



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ
ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΙΕΘΝΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ
ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΣΤΕΛΕΧΗ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Άγχος και διατροφικές συνήθειες των εργαζομένων»

Μάρθα Ν. Γλαντζή

Πειραιάς, Φεβρουάριος 2019

Επιβλέπων Καθηγητής:

Νταλιάνης Φιλόθεος

Επιτροπή:

Καθ. Ν. Γεωργόπουλος - Καθ. Ν. Τσαγκαράκης

Παράρτημα Β: Βεβαίωση Εκπόνησης Διπλωματικής Εργασίας



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΙΕΘΝΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΣΤΕΛΕΧΗ

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΚΠΟΝΗΣΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

(περιλαμβάνεται ως ξεχωριστή (δεύτερη) σελίδα στο σώμα της διπλωματικής εργασίας)

«Δηλώνω υπεύθυνα ότι η διπλωματική εργασία για τη λήψη του μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών, του Πανεπιστημίου Πειραιώς, στη Διοίκηση Επιχειρήσεων για Στελέχη : E-MBA» με τίτλο

" ΑΓΧΟΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΔΥΝΗΘΕΙΕΣ
ΥΠΩΝ ΕΠΙΣΤΡΑΤΗΓΩΝ

.....
.....
έχει συγγραφεί από εμένα αποκλειστικά και στο σύνολό της. Δεν έχει υποβληθεί ούτε έχει εγκριθεί στο πλαίσιο κάποιου άλλου μεταπτυχιακού προγράμματος ή προπτυχιακού τίτλου σπουδών, στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό, ούτε είναι εργασία ή τμήμα εργασίας ακαδημαϊκού ή επαγγελματικού χαρακτήρα.

Δηλώνω επίσης υπεύθυνα ότι οι πηγές στις οποίες ανέτρεξα για την εκπόνηση της συγκεκριμένης εργασίας, αναφέρονται στο σύνολό τους, κάνοντας πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Υπογραφή Μεταπτυχιακού Φοιτητή/τριας..... *Η. Γαλιτρί*.....

Όνοματεπώνυμο..... *ΓΙΑΝΝΑ ΜΑΡΘΑ*.....

Ημερομηνία..... *01/02/2019*.....

Περίληψη

Με την πάροδο των χρόνων όλο και περισσότερες μελέτες συνδέουν την ύπαρξη του συναισθήματος του άγχους με την αλλαγή των διατροφικών επιλογών των ατόμων. Λαμβάνοντας υπόψη μας τους απαιτητικούς ρυθμούς της σύγχρονης κοινωνίας, δεν προκαλεί έκπληξη το γεγονός ότι το άγχος αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας του κάθε εργαζόμενου. Οι επιπτώσεις του άγχους είναι πολυάριθμες και σίγουρα επηρεάζουν, ως ένα βαθμό, και τη διατροφή των ανθρώπων. Στην παρούσα διπλωματική εργασία παρουσιάζεται μια έρευνα σχετικά με την επίδραση του άγχους στις διατροφικές συνήθειες των εργαζομένων. Πραγματοποιείται βιβλιογραφική ανασκόπηση και πραγματοποιούνται έννοιες όπως το εργασιακό άγχος και οι διατροφικές επιλογές των ανθρώπων. Επίσης, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της ποσοτικής έρευνας που διεξήχθη το φθινόπωρο του 2018 και έλαβαν μέρος 25 εργαζόμενοι διαφόρων ηλικιών, εργασιακής εμπειρίας και μορφωτικού επιπέδου. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη μορφή ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου-ημερολογίου, για δέκα συνεχόμενες εργάσιμες ημέρες. Συμπερασματικά, θα λέγαμε ότι τα αποτελέσματα της μελέτης επιβεβαίωσαν την υπόθεση μας, ότι δηλαδή υφίσταται αρνητική συσχέτιση μεταξύ του άγχους και των διατροφικών συνηθειών όσων εργάζονται. Άρα, οι εργαζόμενοι καταναλώναν λιγότερο φαγητό όταν ήταν στρεσαρισμένοι. Τέλος, επισημαίνονται οι περιορισμοί και οι μελλοντικές προοπτικές της συγκεκριμένης μελέτης.

Λέξεις Κλειδιά: Άγχος, Εργασιακό Άγχος, Διατροφή, Διατροφικές Διαταραχές, Ημερολόγιο Εργασιακού Άγχους

Ευχαριστίες

Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή μου κ. Νταλιάνη Φιλίθεο για την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγηση καθ' όλη τη διάρκεια της συνεργασίας μας. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους Κωστή Αλεξόπουλο και Γιώργο Καραδόντη, χωρίς τη βοήθεια των οποίων δε θα μπορούσα να ολοκληρώσω τη μελέτη μου. Τέλος, ιδιαίτερες ευχαριστίες αξίζουν οι εργαζόμενοι που συμμετείχαν στην ποσοτική έρευνα της παρούσας διπλωματικής εργασίας.

Κατάσταση Πινάκων	Σελίδα
Πίνακας 1: Γεγονότα που συνδέονται με την εμφάνιση στρες	11
Πίνακας 2: Δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's Alpha	43
Πίνακας 3: Περιγραφικός Πίνακας Μεταβλητής Άγχους	56
Πίνακας 4: Έλεγχος Κανονικότητας Kolmogorov-Smirnov	57
Πίνακας 5: Έλεγχος Κανονικότητας Kolmogorov-Smirnov	59
Πίνακας 6: Πίνακας συσχετίσεων – Correlation Matrix	61
Πίνακας 7: Συσχέτιση μεταβλητών άγχους και φύλου	64
Πίνακας 8: Συσχέτιση μεταβλητών άγχους και υπερωριακής απασχόλησης	64
Πίνακας 9: Συσχέτιση μεταβλητών άγχους και επιπέδου εκπαίδευσης	64
Πίνακας 10: Συσχέτιση μεταβλητών άγχους και οικογενειακής κατάστασης	65

Κατάσταση Διαγραμμάτων	Σελίδα
Διάγραμμα 1: Φύλο Συμμετεχόντων	45
Διάγραμμα 2: Ηλικία Συμμετεχόντων	46
Διάγραμμα 3: Οικογενειακή Κατάσταση Συμμετεχόντων	47
Διάγραμμα 4: Μορφωτικό Επίπεδο Συμμετεχόντων	48
Διάγραμμα 5: Συνολική Εργασιακή Εμπειρία Συμμετεχόντων	49
Διάγραμμα 6: Επίπεδο Εργασιακής Ευθύνης Συμμετεχόντων	50
Διάγραμμα 7: Υπερωριακή Απασχόληση Συμμετεχόντων	51
Διάγραμμα 8: Φυσική Κατάσταση Συμμετεχόντων	52
Διάγραμμα 9: Βάρος Συμμετεχόντων	53
Διάγραμμα 10 – Μέσος όρος σκορ Άγχους Συμμετεχόντων	56
Διάγραμμα 11 – Έλεγχος Κανονικότητας Q-Q plot	57
Διάγραμμα 12 – Μέσος όρος θερμίδων Συμμετεχόντων	59
Διάγραμμα 13 – Έλεγχος Κανονικότητας Q-Q plot	60
Διάγραμμα 14 – Συσχέτιση μεταβλητών άγχους και θερμίδων	63
Διάγραμμα 15- Συσχέτιση μεταβλητών άγχους και εργασιακής εμπειρίας	63

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	I
Ευχαριστίες.....	II
Κατάσταση Πινάκων.....	III
Κατάσταση Διαγραμμάτων	IV
Κεφάλαιο 1 – Εισαγωγή	1
Κεφάλαιο 2 – Μέρος Α: Άγχος	4
2.1 Ορισμός Άγχους ή Στρες.....	4
2.2 Άγχος και Φυσιολογία	5
2.3 Τα είδη του άγχους	7
2.4 Παράγοντες που επηρεάζουν την εμφάνιση του άγχους.....	10
2.5 Συμπτώματα του έντονου στρες	12
2.6 Εργασιακό άγχος	13
2.7 Αιτίες και συμπτώματα του εργασιακού άγχους.....	14
2.8 Οι επιπτώσεις του εργασιακού άγχους	15
2.9 Ποιοι εργαζόμενοι υποφέρουν από εργασιακό άγχος	17
2.10 Η επίδραση του άγχους στην υγεία	18
2.11 Οι επιπτώσεις του στρες στο ανθρώπινο σώμα	20
2.12 Τρόποι αντιμετώπισης του άγχους	22
2.13 Τρόποι αντιμετώπισης του εργασιακού άγχους.....	24
Κεφάλαιο 2 - Μέρος Β: Διατροφή.....	26
2.14 Ορισμός Διατροφής.....	26
2.15 Σύντομη αναδρομή στις διατροφικές επιλογές των ανθρώπων	26
2.16 Παράγοντες που επηρεάζουν τις διατροφικές επιλογές	27
2.17 Σύγχρονες τάσεις των διατροφικών επιλογών	28
2.18 Το φαγητό ως μια μορφή απόλαυσης	29
2.19 Διατροφικές συνήθειες και στρεσογόνες καταστάσεις	30
2.20 Οι συνέπειες του άγχους στις διατροφικές επιλογές	32
2.21 Διατροφικές διαταραχές	34
2.22 Τα είδη των διατροφικών διαταραχών	34
2.23 Ποιοι πάσχουν από διατροφικές διαταραχές.....	35
2.24 Οι αιτίες που συμβάλλουν στην εμφάνιση των διατροφικών διαταραχών	35

2.25 Διατροφικές διαταραχές και Μέσα Κοινωνική Δικτύωσης.....	36
2.26 Επαγγέλματα που συνδέονται άμεσα με τις διατροφικές συνήθειες.....	38
2.27 Εργασιακό Άγχος και Παχυσαρκία.....	39
Κεφάλαιο 3-Μεθοδολογία έρευνας.....	41
3.1 Συλλογή δεδομένων.....	41
3.2 Δομή ερωτηματολογίου.....	41
3.4 Κλίμακες.....	42
3.5 Αξιοπιστία κλίμακας.....	43
3.6 Δείγμα.....	44
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 – Αποτελέσματα Έρευνας.....	44
4.1 Α Μέρος - Περιγραφή δείγματος-Δημογραφικά στοιχεία.....	44
4.2 Β ΜΕΡΟΣ - Κύριες Μεταβλητές Έρευνας.....	54
4.2 Στατιστική Ανάλυση δεδομένων.....	54
4.3 Μεταβλητή άγχους.....	56
4.4 Μεταβλητή Διατροφικών Συνηθειών (Θερμίδων).....	59
4.5 Διαγράμματα Διασποράς (Scatter Plots).....	63
4.6 Συσχετίσεις μεταξύ λοιπών μεταβλητών.....	64
Κεφάλαιο 5- Συμπεράσματα και προτάσεις για μελλοντική έρευνα.....	66
5.1 Γενικά Συμπεράσματα.....	66
5.2 Περιορισμοί Έρευνας.....	67
5.3 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα.....	68
5.4 Πρακτικές Προεκτάσεις.....	69
Βιβλιογραφία.....	71

Κεφάλαιο 1 – Εισαγωγή

Η σύγχρονη κοινωνία χαρακτηρίζεται από έντονους ρυθμούς και πολλές απαιτήσεις. Έτσι, ο κάθε εργαζόμενος που προσπαθεί να ισορροπήσει μεταξύ επαγγελματικών και προσωπικών υποχρεώσεων, συχνά υποφέρει από άγχος.

Το στρες μπορεί να εμφανιστεί κατά τη διάρκεια μιας βραχυπρόθεσμης κατάστασης, όπως για παράδειγμα όταν είμαστε «κολλημένοι» στην κίνηση. Ή μπορεί να εμφανιστεί όταν διαδραματίζονται πιο μόνιμες καταστάσεις στη ζωή μας, όπως είναι η απώλεια κάποιου αγαπημένου προσώπου. Οι επιπτώσεις που επιφέρει το άγχος σε ψυχολογικό επίπεδο συχνά σωματοποιούνται, με αποτέλεσμα να κινδυνεύει η υγεία του ατόμου. Η έντονη ανησυχία επί προσωπικών θεμάτων καθώς και η υπερκόπωση εξαιτίας επαγγελματικών ζητημάτων μπορεί να οδηγήσει στην απόκτηση ανθυγιεινών συνηθειών, οι οποίες προκαλούν μεγαλύτερο στρες και τελικά οδηγούν το άτομο σε αδιέξοδο. Ενδεικτικά, θα αναφέρουμε ότι συνηθίζεται να πίνουμε περισσότερο καφέ όταν έχουμε απαιτητικά χρονοδιαγράμματα στην εργασία μας, καθώς και να καταναλώνουμε τροφές με μεγάλη περιεκτικότητα σε ζάχαρη. Δυστυχώς, μακροπρόθεσμα οι παραπάνω συνήθειες βλάπτουν τον ανθρώπινο οργανισμό.^{[1][2][3]}

Σήμερα, όλο και περισσότερες έρευνες, αρκετές από τις οποίες βασίζονται σε εργαστηριακές μελέτες ζώων, υποστηρίζουν ότι το στρες αλλάζει τις διατροφικές συνήθειες των ανθρώπων. Έχει παρατηρηθεί ότι το άγχος περιορίζει προσωρινά την όρεξη μας για φαγητό. Όμως, όταν το άτομο πάσχει από έντονο και παρατεταμένο στρες, τότε η κατανάλωση φαγητού μπορεί να αυξηθεί. Επιπρόσθετα, έχει εντοπιστεί ότι οι στρεσαρισμένοι άνθρωποι πίνουν περισσότερο αλκοόλ, αθλούνται ελάχιστα, δε φροντίζουν τη φυσική τους κατάσταση και συνήθως κοιμούνται λιγότερο από το φυσιολογικό. Αξιοσημείωτο είναι ότι αρκετές δημοσιεύσεις έχουν συνδέσει το άγχος με την παχυσαρκία και τις διατροφικές διαταραχές^[4].

¹ <https://www.apa.org/topics/stress/index.aspx>

² <https://www.health.harvard.edu/healthbeat/how-stress-can-make-us-overeat>

³ <https://www.verywellmind.com/stress-and-nutrition-whats-the-link-3144533>

⁴ Summar Habhab, Jane P. Sheldon, Roger C. Loeb, The relationship between stress, dietary restraint, and food preferences in women, *Appetite* 52 (2009) 437–444, University of Michigan-Dearborn

Αρκετοί επιστήμονες υποστηρίζουν ότι υφίσταται διαφοροποίηση στον τρόπο που αντιδρούν στις στρεσογόνες καταστάσεις οι άνδρες και οι γυναίκες. Μία Φιλανδική μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε 5.000 άτομα και των δύο φύλων, εξήγαγε ως συμπέρασμα ότι η παχυσαρκία, που έχει προκληθεί εξαιτίας αγχωτικών συνθηκών, αφορά πιο πολύ το γυναικείο φύλο και όχι τόσο το ανδρικό. Βέβαια, υπάρχουν και έρευνες που έχουν παρουσιάσει ακριβώς αντίθετα αποτελέσματα.^{[5][6][7][8]}

Μία άλλη έρευνα από το πανεπιστήμιο του Harvard^[9], παρουσίασε το εξής: οι συμμετέχοντες της έρευνας που υπέφεραν από εργασιακό άγχος κατανάλωσαν περισσότερο φαγητό, με αποτέλεσμα να αυξηθεί το σωματικό τους βάρος. Όμως, το ανωτέρω παρατηρήθηκε μόνο σε εργαζόμενους που ήταν ήδη υπέρβαροι από την αρχή της μελέτης.^[9]

Ακόμη, πρόσφατες έρευνες έχουν υποστηρίξει ότι το άγχος «μπλοκάρει» το μεταβολισμό του ανθρώπινου οργανισμού, με αποτέλεσμα τα άτομα που υποφέρουν από υπερβολικό άγχος να «καίνε» λιγότερες θερμίδες από το σύνηθες.^[10]

Δεδομένου ότι η κατανάλωση φαγητού αποτελεί μία από τις απαραίτητες λειτουργίες της ανθρώπινης ύπαρξης και λαμβάνοντας υπόψη μας ότι το συναίσθημα του άγχους αποτελεί συχνό φαινόμενο της εποχής, κρίνεται ζωτικής και κοινωνικής σημασίας η εκτεταμένη μελέτη του συγκεκριμένου επιστημονικού πεδίου. Συνεπώς, η παρούσα ερευνητική εργασία έχει ως σκοπό να μελετήσει την επίδραση του άγχους στις διατροφικές συνήθειες των εργαζομένων.

Η ερευνητική εργασία διακρίνεται από πέντε μέρη:

⁵ Vicennati V, et al. "Stress-Related Development of Obesity and Cortisol in Women," *Obesity* (Sept. 2009): Vol. 17, No. 9, pp. 1678–83.

⁶ Adams CE, et al. "Lifestyle Factors and Ghrelin: Critical Review and Implications for Weight Loss Maintenance," *Obesity Review* (May 2011): Vol. 12, No. 5, electronic publication.

⁷ Mathes WF, et al. "The Biology of Binge Eating," *Appetite* (June 2009): Vol. 52, No. 3, pp. 545–53.

⁸ Spencer SJ, et al. "The Glucocorticoid Contribution to Obesity," *Stress* (Feb. 6, 2011): Vol. 14, No. 3, pp. 233–46.

⁹ <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/why-stress-causes-people-to-overeat>

¹⁰ <https://health.clevelandclinic.org/how-stress-can-make-you-eat-more-or-not-at-all>

- Στο 1^ο Κεφάλαιο (το παρών) προσδιορίσθηκαν ο σκοπός και οι λόγοι μελέτης του θέματος καθώς επίσης και η σημασία του για την επιστήμη και την κοινωνία.
- Το 2^ο Κεφάλαιο, περιλαμβάνει τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, δηλαδή τη θεωρητική τεκμηρίωση του θέματος.
- Στο 3^ο Κεφάλαιο, περιγράφεται η μεθοδολογία διεξαγωγής της ποσοτικής έρευνας.
- Στο 4^ο Κεφάλαιο, περιγράφονται αναλυτικά τα αποτελέσματα της έρευνας, από τα οποία θα προκύψει η αποδοχή ή απόρριψη των ερευνητικών υποθέσεων, η διαπίστωση των σχέσεων μεταξύ εξεταζόμενων μεταβλητών και η παρουσίαση των συμπερασμάτων με βάση τα εμπειρικά στοιχεία.
- Τέλος, στο 5^ο Κεφάλαιο, αναφέρονται τα γενικά συμπεράσματα της έρευνας, οι περιορισμοί της συγκεκριμένης μελέτης και οι προτάσεις για μελλοντική έρευνα.

Κεφάλαιο 2 – Μέρος Α: Άγχος

Το άγχος ή στρες περιγράφεται από αρκετούς ανθρώπους ως ένα αίσθημα συναισθηματικής φόρτισης, ανησυχίας και εξάντλησης. Το παραπάνω συναίσθημα δύναται να επηρεάσει οποιοδήποτε άτομο ανεξαρτήτου ηλικίας, φύλου και συνθηκών και μπορεί να οδηγήσει σε πληθώρα ψυχολογικών και σωματικών προβλημάτων. Σε κάποιες περιπτώσεις, το άγχος μπορεί να συμβάλει θετικά στην ανθρώπινη δραστηριότητα. Ένα τέτοιο παράδειγμα είναι η περίπτωση των εξετάσεων, όπου το άγχος προσφέρει στο σπουδαστή την απαραίτητη ώθηση για να επιτύχει το σκοπό του. Παρόλα αυτά, συνεχείς καταστάσεις άγχους έχουν πολυάριθμες επιπτώσεις στην υγεία, όπως προβλήματα στο ανοσοποιητικό και στο νευρικό σύστημα του ατόμου.^[11]



Εικόνα 1: Εικαστική απεικόνιση άγχους

2.1 Ορισμός Άγχους ή Στρες

Είναι γεγονός ότι το άγχος (στρες) παρουσιάζεται σε αρκετές στιγμές της ανθρώπινης καθημερινότητας. Λόγω της πολύπλευρης φύσης του συγκεκριμένου συναίσθηματος, παρουσιάζεται υψηλός βαθμός δυσκολίας ως προς τον αυστηρό ορισμό του, την κοινή μεθοδολογία μέτρησής του και ως προς τον προσδιορισμό συγκεκριμένων παραγόντων που ενισχύουν την εμφάνισή του. Όμως, υπάρχουν αρκετές αξιόλογες επιστημονικές

¹¹ <http://www.apa.org/helpcenter/understanding-chronic-stress.aspx>

προσεγγίσεις που προσπαθούν να εξηγήσουν με ποιους τρόπους το άγχος επηρεάζει την υγεία του ατόμου.^[12]

Παρόλο που ο ορισμός του στρες, ως προς την απόλυτη διατύπωσή του, αντιμετωπίζει αρκετές δυσκολίες, είναι κοινώς αποδεκτό στην επιστημονική κοινότητα ότι προκαλείται από γεγονότα ή σκέψεις που εκφράζουν φόβο, απειλή και απώλεια. Οι παραπάνω καταστάσεις χαρακτηρίζονται ως στρεσογόνοι παράγοντες. Τέτοιου είδους γεγονότα εκτιμώνται και ερμηνεύονται από το άτομο και ανάλογα με το βαθμό επικινδυνότητας που τους αποδίδεται, προκαλούν το συναίσθημα του άγχους. Το άγχος είναι ένας γενικότερος όρος, ο οποίος αναφέρεται σε μία κατάσταση ή ένα μοτίβο και χαρακτηρίζεται από πολλές αλλαγές στο σώμα, στη συμπεριφορά και στη διάθεση του ανθρώπου. Βιολόγοι και ψυχολόγοι υποστηρίζουν ότι, προκειμένου το άτομο να περιορίσει τις επιπτώσεις του άγχους στη διάθεση και στη συμπεριφορά του αφυπνίζει διάφορους μηχανισμούς άμυνας. Επομένως, το στρες αποτελεί μια φυσική αντίδραση του οργανισμού σε κάποιο εξωτερικό ερέθισμα.^[13]

Εναλλακτικά, μπορούμε να πούμε ότι ως άγχος ορίζεται το συναίσθημα που διακατέχει το άτομο όταν του ασκούνται εσωτερικές πιέσεις (π.χ. προσδοκίες) και εξωτερικές πιέσεις (π.χ. οικογένεια, εργασία, σπουδές). Δηλαδή, αυτό που θα ονομάζαμε ως «ψυχοκοινωνική πίεση».^[13]

2.2 Άγχος και Φυσιολογία

Ο κλάδος της Φυσιολογίας προσπαθεί να αποσαφηνίσει του μηχανισμούς που συνδέουν και υποστηρίζουν το άγχος και τις επιπτώσεις που έχει στην ανθρώπινη υγεία.^[14]

¹² , Susan J. Torres, M.Nutr.Diet.*, and Caryl A. Nowson, Ph.D., Relationship between stress, eating behavior, and obesity, Nutrition 23 (2007) 887– 894

¹³<http://www.skf.psych.uoa.gr/synh8ismena-problimata/cyxokoinwnika-problimata/to-stres-kai-h-antimetopisi-toy/ti-einai-stres.html>

Για μεγάλο χρονικό διάστημα, αρκετοί φυσιολόγοι υποστήριξαν ότι η ομοιόσταση, δηλαδή η ικανότητα του ανθρώπινου οργανισμού να διατηρεί σταθερές συνθήκες (π.χ. σταθερή θερμοκρασία σώματος) ανεξάρτητα από τις αλλαγές στο εξωτερικό περιβάλλον, αποτελεί τη βάση για να κατανοήσουμε το μηχανισμό άμυνας του ατόμου σε στρεσογόνες καταστάσεις. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, οποιοδήποτε γεγονός απειλεί την ομοιόσταση αυτόματα αποτελεί στρεσογόνα κατάσταση. Η παραπάνω διατύπωση αποτέλεσε μια πολύ καλή βάση για τη μελέτη και τη συνεισφορά του Cannon και των υπολοίπων τη δεκαετία του 1930, όμως η σημασία της συγκεκριμένης θεωρίας έχει χάσει τη σημασία της για τους νεότερους επιστήμονες (Sterling & Eysers, 1988). Θεωρείται ότι τέτοιου είδους απλοϊκές αντιλήψεις δε λαμβάνουν υπόψη τους βασικές θεωρίες της Βιολογίας. Η ανθρώπινη ζωή χαρακτηρίζεται από συνεχόμενες μάχες ενάντια σε εμπόδια και απειλές του εξωτερικού περιβάλλοντος. Όμως, πολλές φορές η επιτυχία του ατόμου βασίζεται στην ικανότητά του να προσαρμόζεται σε διαφορετικές καταστάσεις. Επομένως, η προσαρμοστικότητα του ατόμου και όχι η σταθερότητα αποτελεί την ουσία της ανθρώπινη ύπαρξης, υγείας και καλής φυσικής κατάστασης. Ως προσαρμοστικότητα μπορεί να οριστεί ένα σύνολο αλλαγών που συμβαίνουν προκειμένου να διατηρηθούν, σε λογικό επίπεδο, διάφορες λειτουργίες.^[14]

Ο κυριότερος εκφραστής της παραπάνω άποψης ήταν ο ενδοκρινολόγος (Selye, 1978) ο οποίος διατύπωσε μία από τις πιο καινοτόμες θεωρήσεις στο εν λόγω ερευνητικό πεδίο. Η συγκεκριμένη άποψη προσπαθεί να κατανοήσει τις επιπτώσεις που επιφέρει το άγχος στην υγεία του ατόμου, ερμηνεύοντας τις σωματικές και ψυχολογικές αντιδράσεις του ατόμου ως μια προσπάθεια να διατηρήσει τις βασικές λειτουργίες του. Το ίδιο σύνολο αντιδράσεων που ενεργοποιείται για να αντιμετωπίσει ο άνθρωπος το άγχος, μπορεί ταυτόχρονα να προκαλέσει ευαισθησία σε ασθένειες. Η απώλεια ή η αύξηση της όρεξης, η εξασθένηση του μυϊκού συστήματος και η εξάντληση του οργανισμού είναι μορφές πάθησης που μπορεί να προκληθούν από στρεσογόνες καταστάσεις. Επίσης, ο συγκεκριμένος επιστήμονας έκανε πρωτοπόρες αναφορές στο χρόνιο στρες και στη σχέση άγχους και ασθενειών.^[14]

¹⁴ Alan E. Kazdin, PhD, Editor-in-Chief , Encyclopedia of Psychology: 8 Volume Set p.479-489

Κατά τις δεκαετίες 1960 και 1970, οι κυριότερες θεωρίες αναφορικά με το άγχος διατυπώθηκαν βασιζόμενες σε εργαστηριακά πειράματα ζώων και υπέθεταν άμεση συσχέτιση μεταξύ των στρεσογόνων καταστάσεων που μπορεί να βιώσει ένα άτομο και την εμφάνιση παθήσεων.^[15]

Σε πρόσφατες έρευνες έχει παρατηρηθεί το εξής παράδοξο: παρόλο που οι αρνητικές συνέπειες του στρες έχουν συνδεθεί με συγκεκριμένα συμπτώματα, μόνο το 10% περίπου των εξεταζόμενων ατόμων εμφανίζει τις αναμενόμενες ενδείξεις. Κάποια άτομα αρρωσταίνουν, άλλα άτομα διατηρούν την υγεία τους στο ίδιο επίπεδο και μερικοί νιώθουν πιο δυνατοί μόλις ανταπεξέλθουν από τη στρεσογόνα κατάσταση. Οι ερευνητές πιστεύουν ότι όλες αυτές οι διαφοροποιήσεις αντικατοπτρίζουν τις δυσκολίες που υφίστανται στο συγκεκριμένο επιστημονικό πεδίο, αλλά παράλληλα αποτελούν και ένα πολύ σημαντικό εύρημα που θα ενισχύσει την έρευνά τους.^[15]

Σύγχρονες μελέτες έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι η αντίδραση του ανθρώπου σε καταστάσεις άγχους αποτελεί μια εγγενώς σύνθετη διαδικασία, ως ένα υποσύνολο της γενικότερης αλληλεπίδρασης του ατόμου με το εξωτερικό του περιβάλλον.^[15]

2.3 Τα είδη του άγχους

Η διαχείριση του άγχους αποτελεί μια σύνθετη και πολύπλοκη διαδικασία, καθώς κατά τη διάρκεια της ανθρώπινης ύπαρξης εκδηλώνονται διαφορετικές μορφές στρες. Οι εν λόγω μορφές άγχους παρουσιάζουν συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, συμπτώματα, διάρκεια και θεραπευτικές προσεγγίσεις. Αναλυτικότερα διακρίνονται τα κάτωθι είδη άγχους^[16]:

Οξύ στρες: Το οξύ στρες αποτελεί τη συχνότερη μορφή άγχους. Είναι αποτέλεσμα μιας πρόσφατης έντονης κατάστασης που διαδραματίστηκε είτε στο άμεσο παρελθόν (π.χ. συνέντευξη για κάποια θέση εργασίας), είτε αναμένεται να συμβεί στο άμεσο μέλλον (π.χ. συνάντηση με κάποιον που μας ενδιαφέρει ερωτικά). Σε γενικές γραμμές, προκαλεί

¹⁵ Charles D. Spielberger, Encyclopedia of Applied Psychology, p.485-493

εγρήγορση στο άτομο και κατά περίπτωση μπορεί να θεωρηθεί και ως μια ευχάριστη ένταση, όμως όταν επαναλαμβάνεται λειτουργεί εξοντωτικά για τα άτομα. ^[16]

Ευτυχώς, τα συμπτώματα του οξέος άγχους αναγνωρίζονται από τους περισσότερους ανθρώπους. Η απώλεια μιας σημαντικής συνάντησης, η αποτυχημένη ολοκλήρωση μιας εργασίας σε συγκεκριμένο χρόνο είναι κάποια από τα παραδείγματα της εν λόγω μορφής στρες. ^[16]

Γενικά, το οξύ άγχος έχει βραχυπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία του ατόμου. Ο έντονος πονοκέφαλος, ο στομαχόπονος, ο θυμός, οι μυϊκοί πόνοι και η διάρροια είναι κάποιες από τις αρνητικές συνέπειες που επιφέρει το στρες στον ανθρώπινο οργανισμό. Η συγκεκριμένη μορφή άγχους χαρακτηρίζεται ως ιδιαίτερα διαχειρίσιμη και μπορεί να εμφανιστεί στον καθένα. ^[16]

Επεισοδιακό οξύ στρες: Τα άτομα που υποφέρουν από επεισοδιακό οξύ στρες παρουσιάζουν οξύ άγχος σε καθημερινή βάση. Οι συγκεκριμένοι άνθρωποι βρίσκονται συνεχώς σε μια χαοτική κατάσταση, σα να τους έχει βάλει κάποιος «στην πρίζα». Είναι πάντα βιαστικοί και πάντα καταφθάνουν αργοπορημένοι στον προορισμό τους. Συνήθως, τα άτομα που ταλαιπωρούνται από επεισοδιακό οξύ στρες είναι ευερέθιστα, οξύθυμα και επιθετικά. Διακατέχονται από μια συνεχή νευρικότητα και καταλήγουν να αγχώνονται και να καταπιέζονται πολύ στον εργασιακό τους χώρο. ^[16]

Κάποια από τα κυριότερα συμπτώματα του επεισοδιακού οξέος άγχους είναι: οι ανυποχώρητοι επίμονοι πονοκέφαλοι, η ημικρανία, η υπέρταση, το έλκος, ο πόνος στο στήθος και ποικίλες καρδιακές παθήσεις. Απαραίτητη προϋπόθεση για την αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών είναι η βοήθεια από κάποιον επαγγελματία θεράποντα. Πολλές φορές, η περίοδος θεραπείας μπορεί να διαρκέσει και μήνες. ^[16]

Συνηθίζεται οι άνθρωποι που υποφέρουν από επεισοδιακό οξύ στρες να δυσκολεύονται πολύ να ολοκληρώσουν τη θεραπεία, καθώς έχουν συμβιβαστεί τόσο με την κατάσταση ώστε τους έχει γίνει τρόπος ζωής.^[16]

Χρόνιο στρες: Σε αντίθεση με το οξύ στρες, που θεωρείται από κάποιους ακόμη και δημιουργικό, το χρόνιο στρες έχει καταστροφικές συνέπειες για το άτομο. Είναι τόσο εξουθενωτικό που, μέρα με τη μέρα και χρόνο με το χρόνο, οδηγεί τους ανθρώπους προς σωματική και ψυχολογική φθορά.^[16]

Ένας δυστυχισμένος γάμος, ο εγκλωβισμός σε μια δουλειά που απεχθανόμαστε, μια δυσλειτουργική οικογένεια ή ακόμη και η κακή οικονομική κατάσταση μπορούν να αποτελέσουν αιτίες για την εμφάνιση χρόνιου άγχους στα άτομα. Επίσης, μια τραυματική εμπειρία που έχει βιώσει το άτομο στην παιδική του ηλικία θεωρείται αιτία του χρόνιου στρες.^[16]

Από την πλευρά του, το άτομο εγκλωβίζεται σε αυτές τις καταστάσεις και βιώνει μια μόνιμη κατάσταση μιζέριας και στασιμότητας. Το χειρότερο είναι ότι τα άτομα συνηθίζουν την κατάσταση και εθελουφλούν στα συμπτώματα που τους παρουσιάζονται. Αρκετές φορές, οι άνθρωποι που πάσχουν από χρόνιο στρες το αγνοούν, αφού έχουν μάθει να ζουν την καθημερινότητά τους με αυτό, δίνοντας μεγαλύτερη έμφαση στα συμπτώματα του οξέος στρες, που τους παρουσιάζεται κάποια δεδομένη στιγμή.^[16]

Η αυτοκτονία, η κατάθλιψη ακόμη και η εμφάνιση καρκίνου είναι κάποιες από τις επιπτώσεις του χρόνιου στρες στο άτομο. Σε γενικές γραμμές, το χρόνιο άγχος έχει μεγάλη περίοδο θεραπείας και συνήθως προβλέπεται εκτός από ιατρική επίβλεψη και

φαρμακευτική αγωγή.^[16] Δυστυχώς, τα αποτελέσματα του χρόνιου στρες μπορούν να οδηγήσουν σε σοβαρές σωματικές και ψυχικές ανωμαλίες.^[17]

2.4 Παράγοντες που επηρεάζουν την εμφάνιση του άγχους

Κατά τη διάρκεια της ανθρώπινης ύπαρξης είναι φανερό ότι διαδραματίζονται αρκετά γεγονότα και καταστάσεις, τα οποία μπορούν να δημιουργήσουν άγχος στο άτομο. Οι περισσότερες μελέτες αναζητούν τις πηγές στρες σε: (α) γεγονότα που αλλάζουν μόνιμα την καθημερινότητα και τη ζωή του ατόμου, (β) τραυματικές εμπειρίες και μεγάλες κρίσεις της ανθρώπινης ύπαρξης και (γ) χρόνιους στρεσογόνους παράγοντες.^[18]

