



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Εθνικόν και Καποδιστριακόν
Πανεπιστήμιον Αθηνών

— ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837 —

**Διερεύνηση των Αντιλήψεων της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής και της Ψυχικής
Ανθεκτικότητας Εκπαιδευτικών κατά την Περίοδο της Πανδημίας COVID-19**

Θεοδώρα Τσόγκα (ΑΜ: ΣΧΨ1011918)

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Χρυσή Χατζηχρήστου

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Σχολική Ψυχολογία»

Ακαδημαϊκό Έτος 2021 – 2022

Ειδίκευση: Σχολική Ψυχολογία

Τμήμα Ψυχολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Φεβρουάριος, 2022

Μέλη εξεταστικής επιτροπής

Χρυσή Χατζηχρήστου, Καθηγήτρια, Τμήμα Ψυχολογίας, ΕΚΠΑ

Αικατερίνη Λαμπροπούλου, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Ψυχολογίας, ΕΚΠΑ

Πέτρος Ρούσσος, Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Ψυχολογίας, ΕΚΠΑ

Σημείωμα της Συγγραφέως

Το δοκίμιο αποτελεί διπλωματική εργασία που συντάχθηκε για το ΠΜΣ «Σχολική Ψυχολογία», Τμήμα Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών και υποβλήθηκε τον Φεβρουάριο του 2022. Η συγγραφέας βεβαιώνει ότι το περιεχόμενο του παρόντος έργου είναι αποτέλεσμα προσωπικής εργασίας και ότι έχει γίνει κατάλληλη αναφορά στην εργασία τρίτων, όπου κάτι τέτοιο ήταν απαραίτητο σύμφωνα με τους κανόνες της ακαδημαϊκής δεοντολογίας.

Περίληψη

Έρευνες δείχνουν ότι η κόπωση συμπόνιας σχετίζεται με την επαγγελματική εξουθένωση και την ικανοποίηση συμπόνιας. Ωστόσο, ελάχιστες μελέτες εξετάζουν τη συσχέτιση των μεταβλητών αυτών με την ψυχική ανθεκτικότητα. Η παρούσα μελέτη διερεύνησε τις αντιλήψεις της επαγγελματικής ποιότητας ζωής των Ελλήνων εκπαιδευτικών (N = 526), με έμφαση στον παράγοντα της κόπωσης συμπόνιας, σε συνδυασμό με τις αντιλήψεις ψυχικής ανθεκτικότητας, κατά το δεύτερο χρόνο της πανδημίας COVID-19. Η μελέτη αποτέλεσε μέρος ενός ευρύτερου ερευνητικού προγράμματος του Εργαστηρίου Σχολικής Ψυχολογίας του Τμήματος Ψυχολογίας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών για τη διερεύνηση των αναγκών της σχολικής κοινότητας κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν η κλίμακα Professional Quality of Life Measure (ProQOL-5), η κλίμακα Brief Resilience Scale (BRS) και ένα ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η πλειοψηφία των συμμετεχόντων δήλωσε χαμηλά προς μέτρια ποσοστά κόπωσης συμπόνιας, δηλαδή δευτερογενούς τραυματικού στρες και επαγγελματικής εξουθένωσης, μέτρια προς υψηλά ποσοστά ικανοποίησης συμπόνιας και υψηλά επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας. Οι γυναίκες εκπαιδευτικοί δήλωσαν υψηλότερα επίπεδα δευτερογενούς τραυματικού στρες και χαμηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας από τους άνδρες συναδέλφους τους. Επίσης, φάνηκε ότι η επιμόρφωση των εκπαιδευτικών σε θέματα διαχείρισης κρίσεων συνδέθηκε με υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης συμπόνιας. Τα αποτελέσματα αυτά σκιαγραφούν την εμπειρία των εκπαιδευτικών κατά την περίοδο της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης λόγω πανδημίας και μπορούν να συμβάλουν στο σχεδιασμό κατάλληλων παρεμβάσεων πρόληψης και παρέμβασης στη σχολική κοινότητα.

Λέξεις-κλειδιά: επαγγελματική ποιότητα ζωής, ψυχική ανθεκτικότητα, πανδημία COVID-19, εκπαιδευτικοί

Abstract

According to research, compassion fatigue is associated with burnout and compassion satisfaction. However, only a few studies have examined the association between these variables and resilience. The purpose of the present study was to investigate the perceptions of Greek teachers' (N = 526) professional quality of life, with a special focus on compassion fatigue and their correlation with resilience, during the second year of the COVID-19 pandemic. The study was part of a broader research program conducted by the Laboratory of School Psychology, Department of Psychology, National and Kapodistrian University of Athens which aimed to understand the needs of the school community during the pandemic. The tools that were used to collect data were the Professional Quality of Life Measure (ProQOL-5), the Brief Resilience Scale (BRS), along with a demographic questionnaire. Results indicated that most participants reported low to moderate levels of compassion fatigue, i.e. secondary traumatic stress and burnout, moderate to high levels of compassion satisfaction, as well as high levels of resilience. Compared to their male counterparts, female teachers reported higher levels of secondary traumatic stress and lower levels of resilience. Furthermore, training in crisis management was associated with higher levels of compassion satisfaction. The findings of this study reflect teachers' experience during the pandemic-induced period of distant learning and may contribute to the development of effective prevention and intervention programmes within the school community.

Keywords: professional quality of life, resilience, COVID-19 pandemic, teachers

Περιεχόμενα

Εισαγωγή	11
Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής.....	11
<i>Κόπωση Συμπόνιας</i>	12
<i>Πηγές Κόπωσης Συμπόνιας</i>	15
<i>Συμπτώματα Κόπωσης Συμπόνιας</i>	19
<i>Θεωρητικό Μοντέλο Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής</i>	22
<i>Κόπωση Συμπόνιας και Εκπαιδευτικοί</i>	29
Ψυχική Υγεία και Πανδημία COVID-19.....	32
<i>Στρες σχετικά με την Πανδημία</i>	32
<i>Στρες σχετικά με την Εργασία</i>	34
Ψυχική Ανθεκτικότητα.....	36
<i>Ορισμός και Πηγές Ψυχικής Ανθεκτικότητας</i>	37
<i>Ψυχική Ανθεκτικότητα και Εκπαιδευτικοί</i>	41
<i>Διαστάσεις Ψυχικής Ανθεκτικότητας Εκπαιδευτικών</i>	44
Διαχείριση κρίσεων στη σχολική κοινότητα	46
Κόπωση Συμπόνιας και Ψυχική Ανθεκτικότητα	50
Ερευνητικά Ερωτήματα	51
Μέθοδος.....	54
Συμμετέχοντες.....	54
Μέσα Συλλογής Δεδομένων	56
Διαδικασία.....	57

Αποτελέσματα.....	59
Περιγραφικοί Στατιστικοί Δείκτες	59
Συνάφεια μεταξύ των παραγόντων της Ψυχικής Ανθεκτικότητας και της	
Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής	60
Σύγκριση των Μέσων Όρων των Παραγόντων του Ερωτηματολογίου ως προς το	
Φύλο	61
Σύγκριση των Μέσων Όρων των Παραγόντων του Ερωτηματολογίου ως προς την	
Επιμόρφωση στη Διαχείριση Κρίσεων	62
Σύγκριση των Μέσων Όρων των Παραγόντων του Ερωτηματολογίου ως προς τον	
Τύπο Σχολείου.....	63
Σύγκριση των Μέσων Όρων των Παραγόντων του Ερωτηματολογίου ως προς τη	
Βαθμίδα Εκπαίδευσης	64
Σύγκριση των Μέσων Όρων των Παραγόντων του Ερωτηματολογίου ως προς την	
Ηλικία.....	65
Σύγκριση των Μέσων Όρων των Παραγόντων του Ερωτηματολογίου ως προς τον	
Τόπο Κατοικίας.....	66
Παλινδρόμηση Ψυχικής Ανθεκτικότητας και Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής	66
Συζήτηση	68
Περιορισμοί.....	75
Μελλοντικές προτάσεις.....	77
Βιβλιογραφία	81

Κατάλογος πινάκων

Πίνακας 1	54
Πίνακας 2	55
Πίνακας 3	60
Πίνακας 4	60
Πίνακας 5	61
Πίνακας 6	63
Πίνακας 7	65

Πρόλογος-Ευχαριστίες

Στο σημείο αυτό, στο πλαίσιο της ολοκλήρωσης των μεταπτυχιακών μου σπουδών και της συγγραφής της διπλωματικής μου εργασίας, θα ήθελα να ευχαριστήσω όσες και όσους συνετέλεσαν σε αυτήν την ακαδημαϊκή προσπάθεια. Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την επιβλέπουσα της όλης προσπάθειας, κυρία Χρυσή Χατζηχρήστου, καθηγήτρια του Τμήματος Ψυχολογίας, ΕΚΠΑ, διευθύντρια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών «Σχολικής Ψυχολογίας» στο οποίο είχα την τιμή να συμμετάσχω και διευθύντρια του Εργαστηρίου Σχολικής Ψυχολογίας, οι δράσεις του οποίου κατέστησαν δυνατή την πραγματοποίηση της παρούσας έρευνας. Η επιστημονική καθοδήγηση και η γόνιμη ανατροφοδότηση που μου παρείχε συνέβαλαν ουσιαστικά στην ολοκλήρωση της εργασίας. Ιδιαίτερα ευχαριστώ και τους συνεπιβλέποντες καθηγητές, την κυρία Αικατερίνη Λαμπροπούλου, επίκουρη καθηγήτρια του τμήματος για τις χρήσιμες συμβουλές και την προθυμία παροχής βοήθειας σε όλα τα στάδια εκπόνησης της εργασίας, καθώς και τον αναπληρωτή καθηγητή Πέτρο Ρούσσο για την πολύτιμη συνδρομή και την έμπρακτη υποστήριξή του στο μεθοδολογικό τμήμα της εργασίας.

Επιπρόσθετα, ευχαριστώ πολύ το «Ίδρυμα Λίλιαν Βουδούρη», του οποίου αποτελώ υπότροφος, καθώς υπήρξε για εμένα αρωγός και κινητήρια δύναμη προς την ολοκλήρωση του μεταπτυχιακού προγράμματος. Παράλληλα, θα ήθελα να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου στην οικογένεια και τους φίλους μου για την ανεκτίμητη βοήθεια, την αγάπη και την ενθάρρυνση να συνεχίσω την εκπλήρωση των στόχων και των ονείρων μου.

Θα αποτελούσε παράλειψη, εάν δεν εξέφραζα τις θερμές ευχαριστίες μου στους εκπαιδευτικούς που ανταποκρίθηκαν θετικά στην έρευνά μου έστω και εξ αποστάσεως,

δεδομένων των δυσμενών υγειονομικών συνθηκών που επικρατούσαν την περίοδο διεξαγωγής της.

Τέλος, ευχαριστώ πολύ τις συμφοιτήτριες και τους συμφοιτητές μου για την ανταλλαγή γνώσεων, ιδεών και εμπειριών. Αποτέλεσαν για εμένα αληθινή πηγή ψυχικής ανθεκτικότητας τόσο στο πλαίσιο της κοινής μας πορείας στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα, όσο και κατά τη διάρκεια της υποχρεωτικής παραμονής στο σπίτι λόγω των περιοριστικών μέτρων κατά της πανδημίας COVID-19 και εύχομαι το υποστηρικτικό δίκτυο που δημιουργήσαμε να διατηρηθεί σε βάθος χρόνων.

Τσόγκα Θεοδώρα

Φεβρουάριος 2022

Εισαγωγή

Οι πανδημίες, οι φυσικές καταστροφές και άλλα κρίσιμα περιστατικά που συμβαίνουν στη σημερινή εποχή σε ολόκληρο τον κόσμο έχουν αντίκτυπο όχι μόνο στους άμεσα πληγέντες, αλλά και στους επαγγελματίες που εργάζονται σε τομείς διαχείρισης των κρίσεων. Στην πραγματικότητα, η ίδια η φύση της βοήθειας και της φροντίδας που χαρακτηρίζει τα επαγγέλματα με επίκεντρο τον άνθρωπο, όπως αυτό των εκπαιδευτικών, εκθέτει συστηματικά αυτούς τους πληθυσμούς έστω και με έμμεσο τρόπο σε τραυματικές εμπειρίες. Ως αποτέλεσμα, μπορεί να επηρεαστεί η επαγγελματική ποιότητα ζωής τους όπως και η ικανότητά τους να αντεπεξέρχονται και να παρέχουν χρήσιμες υπηρεσίες. Ορισμένα από τα πιθανά αρνητικά αποτελέσματα της έμμεσης έκθεσης στο τραύμα είναι η κόπωση συμπόνιας (Stamm, 2010). Από την άλλη πλευρά, παράγοντες όπως η ψυχική ανθεκτικότητα δύνανται να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στη βελτίωση τέτοιων επιπτώσεων μεταξύ των εκπαιδευτικών, οι οποίοι -όντες στην πρώτη γραμμή στήριξης και φροντίδας του μαθητικού πληθυσμού εν μέσω κρίσης- έρχονται αντιμέτωποι με ένα δύσκολο αλλά βαρύνουσας σημασίας έργο (Beltman et al., 2011).

Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής

Το επάγγελμα συνήθως καταλαμβάνει μεγάλο μέρος της καθημερινότητας ενός ατόμου και καθορίζει σε σημαντικό βαθμό όλη τη ζωή του. Κατά συνέπεια, οι συνθήκες που επικρατούν σε ένα εργασιακό πλαίσιο, οι αλλαγές που προκύπτουν σε αυτό και οι τρόποι που επηρεάζουν τον εργαζόμενο έχουν προσελκύσει το ενδιαφέρον των ερευνητών εδώ και δεκαετίες (π.χ. Goode, 1989). Ο ορισμός και οι διαστάσεις της έννοιας «επαγγελματική ποιότητα ζωής» έχουν υποστεί μεταβολές με την πάροδο των χρόνων περιλαμβάνοντας άλλοτε αντικειμενικούς παράγοντες και άλλοτε πιο υποκειμενικούς, όπως τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας (Lawler 1975), το

επαγγελματικό άγχος (Martel & Dupuis, 2006) ή την αξία που το ίδιο το άτομο προσδίδει στην εργασία του (Serey 2006).

Τις τελευταίες δεκαετίες το σχετικό ερευνητικό ενδιαφέρον έχει στραφεί στα επαγγέλματα αρωγής και στήριξης του ανθρώπου. Στην περίπτωση αυτή, η επαγγελματική ποιότητα ζωής ορίζεται ως ο τρόπος με τον οποίο ένα άτομο αισθάνεται για την εργασία του ως βοηθός (*helper*), δηλαδή ως επαγγελματίας παροχής βοήθειας και στήριξης και τα συναισθήματα που βιώνει όταν εκπληρώνει τους στόχους του εργασιακού πλαισίου στο οποίο ανήκει (Martel & Dupuis, 2006. Stamm, 2010). Τέτοια είναι τα επαγγέλματα που ανταποκρίνονται σε κρίσεις ατομικού, κοινοτικού, εθνικού έως και διεθνούς επιπέδου, όπως το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό, οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι εκπαιδευτικοί κ.α. Πρόκειται για μια ποιότητα που επηρεάζεται τόσο από θετικές όσο και από αρνητικές πτυχές της εργασίας (Bloomquist et al., 2015). Η κατανόηση των πλεονεκτημάτων και των μειονεκτημάτων της παροχής βοήθειας σε ανθρώπους που βιώνουν κρίση και τραυματικά γεγονότα και η βελτίωση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής τους έχει πολλαπλά οφέλη, αφού μπορεί να συμβάλει αφενός, στην αποτελεσματικότερη παροχή στήριξης εκ μέρους των επαγγελματιών αυτών και αφετέρου, στη διατήρηση της δικής τους ψυχικής ισορροπίας και στην παραμονή τους στο συγκεκριμένο επάγγελμα (Stamm, 2010. Yadollahi et al., 2016). Περισσότερη ανάλυση για το θεωρητικό πλαίσιο της έννοιας της επαγγελματικής ποιότητας ζωής ακολουθεί σε επόμενη ενότητα.

Κόπωση Συμπόνιας

Το στρες που βιώνουν οι εργαζόμενοι σε υγειονομικά ή κοινωνικά επαγγέλματα εξαιτίας της συμπόνιας που τους προκαλείται κατά την επαφή τους με την ανθρώπινη πλευρά των πελατών τους ενδέχεται να έχει αρνητικές επιπτώσεις στη δική τους ψυχική υγεία και αποτελεί μια από τις σημαντικότερες παραμέτρους της επαγγελματικής

ποιότητας ζωής τους (Figley, 1995, 2002b. Stamm, 2010). Η συμπόνια μπορεί να θεωρηθεί ως μια ηθική ή ενάρετη απόκριση στα βάσανα και τις ανάγκες ενός ατόμου με στόχο αυτά να αντιμετωπισθούν μέσω της κατανόησης, της διαπροσωπικής επαφής και της δράσης (Sinclair et al., 2016a). Η ταύτιση με τον πελάτη που δυσφορεί ή βασανίζεται και η «απορρόφηση» του πόνου του μπορεί να οδηγήσει στη βίωση «κόπωσης συμπόνιας» (*compassion fatigue*).

Ως έννοια η κόπωση συμπόνιας εισήχθη αρχικά από τον Joinson (1992), ο οποίος μελετώντας τον νοσηλευτικό πληθυσμό περιέγραψε νοσηλευτές που εκδήλωναν συναισθήματα θυμού και αβοηθησίας ή «απενεργοποιούσαν» το συναίσθημά τους ως απάντηση στην επαφή με ασθενείς που υπέφεραν από δύσκολες ασθένειες ή τραύματα. Αργότερα, ο Figley (1995) όρισε την κόπωση συμπόνιας ως το δυσάρεστο συναίσθημα που δημιουργείται από την έμμεση έκθεση σε ιδιαίτερα στρεσογόνα γεγονότα στο χώρο εργασίας.

Η κόπωση συμπόνιας σχετίζεται κυρίως με συναισθηματικούς, γνωστικούς και σωματικούς παράγοντες που επιστρατεύονται από τον επαγγελματία για την αντιμετώπιση και τη φροντίδα του συναισθηματικού τραύματος των πελατών του (Figley, 1995, 2002b. Stamm, 2010). Συνιστά, δηλαδή, τη συμπεριφορά και τα συναισθήματα που προκύπτουν από τη γνώση ενός τραυματικού γεγονότος που βίωσε κάποιος άλλος, από το ενδιαφέρον για το γεγονός αυτό και το στρες που προέρχεται από την παροχή βοήθειας ή την επιθυμία για παροχή βοήθειας στο άτομο που βιώνει συναισθηματικό πόνο (Baranowsky, 2002. Figley, 1995, 2002b. Sinclair et al., 2016b). Ενώ το χαρακτηριστικό όσων εισέρχονται σε αυτά τα επαγγέλματα είναι η έντονη ανάγκη για προσφορά βοήθειας και εξυπηρέτηση του ανθρώπου και παρότι η συμπόνια είναι αναγκαίο χαρακτηριστικό για την καλλιέργεια της εμπιστοσύνης και της θεραπευτικής σχέσης, μακροπρόθεσμα αποτελεί ένα «συναισθηματικό φόρο», που κάνει

τους επαγγελματίες τρωτούς και την έλλειψη συμπόνιας αναπόφευκτη (Krisman-Scott & McKorkle, 2002. McHolm, 2006. Salston & Figley, 2003).

Η κόπωση συμπόνιας προϋποθέτει ένα σύστημα τουλάχιστον δύο ανθρώπων, με τον ένα να βιώνει κάποιο τραυματικό γεγονός και τον άλλο να επιθυμεί να βοηθήσει (Meyers & Cornille, 2002). Δεν σχετίζεται με τον σωματικό κάματο από τον φόρτο εργασίας. Αντιθέτως, περιγράφει τις σωματικές, συναισθηματικές, συμπεριφορικές, επαγγελματικές και διαπροσωπικές ενδείξεις εξάντλησης που εκδηλώνονται στη ζωή του ατόμου προκαλώντας μια διάχυτη μείωση της επιθυμίας και της ενέργειάς του να συμπονέσει και να φροντίσει τους άλλους, ενώ παράλληλα χάνει την ικανότητά του να νιώσει ικανοποίηση ή χαρά, είτε στον επαγγελματικό είτε στον προσωπικό τομέα. Η κόπωση συμπόνιας δεν έχει διαστάσεις παθολογίας με την έννοια της ψυχικής νόσου. Ωστόσο, θεωρείται μια σωματική, συμπεριφορική και συναισθηματική απόκριση σε βαθμό υπερβολικό, η οποία έρχεται ως αποτέλεσμα της παροχής βοήθειας ή της επιθυμίας για παροχή βοήθειας σε κάποιο άλλο πρόσωπο που βιώνει πόνο ή τραύμα (Figley, 1995). Σύμφωνα με τον Thompson (2003. σελ. 4):

«Οι επαγγελματίες που εργάζονται με ανθρώπους που πονούν και υποφέρουν πρέπει να αντιμετωπίσουν όχι μόνο το φυσιολογικό στρες και τη δυσαρέσκεια για την εργασία τους, αλλά και τα προσωπικά τους συναισθήματα για τον ανθρώπινο πόνο. (...) Τα άτομα που εργάζονται σε επαγγέλματα παροχής βοήθειας απορροφούν το τραύμα των πελατών τους με τα μάτια και τα αυτιά τους, δεν τραυματίζονται δηλαδή από κάτι που έχουν πραγματικά ζήσει».

Έτσι, η Stamm (1999) υποστήριξε ότι η κόπωση συμπόνιας είναι ένας συνδυασμός του πρωτογενούς στρες, του δευτερογενούς τραυματικού στρες και του συσσωρευτικού άγχους στη ζωή των επαγγελματιών υγείας και των ατόμων που

παρέχουν φροντίδα (Portnoy, 2011). Εμφανίζεται όταν το άτομο αφιερώνει για μια παρατεταμένη περίοδο υψηλά επίπεδα ενέργειας και συμπόνιας σε αυτούς που υποφέρουν, χωρίς συχνά να αποκομίζει τα θετικά στοιχεία αυτών των προσπαθειών, όπως η παρατήρηση της βελτίωσης των πελατών (McHolm, 2006). Συνήθως έρχεται ως άμεση αντίδραση σε ένα συγκεκριμένο τραυματικό γεγονός (Stamm, 2010). Με την πάροδο του χρόνου, μειώνεται η ικανότητα βαθύτερης συναισθηματικής επαφής και γνήσιου ενδιαφέροντος για τους άλλους ακριβώς επειδή οι ικανότητες αυτές έχουν χρησιμοποιηθεί σε υπερβολικό βαθμό. Ως αποτέλεσμα, οι επαγγελματίες παροχής φροντίδας καταλήγουν να βιώνουν συναισθηματική ωμότητα και αντιδρούν με απότομο ή απρόσμενο τρόπο σε παρόμοιες καταστάσεις επειδή έχουν εξαντλήσει τα συναισθηματικά τους αποθέματα μέσα από την έκθεση στο μαρτύριο αυτών που βοηθούν (Thompson, 2003).

Μολονότι οι εργαζόμενοι σε επαγγέλματα παροχής φροντίδας, όπως επαγγελματίες ψυχικής ή σωματικής υγείας, όργανα της πολιτείας ή κοινωνικοί λειτουργοί φαίνεται να είναι πιο επιρρεπείς στην εμφάνιση κόπωσης συμπόνιας (Cieslak et al., 2014. Sprang et al., 2011), μπορεί να αφορά όλους τους ανθρώπους σε οποιαδήποτε κατάσταση ή χώρο εργασίας που περιλαμβάνει άτομα που χρειάζονται φροντίδα και απαιτούν συνεχή πνευματική και σωματική ενέργεια από εκείνους που τους φροντίζουν (Crumpei & Dafinoiu, 2012). Οι υψηλές ή μη ρεαλιστικές προσδοκίες αυτών των ατόμων από τον εαυτό τους οδηγούν τελικά σε εστίαση της προσοχής τους στις ανάγκες των άλλων, με αποτέλεσμα να παραμελούν τις προσωπικές τους ανάγκες ή να αρνούνται τον δικό τους συναισθηματικό πόνο (Skovholt & Trotter-Mathison, 2016).

Πηγές Κόπωσης Συμπόνιας

Αρκετές θεωρίες έχουν επιχειρήσει να εξηγήσουν τον μηχανισμό που ευθύνεται για τη μετάδοση του τραυματικού στρες από το ένα άτομο στο άλλο, αλλά με μικρή

επιτυχία (Gentry, 2002). Σε κάθε περίπτωση, βασικό ρόλο διαδραματίζει η έκθεση του επαγγελματία στο έμμεσο τραύμα. Πιο συγκεκριμένα, οι παράγοντες που μπορεί να συμβάλουν στην κόπωση συμπόνιας σχετίζονται με τον βαθμό της έκθεσης, δηλαδή πόσο συχνά και με ποια διάρκεια έρχεται ο επαγγελματίας σε επαφή με τις δυσάρεστες λεπτομέρειες ή το ακραίο άγχος των πελατών που φροντίζει, καθώς και αν ο τρόπος είναι άμεσος (π.χ. απευθείας ακρόαση της εξιστόρησης του τραυματικού γεγονότος) ή έμμεσος (π.χ. γραπτό ή φωτογραφικό υλικό της τραυματικής εμπειρίας) (Figley & Ludick, 2017).

Παρ' όλα αυτά, σε πιο πρακτικό επίπεδο, οι παράγοντες που οδηγούν στην εμφάνιση της κόπωσης συμπόνιας μπορούν να διακριθούν σε ατομικούς και εργασιακούς. Οι επαγγελματίες «απομυζώνται» συναισθηματικά, αναπτύσσουν σωματικές ασθένειες που σχετίζονται με το στρες και τελικά μπορεί ακόμα και να εγκαταλείψουν το επάγγελμά τους εάν δεν αντιμετωπιστεί η κατάσταση (McHolm, 2006).

Ατομικοί Παράγοντες. Σημαντικοί ατομικοί παράγοντες που εμπλέκονται στην πρόκληση της κόπωσης συμπόνιας είναι η ύπαρξη στη ζωή του επαγγελματία ιστορικού τραυματικών γεγονότων κατά την παιδική ηλικία ή αργότερα (Brady et al., 2019). Έχει σημασία, δηλαδή, σε τι βαθμό ο επαγγελματίας ταυτίζεται σε συναισθηματικό επίπεδο με τον πελάτη που βιώνει τραυματική εμπειρία (Hargrave et al., 2006. Salston & Figley, 2003). Εάν δεν αντιμετώπισε αποτελεσματικά παλαιότερες τραυματικές εμπειρίες στην προσωπική του ζωή, η οποιαδήποτε έκθεση σε πελάτες που βιώνουν τραυματική εμπειρία μπορεί να επαναφέρει τη μνήμη του παρελθόντος τραύματος και κατ' επέκταση αυξάνει η πιθανότητα εμφάνισης κόπωσης συμπόνιας.

Ωστόσο, ο ρόλος των προσωπικών τραυματικών εμπειριών του παρελθόντος αποτελεί αντικείμενο διχογνωμίας μεταξύ ερευνητών. Ορισμένοι υποστηρίζουν ότι οι

παλαιότερες τραυματικές εμπειρίες δεν οδηγούν σε σοβαρή συμπτωματολογία (Adams et al., 2008. Marcus & Dubi, 2006). Αντιθέτως, θα μπορούσαν να διαδραματίσουν έως και προστατευτικό ρόλο δεδομένου ότι παρέχουν ευκαιρίες εκμάθησης στρατηγικών αντιμετώπισης σχετικών καταστάσεων. Μάλιστα, όσοι δεν έχουν βιώσει πρότερη έκθεση σε τραυματικά γεγονότα ενδέχεται να αισθανθούν ότι οι προσδοκίες τους για τη φύση του επαγγέλματος διαψεύονται και να απορροφηθούν από το γεγονός αυτό. Εξάλλου, οι παρελθούσες καταστάσεις δεν είναι δυνατό να ακυρωθούν ή να αποσυνδεθούν από το παρόν της ζωής του επαγγελματία (Robins et al., 2009).

Βασικά, επίσης, χαρακτηριστικά των ατόμων που περιέρχονται σε μια τέτοια κατάσταση είναι η αυξημένη ικανότητα ενσυναίσθησης προς το άτομο που έχει βιώσει τραυματική εμπειρία, η παραμέληση των προσωπικών αναγκών και συναισθημάτων, η υπερβολική πίεση του εαυτού για τη διεκπεραίωση καθηκόντων, οι δυσκολίες συγκέντρωσης, η χαμηλή αυτοεκτίμηση, το αίσθημα ανεπάρκειας, η υπερεκτίμηση των προσωπικών δυνατοτήτων και οι υπερβολικές απαιτήσεις από τον εαυτό (Figley, 1995, 2002b. Hydon et al., 2015. Rothschild & Rand, 2006. Turgoose et al., 2017).

Άλλος αιτιολογικός παράγοντας εμφάνισης κόπωσης συμπόνιας είναι η έλλειψη υποστηρικτικού κοινωνικού δικτύου, η μειωμένη ικανότητα εκπλήρωσης των απαιτήσεων της επαγγελματικής παροχής φροντίδας και η έλλειψη ενημέρωσης και εκπαίδευσης σχετικά με τους κινδύνους και τους τρόπους αντιμετώπισης της κόπωσης συμπόνιας (Baird & Kracen, 2006. Davenport, 2021. Figley, 1995, 2002. Sabin-Farrell & Turpin, 2003). Ακόμη, με την κόπωση συμπόνιας έχουν συσχετισθεί σημαντικά τα πρόσφατα στρεσογόνα γεγονότα ζωής, όπως η απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου, τα προβλήματα υγείας ή οι οικονομικές δυσκολίες (Voth Schrag et al., 2021).

