

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ  
ORIGINAL PAPER

## Η επίδραση του προσανατολισμού δεσμού των επαγγελματιών ψυχικής υγείας στις στάσεις τους για την ψυχική ασθένεια και στην εργασιακή τους ικανοποίηση

**ΣΚΟΠΟΣ** Η διερεύνηση της επίδρασης του τύπου δεσμού των επαγγελματιών ψυχικής υγείας στις στάσεις τους απέναντι στον ψυχικά ασθενή, στην κοινωνική απόσταση που διατηρούν από αυτόν και στην εργασιακή τους ικανοποίηση. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Η έρευνα περιλάμβανε 323 επαγγελματίες ψυχικής υγείας που εργάζονταν σε δημόσιες ψυχιατρικές κλινικές, κέντρα ψυχικής υγείας, δομές πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας ψυχικής υγείας και δομές πρόληψης και θεραπείας των εξαρτήσεων. Τα εργαλεία συλλογής δεδομένων που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: Το ερωτηματολόγιο γνώμης για την ψυχική ασθένεια, οι κλίμακες κοινωνικής απόστασης, αναφοράς βαθμού εξοικείωσης και συνολικής εργασιακής ικανοποίησης, καθώς και το ερωτηματολόγιο σχέσεων. Η στατιστική ανάλυση περιλάμβανε παραμετρικές και μη παραμετρικές μεθόδους ελέγχου, καθώς και πολλαπλή παλινδρόμηση και διενεργήθηκε με τη χρήση του λογισμικού προγράμματος Statistical Package for Social Sciences (SPSS) (IBM SPSS Statistics), έκδοση 20.0. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Οι στάσεις των επαγγελματιών επηρεάστηκαν από τον προσανατολισμό δεσμού. Τόσο οι επαγγελματίες με προσανατολισμό δεσμού αποφυγής, όσο και με δεσμό εμμονής φάνηκε να στιγματίζουν περισσότερο τους ψυχικά πάσχοντες και να προτείνουν την ενίσχυση περιοριστικών μέτρων. Η εργασιακή ικανοποίηση φάνηκε να σχετίζεται αρνητικά με τον τύπο αποφυγής και τον τύπο εμμονής. Όσο πιο ικανοποιημένοι ήταν οι επαγγελματίες από την εργασία τους, τόσο περισσότερο φάνηκε να στιγματίζουν τους ψυχικά ασθενείς και να συμφωνούν με τη λήψη περιοριστικών μέτρων. Παρατηρήθηκαν διαφορές ανάμεσα στις ειδικότητες, με τους νοσηλευτές να εμφανίζουν υψηλότερη κοινωνική απόσταση από τους ψυχικά πάσχοντες και χαμηλότερο βαθμό επαγγελματικής ικανοποίησης συγκρινόμενοι με τους υπόλοιπους επαγγελματίες. **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Η μελέτη των ενεργών μοντέλων δεσμού στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας μπορεί να φωτίσει τους μηχανισμούς συγκρότησης και αναπαραγωγής των αρνητικών στάσεων και των στερεότυπων αντιλήψεών τους. Ο εντοπισμός των συγκεκριμένων μηχανισμών θα μπορούσε στη συνέχεια να συνδράμει στην ανάπτυξη παρεμβάσεων, με στόχο τη μεταβολή των στερεοτύπων των επαγγελματιών σχετικά με την ψυχική ασθένεια.

Η σχέση ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας και στους χρήστες υπηρεσιών υγείας είναι πολύτιμη ως προς την πρόληψη των υποτροπών, ενώ επηρεάζει τη στάση των ασθενών απέναντι στη θεραπευτική αγωγή και στον τρόπο διαχείρισης της ασθένειας.<sup>1</sup> Σημαντικός προσδιοριστής μιας τέτοιας σχέσης είναι οι στάσεις των επαγγελματιών απέναντι στην ψυχική ασθένεια και στον πληθυσμό των ψυχικά πασχόντων. Στερεότυπα και προκαταλήψεις που συνδέονται με την ψυχική ασθένεια προοιωνίζουν την

αρνητική αντιμετώπιση του ψυχικά πάσχοντα, με έκδηλες τις επιδράσεις τους στις πρακτικές διακρίσεων οι οποίες υιοθετούνται απέναντί του οδηγώντας στην κοινωνική απόρριψη.<sup>2-6</sup>

Οι κοινωνικές στάσεις και οι αναπαραστάσεις συνιστούν σύνολα εννοιών, που αναπαράγονται μέσω της επικοινωνίας. Ως προς τη δομή τους αποτελούνται τόσο από συγκεκριμένα στοιχεία (εικόνες), όσο και από αφηρημένα

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2019, 36(2):218-229  
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2019, 36(2):218-229

Ε. Παπακώστα-Γάκη,<sup>1</sup>  
Α. Τσουνής,<sup>1</sup>  
Κ. Καφέτσιος<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Κέντρα Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας ΣΕΙΡΙΟΣ, Δήμος Θεσσαλονίκης – ΟΚΑΝΑ, Θεσσαλονίκη

<sup>2</sup>Τμήμα Ψυχολογίας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ρέθυμνο

The effect of the attachment orientation of mental health professionals on their attitudes about mental illness and their job satisfaction

*Abstract at the end of the article*

### Λέξεις ευρετηρίου

Επαγγελματίες ψυχικής υγείας  
Εργασιακή ικανοποίηση  
Θεωρία δεσμού  
Ψυχική ασθένεια

Υποβλήθηκε 7.2.2018  
Εγκρίθηκε 23.2.2018

(ιδέες) που γίνονται συμβολικά μέσω της γλώσσας.<sup>7</sup> Η λειτουργία των κοινωνικών αναπαραστάσεων, οι οποίες συχνά επιβάλλονται δυναμικά στα μεμονωμένα άτομα, είναι καθοριστική στην ερμηνεία και στη νοηματοδότηση μιας κατάστασης, καθώς και στην ενσωμάτωση νέων εμπειριών. Συγκεκριμένα, από τη μια πλευρά διευκολύνουν το άτομο να χειριστεί τον υλικό και τον κοινωνικό κόσμο (μετατρέποντας το μη οικείο σε οικείο) και από την άλλη παρέχουν έναν κοινό κώδικα επικοινωνίας ανάμεσα στα ξεχωριστά μέλη της κοινότητας.<sup>7</sup>

Οι στάσεις των ατόμων γύρω από ένα φαινόμενο ή μια κοινωνική ομάδα, όπως οι ψυχικά πάσχοντες, αποτελούν συνισταμένη πολλαπλών παραγόντων που σχετίζονται τόσο με ατομικά χαρακτηριστικά, όσο και με το πολιτισμικό κοινωνικό μόρφωμα και τις κυρίαρχες αξίες και αντιλήψεις που το χαρακτηρίζουν. Η αφετηρία διαμόρφωσής τους, ανάμεσα στα άλλα, βρίσκεται και στις πρώιμες κοινωνικές εμπειρίες και διεργασίες που αναπτύσσει το άτομο. Σε αυτές ακριβώς τις διεργασίες επικεντρώνεται η θεωρία των ενεργών μοντέλων δεσμού (ΕΜΔ).<sup>8</sup>

Σύμφωνα με τη θεωρία του δεσμού, η αλληλεπίδραση με σημαντικούς άλλους κατά την παιδική ηλικία εσωτερικοποιείται και διαμορφώνει νοητικές αναπαραστάσεις του εαυτού και των άλλων, επηρεάζοντας την εξέλιξη της προσωπικότητας και τις διαπροσωπικές και συναισθηματικές σχέσεις του ατόμου στην ενήλικη ζωή.<sup>9,10</sup> Τα άτομα που ανήκουν σε διαφορετικές κατηγορίες δεσμού διαφέρουν ως προς τις αναπαραστάσεις του εαυτού τους και των άλλων.<sup>11</sup> Οι ατομικές διαφορές στην εσωτερική αναπαράσταση των πρωταρχικών σχέσεων συνιστούν τα ΕΜΔ, που αναφέρονται σε επαναλαμβανόμενα σχήματα διαπροσωπικών αλληλεπιδράσεων μέσω των οποίων το άτομο διαμορφώνει την αντίληψη για τον εαυτό του και τους άλλους και μαθαίνει να διαχειρίζεται τα συναισθήματά του.<sup>8</sup>

Στη μελέτη διερεύνησης των διαπροσωπικών σχέσεων και του τύπου δεσμού αναδείχθηκαν δύο διαστάσεις της τυπολογίας του δεσμού: η αποφυγή και το άγχος.<sup>12</sup> Τα άτομα που παρουσιάζουν υψηλή βαθμολογία στην αποφυγή δεσμού χαρακτηρίζονται από αρνητική αναπαράσταση των άλλων, ψυχαναγκαστική αυτοδυναμία και προτίμηση για συναισθηματική απόσταση, ενώ συχνά απορρίπτουν τα ευεργετικά αποτελέσματα των αλληλεπιδράσεων με τους άλλους.<sup>13</sup> Από την άλλη πλευρά, τα άτομα τα οποία παρουσιάζουν υψηλή βαθμολογία στον τύπο δεσμού εμμονής, που προσδιορίζεται από τη διάσταση του άγχους, χαρακτηρίζονται από αμφιβολίες για τους άλλους, χαμηλή αυτοεκτίμηση, ψυχαναγκαστική ανάγκη για εγγύτητα και φόβο για απόρριψη. Επί πλέον, έχουν την τάση να εστιάζουν στους στόχους τους, στις ανεκπλήρωτες ανάγκες για αγάπη

και στήριξη, παρουσιάζουν ανησυχίες για τη λειτουργικότητα των δράσεων μέσα στην ομάδα, ενώ συχνά θεωρούν κάποιες ενέργειες απειλητικές, με αποτέλεσμα να τις αντιμετωπίζουν με εξαιρετική ένταση.<sup>13</sup> Επίσης, σύμφωνα με μελέτες, τα άτομα με ανασφαλή τύπο δεσμού έχουν χαμηλό δείκτη ψυχικής υγείας.<sup>14-16</sup>

Η ικανότητα αναζήτησης στήριξης από τους άλλους και η ικανότητα να βασιστεί κάποιος στη βοήθεια που μπορούν να του παρέχουν όταν υπάρχει κίνδυνος αποτελούν τον πυρήνα του συστήματος του δεσμού.<sup>17</sup> Οι διαφορές των προσανατολισμών δεσμού των ατόμων συνδέονται στενά με τις στρατηγικές τις οποίες χρησιμοποιούν τα άτομα όταν αντιμετωπίζουν μια απειλή.

