή ερωτηματολογίου) με την ποιοτική μεθοδολογία έρευνας (ατομικές συνεντεύξεις), προκειμένου να διερευνηθούν σε βάθος οι αιτιολογικοί παράγοντες των τριών διαστάσεων της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής, σύμφωνα με τις ατομικές αντιλήψεις τους σχετικά με τις τεχνικές διαχείρισης που τους βοηθούν για την πρόληψη ή και την αντιμετώπισή τους. Στη συνέχεια, ενδιαφέρον θα είχε η μελέτη της επίδρασης διαφορετικών από της παρούσας έρευνας, δημογραφικών στοιχείων στην Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής των εκπαιδευτικών, όπως για παράδειγμα η οικογενειακή κατάσταση, το μορφωτικό επίπεδο ή η σχέση εργασίας. Επιπρόσθετα, προτείνεται η χορήγηση ενός ερωτηματολογίου σχετικού με τη Γενική Ποιότητα Ζωής, με σκοπό να μελετηθεί η συσχέτισή της με την Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής. Τέλος, θα παρουσίαζε ιδιαίτερο ερευνητικό ενδιαφέρον, το δείγμα να περιλαμβάνει το Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό (ΕΕΠ) και Ειδικό Βοηθητικό Προσωπικό (ΕΒΠ) των σχολικών μονάδων Ειδικής Αγωγής, το οποίο θα μπορούσε να συγκριθεί με αντίστοιχο δείγμα εκπαιδευτικών της Γενικής Αγωγής.

*«Δηλώνω ρητά ότι, σύμφωνα με το άρθρο 8 του Ν. 1599/1986 και τα άρθρα 2,4,6 παρ. 3 του Ν. 1256/1982, η παρούσα εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής εργασίας και δεν προσβάλλει κάθε μορφής πνευματικά δικαιώματα τρίτων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής, οι πηγές δε που χρησιμοποιήθηκαν περιορίζονται στις βιβλιογραφικές αναφορές και μόνον».*

## Κατάλογος Βιβλιογραφικών Αναφορών

### Ελληνόγλωσσες

Αδαμακίδου, Θ. & Καλοκαιρινού, Α. (2011). Ποιότητα ζωής ασθενών με καρκίνο (Μέρος Ι): Έννοια και περιεχόμενο. *Βιβλιογραφική Ανασκόπηση*, 14 (4): 289-302.

Αλβανού, Κ. (2014). *Σύγκριση της ποιότητας επαγγελματικής ζωής των εκπαιδευτικών γενικής και ειδικής αγωγής: Μια διερευνητική μελέτη* (Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή Εργασία). Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη

Βούρδα, Α. (2011). *Διερεύνηση της ποιότητας επαγγελματικής ζωής των εργαζομένων στο χώρο της ειδικής αγωγής: Μια πιλοτική έρευνα* (Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή Εργασία). Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη

Bryman, A. (2017). *Μέθοδοι Κοινωνικής έρευνας*. Αθήνα: Gutenberg.

Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2008). *Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας*. Αθήνα: Μεταίχμιο.

Δημητρόπουλος, Ε. (2009). *Εισαγωγή στη Μεθοδολογία της Επιστημονικής Έρευνας: Προς ένα συστημικό δυναμικό μοντέλο μεθοδολογίας επιστημονικής έρευνας*. Αθήνα: Έλλην.

Δημητρόπουλος, Χ., Νταγάνου, Μ., & Αλεξιάς, Γ. (2008). «Σχετιζόμενη με την Υγεία ποιότητα ζωής. Από τη θεωρία στην πράξη». *Info Respiratory medicine and internal*: 31-41.

Ζαφειρόπουλος, Κ. (2005). *Πώς γίνεται μια επιστημονική εργασία*. Αθήνα: Κριτική.

Θεοφίλου, Π. (2010). Ποιότητα ζωής στο χώρο της υγείας: Έννοια και αξιολόγηση. *e-Περιοδικό Επιστήμης & Τεχνολογίας*: 43-53.