Στους ατομικούς παράγοντες επικινδυνότητας που ενισχύουν την ευαισθησία των επαγγελματιών συγκαταλέγονται και ορισμένα δημογραφικά στοιχεία. Συγκεκριμένα, το γυναικείο φύλο (Bride et al., 2009. Ollison, 2019. Turgoose & Maddox, 2017), η έλλειψη κατάρτισης στη διαχείριση τραύματος (Sprang et al., 2007), η μικρότερη ηλικία (Dworkin et al., 2016. Salloum et al., 2015) και η κατοικία σε επαρχιακό περιβάλλον (Meldrum et al., 2002. Sprang et al., 2011.) φαίνεται ότι συνδέονται με υψηλότερα ποσοστά κόπωσης συμπόνιας. Τα έτη προϋπηρεσίας σε επαγγέλματα που ασχολούνται με άτομα που βιώνουν τραυματική εμπειρία αποτελούν αντικείμενο διχογνωμίας· ορισμένοι ερευνητές υποστηρίζουν ότι τα περισσότερα έτη ισοδυναμούν με περισσότερες τραυματικές εμπειρίες πελατών που λειτουργούν συσσωρευτικά για την ψυχική υγεία του επαγγελματία και άρα επιφέρουν υψηλότερα επίπεδα κόπωσης συμπόνιας (Turgoose et al., 2017), ενώ άλλοι θεωρούν ότι τα περισσότερα έτη εργασιακής εμπειρίας συνδέονται με χαμηλότερα επίπεδα δεδομένου ότι οι έμπειροι επαγγελματίες έχουν αναπτύξει μηχανισμούς αντιμετώπισης στρεσογόνων καταστάσεων (Knight, 2010. Ollison, 2019).

Εργασιακοί Παράγοντες. Βασικός παράγοντας από τον χώρο εργασίας που συντελεί στην ανάπτυξη κόπωσης συμπόνιας είναι η συναισθηματική ταύτιση του επαγγελματία με τον πελάτη του (Abendroth & Flannery, 2006. Figley, 1995). Όσο περισσότερο ο επαγγελματίας κατανοεί και συναισθάνεται την εμπειρία του πελάτη, τόσο αποτελεσματικότερη είναι η φροντίδα, αλλά τόσο αυξάνεται και η πιθανότητα εμφάνισης κόπωσης συμπόνιας ιδιαίτερα στις περιπτώσεις που ο επαγγελματίας προτίθεται να παραιτηθεί από τις δικές του ψυχολογικές ανάγκες προκειμένου να ικανοποιήσει τις ανάγκες των πελατών του (Abendroth & Flannery, 2006).

Οι πιθανότητες αυξάνουν, αν ο αποδέκτης της βοήθειας είναι παιδί, έχει βιώσει έντονη κακοποίηση, πεθαίνει ή είναι θύμα αποτρόπαιων εγκλημάτων (Figley, 1995. Maytum et al., 2004. Meyers & Cornille, 2002. Sabo, 2008). Η συνεχής επαφή με

δύσκολα περιστατικά σε μικρό χρονικό διάστημα έχει αθροιστικές επιπτώσεις στον ψυχισμό του επαγγελματία που παρέχει φροντίδα και στις ικανότητες διαχείρισης των στρεσογόνων καταστάσεων (Williamson et al., 2020). Η ανάληψη μεγάλου αριθμού περιστατικών πελατών που έχουν βιώσει τραυματική εμπειρία και η επανειλημμένη, παρατεταμένη έκθεση σε ανθρώπινες ιστορίες πόνου συνιστούν σημαντικές μεταβλητές που συσχετίζονται θετικά με την κόπωση συμπόνιας (Baird & Kracen, 2006. Cieslak et al., 2014. Hooper et al., 2010. Lerias & Byrne, 2003). Άλλοι επιβαρυντικοί εργασιακοί παράγοντες είναι ο αυξημένος φόρτος εργασίας ή τα επιβαρυνμένα ωράρια (Dworkin et al., 2016. Stamm, 2010. Turgoose & Maddox, 2017), η έλλειψη πόρων, εποπτείας και οι μη υποστηρικτικές σχέσεις με τους συναδέλφους και την ηγεσία (Killian, 2008. Ollison, 2019. Robins et al., 2009. Sinclair et al., 2017).

Συμπτώματα Κόπωσης Συμπόνιας

Η εικόνα της κόπωσης συμπόνιας προσιδιάζει αυτή της επαγγελματικής εξουθένωσης αλλά είναι συχνά εντονότερης μορφής. Εκτός από τα κοινά συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης, το άτομο που βιώνει κόπωση συμπόνιας μπορεί να αισθάνεται επιπλέον απώλεια νοήματος και ελπίδας, μειωμένη ενσυναίσθηση ή αυξημένο κυνισμό, μοναξιά, βαθιά θλίψη, ανασφάλεια, αίσθημα αδυναμίας ή απώλειας ελέγχου, σύγχυση και ανάγκη απομόνωσης (Conrad & Kellar-Guenther, 2006. Figley, 2002b). Συγχρόνως, ενδέχεται να αντιδρά με τρόπους που παραπέμπουν σε διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD), όπως έντονο άγχος, φόβο, δυσκολία συγκέντρωσης, νευρικότητα, ευερεθιστότητα, διαταραχή του ύπνου, παρεισφρέουσες εικόνες από τις τραυματικές ιστορίες άλλων ατόμων, αποφυγή συναισθημάτων, σκέψεων και ανθρώπων που συνδέονται με το τραυματικό γεγονός (Newell & MacNeil, 2010. Stamm, 2010). Δεν αποκλείεται, επίσης, να ενεργοποιηθούν τραύματα από το παρελθόν του ίδιου του ατόμου

(Portnoy, 2011). Ακόμη, έχουν συνήθως απότομη έναρξη, με ελάχιστα προειδοποιητικά σημάδια (Stamm, 2010).

Τα άτομα που βιώνουν κόπωση συμπόνιας μπορεί να οδηγηθούν σε υπερκατανάλωση τροφής και αλκοόλ ή χρήση ναρκωτικών ουσιών, κατάθλιψη μέχρι και αυτοκτονικό ιδεασμό (Portnoy, 2011). Ενδέχεται, παράλληλα, να εμφανισθούν ασθένειες εν είδει σωματοποίησης που οδηγούν στην ανάγκη συχνής χρήσης αναρρωτικών αδειών ή ακόμη και εγκατάλειψης του επαγγέλματος. Τα συμπτώματα συνδέονται επίσης με χαμηλό ηθικό και μειωμένη παραγωγικότητα που μπορεί τελικά να οδηγήσει σε λανθασμένες κρίσεις κατά τη φροντίδα των πελατών του επαγγελματία (Figley, 1995. McHolm, 2006. Stamm, et al., 2002. White, 2006).

Αρκετά από τα συμπτώματα που περιγράφονται δεν αφορούν αποκλειστικά την κόπωση συμπόνιας, καθότι πολλοί άλλοι στρεσογόνοι παράγοντες ή θέματα υγείας μπορούν να οδηγήσουν σε παρόμοιες καταστάσεις. Ωστόσο, αν ο επαγγελματίας εντοπίζει ορισμένα από αυτά, με ταυτόχρονη απουσία άλλων στρεσογόνων παραγόντων, ίσως χρειάζεται να εξετάσει το ενδεχόμενο να βιώνει κόπωση συμπόνιας. Τα σημαντικότερα συμπτώματα που μπορεί κανείς να παρουσιάσει σε αυτή την περίπτωση συνοψίζονται παρακάτω (Lombardo & Eyre, 2011. Sinclair et al., 2017. Stamm, 2010. Thompson, 2003):

Συναισθηματικά:

- Αγωνία, κατάθλιψη, ευερεθιστότητα
- Θυμός, αγανάκτηση
- Έλλειψη ενσυναίσθησης ή συμπόνιας
- Συναισθηματικό μούδιασμα ή αποστασιοποίηση
- Απάθεια, μειωμένο αίσθημα ευχαρίστησης και ικανοποίησης

- Αίσθημα ανεπάρκειας, αβοηθησίας, απελπισίας
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση
- Δυσκολία διαχωρισμού επαγγελματικής-προσωπικής ζωής

Γνωστικά:

- Συχνή ανησυχία ότι κάτι «κακό» θα συμβεί στο άτομο ή στα αγαπημένα του πρόσωπα
- Παρεισφρέουσες σκέψεις και εικόνες του τραύματος του πελάτη
- Απαισιοδοξία, κυνισμός
- Δυσκολία συγκέντρωσης, αναποφασιστικότητα, προβλήματα μνήμης

Σωματικά:

- Διαταραχές του ύπνου, αϋπνία, υπνηλία, εφιάλτες
- Εξάντληση, κόπωση
- Καρδιακά συμπτώματα: πόνος στο στήθος / υπέρταση, αίσθημα παλμών, ταχυκαρδία
- Μυϊκή ένταση
- Πεπτικά προβλήματα: διάρροια, δυσκοιλιότητα, στομαχικές διαταραχές
- Πονοκέφαλοι

Συμπεριφορικά:

- Αναβλητικότητα, χαμηλή ενέργεια, αίσθημα κόπωσης
- Νευρική, ευερεθιστότητα, κατάσταση διαρκούς επιφυλακής
- Μειωμένη παραγωγικότητα και αποδοτικότητα
- Αυτοκαταστροφική συμπεριφορά, συμπεριφορές αυτοθεραπείας (π.χ. αλκοόλ/ναρκωτικές ουσίες)

- Αποφυγή ενθύμησης του τραύματος του πελάτη

Σχεσιακά:

- Αποστασιοποίηση, αποσύνδεση
- Κοινωνική απόσυρση, απομόνωση
- Καχυποψία, δυσπιστία

Εργασιακά:

- Επίρριψη ευθυνών – κατηγοριών σε άλλους
- Αποφυγή ή φόβος εργασίας με ορισμένους πελάτες
- Έλλειψη επαγγελματικής ικανοποίησης
- Μειωμένη ικανότητα συμπάθειας προς τους πελάτες
- Συχνή χρήση αναρρωτικής άδειας

Θεωρητικό Μοντέλο Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής

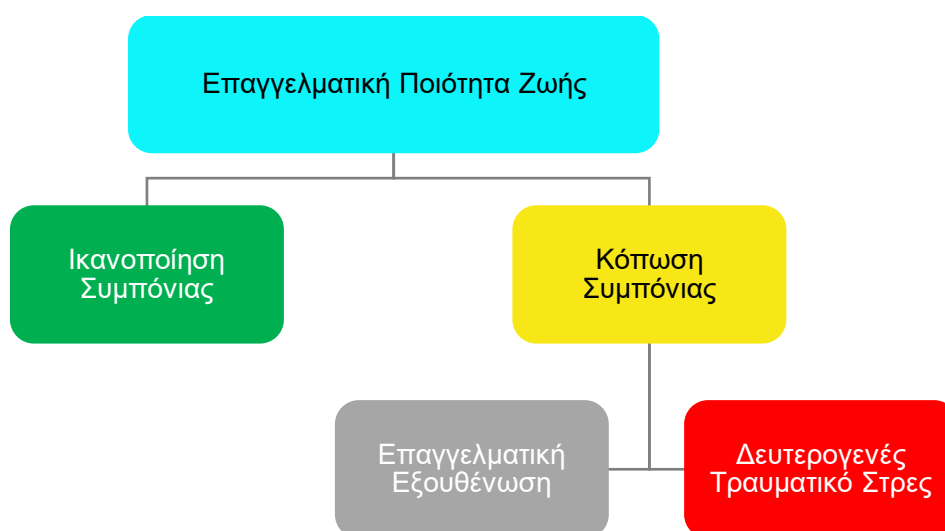
Τα επαγγέλματα των κοινωνικών επιστημών και των επιστημών υγείας αποτελούν στη βάση τους μια προσπάθεια να βοηθηθεί ο «άλλος» και να ενισχυθεί η ισορροπία ανάμεσα σε σώμα, πνεύμα και ψυχή. Για να είναι κανείς σε θέση να φροντίσει τους άλλους, χρειάζεται να φροντίσει αρχικά τον εαυτό του. Κρίνεται, συνεπώς, θεμελιώδης η επικοινωνία και η επαφή του επαγγελματία πρώτα με τις ανάγκες του και στη συνέχεια με τις ανάγκες του πληθυσμού που φροντίζει (Figley, 2002a, Harrison & Westwood, 2009). Παράλληλα, προκειμένου να εκπληρωθεί ο στόχος της βοήθειας του «άλλου», χρειάζεται να αναπτυχθεί μια σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ επαγγελματία και πελάτη, που στην προέκτασή της εμπεριέχει αναπόφευκτα συναισθηματική εμπλοκή. Η κόπωση συμπόνιας έρχεται να παρεμποδίσει ή να αναστείλει αυτή την ικανότητα του επαγγελματία να βοηθήσει ουσιαστικά τον πελάτη του (Figley, 1995. Stamm, 2010).

Ο Figley (1995) επιχείρησε να εξηγήσει τον τρόπο που βιώνεται η κόπωση συμπόνιας από τους επαγγελματίες κοινωνικών επιστημών και επιστημών υγείας μέσα από την εργασιακή σχέση τους με τους πελάτες τους. Οι επαγγελματίες στην προσπάθειά τους να συμπάσχουν και να επιδείξουν συμπόνια και σεβασμό προς τον πόνο του πελάτη ενδέχεται να επηρεασθούν και οι ίδιοι σημαντικά, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε ελλιπή φροντίδα του εαυτού τους και αύξηση της αυτοθυσίας τους. Η υπόθεση του Figley για την αιτιολογική βάση της κόπωσης συμπόνιας έχει στο επίκεντρο την ικανότητα ενσυναίσθησης και το συμπονετικό άγχος που, ενώ αποτελούν απαραίτητες προϋποθέσεις για να εργαστεί σωστά ο επαγγελματίας, με την πάροδο του χρόνου και χωρίς συνετό έλεγχο μπορούν να αποβούν επιβαρυντικά στοιχεία για τον ίδιο ιδιαίτερα σε συνδυασμό με την εκτεταμένη έκθεση σε άτομα που βρίσκονται σε ανάγκη, τις τραυματικές αναμνήσεις και τα απρόοπτα στρεσογόνα γεγονότα (Figley, 2002b).

Σε συνέχεια των εισηγήσεων του Figley, η ψυχολόγος Beth Stamm (2010) προκειμένου να εξηγήσει εννοιολογικά την κόπωση συμπόνιας έφερε στο επίκεντρο της συζήτησης την επαγγελματική ποιότητα ζωής και το παρόν, το «τώρα» της εργασιακής εμπειρίας. Το θεωρητικό μοντέλο που ανέπτυξε ονομάζεται «Μοντέλο Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής» (*Professional Quality Of Life Model*), είναι ευρέως αναγνωρισμένο και συνιστά τη θεωρητική βάση ενός εργαλείου αυτοαναφοράς που χρησιμοποιείται για τη μέτρηση της κόπωσης συμπόνιας. Τα δύο βασικά στοιχεία του μοντέλου είναι η ικανοποίηση συμπόνιας (*compassion satisfaction*) και η κόπωση συμπόνιας (*compassion fatigue*). Ειδικότερα, η ικανοποίηση συμπόνιας αντανακλά τη θετική όψη της επαγγελματικής ζωής και έγκειται στην ευχαρίστηση που λαμβάνει κανείς όταν προσφέρει στους άλλους, ενώ η κόπωση συμπόνιας συνιστά την αρνητική πλευρά που αφορά τα συναισθήματα ματαίωσης ή απόγνωσης που καταβάλουν το άτομο όταν δεν είναι σε θέση να παράσχει αποτελεσματική βοήθεια σε αυτούς που τη χρειάζονται. Η

κόπωση συμπόνιας με τη σειρά της περιλαμβάνει τις υποκατηγορίες της επαγγελματικής εξουθένωσης (*burnout*) και του δευτερογενούς τραυματικού στρες (*secondary traumatic stress*) (βλ. Σχήμα 1).

Σχήμα 1: Διάγραμμα του Μοντέλου Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής (Stamm, 2010).



Κόπωση Συμπόνιας και Ικανοποίηση Συμπόνιας. Η έννοια της ικανοποίησης συμπόνιας αναφέρεται στην ικανότητα ενός ατόμου να επιδεικνύει αντοχή και ανθεκτικότητα σε ένα εργασιακό περιβάλλον που μπορεί να εγείρει δυσάρεστα συναισθήματα (Stamm, 2002). Παρά τις ενδείξεις ότι πολλοί επαγγελματίες βιώνουν κόπωση συμπόνιας, υπάρχουν πολλοί που δεν αντιμετωπίζουν τα σχετικά συμπτώματα συνεχίζοντας να είναι αφοσιωμένοι στην εργασία τους. Συνεπώς, φαίνεται ότι η εργασία με αντικείμενο την τραυματική εμπειρία μπορεί να έχει και θετικές πτυχές που τροφοδοτεί τους επαγγελματίες βοηθώντας τους να επιβιώνουν σε ένα τέτοιο πλαίσιο. Πρόκειται για τα συναισθήματα ικανοποίησης και ευχαρίστησης που εισπράττει κανείς από την ικανότητά του να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις της εργασίας του και να παρέχει βοήθεια σε όσους τη χρειάζονται (Stamm, 2002). Τα ευχάριστα συναισθήματα μπορεί να πηγάζουν είτε από την παροχή βοήθειας καθαυτή είτε από τις θετικές σχέσεις με τους συναδέλφους, την έμπνευση που αντλούν οι επαγγελματίες από τους πελάτες

τους, την απόκτηση νέων προοπτικών σχετικά με προσωπικές προκλήσεις και την καλλιέργεια ελπίδας μέσα από τις εργασιακές εμπειρίες ή την αίσθηση του επαγγελματία ότι είναι σε θέση να συνεισφέρει ουσιαστικά στο επάγγελμά του και στην κοινότητα (Hernandez-Wolfe et al., 2015. Stamm, 2010).

Βασικά στοιχεία της ικανοποίησης συμπόνιας είναι η αγάπη του επαγγελματία για τη δουλειά του, το αίσθημα ανανέωσης και επίτευξης, η άντληση δύναμης από την άσκηση του επαγγέλματος και η επιθυμία συνέχισής του. Με αυτό τον τρόπο, συνιστά προστατευτικό παράγοντα που μειώνει τον κίνδυνο κόπωσης συμπόνιας. Ωστόσο, δεν αποκλείεται τα άτομα που βιώνουν κόπωση συμπόνιας εξαιτίας της εργασίας τους να βιώνουν συγχρόνως και ικανοποίηση συμπόνιας λόγω της παροχής βοήθειας σε ανθρώπους που υποφέρουν. Είναι, δηλαδή, δυνατό οι δύο αυτές καταστάσεις να συνυπάρχουν εξισορροπητικά, μολονότι τα αυξημένα επίπεδα κόπωσης συμπόνιας δύνανται να κατακλύσουν το άτομο μειώνοντας τα επίπεδα ικανοποίησης συμπόνιας (Stamm, 2010).

Κόπωση Συμπόνιας και Επαγγελματική Εξουθένωση. Συχνά οι έννοιες κόπωση συμπόνιας και επαγγελματική εξουθένωση τείνουν να συγχέονται. Ωστόσο, σύμφωνα με το Μοντέλο Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής της Stamm (2010) αποτελούν διακριτές καταστάσεις με την επαγγελματική εξουθένωση να συνιστά υποκατηγορία της κόπωσης συμπόνιας. Συγκεκριμένα, η επαγγελματική εξουθένωση ορίζεται ως η εξάντληση που βιώνει κανείς όταν επιβαρύνεται υπερβολικά από την εργασία (π.χ. υπερωρίες, φόρτος εργασίας, δυσμενές εργασιακό περιβάλλον και χαμηλή ποιότητα επαγγελματικής ζωής). Είναι περισσότερο γνωστή έννοια με αρκετά πλούσιο ερευνητικό έργο. Έχει προοδευτική έναρξη και προκύπτει ως αποτέλεσμα του παρατεταμένου εργασιακού άγχους. Οι τρεις βασικές διαστάσεις που έχουν συνδεθεί με τη συγκεκριμένη κατάσταση είναι: (α) η συναισθηματική εξάντληση, δηλαδή η έλλειψη ενέργειας και το

αίσθημα συναισθηματικής απομύζησης με αρνητικό αντίκτυπο στην ικανότητα του ατόμου για φροντίδα προς τον πληθυσμό με τον οποίο εργάζεται, (β) το μειωμένο αίσθημα προσωπικής επίτευξης, που αφορά στην αδυναμία ικανοποιητικής σύνδεσης του εργαζόμενου με την ομάδα-στόχο ή πτώση της παραγωγικότητάς του και (γ) η αποπροσωποποίηση, που αφορά στο αίσθημα αποστασιοποίησης ή αποσύνδεσης του ατόμου από την επαγγελματική του ταυτότητα και στην έλλειψη ενσυναίσθησης ή την κυνική στάση προς άλλους ανθρώπους (Maslach et al., 1997. Mayo clinic, 2020. Stamm, 2010. Valcour, 2016).

Από την άλλη πλευρά, η κόπωση συμπόνιας έχει εμφανισθεί πιο πρόσφατα στην ερευνητική βιβλιογραφία και ως έννοια αντανακλά το «κόστος του να νοιάζεσαι» για τους εργαζόμενους σε επαγγέλματα που σχετίζονται με τον άνθρωπο. Συνεπώς, κόπωση συμπόνιας βιώνουν οι επαγγελματίες που νιώθουν συναισθηματικό πόνο ή αγωνία ως αποτέλεσμα των στρεσογόνων γεγονότων και των αντίξοων περιστάσεων της ζωής των πελατών τους, παρά των ίδιων. Τα συμπτώματα έχουν ταχεία εκδήλωση και σχετίζονται με την έκθεση σε άμεσο ή δευτερογενές τραύμα (Sprang et al., 2011).

Επομένως, η επαγγελματική εξουθένωση και η κόπωση συμπόνιας δεν είναι ιατρικές καταστάσεις ή κλινικοί διαγνωστικοί όροι αλλά περισσότερο περιγραφικοί (Stamm, 2010). Θεωρούνται αντιδράσεις στο χρόνιο εργασιακό στρες. Αρκετά συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι παρόμοια με αυτά της κόπωσης συμπόνιας, όπως οι δυσκολίες ύπνου, τα καρδιακά προβλήματα, η κατάθλιψη, το άγχος και η αυξημένη χρήση ουσιών (Mayo Clinic, 2020. Stamm, 2010). Ωστόσο, η ειδοποιός διαφορά τους έγκειται στο είδος του επαγγέλματος, στην έναρξη των συμπτωμάτων και στην επίδρασή τους στους επαγγελματίες. Η επαγγελματική εξουθένωση μπορεί να συμβεί στα περισσότερα επαγγέλματα, ενώ η κόπωση συμπόνιας συνδέεται συνήθως με την παροχή βοήθειας σε επαγγέλματα, όπως η κοινωνική εργασία και οι τομείς ψυχικής

υγείας. Στην επαγγελματική εξουθένωση η εμφάνιση είναι πιο σταδιακή και μπορεί να οδηγήσει σε αδιαφορία και απομάκρυνση από τους πελάτες και το εργασιακό περιβάλλον για σημαντικό χρονικό διάστημα. Στην κόπωση συμπόνιας, η έναρξη είναι συνήθως πιο απρόσμενη, επηρεάζει άμεσα τη φροντίδα των πελατών και ενδεχομένως να οδηγήσει στην οριστική εγκατάλειψη του επαγγέλματος (Anewalt, 2009. Gray & Taie, 2015). Μάλιστα, ο Figley (1995) υποστήριξε ότι η παρουσία επαγγελματικής εξουθένωσης αυξάνει συχνά την πιθανότητα εμφάνισης κόπωσης συμπόνιας.

Κόπωση Συμπόνιας και Δευτερεύον Τραυματικό Στρες. Ένας ακόμη όρος που προσιδιάζει στην κόπωση συμπόνιας αλλά δεν ταυτίζεται και σύμφωνα με το Μοντέλο Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής της Stamm (2010) αποτελεί υποκατηγορία της είναι το «δευτερογενές τραυματικό στρες» (*secondary traumatic stress*). Ως έννοια αναφέρεται στις αντιδράσεις άγχους που βιώνει ένα άτομο από την έμμεση έκθεση σε τραύμα, δηλαδή από την εργασία με άτομα που έχουν βιώσει τραυματικά ή σημαντικά στρεσογόνα γεγονότα ζωής. Το δευτερογενές τραυματικό στρες μπορεί να έχει σταδιακή εμφάνιση, όπως η επαγγελματική εξουθένωση, αλλά έχει επίσης ταχεία έναρξη όταν σχετίζεται με ένα συγκεκριμένο συμβάν ή ένα συγκεκριμένο πελάτη (Stamm, 2010).

Εργαζόμενοι με επιζώντες τραυματικών γεγονότων ή στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που εξυπηρετούν άτομα με σοβαρή τραυματική εμπειρία διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης δευτερογενούς τραυματικού στρες. Η έκθεση στο τραύμα μπορεί να γίνει είτε άμεσα μέσα από το άκουσμα μιας λεπτομερούς περιγραφής της τραυματικής εμπειρίας από το άτομο που τη βίωσε και την παρουσία κατά τη διάρκεια της συναισθηματικής δυσφορίας αυτού του ατόμου είτε έμμεσα, όπως μέσω της εξέτασης των αρχείων ή των τεκμηρίων της τραυματικής εμπειρίας. Η έρευνα στην πάροδο των ετών έχει αναδείξει μια σειρά επαγγελμάτων, όπως οι εργαζόμενοι σε κοινωνικές υπηρεσίες, οι διασώστες, οι αστυνομικοί, οι πυροσβέστες, οι δικηγόροι, οι

δικαστές, οι εκπαιδευτικοί, οι δημοσιογράφοι, στα οποία μπορεί κανείς να βιώσει συμπτώματα δευτερογενούς τραυματικού στρες (Figley & Ludick, 2017).

Το δευτερογενές τραυματικό στρες μπορεί να επηρεάσει αρνητικά το άτομο με αλλαγές στο συναισθηματικό, γνωστικό, συμπεριφορικό και διαπροσωπικό τομέα. Τα βασικά συμπτώματα του δευτερογενούς τραυματικού στρες είναι αρκετά παρόμοια με αυτά της Διαταραχής Μετατραυματικού Στρες (PTSD), καθώς περιλαμβάνει ουσιαστικά τη βίωση από το άτομο του τραυματικού στρες ή του ακραίου στρες κάποιου άλλου ως δικό του. Στα συμπτώματα συμπεριλαμβάνονται (α) οι ανεπιθύμητες σκέψεις ή εικόνες της τραυματικής εμπειρίας του πελάτη που μπορεί να προκαλέσουν δυσάρεστα συναισθήματα, όπως άγχος ή αίσθηση αδυναμίας, (β) η αποφυγή των ερεθισμάτων που θυμίζουν την τραυματική εμπειρία του πελάτη ή της άμεσης επαφής με τον ίδιο τον πελάτη και (γ) η αυξημένη διέγερση που περιλαμβάνει νευρικότητα, υπερένταση, αίσθημα επιφυλακής, ευερεθιστότητα, προβλήματα συγκέντρωσης και δυσκολίες ύπνου. Πέρα από αυτά τα τρία βασικά χαρακτηριστικά του δευτερογενούς τραυματικού στρες, ως πρόσθετα συμπτώματα μπορεί να θεωρηθούν η χαμηλή διάθεση, η κοινωνική απόσυρση ή απομόνωση και το συναισθηματικό μούδιασμα (Robinson-Keilig, 2014. Stamm, 2010).

Παρά τη στενή συγγένεια μεταξύ των όρων «κόπωση συμπόνιας» και «δευτερογενές τραυματικό στρες» και τις εναλλαγές στη χρήση τους από τους ερευνητές, στη βιβλιογραφία υπάρχει ασυμφωνία ως προς την απόλυτη ταύτισή τους (Elwood et al., 2011). Μάλιστα, φαίνεται ότι η κόπωση συμπόνιας εισπράττεται ως πιο «φιλικός» όρος από το δευτερογενές τραυματικό στρες, δεδομένου ότι το τελευταίο παραπέμπει σε παθολογική κατάσταση και σχεδόν ταυτίζεται με τη διαταραχή μετατραυματικού στρες (Sabo, 2006).