Εκτός από την επίδραση που ασκεί στη διαμόρφωση των στάσεων, ο τύπος δεσμού επιδρά σε πτυχές της εργασιακής ζωής, ανάμεσα στις οποίες είναι και η ικανοποίηση που προέρχεται από την εργασία.<sup>18</sup>

Η επαγγελματική ικανοποίηση περιγράφεται ως η θετική συναισθηματική ανταπόκριση του ατόμου προς τη συγκεκριμένη εργασία που ασκεί, η οποία είναι αποτέλεσμα της εκτίμησης ότι η εργασία συμβάλλει στην πλήρωση των εργασιακών του αξιών.<sup>19</sup> Σχετίζεται με τις προσωπικές αντιλήψεις του ατόμου και την εκτίμηση της εργασίας του, που επηρεάζονται από τις ατομικές του ανάγκες, τις αξίες και τις προσδοκίες.<sup>20</sup> Η επαγγελματική ικανοποίηση έχει άμεση σχέση με την ατομική ψυχική υγεία και εξαρτάται από πολλούς παράγοντες.<sup>21,22</sup> Οι κυριότεροι παράγοντες που την προσδιορίζουν είναι: Το περιεχόμενο της, η κόπωση που απαιτεί, η σαφής σχέση ανάμεσα σε απόδοση και αμοιβή, η επιβράβευση του εργαζόμενου, οι καλές συνθήκες εργασίας, η κατάλληλη εποπτεία με την παράλληλη παροχή βοήθειας και στήριξης στους εργαζόμενους, οι θετικές διαπροσωπικές σχέσεις εντός του οργανισμού, η επιχειρησιακή κουλτούρα με στόχο την υποβοήθηση των εργαζομένων, η αίσθηση εργασιακής ασφάλειας, η αίσθηση δικαιοσύνης, η δυνατότητα συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων, ο βαθμός αυτονομίας και υπευθυνότητας και ο καθορισμός με σαφήνεια των εργασιακών ρόλων.<sup>23</sup> Η επαγγελματική ικανοποίηση συνδέεται με τη μεγιστοποίηση της παραγωγικότητας και της αποδοτικότητας και αποτελεί σημαντική συνιστώσα στην αποτελεσματικότητα ενός οργανισμού.<sup>24,25</sup>

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η μελέτη της επίδρασης του τύπου δεσμού των επαγγελματιών ψυχικής υγείας στις στάσεις και στις αντιλήψεις απέναντι στον ψυχικά ασθενή, στην κοινωνική απόσταση που διατηρεί και στην ικανοποίηση την οποία αντλεί από την εργασία του ως παράγοντες που επηρεάζουν τη στάση απέναντι στην ψυχική ασθένεια.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

### Δείγμα

Η έρευνα διεξήχθη εφαρμόζοντας τη μέθοδο δειγματοληψίας ευχέρειας, σε επαγγελματίες στον χώρο της ψυχικής υγείας, οι οποίοι εργάζονταν σε δημόσιες ψυχιατρικές κλινικές, σε κέντρα ψυχικής υγείας, σε δομές πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας ψυχικής υγείας, καθώς και σε δομές πρόληψης και θεραπείας των εξαρτήσεων. Προκειμένου να μεγιστοποιηθεί όσο το δυνατόν περισσότερο η αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος σε σχέση με τη γεωγραφική περιοχή, συμμετείχαν επαγγελματίες από διαφορετικές περιοχές (Θεσσαλονίκη, Σέρρες, Λάρισα). Οι εργαζόμενοι κατείχαν διαφορετική θέση στον φορέα και διαφορετική ειδικότητα. Λόγω του πολυδύναμου χαρακτήρα του ρόλου των εργαζομένων, δεν επιλέχθηκε μια συγκεκριμένη ειδικότητα, καθώς η φύση της σχετικής εργασίας συμβάλλει και έως έναν βαθμό προϋποθέτει την αλληλοσυμπλήρωση των ρόλων των εργαζομένων, προκειμένου να εξυπηρετηθούν οι ανάγκες των εξυπηρετούμενων δομών. Χορηγήθηκαν 360 ερωτηματολόγια σε 24 δομές ψυχικής υγείας και επιστράφηκαν 323 (ποσοστό συμμετοχής 89,8%).

### Εργαλεία συλλογής δεδομένων

#### Ερωτηματολόγιο γνώμης για την ψυχική ασθένεια

Το ερωτηματολόγιο γνώμης για την ψυχική ασθένεια (ΓΨΑ) (Opinions about Mental Illness, OMI)<sup>26</sup> μετρά τις στάσεις απέναντι στην ψυχική νόσο. Η ελληνική έκδοση της κλίμακας ΓΨΑ αποτελείται από 51 θέματα με απαντήσεις τύπου Likert από 1–6 και αξιολογεί πέντε επί μέρους παράγοντες: «Κοινωνική διάκριση», «κοινωνικός περιορισμός», «κοινωνική φροντίδα», «κοινωνική ενσωμάτωση» και «αιτιολογία». Υψηλή βαθμολογία σε κάθε παράγοντα σημαίνει συμφωνία του ερωτηθέντα με τον εν λόγω παράγοντα. Οι βαθμολογίες στον κάθε παράγοντα υπολογίστηκαν ως άθροισμα όλων των απαντήσεων και αφαίρεση αυτού από κατάλληλη σταθερά. Η ελληνική έκδοσή της κλίμακας θεωρείται αξιόπιστη και έχει χρησιμοποιηθεί σε μελέτες στον γενικό πληθυσμό, σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας και σε φοιτητές.<sup>27,28</sup>

#### Κλίμακα κοινωνικής απόστασης

Η κλίμακα κοινωνικής απόστασης (Social Distance Scale, SDS) αποτελείται από επτά ερωτήσεις και οι συμμετέχοντες βαθμολογούν από 0–3 την προθυμία ή την απροθυμία του συμμετέχοντα να αλληλεπιδράσει σε δραστηριότητες ή να δεσμευτεί σε σχέσεις με κάποιον ψυχικά ασθενή. Η μεγαλύτερη βαθμολογία αντιπροσωπεύει την επιθυμία να απομακρυνθεί κάποιος από τα άτομα με ψυχική ασθένεια. Έχει καλή εγκυρότητα και αξιοπιστία και χρησιμοποιείται συχνά σε έρευνες που αφορούν στο στίγμα για τους ψυχικά ασθενείς.<sup>6,29</sup> Ο δείκτης εσωτερικής συνοχής Cronbach's alpha για το παρόν δείγμα ήταν ικανοποιητικός ( $\alpha=0,80$ ).

### Κλίμακα αναφοράς βαθμού εξοικείωσης

Η κλίμακα αναφοράς βαθμού εξοικείωσης (Level of Contact Report, LCR) μετρά την εξοικείωση που δημιουργείται από την επαφή με τον ψυχικά ασθενή. Ο βαθμός οικειότητας κυμαίνεται από τον ελάχιστο (1) «Δεν έχω παρατηρήσει ποτέ κάποιο άτομο που γνώριζα ότι πάσχει από ψυχική ασθένεια» έως τον υψηλότερο (12) «Είμαι ψυχικά ασθενής». Τα θέματα της συγκεκριμένης κλίμακας δεν έχουν απαντήσεις, απλά σημειώνονται αυτά που αφορούν στην εμπειρία του ερωτηθέντα.<sup>30</sup> Η αξιοπιστία ( $\alpha=0,83$ ) και η εγκυρότητα της κλίμακας υποστηρίζονται σε αρκετές μελέτες.<sup>31,32</sup>

### Ερωτηματολόγιο σχέσεων

Το ερωτηματολόγιο σχέσεων (Relationship Questionnaire)<sup>17</sup> περιέχει τέσσερις αυτο-περιγραφές τύπων δεσμού στις οποίες ο συμμετέχων απαντά, δηλώνοντας την προτίμησή του στην περιγραφή που του αρμόζει περισσότερο, σημειώνοντας τον βαθμό τον οποίο αισθάνεται ότι τον εκφράζει σε μια επτάβαθμη κλίμακα. Τα εμπειρικά δεδομένα επιβεβαιώνουν τις καλές ψυχομετρικές ιδιότητες του εργαλείου.<sup>8</sup> Προκειμένου να κατηγοριοποιηθεί ο ερωτώμενος σε ποιον τύπο δεσμού ανήκει, λαμβάνονται υπόψη τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου σχέσεων για τις τέσσερις κατηγορίες και οι εξής τύποι: Τύπος αποφυγής=(βαθμολογία φοβικού+βαθμολογία απόρριψης) – (βαθμολογία ασφαλούς+βαθμολογία έμμου) και τύπος αγχώδης=(βαθμολογία φοβικού+βαθμολογία έμμου) – (βαθμολογία ασφαλούς+βαθμολογία απόρριψης). Οι τέσσερις κατηγορίες μετατρέπονται σε δύο διαστάσεις (συνδυάζοντας τη μέθοδο των τύπων και των διαστάσεων). Οι τύποι στη συνέχεια μετατρέπονται σε τέσσερις κατηγορίες: Φοβικός τύπος δεσμού (εάν οι τιμές του «αποφυγής» και του «αγχώδης» είναι και οι δύο θετικές), έμμος (εάν ο «αποφυγής» έχει αρνητική τιμή και ο «αγχώδης» θετική), ασφαλής (εάν ο «αγχώδης» και ο «αποφυγής» έχουν και οι δύο αρνητικές τιμές), και απορριπτικός (εάν ο «αποφυγής» έχει θετική τιμή και ο «αγχώδης» αρνητική).

