

Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΤΟΜΕΑΣ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ



ΣΧΟΛΗ

ΠΜΣ

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που
απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΧΡΥΣΟΥΛΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

A.M.: 22029

ΑΘΗΝΑ 2024

Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

HELLENIC REPUBLIC
UNIVERSITY OF WEST
ATTICA



FACULTY
OF BUSINESS, ECONOMICS
AND SOCIAL SCIENCES
DEPARTMENT OF BUSINESS
ADMINISTRATION

UNIT OF
SOCIAL POLICY



MSc IN
HEALTH AND SOCIAL CARE
MANAGEMENT

**The mental health challenges that Social Care employees are
facing**

MASTER THESIS

GEORGIOS CHRYSOULIS

R.N.: 22029

ATHENS 2024

Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΤΟΜΕΑΣ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ



ΣΧΟΛΗ

ΠΜΣ

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

Τριμελής Επιτροπή Αξιολόγησης

Επιβλέπουσα
Καθηγήτρια

Καθηγήτρια

Γούλα
Ασπασία

Υπογραφή

Μέλος

Καθηγητής

Πιερράκος
Γεώργιος

Υπογραφή

Μέλος

ΕΔΙΠ

Σταμούλη
Μαρία-
Αγγελική

Υπογραφή

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος Χρυσούλης Γεώργιος του Ανδρέα με αριθμό μητρώου 22029 φοιτητής του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Διοίκηση και Διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας» του Τμήματος Διοίκησης Επιχειρήσεων της Σχολής Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Ο Δηλών

Χρυσούλης Γεώργιος



ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία εκπονείται στο πλαίσιο της απόκτησης μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών και ασχολείται με τα ψυχικά προβλήματα και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας. Αρχικά, αφού παρατεθεί η εισαγωγή, προσπαθεί να κάνει μια απόπειρα οριοθέτησης της κοινωνικής φροντίδας τόσο στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια όσο και στην Ελλάδα και αναφέρεται στο ποιες είναι οι υπηρεσίες που εντάσσονται στο σύστημα κοινωνικής φροντίδας. Στη συνέχεια, γίνεται αναφορά στο ποιες είναι αυτές οι ψυχικές προκλήσεις που έρχονται αντιμέτωποι οι επαγγελματίες. Έπειτα, αναλύονται οι λόγοι για τους οποίους υπάρχει αυτό το φαινόμενο με τις τρεις βασικές κατηγορίες να είναι η οργανωσιακή κουλτούρα, η πολιτική και τα έμφυλα στερεότυπα. Εκτός αυτών, προτείνονται τρόποι για το πως μπορούν οι αίτιες που προκαλούν στρες στους εργαζομένους να αντιμετωπιστούν. Τέλος αναφέρονται τα συμπεράσματα.

Λέξεις Κλειδιά: Άγχος, Κοινωνική Φροντίδα, Οργανωσιακή Κουλτούρα, Νεοφιλελευθερισμός, Εξουθένωση.

ABSTRACT

This Master's Thesis is prepared in the context of obtaining a master's degree and it deals with the mental problems and difficulties faced by workers in the field of social care. Initially, after the introduction, it tries to make an attempt to delimit social care both in the European Region and in Greece referring to the services included in the social care system. Next, reference is made to what these mental challenges are that professionals face. Then reasons why this phenomenon exists are analyzed with the three main categories being organizational culture, politics and gender stereotypes. Besides these, ways are suggested on how the reasons that cause stress to the employees can be dealt with. Finally, the conclusion is stated.

Key Words: Stress, Social Care, Organizational Culture, Neoliberalism, Burnout.

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Αφιερωμένο στην Σπυριδούλα, το Ρένο,
τη Βιβή, την Ορσαλία και τη Γενοβέφα.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	V
ABSTRACT	VI
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	VII
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	4
1. ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΟΡΙΟΘΕΤΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	5
1.1. Κοινωνική φροντίδα στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια.....	5
1.1.1. Το παράδειγμα της Γερμανίας.....	6
1.1.2. Το παράδειγμα της Δανίας.....	6
1.2. Κοινωνική φροντίδα στην Ελλάδα.....	7
1.3. Απόπειρα χαρτογράφησης των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στην Ελλάδα.....	7
1.3.1. Παιδική Προστασία.....	7
1.3.2. Άτομα Τρίτης Ηλικίας.....	9
1.3.3. Άτομα με Αναπηρία.....	9
1.3.4. Άτομα σε καταστάσεις φτώχειας.....	10
1.3.5. Έμφυλη βία.....	10
1.4. Κοινωνική Εργασία και υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας.....	11
1.4.1. Κοινωνική εργασία με παιδιά και νέους.....	12
1.4.2. Κοινωνική εργασία με ηλικιωμένους.....	12
1.4.3. Κοινωνική εργασία με άτομα με αναπηρία.....	13
1.4.4. Κοινωνική εργασία με μειονότητες και κοινωνικά αποκλεισμένους.....	13
1.5. Ο ρόλος του τρίτου τομέα στο σύστημα κοινωνικής φροντίδας στην Ευρώπη και την Ελλάδα.....	13
2. ΟΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΥΠΟΚΕΙΝΤΑΙ ΟΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	15
2.1. Σύνδρομο Συναισθηματικής Εξουθένωσης – Σύνδρομο Επαγγελματικής Εξουθένωσης (Burnout Syndrome).....	15
2.2. Κόπωση Συμπόνιας (Compassion Fatigue).....	19
2.3. Άγχος.....	21

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

2.4.	Δευτερογενές Τραυματικό Στρες.....	22
2.5.	Αντίσταση Εξυπηρετούμενου (Client Resistance).....	24
2.6.	Οργανωσιακό Άγχος.....	25
2.7.	Κοινωνική Φροντίδα και Covid-19.....	27
2.8.	Ζητήματα Ορίων	29
2.9.	Προκλήσεις Πολιτισμικής Επιδεξιότητας.....	30
2.10.	Ηθικά Διλλήματα	32
3.	ΟΙ ΑΙΤΙΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΙΕΣΕΩΝ ΣΤΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ.....	34
3.1.	Ο ρόλος της πολιτικής στην ψυχική υγεία των εργαζομένων στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας	34
3.1.1.	Οικονομία και Πολιτική.....	34
3.1.2.	Πως η πολιτική και η οικονομία επηρεάζει την ψυχική υγεία των εργαζομένων 37	
3.1.3.	Νεοφιλελευθερισμός, Νέα Δημόσια Διοίκηση και εργαζόμενοι συστήματος κοινωνικής φροντίδας	39
3.2.	Οργανωσιακή κουλτούρα και ψυχική κατάσταση εργαζομένων σε δομές κοινωνικής φροντίδας	40
3.2.1.	Λίγα λόγια για το τι είναι διοίκηση.....	40
3.2.2.	Οριοθέτηση οργανωσιακής κουλτούρας και γραφειοκρατία.....	41
3.2.3.	Η σημασία της ηγεσίας στην οργανωσιακή κουλτούρα	45
3.2.4.	Πως επηρεάζει η οργανωσιακή κουλτούρα την ψυχική υγεία των εργαζομένων στην κοινωνική φροντίδα.....	47
3.3.	Έμφυλη ανισότητα και εργασιακό άγχος.....	48
4.	ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΟΥΡΑΣΗΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ.....	51
4.1.	Η συμβολή της οργανωσιακής κουλτούρας.....	51
4.1.1.	Οργανωσιακή αλλαγή και ανάπτυξη	51
4.1.2.	Οργανωσιακή αλλαγή στον νοσοκομειακό χώρο	53
4.1.3.	Πως η διοίκηση ολικής ποιότητας μπορεί να δημιουργήσει ένα υγιές εργασιακό περιβάλλον.....	55
4.2.	Η πολιτική στην αντιμετώπιση του φαινομένου	56

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

4.3. Τα μέτρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την αντιμετώπιση του μισθολογικού χάσματος ανάμεσα στα φύλα	58
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	60
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ.....	62
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α.....	68
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β.....	70

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σύμφωνα με το British Health Education Authority στο Ζήση & Στυλιανίδης (2004) «Η ψυχική υγεία είναι η συναισθηματική και η διανοητική εκείνη κατάσταση που επιτρέπει στα άτομα να χαίρονται τη ζωή και να αντεπεξέρχονται στις απογοητεύσεις αλλά και στις δύσκολες συνθήκες. Είναι το θετικό συναίσθημα της ψυχολογικής ευεξίας και της πίστης μας στη δική μας αξία αλλά και των άλλων». Η προαγωγή της ψυχικής υγείας αφορά τις πράξεις που προβαίνουν άτομα και κοινότητες με σκοπό την ενδυνάμωση τους, δηλαδή την ικανότητα τους να μπορούν ατομικά ή μέσα στην κοινότητα να αναλαμβάνουν να φέρουν σε πέρας διαδικασίες που αφορούν τα ίδια άτομα και να προωθούν την ψυχική τους υγεία. Έννοιες όπως κοινωνική δικαιοσύνη, ισότητα και αλληλεγγύη αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι των διαδικασιών αυτών.

Οι λόγοι που καθιστούν σημαντική την προαγωγή της ψυχικής υγείας είναι, αρχικά, πως με θετική ψυχολογική κατάσταση τα άτομα μπορούν να αντεπεξέρχονται καλύτερα στην καθημερινότητα. Από την άλλη, η κακή ψυχολογική κατάσταση οδηγεί στην εμφάνιση προβλημάτων σε φυσικό επίπεδο. Εκτός αυτού, εν δυνάμει, όλα τα άτομα μπορεί να εμφανίσουν κάποια στιγμή στη ζωή τους κάποιο πρόβλημα ψυχικής υγείας. Επίσης, η κατάθλιψη είναι μια νόσος που αντιμετωπίζουν πολλά άτομα. Τέλος, ενώ προωθείται αρκετά η προαγωγή της υγείας, δεν γίνεται και το ίδιο με την προαγωγή της ψυχικής υγείας (Ζήση και Στυλιανίδης 2004).

Ένας από τους ρόλους των εργαζομένων στην κοινωνική φροντίδα είναι και η προαγωγή της ψυχικής υγείας των εξυπηρετούμενων τους. Όμως, πολλές φορές παρατηρείται οι επαγγελματίες του τομέα κοινωνικής φροντίδας να αντιμετωπίζουν οι ίδιοι στρες και ψυχικές δυσκολίες. Στην παρούσα Διπλωματική Μεταπτυχιακή Εργασία θα αναλυθούν τόσο οι ψυχικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας, όσο και οι βαθύτερες αιτίες του φαινομένου αυτού. Θα γίνει, επίσης, οριοθέτηση του συστήματος κοινωνικής φροντίδας και θα προταθούν λύσεις αντιμετώπισης τους προβλήματος.

1. ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΟΡΙΟΘΕΤΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

1.1. Κοινωνική φροντίδα στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια

Σε Ευρωπαϊκό επίπεδο η κοινωνική φροντίδα δεν μπορεί να οριστεί με μία μόνο πρόταση λόγω του ότι η οριοθέτηση των πολιτικών κοινωνικής φροντίδας στο κάθε κράτος γίνεται με διαφορετικό τρόπο. Οι υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας παρέχονται από τα ίδια τα κράτη, -σε εθνικό και τοπικό επίπεδο- από κερδοσκοπικούς και μη οργανισμούς και από θρησκευτικές οργανώσεις. Στόχος της κοινωνικής φροντίδας είναι τα άτομα να μπορούν να ανταποκρίνονται στις ανάγκες διαβίωσης και κοινωνικής ένταξης. Την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας την αναλαμβάνουν κατά κύριο λόγο οι κοινωνικές υπηρεσίες και μπορούν να κατηγοριοποιηθούν βάσει τριών κριτηρίων. Το πρώτο κριτήριο αφορά το περιεχόμενο των ίδιων των υπηρεσιών και χωρίζονται σε υπηρεσίες κατ' οίκον φροντίδας, ανοικτής φροντίδας και κλειστής περίθαλψης. Το δεύτερο κριτήριο αναφέρεται στο στόχο, δηλαδή, εάν αφορούν υπηρεσίες πρόληψης κοινωνικών προβλημάτων ή αντιμετώπισης αυτών. Το τρίτο κριτήριο αφορά το επίπεδο χορήγησης των υπηρεσιών, δηλαδή, εάν οι υπηρεσίες είναι πρωτογενείς, όταν παρέχονται από φορείς του συστήματος κοινωνικής φροντίδας, ή δευτερογενείς, όταν παρέχονται από φορείς εκτός του συστήματος κοινωνικής φροντίδας (Μαρίνη 2022).

Σύμφωνα με τη στατιστική ταξινόμηση των οικονομικών δραστηριοτήτων στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα, οι υπηρεσίες κοινωνικής μέριμνας μπορούν να χωριστούν σε δύο κατηγορίες, Στις υπηρεσίες με παροχή καταλύματος, και στις υπηρεσίες χωρίς παροχή καταλύματος. Στην πρώτη κατηγορία εντάσσονται υπηρεσίες φροντίδας σε άτομα με νοητική αναπηρία, ψυχικές διαταραχές και χρήση ουσιών και υπηρεσίες κοινωνικής μέριμνας μέσω οικοτροφείου σε ηλικιωμένους, σε παιδιά και ενήλικες με αναπηρία, σε παιδιά και νέους, σε κακοποιημένες γυναίκες και σε ενήλικες που χρήζουν φροντίδας. Στην δεύτερη κατηγορία εντάσσονται υπηρεσίες παροχής υποστήριξης ηλικιωμένων και ατόμων με αναπηρία, υπηρεσίες κέντρων ημερήσιας φροντίδας ηλικιωμένων και ενηλίκων με αναπηρία, υπηρεσίες επαγγελματικής αποκατάστασης για άτομα με αναπηρίες, υπηρεσίες ημερήσιας φροντίδας παιδιών, είτε έχουν αναπηρία είτε όχι, υπηρεσίες βρεφονηπιακού και παιδικού σταθμού, υπηρεσίες φύλαξης παιδιών στο σπίτι, υπηρεσίες παροχής συμβουλών σε παιδιά, υπηρεσίες

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

πρόνοιας, υπηρεσίες παροχής συμβουλών οικογενειακού προγραμματισμού, συσσίτια, υπηρεσίες επαγγελματικής αποκατάστασης και υπηρεσίες κοινωνικού λειτουργού (Μαρίνη 2022).

1.1.1. Το παράδειγμα της Γερμανίας

Η οριοθέτηση της κοινωνικής φροντίδας στην Ευρώπη διαφέρει από κράτος σε κράτος. Για να γίνει, όμως περισσότερο κατανοητό το σύστημα κοινωνικής φροντίδας στην Ευρώπη, θα αναφερθούν τα παραδείγματα κρατών με διαφορετική προσέγγιση. Στην Γερμανία το μεγαλύτερο κομμάτι παροχής των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας έχει αναλάβει ο ιδιωτικός τομέας μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Όσον αφορά την παροχή των δημόσιων υπηρεσιών, οι οποίες είναι πολύ λίγες σε σχέση με τις υπηρεσίες που παρέχει ο ιδιωτικός τομέας, λόγω του ομοσπονδιακού χαρακτήρα του κράτους, κάθε κρατίδιο ανεξάρτητα είναι υπεύθυνο για την παροχή τους. Η παροχή υπηρεσιών μακροχρόνιας φροντίδας που παρέχονται από το Γερμανικό Κράτος στοχεύουν να καταστήσουν τον δικαιούχο όσο το δυνατόν πιο αυτόνομο γίνεται, με σεβασμό στην αξιοπρέπειά του. Οι υπηρεσίες αυτές είναι υπηρεσίες φροντίδας, παροχές σε είδος αλλά και χρηματικά επιδόματα (Μαρίνη 2022).

Όταν ένα άτομο δεν μπορεί να καλύψει εισφορές για να απολαμβάνει τις υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας, τότε του χορηγούνται υπηρεσίες από το σύστημα πρόνοιας. Στόχος των υπηρεσιών αυτών είναι η ενδυνάμωση των ατόμων με σκοπό την «απεξάρτησή» τους από τις εν λόγω υπηρεσίες. Οι υπηρεσίες που παρέχονται είναι η κάλυψη των βασικών αναγκών διαβίωσης, ασφάλεια για ηλικιωμένα και ανάπηρα άτομα, υγειονομική περίθαλψη, κοινωνική ένταξη ατόμων με αναπηρία, υπηρεσίες φροντίδας και αντιμετώπιση ειδικών κοινωνικών και κρίσιμων προβλημάτων (Μαρίνη 2022).

1.1.2. Το παράδειγμα της Δανίας

Η Δανία, από την άλλη, έχει εκχωρήσει στους δήμους της το δικαίωμα να ασκούν τις υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας. Οι αρμοδιότητες των δήμων σχετικά με την κοινωνική φροντίδα είναι η οργάνωση και η παροχή όλων των υπηρεσιών που αφορούν την παιδική φροντίδα, την τρίτη ηλικία, την ημερήσια φροντίδα και την επαγγελματική αποκατάσταση. Η προσέγγιση των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στη χώρα είναι ατομική, κάνοντας

«συμβόλαιο» με τους λήπτες των υπηρεσιών το οποίο περιλαμβάνει τους στόχους της παρέμβασης, τη μεθοδολογία που θα ακολουθηθεί για την επίτευξη των στόχων και τα χρονικά περιθώρια της παρέμβασης (Μαρίνη 2022).

1.2. Κοινωνική φροντίδα στην Ελλάδα

Σύμφωνα με τον νόμο 2646/1998 σχετικά με την Ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης, Κοινωνική Φροντίδα είναι «η προστασία που παρέχεται σε άτομα ή ομάδες με προγράμματα πρόληψης και αποκατάστασης και αποσκοπεί να δημιουργήσει προϋποθέσεις ισότιμης συμμετοχής των ατόμων στην οικονομική και κοινωνική ζωή και να τους εξασφαλίσει αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης. Η στήριξη της οικογένειας αποτελεί βασικό στόχο των παραπάνω προγραμμάτων». Οι ομάδες στόχου της Κοινωνικής Φροντίδας είναι η οικογένεια και τα παιδιά, οι ηλικιωμένοι, τα άτομα με αναπηρία και ομάδες οι πληθυσμού σε καταστάσεις κρίσης. Οι υπηρεσίες στο Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας παρέχονται από φορείς του δημοσίου τομέα και από μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς. Το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας διακρίνεται σε Πρωτοβάθμιο, δηλαδή υπηρεσίες ανοιχτής φροντίδας με στόχο την πρόληψη, σε Δευτεροβάθμιο, δηλαδή υπηρεσίες κλειστής φροντίδας με στόχο την αποκατάσταση, και σε Τριτοβάθμιο, δηλαδή υπηρεσίες ανοιχτής ή κλειστής φροντίδας που απαιτείται, όμως, χρήση εξειδικευμένης γνώσης ή τεχνολογίας. Σε κρατικό επίπεδο οι Υπηρεσίες Κοινωνικής Φροντίδας παρέχονται σε όλα τα επίπεδα διοίκησης (Κεντρικό, Περιφερειακό ή Τοπικό).

1.3. Απόπειρα χαρτογράφησης των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στην Ελλάδα

1.3.1. Παιδική Προστασία

Η προσχολική εκπαίδευση στον δυτικό κόσμο, ολοένα και περισσότερο, αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την υγιή κοινωνική και γνωστική ανάπτυξη του παιδιού. Στόχος της παιδικής προστασίας πρέπει να αποτελεί η πρόσβαση στην προσχολική εκπαίδευση σε όλα τα παιδιά ανεξάρτητα από το εισόδημα των γονέων τους ή οποιοδήποτε άλλο πολιτισμικό χαρακτηριστικό (Πότση 2022). Σύμφωνα με το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης οι υπηρεσίες που αφορούν την παιδική προστασία είναι οι εξής:

- *Μονάδες φροντίδας προσχολικής αγωγής και διαπαιδαγώγησης.* Αφορούν βρεφικούς, παιδικούς, βρεφονηπιακούς σταθμούς και μονάδες απασχόλησης βρεφών και νηπίων.

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

Στόχος τους είναι η φροντίδα των βρεφών και των παιδιών μέχρι την ηλικία της υποχρεωτικής εκπαίδευσης μέσω δημιουργικής απασχόλησης, ομαλούς ψυχοσυναισθηματικής ανάπτυξης, διατροφής και φροντίδας. Οι εν λόγω Μονάδες μπορούν να ιδρυθούν είτε από ιδιωτικούς φορείς, είτε από δημόσιους φορείς.

- *Κέντρα δημιουργικής απασχόλησης παιδιών (ΚΔΑΠ)*. Πρόκειται για δομές που απασχολούν παιδιά ηλικίας πέντε έως 12 ετών. Λειτουργούν εκτός σχολικού ωραρίου με σκοπό την ψυχοκοινωνική, νοητική και συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού. Ιδρύονται από ιδιωτικούς και δημόσιους φορείς.
- *Κέντρα δημιουργικής απασχόλησης παιδιών με αναπηρία (ΚΔΑΠμεΑ)*. Και αυτά στοχεύουν σε ότι και τα ΚΔΑΠ, απλά αφορούν παιδιά που έχουν οποιαδήποτε μορφή αναπηρίας.
- *Βρεφονηπιακοί σταθμοί ολοκληρωμένης φροντίδας*. Είναι μονάδες προσχολικής υγείας για βρέφη και Παιδιά με Αναπηρία.
- *Κατασκηνώσεις και παιδικές εξοχές*. Οι κατασκηνώσεις αφορούν κρατικό πρόγραμμα 32 κατασκηνώσεων που φιλοξενούν παιδιά ηλικίας έξι έως 16 ετών, άτομα τρίτης ηλικίας και άτομα με αναπηρία που έχουν χαμηλό οικογενειακό εισόδημα. Οι παιδικές εξοχές ιδρύονται από ιδιωτικούς και εκκλησιαστικούς φορείς και έχουν κερδοσκοπικό ή μη χαρακτήρα.
- *Παιδοθεσία / Αναδοχή*. Ένας τομέας της παιδικής προστασίας που αξίζει να αναφερθεί είναι η Αναδοχή και η Τεκνοθεσία. Για να μπορέσει κάποιος να υιοθετήσει ένα παιδί θα πρέπει να υποβάλει αίτηση ηλεκτρονικά για παιδιά που φιλοξενούνται σε δομές φιλοξενίας, είτε ιδιωτικού, είτε δημοσίου τομέα. Ένας άλλος τρόπος είναι με την άμεση επικοινωνία των θετών γονέων με τους φυσικούς γονείς, αφού πρώτα εγγραφούν στο Μητρώο Θετών Γονέων. Επίσης, υπάρχει η δυνατότητα διακρατικής υιοθεσίας, αυτό προϋποθέτει η χώρα προέλευσης του παιδιού να είναι διαφορετική από τη χώρα υποδοχής του. Αναδοχή από την άλλη είναι η μεταβατική κατάσταση όταν ένα παιδί απομακρύνεται από την οικογένεια του λόγω παραγόντων κινδύνου και πηγαίνει σε μία άλλη μέχρι είτε να αποκατασταθούν οι παράγοντες κινδύνου στην οικογένειά του και να επιστρέψει, είτε να βρεθεί στη θετή οικογένειά του.

1.3.2. Άτομα Τρίτης Ηλικίας

Οι υπηρεσίες που αφορούν τους ηλικιωμένους είναι οι εξής:

- *Κέντρα ημερήσιας φροντίδας / ανοιχτή περίθαλψη.* Δομές που ιδρύονται από την Τοπική Αυτοδιοίκηση αλλά και από ιδιωτικούς φορείς κερδοσκοπικού και μη χαρακτήρα.
- *Μονάδες φροντίδας / κλειστή περίθαλψη.* Μονάδες ιδιωτικού δικαίου κερδοσκοπικού και μη χαρακτήρα.
- *Θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων.* Και αυτά αποτελούν μονάδες κλειστής περίθαλψης

1.3.3. Άτομα με Αναπηρία

Οι υπηρεσίες και τα προγράμματα που αφορούν τα Άτομα με Αναπηρία (ΑμεΑ) είναι:

- *Ο προσωπικός βοηθός για ΑμεΑ.* Στοχεύει στην αποφυγή της ιδρυματοποίησης των ΑμεΑ, αλλά και στην ενδυνάμωσή τους. Πρόκειται για πιλοτικό πρόγραμμα και θα συμμετάσχουν 2000 άτομα.
- *Κατασκηνωτικό πρόγραμμα για ΑμεΑ.* Μπορούν να συμμετέχουν άτομα από 10 έως 50 ετών.

Η αναπηρία ορίζεται υπό το πρίσμα του ατομικού μοντέλου αναπηρίας ή του κοινωνικού μοντέλου αναπηρίας. Το πρώτο μοντέλο καθιστά υπαίτιο το ίδιο το άτομο για την αναπηρία του, την θεωρεί πρόβλημα και προσπαθεί να αλλάξει το άτομο για να καταφέρει να προσαρμοστεί στο περιβάλλον. Δεν λαμβάνεται υπόψιν το κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο ζει και αυτό είναι πιθανό να το απομονώσει σε περίπτωση που το ανάπηρο άτομο θεωρεί ότι δεν έχει θέση στο κοινωνικό σύνολο. Για αυτό το λόγο το μοντέλο αυτό έχει κριθεί αρνητικά και τείνει να μην υιοθετείται από πολλούς. Το κοινωνικό μοντέλο αναπηρίας, από την άλλη, δεν ασχολείται με την ίδια την αναπηρία του εκάστοτε ατόμου αλλά με το βαθμό δυσκολίας της ένταξής του στο κοινωνικό γίγνεσθαι. Το «πρόβλημα» αυτή τη φορά δεν το έχουν τα ΑμεΑ αλλά η πολιτεία που δεν μπορεί να γίνει πιο συμπεριληπτική. Έτσι η αναπηρία αποτελεί κοινωνική ευθύνη και όχι ατομική (Ζώνιου – Σιδέρη 2011). Αξίζει να αναφερθεί πως το προσωπικό που εργάζεται σε δομές ειδικής αγωγής μπορεί να απαρτίζεται από

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

εκπαιδευτικούς, ψυχολόγους κοινωνικούς λειτουργούς, εργοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, φυσιοθεραπευτές και προσωπικό γενικών καθηκόντων (Χατζηπέμου 2016).