Κόπωση Συμπόνιας και Εκπαιδευτικοί

Χαρακτηριστικό των επαγγελματιών υγείας και εκπαίδευσης είναι ο σταθερός προσανατολισμός τους για προσφορά προς τους άλλους ανθρώπους. Οι ανθρωπιστικοί αυτοί στόχοι είναι μεγάλης προσωπικής αξίας. Ωστόσο, μεγάλοι είναι και οι κίνδυνοι που ελλοχεύουν στην προσπάθεια ανακούφισης της ταλαιπωρίας των άλλων (Meyers & Cornille, 2003). Η φύση της σχέσης που αναπτύσσεται μεταξύ του εκπαιδευτικού και του/της μαθητή/μαθήτριας είναι πολύ σημαντική στη διερεύνηση της κόπωσης συμπόνιας. Οι μαθητές/μαθήτριες συχνά εκμυστηρεύονται στους εκπαιδευτικούς τα ζητήματα που τους απασχολούν περισσότερο, με αποτέλεσμα οι εκπαιδευτικοί να εμπλέκονται σε συναισθηματική εργασία μαζί τους (Schutz & Zembylas, 2009). Συνήθως, οι εκπαιδευτικοί αισθάνονται ότι ανταμείβονται για το έργο τους μέσα από την ανθρώπινη διασύνδεση. Εξίσου σημαντικές, όμως, μπορεί να αποβούν οι επιπτώσεις καθώς αυτή η βαθιά, συμπονετική διασύνδεση μπορεί να καταστήσει τους επαγγελματίες σε ανθρωποκεντρικά επαγγέλματα ευάλωτους (McHolm, 2006).

Ο ρόλος του εκπαιδευτικού στη σύγχρονη εποχή περιλαμβάνει ποικίλες μορφές και ευθύνες, δεδομένου ότι πέρα από δάσκαλος συχνά καλείται να ενσαρκώσει ρόλους, όπως του διαχειριστή ομάδας, του μέντορα ή του συμβούλου (Koenig et al., 2017). Κατ' επέκταση, το επάγγελμα του εκπαιδευτικού εμφανίζει επίπεδα άγχους παρόμοια με των νοσηλευτών, των αστυνομικών και των κοινωνικών λειτουργών (Johnson et al., 2005). Ειδικότερα, παράγοντες που μπορεί να βιωθούν ως στρεσογόνοι από τους εκπαιδευτικούς είναι η διατήρηση των ορίων και της πειθαρχίας εντός του σχολικού πλαισίου, η έλλειψη ελεύθερου χρόνου και ο αυξημένος φόρτος εργασίας, η ανταπόκριση στις συχνά μεταβαλλόμενες σχολικές μεταρρυθμίσεις, η βαθμολόγηση των μαθητών/μαθητριών και η ανάπτυξη και εφαρμογή εξατομικευμένων εκπαιδευτικών προγραμμάτων για τις ιδιαίτερες ανάγκες τους (Froese-Germain, 2014). Συγχρόνως, οι εκπαιδευτικοί έρχονται

συχνά σε επαφή με ευάλωτες ομάδες μαθητών/μαθητριών. Οι μαθητές/μαθήτριες αυτοί/αυτές ενδέχεται να είναι επιβαρυνόμενοι/-ες είτε σε ατομικό επίπεδο επειδή, για παράδειγμα, να έχουν ιστορικό κακοποίησης, ψυχικές διαταραχές, οικονομική ανέχεια ή προσφυγικό καθεστώς, είτε σε ομαδικό επίπεδο όταν, λόγου χάρη, γίνονται μάρτυρες βίας στο σχολικό πλαίσιο, αυτοκτονίας κάποιου συμμαθητή/συμμαθήτριας ή φυσικών καταστροφών (World Health Organization [WHO], 2004).

Η δημοσιευμένη έρευνα σχετικά με την κόπωση συμπόνιας και τον διδακτικό πληθυσμό φαίνεται να είναι περιορισμένη (Hill, 2011), ενώ η πλειοψηφία των ερευνητικών δημοσιεύσεων με θέμα την κόπωση συμπόνιας εστιάζουν σε εργαζόμενους στον τομέα της υγείας. Ποσοτικές μελέτες της κόπωσης συμπόνιας στο διδακτικό προσωπικό των σχολείων στις ΗΠΑ δείχνουν ότι η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών εμφανίζουν υψηλά επίπεδα κόπωσης συμπόνιας (Borntrager et al., 2012. McCarthy, 2019. Pérez-Chacón et al., 2021), ενώ ως έννοια έχει συνδεθεί και με την εγκατάλειψη του επαγγέλματος του εκπαιδευτικού (Walrond et al., 2018). Παράλληλα, ποιοτικές μελέτες της κόπωσης συμπόνιας σε εκπαιδευτικούς αναδεικνύουν θέματα απώλειας ελέγχου, ενσυναίσθησης και υπευθυνότητας (Hoffman et al., 2007) ή παρεισφρέουσες εικόνες, αίσθημα κόπωσης και συναισθηματικής φόρτισης (Davenport, 2021. Hill, 2011). Φαίνεται, μάλιστα, ότι εκπαιδευτικοί με περισσότερα χρόνια εργασίας στην εκπαίδευση αναφέρουν υψηλότερα επίπεδα κόπωσης συμπόνιας από τους συναδέλφους τους (Yang, 2020).

Δυσκολίες που συνοδεύουν την κόπωση συμπόνιας σε εκπαιδευτικούς παρατηρούνται και στην ποιότητα της διδασκαλίας που είναι σε θέση να παρέχουν, καθώς η ψυχική υγεία των εκπαιδευτικών συνδέεται με την ακαδημαϊκή επιτυχία των μαθητών/μαθητριών τους (Chang, 2009). Πιο αναλυτικά, σε αυτές τις περιπτώσεις μπορεί να υπάρξουν αυστηρότερες πρακτικές αξιολόγησης εκ μέρους των εκπαιδευτικών ως

αντιστάθμισμα για τις ανεπαρκείς πρακτικές διδασκαλίας και κατ' επέκταση προσανατολισμός των μαθητών/μαθητριών προς πρακτικές αυτόνομης μάθησης. Συγχρόνως, ενδέχεται να εντοπισθούν απροσεξίες και αυθαιρεσίες στις αξιολογήσεις, με αποτέλεσμα τη σύγχυση των μαθητών/μαθητριών ως προς τις μεθόδους και τις προσδοκίες των εκπαιδευτικών για υψηλότερη μαθησιακή επίδοση. Από την άλλη πλευρά, μπορεί να παρατηρηθούν επιεικέστερες πρακτικές αξιολόγησης προκειμένου οι εκπαιδευτικοί να αποτρέψουν πρόσθετα προβλήματα και παράπονα λόγω χαμηλών βαθμών ή ως «δικαιολογία» για τις ανεπαρκείς πρακτικές διδασκαλίας τους (Arens & Morin, 2016).

Συνέπειες -ως απόρροια των υψηλών επιπέδων κόπωσης συμπίνας των εκπαιδευτικών- μπορούν να εμφανισθούν και στους μαθητές/μαθήτριές τους. Ειδικότερα, μελέτες έχουν δείξει ότι οι εκπαιδευτικοί με αυξημένα συμπτώματα κατάθλιψης παρείχαν διδακτικό έργο χαμηλότερης ποιότητας και οι μαθητές/μαθήτριές τους που δυσκολεύονταν σημείωσαν πιο περιορισμένη ακαδημαϊκή πρόοδο από τους συνομηλίκους σε άλλες τάξεις (McLean & Connor, 2015. McLean et al., 2018). Επίσης, έχει βρεθεί αρνητική συσχέτιση της κόπωσης συμπίνας των εκπαιδευτικών με τα κίνητρα των μαθητών/μαθητριών για μάθηση και την ικανοποίηση από το σχολείο (Zhang & Sapp, 2008), χαμηλότερος μέσος όρος ακαδημαϊκής επίδοσης, ενώ υπάρχει μεγαλύτερη πιθανότητα αποτυχίας κατάκτησης σημαντικών μαθησιακών ενοτήτων που προβλέπονται από το αναλυτικό πρόγραμμα (Arens & Morin, 2016).

Συγχρόνως, όπως είναι φυσικό, οι εκπαιδευτικοί δεν εργάζονται σε κοινωνικό κενό. Οι εκάστοτε συγκυρίες και οι απαιτήσεις της ζωής ανεξαρτήτως εργασιακού περιβάλλοντος, που εξακολουθούν να υπάρχουν και χρειάζονται τον χρόνο και την προσοχή τους, μπορούν να υπονομεύσουν την αποτελεσματική αντιμετώπιση των στρεσογόνων παραγόντων που παρουσιάζονται στο πλαίσιο της εργασίας.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα, το οποίο θα εξετασθεί λεπτομερέστερα στη συνέχεια, αποτελεί η τρέχουσα συνθήκη της παγκόσμιας πανδημίας COVID-19.

Ψυχική Υγεία και Πανδημία COVID-19

Η ψυχική υγεία ενός πληθυσμού μπορεί να επηρεασθεί αρνητικά από μαζικά γεγονότα και περιόδους κρίσεις, όπως μια οικονομική κρίση ή μια φυσική καταστροφή. Ένας επιπλέον σημαντικός στρεσογόνος παράγοντας που «άγγιξε» την παγκόσμια κλίμακα και μπορεί να συμβάλει στην ανάπτυξη κόπωσης συμπόνιας είναι η υγειονομική κρίση της πανδημίας COVID-19. Εκτός από τη σημαντική αύξηση στα ποσοστά νοσηρότητας και θνησιμότητας, η πανδημία προκαλεί επιπρόσθετα πλήγματα στην οικονομία αλλά και στην κοινωνική ζωή των ανθρώπων συμβάλλοντας πολύπλευρα στην επιδείνωση της ψυχικής υγείας του πληθυσμού με βασικούς στρεσογόνους παράγοντες τον φόβο μόλυνσης, την κοινωνική αποστασιοποίηση και τα περιοριστικά μέτρα ασφαλείας ενάντια στη διάδοση του ιού (Choi et al., 2020. Ferreira et al., 2020).

Στρες σχετικά με την Πανδημία

Η πλειοψηφία των μελετών που έχουν διεξαχθεί σχετικά με την κόπωση συμπόνιας στο χρονικό πλαίσιο της COVID-19 έχουν ως επίκεντρο τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, δηλαδή τους νοσηλευτές και τους γιατρούς πρώτης γραμμής (Buselli et al., 2020. Ruiz-Fernández et al., 2020). Ωστόσο, πολλά από τα ερευνητικά δεδομένα που έχουν δημοσιευθεί κατά τη διάρκεια του περασμένου έτους και τα οποία παρουσιάζονται παρακάτω, αναδεικνύουν με σαφήνεια τις επιπτώσεις σε επίπεδο ψυχικής υγείας που έχει η πανδημία COVID-19 στο ευρύ κοινό.

Όταν η πανδημία λαμβάνεται υπόψη ως στρεσογόνος παράγοντας, οι έρευνες δείχνουν ότι οι περισσότεροι άνθρωποι έχουν επηρεαστεί με κάποιο τρόπο. Η Αμερικανική Ψυχολογική Εταιρεία διεξάγει την τρέχουσα περίοδο έρευνα με τίτλο

“Stress in America” στην οποία εξετάζεται ο αντίκτυπος διαφόρων στρεσογόνων παραγόντων στον αμερικανικό πληθυσμό. Τα στοιχεία του Μαρτίου 2021 δείχνουν ότι μεγάλο μέρος του δείγματος ανέφερε μείωση της σωματικής υγείας λόγω της δυσκολίας αντιμετώπισης του συνεχούς στρες εξαιτίας της πανδημίας. Ειδικότερα, περίπου το 60% ανέφερε ανεπιθύμητες αλλαγές βάρους από την έναρξη της COVID-19, ενώ σχεδόν το 25% ανέφερε μεγαλύτερη κατανάλωση αλκοόλ συγκριτικά με την περίοδο πριν την πανδημία, ως μέσο αντιμετώπισης του στρες. Επίσης, σχεδόν δύο στους τρεις ερωτηθέντες αναφέρουν δυσκολίες ύπνου. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Οκτωβρίου 2021, ένας στους τρεις Αμερικανούς ανέφερε ότι μερικές φορές έχει τόσο στρες σχετικά με την πανδημία που δυσκολεύεται να πάρει ακόμη και απλές αποφάσεις, όπως το τι να φάει ή τι να φορέσει. Αυτό αποδίδεται από τους ερευνητές στο γεγονός ότι η πανδημία με τις διαρκώς μεταβαλλόμενες συνθήκες που επιφέρει έχει επιβάλει ένα σχήμα συνεχούς επαγρύπνησης και αξιολόγησης κινδύνου, με την έννοια της σταθερότητας και της ρουτίνας να ανατρέπεται διαρκώς. Η τόση αβεβαιότητα καθιστά τον σχεδιασμό για το μέλλον δύσκολο έως αδύνατο, γεγονός που προκαλεί μεγάλο άγχος επιβαρύνοντας κατ’ επέκταση την ψυχική υγεία (American Psychological Association [APA], 2021).

Τα ερευνητικά δεδομένα στην Ελλάδα στοιχειοθετούν μια παρόμοια εικόνα για το πώς βιώνει το ευρύ κοινό την πανδημία. Σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες των Fountoulakis et al. (2021) και των Parlapani et al. (2020), περίπου το 9%-22% των συμμετεχόντων ανέφερε μέτρια έως σοβαρά συμπτώματα κατάθλιψης, σε σχέση με τα αποτελέσματα της Έρευνας Υγείας της ΕΛΣΤΑΤ που έδωσαν σχετικό ποσοστό 3,8% για το έτος 2019. Αντίστοιχη αύξηση φαίνεται ότι υπάρχει και στα επίπεδα άγχους, εφόσον περίπου το 45%-75% των συμμετεχόντων στις παραπάνω έρευνες δήλωσαν μέτρια έως σοβαρά συμπτώματα άγχους, συγκριτικά με το 5,6% στην Έρευνα Υγείας της ΕΛΣΤΑΤ το 2019. Παράγοντες επικινδυνότητας για μεγαλύτερη επιδείνωση της ψυχικής υγείας

αποτελέσαν το γυναικείο φύλο, η ηλικία άνω των 30 ετών, το ιστορικό ψυχικής διαταραχής ή ψυχοφαρμακευτικής αγωγής, οι οικογενειακές υποχρεώσεις και τα οικονομικά προβλήματα (Fountoulakis et al., 2021. Parlapani et al., 2020). Επιπλέον, τα θέματα που προβληματίζουν τους Έλληνες και ιδίως τους γονείς σχετίζονται με την υγεία, την ασφάλεια, τα οικονομικά ζητήματα, την τήρηση των μέτρων κατά της διασποράς του COVID-19, την ανακάλυψη ασφαλούς και αποτελεσματικού εμβολίου, την πιθανότητα νέας απαγόρευσης της κυκλοφορίας και την ομαλή επιστροφή των παιδιών τους στο σχολείο και τις καθημερινές τους συνήθειες (Χατζηχρήστου και συν., 2021α).

Στρες σχετικά με την Εργασία

Τα στοιχεία αυτά επιβεβαιώνουν ότι, παρά τις εξελίξεις στον τομέα διάθεσης των εμβολίων και την επαναλειτουργία της κοινωνίας, το παρατεταμένο στρες που έχουν βιώσει πολλοί άνθρωποι κατά τη διάρκεια των δύο τελευταίων ετών εξακολουθεί να επηρεάζει την υγεία και την ποιότητα ζωής τους. Το γεγονός αυτό καθιστά την αντιμετώπιση άλλων στρεσογόνων παραγόντων, όπως αυτών στον εργασιακό χώρο, ακόμα πιο δύσκολη. Για παράδειγμα, οι «βασικοί εργαζόμενοι» (π.χ. ιατροί, εκπαιδευτικοί, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, καθαριστές, υπάλληλοι καταστημάτων λιανικής) ή όσοι δεν είναι σε θέση να εργαστούν εξ αποστάσεως βιώνουν τον διαρκή φόβο πιθανής έκθεσης στον ιό ή την αβεβαιότητα σχετικά με το μέλλον της εργασίας τους ή την πιθανή ανεργία (National Center for PTSD, 2020).

Ακόμη και για όσους εργάζονται εξ αποστάσεως, οι προσαρμογές που καλούνται να κάνουν στο πώς και το πότε θα διεκπεραιώσουν την εργασία τους είναι πολλές. Η εκμάθηση της νέας τεχνολογίας, η διαχείριση των συνεχών τεχνικών ζητημάτων και η διατήρηση των ορίων μεταξύ προσωπικού και επαγγελματικού χρόνου είναι κάποιες από αυτές τις προκλήσεις. Πολλοί ήρθαν αντιμέτωποι με αυξημένα καθήκοντα φροντίδας για

μέλη της οικογένειάς τους που ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου ή που έχουν νοσήσει ή κλήθηκαν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης των παιδιών τους. Ωστόσο, όλα αυτά αποτελούν πρόσθετες ευθύνες που πολλοί επαγγελματίες έπρεπε να διαχειριστούν συχνά στο πλαίσιο μιας εργασίας πλήρους απασχόλησης (Centers for Disease Control and Prevention, 2020. Center for Workplace Mental Health, 2020).

Την κατάσταση των εργαζομένων στην Ελλάδα απεικονίζει η έρευνα της ΕΥ, της Hellas EAP και του Εργαστηρίου Πειραματικής Ψυχολογίας του Τμήματος Ψυχολογίας, ΕΚΠΑ (2021) που εστίασε στις συνέπειες της πανδημίας στην ψυχική υγεία και την ευεξία των εργαζόμενων. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, σημειώθηκαν αυξημένα ποσοστά κατάθλιψης, άγχους, θυμού και μοναξιάς. Ενδεικτικά, το 35% των εργαζομένων αισθάνονται μελαγχολία και απαισιοδοξία για το μέλλον, το 68% αισθάνονται νευρικότητα ή εσωτερική ταραχή, το 70% βιώνουν εκνευρισμό και το 50% αναφέρουν ότι νιώθουν από λίγη έως πάρα πολλή μοναξιά. Δεν λείπουν, συγχρόνως, οι σωματοποιήσεις, αφού το 35% των ερωτηθέντων δηλώνουν ότι εμφάνισαν αδυναμία και ζαλάδα. Σημειώνεται, επίσης, ότι οι γυναίκες και οι νεότεροι ηλικιακά εργαζόμενοι φαίνονται ως οι πιο επιβαρυνμένοι από την πανδημία, αφού δήλωσαν υψηλότερα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και σωματοποίησης συγκριτικά με τους άνδρες και μεγαλύτερης ηλικίας συναδέλφους τους.

Ιδιαίτερα στην περίπτωση των Ελλήνων εκπαιδευτικών, οι πρόσφατες έρευνες των Χατζηχρήστου και συν. (2020, 2021α,β) επισημαίνουν αυξημένα επίπεδα άγχους και μειωμένα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας όσον αφορά στην εξ αποστάσεως εκπαίδευση σε σύγκριση με τη χρονική περίοδο πριν την αναστολή λειτουργίας των σχολικών μονάδων. Μια από τις πηγές του άγχους των εκπαιδευτικών είναι η επιτακτική ανάγκη για υποστήριξη των μαθητών/μαθητριών τους τόσο σε μαθησιακό όσο και σε

συναισθηματικό επίπεδο, ενώ οι κυριότερες ανησυχίες αφορούν τις απαιτήσεις πραγματοποίησης της διδασκαλίας μέσω διαδικτύου.

Την ίδια στιγμή, χρειάζεται να ληφθεί υπόψη ότι παρόμοιες καταστάσεις και στρεσογόνους παράγοντες βιώνουν και οι πελάτες-αποδέκτες της φροντίδας των εργαζομένων σε κοινωνικά επαγγέλματα και επαγγέλματα υγείας κατά την περίοδο της πανδημίας. Η έκθεση στις αρνητικές επιπτώσεις αυτών των στρεσογόνων παραγόντων μέσω των πελατών τους, η ακρόαση του άγχους και των φόβων τους για τα ζητήματα αυτά μπορεί κάλλιστα να επιδεινώσει τις ανησυχίες και την αγωνία των επαγγελματιών. Συνεπώς, στο πλαίσιο της κόπωσης συμπόνιας, ο φόβος και το άγχος που σχετίζεται με την πανδημία μπορεί ενδεχομένως να αυξήσει το εργασιακό στρες ποικιλοτρόπως (Center for Disease Control [CDC], 2020. Center for Workplace Mental Health, 2020).

Συνδυαστικά, τα παραπάνω στοιχεία σκιαγραφούν τους τρόπους που οι άνθρωποι βιώνουν την αβεβαιότητα και την αντιξοότητα των τελευταίων μηνών. Η πανδημία COVID-19 αφορά μεγάλο μέρος του πληθυσμού σχηματίζοντας ομάδες «υψηλού κινδύνου» σε σχέση με την ψυχική υγεία. Εύλογα, λοιπόν, εγείρονται ερωτήματα για τους τρόπους με τους οποίους καθίσταται δυνατή η ομαλή προσαρμογή στους περιορισμούς και η λειτουργική αντιμετώπιση των δυσκολιών που προξενεί η πανδημία.

Ψυχική Ανθεκτικότητα

Σε μια μελέτη που αφορά το άγχος ή το τραύμα έχει μεγάλη αξία να εξετάζεται και η θετική διάσταση της ανθεκτικότητας. Οι έρευνες δείχνουν ότι η πιο κοινή απάντηση στις τραυματικές εμπειρίες, τις αντιξοότητες και το άγχος είναι η ψυχική ανθεκτικότητα και η ανάκαμψη. Παρότι η πλειοψηφία των ανθρώπων μπορεί να εκδηλώσουν κάποια στιγμή στη ζωή τους αρνητικές ή δυσλειτουργικές αντιδράσεις σε στρεσογόνους παράγοντες, προσωπικούς ή επαγγελματικούς, αυτές οι αντιδράσεις είναι

συνήθως χρονικά περιορισμένες. Σε πολλές περιπτώσεις, οι άνθρωποι επανακάμπουν μόνοι τους από αυτούς τους στρεσογόνους παράγοντες και η ψυχική ανθεκτικότητα διαδραματίζει σημαντικό ρόλο σε αυτή την επαναφορά (Masten, 2016).

Ορισμός και Πηγές Ψυχικής Ανθεκτικότητας

Η έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας (*resilience*) έχει απασχολήσει κατά καιρούς πολλούς ερευνητές, χωρίς ωστόσο να υπάρχει ένας κοινά αποδεκτός ορισμός σε παγκόσμιο επίπεδο, μολονότι οι περισσότεροι από αυτούς που εμφανίζονται στη βιβλιογραφία έχουν αρκετές ομοιότητες μεταξύ τους.

Ως όρος χρησιμοποιείται για την περιγραφή των ατόμων που καταφέρνουν να αντεπεξέρχονται στις αντιξοότητες συνεχίζοντας να βιώνουν ευχάριστα συναισθήματα και γενικά αναφέρεται στη διαδικασία θετικής προσαρμογής σε δύσκολες ή επικίνδυνες καταστάσεις με περιορισμένη σε χρόνο και ένταση διαταραχή της λειτουργικότητας (Bonanno, 2004). Συνεπώς, δύο είναι τα βασικά συστατικά που σχετίζονται με την ψυχική ανθεκτικότητα: (α) ο βαθμός που το άτομο έχει αφομοιώσει και κατακτήσει επιτυχώς μια σειρά από συμπεριφορές και αναπτυξιακά ορόσημα που αναμένονται στην πορεία της ζωής του και (β) ο βαθμός που το άτομο έχει εκτεθεί σε αντίξοες συνθήκες ή τραυματικές εμπειρίες στο παρελθόν ή στο παρόν, οι οποίες θα μπορούσαν να επηρεάσουν αρνητικά την ομαλή ανάπτυξη και προσαρμογή του (Masten, 2001).

Σύμφωνα με την Masten (2011, 2014, 2016), η ψυχική ανθεκτικότητα αντιπροσωπεύει την ικανότητα ενός συστήματος να αντιστέκεται, να επανέρχεται ή να προσαρμόζεται μετά από σημαντικές δυσκολίες που απείλησαν τη λειτουργικότητα, τη σταθερότητα και την ανάπτυξή του. Φαίνεται ότι είναι μια διαδικασία που συμβαίνει σε όλους τους ανθρώπους, αν ληφθεί υπόψη πως όλοι κάποια στιγμή στη ζωή τους καλούνται να αντεπεξέλθουν σε εμπόδια. Παρότι το μεγαλύτερο μέρος της βιβλιογραφίας

που εστιάζει στην ψυχική ανθεκτικότητα σχετίζεται με παιδιά, αποτελεί μια διαδικασία παρόμοια τόσο για τα παιδιά όσο και για τους ενήλικες.

Η ψυχική ανθεκτικότητα δεν αποτελεί εγγενές και σταθερό χαρακτηριστικό ενός ατόμου (Luthar et al., 2000. Rutter, 2006). Πρόκειται για μια δυναμική αλληλεπίδραση πολλών παραγόντων -βιολογικών, ψυχολογικών, κοινωνικών, περιβαλλοντικών- με κάποιους από αυτούς να θεωρούνται προστατευτικοί, κάποιους να θεωρούνται παράγοντες επικινδυνότητας (Kolar, 2011. Luthar, 2006. Reyes & Elias, 2011) και την επίδρασή τους να λαμβάνει περισσότερο πολλαπλασιαστικό παρά αθροιστικό χαρακτήρα (Wright & Masten, 2005. Χατζηχρήστου και συν., 2009). Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι ένα άτομο μπορεί να επιδείξει ψυχική ανθεκτικότητα σε μια σημαντικά στρεσογόνο περίοδο της ζωής του αλλά όχι απαραίτητα σε όλες ή ότι η ψυχική ανθεκτικότητα μπορεί να αναπτυχθεί ή να μειωθεί μέσα στην πάροδο του χρόνου (Rutter, 2006). Αυτό εξαρτάται από την πορεία της ανάπτυξης, τις μεταβαλλόμενες συνθήκες της ζωής και το βαθμό αντιξοότητας που βιώνει το άτομο (Reyes & Elias, 2011). Έτσι, πιο γενικά, η ψυχική ανθεκτικότητα περιγράφει άτομα που περιβάλλονται από αντίξοες συνθήκες, όπως φτώχεια, πόλεμο, ανισότητα, τραύμα, ψυχοπαθολογία γονέων ή βιολογικούς κινδύνους και καταφέρνουν να αντεπεξέλθουν χωρίς να εμφανίσουν κάποια ψυχική διαταραχή (Masten, 2016).

Παράλληλα, ενώ κάποια άτομα παρουσιάζουν έντονα στοιχεία ψυχικής ανθεκτικότητας, θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι η έννοια αντιπροσωπεύει ένα σύνολο δεξιοτήτων που μπορούν να γίνουν αντικείμενο μάθησης (Henderson & Milstein, 2008), που προκύπτουν ως αποτέλεσμα εμπειριών, ατομικών χαρακτηριστικών και κοινωνικών σχέσεων που έχουν θετικό πρόσημο (Patterson & Kelleher, 2005) και που ενισχύονται σταδιακά μέσα από τις επιλογές, τις συμπεριφορές και τους τρόπους σκέψης του κάθε ανθρώπου. Η καλλιέργεια της ψυχικής ανθεκτικότητας είναι σημαντική επείδη

χρησιμεύει ως προστατευτικός παράγοντας κατά του άγχους και της κατάθλιψης βελτιώνοντας τις δεξιότητες αντιμετώπισης δύσκολων καταστάσεων (APA, 2012. Luthar et al., 2000. Luthar, 2006. Masten, 2001, 2007. Mayo Clinic, 2020. Rutter, 2006).

Όσο σύνθετος, βέβαια, φαίνεται ο σαφής εννοιολογικός ορισμός της ψυχικής ανθεκτικότητας, τόσο πολύπλευρες αποδεικνύονται και οι πηγές των χαρακτηριστικών που την απαρτίζουν, αφού διακρίνονται σε ατομικό, βιολογικό και περιβαλλοντικό επίπεδο. Πιο αναλυτικά, στη διαμόρφωση της ψυχικής ανθεκτικότητας μπορούν να συμβάλλουν χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, όπως η ανοιχτότητα σε εμπειρίες και η εξωστρέφεια, η εσωτερική έδρα ελέγχου, η επιδεξιότητα, η αυτο-αποτελεσματικότητα, η αυτοεκτίμηση, η θετική ερμηνεία των γεγονότων, η αισιοδοξία και τα αλτρουιστικά κίνητρα (Beltman et al., 2011. Herrman et al., 2011. Howard & Johnson, 2004. Masten & Obradovic, 2006). Επιπλέον, μέσα από την ερευνητική βιβλιογραφία υποδεικνύεται ότι το καλό νοητικό δυναμικό, η γνωστική ευελιξία, η θετική αυτο-αντίληψη, η ικανότητα συναισθηματικής αυτορρύθμισης, το θετικό συναίσθημα, η πνευματικότητα, η ενεργητική αντιμετώπιση των δύσκολων καταστάσεων, η αντοχή, η επινοητικότητα και η προσαρμοστικότητα συνδέονται με την ψυχική ανθεκτικότητα (Bonanno, 2004. Joseph & Linley, 2006. Le Cornu, 2009). Άλλοι σχετικοί δημογραφικοί παράγοντες, όπως το φύλο, η ηλικία, η φυλή ή η εθνικότητα έχουν, επίσης, σχετισθεί ποικιλοτρόπως με την έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας, ανάλογα με τον λειτουργικό ορισμό της και την ερευνητική μεθοδολογία που υιοθετείται. Σημειώνεται ότι η δράση αυτών των παραγόντων μπορεί να εξαρτηθεί από το εκάστοτε αναπτυξιακό στάδιο του ατόμου ή αυτοί να λειτουργούν καθ' όλη τη διάρκεια ζωής (Herrman et al., 2011).