Είναι αξιοσημείωτο ότι, τα γεγονότα που συνδέονται με την αλλαγή της καθημερινότητας και της ζωής των ατόμων, συνήθως εμφανίζονται με τη μορφή οξέος άγχους και καταλήγουν σε χρόνια άγχος. Ένα τέτοιο παράδειγμα είναι έντονα οικονομικά και οικογενειακά προβλήματα.^[18]

¹⁶ <https://www.apa.org/helpcenter/stress-kinds.aspx>

¹⁷ <http://www.skf.psych.uoa.gr/synh8ismena-problimata/cyxokoinwnika-problimata/to-stres-kai-h-antimetopisi-toy/ta-eidh-toy-stres.html>

¹⁸ Charles D. Spielberger, Encyclopedia of Applied Psychology, p.485-493

Μερικά γεγονότα, που συνδέονται με την εμφάνιση στρες στα άτομα, είναι:

Πίνακας 1: Γεγονότα που συνδέονται με την εμφάνιση στρες^[18]

Γεγονότα που αλλάζουν μόνιμα την καθημερινότητα και τη ζωή του ατόμου	Τραυματικές εμπειρίες και μεγάλες κρίσεις της ανθρώπινης ύπαρξης	Χρόνιοι στρεσογόνοι παράγοντες
Θάνατος φίλου	Πόλεμος	Κοινωνική προκατάληψη
Θάνατος συζύγου	Φυσική καταστροφή	Φτώχεια
Διαζύγιο	Σοβαρή πάθηση	Ανάληψη υπερβολικών επαγγελματικών ευθυνών
Απόλυση από την εργασία	Βιασμός	

Ακόμη, υφίστανται και άλλες συνθήκες οι οποίες προκαλούν άγχος. Ενδεικτικά αναφέρουμε τη μοναξιά, τον ανταγωνισμό, την αβεβαιότητα του μέλλοντος, τους κοινωνικούς προβληματισμούς.^[19]

Κατά γενική ομολογία, καταστάσεις όπως ο θάνατος ενός κοντινού προσώπου ή μια φυσική καταστροφή μπορούν να χαρακτηριστούν ως στρεσογόνες από την πλειοψηφία των ανθρώπων.^[19]

Όμως, κάποια γεγονότα θεωρούνται στρεσογόνα μόνο όταν το άτομο θεωρήσει ότι δε μπορεί να ανταπεξέλθει σε αυτά. Παράγοντες όπως οι προσδοκίες, οι επιθυμίες, η ελλιπής κοινωνική στήριξη, κάποιες αρνητικές συνήθειες (όπως για παράδειγμα η τελειομανία), διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στο πώς θα αξιολογήσουμε ένα περιστατικό της ζωής μας και εάν τελικά θα το χαρακτηρίσουμε ως στρεσογόνο.^[19]

¹⁹ <http://www.skf.psych.uoa.gr/synh8ismena-problimata/cyxokoinwnika-problimata/to-stres-kai-h-antimetopisi-toy/ti-prokalei-stres.html>

2.5 Συμπτώματα του έντονου στρες

Τα συμπτώματα του έντονου άγχους εκδηλώνονται μέσω των συναισθημάτων που νιώθει το άτομο, των σκέψεων που κάνει, της συμπεριφοράς που εκδηλώνει και των διάφορων ψυχοσωματικών που εμφανίζει.^[20]

Αναλυτικότερα, αναφέρονται κάποια παραδείγματα:

Συναισθήματα όπως, η στεναχώρια, ο εκνευρισμός, οι ενοχές και η ανησυχία είναι συμπτώματα του στρες, τα οποία εντείνονται με την πάροδο του χρόνου και καταλήγουν σε σοβαρά λειτουργικά προβλήματα. Έτσι, η στεναχώρια μεταμορφώνεται σε θλίψη και τελικά μπορεί να οδηγήσει το άτομο στην κατάθλιψη.^[20]

Σκέψεις τύπου «δε μου φτάνει ο χρόνος», «δε θα τα καταφέρω», «φταίνε οι άλλοι», είναι δείγματα άγχους, τα οποία, εάν το άτομο δεν τα διαχειριστεί, καταλήγουν σε προβλήματα μνήμης και αδυναμία συγκέντρωσης.^[20]

Συμπεριφορές όπως, η απώλεια χιούμορ, το τρίξιμο δοντιών και το δάγκωμα των νυχιών, η έλλειψη οργανωτικότητας και η αναποφασιστικότητα αποτελούν σοβαρές ενδείξεις ότι το άτομο νιώθει στρεσαρισμένο. Σε περίπτωση που τα άτομα δεν καταπολεμήσουν αυτά τα συμπτώματα, οδηγούνται σε κοινωνική απομόνωση και πολλές φορές ακόμη και στην κατάχρηση ουσιών και αλκοόλ.^[20]

Κατά τη διάρκεια στρεσογόνων καταστάσεων, το ανθρώπινο σώμα εμφανίζει διάφορες δυσλειτουργίες. Μερικές από αυτές είναι η εφίδρωση, η διάρροια, η συχνουρία και οι σφιγμένοι μύες. Σταδιακά, οι παραπάνω παρενέργειες μετατρέπονται σε ταχυπαλμίες, απώλεια ή αύξηση του σωματικού βάρους και δυσκολίες στον ύπνο. Σε κάποιες περιπτώσεις, που το αγχωμένο άτομο δεν καταφέρνει να ξεπεράσει τη στρεσογόνα κατάσταση, δύναται να υποστεί ακόμη και εγκεφαλικό επεισόδιο, καρδιοπάθειες και καρκίνο.^[20]

Σε κάθε περίπτωση, ακόμη και στα μικρής έντασης συμπτώματα θα πρέπει να δίνεται η δέουσα προσοχή και σημασία. Οι μικρές αυτές ενδείξεις, όπως για παράδειγμα ένας στομαχόπονος ή ένας πονοκέφαλος, θα πρέπει να κινητοποιούν το άτομο ότι κάτι συμβαίνει με τον τρόπο ζωής που ακολουθεί.^[20]

2.6 Εργασιακό άγχος

Η εργασιακή απασχόληση και η διαμόρφωση επιτυχημένης καριέρας αποτελούν μια πολύ σημαντική πτυχή της ζωής μας. Εκτός από το ότι αποτελούν τη βασικότερη πηγή εισοδήματος, μας βοηθούν να υλοποιήσουμε τους προσωπικούς μας στόχους, να αποκτήσουμε κοινωνικό περιβάλλον και να υπηρετήσουμε την κοινωνία που ζούμε. Όμως, είναι γεγονός ότι η εργασία αποτελεί μία από τις κυριότερες αιτίες του στρες.^[21]

Αυστηρό χρονοδιάγραμμα, δύσκολη στοχοθεσία και διάφορες άλλες απαιτητικές αρμοδιότητες υφίστανται ακόμη και στις πιο «ονειρεμένες» δουλειές. Για κάποιους εργαζόμενους το άγχος αποτελεί το κατάλληλο κίνητρο για να κινητοποιηθούν και να φέρουν εις πέρας όσα τους έχουν ανατεθεί. Παρόλα αυτά, δεν πρέπει να αμελείται ότι το στρες που προκαλείται στον εργασιακό χώρο μπορεί πολύ εύκολα να καταβάλλει την προσωπική ζωή και την υγεία των απασχολούμενων. Σε μια νορβηγική έρευνα αποδείχθηκε ότι αρκούσε μόνο η διαρροή της φήμης ότι θα κλείσει ένα εργοστάσιο και οι παλμοί και η πίεση των εργατών, που δούλευαν εκεί, αυξήθηκαν κατακόρυφα.^[21]

Το εργασιακό άγχος αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα ζητήματα που απασχολούν τόσο τις διοικήσεις των επιχειρήσεων, όσο και τους εργαζόμενους. Οι αρνητικές συνέπειες που επιφέρει το στρες στον εργασιακό χώρο, έχουν πολύ μεγάλο κόστος για κάθε εταιρεία.^[22]

²⁰ <http://www.skf.psych.uoa.gr/synh8ismena-problimata/cyxokoinwnika-problimata/to-stres-kai-h-antimetopisi-toy/ta-symptomata-toy-entonoy-stres.html>

²¹ <https://www.apa.org/helpcenter/job-stress.aspx>

²² Henry Ongori & Joseph Evans Agolla, Occupational stress in organizations and its effects on organizational performance, Journal of Management Research, Volume 8, Number 3, December 2008, p. 123-135

2.7 Αιτίες και συμπτώματα του εργασιακού άγχους

Σύμφωνα με τους Cooper και Marshall (1976) η πηγή του εργασιακού στρες εντοπίζεται στις ψυχολογικές πιέσεις που ασκούνται στον εργαζόμενο από το εξωτερικό περιβάλλον και τον οδηγούν στο να εργάζεται λιγότερο, να απέχει από τα βασικά του καθήκοντα και να μην είναι ικανοποιημένος από την εργασία του.^[23]

Παράγοντες όπως η έλλειψη επαρκούς φωτισμού ή ο θόρυβος στο χώρο εργασίας, η ανυπαρξία ισορροπίας στις εργασιακές σχέσεις, η δομή και η οργάνωση της επιχείρησης, καθώς και η άνιση μισθολογική κατανομή ενισχύουν την εμφάνιση εργασιακού άγχους στους απασχολούμενους. Επιπρόσθετα, στοιχεία της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς του εργαζομένου, όπως είναι για παράδειγμα η απουσία αυτοελέγχου και ευελιξίας, αποτελούν πρόσθετες αιτίες εμφάνισης εργασιακού στρες.^[24]

Επίσης, σύμφωνα με τους Christo και Pienaar (2006), άλλα γεγονότα που συμβάλλουν στην παρουσία του εργασιακού άγχους είναι η έλλειψη αυτονομίας και ασφάλειας στην εργασία, ο μόνιμος φόβος για απώλεια της εργασίας που διακατέχει τους εργαζόμενους, ή ακόμη και η έλλειψη πόρων και εξοπλισμού που είναι απαραίτητα για να υλοποιηθούν οι καθημερινές εργασίες. Ως αποτέλεσμα, οι απασχολούμενοι των επιχειρήσεων διακατέχονται από δυσάρεστα συναισθήματα, νιώθουν υπερκόπωση και σημειώνουν χαμηλή απόδοση.^[22]

Παρόλο που έχουν διατυπωθεί πολλές απόψεις αναφορικά με τα αίτια του εργασιακού άγχους, κατά γενική ομολογία, η κυριότερη αιτία του συγκεκριμένου είδους στρες είναι η

²³ Donald F. Parker, Thomas A. DeCotiis, Organizational Determinants of Job Stress, *Organizational Behavior and Human Performance* 32, 1983, p. 160-177

²⁴ Helena Boschi, Steve Trenoweth and Zoë A Sheppard, Stress at work: Factors associated with cognitive disorganisation among private sector professionals, *Health Psychology Open* July-December 2017: 1– 8, <https://doi.org/10.1177/205510291771837>

επιβάρυνση του απασχολούμενου με υπερβολικό φόρτο εργασίας (Topper, 2007; Buchanan and Kacznyski, 2004). Οι περισσότερες εταιρείες αγνοούν την πραγματική διαθεσιμότητα που έχουν οι υπάλληλοι και τους υπερφορτώνουν με εργασίες, με αποτέλεσμα να τους προκαλείται έντονο στρες. Επιπρόσθετα, οι Buchanan και Huczynski (2004) έχουν εκφράσει την άποψη ότι κάποιες από τις πιο αντιπροσωπευτικές αιτίες του εργασιακού στρες είναι η έλλειψη σχεδιασμού, ο περιορισμένος χώρος εργασίας και τα διφορούμενα μηνύματα που λαμβάνουν από τη διοίκηση.^[22]

Ένας άλλος σημαντικός παράγοντας, που ενισχύει την εμφάνιση του εργασιακού άγχους, είναι η ανυπαρξία επικοινωνίας μεταξύ των εργαζομένων και των διευθυντικών στελεχών. Οι απασχολούμενοι έχουν να ανάγκη να αποτελούν ενεργό μέλος της επιχείρησης και να εμπλέκονται ουσιαστικά στη διαδικασία λήψης αποφάσεων. Είναι αναμενόμενο ότι η απουσία των παραπάνω τους προκαλεί στρες.^[22]

Ακόμη, σύμφωνα με τους Harvey και Brown (2006), οι μεγάλες μεταβολές που έχει προκαλέσει η τεχνολογία στη δουλειά μας, οι απρόοπτες αλλαγές στο ωράριο και στο πρόγραμμά μας, ο ανταγωνισμός και η πίεση που υπάρχει για τη δημιουργία επιτυχημένης επαγγελματικής καριέρας αποτελούν στρεσογόνα περιστατικά και δημιουργούν εύφορο έδαφος για την εμφάνιση του εργασιακού άγχους.^[22]

2.8 Οι επιπτώσεις του εργασιακού άγχους

Οι επιπτώσεις του άγχους στο χώρο εργασίας εκδηλώνονται με τη μορφή κάποιας ψυχικής ή σωματικής διαταραχής και ανωμαλίας, όπως είναι η έντονη αναστάτωση, οι πονοκέφαλοι και οι διατροφικές διαταραχές.^[25] Στην ουσία, το εργασιακό στρες είναι αποτέλεσμα της αποτυχίας του ατόμου να ισορροπήσει μεταξύ των απαιτήσεων που του θέτει ο εργοδότης και της ικανότητας του να ανταπεξέλθει σε αυτές, υπό μεγάλη πίεση

²⁵ <http://www.businessdictionary.com/definition/occupational-stress.html>

(Topper, 2007; Vermunt and Steensma, 2005; Ornelas and Kleiner, 2003; Varca, 1999).^[26]

Κάποιες άλλες επιπτώσεις του στρες στην εργασία είναι η μείωση του ενδιαφέροντος για την πορεία της εταιρείας, ο διαπληκτισμός με τους συναδέλφους και τους πελάτες της επιχείρησης και η έλλειψη υπευθυνότητας. (GreenbergandBaron, 2000;Ivancevich, Matterson, Freedman and Philips,1990).^[26]

Τα συμπτώματα του εργασιακού άγχους εμφανίζονται τόσο στις ανεπτυγμένες όσο και στις αναπτυσσόμενες χώρες, που έχουν υποστεί ραγδαία βιομηχανοποίηση (Manshor et al., 2003). Σύμφωνα με τον Sapountzi-Krepia (2003), το εργασιακό άγχος αποτελεί μία από τις μεγαλύτερες απειλές για την υγεία των ανθρώπων στο σύγχρονο κόσμο, με πολυάριθμες επιπτώσεις.^[26]

Μία σχετική έρευνα του Randolfi (1997), για παράδειγμα, αποκάλυψε ότι περίπου το 70% των εργαζομένων ανέφεραν ότι το άγχος τους έχει προκαλέσει σοβαρά προβλήματα υγείας και έχει οδηγήσει σε μείωση της αποδοτικότητάς τους.^[26]

Είναι πολύ πιθανό το εργασιακό στρες να οδηγήσει το άτομο σε μεγάλη πνευματική εξάντληση και στην εκδήλωση κυνικής συμπεριφοράς απέναντι στους συναδέλφους του. Η υπερκόπωση συχνά καταλήγει σε κατάθλιψη, η οποία με τη σειρά της συνδέεται με σοβαρές διατροφικές διαταραχές, με την εμφάνιση παχυσαρκίας, διαβήτη ή και καρκίνου.^[26]

Λαμβάνοντας υπόψη μας τις παραπάνω επιπτώσεις που επιφέρει το εργασιακό άγχος στο άτομο, δεν είναι αξιοπερίεργο ότι αρκετοί επιστήμονες το συνδέουν με την ανυπαρξία ισορροπίας μεταξύ προσωπικής και επαγγελματικής ζωής. Τα οικονομικά προβλήματα, οι οικογενειακές απαιτήσεις και οι διαμάχες με φίλους μπορούν να δημιουργήσουν ψυχολογική ένταση στον εργαζόμενο, την οποία μεταφέρει στην εργασία του. Από την

²⁶ Henry Ongori & Joseph Evans Agolla, Occupational stress in organizations and its effects on organizational performance, Journal of Management Research, Volume 8, Number 3, December 2008, p. 123-135

άλλη πλευρά, το εργασιακό άγχος μπορεί να επηρεάσει σε τέτοιο βαθμό το άτομο ώστε να μεταφέρει όλα τα επαγγελματικά του προβλήματα στην προσωπική του ζωή.^[27]

2.9 Ποιοι εργαζόμενοι υποφέρουν από εργασιακό άγχος

Το 2010 δημοσιεύθηκε μια έρευνα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, σύμφωνα με την οποία το άγχος και η κατάθλιψη θεωρούνται οι πιο σοβαρές ασθένειες από τις οποίες υποφέρουν οι εργαζόμενοι, με συνολικό ποσοστό 14%. Μία άλλη έρευνα την ίδια χρονιά υποστήριξε ότι περίπου το 79% των διευθυντών διάφορων επιχειρήσεων αισθάνεται ιδιαίτερη ανησυχία ως προς την πιθανή εμφάνιση εργασιακού άγχους. Ακόμη, περίπου το 37% όλων των παθήσεων που συνδέονται με την εργασία και το 45% όλων των εργάσιμων ημερών που χάνονται λόγω ασθενειών είναι άμεσα συνδεδεμένες με το εργασιακό άγχος. Οι κυριότερες αιτίες των προαναφερθέντων υψηλών ποσοστών είναι η αυξημένη πίεση στην εργασία και η έλλειψη υποστήριξης από τη διοίκηση προς το ανθρώπινο δυναμικό της επιχείρησης.^[32]

Αξίζει να σημειωθεί ότι το εργασιακό άγχος εμφανίζεται σε υψηλότερα ποσοστά στις εργαζόμενες γυναίκες. Πιθανόν, το παραπάνω εξηγείται από το γεγονός ότι οι γυναίκες αρκετά συχνά καταλαμβάνουν χαμηλότερες ιεραρχικά θέσεις εργασίας, συγκριτικά με τους άντρες, οπότε προσπαθούν σκληρά στην καθημερινότητά τους για επαγγελματική αναγνώριση και ανέλιξη, το οποίο επιφέρει έντονο εργασιακό στρες (Schmid Mast, 2010). Επιπρόσθετα, το γυναικείο φύλο συνηθίζεται να ακολουθεί στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων που βασίζονται στο συναίσθημα. Αντίθετα, οι άντρες ακολουθούν στρατηγικές που βασίζονται κυρίως στη λογική (Nelson & Burke, 2002). Μία άλλη αιτία, συχνότερης εμφάνισης εργασιακού στρες στις γυναίκες, είναι η κοινωνική θέση που κατέχει η γυναίκα ως μητέρα και όσα επιφέρει ο συγκεκριμένος κοινωνικός ρόλος. Σύμφωνα με τη Στατιστική Υπηρεσία της Ιταλίας (2016) οι γυναίκες ξοδεύουν κατά μέσο όρο 5,5 ώρες της ημέρας σε δραστηριότητες που συνδέονται με την οικογένεια, σε αντίθεση με τους άντρες που επενδύουν μόνο 2 ώρες. Εξάλλου, ο ρόλος της γυναίκες είναι άμεσα συνδεδεμένος με την ανατροφή των παιδιών, την επίβλεψη του σπιτιού και τη φροντίδα των ηλικιωμένων (Clays et al., 2009; Marinaccio et al., 2013; Miller et al., 2000; Naldini & Saraceno, 2011; Premeaux et al., 2007).

²⁷ Amanda S. Bell, Diana Rajendran, Stephen Theiler , Job Stress, Wellbeing, Work-Life Balance and Work-Life Conflict Among Australian Academics, *Electronic Journal of Applied Psychology*. 8(1): 25-37 (2012)

Αξιόλογοι επαγγελματίες που εργάζονται σε μεγάλες επιχειρήσεις τείνουν να παραιτούνται όταν εμφανίζουν συμπτώματα εργασιακού άγχους. Τέτοιες ανατροπές, επηρεάζουν αρνητικά τους οργανισμούς (Ongori, 2007). Επομένως, κρίνεται αναγκαίο για τις διοικήσεις των επιχειρήσεων να προβλέψουν τρόπους διαχείρισης και αντιμετώπισης των στρεσαρισμένων υπαλλήλων τους.

Το εργασιακό άγχος έχει κεντρίσει σε τέτοιο βαθμό την προσοχή των θεσμών ώστε το 2004 υπεγράφη από την Ευρωπαϊκή Συνομοσπονδία Συνδικάτων και τους λοιπούς άμεσα συνδεδεμένους θεσμούς το πλαίσιο που αφορά τη συγκεκριμένη ασθένεια.^[30] Ο απώτερος σκοπός της συγκεκριμένης κίνησης ήταν να προσφέρει, τόσο στους εργαζόμενους όσο και στους εργοδότες, τη δυνατότητα να αναγνωρίσουν τα συμπτώματα του εργασιακού στρες και να τους βοηθήσει να εφαρμόσουν αποτελεσματικούς τρόπους αντιμετώπισης του. Αξιοσημείωτο είναι ότι περίπου το 40% των εργαζομένων με θέση ευθύνης δηλώνουν ότι δυσκολεύονται να ανταπεξέλθουν στο εργασιακό στρες, ενώ μόνο το 30% των επιχειρήσεων έχει διατυπωμένη επιχειρησιακή διαδικασία αντιμετώπισης του εργασιακού άγχους (European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks).^{[30][32]}

Επομένως, γίνεται αντιληπτό ότι το στρες που συνδέεται με την επαγγελματική ζωή μπορεί να αφορά τον καθένα από εμάς, ανεξαρτήτως φύλου και θέσης ευθύνης.^{[28][29][30][31][32]}

2.10 Η επίδραση του άγχους στην υγεία

Το άγχος επιφέρει πολλές επιπτώσεις στη διάθεση, τη συμπεριφορά και την υγεία των ανθρώπων. Ως συναίσθημα, εμπλέκεται με σχεδόν κάθε μηχανισμό του ανθρώπινου σώματος, επηρεάζει τον τρόπο που αισθανόμαστε και καθοδηγεί τη συμπεριφορά μας. Προκαλώντας όλες αυτές τις αλλαγές στο ανθρώπινο σώμα και στη συμπεριφορά του

²⁸ Henry Ongori & Joseph Evans Agolla, Occupational stress in organizations and its effects on organizational performance, *Journal of Management Research*, Volume 8, Number 3, December 2008, p. 123-135

²⁹<http://www.businessdictionary.com/definition/occupational-stress.html>

³⁰<https://osha.europa.eu/en/legislation/guidelines/framework-agreement-on-work-related-stress>

³¹ <https://www.apa.org/helpcenter/job-stress.aspx>

³² Helena Boschi, Steve Trenoweth and Zoë A Sheppard, Stress at work: Factors associated with cognitive disorganisation among private sector professionals, *Health Psychology Open* July-December 2017: 1– 8, <https://doi.org/10.1177/205510291771837>

ατόμου, το στρες συμβάλει στην εμφάνιση παθήσεων και επιδρά αρνητικά στην υγεία των ανθρώπων, μειώνοντας παράλληλα το επίπεδο της ποιότητα ζωής. Πρόσφατες έρευνες υποστηρίζουν ότι το άγχος δύναται να επηρεάσει την ανθρώπινη υγεία με πολλούς διαφορετικούς τρόπους, όμως υπάρχουν μέθοδοι που μπορούν να εφαρμοστούν προκειμένου να διαχειριστούμε τέτοιες καταστάσεις και να περιορίσουμε τις αρνητικές συνέπειες.^[33]

Φαίνεται ότι οι άμυνες που δημιουργεί ο ανθρώπινος οργανισμός σε καταστάσεις άγχους είναι έμφυτες. Σύμφωνα με τον Walter Cannon (1929), διάσημο φυσιολόγο, το στρες πηγάζει από την ανάγκη που έχει το άτομο για ένα φυσικό ρυθμιστή σε περιπτώσεις αγχωτικών γεγονότων. Σε αρκετές περιπτώσεις το άγχος έχει βοηθήσει άτομα να επιζήσουν, ενισχύοντας το σθένος, την εγρήγορση και τη δύναμή τους. Επιπρόσθετα, το άγχος αυξάνει το μεταβολισμό και τη ροή του αίματος προς το σκελετό και τον εγκέφαλο του ατόμου. Η βιολογική διάσταση του στρες συνδέεται άμεσα με το ενδοκρινολογικό και το νευρικό σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού.^[33]

Η περίπλοκη φύση του συναισθήματος του άγχους καθιστά ιδιαίτερα δύσκολη την καταγραφή συγκεκριμένων επιπτώσεων που επιφέρει στην υγεία των ανθρώπων. Παραδείγματος χάρη, πολλοί κλινικοί ιατροί και ερευνητές υποστηρίζουν ότι το στρες αποτελεί σημαντικό παράγοντα στην εμφάνιση σοβαρών παθήσεων, όπως ο καρκίνος.^[33]

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι υπάρχουν κάποιες κοινώς αποδεκτές συνέπειες του άγχους στο άτομο. Πρώτα απ' όλα, το στρες επηρεάζει το ενδοκρινολογικό και το ανοσοποιητικό σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού. Ακόμη, επηρεάζει σημαντικά την ψυχολογία και τη συμπεριφορά των ατόμων. Δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις στρεσογόνων καταστάσεων όπου παρατηρείται αύξηση του καπνίσματος ή της κατανάλωσης αλκοόλ ή ακόμη χειρότερα χρήση ναρκωτικών ουσιών και διατροφικών ανωμαλιών. Οι παραπάνω

συμπεριφορές έχουν μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία του ανθρώπου, παρόλο που τη δεδομένη στιγμή το άτομο αισθάνεται ότι υποβοηθάτε.^[33]

2.11 Οι επιπτώσεις του στρες στο ανθρώπινο σώμα

Το άγχος επιφέρει, εκτός από μεγάλο ψυχολογικό φορτίο για το άτομο, πολύπλευρες αρνητικές συνέπειες στο ανθρώπινο σώμα. Αναλυτικότερα επηρεάζει τα κάτωθι συστήματα του ανθρώπινου οργανισμού^[34]:

Μυοσκελετικό σύστημα: Όταν ένας οργανισμός αγχώνεται, οι μύες συστέλλονται λειτουργώντας ως μια φυσική άμυνα του σώματος στην ενδεχόμενη απειλή πόνου ή τραυματισμού. Οι μύες χαλαρώνουν μόλις περιοριστεί το συναίσθημα του στρες. Όμως, όταν ο οργανισμός βιώνει μόνιμες καταστάσεις άγχους τότε το άτομο υποφέρει από χρόνια προβλήματα. Μυϊκός πόνος στον αυχένα και στους ώμους, ημικρανία και μόνιμος πονοκέφαλος είναι κάποια από τα συμπτώματα του χρόνιου άγχους. Αρκετά βοηθητικά, για την θεραπεία των μυϊκών πόνων, λειτουργούν κάποιες τεχνικές χαλάρωσης.^[34]

Αναπνευστικό σύστημα: Το άγχος μπορεί να δυσκολέψει το άτομο κατά τη στιγμή που αναπνέει. Για τους περισσότερους ανθρώπους δεν αποτελεί σοβαρό πρόβλημα, εκτός εάν πάσχουν από άσθμα ή κάποια πάθηση των πνευμόνων (π.χ. εμφύσημα). Κάποιες έρευνες υποστηρίζουν ότι κατά τη διάρκεια εμφάνισης οξέος άγχους, όπως για παράδειγμα παρουσιάζεται όταν πεθαίνει κάποιο αγαπημένο πρόσωπο, είναι πολύ πιθανό να πυροδοτηθεί κρίση άσθματος. Επιπρόσθετα, το στρες μπορεί να επιταχύνει το ρυθμό της αναπνοής και να καταλήξει σε κρίση πανικού. Η ανάπτυξη τεχνικών αναπνοής, με την καθοδήγηση ψυχολόγου, είναι πολύ σημαντική για την καλή λειτουργία του αναπνευστικού προβλήματος.^[34]

Καρδιαγγειακό σύστημα: Η καρδιά και τα αιμοφόρα αγγεία αποτελούν τους δύο σημαντικότερους «μοχλούς» του καρδιαγγειακού συστήματος, μέσω των οποίων οξυγονώνονται όλα τα ζωικά όργανα του ανθρώπινου οργανισμού. Επομένως, είναι

³³ Alan E. Kazdin, PhD, Editor-in-Chief, Encyclopedia of Psychology: 8 Volume Set p.479-489

³⁴ <https://www.apa.org/helpcenter/stress-body.aspx>

από τα πρώτα που επηρεάζονται κατά τη διάρκεια ενός στρεσογόνου γεγονότος. Για παράδειγμα, όταν έχουμε μία σημαντική επαγγελματική συνάντηση ή όταν φρενάρουμε απότομα με το αυτοκίνητο για να μην τρακάρουμε, τότε βιώνουμε μια κατάσταση οξέος άγχους, που έχει βραχυπρόθεσμες συνέπειες για το καρδιαγγειακό σύστημα. Έτσι, αυξάνεται η πίεση του αίματος, η οποία όμως επανέρχεται σε φυσιολογικό επίπεδο μόλις παρέλθει το επεισόδιο. Αντίθετα, στην περίπτωση που το άτομο πάσχει από χρόνιο άγχος, ο οργανισμός επιβαρύνεται σε τέτοιο βαθμό ώστε ενδέχεται να υποστεί μέχρι και εγκεφαλικό επεισόδιο. Ακόμη, το άγχος επηρεάζει αρνητικά τα επίπεδα χοληστερίνης και το κυκλοφορικό σύστημα. Τέλος, παρατηρείται αξιοσημείωτη διαφορά στο πώς ανταποκρίνεται το καρδιαγγειακό σύστημα των γυναικών, πριν και μετά την εμμηνόπαυση. Κατά τη μετεμμηνόπαυσιακή περίοδο, είναι πιθανότερο μια γυναίκα να επιβαρύνει την καρδιά της, εάν αγχωθεί.^[34]

Ενδοκρινολογικό σύστημα: Κατά τη διάρκεια ενός περιστατικού έντονου στρες, ο οργανισμός παράγει τις λεγόμενες «ορμόνες άγχους», την κορτιζόλη και την αδρεναλίνη. Ως αποτέλεσμα, αυξάνεται το επίπεδο σακχάρου στο σώμα. Μακροπρόθεσμα, η κακή διαχείριση στρεσογόνων γεγονότων μπορεί να οδηγήσει στην εμφάνιση διαβήτη, ο οποίος με τη σειρά του μπορεί να οδηγήσει το άτομο στην παχυσαρκία.^[34]

Γαστρεντερικό σύστημα: Το στομάχι, ο οισοφάγος και το έντερο είναι από τα όργανα του ανθρώπινου σώματος που επηρεάζονται πολύ από το στρες. Όταν νιώθουμε άγχος τείνουμε να τρώμε περισσότερο και συχνά μας εμφανίζονται έντονες καούρες στο στομάχι. Επίσης, ο έντονος στομαχόπονος είναι μία από τις επιπτώσεις του άγχους. Τέλος, είναι πολύ πιθανό το άτομο να εμφανίσει διάρροια ή δυσκοιλιότητα.^[34]

Νευρικό σύστημα: Το νευρικό σύστημα αποτελείται από αρκετά τμήματα του ανθρώπινου οργανισμού, με σημαντικότερα τον εγκέφαλο και τον νωτιαίο μυελό. Οι αρνητικές συνέπειες του άγχους στο νευρικό σύστημα δεν είναι άμεσες, αλλά καθώς η εύρυθμη λειτουργία του σώματος προϋποθέτει την ομαλή επικοινωνία και συνεργασία όλων των συστημάτων, εμμέσως επηρεάζεται σημαντικά.^[34]

Αναπαραγωγικό σύστημα: Στο ανδρικό αναπαραγωγικό σύστημα ασκείται μεγάλη επιρροή από το νευρικό σύστημα. Η ύπαρξη χρόνιου στρες μπορεί να έχει επιπτώσεις στο κυκλοφορικό σύστημα, στο καρδιαγγειακό σύστημα και στο σύστημα αναπαραγωγής. Επίσης, το άγχος επηρεάζει αρνητικά τα επίπεδα τεστοστερόνης στο ανδρικό σώμα. Στις γυναίκες, από την άλλη πλευρά, το έντονο στρες δημιουργεί ανωμαλίες στην εμφάνιση και στη διάρκεια του κύκλου περιόδου, προκαλεί κράμπες και

μειώνει τη σεξουαλική επιθυμία. Ως αποτέλεσμα, η ύπαρξη χρόνιου άγχους δυσκολεύει τη διαδικασία σύλληψης εμβρύου.^[34]

2.12 Τρόποι αντιμετώπισης του άγχους

Προκειμένου να αντιμετωπίσουν οι άνθρωποι τις δυσκολίες της ζωής και της καθημερινότητας που τους αγχώνουν, καταφεύγουν σε διάφορες μεθόδους. Κάποιοι μέθοδοι, έχουν άμεσα αποτελέσματα αλλά ωφελούν περιστασιακά το άτομο, ενώ κάποιες άλλες το βοηθούν μακροπρόθεσμα. Συνήθως, η υπερβολική κατανάλωση τροφής, η λήψη φαρμάκων και η κατάχρηση καπνού είναι αντιδράσεις που μπορεί να έχει το άτομο όταν βιώνει ένα συμβάν έντονου άγχους. Όμως, η παραπάνω αντιμετώπιση αποτελεί προσωρινή λύση του προβλήματος. Ουσιαστικά το συναίσθημα του άγχους εξακολουθεί να υφίσταται και να δημιουργεί αρνητικές συνέπειες στη σωματική και ψυχική υγεία των ατόμων.^[35]

Κάποιες από τις στρατηγικές αντιμετώπισης του στρες βοηθούν το άτομο άμεσα και σε βάθος χρόνου. Μαθαίνοντας να χαλαρώνουν από την ένταση και να ελέγχουν τις δυσάρεστες σκέψεις, τα στρεσορισμένα άτομα καταφέρνουν να αντιμετωπίσουν επιτυχώς τα θέματα που τα απασχολούν.^[35]

Ως ένας αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης του άγχους θα μπορούσε να θεωρηθεί η απομάκρυνση του ατόμου από την πηγή του άγχους ή ο περιορισμός των αρνητικών συνεπειών που προκαλεί. Για παράδειγμα, εάν τα άτομα νιώθουν άγχος λόγω της καθημερινής μετακίνησης τους προς την εργασία τους γιατί έχει πολύ κίνηση, μπορούν να αλλάξουν διαδρομή, ή την ώρα που μετακινούνται ή να αναζητήσουν άλλες πηγές που μπορεί να τους προκαλούν άγχος. Όμως, οι στρεσογόνες καταστάσεις δεν έχουν συγκεκριμένο χρονικό πλαίσιο και σε γενικές γραμμές δεν αρκεί η αλλαγή συμπεριφοράς μόνο από το άτομο.^[35]

³⁵ Alan E. Kazdin, PhD, Editor-in-Chief, Encyclopedia of Psychology: 8 Volume Set p.479-489

Ένας άλλος τρόπος για να διαχειριστεί ο άνθρωπος το άγχος που τον διακατέχει είναι να συμβιβαστεί με τέτοιου είδους καταστάσεις και να μάθει να ζει μέσα σε αυτές. Μέσω αυτής της διαδικασίας, το άτομο μαθαίνει να αξιολογεί γεγονότα και να ανταπεξέρχεται δυσκολίες. Τελικά, πράττοντας καταλλήλως, οι άνθρωποι μπορούν να περιορίσουν τις αρνητικές συνέπειες του στρες εκτιμώντας ένα περιστατικό λιγότερο τρομακτικό ή επικίνδυνο. [35]

Γενικά, τα άτομα δυσκολεύονται να αντιμετωπίσουν αγχώδεις καταστάσεις και καταλήγουν να εκτίθενται σε δυσάρεστα γεγονότα. Η έλλειψη παραγωγικότητας αποτελεί καρπό αυτών των περιστάσεων. Αρκετές σύγχρονες επιχειρήσεις, προσπαθώντας να δράσουν προληπτικά στο εργασιακό άγχος, δημιουργούν κατάλληλα προγράμματα διαχείρισης άγχους των εργαζομένων. [35]

Η διαδικασία εκπαίδευσης του ατόμου ώστε να αποκτήσει μηχανισμούς αντιμετώπισης του άγχους χαρακτηρίζεται από τρεις φάσεις: την κατάλληλη διαπαιδαγώγηση, την εξάσκηση και την ανάπτυξη ικανών δεξιοτήτων. [35]

Επίσης, ακραία περιστατικά άγχους που συνδέονται με συγκεκριμένα αντικείμενα ή καταστάσεις (συσχετισμένα με εκρήξεις βίας και θυμού) μπορούν να αποφευχθούν με την τεχνική της απευαισθητοποίησης. [35]

Μία άλλη προσέγγιση για την αντιμετώπιση του στρες εστιάζει στην καλή φυσική κατάσταση του ατόμου. Παρότι η δεδομένη έρευνα βρίσκεται σε πρώιμο στάδιο, υποστηρίζεται ότι η γυμναστική, ο χορός και γενικότερα τα χόμπι ωφελούν την υγεία των ανθρώπων και τους ανακουφίζουν από το άγχος. [35]

Συμπληρωματικά με την άσκηση, οι διατροφικές συνήθειες του ατόμου έχουν σημαντικό ρόλο στην επιτυχημένη διαχείριση του άγχους. Η ισορροπημένη διατροφή, πλούσια σε βιταμίνες, πρωτεΐνες, υδατάνθρακες και άλλα θρεπτικά συστατικά, λειτουργεί υποστηρικτικά στον ανθρώπινο οργανισμό για να ανταπεξέλθει στο στρες.^[35]

Σε κάθε περίπτωση που το άτομο δεν καταφέρνει να ανταπεξέλθει μόνο του στη στρεσογόνα κατάσταση θα πρέπει να απευθυνθεί σε κάποιον ειδικό.^[35]

Συμπερασματικά θα λέγαμε ότι, η μείωση του στρες και η αποτελεσματική διαχείρισή του συνεισφέρουν στο να έχουν τα άτομα καλύτερο επίπεδο ζωής και να παραμένουν υγιή.