1.3.4. Άτομα σε καταστάσεις φτώχειας

Οι υπηρεσίες που βοηθούν τα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα φτώχειας είναι:

- *Τα κατά τόπους Κέντρα Κοινότητας των δήμων.* Μέσω των Κέντρων Κοινότητας χορηγείται το Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα (πρώην Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης) το οποίο λαμβάνουν όσοι βρίσκονται σε ακραία φτώχεια και οι κακοποιημένες γυναίκες που διαμένουν σε δομές φιλοξενίας.
- *Οι κοινωνικές δομές άμεσης αντιμετώπισης της φτώχειας:*
 1. Υπνωτήρια αστέγων
 2. Ανοιχτά κέντρα ημέρας αστέγων
 3. Συσσίτια
 4. Κοινωνικά παντοπωλεία
 5. Κοινωνικά Φαρμακεία

Η φτώχεια έχει δύο διαστάσεις, την απόλυτη και την σχετική. Απόλυτη φτώχεια βιώνει ένα άτομο όταν δεν μπορεί να καλύψει τις προσωπικές του ανάγκες, και αυτό δεν επηρεάζεται από τα έσοδα των άλλων μελών της κοινωνίας. Σχετική φτώχεια αντιμετωπίζει ένα άτομο όταν ζει με απολαβές χαμηλότερες από ένα ποσοστό του μέσου όρου των πολιτών μιας χώρας. Έτσι, μπορεί ένα άτομο σε μία χώρα να μην θεωρείται σχετικά φτωχό, όμως σε κάποιο άλλο κράτος να θεωρείται (Δημητριάδης 1995).

1.3.5. Έμφυλη βία

Οι υπηρεσίες και τα προγράμματα που αφορούν στην έμφυλη βία είναι:

- *Ξενώνες.* Μπορούν να φιλοξενηθούν κακοποιημένες γυναίκες και τα παιδιά τους. Υπάρχουν 18 ξενώνες σε Δήμους και ένας στο Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
- *Συμβουλευτικά Κέντρα.* Εργάζονται ειδικοί σε θέματα κακοποίησης και παρέχουν ψυχοκοινωνική υποστήριξη, καθώς και νομική και εργασιακή συμβουλευτική. Υπάρχουν 14 κέντρα που ανήκουν στο Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας, 29

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

κέντρα που λειτουργούν μέσω Δήμων και ένα συμβουλευτικό κέντρο της Γενικής Γραμματείας Ισότητας Φύλων.

- *Τηλεφωνική γραμμή SOS – 15900.* Στη γραμμή αυτή εργάζονται ψυχολόγοι και κοινωνικοί επιστήμονες και σκοπό την υποστήριξη κακοποιημένων γυναικών. Λειτουργεί 24 ώρες τη μέρα, 365 μέρες το χρόνο.

Η έμφυλη βία είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τον πατριαρχικό τρόπο δόμησης της κοινωνίας. Στις πατριαρχικές κοινωνίες η ανωτερότητα του άνδρα είναι προφανής στην ιδιωτική και δημόσια σφαίρα. Η βία κατά των γυναικών οδηγεί σε σωματική και ψυχολογική κατάπτωση. Γυναίκες που έχουν κακοποιηθεί από τον σύντροφό τους είναι πιο πιθανό να αντιμετωπίσουν κάποιου είδους ψυχική διαταραχή. Η βία κατά των γυναικών αποτελεί παγκόσμιο φαινόμενο (Krahe 2018).

1.4. Κοινωνική Εργασία και υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας

Σύμφωνα με το άρθρο 14 του Αναθεωρημένου Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη του Συμβουλίου της Ευρώπης «Με στόχο τη διασφάλιση της αποτελεσματικής άσκησης του δικαιώματος χρήσης υπηρεσιών κοινωνικής ευημερίας, τα μέλη αναλαμβάνουν: Να προωθούν ή να παρέχουν υπηρεσίες οι οποίες, χρησιμοποιώντας τις μεθόδους της κοινωνικής εργασίας (social work) θα συμβάλλουν στην ευημερία και την ανάπτυξη σε άτομα και ομάδες στην κοινότητα και στην προσαρμογή τους στο κοινωνικό περιβάλλον...»

Η κοινωνική εργασία είναι μία εφαρμοσμένη κοινωνική επιστήμη, το γνωστικό της αντικείμενο, δηλαδή, είναι ο άνθρωπος και η αλληλεπίδραση του στην κοινωνία. Ο όρος «εφαρμοσμένη» έχει να κάνει με την πρακτική εφαρμογή των θεωρητικών γνώσεων που έχει αποκτήσει ο επιστήμονας. Απώτερος σκοπός της είναι η επίλυση των κοινωνικών προβλημάτων. Τα κοινωνικά προβλήματα που έχει να αντιμετωπίσει μπορεί να έχουν κοινωνική προέλευση, όπως η φτώχεια ή μπορεί να είναι κοινωνικά κατασκευασμένα, καθώς μια αποκλίνουσα συμπεριφορά, σε διαφορετικό τόπο και χρόνο μπορεί να μην θεωρείται αποκλίνουσα. Οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι επιστήμονες που έχουν σπουδάσει κοινωνική εργασία, δουλεύουν με άτομα και πληθυσμιακές ομάδες που χαρακτηρίζονται ως ευάλωτες με στόχο και την ενδυνάμωση τους. Η μεθοδολογία της Κοινωνικής εργασίας είναι

Κοινωνική Εργασία με Άτομα (ΚΕΑ), Κοινωνική Εργασία με Ομάδες (ΚΕΟ) και Κοινωνική Εργασία με Κοινότητα (ΚΕΚ). Κύριος χώρος εργασίας των κοινωνικών λειτουργών είναι οι κοινωνικές υπηρεσίες δημόσιων φορέων ή ιδιωτικών μη κερδοσκοπικών οργανισμών (Καλλινικάκη 2012).

1.4.1. Κοινωνική εργασία με παιδιά και νέους

Το πεδίο αυτό είναι φυσικό για τους κοινωνικούς λειτουργούς καθώς εργάζονται με παιδιά από την εδραίωση του επαγγέλματος τους. Αφού πραγματοποιηθεί η διαγνωστική εκτίμηση τότε ο επιστήμονας παρέχει υποστήριξη σε παιδιά με αναπηρία, παρακολουθεί τα παιδιά σε αλληλεπίδραση με το οικογενειακό περιβάλλον, εργάζεται με εφήβους που βρίσκονται σε ανάδοχες οικογένειες αλλά και με τους υποψήφιους θετούς ή ανάδοχους γονείς, παραπέμπει τους εξυπηρετούμενους στις κατάλληλες υπηρεσίες και συντάσσει εκθέσεις για την εισαγγελία (Καλλινικάκη 2012).

Τα παιδιά είναι μια ευαίσθητη πληθυσμιακή ομάδα και απαιτεί από τον επαγγελματία να έχει τις κατάλληλες δεξιότητες για να εργαστεί μαζί τους. Αρχικά, πρέπει να γνωρίζει τα αναμενόμενα γνωστικά χαρακτηριστικά που θα πρέπει να έχει το παιδί σε κάθε ηλικία. Επίσης, η τέχνη, όπως η ζωγραφική, μπορεί να εκφράσει πολλές σκέψεις, που με το λόγο ένα παιδί δεν μπορεί, οπότε καλό είναι να χρησιμοποιείται ως εργαλείο. Ο κοινωνικός λειτουργός πρέπει να λαμβάνει όσο το δυνατόν περισσότερο υπόψιν τις επιθυμίες και τις ανάγκες του παιδιού και να μην παίρνει αποφάσεις εξ ιδίων. Σημαντική είναι η πληροφόρηση και διασύνδεση της οικογένειας με υπηρεσίες που μπορεί να χρειαστεί το παιδί (Καλλινικάκη 2012).

1.4.2. Κοινωνική εργασία με ηλικιωμένους

Σημαντικό για την ψυχική ανάταση των ηλικιωμένων αποτελεί η ένταξη τους στην κοινότητα και η απομάκρυνσή τους από την απομόνωση. Τα ΚΑΠΗ αποτελούν ένα πολύ καλό παράδειγμα κοινωνικοποίησης των ηλικιωμένων, με τον κοινωνικό λειτουργό να κάνει δραστηριότητες μαζί τους που στόχο έχουν και την ψυχαγωγία των ατόμων, αλλά και αντιμετώπιση κάποιων προβλημάτων που μπορεί να έχουν σε αυτή την ηλικία, όπως προβλήματα μνήμης ή προβλήματα με τη λεπτή κινητικότητα. Κάποια προγράμματα, ωστόσο, θα μπορούσαν να λειτουργούν καλύτερα για τα άτομα της τρίτης ηλικίας. Ένα

τέτοιο παράδειγμα είναι το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» το οποίο με τις διακοπόμενες και ελλιπείς χρηματοδοτήσεις δεν μπορεί να προχωρήσει και να πάρει τη μορφή που έχει σε άλλα Ευρωπαϊκά κράτη. Επιπλέον, οι οίκοι ευγηρίας δεν έχουν αντικατασταθεί από κατοικίες υποστηριζόμενης διαβίωσης, κάτι το οποίο κάνει την ένταξη στην κοινότητα πιο δύσκολη (Καλλινικάκη 2012).

1.4.3. Κοινωνική εργασία με άτομα με αναπηρία

Ο ρόλος της κοινωνικής εργασίας στο τομέα της αναπηρίας είναι διττός: Αφενός στοχεύει στην ψυχοκοινωνική υποστήριξη του ατόμου και της οικογένειας στο να μπορούν να ενταχθούν όσο το δυνατόν ευκολότερα στο κοινωνικό σύνολο και αφετέρου συνηγορεί μαζί τους για να καταφέρουν η κοινωνία να γίνει περισσότερο προσβάσιμη στα άτομα με αναπηρία. Στόχος είναι η ενδυνάμωση του ατόμου και η -όσο το δυνατόν- μεγαλύτερη αυτονομία του, παρά τις δυσκολίες που μπορεί να αντιμετωπίζει ένα άτομο με αναπηρία λόγω της ελλιπούς κοινωνικής πολιτικής στην Ελλάδα. Οι υπηρεσίες του κοινωνικού λειτουργού παρέχονται σε μονάδες ημερήσιας φροντίδας, ξενώνες, κατοικίες υποστηριζόμενης διαβίωσης και σε υπηρεσίες κατ' οίκον φροντίδας (Καλλινικάκη 2012).

1.4.4. Κοινωνική εργασία με μειονότητες και κοινωνικά αποκλεισμένους

Οι κύριοι λήπτες των υπηρεσιών που παρέχονται σε μειονότητες και κοινωνικά αποκλεισμένους είναι οι μετανάστες και οι πρόσφυγες. Παρέχονται είτε από κρατικές υπηρεσίες, είτε από διεθνείς οργανισμούς, αλλά και από ΜΚΟ. Οι εξελίξεις σε αυτό το κομμάτι είναι ραγδαίες και μπορεί να ανατραπούν πολλά δεδομένα από στιγμή σε στιγμή οπότε οι κοινωνικοί επιστήμονες πρέπει να έχουν τα κατάλληλα εφόδια να αντιμετωπίσουν οποιαδήποτε κρίση. Ασχολούνται με τη στέγαση, την εκπαίδευση, την υγεία και την ένωση των οικογενειών αυτών. Πρέπει να έχουν εμπειρία με τις αντί-καταπιεστικές και αντιρατσιστικές προσεγγίσεις της κοινωνικής εργασίας για να υπάρξει ένα σωστό αποτέλεσμα στην ισότιμη μεταχείρισή τους (Καλλινικάκη 2012).

1.5. Ο ρόλος του τρίτου τομέα στο σύστημα κοινωνικής φροντίδας στην Ευρώπη και την Ελλάδα

Ο τρίτος τομέας, οι υπηρεσίες, δηλαδή, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, έχει μεγάλο μερίδιο στην υποστήριξη του συστήματος κοινωνικής φροντίδας. Σύμφωνα με το Levitt (στο

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

Ζάννης 2002:10) «Ο Τρίτος Τομέας αναφέρεται σε οργανώσεις που μπορεί να είναι αντιδιαμετρικά διαφορετικές μεταξύ τους, καλύπτουν ένα τεράστιο φάσμα οργανώσεων που δραστηριοποιούνται σε πεδία που η αγορά και το κράτος είτε δε δραστηριοποιούνται αρκετά συχνά, είτε αρκετά αποτελεσματικά, ή δεν δραστηριοποιούνται καθόλου». Όμως, αυτός ο ορισμός δεν περικλείει ακριβώς το τι είναι ο τρίτος τομέας. Αυτό είναι δύσκολο να γίνει καθώς έχει διάφορες εκφάνσεις.

Υπάρχει η γενική αντίληψη ότι τα κράτη που είναι αναπτυγμένα σε κοινωνικό επίπεδο, δεν χρειάζονται τον τρίτο τομέα για την κάλυψη των οποιωνδήποτε αναγκών προκύψουν. Επίσης, μια δημοφιλής άποψη είναι πως τα φιλελεύθερα κράτη εκχωρούν σε ιδιωτικές πρωτοβουλίες την ανάπτυξη υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας, ενώ τα σοσιαλδημοκρατικά κράτη έχουν έναν συγκεντρωτικά χαρακτήρα, βασιζόμενοι στην αρχή της καθολικότητας ως προς το σύστημα κοινωνικής φροντίδας. Αυτό μπορεί να ισχύει σε κάποιες περιπτώσεις, όπως στην περίπτωση της Σουηδίας, όμως, στην Νορβηγία που διοικείται με σοσιαλδημοκρατικό τρόπο, υπάρχει μεγάλη συνεισφορά του τρίτου τομέα. Επιπλέον, η οικονομική ανάπτυξη δεν σημαίνει και άνθηση του τρίτου τομέα. Παράδειγμα αυτού αποτελεί το κράτος της Ελβετίας, όπου ο ρόλος του τρίτου τομέα στο σύστημα κοινωνικής φροντίδας είναι μικρός (Ζάννης 2002).

Στην Γερμανία παρατηρείται η παράλληλη αύξηση του κοινωνικού κράτους και του τρίτου τομέα, εδώ, δηλαδή, δεν υπάρχει συρρικνωμένο κοινωνικό κράτος, αλλά αυτό στηρίζει οικονομικά τις ιδιωτικές πρωτοβουλίες κοινωνικών υπηρεσιών μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Παρομοίως και στην Ολλανδία το κράτος χρηματοδοτεί την ανάπτυξη ιδιωτικών κοινωνικών υπηρεσιών. Στην Γαλλία, από την άλλη, ο τρίτος τομέας λειτουργεί συμπληρωματικά του κοινωνικού κράτους. Στις χώρες της Μεσογείου είναι μεγάλη και η συμμετοχή της εκκλησίας στον τρίτο τομέα (Ζαννής 2002).

Σύμφωνα με τους Αφουξενίδη και Γαρδίκη (2014) στην Ελλάδα υπάρχουν 201 ενεργές Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (ΜΚΟ). Οι 38 από αυτές ασχολούνται με το περιβάλλον, οι 34 με την υγεία και την πρόνοια και 31 με την παιδική προστασία. Σε γεωγραφικό επίπεδο οι 140 βρίσκονται στην Στερεά Ελλάδα που περιλαμβάνει και την Αττική. Όσον αφορά τις διεθνείς ΜΚΟ, 40 δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα με τις 10 από αυτές να ασχολούνται με τα ανθρώπινα δικαιώματα. Ο τρίτος τομέας δεν αποτελείται μόνο από τις ΜΚΟ, αλλά

υπάρχουν και διάφορες οργανώσεις με εθελοντική δράση. Συνολικά οι οργανώσεις αυτές είναι 6217 και οι 1378 ανήκουν στις κατηγορία «Ομάδες- Σύλλογοι- Κοινότητες- Γειτονιές». Έπειτα οι 1245 υπάγονται στην κατηγορία «Τέχνες- Μουσεία- Θέατρο- Κινηματογράφος» και οι 753 στην κατηγορία «Ανθρώπινα Δικαιώματα-Κοινωνική Αλληλεγγύη»

2. ΟΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΥΠΟΚΕΙΝΤΑΙ ΟΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

2.1. Σύνδρομο Συναισθηματικής Εξουθένωσης – Σύνδρομο Επαγγελματικής Εξουθένωσης (Burnout Syndrome)

Μία από τις πιο συνήθεις καταστάσεις που μπορεί να βρεθούν οι εργαζόμενοι στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας είναι αυτή της συναισθηματικής εξουθένωσης (Burnout Syndrome). Το σύνδρομο της συναισθηματικής εξουθένωσης εντοπίζεται όταν το άτομο αντιμετωπίζει σωματική και ψυχική κόπωση, που προκύπτει λόγω την ενασχόλησης τους με υποθέσεις που αφορούν ευάλωτα άτομα. Το σύνδρομο αυτό αποκτάται όταν οι εργαζόμενοι δεν μπορούν να ξεχωρίσουν την συναισθηματική εμπλοκή που πρέπει να έχουν στην εργασία τους και στην προσωπική τους ζωή. Έρευνες δείχνουν πως το πόστο, η ηλικία και οι σπουδές παίζουν σημαντικό ρόλο στην ανθεκτικότητα των εργαζομένων. Ένας εργαζόμενος είναι πιο πιθανό να αποκτήσει το σύνδρομο λόγω οργανωσιακών παραγόντων, παρά εξαιτίας προσωπικών παραγόντων (Molloy 2019).

Σύμφωνα με τον Θελερίτη (2010) «η εργασιακή εξουθένωση (burnout syndrome) είναι ένα ψυχοσωματικό σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από τρεις κύριες συνιστώσες: α) συναισθηματική εξουθένωση, β) αισθήματα αποπροσωποποίησης και γ) μειωμένη λειτουργικότητα / αποτελεσματικότητα στον επαγγελματικό τομέα σε συνδυασμό με πνευματική κόπωση». Ο λόγος που εμφανίζεται το σύνδρομο είναι το εργασιακό και / ή μη στρες. Η κατάσταση αυτή ενδέχεται να κάνει το άτομο οξύθυμο αλλά και να το επηρεάσει σε συναισθηματικό και σωματικό επίπεδο αρνητικά. Το υγιές εργασιακό περιβάλλον αποτελεί προστατευτικό παράγοντα για τους εργαζομένους ως προς την αποφυγή εμφάνισης εργασιακής εξουθένωσης. Σημαντικό είναι να αναφερθεί πως το σύνδρομο αυτό δεν αποτελεί σημερινό εύρημα, αλλά ο όρος Burnout Syndrome χρησιμοποιήθηκε πρώτη φορά από τον Freudenberger το 1974.

Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

Η Δούκα (2003) αναφέρει πως τα συμπτώματα του συνδρόμου δεν εμφανίζονται αμέσως όλα μαζί, αλλά πρόκειται για μια σταδιακή διαδικασία. Σύμφωνα με την έρευνα των Maslach και Leiter (στο Δούκα 2003) το Burnout Syndrome προκύπτει από την αλληλεπίδραση μεταξύ ατομικών και περιβαλλοντικών παραγόντων. Οι αιτίες, λοιπόν, που οφείλεται το σύνδρομο συναισθηματικής εξουθένωσης είναι ο μεγάλος φόρτος εργασίας, η έλλειψη ελέγχου, το άγχος για την επίτευξη των στόχων, η αδικία που μπορεί να νιώθει ένας εργαζόμενος από τους προϊστάμενούς του και η σύγκρουση προσωπικών και εργασιακών αξιών.

Τα συμπτώματα του συνδρόμου μπορούν να χωριστούν σε έξι κατηγορίες:

- *Ψυχολογικά συμπτώματα.* Τα κυριότερα συμπτώματα σε αυτή την κατηγορία είναι η κατάθλιψη ο θυμός και η απογοήτευση. Το άτομο μπορεί να οδηγηθεί σε ανικανότητα επίτευξης των εργασιακών στόχων και αυτό είναι πιθανό να έχει επιπτώσεις και στην προσωπική του ζωή.
- *Σωματικά συμπτώματα.* Σε αυτή την κατηγορία βρίσκονται τρεις υποκατηγορίες συμπτωμάτων. Αυτή των συμπτωμάτων έντασης όπως αυπνία και πονοκέφαλοι, τα ψυχοσωματικά συμπτώματα όπως κοιλιακά έλκη και τα φυσιολογικά συμπτώματα όπως ταχυκαρδία.
- *Συμπεριφορικά συμπτώματα.* Τα άτομα που αντιμετωπίζουν το σύνδρομο της συναισθηματικής εξουθένωσης συνήθως απομονώνονται από το εργασιακό τους περιβάλλον και αυξάνονται οι μέρες που δεν πηγαίνουν στην δουλειά τους.
- *Κοινωνικά συμπτώματα.* Τα άτομα αποφεύγουν να αλληλεπιδρούν με τους συναδέλφους τους, αλλά και με ασθενείς, μαθητές εξυπηρετούμενους κλπ.
- *Προβληματικές συμπεριφορές.* Γενικά χαρακτηρίζονται από αρνητικά συναισθήματα όπως κυνισμός, πεσιμισμός και αδιαφορία.
- *Οργανωσιακά προβλήματα.* Η επιθυμητή οργανωσιακή κουλτούρα αποτελεί σημαντικό παράγοντα στην αποφυγή εμφάνισης του συνδρόμου, προστατευτικό παράγοντα αποτελούν τα υγιή εργασιακά περιβάλλοντα.

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

Το σύνδρομο αυτό δεν επηρεάζει το άτομο μόνο σε εργασιακό περιβάλλον, αλλά επηρεάζει και την προσωπική του ζωή. Σε οικογενειακό επίπεδο αδυνατεί να συνδιαλλαγεί με τα άλλα μέλη της οικογένειας καθώς είτε έχει μεγάλο φόρτο εργασίας στο σπίτι, είτε μιλάει συνέχεια για τη δουλειά του είτε δεν συμμετέχει στις οικογενειακές δραστηριότητες. Σε επίπεδο διαπροσωπικών σχέσεων αποφεύγει πολύ συχνά την επικοινωνία με τους φίλους του και δεν επιδιώκει να τους συναντά (Δούκα 2003).

Σύμφωνα με τους Weber και Jaekel - Reinhard για την αντιμετώπιση του συνδρόμου θα χρειαστεί φαρμακευτική αγωγή, ψυχοθεραπεία, αλλαγή της οργανωτικής κουλτούρας και ενδεχομένως αλλαγή εργασιακού περιβάλλοντος (2000). Ένα είδος ψυχοθεραπείας που μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την αντιμετώπιση του συνδρόμου είναι αυτό της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής θεραπείας. Τα ευρήματα της έρευνας των Santoft et al. (2018) δείχνουν πως με την εν λόγω θεραπεία, οι συμμετέχοντες απέκτησαν καλύτερη ποιότητα ύπνου και αντιμετώπισαν την αυπνία. Ένα επιπλέον σημαντικό εύρημα είναι πως οι συμμετέχοντες απέκτησαν μεγαλύτερη πίστη στις ικανότητες τους και αυξήθηκε η παραγωγικότητά τους. Επίσης, με σταδιακή ψυχοεκπαίδευση οι ασθενείς ήταν σε θέση να προσέλθουν στην δουλειά τους.

Στο χώρο της εκπαίδευσης και της ειδικής αγωγής, πολλοί παράγοντες παίζουν ρόλο στην ανθεκτικότητα του ατόμου απέναντι στην εμφάνιση εργασιακής κόπωσης. Σημαντικό παράγοντα αποτελεί η ψυχοσύνθεση του ατόμου και η τάση του προς τον αρνητισμό. Τώρα, όσον αφορά το φύλο δεν υπάρχει κάποιο πόρισμα ως προς το ποιο είναι περισσότερο επιρρεπές στην εξουθένωση καθώς πρέπει να ληφθεί υπόψιν μαζί με άλλους παράγοντες, όπως ηλικία ή καταγωγή. Στον τομέα της ηλικίας οι νεότεροι παρουσιάζουν μεγαλύτερα ποσοστά εμφάνισης του συνδρόμου της συναισθηματικής εξουθένωσης. Αυτό ενδέχεται να συμβαίνει διότι οι νέοι δεν έχουν ακόμα αναπτύξει τους κατάλληλους μηχανισμούς διαχείρισης των συναισθημάτων τους απέναντι σε ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες σε σχέση με τους μεγαλύτερους. Σχετικά με την εργασιακή εμπειρία το πόρισμα δεν είναι ξεκάθαρο, ενώ με το πέρασμα του χρόνου ο εργαζόμενος παρουσιάζει εξουθένωση που στην αρχή της εργασιακής του εμπειρίας δεν παρουσίαζε, εμφανίζει, ωστόσο, μεγαλύτερα ποσοστά συναισθηματικών μηχανισμών που τον βοηθά στο να μπορεί να διαχωρίσει την προσωπική

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

από την επαγγελματική του ζωή. Επιπλέον, ρόλο στην εμφάνιση της εξουθένωσης έχει και η οικογενειακή κατάσταση. Οι παντρεμένοι τείνουν να εμφανίζουν χαμηλότερα ποσοστά συναισθηματικής εξουθένωσης (Χατζηπέμου 2016).

Σημαντικό ρόλο παίζουν και οι οργανωσιακοί παράγοντες όπως τρόπος λειτουργίας ενός οργανισμού, ο τρόπος του καταμερισμού της εργασίας, η αμοιβή και η ηγεσία. Το γραφειοκρατικό μοντέλο το οποίο είναι κυρίαρχο στην Ελλάδα συμβάλει αρκετά στην εμφάνιση του συνδρόμου συναισθηματικής εξουθένωσης. Ο μεγάλος φόρτος εργασίας, φυσικά, οδηγεί εύκολα στην επαγγελματική εξουθένωση. Επίσης, η εκπαίδευση δείχνει να προστατεύει τα άτομα από την εξουθένωση. Άλλοι παράγοντες που συμβάλουν στην εμφάνιση της εργασιακής κόπωσης είναι οι χαμηλοί πόροι, αλλά και η ιεραρχία καθώς οι κατώτεροι ιεραρχικά τείνουν να εμφανίζουν μεγαλύτερα ποσοστά εξουθένωσης, όπως και ο άνισος καταμερισμός της εργασίας έχει αρνητική επίδραση στους επαγγελματίες. Άλλοι εξωτερικοί παράγοντες που συμβάλλουν στην εμφάνιση ή στην αποφυγή του συνδρόμου συναισθηματικής εξουθένωσης είναι οι διαπροσωπικές σχέσεις και το πολιτισμικό πλαίσιο (Χατζηπέμου 2016).

Ένα εργαλείο που μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη μέτρηση της επαγγελματικής εξουθένωσης, όχι για διαγνωστικούς λόγους αλλά για ερευνητικούς, είναι το ερωτηματολόγιο επαγγελματικής εξουθένωσης Maslach Burnout Inventory (MBI). Το ερωτηματολόγιο που αφορά εκπαιδευτικούς αποτελείται από 22 ερωτήματα αυτό-αξιολόγησης, στα οποία ερευνώνται οι τρεις διαστάσεις της εξουθένωσης, η συναισθηματική εξάντληση, η αποπροσωποποίηση και τα προσωπικά επιτεύγματα. Οι απαντήσεις που μπορεί να δοθούν τοποθετούνται σε μια κλίμακα των 7 απαντήσεων από το 0 που σημαίνει ποτέ έως το 6 που σημαίνει κάθε μέρα. Με την πρόσθεση των απαντήσεων αναδεικνύεται το αποτέλεσμα. Υψηλές τιμές δείχνουν υψηλή συναισθηματική εξουθένωση και χαμηλές τιμές δείχνουν χαμηλή συναισθηματική εξουθένωση. Για καλύτερα αποτελέσματα οι ερωτώμενοι δεν δίνουν το ονοματεπώνυμό τους, δεν δίνεται στους ερωτώμενους ο τρόπος μέτρησης των αποτελεσμάτων, πρέπει όσοι συμμετέχουν να έχουν καταλάβει πλήρως τον τρόπο συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου και πρέπει να συμπληρώνονται όλες οι απαντήσεις (Χατζηπέμου 2016).