Κάβουρα, Μ., Κυριόπουλος, Γ., Γείτονα, Μ., & Βανδώρου, Χρ. (2003). *Ποιότητα Ζωής*. Αθήνα: Εκδ. JANSSEN-CILAG.

Κοΐνης, Α., Στράτου, Ε., Καπαρέλος, Π., Μώρος, Θ., Βογιατζή, Κ. & Σαρίδη, Μ. (2014). Διερεύνηση της Ποιότητας Ζωής του Ιατρονοσηλευτικού Προσωπικού ενός Γενικού Νοσοκομείου της Περιφέρειας. *Νοσηλευτική*, 53 (2): 193-203.

Μάλφα, Χ. (2016). *Ποιότητα ζωής και ψυχολογική επιβάρυνση των εργαζόμενων στους τομείς της Δημόσιας Υγείας και Εκπαίδευσης* (Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή Εργασία). Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα.



Ξαφάκος, Ε., Βάσιου, Κ., Σταυρόπουλος, Β., Καλδή, Σ., Τζίκα, Β & Σταυριανουδάκη, Α. (2020). Ικανοποίηση των εκπαιδευτικών από τη ζωή τους: η σχέση της με την ποιότητα της ζωής τους και την ικανοποίηση από την εργασία τους. *Εκπαίδευση και Επιστήμες, Ειδική Έκδοση 1*: 8-15.

Οικονόμου, Μ., Κοκκώση, Μ., Τριανταφύλλου, Ε., Χριστοδούλου, Γ. (2001). Ποιότητα ζωής και ψυχική υγεία. Εννοιολογικές προσεγγίσεις, κλινικές εφαρμογές και αξιολόγηση. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής, 18* (3): 239-253.

Παπάνης, Ε., Γιαβρίμης, Π. & Μπαλάσα, Κ. (2011). Άγχος, Επαγγελματική Εξουθένωση, Ποιότητα ζωής των εργαζομένων και εργασιακή ικανοποίηση. Στο Ε. Παπάνης, Π. Γιαβρίμης & Β. Αγνή (Επιμ.), *Έρευνα και Εκπαιδευτική Πράξη στην Ειδική Αγωγή*, (σ. 349-384). Αθήνα: Εκδόσεις Ι. Σιδέρης.

Πεχτελίδου, Α. (2019). *Η ποιότητα ζωής και η ποιότητα εργασιακής ζωής του νοσηλευτικού ανθρώπινου δυναμικού: η περίπτωση ενός δημόσιου νοσοκομείου* (Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή Εργασία). Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.

Σαρρής, Μ. (2001). *Κοινωνιολογία της υγείας και ποιότητα ζωής*, Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήσης.

Χαντζάρα, Ε. (2016). *Ποιότητα της επαγγελματικής ζωής των επαγγελματιών υγείας σε Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής της Κρήτης* (Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή Εργασία). Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο

## Ξενόγλωσσες

Adera, B. A., & Bullock, L. M. (2010). Job stressors and teacher job satisfaction in programs serving students with emotional and behavioral disorders. *Emotional and Behavioral Difficulties*, 15: 5-14.

Andrews, A. & Brown, J. L. (2015). Discrepancies in the ideal perceptions and the current experiences of special education teachers. *Journal of Education and Training Studies*, 3(6): 126-131.

Arrows, T. D. (2018). *Validation Of The Professional Quality Of Life Model Among Correctional Officers* (Dissertation). Liberty University: Lynchburg.

Association, A. P. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th edition (DSM-5)* (5th ed.). Washington, DC, United States: American Psychiatric Publishing.

Beck, C. T. (2011). Secondary Traumatic Stress in Nurses: A Systematic Review. *Archives of Psychiatric Nursing*, Vol. 25, No. 1, 1-10.