2.13 Τρόποι αντιμετώπισης του εργασιακού άγχους

Οι διοικήσεις των επιχειρήσεων δύναται να αντιμετωπίσουν το εργασιακό άγχος με ποικίλους τρόπους.^[36]

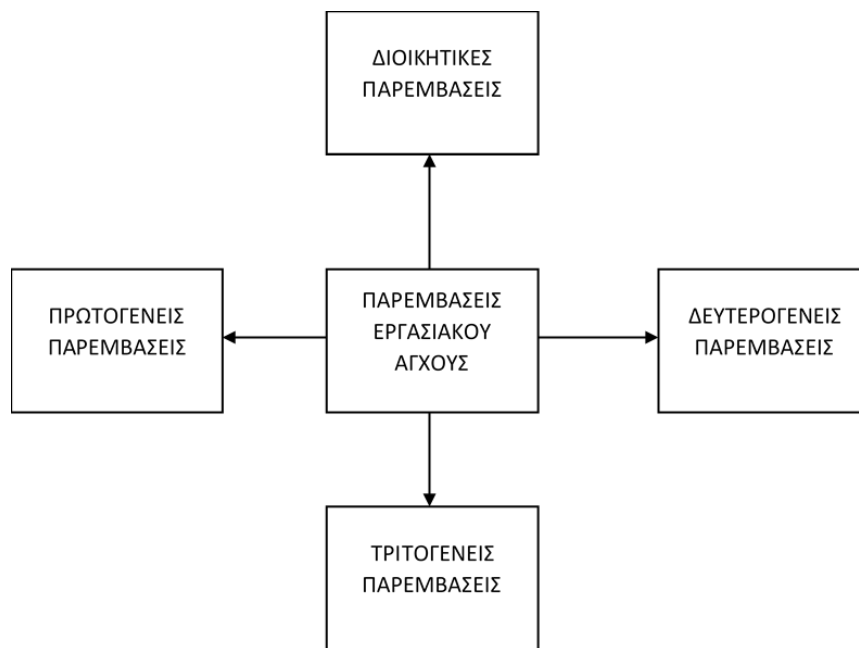
Πρωτογενώς, οι οργανισμοί προσπαθούν να εντοπίσουν τις πιθανές αιτίες του άγχους και τις επιπτώσεις που θα επιφέρει στους εργαζόμενους. Αρχικά, λαμβάνονται κάποια προληπτικά μέτρα και προσπαθούν να περιορίσουν την έκθεση των υπαλλήλων σε στρεσογόνες καταστάσεις. Στη συνέχεια, ακολουθούν άμεσες συνεντεύξεις με τους απασχολούμενους ή αποστέλλουν σχετικό ερωτηματολόγιο μέτρησης εργασιακού άγχους. Μέσω των παραπάνω μεθόδων οι επιχειρήσεις συγκεντρώνουν αρκετά στοιχεία από τους άμεσα ενδιαφερόμενους και διευκολύνουν τη διαδικασία λήψης αποτελεσματικών μέτρων αντιμετώπισης του στρες. Σε αυτό το στάδιο, πραγματοποιείται επανασχεδιασμός θέσεων εργασίας (Jackson and Schuler, 1983) και δημιουργούνται υποστηρικτικές ομάδες (Defrank and Cooper, 1987; Kolbell, 1995).^[36]

Δευτερογενώς, οι παρεμβάσεις που πραγματοποιούν οι επιχειρήσεις σχετίζονται με την εκπαίδευση των υπαλλήλων τους. Η υλοποίηση κατάλληλων σεμιναρίων βοηθάει τον

³⁶ Henry Ongori & Joseph Evans Agolla, Occupational stress in organizations and its effects on organizational performance, Journal of Management Research, Volume 8, Number 3, December 2008, p. 123-135

κάθε εργαζόμενο να αναγνωρίσει τα συμπτώματα του εργασιακού άγχους και να δημιουργήσει τους κατάλληλους μηχανισμούς άμυνας σε στρεσογόνες καταστάσεις. Να σημειωθεί ότι τέτοιου είδους προληπτικά μέτρα έχουν θετικά αποτέλεσμα, τόσο για τον υπάλληλο ατομικά, όσο και για τον οργανισμό συνολικά (Murphy and Sauter, 2003). Τριτογενώς, οι διοικήσεις των επιχειρήσεων εστιάζουν στους απασχολούμενους που υποφέρουν ήδη από τις αρνητικές συνέπειες του εργασιακού στρες. Οι επιχειρήσεις δίνουν τη δυνατότητα στους υπαλλήλους τους να απευθυνθούν σε επαγγελματίες ειδικούς, έτσι ώστε να αντιμετωπίσουν και τελικά να θεραπευτούν από το άγχος (Arthur, 2000).^[36]

Ακόμη, κάποιες συμπληρωματικές οδηγίες διαχείρισης του εργασιακού άγχους είναι η ημερήσια καταγραφή των στρεσογόνων γεγονότων, η οριοθέτηση καταστάσεων και συμπεριφορών, η λήψη βοήθειας από κάποιον ειδικό και η επικοινωνία με τον άμεσα προϊστάμενο.^[36]



Εικόνα 2. Τρόποι Αντιμετώπισης Εργασιακού Άγχους^[36]

Τέλος, διάφορες τεχνικές χαλάρωσης, καλύτερη διαχείριση του χρόνου και αποτελεσματικότερη επίλυση των διαφορών στον επαγγελματικό χώρο, υποβοηθούν στην αντιμετώπιση στρεσογόνων περιστατικών.^[36]

Κεφάλαιο 2 - Μέρος Β: Διατροφή

Παγκοσμίως, οι διατροφικές επιλογές των ανθρώπων επηρεάζονται από παράγοντες όπως είναι ο τρόπος ζωής, οι αξίες και τα πιστεύω του καθενός, οι ασθένειες που μπορεί να πάσχει. Συνηθίζεται η επιλογή φαγητού να συνδέεται με την καλή φυσική κατάσταση, όμως θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη και άλλες συνθήκες, όπως είναι το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο και η συναισθηματική κατάσταση του ατόμου.^[37]

2.14 Ορισμός Διατροφής

Ως διατροφή ορίζεται η προμήθεια τροφής και άλλων απαραίτητων θρεπτικών στοιχείων για την ανθρώπινη ύπαρξη. Εναλλακτικά, μπορεί να οριστεί ως η διαδικασία προμήθειας, προετοιμασίας, κατανάλωσης και απόλαυσης των τροφίμων. Εξορισμού, η διατροφή αποτυπώνεται ως μια ανθρώπινη δραστηριότητα ή διαδικασία, ενώ η τροφή αποτελεί το ουσιαστικό υλικό που θρέφει το άτομο.^[37]

2.15 Σύντομη αναδρομή στις διατροφικές επιλογές των ανθρώπων

Σε κάθε γωνιά του πλανήτη οι άνθρωποι, όντας παμφάγοι, κατάφεραν να επιβιώσουν τρεφόμενοι από όσα ήταν διαθέσιμα, ανεξαρτήτως καιρικών και περιβαλλοντικών συνθηκών. Στις περισσότερες περιπτώσεις, η διατροφή και τα φαγώσιμα απαρτίζονταν από βασικά τρόφιμα (π.χ. κρέας, ψάρια, γάλα, τυρί), που τους προσέφεραν τις απαραίτητες θρεπτικές ουσίες (Milton, 2000).^[37]

Για παράδειγμα, οι Εσκιμώοι ακολουθούσαν διατροφή που συμπεριελάμβανε λιπαρές και πρωτεϊνούχες τροφές, όπως είναι η φώκια, ο θαλάσσιος ίππος και πολλά ψάρια (Bang, Dyerberg, & Sinclair, 1980). Αντίθετα, οι αγρότες και οι βοσκοί της Ανατολικής Αφρικής τρέφονταν με γάλα, κρέας και αίμα, ενώ οι Ινδοί ήταν κατά βάση χορτοφάγοι (Gibbons, 2014). Οι Ίνκας πάλι, κατοικώντας στους πρόποδες των Άνδεων, κατανάλωναν μόνο δύο γεύματα την ημέρα, τα οποία είχαν ως κύριο συστατικό τους βολβούς και το καλαμπόκι (Bollinger, 1993). Οι προϊστορικοί πρόγονοί μας έτρωγαν κυρίως φρούτα, λαχανικά και κρέας, αλλά μετά την ανάπτυξη της γεωργίας στη «δυτική» διατροφή προστέθηκαν τα δημητριακά, τα γαλακτοκομικά, η ζάχαρη και άλλα λιπαρά, τα

³⁷ J.M. Aguilera, B.-K. Kim, D.J. Park, Particular Alimentations for Nutrition, Health and Pleasure, <https://doi.org/10.1016/bs.afnr.2018.07.005>

οποία σήμερα συνιστούν το 70% των τροφίμων που καταναλώνουμε (Cordain et al., 2005). Τα παραπάνω παραδείγματα αποδεικνύουν ότι η ανθρώπινη διατροφή χαρακτηρίζεται από μεγάλη ευελιξία και ποικιλία. Όμως, είναι γεγονός ότι οι λαοί της Αρκτικής βελτίωσαν τη διατροφή τους σε βάθος χρόνου, ενώ αντίθετα οι Δυτικοί λαοί κάνουν χειρότερες διατροφικές επιλογές, με αποτέλεσμα να υφίστανται υψηλά ποσοστά παχυσαρκίας και διαβήτη και μεγάλες επιπτώσεις στην πνευματική κατάσταση των ατόμων (McGrath-Hanna, Greene, Tavernier, & Bult-Ito, 2003).^[37]

Η εξατομίκευση των διατροφικών επιλογών φαίνεται ότι ξεκίνησε κατά το Μεσαίωνα, όπου επικράτησε η άποψη ότι κάθε άνθρωπος, ως μονάδα, γνωρίζει ποια τροφή είναι καλή ή κακή για το σώμα του (Vigarello, 2013). Η παραπάνω άποψη εκφράζει πολλά άτομα στα χρόνια που διανύουμε, κυρίως όσους ζουν σε αστικά κέντρα. Η σύγχρονη ζωή προσφέρει αφθονία τροφίμων, τα οποία είναι σχετικά φθηνά και εύκολα προσβάσιμα.^[37]

2.16 Παράγοντες που επηρεάζουν τις διατροφικές επιλογές

Γενικότερα, το άτομο μπορεί να καταναλώνει συγκεκριμένες τροφές και να αποφεύγει να τρώει κάποιες άλλες παραδείγματος χάριν γιατί έχει κάποιου είδους αλλεργία ή κάποιο πρόβλημα υγείας ή γιατί ακολουθεί κάποια δίαιτα για να χάσει βάρος. Άλλοι λόγοι που συμβάλουν στις διατροφικές επιλογές είναι οι θρησκευτικές πεποιθήσεις, κάποια, συγκεκριμένη ηθική δεοντολογία και οι πολιτισμικές παραδόσεις. Επίσης, οι αθλητές ακολουθούν συγκεκριμένη διατροφή, προκειμένου να ενισχύσουν την απόδοσή τους.^[37]

Δεδομένου ότι κάθε άνθρωπος είναι μοναδικός, οι τροφές που καταναλώνονται δεν επηρεάζουν στον ίδιο βαθμό τον ανθρώπινο μεταβολισμό (Ohlhorst et al., 2013). Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η περίπτωση των μονοζυγωτικών διδύμων, οι οποίοι ενώ εμφανισιακά είναι ίδιοι, έχουν διαφορετικές προτιμήσεις στο φαγητό ή μπορεί το ένα από τα δύο άτομα να έχει κάποια τροφική αλλεργία που το άλλο άτομο δεν έχει (Bruder 2008; Fildes 2014; Hong, Tsai, & Wang, 2009). Επομένως, δεν είναι περίεργο που διαφέρουν οι διατροφικές επιλογές ανθρώπων που ανήκουν στην ίδια οικογένεια, αφού επηρεάζονται από πολλούς εσωτερικούς και εξωτερικούς παράγοντες.^[37]

2.17 Σύγχρονες τάσεις των διατροφικών επιλογών

Ανάλογα με τις διατροφικές επιλογές και τους παράγοντες που τις επηρεάζουν, έχουν διαμορφωθεί κάποιες τάσεις στη διατροφή του σύγχρονου ανθρώπου. Κάποιες από αυτές είναι:

Χορτοφαγία (Vegetarian): Η χορτοφαγική διατροφή αποκλείει τροφές όπως είναι το κρέας, το ψάρι και τα θαλασσινά. Ενδέχεται να καταναλώνονται γαλακτοκομικά προϊόντα και αυγά. Υπολογίζεται περίπου ότι το 1-10% του συνολικού πληθυσμού των ΗΠΑ και της Ευρώπης είναι χορτοφάγοι (Figus, 2014).^[37]

Αυστηρή χορτοφαγία (Vegan): Η συγκεκριμένη διατροφή αποκλείει οποιαδήποτε τροφή προέρχεται από ζώο. Εννοείται ότι δεν καταναλώνονται ούτε αυγά ούτε γαλακτοκομικά προϊόντα. Οι υποστηρικτές της συγκεκριμένης διατροφής αυξάνονται συνεχώς. Για παράδειγμα, στο Ηνωμένο Βασίλειο περίπου το 1% του πληθυσμού είναι vegan (Quinn, 2016).^[37]

Κατανάλωση βιολογικών τροφίμων: Όσοι ακολουθούν τη συγκεκριμένη διατροφική τάση δεν καταναλώνουν τροφές που έχουν αναπτυχθεί με λίπασμα, αντιβιοτικά και ορμόνες. Ειδικότερα από το 2011 και μετά, η κατανάλωση βιολογικών προϊόντων αυξάνεται με διπλάσιο ρυθμό. Στις ΗΠΑ σχεδόν το 5% της κατανάλωσης τροφίμων από μια μέση οικογένεια προέρχεται από οργανικές τροφές (Greene ,2017).^[37]

Διατροφή βασισμένη στις θρησκευτικές πεποιθήσεις: Μεγάλο μέρος του παγκόσμιου πληθυσμού τρέφεται σύμφωνα με τια πιστεύω του και τη θρησκεία που ασπάζεται. Οι Μουσουλμάνοι δεν επιτρέπεται να τρώνε χοιρινό και να καταναλώνουν αλκοόλ (Regenstein (2003) and Imarat Consultants, 2015). Οι Εβραίοι, πάλι, δεν επιτρέπεται να τρώνε κρέας μαζί με γάλα, κάποια οστρακοειδή κ.α. (Regenstein, Chaudry, and Regenstein (2003)and Persistence MarketResearch ,2017)^[37]

Άτομα με δυσανεξία σε κάποιες τροφές: Η δυσανεξία σε κάποιο τρόφιμο (π.χ. τρόφιμα που περιέχουν λακτόζη ή γλουτένη) έχει ανεπιθύμητα αποτελέσματα στον οργανισμό όπως φούσκωμα και πρήξιμο στην κοιλιά, θολούρα και έντονη κούραση. Τα άτομα που πάσχουν από κάποια μορφής δυσανεξία αποφεύγουν την κατανάλωση τροφών που περιέχουν γλουτένη ή λακτόζη. Σημειώνεται ότι περίπου το 70% του

παγκόσμιου πληθυσμού υποφέρει από δυσανεξία στη λακτόζη (Mattar, de Campos Mazo, and Carrilho, 2012).^[37]

Διατροφή ατόμων με προβλήματα υγείας: Οι ασθενείς επιβάλλεται να διαμορφώνουν τη διατροφή τους ανάλογα με το είδος και τη σοβαρότητα της κάθε πάθησης. Τα υπερτασικά άτομα επιτρέπεται να καταναλώνουν ελάχιστο αλάτι, αφού η αυξημένη κατανάλωση τους προκαλεί αύξηση της πίεσης του αίματος, που μπορεί να καταλήξει σε έμφραγμα. Ένα δισεκατομμύριο άνθρωποι παγκοσμίως πάσχουν από υπέρταση και περίπου εννέα εκατομμύρια το χρόνο πεθαίνουν λόγω της συγκεκριμένης ασθένειας (WHO ,2013). Ακόμη, τα διαβητικά άτομα δεν επιτρέπεται να καταναλώνουν ζάχαρη και τροφές πλούσιες σε άμυλο. Ως εκ τούτου, είναι πολύ σημαντικό για τα άτομα αυτά να ακολουθούν συγκεκριμένη διατροφή (WHO , 2016).^[37]

Διατροφή ηλικιωμένων ατόμων: Τα ηλικιωμένα άτομα αποτελούν περίπου το 4% του παγκόσμιου πληθυσμού και αναμένεται, έως το 2050, το ποσοστό να διπλασιαστεί. Εφόσον ο ανθρώπινος πληθυσμός γηράσκει, είναι αναμενόμενο να διαμορφώνονται νέες συνθήκες στον κλάδο της διατροφής. Οι επιλογές του φαγητού είναι περιορισμένες αφού το ηλικιωμένο άτομο μπορεί να αντιμετωπίζει δυσκολίες με το μάσημα και την κατάποση τροφίμων, όπως και να χρήζει ειδικής διατροφής, πλούσιας σε πρωτεΐνη και φυτικές ίνες (Aguilera and Park (2016) and United Nations ,2015).^[37]

Τέλος, το σημαντικότερο όλων είναι ότι αυξάνονται με ανησυχητικούς ρυθμούς τα ποσοστά υπέρβαρων και παχύσαρκων ατόμων. Τα παχύσαρκα άτομα έχουν διπλασιαστεί από τη δεκαετία του 1980. Συγκεκριμένα, το 2014 υπολογίζονταν περίπου στα εξακόσια εκατομμύρια ενήλικα άτομα. Από την άλλη πλευρά τα υπέρβαρα άτομα κάτω των πέντε ετών, την ίδια χρονιά, υπολογίζονταν περίπου σε σαράντα ένα εκατομμύρια (WHO , 2017). Διαπιστώνεται ότι τα ποσοστά είναι εξαιρετικά υψηλά (αναλογικά με τον παγκόσμιο πληθυσμό) και είναι αποτέλεσμα πολλών παραγόντων.^[37]

2.18 Το φαγητό ως μια μορφή απόλαυσης

Το φαγητό θεωρείται ως μία από τις μεγαλύτερες απολαύσεις της ζωής. Αποτελεί πηγή ικανοποίησης και για πολλούς συμβάλλει στην απόκτηση προσωπικής ευτυχίας(Berenbaum,2002; Macht, Meininger, & Roth, 2005).Επίσης, το μαγείρεμα ως διαδικασία φαίνεται ότι επηρεάζει θετικά την ψυχολογία του ατόμου. Κατά την κατανάλωση γευστικών γευμάτων το άτομο αισθάνεται ζεστασιά, ευχαρίστηση και

χαλάρωση (Hill, Magson, & Blundell, 1984). Ένα βραδινό με φίλους ή την οικογένεια, παρότι θεωρείται κοινότυπο, μπορεί να συμβάλλει στη θετική ψυχολογία του άτομου (Blades, 2009; Fischler, 2011). Διάφορες κοινωνικές εκδηλώσεις (π.χ. εορτασμός γενεθλίων, επετείου) που πραγματοποιούνται με τη συνοδεία φαγητού αποτελούν ευκαιρία για την ενίσχυση οικογενειακών και φιλικών δεσμών (Yiengrugsawan et al., 2015). Τα άτομα που απολαμβάνουν το φαγητό μασάνε αργά και εστιάζουν στο γεύμα τους (Macht et al., 2005).^[38]

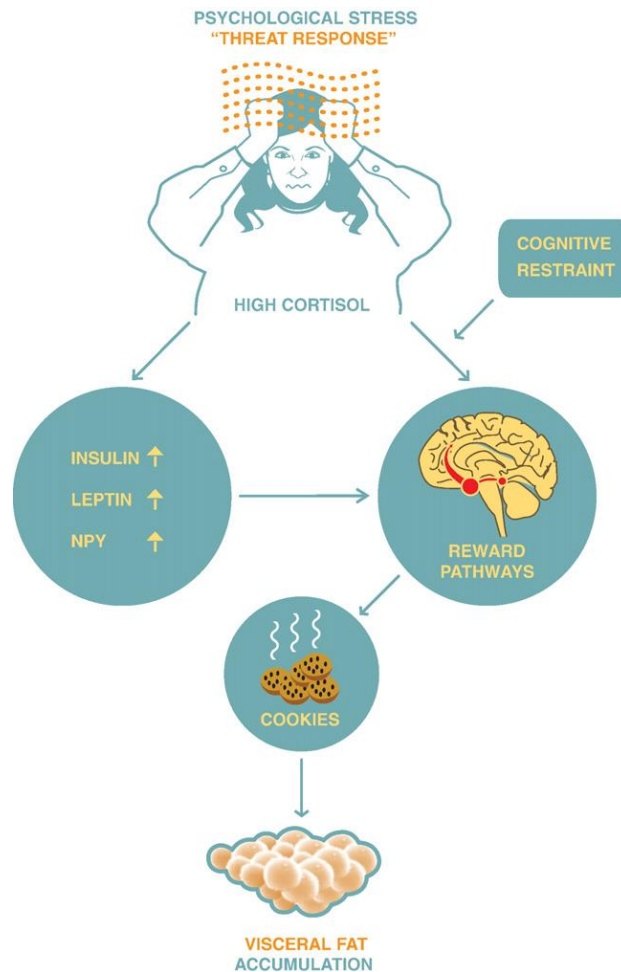
2.19 Διατροφικές συνήθειες και στρεσογόνες καταστάσεις

Οι διατροφικές επιλογές των ατόμων επηρεάζονται από πολλούς παράγοντες, μεταξύ των οποίων και από ψυχολογικούς. Είναι κοινώς αποδεκτό ότι υπάρχει άμεση συσχέτιση μεταξύ των κλάδων της ψυχολογίας και της διατροφής. Όμως, οι περισσότερες επιστημονικές μελέτες έχουν ως βασικότερο αντικείμενο έρευνας τις διατροφικές διαταραχές, όπως είναι η βουλιμία και η νευρική ανορεξία. Τα τελευταία χρόνια, διάφοροι ερευνητές αναζητούν τους παράγοντες που επηρεάζουν τη διατροφή των ανθρώπων. Για παράδειγμα, τέτοιοι παράγοντες μπορεί να είναι το άγχος, η κατάθλιψη και η τελειομανία που μπορεί να χαρακτηρίζει το άτομο.^[39]

Το στρες αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους ψυχολογικούς παράγοντες που συνδέονται με τη διατροφή του ανθρώπου και έχει κερδίσει την προσοχή των επιστημόνων, εξαιτίας της συχνότητας που εμφανίζεται και της άμεσης σχέσης που έχει με διάφορα χρόνια προβλήματα υγείας (π.χ. καρδιακές παθήσεις) (Alonso et al., 2004; Kubzansky, Kawachi, Weiss, & Sparrow, 1998). Η επίδραση του άγχους στην καθημερινή πρόσληψη τροφής έχει μελετηθεί, κυρίως, εργαστηριακά. Κατά τη διάρκεια αυτών των πειραμάτων, προκαλείται οξύ άγχος στα αντικείμενα μελέτης και μετά υπολογίζεται η ποσότητα τροφής που λαμβάνουν (Goldfield & Legg, 2006; Grunberg & Straub, 1992; Oliver, Wardle, & Gibson, 2000; Polivy, Herman, & McFarlane, 1994; Ruderman, 1983; Zellner et al., 2006).^[39]

³⁸ J.M. Aguilera, B.-K. Kim, D.J. Park, Particular Alimentations for Nutrition, Health and Pleasure, <https://doi.org/10.1016/bs.afnr.2018.07.005>

³⁹ Tanja C. Adam, Elissa S. Epel Stress, eating and the reward system, *Physiology & Behavior* 91 (2007) 449 – 458



Εικόνα 3: Θεωρητικό μοντέλο άγχους, διατροφής και συστήματος επιβράβευσης^[39]

Στην πλειοψηφία τους, οι δημοσιευμένες έρευνες εντοπίζουν ότι υπάρχει άμεση σχέση μεταξύ του άγχους και των διατροφικών επιλογών, με εξαίρεση μία έρευνα που υποστηρίζει ότι δεν υπάρχει καμία συσχέτιση μεταξύ των δύο (Bellisle et al., 1990).^{[39]f}

Οι αρχικές έρευνες που μελέτησαν τη συσχέτιση άγχους και διατροφικών συνηθειών υποστήριξαν ότι η ύπαρξη του πρώτου προκαλεί αλλαγή στην όρεξη του ατόμου και αύξηση της κατανάλωσης τροφίμων, η οποία τελικά οδηγεί το άτομο στην παχυσαρκία (Pine,1985; Slowcher, Kaplan and Man, 1981). Πιο πρόσφατες σχετικές μελέτες υποστήριξαν ότι το στρες οδηγεί στη μείωση της όρεξης για φαγητό. Για παράδειγμα, οι Stone and Brownell (1994) εξέτασαν 95 άτομα, με κανονικό βάρος, και τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τις ημέρες που τα άτομα ένιωθαν άγχος έτρωγαν λιγότερο.^[40]

⁴⁰ Mary Yannakoulia, Demosthenes B. Panagiotakos, Christos Pitsavos, Efi Tsetsekou, Evaggelia Fappa, Charalabos Papageorgiou, Christodoulos Stefanadis, Eating habits in relations to anxiety symptoms among apparently healthy adults. A pattern analysis from the ATTICA Study, *Appetite* 51 (2008) p.519–525

2.20 Οι συνέπειες του άγχους στις διατροφικές επιλογές

Με την πάροδο των χρόνων, όλο και περισσότεροι ερευνητές θεωρούν ότι το άγχος επηρεάζει άμεσα την ανθρώπινη υγεία, μέσω διάφορων ψυχοσωματικών διαδικασιών, αλλά και έμμεσα, μέσω της εμφάνισης μη γνώριμων συμπεριφορών για το άτομο, όπως είναι το κάπνισμα, η ελάττωση ή η διακοπή της φυσικής δραστηριότητας και η αλλαγή των διατροφικών συνηθειών. Σχετικές έρευνες που έχουν βασιστεί σε πειράματα ζώων δε θεωρούνται αξιόπιστες, ίσως λόγω του ότι οι στρεσογόνοι παράγοντες έχουν πολύ μεγάλη διαφοροποίηση μεταξύ τους και τους αποδίδεται άλλος βαθμός σοβαρότητας. Για παράδειγμα, όταν ένα άτομο πάσχει από οξύ στρες παρατηρείται αύξηση στην όρεξή του, ενώ αντίθετα σε περιπτώσεις χρόνιου στρες το άτομο παρουσιάζει μείωση της διάθεσής του για φαγητό.^[41]

Μέχρι σήμερα, καμία έρευνα, που έχει πραγματοποιηθεί σε ζώα ή σε ανθρώπους, δεν έχει αποδείξει άμεση ή έμμεση συσχέτιση του άγχους και της αυξημένης κατανάλωσης «σωστών» τροφίμων. Αντιθέτως, σε όλες τις επιστημονικές δημοσιεύσεις έχει τονιστεί η άμεση σύνδεση του άγχους με την κατανάλωση παχυντικών γευμάτων. Τα στρεσαρισμένα άτομα συνήθως τσιμπολογούν περισσότερο, πεινούν συχνότερα και μακροπρόθεσμα παίρνουν βάρος.^[41]

Σε μία έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2007, εντοπίστηκε ότι περίπου το 50% των εξεταζόμενων αισθάνονται μεγαλύτερο άγχος, σε σχέση με πέντε έτη πριν, και σχεδόν το 43% καταφεύγει στο φαγητό, προκειμένου να αντιμετωπίσει στρεσογόνα γεγονότα.^[42]

Λαμβάνοντας υπόψη μας τα παραπάνω δεδομένα, δε θεωρείται αξιοπερίεργο που στις ΗΠΑ το 72,3% των ενήλικων ανδρών και αντίστοιχα το 64,1% των ενήλικων γυναικών βρίσκεται στα όρια της παχυσαρκίας (Flegal, Carroll, Ogden, & Curtin, 2010). Ακόμη, οι στρεσογόνες καταστάσεις επηρεάζουν πιο πολύ το γυναικείο φύλο (Greeno & Wing, 1994), το οποίο έχει την τάση να καταναλώνει πολλά γλυκά και παχυντικά τρόφιμα όταν δεν αισθάνεται καλά (Wansink, Cheney, & Chan, 2003).^[41]

Σε εργαστηριακό περιβάλλον, τα άτομα που υφίστανται καταστάσεις άγχους τείνουν να τρώνε πιο γλυκές και πιο λιπαρές τροφές (Epel, Lapidus, McEwen, & Brownell, 2001;

⁴¹ Lisa M. Groesz, Shannon McCoy, Jenna Carl, Laura Saslow, Judith Stewart, Nancy Adler, Barbara Laraia, Elissa Epel, What is eating you? Stress and the drive to eat, *Appetite* 58 (2012) 717–721

⁴² <https://www.apa.org/news/press/releases/2007/10/stress.aspx>

Rutters, Nieuwenhuizen, Lemmens, Born, & Westerterp-Plantenga, 2009). Στον αντίποδα, στρεσαρισμένα άτομα, σε κανονικό περιβάλλον, έχουν την τάση να καταναλώνουν περισσότερα ενδιάμεσα γεύματα (snack) (Newman, O'Connor, & Conner, 2007).^[41]

Αξίζει να σημειωθεί ότι αρκετοί άνθρωποι που βιώνουν έντονες καταστάσεις άγχους, προσπαθούν να διατηρήσουν και να ελέγξουν το βάρος τους, σε υπερβολικό βαθμό, φθάνοντας στο άλλο άκρο. Υπερβολική ενασχόληση με το φαγητό, παρατεταμένοι περίοδοι δίαιτας και αυστηρός έλεγχος της ποσότητας φαγητού που καταναλώνεται, είναι κάποια από τα συμπτώματα που εμφανίζουν τα άτομα που αντιδρούν με τον προαναφερθέντα τρόπο στο στρες.^[43]

Σύμφωνα με την ψυχοσωματική θεωρία, η εμφάνιση και η επέκταση της παχυσαρκίας οφείλεται στην υπερκατανάλωση φαγητού. Η παραπάνω θεωρία εστιάζει στο φαινόμενο του συναισθηματικού φαγητού (Kaplan & Kaplan, 1957). Οι άνθρωποι τρώνε συναισθηματικά, ανεξάρτητα από το σωματικό τους βάρος. Δηλαδή, δεν τρώνε με το συναίσθημα μόνο οι υπέρβαροι.^[44]

Ακόμη, υπάρχει το λεγόμενο σύνδρομο του «νυχτερινού» φαγητού, το οποίο βιώνουν τα άτομα που αισθάνονται έντονο στρες (Stunkard et al, 1955). Επιπρόσθετα, υπάρχουν αγχωμένοι άνθρωποι οι οποίοι κάνουν διατροφικές κραιπάλες. Το άγχος επηρεάζει σε τέτοιο βαθμό το κάθε άτομο ώστε μπορεί να εμφανίσει παραπάνω από μία επιπτώσεις στις διατροφικές του συνήθειες. Έτσι, οποιοσδήποτε μπορεί να τρώει κρυφά τα βράδια και παράλληλα να τσιμπολογάει και όλη την υπόλοιπη ημέρα. Ακόμη, κάποιος μπορεί να ήταν στο παρελθόν υπέρβαρος και στην πορεία να έχει αποκτήσει εμμονή με τη διατροφή του.^[44]