Σχετικά με το σύνδρομο συναισθηματικής εξουθένωσης στους κοινωνικούς λειτουργούς, αυτό φαίνεται να είναι σε υψηλά επίπεδα. Σύμφωνα με τον Davies (στο Δούκα 2003) η κοινωνική εργασία είναι ένα επάγγελμα που αμείβεται χαμηλά και η κοινωνία στέκεται αμφιθυμικά απέναντι του. Οι κοινωνικοί λειτουργοί προσπαθούν να εργαστούν σε περιβάλλον που οργανωσιακά και διοικητικά είναι δύσκολα οργανωμένο και με χαμηλούς πόρους. Εργάζονται για την προάσπιση των δικαιωμάτων των ανθρώπων που μπορεί να μην λαμβάνονται πλήρως υπόψη από το κράτος κάποιες φορές, όμως είναι πιθανό «εργοδότης» τους είναι το ίδιο το κράτος. Κύρια δουλειά τους είναι η εξυπηρέτηση ανθρώπων που αντιμετωπίζουν ψυχικές και κοινωνικές δυσκολίες. Επίσης, μπορεί να νιώθουν ματαιώση καθώς πολλές φορές υπάρχει αντιπαράθεση με εξυπηρετούμενους καθώς ο επαγγελματίας είναι πολύ πιθανό να μην έχει τους κατάλληλους πόρους να εξυπηρετήσει όπως πρέπει. Μια έρευνα που πραγματοποιήθηκε στη Μεγάλη Βρετανία έδειξε πως το 96 τοις εκατό των συμμετεχόντων κοινωνικών λειτουργών θεωρούν την εργασία τους αγχωτική. Οι κοινωνικοί λειτουργοί που πάσχουν από το σύνδρομο της συναισθηματικής εξουθένωσης νιώθουν πως σε οργανωσιακό επίπεδο δεν μπορούν να εργαστούν όπως θα έπρεπε και πως δεν μπορούν να βρουν λύσεις στα αιτήματά τους (Δούκα 2003).

2.2. Κόπωση Συμπόνιας (Compassion Fatigue)

Για να γίνει περισσότερο αντιληπτός ο όρος «κόπωση συμπόνιας» θα δοθεί το παρακάτω παράδειγμα. Η Ελλάδα είναι μία χώρα η οποία δέχεται πολλούς πρόσφυγες λόγω της γεωγραφικής της θέσης. Έτσι, έρχονται σε επαφή με το προσωπικό δομών υγείας (Μαυρατζά, Φασόη, Μισουρίδου & Αποστολάρα 2020). Επίσης, έρχονται σε επαφή και με εργαζόμενους στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας. Αυτοί μπορεί να είναι νοσοκομειακοί κοινωνικοί λειτουργοί (Καλλινικάκη 2012). Οι πρόσφυγες και οι μετανάστες οι οποίοι έχουν βιώσει τραυματικά γεγονότα, εξιστορώντας τα στους επαγγελματίες, αυτόματα τους εκθέτουν στα στρεσογόνα βιώματα των ασθενών τους (Μαυρατζά κ.α. 2020).

Η συνεχής, λοιπόν, έκθεση εργαζομένων σε τραυματικά γεγονότα ασθενών ή εξυπηρετούμενων μπορεί να προκαλέσει δύο αντιφατικά αποτελέσματα. Το πρώτο ονομάζεται ικανοποίηση συμπόνιας. Είναι πιθανό, δηλαδή, ο επαγγελματίας να νιώθει ευφορία βοηθώντας ένα άτομο το οποίο έχει αντιμετωπίσει δύσκολες καταστάσεις στη ζωή του. Εκτός, όμως, της ικανοποίησης μπορεί να ταυτιστεί ή να αντιμετωπίζει δυσκολία να

διαχειριστεί μια τραυματική κατάσταση που έχει βιώσει ένας άνθρωπος. Η συναισθηματική εξάντληση που δημιουργείται στον επαγγελματία λόγω της έμμεσης έκθεσης σε αγχωτικές καταστάσεις ασθενών του ονομάζεται κόπωση συμπόνιας (compassion fatigue). Η κόπωση συμπόνιας δεν αποτελεί επίσημη ψυχική ασθένεια, αλλά επηρεάζει αρνητικά τον επαγγελματία σε σωματικό, ψυχικό και συμπεριφορικό επίπεδο (Μαυρατζά κ.α. 2020). Ο όρος εμφανίστηκε αρχικά από τον Joinson το 1992. Για την απόκτηση της κόπωσης συμπόνιας είναι απαραίτητη η συναισθηματική εμπλοκή του εργαζόμενου στα τραυματικά γεγονότα του ατόμου. (Χαλιαμάλιας & Αδαμακίδου 2022).

Όσο μεγαλύτερη είναι η έκθεση ενός ατόμου σε περισσότερους ανθρώπους στην δουλειά του με τραυματικά βιώματα, τόσες περισσότερες πιθανότητες έχει στο να αποκτήσει την κόπωση συμπόνιας. Τα συμπτώματα κάποιου που πάσχει από κόπωση συμπόνιας ενδέχεται να είναι αντιφατικά, μπορεί να εμφανίσει καταθλιπτικές συμπεριφορές, μέχρι οργή και ξεσπάσματα θυμού. Πολλοί επαγγελματίες μπορεί να εμφανίσουν και συμπτώματα δευτερογενούς μετά-τραυματικού συνδρόμου, όπως ψυχολογική δυσφορία (Μαυρατζά κ.α. 2020).

Για την αξιολόγηση της κόπωσης συμπόνιας ή του τραύματος υπάρχουν ορισμένα εργαλεία μέτρησης. Το compassion fatigue self - test (CFST), το satisfaction and fatigue test, αποτελούμενο από 66 ερωτήσεις, το secondary traumatic stress scale με 17 ερωτήσεις, το impact of event scale και το symptom checklist 90 – revised (Μαυρατζά κ.α. 2020). Το CFST αποτελεί το πρώτο εργαλείο μέτρησης της κόπωσης συμπόνιας. Το πρώτο τεστ (έπειτα τροποποιήθηκε) αποτελούταν από 40 ερωτήσεις, αξιολογώντας δύο παραμέτρους, την κόπωση συμπόνιας και το σύνδρομο της συναισθηματικής εξουθένωσης. Οι ερωτήσεις μπορούν να απαντηθούν μέσω κλίμακας, από το 1, όταν το άτομο θεωρεί ότι μία κατάσταση το αφορά λίγο ή καθόλου, μέχρι 5, όταν θεωρεί ότι η κατάσταση που αναφέρει η ερώτηση συμβαίνει πολύ συχνά. Το αποτέλεσμα απαρτίζεται από το άθροισμα των απαντήσεων. Αποτέλεσμα από 26 και κάτω σημαίνει πολύ λίγες πιθανότητες εμφάνισης κόπωσης, αποτέλεσμα μεταξύ 27 με 30 αφορά λίγες πιθανότητες, 31 με 35 μέτριες πιθανότητες, 36 με 40 πολλές πιθανότητες και αποτέλεσμα από 41 και πάνω σημαίνει πάρα πολλές πιθανότητες (Bride, Radey & Figley 2007).

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

Για την αντιμετώπιση της κόπωσης συμπόνιας προτείνεται η διαχείριση τους άγχους μέσω τεχνικών χαλάρωσης, η αυτοφροντίδα, η υποστηρικτική οργανωσιακή κουλτούρα του χώρου εργασίας, η εποπτεία και η δια βίου μάθηση (Μαυρατζά κ.α. 2020). Σύμφωνα με την έρευνα των Ondrejkon & Halamonά (2022) τα επαγγέλματα τα οποία αντιμετωπίζουν περισσότερο κόπωση συμπόνιας είναι οι γιατροί, οι παιδαγωγοί, οι νοσηλευτές και οι ψυχολόγοι. Στον αντίποδα βρίσκονται ψυχοθεραπευτές και coaches.

2.3. Άγχος

Προτού αναλυθεί το άγχος των εργαζομένων στην κοινωνική φροντίδα, καλό θα ήταν να αποσαφηνιστεί τι είναι το άγχος. Το άγχος είναι ένας βοηθητικός μηχανισμός αντιμετώπισης κινδύνων. Ο φυσιολόγος του πανεπιστημίου του Harvard Walter Cannon απομόνωσε από φοβισμένες γάτες την ουσία επινεφρίνη και με ένεση τη μετέφερε σε ήρεμες γάτες. Τότε αυτές απέκτησαν υψηλή αρτηριακή πίεση και καρδιακό ρυθμό και είχαν τα συμπτώματα των φοβισμένων γατών. Οι αντιδράσεις στο σώμα ονομάστηκαν αντιδράσεις φόβου, πάλης ή φυγής, ο φόβος, δηλαδή, μπορεί να κάνει το άτομο να τον παλέψει ή να απομακρυνθεί από αυτόν. Όμως, κατά τη διάρκεια που ένα άτομο βιώνει στρες απελευθερώνονται και άλλες ουσίες στον οργανισμό, κάνοντάς το άγχος μια περίπλοκη διαδικασία (Θελερίτης 2010).

Το στρες, λοιπόν, δεν έχει μόνο αρνητική χροιά καθώς προστατεύει τους ανθρώπους από επικίνδυνες ή δύσκολες καταστάσεις. Όμως, υπάρχει και το χρόνιο στρες το οποίο δυσκολεύει το άτομο ως προς την προσαρμογή του στην καθημερινότητα. Το «κακό» άγχος μπορεί να του προκαλέσει αυπνία μέχρι σωματικά προβλήματα όπως σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου και μυϊκούς πόνους. Όταν, λοιπόν, ένα άτομο βιώνει άγχος που του δυσκολεύει την λειτουργικότητα του καλό είναι να επιζητά βοήθεια από ειδικούς (Θελερίτης 2010).

Όσον αφορά το άγχος στην εργασία, έρευνα του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας διαπίστωσε πως περισσότερο από το ¼ των εργαζομένων βιώνει στρες στην εργασία του. Το 20% των Ευρωπαίων αισθάνεται κόπωση και το 12.5% έχει κεφαλαλγίες. Το 80% των Βέλγων παρουσίασαν ψυχολογική πίεση τον τελευταίο καιρό ενώ το 40% των Βρετανών χειριστών ηλεκτρονικών υπολογιστών δήλωσαν ότι έχουν αυξημένο ψυχοκοινωνικό άγχος. 9 - 12% των Ευρωπαίων πολιτών

νώθουν εργασιακή πίεση με το ποσοστό της Ελλάδας να είναι σημαντικό υψηλό. Όλα αυτά οφείλονται σε πολλούς παράγοντες. Πολλοί από τους εργαζομένους δεν κάνουν διάλλειμα, δεν επιλέγουν το πότε θα πάρουν άδεια για να κάνουν διακοπές και θεωρούν την εργασία τους μονότονη (Θελερίτης 2010). Κάποιοι από τους τρόπους για την αντιμετώπιση του στρες είναι η Γνωσιακή - Συμπεριφοριστική Θεραπεία, η υγιεινή διατροφή, οι τεχνικές χαλάρωσης, η πνευματική ζωή, το υποστηρικτικό περιβάλλον, η παροχή βοήθειας σε άλλους και η φυσική άσκηση (Θελερίτης 2010).

Τα στοιχεία αυτά είναι γενικά και αναφέρονται σε όλα τα επαγγέλματα. Το άγχος σε επαγγέλματα που ασχολούνται σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες μπορεί να αρκετά αυξημένο λόγω της στρεσογόνου φύσης του κλάδου. Η έρευνα των Carson & Fagin δείχνει υψηλά επίπεδα άγχους σε εργοθεραπευτές, ψυχιάτρους, κοινωνικούς λειτουργούς, κλινικούς ψυχολόγους, νοσηλεύτριες ασθενών με ψυχικές διαταραχές και σε ομάδες κοινοτικών ψυχιάτρων (Hardy, Carson & Thomas 1998).

Σύμφωνα με έρευνα των Choi, Kim, Lee & Park (2007) η οποία στόχο είχε τη διερεύνηση του άγχους κοινωνικών λειτουργών που εργάζονται σε υπηρεσίες κοινωνικής ευημερίας στη Σεούλ αλλά και των εργασιακών τους συνθηκών, έδειξε πως οι κοινωνικοί λειτουργοί έχουν υψηλά επίπεδα στρες σχετικά με τις απαιτήσεις της εργασίας τους και εξαιτίας της έλλειψης του ελέγχου και της αναγνώρισης- ανταμοιβής που έχουν από εργασία τους. Ιδιαίτερα αυξημένο είναι το άγχος όσων εργάζονται και στη διοίκηση καθώς εργάζονται 10 ώρες τη μέρα. Επομένως, σημαντικό αποτελεί το να έχουν διάλειμμα για την ξεκούραση τους και να βρεθεί λύση στο να μειωθεί ο φόρτος εργασίας όσων εργάζονται στη διοίκηση.

2.4. Δευτερογενές Τραυματικό Στρες

Η έννοια του δευτερογενούς τραυματικού στρες ή έμμεσου τραύματος (vicarious trauma) (Salloum, Kondrat, Johnco & Olson 2015) πολλές φορές χρησιμοποιείται εναλλακτικά του όρου «κόπωση συμπόνιας». Οι Revola et al. (στο Χαλιαμάλιας κ.α. 2022) αποπειράθηκαν τον διαχωρισμό αυτών των δύο εννοιών. Εισηγάγαν, λοιπόν, την έννοια «στρες ενσυναίσθησης» με τις έννοιες «κόπωση συμπόνιας» και «δευτερογενές τραυματικό στρες» να αποτελούν συνιστώσες του. Έμμεσο τραύμα είναι το άγχος που προκαλείται σε

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

έναν επαγγελματία όταν έρχεται σε επαφή με το τραύμα των ανθρώπων. «Τα κυριότερα συμπτώματά του περιλαμβάνουν δυσκολία ύπνου και αϋπνία, ευερεθιστότητα και υπερεπαγρύπνηση, δυσκολία συγκέντρωσης, φόβο για το σύντομο επερχόμενο μέλλον, άσχημες σκέψεις για συγκεκριμένους ασθενείς, αποφυγή συγκεκριμένων ανθρώπων και τόπων, σημείων και πραγμάτων, εφιάλτες και άσχημα όνειρα για κάποιους ασθενείς» (Χαλιαμάλιας κ.α. 2022: 228). Τα συμπτώματα μπορεί να εμφανιστούν αμέσως ή και μετά από καιρό. Το στρες ενσυναίσθησης δεν διαφέρει αρκετά από το δευτερογενές τραυματικό στρες ή την κόπωση συμπόνιας, όμως εδώ εντάσσεται και ο όρος ενσυναίσθηση. Αφορά, δηλαδή, τα αρνητικά συναισθήματα που βιώνει ο επαγγελματίας λόγω των δυσμενών καταστάσεων που έχει βιώσει το άτομο εξαιτίας της καλλιεργημένης ενσυναίσθησής του (Χαλιαμάλιας κ.α. 2022).

Οι εργαζόμενοι στην παιδική προστασία είναι πολύ πιθανό να έρθουν σε επαφή με αρνητικά βιώματα εξυπηρετούμενών τους και αυτό ενδέχεται να οδηγήσει σε δευτερογενές τραυματικό στρες. Σύμφωνα με την έρευνα των Salloum et al. (2015) οι εργαζόμενοι στην παιδική προστασία είναι πιθανό να αποκτήσουν επαγγελματική εξουθένωση και έμμεσο τραύμα. Αυτό μπορεί να έχει αντίκτυπο στην δουλειά τους, στον οργανισμό που εργάζονται ακόμα και στην προσωπική τους ζωή. Αρκετές είναι οι αιτίες που μπορεί να οδηγήσουν στην εμφάνιση του δευτερογενούς τραυματικού στρες, αυτές είναι η μικρή ηλικία, η ανεπαρκής η χαμηλή εμπειρία, ο ψυχισμός του εργαζομένου και η ανθεκτικότητά του στο τραύμα. Όσον αφορά το φύλο δεν έχει αποσαφηνιστεί εάν παίζει ρόλο, καθώς κάποιες έρευνες δείχνουν τις γυναίκες πιο ευαίσθητες στο έμμεσο τραύμα και την εργασιακή εξουθένωση, κάποιες ότι δεν έχει σημασία το φύλο και άλλες ότι οι άνδρες είναι πιο επιρρεπείς. Εξωγενείς παράγοντες, επίσης, μπορεί να αποτελούν αίτια εμφάνισης έμμεσου τραύματος, όπως ο μισθός, οι απαιτήσεις της δουλειάς, ο χώρος εργασίας ή η μη υποστήριξη των ανωτέρων.

Σημαντικό αποτελεί να αναδειχθούν οι προστατευτικοί παράγοντες που θα θωρακίσουν τον εργαζόμενο. Έτσι, οι εργαζόμενοι στην παιδική προστασία, πρέπει να προστατευτούν και οι ίδιοι απέναντι στο πως θα διαχειριστούν τις τραυματικές καταστάσεις των εξυπηρετούμενων τους. Έρευνες αντικρούονται σχετικά με το κατά πως η εμπειρία συμβάλει στην προστασία των εργαζομένων από το έμμεσο τραύμα. Εκείνοι οι οποίοι εργάζονται πολλά χρόνια και είναι μεγαλύτεροι σε ηλικία φαίνεται να παρουσιάζουν

χαμηλότερα ποσοστά έμμεσου τραύματος καθώς όσοι ήταν πιο ευαίσθητοι είναι πιο πιθανό να έχουν παραιτηθεί νωρίτερα. Η Προστασία του Εαυτού Απέναντι στο Τραύμα (Trauma - informed Self – Care - TISC) είναι μια πρακτική η οποία δείχνει να βοηθά τους επαγγελματίες να αναπτύσσουν την ικανοποίηση συμπόνιας και να μειώσουν την κόπωση συμπόνιας. Περιλαμβάνει - μεταξύ άλλων - εποπτεία, ομαδική εργασία, παρακολούθηση σεμιναρίων σχετικά με το τραύμα και έλεγχο του φόρτου εργασίας του. Το TISC, λοιπόν, αποτελεί έναν προστατευτικό παράγοντα απέναντι στο δευτερογενές τραυματικό στρες, όμως, πολλές φορές μπορεί να είναι δύσκολο να ελεγχθεί από το ίδιο το άτομο και να χρειαστεί η βοήθεια κάποιου ειδικού (Salloum et al. 2015).

2.5. Αντίσταση Εξυπηρετούμενου (Client Resistance)

Η αντίσταση των εξυπηρετούμενων στην κοινωνική εργασία είναι ένα συχνό φαινόμενο. Αποτελεί μια έννοια που ήδη από το 1946 έχει διαδοθεί. Η αντίσταση ενδέχεται να έχει βιολογικά, περιβαλλοντικά και οικονομικά αίτια, ή ίσως το πρόβλημα να βρίσκεται στη δυναμική της σχέσης του επαγγελματία με τον λήπτη υπηρεσιών. Το πρώτο βήμα για την κατανόηση της αντίστασης είναι να βρεθεί το «γιατί υπάρχει αντίσταση». Όμως, πολλοί επαγγελματίες ίσως δεν έχουν λάβει την κατάλληλη εκπαίδευση για αυτό (Sandoval & Martinez 2022).

Οι εξυπηρετούμενοι μπορεί να δείξουν την αντίστασή τους μέσω της σιωπής και της έλλειψης εκφραστικότητας αλλά και μέσω επιθετικής συμπεριφοράς. Αυτές οι συμπεριφορές, όμως, τις περισσότερες φορές δεν έχουν να κάνουν με τον κοινωνικό λειτουργό. Οι τελευταίοι έρχονται σε επαφή με ευάλωτες κοινωνικές ομάδες. Ένας εξυπηρετούμενος αφρικανικής καταγωγής, παραδείγματος χάρη, που έχει βιώσει διακρίσεις και ρατσισμό, εάν πρέπει να δουλέψει με έναν λευκό επαγγελματία μπορεί να προβάλλει αντίσταση χωρίς να έχει προηγηθεί κάτι «μεμπτό» από πλευράς του κοινωνικού λειτουργού, διότι θα νιώθει ότι δεν γίνεται αντιληπτός λόγω της διαφοράς του χρώματος ή λόγω του ότι δεν ανήκουν στην ίδια κοινωνική τάξη. Επίσης, ένα άτομο συγκεκριμένου φύλου που έχει κακοποιηθεί από άλλο φύλο μπορεί να προβάλλει αντίσταση εάν ο επαγγελματίας έχει το ίδιο φύλο με τον κακοποιητή του. Ένας ακόμα λόγος που ένα άτομο μπορεί να προβάλλει αντίσταση είναι η αμεσότητα του επαγγελματία, κάτι το οποίο να δυσκολεύει τον εξυπηρετούμενο στο να

ανοιχθεί. Έρευνες, ωστόσο, έχουν δείξει πως η αντίσταση αποτελεί στάδιο της διαδικασίας και μάλιστα μπορεί να δείχνει και πρόοδο (Sandoval et al. 2022).

Υπάρχουν τρεις κατηγορίες χρηστών υπηρεσιών οι οποίες μπορούν να αναδείξουν τους λόγους για τους οποίους μπορεί να προβάλλουν αντίσταση. Πρώτη κατηγορία είναι εκείνοι που πρέπει να προσέλθουν στην κοινωνική υπηρεσία μετά από εντολή της εισαγγελίας. Συνηθώς, όσοι ανήκουν σε αυτή την κατηγορία, θεωρούν ότι δεν χρήζουν λήψης των κοινωνικών υπηρεσιών και θεωρούν τον κοινωνικό λειτουργό μέρος του συστήματος που τον αναγκάζει να παρευρίσκεται εκεί χωρίς τη συγκατάθεσή του. Έτσι, δεν ανοίγονται και προβάλλουν αντίσταση. Επόμενη κατηγορία είναι οι απρόθυμοι εξυπηρετούμενοι. Και αυτοί έχουν παρόμοια χαρακτηριστικά με όσους ανήκουν στην προηγούμενη κατηγορία, όμως, εδώ δεν τίθεται ζήτημα υποχρέωσης από το νόμο, αλλά προσέρχονται στις κοινωνικές υπηρεσίες γιατί μπορεί να θέλουν να ευχαριστήσουν κοντινό τους πρόσωπο. Υπάρχουν και εκείνοι που λαμβάνουν τις υπηρεσίες οικειοθελώς. Συνήθως η αντίσταση από όσους αναζητούν κοινωνικές υπηρεσίες μπορεί να προκληθεί όταν πρόκειται να γίνει συζήτηση για ένα θέμα που δυσκολεύει το ψυχισμό τους και δεν είναι έτοιμοι να ανοιχτούν (Sandoval et al. 2022).

Η τεχνική που χρησιμοποιεί ο επαγγελματίας όταν «αντιμετωπίζει» έναν εξυπηρετούμενο ή μια οικογένεια που προσήλθε ακούσια είναι η θεραπευτική συμμαχία. Οι βασικές αρχές της τεχνικής αυτής είναι τρεις. Η πρώτη αφορά τον δεσμό μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου η οποία απαιτεί εμπιστοσύνη. Τα καθήκοντα που είναι η δεύτερη αρχή είναι η συμφωνία για τις υποχρεώσεις που έχουν τα εμπλεκόμενα μέλη. Τέλος, υπάρχουν οι στόχοι που τίθενται από κοινού. Η ενσυναίσθηση αποτελεί επίσης μια τεχνική που βοηθά τη μείωση της αντίστασης, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι θα λειτουργήσει με όλα τα άτομα. Σημαντικό είναι ο επαγγελματίας να έχει τους πόρους για να μπορεί να αντιμετωπίσει άτομα που προβάλλουν αντίσταση (Sandoval et al. 2022).

2.6. Οργανωσιακό Άγχος

Η συγκεκριμένη ψυχολογική πρόκληση δεν αφορά μόνο τα άτομα που εργάζονται στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας, όμως, μπορεί να είναι επιβαρυντική στις ήδη υπάρχουσες δυσκολίες. Προτού γίνει αναφορά στο οργανωσιακό άγχος, σημαντικό είναι να

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

γίνει κατανοητή η έννοια της οργανωσιακής κουλτούρας. Η κουλτούρα ανάλογα με την σκοπιά του ερευνητή ορίζεται κάθε φορά και με διαφορετικό τρόπο (Γούλα 2014). Σύμφωνα με τον Κουλουγλιώτη (στο Γούλα 2014) η κοινωνιολογία συνδέει άμεσα την κουλτούρα με την κοινωνική ζωή καθώς δεν μπορεί να υπάρξει κοινωνική ομάδα χωρίς κουλτούρα και τανάπαλι. Ένας ορισμός που αξίζει να αναφερθεί λόγω της παλαιότητάς του είναι αυτός του Boas (στο Hogg & Vaughan 2010: 750), βάσει του οποίου κουλτούρα αποτελούν οι «κοινωνικές συνήθειες μιας κοινότητας». Σύμφωνα, τώρα, με τον Μπαμπινιώτη (2002: 943) κουλτούρα, μεταξύ των τεσσάρων διαθέσιμων ορισμών, ορίζεται «το σύνολο της πνευματικής παράδοσης ενός λαού» αλλά και «η πνευματική καλλιέργεια ενός ατόμου». Είναι φανερό πως η ύπαρξη τόσων πολλών ορισμών αποδεικνύει και την πολυερμηνευτικότητα του όρου.

Οι Cooke & Rousseau (στο Γούλα 2014) θεωρούν ότι η κουλτούρα απαρτίζεται από ένα σύνολο κοινών γνώσεων των μελών μια κοινωνικής ομάδας που αποκτιέται μέσω της κοινωνικής μάθησης. Η μάθηση χωρίζεται σε δύο κατηγορίες. Ένα άτομο μαθαίνει μέσω άμεσης εμπειρίας, δηλαδή, όταν ανταμείβεται για μια συμπεριφορά του, είτε μέσω υποκατάστατης εμπειρίας, όταν δηλαδή γίνει μάρτυρας της ανταμοιβής ενός άλλου ατόμου για τη συμπεριφορά του (Hogg et al. 2010). Επομένως, η κουλτούρα είναι επίκτητη έννοια σύμφωνα με τον Μπουραντά (στο Γούλα 2014). Η έννοια της οργανωσιακής κουλτούρας δεν μπορεί να διαφέρει από την έννοια της κουλτούρας ως προς τον τρόπο που ορίζεται. Και πάλι υπάρχουν αρκετοί ορισμοί που μπορούν να την ερμηνεύσουν. Για να γίνει κατανοητή η οργανωσιακή κουλτούρα, καλό θα ήταν να ληφθεί υπόψη το τι είναι κουλτούρα, οριοθετώντας την στο πλαίσιο ενός οργανισμού. (Γούλα 2014). Έτσι, οργανωσιακή κουλτούρα σύμφωνα με τον Denison είναι οι κοινές αντιλήψεις που έχουν οι εργαζόμενοι ενός οργανισμού, οι οποίες αποκτώνται μέσω της κοινωνικοποίησης με στόχο την εναρμόνιση με το όλον. Σε γενικές γραμμές ανάλογα το υπόβαθρο του ερευνητή, υπάρχει και διαφορετική προσέγγιση ως προς τον ορισμό της οργανωσιακής κουλτούρας.(στο Γούλα 2014).