### Κλίμακα συνολικής εργασιακής ικανοποίησης

Η κλίμακα συνολικής εργασιακής ικανοποίησης (Overall Job Satisfaction) αποτελείται από 18 ερωτήσεις, οι οποίες αναφέρονται σε χαρακτηριστικά της εργασίας. Οι ερωτώμενοι καλούνται να απαντήσουν με βάση μια κλίμακα Likert πέντε σημείων. Επιτρέπει τη μέτρηση της επαγγελματικής ικανοποίησης ως ενιαίας σύνθεσης γνωστικών, θυμικών και συμπεριφορικών όψεων της εργασίας<sup>33</sup> και έχει αποδειχθεί ότι μετρά τη σφαιρική ικανοποίηση των εργαζομένων από την εργασία τους με ψυχομετρική επάρκεια.<sup>34,35</sup> Στην παρούσα έρευνα ο συντελεστής αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας Cronbach's  $\alpha$  ήταν υψηλός ( $\alpha=0,91$ ).

### Διαδικασία

Έπειτα από την έγκριση του ερευνητικού πρωτοκόλλου από τα Επιστημονικά Συμβούλια των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων Θεσσαλονίκης και Σερρών, καθώς και από τα αντίστοιχα τμήματα του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ) και του Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕΘΕΑ), ενημερώθηκαν οι ερ-

γαζόμενοι. Όσοι συμφώνησαν να συμμετάσχουν, συμπλήρωναν το ερωτηματολόγιο σε προσωπικό τους χρόνο και το τοποθετούσαν σε σφραγισμένο ατομικό φάκελο. Η συγκεκριμένη μελέτη έκανε σεβαστά τα αντίστοιχα πρότυπα, καθώς και τους κανόνες του Κώδικα Δεοντολογίας της Αμερικανικής Ψυχολογικής Εταιρείας (APA).

### Στατιστική ανάλυση

Οι κατηγορικές μεταβλητές παρουσιάζονται ως απόλυτες και σχετικές συχνότητες, ενώ οι ποσοτικές ως μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις. Για τα δεδομένα που ακολουθούσαν κανονική κατανομή εφαρμόστηκε παραμετρικός έλεγχος ANOVA, ενώ για όσα δεν την ακολουθούσαν εφαρμόστηκαν οι αντίστοιχοι μη παραμετρικοί έλεγχοι ανάλυσης διακύμανσης Kruskal-Wallis και Spearman. Επί πλέον, εφαρμόστηκε πολυμεταβλητή ανάλυση διακύμανσης (MANOVA), καθώς και πολλαπλή παλινδρόμηση σε δύο στάδια. Και στις δύο περιπτώσεις τέθηκε ως εξαρτημένη μεταβλητή το επίπεδο της εργασιακής ικανοποίησης των συμμετεχόντων και ως ανεξάρτητες η ηλικία, η εργασιακή εμπειρία, τα επίπεδα των τύπων αποφυγής και εμμονής και για τις δύο παλινδρομήσεις, συμπληρώνοντας στη δεύτερη παλινδρόμηση τις διαστάσεις της «κοινωνικής διάκρισης», του «κοινωνικού περιορισμού», της «κοινωνικής φροντίδας» και της «κοινωνικής ενσωμάτωσης».

Η στατιστική ανάλυση διενεργήθηκε με τη χρήση του λογισμικού προγράμματος Statistical Package for Social Sciences (SPSS) (IBM SPSS Statistics), έκδοση 20.0.

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος ανά ειδικότητα. Η πλειοψηφία των ερωτώμενων ήταν γυναίκες ψυχολόγοι (22%). Στην ηλικιακή ομάδα των 41–50 ετών ανήκαν οι περισσότεροι ερωτώμενοι, ενώ τα μεγαλύτερα ποσοστά είχαν οι νοσηλεύτες (12,7%), οι διοικητικοί υπάλληλοι (12,7%) και οι ψυχολόγοι (12,4%). Όσον αφορά στο εκπαιδευτικό υπόβαθρο, οι περισσότεροι ήταν ψυχολόγοι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου (15,2%).

Στη συγκεκριμένη έρευνα, τα περισσότερα άτομα (48,61%) φάνηκε να έχουν αναπτύξει ασφαλή τύπο δεσμού και ακολουθούσαν οι απορριπτικοί τύποι με ποσοστό 33,44%, οι έμμονοι (ποσοστό 10,53%) και οι φοβικοί τύποι (ποσοστό 7,43%).

Ο τύπος δεσμού του επαγγελματία ψυχικής υγείας φάνηκε να σχετίζεται στατιστικώς σημαντικά με τη διαμόρφωση στάσεων και αντιλήψεων σχετικών με τους ψυχικά ασθενείς. Ειδικότερα, τα αποτελέσματα του μη παραμετρικού ελέγχου ανάλυσης διακύμανσης Kruskal-Wallis έδειξαν ότι ο τύπος δεσμού εμφανίζει στατιστικά σημαντική σχέση με τη στάση των ατόμων για την κοινωνική διάκριση ( $p < 0,01$ ), τον κοινωνικό περιορισμό ( $p < 0,01$ ), την κοινωνική φροντίδα ( $p < 0,01$ ) και την κοινωνική ενσωμάτωση ( $p < 0,01$ ). Αντίθε-

**Πίνακας 1.** Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος ανά ειδικότητα.

	Ψυχίατροι n (%)	Ψυχολόγοι n (%)	Κοινωνικοί λειτουργοί n (%)	Εκπαιδευτικοί n (%)	Νοσηλεύτες n (%)	Ειδικοί θεραπευτές n (%)	Διοικητικοί υπάλληλοι n (%)	Σύνολο n (%)
<i>Φύλο</i>								
Άνδρες	23 (7,1)	23 (7,1)	7 (2,2)	2 (0,6)	22 (6,8)	8 (2,5)	28 (8,7)	113 (35,0)
Γυναίκες	7 (2,2)	71 (22,0)	25 (7,7)	11 (3,4)	45 (13,9)	9 (2,8)	42 (13,0)	210 (65,0)
<i>Ηλικία</i>								
<30	0 (0,0)	11 (3,4)	3 (0,9)	0 (0,0)	2 (0,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	16 (5,0)
31–40	8 (2,5)	37 (11,5)	10 (3,1)	2 (0,6)	14 (4,3)	8 (2,5)	17 (5,3)	96 (29,7)
41–50	13 (4,0)	40 (12,4)	14 (4,3)	11 (3,4)	41 (12,7)	7 (2,2)	41 (12,7)	167 (51,7)
51–60	7 (2,2)	6 (1,9)	4 (1,2)	0 (0,0)	10 (3,1)	2 (0,6)	12 (3,7)	41 (12,7)
>60	2 (0,6)	0 (0,0)	1 (0,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (0,9)
<i>Εκπαίδευση</i>								
Λύκειο	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,3)	1 (0,3)	16 (5,0)	11 (3,4)	20 (6,2)	49 (15,2)
AEI	18 (5,6)	40 (12,4)	9 (2,8)	4 (1,2)	8 (2,5)	4 (1,2)	23 (7,1)	106 (32,8)
TEI	0 (0,0)	1 (0,3)	14 (4,3)	0 (0,0)	39 (12,1)	0 (0,0)	13 (4,0)	67 (20,7)
MSc	7 (2,2)	49 (15,2)	8 (2,5)	6 (1,9)	4 (1,2)	2 (0,6)	12 (3,7)	88 (27,2)
PhD	5 (1,5)	4 (1,2)	0 (0,0)	2 (0,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,6)	13 (4,0)
Σύνολο	30 (9,3)	94 (29,1)	32 (9,9)	13 (4,0)	67 (20,7)	17 (5,3)	70 (21,7)	323 (100,0)

AEI: Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα, TEI: Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα, MSc: Μεταπτυχιακό, PhD: Διδακτορικό

τα, δεν αναδείχθηκε στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ τύπου δεσμού των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και της κοινωνικής απόστασης.

Η διερεύνηση της σχέσης των δύο τύπων δεσμού (αποφυγής και αγχώδης) με τη ΓΨΑ έδειξε ότι σχετιζόταν σημαντικά με επί μέρους στάσεις και αντιλήψεις. Συγκεκριμένα, διαπιστώθηκε θετική γραμμική συσχέτιση του τύπου αποφυγής με την κοινωνική διάκριση ( $r=0,179, p<0,01$ ) και τον κοινωνικό περιορισμό ( $r=0,207, p<0,01$ ), ενώ αρνητική γραμμική συσχέτιση του τύπου αποφυγής παρατηρήθηκε με την κοινωνική φροντίδα ( $r=-0,225, p<0,01$ ) και την κοινωνική ενσωμάτωση ( $r=-0,147, p<0,01$ ). Επίσης, προέκυψε ότι οι συσχετίσεις του αγχώδους τύπου με την κοινωνική διάκριση ( $r=0,273, p<0,01$ ) και τον κοινωνικό περιορισμό ( $r=0,203, p<0,01$ ) ήταν στατιστικά σημαντικές (πίν. 2).