Berger, R., Abu-Raiya, H. & Benatov, J. (2016). Reducing primary and secondary traumatic stress symptoms among educators by training them to deliver a resiliency program (ERASE-Stress) following the Christchurch earthquake in New Zealand. *American Journal of Orthopsychiatry*, 86(2), 236-251. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/ort0000153>

Bloomquist, K. R., Wood, L., Friedmeyer-Trainor, K. & Kim, H. W. (2015). Self-care and Professional Quality of Life: Predictive Factors Among MSW Practitioners. *Advances in Social Work*, Vol. 16, No.2, 292-311, DOI: 10.18060/18760

Borntrager, C., Caringi, J. C., Van den Pol, R., Crosby, L., O'Connell, K., Trautman, A. & McDonald, M. (2012). Secondary traumatic stress in school personnel. *Advances in School Mental Health Promotion*, 5, 38-50. doi:10.1080/1754730X.2012.664862

Bride, B. E. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, 52(1), 63-70. doi: <http://dx.doi.org/10.1093/sw/52.1.63>

Brunsting, N. C., Sreckovic, M. A., & Lane, K. L. (2014). Special education teacher burnout: A synthesis of research from 1979 to 2013. *Education and treatment of children*, 37(4): 681-711.

- Burnett, H. J., Jr., & Wahl, K. (2015). The compassion fatigue and resilience connection: A survey of resilience, compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among trauma responders. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, 17, 318–326.
- Chan, W. C. H., Tin, A. F. & Yu, T. K. (2020). Professional quality of life, depression, and meaning in life among helping professionals: The moderating role of self-competence in death work, *Death Studies*, DOI:10.1080/07481187.2020.1793431
- Christodoulou, P., Soulis, S. G., Fotiadou E., Stergiou, A. (2014). Quality of Professional Life of Special Educators in Greece: The Case of First- degree Education. *Education*, 4(2), 24-28, DOI: 10.5923/j.edu.20140402.02
- Christopoulou, F., Sarris, D., Zaragas, H., Zakopoulou, V. & Giannouli, V. (2020). Professional Quality of Life of Special Education Teachers in Greece. *European Journal of Special Education Research*, 5 (3), 100-116. Doi: 10.5281/zenodo.3676112
- Circenis, K., Millere, I. & Deklava, L. (2013). Measuring the professional quality of life among Latvian nurses. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 84, 1625-1629. Doi: 10.1016/j.sbspro.2013.07.003
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297-334.
- Daly, B., & Chovaz, C. J. (2020). Secondary traumatic stress: Effects on the professional quality of life of sign language interpreters. *American Annals of the Deaf*, 165(3), 353–368.
- Damásio, B. F., Melo, R. L. P., & Silva, J. P. (2013). Meaning in life, psychological well-being and quality of life in teachers. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 23(54), 73-82. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-43272354201309>
- Deese, S. (2020). *Predictors Of Professional Quality Of Life In Rural Nurses* (Dissertation). University of North Dakota: Grand Forks.
- Donahoo, L. M. S., Siegrist, B. & Garrett-Wright, D. (2018). Addressing Compassion Fatigue and Stress of Special Education Teachers and Professional Staff Using Mindfulness and Prayer. *The Journal of School Nursing*, 34(6), 442-448. <https://doi.org/10.1177/1059840517725789>

Duarte, J. (2017). Professional quality of life in nurses: Contribution for the validation of the Portuguese version of the Professional Quality of Life Scale-5 (ProQOL-5). *Análise Psicológica*, 4 (35) : 529-542, doi: 10.14417/ap.1260

El-Shafei, D. A., Abdelsalam, A. E., Hammam, R. A. & Elgohary, H. (2018). Professional quality of life, wellness education and coping strategies among emergency physicians. *Environmental Science and Pollution Research*, 25 (9), 9040-9050, doi: 10.1007/s11356-018-1240-y.