Το οργανωσιακό άγχος, μεταξύ άλλων, μπορεί να εξηγηθεί μέσω του μοντέλου εργασιακού άγχους (model of work stress) των Palmer et al. (2004), το οποίο είναι σε θέση να αναλύσει τους λόγους για τους οποίους ένα άτομο έχει στρες στην εργασία του. Υπάρχουν,

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

λοιπόν, επτά κίνδυνοι οι οποίοι προκαλούν άγχος στον εργαζόμενο, με τον πρώτο να αποτελεί η κουλτούρα. Η τελευταία, σύμφωνα με το μοντέλο, υπάγεται στους υπόλοιπους έξι κινδύνους καθώς είναι άρρηκτα συνδεδεμένοι. Οι έξι κίνδυνοι είναι:

- *Απαιτήσεις:* Πρόκειται για απαιτήσεις προς τον εργαζόμενο που μπορεί να είναι υπερβολικές, όπως υπέρογκος φόρτος εργασίας, υπερωρίες ή πολύ μικρές προθεσμίες για εκπλήρωση στόχων.
- *Έλεγχος:* Όταν υπάρχει περισσότερος έλεγχος από τους ανωτέρους από ότι χρειάζεται ή όταν ο εργαζόμενος δεν έχει αυτονομία.
- *Υποστήριξη:* Όταν δεν δίνονται στον εργαζόμενο τα κατάλληλα εφόδια για να πραγματοποιήσει την εργασία του.
- *Σχέσεις:* Οι κίνδυνοι στις σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων μπορεί να είναι οι εντάσεις, οι διαφωνίες ή ακόμα και ο εργασιακός εκφοβισμός (mobbing).
- *Ρόλος:* Αναφέρεται στις περιπτώσεις που ο εργαζόμενος έχει συγκεκριμένους ρόλους στην εργασία του και του ζητείται να ασχοληθεί με κάτι άλλο πέρα από αυτούς.
- *Αλλαγή:* Όταν δεν γίνεται αντιληπτό από τα μέλη του οργανισμού πως υπάρχει ανάγκη για αλλαγή.

Η συνειδητοποίηση αυτών των κινδύνων και η αλλαγή δεν πρόκειται να γίνει αυτόματα, αλλά αφορά μια μακροχρόνια διαδικασία (Palmer, Cooper & Thomas 2004).

2.7. Κοινωνική Φροντίδα και Covid-19

Τα προβλήματα τα οποία προέκυψαν κατά τη διάρκεια της Covid-19 ήταν πολλά για τους επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας, όπως μεγάλες λίστες αναμονής, προσπάθεια χειρισμού νέων τεχνολογιών σε μικρό χρονικό διάστημα, προσπάθεια αποφυγής μετάδοσης του ιού στο προσωπικό και άγχος για την αποφυγή μετάδοσης του ιού στα μέλη της οικογένειας του εργαζόμενου. Οι εργαζόμενοι έπρεπε να βρουν νέους τρόπους να δουλέψουν κάτω από τις συνθήκες που επικρατούσαν και να διαχειριστούν το μεγάλο φόρτο εργασίας. Επίσης, η επικοινωνία με τον ασθενή ή τον εξυπηρετούμενο από απόσταση είναι κάτι που μείωνε την ποιότητα των υπηρεσιών. Οι εργαζόμενοι στην κοινωνική φροντίδα επεσήμαναν και ένα πρόβλημα που πρόκυπτε λόγω της εξ' αποστάσεως εργασίας με τον

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

εξυπηρετούμενο και αυτό είναι η εμπιστοσύνη που είναι δύσκολο να επιτευχθεί μέσα από μία οθόνη. Οι ειδικοί ψυχικής υγείας που είχαν δουλέψει με προσωπικό υγείας και κοινωνικής φροντίδας την περίοδο έξαρσης του ιού αναφέρουν ότι και εκείνοι δυσκολευτήκαν σε ψυχικό επίπεδο αποκτώντας άγχος η ακόμα και έμμεσο τραύμα καθώς πολλά άτομα κατά την περίοδο του lockdown βίωναν είτε μοναξιά είτε βρίσκονταν σε τοξικό οικογενειακό περιβάλλον και δεν μπορούσαν να φύγουν από αυτό (Cogan et al. 2022).

Σύμφωνα με την έρευνα των Cogan et al. (2022) για την κατάσταση της ψυχικής υγείας των εργαζομένων στο τομέα της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας στη Σκωτία κατά τη διάρκεια του τρίτου lockdown, οι εργαζόμενοι είχαν χαμηλά επίπεδα ψυχικής ηρεμίας, κυρίως όσοι ήταν νεότεροι, με χαμηλή εμπειρία, με ήδη υπάρχουσα ψυχολογική ευαισθησία, τα άτομα που είναι μη δυαδικά ή τρανς, όσοι είναι χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου, όσοι δούλευαν σε τοπικές υπηρεσίες που είναι υπεύθυνες για όλες τις δημόσιες υπηρεσίες της περιοχής και όσοι δεν μπορούσαν να δουλέψουν από το σπίτι και / ή δεν είχαν εμβολιαστεί.

Οι εργαζόμενοι τον τομέα της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας σχετικά με την Covid-19 ένιωθαν δυσφορία καθώς παρουσίαζαν χαμηλά επίπεδα ενέργειας, ένιωθαν ότι έπρεπε να καταβάλουν περισσότερη προσπάθεια για να πραγματοποιήσουν μια δραστηριότητα συγκριτικά με πριν, παρουσίαζαν πονοκεφάλους, φόβο και άγχος. Οι λόγοι που μπορεί να οδηγήσουν ένα άτομο στην απόκτηση άγχους λόγω του ιού είναι η ίδια η ασθένεια, οι οικονομικές δυσκολίες που ενδεχομένως επιφέρει, οι ελλείψεις φαρμάκων και ζητήματα που έχουν να κάνουν με τα παιδιά τους. Επίσης, όσοι είχαν ιστορικό ασθενειών, φοβόντουσαν πολύ για την μετάδοση του ιού. Όσοι δουλεύουν σε αυτό το πεδίο υπόκεινται μία σειρά ψυχολογικών και σωματικών πιέσεων και είναι επιρρεπείς στην ανάπτυξη τραύματος, έτσι σημαντικό/ αποτελεί μία προσπάθεια εφαρμογής πρακτικών αποφυγής του τραύματος στο χώρο της εργασίας (Cogan et al. 2022).

Περισσότεροι από το 40% δεν έλαβε υποστήριξη από το χώρο της εργασίας του και πολλοί δεν αναζήτησαν γιατί φοβήθηκαν το στίγμα που μπορεί να αποκτήσει κάποιος που ζητάει βοήθεια - σε ψυχολογικό επίπεδο - και ίσως θεωρηθεί από τους συναδέλφους ως μη ικανός να βοηθήσει τους εξυπηρετούμενούς του ή τους ασθενείς. Επίσης, πολλοί εργαζόμενοι δήλωσαν πως δεν είχαν χρόνο να αφιερωθούν στην αυτό-φροντίδα τους καθώς

έπρεπε πρώτα να φροντίσουν άλλους. Σημαντικό, λοιπόν, αποτελεί για την αντιμετώπιση του άγχους εξαιτίας της Covid-19 αλλά και για την αποφυγή του έμμεσου τραύματος ή του συνδρόμου συναισθηματικής εξουθένωσης λόγω της φύσης της δουλειάς η αναζήτηση βοήθειας (Cogan et al. 2022).

2.8. Ζητήματα Ορίων

Επόμενο ζήτημα που πρέπει να διαχειριστούν οι εργαζόμενοι στον Τομέα Κοινωνικής Φροντίδας είναι η οριοθέτηση. «Τα επαγγελματικά όρια είναι μία σειρά από οδηγίες, προσδοκίες και κανόνες οι οποίες θέτουν ηθικά και τεχνικά πρότυπα στο περιβάλλον της κοινωνικής φροντίδας. Θέτουν όρια για την ασφαλή, αποδεκτή και αποτελεσματική συμπεριφορά». (Cooper 2012: 11). Η πρώτη αναφορά σε ζητήματα οριοθέτησης συναντάται στον Όρκο του Ιπποκράτη τον 5^ο αι. π.Χ. (Cooper 2012).

Οι λόγοι που πρέπει να τίθενται τα επαγγελματικά όρια είναι για την δημιουργία υγιούς σχέσης μεταξύ επαγγελματία και εξυπηρετούμενου, για την βοήθεια των εργαζομένων ως προς τα πρότυπα εργασίας τους, για το χτίσιμο σχέσης εμπιστοσύνης, για την εξασφάλιση της συνέπειας ως προς τις παρεχόμενες υπηρεσίες, για την εξασφάλιση ομαδικής συνοχής, για την αποφυγή παρεξηγήσεων με τους εξυπηρετούμενους, για την γνωστοποίηση των ορίων μεταξύ των εμπλεκόμενων μελών, για την διατήρηση της επαγγελματικής σχέσης, για την σωστή αντιμετώπιση των εξυπηρετούμενων από πλευράς των επαγγελματιών, για την εξασφάλιση υγείας και ασφάλειας, για την προστασία των επαγγελματιών από το σύνδρομο συναισθηματικής εξουθένωσης, για τον περιορισμό των παρεξηγήσεων, για την γνωστοποίηση των υποχρεώσεων των εξυπηρετούμενων, για την εξασφάλιση ισότιμης προσβασιμότητας στις κοινωνικές υπηρεσίες, για την αποφυγή εκμετάλλευσης από τους επαγγελματίες, για την επίτευξη ανεξαρτησίας, για την ενδυνάμωση των ληπτών, για την παροχή επαγγελματικής αντικειμενικότητας και για τη μείωση του καθρεφτίσματος των συμπεριφορών των εξυπηρετούμενων (Cooper 2012).

Ο επαγγελματίας, λοιπόν, μπορεί να έρθει σε δύσκολη θέση διότι ενώ θέλει να αναπτύξει μια σχέση εμπιστοσύνης με τους εξυπηρετούμενους, πρέπει να θέσει και τα όρια τα οποία από κάποιους λήπτες υπηρεσιών μπορεί να θεωρηθούν ως εμπόδια. Παράδειγμα αυτού αποτελεί το τι πρέπει να κάνει ένας επαγγελματίας όταν ο εξυπηρετούμενος θέλει

αγκαλιά. Η καλύτερη αντιμετώπιση από πλευράς επαγγελματία είναι να την αποδεχτεί με την λιγότερη δυνατή σωματική επαφή που μπορεί. Έπειτα, ενδεχομένως, να εξηγήσει γιατί καλό θα ήταν να αποφευχθούν οι αγκαλιές για τη διατήρηση της καλύτερης επαγγελματικής σχέσης (Cooper 2012).

Τι κάνει ο επαγγελματίας όταν ο χρήστης υπηρεσιών του προσφέρει ένα δώρο; Ένα δώρο το οποίο είναι υψηλής συναισθηματικής ή χρηματικής αξίας θεωρητικά θα διαταράξει τις σχέσεις τους, όμως η άρνηση παραλαβής του μπορεί να ενοχλήσει τον εξυπηρετούμενο. Εδώ απαιτούνται λεπτοί χειρισμοί. Δώρο που προσφέρει ο επαγγελματίας είναι πιο σπάνιο και πιο προβληματικό. Εάν δώσει δώρο μόνο σε έναν τότε οι υπόλοιποι λήπτες υπηρεσιών θα δουν ότι υπάρχει κάτι το ιδιαίτερο στα σχέσεις τους. Ο επαγγελματίας, για την καλύτερη αντιμετώπιση της προσφοράς δώρων, μπορεί να θέσει το όριο στο ποια δώρα μπορούν να γίνουν αποδεκτά και ποια όχι, να ενημερώσει την ηγεσία, να κρατάει ιστορικό, να γνωστοποιεί ότι θα κρατήσει τα δώρα για όλη την ομάδα, κάποια από αυτά να δίνονται σε φιλανθρωπίες και τα αλκοολούχα ποτά να χρησιμοποιούνται σε συγκεντρώσεις συναδέλφων (Cooper 2012).

Ο δανεισμός των βιβλίων, επίσης, ενώ μπορεί να φαίνεται κάτι απλό και πάλι δημιουργεί μία πιο προσωπική σχέση και μπορεί να διαταράξει τις σχέσεις των εμπλεκόμενων μελών εάν αυτό χαθεί. Το να δίνει τσιγάρα ο ένας στον άλλο αποτελεί δίκικο μαχαίρι. Από τη μία όταν και οι δύο καπνίζουν τότε μπορεί να χτιστεί μια καλύτερη σχέση διότι διαπιστώνουν ότι έχουν ένα κοινό και κατά τη διάρκεια του τσιγάρου μπορεί να χτιστεί μία καλύτερη σχέση. Από την άλλη δεν πρέπει να ενισχύεται η εξάρτηση του εξυπηρετούμενου. Όσον αφορά προσωπικά στοιχεία, ο εξυπηρετούμενος δεν πρέπει να γνωρίζει τηλέφωνο και διεύθυνση του επαγγελματία. Με αυτή την κίνηση είναι σίγουρο ότι δεν μπορούν να δημιουργηθούν επαγγελματικά όρια. Τα προσωπικά βιώματα του επαγγελματία, επίσης, καλό είναι να μην γνωστοποιούνται εκτός αν μπορούν να βοηθήσουν στην θεραπευτική διαδικασία (Cooper 2012).

2.9. Προκλήσεις Πολιτισμικής Επιδεξιότητας

Η κοινωνική εργασία είναι ένα επάγγελμα που στόχο έχει, εξ' ορισμού, να επιφέρει την δικαιοσύνη και την κοινωνική αλλαγή για τους καταπιεσμένους, μη προνομιούχους

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

ανθρώπους. Φυσικά, δεν υπάρχει διάκριση ως προς το ποιοι άνθρωποι εννοούνται, έτσι, δεν εξαιρείται κανείς. Όμως, κάποια άτομα μπορεί να έχουν διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο και διαφορετική κουλτούρα και εκεί ο επαγγελματίας πρέπει να δείξει προσοχή στην εργασία του (Melendres 2020).

Για αυτό το λόγο, λοιπόν, η Αμερικάνικη Ένωση Κοινωνικών Λειτουργιών δημοσίευσε κάποιους δείκτες για την επιτυχή πολιτισμική επιδεξιότητα των επαγγελματιών. Οι λόγοι για τους οποίους έπρεπε να δημιουργηθούν αυτοί οι δείκτες είναι για την δημιουργία περισσότερο συμπεριληπτικών παρεχόμενων κοινωνικών υπηρεσιών, για τον ενστερνισμό από πλευράς των επαγγελματιών πρακτικών που οδηγούν στην πολιτισμική επιδεξιότητα, για την παροχή κατευθυντήριων γραμμών ως προς την επιτυχή πρόσβαση στην πολιτισμική επιδεξιότητα, για την γνωστοποίηση προς όλους για την σημαντικότητα της πολιτισμικής επιδεξιότητας, για τη δημιουργία ειδικών παρεμβάσεων σε άτομα διαφορετικού πολιτισμικού πλαισίου και για την δημιουργία συγκεκριμένων προσδοκιών από το επάγγελμα σε ζητήματα πολιτισμικής επιδεξιότητας (Simmons, Diaz, Jackson & Takahashi 2008).

Για τους επαγγελματίες η δημιουργία αυτών των δεικτών δημιουργεί μία σειρά από πολλά πλεονεκτήματα. Αρχικά, διευρύνουν τους ορίζοντες του επαγγελματία και ξέρει τι μπορεί να περιμένει όταν δουλεύει με εξυπηρετούμενο που έχει διαφορετικά πολιτισμικά χαρακτηριστικά από εκείνον. Επίσης, ξέρει πως να συμπεριφερθεί κατά τη διάρκεια της παρέμβασης καθώς γνωρίζει καλύτερα τα διαφορετικά πολιτισμικά χαρακτηριστικά των ανθρώπων, μπορεί να κάνει την παρέμβαση πιο αποτελεσματική, είναι σε θέση να καταλάβει ποια εργαλεία θα επιφέρουν τα καλύτερα αποτελέσματα και ποια όχι και δύναται να κάνει καλύτερη διασύνδεση σε άλλες υπηρεσίες που ο εξυπηρετούμενος μπορεί να χρειαστεί. Οι δείκτες αυτοί δεν λειτουργούν θετικά μόνο στους επαγγελματίες αλλά και στους λήπτες των υπηρεσιών. Οι υπηρεσίες που παρέχονται είναι πιο ποιοτικές, άρα αποτελεσματικές. Οι υπηρεσίες γίνονται συμπεριληπτικές και είναι προσβάσιμες σε όλους και γίνεται καλύτερη χρήση των υπηρεσιών καθώς γνωστοποιούνται σε περισσότερα άτομα (Simmons et al. 2008).

Οι κοινωνικοί λειτουργοί, όμως, μπορεί να έρθουν αντιμέτωποι με μια σειρά από προκλήσεις στην προσπάθειά τους να αποκτήσουν πολιτισμική επιδεξιότητα. Πρώτα από

όλα πρέπει και ως άνθρωποι να δουλέψουν με τον αυτό τους διότι δεν είναι εύκολο να γνωρίζουν τα διαφορετικά πολιτισμικά χαρακτηριστικά όλων των ομάδων που έρχονται σε επαφή στην εργασία τους. Επίσης, πρέπει να αποβάλλει όσο το δυνατόν περισσότερο όποια ρατσιστικά κατάλοιπα μπορεί να έχει διότι δεν γίνεται να δουλεύει με ανθρώπου που μπορεί, έστω και ενδόμυχα, να θεωρεί κατώτερους. Οι δείκτες, τώρα, προτείνουν μία ολιστική διαδικασία στην απόκτηση πολιτισμικής επάρκειας όπως εποπτεία, εκμάθηση διαφορετικών γλωσσών και συμμετοχή του εξυπηρετούμενου στον σχεδιασμό της παρέμβασης. Πολλά, αν όχι όλα, από αυτά δε γίνεται να πραγματοποιηθούν εξαιτίας της έλλειψης πόρων. Εκτός αυτού, Οι κοινωνικοί λειτουργοί εργάζονται σε ένα σύστημα το οποίο δεν τους επιτρέπει να κάνουν κάποια πράγματα στην παρέμβαση που μπορεί να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση του προβλήματος του εξυπηρετούμενου. Πολλά από αυτά που προτείνουν οι δείκτες ενώ είναι βοηθητικά δεν είναι σε θέση να τα κάνουν λόγω του συστήματος και αυτό πρέπει να το έχουν κατά νου επαγγελματίες και χρήστες υπηρεσιών καθώς οι επαγγελματίες όσο και να θέλουν να βοηθήσουν είναι απλά εργαζόμενοι (Simmons et al. 2008).

2.10. Ηθικά Διλήματα

Οι κοινωνικοί λειτουργοί βρίσκονται αρκετά συχνά ανάμεσα σε ηθικά διλήματα τα οποία αφορούν τους εξυπηρετούμενούς τους. Πιο συγκεκριμένα, οι νοσοκομειακοί κοινωνικοί λειτουργοί αντιμετωπίζουν ηθικά διλήματα στο 14% των παρεμβάσεών τους. Σύμφωνα με την έρευνα της Landau (2000) σε νοσοκομειακούς κοινωνικούς λειτουργούς και τους διευθυντές των κοινωνικών υπηρεσιών στο Ισραήλ, το κυριότερο δίλλημα που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες είναι η εμπιστευτικότητα, δηλαδή το εάν πρέπει και κατά πόσο πρέπει να δίνονται πληροφορίες των χρηστών των υπηρεσιών σε άλλους.

Έπειτα, εκείνοι βρίσκονται σε δύσκολη θέση όταν λαμβάνουν μία πληροφορία η οποία ενδεχομένως πρέπει να αναφερθεί στις αρχές και αυτό μπορεί να δημιουργήσει ρήξη στη σχέση τους. Όταν πρέπει να μεταφέρουν σε συγγενείς κάποιο πρόβλημα υγείας του εξυπηρετούμενου και εκείνος δεν θέλει, τότε πάλι οι επαγγελματίες αντιμετωπίζουν ηθικό δίλλημα. Σημαντικό να αναφερθεί είναι η δυσκολία που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες στην ανακοίνωση άσχημης κατάστασης υγείας σε ασθενή και την οικογένειά του. Οι εμπλεκόμενοι πρέπει να ξέρουν την αλήθεια όμως αν ειπωθεί η αλήθεια ωμά τότε αυτό θα διαταράξει αρκετά τα άτομα. Αρκετές φορές οι επαγγελματίες αντιμετωπίζουν διλήματα

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

όταν οι πεποιθήσεις των εξυπηρετούμενων τους συγκρούονται με τις δικές τους. Αυτό μπορεί να συμβεί όταν πιστοί επαγγελματίες διαφωνούν με την άμβλωση που η χρήστης υπηρεσιών θέλει να κάνει ή όταν κακοποιημένη γυναίκα αρνείται να καταγγείλει τον ξυλοδαρμό της. Ο εξαναγκασμός της χορήγησης φαρμακευτικής αγωγής δημιουργεί τριβές γιατί ενώ πρέπει να την λάβει για την αντιμετώπιση της ασθένειας και ο εξυπηρετούμενος δεν θέλει, τότε ο επαγγελματίας δεν ξέρει αν πρέπει να πιέσει στο να τη λάβει και σε ποιο βαθμό να πιέσει. Άλλα διλήματα που μπορεί να προκύψουν είναι το ποιος είναι ο εξυπηρετούμενος, δηλαδή αν η παρέμβαση πρέπει να γίνει στον ασθενή ή την οικογένεια, πως γίνεται να μπει σε προτεραιότητα το συμφέρον του εξυπηρετούμενου απέναντι στο νοσοκομείο, όταν ο ίδιος εργάζεται για το νοσοκομείο, τι πρέπει να κάνει όταν οι αξίες της κοινωνικής εργασίας έρχονται σε αντιπαράθεση με του ιατρικού προσωπικού και τι πρέπει να κάνει σε περιπτώσεις που αφορούν τη ζωή, όπως άμβλωση και ευθανασία (Landau 2000).

Από την πλευράς τους οι διευθυντές των κοινωνικών υπηρεσιών των νοσοκομείων αντιμετωπίζουν ηθικά διλήματα με την έρευνα να δείχνει ότι το κυριότερο είναι τα ζητήματα ζωής και ακολουθεί, ο εξαναγκασμός της θεραπείας. Επόμενο δίλημα που αντιμετωπίζουν οι διευθυντές είναι οι υποθέσεις που αφορούν παιδιά που βρίσκονται σε κίνδυνο όπως όταν αυτά έχουν βιώσει κακοποίηση. Έπειτα, ανησυχούν για τις αντικρουόμενες αξίες που μπορεί να έχουν οι κοινωνικοί λειτουργοί με εκείνους και με τους εργαζόμενους του νοσοκομείου, για το τις αντιπαραθέσεις εξυπηρετούμενων με το νοσοκομείο, για την εμπιστευτικότητα αλλά και για την κατανομή των πόρων. Όλα τα παραπάνω είναι με σειρά σημαντικότητας (Landau 2000).

3. ΟΙ ΑΙΤΙΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΙΕΣΕΩΝ ΣΤΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

3.1. Ο ρόλος της πολιτικής στην ψυχική υγεία των εργαζομένων στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας

3.1.1. Οικονομία και Πολιτική

Η οικονομική επιστήμη ασχολείται σε μεγάλο βαθμό με την παραγωγή, την ανταλλαγή και διανομή των αγαθών. Αυτά είναι και τις περισσότερες φορές τα θέματα συζήτησης της πολιτικής. Η πολιτική έχει ως κύριο ερώτημά της το ποιος είναι ο τρόπος διανομής των αγαθών αλλά και ποιος τα παραγάγει. Η σχέση «δούλων» (αυτών, δηλαδή, που παρήγαγαν τα προϊόντα) και «αφεντικών» στην Αρχαία Ελλάδα ήταν κυρίως πολιτική σχέση. Πολλές φορές οι οικονομικές επιλογές επηρεάζονται από την κουλτούρα του κάθε λαού σε συγκεκριμένο τόπο και χρόνο. Από τον 17^ο αιώνα όσοι είχαν οικονομική επιρροή μπορούσαν μέσω κρατικών συμφωνιών να διαμορφώσουν τις τιμές των αγαθών όπως ήθελαν, κάτι το οποίο είναι αντίθετο της «ελεύθερης αγοράς» του τότε υπάρχοντος καπιταλισμού (Προγούλης 2018).

Η επικράτηση του καπιταλισμού και η ανεξέλεγκτη διακύμανση των τιμών επέφερε μεγάλες αλλαγές, όπως την συρρίκνωση και εξαφάνιση των μικρών βιοτεχνιών ή την απότομη αύξηση των ενοικίων στην Ιρλανδία που οδήγησε στη μετανάστευση. Έτσι, η «οικονομική βία» υπερίσχυσε της πολιτικής (Προγούλης 2018: 32). Ο καπιταλισμός κάποια στιγμή θα οδηγούσε σε αδιέξοδο και έτσι έπρεπε να γίνει μετάβαση σε μια νέα μορφή

καπιταλισμού η οποία πάλι θα είχε ως σύμμαχο της τα κράτη. Το θεωρητικό υπόβαθρο του νεοφιλελευθερισμού ήταν διαφορετικό από αυτό που τελικά ίσχυσε. Εστίαζε στην κερδοφορία των ήδη οικονομικά ευνοημένων με μια σειρά από κρατικά μέτρα που βοηθούσαν την ευμάρεια των μεγάλων επιχειρήσεων και έβαζαν εμπόδια στις μικρότερες. Πάλι είναι έκδηλη η σχέση πολιτικής και οικονομίας. «Το σημερινό οικονομικό σύστημα έχει συσσωρεύσει προβλήματα, όχι μόνο ανισότητας ή περιβαλλοντικής καταστροφής, αλλά αντιμετωπίζει και τόσα ενδογενή προβλήματα λειτουργίας, που εξαρτάται όλο και περισσότερο από εξωτερικές πολιτικές παρεμβάσεις, ο δε ανταγωνισμός στο εσωτερικό του γίνεται όλο και περισσότερο, απροκάλυπτα πολιτικός» (Προγούλης 2018: 37).