Όσον αφορά στους βιολογικούς παράγοντες, οι ραγδαίες εξελίξεις στην ανάπτυξη της τεχνολογίας γύρω από τις νευροβιολογικές επιστήμες κατέστησαν δυνατή τη μελέτη της σχέσης των γονιδίων και της εγκεφαλικής λειτουργίας με την ψυχική ανθεκτικότητα

(Masten & Obradovic, 2006). Μέσα από τις σχετικές έρευνες φαίνεται ότι ένα δύσκολο πρώιμο περιβάλλον στη ζωή του ατόμου μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη της δομής του εγκεφάλου, την εύρυθμη λειτουργία του και τα νευροβιολογικά συστήματα, για παράδειγμα, μέσω αλλαγών στο μέγεθος του εγκεφάλου, στα νευρωνικά δίκτυα, στην ευαισθησία των υποδοχέων και στη σύνθεση και την επαναπρόσληψη των νευροδιαβιβαστών (Hunter et al., 2018. Luthar & Brown, 2007). Τέτοιες βιολογικές διεργασίες μπορούν να επηρεάσουν την ικανότητα ρύθμισης δυσάρεστων συναισθημάτων και, ως εκ τούτου, να επιβαρύνουν την ψυχική ανθεκτικότητα. Κατ' αναλογία, η παρουσία υποστηρικτικών και ευαίσθητων φροντιστών στη βρεφική και την παιδική ηλικία μπορεί να ενισχύσει την ψυχική ανθεκτικότητα και να μειώσει τις επιπτώσεις ενός αντίξοου περιβάλλοντος, ενώ υπάρχουν και πιο ευαίσθητες περίοδοι νευροαναπτυξιακά κατά τις οποίες οι θετικές παρεμβάσεις λειτουργούν περισσότερο αποτελεσματικά (Loman & Gunnar, 2010).

Σε επίπεδο μικροσυστήματος, η κοινωνική υποστήριξη, συμπεριλαμβανομένων των σχέσεων με την άμεση οικογένεια και τους συνομηλίκους, συσχετίζεται άμεσα με την ψυχική ανθεκτικότητα (Hertman et al., 2011). Η ασφαλής προσκόλληση στον πρώιμο φροντιστή, η οικογενειακή σταθερότητα, η ασφαλής σχέση με έναν μη βίαιο γονέα, οι καλές γονικές δεξιότητες και η απουσία μητρικής κατάθλιψης ή κατάχρησης ουσιών συνδέονται με λιγότερα προβλήματα συμπεριφοράς και καλύτερη ψυχολογική ευημερία στα κακοποιημένα παιδιά (Masten & Obradović, 2008). Η κοινωνική υποστήριξη μπορεί να προέλθει, συγχρόνως, από θετικούς συναδέλφους, υποστηρικτικούς δασκάλους, μέντορες ή ικανούς ηγέτες (Beltman et al., 2011. Howard & Johnson, 2004). Σε επίπεδο μακροσυστήματος, παράγοντες που σχετίζονται με την κοινότητα, όπως τα αποτελεσματικά σχολεία, οι κοινοτικές υπηρεσίες, οι αθλητικές και καλλιτεχνικές ευκαιρίες, οι πολιτισμικοί παράγοντες, η πνευματικότητα, η θρησκεία και η έλλειψη

έκθεσης στη βία μπορούν να συμβάλουν στην ψυχική ανθεκτικότητα (Herrman et al., 2011).

Ωστόσο, η μεγαλύτερη εστίαση τα τελευταία χρόνια έχει δοθεί σε πιο συνθετικά μοντέλα ψυχικής ανθεκτικότητας και στη δυναμική αλληλεπίδραση των προστατευτικών παραγόντων που προαναφέρθηκαν (Masten, 2011). Ειδικότερα, φαίνεται ότι οι κοινωνικές εμπειρίες μπορούν να οδηγήσουν σε σημαντικές και μόνιμες μεταβολές στην έκφραση ορισμένων γονιδίων, τα οποία επηρεάζουν τη συμπεριφορά του ατόμου και μεταβιβάζονται με τη σειρά τους σε επόμενες γενιές (Shonkoff et al., 2009). Μάλιστα, οι γενετικές αυτές μεταβολές είναι σε θέση να λειτουργήσουν προστατευτικά ενάντια στις επιβαρυντικές συνέπειες που προκύπτουν από κακοποιητικά περιβάλλοντα (Cicchetti & Rogosch, 2012). Η ανασκόπηση μελετών των Davydov et al. (2010) καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η ψυχική ανθεκτικότητα προκύπτει μέσα από μια περίπλοκη αλληλεπίδραση δυναμικών σε διάφορα επίπεδα συμπεριλαμβάνοντας κληρονομικούς παράγοντες, αντιδράσεις μεταξύ γονιδίων-περιβάλλοντος, την επίδραση θετικών και αρνητικών εμπειριών σε όλη την πορεία ζωής του ατόμου και τον αντίκτυπο των κοινωνικών και πολιτισμικών συνθηκών που το περιβάλλουν. Για τον λόγο αυτό, η εις βάθος διερεύνηση της ψυχικής ανθεκτικότητας απαιτεί πολυδιάστατο σχεδιασμό, πέρα από τη στενή εστίαση σε έναν ή λίγους διαμορφωτικούς παράγοντες (Herrman et al., 2011).

Ψυχική Ανθεκτικότητα και Εκπαιδευτικοί

Με επαγγελματικούς όρους, η ψυχική ανθεκτικότητα αφορά στην ικανότητα των εργαζομένων να υπερβαίνουν προβλήματα που ανακύπτουν στο πλαίσιο της εργασίας τους (Luthans, 2002. Luthar, 2006. Masten, 2001). Δεν διαφέρει από τον κλασικό ορισμό, υπό την έννοια ότι γίνεται αντιληπτή ως μια διαδικασία που αναπτύσσεται προοδευτικά και περιλαμβάνει την ικανότητα του επαγγελματία να προσαρμόζεται και να

αντιμετωπίζει αποτελεσματικά δυσμενείς καταστάσεις ή περιόδους έντονου στρες στο εργασιακό περιβάλλον (Castro et al., 2010. Tait, 2008).

Η ψυχική ανθεκτικότητα είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τον κλάδο της εκπαίδευσης, καθότι ο τελευταίος θεωρείται πολύ σημαντικός για την ανάπτυξη και την προαγωγή της ψυχικής ανθεκτικότητας. Ο εκπαιδευτικός έχει καθοριστικό ρόλο εντός του σχολικού πλαισίου· μέσω των στάσεων και των συμπεριφορών που υιοθετεί είναι σε θέση να προάγει την ψυχική ανθεκτικότητα. Το σχολείο και οι εκπαιδευτικοί μπορούν να λειτουργήσουν ως προστατευτικοί παράγοντες συμβάλλοντας στην ανάπτυξη των κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων των μαθητών/μαθητριών τους και στην προώθηση της ψυχικής υγείας και της ευεξίας τους (Doll et al., 2009. Masten et al., 2008. Χατζηχρήστου, 2011). Όταν ένας εκπαιδευτικός διακρίνεται από ψυχική ανθεκτικότητα εμπνέει εμπιστοσύνη και διατηρεί ένα αίσθημα ηθικού σκοπού, που επηρεάζει την αποτελεσματικότητα των μαθητών/μαθητριών στη μαθησιακή διαδικασία και θέτει τα θεμέλια για να επιτυγχάνουν σε όλη τη διάρκεια της ζωής τους (Gu, 2014. Συγκολλίτου & Γωνίδα, 2005).

Η διδασκαλία αποτελεί ένα πνευματικό και συναισθηματικό επάγγελμα με υψηλές απαιτήσεις. Προκειμένου ο εκπαιδευτικός να διατηρεί την ψυχική ανθεκτικότητά του και το πάθος για το επάγγελμά του παρά τις εσωτερικές και εξωτερικές πιέσεις είναι απαραίτητο να εργάζεται σε ένα αποτελεσματικό και λειτουργικό περιβάλλον στο οποίο νιώθει ασφάλεια, φροντίδα και ότι το έργο του εκτιμάται. Ωστόσο, οι συνθήκες υπό τις οποίες συνήθως λειτουργούν οι εκπαιδευτικοί σήμερα αναστέλλουν τα επίπεδα της ψυχικής ανθεκτικότητας. Για παράδειγμα, ο γραφειοκρατικός χαρακτήρας που επικρατεί στο σύγχρονο σχολείο με τον εκπαιδευτικό να δεσμεύεται από πληθώρα κανόνων και εγκυκλίων που τον αναγκάζουν να καλύπτει σε μικρό χρονικό διάστημα πολύ συγκεκριμένα και μεγάλα τμήματα ύλης και τις μειωμένες ευκαιρίες για την παιδαγωγική

οργάνωση του μαθήματος και της επικοινωνίας με τους μαθητές/μαθήτριες, δημιουργεί πίεση, κόπωση, άγχος, απομακρύνει τον εκπαιδευτικό από την ουσία του ρόλου και του έργου του και δεν αφήνει περιθώρια για την εκμάθηση των κατάλληλων δεξιοτήτων ψυχικής ανθεκτικότητας (Κωνσταντίνου, 2015).

Συγχρόνως, η παρουσία νέων τεχνολογιών στην εκπαίδευση δημιουργεί διαρκώς νέες απαιτήσεις και προσδοκίες για τους εκπαιδευτικούς, ειδικά κατά την περίοδο της πανδημίας που τέθηκε σε εφαρμογή η εξ αποστάσεως διδασκαλία σύγχρονου ή ασύγχρονου τύπου. Ωστόσο, αυτές συνήθως δεν συνοδεύονται από αντίστοιχες ευκαιρίες κατάρτισης ή τις απαραίτητες αλλαγές στη δομή των αναλυτικών προγραμμάτων, με αποτέλεσμα να μειώνεται η αυτοπεποίθηση και το αίσθημα ασφάλειας των εκπαιδευτικών (Henderson & Milstein, 2008). Παράλληλα, ο πληθυσμός των μαθητών/μαθητριών αποδεικνύεται συχνά ιδιαίτερα ποικιλόμορφος με πολλούς να προέρχονται από διαφορετικό κοινωνικό, οικονομικό ή πολιτισμικό περιβάλλον, ενώ εξειδικευμένη μεταχείριση από τους εκπαιδευτικούς χρειάζονται και οι μαθητές/μαθήτριες με μαθησιακές δυσκολίες, αναπτυξιακές διαταραχές ή προκλητική συμπεριφορά (Avramidis & Kalyva, 2007. Sorkos & Hajisoteriou, 2021).

Σε ένα τόσο ετερόκλητο και απαιτητικό πλαίσιο, οι εκπαιδευτικοί καλούνται να σχετισθούν ποιοτικά με τους/τις μαθητές/μαθήτριες και να διαχειριστούν τις ιδιαίτερες ανάγκες του καθενός ξεχωριστά χωρίς πάντα να κατέχουν τις απαραίτητες γνώσεις, δεξιότητες ή ψυχικά αποθέματα (Henderson & Milstein, 2008. Howard & Johnson, 2004). Κατά συνέπεια, ενδέχεται να παρατηρηθούν συμπεριφορές, όπως αποφυγή των άγνωστων ή στρεσογόνων καταστάσεων, έλλειψη διαχείρισης συναισθημάτων και κατ' επέκταση τα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας μειώνονται (Ματσόπουλος, 2011).

Παρακάτω αναλύονται οι δημογραφικοί παράγοντες που μπορούν συνδυαστικά να επηρεάσουν τα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας στην πληθυσμιακή ομάδα των εκπαιδευτικών. Αρχικά, όσον αφορά στο φύλο τα αποτελέσματα των ερευνών παρουσιάζουν αποκλίσεις· ορισμένες έρευνες διαπιστώνουν υψηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας στους άνδρες εκπαιδευτικούς (Bonanno et al., 2007. Casimiro Urcos et al., 2020. Xiao et al., 2020), άλλες εντοπίζουν υψηλότερα ποσοστά ψυχικής ανθεκτικότητας στις γυναίκες εκπαιδευτικούς (Botou et al., 2017), ενώ άλλες δεν αναφέρουν κάποια διαφορά (Demir Polat & İskender, 2018. Hatzichristou et al., 2021). Σχετικά με τον ρόλο της ηλικίας, έχει φανεί ότι οι νεότεροι ηλικιακά εκπαιδευτικοί αναφέρουν χαμηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας (Bonanno et al., 2007) ή ότι δεν υφίσταται κάποια σημαντική διαφοροποίηση ως προς αυτή τη μεταβλητή (Brouskeli et al., 2018. Demir Polat & İskender, 2018). Η γεωγραφική περιοχή μπορεί να διαδραματίσει άλλοτε θετικό ρόλο με τους εκπαιδευτικούς που κατοικούν και διδάσκουν σε σχολεία αστικού περιβάλλοντος να δηλώνουν περισσότερο ψυχικά ανθεκτικοί (Brunetti, 2006) και άλλοτε αρνητικό ιδιαίτερα όταν το σχολείο εντοπίζεται σε κεντρικές περιοχές και συνδέεται με χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο (Brouskeli et al., 2018. Day & Hong, 2016). Ακόμη, σχετικά με τη σχολική βαθμίδα στην οποία ανήκουν οι εκπαιδευτικοί, φαίνεται ότι όσοι διδάσκουν στην πρωτοβάθμια επιδεικνύουν υψηλότερα ποσοστά από τους εκπαιδευτικούς που διδάσκουν στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση (Demir Polat & İskender, 2018).

Διαστάσεις Ψυχικής Ανθεκτικότητας Εκπαιδευτικών

Η εικόνα ενός εκπαιδευτικού που είναι αποτελεσματικός και αποτελεί πηγή ψυχικής ανθεκτικότητας μπορεί να λάβει διάφορες μορφές. Ένας συνεκτικός τρόπος διάκρισης των χαρακτηριστικών που στοιχειοθετούν την ψυχική ανθεκτικότητα ενός εκπαιδευτικού είναι το μοντέλο των τεσσάρων διαστάσεων: επαγγελματική διάσταση,

συναισθηματική διάσταση, κοινωνική διάσταση και διάσταση κινήτρων (Mansfield et al., 2012).

- **Επαγγελματική διάσταση:** Σε αυτή τη διάσταση ο εκπαιδευτικός απεικονίζεται ως ευέλικτος, προσαρμοστικός (Price et al., 2012), οργανωμένος, αφοσιωμένος στους/στις μαθητές/μαθήτριάς του, προετοιμάζεται και σχεδιάζει αποτελεσματικά τον χρόνο του (Howard & Johnson, 2004· Mansfield et al., 2012), διαθέτει αποτελεσματικές δεξιότητες διδασκαλίας και αναστοχάζεται πάνω στις στρατηγικές που χρησιμοποιεί, ειδικά σε περιπτώσεις μαθητών/μαθητριών που προβάλλουν δυσκολίες (Howard & Johnson, 2004).
- **Συναισθηματική διάσταση:** Σύμφωνα με αυτή τη διάσταση, ο εκπαιδευτικός είναι σε θέση να ανακάμπτει από δύσκολες εμπειρίες, αντιμετωπίζει ψύχραιμα τα κρίσιμα περιστατικά στο χώρο εργασίας, τις ανάγκες των μαθητών/μαθητριών αλλά και τα προσωπικά προβλήματα με τρόπο γνήσιο αλλά και συναισθηματικά προστατευτικό για τον εαυτό του (Howard & Johnson, 2004), φροντίζει για την προσωπική του ευημερία, διαθέτει αίσθηση του χιούμορ και αποφεύγει να «παίρνει τα πράγματα προσωπικά», δέχεται τις αποτυχίες του (Price et al., 2012), επεξεργάζεται και διαχειρίζεται τα συναισθήματά του και απολαμβάνει την εκπαιδευτική διαδικασία.
- **Κοινωνική διάσταση:** Σύμφωνα με τη διάσταση αυτή, ο εκπαιδευτικός επιλύει με επινοητικότητα τα προβλήματα που ανακύπτουν, δε διστάζει να αναζητήσει βοήθεια και να λάβει συμβουλές, οικοδομεί γύρω του υποστηρικτικό δίκτυο συναδέλφων και προσώπων που μπορούν να τον συνδράμουν (Howard & Johnson, 2004), διαθέτει ανεπτυγμένες διαπροσωπικές και επικοινωνιακές δεξιότητες και επιδεικνύει συνεργατικότητα (Price et al., 2012).

- Διάσταση κινήτρων: Σε αυτή τη διάσταση ο εκπαιδευτικός παρουσιάζεται θετικός, αισιόδοξος και υπομονετικός, έχει αυτοπεποίθηση και αυτοεκτίμηση, του αρέσουν οι νέες προκλήσεις και διαχειρίζεται τις αλλαγές με ευελιξία και δημιουργικότητα (Howard & Johnson, 2004), επιμένει, εστιάζει στη μάθηση και στην αυτο-βελτίωση, διατηρεί το κίνητρο και τον ενθουσιασμό για το επάγγελμα του και θέτει ρεαλιστικές προσδοκίες και στόχους.

Ωστόσο, αυτός ο τρόπος διάκρισης θα ήταν απλουστευτικός αν δεν ληφθεί υπόψη ότι η ψυχική ανθεκτικότητα είναι πιθανότερο να επηρεάζεται από πολλαπλά και αλληλένδετα μεταξύ τους χαρακτηριστικά και δεξιότητες παρά από μεμονωμένους παράγοντες. Συγχρόνως, η μορφή και η ένταση των χαρακτηριστικών κάτω από αυτές τις διαστάσεις της ψυχικής ανθεκτικότητας ενδέχεται να διαφέρουν από άτομο σε άτομο ή να εξαρτώνται από τις εκάστοτε συνθήκες (Mansfield et al., 2012). Μάλιστα, πολλοί εκπαιδευτικοί θεωρούν ότι, πέρα από λίγες εξαιρέσεις, όπως η υπομονή, τα χαρακτηριστικά που συνθέτουν τη δική τους ψυχική ανθεκτικότητα είναι ως επί το πλείστον επίκτητα. Ορισμένοι τα κατέκτησαν σε ένα βαθμό στην παιδική ηλικία και τα μετέφεραν στην ενήλικη ζωή, ενώ άλλοι τα ενσωμάτωσαν στον τρόπο σκέψης και δράσης τους μέσα από τη διδακτική εμπειρία, τη διαδικασία της δοκιμής και του σφάλματος και την εποπτεία κάποιου μέντορα (Howard & Johnson, 2004). Για τον λόγο αυτόν, είναι σημαντικό αυτή η διάκριση να εννοείται με κριτικό τρόπο, σε πιο γενικά πλαίσια και να λαμβάνεται υπόψη ο υποκειμενικός και πολυδιάστατος χαρακτήρας της ψυχικής ανθεκτικότητας (Price et al., 2012).

Διαχείριση κρίσεων στη σχολική κοινότητα

Σε ολόκληρο τον κόσμο, η πανδημία του ιού COVID-19 έχει φέρει τη ζωή των ανθρώπων σε συνθήκες στασιμότητας, ασάφειας και ανασφάλειας. Καθώς τα κρούσματα του ιού αυξήθηκαν κατακόρυφα τον χειμώνα του 2020-2021, η πλειονότητα των

σχολικών μονάδων στην Ελλάδα μετέβησαν σε συνθήκες εξ αποστάσεως διδασκαλίας. Κατά την πολύμηνη διάρκεια που εφαρμόστηκε η εκπαίδευση εξ αποστάσεως, οι εκπαιδευτικοί κατάφεραν να ανταποκριθούν στο διδακτικό τους ρόλο παρά τα διαφορετικά επίπεδα γνώσης των τεχνολογιών εκπαίδευσης και τους περιορισμένους πόρους (Green & Bettini, 2020). Μεγάλο μέρος των ερευνών έχει δείξει ότι οι εκπαιδευτικοί αντιμετωπίζουν καθημερινά ποικίλες προκλήσεις, όπως μεγάλο φόρτο εργασίας, δύσκολες συμπεριφορές μαθητών/μαθητριών και γονέων, υψηλά επίπεδα άγχους και σημαντικό κίνδυνο για δευτερογενές τραυματικό στρες (Beltman et al., 2011. Borntrager et al., 2012. McCarthy, 2019).

Η πανδημία COVID-19 ως ασυνήθιστο γεγονός που απειλεί τη βιωσιμότητα λαμβάνει διαστάσεις κρίσης και έρχεται να μεγιστοποιήσει τους παράγοντες επικινδυνότητας για την ψυχική υγεία των εκπαιδευτικών. Πολλοί ενδέχεται να έχουν βιώσει το θάνατο συναδέλφων, αγαπημένων προσώπων, να αναρρώνουν οι ίδιοι από την ασθένεια ή να υποστηρίζουν κάποιο μέλος της οικογένειάς τους που αναρρώνει. Οι απαιτήσεις για την υποστήριξη της ψυχικής υγείας των μαθητών/μαθητριών όλων των ηλικιών που επιστρέφουν στο σχολείο έχοντας βιώσει μήνες κοινωνικής απομόνωσης, αυξημένα ποσοστά οικογενειακής βίας και φτώχειας, θλίψη και απώλειες είναι υψηλές (Galea et al., 2020. Green & Bettini, 2020. Hatzichristou et al., 2021). Ωστόσο, οι εκπαιδευτικοί αισθάνονται σε μεγάλο βαθμό απροετοίμαστοι να εντοπίσουν και να ανταποκριθούν στις ανάγκες ψυχικής υγείας των μαθητών/μαθητριών σε συνηθισμένους καιρούς (Reinke et al., 2011), πόσο δε μάλλον σε αυτή την ασυνήθιστη και απρόβλεπτη συνθήκη που η ικανότητα να υποστηρίζουν τους/τις μαθητές/μαθήτριες κρίνεται ζωτικής σημασίας.

Για την κάλυψη των αναγκών των μαθητών/μαθητριών κρίνεται αναγκαία η υποστήριξη της ψυχικής υγείας και ευεξίας των εκπαιδευτικών που παρέχουν φροντίδα

στους/στις μαθητές/μαθήτριες και λειτουργούν συχνά ως «σημαντικοί άλλοι» και «προστατευτικοί ενήλικες» για εκείνους/εκείνες (Masten et al., 2008. Χατζηχρήστου, 2011). Όταν οι εκπαιδευτικοί αισθάνονται επαρκώς προετοιμασμένοι και διακρίνονται από υψηλά επίπεδα ικανοτήτων κοινωνικής και συναισθηματικής αγωγής είναι σε θέση να αντιστέκονται στις δυσκολίες, όπως στην εξ αποστάσεως διδασκαλία σε καιρούς πανδημίας ή στους κινδύνους της κόπωσης συμπόνιας (Yang, 2020). Για τον λόγο αυτό, είναι σημαντικό σε ατομικό επίπεδο να είναι ευαισθητοποιημένοι και ενημερωμένοι για τις πιθανές ενδείξεις κόπωσης συμπόνιας, να ενθαρρύνονται να αναζητούν βοήθεια και καθοδήγηση από τη διεύθυνση, τους συναδέλφους ή τον σχολικό ψυχολόγο και να μεριμνούν για την αυτοφροντίδα τους (APA, 2019, 2020. Mayo Clinic, 2020).

Σε συστημικό επίπεδο, η διαχείριση κρίσεων απαιτεί την κινητοποίηση και τη συνεργασία όλων των μελών της σχολικού οργανισμού με γνώμονα την αποτελεσματική επίλυσή της (Pearson & Clair, 1998), με στόχο οι τάξεις και το σχολείο εν γένει να λειτουργήσουν ως «ψυχικά ανθεκτική κοινότητα» (Doll et al., 2009. Χατζηχρήστου και συν., 2009. Hatzichristou et al., 2010) και ως «κοινότητα που νοιάζεται και φροντίζει» (Χατζηχρήστου, 2012) προσφέροντας στήριξη και προάγοντας τη θετική προσαρμογή. Πρωταρχικής σημασίας, λοιπόν, σε περιπτώσεις κρίσεων κρίνεται η στάση της σχολικής ηγεσίας. Είναι απαραίτητο η διεύθυνση να διακρίνεται από επινοητικότητα και γρήγορα αντανακλαστικά απέναντι στα διαρκώς μεταβαλλόμενα δεδομένα που δημιουργεί μια κρίση, ενώ συγχρόνως χρειάζεται να εξασφαλίζει συνθήκες ανοιχτής επικοινωνίας, εμπιστοσύνης, κοινού σκοπού και υψηλών προσδοκιών από όλα τα μέλη του σχολικού πλαισίου (Smith & Riley, 2012. Teo et al., 2017). Παράλληλα, συνιστάται να συγκροτείται μια ομάδα διαχείρισης κρίσεων από μέλη του σχολικού προσωπικού στην οποία το κάθε μέλος θα αναλαμβάνει διαφορετικό ρόλο, όπως επικεφαλής, υπεύθυνος ενημέρωσης και επικοινωνίας, εκτιμητής αναγκών, συντονιστής ψυχολογικής

παρέμβασης κ.α. με στόχο την πολυεπίπεδη και οργανωμένη αντιμετώπιση της κρίσης (Knox & Roberts, 2005. Χατζηχρήστου και συν., 2011).

Στη σύγχρονη βιβλιογραφία των παρεμβάσεων ψυχικής υγείας και διαχείρισης κρίσεων στα σχολεία υιοθετείται η διάκριση τριών επιπέδων: (α) οι καθολικές παρεμβάσεις, που απευθύνονται στο σύνολο του σχολείου ή της τάξης, έχουν ως στόχο την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας και της ομαλής προσαρμογής και διενεργούνται όσο η κρίση βρίσκεται εν εξελίξει προκειμένου να πραγματοποιηθεί μια αρχική εκτίμηση των αναγκών και των ζητημάτων προς επίλυση, (β) οι επικεντρωμένες παρεμβάσεις, που αφορούν ευάλωτες υπο-ομάδες του σχολικού πληθυσμού που πλήττονται σε μέτριο έως υψηλό βαθμό από την κρίση και κατ' επέκταση διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο από τον μέσο όρο, χωρίς ωστόσο να δίνεται ακόμη έμφαση σε ατομικούς παράγοντες κινδύνου και (γ) οι ενδεδειγμένες παρεμβάσεις, που στοχεύουν σε παιδιά και εφήβους που ήδη εμφανίζουν κλινικά συμπτώματα και εφαρμόζονται σε ατομικό επίπεδο από ειδικούς ψυχικής υγείας (Ford & Finning, 2020. Suldo et al., 2019. Χατζηχρήστου, 2014). Σαφώς η επιτυχημένη εφαρμογή των παραπάνω παρεμβάσεων απαιτεί πόρους, συντονισμό, οργάνωση, διορατικότητα και γρήγορη, αποφασιστική δράση (Smith & Riley, 2010).

Επειδή μια παγκόσμια επιδημιολογική κρίση όπως αυτή της πανδημίας COVID-19 αποτελεί γεγονός πρωτόγνωρο και εξαιρετικά στρεσογόνο, είναι αναγκαίο να τίθεται ως αντικείμενο προς διαχείριση και αντιμετώπιση όχι μόνο από τα άτομα ή τις σχολικές μονάδες αλλά και από την ευρύτερη κοινότητα. Στο σημείο αυτό αξίζει να γίνει συνοπτική αναφορά στο Εργαστήριο Σχολικής Ψυχολογίας του ΕΚΠΑ, το οποίο προέβη σε μια σειρά δράσεων με γνώμονα την ψυχοκοινωνική υποστήριξη και την επιστημονική πλαισίωση των σχολικών μονάδων στο πλαίσιο της πανδημίας. Αναλυτικότερα, πραγματοποιήθηκε επιστημονική έρευνα με στόχο την εκτίμηση των αναγκών της

σχολικής κοινότητας (Χατζηχρήστου και συν., 2020, 2021α,β). Συγχρόνως, στη βάση της ανατροφοδότησης από τα μέλη της σχολικής κοινότητας, αναπτύχθηκαν 14 ενημερωτικά έντυπα με χρήσιμες οδηγίες και δραστηριότητες σε διάφορες φάσεις λειτουργίας ή αναστολής της λειτουργίας των σχολείων λόγω των μέτρων για τον περιορισμό της διασποράς της νόσου, με στόχο την υποστήριξη των μαθητών/μαθητριών, των γονέων, των εκπαιδευτικών και των σχολικών ψυχολόγων, τα οποία βρίσκονται αναρτημένα στην ιστοσελίδα του Εργαστηρίου (www.centerschoolpsych.psych.uoa.gr). Ακόμη, διενεργήθηκαν εξ αποστάσεως επιμορφωτικά σεμινάρια για τους εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης σε διάφορες περιοχές της χώρας (πχ. Διευθύνσεις Εκπαίδευσης Περιφέρειας Πελοποννήσου και Αττικής, Δήμος Θεσσαλονίκης, σχολικές μονάδες Σάμου) καθώς και διαδικτυακές διαλέξεις-συζητήσεις με γονείς. Στόχος των δράσεων αυτών ήταν η διευκόλυνση της επανόδου των μαθητών/μαθητριών και των εκπαιδευτικών στο σχολείο έπειτα από την παρατεταμένη παραμονή στο σπίτι, η στήριξη σε θέματα κρίσης και ομαλής προσαρμογής και η ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας όλων των μελών της σχολικής κοινότητας.