Eurostat. (2017). Framework for measuring quality of life. Retrieved from: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Quality\\_of\\_life\\_indicators\\_-\\_measuring\\_quality\\_of\\_life](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Quality_of_life_indicators_-_measuring_quality_of_life) (01/04/2021)

Fernandes, M. H. & Rocha, V. M. (2009). Impact of the psychosocial aspects of work on the quality of life of teachers. *Brazilian Journal of Psychiatry [online]*, v. 31, n. 1 pp. 15-20. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462009000100005>.

Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. In B. H. Stamm (Ed.), *Traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, & educators* (pp. 3-28). Baltimore, MD: Sidran Press.

Figley, C. R. (1999). Police Compassion Fatigue (PCF): Theory, research, assessment, treatment, and prevention. In J. Violanti (Ed.), *Police Trauma: Psychological Aftermath of Civilian Combat*. Springfield, IL: Charles C. Thomas Publishing.

Figley, C. R. (2002). *Treating compassion fatigue*. New York: Brunner Routledge.

Flanagan, J.C. (1978). A research approach to Improving our Quality of Life. *American Psychologist*, Vol.33, 138-147.

Freudenberger, H. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.

Geoffrion, S., Lamothe J., Morizot, J. & Giguère, C. H. (2019). Construct Validity of the Professional Quality of Life (ProQoL): Scale in a Sample of Child Protection Workers. *Journal of Traumatic Stress*, 32, 566-576. Doi: 10.1002/jts.22410

Ghasemi, A., & Zahediasl, S. (2012). Normality tests for statistical analysis: a guide for non-statisticians. *International journal of endocrinology and metabolism*, 10(2), 486-489.

Grant, M. M. & Rivera (1998). Evolution of quality of life in oncology and oncology nursing. In King CR & Hinds PS (eds). *Quality of life: From nursing and patient*

perspectives. *Theory Research–Practice*. Jones and Bartlett Publishers. Sudbury Massachusetts, (pp.3- 22).

Haber, Y., Palgi, Y., Hamma-Raz, Y., Shrira, A. & Ben-Ezra, M. (2013). Predictors of Professional Quality of Life among Physicians in a Conflict Setting: The Role of Risk and Protective Factors. *Isr J Psychiatry Relat Sci*, 50 (2), 174-181.

Heritage, B., Rees, C. S. & Hegney, D. G. (2018). The ProQOL-21: A revised version of the Professional Quality of Life (ProQOL) scale based on Rasch analysis. *PLoS ONE* 13(2): e0193478. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193478>

Herman, K. C., Hickmon-Rosa, J. & Reinke, W. M. (2018). Empirically Derived Profiles of Teacher Stress, Burnout, Self-Efficacy, and Coping and Associated Student Outcomes. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 20(2), 90–100. doi: <https://doi.org/10.1177/109830071773206>

Hooper, C., Craig, J., Janvrin, D. R. & Wetsel, M. A. (2010). Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. *Journal of Emergency Nursing*, 36(5): 420-7.

Howard, A. R. H., Parris, S., Hall, J. S., Call, C. D., Razuri, E. B., Purvis, K. B. & Cross, D. R. (2015). An examination of the relationships between professional quality of life, adverse childhood experiences, resilience, and work environment in a sample of human service providers. *Children and Youth Services Review*, Volume 57, 141-148.

Hundall Stamm, B. (2009). *Professional quality of life measure: Compassion, satisfaction, and fatigue version 5 (ProQOL)*. Retrieved from: [https://ncvc.dspacedirect.org/bitstream/handle/20.500.11990/1329/ProQOL\\_IR\\_508.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://ncvc.dspacedirect.org/bitstream/handle/20.500.11990/1329/ProQOL_IR_508.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

Johnson, S., Cooper, C., Cartwright, S., Donald, I., Taylor, P. & Millet, C. (2005). The experience of work-related stress across occupations. *Journal of Managerial Psychology*, 20, 178-187. Doi: 10.1108/026839405105579803

Kelly, A. E., Lesh, R. A., & Baek, J. Y. (2008). *Handbook of design research methods in education: innovations in science, technology, engineering, and mathematics learning and teaching*. New York: Routledge.