Πριν τον νεοφιλελευθερισμό, υπήρχε, φυσικά, η έννοια του φιλελευθερισμού. Ο τελευταίος επικράτησε στις αρχές του 19^{ου} αιώνα με τη δημιουργία των φιλελεύθερων κοινοβουλίων στην Σουηδία και την Ισπανία. Τα κόμματα που χαρακτηρίζονταν ως φιλελεύθερα ήθελαν να υιοθετήσουν ένα δημοκρατικό σύστημα διακυβέρνησης εν αντιθέσει με τα συντηρητικά κόμματα της εποχής. Γενικά, υπάρχει δυσκολία στην συγκεκριμενοποίηση του όρου φιλελεύθερος και αυτό διότι πολλές φορές ο όρος μπορεί να συνοδεύεται από τις λέξεις «οικονομικός» ή «κοινωνικός». Επίσης, υπάρχει ο «κλασικός φιλελευθερισμός» ο οποίος πιστεύει στην όσο το δυνατόν μικρότερη συμμετοχή του κράτους και στην μεγαλύτερη συμμετοχή των πολιτών, αλλά και ο «σύγχρονος φιλελευθερισμός» που θεωρεί σημαντική την ύπαρξη του κράτους στην οικονομία (Thorsen & Lie 2007).

Ο νεοφιλελευθερισμός, ενώ μπορεί να θεωρείται σύγχρονη έννοια, φαίνεται να αναφέρθηκε πρώτη φορά σε άρθρο του οικονομολόγου Gide τέλη του 19^{ου} αιώνα, σύμφωνα με το οποίο ο νεοφιλελευθερισμός θα οδηγούσε στις κλασικές φιλελεύθερες οικονομικές έννοιες του Adam Smith. Σύμφωνα με τον Μπαλόγλου (1994) ο Adam Smith διακρίνει τέσσερα στάδια της εξέλιξης της κοινωνίας. Στο πρώτο στάδιο ο άνθρωπος επιβιώνει με πόρους που κατάφερε ο ίδιος να συλλέξει, στο δεύτερο στάδιο ο άνθρωπος αρχίζει να ζει με άλλους ανθρώπους, στο τρίτο αρχίζει να χρησιμοποιεί τη γεωργία, ενώ το τέταρτο είναι αυτό που είναι έντονη η ανταλλαγή αγαθών και ο καταμερισμός της εργασίας. Θεωρεί πως ένας εργαζόμενος σε έναν Χ τομέα δεν θα ήθελε να ασχοληθεί και με έναν Ψ τομέα για να

παραγάγει κάτι που του είναι χρήσιμο, αλλά θα προτιμούσε να ανταλλάξει αυτό που του αρέσει και μπορεί να παραγάγει με κάτι που του είναι χρήσιμο μεν, που όμως είναι εκτός της αρεσκείας του και των γνώσεων του να ασχοληθεί. Πηγή της έμπνευσής του ήταν ένα εργαστήριο καρφίτσων, καθώς στο εργαστήριο ο κάθε εργαζόμενος τείνει να ασχολείται με ένα διαφορετικό κομμάτι παραγωγής των προϊόντων μέχρι την τελική μορφή τους. Σύμφωνα πάντα με το Smith στο έργο του Μπαλόγλου (1994) η αύξηση της εξειδίκευσης οδηγεί στο να βελτιώνεται ο κάθε εργάτης στον τομέα του. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα στην εξοικονόμηση του χρόνου και κατά συνέπεια στην εφεύρεση μηχανών που θα καταστήσουν την παραγωγή ακόμα πιο εύκολη και γρήγορη. Ο Smith, ωστόσο, διέκρινε μειονεκτήματα που ενδεχομένως υπάρξουν από τον καταμερισμό της εργασίας. Όταν ένας εργαζόμενος ασχολείται καθημερινά με το ίδιο εξειδικευμένο αντικείμενο, αυτό θα τον κάνει να χάσει το ενδιαφέρον του για την εργασία και να μην είναι και πολύ παραγωγικός εν τέλει. Όμως, και ο εργαζόμενος λόγω της μονότονης δουλειάς μπορεί να υπεισέλθει σε κατάσταση «πνευματικής στασιμότητας» (Μπαλόγλου 1994: 74).

Έπειτα, σύμφωνα με την διδακτορική διατριβή του Cros το 1950 (στο Thorsen et al. 2007) ο νεοφιλελευθερισμός σκοπεύει στην επανατοποθέτηση του φιλελευθερισμού με μια πιο δεξιά χροιά. Στη συνέχεια, ο νεοφιλελευθερισμός δεν χρησιμοποιείται πολύ, παρά μόνο για να χαρακτηρίσει την κοινωνική οικονομία της αγοράς της Δυτικής Γερμανίας, ώσπου από τη δεκαετία του 1990 γίνεται παγκόσμιο θέμα ανάλυσης (Thorsen et al. 2007).

Σύμφωνα, λοιπόν, με τον Harvey (στο Thorsen et al. 2007: 11) «Ο νεοφιλελευθερισμός είναι σε πρώτο επίπεδο μία θεωρία πολιτικά οικονομικών πρακτικών που προτείνουν ότι η ανθρώπινη ευημερία μπορεί να προωθηθεί καλύτερα με την απελευθέρωση των ατομικών επιχειρηματικών ελευθεριών και δεξιοτήτων μέσα σε ένα θεσμικό πλαίσιο που χαρακτηρίζεται από ισχυρά δικαιώματα ιδιωτικής ιδιοκτησίας, ελεύθερες αγορές και ελεύθερο εμπόριο. Ο ρόλος του κράτους είναι να δημιουργήσει και να διατηρήσει ένα θεσμικό πλαίσιο κατάλληλο για τέτοιες πρακτικές. Το κράτος, για παράδειγμα, πρέπει να εγγυηθεί την ποιότητα και την ακεραιότητα των χρημάτων. Πρέπει, επίσης, να δημιουργήσει τις απαιτούμενες στρατιωτικές, αμυντικές, αστυνομικές και νομικές δομές και λειτουργίες που απαιτούνται για την κατοχύρωση του δικαιώματος της ιδιωτικής ιδιοκτησίας και να εγγυηθεί, με τη βία εάν χρειαστεί,

την εύρυθμη λειτουργία των αγορών. Επιπλέον, εάν δεν υπάρχουν αγορές (σε τομείς όπως η γη, το νερό, η εκπαίδευση, η υγειονομική περίθαλψη, η κοινωνική ασφάλιση ή η ρύπανση του περιβάλλοντος) τότε πρέπει να δημιουργηθούν με κρατική δράση εάν είναι απαραίτητο. Αλλά, πέρα από αυτά τα καθήκοντα, το κράτος δεν πρέπει να επιχειρεί. Οι κρατικές παρεμβάσεις στις αγορές (αφού δημιουργηθούν) πρέπει να περιορίζονται στο ελάχιστο...». Σε γενικές γραμμές ο νεοφιλελευθερισμός δίνει προτεραιότητα στην ατομική ελευθερία και την προσωπική ιδιοκτησία, όμως, δεν είναι ενιαία έννοια, αλλά αναλύεται μέσα σε ένα φάσμα (Thorsen et al. 2007).

3.1.2. Πως η πολιτική και η οικονομία επηρεάζει την ψυχική υγεία των εργαζομένων

Η πολιτική παίζει αναπόσπαστο κομμάτι στην καθημερινότητα των ανθρώπων καθώς αυτή ρυθμίζει τον τρόπο με τον οποίο ζουν. Είναι λογικό, λοιπόν, να επηρεάζει και την ψυχική υγεία τους. Οι Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, όπως και άλλα κράτη, είναι οργανωμένες με το νεοφιλελεύθερο μοντέλο. Σύμφωνα, λοιπόν, με την Zeira (2022) ο Νεοφιλελευθερισμός έχει συμβάλει στη μείωση της ποιότητας των εργασιακών συνθηκών, στην αύξηση των ωρών που ένα άτομο εργάζεται, καθώς το κόστος ζωής ανεβαίνει χωρίς καμία σημαντική άνοδο των μισθών. Επίσης, η χρηματοδότηση στα προγράμματα κοινωνικής ευημερίας έχει μειωθεί με αποτέλεσμα την αύξηση των ψυχικών ασθενειών. Τα παραπάνω έχουν ως αποτέλεσμα την αύξηση της χρήσης ουσιών και των αυτοκτονιών. Η χρήση ουσιών και η εμφάνιση ψυχικών διαταραχών φαίνεται να είναι αυξημένη σε χώρες που υπάρχει μεγαλύτερη οικονομική ανισότητα όπως οι ΗΠΑ εν αντιθέσει με χώρες που η ανισότητα είναι μικρότερη, όπως η Ιαπωνία. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έδειξε συσχέτιση απλών ψυχικών διαταραχών και οικονομίας. Η εκπαίδευση φαίνεται να αποτελεί σημαντικό κομμάτι ως προς την απόκτηση ψυχικού άχθους, καθώς οι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης αντιμετωπίζουν περισσότερες δυσκολίες στον εργασιακό τομέα από τους απόφοιτους τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και οι δυσκολίες αυτές έχουν να κάνουν με την εύρεση εργασίας αλλά και με την ίδια την εργασία τους.

Ο Νεοφιλελευθερισμός προωθεί τον ατομικισμό και αποτρέπει την ανάγκη ένταξης στην κοινότητα. Η συμμετοχή σε κοινοτικούς οργανισμούς έχει μειωθεί αρκετά με το πέρασμα του χρόνου, κάτι το οποίο δεν βοηθά τα ίδια τα άτομα διότι το «ανήκειν» επιδρά θετικά στην ψυχική υγεία των ατόμων. Το να ζητάει κάποιος βοήθεια, ειδικά οικονομική,

Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

είναι σχεδόν απαγορευτικό. Εφόσον υπάρχει η πεποίθηση ότι η ελεύθερη αγορά ευνοεί όλους όσους εργάζονται, τα άτομα που αντιμετωπίζουν οικονομικές δυσκολίες θεωρούν ότι αυτό οφείλεται σε προσωπική τους αποτυχία. Ο νεοφιλελευθερισμός, επίσης, έχει συμβάλει στο στιγματισμό πολλών μειονοτικών ομάδων ως ανθρώπων που δεν θέλουν να εργαστούν αλλά να κάνουν εγκλήματα εις βάρος των άλλων. Αυτό μπορεί να επιβεβαιωθεί, μεταξύ άλλων, και από τον αυξημένο αριθμό αυτοκτονιών των μαύρων εφήβων στις ΗΠΑ. Σε χώρες που υπάρχουν μεγαλύτερες οικονομικές ανισότητες, η μοναξιά των ατόμων είναι μεγαλύτερη, άρα, είναι μεγαλύτερα τα ποσοστά άγχους και κατάθλιψης καθώς η μοναξιά αποτελεί παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση ψυχικών διαταραχών. Επιπλέον, ο καταναλωτισμός που προωθείται από τον νεοφιλελευθερισμό οδηγεί στην αύξηση του άγχους, της κατάθλιψης και στη μείωση της αυτοεκτίμησης. Όταν ένα άτομο έχει υλικές αξίες είναι πολύ πιθανό να έχει υψηλό το αίσθημα του ανταγωνισμού και να θέλει να έχει περισσότερα υλικά αγαθά από άλλους. Σε χώρες όπου αυτό είναι η κύρια νοοτροπία, τα υλικά αγαθά, δηλαδή, να αποτελούν πηγή κύρους, το άτομο μπορεί να νιώσει λιγότερο ικανό όταν δεν τα αποκτά (Zeira 2022).

Σημαντικό να αναφερθεί είναι πως η πολιτική επηρεάζει τη ψυχική υγεία όχι μόνο των εργαζομένων αλλά και των ανέργων. Στα χρόνια της οικονομικής κρίσης ολοένα και περισσότερο αυξάνονταν τα άτομα τα οποία ήταν άνεργα. Επίσης, παρατηρήθηκε συσχέτιση μεταξύ της αύξησης δολοφονιών και της οικονομίας καθώς η απόγνωση των ανθρώπων οδηγεί στην εγκληματικότητα. Στην Ιρλανδία παρατηρήθηκε αύξηση των αυτοκτονιών τα χρόνια της οικονομικής κρίσης, καθώς και αύξηση ζήτησης αντικαταθλιπτικών φαρμάκων. Μελέτες έδειξαν πως η απόλυση επηρεάζει αρνητικά την υγεία των ανθρώπων και μπορεί να προκαλέσει αύξηση καρδιακών επεισοδίων, εμφάνιση διαβήτη, αρθρίτιδας ακόμα και μείωση του προσδόκιμου ζωής. Η οικονομική κρίση συνέβαλε και στην αύξηση του αλκοολισμού στην Ευρώπη. Και στην Ελλάδα που η οικονομική κρίση ήταν ακόμα πιο εμφανής τα προβλήματα που προξένησε ήταν αντίστοιχα, ίσως και σε μεγαλύτερο βαθμό (Κατσορίδας & Λεχουρίτης 2010).

Με την άνοδο του νεοφιλελευθερισμού, τείνουν να παθολογικοποιούνται καταστάσεις οι οποίες δεν συνάδουν με την καπιταλιστική κοινωνία. Κάνοντας ατομική συνεδρία και χορηγώντας φαρμακευτική αγωγή στόχος είναι το άτομο να ενταχθεί στο σύνολο, κάτι το

οποίο καθιστά το άτομο υπαίτιο για την ψυχολογική του κατάσταση, ενώ μπορεί απλά να μην είναι το φιλελεύθερο σύστημα αυτό που του ταιριάζει. Επιπλέον, η ιδιωτικοποίηση της υγείας στις Ηνωμένες Πολιτείες καθιστά δύσκολη την πρόσβαση όλων των ατόμων, κάνοντάς την, έτσι, «κεκτημένο» όσων έχουν ενταχθεί πλήρως στο σύστημα και όχι κοινωνικό δικαίωμα (Zeira 2022).

3.1.3. Νεοφιλελευθερισμός, Νέα Δημόσια Διοίκηση και εργαζόμενοι συστήματος κοινωνικής φροντίδας

Όσον αφορά την επαγγελματική εξουθένωση, η κοινωνική εργασία είναι ένα επάγγελμα το οποίο χαρακτηρίζεται από υψηλά ποσοστά του συνδρόμου αυτού. Ένα μέτρο για την αντιμετώπιση του φαινομένου που συναντάται στη διεθνή βιβλιογραφία είναι η αυτοφροντίδα, η οποία όμως μπορεί να επιδεινώσει την εξουθένωση διότι δεν δίνεται έμφαση στα πραγματικά γεγονότα εμφάνισης της που είναι η εργασιακή πίεση, ο φόρτος εργασίας, η ασάφεια του ρόλου του εργαζομένου και οι σχέσεις του με τους ανωτέρους του. Με το να μην λαμβάνεται υπόψη το αίτιο αλλά το σύμπτωμα τότε συνεχίζονται οι πιέσεις που υφίστανται εργαζόμενοι και εξυπηρετούμενοι. Οι κοινωνικοί λειτουργοί και οι εργαζόμενοι στον χώρο της ψυχικής υγείας με την αυτοφροντίδα τείνουν να νιώθουν ότι είναι αποκλειστικά εκείνοι υπεύθυνοι για την ψυχική πίεση που νιώθουν και αναζητούν βοήθεια στους συναδέλφους τους (Stuart 2021).

Ο νεοφιλελευθερισμός, λοιπόν, έχει επηρεάσει και το ίδιο επάγγελμα της κοινωνικής εργασίας, παρόλο που στόχο της έχει την ενδυνάμωση των ατόμων που σε πολλές περιπτώσεις έχουν επιβαρυνθεί από το ισχύον πολιτικό σύστημα. Ανεπηρέαστοι δεν μένουν ούτε οι εργαζόμενοι αλλά ούτε και οι εξυπηρετούμενοι. Στο Ηνωμένο Βασίλειο το επάγγελμα άρχισε να αποκτά νεοφιλελεύθερο χαρακτήρα μέσω της Νέας Δημόσιας Διοίκησης ή, όπως ονομάστηκε μετ' έπειτα, «Διοικητισμού», δηλαδή την επιβολή των μάντζερς στους δημόσιους οργανισμούς. Χαρακτηριστικά της Νέας Δημόσιας Διοίκησης είναι η έμφαση στα διοικητικά προσόντα, ο ποσοτικός τρόπος αξιολόγησης της απόδοσης των τμημάτων, η απόπειρα «αποκέντρωσης» του τρόπου διοίκησης δημιουργώντας πολλά μικρότερα τμήματα, η συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα, η ελαχιστοποίηση δαπανών και η σύναψη συμβάσεων ορισμένου χρόνου (McDonald στο Ferguson 2012).

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

Έρευνες που πραγματοποιήθηκαν σε επαγγελματίες μετά την ψήφιση του νόμου για το Εθνικό Σύστημα Υγείας στο Ηνωμένο Βασίλειο, έδειξαν πως οι εργαζόμενοι θεωρούν ότι περνούν πολλές ώρες στο γραφείο συμπληρώνοντας φόρμες και αιτήσεις από ότι στο παρελθόν. Επίσης, αναφέρουν πως έχουν λιγότερη επαφή με τους εξυπηρετούμενούς τους και πως δεν μπορούν να κάνουν πολλές δράσεις και παρεμβάσεις εάν πρώτα δεν συμπληρώσουν πολλά «χαρτιά» και δεν πάρουν έγκριση από ανωτέρους. Εν ολίγοις γίνεται συχνή αναφορά στην πως ο διοικητισμός και γενικά η γραφειοκρατία εμποδίζουν την απόδοση των επαγγελματιών, κάτι το οποίο με τη σειρά του ως ντόμινο εμποδίζει και την ευημερία των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων (Ferguson 2012).

Στον Ελλαδικό χώρο πριν την οικονομική κρίση οι υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας βρίσκονταν σε μία διαδικασία αναβάθμισης που όμως με την έναρξη της οικονομικής κρίσης αυτό διεκόπη. Το κράτος λόγω των μέτρων λιτότητας έκανε πολλές περικοπές σε οργανισμούς υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Λόγω των περικοπών των μισθών και των απολύσεων την εποχή εκείνη πολλοί επαγγελματίες άλλαξαν αντικείμενο εργασίας. Πολλοί εργαζόμενοι υπέγραφαν συμβάσεις με πολύ χαμηλούς μισθούς λόγω του ότι είχαν ανάγκη να βρουν δουλειά. Οι εργαζόμενοι, τώρα, στις ΜΚΟ βρίσκονται υπό το συνεχές άγχος της λήψης χρηματοδότησης. Οι κοινωνικές υπηρεσίες προσανατολίζονται σε πρόχειρες λύσεις για την αντιμετώπιση ενός κοινωνικού ζητήματος, παρά στην ουσιαστική λύση του, ενισχύοντας, έτσι, ακόμα περισσότερο το πρόβλημα. Οι επαγγελματίες κοινωνικής φροντίδας εργάζονται βάσει μιας ατζέντας που δημιουργήθηκε εξαιτίας των μνημονίων και όχι για το πως θα λύσουν ουσιαστικά τα προβλήματα που πρέπει, είναι τυπικοί ως προς αυτό λόγω της δυσκολίας εύρεσης εργασίας την εποχή αυτή (Πουλόπουλος 2014).

3.2. Οργανωσιακή κουλτούρα και ψυχική κατάσταση εργαζομένων σε δομές κοινωνικής φροντίδας

3.2.1. Λίγα λόγια για το τι είναι διοίκηση

Η διοίκηση μπορεί να οριστεί ως «η αξιοποίηση ενός πλαισίου εναρμόνισης και συντονισμού, όλων των παραγωγικών πόρων (φύση-κεφάλαιο-άνθρωποι) που είναι διαθέσιμοι στο στέλεχος διοίκησης προκειμένου να επιτευχθούν οι στόχοι ενός οργανισμού» (Μεντής, 2021: 271). Υπάρχουν, λοιπόν, σύμφωνα με τον Μεντή (2021) τρεις άνθρωποι που με τη συμβολή τους έχουν εξελίξει σε μεγάλο βαθμό την επιστήμη της

διοίκησης. Πρώτος είναι ο Adam Smith ο οποίος τον 18^ο αιώνα διατύπωσε την έννοια της εξειδίκευσης της εργασίας. Δεύτερος είναι ο Frederick Taylor ο οποίος τέλη του 18^{ου} ανέπτυξε την έννοια του επιστημονικού management. Τρίτος μεγάλος σταθμός της διοίκησης αρχές του 20^{ου} αιώνα αποτελεί το έργο του Max Weber «Οικονομία και Κοινωνία». Εφόσον ο Adam Smith έχει ήδη αναφερθεί θα γίνει λόγος για τον Taylor και τον Weber.

Ο Frederick Taylor καθιέρωσε το επιστημονικό μάνατζμεντ. Στόχος του ήταν να επιφέρει ολοένα και μεγαλύτερη αποδοτικότητα εκ μέρους των εργαζομένων, και αυτό γιατί μόνο εάν ο εργαζόμενος ήταν παραγωγικός στο ζενίθ του, τότε θα υπήρχε και οικονομική ευημερία. Τελικά κατάφερε να αυξήσει την παραγωγικότητα κυρίως μέσω του καταμερισμού της εργασίας (Θανασάς & Χαραλάμπους 2016).

Στο έργο του «οικονομία και κοινωνία» ο Max Weber, σύμφωνα με τον Αχείμαστο (1998), αναφέρεται στην έννοια της κοινωνικής δράσης, τονίζοντας πως μία δράση για να θεωρείται κοινωνική θα πρέπει να υπάρχει η υποκειμενική νοηματοδότηση που της προσδίδει ο εκάστοτε άνθρωπος.

Τώρα, αν τοποθετούνταν σε χρονική σειρά τα είδη της διοίκησης, πρώτη θα ήταν η κλασσική διοίκηση που εμφανίζεται το 1890-1940, έπειτα η επιστημονική διοίκηση (1940-1990), η θεωρία συστημάτων (1950-2000), τη θεωρία συνάφειας (1970-2000) η διοίκηση ολικής ποιότητας (1980-2000), ο οργανισμός μάθησης (1990-2010) και ο χώρος εργασίας / τεχνολογία (2000-2010) (Μεντής 2021: 272).

3.2.2. Οριοθέτηση οργανωσιακής κουλτούρας και γραφειοκρατία

Όπως έχει ήδη αναφερθεί η οργανωσιακή κουλτούρα έχει να κάνει με τον κοινό τρόπο σκέψης που αναπτύσσεται μεταξύ των εργαζομένων ενός οργανισμού. Για να γίνει, όμως, περισσότερο κατανοητή η έννοια πρέπει να αναλυθεί περαιτέρω. Η κουλτούρα, λοιπόν, επέρχεται μέσα από τη μάθηση και ένα άτομο τη μαθαίνει μέσα από την συναναστροφή του με άλλους ανθρώπους. Έτσι και η οργανωσιακή κουλτούρα αποτελεί αποτέλεσμα μάθησης καθώς οι εργαζόμενοι μαθαίνουν τι λειτουργεί και τι όχι στον οργανισμό και αυτές οι γνώσεις περνούν στο συλλογικό υποσυνείδητο τους. Σημαντικό στοιχείο των οργανισμών πρέπει να αποτελεί η προσαρμοστικότητα, διότι όταν με το πέρασμα το χρόνου οι αξίες του

Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

οργανισμού δεν συμβαδίζουν με το εκάστοτε τώρα πρέπει η ηγεσία να το αντιληφθεί και να κινηθεί προς τη σωστή κατεύθυνση. Οι παράγοντες που επηρεάζουν την οργανωσιακή κουλτούρα είναι οι προσλαμβανουσες του ηγέτη, η κουλτούρα των εργαζομένων και η εθνική κουλτούρα (Γούλα 2014).

Η βιβλιογραφία αναφέρει αρκετές κατηγοριοποιήσεις ως προς τους τύπους της οργανωσιακής κουλτούρας. Αρχικά, σύμφωνα με τους Deal & Kennedy (στο Μπέλιας 2015) υπάρχουν τέσσερις τύποι: η κουλτούρα με χαρακτηριστικά του σκληρού άνδρα – macho culture (οι εργαζόμενοι σε χώρους που υπάγονται σε αυτή την κατηγορία εργάζονται υπό πίεση και πρέπει να θυσιάσουν κάποιες φορές τα θέλω τους προκειμένου να πετύχουν εκείνοι και η εταιρεία), η κουλτούρα της διττής εργασίας – work hard / play hard culture (πρόκειται για πελατοκεντρική προσέγγιση κουλτούρας με χαρακτηριστικό τη γρήγορη δράση), η κουλτούρα που χαρακτηρίζεται από την ανάληψη υψηλών ρίσκων – the bet-your-company culture (σε αυτό τον τύπο κουλτούρας λαμβάνονται αποφάσεις οι οποίες ελλοχεύουν οικονομικούς κινδύνους) και η διαδικαστική κουλτούρα – process culture (είναι η κουλτούρα που προστατεύει στην ψυχική υγεία των εργαζομένων και χαρακτηρίζεται από αργή αλλά σταθερή εξέλιξη).

Μία άλλη κατηγοριοποίηση πάλι με τέσσερις τύπους είναι αυτή των Xenikou & Furnham (στο Μπέλιας 2015) με τους τύπους να είναι η ανοιχτή στην αλλαγή κουλτούρα, η προσανατολισμένη στο έργο κουλτούρα, η γραφειοκρατική κουλτούρα και η ανταγωνιστική κουλτούρα. Οι τέσσερις τύποι που προτείνει ο Daft (στο Μπέλιας 2015) είναι η επιχειρηματική κουλτούρα, η κουλτούρα εμπλοκής, η κουλτούρα αποστολής και η γραφειοκρατική κουλτούρα. Εν ολίγοις η οργανωσιακή κουλτούρα είναι οι σκέψεις, οι πράξεις, οι αλληλεπιδράσεις και ότι αφορά το σύστημα ενός οργανισμού.

Γραφειοκρατική κουλτούρα ή απλώς Γραφειοκρατία, είναι «κοινωνική δομή αποτελούμενη από μία ιεραρχία θέσεων και ρόλων η οποία χαρακτηρίζεται από σαφείς κανόνες και διαδικασίες και βασίζεται στον καταμερισμό των λειτουργιών και της εξουσίας» (Hughes & Kroehler 2014: 227). Σύμφωνα με την Κόνιαρη (2005) κάποια από τα

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

Βασικά χαρακτηριστικά της γραφειοκρατίας που μπορούν να τυποποιηθούν σε κατηγορίες είναι τα εξής:

- Στους γραφειοκρατικά οργανωμένους οργανισμούς υπάρχει ακριβής ιεραρχία. Ο κάθε εργαζόμενος είναι υπόλογος στον ιεραρχικά ανώτερό του.
- Κάθε ιεραρχικό επίπεδο έχει συγκεκριμένες αρμοδιότητες οι οποίες γνωστοποιούνται σε όλους τους εργαζομένους.
- Υπάρχουν συγκεκριμένοι κανόνες οι οποίοι αφορούν όλα τα μέλη ενός οργανισμού για την επίτευξη εύρυθμης λειτουργίας του.
- Η επιλογή των εργαζομένων σε έναν οργανισμό πρέπει να γίνεται αξιοκρατικά.
- Υπάρχει αυστηρή πειθαρχία στους εργαζομένους και μπορούν να ελέγχονται από τους ανωτέρους τους για το αν έχουν διεκπεραιώσει τις επιμέρους εργασίες που έπρεπε.
- Γίνεται απόπειρα από τους γραφειοκράτες η υιοθέτηση αντικειμενικότητας όταν εξυπηρετούν πελάτη και αυτό επιτυγχάνεται μέσω της -όσο το δυνατόν- λιγότερο συναισθηματικής εμπλοκής με το άτομο.