Κόπωση Συμπόνιας και Ψυχική Ανθεκτικότητα

Η ψυχική ανθεκτικότητα αποτελεί το θετικό αντίβαρο της κόπωσης συμπόνιας, ωστόσο η συνδυαστική μελέτη των δύο είναι αρκετά περιορισμένη στην ερευνητική βιβλιογραφία, ειδικά σε πληθυσμούς εκπαιδευτικών. Οι λιγοστές έρευνες που έχουν διεξαχθεί δείχνουν ότι η κόπωση συμπόνιας μπορεί να αμβλυνθεί μέσω δραστηριοτήτων που προάγουν την ψυχική ανθεκτικότητα, όπως η αυτογνωσία, η αυτο-φροντίδα και η εκπαίδευση ενσυνειδητότητας (Figley, 2002b. Kearney et al., 2009. Krasner et al., 2009. Sanchez-Rielly et al., 2013).

Ειδικότερα, έρευνα σε νοσηλευτικό προσωπικό υποστηρίζει ότι οι νοσηλευτές πρώτης γραμμής βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης κόπωσης συμπόνιας κατά

τη διάρκεια της πανδημίας και ότι η ψυχική ανθεκτικότητα μπορεί να μειώσει τον αρνητικό αντίκτυπο που έχει η κόπωση συμπόνιας στην ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους, στην πρόθεσή τους να αλλάξουν επάγγελμα και στην ποιότητα της περίθαλψης που παρέχουν (Labrague & De los Santos, 2021). Σε δείγμα εργαζομένων σε θέσεις δημόσιας υγείας και ανταπόκρισης σε έκτακτες ανάγκες φάνηκε ότι η ψυχική ανθεκτικότητα είχε σημαντικά αρνητική συσχέτιση με την κόπωση συμπόνιας και με την επαγγελματική εξουθένωση και αντιστοίχως σημαντικά θετική συσχέτιση με την ικανοποίηση συμπόνιας. Ακόμη, διαπιστώθηκε ότι η ψυχική ανθεκτικότητα διαμεσολαβεί σε μέτριο βαθμό στη σχέση μεταξύ κόπωσης συμπόνιας και επαγγελματικής εξουθένωσης (Burnett & Wahl, 2015). Στο ίδιο αποτέλεσμα συγκλίνει και μελέτη που αναδεικνύει την ψυχική ανθεκτικότητα ως προστατευτικό παράγοντα ενάντια στην κόπωση συμπόνιας στους θεραπευτές που ασχολούνται με πελάτες που βιώνουν τραυματική εμπειρία (David, 2012). Τα στοιχεία αυτά καταδεικνύουν ότι υπάρχει σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην ψυχική ανθεκτικότητα και τους παράγοντες της κόπωσης συμπόνιας.

Ερευνητικά Ερωτήματα

Στην ερευνητική βιβλιογραφία γύρω από θέματα τραύματος έχουν εξετασθεί οι έννοιες της κόπωσης συμπόνιας, της ικανοποίησης συμπόνιας και της επαγγελματικής εξουθένωσης, αλλά δεν έχει διερευνηθεί επαρκώς η συσχέτισης της ψυχικής ανθεκτικότητας με τις μεταβλητές αυτές. Ειδικά στην Ελλάδα, η δημοσιευμένη έρευνα για την επαγγελματική ποιότητα ζωής και ειδικότερα για την κόπωση συμπόνιας σε πληθυσμό Ελλήνων εκπαιδευτικών είναι αρκετά περιορισμένη. Οι ελάχιστες μελέτες πάνω στο θέμα προέρχονται από διπλωματικές εργασίες ή εστιάζουν κυρίως σε προσωπικό νοσοκομείων, ενώ η πλειοψηφία της σχετικής βιβλιογραφίας για

εκπαιδευτικούς κινείται γύρω από την επαγγελματική εξουθένωση και τα πλαίσια ειδικής αγωγής (π.χ. Christodoulou et al., 2014).

Η έρευνα που ακολουθεί διεξήχθη στο πλαίσιο ενός ευρύτερου ερευνητικού προγράμματος του Εργαστηρίου Σχολικής Ψυχολογίας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών με αντικείμενο μελέτης τις εκπαιδευτικές και ψυχοκοινωνικές διαστάσεις προσαρμογής στις σχολικές μονάδες σε διαφορετικές χρονικές φάσεις της πανδημίας COVID-19 σύμφωνα με τις αντιλήψεις των μαθητών/μαθητριών, των εκπαιδευτικών, των γονέων και των ψυχολόγων στα σχολεία. Στόχος της παρούσας διπλωματικής εργασίας αποτελεί η διερεύνηση των αντιλήψεων επαγγελματικής ποιότητας ζωής σε δείγμα εκπαιδευτικών, με έμφαση στην κόπωση συμπίονιας και η εξέταση της σχέσης μεταξύ των μεταβλητών του μοντέλου Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής και της ψυχικής ανθεκτικότητας κατά το δεύτερο χρόνο της πανδημίας. Ακόμη, διερευνήθηκε η σχέση των μεταβλητών αυτών με κοινωνιοδημογραφικές μεταβλητές, όπως το φύλο, η ηλικία, ο τύπος σχολείου και η σχολική βαθμίδα στην οποία διδάσκουν οι εκπαιδευτικοί. Η κρίσιμη περίοδος της πανδημίας COVID-19 εγείρει ποικίλες ψυχοκοινωνικές δυσκολίες στην σχολική κοινότητα. Συνεπώς κρίνεται αναγκαίο να προσδιορισθεί το επίπεδο βίωσης της εμπειρίας της κόπωσης συμπίονιας, δεδομένου ότι μπορεί να επηρεάσει την ποιότητα του επαγγελματικού έργου και ως θέμα δεν έχει μελετηθεί επαρκώς στην Ελλάδα, ειδικά σε πληθυσμούς εκπαιδευτικών.

Αναλυτικότερα, τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας μελέτης διαμορφώνονται ως εξής:

1. Σε ποια επίπεδα εντοπίζονται οι διαστάσεις της επαγγελματικής ποιότητας ζωής και η ψυχική ανθεκτικότητα των εκπαιδευτικών κατά τη χρονική περίοδο της πανδημίας COVID-19;

2. Υπάρχει αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στα επίπεδα της κόπωσης συμπίονιας των εκπαιδευτικών και στα επίπεδα της ψυχικής ανθεκτικότητας;
3. Υπάρχει θετική συσχέτιση ανάμεσα στα επίπεδα της ικανοποίησης συμπίονιας των εκπαιδευτικών και στα επίπεδα της ψυχικής ανθεκτικότητας;
4. Κατά πόσο τα επίπεδα της ψυχικής ανθεκτικότητας προβλέπουν τα επίπεδα της επαγγελματικής ποιότητας ζωής;
5. Διαφοροποιούνται τα επίπεδα της επαγγελματικής ποιότητας ζωής και της ψυχικής ανθεκτικότητας ανάλογα με το φύλο των εκπαιδευτικών;
6. Διαφοροποιούνται τα επίπεδα της επαγγελματικής ποιότητας ζωής και της ψυχικής ανθεκτικότητας ανάλογα με την ηλικία των εκπαιδευτικών;
7. Διαφοροποιούνται τα επίπεδα της επαγγελματικής ποιότητας ζωής και της ψυχικής ανθεκτικότητας ανάλογα με τη σχολική βαθμίδα στην οποία εργάζονται οι εκπαιδευτικοί;
8. Διαφοροποιούνται τα επίπεδα της επαγγελματικής ποιότητας ζωής και της ψυχικής ανθεκτικότητας ανάλογα με τον τύπο του σχολείου στην οποίο εργάζονται οι εκπαιδευτικοί;
9. Διαφοροποιούνται τα επίπεδα της επαγγελματικής ποιότητας ζωής και της ψυχικής ανθεκτικότητας ανάλογα με την περιοχή στην οποία διαμένουν οι εκπαιδευτικοί;
10. Διαφοροποιούνται τα επίπεδα της επαγγελματικής ποιότητας ζωής και της ψυχικής ανθεκτικότητας ανάλογα με το αν οι εκπαιδευτικοί έχουν λάβει επιμόρφωση στους τρόπους διαχείρισης κρίσεων;

Μέθοδος

Συμμετέχοντες

Στην έρευνα συμμετείχαν 526 εκπαιδευτικοί από σχολικές δομές της Ελλάδας. Συγκεκριμένα, από το σύνολο του δείγματος, οι 92 εκπαιδευτικοί (17,5%) είχαν ηλικία 25-34 ετών, οι 119 (22,7%) ήταν 35-44 ετών, οι 194 (37%) ήταν 45-54 ετών και οι 120 (22,9%) ήταν πάνω από 54 ετών. Στον Πίνακα 1 παρουσιάζεται η κατανομή τους ως προς το φύλο.

Πίνακας 1

Κατανομή (Απόλυτες και Σχετικές Συχνότητες) του Συνόλου του Δείγματος (N=523) ως προς το Φύλο των Συμμετεχόντων

	F	%
Γυναίκα	396	75,7
Ανδρας	124	23,7
Άλλο	3	0,6
Σύνολο	523	100

Ως προς τον τόπο διαμονής, την πλειοψηφία του δείγματος αποτελούσαν εκπαιδευτικοί που κατοικούσαν σε αστική περιοχή (406 εκπαιδευτικοί, 77,9%), 94 εκπαιδευτικοί κατοικούσαν σε ημιαστική περιοχή (18%) ενώ 21 εκπαιδευτικοί (4%) κατοικούσαν σε αγροτική περιοχή.

Επιπλέον, στην ερώτηση αν οι εκπαιδευτικοί έχουν παρακολουθήσει κάποια επιμόρφωση/σεμινάριο/ομιλία σχετικά με τη διαχείριση κρίσεων στη σχολική κοινότητα, το 41,3% των συμμετεχόντων απάντησε «Όχι» ενώ το 58,7% απάντησε «Ναι» .

Προχωρώντας στα επαγγελματικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων του δείγματος, συλλέχθηκαν δεδομένα για τον τύπο του σχολείου και τη βαθμίδα

εκπαίδευσης στην οποία υπάγονταν οι εκπαιδευτικοί, τα οποία στη συνέχεια κατηγοριοποιήθηκαν σε επιμέρους ομάδες. Αναλυτικότερα, ως προς τον τύπο του σχολείου στο οποίο εργάζονταν οι εκπαιδευτικοί του δείγματος, φάνηκε ότι οι 347 (66 %) δίδασκαν σε δημόσιο γενικό σχολείο, οι 36 (6,8 %) σε δημόσιο ειδικό, οι 98 (18,6 %) σε ιδιωτικό, οι 36 (6,8%) σε ΕΠΑΛ, ενώ 5 (1,0%) ανέφεραν ότι παρέχουν ιδιαίτερα μαθήματα και 4 (0,8%) εργάζονταν σε φροντιστήρια ή κέντρα μελέτης.

Ως προς τη βαθμίδα εκπαίδευσης, το 6,5% των εκπαιδευτικών εργαζόταν σε νηπιαγωγείο, το 28,3% εργαζόταν σε δημοτικό σχολείο, το 24,1% σε γυμνάσιο, το 26,6% σε λύκειο, ενώ υπήρχαν και συμμετέχοντες που δήλωσαν ότι εργάζονται συγχρόνως σε πάνω από ένα πλαίσιο (βλ. Πίνακα 2).

Πίνακας 2

Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) του συνόλου του δείγματος (N=526) ως προς τη βαθμίδα εκπαίδευσης

	F	%
Νηπιαγωγείο	34	6,5
Δημοτικό	149	28,3
Γυμνάσιο	127	24,1
Λύκειο	140	26,6
Νηπιαγωγείο-Δημοτικό	3	0,6
Δημοτικό-Γυμνάσιο	6	1,1
Δημοτικό-Λύκειο	3	0,6
Γυμνάσιο-Λύκειο	56	10,6
Δημοτικό-Γυμνάσιο-Λύκειο	7	1,3

Νηπιαγωγείο-Δημοτικό-Γυμνάσιο-Λύκειο	1	0,2
Σύνολο	526	100

Μέσα Συλλογής Δεδομένων

Η συλλογή των δεδομένων της παρούσας έρευνας πραγματοποιήθηκε μέσω διαδικτύου με τη μέθοδο της «χιονοστιβάδας», περιλαμβάνοντας εκπαιδευτικούς από το δίκτυο συνεργαζόμενων σχολείων του μεταπτυχιακού προγράμματος και των ερευνητών. Αξιοποιήθηκαν τρία (3) δομημένα ερωτηματολόγια τα οποία διερευνούσαν: τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, την ψυχική ανθεκτικότητα (BRS) και την επαγγελματική ποιότητα ζωής (ProQOL-5).

Το πρώτο ερωτηματολόγιο καταγράφει τα δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά των ερωτώμενων. Περιλαμβάνει ερωτήσεις κλειστού τύπου σχετικά με το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση του εκπαιδευτικού και το μορφωτικό του επίπεδο. Επιπλέον περιλαμβάνει ερωτήσεις για την καταγραφή των επαγγελματικών χαρακτηριστικών, όπως τύπος και περιοχή σχολείου, βαθμίδα εκπαίδευσης καθώς και ορισμένες ερωτήσεις σχετικά με την πανδημία COVID-19, όπως αν υπήρξε νόσηση, νοσηλεία ή απώλεια εξαιτίας της νόσου.

Για τη διερεύνηση των αντιλήψεων σχετικά με την ψυχική ανθεκτικότητα δόθηκε το ερωτηματολόγιο Brief Resilience Scale (BRS) που κατασκευάστηκε από τους Smith et al. (2008). Το ερωτηματολόγιο προσαρμόστηκε στα ελληνικά από το Εργαστήριο Σχολικής Ψυχολογίας του Τμήματος Ψυχολογίας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Αποτελείται από 6 ερωτήματα κλειστού τύπου (3 θετικά και 3 αρνητικά διατυπωμένα). Οι απαντήσεις δίνονται με πεντάβαθμη κλίμακα Likert. Προτείνονταν στον ερωτώμενο οι λεκτικές διαβαθμίσεις: 1= διαφωνώ απόλυτα, 2= διαφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ, 4= συμφωνώ, 5= συμφωνώ απόλυτα.

Ειδικότερα, ζητήθηκε από τους εκπαιδευτικούς να δηλώσουν τον βαθμό στον οποίο συμφωνούν ή διαφωνούν με το περιεχόμενο των σχετικών με το σχολείο τους ερωτημάτων. Υψηλές βαθμολογίες στην κλίμακα ισοδυναμούν με υψηλά επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας. Ο συνολικός δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's α του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου στο δείγμα υπολογίστηκε $\alpha = 0,70$.

Για τη διερεύνηση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής αξιοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο Professional Quality of Life Scale (ProQOL-5) που κατασκευάστηκε από την Stamm (2010). Αποτελεί αναθεώρηση της παλαιότερης Κλίμακας Κόπωσης Συμπόνιας (Compassion Fatigue Self-Test) (Figley, 1995). Αποτελείται από 30 ερωτήσεις κλειστού τύπου και διακρίνεται σε τρεις υποκλίμακες: Ικανοποίηση Συμπόνιας, Επαγγελματική Εξουθένωση και Δευτερογενές Τραυματικό Στρες. Για το σκορ της κάθε υποκλίμακας, η βαθμολογία υπολογίζεται με διαβάθμιση των 5 σημείων της κλίμακας Likert, που εκτείνεται από το 0 («ποτέ») έως το 5 («πολύ συχνά»). Αντιστρέφονται οι απαντήσεις των ερωτήσεων 1, 4, 15, 17 και 29. Δηλαδή το 0=0 (παραμένει ως έχει αφού δηλώνει την απουσία κάποιας κατάστασης), το 1 αντικαθίσταται με 5, το 2 αντικαθίσταται με 4, το 3 αντικαθίσταται με 3, το 4 αντικαθίσταται με 2 και το 5 αντικαθίσταται με 1. Στη συνέχεια υπολογίζεται η κάθε υποκλίμακα, αθροίζοντας τις αντίστοιχες ερωτήσεις.

Διαδικασία

Η έρευνα διενεργήθηκε το διάστημα της δεύτερης περιόδου υποχρεωτικής παραμονής στο σπίτι λόγω των περιοριστικών μέτρων της πανδημίας COVID-19, έπειτα από την εξασφάλιση της σχετικής άδειας από το Ινστιτούτο Εκπαιδευτικής Πολιτικής. Η χορήγηση των ερωτηματολογίων έγινε ηλεκτρονικά λόγω του περιορισμού των κοινωνικών επαφών, σε επικοινωνία με εκπαιδευτικούς από όλη την Ελλάδα. Η διαδικασία συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου διαρκούσε περίπου 15-20 λεπτά.

Πριν τη χορήγηση, οι ερευνητές ενημέρωσαν το σύνολο των εκπαιδευτικών για το σκοπό της έρευνας, δίνοντας διευκρινίσεις σε τυχόν ερωτήσεις. Επίσης, επεσήμαναν ότι η συμμετοχή είναι εθελοντική και εάν κάποιος εκπαιδευτικός δεν επιθυμούσε να λάβει μέρος, γινόταν απόλυτα σεβαστό από τους ερευνητές, οι οποίοι και τον απέκλειαν από τη διαδικασία. Διαβεβαίωσαν τους εκπαιδευτικούς ότι το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο, εμπιστευτικό και τόνισαν ότι δεν αφορούσε κάποια διαδικασία αξιολόγησης των ίδιων και ότι δεν υπήρχαν σωστές και λανθασμένες απαντήσεις.

Στην αρχική σελίδα του ερωτηματολογίου υπήρχε σύντομο εισαγωγικό σημείωμα, στο οποίο αναφέρονταν ο φορέας διεξαγωγής της έρευνας, ο στόχος της και η εθελοντική συμμετοχή. Στο τέλος της διαδικασίας οι ερευνητές ευχαρίστησαν τους εκπαιδευτικούς για τη συνεργασία τους στην έρευνα.

Αποτελέσματα

Περιγραφικοί Στατιστικοί Δείκτες

Τα δεδομένα της παρούσας έρευνας αναλύθηκαν με τη βοήθεια του ειδικού στατιστικού λογισμικού IBM SPSS Statistics for Windows, v.20. Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται συνοπτικά οι περιγραφικοί στατιστικοί δείκτες (μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις, ελάχιστη και μέγιστη τιμή) για το συνολικό δείγμα των εκπαιδευτικών ($N = 526$), καθώς και οι συντελεστές αξιοπιστίας των κλιμάκων Cronbach's α για τις για τις κλίμακες Ψυχική Ανθεκτικότητα και Κόπωση Συμπόνιας.

Ο Πίνακας 3 συνοψίζει τα περιγραφικά στοιχεία του δείγματος για τις μεταβλητές της έρευνας. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, στον παράγοντα της Ψυχικής Ανθεκτικότητας οι εκπαιδευτικοί σημείωσαν μέσο όρο 24,02 και τυπική απόκλιση 4,66. Όσον αφορά στις υποκλίμακες της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής και ειδικότερα την Ικανοποίηση Συμπόνιας, το 0,2% των συμμετεχόντων ανέφερε χαμηλά ποσοστά, το 48,1% ανέφερε μέτρια ποσοστά και το 51,7% υψηλά ποσοστά ικανοποίησης συμπόνιας. Ως προς την υποκλίμακα Επαγγελματική Εξουθένωση, το 50% των συμμετεχόντων δήλωσε χαμηλά ποσοστά και το υπόλοιπο 50% δήλωσε μέτρια ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης. Στην υποκλίμακα Δευτερογενές Τραυματικό Στρες, το 38,4% των συμμετεχόντων ανέφερε χαμηλά επίπεδα δευτερογενούς τραυματικού στρες, το 61% ανέφερε μέτρια ποσοστά και το 0,6% ανέφερε υψηλά ποσοστά.

Πίνακας 3

Περιγραφικοί Στατιστικοί Δείκτες και Συντελεστές Αξιοπιστίας των Υπό Μελέτη

Κλιμάκων για το Συνολικό Δείγμα

	Προτ.	M.O.	TA.	Ελάχ.	Μέγ.	Alpha
Ψυχική Ανθεκτικότητα	6	24,02	4,66	10	36	0,70
<i>Κόπωση συμπόνιας</i>						
Ικανοποίηση Συμπόνιας	10	41,46	5,17	10	50	0,88
Επαγγελματική Εξουθένωση	10	22,50	4,96	10	41	0,76
Δευτερογενές Τραυματικό Στρες	10	24,55	5,84	12	49	0,82

Συνάφεια μεταξύ των παραγόντων της Ψυχικής Ανθεκτικότητας και της

Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής

Προχωρώντας, υπολογίστηκαν οι συνάφειες μεταξύ των παραγόντων του ερωτηματολογίου για το συνολικό δείγμα. Παρατηρήθηκε ότι οι παράγοντες συνδέονται γραμμικά με άλλοτε θετική και άλλοτε αρνητική συσχέτιση, σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $p < 0,01$.

Πίνακας 4

Δείκτες Συνάφειας Pearson r μεταξύ των Παραγόντων της Ψυχικής Ανθεκτικότητας

και της Κόπωσης συμπόνιας

	1	2	3	4
1. Ψυχική Ανθεκτικότητα	-			
2. Ικανοποίηση Συμπόνιας	0,41**	-		
3. Επαγγελματική Εξουθένωση	-0,52**	-0,64**	-	
4. Δευτερογενές Τραυματικό Στρες	-0,43**	-0,20**	0,60**	-

* $p < 0,10$. ** $p < 0,05$, *** $p < 0,01$.

Σύγκριση των Μέσων Όρων των Παραγόντων του Ερωτηματολογίου ως προς το Φύλο

Προκειμένου να διερευνηθεί η επίδραση ή μη του φύλου των εκπαιδευτικών στην αντιλαμβανόμενη εκ μέρους τους ψυχική ανθεκτικότητα και επαγγελματική ποιότητα ζωής εφαρμόστηκε t-test. Βάσει της ανάλυσης που έγινε για ανεξάρτητα δείγματα, φάνηκε στατιστικώς σημαντική διαφορά στους μέσους όρους των γυναικών ($N = 396$) και των ανδρών ($N = 124$) σε δύο από τις κλίμακες του ερωτηματολογίου. Ανεξάρτητη μεταβλητή ήταν το φύλο και εξαρτημένες μεταβλητές οι αναφορές των εκπαιδευτικών ως προς την ψυχική ανθεκτικότητα και την επαγγελματική ποιότητα ζωής. Συγκεκριμένα, στην κλίμακα «Ψυχική Ανθεκτικότητα», ο μέσος όρος των τιμών των ανδρών ($M = 24,78$, $SD = 4,77$) είναι σημαντικά υψηλότερος ($t = -2,13$, $DF = 518$, $p = 0.033$) από αυτόν των γυναικών ($M = 23,77$, $SD = 4,59$). Στην κλίμακα «Δευτερογενές Τραυματικό Στρες», ο μέσος όρος των τιμών των γυναικών ($M = 24,96$, $SD = 5,82$) είναι σημαντικά υψηλότερος ($t = 2,90$, $DF = 518$, $p = 0.004$) από αυτόν των ανδρών ($M = 23,22$, $SD = 5,76$). Στον Πίνακα 6 συνοψίζονται τα αποτελέσματα για τη στατιστική επίδραση του φύλου.

Πίνακας 5

Μέσοι Όροι, Τυπικές Αποκλίσεις και t-test των Κλιμάκων του Ερωτηματολογίου για την Ψυχική Ανθεκτικότητα και την Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής ως προς το Φύλο

	Φύλο				
	Ανδρες		Γυναίκες		t-τιμή
	M.O.	T.A.	M.O.	T.A.	
Ψυχική Ανθεκτικότητα	24,78	4,77	23,77	4,59	-2,09*
Ικανοποίηση Συμπόνιας	41,38	4,87	41,56	5,21	0,35
Επαγγελματική Εξουθένωση	22,18	4,51	22,56	5,06	0,78
Δευτερογενές Τραυματικό Στρες	23,22	5,76	24,96	5,82	2,90**

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$.

Σύγκριση των Μέσων Όρων των Παραγόντων του Ερωτηματολογίου ως προς την Επιμόρφωση στη Διαχείριση Κρίσεων

Στη συνέχεια, μελετήθηκε κατά πόσο η επιμόρφωση των εκπαιδευτικών σε θέματα διαχείρισης κρίσεων στη σχολική κοινότητα επηρεάζει την αντιλαμβανόμενη ψυχική ανθεκτικότητα και επαγγελματική ποιότητα ζωής, με τη βοήθεια του κριτηρίου t-test για ανεξάρτητα δείγματα. Ανεξάρτητη μεταβλητή ήταν η επιμόρφωση στη διαχείριση κρίσεων και εξαρτημένες μεταβλητές οι αναφορές των εκπαιδευτικών ως προς την ψυχική ανθεκτικότητα και την επαγγελματική ποιότητα ζωής. Βάσει της ανάλυσης, φάνηκε στατιστικώς σημαντική διαφορά στους μέσους όρους του «Ναι» ($N = 215$) και του «Όχι» ($N = 306$) σε μια από τις κλίμακες του ερωτηματολογίου. Ειδικότερα, στην κλίμακα «Ικανοποίηση Συμπόνιας», ο μέσος όρος των τιμών του «Ναι» ($M = 42,29$, $SD = 4,72$) είναι σημαντικά υψηλότερος ($t = -4,36$, $DF = 519$, $p < 0.001$) από αυτόν του «Όχι» ($M = 40,32$, $SD = 5,55$). Στον Πίνακα 7 συνοψίζονται τα αποτελέσματα για τη στατιστική επίδραση της επιμόρφωσης στη διαχείριση κρίσεων.

Πίνακας 6

Μέσοι Όροι, Τυπικές Αποκλίσεις και t-test των Κλιμάκων του Ερωτηματολογίου για την Ψυχική Ανθεκτικότητα και την Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής ως προς την Επιμόρφωση στη Διαχείριση Κρίσεων

	Επιμόρφωση στη διαχείριση κρίσεων				
	Ναι		Όχι		t-τιμή
	M.O.	T.A.	M.O.	T.A.	
Ψυχική Ανθεκτικότητα	24,26	4,80	23,71	4,48	-1,33
Ικανοποίηση Συμπόνιας	42,29	4,72	40,32	5,55	-4,36***
Επαγγελματική Εξουθένωση	22,13	4,76	22,97	5,19	1,91
Δευτερογενές Τραυματικό Στρες	24,61	5,81	24,32	5,86	-0,55

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$.

Σύγκριση των Μέσων Όρων των Παραγόντων του Ερωτηματολογίου ως προς τον Τύπο Σχολείου

Προκειμένου να διερευνηθεί η σχέση ανάμεσα στον τύπο του σχολείου που διδάσκουν οι εκπαιδευτικοί (δημόσιο γενικό, δημόσιο ειδικό, ιδιωτικό, ΕΠΑΛ, άλλο) και στην αντιλαμβανόμενη ψυχική ανθεκτικότητα και επαγγελματική ποιότητα ζωής, πραγματοποιήθηκε ανάλυση διακύμανσης κατά ένα παράγοντα, One-Way ANOVA. Σύμφωνα με την ανάλυση αυτή προέκυψαν στατιστικώς σημαντικές διαφορές στους μέσους όρους μεταξύ των ομάδων ως προς τη διάσταση «Ικανοποίηση Συμπόνιας» [$F(4, 521) = 6,29, p < 0.001$].

Καθώς η ανάλυση ANOVA δεν δίνει δεδομένα για το πού ακριβώς βρίσκονται οι στατιστικώς σημαντικές διαφορές, διενεργήθηκε και ανάλυση κατά ζεύγη με τη χρήση

του κριτηρίου Tukey. Από τις ανά δύο συγκρίσεις μεταξύ των επιπέδων (σε επίπεδο σημαντικότητας 0,05), διαπιστώνεται ότι οι εκπαιδευτικοί που δήλωσαν «άλλο τύπο σχολείου» σημειώνουν σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα ικανοποίησης συμπόνιας από τους εκπαιδευτικούς του δημόσιου γενικού ($p < 0.001$), δημόσιου ειδικού ($p = 0.008$), ΕΠΑΛ ($p < 0.001$) και ιδιωτικού σχολείου ($p < 0.001$). Οι εκπαιδευτικοί των ΕΠΑΛ είναι εκείνοι που δηλώνουν τα υψηλότερα επίπεδα στην εν λόγω διάσταση σε σχέση με τους άλλους τύπους σχολείων.

Στις υπόλοιπες κλίμακες του ερωτηματολογίου δεν εμφανίστηκαν στατιστικώς σημαντικές διαφορές ανάλογα με τον τύπο του σχολείου. Πιο συγκεκριμένα, στις κλίμακες «Ψυχική ανθεκτικότητα» [$F(4, 521) = 1,52, p > 0,05$] «Επαγγελματική Εξουθένωση» [$F(4, 521) = 1,62, p > 0,05$] και «Δευτερογενές Τραυματικό Στρες» [$F(4, 521) = 0,31, p > 0,05$] δεν παρουσιάζονται στατιστικώς σημαντικές διαφορές.

Σύγκριση των Μέσων Όρων των Παραγόντων του Ερωτηματολογίου ως προς τη Βαθμίδα Εκπαίδευσης

Επίσης, χρησιμοποιήθηκε μονοπαραγοντική ανάλυση διακύμανσης για να διερευνηθεί η σχέση ανάμεσα στη βαθμίδα εκπαίδευσης που διδάσκουν οι εκπαιδευτικοί (νηπιαγωγείο, δημοτικό, γυμνάσιο, λύκειο) και στην αντιλαμβανόμενη εκ μέρους τους ψυχική ανθεκτικότητα και επαγγελματική ποιότητα ζωής. Σύμφωνα με την ανάλυση αυτή προέκυψαν στατιστικώς σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων στη διάσταση «Δευτερογενές Τραυματικό Στρες» [$F(3, 446) = 5,50, p < 0.001$] (βλ. Πίνακα 8).