Koenig, A., Rodger, S., & Specht, J. (2017). Educator Burnout and Compassion Fatigue. *Canadian Journal of School Psychology*, doi:10.1177/0829573516685017

- Kokkinos, C. M., & Davazglou, A. M. (2009). Special education teacher under stress: evidence from a Greek national study. *Educational Psychology, 29*(4), 407-424.
- Laverdière, O., Kealy, D., Ogrodniczuk, J. S., Chamberland, S., & Descôteaux, J. (2018). Psychotherapists' professional quality of life. *Traumatology, 25*(3), 208–215. <https://doi.org/10.1037/trm0000177>
- Lawson, G. & Myers, J. E. (2011). Wellness, Professional Quality of Life, and Career-Sustaining Behaviors: What Keeps Us Well? *Journal of Counseling & Development, 89*, 163-171.
- Lindstrom, B. & Ericsson, B. (1993). Quality of Life Among Children in the Nordic Countries, *Quality of Life Research, Vol.2*, 23-32.
- Ludick, M., & Figley, C. R. (2017). Toward a mechanism for secondary trauma induction and reduction: Reimagining a theory of secondary traumatic stress. *Traumatology, 23*(1), 112-123. doi:10.1037/trm0000096
- Mangwani, L., Lakhotia, C. & Sandhya, S. (2020). Professional quality of life among female nurses. *International Journal of Indian Psychology, 8*(3), 1758- 1774, DOI:10.25215/0803.181
- Martel, J. P., & Dupuis G. (2006). Quality of Work Life: Theoretical and Methodological Problems, and Presentation of a New Model and Measuring Instrument. *Social Indicators Research, 77*(2), 333-368.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior, 2*(2), 99-113. doi: 10.1002/job.4030020205
- Maslach, C., & Schaufeli, W. B. (1993). Historical and conceptual development of burnout. Professional burnout: Recent developments in theory and research. (pp. 1-16). Philadelphia, PA, US: Taylor & Francis.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *The Maslach Burnout Inventory (3rd ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. Jossey-Bass.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology, 52*, 397-42. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.397

- McCall, S. (1975). Quality of life. *Social Indicators Research*, 2: 229-248.
- McCammon, S. L. (1996). *Emergency medical service workers: Occupational stress and traumatic stress*. Springfield.
- McCann, I. L., & Pearlman, L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131-149.
- Miller, A., Unruh, L., Zhang, N., Liu, X. & Wharton, T. (2017). Professional quality of life of Florida emergency dispatchers, *International Journal of Emergency Services*, Vol. 6 Issue: 1, doi: 10.1108/IJES-01-2017-0001
- Misouridou, E., Pavlou, V., Kasidi, K., Apostolara, P., Parissopoulos, S., Mangoulia, P., & Fradelos, E. (2020). Translation and Cultural Adaptation of the Professional Quality of Life Scale (ProQOL V) for Greece. *Materia Socio-medica*, 32(3), 187-190.
- Palladino, J., Hoffman, S. & Barnett, J. (2007). Compassion fatigue as a theoretical framework to help understand burnout among special education teachers. *Journal of Ethnographic and Qualitative Research*, 7(1), 15-22.
- Papastylianou, A., Kaila, M., & Polychronopoulos, M. (2009). Teachers' burnout, depression, role ambiguity and conflict. *Social Psychology in Education*, 12: 295-314.
- Pearlman, L. A., & Saakvitne, K. W. (1995). *Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors*. New York: Norton.
- Pines, A., & Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. New York: Free Press.
- Riordan, T. (2020). *Professional Quality of Life: An Examination of Compassion Fatigue and Compassion Satisfaction in Athletic Trainers* (Thesis). West Chester University: Pennsylvania.
- Romano, T. (2016). *Special and General Education Teachers' Perceptions of School Reform Initiatives: Relationship to Stress and Burnout* (Diploma Thesis). Barry University.
- Salman, L. & Platsidou, M. (2012). The role of emotional intelligence in predicting burnout and job satisfaction of Greek lawyers. *International Journal of Law, Psychology and Human Life*, 1(1): 13-22.