Δυο χαρακτηριστικά που κάνουν δύσκαμπτους τους γραφειοκρατικά οργανωμένους οργανισμούς είναι η εξουσία και η υπερβολική εξειδίκευση. Κάθε άτομο ανεξάρτητα από το ιεραρχικό επίπεδο στο οποίο βρίσκεται, αποτελεί γρανάξι του οργανισμού. Καθένα από αυτά είναι απαραίτητα για την εύρυθμη λειτουργία του. Αυτό συμβαίνει λόγω του κατακερματισμού των γνώσεων. Κάθε εργαζόμενος εξειδικεύεται σε κάτι συγκεκριμένο που λίγοι ή κανείς άλλος δεν έχει γνώσεις. Έτσι, οι εργαζόμενοι εξαρτώνται από το σύστημα ολόένα και περισσότερο. Όσον αφορά την εξουσία, δεν θέλει πολλή προσπάθεια να αναδειχθεί. Ένας εργαζόμενος εάν δεν παραστεί στην σωστή ώρα και τον σωστό τόπο, τότε θα έχει κυρώσεις. Έπειτα και η ύπαρξη ιεραρχίας αποτελεί εξουσιαστικό στοιχείο (Κόνιαρη 2005).

Η εξουσιαστική, λοιπόν, σχέση δεν είναι υπαρκτή μόνο μεταξύ των εργαζομένων του οργανισμού, αλλά και μεταξύ εργαζομένου και πολίτη. Αυτή γίνεται φανερή από την πρώτη εντύπωση που μπορεί να έχει ένας πολίτης σε μια δημόσια υπηρεσία εξαιτίας του βλέμματος και το ντυσίματος των εργαζομένων. Έπειτα, η γραφειοκρατική γλώσσα που χρησιμοποιεί ο υπάλληλος, που πολλές φορές μπορεί να μην γίνεται αντιληπτή από τον πολίτη, τον

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

τοποθετεί σε υποδεέστερη θέση. Οι πολίτες θεωρούν τους δημόσιους υπαλλήλους «ξύλινους» και δύσκαμπτους και οι εργαζόμενοι «ψεύτες και αγενείς» τους πολίτες. Αυτός ο τοίχος που υψώνεται μεταξύ των δύο είναι πιθανό να οδηγήσει σε διαπληκτισμούς (Κόνιαρη, 2005).

Ένα άλλο συχνό φαινόμενο στις δημόσιες υπηρεσίες είναι οι ουρές. Αυτό συμβαίνει, μεταξύ άλλων, λόγω της ασάφειας του τι ζητείται κάθε φορά από τον πολίτη. Η πολύωρη αναμονή των πολιτών αποσκοπεί στην μείωση φαινομένων διαπληκτισμών μεταξύ αυτών και των υπαλλήλων λόγω κούρασης αλλά και στο οι όποιες συναλλαγές να γίνονται όσο το δυνατόν πιο γρήγορα και απρόσωπα. Άλλο ένα μέσο που συμβάλλει στον διαχωρισμό υπαλλήλων και πολιτών και βοηθάει στις απρόσωπες συναλλαγές είναι η θυρίδα. Η ύπαρξη θυρίδας βοηθά και στο να μην χρειάζεται να υπάρχει προϊστάμενος παρών στο χώρο. Εάν ένας υπάλληλος αργεί αυτό θα προκαλέσει εκνευρισμό αφενός στους πολίτες γιατί θα καθυστερούν και αφετέρου στους συναδέλφους γιατί εκείνοι θα έχουν περισσότερη δουλειά (Κόνιαρη 2005).

Οι παράγοντες που συμβάλλουν στην διαιώνιση των προβλημάτων στη «γραφειοκρατική» δημόσια διοίκηση είναι: πως όσοι πρέπει να εκτελέσουν μια εργασία συνήθως δεν έχουν συμβάλει καθόλου στον σχεδιασμό και την λήψη απόφασης πραγματοποίησης της εργασίας, οι αιρετοί στους δημόσιους οργανισμούς που συχνά αλλάζουν και έτσι μπορεί να αλλάξει η πολιτική των οργανισμών, η ιεραρχία που είναι από τα πιο βασικά χαρακτηριστικά της γραφειοκρατίας και πολλές φορές μπορεί να καθυστερήσουν την πραγματοποίηση του στόχου και ο κατακερματισμός της εργασίας και η υπερβολική εξειδίκευση όπου ακόμα και όταν απουσιάζει ένα άτομο από την εργασία του μπορεί να αποτελέσει σκόπελο για τη την σωστή λειτουργία του οργανισμού. Επίσης, πρόβλημα μπορεί να επιφέρουν οι χρονοβόρες διαδικασίες αλλά και η ίδια η νομοθεσία που συχνά δεν βοηθά στον εκσυγχρονισμό των διαδικασιών, διότι με σκοπό το να οριστεί ένα πολύ συγκεκριμένο πλαίσιο για την εργασία των υπαλλήλων (στο οποίο δεν λαμβάνεται υπόψη η παραγωγικότητα), και σε συνδυασμό με την συχνή αλλαγή των κυβερνώντων, αυτά οδηγούν στην αναποτελεσματικότητα των δημόσιων υπηρεσιών (Γούλα 2014).

Εκτός αυτών, η ηγεσία αποτελεί σημαντικό παράγοντα στην εύρυθμη λειτουργία των οργανισμών και τις περισσότερες φορές στους δημόσιους οργανισμούς οι προϊστάμενοι

δεν επιλέγονται με κριτήρια ικανότητας. Επίσης, σημαντικές δυσλειτουργίες είναι αφενός η απουσία σωστής αξιολόγησης, κάτι το οποίο δεν βοηθά στη δημιουργία κινήτρων στους υπαλλήλους να εργαστούν με μεγαλύτερη όρεξη, πάρα μόνο να νιώθουν εξαρτώμενοι από τους ανωτέρους τους που είναι ουσιαστικά εκείνοι που τους αξιολογούν και αφετέρου η ιεραρχική εξέλιξη καθώς ένα άτομο μπορεί να αξίζει να λάβει μεγαλύτερο μισθό και θέση αλλά να μην μπορεί γιατί είτε πρέπει να συμπληρώσει κάποια χρόνια εργασίας ή να «αδειάσει» ανώτερη θέση. Επιπλέον, η ιεραρχία δεν βοηθά την επικοινωνία των εργαζομένων διότι ένα άτομο δεν μπορεί να παρακάμψει τον αμέσως ανώτερο, παρόλο που μπορεί να θέλει να επικοινωνήσει με κάποιον που βρίσκεται πολλά επίπεδα πιο πάνω στην ιεραρχία, και οι ανώτεροι δεν επικοινωνούν με τους υφιστάμενους αλλά συνήθως δίνουν εντολές που πρέπει να ακολουθήσουν. Στους δημόσιους οργανισμούς λόγω του γραφειοκρατικού τρόπου διοίκησης και της έλλειψης κοινών στόχων από τους εργαζομένους, ο οργανισμός κινείται σε πολλές ταχύτητες δημιουργώντας πολλές υποκουλτούρες. Και η απουσία στην επιλογή των υπαλλήλων από τον οργανισμό συμβάλει στην δημιουργία προβλημάτων διότι μπορεί να μην ταιριάζει με την κουλτούρα του οργανισμού αλλά να γίνεται η πρόσληψη γιατί πληροί τα τυπικά προσόντα (Γούλα 2014).

3.2.3. Η σημασία της ηγεσίας στην οργανωσιακή κουλτούρα

Ο Schein (στο Γούλα 2014) αναφέρει πως η ηγεσία αποτελεί σημαντικό παράγοντα στη διάδοση της κουλτούρας, χρησιμοποιώντας μηχανισμούς σε δύο επίπεδα. Πιο συγκεκριμένα στο πρώτο επίπεδο οι μηχανισμοί που χρησιμοποιούνται είναι ο καθορισμός των σημαντικότερων ζητημάτων του οργανισμού (δίνοντας στα πιο σημαντικά ιδιαίτερη προσοχή), ο τρόπος με τον οποίο η ηγεσία αντιμετωπίζει τα σημαντικότερα ζητήματα, το πως κατανέμονται οι πόροι και οι αμοιβές, η φιλοσοφία πίσω από την εκπαίδευση των εργαζομένων και η δυναμική της ηγεσίας ως προς τις σχέσεις της με τους εργαζομένους. Σε δεύτερο επίπεδο αναφέρεται η σημαντικότητα της οργανωτικής δομής, τα οργανωτικά συστήματα, «οι τυπολατρίες του οργανισμού», η διακόσμηση και η αρχιτεκτονική του χώρου εργασίας, το τι θεωρείται σημαντικό από τα μέλη σε διάφορα επίπεδα και το ποια είναι επίσημα η φιλοσοφία του οργανισμού (Γούλα 2014: 52).

Η ηγεσία, λοιπόν, αποτελεί από τα πιο σημαντικά στοιχεία ενός οργανισμού διότι αν δεν είναι αποτελεσματική, τότε δεν πρόκειται να οδηγηθεί ο οργανισμός προς το επιθυμητό

αποτέλεσμα. Μπορεί να οριστεί ως «διαδικασία που επηρεάζει σημαντικά τις ενέργειες των υπαλλήλων, την επιλογή των στόχων ή τον οργανισμό και τη δυναμική αλληλεπίδραση μεταξύ προϊσταμένων και υπαλλήλων» (Yukl & Van Fleet στο Μπέλιας 2005: 63). Με λίγα λόγια ο ηγέτης πρέπει να επηρεάζει και να καθοδηγεί τους εργαζόμενους. Υπάρχουν διαθέσιμες αρκετές κατηγοριοποιήσεις των διαφορετικών στυλ της ηγεσίας. Μία από τις πιο πρόσφατες που υπάρχουν στη βιβλιογραφία είναι η κατηγοριοποίηση των Goleman, Boyatzis & McGee (στο Μπέλιας 2015) η οποία αποτελείται από έξι στυλ:

- *Τον εξαναγκαστικό ηγέτη*, δηλαδή εκείνον που είναι ικανός να αντιμετωπίσει οποιαδήποτε κρίση.
- *Τον εξουσιαστικό ηγέτη*, ο οποίος μπορεί να φέρει τον οργανισμό σε επιτυχή κατεύθυνση .
- *Τον συνεργατικό ηγέτη*, εκείνον που μπορεί να μεταλαμπαδεύσει στους υφιστάμενούς του ηθικές αξίες.
- *Τον δημοκρατικό ηγέτη*, χαρακτηρίζεται έτσι ο ηγέτης όταν επιτρέπει σε υφιστάμενούς του να συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων.
- *Τον στοχοθετικό ηγέτη*, ο οποίος είναι ικανός να φέρει σε πέρας τους στόχους που έχει θέσει.
- *Τον καθοδηγητικό ηγέτη*, όπου χαρακτηρίζεται από την υποστήριξη που παρέχει στους άλλους.

Προκειμένου να θεωρηθεί ένας ηγέτης ικανός θα πρέπει να αποπνέει εμπιστοσύνη, να είναι ικανός να στηρίζει τους υφιστάμενούς του, να είναι υπεύθυνος και αποτελεσματικός. Η ηγεσία είναι σημαντική σε έναν οργανισμό γιατί ανάλογα με τις ικανότητες που έχει ένας ηγέτης μπορεί να επηρεάσει είτε θετικά είτε αρνητικά τον οργανισμό (Μπέλιας 2015). Ένας ηγέτης πρέπει να έχει προσωπικές και κοινωνικές ικανότητες. Οι προσωπικές ικανότητες αναφέρονται στο πόσο ρεαλιστική είναι η εικόνα που έχει ο ίδιος ο ηγέτης για τον εαυτό του αλλά και σε ικανότητες που έχει αναπτύξει όπως ο αυτοέλεγχος και η προσαρμοστικότητα. Οι κοινωνικές ικανότητες είναι η κοινωνική επίγνωση και η ικανότητα που έχει στη διαχείριση των σχέσεων των μελών του οργανισμού. Σημαντικό είναι να αναζητά την προσωπική βελτίωση, να μαθαίνει συνέχεια και να παρακινεί τους άλλους προς τη γνώση, να μπορεί να διαχειριστεί το δικό του στρες και κατά συνέπεια των άλλων, να ψάχνει νέους

τρόπους βελτίωσης της υφιστάμενης κουλτούρας και να θέλει τη συμμετοχή όλων των εργαζομένων στη διαδικασία της βελτίωσης και της αλλαγής (Γούλα 2014).

Σύμφωνα με τον Hofstede (στο Μπέλιας 2015) υπάρχουν πέντε διαστάσεις της οργανωσιακής κουλτούρας που σχετίζονται με την ηγεσία και αυτές είναι η απόσταση της εξουσίας (αναφέρεται στο βαθμό που τα πιο ανίσχυρα μέλη θεωρούν πως η κατανομή της εξουσίας είναι άνιση), ο ατομικισμός (δηλαδή η πεποίθηση κάποιων μελών πως άλλα μέλη δεν νοιάζονται για το καλό του οργανισμού αλλά μόνο για το δικό τους), η αρρενωπότητα (η οποία έχει να κάνει με την κατανομή των ρόλων ανάλογα το φύλο των μελών), η αποφυγή της αβεβαιότητας (όταν δηλαδή τα μέλη δεν αισθάνονται την ανάγκη αλλαγής της οργανωσιακής κουλτούρας) και ο μακροπρόθεσμος προσανατολισμός, (κατά πόσο, δηλαδή, ο οργανισμός τείνει να βάζει μακροπρόθεσμους και όχι βραχυπρόθεσμους στόχους).

3.2.4. Πως επηρεάζει η οργανωσιακή κουλτούρα την ψυχική υγεία των εργαζομένων στην κοινωνική φροντίδα

Σύμφωνα με το μοντέλο του εργασιακού άγχους των Cooper & Marshall (στο Finney, Stergiopoulos, Hensel, Bonato & Deva 2013) υπάρχουν πέντε κατηγορίες που εμπεριέχουν στρεσογόνες καταστάσεις που βιώνουν οι υπάλληλοι στην εργασία τους και έχουν να κάνουν με τον ίδιο τον οργανισμό. Η πρώτη αφορά τους παράγοντες που σχετίζονται με την ίδια την εργασία όπως η πολυπλοκότητα του ρόλου που έχει ένας εργαζόμενος ή ο αυξημένος φόρτος εργασίας. Η δεύτερη κατηγορία αναφέρεται στο ρόλο του εργαζομένου στον οργανισμό και σε αυτή την κατηγορία εμπίπτουν, μεταξύ άλλων, η ασάφεια του ρόλου, όταν δηλαδή δεν δίνονται στον εργαζόμενο επαρκείς κατευθυντήριες γραμμές, αλλά και η σύγκρουση των ρόλων, η οποία συναντάται όταν λαμβάνει διαφορετικές εντολές από τους ανωτέρους του που αντικρούονται μεταξύ τους. Επόμενη κατηγορία είναι η εξέλιξη του εργαζομένου που έχει να κάνει με την προαγωγή ή την αύξηση και πως αυτά επηρεάζουν την ψυχολογία των εργαζομένων. Τέταρτη κατηγορία είναι αυτή των σχέσεων των εργαζομένων με όλους τους συναδέλφους του ανεξαρτήτως από την ιεραρχία. Τελευταία κατηγορία είναι το κατά πόσο η δομή του οργανισμού επηρεάζει τον εργαζόμενο, δηλαδή το αν είναι σε θέση να λάβει αποφάσεις ή αν λαμβάνεται υπόψιν από τους ανωτέρους του η άποψή του.

Η έρευνα του McCarthy (2006) που αφορά το οργανωσιακό άγχος στους οργανισμούς κοινωνικής φροντίδας υπέθετε πως θα υπήρχε διαφορά του επιπέδου του

άγχους των διευθυντών σε σχέση με αυτό των υπαλλήλων. Το 28% των εργαζομένων στην κοινωνική φροντίδα βρίσκει αγχωτική την εργασία του, ενώ το ποσοστό αυτό στους διευθυντές ανέρχεται στο 33%. Όσον αφορά τον έλεγχο στην δουλειά τους οι διευθυντές θεωρούν πως έχουν μεγαλύτερο έλεγχο πάνω στην δουλειά τους. Ανέφεραν, επίσης, δυσκολία και πηγή άγχους την ομαδική εργασία. Σημαντικό να αναφερθεί είναι η συσχέτιση των απουσιών των εργαζομένων με το άγχος τους, αλλά και το ότι με την απουσία ενός ατόμου οι εργαζόμενοι μπορεί να δυσκολευτούν σε κάποια κομμάτια της εργασίας τους. Επίσης, όλοι οι ερωτώμενοι θεώρησαν σημαντικό το να καταβάλουν προσπάθειες προκειμένου να χαλαρώσουν. Μεγάλος αριθμός ατόμων και των δύο κατηγοριών εξέφρασε την επιθυμία του προκειμένου να κάνει συμβουλευτική ως τρόπο αντιμετώπισης του άγχους τους.

3.3. Έμφυλη ανισότητα και εργασιακό άγχος

Με την πάροδο των χρόνων όλο και περισσότερες γυναίκες αποφασίζουν να σπουδάσουν και έτσι καταλαμβάνουν ένα μεγάλο μέρος στην αγορά εργασίας. Ενώ, αυτό ακούγεται ενθαρρυντικό για το γυναικείο φύλο, οι γυναίκες συχνά αντιμετωπίζουν εμπόδια στην καριέρα τους και στις ευκαιρίες ανέλιξης τους που οφείλονται σε στερεότυπα, προκαταλήψεις και διακρίσεις. Πολλές γυναίκες παραμένουν για περισσότερο καιρό από ότι οι άντρες σε εισαγωγικές χαμηλόμισθες θέσεις, δηλαδή, είναι πιο δύσκολο για αυτές να λάβουν μεγαλύτερο μισθό και να ανελιχθούν διαρθρωτικά. Ακόμα και όταν αυτό το εμπόδιο παρακαμφθεί ο μισθός των γυναικών δεν είναι πάντα ίσος με αυτόν των ανδρών. Το αόρατο αυτό εμπόδιο που αποτρέπει τις γυναίκες από το να εξελιχθούν επαγγελματικά ονομάζεται «Γυάλινη οροφή» (Ραφαηλίδου 2011). Πέρα από το φαινόμενο της γυάλινης οροφής, χρήσιμο θα ήταν να αναφερθεί και ένας ακόμα όρος που θα ήταν βοηθητικός στο να γίνουν περισσότερο αντιληπτές οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες στην αγορά εργασίας. Σύμφωνα με τους Ryan & Haslam (2005) οι γυναίκες αλλά και άτομα που ανήκουν σε άλλες μειονοτικές ομάδες είναι πιο πιθανό να λάβουν ηγετικές θέσεις σε περιόδους κρίσεις, στις οποίες είναι φυσικό να υπάρχουν περισσότερες πιθανότητες αποτυχίας. Το φαινόμενο αυτό ονομάζεται «γυάλινος γκρεμός».

Το 1970, λοιπόν, το ποσοστό των νέων ανδρών που έχει λάβει πανεπιστημιακή εκπαίδευση είναι μεγαλύτερο, όμως το 2003 οι νεαρές γυναίκες που έχουν λάβει

Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

πανεπιστημιακή εκπαίδευση είναι περισσότερες (Dey & Hill, 2007). Παρόλα αυτά οι γυναίκες λαμβάνουν χαμηλότερο μισθό από αυτό των ανδρών. Σύμφωνα με το National Center for Education Statistics που αναφέρονται οι Dey & Hill (2007), οι απόφοιτοι προπτυχιακών σπουδών του 2000 που εργάζονταν με πλήρη απασχόληση το 2001, σε μεγάλο ποσοστό, σε διάφορους τομείς ήταν περισσότερες γυναίκες. Για παράδειγμα, στο χώρο των ανθρωπιστικών επιστημών το ποσοστό των εργαζόμενων γυναικών είναι 61% έναντι του 39% που αφορά τους άνδρες. Ωστόσο οι γυναίκες εργαζόμενες στο χώρο την ανθρωπιστικών επιστημών λαμβάνουν το 73% του μισθού που λαμβάνουν οι άνδρες συνάδελφοι τους.

Πιο αναλυτικά, σε οχτώ κλάδους (κοινωνικές επιστήμες, βιολογικές επιστήμες, άλλες επιστήμες, ανθρωπιστικές επιστήμες, δημόσιες σχέσεις/κοινωνικές υπηρεσίες, επαγγέλματα υγείας, ψυχολογία και εκπαίδευση) το ποσοστό των γυναικών εργαζομένων είναι μεγαλύτερο (53%, 58%, 58%, 61%, 65%, 73%, 78% και 79% αντίστοιχα). Ενώ οι άνδρες εργαζόμενοι ποσοστιαία ξεπερνούν τις γυναίκες μόνο σε τέσσερις κλάδους (μηχανική με 82%, μαθηματικές και φυσικές επιστήμες με 61%, ιστορία με 59% και διοίκηση επιχειρήσεων με 55%). Όμως, σε όλους τους κλάδους οι γυναίκες αμείβονται λιγότερο από τους άνδρες εκτός του κλάδου της ιστορίας. Στον κλάδο αυτό οι γυναίκες λαμβάνουν μεγαλύτερο μισθό από αυτό των ανδρών. Όμως, στον κλάδο της μηχανικής και της εκπαίδευσης στο ένα δολάριο που λαμβάνει ένας άνδρας, μία γυναίκα λαμβάνει 0.95 του δολαρίου. Στον κλάδο της διοίκησης επιχειρήσεων υπάρχει αντιστοιχία 1\$ προς 0.93\$. Στον κλάδο των δημοσίων σχέσεων/κοινωνικών υπηρεσιών και άλλων επιστημών η αναλογία είναι 1\$ προς 0.87\$, πάντα υπέρ των ανδρών. Στους κλάδους της ψυχολογίας, των κοινωνικών επιστημών και επαγγελματών υγείας η αναλογία είναι 1\$ προς 0.86\$, 1\$ προς 0.81\$ και 1\$ προς 0.76\$ αντίστοιχα. Στις βιολογικές και στις μαθηματικές επιστήμες οι άνδρες λαμβάνουν 1 δολάριο ενώ οι γυναίκες 0.75 του δολαρίου. Τέλος στις ανθρωπιστικές επιστήμες στο 1\$ που λαμβάνουν οι άνδρες οι γυναίκες λαμβάνουν 0.73\$.

Και στην Ευρώπη και την Ελλάδα δεν υπάρχουν διαφορές ως προς τη διαφορά των οικονομικών απολαβών ανδρών και γυναικών. Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο για την Ισότητα των Φύλων και τον δείκτη ισότητας των φύλων, οι γυναίκες λαμβάνουν μηνιαίως 1524 Μονάδες Αγοραστικής Δύναμης (ΜΑΔ) ενώ οι άνδρες 1802 ΜΑΔ (European Institute for Gender Equality 2023). Οι Μονάδες Αγοραστικής Δύναμης είναι μια τεχνητή

Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

νομισματική μονάδα που χρησιμοποιείται από την Eurostat ως κοινό νόμισμα για όλες τις χώρες. Μια Μονάδα Αγοραστικής Δύναμης, σε θεωρητικό επίπεδο, μπορεί να αγοράσει τα ίδια αγαθά και υπηρεσίες σε όλες τις χώρες (Eurostat Statistics Explained). Σε ευρωπαϊκό επίπεδο οι γυναίκες λαμβάνουν μηνιαίως 2321 ΜΑΔ και οι άνδρες 2818 ΜΑΔ. Ο δείκτης ισότητας στην Ελλάδα είναι 60.8 (για την πλήρη ισότητα πρέπει ο δείκτης να είναι 100 ενώ για την πλήρη ανισότητα στο 0). Ο αντίστοιχος δείκτης στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι 77.5. Η χώρα με την μικρότερη ανισότητα στον τομέα των οικονομικών απολαβών στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι το Λουξεμβούργο με δείκτη 98, ενώ η χώρα με τη μεγαλύτερη ανισότητα είναι η Σλοβακία με 55.9 (European Institute for Gender Equality 2023).

Το γεγονός της ανισότητας ως προς τις οικονομικές απολαβές από την εργασία μεταξύ των φύλων ονομάζεται μισθολογικό χάσμα (pay gap) μπορεί να οριστεί ως «η διαφορά μεταξύ των μέσων ετήσιων αποδοχών μεταξύ γυναικών και ανδρών. Βασίζεται στους μισθούς που καταβάλλονται απευθείας στους εργαζόμενους πριν αφαιρεθεί ο φόρος εισοδήματος και οι εισφορές κοινωνικής ασφάλισης.» (Ευρωπαϊκό κοινοβούλιο 2020).

4. ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΟΥΡΑΣΗΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

4.1. Η συμβολή της οργανωσιακής κουλτούρας

4.1.1. Οργανωσιακή αλλαγή και ανάπτυξη

Για τη δημιουργία ενός υγιούς εργασιακού περιβάλλοντος θα πρέπει να επιτευχθεί οργανωσιακή αλλαγή της υπάρχουσας οργανωσιακής κουλτούρας. Πρέπει, δηλαδή, να πραγματοποιηθεί «...η διαδικασία με την οποία οι οργανισμοί κινούνται από την παρούσα κατάσταση προς την επιθυμητή με στόχο την αύξηση της αποτελεσματικότητάς τους» (Jones στο Γούλα 2014: 237). ο Χυτήρης (στο Γούλα 2014) χρησιμοποιεί τη λέξη «μετάβαση» για να σηματοδοτήσει την οργανωσιακή αλλαγή, την μετάβαση, δηλαδή, από το σημείο Α στο σημείο Β. Η αλλαγή δεν είναι στιγμιαία, αλλά μια συνεχόμενη και εξελισσόμενη διαδικασία (Sullivan & Drucker στο Γούλα 2014). Υπάρχει διαθέσιμη πληθώρα μοντέλων που αφορούν την οργανωσιακή αλλαγή. Ένα από αυτά αποτελεί το μοντέλο οχτώ βημάτων των Kotter & Cohen (2002).

Το πρώτο βήμα ονομάζεται «**αύξηση του επείγοντος**» και στόχο έχει να κάνει τα μέλη ενός οργανισμού να παρακινεί το ένα το άλλο προς την αλλαγή. Για να θεωρηθεί πετυχημένο το βήμα αυτό, θα πρέπει τα μέλη του οργανισμού να έχουν απτά στοιχεία και αποδείξεις για το ότι όντως πρέπει να επιτευχθεί αυτή η αλλαγή χωρίς να υποτιμάται ο φόβος και η ανησυχία. Αυτό που δεν πρέπει να λησμονείται είναι η αναγκαιότητα αύξησης του επείγοντος και η αναγνώριση των συναισθημάτων των ατόμων. Επίσης, σημαντική είναι η αποδοχή της ιεραρχίας (Kotter et al. 2002).