Εξετάζοντας την εργασιακή ικανοποίηση ως προς τους δύο τύπους δεσμού διαπιστώθηκε ότι η εργασιακή ικανοποίηση είχε σημαντική αρνητική γραμμική συσχέτιση και με τους δύο τύπους δεσμού, αφού για τον τύπο αποφυγής ήταν  $r=-0,179, p=0,001<0,05$  και για τον αγχώδη τύπο  $r=-0,209, p=0,0<0,05$ .

Όσον αφορά στη σχέση ΓΨΑ και επαγγελματικής ικανοποίησης, τα αποτελέσματα του μη παραμετρικού ελέγχου

γραμμικής συσχέτισης έδειξαν ότι υπήρχε σημαντική θετική γραμμική συσχέτιση της εργασιακής ικανοποίησης με την κοινωνική διάκριση ( $r=0,240, p<0,001$ ) και τον κοινωνικό περιορισμό ( $r=0,298, p<0,05$ ) και αρνητική γραμμική συσχέτιση με την κοινωνική φροντίδα ( $r=-0,266, p<0,05$ ) και την ενσωμάτωση ( $r=-0,192, p<0,01$ ) (πίν. 3).

Όσον αφορά στην επίδραση του βαθμού εξοικείωσης με ψυχικά ασθενείς στην κοινωνική απόσταση και στη ΓΨΑ, τα αποτελέσματα του μη παραμετρικού ελέγχου έδειξαν ότι υπήρχε σημαντικά αρνητική γραμμική συσχέτιση του βαθμού εξοικείωσης με την κοινωνική απόσταση ( $r=-0,15, p<0,01$ ). Διαπιστώθηκε ότι υπήρχε επίσης και θετική γραμμική συσχέτιση με την κοινωνική διάκριση ( $r=0,196, p<0,05$ ) και τον κοινωνικό περιορισμό ( $r=0,223, p<0,05$ ), ενώ αρνητική γραμμική συσχέτιση με την κοινωνική φροντίδα ( $r=-0,119, p<0,05$ ).

Στη συνέχεια, εφαρμόστηκε πολυμεταβλητή ανάλυση διακύμανσης (MANOVA) με σκοπό την εξέταση των διαφορών του φύλου, του μορφωτικού επιπέδου και της ειδικότητας, αναφορικά με τις αντιλήψεις και τις στάσεις ως προς τους ψυχικά ασθενείς και την εργασιακή ικανοποίηση (πίν. 4). Οι στατιστικές αναλύσεις έδειξαν ότι σε καμία μεταβλητή δεν υπήρχαν στατιστικώς σημαντικές διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών.

**Πίνακας 2.** Συσχέτιση των προσανατολισμών δεσμού με τους παράγοντες της γνώμης για την ψυχική ασθένεια (ΓΨΑ).

	Παράγοντες ΓΨΑ				
	Κοινωνική διάκριση	Κοινωνικός περιορισμός	Κοινωνική φροντίδα	Κοινωνική ενσωμάτωση	Αιτιολογία – αιτιοπαθογένεια
Τύπος αποφυγής	0,148**	0,202**	-0,245**	-0,132*	0,018
Τύπος εμμονής	0,218**	0,179**	0,011	-0,065	0,110
Κοινωνική διάκριση	-	0,691**	-0,079	-0,291**	0,548**
Κοινωνικός περιορισμός		-	-0,198**	-0,309**	0,391**
Κοινωνική φροντίδα			-	0,188**	0,070
Κοινωνική ενσωμάτωση				-	-0,029
Αιτιολογία-αιτιοπαθογένεια					-

\*  $p<0,05$ , \*\*  $p<0,01$

**Πίνακας 3.** Συντελεστής συσχέτισης Spearman της εργασιακής ικανοποίησης και των παραγόντων γνώμης για την ψυχική ασθένεια.

	Κοινωνική διάκριση	Κοινωνικός περιορισμός	Κοινωνική φροντίδα	Κοινωνική ενσωμάτωση
Εργασιακή ικανοποίηση	0,240*	0,298*	-0,266*	-0,192*
Κοινωνική διάκριση		0,784*	-0,152*	-0,335*
Κοινωνικός περιορισμός			-0,233*	-0,354*
Κοινωνική φροντίδα				0,164*

\* $p<0,01$

**Πίνακας 4.** Αποτελέσματα πολυμεταβλητής ανάλυσης MANOVA.

	Wilks' lambda	F	Hypothesis df	Error df	Sig.	Partial Eta squared
Μορφωτικό επίπεδο	0,773	2,560	32,000	1130,067	0,000	0,062
Ειδικότητα	0,568	3,802	48,000	1499,870	0,000	0,090

Τα αποτελέσματα ανέδειξαν την ύπαρξη στατιστικά σημαντικών διαφορών ως προς το μορφωτικό επίπεδο στις εξαρτημένες μεταβλητές συνδυαστικά ( $p < 0,001$ ). Η επισκόπηση των εξαρτημένων μεταβλητών υπέδειξε ότι στατιστικά σημαντικές διαφορές ανιχνεύτηκαν στην κοινωνική διάκριση ( $p < 0,001$ ), στον κοινωνικό περιορισμό ( $p < 0,001$ ), στην αναφορά του βαθμού εξοικείωσης ως προς την ψυχική ασθένεια ( $p = 0,014$ ) και στην κοινωνική απόσταση ( $p = 0,02$ ). Ειδικότερα, σχετικά με την αναφορά του βαθμού εξοικείωσης εντοπίστηκε διαφορά μεταξύ των αποφοίτων Λυκείου και των αποφοίτων Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (ΤΕΙ) ( $p = 0,012$ ), όπου οι πρώτοι είχαν ελαφρώς υψηλότερους μέσους όρους. Όσον αφορά στην κοινωνική διάκριση, στατιστικά σημαντικές διαφορές υπήρξαν μεταξύ των βαθμολογιών των αποφοίτων Λυκείου, των αποφοίτων Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (ΑΕΙ) ( $p < 0,001$ ) και των κατόχων μεταπτυχιακού διπλώματος ( $p < 0,001$ ), όπου οι πρώτοι είχαν υψηλότερους μέσους όρους

από τους υπόλοιπους, ενώ ακολουθούσαν οι απόφοιτοι ΤΕΙ. Όσον αφορά στον κοινωνικό περιορισμό, στατιστικά σημαντικές διαφορές εντοπίστηκαν μεταξύ των μέσων τιμών των βαθμολογιών των αποφοίτων Λυκείου και των αποφοίτων ΑΕΙ ( $p < 0,001$ ), κατόχων μεταπτυχιακού διπλώματος ( $p < 0,001$ ) και κατόχων διδακτορικού διπλώματος ( $p = 0,021$ ), όπου οι πρώτοι είχαν υψηλότερους μέσους όρους από τους υπόλοιπους, ενώ ακολουθούσαν οι απόφοιτοι ΤΕΙ. Τέλος, όσον αφορά στην κοινωνική απόσταση, στατιστικά σημαντικές διαφορές εντοπίστηκαν μεταξύ των μέσων τιμών των βαθμολογιών των αποφοίτων ΤΕΙ και των κατόχων μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών ( $p = 0,012$ ), όπου οι πρώτοι ανέφεραν περισσότερη απροθυμία να αλληλεπιδράσουν σε δραστηριότητες ή να δεσμευτούν σε σχέσεις με κάποιον ψυχικά ασθενή (πίν. 5).

Ως προς την ειδικότητα, τα αποτελέσματα ανέδειξαν ότι υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στις εξαρτημένες μεταβλητές συνδυαστικά ( $p < 0,001$ ). Η επισκόπηση των

**Πίνακας 5.** Μέσοι όροι (Μ) και τυπικές αποκλίσεις (ΤΑ) του δείγματος ανά μορφωτικό επίπεδο και ειδικότητα.

	Κοινωνική απόσταση			Κοινωνική διάκριση			Κοινωνικός περιορισμός			Κοινωνική φροντίδα			Βαθμός εξοικείωσης			Εργασιακή ικανοποίηση		
	Μ	ΤΑ	p	Μ	ΤΑ	p	Μ	ΤΑ	p	Μ	ΤΑ	p	Μ	ΤΑ	p	Μ	ΤΑ	p
<i>Εκπαίδευση</i>			0,020			<0,001			<0,001			0,088			0,014			0,129
Λύκειο	10,3	3,4		21,5	9,90		14,6	7,34		21,0	4,08		9,04	1,25		3,59	0,447	
ΤΕΙ	11,1	3,10		19,9	9,93		12,6	8,19		20,6	4,77		8,79	1,56		3,64	0,455	
ΑΕΙ	9,68	3,8		12,9	9,96		9,00	6,83		22,1	4,01		9,1	1,32		3,71	0,600	
Μεταπτυχιακό	9,31	3,30		11,8	9,95		7,00	5,93		22,2	4,43		9,46	1,02		3,80	0,460	
Διδακτορικό	9,85	2,34		13,4	7,13		7,69	6,12		21,15	4,63		9,62	,650		3,82	0,422	
<i>Ειδικότητα</i>			<0,001			<0,001			<0,001			<0,001			0,001			<0,001
Ψυχίατρος	8,63	2,59		7,03	8,35		5,37	4,68		20,7	5,03		9,53	0,819		3,80	0,47	
Ψυχολόγος	9,12	3,20		11,1	7,84		7,46	5,97		22,4	4,04		9,38	0,940		3,77	0,509	
Κοινωνικός λειτουργός	10,1	4,13		15,0	9,37		8,77	7,52		23,7	3,39		9,48	1,15		3,88	0,513	
Εκπαιδευτικός	10,4	3,09		15,0	7,34		6,69	4,62		22,2	3,32		9,15	1,46		4,03	0,328	
Νοσηλεύτης	11,5	3,11		24,4	10,5		15,1	8,13		19,7	4,14		9,06	1,07		3,50	0,449	
Ειδικός θεραπευτής	8,47	3,65		15,1	10,1		9,06	6,75		24,1	4,18		9,24	0,970		3,87	0,409	
Διοικητική υπηρεσία	10,4	3,58		16,5	9,96		11,8	6,93		20,9	4,39		8,56	1,86		3,60	0,546	