- Sarcia, L. N. (2020). *The Relationship Between Professional Quality Life, Coping Mechanisms and Mental Fortitude* (Dissertation). Walden University: Washington.
- Schaufeli, B. W., Leiter, P. M., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14(3): 204 -220.
- Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. (1996). Professional burnout. *Handbook of Work and Health Psychology*, 311-346.
- Sindelar, P. T., Wasburn-Moses, L., Thomas, R. A., & Leko, C. D. (2014). The policy and economic contexts of teacher education. *Handbook of research on special education teacher preparation*, 3-17.
- Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2009). Does school context matter? Relations with teacher burnout and job satisfaction. *Teaching and Teacher Education*, 25: 518-524.
- Smith, A.E. (2000). Quality of Life: A Review. *Education and Aging*, 15, 419-435.
- Stamm, B. H. (2005). *The Professional Quality of Life Scale: Compassion Satisfaction, Burnout & Compassion Fatigue/Secondary Trauma Scales*. Lutherville, MD: Sidran Press. Retrieved from <http://tinyurl.com/27sopm5>
- Stamm, B. H. (2009). *Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue—Version 5 (ProQOL)*.[http://www.proqol.org/uploads/ProQOL\\_5\\_English.pdf](http://www.proqol.org/uploads/ProQOL_5_English.pdf)
- Stamm, B. H. (2010). *The concise ProQOL manual*. Pocatello, ID: ProQOL.org. Retrieved from [http://ProQOL.org/uploads/ProQOL\\_Concise\\_2ndEd\\_12-2010.pdf](http://ProQOL.org/uploads/ProQOL_Concise_2ndEd_12-2010.pdf)
- Stamm, B. H., Higson-Smith, C., Hundall, A. C. (2004). *The complexities of working with terror. Living with Terror, Working with Trauma: A Clinician Handbook*. Jason Aronson.
- Stehlik-Barry, K. & Babinec, A. J. (2017). *Data analysis with IBM SPSS statistics*. Packt Publishing.
- Sutjiono, B., Mar'at, S. & Risnawaty, W. (2019). Psychometric Evaluation Professional Quality of Life in Special Education Teachers. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, volume 439, 715-722.



Thomas, J., & Otis, M. (2010). Intrapsychic Correlates of Professional Quality of Life: Mindfulness, Empathy, and Emotional Separation. *Journal of the Society for Social Work and Research, 1*(2), 83-98. doi:10.5243/jsswr.2010.7

Thomas, J. (2012). Does Personal Distress Mediate the Effect of Mindfulness on Professional Quality of Life? *Advances in Social Work, Vol. 13*, No. 3, 561-585

Thompson, I., Amatea, E. & Thompson, E. (2014). Personal and contextual predictors of mental health counselors' compassion fatigue and burnout. *Journal of Mental Health Counseling, 36*(1), 58–77.

Vannest, K. J., & Hagan-Burke, S. (2010). Teacher time use in special education. *Remedial and Special Education, 31*: 126–142.

Yadollahi, M., Razmjooei, A., Jamali, K., Niakan, M. H. & Ghahramani, Z. (2016). The Relationship Between Professional Quality of Life (ProQol) and General Health in Rajae Trauma Hospital Staff of Shiraz, Iran. *Shiraz E-Med J, 17*(9):e39253. doi: [10.17795/semj39253](https://doi.org/10.17795/semj39253)

Yan, G. & Beder, J. (2013). Professional Quality of Life and Associated Factors Among VHA Chaplains. *Military Medicine, Volume 178*, Issue 6, 638- 645, doi: 10.7205/MILMED-D-13-00021

Yilmaz, G. & Üstün, B. (2018). Professional Quality of Life in Nurses: Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue. *Journal Of Psychiatric Nursing, 9* (3), 205-211,doi: 10.14744/phd.2018.86648