Το δεύτερο βήμα έχει τίτλο «**χτίζοντας μία ηγετική ομάδα**» που αφορά τη σύσταση ομάδας ατόμων ικανών να ηγηθούν την διαδικασία την αλλαγής. Σε αυτό το βήμα πρέπει να διαλεχθούν άτομα ικανά για τη σύσταση της ομάδας αυτής, κάνοντας συχνές συναντήσεις για να αποκτήσουν καλύτερη δυναμική. Αυτό που πρέπει να αποφευχθεί για την επίτευξη του βήματος αυτού είναι η ομάδα να είναι αδύναμη, περίεργα δομημένη ή να μην υπάρχει ομάδα αλλά ένα μόνο άτομο. Σημαντικό αποτελεί και να αντιμετωπίζεται κάθε προσπάθεια υπονόμησης της ομάδας (Kotter et al. 2002).

Το τρίτο βήμα ονομάζεται «**δημιουργώντας το σωστό όραμα**». Σε αυτό το βήμα αναπτύσσεται η στρατηγική που θα ακολουθηθεί στα επόμενα βήματα. Σε αυτό το σημείο γίνεται απόπειρα πρόβλεψης όλων των κωλυμάτων που ενδέχεται να αντιμετωπίσουν στο μέλλον και να σχεδιαστεί η κατάλληλη στρατηγική που θα βοηθήσει στην αλλαγή (Kotter et al. 2002).

Το τέταρτο βήμα ονομάζεται «**επικοινωνία με στόχο την ενεργή υποστήριξη**». Το βήμα αυτό στοχεύει στο να κάνει τα άτομα να νιώθουν ενεργά μέλη της αλλαγής. Για την επίτευξη του βήματος αυτού καλό θα ήταν η επικοινωνία με τα άτομα να είναι απλή, να αναπτυχθεί η ενσυναίσθηση και να εκφράζονται τα αρνητικά συναισθήματα. Βοηθητική είναι και η χρήση νέων τεχνολογιών. Αυτό που πρέπει να αποφευχθεί είναι η έλλειψη επικοινωνίας των ατόμων (Kotter et al. 2002)

Το πέμπτο βήμα με τίτλο «**ενδυνάμωση των ατόμων με σκοπό τη δράση**» αναφέρεται στο στάδιο της αντιμετώπισης των όποιων εμποδίων παρεμποδίζουν την διαδικασία της αλλαγής -κυρίως στους ιεραρχικά ανώτερους «ηγέτες» που αντιτίθενται στην προσπάθεια αλλαγής- στην σωστή ενημέρωση και στην αύξηση της αυτοπεποίθησης των ατόμων. Άτομα που έχουν υπάρξει μέρος μιας αλλαγής και έχουν εμπειρία μπορούν να έρθουν σε επαφή με άτομα που είναι στη διαδικασία αλλαγής με σκοπό την εμπύχωσή τους. Σε γενικές γραμμές, πρέπει να επιβραβεύεται η προσπάθεια των ατόμων έτσι ώστε να ενισχύονται θετικά. Δεν πρέπει να αγνοούνται οι ανώτεροι που δεν συμμετέχουν στη διαδικασία. Επίσης, δεν βοηθά να θεωρούν ότι η διαδικασία αυτή τους παραγκωνίζει και τους αφαιρεί την όποια εξουσία έχουν. Όλα αυτά, βέβαια, πρέπει να γίνονται σταδιακά για να είναι και αποτελεσματικό το βήμα αυτό (Kotter et al. 2002)

Το έκτο βήμα με τίτλο «**επίτευξη βραχυχρόνιων στόχων**» είναι σημαντικό για την αυτοπεποίθηση των ατόμων. Πρέπει να μπουν σε σειρά προτεραιότητας οι στόχοι, με πρώτους αυτούς που μπορούν να επιτευχθούν γρήγορα και με χαμηλότερο κόστος, που μπορούν να είναι εμφανείς οι αλλαγές και οι στόχοι που είναι περισσότερο σημαντικοί για κάποιους. Άρα, καλό θα ήταν να μην γίνεται απόπειρα επίτευξης πολλών στόχων μαζί (Kotter et al. 2002).

Σειρά έχει το έβδομο και προ-τελευταίο βήμα με τίτλο «**Μη τα παρατάς!**». Ο παρακινητικός αυτός τίτλος, όπως είναι φανερό, έχει να κάνει με την παρότρυνση των ατόμων να συνεχίσουν την αλλαγή μέχρι να επιτευχθεί το όραμα. Αυτό που βοηθάει αυτό το βήμα είναι μην λησμονείται το επείγον, θέτοντας σε κάθε ευκαιρία νέους στόχους. Το βήμα αυτό θα στεφθεί από αποτυχία εάν θεωρηθεί ότι το όραμα επετεύχθη, ενώ δεν είναι αλήθεια. Επίσης, η επίπονη -σε κάθε επίπεδο- προσπάθεια δεν θα βοηθήσει για την πραγματοποίηση του βήματος αυτού (Kotter et al. 2002).

Το όγδοο και τελευταίο βήμα έχει τίτλο «**εδραίωση της αλλαγής**». Για να θεωρηθεί πετυχημένο θα πρέπει να έχει γίνει η αλλαγή της κουλτούρας προς την επιθυμητή, αλλά και να παγιωθεί (Kotter et al. 2002).

Και η οργανωσιακή ανάπτυξη δεν αποτελεί εξαίρεση ως προς το πως ορίζεται καθώς υπάρχουν διαθέσιμοι αρκετοί ορισμοί. Αναλύοντας αυτούς τους ορισμούς οι Rothwell & Sullivan (2005) καταλήγουν πως η οργανωσιακή ανάπτυξη είναι μία διαδικασία μακράς διάρκειας, η οποία πρέπει να επιφέρει μια αλλαγή η οποία θα κρατήσει. Δύο είναι τα εργαλεία τα οποία είναι σημαντικά για την επίτευξη της ανάπτυξης, η υπομονή και η μακροχρόνια προσπάθεια. Οι υψηλά ιστάμενοι είναι σημαντικοί για την επίτευξη της ανάπτυξης καθώς για να πετύχει πρέπει να υπάρχει η υποστήριξη τους. Επίσης, η οργανωσιακή ανάπτυξη είναι μια διαδικασία μάθησης. Τα μέλη του οργανισμού μαθαίνουν μία νέα συμπεριφορά σε επίπεδο ιδεών και προσέγγισης. Επιπλέον, η ανάπτυξη βασίζεται στην συμμετοχή των εργαζόμενων. Από την άλλη πλευρά η οργανωσιακή ανάπτυξη δεν πρόκειται για ένα σύστημα το οποίο είναι κοντόφθαλμο με στόχο το κέρδος, αποτελεί τη φιλοσοφία η οποία διέπει μια εταιρεία. Εκτός αυτού η ανάπτυξη δεν έρχεται από ένα εγχειρίδιο καθώς αυτό δεν υπάρχει. Εξαρτάται από τις προσωπικότητες και τη δυναμική των ατόμων. Σημαντική είναι και η επιλογή των κατάλληλων εργαλείων καθώς δεν δουλεύουν όλα σε όλους τους ανθρώπους.

4.1.2. Οργανωσιακή αλλαγή στον νοσοκομειακό χώρο

Προκειμένου να γίνει περισσότερο κατανοητή η οργανωσιακή αλλαγή, θα παρατεθούν τα αποτελέσματα της μελέτης των Γούλα, Κέφη, Δημάκου, Πιερράκου και Σαρρή (2014). Η μελέτη πραγματοποιήθηκε με την ποιοτική μέθοδο Delphi. Σύμφωνα με τις Μπελλάλη και

Καραμήτρη (2011: 839) «Η μέθοδος Delphi αφορά σε μία δομημένη ερευνητική διαδικασία κατά την οποία μια σειρά από ερωτηματολόγια συντάσσονται και διανέμονται σε μια ομάδα εμπειρογνομώνων, με σκοπό τη συλλογή πληροφοριών για το θέμα που ερευνάται. Η διαδικασία ολοκληρώνεται όταν επιτευχθεί η μέγιστη δυνατή συναίνεση μεταξύ των μελών της ομάδας». Η μελέτη έχει ως στόχο την διερεύνηση του τρόπου μετάβασης από το γραφειοκρατικό μοντέλο διοίκησης στο συμμετοχικό (Γούλα κ.α. 2014). Το συμμετοχικό μοντέλο βάζει στο κέντρο την ομάδα και την συμβολή όλων όσοι εργάζονται σε μία οργάνωση. Όσο μεγαλύτερη η συμμετοχή των μελών μιας ομάδας, τόσο αυξάνεται η παραγωγικότητα των ατόμων (Γούλα 2014).

Σύμφωνα, λοιπόν, με την μελέτη των Γούλα κ.α. (2014), οι εμπειρογνώμονες θεωρούν σημαντική την αλλαγή της κουλτούρας των εργαζομένων. Πρέπει, δηλαδή, να αλλάξει η νοοτροπία με την οποία δρουν και φέρονται εντός του νοσοκομείου. Η συμπεριφορά τους, όμως, εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την ηγεσία του νοσοκομείου, αλλά και από τα κοινωνικοπολιτικά γεγονότα σε συγκεκριμένο τόπο και χρόνο, όπως παραδείγματος χάρη την οικονομική κρίση. Από τη στιγμή που τα νοσοκομεία πρέπει να προάγουν την υγεία με την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών, η κουλτούρα των μελών του νοσοκομείου πρέπει να αλλάξει προς αυτή την κατεύθυνση. Η ηγεσία του νοσοκομείου δεν πρέπει να αποτελεί απόμακρο μέλος της οργανωσιακής κουλτούρας, αλλά καλό θα ήταν αφενός να στηρίζει την αλλαγή και αφετέρου να αποτελεί πρότυπο προς τα άλλα μέλη του οργανισμού.

Μία άλλη σημαντική παράμετρος προκειμένου να καταστεί επιτυχής η οργανωσιακή αλλαγή είναι η αρμονική συνύπαρξη των διάφορων ειδικοτήτων, η διεπιστημονικότητα. Επίσης, το μεγαλύτερο σκόπελο προς την οργανωσιακή αλλαγή είναι ο γραφειοκρατικός τρόπος λειτουργίας των νοσοκομείων. Σε χώρες που έχουν υιοθετήσει το συμμετοχικό μοντέλο διοίκησης, η αποτελεσματικότητα παροχής ποιοτικών υπηρεσιών είναι μεγάλη λόγω της καλής συνεργασίας των μελών του οργανισμού. Στα κράτη που έγινε η αλλαγή από το γραφειοκρατικό μοντέλο στο συμμετοχικό, υπήρχε υποστήριξη του εκάστοτε κράτους. Εάν επιτευχθεί η αλλαγή τότε η ασφάλεια των ασθενών θα είναι στο επίκεντρο με την επίτευξη ολοένα και περισσότερο ποιοτικών παροχών υγείας (Γούλα κ.α. 2014).

4.1.3. Πως η διοίκηση ολικής ποιότητας μπορεί να δημιουργήσει ένα υγιές εργασιακό περιβάλλον.

Εκτός του συμμετοχικού μοντέλου, ένα μοντέλο που είναι ικανό να δημιουργήσει ένα υγιές εργασιακό περιβάλλον είναι και το μοντέλο διοίκησης ολικής ποιότητας. Προτού αναφερθούμε στην διοίκηση ολικής ποιότητας, καλό θα ήταν να ασχοληθούμε με τη λέξη ποιότητα. Η έννοια αυτή συχνά αντιμετωπίζεται με θετικό πρόσημο, ωστόσο δεν μπορεί να οριστεί από κάποιον αντικειμενικά. Σημαντικό ρόλο παίζει η υποκειμενική αντίληψη ατόμων ή ομάδων. Θα μπορούσαμε να ορίσουμε την ποιότητα ως την ικανοποίηση των πελατών προς ένα προϊόν ή μια υπηρεσία και η επαναλαμβανόμενη αγορά ή ζήτηση μπορεί να καθορίσει τον δείκτη ποιότητας (Κέφης 2014). Η ολική ποιότητα τώρα, προϋποθέτει την εμπλοκή όλων των εργαζομένων και πελατών ενός οργανισμού που στόχο έχουν την ολοένα και μεγαλύτερη βελτίωση των αγαθών και υπηρεσιών που παρέχουν. Για την επίτευξη της ολικής ποιότητας, είναι σημαντικό να γίνει αποδοχή κάποιων βασικών αρχών. Αυτές είναι:

- «Η Δέσμευση της ηγεσίας.
- Η έννοια του εσωτερικού και εξωτερικού πελάτη.
- Η ικανοποίηση του καταναλωτή.
- Η φιλοσοφία των μηδέν λαθών
- Η συνεχής εκπαίδευση
- Η συνεχής βελτίωση» (Κέφης 2014: 54).

Τα ανώτερα στελέχη πρέπει να ενθαρρύνουν το προσωπικό για το καλύτερο δυνατό και να κάνουν υπομονή σε τυχόν λάθη, πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τους εργαζόμενους καθώς αποτελούν τους λεγόμενους «εσωτερικούς πελάτες» και το προσωπικό πρέπει να είναι εκπαιδευμένο πολύ καλά για την εφαρμογή της φιλοσοφίας των μηδέν λαθών, να κάνει, δηλαδή, όσο το δυνατόν λιγότερα λάθη και να τα αντιμετωπίζει πάραυτα (Κέφης 2014).

Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ) στόχο έχει αφενός την καλύτερη εξυπηρέτηση των πελατών και αφετέρου τη συνεχή βελτίωση. Για την επίτευξη αυτών η προσπάθεια πρέπει να είναι συλλογική. «Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας αποτελεί ένα ολοκληρωμένο σύστημα διοίκησης που συνδυάζει τις τεχνικές της διαδικασίας στατιστικού ελέγχου και των συμπεριφοριστικών θεωριών με στόχο την επίτευξη ποιότητας και συνεχούς

βελτίωσης.» (Κέφης 2014: 58). Η ΔΟΠ στοχεύει στο να παράγει και να προσφέρει καλύτερα αγαθά και υπηρεσίες, στο να γίνονται γρηγορότερα αντιληπτές οι ανάγκες των καταναλωτών, στη μείωση του κόστους παράλληλα με την βελτίωση της ποιότητας, στην καλύτερη δυνατή αξιοποίηση του προσωπικού, στην εύκολη και γρήγορη προσαρμογή στις μεταβαλλόμενες συνθήκες και στην χρήση νέων τεχνολογιών.

Η ύπαρξη της ΔΟΠ είναι σημαντική γιατί λόγω του τρόπου που αγοράζει ο μέσος καταναλωτής. Λόγω οικονομικής ύφεσης, πολλοί είναι εκείνοι που αγοράζουν μία συσκευή πολύ φθηνά με αποτέλεσμα τη συχνή επισκευή της ή τις συχνές αντικαταστάσεις της. Η ΔΟΠ στοχεύει στην καλύτερη ποιότητα με το μικρότερο κόστος. Επίσης, σημαντική είναι η καλή συνεργασία που υπάρχει σε εταιρείες που διοικούνται με αυτόν το τρόπο, με στόχο το καλό το δικό τους και της εταιρείας (Κέφης 2014).

Σε αντίθεση με τη ΔΟΠ, το παραδοσιακό σύστημα διοίκησης στοχεύει στη μαζική παραγωγή. Υπάρχει κάθετη ιεραρχία όπου ο ανώτερος δίνει εντολές στον υφιστάμενό του. Οι εργαζόμενοι σε κάθε βαθμίδα έχουν συγκεκριμένα και σαφή καθήκοντα που συνήθως δεν ξεφεύγουν από αυτά. Από την άλλη, η ΔΟΠ δεν έχει στόχο στο να παραγάγει μαζικά αλλά να παραγάγει με βάση τις ανάγκες των καταναλωτών, δεν δίνονται εντολές από τα πάνω προς τα κάτω αλλά η επικοινωνία μεταξύ των εμπλεκόμενων γίνεται από τα κάτω προς τα πάνω, υπάρχει οριζόντιο σύστημα και όλοι συνεργούν στην παροχή της καλύτερης εξυπηρέτησης, συμμετέχουν όλοι στη λήψη αποφάσεων, πρέπει να υπάρχει συνεργασία μεταξύ όλων των τμημάτων, το προσωπικό εκπαιδεύεται σε διάφορους τομείς και όχι μόνο σε ένα εξειδικευμένο αντικείμενο (Κέφης 2014).

4.2. Η πολιτική στην αντιμετώπιση του φαινομένου

Οι κοινωνικές υπηρεσίες είναι οι χώροι που κινούνται οι εργαζόμενοι στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας και για αυτό σημαντικό είναι οι υπηρεσίες που εργάζονται να χαρακτηρίζονται από ομαλότητα. Για να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα που υπάρχουν στις υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας θα πρέπει να ακολουθηθούν κάποιες στρατηγικές που θα εστιάζουν σε διάφορα σημεία. Αρχικά, θα πρέπει οι οργανισμοί να δικτυωθούν περισσότερο μεταξύ τους και να συνεργάζονται. Υπάρχουν πολλές πρωτοβουλίες που έχουν κινηματικό χαρακτήρα και στηρίζονται στην αλληλεγγύη, την εθελοντική εργασία και την ανταλλαγή

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

αγαθών και υπηρεσιών και αποτελούν ένα καλό παράδειγμα κοινωνικών υπηρεσιών. «Η αλληλεγγύη δεν είναι φιλανθρωπία, η οποία μπορεί να αποτελεί μέσο ελέγχου των ευάλωτων ομάδων και συχνά να υποκρύπτει εξουσιαστικές σχέσεις, όντας ταπεινωτική γι' αυτούς που τη δέχονται, καθώς υπονοεί τη χάρη προς τους αδύναμους και την ευγνωμοσύνη προς τους ευεργέτες, παρά τη χειραφέτηση και διεκδίκηση των δικαιωμάτων. Αλληλεγγύη σημαίνει ανάληψη ευθύνης από άτομα, ομάδες και φορείς προς την κατεύθυνση της ενδυνάμωσής τους απέναντι στις ανάγκες και στις δυσκολίες που φέρνει η κρίση» (Πουλόπουλος 2014: 158-159). Η αλληλεγγύη δεν στοχεύει στο να παθητικοποιείται ο πολίτης με την απλή παροχή ενός επιδόματος, αλλά στο να εκπαιδευτεί στο τι δικαιώματα έχει και να ενταχθεί στο κοινωνικό σύνολο και να προασπίζεται τα δικαιώματά του (Πουλόπουλος 2014).

Σημαντική είναι και η συνηγορία, διότι πρωταρχικός στόχος των κοινωνικών υπηρεσιών θα πρέπει να αποτελεί η προάσπιση των δικαιωμάτων όλων των ευάλωτων ομάδων. Η άποψη περί ουδέτερης θέσης των υπηρεσιών είναι αναχρονιστική, οι οργανισμοί κοινωνικής φροντίδας πρέπει να τάσσονται υπέρ των ατόμων που υπόκεινται διακρίσεις. Επιπλέον, οι ίδιοι οι οργανισμοί πρέπει να αναλάβουν την τροποποίηση τους για να μπορούν να είναι πιο αποτελεσματικοί, αφού φυσικά πρώτα λάβουν υπόψη τους τις ανάγκες των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων (Πουλόπουλος 2014).

Στην Μεγάλη Βρετανία φαίνεται να υπάρχει αντίσταση στον χαρακτήρα που έχει το επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού τις τελευταίες δεκαετίες και αυτό είναι φανερό σε τρία σημεία. Αρχικά, οι επαγγελματίες προσπαθούν να βάζουν στον κέντρο της εργασίας τους τις αξίες που πρέπει να έχει το επάγγελμά τους (οι οποίες αφορούν την ευημερία του ανθρώπου) και όχι απλά να εφαρμόζουν πολιτικές οι οποίες τους επιβάλλονται χωρίς να δίνεται έμφαση στη σχέση που θα αναπτύξουν κοινωνικός λειτουργός και εξυπηρετούμενος. Το δεύτερο σημείο αποτελεί η αντίσταση που έδειξαν και οι ίδιοι οι χρήστες των υπηρεσιών στον πατερναλιστικό τρόπο με τον οποίο λάμβαναν τις κοινωνικές υπηρεσίες. Τρίτο σημείο αντίστασής αποτελεί η κριτική της Νέας Δημόσιας Διοίκησης με την εισήγηση ενός νέου μοντέλου πρακτικής, στο οποίο θα συμμετείχαν ενεργά και οι εξυπηρετούμενοι (Ferguson 2012).

Η οικονομική κρίση επηρεάζει σημαντικά, μεταξύ άλλων, και τους ίδιους τους εργαζόμενους του τομέα της κοινωνικής φροντίδας λόγω της μείωσης των μισθών, της γενικής αβεβαιότητας αλλά και τους μειωμένους πόρους που θα έχουν στην εργασία τους. Για αυτό το λόγο, πριν ενδυναμώσουν τους εξυηρητούμενους θα πρέπει να είναι και οι ίδιοι ενδυναμωμένοι. Για την ενδυνάμωσή τους σημαντικό εργαλείο αποτελεί η εποπτεία και η συναδελφική εποπτεία, με την οργάνωση πολλών συνεδρίων και ημερίδων από τα εκάστοτε σωματεία να στοχεύουν προς την δια βίου εκπαίδευση των εργαζομένων. Η συνεχής κατάρτιση των επαγγελματιών αφενός μπορεί να τους αποτρέψει από το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης και αφετέρου τους παρέχει τα εφόδια προκειμένου να κάνουν ακόμα καλύτερα την δουλειά τους. Επίσης, υπάρχουν πολλές ξεπερασμένες για την επιστήμη γνώσεις που μπορεί πολλοί να μην γνωρίζουν την παλαιότητά τους, έτσι οι επαγγελματίες μαθαίνουν τι είναι σωστό και τι όχι βάσει των τελευταίων εξελίξεων του κλάδου τους. Με τη συνεχή επιμόρφωση οι συμμετέχοντες θα είναι σε θέση να συνδιαλέγονται και θα αποκτήσουν μια πιο κριτική σκέψη απέναντι στο πως μπορούν να αντιμετωπίσουν μια κατάσταση σε κρίση (Πουλόπουλος 2014).

Ως μέθοδος εκπαίδευσης μπορεί να χρησιμοποιηθεί η έρευνα δράσης βάσει της οποίας γίνεται η εκτίμηση των αναγκών, ο σχεδιασμός της παρέμβασης, η υλοποίηση και η αξιολόγηση. Παλαιότερα ήταν σύνηθες φαινόμενο οι επαγγελματίες να εκπαιδεύονταν υπό το πρίσμα της ψυχοθεραπείας και της κοινωνιοθεραπείας, επηρεαζόμενοι από το ιατρικό μοντέλο. Δίδονται βάση κυρίως στο άτομο και την ομάδα και δεν γίνονταν απόπειρα εύρεσης της ρίζας του φαινομένου. Σήμερα αυτό αρχίζει και αλλάζει καθώς δεν πρέπει να δίνεται ιατρική χροιά στα κοινωνικά προβλήματα, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι πολλοί άνθρωποι δεν χρήζουν και ιατρικής παρέμβασης (Πουλόπουλος 2014).

4.3. Τα μέτρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την αντιμετώπιση του μισθολογικού χάσματος ανάμεσα στα φύλα

Όπως έχει αναλυθεί, οι ανισότητες που υπάρχουν μεταξύ των φύλων είναι φανερές και ως προς το εργασιακό κομμάτι. Για αυτό το λόγο το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης θεωρεί πως για την επίτευξη ίσης αμοιβής ανάμεσα στα φύλα πρέπει να υπάρξει διττή αντιμετώπιση «πρώτον, απαιτείται καταμερισμός της αμειβόμενης εργασίας και της μη αμειβόμενης εργασίας φροντίδας σε ισότιμη βάση μεταξύ γυναικών και ανδρών, και,

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

δεύτερον, η παροχή δημόσιων υποδομών και εξωτερικών υπηρεσιών είναι ζωτικής σημασίας προκειμένου να καταστεί δυνατή η «εξωτερική ανάθεση» της εργασίας φροντίδας» (Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης). Το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης καλεί τα κράτη να εφαρμόσουν μέτρα για την καταπολέμηση των στερεοτύπων που αφορούν το φύλο και να καθιερώσουν ένα πλαίσιο για τον καταμερισμό της αμειβόμενης εργασίας και της μη αμειβόμενης εργασίας φροντίδας μεταξύ ανδρών και γυναικών σε ισότιμη βάση.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι εργαζόμενοι στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας έρχονται καθημερινά σε επαφή με την σκληρή φύση της ανθρώπινης ζωής και αυτό είναι πολύ πιθανό να τους κάνει να αντιμετωπίσουν ψυχικές δυσκολίες. Στην παρούσα Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία αναφέρθηκαν αρκετές από τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν λόγω της φύσης της δουλειάς τους. Εάν, όμως, και οι συνθήκες γύρω τους ήταν οι ιδανικές τότε θα μπορούσαν να ήταν και περισσότερο ανθεκτικοί απέναντι στα προβλήματα των εξυπηρετούμενων τους. Όμως οι άνθρωποι είναι πολιτικά όντα και επηρεάζονται από τον τρόπο που είναι οργανωμένη η κοινωνία. Όταν σε με τέτοια απαιτητική εργασία οι μισθοί είναι χαμηλοί, υπάρχει φόρτος εργασίας και δεν προβλέπεται υποχρεωτική εοπτεία τότε είναι λογικό οι εργαζόμενοι να μην μπορούν να ανταπεξέλθουν όπως θα έπρεπε.

Επιπλέον, εξαιρετικής σημασίας φάνηκε να είναι και η οργανωσιακή κουλτούρα που υπάρχει στον οργανισμό που εργάζονται. Σημαντικό είναι να υπάρχει υποστήριξη από τους συναδέλφους αλλά κυρίως από τους ανωτέρους, Επίσης, σημαντικός είναι και ο τρόπος λειτουργίας του οργανισμού, καθώς οι οργανισμοί έτσι όπως λειτουργούν τώρα βασιζόμενοι στο γραφειοκρατικό μοντέλο, υπάρχει αυστηρή ιεραρχία που δεν μπορεί να παρακαμφθεί, κάθε εργαζόμενος ασχολείται αποκλειστικά με το ίδιο αντικείμενο κάτι το οποίο είναι περιοριστικό και σε περίπτωση απουσίας ενός εργαζομένου μπορεί να δυσκολέψει την απόδοση όλων.

Επίσης, σημαντικό είναι να αναδειχθεί η ανισότητα που υπάρχει ανάμεσα στα φύλα, το οποίο φαίνεται και στους μισθούς που λαμβάνουν. Σύμφωνα με το Δείκτη Ισότητας των Φύλων του Ευρωπαϊκού Ινστιτούτου για την Ισότητα των Φύλων για το 2023 (βλ. Παράρτημα Β) σε καμία χώρα δεν υπάρχει απόλυτη ισότητα, με την χώρα που έχει τη μεγαλύτερη ισότητα να είναι η Σουηδία και τη χώρα με τη μικρότερη ισότητα να είναι η Ρουμανία. Η Ελλάδα βρίσκεται στις τελευταίες θέσεις ως προς την ισότητα των φύλων.