ΑΕΙ: Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα, ΤΕΙ: Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα

εξαρτημένων μεταβλητών υπέδειξε ότι στατιστικά σημαντικές διαφορές ανιχνεύτηκαν στην «κοινωνική διάκριση» ( $p < 0,001$ ), στον «κοινωνικό περιορισμό» ( $p < 0,001$ ), στην «αναφορά του βαθμού εξοικείωσης ως προς την ψυχική ασθένεια» ( $p = 0,001$ ), στην «κοινωνική απόσταση» ( $p < 0,001$ ), στην «κοινωνική φροντίδα» ( $p < 0,001$ ) και στην «εργασιακή ικανοποίηση» ( $p < 0,001$ ). Ειδικότερα, σχετικά με τον βαθμό εξοικείωσης, σημαντικές διαφορές εντοπίστηκαν μεταξύ των διοικητικών υπαλλήλων και των ψυχιάτρων ( $p = 0,008$ ), των ψυχολόγων ( $p = 0,001$ ) και των κοινωνικών λειτουργών ( $p = 0,013$ ), όπου οι πρώτοι δήλωσαν χαμηλότερο βαθμό εξοικείωσης με τους ψυχικά ασθενείς. Όσον αφορά στην «κοινωνική διάκριση», οι νοσηλευτές σημείωσαν τις υψηλότερες βαθμολογίες συγκριτικά με όλες τις άλλες ειδικότητες. Οι διαφορές αυτές φάνηκε ότι ήταν στατιστικά σημαντικές ( $p < 0,001$ ) για όλους τους συνδυασμούς. Επίσης, στατιστικά σημαντικές διαφορές εντοπίστηκαν μεταξύ των διοικητικών υπαλλήλων, των ψυχιάτρων ( $p < 0,001$ ) και των ψυχολόγων ( $p = 0,004$ ). Τέλος, οι ψυχίατροι διέφεραν στις βαθμολογίες τους έναντι των κοινωνικών λειτουργών ( $p = 0,029$ ). Στον παράγοντα «κοινωνική φροντίδα» οι νοσηλευτές σημείωσαν τις χαμηλότερες βαθμολογίες, υποδεικνύοντας ότι είχαν τη λιγότερο θετική στάση απέναντι στην αντιμετώπιση της ψυχικής νόσου. Διέφεραν στατιστικά με τους ψυχολόγους ( $p = 0,002$ ), τους κοινωνικούς λειτουργούς ( $p = 0,001$ ) και με τους ειδικούς θεραπευτές ( $p = 0,001$ ). Οι νοσηλευτές σημείωσαν τις υψηλότερες βαθμολογίες συγκριτικά με όλες τις άλλες ειδικότητες στον παράγοντα «κοινωνικός περιορισμός» του ΓΨΑ με τον οποίο αξιολογούνται οι στάσεις που υποδεικνύουν απόρριψη απέναντι στους ψυχικά ασθενείς και την ανάγκη για προληπτικά, περιοριστικά μέτρα κατά τη διάρκεια και μετά την έξοδό τους από το νοσοκομείο. Οι εν λόγω διαφορές ήταν στατιστικά σημαντικές σε σχέση με όλες τις άλλες ειδικότητες: Ψυχίατροι ( $p < 0,001$ ), ψυχολόγοι ( $p < 0,001$ ), κοινωνικοί λειτουργοί ( $p = 0,001$ ), εκπαιδευτικοί ( $p = 0,001$ ), ειδικοί θεραπευτές ( $p = 0,012$ ), διοικητικοί υπάλληλοι ( $p = 0,020$ ). Επίσης, οι διοικητικοί υπάλληλοι είχαν στατιστικά μεγαλύτερες βαθμολογίες από τους ψυχιάτρους ( $p = 0,004$ ) και τους ψυχολόγους ( $p = 0,008$ ). Όσον αφορά στην αξιολόγηση της κοινωνικής απόστασης, οι νοσηλευτές φάνηκε να παρουσιάζουν υψηλότερη βαθμολογία σε όλες τις περιπτώσεις. Πιο συγκεκριμένα, στατιστικά σημαντική διαφορά παρατηρήθηκε ανάμεσα στους νοσηλευτές και στους ψυχιάτρους ( $p = 0,002$ ), στους ψυχολόγους ( $p < 0,001$ ) και στους ειδικούς θεραπευτές ( $p = 0,015$ ). Τέλος, οι νοσηλευτές δήλωσαν λιγότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους σε σχέση με τους ψυχολόγους ( $p = 0,012$ ), τους κοινωνικούς λειτουργούς ( $p = 0,009$ ) και τους εκπαιδευτικούς ( $p = 0,009$ ) (πίν. 5).

Τα αποτελέσματα της πρώτης παλινδρόμησης κατέ-

δειξαν ότι η αύξηση των ετών επαγγελματικής εμπειρίας οδηγεί σε μείωση της εργασιακής ικανοποίησης των ερωτηθέντων ( $\beta = -1,169$ ,  $p = 0,037$ ). Παράλληλα, προέκυψε αρνητική επίδραση των μεταβλητών «τύπος αποφυγής» και «τύπος αγχώδης» προς τον βαθμό ικανοποίησης από την εργασία που βίωναν οι ερωτηθέντες ( $\beta = -0,307$  και  $-0,472$ ,  $p < 0,001$ ). Όσον αφορά στο δεύτερο στάδιο της παλινδρόμησης προέκυψε ότι, συμπεριλαμβάνοντας στο μοντέλο παλινδρόμησης τους τέσσερις παράγοντες του ερωτηματολογίου ΓΨΑ, η επίδραση του τύπου αποφυγής καθώς και της εργασιακής εμπειρίας περιεστάλη καθώς δεν κατέστη στατιστικά σημαντική. Αντίθετα, η μεταβλητή «τύπος αγχώδης» επέδρασε αρνητικά στην εργασιακή ικανοποίηση ( $\beta = -0,448$ ,  $p = 0,001$ ). Επιπρόσθετα, παρατηρήθηκε θετική και στατιστικά σημαντική επίδραση των διαστάσεων της κοινωνικής φροντίδας ( $\beta = 0,333$ ,  $p = 0,002$ ) και της κοινωνικής ενσωμάτωσης ( $\beta = 0,265$ ,  $p = 0,011$ ) (πίν. 6).

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Αρκετοί<sup>36,37</sup> υπογραμμίζουν την ανάγκη διερεύνησης των στάσεων και των αντιλήψεων των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, καθώς οι επαγγελματίες είναι εκείνοι που έχουν καταλυτικό ρόλο στην ενημέρωση του κοινού και επηρεάζουν με τη στάση τους τόσο την κοινή γνώμη, όσο και τη θεραπεία των ατόμων με ψυχικές διαταραχές. Ωστόσο, οι στάσεις των επαγγελματιών υγείας αποτελούν σύνθετες εκδηλώσεις πολιτισμικών, περιβαλλοντικών και

**Πίνακας 6.** Παλινδρόμησης με τη μέθοδο των ελάχιστων τετραγώνων για την αποτύπωση των παραγόντων προσδιορισμού της εργασιακής ικανοποίησης.

	B	t	p	R <sup>2</sup>	F (p)
1 (Constant)	71,576	42,375	0,000		
Ηλικία	-0,686	-0,832	0,406	0,102	7,930 (0,000)
Εργασιακή εμπειρία	-1,169	-2,095	0,037		
Τύπος αποφυγής	-0,307	-2,287	0,023		
Τύπος εμμονής	-0,472	-3,533	0,000		
2 (Constant)	58,257	16,389	0,000		
Ηλικία	-0,243	-0,303	0,762	0,177	7,401 (0,000)
Εργασιακή εμπειρία	-1,024	-1,879	0,061		
Τύπος αποφυγής	-0,162	-1,208	0,228		
Τύπος εμμονής	-0,448	-3,375	0,001		
Κοινωνική διάκριση	0,064	1,206	0,229		
Κοινωνικός περιορισμός	-0,106	-1,464	0,144		
Κοινωνική φροντίδα	0,333	3,172	0,002		
Κοινωνική ενσωμάτωση	0,265	2,561	0,011		

άλλων παραγόντων οι οποίες δύσκολα καταγράφονται, ποσοτικοποιούνται και καθίστανται αντικείμενο στατιστικής έρευνας. Στη συγκεκριμένη μελέτη διερευνήθηκε ο βαθμός στον οποίο τα ενεργά μοντέλα δεσμού των επαγγελματιών σχετίζονται με την κοινωνική απόσταση από τους ψυχικά ασθενείς, τον βαθμό εξοικείωσης μαζί τους, τις στάσεις τους γύρω από αυτούς, καθώς και με την εργασιακή τους ικανοποίηση.