## Παράρτημα

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

*Αγαπητοί και αγαπητές εκπαιδευτικοί,*

*Σας καλώ να συμμετάσχετε στην έρευνά μου, προκειμένου με τη βοήθειά σας να διερευνηθούν οι τρεις διαστάσεις της Επαγγελματικής Ποιότητας ζωής (Επαγγελματική Ικανοποίηση, Δευτερεύον Τραυματικό Άγχος και Επαγγελματική Εξουθένωση) των Εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, εν μέσω της πανδημίας covid 19.*

*Η συμμετοχή σας στην έρευνα αν και πολύτιμη, είναι μη δεσμευτική, προαιρετική και ανώνυμη. Ο εκτιμώμενος χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου είναι περίπου 10 λεπτά. Η έρευνα έχει σχεδιαστεί σύμφωνα με τις επιταγές του Κώδικα Ερευνητικής Δεοντολογίας. Όλες οι πληροφορίες που θα συλλεχθούν είναι εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τις ανάγκες της έρευνας.*

*Για τυχόν διευκρινίσεις σχετικά με το ερωτηματολόγιο, μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μου στο email: [lll20034@uom.edu.gr](mailto:lll20034@uom.edu.gr)*

*Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων για τη συνεργασία σας!*

*Με εκτίμηση,*

*Παυλίδης Παναγιώτης*

## ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ

### 5<sup>η</sup> έκδοση (2009)

Όταν υποστηρίζεις ανθρώπους, έχεις άμεση επαφή με τις ζωές τους. Όπως ίσως έχετε διαπιστώσει, η συμπόνια σας γι' αυτούς που βοηθάτε, μπορεί να σας επηρεάσει με θετικούς και αρνητικούς τρόπους. Παρακάτω υπάρχουν κάποιες ερωτήσεις σχετικά με τις εμπειρίες σας, και θετικές και αρνητικές, ως επαγγελματίας. Σκεφτείτε την κάθε μια από τις ακόλουθες ερωτήσεις σε σχέση με σας και την τρέχουσα εργασιακή σας κατάσταση. Επιλέξτε τον αριθμό που ειλικρινά αντικατοπτρίζει το πόσο συχνά βιώσατε αυτά τα πράγματα τις τελευταίες 30 μέρες.

	Ποτέ	Σπάνια	Μερικές φορές	Συχνά	Πολύ συχνά
1. Είμαι ευτυχισμένος / η.	1	2	3	4	5
2. Ανησυχώ έντονα για περισσότερα από ένα άτομα τα οποία υποστηρίζω.	1	2	3	4	5
3. Λαμβάνω ικανοποίηση από το γεγονός ότι μπορώ να υποστηρίξω ανθρώπους.	1	2	3	4	5
4. Νοιώθω ότι συνδέομαι με τους άλλους.	1	2	3	4	5
5. Αναπηδώ ή ξαφνιάζομαι από απροσδόκητους ήχους.	1	2	3	4	5
6. Αισθάνομαι αναζωογονημένος/η αφότου δουλέψω μ' αυτούς που υποστηρίζω.	1	2	3	4	5
7. Δυσκολεύομαι να διαχωρίσω την προσωπική μου ζωή από τη ζωή μου ως επαγγελματίας.	1	2	3	4	5
8. Δεν είμαι τόσο παραγωγικός/ή στη δουλειά επειδή χάνω τον ύπνο μου λόγω τραυματικών εμπειριών κάποιου απότα άτομα που φροντίζω/ υποστηρίζω.	1	2	3	4	5
9. Νομίζω ότι ίσως να έχω επηρεαστεί από το τραυματικό άγχος αυτών που υποστηρίζω.	1	2	3	4	5
10. Αισθάνομαι εγκλωβισμένος/η από τη δουλειά μου.	1	2	3	4	5
11. Λόγω της βοήθειας που παρέχω, έχω αισθανθεί εκνευρισμένος/η για διάφορα πράγματα.	1	2	3	4	5
12. Μου αρέσει η δουλειά μου.	1	2	3	4	5
13. Αισθάνομαι μελαγχολικός/ή εξαιτίας των τραυματικών εμπειριών των ανθρώπων που βοηθώ.	1	2	3	4	5
14. Αισθάνομαι σαν να βιώνω το τραύμα κάποιου που έχω βοηθήσει.	1	2	3	4	5
15. Έχω πεπονηθείς οι οποίες με στηρίζουν.	1	2	3	4	5
16. Είμαι ευχαριστημένος/η με το πως καταφέρνω να ακολουθώ τις τεχνικές υποστήριξης και τα πρωτόκολλα.	1	2	3	4	5