Επίσης, η παχυσαρκία είναι άμεσα συνδεδεμένη με τα συναισθήματα της κατάθλιψης και του άγχους. Σε γενικές γραμμές, είναι πιθανότερο μια γυναικά να βιώσει το φαύλο κύκλο του στρες και της κατάθλιψης, συγκριτικά με έναν άνδρα. Σε μια έρευνα, δημοσιεύτηκε ότι περίπου το 37% όσων γυναικών έπασχαν από κατάθλιψη, ήταν παχύσαρκες. Επιπλέον, υποστηρίζεται ότι τα παχύσαρκα άτομα σκέφτονται συχνότερα την

⁴³ Georgina Oliver, Jane Wardle, Perceived Effects of Stress on Food Choice, *Physiology & Behavior*, Vol. 66, No. 3, pp. 511–515, (1999)

⁴⁴ D.J. Wallis, M.M. Hetherington, Emotions and eating. Self-reported and experimentally induced changes in food intake under stress, *Appetite* 52 (2009) 355–362

αυτοκτονία. Τέλος, η κατάθλιψη μπορεί να προέλθει από το στρες αλλά και να το προκαλέσει, υποκινώντας έτσι πολλές αλλαγές στην καθημερινότητα του ατόμου.^[45]

2.21 Διατροφικές διαταραχές

Οι διατροφικές διαταραχές αποτελούν ένα πολυσύνθετο φαινόμενο και επιφέρουν σημαντικά προβλήματα στην υγεία του ατόμου και στην εκδήλωση της ψυχοκοινωνικής του συμπεριφοράς. Περιγράφονται ως διαταραχή των διατροφικών συνηθειών και/ή ως αυστηρός έλεγχος και εμμονή με το σωματικό βάρος (American Psychiatric Association: APA, 2007). Τα άτομα που πάσχουν από κάποια διατροφική διαταραχή χαρακτηρίζονται από υπέρμετρη ενασχόληση με το φαγητό, η οποία συνήθως καταλήγει σε ακραία διατροφική συμπεριφορά (ανεπαρκής ή υπερβολική κατανάλωση φαγητού). Επίσης, για κάποιους από τους εν λόγω ασθενείς το φαγητό λειτουργεί ως προσωπική επιβράβευση.^[46]

2.22 Τα είδη των διατροφικών διαταραχών

Οι διαταραχές που συνδέονται με τη διατροφή διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες: τη νευρική ανορεξία, τη βουλιμία και την υπερφαγία.^[47]

Νευρική ανορεξία: Τα άτομα που πάσχουν από νευρική ανορεξία καταναλώνουν ελάχιστο φαγητό και έχουν εμμονή με την εικόνα και το σωματικό τους βάρος. Παρόλο που, συγκριτικά με τις άλλες δύο διαταραχές, η νευρική ανορεξία έχει χαμηλότερα ποσοστά εμφάνισης, οι επιπτώσεις είναι τεράστιες. Τα ανορεξικά άτομα θεωρούν τον εαυτό τους υπέρβαρο, ενώ στην πραγματικότητα είναι εξαιρετικά αδύνατοι. Πολλές φορές αρνούνται ακόμη και να φάνε, γυμνάζονται μέχρι πλήρους σωματικής εξάντλησης και αναπτύσσουν ασυνήθιστες συμπεριφορές, όπως για παράδειγμα δεν τρώνε μπροστά σε άλλους, έχουν μεγάλη και απότομη απώλεια κιλών και μπορεί να πεθάνουν κυριολεκτικά από την πείνα.^[47]

Βουλιμία: Όσοι πάσχουν από βουλιμία καταναλώνουν υπερβολικά μεγάλες ποσότητες φαγητού και στη συνέχεια προσπαθούν να το αποβάλλουν, μέσω καθαρτικών,

⁴⁵ <https://www.apa.org/helpcenter/obesity.aspx>

⁴⁶ Joanna F. Blackburn, Andrew R. Thompson, Jon May, Feeling Good About Being Hungry: Food-Related Thoughts in Eating Disorders, JEP Volume 3 (2012), Issue 2, 243–257 ISSN 2043-8087 / DOI:10.5127/jep.018711

διουρητικών, κλυσμάτων και αυτοπροκαλώντας εμετό στον οργανισμό τους. Συνήθως, είναι μυστικοπαθείς και αισθάνονται ντροπή για τον τρόπο που συμπεριφέρονται και την αδυναμία που έχουν στο φαγητό, όμως νιώθουν πολύ καλύτερα μόλις ξεφορτώνονται τις περιττές θερμίδες.^[47]

Υπερφαγία: Η υπερφαγία έχει αρκετά κοινά χαρακτηριστικά με τη βουλιμία, καθώς τα άτομα που πάσχουν από τη συγκεκριμένη διαταραχή τρώνε τεράστιες ποσότητες φαγητού. Παρόλα αυτά, σε αντίθεση με τα βουλιμικά άτομα, δεν προσπαθούν να αποβάλλουν το περίσσιο φαγητό.^[47]

Επιπρόσθετα, υφίστανται διατροφικές διαταραχές οι οποίες δε μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε κάποια από τις παραπάνω. Σε κάθε περίπτωση, είναι σημαντικό να εντοπιστούν τα συμπτώματα των διατροφικών διαταραχών ώστε να αποφευχθούν τα χειρότερα. Η συνδρομή κάποιου εξειδικευμένου γιατρού ή και ψυχολόγου κρίνεται απαραίτητη.^[47]

2.23 Ποιοι πάσχουν από διατροφικές διαταραχές

Οι διατροφικές διαταραχές αφορούν πρωτίστως το γυναικείο πληθυσμό και τις νεαρές κοπέλες. Όμως, αυτό δε σημαίνει ότι αποτελούν πρόβλημα μόνο για τις έφηβες, όπως θέλουν να παρουσιάσουν τα ΜΜΕ. Εξίσου ευάλωτοι στις διατροφικές διαταραχές είναι οι άντρες και τα αγόρια. Για παράδειγμα, περίπου το 25% των περιπτώσεων που πάσχουν από νευρική ανορεξία στην προεφηβεία αφορά αγόρια. Επίσης, τα ποσοστά αντρικού και γυναικείου πληθυσμού που πάσχουν από υπερφαγία είναι περίπου τα ίδια. Είναι σύνηθες, οι φίλοι και οι οικογένειες των ατόμων με διατροφικά προβλήματα να βρίσκονται σε πλήρη άγνοια της κατάστασης. Οι άνθρωποι με διατροφικές διαταραχές απομονώνονται από τον κοινωνικό τους περιβάλλον και δεν αποδέχονται ότι έχουν αναπτύξει προβληματική συμπεριφορά.^[47]

2.24 Οι αιτίες που συμβάλλουν στην εμφάνιση των διατροφικών διαταραχών

Ορισμένοι ψυχολογικοί παράγοντες καθώς και διάφορα στοιχεία της προσωπικότητας του ατόμου, μπορούν να δημιουργήσουν την προδιάθεση για την ανάπτυξη διατροφικών διαταραχών. Οι περισσότεροι άνθρωποι που έχουν διατροφικά προβλήματα υποφέρουν

⁴⁷ <https://www.apa.org/helpcenter/eating.aspx>

από χαμηλή αυτοεκτίμηση, συναισθήματα ανικανότητας και αισθάνονται έντονη δυσαρέσκεια με την εξωτερική τους εμφάνιση.^[47]

Υποστηρίζεται ότι συγκεκριμένα γνωρίσματα της ανθρώπινης προσωπικότητας συνδέονται άμεσα με κάθε μία από τις διαταραχές. Τα ανορεξικά άτομα χαρακτηρίζονται από τελειομανία, ενώ αντίθετα τα βουλιμικά άτομα από παρορμητικότητα. Ένας άλλος παράγοντας που μπορεί να επηρεάσει την εμφάνιση των συγκεκριμένων διαταραχών είναι η κληρονομικότητα και τα γονίδια.^[47]

Επίσης, ένα ευρύ φάσμα καταστάσεων δύνανται να επιταχύνει την εμφάνιση διατροφικών προβλημάτων σε υπερευαίσθητα άτομα. Το οικογενειακό και το φιλικό περιβάλλον συχνά σχολιάζει το σώμα και το βάρος των αγαπημένων τους. Υπάρχουν πολλές περιπτώσεις όπου στο άτομο ασκούνται πιέσεις να διατηρήσει συγκεκριμένο βάρος, όπως για παράδειγμα εάν κάνει πρωταθλητισμό. Το βίωμα ενός άσχημου γεγονότος, όπως είναι ο βιασμός, η κακοποίηση, ή η απώλεια κάποιου αγαπημένου προσώπου, μπορεί να επηρεάσει τις διατροφικές συνήθειες των ανθρώπων. Ακόμη και ένα ευχάριστο γεγονός, όπως είναι η γέννηση ενός παιδιού, μπορεί να οδηγήσει στην εμφάνιση διατροφικής διαταραχής, καθώς η μητέρα δε μπορεί να αποδεχτεί τη νέα εικόνα του σώματός της.^[47]

Το θλιβερό είναι ότι εάν μια διατροφική διαταραχή εμφανιστεί μπορεί να διαιωνίζεται για πάντα, εφόσον δεν αντιμετωπιστεί επιτυχώς. Επί παραδείγματι, η υπερφαγία αποτελεί έναν άσχημο φαύλο κύκλο, όπου ναί μεν το άτομο νιώθει άσχημα επειδή τρώει πολύ αλλά καταφεύγει ξανά στο φαγητό με την πρώτη δυσκολία.^[47]

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι κάποιοι επιστήμονες εντοπίζουν ακόμη και ανωμαλίες στη λειτουργία του εγκεφάλου στα άτομα που πάσχουν από διατροφικές διαταραχές.^[48]

2.25 Διατροφικές διαταραχές και Μέσα Κοινωνική Δικτύωσης

Οι διατροφικές διαταραχές σχετίζονται άμεσα με το βαθμό δυσαρέσκειας που νιώθει κάποιος για το σώμα του καθώς και με τη χαμηλή αυτοεκτίμηση που μπορεί να χαρακτηρίζει το άτομο. Ιδιαίτερα η χαμηλή αυτοεκτίμηση αποτελεί έναν από τους βασικότερους παράγοντες που επηρεάζουν την εμφάνιση των διατροφικών ανωμαλιών

⁴⁸ <https://www.apa.org/monitor/2016/04/eating-disorders.aspx>

(Button, Sonuga-Barke, Davies, & Thompson, 1996; French, Story, Neumark-Sztainer, Fulkerson, & Hannan, 2001). Επίσης, έχει διατυπωθεί ότι η υπερέκθεση και η έντονη δραστηριότητα στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης καλλιεργεί στον άνθρωπο συγκεκριμένα πρότυπα ομορφιάς, τα οποία έχουν αρνητική επίδραση στην εικόνα που δημιουργεί ο καθένας για τον εαυτό του.^[49]

Κάποιες από τις βασικότερες πλατφόρμες Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης είναι το Facebook, το Twitter, το Instagram και το Pinterest (Duggan & Smith, 2014). Περιέργως, η πολύωρη χρήση τους έχει συνδεθεί με τη μείωση της αυτοεκτίμησης και των συναισθημάτων της ευτυχίας και της ικανοποίησης που νιώθει ένα άτομο, καθώς επίσης και με την εμφάνιση του συναισθήματος της μοναξιάς ή και της κατάθλιψης. Το παραπάνω φαινόμενο είναι ιδιαίτερα έντονο στους νέους.^[49]

Στη σύγχρονη κοινωνία έχει επικρατήσει η ιδέα ότι η γυναίκα πρέπει να είναι μονίμως αδύνατη (Halliwell & Harvey, 2006; Stice, 1994; Vandereycken, 1993), ενώ ο άντρας πρέπει να είναι ψηλός, μυώδης και αρρενωπός (McCabe & Ricciardelli, 2005; McCreary & Sasse, 2000; McKinley, 1998). Επομένως, ασκείται πολύ μεγάλη πίεση στον κάθε άνθρωπο χωριστά, ώστε να ανταποκρίνεται στα συγκεκριμένα πρότυπα εξωτερικής εμφάνισης. Όλη αυτή η πίεση προκαλεί έντονο άγχος στο άτομο με αποτέλεσμα να επηρεάζει, κατά βάση, τις διατροφικές του συνήθειες και επιλογές.^[49]

⁴⁹ Sara Santarossa and Sarah J. Woodruff , #SocialMedia: Exploring the Relationship of Social Networking Sites on Body Image, Self-Esteem, and Eating Disorders, *Social Media + Society*, April-June 2017: 1–10

2.26 Επαγγέλματα που συνδέονται άμεσα με τις διατροφικές συνήθειες

Στο παρελθόν η εργασιακή απασχόληση κατείχε μικρότερο μέρος στην καθημερινότητα του ανθρώπου, όμως με την πάροδο των ετών αυτό έχει αλλάξει. Οι εργαζόμενοι αφιερώνουν όλο και περισσότερο χρόνο και ενέργεια στη δουλειά τους, η οποία αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της ζωής τους και της ταυτότητάς τους. Η θετική πλευρά της συγκεκριμένης κατάστασης είναι ότι ο άνθρωπος που εργάζεται νιώθει ενεργό και χρήσιμο μέλος της κοινωνίας που συμμετάσχει. Όμως, όλη αυτή η ενασχόληση επηρεάζει, ως ένα βαθμό, και την προσωπική ζωή του εργαζόμενου. Επομένως, δεν είναι αξιοπερίεργο που οι διατροφικές διαταραχές συνδέονται με τις συνθήκες εργασίας και με τις απαιτήσεις που έχει η εκάστοτε θέση εργασίας.^{[50][51]}

Για παράδειγμα, οι αθλητές που ασχολούνται επαγγελματικά με το bodybuilding, ιδιαίτερα συγκριτικά με λοιπές κατηγορίες αθλητών, εμφανίζουν συχνά συμπτώματα βουλιμίας, αισθάνονται πολύ άσχημα με την εικόνα του σώματός τους και τους διακατέχουν συχνά αρνητικά συναισθήματα. Ιδιαίτερα, κατά την περίοδο που λαμβάνουν μέρος σε αγώνες κάνουν εξαντλητικές δίαιτες και ειδική διατροφή, και μετά τη λήξη των αγώνων έχουν έντονα υπερφαγικά επεισόδια. Επίσης, κάνουν συχνά χρήση φαρμάκων και αναβολικών.^[50]

Ένα ακόμη παράδειγμα επαγγέλματος που έχει άμεση σχέση με τη διατροφή είναι αυτό του μοντέλου. Τα μοντέλα αναγκάζονται να υιοθετήσουν συγκεκριμένες διατροφικές συνήθειες, προκειμένου να παραμείνουν υπερβολικά αδύνατα, όπως προστάζουν τα σύγχρονα πρότυπα ομορφιάς. Κατηγοριοποιούν το φαγητό σε καλό και κακό και πιστεύουν ότι επηρεάζει διαφορετικά το αντρικό από το γυναικείο σώμα. Επίσης, συνηθίζουν να συναναστρέφονται μόνο με άτομα του κύκλου της μόδας, που επίσης υποστηρίζουν τη συγκεκριμένη νοοτροπία. Ακόμη, οι επαγγελματίες του κλάδου αποφεύγουν την κατανάλωση υδατανθράκων, δεν πίνουν καθόλου αλκοόλ, πιστεύουν ότι η μοναδική «καλή» ζάχαρη είναι αυτή που προέρχεται από τα φρούτα και χωρίζουν τα τρόφιμα σε καλά, κακά και επικίνδυνα. Η νευρική ανορεξία ή η βουλιμία είναι κάποιες από τις διαταραχές που συχνά πάσχουν οι συγκεκριμένοι εργαζόμενοι.^[51]

⁵⁰ Gary S Goldfield, PhD, Arthur G Blouin, PhD, D Blake Woodside, MD, Body Image, Binge Eating, and Bulimia Nervosa in Male Bodybuilders, *Can J Psychiatry*, Vol 51, No 3, March 2006

⁵¹ Sylvia M. Holla, Food in fashion modelling: Eating as an aesthetic and moral practice, *Ethnography*, 0(00) 1–22, DOI: 10.1177/14661381118769914

Συμπερασματικά, μπορούμε να πούμε ότι κάποια επαγγέλματα δημιουργούν, ευκολότερα σε σχέση με άλλα, τις συνθήκες που συμβάλλουν στην εμφάνιση κάποιων διατροφικών διαταραχών. Η φύση της δουλειάς, δηλαδή, προδιαθέτει την εμφάνισή τους.^{[50][51]}

2.27 Εργασιακό Άγχος και Παχυσαρκία

Στη σύγχρονη εποχή, η αναλογία των υπέρβαρων και παχύσαρκων ανθρώπων αυξάνεται με ραγδαίους ρυθμούς. Το φαινόμενο της παχυσαρκίας έχει κεντρίσει την προσοχή των θεσμών και έχει χαρακτηριστεί ως δημόσιο πρόβλημα υγείας. Επιπρόσθετα, έχει παρατηρηθεί ότι το συναίσθημα του άγχους εμφανίζεται όλο και συχνότερα στην επαγγελματική ζωή των ανθρώπων. Οι εργαζόμενοι, εξαιτίας των απαιτητικών επαγγελματικών υποχρεώσεων, δε διαθέτουν αρκετό ελεύθερο χρόνο για να προετοιμάσουν τα γεύματά τους και να ασκηθούν επαρκώς. Επομένως, το εργασιακό στρες θα μπορούσε να συνδεθεί με την αύξηση του σωματικού βάρους των εργαζομένων.^{[52][53][54]}

Οι απασχολούμενοι οι οποίοι αντιμετωπίζουν δυσκολίες ως προς τη διαχείριση των πολυάριθμων επαγγελματικών απαιτήσεων, πολύ συχνά αισθάνονται καταπίεση στον χώρο εργασίας τους. Οι εργαζόμενοι που νιώθουν έντονη επαγγελματική πίεση έχουν αυξημένες πιθανότητες εμφάνισης παθήσεων, όπως είναι η παχυσαρκία. Επίσης, οι επαγγελματικές αποτυχίες, για παράδειγμα η αναβολή μιας προαγωγής, συμβάλλουν στην εμφάνιση ασθενειών.^{[52][53][54]}

Ακόμη, η κοινωνική θέση που καταλαμβάνει ο εργαζόμενος επηρεάζει τις διατροφικές του συνήθειες. Στοιχεία που συνδέονται με την κοινωνική θέση του ατόμου, για παράδειγμα η εκπαίδευση, η οικονομική κατάσταση και το επαγγελματικό στάτους, φαίνεται να συνδέονται άμεσα με τη γενικότερη κατάσταση της υγείας του. Πιο συγκεκριμένα, η χαμηλή κοινωνική θέση, που χαρακτηρίζεται από κακή οικονομική κατάσταση, ανεργία ή επαγγελματική ανασφάλεια, είναι άμεσα συνδεδεμένη με το χρόνιο

⁵² Carika J. Moore, Solveig A. Cunningham, Social Position, Psychological Stress, and Obesity: A Systematic Review, *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 2012 Volume 112, p. 518-526

⁵³ Anne Kouvonen, Mika Kivimaki, Sara J. Cox, Tom Cox and Jussi Vahtera, Relationship Between Work Stress and Body Mass Index Among 45,810 Female and Male Employees, *American Psychosomatic Society, Psychosomatic Medicine* 67, 2005, p. 577-583

⁵⁴ Kihye Han, Alison M. Trinkoff, Job Stress and Work Schedules in Relation to Nurse Obesity, *The Journal of Nursing Administration*, Volume 41, Number 11, 2011, p. 488-495

άγχος. Οι περιορισμένοι οικονομικοί πόροι, όπως είναι αναμενόμενο, δε δίνουν τη δυνατότητα στους εργαζομένους να προμηθευτούν τροφές καλής ποιότητας. Κατ' επέκταση αυξάνονται οι πιθανότητες να καταναλώσουν τροφές πλούσιες σε λιπαρά και ζάχαρη, που συνήθως είναι πιο οικονομικές. Στον αντίποδα, οι εργαζόμενοι που κατέχουν υψηλή κοινωνική θέση συνηθίζεται να καταναλώνουν πιο ποιοτικές τροφές, πολλά λαχανικά και φρούτα, καθώς και κρέας πρώτης ποιότητας. Επιπρόσθετα, το αυξημένο εργασιακό στρες φαίνεται να είναι μία από τις κυριότερες αιτίες του υψηλού δείκτη μάζας σώματος των εργαζομένων. ^{[52][53][54]}

Από τα παραπάνω είναι εμφανές ότι η ύπαρξη εργασιακού άγχους επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό τις διατροφικές συνήθειες των εργαζομένων και ειδικότερα στην εμφάνιση της παχυσαρκίας. ^{[52][53][54]}

Κεφάλαιο 3-Μεθοδολογία έρευνας

Στο παρόν κεφάλαιο πραγματοποιείται λεπτομερής περιγραφή της μεθοδολογίας της παρούσας εργασίας, μέσω αναφορών στις τεχνικές και στα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν για την τεκμηρίωση της υπόθεσης μας, ότι δηλαδή υφίσταται συσχέτιση μεταξύ του άγχους και των διατροφικών επιλογών των εργαζομένων.

3.1 Συλλογή δεδομένων

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε αποκλειστικά με τη χρήση ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου, μέσω της σχετικής εφαρμογής της Google (Google Forms). Αναφορικά με τις απαντήσεις των εργαζομένων και στα πλαίσια του νέου κανονισμού GDPR περί προστασίας προσωπικών δεδομένων, οι συμμετέχοντες έλαβαν γνώση και συμφώνησαν να συμμετάσχουν στην έρευνα. Για την ασφάλεια των προσωπικών τους στοιχείων τα δεδομένα τους παρουσιάζονται ανώνυμα.

3.2 Δομή ερωτηματολογίου

Προκειμένου να εξεταστεί η σχέση μεταξύ του στρες και των διατροφικών συνηθειών των εργαζομένων, και εξετάζοντας τη μέχρι τώρα μεθοδολογία που ακολουθήθηκε σε αντίστοιχες έρευνες^[55], καταλήξαμε στο συμπέρασμα ότι η καταλληλότερη μέθοδος συλλογής δεδομένων είναι αυτή του ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου. Με εξαίρεση την πρώτη ημέρα συμπλήρωσης, που περιλαμβάνει ως πρώτο μέρος ερωτήσεις δημογραφικού περιεχομένου, το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 3 μέρη: την καταγραφή των γευμάτων, τη συμπλήρωση της κλίμακας άγχους και την καταγραφή της φυσικής δραστηριότητας.

Αναφορικά με τις διατροφικές συνήθειες, οι εργαζόμενοι κλήθηκαν να καταγράψουν όλα τα κυρίως και ενδιάμεσα γεύματα που καταναλώθηκαν κατά τη διάρκεια της ημέρας. Επίσης, τους ζητήθηκε να καταγράψουν την ποσότητα καφέ και νερού που καταναλώσαν, καθώς και τη σωματική τους δραστηριότητα για τη συγκεκριμένη ημέρα (είδος και χρόνος δραστηριότητας). Προς διευκόλυνση των ερωτηθέντων, τους δόθηκε

⁵⁵ Mark Conner , Michelle Fitter & Wayne Fletcher (1999) Stress and snacking: A diary study of daily hassles and between-meal snacking, *Psychology and Health*, 14:1, 51-63, DOI: 10.1080/08870449908407313

η δυνατότητα να φωτογραφίζουν τα γεύματα τους, αντί να τα καταγράφουν. Αναφορικά με τη μέτρηση του στρες, οι εργαζόμενοι έπρεπε να συμπληρώσουν μία κλίμακα άγχους, που αποτελείται από δέκα ερωτήσεις. Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, εκτός από την πρώτη ημέρα της έρευνας, όπου οι απασχολούμενοι κλήθηκαν να απαντήσουν και σε ερωτήματα δημογραφικού χαρακτήρα, τις υπόλοιπες εννέα ημέρες το ερωτηματολόγιο είχε την ίδια μορφή. Ο εκτιμώμενος χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου, ήταν 5-10 λεπτά. Τέλος, το εν λόγω ερωτηματολόγιο παρατίθεται ως παράρτημα, στο τέλος της διπλωματικής εργασίας.

3.3 Κωδικοποίηση δεδομένων

Για τις ανάγκες της συγκεκριμένης μελέτης και προκειμένου να περιοριστούν τα στατιστικά σφάλματα, κρίθηκε αναγκαία η ποσοτικοποίηση των δεδομένων που συγκεντρώθηκαν από τους συμμετέχοντες. Επομένως, για το κάθε γεύμα υπολογίστηκε ξεχωριστά το σύνολο των θερμίδων, καθώς και η ημερήσια κατανάλωση θερμίδων ανά εργαζόμενο. Η κωδικοποίηση των στοιχείων πραγματοποιήθηκε κατά προσέγγιση, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής «myfitnesspal».^[56]

3.4 Κλίμακες

Η κλίμακα η οποία χρησιμοποιήθηκε για τη μέτρηση του άγχους ονομάζεται Perceived Scale Stress (PSS)^[57]. Η συγκεκριμένη κλίμακα δημιουργήθηκε από τον Sheldon Cohen και τους συναδέλφους του και αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα και πιο διαδεδομένα εργαλεία μέτρησης του άγχους. Όπως προαναφέρθηκε η κλίμακα περιλαμβάνει συνολικά δέκα ερωτήσεις. Με τη βοήθεια της PSS, μας δίνεται η δυνατότητα να μετρήσουμε σε τι βαθμό θεωρεί ο άνθρωπος στρεσογόνα διάφορα γεγονότα της καθημερινότητάς του. Συγκεκριμένα, οι ερωτήσεις που περιλαμβάνει το ερωτηματολόγιο αφορούν σκέψεις και συναισθήματα, αναφορικά με καταστάσεις που βίωσε το άτομο τον τελευταίο μήνα. Προκειμένου να εφαρμόσουμε την κλίμακα στην έρευνά μας, αναπροσαρμόσαμε τις ερωτήσεις σε καθημερινή βάση. Δηλαδή, το ερώτημα «Κατά τη

⁵⁶ <https://www.myfitnesspal.com/>

⁵⁷ Cohen, S; Kamarck T; Mermelstein R (December 1983). "A global measure of perceived stress". *Journal of Health and Social Behavior*. 24 (4): 385–396

διάρκεια του τελευταίου μήνα, πόσο συχνά αισθάνθηκες αγχωμένος και "στρεσαρισμένος";», την αναπροσαρμόσαμε σε «Κατά τη διάρκεια της ημέρας, πόσο συχνά αισθάνθηκες αγχωμένος και "στρεσαρισμένος";». Επίσης, η κλίμακα χρειάστηκε να μεταφραστεί στην ελληνική γλώσσα, καθώς η πρωτότυπη εντοπίστηκε στην αγγλική, και η χρήση της δεν απαιτεί τη χορήγηση ειδικής άδειας. Ακόμη, στην πλειοψηφία των ερευνών που έχει χρησιμοποιηθεί έχει υψηλό βαθμό αξιοπιστίας, ως προς τα αποτελέσματα. Οι εργαζόμενοι κλήθηκαν να απαντήσουν στα ερωτήματα σύμφωνα με τις κάτωθι απαντήσεις:

0=Ποτέ, 1=Σχεδόν Ποτέ, 2=Κάποιες Φορές, 3=Σχετικά Συχνά, 4=Πολύ Συχνά

Να σημειωθεί ότι η πρωτότυπη κλίμακα άγχους PSS υπάρχει ως παράρτημα της παρούσας.

3.5 Αξιοπιστία κλίμακας

Στην παρούσα εργασία η αξιοπιστία της έρευνας μετρήθηκε μέσω του στατιστικού δείκτη αξιοπιστίας Cronbach's Alpha. Όσο μεγαλύτερη είναι η τιμή του Cronbach's alpha τόσο μεγαλύτερη είναι η αξιοπιστία της εκάστοτε κλίμακας. (Easterby-Smith και συνεργάτες, 2008). Συγκεκριμένα, η μελέτη παρουσίασε υψηλό βαθμό αξιοπιστίας, ως κάτωθι:

Πίνακας 2: Δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's Alpha

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,868	10

3.6 Δείγμα

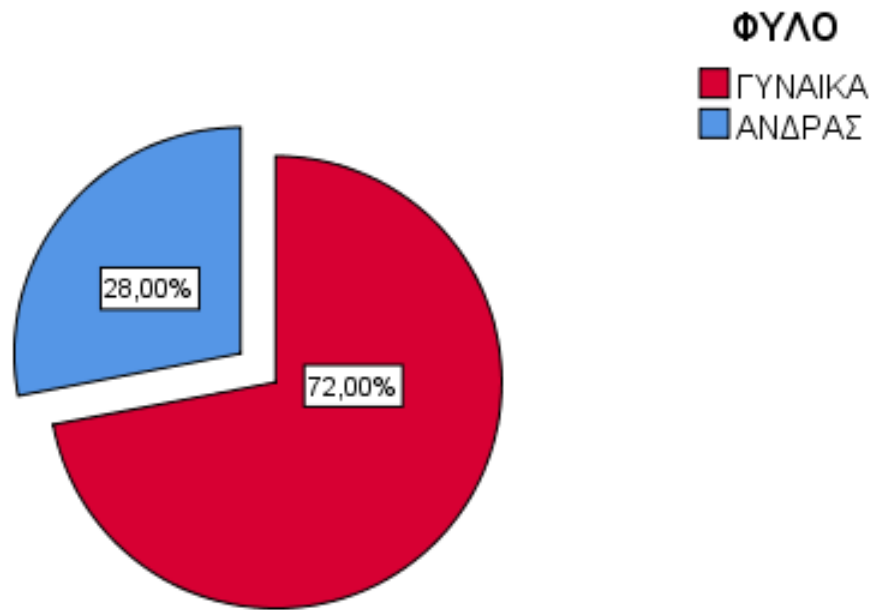
Το ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο εστάλη σε 30 άτομα και ζητήθηκε η συμπλήρωση του για 10 συνεχόμενες εργάσιμες ημέρες. Από τους 30 εργαζόμενους, τελικά οι 25 κατάφεραν να ολοκληρώσουν επιτυχώς την έρευνα. Επίσης, το ερωτηματολόγιο προωθήθηκε προς συμπλήρωση το διάστημα μεταξύ των μηνών Σεπτεμβρίου και Οκτωβρίου του έτους 2018. Στο επόμενο κεφάλαιο θα ακολουθήσει αναλυτικότερη παρουσίαση του δείγματος ως αφορά στα δημογραφικά του χαρακτηριστικά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 – Αποτελέσματα Έρευνας

4.1 Α Μέρος - Περιγραφή δείγματος-Δημογραφικά στοιχεία

Όπως προαναφέρθηκε, τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης μελέτης αντλήθηκαν από δείγμα 25 εργαζομένων, ενώ η πρόσκληση συμμετοχής στην έρευνα είχε σταλεί σε 30 άτομα. Αναλυτικότερα το δείγμα είχε τα κάτωθι χαρακτηριστικά:

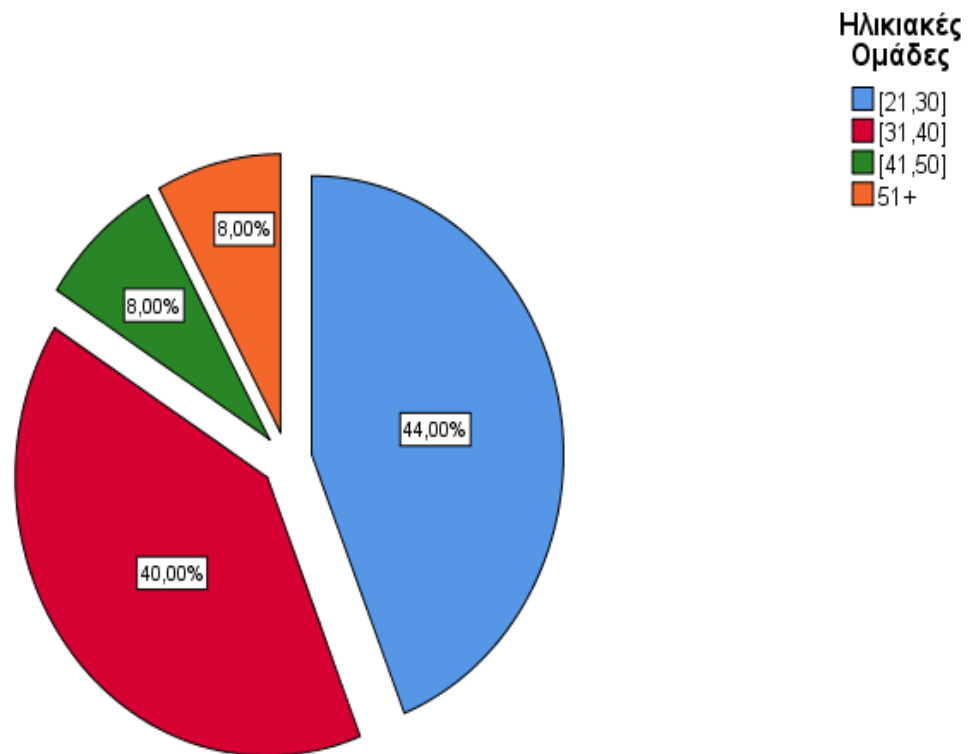
1. Φύλο



Διάγραμμα 1: Φύλο Συμμετεχόντων

Από τους 25 συμμετέχοντες, οι 18 ήταν γυναίκες (με ποσοστό 72%), ενώ οι 7 ήταν άνδρες (με ποσοστό 28%).

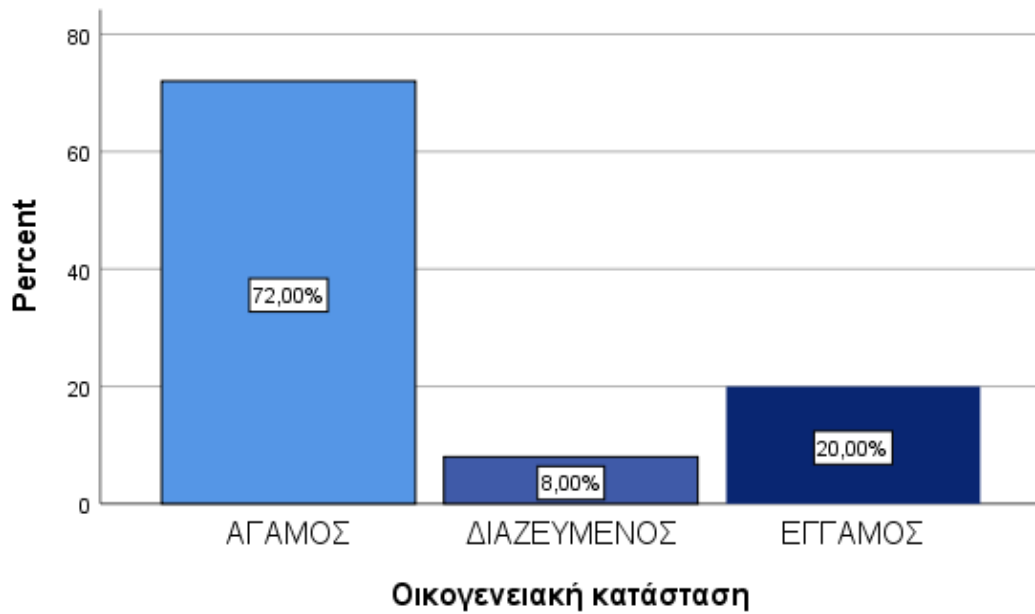
2. Ηλικία



Διάγραμμα 2: Ηλικία Συμμετεχόντων

Το ηλικιακό εύρος των εργαζομένων ήταν μεταξύ 26 και 55 ετών, με την πλειοψηφία των ερωτηθέντων να ανήκει στις ηλικιακές ομάδες των δεκαετιών 30 και 40.