Για αυτούς τους λόγους παρατίθενται κάποια μέτρα για το πως θα μπορούσαν τα παραπάνω προβλήματα να αντιμετωπιστούν. Η συγκεκριμένη Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία ωστόσο, εστίασε περισσότερο στο να αναδείξει τα προβλήματα και τις αιτίες του φαινομένου αυτού, όμως ο συγγραφέας της ελπίζει να παρακινήσει τους αναγνώστες να ασχοληθούν περαιτέρω με την αντιμετώπιση των ψυχικών δυσκολιών που αντιμετωπίζουν οι

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

εργαζόμενοι στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας. Τέλος, ένας ακόμα σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι να βάλει ένα λιθαράκι στο να μην θεωρείται «ταμπού» η ψυχική υγεία και όποτε ένας άνθρωπος χρειάζεται βοήθεια να την αναζητά, πόσο μάλλον όταν αυτός ο άνθρωπος είναι εργαζόμενος σε ένα πεδίο που φέρει τόσο μεγάλο ψυχικό άγχος. Καλό είναι, λοιπόν, να μην λησμονούνται τα λόγια του Καρλ Γιουνγκ «Όποιος κοιτάζει έξω ονειρεύεται, όποιος κοιτάζει μέσα ξυπνά».

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

Α) Ελληνόγλωσσες

Ferguson, I. (2012) *Κοινωνική εργασία για την κοινωνική δικαιοσύνη*. (Γ. Ιωακειμίδης, Επιμ.) Αθήνα: Ίων.

Hogg, M. A., & Vaughan, G. M. (2010) *Κοινωνική Ψυχολογία*. (Α. Χαντζή, Επιμ.) Αθήνα: Gutenberg.

Hughes, M., & Kroehler, C. (2014) *Κοινωνιολογία (2η εκδ.)*. Αθήνα: Κριτική.

Αντιμετώπιση του μισθολογικού χάσματος μεταξύ των φύλων: Το Συμβούλιο ενέκρινε συμπεράσματα <https://www.consilium.europa.eu/el/press/press-releases/2020/12/02/tackling-the-gender-pay-gap-the-council-approves-conclusions/> (προσβάσιμη στις 10/01/2024).

Αφουξενίδης, Α., & Γαρδίκη, Μ. (2014) *Χαρτογραφώντας την κοινωνία πολιτών στην Ελλάδα σήμερα: προβλήματα και προοπτικές*. Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών [διαδικτυακά], 143(B): 33-53. (προσβάσιμη στις 25/09/2023). Διαθέσιμο από doi: 10.12681/grsr.1010

Αχείμαστος, Μ. (1998) *Μορφές νοηματοδότησης του κοινωνικού πράττειν: ιδεολογία, κουλτούρα, φαντασία*. Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών [διαδικτυακά]. 95(A'): 3-52. (προσβάσιμη στις 14/01/2024). Διαθέσιμο από doi:10.12681/grsr.720

Γούλα, Α. (2014) *Οργανωσιακή κουλτούρα υπηρεσιών υγείας*. Αθήνα: Παπαζήση.

Γούλα, Α., Κέφης, Β., Δημάκου, Σ., Πιερράκος, Γ., & Σαρρής, Μ. (2014) *Οργανωσιακή αλλαγή στο δημόσιο νοσοκομείο*. Αρχεία ελληνικής ιατρικής [διαδικτυακά]. 31(5): 583-590. (προσβάσιμη στις 02/01/2024). Διαθέσιμο από <https://www.mednet.gr/archives/2014-5/pdf/583.pdf>

Δημητριάδης, Ε. Ι. (1995) *Η μέτρηση της φτώχειας: η περίπτωση της Κύπρου*. Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών [διαδικτυακά]. 88: 85-89. (Προσβάσιμη στις 25/09/2023). Διαθέσιμο από doi:10.12681/grsr.680

Δούκα, Μ. (2003) *Το «Σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης» ή «BURNOUT» στην Κοινωνική Εργασία*. Κοινωνική εργασία [διαδικτυακά]. 70: 97-108. (προσβάσιμη στις 03/09/2023). Διαθέσιμο από: https://www.socwork.gr/journal_det.php?id=1039

Ζαννής, Π. Α. (2002) *Τρίτος τομέας και κοινωνία πρόνοιας: κριτική ανάλυση των θεωρητικών προσεγγίσεων*. Διδακτορική διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο. (προσβάσιμη στις 25/09/2023). Διαθέσιμο από doi: 10.12681/eadd/6655

Ζήση, Α. & Στυλιανίδης, Σ. (2004) *Αγωγή και προαγωγή ψυχικής υγείας: Αποσαφηνίσεις και προοπτικές*. Εγκέφαλος [διαδικτυακά]. 41(1). (προσβάσιμη στις 09/01/2024). Διαθέσιμο από <http://www.enkephalos.gr/41-1-03g.htm>

Ζιώνου-Σιδέρη, Α. (2011) *Οι ανάπηροι και η εκπαίδευσή τους*. Αθήνα: Πεδίο.

**Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

Θανασάς, Ι., & Χαραλάμπους, Μ. (2016) *Βασικές αρχές διοίκησης των σύγχρονων δημοσίων νοσοκομείων στην Ελλάδα*. Επιστημονικά Χρονικά [διαδικτυακά]. 21(2): 168-170. (προσβάσιμη στις 14/01/2024). Διαθέσιμο από http://www.tzaneio.gr/wp-content/uploads/epistimonika_xronika/p16-2-6.pdf

Θελερίτης, Χ. (2010). *Σύνδρομο εργασιακής εξουθένωσης (burnout syndrome)*. Εγκέφαλος [διαδικτυακά]. 47(4): 193-198. (προσβάσιμη στις 03/10/2023). Διαθέσιμο από: <http://www.encephalos.gr/47-4-07g.htm>

Καλλινικάκη, Θ. (2012) *Εισαγωγή στη θεωρία και την πρακτική της κοινωνικής εργασίας*. Αθήνα: Τόπος.

Κατσορίδας, Δ., & Λεχουρίτης, Γ. (2010) *Οι κοινωνικές και ψυχολογικές επιπτώσεις της ανεργίας*. Εγκέφαλος [διαδικτυακά]. 47(4): 181-188. (προσβάσιμη στις 17/11/2023). Διαθέσιμο από: <http://www.encephalos.gr/47-4-05g.htm>

Κέφης, Β. Ν. (2014) *Διοίκηση Ολικής Ποιότητας* (2η εκδ.). Αθήνα: Κριτική.

Κοινωνική αλληλεγγύη <https://ypergasias.gov.gr/koinoniki-allilengyi/> (προσβάσιμη στις 25/09/2023)

Κόνιαρη, Μ. (2005) *Δόμηση και άσκηση γραφειοκρατικής εξουσίας*. Διδακτορική διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο. (προσβάσιμη στις 10/12/2023). Διαθέσιμο από doi:10.12681/eadd/14503

Μαρίνη, Φ. (2022) *Οι τυπικές πολιτικές κοινωνικής φροντίδας των δήμων στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια*. Αθήνα: Παπαζήση.

Μαυρατζά, Θ., Φασόη, Γ., Μισουρίδου, Ε., & Αποστολάρα, Π. (2020) *Ικανοποίηση και κόπωση συμπόνιας επαγγελματιών υγείας που εργάζονται με μετανάστες και πρόσφυγες*. Αρχεία ελληνικής ιατρικής [διαδικτυακά]. 37(6): 746-751. (προσβάσιμη στις 04/10/2023). Διαθέσιμο από: [2020_6.pdf \(mednet.gr\)](https://www.mednet.gr/2020_6.pdf)

Μεντής, Α.-Φ. Α. (2021) *Θεωρίες ηγεσίας και management*. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής [διαδικτυακά]. 38(2): 268-275. (προσβάσιμη στις 14/01/2024). Διαθέσιμο από <https://www.mednet.gr/archives/2021-2/pdf/268.pdf>

Μπαλόγλου, Χ. (1994) *Ο καταμερισμός των έργων στους Sir William Petty και Adam Smith και το αρχαιοελληνικό υπόβαθρό τους*. Το βήμα των κοινωνικών επιστημών [διαδικτυακά]. Δ'(13): 59-81. (προσβάσιμη στις 13/12/2023). Διαθέσιμο από <https://journals.lib.uth.gr/index.php/tovima/article/view/1606/1514>

Μπαμπινιώτης, Γ. Δ. (2002) *Λεξικό της Νέας Ελληνικής γλώσσας*. Αθήνα: Κέντρο Λεξικολογίας

Μπελλάλη, Θ., & Καραμήτρη, Ι. (2011) *Η ερευνητική μεθοδολογία Delphi και η εφαρμογή της στις επιστήμες υγείας*. Αρχεία ελληνικής ιατρικής [διαδικτυακά]. 28(6): 839-848.

Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

(προσβάσιμη στις 02/01/2024). Διαθέσιμο από <https://www.mednet.gr/archives/2011-6/pdf/839.pdf>

Μπέλιας, Δ. Α. (2015) *Ηγεσία, οργανωσιακή κουλτούρα και επαγγελματική ικανοποίηση εργαζομένων σε τραπεζικό οργανισμό*. Διδακτορική διατριβή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας. (προσβάσιμη στις 01/12/2023). Διαθέσιμη από: https://www.researchgate.net/profile/Dimitrios-Belias/publication/282442306_EGESIA_ORGANOSIAKE_KOULTOURA_KAI_EPANGE_LMATIKE_IKANOPOIESE_ERGAZOMENON_SE_TRAPEZIKO_ORGANISMO/links/561011f708aec422d11385f1/EGESIA-ORGANOSIAKE-KOULTOURA-KAI-EPANGELMATIKE-IKANOPOIESE-ERGAZOMENON-SE-TRAPEZIKO-ORGANISMO.pdf

Νόμος υπ αριθμ 2646 της 20.10.1998 «Ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις.» (Α' 236) <https://www.amea.gov.gr/legislation/14/953> (προσβάσιμη στις 26/09/2023)

Πότση, Α. (2022) *Ο ρόλος της προσχολικής εκπαίδευσης, αγωγής και φροντίδας στην προστασία από την ευαλωτότητα στην παιδική φτώχεια*. Έρευνα στην Εκπαίδευση [διαδικτυακά]. 11(1): 315–327. (προσβάσιμη στις 25/09/2023). Διαθέσιμο από doi: 10.12681/hjre.31602

Προγούλης, Ν. (2018) *Η πολιτική κυριαρχεί και πάλι επάνω στην οικονομία*. Epistemes metron logos [διαδικτυακά]. 1: 24-37. (προσβάσιμη στις 15/11/2023). Διαθέσιμο από: <https://ejournals.epublishing.ekt.gr/index.php/episteme/article/view/19265/16937>

Πουλόπουλος, Χ. (2014) *Κρίση, φόβος και διάρρηξη της κοινωνικής συνοχής*. Αθήνα: Τόπος.

Ραφαηλίδου, Μ. (2011) *Η Γυάλινη Οροφή στο χώρο των επιχειρήσεων υπό το πρισμα της θεσμικής θεωρίας*. Διδακτορική διατριβή, Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών. (προσβάσιμη στις 12/12/2023). Διαθέσιμο από: <https://www.didaktorika.gr/eadd/handle/10442/32285>

Τι είναι το μισθολογικό χάσμα μεταξύ των φύλων και πώς υπολογίζεται; <https://www.europarl.europa.eu/news/el/headlines/society/20200109STO69925/ti-einai-to-misthologiko-chasma-metaxu-ton-fulon-kai-pos-upologizetai> (προσβάσιμη στις 12/12/2023).

Χαλιαμάλιας, Τ. Θ., & Αδαμακίδου, Θ. Α. (2022) *Δουλεύοντας στον ανθρωπιστικό χώρο: η ψυχική υγεία των μελών της ανθρωπιστικής αποστολής*. Περιεγχειριτική νοσηλευτική [διαδικτυακά]. 11(3): 225-235. (προσβάσιμη στις 04/10/2023). Διαθέσιμο από: https://www.spnj.gr/articlefiles/files/volume11_issue3/pnjul11302.pdf

Χατζηπέμου, Θ. Δ. (2016) *Επαγγελματική εξουθένωση στην ειδική αγωγή: μια συνδυαστική μεθοδολογική προσέγγιση της επαγγελματικής εξουθένωσης του εκπαιδευτικού και του ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού*. Διδακτορική διατριβή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών. (προσβάσιμη στις 03/10/2023). Διαθέσιμο από doi: 10.12681/eadd/38096

B) Ξενόγλωσσες

Bride, B. E., Radey, M., & Figley, C. R. (2007) *Measuring compassion fatigue*. Clinical social work journal [online]. 35:1 55-163. (viewed 04/10/2023). Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10615-007-0091-7>

Choi, S. C., Kim, S. A., Lee, J. E., & Park, W. S. (2007) *Level of Job Stress among Social Workers at Social Welfare Agencies in Seoul*. Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine [online]. 19(4): 259-267. (viewed 05/10/2023). Available from doi: 10.35371/kjoem.2007.19.4.259

Cogan, N., Kennedy, C., Beck, Z., McInnes, L., MacIntyre, G., Morton, L., . . . Kolacz, J. (2022) *ENACT study: What has helped health and social care workers maintain their mental well-being during the COVID-19 pandemic?* Health and social care in the community [online]. 30(6): 6656-6673. (viewed 09/10/2023). Available from doi: 10.1111/hsc.13992

Cooper, F. (2012) *Professional boundaries in social work and social care*. Jessica Kingsley: London & Philadelphia.

Dey, J. D., & Hill, C. (2007). *Behind the pay gap*. Washington, DC: American Association of University Women Educational Foundation [online]. (viewed 12/12/2023). Available from <https://eric.ed.gov/?id=ED496176>

European Social Charter (Revised) <https://rm.coe.int/168007cf93> (viewed 25/09/2023).

Finney, C., Stergiopoulos, E., Hensel, J., Bonato, S., & Dewa, C. S. (2013) *Organizational stressors associated with job stress and burnout in correctional officers: a systematic review*. BMC public health [online]. 13(82) (viewed 10/12/2023) Available from doi: 10.1186/1471-2458-13-82

Gender equality index <https://eige.europa.eu/gender-equality-index/2023/domain/money/EL> (viewed 13/12/2023).

Gender equality index <https://eige.europa.eu/gender-equality-index/2023/country> (viewed 10/01/2024).

Glossary: Purchasing power standard (PPS) [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Purchasing_power_standard_\(PPS\)](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Purchasing_power_standard_(PPS)) (viewed 13/12/2023).

Hardy, S., Carson, J., & Thomas, B. (Edit.). (1998) *Occupational stress*. Cheltenham: United Kingdom.

Krahé, B. (2018) *Violence against women*. Current Opinion in Psychology [online]. 19: 6-10. (viewed 25/09/2023). Available from: doi: 10.1016/j.copsyc.2017.03.017

Kotter, J. P., & Cohen, D. S. (2002) *The heart of change*. Boston, Massachusetts: Harvard business school press.

Landau, R. (2000) *Ethical dilemmas in general hospitals: Differential perceptions of direct practitioners and directors of social services*. *Social work in health care* [online] 30(4): 25-44. (viewed 12/10/2023) Available from doi: 10.1300/J010v30n04_03

McCarthy, B. (2006) *Organizational stress in social care*. Doctoral thesis, Nottingham Trent University. (viewed 10/12/2023). Available from: <https://arrow.tudublin.ie/cgi/viewcontent.cgi?article=1009&context=aaschssloth>

Melendres, M. (2020) *Cultural competence in social work practice: Exploring the challenges of newly employed social work professionals*. *Journal of ethics & cultural diversity in social work* [online]. 31(2): 108-120. (viewed 11/10/2023). Available from doi: 10.1080/15313204.2020.1855492

Molloy, E. M. (2019) *An exploration of social care workers experiences of emotional labour and professional burnout in domestic violence refuges*. *Journal of social care* [online]. 2. (viewed 01/10/2023). Available from <https://arrow.tudublin.ie/cgi/viewcontent.cgi?article=1043&context=jsoc>

Ondrejková, N., & Halamová, J. (2022) *Prevalence of compassion fatigue among helping professions and relationship to compassion for others, self-compassion and self-criticism*. *Health and social care in the community* [online]. 30(5): 1680-1694. (viewed 04/10/2023) Available from: doi: 10.1111/hsc.13741

Palmer, S., Cooper, C., & Thomas, K. (2004) *A model of work stress to underpin the Health & Safety Executive advice for tackling work-related stress and stress risk assessments*. *Counselling at Work* [online]. Winter: 2-5. (viewed 08/10/2023). Available from: https://www.researchgate.net/profile/Stephen-Palmer-6/publication/335022296_A_model_of_work_stress_to_underpin_the_Health_and_Safety_Executive_advice_for_tackling_work-related_stress_and_stress_risk_assessments/links/5d4ad721a6fdcc370a81091e/A-model-of-work-stress-to-underpin-the-Health-and-Safety-Executive-advice-for-tackling-work-related-stress-and-stress-risk-assessments.pdf

Rothwell, W. J., & Sullivan, R. L. (2005) *Practicing organizational development* (2nd ed.). San Francisco, CA: Pfeiffer.

Ryan, M. K., & Haslam, S. A. (2005) *The glass cliff evidence that women are over-represented in precarious leadership positions*. *British journal of management* [online]. 16(2): 81-90. (viewed 12/12/2023). Available from doi:10.1111/j.1467-8551.2005.00433.x

Salloum, A., Kondrat, D. C., Johnco, C., & Olson, K. R. (2015) *The role of self-care on compassion satisfaction, burnout and secondary trauma among child welfare workers*. *Children and youth services review* [online] 49: 54-61. (viewed 06/10/2023). Available from doi: 10.1016/j.chilyouth.2014.12.023

Sandoval, E., & Martinez, K. (2022) *Social workers and client resistance behaviors*. Social Workers and Client Resistance Behaviors. Electronic theses, projects, and dissertations [online]. (viewed 07/10/2023). Available from: <https://scholarworks.lib.csusb.edu/etd/1336/>

Santoft, F., Salomonson, S., Hesser, H., Lindsäter, E., Ljótsson, B., Lekander, M., . . . Hedman-Lagerlöf, E. (2019) *Mediators of change in cognitive behavior therapy for clinical burnout*. Behavior therapy [online]. 50(3): 475-488. (viewed 03/10/2023). Available from: doi: 10.1016/j.beth.2018.08.005

Simmons, C. S., Diaz, L., Jackson, V., & Takahashi, R. (2008) *NASW Cultural Competence Indicators: A New Tool for the Social Work Profession*. Journal of ethics & cultural diversity in social work [online]. 17(1): 4-20. (viewed 11/10/2023). Available from doi: 10.1080/15313200801904869

Stuart, H. (2021) *Professional inefficacy is the exact opposite of the passionate social worker: Discursive analysis of neoliberalism within the writing on self-care in social work*. Journal of progressive human services [online]. 32(1): 1-16. (viewed 15/11/2023). Available for doi: 10.1080/10428232.2020.1790715

Thorsen, D. E., & Lie, A. (2007) *What is neoliberalism?* University of Oslo [online]. (viewed 15/11/2023). Available from: <https://www.semanticscholar.org/paper/What-is-Neoliberalism-Thorsen-Lie/bffcf3fb9537670f97a459649eab6ab181615de#citing-papers>

Weber, A., & Jaekel-Reinhard, A. (2000) *Burnout syndrome: a disease of modern societies?* Occupational medicine [online]. 50(7): 512-517. (viewed 03/10/2023). Available from https://www.researchgate.net/profile/Andreas-Weber-18/publication/12131853_Burnout_Syndrome_A_Disease_of_Modern_Societies/links/59918534a6fdccae88198a5e/Burnout-Syndrome-A-Disease-of-Modern-Societies.pdf

Zeira, A. (2022) *Mental health challenges related to neoliberal capitalism in the United States*. Community mental health journal [online]. 58: 205-212. (viewed 15/11/2023). Available from doi: 10.1007/s10597-021-00840-7

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

Ερωτηματολόγιο «Απογραφικός Κατάλογος Επαγγελματικής Εξουθένωσης» Maslach Burnout Inventory (MBI)

Οι παρακάτω ερωτήσεις διερευνούν τα συναισθήματα και τις στάσεις σας ως προς την εργασία σας. Κυκλώστε στο τέλος της κάθε πρότασης, με βάση την παρακάτω κλίμακα, πόσο συχνά νιώθετε αυτό που εκφράζει η κάθε πρόταση.

		1	2	3	4	5	6	7
	Ποτέ	Μερικές φορές Τον χρόνο	Μια φορά το μήνα	Μερικές φορές το μήνα	Μια φορά την εβδομάδα	Μερικές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα	
ME1.	Νιώθω ψυχικά εξαντλημένος/η από τη διδασκαλία	1	2	3	4	5	6	7
ME2.	Νιώθω εξαντλημένος/η όταν ξυπνάω το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω άλλη μια μέρα δουλειάς	1	2	3	4	5	6	7
ME3.	Είναι πολύ κουραστικό για μένα να δουλεύω με ανθρώπους όλη την ημέρα	1	2	3	4	5	6	7
ME4.	Νιώθω εξουθενωμένος/η από τη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6	7
ME5.	Νιώθω απογοητευμένος/η από τη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6	7
ME6.	Νιώθω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στο σχολείο	1	2	3	4	5	6	7
ME7.	Μου δημιουργεί μεγάλη ένταση/στρες το να εργάζομαι στενά με μαθητές	1	2	3	4	5	6	7
ME8.	Νιώθω ότι βρίσκομαι στα όρια της αντοχής μου	1	2	3	4	5	6	7
ME9.	Νιώθω «άδειος/α» στο τέλος μιας σχολικής ημέρας	1	2	3	4	5	6	7
MP10.	Μπορώ εύκολα να καταλάβω πως αισθάνονται οι μαθητές μου	1	2	3	4	5	6	7
MP11.	Αντιμετωπίζω τα προβλήματα των μαθητών μου πολύ αποτελεσματικά	1	2	3	4	5	6	7
MP12.	Νιώθω ότι με την εργασία μου επηρεάζω θετικά τις ζωές των άλλων	1	2	3	4	5	6	7
MP13.	Νιώθω γεμάτος/η ενεργητικότητα	1	2	3	4	5	6	7
MP14.	Μπορώ να δημιουργήσω μια άνετη ατμόσφαιρα με τους μαθητές μου	1	2	3	4	5	6	7
MP15.	Έχω καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα σε αυτήν την δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
MP16.	Αντιμετωπίζω ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6	7
MP17.	Νιώθω αναζωογονημένος/η όταν δουλεύω με τους μαθητές μου	1	2	3	4	5	6	7
MA18.	Νιώθω ότι συμπεριφέρομαι σε μερικούς μαθητές μου απρόσωπα, σαν να είναι αντικείμενα	1	2	3	4	5	6	7
MA19.	Έχω γίνει περισσότερο σκληρός με τους ανθρώπους από τότε που άρχισα αυτήν την δουλειά	1	2	3	4	5	6	7
MA20.	Ανησυχώ μήπως αυτή η δουλειά με κάνει περισσότερο σκληρό/ή	1	2	3	4	5	6	7
MA21.	Αισθάνομαι ότι οι μαθητές μου κατηγορούν εμένα για μερικά από τα προβλήματά τους	1	2	3	4	5	6	7
MA22.	Στην πραγματικότητα δεν με ενδιαφέρει τι συμβαίνει σε μερικούς μαθητές μου	1	2	3	4	5	6	7

Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων που απασχολούνται σε φορείς Κοινωνικής Φροντίδας
Χρυσούλης Γεώργιος - Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

Οι ερωτήσεις 5, 10, 11, 15, 22 αναφέρονται στην αποπροσωποποίηση, οι ερωτήσεις 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 στα προσωπικά επιτεύγματα και οι υπόλοιπες στη συναισθηματική εξάντληση.

Πίνακας 1 Οριακές τιμές που αντιστοιχούν σε χαμηλά, μέτρια και υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης

ΥΠΟΚΑΤΗΜΑΚΑ	Χαμηλή	Μέτρια	Υψηλή
Συναισθηματική εξάντληση	≤ 20	21-30	≥ 31
Προσωπικά επιτεύγματα	≥ 42	41-36	≤ 35
Αποπροσωποποίηση	≤ 5	6-10	≥ 11

Πηγή: Αναγνωστόπουλος – Παπαδάτου 1992

(Διαθέσιμο:

<https://eclass.upatras.gr/modules/document/index.php?course=MST173&openDir=/5f896c63OYY7>)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

ΔΕΙΚΤΗΣ ΙΣΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΦΥΛΩΝ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΙΚΟΥ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΣΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΦΥΛΩΝ – 2023

ΠΡΟΟΔΟΣ ΣΤΗΝ ΙΣΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΦΥΛΩΝ

Με 70,2 βαθμούς στους 100, η Ευρωπαϊκή Ένωση εξακολουθεί να έχει πολλά να κάνει για να επιτευχθεί η ισότητα των φύλων. Η τρέχουσα κατάσταση της ΕΕ αποτυπώνει μια μέτρια βελτίωση 1,6 πόντων σε σύγκριση με την προηγούμενη έκδοση του Δείκτη. Η αύξηση της βαθμολογίας της ΕΕ από το 2020 είναι κυρίως λόγω της προόδου στην ισότητα των φύλων στους τομείς του χρόνου (+ 3,6 βαθμοί) και της εργασίας (+ 2,1 βαθμοί). Από το 2010, η βαθμολογία της ΕΕ έχει αυξηθεί κατά 7,1 μονάδες, κυρίως λόγω με προόδους στον τομέα της ισχύος (+ 17,2 μονάδες). Παρακάτω παρατίθενται οι χώρες και ο Δείκτης Ισότητας σε

σειρά:

Σουηδία: 82.2	Γερμανία: 70.8	Λετονία: 61.5
Ολλανδία: 77.9	Ευρωπαϊκή Ένωση:	Κροατία: 60.7
Δανία: 77.8	70.2	Κύπρος: 60.7
Ισπανία: 76.4	Σλοβενία: 69.4	Εσθονία: 60.2
Βέλγιο: 76.0	Ιταλία: 68.2	Σλοβακία: 59.2
Γαλλία: 75.7	Μάλτα: 67.8	Ελλάδα: 58.0
Λουξεμβούργο: 74.7	Πορτογαλία: 67.4	Τσεχία: 57.9
Φινλανδία: 74.4	Βουλγαρία: 65.1	Ουγγαρία: 57.3
Ιρλανδία: 73.0	Λιθουανία 64.1	Ρουμανία: 56.1
Αυστρία: 71.2	Πολωνία 61.9	

(Διαθέσιμο <https://eige.europa.eu/gender-equality-index/2023/country>)