17. Είμαι το άτομο που πάντα ήθελα να είμαι.	1	2	3	4	5
18. Η δουλειά μου με κάνει να αισθάνομαι ικανοποιημένος/η.	1	2	3	4	5
19. Αισθάνομαι εξαντλημένος/η λόγω της δουλειάς μου .	1	2	3	4	5
20. Έχω ευχάριστες σκέψεις συναισθήματα γι' αυτούς που υποστηρίζω και για το πώς θα μπορούσα να τους βοηθήσω .	1	2	3	4	5
21. Αισθάνομαι καταβεβλημένος/η επειδή ο φόρτος εργασίας μου φαίνεται ατελείωτος.	1	2	3	4	5
22. Πιστεύω ότι μπορώ να κάνω τη διαφορά μέσω της δουλειάς μου.	1	2	3	4	5
23. Αποφεύγω συγκεκριμένες δραστηριότητες ή καταστάσεις επειδή μου θυμίζουν τρομακτικές εμπειρίες των ανθρώπων που υποστηρίζω.	1	2	3	4	5
24. Είμαι υπερήφανος/η για το τι μπορώ να κάνω για να βοηθήσω.	1	2	3	4	5
25. Ως αποτέλεσμα της παροχής βοήθειας στους άλλους, έχω ενοχλητικές, τρομακτικές σκέψεις.	1	2	3	4	5
26. Αισθάνομαι ότι “βαλτώνω” από το σύστημα.	1	2	3	4	5
27. Έχω σκέψεις ότι είμαι επιτυχημένος/η ως επαγγελματίας.	1	2	3	4	5
28. Δεν μπορώ να ανακαλέσω σημαντικά μέρη της δουλειάς μου που αφορούν θύματα τραυματισμού.	1	2	3	4	5
29. Είμαι ένας άνθρωπος που νοιάζεται πολύ.	1	2	3	4	5
30. Είμαι ευτυχής που επέλεξα να κάνω αυτή τη δουλειά.	1	2	3	4	5

## Δημογραφικά στοιχεία συμμετέχοντα/συμμετέχουσας

### Φύλο

- Άνδρας
- Γυναίκα

### Ηλικία (σε έτη)

- 20-30
- 31-40
- 41-50
- 51 και άνω

### Οικογενειακή κατάσταση

- Άγαμος/-η
- Έγγαμος/-η
- Σε σχέση συμβίωσης
- Διαζευγμένος/-η
- Χήρος/-α

### Εκπαιδευτικό επίπεδο

- Βασικό πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ (Ba)
- ΙΕΚ
- Μεταπτυχιακό δίπλωμα (Msc)
- Διδακτορικό δίπλωμα (PhD)
- Δεύτερο πτυχίο

### Εργασιακός τομέας

- Δημόσιος
- Ιδιωτικός

**Βαθμίδα εκπαίδευσης εργασίας**

Πρωτοβάθμια

Δευτεροβάθμια

**Επαγγελματική ειδίκευση (ειδικότητα)**

.....

**Σχέση εργασίας**

Ωρομίσθιος/-α

Αναπληρωτής/-ρια

Μόνιμος/-η

**Επαγγελματική υπηρεσία (σε έτη)**

1-5

6-10

11-15

16-20

21-25

25 και άνω