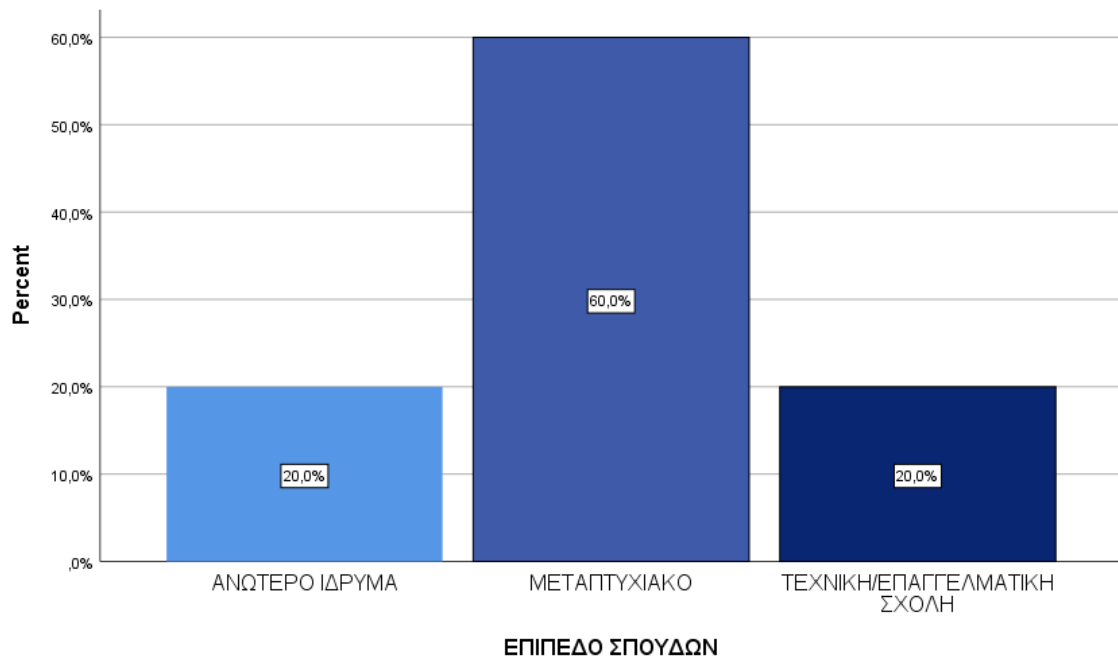
3.Οικογενειακή Κατάσταση



Διάγραμμα 3: Οικογενειακή Κατάσταση Συμμετεχόντων

Στην πλειοψηφία οι εργαζόμενοι είναι άγαμοι (18 άτομα, με ποσοστό 72%), ενώ 5 άτομα είναι έγγαμα(με ποσοστό 20%) και 2 διαζευγμένα (με ποσοστό 8%).

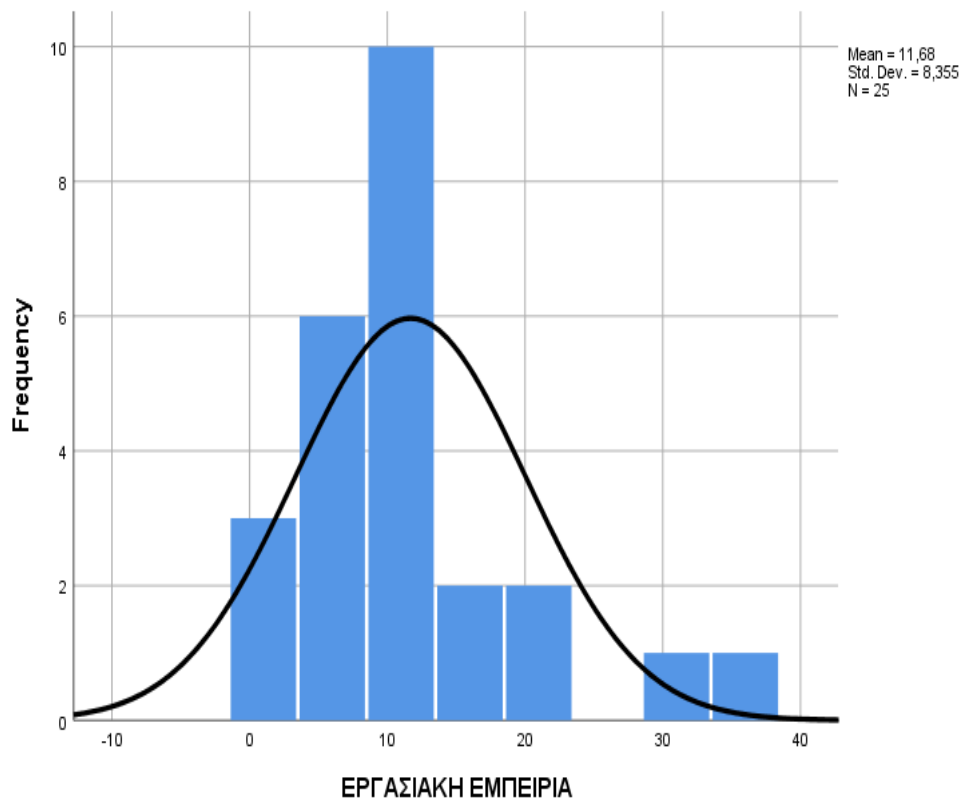
4.Μορφωτικό Επίπεδο



Διάγραμμα 4: Μορφωτικό Επίπεδο Συμμετεχόντων

Το επίπεδο σπουδών των εργαζομένων μπορεί να χαρακτηριστεί ως ιδιαίτερα υψηλό, με την πλειοψηφία των συμμετεχόντων να είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου (15 άτομα, με ποσοστό 60%). Επιπρόσθετα, οι 5 εργαζόμενοι είναι κάτοχοι πτυχίου ΑΕΙ/ΤΕΙ (με ποσοστό 20%), ενώ οι υπόλοιποι 5 είναι κάτοχοι διπλώματος Τεχνικής/ Επαγγελματικής Σχολής (με ποσοστό 20%).

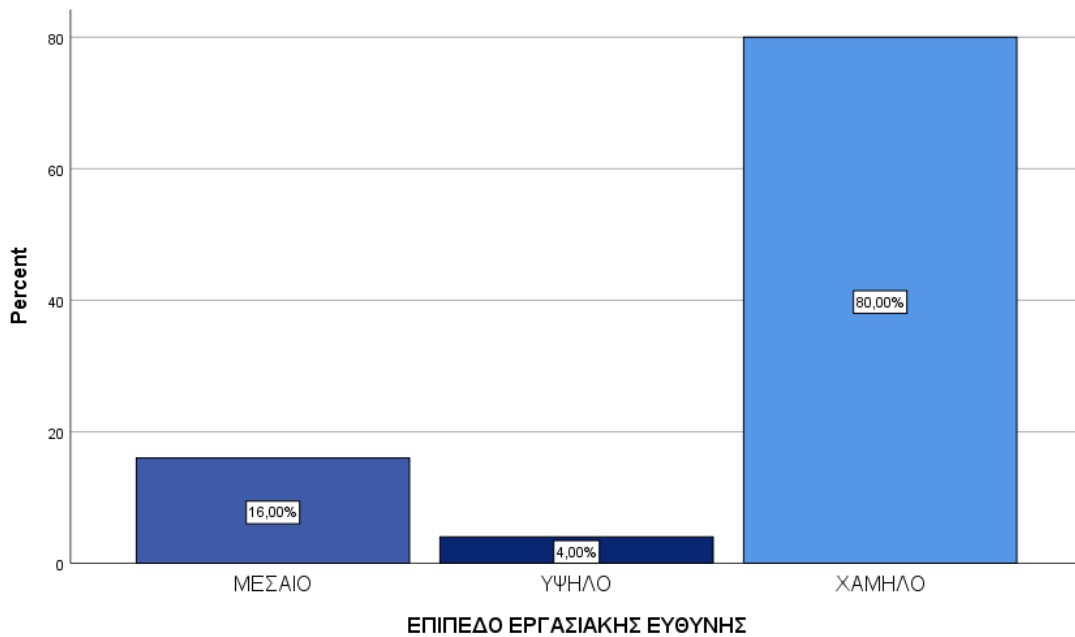
5.Συνολική Εργασιακή Εμπειρία



Διάγραμμα 5: Συνολική Εργασιακή Εμπειρία Συμμετεχόντων

Στη συγκεκριμένη έρευνα, οι εργαζόμενοι έχουν κατά μέσο όρο 12 έτη συνολικής εργασιακής εμπειρίας.

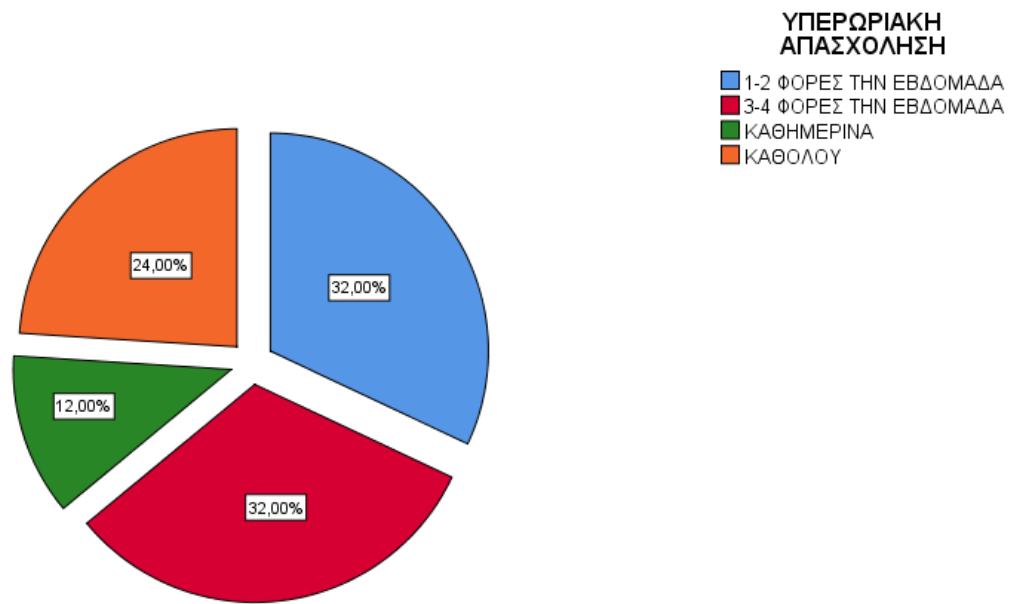
6. Επίπεδο Εργασιακής Ευθύνης



Διάγραμμα 6: Επίπεδο Εργασιακής Ευθύνης Συμμετεχόντων

Ως κριτήριο κατηγοριοποίησης του επιπέδου ευθύνης των συμμετεχόντων τέθηκε η ύπαρξη ή μη υφιστάμενων ατόμων υπό την επίβλεψη τους. Λαμβάνοντας υπόψη μας το παραπάνω, θα λέγαμε ότι στο δείγμα μας υπήρξαν κυρίως απασχολούμενοι με χαμηλό επίπεδο ευθύνης (20 εργαζόμενοι, με ποσοστό 80%). Επίσης, από τα 25 άτομα μόνο 1 εργαζόμενος (με ποσοστό 4%) έχει υψηλό επίπεδο ευθύνης, ενώ 4 εργαζόμενοι (με ποσοστό 16%) έχουν μεσαίο επίπεδο ευθύνης.

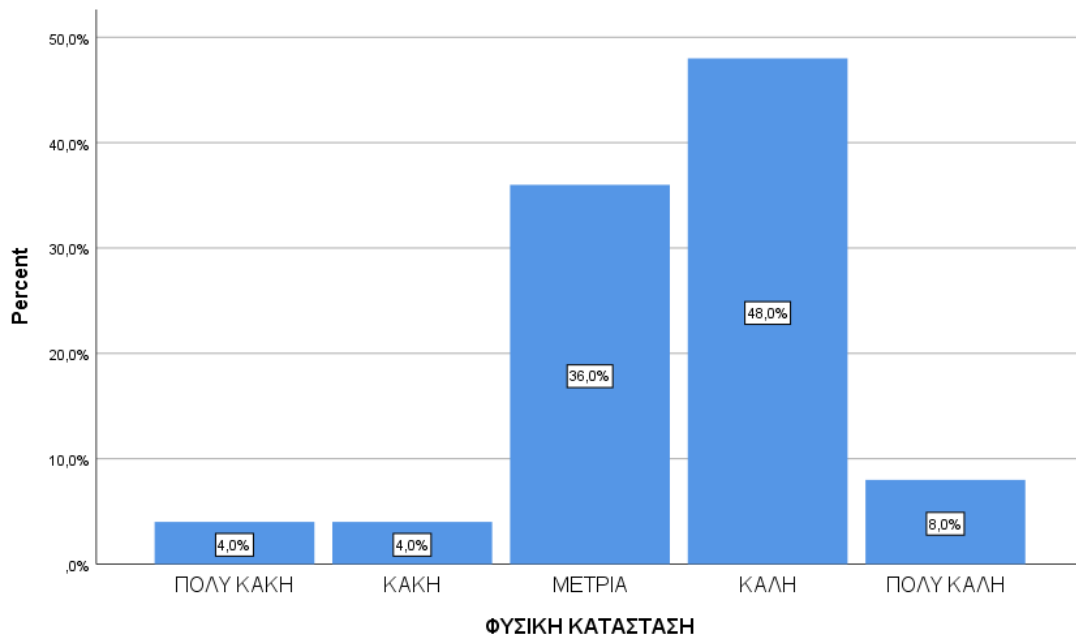
7.Υπερωριακή Απασχόληση



Διάγραμμα 7: Υπερωριακή Απασχόληση Συμμετεχόντων

Αναφορικά με την υπερωριακή απασχόληση των συμμετεχόντων, εντοπίστηκε ότι 8 εργαζόμενοι (με ποσοστό 32%) κάνουν υπερωρίες 1-2 φορές την εβδομάδα, ενώ 8 ακόμη (με ποσοστό 32%) απασχολούνται πέραν του ωραρίου τους 3-4 φορές την εβδομάδα. Ακόμη, 3 άτομα (με ποσοστό 12%) πραγματοποιούν καθημερινά υπερωρίες και 6 εργαζόμενοι (με ποσοστό 24%) δεν απασχολούνται καθόλου εκτός ωραρίου.

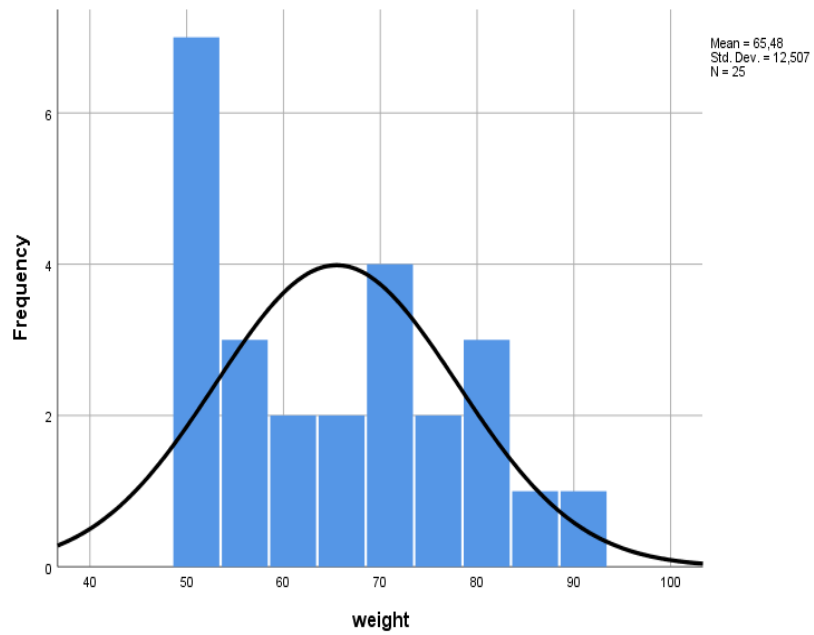
8. Φυσική Κατάσταση



Διάγραμμα 8: Φυσική Κατάσταση Συμμετεχόντων

Σε γενικές γραμμές η φυσική κατάσταση των εργαζομένων χαρακτηρίζεται από μέτρια έως καλή. Πιο συγκεκριμένα, 12 ερωτηθέντες δήλωσαν ότι διαθέτουν καλή φυσική κατάσταση (με ποσοστό 48%), ενώ 9 ακόμη δήλωσαν ότι έχουν μέτρια φυσική κατάσταση (με ποσοστό 36%). Αντιθέτως, μόνο 2 άτομα (με ποσοστό 8%) χαρακτήρισαν τη φυσική τους κατάσταση πολύ καλή. Τέλος, ένα άτομο (με ποσοστό 4%) απάντησε ότι διαθέτει πολύ κακή φυσική κατάσταση και ένα (με αντίστοιχο ποσοστό) απλώς κακή.

9.Βάρος



Διάγραμμα 9: Βάρος Συμμετεχόντων

Το δείγμα της μελέτης μας είχε κατά μέσο όρο βάρος 65, 5 κιλά. Ενδεικτικά, θα αναφέρουμε ότι το χαμηλότερο βάρος ήταν τα 51 κιλά, ενώ το μεγαλύτερο τα 90 κιλά.

4.2 Β ΜΕΡΟΣ - Κύριες Μεταβλητές Έρευνας

Στατιστική Ανάλυση δεδομένων^[58]

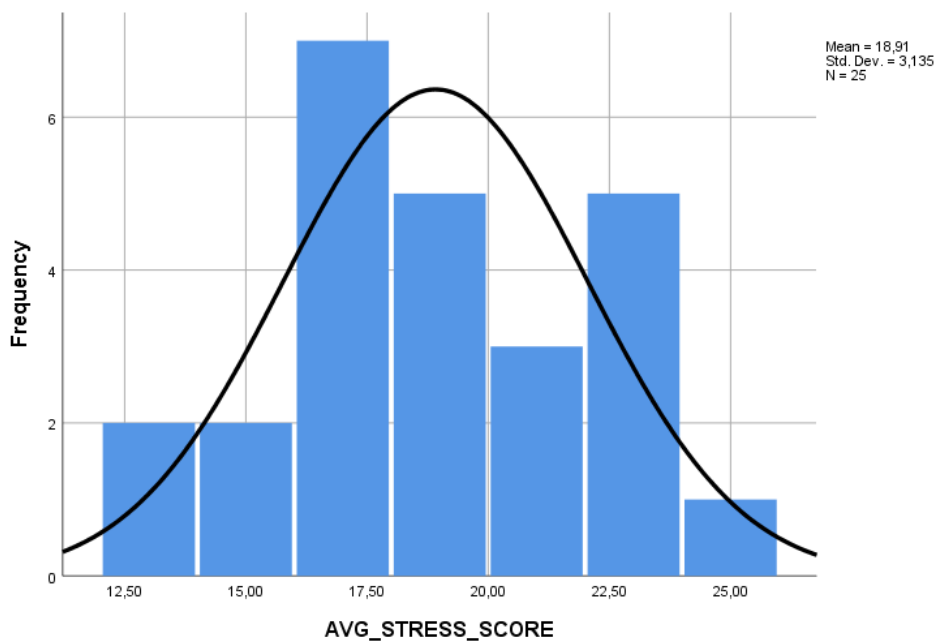
Στο δεύτερο μέρος του κεφαλαίου θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα της μελέτης των δύο κύριων μεταβλητών της έρευνας, δηλαδή του άγχους και των διατροφικών συνθηκών των εργαζομένων. Αναφορικά με τη στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων, θα πρέπει να σημειωθούν τα κάτωθι:

- Τα δεδομένα αναλύθηκαν μέσω του στατιστικού προγράμματος IBM SPSS Statistics 23.
- Στα αποτελέσματα της έρευνας πραγματοποιήθηκε περιγραφική αναλυτική, μέσω απλών στατιστικών τεχνικών, με σκοπό να αποτυπωθεί το σύνολο των δεδομένων.
- Οι μεταβλητές οι οποίες επεξεργάστηκαν ήταν ποσοτικές μεταβλητές (όπως ηλικία, έτη εργασιακής εμπειρίας) και ποιοτικές μεταβλητές (όπως φύλο, οικογενειακή κατάσταση, διατροφικές συνήθειες).
- Το ερωτηματολόγιο, με την μορφή ημερησίου ημερολογίου, που χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή των δεδομένων αποτελεί πρωτογενή πηγή στατιστικής πληροφόρησης.
- Για την απεικόνιση των μεταβλητών χρησιμοποιήθηκαν κυκλικά γραφήματα ή γραφήματα πίτας (*pie chart*), ραβδογράμματα (*bar chart*), διαγράμματα διασποράς (*scatterplot*), διαγράμματα Q-Q Plot και πίνακας Correlation matrix.

⁵⁸ Μπερσίμης Σωτήριος, Σαχλάς Αθανάσιος, Σταματοπούλου Ειρήνη Επιχειρηματική Αναλυτική, Σημειώσεις Μαθήματος, Ιούνιος 2017

- Για την αποτύπωση των αποτελεσμάτων των κύριων μεταβλητών της μελέτης υπολογίστηκε ο μέσος όρος του δείγματος. Επίσης, πραγματοποιήθηκε έλεγχος κανονικότητας ως προς την κατανομή του δείγματος, μέσω του ελέγχου Kolmogorov-Smirnov και Q-Q plots.
- Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, τα υψηλά σκορ στην κλίμακα άγχους (PSS) συνδέονται με ανθυγιεινές συνήθειες, όπως είναι το κάπνισμα, αλλά και με την ύπαρξη ψυχολογικών προβλημάτων, όπως είναι η κατάθλιψη.

4.3 Μεταβλητή άγχους



Διάγραμμα 10 – Μέσος όρος σκορ Άγχους Συμμετεχόντων

Στο παραπάνω διάγραμμα αποτυπώνεται ο μέσος όρος του σκορ άγχους στο σύνολο του δείγματος για όλες τις ημέρες της έρευνας. Άρα οι 25 εργαζόμενοι παρουσίασαν κατά μέσο όρο 18,91 σκορ άγχους στις 10 ημέρες. Όπως προαναφέρθηκε, το υψηλό σκορ υποδεικνύει ιδιαίτερα αυξημένα επίπεδα άγχους στους συμμετέχοντες. Ο αριθμητικός μέσος όρος αντιπροσωπεύει την τιμή των δεδομένων γύρω από την οποία είναι συγκεντρωμένες οι τιμές της μεταβλητής που έχουμε στη διάθεσή μας και αποτελεί αντιπροσωπευτικό μέτρο θέσης της κατανομής των δεδομένων στην περίπτωση συμμετρικών κατανομών. Σε αντίθετη περίπτωση έχει την τάση να ακολουθεί τις ουρές της κατανομής (δεξιά ή αριστερά), επηρεαζόμενος από τις τυχόν μεγάλες τιμές.

Πίνακας 3: Περιγραφικός Πίνακας Μεταβλητής Άγχους

Descriptive Statistics									
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
AVG_STRESS_SCORE	25	12,20	25,40	18,9120	3,13493	-,061	,464	-,143	,902
Valid N (listwise)	25								

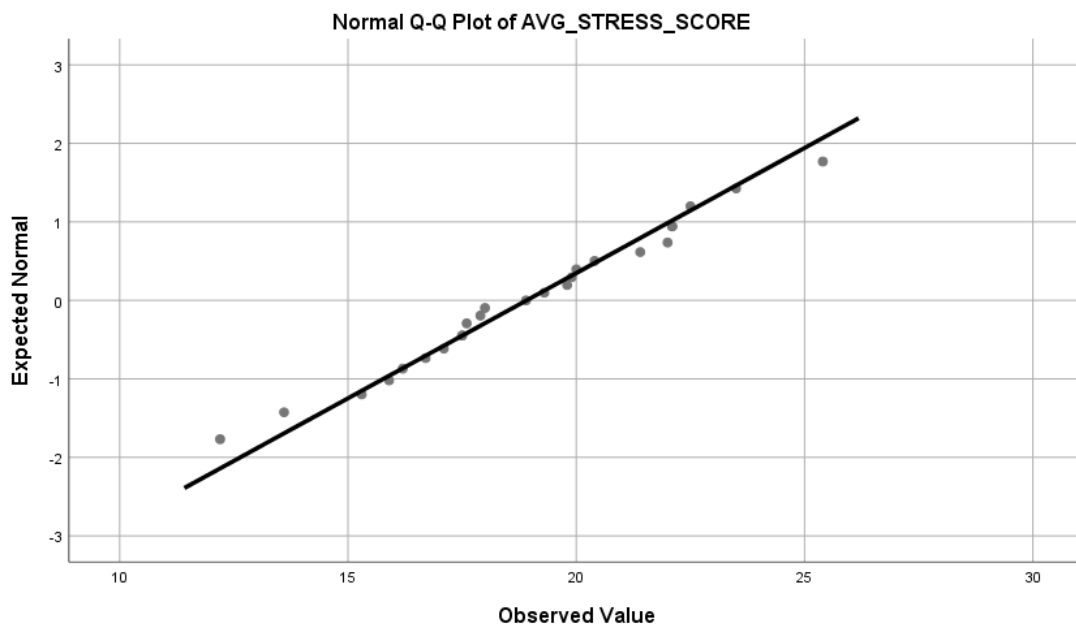
Στη συνέχεια πραγματοποιήσαμε ελέγχους κανονικότητας στην κατανομή του δείγματος και είχαμε τα εξής αποτελέσματα:

Πίνακας 4: Έλεγχος Κανονικότητας Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
AVG_STRESS_SCORE	,094	25	,200 [*]	,989	25	,993

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction



Διάγραμμα 11 – Έλεγχος Κανονικότητας Q-Q plot

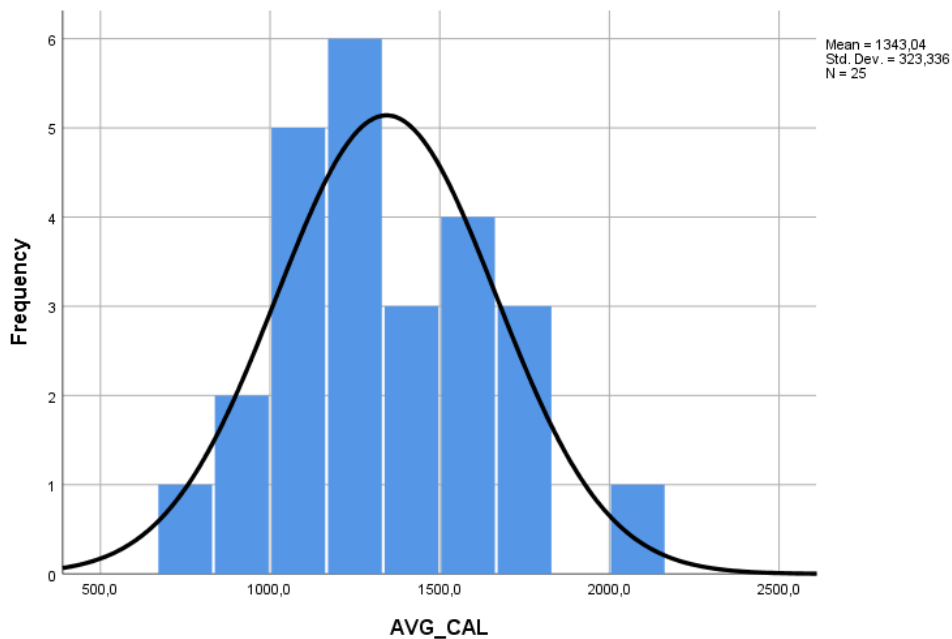
Σχόλια: Το βασικότερο συστατικό ενός ελέγχου είναι η υπόθεση που θέλουμε να ελέγξουμε. Στην πραγματικότητα υπάρχουν δυο υποθέσεις σε κάθε έλεγχο. Η μια είναι η υπόθεση που εκφράζει ένα «συντηρητικό» ερώτημα και ονομάζεται μηδενική υπόθεση (null hypothesis). Η μηδενική υπόθεση συμβολίζεται με H_0 . Η δεύτερη υπόθεση είναι

αυτή που δηλώνει το αντίθετο από την μηδενική. Η υπόθεση αυτή ονομάζεται εναλλακτική (alternative hypothesis) και συμβολίζεται με H_1 ή H_a .

Μια ιδιαίτερα σημαντική έννοια στον έλεγχο στατιστικών υποθέσεων είναι η τιμή p (p -value), καθώς σε αυτή την τιμή στηρίζεται η λήψη της απόφασης για το αποτέλεσμα του ελέγχου. Τιμή p ενός στατιστικού ελέγχου είναι η μικρότερη τιμή του επιπέδου σημαντικότητας α για την οποία απορρίπτουμε την μηδενική υπόθεση με βάση τα δεδομένα που έχουμε παρατηρήσει. Το p -value είναι η πιθανότητα η στατιστική συνάρτηση να λάβει πιο ακραία τιμή από αυτή που πήρε όταν εφαρμόσθηκε στο διαθέσιμο δείγμα, υπό την προϋπόθεση ότι ισχύει η μηδενική υπόθεση. Εάν η τιμή του p -value είναι μικρότερη από το επίπεδο σημαντικότητας α , τότε απορρίπτουμε την μηδενική υπόθεση. Συγκεκριμένα, εάν το επίπεδο σημαντικότητας ισούται με 5% ($\alpha=0,05$) και το p -value ισούται με 0,035, τότε απορρίπτουμε την μηδενική υπόθεση και ο έλεγχος θεωρείται στατιστικά σημαντικός.

Επομένως, τα αποτελέσματα ελέγχου Kolmogorov-Smirnov και Q-Q plot μας δείχνουν ότι δεν έχουμε ενδείξεις για να απορρίψουμε τη μηδενική υπόθεση, και συμπεραίνουμε ότι τα δεδομένα μας ακολουθούν κανονική κατανομή.

4.4 Μεταβλητή Διατροφικών Συνηθειών (Θερμίδων)



Διάγραμμα 12 – Μέσος όρος θερμίδων Συμμετεχόντων

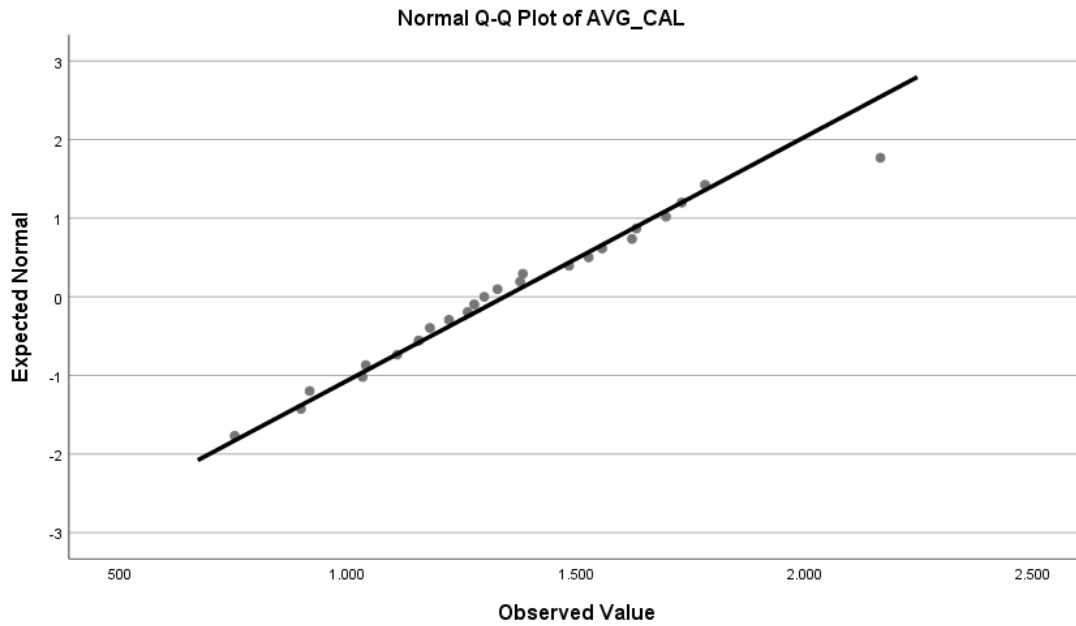
Από το παραπάνω διάγραμμα διαπιστώνουμε ότι κατά μέσο όρο οι συμμετέχοντες κατανάλωσαν 1.343 θερμίδες. Επιπρόσθετα, οι έλεγχοι κανονικότητας που πραγματοποιήθηκαν είχαν τα εξής αποτελέσματα:

Πίνακας 5: Έλεγχος Κανονικότητας Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
AVG_CAL	,091	25	,200*	,981	25	,902

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction



Διάγραμμα 13 – Έλεγχος Κανονικότητας Q-Q plot

Τα παραπάνω αποτελέσματα ελέγχου Kolmogorov-Smirnov και Q-Q plot μας δείχνουν ότι δεν έχουμε ενδείξεις για να απορρίψουμε τη μηδενική υπόθεση, και συμπεραίνουμε ότι τα δεδομένα μας ακολουθούν κανονική κατανομή.