Από τις ανά δύο συγκρίσεις μεταξύ των επιπέδων με τον έλεγχο Tukey (σε επίπεδο σημαντικότητας 0,05), διαπιστώνεται ότι οι εκπαιδευτικοί που διδάσκουν στο γυμνάσιο σημειώνουν σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα δευτερογενούς τραυματικού στρες από τους εκπαιδευτικούς του νηπιαγωγείου ($p = 0.031$), του δημοτικού ($p = 0.011$) και

του λυκείου ($p = 0.003$). Οι εκπαιδευτικοί του νηπιαγωγείου φαίνεται να δηλώνουν τα υψηλότερα επίπεδα στη συγκεκριμένη διάσταση συγκριτικά με τις άλλες βαθμίδες εκπαίδευσης.

Πίνακας 7

Μονοπαραγοντική Ανάλυση Διακύμανσης ANOVA μεταξύ της Βαθμίδας Εκπαίδευσης ($N=450$) και της Κλίμακας Δευτερογενές Τραυματικό Στρες

Βαθμίδα εκπαίδευσης	Δευτερογενές Τραυματικό Στρες			
	M.O.	T.A.	F-τιμή	Df
Νηπιαγωγείο	25,74	6,68		
Δημοτικό	24,85	5,55	5,50***	3 , 446
Γυμνάσιο	22,71	5,61		
Λύκειο	25,15	5,64		

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$.

Στις υπόλοιπες κλίμακες του ερωτηματολογίου δεν παρουσιάσθηκαν στατιστικώς σημαντικές διαφορές εξαρτώμενες από τη βαθμίδα εκπαίδευσης. Πιο συγκεκριμένα, στις κλίμακες «Ψυχική Ανθεκτικότητα» [$F(3,446) = 1,86, p > 0,05$] «Ικανοποίηση Συμπόνιας» [$F(3,446) = 1,15, p > 0,05$] και «Επαγγελματική Εξουθένωση» [$F(3,446) = 2,52, p > 0,05$] δεν εμφανίζονται στατιστικώς σημαντικές διαφορές.

Σύγκριση των Μέσων Όρων των Παραγόντων του Ερωτηματολογίου ως προς την Ηλικία

Για τη διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στην ηλικία των εκπαιδευτικών και στην αντιλαμβανόμενη ψυχική ανθεκτικότητα και επαγγελματική ποιότητα ζωής διενεργήθηκε ανάλυση διακύμανσης κατά ένα παράγοντα. Ωστόσο, δεν προέκυψαν στατιστικώς σημαντικές διαφορές. Αναλυτικότερα, στις μεταβλητές «Ψυχική Ανθεκτικότητα» [$F(3,$

521)= 0,42, $p > 0,05$), «Ικανοποίηση Συμπόνιας» [$F(3, 521) = 0,98, p > 0,05$)], «Επαγγελματική Εξουθένωση» [$F(3, 521) = 0,38, p > 0,05$] και «Δευτερογενές Τραυματικό Στρες» [$F(3, 521) = 0,80, p > 0,05$] δεν σημειώθηκαν διαφορές στις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα στην οποία ανήκουν.

Σύγκριση των Μέσων Όρων των Παραγόντων του Ερωτηματολογίου ως προς τον Τόπο Κατοικίας

Μονοπαραγοντική ανάλυση διακύμανσης χρησιμοποιήθηκε και για την εξέταση της σχέσης ανάμεσα στον τόπο κατοικίας των εκπαιδευτικών και στην αντιλαμβανόμενη ψυχική ανθεκτικότητα και επαγγελματική ποιότητα ζωής. Παρ' όλα αυτά, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικώς σημαντικές διαφορές. Συγκεκριμένα, στις μεταβλητές «Ψυχική Ανθεκτικότητα» [$F(2, 518) = 1,36, p > 0,05$)], «Ικανοποίηση Συμπόνιας» [$F(2, 518) = 0,13, p > 0,05$)], «Επαγγελματική Εξουθένωση» [$F(2, 518) = 0,94, p > 0,05$] και «Δευτερογενές Τραυματικό Στρες» [$F(2, 518) = 0,76, p > 0,05$] δεν σημειώθηκαν διαφορές στις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών ανάλογα με την περιοχή στην οποία κατοικούν.

Παλινδρόμηση Ψυχικής Ανθεκτικότητας και Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής

Κατόπιν, χρησιμοποιήθηκε απλή γραμμική ανάλυση παλινδρόμησης για να διαπιστωθεί αν και κατά πόσο τα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας (ανεξάρτητη μεταβλητή) των εκπαιδευτικών του δείγματος ($N = 526$) προβλέπουν τις διαστάσεις της επαγγελματικής ποιότητας ζωής (εξαρτημένες μεταβλητές). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, η Ψυχική Ανθεκτικότητα φαίνεται να αποτελεί στατιστικά σημαντικό παράγοντα για την εκτίμηση της υποκλίμακας «Ικανοποίηση Συμπόνιας» ($b = 0,45, t = 10,20, F(1,524) = 104,130, p < 0,001$) εξηγώντας το 16,6% των διακυμάνσεων του μοντέλου. Το γεγονός ότι ο συντελεστής β ($b = 0,45$) της παλινδρόμησης είναι θετικός, υποδεικνύει τη θετική σχέση που παρατηρείται μεταξύ της Ικανοποίησης Συμπόνιας και

της Ψυχικής Ανθεκτικότητας. Το ότι ο συντελεστής είναι μικρότερος της μονάδας δείχνει ότι για μια δεδομένη μεταβολή των ποσοστών της Ψυχικής Ανθεκτικότητας, η Ικανοποίηση Συμπόνιας αναμένεται να παρουσιάσει μικρότερη μεταβολή, δηλαδή αν η Ψυχική Ανθεκτικότητα αυξηθεί κατά ένα δεδομένο ποσοστό, αναμένεται αύξηση της Ικανοποίησης Συμπόνιας κατά ένα μικρότερο ποσοστό.

Επίσης, η ανάλυση της απλής παλινδρόμησης έδειξε ότι η Ψυχική Ανθεκτικότητα είναι στατιστικά σημαντικός παράγοντας εκτίμησης της υποκλίμακας «Επαγγελματική Εξουθένωση» ($b = -0,56$, $t = -14,04$, $F(1,524) = 197,030$, $p < 0.001$) εξηγώντας το 27,3% των διακυμάνσεων του μοντέλου. Το γεγονός ότι ο συντελεστής β ($b = -0,56$) της παλινδρόμησης είναι αρνητικός υποδηλώνει την αντίστροφη σχέση που παρατηρείται μεταξύ της Επαγγελματικής Εξουθένωσης και της Ψυχικής Ανθεκτικότητας. Το ότι ο συντελεστής είναι μεγαλύτερος της μονάδας υποδηλώνει ότι για μια δεδομένη μεταβολή των ποσοστών της Ψυχικής Ανθεκτικότητας, η Επαγγελματική Εξουθένωση αναμένεται να παρουσιάσει μεγαλύτερη μεταβολή, δηλαδή για μια αύξηση της Ψυχικής Ανθεκτικότητας κατά ένα δεδομένο ποσοστό αναμένεται μείωση στην Επαγγελματική Εξουθένωση κατά ένα μεγαλύτερο ποσοστό.

Τέλος, η ανάλυση παλινδρόμησης έδειξε ότι η Ψυχική Ανθεκτικότητα είναι στατιστικά σημαντικός παράγοντας για την εκτίμηση της υποκλίμακας «Δευτερογενές Τραυματικό Στρες» ($b = -0,54$, $t = -10,89$, $F(1,524) = 118,689$, $p < 0.001$) εξηγώντας το 18,5% των διακυμάνσεων του μοντέλου. Το γεγονός ότι ο συντελεστής β ($b = -0,54$) της παλινδρόμησης είναι αρνητικός υποδηλώνει την αντίστροφη σχέση που παρατηρείται μεταξύ του Δευτερογενούς Τραυματικού Στρες και της Ψυχικής Ανθεκτικότητας. Το ότι ο συντελεστής είναι μεγαλύτερος της μονάδας υποδηλώνει ότι για μια δεδομένη μεταβολή των ποσοστών της Ψυχικής Ανθεκτικότητας, το Δευτερογενές Τραυματικό Στρες αναμένεται να παρουσιάσει μεγαλύτερη μεταβολή.

Συζήτηση

Η παρούσα διπλωματική εργασία διερεύνησε τις διαστάσεις της επαγγελματικής ποιότητας ζωής, με έμφαση στην κόπωση συμπόνιας συνδυαστικά με τις αντιλήψεις ψυχικής ανθεκτικότητας σε ένα δείγμα εκπαιδευτικών στην Ελλάδα κατά το δεύτερο χρόνο της πανδημίας COVID-19. Παράλληλα, διερευνήθηκε η σχέση των συγκεκριμένων μεταβλητών με τα κοινωνιοδημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, όπως το φύλο, η ηλικία, η βαθμίδα εκπαίδευσης και η εκπαίδευση στη διαχείριση κρίσεων.

Αρχικά, εξετάστηκε η συχνότητα εμφάνισης των διαστάσεων της επαγγελματικής ποιότητας ζωής και συγκεκριμένα της ικανοποίησης συμπόνιας, της επαγγελματικής εξουθένωσης και του δευτερογενούς τραυματικού στρες καθώς και η συχνότητα της ψυχικής ανθεκτικότητας μεταξύ των συμμετεχόντων. Στη διάσταση «Δευτερογενές Τραυματικό Στρες», που είναι η πιο ενδεικτική διάσταση για την κόπωση συμπόνιας, οι βαθμολογίες των συμμετεχόντων κυμάνθηκαν από χαμηλές έως μέτριες. Αυτό υποδηλώνει ότι οι εκπαιδευτικοί του δείγματος δεν παρουσιάζουν ισχυρές ενδείξεις για την εμφάνιση κόπωσης συμπόνιας, αν και χρειάζεται να βρίσκονται σε επαγρύπνηση, επιβεβαιώνοντας άλλες ερευνητικές προσπάθειες να εξετασθεί το θέμα στον εκπαιδευτικό πληθυσμό της Ελλάδας (Christopoulou et al., 2020. Παυλίδης, 2021. Χαντζάρα, 2016). Ωστόσο, το αποτέλεσμα αυτό αποκλίνει από παρόμοιες μελέτες της κόπωσης συμπόνιας σε δείγμα εκπαιδευτικών του εξωτερικού που δείχνουν υψηλότερες βαθμολογίες (Borntrager et al., 2012. McCarthy, 2019. Pérez-Chacón et al., 2021). Η αντίθεση αυτή θα μπορούσε ίσως να εξηγηθεί από τη συγκυρία της δειγματοληψίας, δηλαδή την περίοδο της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης που η επικοινωνία και η καθημερινή φυσική επαφή μεταξύ εκπαιδευτικών και μαθητών/μαθητριών είχε περιοριστεί δραστικά, με αποτέλεσμα να μην παρέχονται ευκαιρίες για συναισθηματική έκφραση και μοίρασμα τυχόν τραυματικών εμπειριών.

Η συχνότητα εμφάνισης επαγγελματικής εξουθένωσης στο δείγμα της έρευνας ήταν επίσης μικρή. Οι μισοί συμμετέχοντες δήλωσαν μέτρια επίπεδα και οι άλλοι μισοί χαμηλά επίπεδα στη διάσταση «Επαγγελματική Εξουθένωση». Με άλλα λόγια, δεν εντοπίστηκαν συμμετέχοντες με σοβαρές δυσκολίες, όπως συναισθηματική εξάντληση, κυνικότητα ή χαμηλό αίσθημα επίτευξης. Παρόμοια εικόνα δίνουν έρευνες που εντοπίζουν άλλοτε χαμηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης (Kalyva, 2013) και άλλοτε μέτρια επίπεδα (Αντωνίου & Ντάλλα, 2010. Stringari et al., 2019) σε δείγματα εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής. Μια ερμηνεία των επιπέδων αυτών σε συνάρτηση με το χρονικό πλαίσιο της έρευνας, που συμπίπτει με τη δεύτερη περίοδο υποχρεωτικής παραμονής στο σπίτι, θα μπορούσε να είναι ότι τότε οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί είχαν γνωρίσει και κατανοήσει περισσότερο τις απαιτήσεις τις εξ αποστάσεως εκπαίδευσης και ενδεχομένως είχαν επινοήσει τρόπους να προσαρμοσθούν σε αυτή.

Όσον αφορά στη διάσταση της ικανοποίησης συμπόνιας, πάνω από τους μισούς συμμετέχοντες είχαν υψηλές βαθμολογίες, ενδεικτικές της άντλησης μεγάλης ικανοποίησης από το επάγγελμά τους και της παροχής βοήθειας στους/στις μαθητές/μαθήτριές τους. Αυτό το αποτέλεσμα είναι παρόμοιο με έρευνες που δείχνουν μέτρια έως υψηλά ποσοστά ικανοποίησης συμπόνιας μεταξύ εκπαιδευτικών (Abraham-Cook, 2012. Robert-Bitar, 2020). Βέβαια, η βιβλιογραφία της εμπειρικής υποστήριξης των ποσοστών επικράτησης της ικανοποίησης συμπόνιας είναι περιορισμένη. Παρ' όλα αυτά, ένας τρόπος να ερμηνευθεί το συγκεκριμένο αποτέλεσμα θα ήταν το γεγονός ότι στην περίπτωση των εκπαιδευτικών οι δυσκολίες που παρουσιάζονται στη διδασκαλία και την εκπαίδευση συνήθως αντισταθμίζονται μέσα από στοιχεία, όπως η δημιουργικότητα, η γλωσσική έκφραση ή η ζωντάνια και το χιούμορ που συνήθως φέρουν οι μαθητές/μαθήτριες.

Σύμφωνα με την Stamm (2010), ο «ιδανικός» συνδυασμός ανάμεσα στις τρεις διαστάσεις της επαγγελματικής ποιότητας ζωής είναι τα υψηλά επίπεδα ικανοποίησης συμπόνιας και τα χαμηλά επίπεδα δευτερογενούς τραυματικού στρες και επαγγελματικής εξουθένωσης. Συνεπώς, συνάγεται το συμπέρασμα ότι οι συμμετέχοντες της παρούσας έρευνας πλησιάζουν αρκετά αυτή την εικόνα, χωρίς βέβαια να την αντικατοπτρίζουν πλήρως.

Τα παραπάνω αποτελέσματα συνδέονται λογικά με τις σχετικά υψηλές τιμές ψυχικής ανθεκτικότητας στο ίδιο δείγμα. Οι συμμετέχοντες εκπαιδευτικοί ανέφεραν επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας που αντανakλούν επαρκείς δεξιότητες για την προσαρμογή σε απρόσμενες αλλαγές και τη διαχείριση αντίξοων συνθηκών. Αυτό συμφωνεί με έρευνες που δείχνουν ικανοποιητικά ποσοστά ψυχικής ανθεκτικότητας σε εκπαιδευτικούς στην Ελλάδα (Botou et al., 2017. Brouskeli et al., 2018. Hatzichristou et al., 2017, 2021a. Χατζηχρήστου και συν., 2020, 2021α), αλλά και στο γενικό ελληνικό πληθυσμό εν μέσω της πανδημίας COVID-19 (Dimitriou et al., 2020).

Η παραπάνω εικόνα που δίνουν τα ποσοστά των μεταβλητών της έρευνας εξηγούνται περισσότερο μέσα από τις αναλύσεις συνάφειας μεταξύ τους. Όταν εξετάσθηκε η συσχέτιση μεταξύ των διαστάσεων της επαγγελματικής ποιότητας ζωής και της ψυχικής ανθεκτικότητας, βρέθηκε σημαντική θετική συνάφεια μεταξύ της διάστασης της ικανοποίησης συμπόνιας και της ψυχικής ανθεκτικότητας. Επιβεβαιώνεται, έτσι, η υπόθεση ότι οι δύο αυτές μεταβλητές αποτελούν θετικές πτυχές που βοηθούν τους εκπαιδευτικούς να αντεπεξέρχονται και να αντιστέκονται στις δυσκολίες με τις οποίες μπορεί να βρίσκονται αντιμέτωποι εξαιτίας της πανδημίας. Η διαπίστωση αυτή συνάδει με αντίστοιχες ερευνητικές προσπάθειες συσχετισμού της ψυχικής ανθεκτικότητας με τις διαστάσεις της κόπωσης συμπόνιας (Burnett & Wahl, 2015. Burnett, 2017).

Ένα από τα πιο ενθαρρυντικά αποτελέσματα της μελέτης περιελάμβανε την εύρεση σημαντικών αρνητικών συσχετίσεων μεταξύ της διάστασης του δευτερογενούς τραυματικού στρες και της ψυχικής ανθεκτικότητας, αλλά και μεταξύ της διάστασης της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ψυχικής ανθεκτικότητας. Συγκεκριμένα, παρατηρήθηκε ότι τα υψηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας συσχετίζονται με χαμηλότερα ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης και δευτερογενούς τραυματικού στρες. Στην πραγματικότητα, αυτή η συνάφεια ήταν ισχυρότερη στην περίπτωση της επαγγελματικής εξουθένωσης παρά του δευτερογενούς τραυματικού στρες. Προηγούμενες έρευνες έχουν καταλήξει σε παρόμοια αποτελέσματα (Burnett & Wahl, 2015. Cooke et al., 2013. David, 2012).

Παράλληλα, σημαντική αρνητική συσχέτιση βρέθηκε μεταξύ των διαστάσεων της ικανοποίησης συμπόνιας και του δευτερογενούς τραυματικού στρες. Αυτό έρχεται σε συμφωνία με έρευνες σε δείγμα εργαζομένων στην ανακουφιστική φροντίδα ανίατων ασθενών (Slocum-Gori et al., 2013) και σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας (Ray et al., 2013), οι οποίες βρήκαν σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ της κόπωσης συμπόνιας και της ικανοποίησης συμπόνιας. Όσον αφορά στις διαστάσεις της ικανοποίησης συμπόνιας και της επαγγελματικής εξουθένωσης, παρατηρήθηκε επίσης σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ των δύο μεταβλητών. Υψηλότερα, δηλαδή, επίπεδα ικανοποίησης συμπόνιας συνδέθηκαν με χαμηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης. Παρόμοια αποτελέσματα σημειώθηκαν από τους Christodoulou et al. (2014) σε δείγμα εκπαιδευτικών ειδική αγωγής και από τους Slocum-Gori et al. (2013) σε υγειονομικό προσωπικό του τομέα ανακουφιστικής φροντίδας. Συνεπώς, αναδεικνύεται ο προστατευτικός ή και εξισορροπητικός ρόλος που μπορεί να λάβει τόσο η ψυχική ανθεκτικότητα όσο και η ικανοποίηση συμπόνιας στην πρόληψη ή την αντιμετώπιση της κόπωσης συμπόνιας (Conrad & Kellar-Guenther, 2006. Stamm, 2010. Star, 2013).

Ακόμη, εξετάσθηκε η συνάφεια ανάμεσα στο δευτερογενές τραυματικό στρες και την επαγγελματική εξουθένωση. Η συσχέτιση που προέκυψε ήταν αρνητική σε στατιστικώς σημαντικό βαθμό, γεγονός που υποδηλώνει ότι τα άτομα που εργάζονται σε επαγγέλματα στα οποία εκτίθενται έμμεσα σε τραυματικές εμπειρίες μπορεί όχι μόνο να αναπτύξουν κόπωση συμπόνιας, αλλά είναι επίσης πιθανό να εμφανίσουν συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης (Cieslak et al., 2013). Μια σημαντική προέκταση αυτού του αποτελέσματος είναι ότι η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί μια σταδιακή και διάχυτη κατάσταση (Figley, 1995) που τείνει να αναδεικνύεται ως απόρροια της αθροιστικής δράσης που μπορεί να έχει η κόπωση συμπόνιας (Stamm, 2010).

Συνεχίζοντας, κατά τη σύγκριση μεταξύ ομάδων διαφορετικού φύλου ως προς τις αντιλήψεις για την επαγγελματική ποιότητα ζωής και την ψυχική ανθεκτικότητα εντοπίσθηκαν στατιστικώς σημαντικές διαφορές. Φαίνεται, λοιπόν, ότι οι γυναίκες εκπαιδευτικοί επιδεικνύουν υψηλότερα επίπεδα δευτερογενούς τραυματικού στρες και χαμηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας σε σχέση με τους άνδρες εκπαιδευτικούς. Η διαφοροποίηση αυτή μεταξύ ανδρών και γυναικών ως προς τα επίπεδα κόπωσης συμπόνιας ή δευτερογενούς τραυματικού στρες απαντάται και σε άλλες έρευνες (Bride et al., 2009. Liu et al., 2020. Ollison, 2019. Turgoose & Maddox, 2017). Παράλληλα, οι διαφορές αυτές συμφωνούν με έρευνες που δείχνουν ότι οι γυναίκες τόσο πριν (Bonanno et al., 2007) όσο και κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Casimiro Urcos et al., 2020. Xiao et al., 2020) παρουσιάζουν χαμηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας σε περιόδους κρίσης. Ωστόσο, σημειώνεται ότι υφίστανται μελέτες που δεν εντοπίζουν διαφοροποιήσεις είτε σε εκπαιδευτικούς (Demir Polat & Iskender, 2018. Hatzichristou et al., 2021a), είτε στο γενικό πληθυσμό ως προς τα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας μεταξύ γυναικών και ανδρών, ιδίως κατά την περίοδο της πανδημίας (Dimitriou et al., 2020. Karatas & Tagay, 2021. Rahman et al., 2020).

Αναλυτικότερα, οι διαφορές κατά φύλο μπορούν να αποδοθούν σε παράγοντες κοινωνικοποίησης και κατασκευασμένων κοινωνικών ρόλων για το κάθε φύλο. Οι γυναίκες, ως τα άτομα που συνήθως αναλαμβάνουν τη φροντίδα όσων βρίσκονται σε ανάγκη, δυσκολεύονται συχνά να ισορροπήσουν ανάμεσα στις επαγγελματικές και τις οικογενειακές υποχρεώσεις που έχουν επωμισθεί (Greenglass & Burke, 2003). Από την άλλη πλευρά, οι άνδρες ανατρέφονται με την αντίληψη ότι δεν πρέπει να εκφράζουν καμία μορφή ευπάθειας από φόβο ότι θα αμφισβητηθεί ο ανδρισμός τους, με αποτέλεσμα συχνά να διατηρούν συναισθηματική απόσταση από τους άλλους προκειμένου να συντηρήσουν την εικόνα του ψυχικά ανθεκτικότερου (Pollack, 2006, 2010).

Όσον αφορά στη βαθμίδα εκπαίδευσης στην οποία διδάσκουν οι εκπαιδευτικοί, βρέθηκαν μικρές αλλά στατιστικώς σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων ως προς τη διάσταση του δευτερογενούς τραυματικού στρες. Συγκεκριμένα, φαίνεται ότι οι εκπαιδευτικοί του νηπιαγωγείου δηλώνουν ελαφρώς υψηλότερα επίπεδα δευτερογενούς τραυματικού στρες από τους συναδέλφους τους σε άλλες βαθμίδες, ενώ οι χαμηλότερες τιμές εντοπίστηκαν στους εκπαιδευτικούς του γυμνασίου. Δεν εντοπίστηκαν σχετικές βιβλιογραφικές πηγές με σχετικό αποτέλεσμα, καθώς όπως αναφέρουν οι Borntrager et al. (2012) το δευτερογενές τραυματικό στρες δεν έχει τύχει συστηματικής μελέτης σε πληθυσμούς εκπαιδευτικών. Η διαφοροποιητική επίδραση της εκπαιδευτικής βαθμίδας ως προς την επαγγελματική ποιότητα ζωής έχει εξετασθεί από τη μελέτη του Παυλίδη (2021) που, ωστόσο εστίασε στην ικανοποίηση συμπόνιας, χωρίς βέβαια να εντοπισθεί κάποια στατιστικώς σημαντική διαφορά. Παρά ταύτα, η διαφοροποίηση υπέρ των εκπαιδευτικών του γυμνασίου της παρούσας μελέτης θα μπορούσε ενδεχομένως να εξηγηθεί από το γεγονός ότι στο γυμνάσιο, που οι εκπαιδευτικοί διακρίνονται σε ειδικότητες, υπάρχει στενότερη συνεργασία και κατ' επέκταση αλληλοϋποστήριξη μεταξύ των εκπαιδευτικών της ίδιας ειδικότητας. Αντιθέτως, στο νηπιαγωγείο οι

εκπαιδευτικοί αναλαμβάνουν μια συγκεκριμένη τάξη και είναι επιφορτισμένοι όχι μόνο με την αγωγή αλλά και τη φύλαξη και τη φροντίδα των βιολογικών αναγκών των μαθητών/μαθητριών τους. Αυτό ίσως φέρνει τους εκπαιδευτικούς σε μεγαλύτερη επαφή με την ευθύνη που αισθάνονται -ακόμη και σε περιόδους εξ αποστάσεως εκπαίδευσης- όσον αφορά στην προστασία και την ευημερία των μαθητών/μαθητριών που γνωρίζουν ότι βιώνουν σημαντικές δυσκολίες. Επίσης, μολονότι αναδείχθηκε μια στατιστικώς σημαντική διαφορά ως προς τον τύπο σχολείου στον οποίο εργάζονται οι εκπαιδευτικοί (δημόσιο γενικό, δημόσιο ειδικό, ιδιωτικό, ΕΠΑΛ, άλλο) υπέρ της επιλογής «άλλο», λόγω του μικρού αριθμού και της ανομοιογένειας που παρουσίασαν οι ομάδες αυτής της μεταβλητής, δεν είναι δυνατό να συναχθούν ασφαλή συμπεράσματα σχετικά με την αξία του συγκεκριμένου αποτελέσματος και χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση.

Επιπλέον, εξετάσθηκε η ύπαρξη διαφοροποίησης μεταξύ εκπαιδευτικών όσον αφορά στο αν έχουν λάβει επιμόρφωση για τους τρόπους διαχείρισης κρίσεων στη σχολική κοινότητα. Στατιστικώς σημαντική διαφορά εντοπίσθηκε στη διάσταση της ικανοποίησης συμπόνιας με όσους έχουν λάβει κάποια εκπαίδευση ή κατάρτιση σε σχετικά θέματα να σημειώνουν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης συμπόνιας. Το αποτέλεσμα αυτό συμφωνεί με έρευνες σε επαγγελματίες που έχουν λάβει ειδική εκπαίδευση για την αντιμετώπιση τραυματικών εμπειριών ή καταστάσεων κρίσης, οι οποίοι αναφέρουν υψηλά ποσοστά άντλησης ικανοποίησης συμπόνιας από τη δουλειά τους (Craig & Sprang, 2010. Wee & Myers, 2003).

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας δεν ανέδειξαν την ηλικία και τον τόπο κατοικίας ως διαφοροποιητικούς παράγοντες για τα επίπεδα κόπωσης συμπόνιας ή ψυχικής ανθεκτικότητας. Διαψεύδονται, έτσι, οι μελέτες που δείχνουν ότι η μεγαλύτερη ηλικία συνδέεται θετικά με την ψυχική ανθεκτικότητα (Bonanno et al., 2007) και αρνητικά με την κόπωση συμπόνιας (Dworkin et al., 2016. Salloum et al., 2015).

Παρομοίως, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας δεν επιβεβαιώνουν βιβλιογραφικές πηγές που παρουσιάζουν τη γεωγραφική περιοχή κατοικίας ως διαφοροποιητικό παράγοντα τόσο για τα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας (Brouskeli et al., 2018. Brunetti, 2006. Day & Hong, 2016), όσο και για τα επίπεδα της κόπωσης συμπόνιας (Meldrum et al., 2002. Sprang et al., 2011). Ωστόσο, αξίζει να σημειωθεί ότι η αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος ως προς την περιοχή κατοικίας ήταν περιορισμένη, δεδομένου ότι η πλειοψηφία των συμμετεχόντων προέρχονταν από αστικές περιοχές. Συνεπώς, αν υπήρχε μεγαλύτερη εκπροσώπηση εκπαιδευτικών από ημιαστικό και αγροτικό περιβάλλον, τα αποτελέσματα ίσως να διαμορφώνονταν διαφορετικά.

Ακόμη, διερευνήθηκε η προβλεπτική ικανότητα της ψυχικής ανθεκτικότητας προκειμένου να κατανοηθεί η συνεισφορά της ως μεταβλητής στην ανάπτυξη των διαστάσεων της επαγγελματικής ποιότητας ζωής. Φάνηκε, λοιπόν, ότι τα επίπεδα της ψυχικής ανθεκτικότητας των εκπαιδευτικών μπορούν να εξηγήσουν ένα στατιστικώς σημαντικό ποσοστό των επιπέδων του δευτερογενούς τραυματικού στρες (18,5 %), της επαγγελματικής εξουθένωσης (27,3 %) και της ικανοποίησης συμπόνιας (16,6 %). Με άλλα λόγια, όσο αυξάνεται η ψυχική ανθεκτικότητα των εκπαιδευτικών τόσο ενδέχεται να μειωθούν οι αρνητικές πτυχές της επαγγελματικής ποιότητας ζωής ή να αυξηθούν οι θετικές πτυχές της και αντίστροφα. Η ψυχική ανθεκτικότητα, λοιπόν, είναι ένας από τους παράγοντες κατανόησης των επιπέδων της κόπωσης συμπόνιας των εκπαιδευτικών με την επιφύλαξη, ωστόσο, ότι η αιτία τους δεν ανάγεται στα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας, καθώς κάτι τέτοιο θα απαιτούσε τη χρήση πειραματικού ερευνητικού σχεδίου.