Η μέση κοινωνική απόσταση των επαγγελματιών από τους ψυχικά ασθενείς φάνηκε να μη σχετίζεται με τον τύπο του δεσμού, καθώς η επιθυμία τους να απομακρυνθούν από τα άτομα με ψυχική ασθένεια ήταν ίδια, ανεξάρτητα από τον τύπο που ανήκαν. Επομένως, οι ερωτώμενοι φάνηκε ότι έτειναν να απαντούν με κοινωνικά επιθυμητό (και αναμενόμενο σύμφωνα με την επαγγελματική τους ταυτότητα) τρόπο αναφορικά με την κοινωνική απόσταση (social desirability). Για να εξεταστεί κατά πόσο και στην πράξη λειτουργούσαν αμερόληπτα, μελετήθηκε εάν οι στάσεις και οι αντιλήψεις των ερωτώμενων επηρεάζονταν από τον τύπο δεσμού που είχαν αναπτύξει. Τα αποτελέσματα ήλθαν σε αντίφαση με τις απαντήσεις τους στην κλίμακα που μετρά την κοινωνική απόσταση από τους ψυχικά ασθενείς, αφού διαπιστώθηκε ότι οι στάσεις τους φάνηκε να σχετίζονταν με τον τύπο δεσμού τον οποίο είχαν αναπτύξει. Αυτό, ενδεχομένως, να οφείλεται στις δεσμεύσεις του επαγγελματικού τους ρόλου και της εκπαίδευσης που έχουν λάβει, οπότε οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας έτειναν να απαντούν με τρόπο κοινωνικά αποδεκτό. Η δράση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας στην καθημερινότητα διαμορφώνεται, επηρεάζεται και περιορίζεται από συγκεκριμένους κανόνες (δεοντολογίας, λειτουργίας κ.ά.) και από μεταβαλλόμενες πολιτικές κατευθύνσεις για την υγεία.

Η μελέτη των στάσεων των ατόμων με τύπο αποφυγής, δηλαδή αυτών που νιώθουν άβολα να βρίσκονται συναισθηματικά με άλλους ανθρώπους και δυσκολεύονται να τους εμπιστευτούν, έδειξε ότι σχετίζονται θετικά με την κοινωνική διάκριση και τον κοινωνικό περιορισμό και αρνητικά με την κοινωνική ενσωμάτωση και την κοινωνική φροντίδα. Τα αποτελέσματα θα μπορούσαν να ερμηνευτούν λαμβάνοντας υπ' όψη κάποια χαρακτηριστικά του συγκεκριμένου τύπου δεσμού. Σύμφωνα με αποτελέσματα ερευνών,<sup>13-15</sup> τα άτομα με τύπο δεσμού αποφυγής παρουσιάζουν αρνητικές αναπαραστάσεις των άλλων, συχνά αντιλαμβάνονται τους άλλους ως μη άξιους εμπιστοσύνης και έχουν την τάση να εστιάζουν στην αναζήτηση αυτάρκειας και στη διατήρηση ή στη μεγιστοποίηση της συναισθηματικής απόστασης. Επίσης, μελετήθηκαν οι στάσεις των ατόμων με τύπο δεσμού εμμονής, δηλαδή εκείνων που χαρακτηρίζονται από αμφιβολίες για τους άλλους, χαμηλή αυτοεκτίμηση, ψυχα-

ναγκαστική ανάγκη για εγγύτητα και φόβο για απόρριψη. Τα άτομα με αγχώδη τύπο δεσμού έχουν έντονη ανάγκη να είναι αποδεκτοί, να υποστηρίζονται και να είναι αντικείμενο θαυμασμού από τους συνεργάτες τους, γεγονός που δημιουργεί εντάσεις και συγκρούσεις. Οι αγχώδεις τύποι διαπιστώθηκε ότι σχετίζονταν θετικά με την κοινωνική διάκριση και τον κοινωνικό περιορισμό. Στους παράγοντες της κοινωνικής ενσωμάτωσης και της κοινωνικής φροντίδας δεν εμφανίστηκε γραμμική συσχέτιση. Τα αποτελέσματα αναφορικά με τους τύπους δεσμού φάνηκε να ταιριάζουν τόσο με τα βασικά χαρακτηριστικά των ΕΜΔ, όσο και με τα ερευνητικά δεδομένα που παρουσιάζουν χαρακτηριστικά ατόμων με διαφορετικούς τύπους δεσμού και τον τρόπο με τον οποίο λειτουργούν σε ομαδικές διαδικασίες.<sup>13</sup>

Ωστόσο, στο σημείο αυτό πρέπει να τονιστεί ότι στο πλαίσιο της συνολικής λειτουργίας μιας επαγγελματικής ομάδας η διαφοροποίηση των ΕΜΔ στα άτομα δεν συνιστά μια προβληματική συνθήκη. Οι διάφοροι προσανατολισμοί δεσμού συνεργάζονται για την προώθηση της επιβίωσης της ομάδας, καταδεικνύοντας ότι η κοινωνική ομάδα που αποτελείται από μέλη με διαφορετικούς τύπους δεσμού έχουν σαφή πλεονεκτήματα προσαρμογής, τα οποία υπερβαίνουν εκείνα των ομογενών ομάδων που περιέχουν τα ασφαλώς σχετιζόμενα άτομα.<sup>17</sup>

Η επαγγελματική ικανοποίηση αποτελεί σημαντική συνιστώσα στην επίτευξη της αποτελεσματικότητας ενός οργανισμού.<sup>22</sup> Ο τύπος δεσμού βρέθηκε ότι επιδρά αρνητικά στην εργασιακή ικανοποίηση και στις δύο περιπτώσεις ανασφαλών τύπων δεσμού. Δηλαδή οι συμμετέχοντες με ανασφαλή προσανατολισμό δεσμού (αγχώδης ή αποφυγής) φάνηκε να παρουσιάζονται όλο και λιγότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους. Τα χαρακτηριστικά των ανασφαλών τύπων δεσμού φάνηκε να συνδέονται αρνητικά με το επίπεδο βίωσης της εργασιακής ικανοποίησης ως αποτέλεσμα της δυσκολίας τους να συνάψουν σχέσεις εγγύτητας.<sup>38,39</sup> Επί πλέον, αναφορικά με την εργασιακή ικανοποίηση διαπιστώθηκε ότι όσο πιο ικανοποιημένοι παρουσιάζονταν από την εργασία τους οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας, τόσο περισσότερο έτειναν να αποδίδουν ιδιαίτερα χαρακτηριστικά στους ψυχικά πάσχοντες και συμφωνούσαν με τη λήψη μέτρων οριοθέτησής τους. Οι συμμετέχοντες δήλωσαν όλο και λιγότερο πρόθυμοι να έχουν μια θετική στάση απέναντι στην αντιμετώπιση της ψυχικής νόσου και λιγότερο πρόθυμοι να προτείνουν βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας και κοινωνική υποστήριξη. Παράλληλα, δήλωσαν λιγότερο πρόθυμοι για ανάγκη ενθάρρυνσης των ψυχικά ασθενών, προκειμένου να έχουν ισοτιμία στην κοινωνική συμμετοχή και ενσωμάτωση σε κάθε πτυχή της ζωής στην κοινότητα.



Τα παραπάνω αποτελέσματα δημιουργούν προβληματισμούς αναφορικά με τον τρόπο με τον οποίο αντλούν εργασιακή ικανοποίηση οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Το αναμενόμενο ήταν η εργασιακή ικανοποίηση των συμμετεχόντων να σχετίζεται θετικά με την κοινωνική φροντίδα και την κοινωνική ενσωμάτωση, αφού πρακτικά αυτός πρέπει να είναι και στόχος του επαγγελματικού τους ρόλου, δηλαδή η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ψυχικά ασθενών και η κοινωνική τους ενσωμάτωση. Ενδεχομένως, μέσα στο πλαίσιο που έχει διαμορφωθεί στον χώρο της ψυχικής υγείας (μείωση των δαπανών για την υγεία, μείωση μισθών, μείωση προσωπικού, κλείσιμο κλινικών, συγχώνευση νοσοκομείων, έλλειψη θεραπευτικών μέσων κ.ά.) να αισθάνονται παγιδευμένοι σε καθήκοντα και επαγγελματικούς ρόλους τους οποίους καλούνται να ασκήσουν μηχανικά. Παράλληλα, σ' ό,τι αφορά στον τύπο δεσμού αποφυγής, η αρνητική σχέση του με την ικανοποίηση από την εργασία εξηγείται ως αποτέλεσμα της αρνητικής συσχέτισης της αποφυγής αναφορικά με την κοινωνική φροντίδα και την κοινωνική ενσωμάτωση. Ίσως η στάση των επαγγελματιών να μπορεί να ερμηνευτεί και από το γεγονός ότι τα τελευταία έτη ενισχύεται ο ατομικισμός, μειώνεται η συλλογικότητα και μεταβιβάζονται στο άτομο ρόλοι και ευθύνες που παλαιότερα αποτελούσαν κοινωνική ευθύνη, με συνέπειες στην ποιότητα ζωής και στην υγεία των ατόμων στη σύγχρονη ελληνική κοινωνία. Ενδεχομένως, οι εργαζόμενοι να αντλούν ικανοποίηση από προσωπικούς στόχους και κίνητρα (δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης, μισθοδοσία, ακόμη και η ίδια η δυνατότητα του να έχουν σταθερή εργασία).

Επίσης, ο βαθμός εξοικείωσης φάνηκε να σχετίζεται θετικά με την κοινωνική διάκριση και τον κοινωνικό περιορισμό<sup>37</sup> και αρνητικά με την κοινωνική φροντίδα. Αυτό δείχνει ότι τα άτομα που είναι περισσότερο εξοικειωμένα δεν διατηρούν θετική στάση για την ενσωμάτωση αλλά και την κοινωνική φροντίδα των ψυχικά ασθενών και έρχεται σε αντίθεση με τα αποτελέσματα άλλων ερευνών,<sup>6,28,31,33</sup> τα οποία έδειξαν ότι η εξοικείωση με τους ψυχικά ασθενείς μειώνει τις προκαταλήψεις και την κοινωνική απόσταση από αυτούς. Διαπιστώθηκε και πάλι διαφορά στον τρόπο που απάντησαν στην κλίμακα κοινωνικής απόστασης και στους παράγοντες των στάσεων, ενισχύοντας την άποψη ότι οι συμμετέχοντες στην παρούσα έρευνα, σε θεωρητικό επίπεδο, δήλωσαν προθυμία να μη διατηρήσουν κοινωνική απόσταση, ενώ στην πραγματικότητα διατηρούσαν ισχυρές αντιλήψεις προκατάληψης και νοοτροπία περιορισμού του ψυχικά ασθενούς.