Πίνακας 6: Πίνακας συσχετίσεων – Correlation Matrix

		Correlations									
		age	num_of_children	years_at_the_same_job	work_exp	weight	avg_water_consum	AVG_WORKOUT_MIN	AVG_STRESS_SCORE	AVG_CAL	
	Pearson Correlation	1	,701**	,453*	,918**	,009	-,169	-,019	,342	-,210	
	Sig. (2-tailed)		,000	,023	,000	,964	,419	,928	,095	,313	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	
num_of_children	Pearson Correlation	,701**	1	,412*	,584**	,171	-,175	-,245	,131	-,052	
	Sig. (2-tailed)	,000		,041	,002	,413	,402	,238	,532	,804	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	
years_at_the_same_job	Pearson Correlation	,453*	,412*	1	,377	,141	-,174	-,246	,302	-,216	
	Sig. (2-tailed)	,023	,041		,064	,500	,405	,237	,142	,300	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	
work_exp	Pearson Correlation	,918**	,584**	,377	1	,015	-,057	-,020	,429*	-,145	
	Sig. (2-tailed)	,000	,002	,064		,943	,786	,924	,032	,490	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	
weight	Pearson Correlation	,009	,171	,141	,015	1	,474*	,101	-,200	,549**	
	Sig. (2-tailed)	,964	,413	,500	,943		,017	,629	,337	,004	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	
avg_water_consum	Pearson Correlation	-,169	-,175	-,174	-,057	,474*	1	,386	,200	,171	
	Sig. (2-tailed)	,419	,402	,405	,786	,017		,056	,338	,414	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	
AVG_WORKOUT_MIN	Pearson Correlation	-,019	-,245	-,246	-,020	,101	,386	1	-,113	-,073	
	Sig. (2-tailed)	,928	,238	,237	,924	,629	,056		,590	,729	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	
AVG_STRESS_SCORE	Pearson Correlation	,342	,131	,302	,429*	-,200	,200	-,113	1	-,425*	
	Sig. (2-tailed)	,095	,532	,142	,032	,337	,338	,590		,034	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	
AVG_CAL	Pearson Correlation	-,210	-,052	-,216	-,145	,549**	,171	-,073	-,425*	1	
	Sig. (2-tailed)	,313	,804	,300	,490	,004	,414	,729	,034		
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

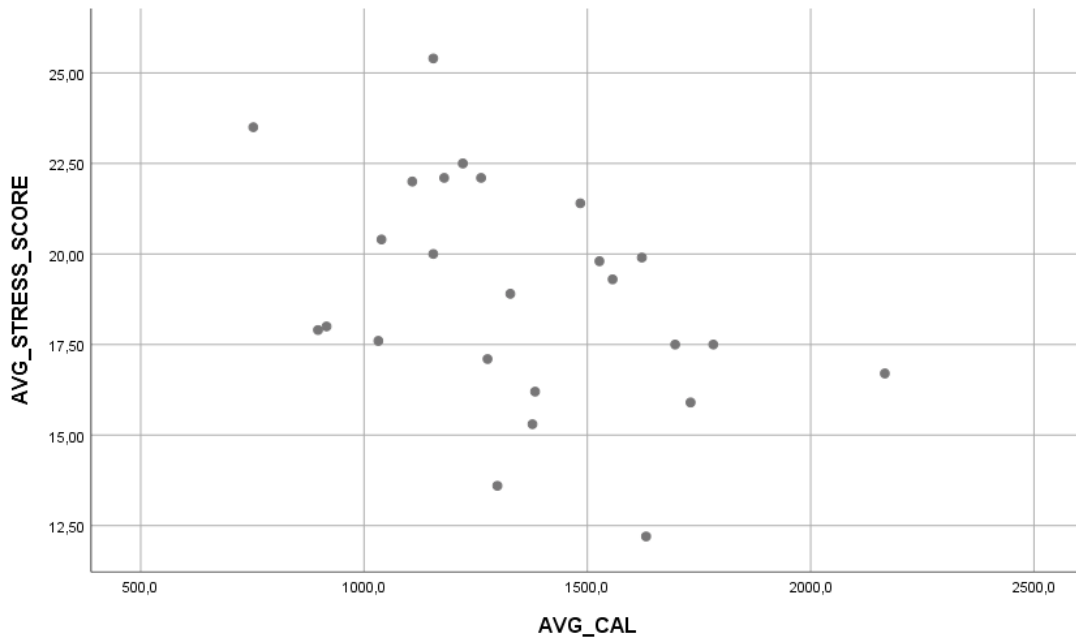
* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Σχόλια: Όταν μια ποσοτική μεταβλητή επηρεάζει τις τιμές μιας άλλης, τότε λέμε ότι οι μεταβλητές αυτές παρουσιάζουν συσχέτιση (correlation). Τα βασικά χαρακτηριστικά της συσχέτισης είναι τρία: i) το είδος της συσχέτισης, ii) η κατεύθυνση της συσχέτισης και iii) η ένταση της συσχέτισης. Με τον όρο είδος της συσχέτισης εννοούμε εάν αυτή είναι γραμμική ή όχι. Γραμμική συσχέτιση (linear correlation) έχουμε στην περίπτωση που όταν αυξάνονται οι τιμές της μιας μεταβλητής οι άλλες αυξάνονται ή μειώνονται. Στην περίπτωση αυτή η συσχέτιση μπορεί να απεικονιστεί από μια ευθεία γραμμή. Επίσης, με τον όρο **κατεύθυνση** της συσχέτισης εννοούμε το πώς μεταβάλλονται οι τιμές της μιας μεταβλητής όταν μεταβάλλονται οι τιμές της άλλης. Οι μεταβλητές μπορεί να παρουσιάσουν θετική ή αρνητική συσχέτιση. Τέλος, με τον όρο ένταση της συσχέτισης εννοούμε το πόσο ισχυρή είναι η σχέση μεταξύ των μεταβλητών.

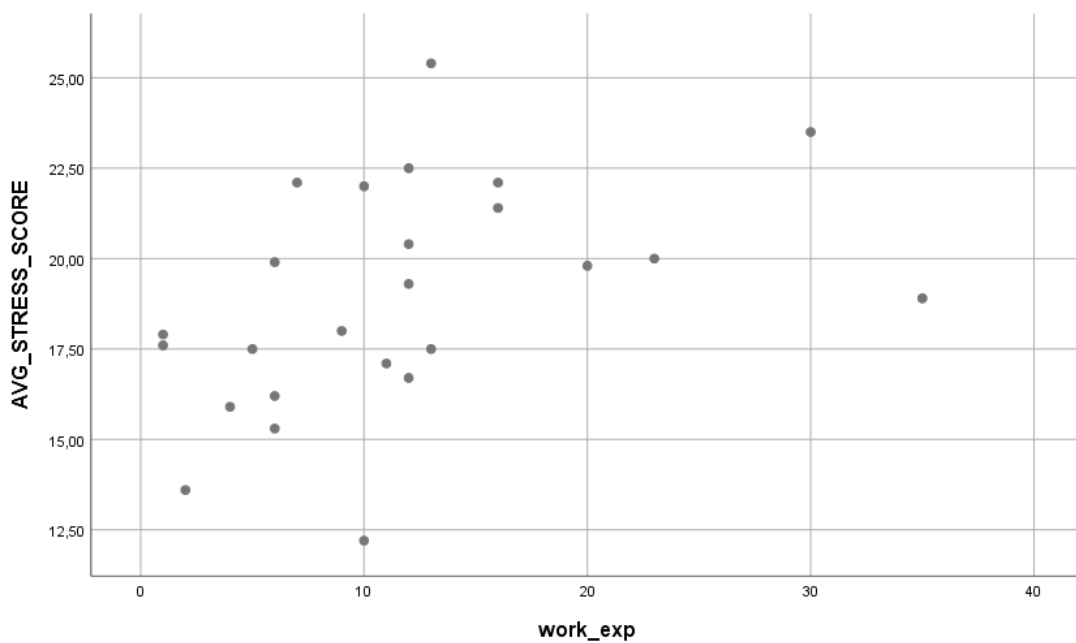
Ο πιο γνωστός συντελεστής συσχέτισης δυο ποσοτικών μεταβλητών είναι ο παραμετρικός **συντελεστής γραμμικής συσχέτισης του Pearson**. Ο συντελεστής γραμμικής συσχέτισης του Pearson δεν εξαρτάται από τις μονάδες μέτρησης των μεταβλητών και η τιμή του βρίσκεται μεταξύ του -1 και του $+1$. Εάν ο συντελεστής γραμμικής συσχέτισης του Pearson είναι ίσος με το μηδέν, τότε οι δυο μεταβλητές είναι γραμμικά ασυσχέτιστες ενώ εάν είναι ίσος με το $+1$ ή με το -1 , τότε οι δυο μεταβλητές εμφανίζουν πλήρη θετική ή πλήρη αρνητική γραμμική σχέση, αντίστοιχα. Γενικά, θετικός συντελεστής συσχέτισης σημαίνει ότι οι μεταβλητές μεταβάλλονται ομόρροπα, δηλαδή όταν αυξάνεται ή μειώνεται η μια, τότε αυξάνεται ή μειώνεται και η άλλη. Αντίθετα, αρνητικός συντελεστής συσχέτισης σημαίνει ότι οι μεταβλητές μεταβάλλονται αντίρροπα, δηλαδή όταν αυξάνεται η μια, μειώνεται η άλλη και αντίστροφα. Ο συντελεστής γραμμικής συσχέτισης του Pearson υπολογίζεται όταν και οι δυο ποσοτικές μεταβλητές ακολουθούν την κανονική κατανομή. Για το λόγο αυτό ονομάζεται παραμετρικός συντελεστής γραμμικής συσχέτισης.

Με βάση το παραπάνω θεωρητικό πλαίσιο, στον Πίνακα Συσχετίσεων παρατηρούμε αρνητική συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών του αγχούς και του θερμίδων, καθώς και θετική συσχέτιση μεταξύ του άγχους και της εργασιακής εμπειρίας. Αντίθετα, δεν παρουσιάζονται συσχετίσεις του άγχους με τις λοιπές μεταβλητές της έρευνας, όπως είναι για παράδειγμα η ηλικία, το φύλο, το επίπεδο σπουδών.

4.5 Διαγράμματα Διασποράς (Scatter Plots)



Διάγραμμα 14 – Συσχέτιση μεταβλητών άγχους και θερμίδων



Διάγραμμα 15- Συσχέτιση μεταβλητών άγχους και εργασιακής εμπειρίας

4.6 Συσχετίσεις μεταξύ λοιπών μεταβλητών

Πίνακας 7: Συσχέτιση μεταβλητών άγχους και φύλου

ANOVA Table^a

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
AVG_STRESS_SCORE * gender	Between Groups	(Combined)	12,648	1	12,648	1,303	,265
	Within Groups		223,219	23	9,705		
	Total		235,866	24			

a. The grouping variable gender is a string, so the test for linearity cannot be computed.

Πίνακας 8: Συσχέτιση μεταβλητών άγχους και υπερωριακής απασχόλησης

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
AVG_STRESS_SCORE * extra_work_hours_encod	Between Groups	(Combined)	58,923	3	19,641	2,331	,103	
			Linearity	51,085	1	51,085	6,063	,023
			Deviation from Linearity	7,837	2	3,919	,465	,634
	Within Groups			176,944	21	8,426		
	Total			235,866	24			

Πίνακας 9: Συσχέτιση μεταβλητών άγχους και επιπέδου εκπαίδευσης

ANOVA Table^a

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
AVG_STRESS_SCORE * education	Between Groups	(Combined)	7,981	2	3,991	,385	,685
	Within Groups		227,885	22	10,358		
	Total		235,866	24			

a. The grouping variable education is a string, so the test for linearity cannot be computed.

Πίνακας 10: Συσχέτιση μεταβλητών άγχους και οικογενειακής κατάστασης

ANOVA Table^a

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
AVG_STRESS_SCORE	Between Groups	(Combined)	7,678	2	3,839	,370	,695
* marital_status	Within Groups		228,188	22	10,372		
	Total		235,866	24			

a. The grouping variable marital_status is a string, so the test for linearity cannot be computed.

Σχόλια: Η **ανάλυση της διασποράς** (*analysis of variance – ANOVA*) είναι μια παραμετρική μέθοδος, μέσω της οποίας ελέγχουμε κατά πόσο ένας ή περισσότεροι παράγοντες επηρεάζουν τις μετρήσεις (παρατηρήσεις) μας. Όλες οι ποσότητες που χρειάζεται να υπολογισθούν για την εξαγωγή των συμπερασμάτων, συγκεντρώνονται σε έναν πίνακα, ο οποίος ονομάζεται πίνακας της ανάλυσης διασποράς (*ANOVA table*).

Οι παραπάνω πίνακες παρουσιάζουν μερικές βασικές συσχετίσεις μεταβλητών που εξετάσαμε. Συγκεκριμένα, τη μεταβλητή του άγχους με τις μεταβλητές του φύλου, της οικογενειακής κατάστασης, της υπερωριακής απασχόλησης και του επιπέδου εκπαίδευσης των συμμετεχόντων. Τελικά, εντοπίστηκε ότι οι παραπάνω μεταβλητές δε διαφοροποιούνται ανάλογα με τα επίπεδα άγχους στο δείγμα μας.

Σημειώνεται ότι στο τέλος της παρούσας εργασίας παρατίθεται ως παράρτημα διάγραμμα συχνοτήτων ανά εργαζόμενο.

Κεφάλαιο 5- Συμπεράσματα και προτάσεις για μελλοντική έρευνα

5.1 Γενικά Συμπεράσματα

Η παρούσα ερευνητική εργασία έχει ως σκοπό να μελετήσει την επίδραση του άγχους στις διατροφικές συνήθειες των εργαζομένων. Η βασική μας υπόθεση ήταν ότι υπάρχει άμεση αρνητική συσχέτιση μεταξύ του άγχους και των διατροφικών επιλογών του δείγματος.

Αναλυτικότερα, έγινε ανασκόπηση στις διαστάσεις του άγχους, στις συνέπειες που επιφέρει στην υγεία και στην ψυχολογία των ανθρώπων, καθώς και στους τρόπους αντιμετώπισης του εργασιακού στρες. Επίσης, έγινε εκτενής αναφορά στις διατροφικές τάσεις της σύγχρονης κοινωνίας και στον τρόπο που μπορεί να επηρεάσει η ψυχολογία τις διατροφικές επιλογές των ατόμων (π.χ. διατροφικές διαταραχές, παχυσαρκία, διαβήτης κ.α.). Τέλος, εκτός από τη θεωρητική προσέγγιση του θέματος πραγματοποιήθηκε και ερευνητική προσέγγιση.

Τα αποτελέσματα της εν λόγω ποσοτικής έρευνας επιβεβαίωσαν την αρχική μας υπόθεση, ότι δηλαδή οι διατροφικές συνήθειες των εργαζομένων επηρεάζονται από το άγχος. Πιο συγκεκριμένα, η στατιστική ανάλυση παρουσίασε αρνητική συσχέτιση μεταξύ των δύο μεταβλητών. Οι θερμίδες που κατανάλωναν οι συμμετέχοντες μειώνονταν, καθώς τα επίπεδα του άγχους αυξάνονταν. Επιπρόσθετα εντοπίστηκε θετική συσχέτιση μεταξύ του άγχους και της εργασιακής εμπειρίας. Άρα, διαπιστώσαμε ότι όσο πιο έμπειρος είναι ο εργαζόμενος, τόσο πιο αγχωμένος αισθάνεται.

Αντιθέτως, στα δεδομένα που αναλύσαμε δεν εντοπίστηκαν διαφοροποιήσεις ανάλογα με το φύλο, το επίπεδο εκπαίδευσης και την οικογενειακή κατάσταση. Ακόμη και η υπερωριακή απασχόληση δεν εμφανίζει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση στο σκορ του άγχους.

Με βάση όλα τα παραπάνω, θεωρούμε ότι υφίσταται άμεση σχέση μεταξύ τους άγχους και της διατροφής. Επομένως, το βασικό μας ερώτημα απαντήθηκε και επιβεβαιώθηκε.

Συμπερασματικά, μπορούμε να πούμε ότι οι επιπτώσεις του στρες στη διατροφή δύναται να αντιμετωπιστούν μέσω κάποιων ενεργειών όπως είναι:

- Η προετοιμασία υγιεινών σνακ και γευμάτων, τα οποία θα πάρει το άτομο μαζί ακόμη και στην εργασία του
- Η έναρξη νέων δραστηριοτήτων, όπως είναι η απόκτηση ενός νέου χόμπι
- Η βελτίωση της κοινωνικής ζωής του ατόμου
- Η ανάπτυξη διάφορων τεχνικών χαλάρωσης
- Η αναζήτηση βοήθειας από κάποιον ειδικό

5.2 Περιορισμοί Έρευνας

Αναφορικά με τους περιορισμούς που προέκυψαν κατά τη διάρκεια διεξαγωγής της συγκεκριμένης έρευνας, μπορούμε να πούμε ότι υπήρξαν αρκετοί άξιοι αναφοράς. Επομένως, θεωρούμε ότι είναι απαραίτητο να γίνει ξεχωριστή μνεία στη μελέτη μας.

Δεδομένου ότι η καταγραφή των γευμάτων πραγματοποιήθηκε με τη μορφή ημερολογίου, άρα έγινε απολογιστική καταγραφή στο τέλος της εργάσιμης ημέρας, είναι πολύ πιθανό να έχει ξεχαστεί να συμπληρωθεί κάτι από όσα κατανάλωσε ο εργαζόμενος, όπως π.χ. ένα μπισκότο. Επίσης, το μέγεθος της μερίδας που καταναλώθηκε, υπολογίστηκε κατά προσέγγιση, άρα και ο υπολογισμός των θερμίδων των γευμάτων, αντιστοίχως, υπολογίστηκε με τον ίδιο τρόπο.

Προκειμένου να εξεταστεί το επίπεδο στρες των εργαζομένων χρησιμοποιήθηκε η αξιόπιστη κλίμακα άγχους Perceived Scale Stress (PSS). Όμως, οι απαντήσεις στις ερωτήσεις της κλίμακας είναι πάντοτε στη διακριτική ευχέρεια του ερωτηθέντος. Ίσως, να υπήρχε διαφοροποίηση των αποτελεσμάτων, εάν είχε γίνει χρήση ενός πιο αντικειμενικού τρόπου μέτρησης του άγχους.

Λαμβάνοντας υπόψη μας το δείγμα των εργαζομένων το οποίο εξετάστηκε, στο σύνολό τους 25 άτομα, δε θα ήταν ορθό να γενικεύσουμε τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας. Για παράδειγμα, να θεωρήσουμε ότι αφορά όλους τους ιδιωτικούς υπαλλήλους.

Επιπρόσθετα, από τους 25 συμμετέχοντες, οι 24 είναι ιδιωτικοί υπάλληλοι ενώ μόνο ο ένας ελεύθερος επαγγελματίας. Ως αποτέλεσμα, δεν εξετάστηκαν εργαζόμενοι που απασχολούνται στο δημόσιο τομέα. Ακόμη, η πλειοψηφία του δείγματος μας απαρτιζόταν από γυναίκες. Ενδεχομένως, τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής να ήταν διαφορετικά, εάν υπήρχε μεγαλύτερο δείγμα ανδρών. Ένας άλλος περιοριστικός παράγοντας είναι το επίπεδο ευθύνης, καθώς στο δείγμα μας υπήρχαν, κυρίως, εργαζόμενοι με περιορισμένες ευθύνες, και μόνο ένα υψηλόβαθμο στέλεχος.

Τέλος, στην έρευνα δεν αναλύσαμε ποιοτικά στοιχεία, όπως για παράδειγμα εάν ένας εργαζόμενος καταναλώνει συχνά «έτοιμο» φαγητό ή πολλά γλυκά.

5.3 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Λόγω των παραπάνω περιορισμών κρίνεται απαραίτητη η διεξαγωγή μιας εκτενέστερης έρευνας, η οποία θα μελετά σε βάθος τη συσχέτιση των μεταβλητών του άγχους και των διατροφικών συνηθειών των εργαζομένων. Προκειμένου να εξεταστεί η εν λόγω σχέση, θα ήταν σωστό να πραγματοποιηθεί μελέτη σε μεγαλύτερο δείγμα εργαζομένων, τόσο ανδρών όσο και γυναικών, το οποίο θα συμπεριλαμβάνει απασχολούμενους στο δημόσιο τομέα και περισσότερους αυτοαπασχολούμενους.

Θα είχε ιδιαίτερο ενδιαφέρον να ερευνηθούν συμπληρωματικά στοιχεία της καθημερινότητας των εργαζομένων, όπως είναι η κατανάλωση νερού και καφέ, καθώς και οι ώρες που καταναλώνουν τα γεύματά τους. Εάν δηλαδή τους δίνεται η δυνατότητα να κάνουν διάλειμμα και να τρώνε εν ώρα εργασίας.

Επίσης, ίσως έχει επιστημονικό ενδιαφέρον να μελετηθεί η συσχέτιση των δύο μεταβλητών με το φαινόμενο του παρουσιασμού. Τέλος, τίθεται περαιτέρω έρευνας η

σχέση του άγχους και της διατροφής των εργαζομένων με την καθημερινή σωματική τους δραστηριότητα και τη γενικότερη σωματική τους κατάσταση.

Δεδομένου των περιορισμένων οικονομικών πόρων της συγκεκριμένης έρευνας, το επίπεδο του άγχους των εργαζομένων μετρήθηκε με κλίμακα άγχους. Μελλοντικά, θα μπορούσε να μετρηθεί με πιο επιστημονικές μεθόδους, όπως είναι η μέτρηση του επιπέδου της ορμόνης της κορτιζόλης στον οργανισμό, καθώς θεωρείται η κατεξοχήν ορμόνη του άγχους. Ακόμη, η μέτρηση του στρες θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί με τη βοήθεια κάποιου ειδικού-ψυχολόγου.

Για όλους τους λόγους που ειπώθηκαν προηγουμένως, θεωρείται απαραίτητη η περαιτέρω διερεύνηση του συγκεκριμένου επιστημονικού πεδίου.

5.4 Πρακτικές Προεκτάσεις

Τα ευρήματα της συγκεκριμένης μελέτης, μπορούν να χαρακτηριστούν ως ένα βαθμό αξιοπρόσεκτα και χρήζουν περαιτέρω ανάλυσης από τα στελέχη των επιχειρήσεων. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, το άγχος επηρεάζει σε πολύ μεγάλο βαθμό τις διατροφικές επιλογές των εργαζομένων. Δεδομένου ότι το συγκεκριμένο επιστημονικό ζήτημα δεν έχει επικοινωνηθεί στο έπακρο, αρκετές επιχειρήσεις και εργαζόμενοι έχουν άγνοια επί του θέματος. Συνεπώς, η παρούσα εργασία πληροφορεί για ένα θέμα που απασχολεί όλους όσους εργάζονται και δε γνωρίζουν σε τι βαθμό και σε ποιους τομείς της ζωής τους, επηρεάζονται από στρεσογόνα γεγονότα.

Οι εκάστοτε διοικήσεις θα πρέπει να στηρίξουν εγκαίρως τους εργαζόμενους που καταβάλλονται από έντονο άγχος και να αναπτύξουν αντίστοιχους μηχανισμούς υποστήριξης. Επίσης, καλό θα ήταν να παρέχουν επαρκή και συνεχή εκπαίδευση σε θέματα ψυχικών ασθενειών. Η εφαρμογή προγραμμάτων υγείας, διατροφής και ευεξίας στο χώρο εργασίας, θα ωφελήσει, ψυχικά και σωματικά, όλους τους απασχολούμενους. Ενδεχομένως και η ύπαρξη γιατρού εργασίας να διευκολύνει την καταπολέμηση πιθανών διατροφικών διαταραχών. Άρα, η εν λόγω διπλωματική εργασία δύναται να προκαλέσει το ενδιαφέρον των επιχειρήσεων και να τις παρακινήσει να εμβαθύνουν στο συγκεκριμένο ζήτημα.

Συμπερασματικά, θα λέγαμε ότι η ορθή ενημέρωση και η επαρκής εκπαίδευση των εργαζομένων μπορούν να συμβάλλουν τόσο στον περιορισμό εμφάνισης προβλημάτων ψυχολογικής φύσεως στο χώρο εργασίας, όπως είναι το άγχος και η κατάθλιψη, όσο και στην αποφυγή πιθανών προβλημάτων υγείας, όπως είναι τα διατροφικά προβλήματα. Τελικά, όλες οι παραπάνω ενέργειες θα ενισχύσουν το ανθρώπινο δυναμικό των οργανισμών και θα διατηρήσουν την παραγωγικότητα των επιχειρήσεων.

Βιβλιογραφία

Ξένα

- Kazdin Alan E., PhD, Editor-in-Chief , Encyclopedia of Psychology: 8 Volume Set
- Spielberger Charles D., (2004), Florida, Encyclopedia of Applied Psychology

Ελληνική

- Μπερσίμης Σωτήριος, Σαχλάς Αθανάσιος, Σταματοπούλου Ειρήνη Επιχειρηματική Αναλυτική, (2017), Πειραιάς Σημειώσεις Μαθήματος,

Ξενόγλωσσα Επιστημονικά Άρθρα

- Adam Tanja C., Elissa S. Epel Stress, eating and the reward system, Physiology & Behavior 91 (2007) 449 – 458
- Adams CE, et al. "Lifestyle Factors and Ghrelin: Critical Review and Implications for Weight Loss Maintenance," Obesity Review (May 2011): Vol. 12, No. 5, electronic publication.
- Bell Amanda S., Diana Rajendran, Stephen Theiler , Job Stress, Wellbeing, Work-Life Balance and Work-Life Conflict Among Australian Academics, Electronic Journal of Applied Psychology. 8(1): 25-37 (2012)
- Blackburn Joanna F., Andrew R. Thompson, Jon May, Feeling Good About Being Hungry: Food-Related Thoughts in Eating Disorders, JEP Volume 3 (2012), Issue 2, 243–257 ISSN 2043-8087 / DOI:10.5127/jep.018711
- Boschi Helena, Steve Trenoweth and Zoë A Sheppard, Stress at work: Factors associated with cognitive disorganisation among private sector professionals, Health Psychology Open July-December 2017: 1– 8, <https://doi.org/10.1177/205510291771837>
- Cohen, S; Kamarck T; Mermelstein R (December 1983). "A global measure of perceived stress". Journal of Health and Social Behavior. 24 (4): 385–396
- Conner Mark , Michelle Fitter & Wayne Fletcher (1999) Stress and snacking: A diary study of daily hassles and between-meal snacking, Psychology and Health, 14:1, 51-63, DOI:10.1080/08870449908407313
- Goldfield Gary S, PhD, Arthur G Blouin, PhD, D Blake Woodside, MD, Body Image, Binge Eating, and Bulimia Nervosa in Male Bodybuilders, Can J Psychiatry, Vol 51, No 3, March 2006
- Groesz Lisa M., Shannon McCoy, Jenna Carl, Laura Saslow, Judith Stewart, Nancy Adler, Barbara Laraia, Elissa Epel, What is eating you? Stress and the drive to eat, Appetite 58 (2012) 717–721
- Kihye Han, Alison M. Trinkoff, Job Stress and Work Schedules in Relation to Nurse Obesity, The Journal of Nursing Administration, Volume 41, Number 11, 2011, p. 488-495
- Holla Sylvia M., Food in fashion modelling: Eating as an aesthetic and moral practice, Ethnography, 0(00) 1–22, DOI: 10.1177/1466138118769914
- J.M. Aguilera, B.-K. Kim, D.J. Park, Particular Alimentations for Nutrition, Health and Pleasure, <https://doi.org/10.1016/bs.afnr.2018.07.005>

- Anne Kouvonen, Mika Kivimaki, Sara J. Cox, Tom Cox and Jussi Vahtera, Relationship Between Work Stress and Body Mass Index Among 45,810 Female and Male Employees, *American Psychosomatic Society, Psychosomatic Medicine* 67, 2005, p. 577-583
- Mathes WF, et al. "The Biology of Binge Eating," *Appetite* (June 2009): Vol. 52, No. 3, pp. 545–53.
- Carka J. Moore, Solveig A. Cunningham, Social Position, Psychological Stress, and Obesity: A Systematic Review, *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 2012 Volume 112, p. 518-526
- Mark Conner , Michelle Fitter & Wayne Fletcher (1999) Stress and snacking: A diary study of daily hassles and between-meal snacking, *Psychology and Health*, 14:1, 51-63, DOI: 10.1080/08870449908407313
- Oliver Georgina, Jane Wardle, Perceived Effects of Stress on Food Choice, *Physiology Behavior*, Vol. 66, No. 3, pp. 511–515, (1999)
- Ongori Henry & Joseph Evans Agolla, Occupational stress in organizations and its effects on organizational performance, *Journal of Management Research*, Volume 8, Number 3, December 2008, p. 123-135
- Donald F. Parker, Thomas A. DeCotiis, Organizational Determinants of Job Stress, *Organizational Behavior and Human Performance* 32, 1983, p. 160-177
- Santarossa Sara and Sarah J. Woodruff , #SocialMedia: Exploring the Relationship of Social Networking Sites on Body Image, Self-Esteem, and Eating Disorders, *Social Media + Society*, April-June 2017: 1–10
- Spencer SJ, et al. "The Glucocorticoid Contribution to Obesity," *Stress* (Feb. 6, 2011): Vol. 14, No. 3, pp. 233–46.
- Summar Habhab, Jane P. Sheldon, Roger C. Loeb, The relationship between stress, dietary restraint, and food preferences in women, *Appetite* 52 (2009) 437–444, University of Michigan-Dearborn
- Torres Susan J., M.Nutr.Diet.*, and Caryl A. Nowson, Ph.D., Relationship between stress, eating behavior, and obesity, *Nutrition* 23 (2007) 887– 894
- Vicennati V, et al. "Stress-Related Development of Obesity and Cortisol in Women," *Obesity* (Sept. 2009): Vol. 17, No. 9, pp. 1678–83.
- Wallis D.J., M.M. Hetherington, Emotions and eating. Self-reported and experimentally induced changes in food intake under stress, *Appetite* 52 (2009) 355–362
- Yannakoulia, Mary Demosthenes B. Panagiotakos, Christos Pitsavos, Efi Tsetsekou, Evaggelia Fappa, Charalabos Papageorgiou, Christodoulos Stefanadis, Eating habits in relations to anxiety symptoms among apparently healthy adults. A pattern analysis from the ATTICA Study, *Appetite* 51 (2008) p.519–525

Διαδικτυακοί τόποι

- APA, Stress, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019], <https://www.apa.org/topics/stress/index.aspx>
- Harvard Medical School, How stress can make us overeat, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019], <https://www.health.harvard.edu/healthbeat/how-stress-can-make-us-overeat>
- Verywellmind, (2018), How Stress Impacts Nutrition, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019], <https://www.verywellmind.com/stress-and-nutrition-whats-the-link-3144533>
- Harvard Medical School, Why stress causes people to overeat, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019], <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/why-stress-causes-people-to-overeat>
- Cleveland Clinic, (2016), How Stress Can Make You Eat More — Or Not At All, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019], <https://health.clevelandclinic.org/how-stress-can-make-you-eat-more-or-not-at-all>
- APA, Understanding chronic stress, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019] <http://www.apa.org/helpcenter/understanding-chronic-stress.aspx>
- ΕΚΠΑ, Τι είναι στρες, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019], <http://www.skf.psych.uoa.gr/synh8ismena-problimata/cyxokoinwnika-problimata/to-stres-kai-h-antimetopisi-toy/ti-einai-stres.html>
- APA, The different kinds of stress, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019], <https://www.apa.org/helpcenter/stress-kinds.aspx>
- ΕΚΠΑ, Τα είδη του στρες, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019], <http://www.skf.psych.uoa.gr/synh8ismena-problimata/cyxokoinwnika-problimata/to-stres-kai-h-antimetopisi-toy/ta-eidh-toy-stres.html>
- ΕΚΠΑ, Τι προκαλεί στρες;, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019], <http://www.skf.psych.uoa.gr/synh8ismena-problimata/cyxokoinwnika-problimata/to-stres-kai-h-antimetopisi-toy/ti-prokalei-stres.html>
- ΕΚΠΑ, Τα συμπτώματα του έντονου στρες, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019], <http://www.skf.psych.uoa.gr/synh8ismena-problimata/cyxokoinwnika-problimata/to-stres-kai-h-antimetopisi-toy/ta-symptomata-toy-entonoy-stres.html>
- Business Dictionary, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019], <http://www.businessdictionary.com/definition/occupational-stress.html>
- European Agency for Safety and Health at Work, Framework agreement on work-related stress, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019], <https://osha.europa.eu/en/legislation/guidelines/framework-agreement-on-work-related-stress>
- APA, Job Stress, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019], <https://www.apa.org/helpcenter/job-stress.aspx>
- APA, Stress Effects on the Body, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019], <https://www.apa.org/helpcenter/stress-body.aspx>
- APA, Obesity, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019], <https://www.apa.org/helpcenter/obesity.aspx>
- APA, Eating Disorders, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019], <https://www.apa.org/helpcenter/eating.aspx>
- APA, (2016), New insights on eating disorders, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019], <https://www.apa.org/monitor/2016/04/eating-disorders.aspx>
- APA, (2007), Stress a Major Health Problem in The U.S., Warns APA, [Πρόσβαση 20 Ιανουαρίου 2019], <https://www.apa.org/news/press/releases/2007/10/stress.aspx>
- <https://www.myfitnesspal.com>

Έρευνα Μάρθας Γλαντζή

Βοήθησε με να ολοκληρώσω τη διπλωματική μου εργασία αφιερώνοντας μου λίγα λεπτά της ημέρας σου! Τα προσωπικά σου δεδομένα θα προστατευτούν και θα ακολουθήσει ανωνυμοποίηση στο τέλος της εργασίας, σύμφωνα με το νέο κανονισμό GDPR. Δεν υπάρχουν σωστές και λάθος απαντήσεις. Απλώς, να είσαι όσο πιο ακριβής μπορείς!

* Required

1. Email address *

2. Θέλεις να συνεχίσεις με το ερωτηματολόγιο; *

Mark only one oval.

Ναι

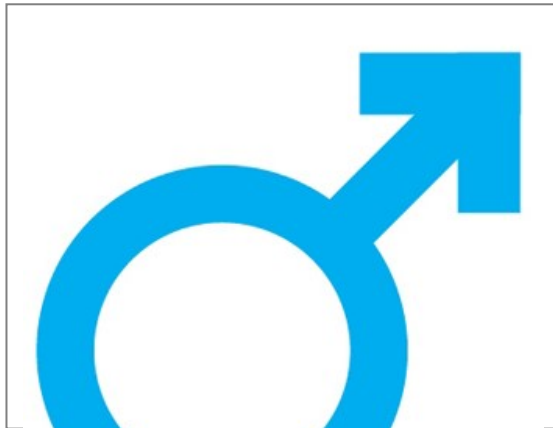
Όχι *Stop filling out this form.*

Δημογραφικά Στοιχεία

Χρειάζονται κάποια δημογραφικά στοιχεία για την στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων. Θα καταγραφούν μόνο μία φορά, κατά την πρώτη μέρα του ερωτηματολογίου.

3. 1) Φύλο: *

Mark only one oval.



Άνδρας



Γυναίκα

4. 2) Ηλικία *

π.χ. 35 ετών

5. 3) Οικογενειακή Κατάσταση *

Mark only one oval.