Περιορισμοί

Η παρούσα μελέτη ενέχει περιορισμούς που χρειάζεται να αναφερθούν. Αρχικά, κυρίως λόγω των περιοριστικών μέτρων που επιβλήθηκαν κατά της διασποράς του

COVID-19, τα αποτελέσματα βασίστηκαν σε δεδομένα που συλλέχθηκαν μέσω διαδικτύου με τη δειγματοληπτική μέθοδο της «χιονοστιβάδας». Παρότι οι έρευνες διαδικτύου δεν υπολείπονται σε αξιοπιστία από τις έρευνες με παραδοσιακές μεθόδους δειγματοληψίας (Muehlhausen et al., 2015), παραμένει η πιθανότητα να αποκλείστηκαν από τη διαδικασία όσοι υποψήφιοι συμμετέχοντες είτε δεν είχαν πρόσβαση και δεξιότητες χρήσης της τεχνολογίας, είτε δεν ανήκαν στον εγγύτερο κύκλο των ερευνητών.

Παρότι ο αριθμός του δείγματος ήταν μεγάλος, ζητήματα αντιπροσωπευτικότητας εγείρονται και από το προφίλ των συμμετεχόντων, δηλαδή εκπαιδευτικών ως επί το πλείστον γυναικείου φύλου, δημόσιων γενικών σχολείων και από αστικές περιοχές. Τα αποτελέσματα ίσως θα έδιναν διαφορετική εικόνα αν υπήρχε αντιπροσώπευση και από τα δύο φύλα, από τον τομέα της ειδικής αγωγής και από ημιαστικές ή αγροτικές περιοχές. Για το λόγο αυτό, η δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων είναι περιορισμένη.

Ένας ακόμη περιορισμός αφορά το διάστημα διεξαγωγής της έρευνας, δηλαδή την περίοδο που τα εκπαιδευτικά ιδρύματα ήταν κλειστά λειτουργώντας μόνο μέσω της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης. Αυτό μπορεί να δημιουργεί μεγαλύτερη απόσταση, φυσική και συναισθηματική, μεταξύ εκπαιδευτικών και μαθητών/μαθητριών. Έτσι, οι απαντήσεις σχετικά με την κόπωση συμπίπτει που αφορούσαν τη δεδομένη περίοδο ενδεχομένως να διαφοροποιούνταν αν λαμβάνονταν το επόμενο διάστημα. Παράλληλα, χρειάζεται να ληφθεί υπόψη ότι τα δεδομένα προήλθαν από ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς και μάλιστα με την οδηγία να δοθούν απαντήσεις για γεγονότα και εμπειρίες που έχουν βιωθεί τις τελευταίες τριάντα μέρες. Συνεπώς, υπάρχει το ενδεχόμενο τα αποτελέσματα αφενός, να μην αντανακλούν πλήρως τις αντιλήψεις και τις συμπεριφορές των συμμετεχόντων όσο τείνουν να συμμορφώνονται με το κοινωνικά επιθυμητό (Althubaiti,

2016) και αφετέρου, να υφίσταται σφάλμα ανάκλησης δεδομένου ότι οι συμμετέχοντες δεν θυμούνται με την ίδια ευκολία και λεπτομέρεια όσα συνέβησαν πριν αρκετό καιρό.

Μελλοντικές προτάσεις

Προεκτείνοντας τους περιορισμούς της παρούσας μελέτης, στη συνέχεια αναφέρονται ορισμένες προτάσεις για περαιτέρω μελέτη της κόπωσης συμπίονιας στο χώρο της σχολικής ψυχολογίας με στόχο την πληρέστερη κατανόηση της έννοιας στην Ελλάδα και τη βελτίωση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής του προσωπικού των σχολείων.

Σε ένα πρώτο επίπεδο, θα ήταν χρήσιμο να διερευνηθούν τα ερευνητικά ερωτήματα από μελλοντικές έρευνες ελαχιστοποιώντας τους προαναφερθέντες περιορισμούς, με σκοπό να καταστεί δυνατή η γενίκευση των αποτελεσμάτων. Παράλληλα, προκειμένου να αποφευχθούν συστηματικά σφάλματα και να κατανοηθεί η έννοια της κόπωσης συμπίονιας και της επαγγελματικής ποιότητας ζωής στην ολότητά τους, αξίζει να σχεδιαστούν μελέτες με μικτή ερευνητική μεθοδολογία (ερωτηματολόγια και ατομικές συνεντεύξεις).

Εξίσου σημαντικό είναι να διερευνηθούν μελλοντικά και άλλα στοιχεία ή παράμετροι που συνδέονται με την επαγγελματική ποιότητα ζωής. Για παράδειγμα, η ερευνητική βιβλιογραφία δεν παρέχει συνεπή μεταξύ τους αποτελέσματα ως προς τις μετρήσεις του δευτερογενούς τραυματικού στρες και της επαγγελματικής εξουθένωσης, ενώ λιγοστές είναι οι μελέτες που ασχολούνται με τη συσχέτιση της κόπωσης συμπίονιας με παράγοντες, όπως τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας ή την ενσυναίσθηση. Τέτοιου είδους συμπεράσματα αναδεικνύουν την ανάγκη περαιτέρω έρευνας που θα καθορίζει με μεγαλύτερη ακρίβεια τα ποσοστά εμφάνισης της κόπωσης συμπίονιας και σε άλλους επαγγελματικούς κλάδους που εμπλέκονται με τη σχολική κοινότητα και έρχονται σε

επαφή με τραυματικές εμπειρίες, όπως οι σχολικοί ψυχολόγοι, οι κοινωνικοί λειτουργοί και οι σχολικοί νοσηλευτές (Burnett & Wahl, 2015).

Η πανδημία COVID-19 αποτελεί μια περίπτωση κρίσης που ενέχει κινδύνους σε πολλαπλά επίπεδα, ενώ ο αντίκτυπός της στη ζωή των ανθρώπων δεν έχει πλήρως διασαφηνισθεί ακόμη. Η παρούσα έρευνα δίνει μια σχετικά αισιόδοξη εικόνα για την ευημερία των εκπαιδευτικών όσον αφορά στα επίπεδα της κόπωσης συμπόνιας και της ψυχικής ανθεκτικότητας, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι χρειάζεται να παύσουν οι προσπάθειες ενίσχυσης και στήριξής τους, ειδικά με εστίαση στις παραμέτρους που ορίζει η πανδημία. Συγκεκριμένα, ένας πρωταρχικός στόχος του τομέα διαχείρισης κρίσεων είναι ο μετριασμός των ψυχικών επιπτώσεων που σχετίζονται με μια κρίση και η παροχή βοήθειας σε άτομα και κοινότητες που επηρεάζονται από τα τραυματικά γεγονότα, ώστε να επιστρέψουν το συντομότερο δυνατό στο πρότερο επίπεδο λειτουργίας τους ή και να κατακτήσουν μεγαλύτερο και πλουσιότερο εύρος στρατηγικών αντιμετώπισης (Myers & Wee, 2005).

Βάσει των αποτελεσμάτων της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι φανερό ότι η ψυχική ανθεκτικότητα διαδραματίζει βασικό ρόλο στην ευημερία των εκπαιδευτικών, οι οποίοι σε περιόδους κρίσης βρίσκονται πάντα στην πρώτη γραμμή στήριξης της μαθητικής κοινότητας που συχνά τους χρειάζεται μέσα στην ποικιλομορφία και την ευαισθησία της ηλικίας που τη χαρακτηρίζει. Όπως προαναφέρθηκε, η ψυχική ανθεκτικότητα των εκπαιδευτικών περιλαμβάνει διάφορες διαστάσεις και παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν τα επίπεδά της βοηθώντας τον εκπαιδευτικό να προσαρμοσθεί ομαλά στις αλλαγές και να διαχειριστεί αντίξοες συνθήκες στο εργασιακό και όχι μόνο περιβάλλον του. Ως εκ τούτου, η μελέτη αυτή μπορεί να λάβει προεκτάσεις που αφορούν την ψυχική υγεία των εκπαιδευτικών και τη διαχείριση κρίσεων στη σχολική κοινότητα.

Τα δεδομένα της έρευνας επικυρώνουν την ανάγκη συγκρότησης ομάδων διαχείρισης κρίσεων και την εφαρμογή ειδικά καταρτισμένων προγραμμάτων συστημικής προσέγγισης για την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας προκειμένου οι εκπαιδευτικοί και κατ' επέκταση ο μαθητικός πληθυσμός να αντεπεξέρχονται αποτελεσματικά και να προσαρμόζονται σε περιπτώσεις κρίσεων που φέρουν έμμεση έκθεση σε τραυματικές εμπειρίες, με τις λιγότερες δυνατές συνέπειες (Craig & Sprang, 2010). Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το διεθνές πρόγραμμα «We C.A.R.E.» που αποτελεί μέρος του ευρύτερου προγράμματος «Συν-Φροντίζω» (Connecting for Caring). Ενσωματώνει το πολυεπίπεδο μοντέλο πρόληψης, ευαισθητοποίησης, εκπαίδευσης και παρέμβασης στη σχολική κοινότητα και έχει ως στόχο την ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας, του θετικού σχολικού κλίματος, της πολιτισμικής επάρκειας καθώς και την κοινωνικοσυναισθηματική αγωγή, προκειμένου το σχολείο να λειτουργεί ως κοινότητα που «νοιάζεται και φροντίζει», ιδιαίτερα σε δύσκολες περιόδους κρίσης. Η Ελλάδα έχει συμμετάσχει στο πρόγραμμα αυτό την περίοδο της οικονομικής κρίσης (2012-2016) με πολύ ενθαρρυντικά αποτελέσματα, όπως θετικές αλλαγές στη μαθησιακή, ψυχολογική και κοινωνική προσαρμογή τόσο σε ατομικό επίπεδο, όσο και σε επίπεδο τάξης, ενώ χαίρει αποδοχής από το σύνολο των μαθητών/μαθητριών, των γονέων και των εκπαιδευτικών (Hatzichristou et al., 2021b).

Συνδυαστικά, κρίνεται αναγκαία η ευαισθητοποίηση και η επιμόρφωση των εκπαιδευτικών, ήδη από τις πανεπιστημιακές τους σπουδές, σχετικά με τη διαχείριση κρίσεων αλλά και την έννοια της κόπωσης συμπόνιας. Όπως φάνηκε από τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης, οι εκπαιδευτικοί με κατάρτιση στη διαχείριση κρίσεων ήταν καλύτερα προετοιμασμένοι να αντιμετωπίσουν τις απρόβλεπτες συνθήκες που επιφέρει η πανδημία COVID-19. Ωστόσο, η έννοια της κόπωσης συμπόνιας είναι σχετικά καινούρια στον ελλαδικό χώρο παρότι είναι σε θέση να επηρεάσει την

επαγγελματική ποιότητα ζωής τόσο των εκπαιδευτικών όσο και άλλων επαγγελματιών που ασχολούνται με πληθυσμούς που βιώνουν τραυματική εμπειρία.

Ακόμη, έχει ιδιαίτερη σημασία οι εκπαιδευτικοί να υποστηρίζονται εντός του σχολικού οργανισμού. Οι σχολικοί ψυχολόγοι μπορούν μέσα από πρακτικές, όπως η διαλεκτική συμβουλευτική και η οργάνωση ομάδων βιωματικών συζητήσεων, να ενισχύσουν αποτελεσματικά τους εκπαιδευτικούς σε επίπεδο πρόληψης, με στόχο να μεγιστοποιούνται η ικανοποίηση συμπόνιας και η ψυχική ανθεκτικότητα που αισθάνονται οι εκπαιδευτικοί στο πλαίσιο της σχολικής κοινότητας.

Κλείνοντας, όπως φάνηκε από τα στοιχεία που παρουσιάστηκαν σε προηγούμενες ενότητες της παρούσας εργασίας, σε περιόδους κρίσης που τα σχολεία έχουν ποικίλες και αυξημένες ψυχοκοινωνικές ανάγκες πρέπει η προσέγγιση παρέμβασης να είναι αντίστοιχα πολυεπίπεδη. Οι δράσεις που σχεδιάζονται χρειάζεται να καλύπτουν τους βασικούς τομείς της θεωρίας, της έρευνας, της εκπαίδευσης και της πρακτικής εφαρμογής σε συνδυασμό με τη συστηματική αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς τους. Εφαρμόζοντας πολυεπίπεδες παρεμβάσεις, εξασφαλίζονται περισσότερες πιθανότητες για την επιτυχία τους και την ουσιαστική υποστήριξη των ευάλωτων ομάδων αλλά και εν γένει της σχολικής κοινότητας (Χατζηχρήστου και συν., 2020, 2021β).

Βιβλιογραφία

- Abendroth, M., & Flannery, J. (2006). Predicting the risk of compassion fatigue. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 8(6), 346-356.
<https://doi.org/10.1097/00129191-200611000-00007>
- Abraham-Cook, S. (2012). *The prevalence and correlates of compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout among teachers working in high-poverty urban public schools* [Doctoral dissertation]. ProQuest Dissertations and Theses Global.
- Adams, R. E., Figley, C. R., & Boscarino, J. A. (2008). The compassion fatigue scale: Its use with social workers following urban disaster. *Research on Social Work Practice*, 18(3), 238-250. <https://doi.org/10.1177/1049731507310190>
- Althubaiti, A. (2016). Information bias in health research: Definition, pitfalls, and adjustment methods. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 9, 211–217.
<https://doi.org/10.2147/jmdh.s104807>
- American Psychological Association. (2012). *Building your resilience*. Retrieved from <https://www.apa.org/topics/resilience>
- American Psychological Association. (2019). *Healthy ways to handle life's stressors*. Retrieved from <https://www.apa.org/topics/stress-tips>
- American Psychological Association. (2020). *Stress in the time of COVID-19*, Vol. 1. Retrieved from <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2020/report>
- American Psychological Association. (2021, March). *Stress in America*. Retrieved from <http://www.apa.org/news/press/releases/2021/03/one-year-pandemic-stress>
- American Psychological Association. (2021, October). *Stress in America*. Retrieved from <https://www.apa.org/news/press/releases/stress>

- Anewalt, P. (2009). Fired up or BURNED OUT? Understanding the importance of professional boundaries in home healthcare and hospice. *Home Healthcare Nurse*, 27(10), 590-597. <https://doi.org/10.1097/01.nhh.0000364181.02400.8c>
- Αντωνίου, Α. Σ., & Ντάλλα, Μ. (2010). Επαγγελματική εξουθένωση και ικανοποίηση από το επάγγελμα Ελλήνων δασκάλων (ειδικής και γενικής αγωγής) και καθηγητών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης: Συγκριτική μελέτη. Στο Χ. Καρακιουλάφη & Μ. Σπυριδάκη (Επιμ. Εκδ.), *Εργασία & Κοινωνία* (σσ.365-399). Διόνικος.
- Arens, A. K., & Morin, A. J. (2016). Relations between teachers' emotional exhaustion and students' educational outcomes. *Journal of Educational Psychology*, 108(6), 800-813. <https://doi.org/10.1037/edu0000105>
- Avramidis, E., & Kalyva, E. (2007). The influence of teaching experience and professional development on Greek teachers' attitudes towards inclusion. *European Journal of Special Needs Education*, 22(4), 367-389. <https://doi.org/10.1080/08856250701649989>
- Baird, K., & Kracen, A. C. (2006). Vicarious traumatization and secondary traumatic stress: A research synthesis. *Counselling Psychology Quarterly*, 19(2), 181-188. <https://doi.org/10.1080/09515070600811899>
- Baranowsky, A. (2002). The silencing response in clinical practice: On the road to dialog. In C.R. Figley (Ed.), *Treating compassion fatigue* (pp. 155-170). Brunner-Routledge.
- Beltman, S., Mansfield, C., & Price, A. (2011). Thriving not just surviving: A review of research on teacher resilience. *Educational Research Review*, 6(3), 185-207. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2011.09.001>

- Bloomquist, K. R., Wood, L., Friedmeyer-Trainor, K., & Kim, H. (2016). Self-care and professional quality of life: Predictive factors among MSW practitioners. *Advances in Social Work, 16*(2), 292-311. <https://doi.org/10.18060/18760>
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist, 59*(1), 20-28. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.59.1.20>
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75*(5), 671-682. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.75.5.671>
- 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*(1), 38-50. <https://doi.org/10.1080/1754730x.2012.664862>
- Botou, A., Mylonakou-Keke, I., Kalouri, O., & Tsergas, N. (2017). Primary school teachers' resilience during the economic crisis in Greece. *Psychology, 08*(01), 131-159. <https://doi.org/10.4236/psych.2017.81009>
- Brady, P. Q., Fansher, A. K., & Zedaker, S. B. (2019). Are parents at a higher risk for secondary traumatic stress?: How interviewing child victims impacts relationships with forensic interviewer's friends and family. *Child Abuse & Neglect, 88*, 275-287. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.11.017>
- Bride, B. E., Hatcher, S. S., & Humble, M. N. (2009). Trauma training, trauma practices, and secondary traumatic stress among substance abuse counselors. *Traumatology, 15*(2), 96-105. <https://doi.org/10.1177/1534765609336362>

- Brouskeli, V., Kaltsi, V., & Loumakou, M. (2018). Resilience and occupational well-being of secondary education teachers in Greece. *Issues in Educational Research*, 28(1), 43-60. <https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.437774417746871>
- Brunetti, G. J. (2006). Resilience under fire: Perspectives on the work of experienced, inner city high school teachers in the United States. *Teaching and Teacher Education*, 22(7), 812-825. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2006.04.027>
- Burnett, H. J. (2017). Revisiting the compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction, and resilience connection among CISM responders. *SAGE Open*, 7(3), 215824401773085. <https://doi.org/10.1177/2158244017730857>
- Burnett, H. J., & 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(1). <https://doi.org/10.4172/1522-4821.1000165>
- Buselli, R., Corsi, M., Baldanzi, S., Chiumiento, M., Del Lupo, E., Dell'Oste, V., Bertelloni, C. A., Massimetti, G., Dell'Osso, L., Cristaudo, A., & Carmassi, C. (2020). Professional quality of life and mental health outcomes among health care workers exposed to Sars-Cov-2 (COVID-19). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 6180. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176180>
- Casimiro Urcos, W. H., Casimiro Urcos, C. N., Barbachán Ruales, E. A., & Casimiro Urcos, J. F. (2020). Stress, Anguish, Anxiety and Resilience of University Teachers in the Face of Covid-19. *Utopía Y Praxis Latinoamericana*, 25(7), 453-464. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4009790>

Castro, A. J., Kelly, J., & Shih, M. (2010). Resilience strategies for new teachers in high-needs areas. *Teaching and Teacher Education*, 26(3), 622-629.

<https://doi.org/10.1016/j.tate.2009.09.010>

Center for Workplace Mental Health. (2020). *The Center for Workplace Mental Health's Employee Mental Health & Well-Being During & Beyond COVID-19*. Retrieved from <https://www.workplacementalhealth.org/news-events/covid-19-mental-health-and-well-being>

Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Healthcare Personnel and First Responders: How to Cope with Stress and Build Resilience During the COVID-19 Pandemic*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/mental-health-healthcare.html>

Chang, M. (2009). An appraisal perspective of teacher burnout: Examining the emotional work of teachers. *Educational Psychology Review*, 21(3), 193-218.
<https://doi.org/10.1007/s10648-009-9106-y>

Choi, E. P., Hui, B. P., & Wan, E. Y. (2020). Depression and anxiety in Hong Kong during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3740. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103740>

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. <https://doi.org/10.5923/j.edu.20140402.02>

Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (2012). Gene $\times$ environment interaction and resilience: Effects of child maltreatment and serotonin, corticotropin releasing hormone, dopamine, and oxytocin genes. *Development and Psychopathology*, 24(2), 411-427. <https://doi.org/10.1017/s0954579412000077>

- Cieslak, R., Shoji, K., Douglas, A., Melville, E., Luszczynska, A., & Benight, C. C. (2014). A meta-analysis of the relationship between job burnout and secondary traumatic stress among workers with indirect exposure to trauma. *Psychological Services, 11*(1), 75-86. <https://doi.org/10.1037/a0033798>
- Conrad, D., & Kellar-Guenther, Y. (2006). Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among Colorado child protection workers. *Child Abuse & Neglect, 30*(10), 1071-1080. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.03.009>
- Cooke, G., Doust, J. A., & Steele, M. C. (2013). A survey of resilience, burnout, and tolerance of uncertainty in Australian general practice registrars. *BMC Medical Education, 13*(2), 1-6. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-2>
- Craig, C., & Sprang, G. (2010). Compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout in a national sample of trauma treatment therapists. *Anxiety, Stress & Coping, 23*(3), 319-339. <https://doi.org/10.1080/10615800903085818>
- Crumpei, I., & Dafinoiu, I. (2012). The relation of clinical empathy to secondary traumatic stress. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 33*, 438-442. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.01.159>
- Davenport, T. L. (2021). *A qualitative look at secondary trauma through the lived experiences of elementary teachers* (3657) [Doctoral dissertation]. Electronic Theses and Dissertations.
- David, D. P. (2012). *Resilience as a protective factor against compassion fatigue in trauma therapists* [Doctoral dissertation]. ProQuest Dissertations Publishing.
- Davydov, D. M., Stewart, R., Ritchie, K., & Chaudieu, I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review, 30*(5), 479-495. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.003>

- Day, C., & Hong, J. (2016). Influences on the capacities for emotional resilience of teachers in schools serving disadvantaged urban communities: Challenges of living on the edge. *Teaching and Teacher Education*, 59, 115-125.
<https://doi.org/10.1016/j.tate.2016.05.015>
- Demir Polat, D., & İskender, M. (2018). Exploring teachers' resilience in relation to job satisfaction, burnout, organizational commitment and perception of organizational climate. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 5(3), 1-13.
<https://doi.org/10.17220/ijpes.2018.03.001>
- Dimitriou, L., Drakontaidēs, M., & Hadjicharalambous, D. (2020). Psychological resilience, hope, and adaptability as protective factors in times of crisis: A study in Greek and Cypriot society during the COVID-19 pandemic. *Social Education Research*, 2(1), 20-34. <https://doi.org/10.37256/ser.212021618>
- Doll, B., Zucker, S. & Brehm, K. (2009). *Σχολικές τάξεις που προάγουν την ψυχική ανθεκτικότητα : Πώς να δημιουργήσουμε ένα ευνοϊκό περιβάλλον για μάθηση*. Επιστημονική επιμέλεια: Χ. Χατζηχρήστου. Μετάφραση: Ε. Θεοχαράκη. Τυπωθήτω.
- Dworkin, E. R., Sorell, N. R., & Allen, N. E. (2016). Individual-and setting-level correlates of secondary traumatic stress in rape crisis center staff. *Journal of Interpersonal Violence*, 31(4), 743-752.
<https://doi.org/10.1177/0886260514556111>
- ΕΛΣΤΑΤ. (2019). *Έρευνα υγείας: Έτος 2019*. Ελληνική Στατιστική Αρχή.
- Elwood, L. S., Mott, J., Lohr, J. M., & Galovski, T. E. (2011). Secondary trauma symptoms in clinicians: A critical review of the construct, specificity, and

- implications for trauma-focused treatment. *Clinical Psychology Review*, 31(1), 25-36. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.09.004>
- EY Ελλάδος, Hellas EAP, & Εργαστήριο Πειραματικής Ψυχολογίας του Τμήματος Ψυχολογίας ΕΚΠΑ. (2021). *Έρευνα για την ψυχική υγεία και ευεξία των εργαζόμενων στην Ελλάδα*. https://www.ey.com/el_gr/workforce/covid19-pos-epireastike-i-psyxiki-ugeia-ton-ergazomenon-stin-ellada.
- Ferreira, R. J., Buttell, F., & Cannon, C. (2020). COVID-19: Immediate predictors of individual resilience. *Sustainability*, 12(16), 6495. <https://doi.org/10.3390/su12166495>
- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Brunner/Mazel.
- Figley, C. R. (2002a). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology*, 58(11), 1433-1441. <https://doi.org/10.1002/jclp.10090>
- Figley, C.R. (2002b). *Treating compassion fatigue*. Brunner - Routledge.
- Figley, C. R., & Ludick, M. (2017). Secondary traumatization and compassion fatigue. In S. N. Gold (Ed.), *APA handbook of trauma psychology: Foundations in knowledge* (pp. 573–593). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000019-029>
- Ford, T., & Finning, K. (2020). Mental health in schools. *Mental Health and Illness Worldwide*, 475-488. https://doi.org/10.1007/978-981-10-2348-4_40
- Fountoulakis, K. N., Apostolidou, M. K., Atsiova, M. B., Filippidou, A. K., Florou, A. K., Gousiou, D. S., Katsara, A. R., Mantzari, S. N., Padouva-Markoulaki, M., Papatriantafyllou, E. I., Sacharidi, P. I., Tonia, A. I., Tsagalidou, E. G.,

- Zymara, V. P., Prezerakos, P. E., Koupidis, S. A., Fountoulakis, N. K., & Chrousos, G. P. (2021). Self-reported changes in anxiety, depression and suicidality during the COVID-19 lockdown in Greece. *Journal of Affective Disorders*, 279, 624-629. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.061>
- Froese-Germain, G. (2014). *Work-life balance and the Canadian teaching profession*. Canadian Teachers' Federation. Retrieved from <https://www.ctf-fce.ca/Research-Library/Work-Life-BalanceandtheCanadianTeachingProfession.pdf>
- Galea, S., Merchant, R. M., & Lurie, N. (2020). The mental health consequences of COVID-19 and physical distancing. *JAMA Internal Medicine*, 180(6), 817. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.1562>
- Gentry, J. E. (2002). Compassion fatigue. *Journal of Trauma Practice*, 1(3-4), 37-61. https://doi.org/10.1300/j189v01n03_03
- Goode, D. A. (1989). Quality of life, quality of work life. In W.E. Kiernan & R.L. Schalock (Eds.), *Economics, industry and disability: A look ahead* (pp. 337-349). Brookes Publishing.
- Gray, L., & Taie, S. (2015). *Public School Teacher Attrition and Mobility in the First Five Years: Results from the First Through Fifth Waves of the 2007–08 Beginning Teacher Longitudinal Study* (NCES 2015-337). U.S. Department of Education. National center for education statistics. Retrieved from <http://nces.ed.gov/pubsearch>.
- Green, J., & Bettini, E. (2020). Addressing Teacher Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *Teachers College Record*. Retrieved from <https://www.tcrecord.org/Content.asp?ContentId=23395>

- Greenglass, E. R. & Burke, R. J. (2003). Teacher stress. In M. F. Dollard, A. H. Winefield, & H. R. Winefield (Eds.), *Occupational stress in the service professions* (pp. 213-236). Taylor & Francis.
- Gu, Q. (2014). The role of relational resilience in teachers' career-long commitment and effectiveness. *Teachers and Teaching*, 20(5), 502-529.
<https://doi.org/10.1080/13540602.2014.937961>
- Hargrave, P. A., Scott, K. M., & McDowall, J. (2006). To resolve or not to resolve. *Journal of Trauma Practice*, 5(2), 37-55. https://doi.org/10.1300/j189v05n02_03
- Harrison, R. L., & Westwood, M. J. (2009). Preventing vicarious traumatization of mental health therapists: Identifying protective practices. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 46(2), 203-219. <https://doi.org/10.1037/a0016081>
- Hatzichristou, C., Adamopoulou, E., & Lampropoulou, A. (2014). A multilevel approach of promoting resilience and positive school climate in the school community during unsettling times. In S. Prince-Embury & D. Saklofske (Eds.), *Resilience interventions for youth in diverse populations*. Pp Springer.
https://doi.org/10.1007/978-1-4939-0542-3_14
- Hatzichristou, C., Lykitsakou, K., Lampropoulou, A.; & Dimitropoulou, P. (2010). Promoting the well-being of school communities: A systemic approach. In B. Doll, W. Phohl, & J. Yoon (Eds.), *Handbook of Prevention Science*, (pp.255-274). Routledge.
- Hatzichristou, C., Georgakakou-Koutsonikou, N., Lianos, P., Lampropoulou, A., & Yfanti, T. (2021a). Assessing school community needs during the initial outbreak of the COVID-19 pandemic: Teacher, parent and student perceptions. *School*

Psychology International, 42(6), 590-615.

<https://doi.org/10.1177/01430343211041697>

Hatzichristou, C., Lianos, P., Lampropoulou, A., Yfanti, T., & Athanasiou, D. (2021b).

WeCARE intervention program: An online multilevel international program for promoting well-being and resilience in the school community during unsettling times. *European Journal of Psychology and Educational Research*, 4(1), 51-67.

<https://doi.org/10.12973/ejper.4.1.51>

Henderson, N, & Milstein M. M., (2008). *Σχολεία που προάγουν την ψυχική*

ανθεκτικότητα. Πώς μπορεί να γίνει πραγματικότητα για τους μαθητές και τους εκπαιδευτικούς. Επιστημονική επιμέλεια: Χ. Χατζηχρήστου. Μετάφραση: Β. Βασσαρά. Τυπωθήτω.