Το μορφωτικό επίπεδο έδειξε να επηρεάζει την κοινωνική απόσταση, τον κοινωνικό περιορισμό και την κοινωνική διάκριση των ψυχικά ασθενών, ευρήματα που είναι σε συμφωνία με τα αποτελέσματα άλλων ερευνών.<sup>26,27</sup> Σημα-

ντικές διαφορές εντοπίστηκαν μεταξύ των μέσων τιμών της κοινωνικής διάκρισης και του κοινωνικού περιορισμού, παρατηρώντας ότι οι απόφοιτοι Λυκείου είχαν υψηλότερους μέσους όρους από όλους τους υπόλοιπους. Όσον αφορά στην κοινωνική απόσταση, σημαντικές διαφορές εντοπίστηκαν μεταξύ των μέσων τιμών των βαθμολογιών των αποφοίτων ΤΕΙ και των κατόχων μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών, με τους πρώτους να αναφέρουν ότι ήταν λιγότερο διατεθειμένοι να αλληλεπιδράσουν σε δραστηριότητες ή να δεσμευτούν σε σχέσεις με κάποιον ψυχικά ασθενή. Τελικά, οι διαφορές είναι θέμα μορφωτικού επιπέδου, ειδικότητας ή χαρακτηριστικών προσωπικότητας; Ίσως ένα νέο εργαλείο αξιολόγησης των στάσεων απέναντι στους ψυχικά ασθενείς, που θα διερευνά και άλλες παραμέτρους, να παρέιχε περισσότερο διευκρινιστικά αποτελέσματα και να μπορούσε να καταστήσει δυνατό τον προσδιορισμό αιτιολογικών σχέσεων.

Επί πλέον, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς την ειδικότητα στην κοινωνική διάκριση, στον κοινωνικό περιορισμό, στην κοινωνική απόσταση,<sup>26,27</sup> στην κοινωνική φροντίδα και στην εργασιακή ικανοποίηση. Παρατηρώντας την κοινωνική διάκριση και τον κοινωνικό περιορισμό, οι νοσηλευτές σημείωσαν τις υψηλότερες βαθμολογίες συγκριτικά με όλες τις άλλες ειδικότητες. Μελετώντας επίσης την κοινωνική φροντίδα, οι νοσηλευτές σημείωσαν τις χαμηλότερες βαθμολογίες, υποδεικνύοντας ότι είχαν τη λιγότερο θετική στάση απέναντι στην κοινωνική υποστήριξη και στον τρόπο αντιμετώπισης της ψυχικής νόσου, την περισσότερο αρνητική στάση απέναντι στους ψυχικά ασθενείς, ενώ φάνηκε να υποστηρίζουν την ανάγκη για προληπτικά μέτρα οριοθέτησης των ασθενών κατά τη διάρκεια και μετά την έξοδό τους από τις δομές ψυχιατρικής περίθαλψης.

Οι απαντήσεις των νοσηλευτών διαφοροποιήθηκαν και στη μέτρηση της επαγγελματικής ικανοποίησης. Συγκεκριμένα, οι νοσηλευτές δήλωσαν λιγότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους σε σχέση με τους ψυχολόγους και τους κοινωνικούς λειτουργούς. Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης αναφορικά με την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών ήταν σε συμφωνία με τα αποτελέσματα άλλων ερευνών.<sup>40</sup>

Τέλος, όσον αφορά στην αξιολόγηση της κοινωνικής απόστασης, οι νοσηλευτές διατήρησαν μεγαλύτερη κοινωνική απόσταση από τους ψυχικά ασθενείς σε σχέση με τις άλλες ειδικότητες. Ίσως αυτό μπορεί να αποτελεί έναν μηχανισμό άμυνας απέναντι στην ψυχική κόπωση που προκαλούν οι καθημερινές συνθήκες εργασίας, καθώς στην καθημερινή εξάσκηση των καθηκόντων τους διατηρούν λιγότερη ψυχική και χωρική απόσταση από τους ψυχικά ασθενείς.

Παρ' όλο που τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας παρουσίασαν ενδιαφέρον σε πολλά επίπεδα, υπήρχαν και κάποιοι περιορισμοί. Πρώτον, συνιστά μια συγχρονική μελέτη, γεγονός που δεν επιτρέπει τη γενίκευση των αποτελεσμάτων, δεύτερον διεξήχθη σε συνθήκες κοινωνικοοικονομικής κρίσης και τρίτον η εξέταση του τύπου δεσμού πραγματοποιήθηκε με μέθοδο αυτο-αναφοράς της μίας χρονικής στιγμής, μια μέθοδος που έχει αποδειχθεί ανεπαρκής για τη μέτρηση κάποιων τύπων ανασφαλούς δεσμού.<sup>41</sup>

Η διερεύνηση των στάσεων των επαγγελματιών ψυχικής υγείας απέναντι στους ψυχικά πάσχοντες είναι ιδιαίτερα σημαντική, ειδικά αν ληφθεί υπ' όψη ότι μελέτες έχουν

δείξει πως δεν υπάρχει σημαντική διαφορά ανάμεσα στις αντιλήψεις των επαγγελματιών με αυτές του γενικού πληθυσμού,<sup>42-44</sup> στοιχείο το οποίο συμβάλλει στη διαιώνιση προκαταλήψεων και στον γενικό πληθυσμό. Η μελέτη χαρακτηριστικών που σχετίζονται με ψυχολογικά χαρακτηριστικά και διεργασίες, όπως τα ΕΜΔ, μπορεί να φωτίσει τους μηχανισμούς συγκρότησης και αναπαραγωγής αρνητικών στάσεων και στερεοτύπων αντιλήψεων. Ο εντοπισμός των συγκεκριμένων μηχανισμών μπορεί στη συνέχεια να συνδράμει στην ανάπτυξη οργανωσιακών παρεμβάσεων με στόχο την άρση των στερεοτύπων σχετικά με την ψυχική ασθένεια, υποστηρίζοντας έτσι ουσιαστικά το κλινικό έργο των επαγγελματιών που ασχολούνται με τη φροντίδα και την κοινωνική αποκατάσταση των ψυχικά πασχόντων.

## ABSTRACT

### The effect of the attachment orientation of mental health professionals on their attitudes about mental illness and their job satisfaction

E. PAPAKOSTA-GAKI,<sup>1</sup> A. TSOUNIS,<sup>1</sup> K. KAFETSIOS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centers for the Prevention of Addictions and Promoting Psychosocial Health, Municipality of Thessaloniki SEIRIOS, Municipality of Thessaloniki – OKANA, Thessaloniki, <sup>2</sup>Department of Psychology, School of Social Sciences, University of Crete, Rethymno, Crete, Greece

*Archives of Hellenic Medicine 2019, 36(2):218–229*

**OBJECTIVE** Investigation of the effect of the attachment orientation of mental health professionals on their perceptions regarding mental health patients and the social distance that they maintain from the patients, and on their job satisfaction. **METHOD** The study was conducted with 323 mental health professionals, employed in state hospitals, psychiatric clinics, mental health centers, first- and second-grade mental health institutions, and centers for the prevention and treatment of addictions. The research tools used were a questionnaire on opinions about mental illness, the scales of social distance, the level of contact report, an overall job satisfaction scale, and the relationship questionnaire. Statistical analysis, which included parametric and non-parametric controls and multiple linear regression, was conducted with the use of Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS Statistics), version 20.0. **RESULTS** The study indicated that the attitudes of the mental health professionals are affected by their attachment orientation. Health professionals with dismissive and preoccupied types of attachment orientation tended to stigmatize mental health patients, and to propose boosting of restrictive measures. Job satisfaction was negatively related with dismissive and preoccupied attachment styles. The more satisfaction the professionals reported with their job, the more they tended to stigmatize mental health patients and to propose boosting of restrictive measures. Differences between the specialties were observed, with nurses reporting higher levels of social distance from mental health patients and lower job satisfaction, compared with other professionals. **CONCLUSIONS** The study of the attachment working models of mental health professionals may elucidate the mechanisms of the development and reproduction of their negative attitudes and stereotypical perceptions. Identifying these specific mechanisms may prove helpful for the development of intervention strategies targeting at changing the stereotypes of health professionals concerning mental health.