Άγαμος/η

Έγγαμος/η

Διαζευγμένος/η

Χήρος/α

6. 4) Πόσα παιδιά έχεις; *

π.χ. 1 παιδί

7. 5) Επίπεδο Σπουδών: **Mark only one oval.*

- Διδακτορικό
- Μεταπτυχιακό
- Πτυχίο Ανώτερου/Ανώτατου Ιδρύματος
- Τεχνική/Επαγγελματική Σχολή
- Απολυτήριο Λυκείου
- Απολυτήριο Γυμνασίου
- Απολυτήριο Δημοτικού

8. 6) Πού Εργάζεσαι; **Mark only one oval.*

- Δημόσιος Τομέας
- Ιδιωτικός Τομέας
- Ελεύθερος Επαγγελματίας

9. 7) Περιέγραψε τη θέση εργασίας σου *

π.χ. Προϊστάμενος Λογιστηρίου

10. 8) Πόσα χρόνια βρίσκεσαι στην παρούσα θέση εργασίας; *

π.χ. 5 έτη

11. 9) Ποια είναι η συνολική εργασιακή σου εμπειρία *

π.χ. 15 έτη και 3 μήνες

12. 10) Πόσο συχνά κάνεις υπερωρίες; **Mark only one oval.*

- Καθόλου
- 1-2 φορές την εβδομάδα
- 3-4 φορές την εβδομάδα
- Καθημερινά

13. 11) Πόσα κιλά είσαι; *

π.χ. 85 κιλά

14. 12) Πώς θα περιέγραφες τη φυσική σου κατάσταση*Mark only one oval.*

- Πολύ Κακή
- Κακή
- Μέτρια
- Καλή
- Πολύ Καλή

Ημερολόγιο

Παρακαλώ πολύ για τη σημερινή καταγραφή των γευμάτων σου!

15. 1.α) Ώρα Πρωινού *

*Example: 8:30 AM***16. 1.β) Πρωινό ***

π.χ. Δεν έφαγα ή 1 Τόστ γαλοπούλα τυρί με μαύρο ψωμί και 1 μπόλ δημητριακά ολικής άλεσης με άπαχο γάλα

17. 1.γ) Φωτογραφία Πρωινού (Προαιρετικά)Έχεις τη δυνατότητα να ανεβάσεις τη φωτογραφία του γεύματός σου.
Files submitted:**18. 2.α) Ώρα Μεσημεριανού ***

*Example: 8:30 AM***19. 2.β) Μεσημεριανό ***

π.χ. Δεν έφαγα ή 2 μωσαρίσια μπιφτέκια με 1 μερίδα πατάτες τηγανιτές και 1 πράσινη σαλάτα

20. 2.γ) Φωτογραφία Μεσημεριανού (Προαιρετικά)Έχεις τη δυνατότητα να ανεβάσεις τη φωτογραφία του γεύματός σου.
Files submitted:**21. 3.α) Ώρα Βραδινού ***

Example: 8:30 AM

22. 3.β) Βραδινό *

π.χ. Δεν έφαγα ή 1 κομμάτι μουςακά με πράσινη σαλάτα και 2 φέτες ψωμί

23. 3.γ) Φωτογραφία Βραδινού (Προαιρετικά)

Έχεις τη δυνατότητα να ανεβάσεις τη φωτογραφία του γεύματός σου.

Files submitted:

24. 4.α) Κατανάλωσες κάτι ανάμεσα στα γεύματα; Τι και πότε; *

π.χ. Όχι ή 1 φρούτο στις 11.00, 1 ποτήρι αναψυκτικό χωρίς θερμίδες στις 18.00 και μια μικρή σοκολάτα στις 21.00

25. 4.β) Φωτογραφίες Ενδιάμεσων Γευμάτων (Προαιρετικά)

Έχεις τη δυνατότητα να ανεβάσεις τις φωτογραφίες των ενδιάμεσων γευμάτων σου.

Files submitted:

26. 5) Περίπου πόσο νερό ήπιες σήμερα; *

π.χ. 2 L



Mark only one oval.

- Καθόλου
- Λιγότερο από 0.5L
- 0.5 L
- 1 L
- 1.5 L
- 2 L
- 2.5 L
- 3 L

27. 6) Περίπου πόσο καφέ ήπιες σήμερα; *



Mark only one oval.

- Καθόλου
 1 κούπα
 2 κούπες
 3 κούπες
 Περισσότερο από 3 κούπες

Ερωτηματολόγιο

Οι παρακάτω ερωτήσεις αφορούν τις σκέψεις και τα συναισθήματά σου κατά την διάρκεια της ημέρας. Σε κάθε ερώτηση επέλεξε την απάντηση που εκφράζει το πόσο συχνά ένιωσες ή σκέφτηκες με αυτό τον τρόπο.

28. 1) Κατά τη διάρκεια της ημέρας, πόσο συχνά: *

Mark only one oval per row.

	0 Ποτέ	1 Σχεδόν Ποτέ	2 Κάποιες Φορές	3 Σχετικά Συχνά	4 Πολύ συχνά
1. αναστατώθηκες γιατί συνέβη κάτι απρόοπτο;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. αισθάνθηκες ότι δε μπορείς να ελέγξεις τα σημαντικά θέματα της ζωής σου;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. αισθάνθηκες αγχωμένος και "στρεσσαρισμένος";	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. αισθάνθηκες ικανός να ανταπεξέλθεις στα προσωπικά σου προβλήματα;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. αισθάνθηκες ότι τα πράγματα πηγαίνουν με το μέρος σου;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. ένιωσες ότι δε μπορείς να ανταπεξέλθεις με όσα έχεις να κάνεις;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. μπόρεσες να ελέγξεις τους εκνευρισμούς που προέκυψαν;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ένιωσες ότι είσαι ένα βήμα μπροστά;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. εκνευρίστηκες εξαιτίας καταστάσεων έξω από τον έλεγχο σου;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. ένιωσες ότι έχουν μαζευτεί τόσες δυσκολίες που δε θα μπορέσεις να τις ξεπεράσεις;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29. 2) Σήμερα πήγα στη δουλειά μου παρότι αισθανόμουν ότι θα έπρεπε να είχα πάρει αναρρωτική άδεια λόγω της κατάστασως της υγείας μου *

Mark only one oval.

1 2 3 4 5

Διαφωνώ Απόλυτα

Συμφωνώ Απόλυτα

Σωματική Άσκηση

30. 1) Αν έκανες σήμερα κάποια σωματική δραστηριότητα πόσο έντονη ήταν; *

Έντονη δραστηριότητα: π.χ. τρέξιμο, σκάψιμο, ποδόσφαιρο, γρήγορο κολύμπι, Μέτρια δραστηριότητα: Καθαριότητα σπιτιού, χαλαρό περπάτημα ή κολύμβηση



Mark only one oval.

- Δεν έκανα κάποια δραστηριότητα
- Ελάχιστα έντονη
- Λίγο έντονη
- Έντονη σε μέτριο βαθμό
- Αρκετά έντονη
- Πάρα πολύ έντονη

31. 2) Πόσο χρόνο αφιέρωσες στη σωματική δραστηριότητα (σε λεπτά) *

π.χ. 75 λεπτά

Powered by



PERCEIVED STRESS SCALE

by Sheldon Cohen

hosted by



Mind Garden, Inc. is a leading international publisher of psychological assessments, focusing on providing ease, access, speed, and flexibility.

We are in the business of enabling access to validated psychological assessments and instruments. We serve the international, corporate, academic, and research communities by offering high-quality, proven instruments from prominent psychologists.

www.mindgarden.com
info@mindgarden.com
(650) 322-6300

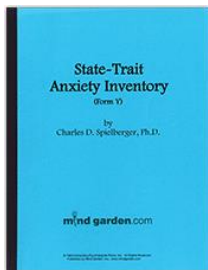


Save time and effort by administering this instrument with **Transform™**!



Let Mind Garden handle survey creation, data collection and scoring for you. Our Transform™ system allows you to easily manage participants with a variety of campaign options. Transform™ will administer the instrument and provide you with a .csv data file of the raw score, by scale. For most instruments you can also provide individual reports to participants or generate group reports. We can add demographics and other instruments, including non-Mind Garden instruments, to the survey with our Customization Services.

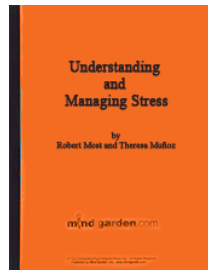
If you find the **Perceived Stress Scale** useful, you might be interested in these other great Mind Garden instruments.



State-Trait Anxiety Inventory – Adult (STAI-AD)

by Charles D. Spielberger

The definitive instrument for measuring anxiety in adults. It clearly differentiates between the temporary condition of “state anxiety” and the more general and long-standing quality of “trait anxiety”. It helps professionals distinguish between a client’s feelings of anxiety and depression. The inventory’s simplicity makes it ideal for evaluating individuals with lower educational backgrounds.



Understanding and Managing Stress

by Robert Most and Theresa Muñoz

This forty-page workbook offers individuals a comprehensive approach to managing stress. The workbook includes basic strategies for: managing daily on-the-spot stress; problem and emotion focused coping skills; and improving personal and work lifestyle; as well as resources for further exploration.



Other instruments related to Anxiety and Stress

These instruments measure anxiety or stress in a variety of situations including test anxiety, school-related stress, and anxiety as a state-like and trait-like construct. Many of these instruments are complimented by reports or workbooks that provide tips and exercises to manage stress and anxiety.

We offer such instruments as **Hassles & Uplifts** and the **Psychological Distress Profile**.

PERCEIVED STRESS SCALE

by Sheldon Cohen

The *Perceived Stress Scale* (PSS) is the most widely used psychological instrument for measuring the perception of stress. It is a measure of the degree to which situations in one's life are appraised as stressful. Items were designed to tap how unpredictable, uncontrollable, and overloaded respondents find their lives. The scale also includes a number of direct queries about current levels of experienced stress. The PSS was designed for use in community samples with at least a junior high school education. The items are easy to understand, and the response alternatives are simple to grasp. Moreover, the questions are of a general nature and hence are relatively free of content specific to any subpopulation group. The questions in the PSS ask about feelings and thoughts during the last month. In each case, respondents are asked how often they felt a certain way.

Evidence for Validity: Higher PSS scores were associated with (for example):

- failure to quit smoking
- failure among diabetics to control blood sugar levels
- greater vulnerability to stressful life-event-elicited depressive symptoms
- more colds

Health status relationship to PSS: Cohen et al. (1988) show correlations with PSS and: Stress Measures, Self-Reported Health and Health Services Measures, Health Behavior Measures, Smoking Status, Help Seeking Behavior.

Temporal Nature: Because levels of appraised stress should be influenced by daily hassles, major events, and changes in coping resources, predictive validity of the PSS is expected to fall off rapidly after four to eight weeks.

Scoring: PSS scores are obtained by reversing responses (e.g., 0 = 4, 1 = 3, 2 = 2, 3 = 1 & 4 = 0) to the four positively stated items (items 4, 5, 7, & 8) and then summing across all scale items. A short 4 item scale can be made from questions 2, 4, 5 and 10 of the PSS 10 item scale.

Norm Groups: L. Harris Poll gathered information on 2,387 respondents in the U.S.

Norm Table for the PSS 10 item inventory

Category	N	Mean	S.D.
Gender			
Male	926	12.1	5.9
Female	1406	13.7	6.6
Age			
18-29	645	14.2	6.2
30-44	750	13.0	6.2
45-54	285	12.6	6.1
55-64	282	11.9	6.9
65 & older	296	12.0	6.3
Race			
white	1924	12.8	6.2
Hispanic	98	14.0	6.9
black	176	14.7	7.2
other minority	50	14.1	5.0

PERCEIVED STRESS SCALE

The questions in this scale ask you about your feelings and thoughts during the last month. In each case, you will be asked to indicate by circling *how often* you felt or thought a certain way.

Name _____ Date _____

Age _____ Gender (Circle): **M** **F** Other _____

0 = Never 1 = Almost Never 2 = Sometimes 3 = Fairly Often 4 = Very Often

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 1. In the last month, how often have you been upset because of something that happened unexpectedly? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. In the last month, how often have you felt that you were unable to control the important things in your life? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. In the last month, how often have you felt nervous and "stressed"? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. In the last month, how often have you felt confident about your ability to handle your personal problems? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. In the last month, how often have you felt that things were going your way? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. In the last month, how often have you found that you could not cope with all the things that you had to do? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. In the last month, how often have you been able to control irritations in your life? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. In the last month, how often have you felt that you were on top of things? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. In the last month, how often have you been angered because of things that were outside of your control? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. In the last month, how often have you felt difficulties were piling up so high that you could not overcome them? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |


mind garden
info@mindgarden.com
www.mindgarden.com

References

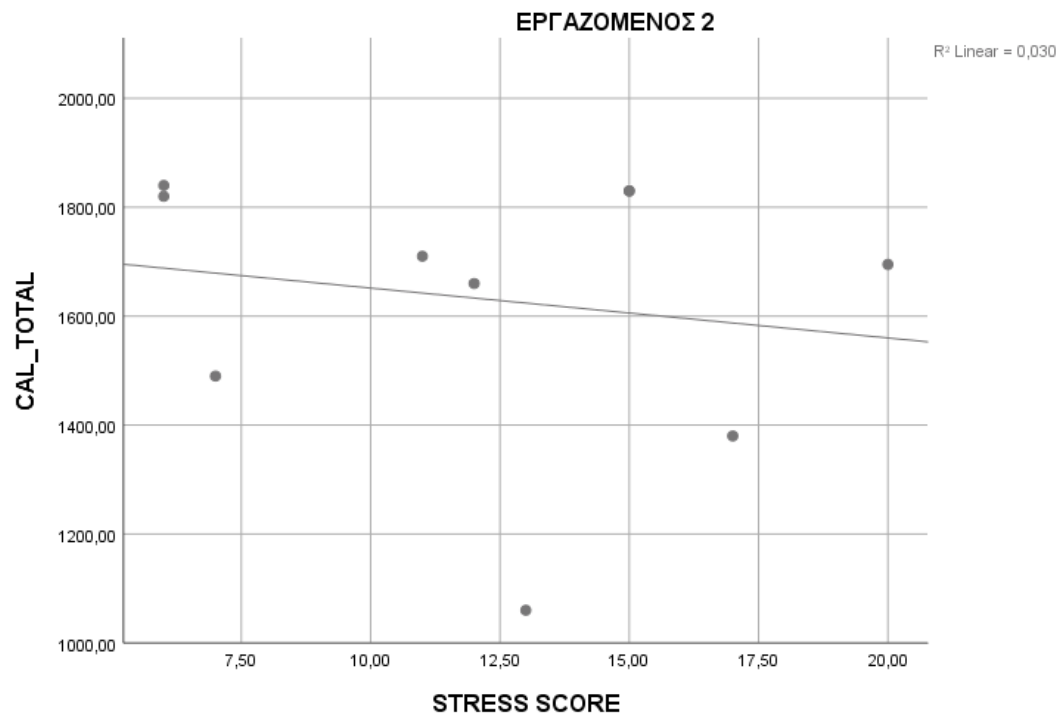
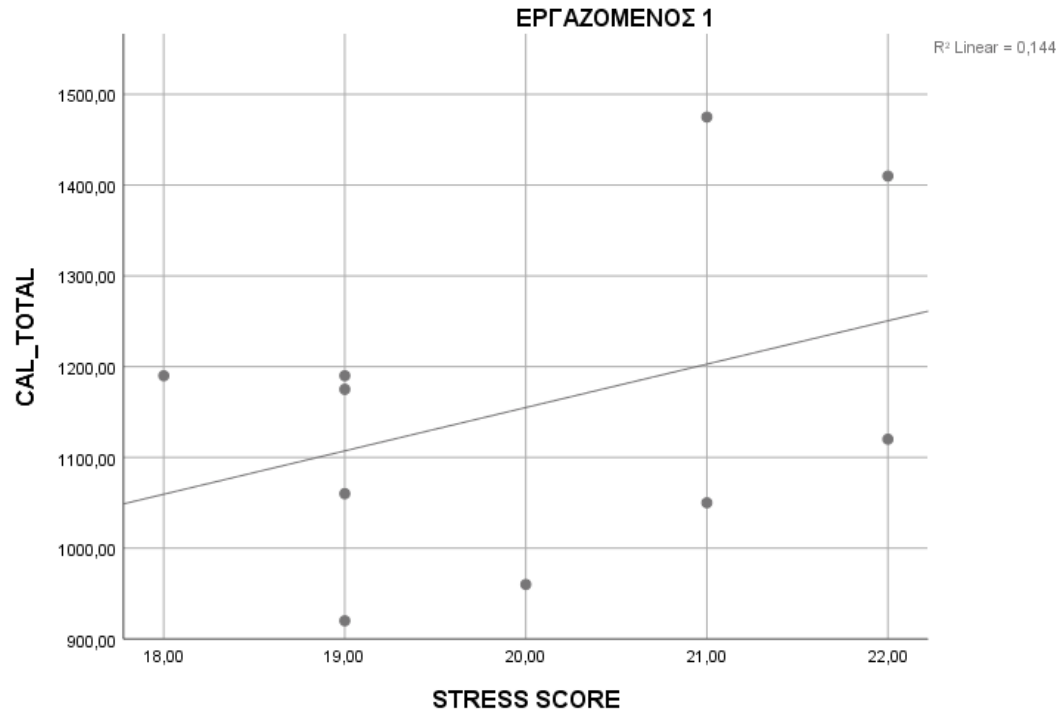
The PSS Scale is reprinted with permission of the American Sociological Association, from Cohen, S., Kamarck, T., and Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 386-396.
Cohen, S. and Williamson, G. Perceived Stress in a Probability Sample of the United States. Spacapan, S. and Oskamp, S. (Eds.) *The Social Psychology of Health*. Newbury Park, CA: Sage, 1988.

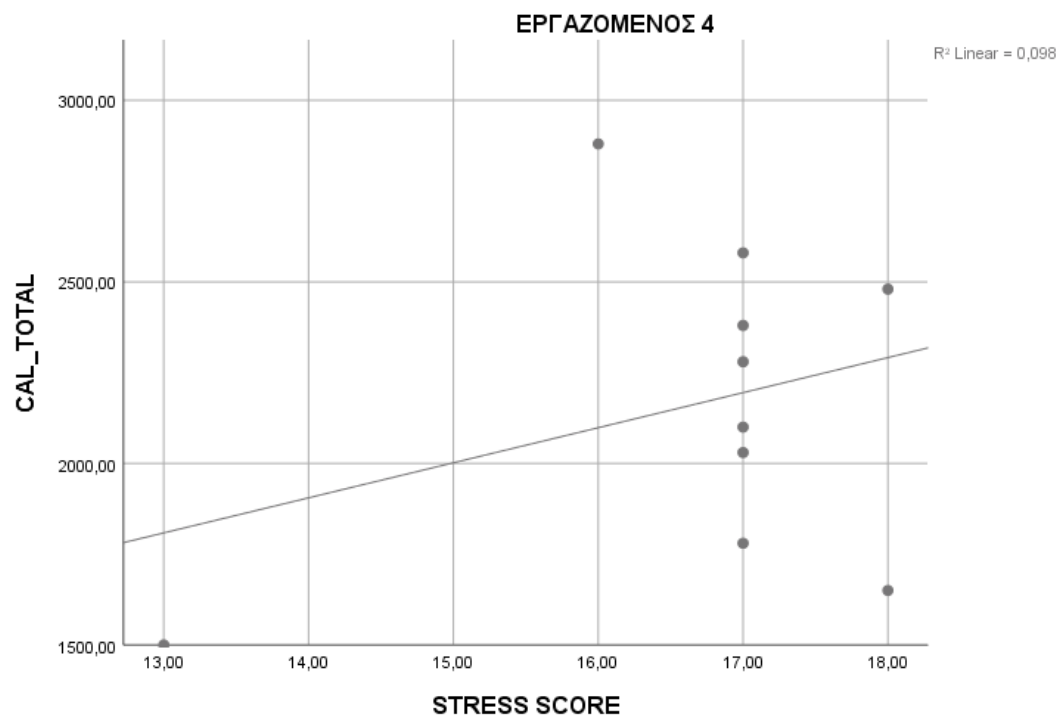
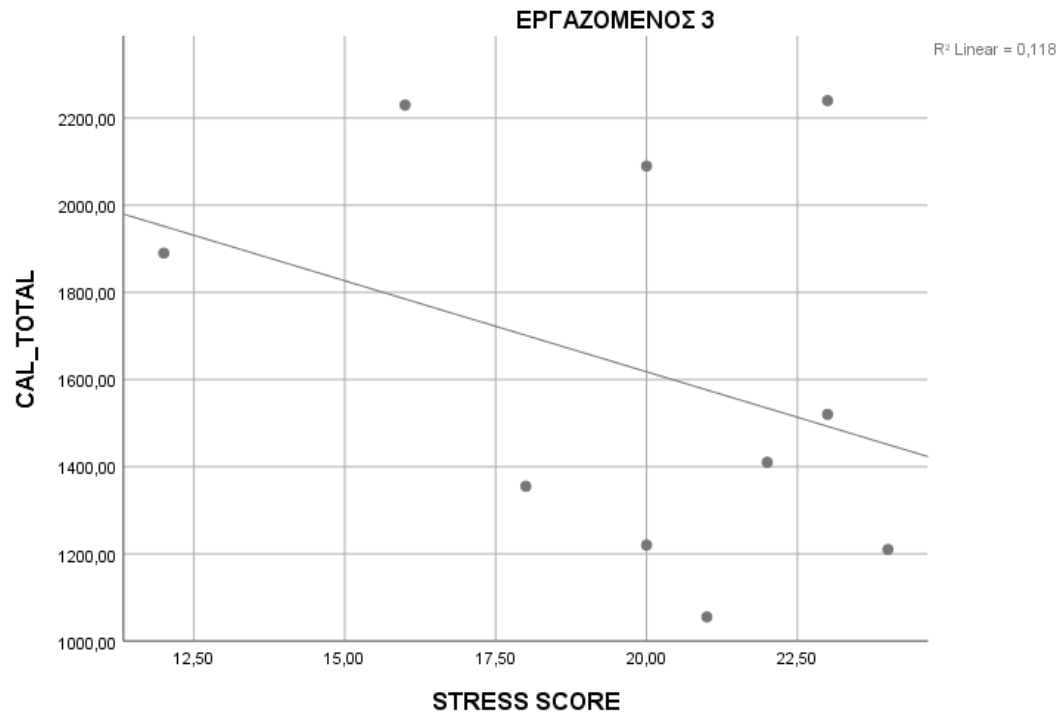
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3: ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ ΓΕΥΜΑΤΩΝ

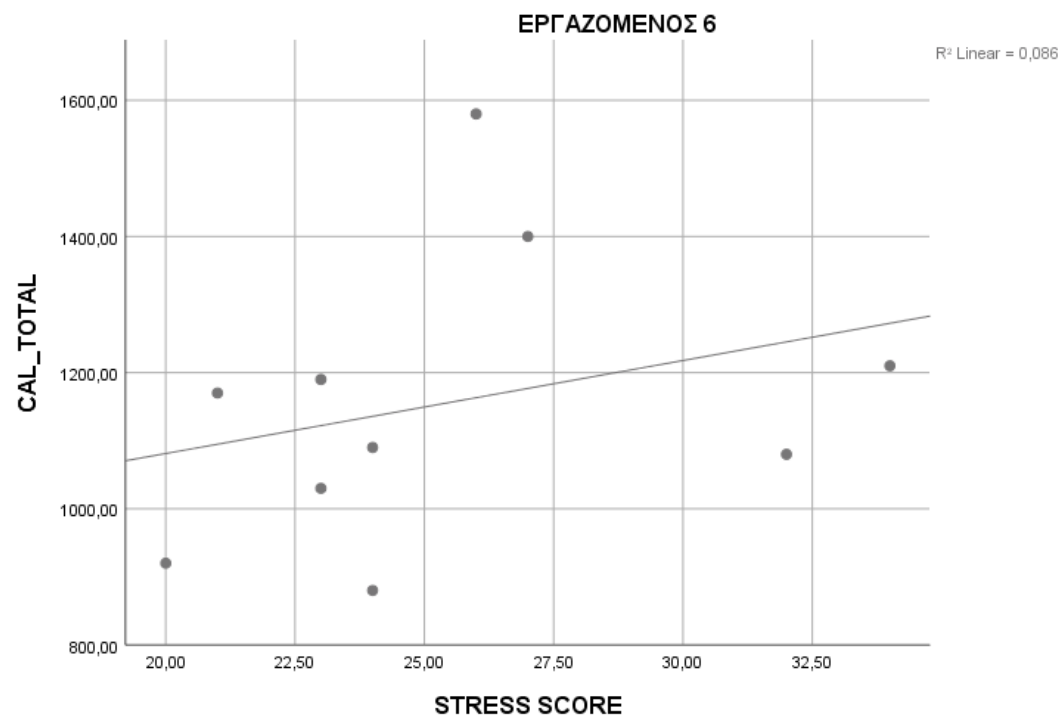
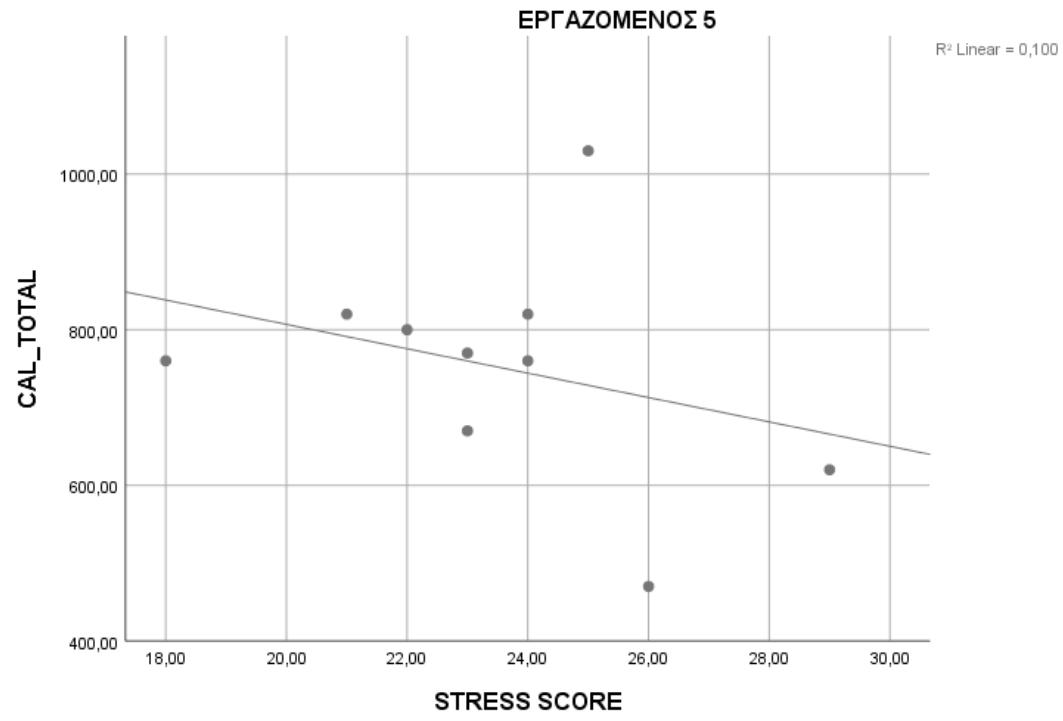


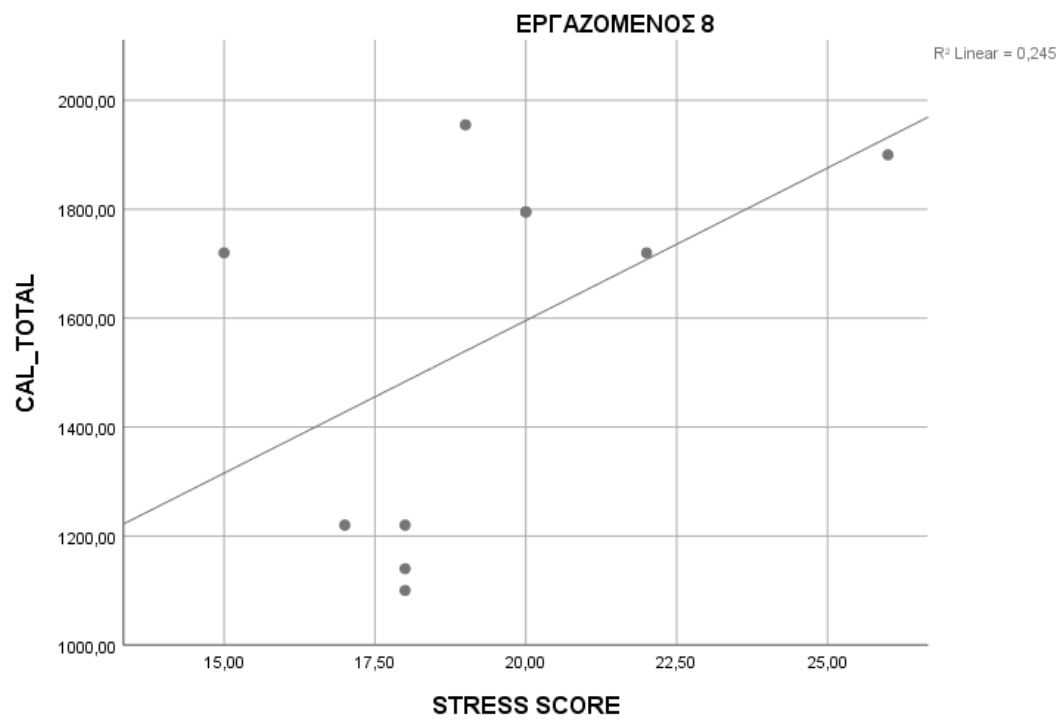
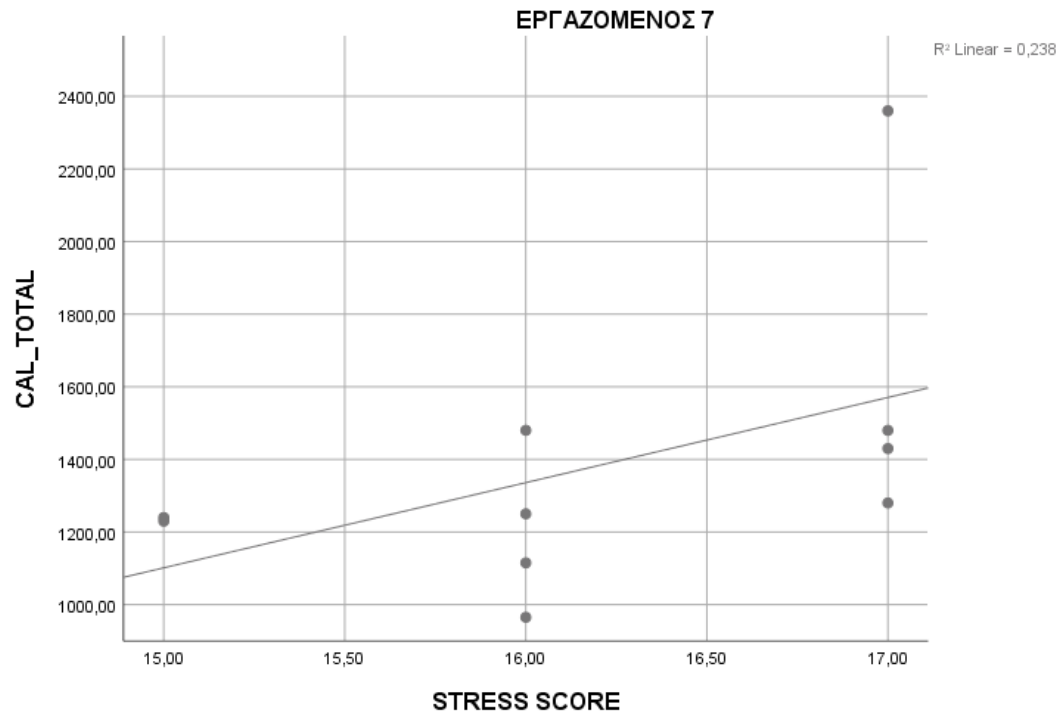


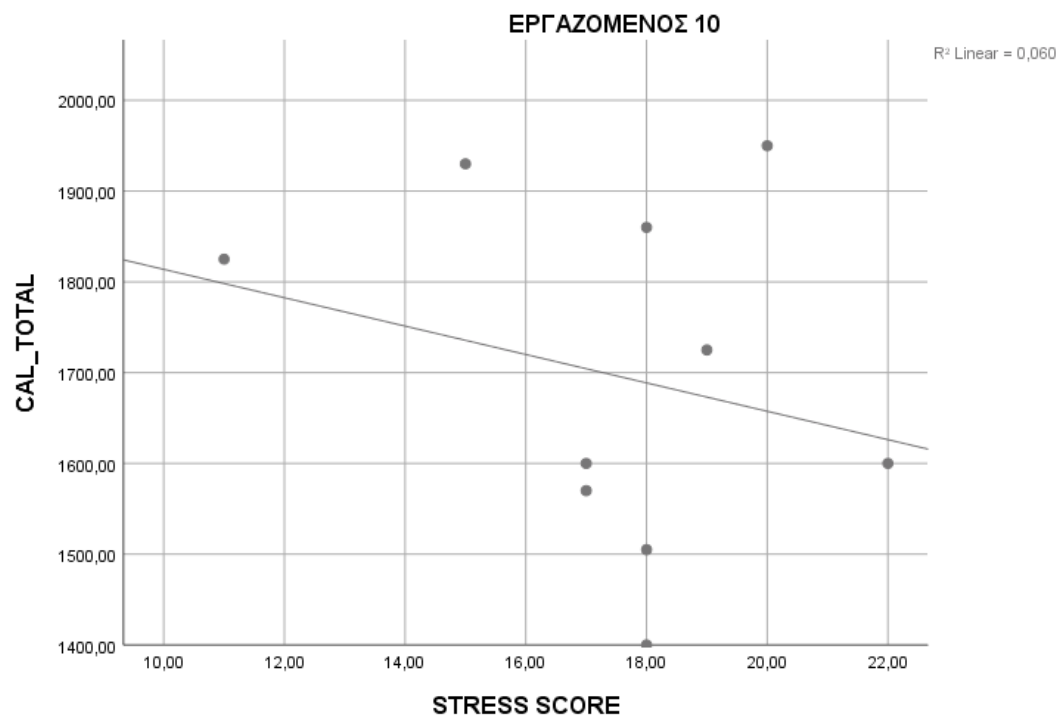
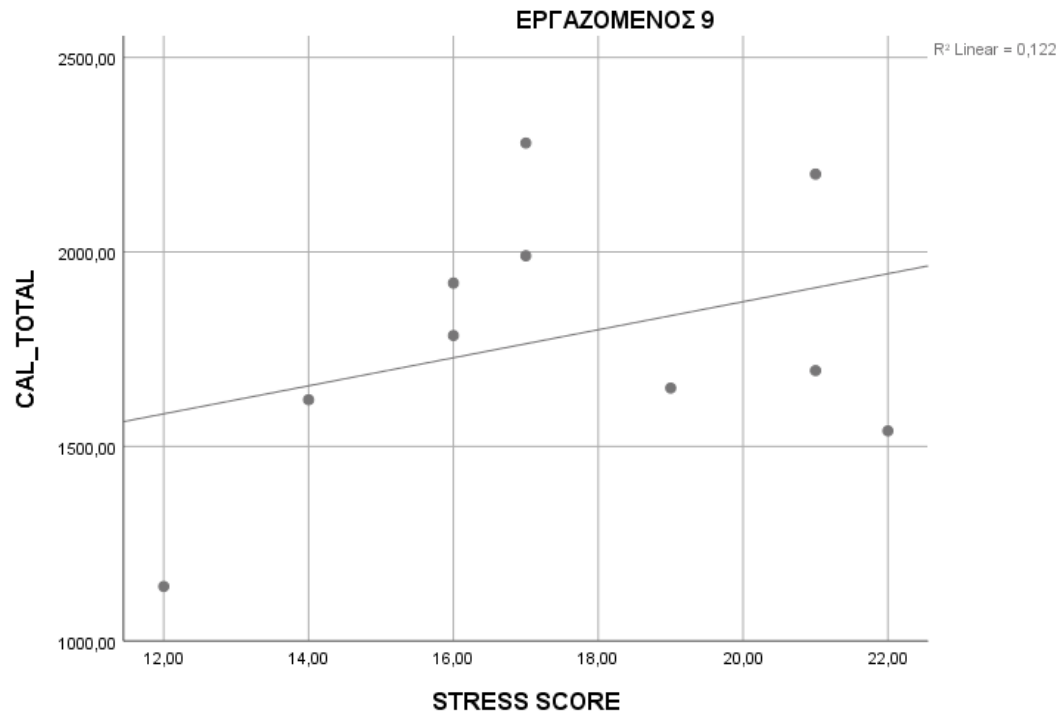
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4: ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ ΑΝΑ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΟ

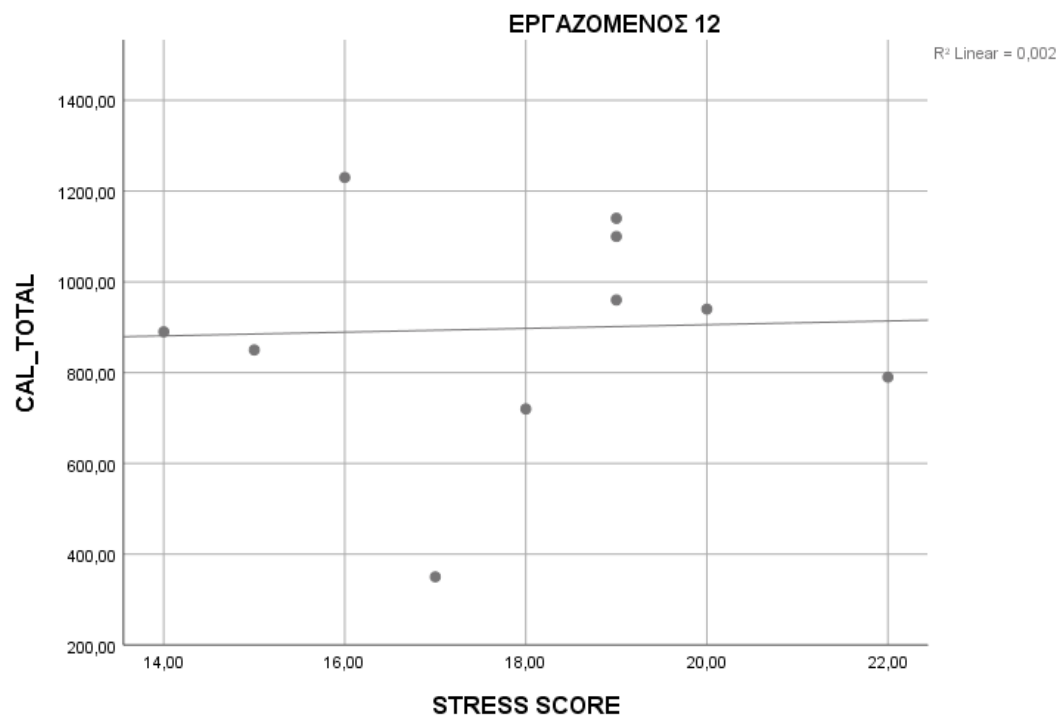
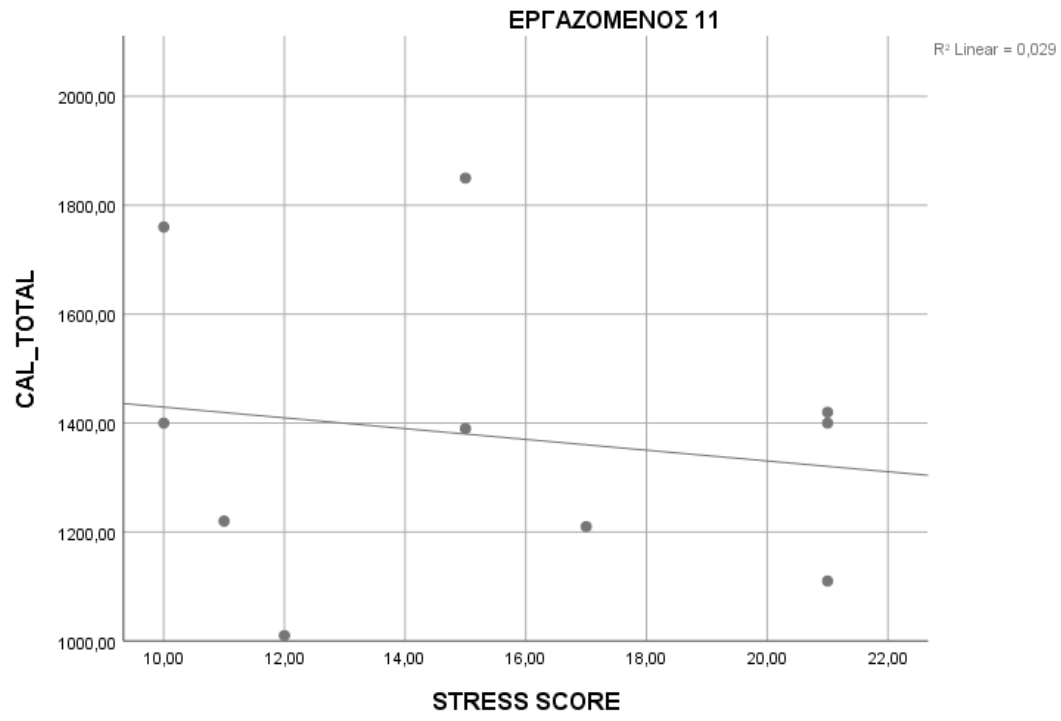


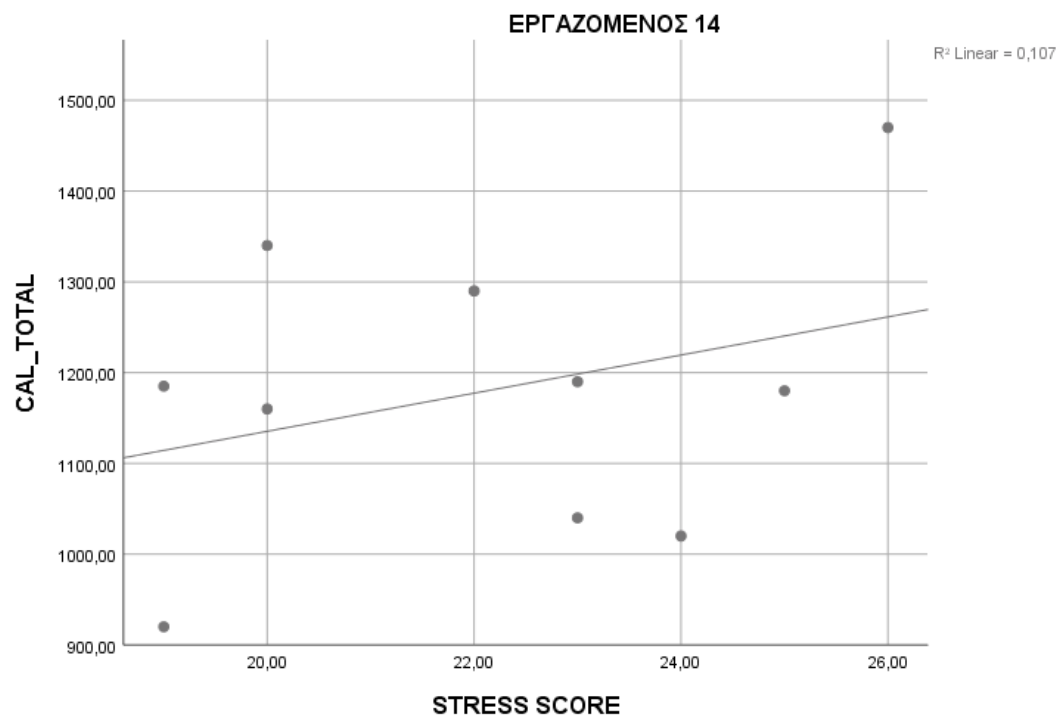
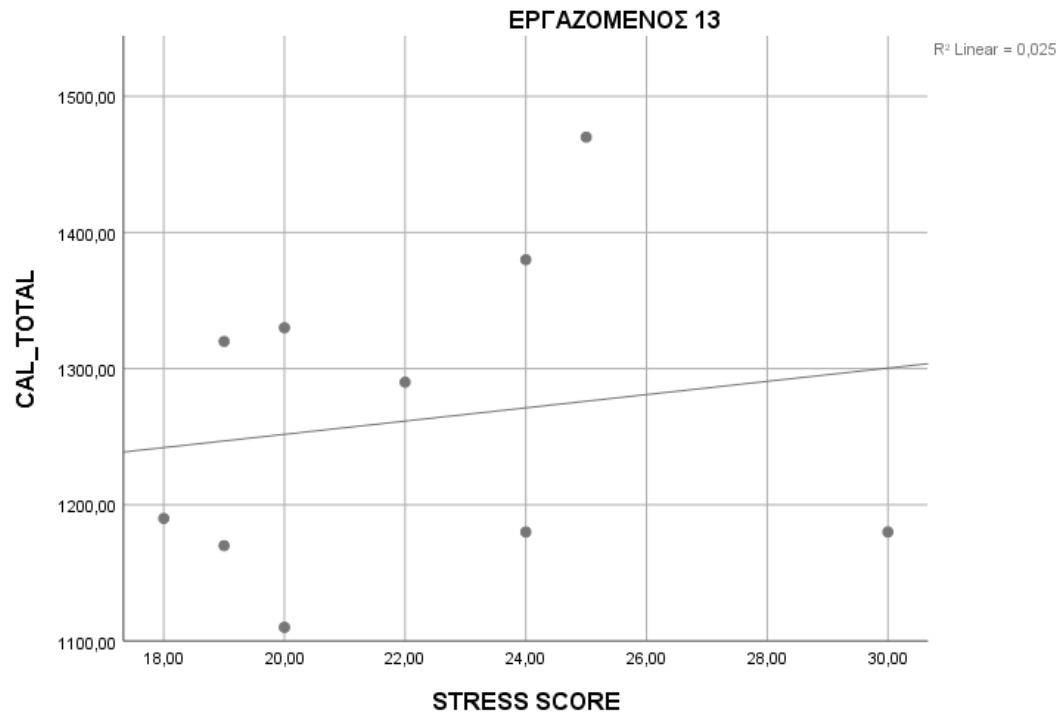


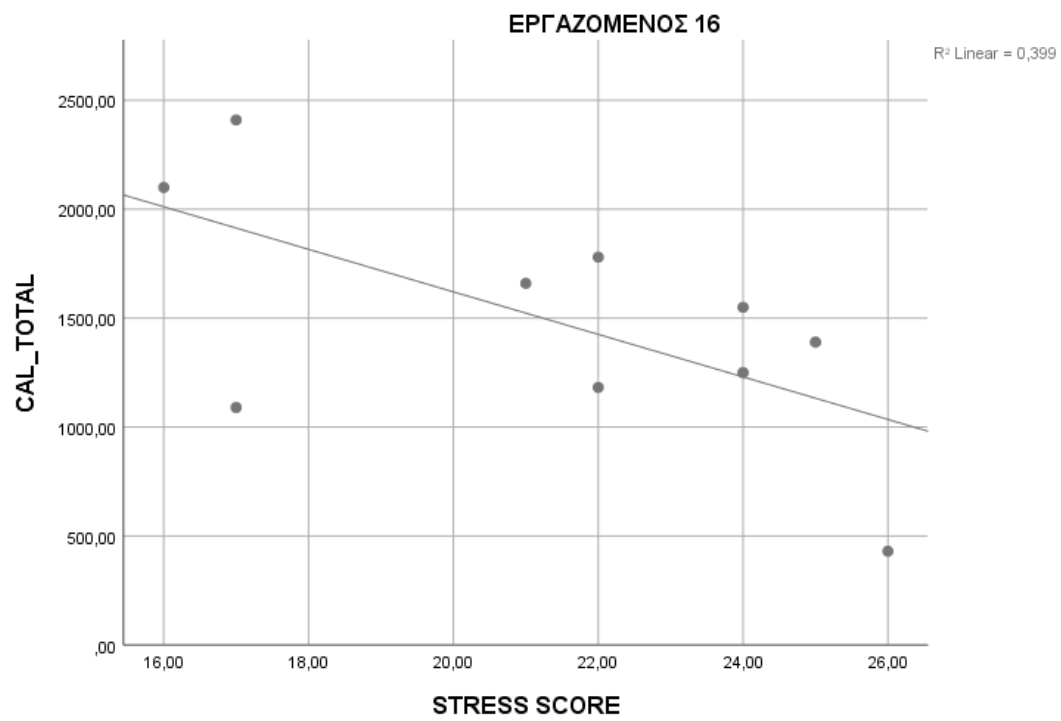
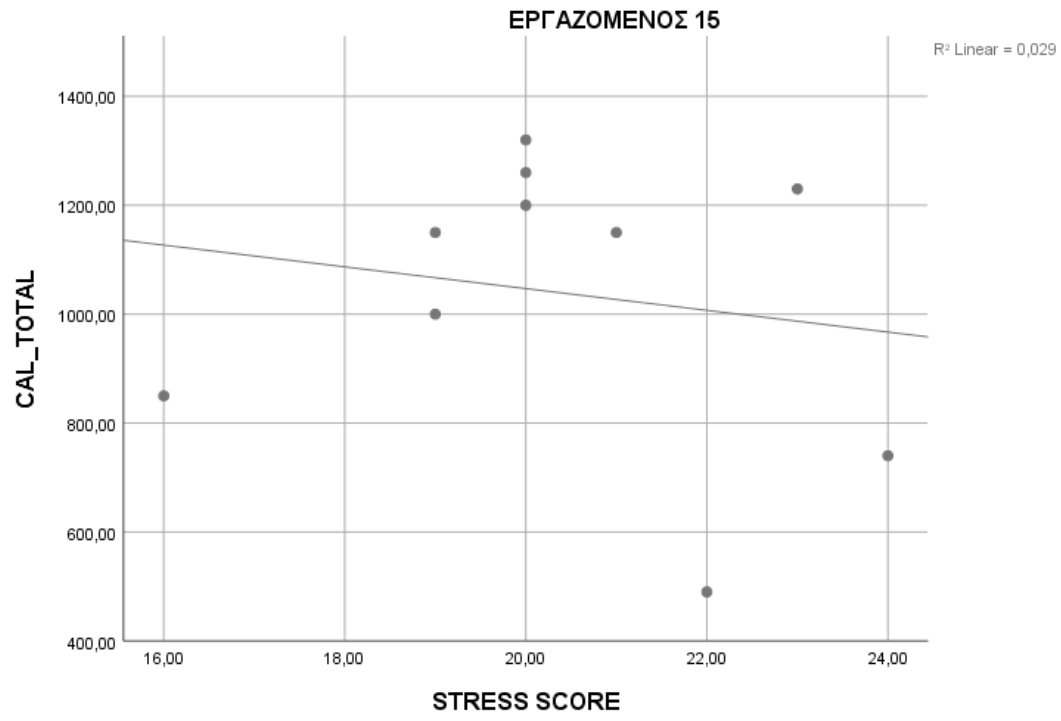


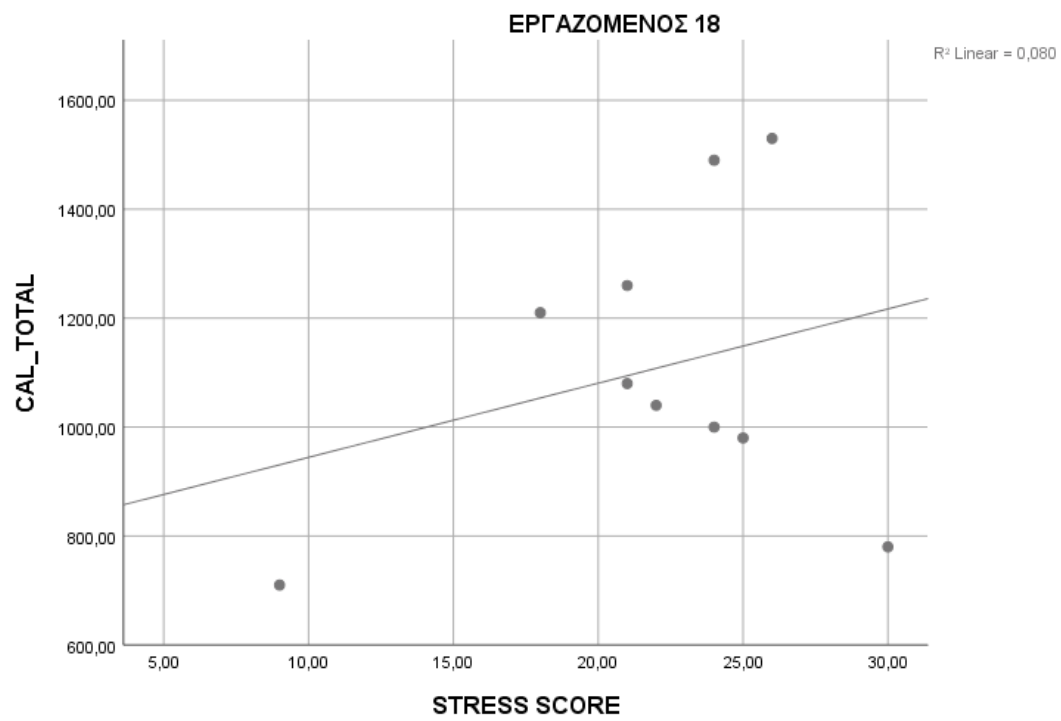
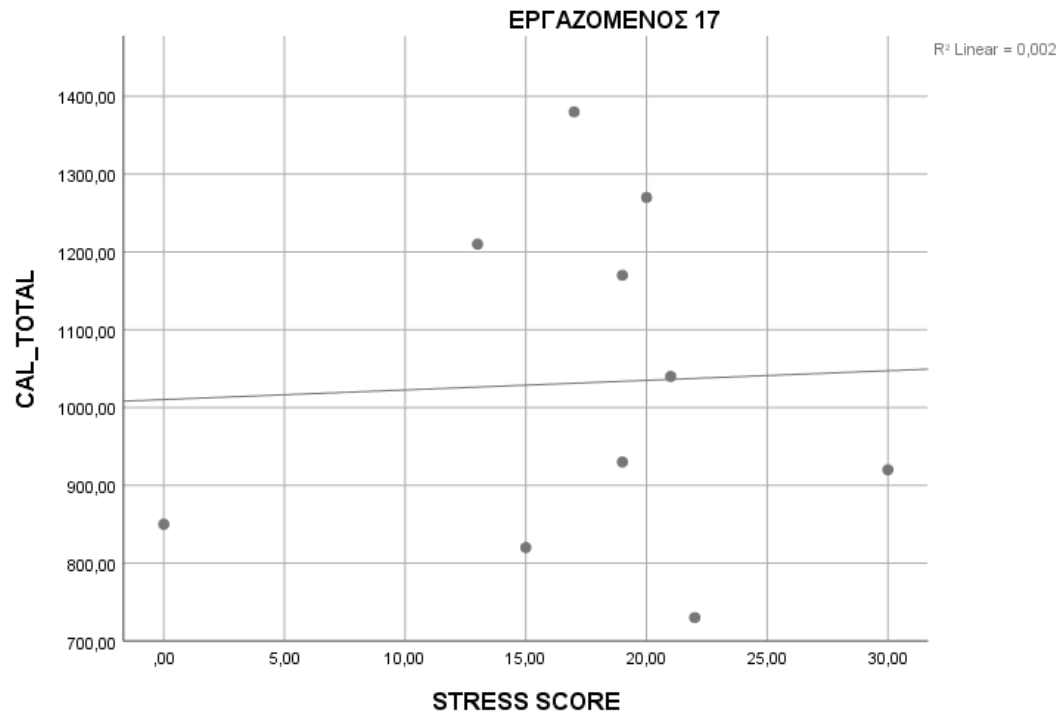


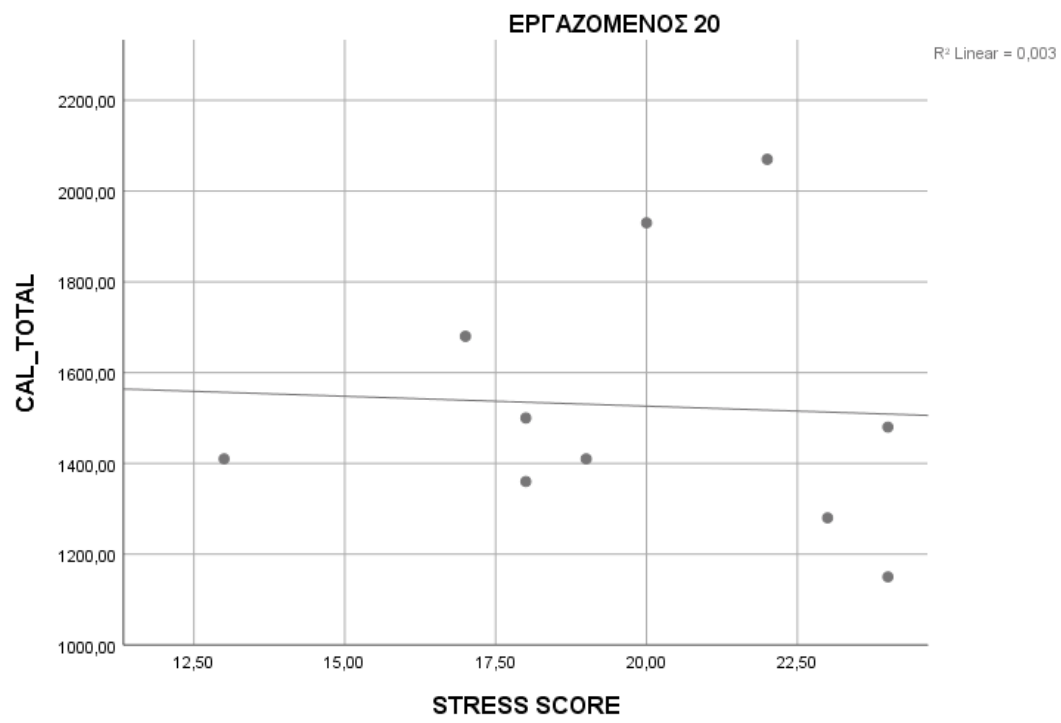
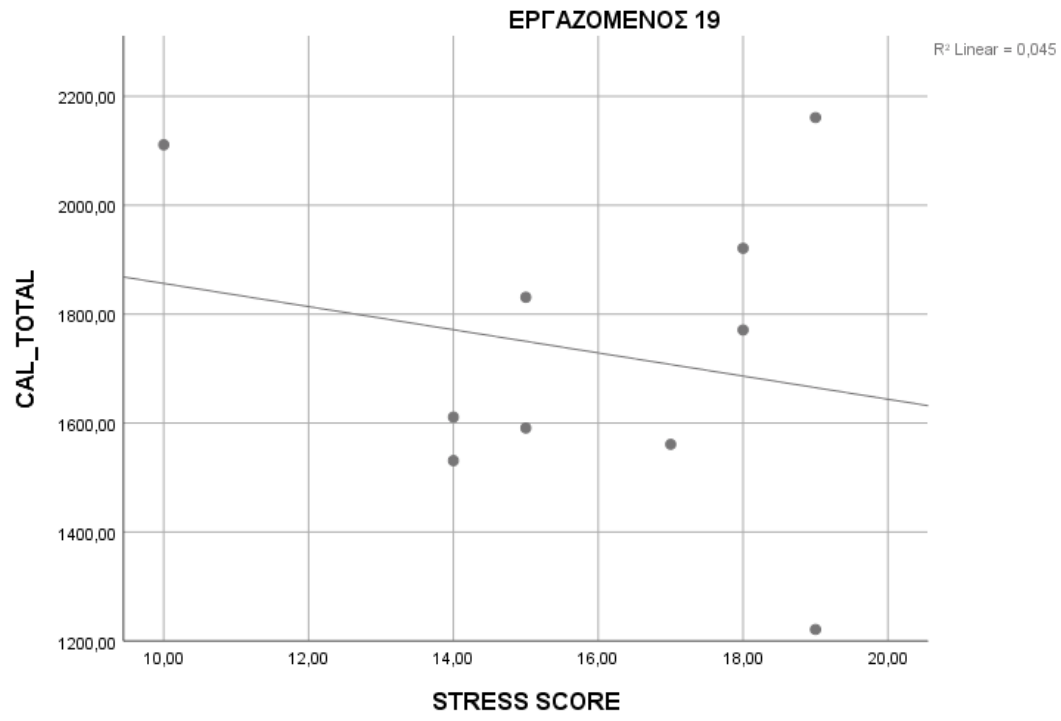


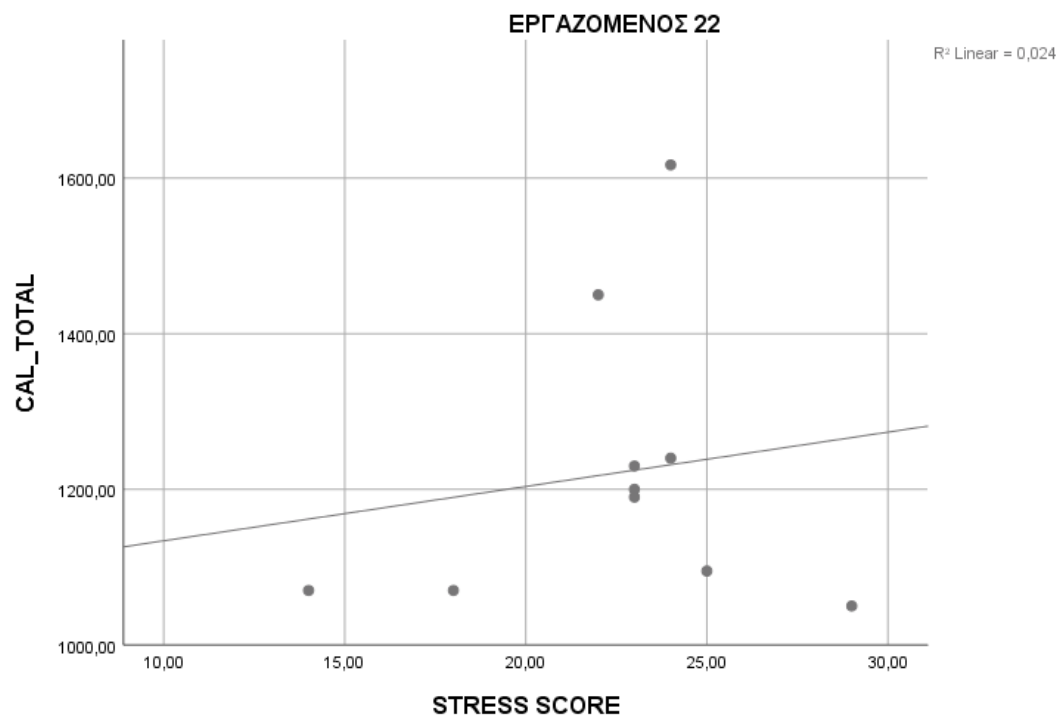
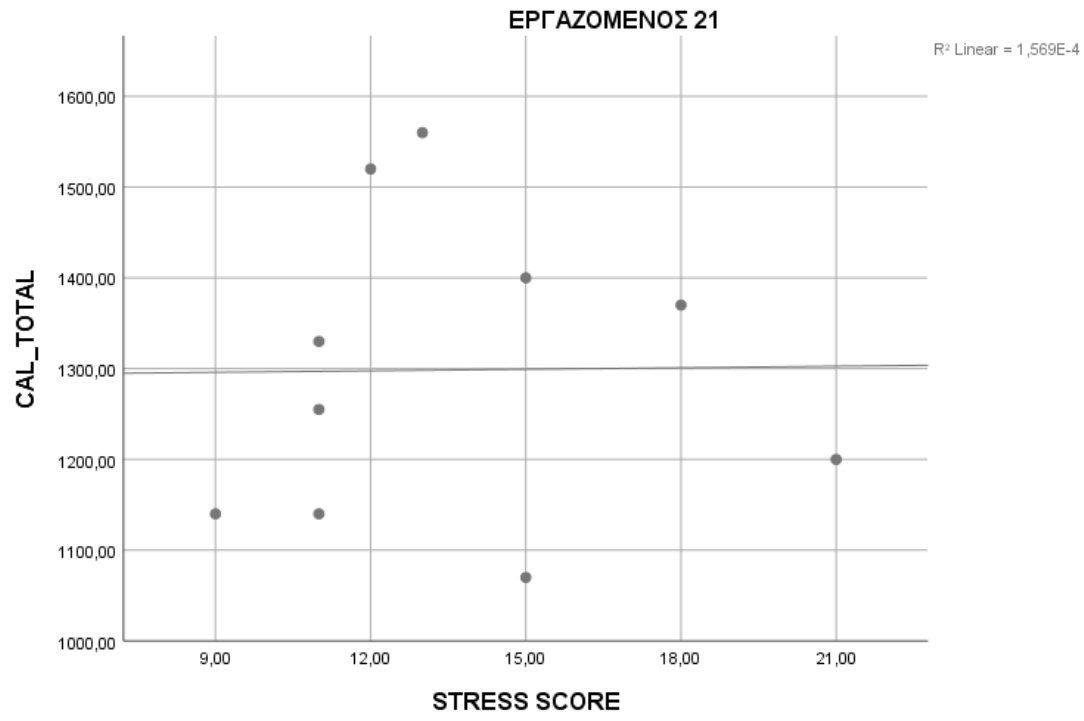


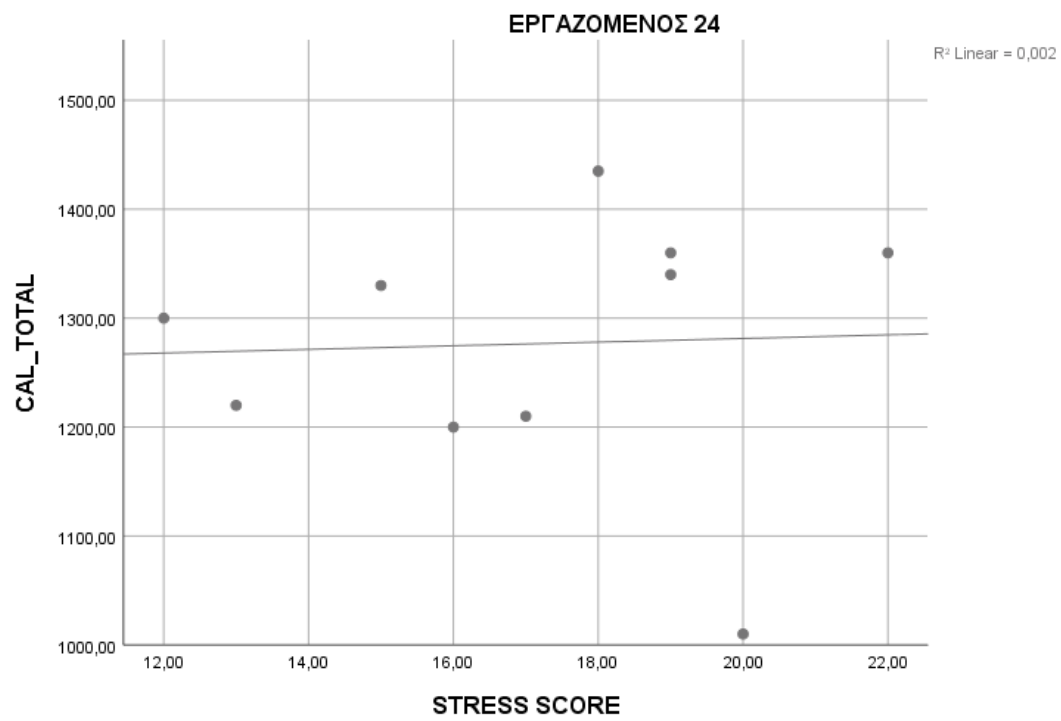
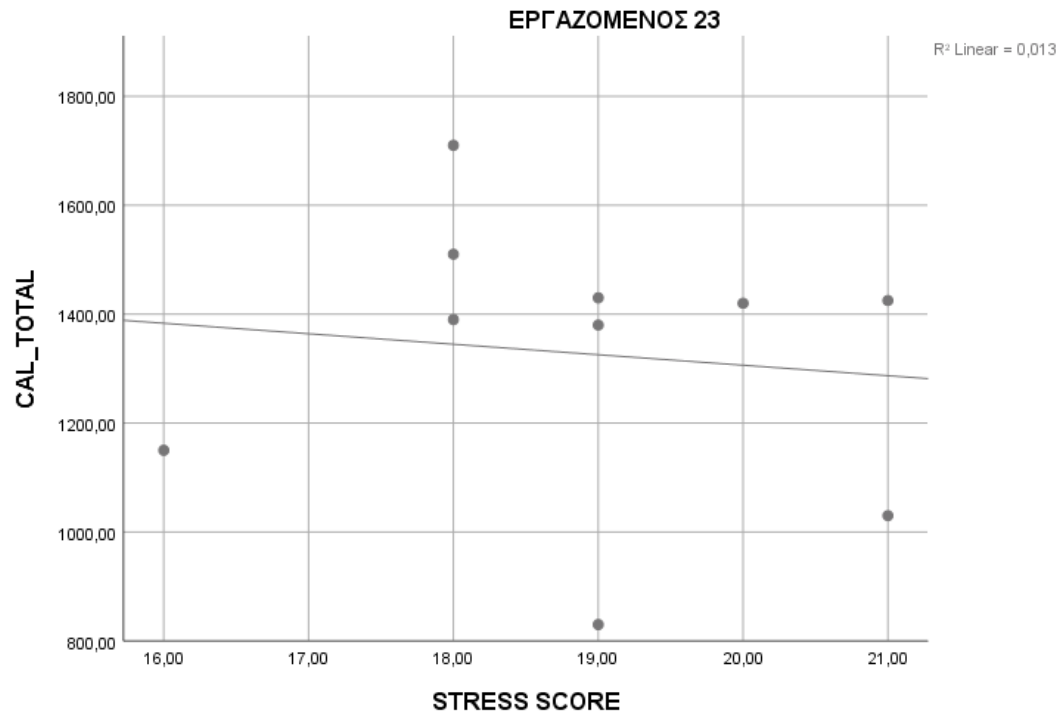












ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ 25

R² Linear = 0,125