Hernandez-Wolfe, P., Killian, K., Engstrom, D., & Gangsei, D. (2015). Vicarious

resilience, vicarious trauma, and awareness of equity in trauma work. *Journal of Humanistic Psychology*, 55(2), 153-

172. <https://doi.org/10.1177/0022167814534322>

Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T.

(2011). What is resilience? *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258-265.

<https://doi.org/10.1177/070674371105600504>

Hill, A. C. (2011). *The cost of caring: An investigation in the effects of teaching*

traumatized children in urban elementary settings [Doctoral dissertation]. Open Access Dissertations.

Hoffman, S., Palladino, J. M., & Barnett, J. (2007). Compassion Fatigue as a Theoretical

Framework to Help Understand Burnout among Special Education

Teachers. *Online Submission*, 2(1), 15-22.

- Hooper, C., Craig, J., Janvrin, D. R., Wetsel, M. A., & Reimels, E. (2010). Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. *Journal of Emergency Nursing*, 36(5), 420-427. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2009.11.027>
- Howard, S., & Johnson, B. (2004). Resilient teachers: Resisting stress and burnout. *Social Psychology of Education*, 7(4), 399-420. <https://doi.org/10.1007/s11218-004-0975-0>
- Hunter, R. G., Gray, J. D., & McEwen, B. S. (2018). The neuroscience of resilience. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 9(2), 305-339. <https://doi.org/10.1086/697956>
- Hydon, S., Wong, M., Langley, A. K., Stein, B. D., & Kataoka, S. H. (2015). Preventing secondary traumatic stress in educators. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 24(2), 319-333. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.11.003>
- 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(2), 178-187. <https://doi.org/10.1108/02683940510579803>
- Joinson C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing*, 22(4), 118-121.
- Joseph, S., & Linley, P. A. (2006). Growth following adversity: Theoretical perspectives and implications for clinical practice. *Clinical Psychology Review*, 26(8), 1041-1053. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.12.006>
- Kalyva, E. (2013). Stress in Greek primary schoolteachers working under conditions of financial crisis. *Europe's Journal of Psychology*, 9(1), 104-112. <https://doi.org/10.5964/ejop.v9i1.488>
- Karataş, Z., & Tagay, Ö. (2021). The relationships between resilience of the adults affected by the covid pandemic in Turkey and COVID-19 fear, meaning in life,

- life satisfaction, intolerance of uncertainty and hope. *Personality and Individual Differences*, 172, 110592. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110592>
- Kearney, M. K., Weininger, R. B., Vachon, M. L., Harrison, R. L., & Mount, B. M. (2009). Self-care of physicians caring for patients at the end of life. *JAMA*, 301(11), 1155. <https://doi.org/10.1001/jama.2009.352>
- Killian, K. D. (2008). Helping till it hurts? A multimethod study of compassion fatigue, burnout, and self-care in clinicians working with trauma survivors. *Traumatology*, 14(2), 32-44. <https://doi.org/10.1177/1534765608319083>
- Knight, C. (2010). Indirect trauma in the Field practicum: Secondary traumatic stress, vicarious trauma, and compassion fatigue among social work students and their Field instructors. *Journal of Baccalaureate Social Work*, 15(1), 31-52. <https://doi.org/10.18084/basw.15.1.1568283x21397357>
- Knox, K. S., & Roberts, A. R. (2005). Crisis intervention and crisis team models in schools. *Children & Schools*, 27(2), 93-100. <https://doi.org/10.1093/cs/27.2.93>
- Koenig, A., Rodger, S., & Specht, J. (2017). Educator burnout and compassion fatigue: A pilot study. *Canadian Journal of School Psychology*, 33(4), 259-278. <https://doi.org/10.1177/0829573516685017>
- Kolar, K. (2011). Resilience: Revisiting the concept and its utility for social research. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9(4), 421-433. <https://doi.org/10.1007/s11469-011-9329-2>
- Krasner, M. S., Epstein, R. M., Beckman, H., Suchman, A. L., Chapman, B., Mooney, C. J., & Quill, T. E. (2009). Association of an educational program in mindful communication with burnout, empathy, and attitudes among primary care physicians. *JAMA*, 302(12), 1284-1293. <https://doi.org/10.1001/jama.2009.1384>

- Krisman-Scott, M. A., & McCorkle, R. (2002). The tapestry of hospice. *Holistic Nursing Practice*, 16(2), 32-39. <https://doi.org/10.1097/00004650-200201000-00006>
- Κωνσταντίνου, Χ. (2015). *Το καλό σχολείο, ο ικανός εκπαιδευτικός και η κατάλληλη αγωγή ως παιδαγωγική θεωρία και πράξη: Μια προσέγγιση βασισμένη σε θεωρητικά και ερευνητικά δεδομένα*. Gutenberg.
- Labrague, L. J., & De los Santos, J. A. (2021). Resilience as a mediator between compassion fatigue, nurses' work outcomes, and quality of care during the COVID-19 pandemic. *Applied Nursing Research*, 61, 151476. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151476>
- Lawler, E. L. (1975). Algorithms, graphs, and complexity. *Networks*, 5(1), 89-92. <https://doi.org/10.1002/net.1975.5.1.89>
- Le Cornu, R. (2009). Building resilience in pre-service teachers. *Teaching and Teacher Education*, 25(5), 717-723. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2008.11.016>
- Lerias, D., & Byrne, M. K. (2003). Vicarious traumatization: Symptoms and predictors. *Stress and Health*, 19(3), 129-138. <https://doi.org/10.1002/smi.969>
- Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., Sun, L., Wu, L., Sun, Z., Zhou, Y., Wang, Y., & Liu, W. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Research*, 287, 112921. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112921>
- Loman, M. M., & Gunnar, M. R. (2010). Early experience and the development of stress reactivity and regulation in children. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 34(6), 867-876. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2009.05.007>
- Lombardo, B., & Eyre, C. (2011). Compassion fatigue: A nurse's primer. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*. <https://doi.org/10.3912/ojin.vol16no01man03>

- Luthans, F. (2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 23(6), 695-706.
<https://doi.org/10.1002/job.165>
- Luthar, S. S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Development and psychopathology: Risk, disorder and adaption* (2nd ed., pp. 739-795). Wiley.
- Luthar, S. S., & Brown, P. J. (2007). Maximizing resilience through diverse levels of inquiry: Prevailing paradigms, possibilities, and priorities for the future. *Development and Psychopathology*, 19(3), 931-955.
<https://doi.org/10.1017/s0954579407000454>
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
<https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Mansfield, C. F., Beltman, S., Price, A., & McConney, A. (2012). “Don’t sweat the small stuff:” understanding teacher resilience at the chalkface. *Teaching and Teacher Education*, 28(3), 357-367. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2011.11.001>
- Marcus, S., & Dubi, M. (2006). The relationship between resilience and compassion fatigue in counselors. *Vistas: Compelling perspectives on counseling*, 223-225.
- Martel, J., & 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. <https://doi.org/10.1007/s11205-004-5368-4>
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). Maslach Burnout Inventory: Third edition. In C. P. Zalaquett & R. J. Wood (Eds.), *Evaluating stress: A book of resources* (pp. 191–218). Scarecrow Education.

- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.56.3.227>
- Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19(3), 921-930. <https://doi.org/10.1017/s0954579407000442>
- Masten, A. S. (2011). Resilience in children threatened by extreme adversity: Frameworks for research, practice, and translational synergy. *Development and Psychopathology*, 23(2), 493-506. <https://doi.org/10.1017/s0954579411000198>
- Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, 85(1), 6-20. <https://doi.org/10.1111/cdev.12205>
- Masten, A. S. (2016). Resilience in developing systems: The promise of integrated approaches. *European Journal of Developmental Psychology*, 13, 297–312. <https://doi.org/10.1080/17405629.2016.1147344>
- Masten, A. S., Herbers, J. E., Cutuli, J. J., & Lafavor, T. L. (2008). Promoting competence and resilience in the school context. *Professional School Counselor*, 12, 76-84.
- Masten, A. S., & Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 13-27. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.003>
- Masten, A. S., & Obradović, J. (2008). Disaster preparation and recovery: Lessons from research on resilience in human development. *Ecology and Society*, 13(1). <https://doi.org/10.5751/es-02282-130109>
- Ματσόπουλος, Α. (2011). *Από την ευαλωτότητα στην ψυχική ανθεκτικότητα: Εφαρμογές στο σχολικό πλαίσιο και στην οικογένεια*. Παπαζήση.

- Mayo Clinic (2020, October). *Resilience: Build skills to endure hardship*. Retrieved from <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/resiliencetraining/in-depth/resilience>
- Maytum, J., Heiman, M., & Garwick, A. (2004). Compassion fatigue and burnout in nurses who work with children with chronic conditions and their families. *Journal of Pediatric Health Care*, 18(4), 171-179. [https://doi.org/10.1016/s0891-5245\(03\)00309-2](https://doi.org/10.1016/s0891-5245(03)00309-2)
- McCarthy, C. J. (2019). Teacher stress: Balancing demands and resources. *Phi Delta Kappan*, 101(3), 8-14. <https://doi.org/10.1177/0031721719885909>
- McHolm, F. (2006). Rx for compassion fatigue. *Journal of Christian Nursing*, 23(4), 12-19. <https://doi.org/10.1097/00005217-200611000-00003>
- McLean, L., & Connor, C. M. (2015). Depressive symptoms in third-grade teachers: Relations to classroom quality and student achievement. *Child Development*, 86(3), 945-954. <https://doi.org/10.1111/cdev.12344>
- McLean, L., Abry, T., Taylor, M., & Connor, C. M. (2018). Associations among teachers' depressive symptoms and students' classroom instructional experiences in third grade. *Journal of School Psychology*, 69, 154-168. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2018.05.002>
- Meldrum, L., King, R., & Spooner, D. (2002). Secondary traumatic stress in case managers working in community mental health services. In C. R. Figley (Ed.), *Treating compassion fatigue* (pp. 85–106). Brunner-Routledge.
- Meyers, T.W. & Cornille, T. A. (2002). The trauma of working with traumatized children. In C. R. Figley (Ed.). *Treating compassion fatigue* (pp. 39 – 55). Brunner-Routledge.

- Muehlhausen, W., Doll, H., Quadri, N., Fordham, B., O'Donohoe, P., Dogar, N., & Wild, D. J. (2015). Equivalence of electronic and paper administration of patient-reported outcome measures: A systematic review and meta-analysis of studies conducted between 2007 and 2013. *Health and Quality of Life Outcomes*, 13(1), 167. <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0362-x>
- Myers, D., & Wee, D. F. (2005). *Disaster mental health services*. Routledge.
- National Center for PTSD (2020, March). *Managing healthcare workers' stress associated with COVID-19 virus outbreak*. Retrieved from https://www.ptsd.va.gov/covid/COVID_healthcare_workers.asp
- Newell, J. M., & MacNeil, G. A. (2010). Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue. *Best practices in mental health*, 6(2), 57-68.
- Ollison, J. (2019). *Improving Teacher Retention by Addressing Teachers' Compassion Fatigue* [Doctoral dissertation]. ProQuest Dissertations and Theses Global.
- Parlapani, E., Holeva, V., Voitsidis, P., Blekas, A., Gliatas, I., Porfyri, G. N., Golemis, A., Papadopoulou, K., Dimitriadou, A., Chatzigeorgiou, A. F., Bairachtari, V., Patsiala, S., Skoupra, M., Papigkioti, K., Kafetzopoulou, C., & Diakogiannis, I. (2020). Psychological and behavioral responses to the COVID-19 pandemic in Greece. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00821>
- Παυλίδης, Π. (2021). *Η Διερεύνηση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης* [Μεταπτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας]. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, ΨΗΦΙΔΑ Ιδρυματικό Αποθετήριο. <http://dspace.lib.uom.gr/handle/2159/25868>

- Patterson, J. L., & Kelleher, P. (2005). *Resilient school leaders: Strategies for turning adversity into achievement*. ASCD.
- Pearson, C. M., & Clair, J. A. (1998). Reframing crisis management. *Academy of Management Review*, 23(1), 59-76. <https://doi.org/10.5465/amr.1998.192960>
- Pérez-Chacón, M., Chacón, A., Borda-Mas, M., & Avargues-Navarro, M. (2021). Sensory processing sensitivity and compassion satisfaction as risk/Protective factors from burnout and compassion fatigue in healthcare and education professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 611. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020611>
- Pollack, W. S. (2006). The "war" for boys: Hearing "real boys" voices, healing their pain. *Professional Psychology: Research and Practice*, 37(2), 190-195. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.37.2.190>
- Pollack, W. S. (2010). Gender issues: Modern models of young male resilient mental health. In J. E. Grant & M. N. Potenza (Eds.), *Young adult mental health* (pp. 96-109). Oxford University Press.
- Portnoy, D. (2011). Burnout and compassion fatigue: Watch for the signs. *Health Progress*, 92(4), 46-50.
- Price, A., Mansfield, C., & McConney, A. (2012). Considering 'teacher resilience' from critical discourse and labour process theory perspectives. *British Journal of Sociology of Education*, 33(1), 81-95. <https://doi.org/10.1080/01425692.2011.614748>
- Rahman, M. A., Hoque, N., Alif, S. M., Salehin, M., Islam, S. M., Banik, B., Sharif, A., Nazim, N. B., Sultana, F., & Cross, W. (2020). Factors associated with

- psychological distress, fear and coping strategies during the COVID-19 pandemic in Australia. *Globalization and Health*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00624-w>
- Ray, S. L., Wong, C., White, D., & Heaslip, K. (2013). Compassion satisfaction, compassion fatigue, work life conditions, and burnout among frontline mental health care professionals. *Traumatology*, 19(4), 255-267. <https://doi.org/10.1177/1534765612471144>
- Reinke, W. M., Stormont, M., Herman, K. C., Puri, R., & Goel, N. (2011). Supporting children's mental health in schools: Teacher perceptions of needs, roles, and barriers. *School Psychology Quarterly*, 26(1), 1-13. <https://doi.org/10.1037/a0022714>
- Reyes, J. A., & Elias, M. J. (2011). Fostering social-emotional resilience among Latino youth. *Psychology in the Schools*, 48(7), 723-737. <https://doi.org/10.1002/pits.20580>
- Robert-Bitar, N. (2020). *Compassion Fatigue and Compassion Satisfaction in High Poverty Schools* [Doctoral dissertation]. ProQuest Dissertations and Theses Global.
- Robins, P. M., Meltzer, L., & Zelikovsky, N. (2009). The experience of secondary traumatic stress upon care providers working within a Children's Hospital. *Journal of Pediatric Nursing*, 24(4), 270-279. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2008.03.007>
- Robinson-Keilig, R. A. (2014). Secondary traumatic stress and disruptions to interpersonal functioning among mental health therapists. *Journal of Interpersonal Violence*, 29(8), 1477-1496. <https://doi.org/10.1177/0886260513507135>

- Rothschild, B., & Rand, M. (2006). *Help for the helper, self-care strategies for managing burnout and stress: The psychophysiology of compassion fatigue and vicarious trauma*. W. W. Norton.
- Ruiz-Fernández, M. D., Ramos-Pichardo, J. D., Ibáñez-Masero, O., Cabrera-Troya, J., Carmona-Rega, M. I., & Ortega-Galán, Á. M. (2020). Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. *Journal of Clinical Nursing*, 29(21-22), 4321-4330. <https://doi.org/10.1111/jocn.15469>
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1-12.
<https://doi.org/10.1196/annals.1376.002>
- Sabin-Farrell, R., & Turpin, G. (2003). Vicarious traumatization: Implications for the mental health of health workers? *Clinical Psychology Review*, 23(3), 449-480.
[https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(03\)00030-8](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(03)00030-8)
- Sabo, B. M. (2006). Compassion fatigue and nursing work: Can we accurately capture the consequences of caring work? *International Journal of Nursing Practice*, 12(3), 136-142. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172x.2006.00562.x>
- Sabo, B. M. (2008). Adverse psychosocial consequences: Compassion fatigue, burnout and vicarious traumatization: Are nurses who provide palliative and hematological cancer care vulnerable? *Indian Journal of Palliative Care*, 14(1), 23.
<https://doi.org/10.4103/0973-1075.41929>
- Salloum, A., Kondrat, D. C., Johnco, C., & Olson, K. R. (2015). The role of self-care on compassion satisfaction, burnout and secondary trauma among child welfare workers. *Children and Youth Services Review*, 49, 54-61.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.12.023>

- Salston, M., & Figley, C. R. (2003). Secondary traumatic stress effects of working with survivors of criminal victimization. *Journal of Traumatic Stress, 16*(2), 167-174.
<https://doi.org/10.1023/a:1022899207206>
- Sanchez-Reilly, S., Morrison, L., Carey, E., Bernacki, R., O'Neill, L., Kapo, J., Periyakoil, V., & Thomas, J. (2013). Caring for oneself to care for others: Physicians and their self-care. *Journal of Supportive Oncology, 11*(2), 75-81.
<https://doi.org/10.12788/j.suponc.0003>
- Schutz, P. A., & Zembylas, M. (2009). *Advances in teacher emotion research: The impact on teachers' lives*. Springer.
- Serey, T. T. (2006). Choosing a Robust Quality of Work Life. *Business Forum, 27*(2), 7-10.
- Shonkoff, J. P., Boyce, W. T., & McEwen, B. S. (2009). Neuroscience, molecular biology, and the childhood roots of health disparities: Building a new framework for health promotion and disease prevention. *JAMA, 301*(21), 2252.
<https://doi.org/10.1001/jama.2009.754>
- Sinclair, S., McClement, S., Raffin-Bouchal, S., Hack, T. F., Hagen, N. A., McConnell, S., & Chochinov, H. M. (2016a). Compassion in health care: An empirical model. *Journal of Pain and Symptom Management, 51*(2), 193-203.
<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.10.009>
- Sinclair, S., Norris, J. M., McConnell, S. J., Chochinov, H. M., Hack, T. F., Hagen, N. A., McClement, S., & Bouchal, S. R. (2016b). Compassion: A scoping review of the healthcare literature. *BMC Palliative Care, 15*(1). <https://doi.org/10.1186/s12904-016-0080-0>
- Sinclair, S., Raffin-Bouchal, S., Venturato, L., Mijovic-Kondejewski, J., & Smith-MacDonald, L. (2017). Compassion fatigue: A meta-narrative review of the

healthcare literature. *International Journal of Nursing Studies*, 69, 9-24.

<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.01.003>

Skovholt, T. M., & Trotter-Mathison, M. (2016). *The resilient practitioner: Burnout and compassion fatigue prevention and self-care strategies for the helping professions* (3rd ed.). Routledge.

Slocum-Gori, S., Hemsworth, D., Chan, W. W., Carson, A., & Kazanjian, A. (2011). Understanding compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout: A survey of the hospice palliative care workforce. *Palliative Medicine*, 27(2), 172-178. <https://doi.org/10.1177/0269216311431311>

Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194-200. <https://doi.org/10.1080/10705500802222972>

Smith, L., & Riley, D. (2012). School leadership in times of crisis. *School Leadership & Management*, 32(1), 57-71. <https://doi.org/10.1080/13632434.2011.614941>

Sorkos, G., & Hajisoteriou, C. (2021). Sustainable intercultural and inclusive education: Teachers' efforts on promoting a combining paradigm. *Pedagogy, Culture & Society*, 29(4), 517-536. <https://doi.org/10.1080/14681366.2020.1765193>

Sprang, G., Clark, J. J., & Whitt-Woosley, A. (2007). Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout: Factors impacting a professional's quality of life. *Journal of Loss and Trauma*, 12(3), 259-280. <https://doi.org/10.1080/15325020701238093>

Sprang, G., Craig, C., & Clark, J. (2011). Secondary traumatic stress and burnout in child welfare workers: A comparative analysis of occupational distress across professional groups. *Child Welfare*, 90, 149 –168.

- Stamm, B. H. (1999). *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers and educators* (2nd ed.). Sidran Press.
- Stamm, B. H. (2002). Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental History of the compassion fatigue and satisfaction test. In C. R. Figley (Ed.). *Treating compassion fatigue* (pp. 107-119). Brunner-Routledge.
- Stamm, B.H. (2010). *The Concise ProQOL Manual*, 2nd ed. Retrieved from <https://proqol.org/>
- Stamm, B. H., Varra, E. M., Pearlman, L. A., & Giller, E. (2002). The helper's power to heal and to be hurt-or helped-by trying. *Washington, DC: National Register of Health Service Providers in Psychology*.
- Star, K. L. (2013). *The relationship between self-care practices, burnout, compassion fatigue, and compassion satisfaction among professional counselors and counselors-in-training* [Doctoral dissertation]. ProQuest Dissertations and Theses Global.
- Stringari, A. V., Skordilis, K. E., Stavrou, A. S., & Tzonichaki, I. (2019). Job Satisfaction and Burnout among Greek Professionals Providing Services for Children with Disabilities. *Journal of Educational System*, 3(3), 1-11.
- Συγκολλίτου, Ε. & Γωνίδα, Ε. (2005). *Αντιλήψεις για χαρακτηριστικά του ψυχολογικού κλίματος της τάξης. Η σχέση τους με την επίδοση και την αυτο-αποτελεσματικότητα*. Στο Φ. Βλάχος, Φ. Μπονώτη, Γ. Μεταλλίδου, Ε. Δερμιτζάκη, & Α. Ευκλείδη (Επιμ. Έκδ.), *Επιστημονική Επετηρίδα της ΨΕΒΕ* (σελ. 177-199). Ελληνικά Γράμματα.
- Suldo, S. M., Parker, J. S., Shaunessy-Dedrick, E., & O'Brennan, L. M. (2019). Mental health interventions. In J. Fredricks, A. Reschly, & S. Christenson (Eds.),

Handbook of Student Engagement Interventions: Working with Disengaged Youth (pp. 199-216). Elsevier Press.

Tait, M. (2008). Resilience as a contributor to novice teacher success, commitment, and retention. *Teacher Education Quarterly*, 35(4), 57-75.

Teo, W. L., Lee, M., & Lim, W. (2017). The relational activation of resilience model: How leadership activates resilience in an organizational crisis. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 25(3), 136-147.

<https://doi.org/10.1111/1468-5973.12179>

Thompson, R. (2003). *Compassion fatigue: The professional liability for caring too much*. In: The Human Side of School Crises, A Public Entity Risk Institute Symposium.

Turgoose, D., Glover, N., Barker, C., & Maddox, L. (2017). Empathy, compassion fatigue, and burnout in police officers working with rape victims. *Traumatology*, 23(2), 205-213. <https://doi.org/10.1037/trm0000118>

Turgoose, D., & Maddox, L. (2017). Predictors of compassion fatigue in mental health professionals: A narrative review. *Traumatology*, 23(2), 172-185. <https://doi.org/10.1037/trm0000116>

Valcour, M. (2016). Beating burnout. *Harvard Business Review*, 94(11), 98-101.

Voth Schrag, R. J., Wood, L. G., Wachter, K., & Kulkarni, S. (2021). Compassion fatigue among the intimate partner violence and sexual assault workforce: Enhancing organizational practice. *Violence Against Women*, 28(1), 277-297.

<https://doi.org/10.1177/1077801220988351>

Walrond, N., Berliner, B., Betz, J., Dodge, C., Kurtz, J., Mathur-Kalluri, M., Nadiv, S., & Nicholson, J. (2018). *Trauma-informed practices from prenatal to young adulthood: Voices from the field*. WestEd.

- Wee, D., & Myers, D. (2003). Compassion satisfaction, compassion fatigue, and critical incident stress management. *International Journal of Emergency Mental Health*, 5(1), 33-37.
- White, D. (2006). The hidden costs of caring. *The Health Care Manager*, 25(4), 341-347.
<https://doi.org/10.1097/00126450-200610000-00010>
- Williamson, E., Gregory, A., Abrahams, H., Aghtaie, N., Walker, S., & Hester, M. (2020). Secondary trauma: Emotional safety in sensitive research. *Journal of Academic Ethics*, 18(1), 55-70. <https://doi.org/10.1007/s10805-019-09348-y>
- World Health Organization. (2004). *Prevention of mental disorders: Effective interventions and policy options, summary report*. Retrieved from https://www.who.int/mental_health/evidence/
- Wright, M.O., & Masten, A.S. (2005). Resilience processes in development: Fostering positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein & R.B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 17-37). Springer.
- Χαντζάρα, Ε. (2016). Ποιότητα της επαγγελματικής ζωής των επαγγελματιών υγείας σε σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής της Κρήτης [Μεταπτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Κρήτης]. Πανεπιστήμιο Κρήτης, E-Locus Institutional Repository.
<http://elocus.lib.uoc.gr:443/dlib/6/b/6/metadata-dlib-1473058841-961837-1433.tkl>
- Χατζηχρήστου, Χ. (2011). *Σχολική ψυχολογία*. Τυπωθήτω.
- Χατζηχρήστου, Χ. (2012). Προαγωγή της ψυχικής υγείας και ευεξίας σε επίπεδο συστήματος: Το σχολείο ως κοινότητα που νοιάζεται και φροντίζει. Στο Χ. Χατζηχρήστου & Η. Μπεζεβέγκης (Επιμ.). *Θέματα ανάπτυξης και προσαρμογής των παιδιών στην οικογένεια και στο σχολείο* (σσ.325-354). Πεδίο.
- Χατζηχρήστου, Γ. Χ. (2014). *Συμβουλευτική στη σχολική κοινότητα*. Εκδόσεις Gutenberg.

Χατζηχρήστου, Χ., Δημητροπούλου, Α., Λυκισάκου, Κ. & Λαμπροπούλου, Α. (2009).

Προαγωγή της ψυχικής ευεξίας στη σχολική κοινότητα: Εφαρμογή παρεμβατικού προγράμματος σε επίπεδο συστήματος. *Ψυχολογία, Ειδικό τεύχος: Σύγχρονα θέματα Σχολικής Ψυχολογίας*, 16(3), 381-401.

Χατζηχρήστου, Χ., Λαμπροπούλου, Α., & Λυκισάκου, Κ. (2004). Ένα διαφορετικό

σχολείο: Το σχολείο ως κοινότητα που νοιάζεται και φροντίζει. *Ψυχολογία*, 11, 1-19.

Χατζηχρήστου, Χ., Λαμπροπούλου, Α., & Υφαντή, Θ. (2020). Ψυχοκοινωνική

υποστήριξη των σχολικών κοινοτήτων στο πλαίσιο της πανδημίας COVID-19: Πολυεπίπεδες δράσεις του Εργαστηρίου Σχολικής Ψυχολογίας, ΕΚΠΑ. *Νέα Υγεία*, 109, 1-7.

Χατζηχρήστου, Γ. Χ., Λυκισάκου, Ν., Λαμπροπούλου, Α., Δημητροπούλου, Π., Καίτη,

Α., Υφαντή, Θ., Λιανός, Π., Μπακοπούλου, Α., & Γεωργουλέας, Γ. (2011).

Διαχείριση κρίσεων στη σχολική κοινότητα. Στο Γ. Χ. Χατζηχρήστου (Επιμ.),

Κοινωνική και συναισθηματική αγωγή στο σχολείο: Πρόγραμμα για την προαγωγή της ψυχικής υγείας και της μάθησης στη σχολική κοινότητα (σσ. 1-103).

Τυπωθήτω.

Χατζηχρήστου, Χ., Λαμπροπούλου, Α., Λιανός, Π., Γεωργακάκου-Κουτσουνίκου, Ν.,

Μίχου, Σ., Υφαντή, Θ., & Γεωργουλέας, Γ. (2021α). Ψυχοκοινωνικές και

εκπαιδευτικές ανάγκες στη σχολική κοινότητα την περίοδο της πανδημίας

COVID-19: Σύνδεση εμπειρικών δεδομένων με δράσεις υποστήριξης και

κατάρτισης. *Νέα Παιδεία*, 177, 13-32.

Χατζηχρήστου, Χ., Λιανός, Π., Λαμπροπούλου, Α., Γεωργακάκου-Κουτσουνίκου, Ν.,

Υφαντή, Θ., & Γεωργουλέας, Γ. (2021β). Πολυεπίπεδη παρέμβαση για τη στήριξη

των σχολικών/εκπαιδευτικών κοινοτήτων στο πλαίσιο της πανδημίας COVID-19:

Εμπειρικά δεδομένα και δράσεις. *Ψυχολογία*, 26 (3), 111-125.

Xiao, X., Xiao, J., Yao, J., Chen, Y., Saligan, L., Renynolds, N. R., & Wang, H. (2020).

The role of resilience and gender in relation to infectious-disease-Specific health literacy and anxiety during the COVID-19 pandemic. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 16, 3011-3021. <https://doi.org/10.2147/ndt.s277231>

Yadollahi, M., Razmjooei, A., Jamali, K., Niakan, M. H., & Ghahramani, Z. (2016). The

relationship between professional quality of life (ProQol) and general health in Rajaei trauma hospital staff of Shiraz, Iran. *Shiraz E-Medical Journal*, 17(9) e39253. <https://doi.org/10.17795/semj39253>

Yang, C. (2021). Online teaching self-efficacy, social-emotional learning (SEL)

competencies, and compassion fatigue among educators during the COVID-19 pandemic. *School Psychology Review*, 50(4), 505-518. <https://doi.org/10.1080/2372966x.2021.1903815>

Zhang, Q., & Sapp, D. (2008). A Burning Issue in Teaching: The Impact of Perceived

Teacher Burnout and Nonverbal Immediacy on Student Motivation and Affective Learning. *Journal of Communication Studies*, 1(2), 152-168.