**Key words:** Attachment theory, Job satisfaction, Mental health professionals, Mental illness

## Βιβλιογραφία

1. ΚΑΡΑΒΑΤΟΣ Α, ΑΝΔΡΕΟΥ Χ. Το στίγμα της ψυχικής νόσου. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2004, 21:213–216
2. ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Μ. Το στίγμα της ψυχικής ασθένειας και ο φαύλος κύκλος των επιπτώσεών του. Στο: Κολίσης Φ, Παπαδημητρίου Γ, Λύκουρας Ε, Δουζένης Α, Θελερίτης Χ, Κάττουλας Ε (Επιμ.) *Ψυχική υγεία: Σύγχρονες προσεγγίσεις – προβληματισμοί*. Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, ΕΠΙΨΥ, Αθήνα, 2011:85–91
3. ANGERMEYER MC, DIETRICH S. Public beliefs about and attitudes towards people with mental illness: A review of population studies. *Acta Psychiatr Scand* 2006, 113:163–179
4. STIER A, HINSHAW PS. Explicit and implicit stigma against individuals with mental illness. *Aust Psychol* 2007, 42:106–117
5. ΕΚΟΝΟΜΟΥ Μ, ΡΙΧΑΡΔΣΟΝ Σ, ΓΡΑΜΑΝΔΑΝΙ Σ, ΣΤΑΛΙΚΑΣ Α, ΣΤΕΦΑΝΙΣ Σ. Knowledge about schizophrenia and attitudes towards people with schizophrenia in Greece. *Int J Soc Psychiatry* 2009, 55:361–371
6. ΑΝΑΓΝΟΣΤΟΠΟΥΛΟΣ Φ, ΗΑΝΤΖΙ Α. Familiarity with and social distance from people with mental illness: Testing the mediating effects of prejudiced attitudes. *J Community Appl Soc Psychol* 2011, 21:451–460
7. ΠΑΠΑΣΤΑΜΟΥ Σ, ΜΑΝΤΟΓΛΟΥ Α. *Κοινωνικές αναπαραστάσεις*. Εκδόσεις Οδυσσέας, Αθήνα, 1995
8. ΚΑΦΕΤΣΙΟΣ Κ. *Δεσμός, συναίσθημα και διαπροσωπικές σχέσεις*. Εκδόσεις Τυπωθήτω, Αθήνα, 2005
9. BOWLBY JA. *Secure base: Clinical applications of attachment theory*. Basic Books, New York, 1988
10. BOWLBY JA. *Secure base: Parent child attachment and healthy human development*. Basic Books, New York, 1988
11. BARTHOLOMEW K, HOROWITZ LM. Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *J Pers Soc Psychol* 1991, 61:226–244
12. BRENNAN KA, CLARK CL, SHAVER PR. Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In: Simpson JA, Rholes WS (eds) *Attachment theory and close relationships*. Guilford Press, New York, 1998:46–76
13. ROME, MIKULINCER M. Attachment theory and group processes: The association between attachment style and group-related representations, goals, memories, and functioning. *J Pers Soc Psychol* 2003, 84:1220–1235
14. GAWĘDA Ł, PIONKE R, KRĘŻOŁEK M, PROCHWICZ K, KŁOSOWSKA J, FRYDECKA D ET AL. Self-disturbances, cognitive biases and insecure attachment as mechanisms of the relationship between traumatic life events and psychotic-like experiences in non-clinical adults – A path analysis. *Psychiatry Res* 2018, 259:571–578
15. KEOUGH MT, PENNISTON TL, VILHENA-CHURCHILL N, BAGBY RM, QUILTY LC. Depression symptoms and reasons for gambling sequentially mediate the associations between insecure attachment styles and problem gambling. *Addict Behav* 2018, 78:166–172
16. MICKELSON KD, KESSLER RC, SHAVER PR. Adult attachment in a nationally representative sample. *J Pers Soc Psychol* 1997, 73:1092–1106
17. EIN-DORT, HIRSCHBERGER G. Rethinking attachment theory from a theory of relationships to a theory of individual and group survival. *Curr Dir Psychol Sci* 2016, 25:223–227
18. RICHARDS DA, SCHAT AC. Attachment at (not to) work: Applying attachment theory to explain individual behavior in organizations. *J Appl Psychol* 2011, 96:169–182
19. LOCKE EA. What is job satisfaction? *Organ Behav Hum Perf* 1969, 4:309–336
20. SEMPANE MS, RIEGER HS, ROODT G. Job satisfaction in relation to organisational culture. *SA Journal of Industrial Psychology* 2002, 28:23–30
21. ARONSON KR. Job satisfaction of nurses who work in private psychiatric hospitals. *Psychiatr Serv* 2005, 56:102–104
22. REID Y, JOHNSON S, MORANT N, KUIPERS E, SZMUKLER G, THORNICROFT G ET AL. Explanations for stress and satisfaction in mental health professionals: A qualitative study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 1999, 34:301–308
23. ΚΑΝΤΑΣ Α. *Οργανωτική-βιομηχανική ψυχολογία: Κίνητρα, επαγγελματική ικανοποίηση, ηγεσία*. 6η έκδοση (1ος τόμος). Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1998
24. ΠΑΠΠΑ ΕΑ, ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ Φ, ΝΙΑΚΑΣ Δ. Επαγγελματική εξουθένωση ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και οι επιπτώσεις της στο επίπεδο των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2008, 25:94–101
25. ΤΣΟΥΝΗΣ Α, ΣΑΡΑΦΗΣ Π. Η επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων σε οργανισμούς αντιμετώπισης της τοξικοεξάρτησης. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2016, 33:180–188
26. COHEN J, STRUENING EL. Opinions about mental illness in the personnel of two large mental hospitals. *J Abnorm Soc Psychol* 1962, 64:349–360
27. MADIANOS MG, ΕΚΟΝΟΜΟΥ Μ, ΗΑΤΙΑΝΔΡΕΟΥ Μ, ΡΑΡΑΓΕΟΡΓΙΟΥ Α, ΡΟΓΑΚΟΥ Ε. Changes in public attitudes towards mental illness in the Athens area (1979/1980–1994). *Acta Psychiatr Scand* 1999, 99:73–78
28. MADIANOS MG, ΠΡΙΑΜΙ Μ, ΑΛΕΒΙΣΟΠΟΥΛΟΣ Γ, ΚΟΥΚΙΑ Ε, ΡΟΓΑΚΟΥ Ε. Nursing student's attitude towards mental illness and psychiatric case recognition after a clerkship in psychiatry. *Issues Ment Health Nurs* 2005, 26:169–183
29. LINK BG, PHELAN JC, BRESNAHAM M, STUEVE A, PESCOLILDO BA. Public conceptions of mental illness: Labels, causes, dangerousness, and social distance. *Am J Public Health* 1999, 89:1328–1333
30. ΑΡΒΑΝΙΤΙ Α, ΣΑΜΑΚΟΥΡΙ Μ, ΚΑΛΑΜΑΡΑ Ε, ΒΟΧΤΣΟΥ Β, ΒΙΚΟΣ Σ, ΛΙΒΑΔΙΤΙΣ Μ. Health service staff's attitudes towards patients with mental illness. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2009, 44:658–665
31. HOLMES EP, CORRIGAN PW, WILLIAMS P, CANAR J, KUBIAK MA. Changing attitudes about schizophrenia. *Schizophrenia Bull* 1999, 25:447–456
32. CORRIGAN PW, EDWARDS AB, GREEN A, DIWAN SL, PENN DL. Prejudice, social distance, and familiarity with mental illness. *Schizophrenia Bull* 2001, 27:219–225
33. HO CL, AU WT. Teaching satisfaction scale: Measuring job satisfaction of teachers. *Educ Psychol Meas* 2006, 66:172–185
34. ΚΑΦΕΤΣΙΟΣ Κ, ΖΑΜΠΕΤΑΚΙΣ ΛΑ. Emotional intelligence and job

- satisfaction: Testing the mediatory role of positive and negative affect at work. *Pers Individ Differ* 2008, 44:712–722
35. LENT RW, NOTA L, SORESI S, GINEVRA MC, DUFFY RD, BROWN SD. Predicting the job and life satisfaction of Italian teachers: Test of a social cognitive model. *J Vocat Behav* 2011, 79:91–97
36. LAUBER C. Stigma and discrimination against people with mental illness: A critical appraisal. *Epidemiol Psychiatr Soc* 2008, 17:10–13
37. HANSSON L, JORMFELDT H, SVEDBERG P, SVENSSON B. Mental health professionals' attitudes towards people with mental illness: Do they differ from attitudes held by people with mental illness? *Int J Soc Psychiatry* 2013, 59:48–54
38. TOWLER AJ, STUHLMACHER AF. Attachment styles, relationship satisfaction, and well-being in working women. *J Soc Psychol* 2013, 153:279–298
39. REIZER A. Influence of employees' attachment styles on their life satisfaction as mediated by job satisfaction and burnout. *J Psychol* 2015, 149:356–377
40. ΜΠΟΡΟΥ Α, ΒΟΣΝΙΑΚ Γ, ΥΦΑΝΤΗΣ Α, ΤΗΝΙΑΚΟΥ Ι, ΜΑΧΑΙΡΑΣ Ν, ΤΣΙΚΛΙΤΑΡΑ Α ΚΑΙ ΣΥΝ. Επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στις υπηρεσίες υγείας. Η ειδική περίπτωση των νοσηλευτών. *Ιατρικά Χρονικά Βορειοδυτικής Ελλάδας* 2010, 6:39–46
41. ΚΑΦΕΤΣΙΟΣ Κ, ΛΥΔΑΚΗ Π. Τύποι δεσμού και ψυχική υγεία στην καθημερινή αλληλεπίδραση: Ο ρόλος των συναισθημάτων στο διαπροσωπικό πλαίσιο. Ελεύθερα: Επετηρίδα του Τμήματος Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης, 2004, 1:95–112
42. JORM AF, GRIFFITHS KM. The public's stigmatizing attitudes towards people with mental disorders: How important are biomedical conceptualizations? *Acta Psychiatr Scand* 2008, 118:315–321
43. COOK TM, WANG J. Descriptive epidemiology of stigma against depression in a general population sample in Alberta. *BMC Psychiatry* 2010, 10:29
44. LAUBER C, NORDT C, BRAUNSCHWEIG C, RÖSSLER W. Do mental health professionals stigmatize their patients? *Acta Psychiatr Scand Suppl* 2006, 429:51–59

*Corresponding author:*

E. Papakosta-Gaki, Centers for the Prevention of Addictions and Promoting of Psychological Health, Municipality of Thessaloniki – OKANA, 103 Mitropoleos street, 546 22 Thessaloniki, Greece  
e-mail: elen\_gaki@yahoo.gr