ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

"Κοινωνική εργασία και οι προκλήσεις της πανδημίας του Covid-19 για τους επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς''

" Social work and the challenges of the Covid-19 pandemic for social worker professionals"



ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΦΟΙΤΗΤΩΝ: ΓΚΑΝΤΟΥΝΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

ΤΑΜΠΑΚΗΣ ΚΟΣΜΑΣ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

Ηράκλειο – ΜΑΡΤΙΟΣ 2021

Copyright@ 2021 Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, ΣΕΥΠ, ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ Κρήτης.

https://www.hmu.gr/el/tke/8548

Το περιεχόμενο της συγκεκριμένης Π.Ε. αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία των Γκαντούνα Γεώργιου, Ταμπάκη Κοσμά, της επιβλέπουσας καθηγήτριας Οικονόμου Αικατερίνης και του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας και προστατεύονται από τους νόμους περί πνευματικής ιδιοκτησίας (Νόμος 2121/1993 και κανόνες Διεθνούς Δικαίου που ισχύουν στην Ελλάδα).

Δήλωση τήρησης της ακαδημαϊκής δεοντολογίας

Οι υπογράφοντες φοιτητές του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ. Κρήτης.

Γκαντούνας Γεώργιος

Ταμπάκης Κοσμάς

δηλώνουμε υπεύθυνα ότι η παρούσα πτυχιακή εργασία με τίτλο:

"**Κοινωνική εργασία και οι προκλήσεις της πανδημίας του Covid-19 για τους επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς''**

είναι στο σύνολό της προϊόν δικής μας δουλειάς και ότι όλες οι πηγές που έχουν χρησιμοποιηθεί αναφέρονται πλήρως. Επίσης δηλώνουμε ότι δεν αποτελεί προϊόν οποιασδήποτε εξωτερικής μη αδειοδοτημένης βοήθειας και ότι δεν έχει υποβληθεί σε οποιοδήποτε ίδρυμα ή οργανισμό προς αξιολόγηση, ούτε έχει δημοσιευθεί στο παρελθόν μέρος αυτής ή στο σύνολό της.

(Υπογραφή) (Υπογραφή)

_____ _____

Ονοματεπώνυμο Ονοματεπώνυμο

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Με την ολοκλήρωση της παρούσας πτυχιακής θα θέλαμε πρωτίστως να ευχαριστήσουμε την επιβλέπουσα καθηγήτριά μας κ. Οικονόμου Αικατερίνη, η οποία μας έδωσε την ευκαιρία να πραγματοποιήσουμε την πτυχιακή μας εργασία υπό την επίβλεψή της και μας καθοδήγησε άρτια καθ' όλη τη διάρκειά της, γεγονός που μας βοήθησε πολύ στο να την ολοκληρώσουμε στα χρονικά όρια που θέσαμε εξ' αρχής. Έπειτα, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε όλους τους επαγγελματίες που εργάζονται στις κοινωνικές υπηρεσίες τόσο του Δήμου Λαρισαίων, όσο και του Δήμου Ν.Σμύρνης για την άψογη συνεργασία και την καλή τους θέληση να βοηθήσουν και να απαντήσουν άμεσα, ειλικρινά και εμπεριστατωμένα στις ερωτήσεις μας. Ένα ακόμη ευχαριστώ στους φίλους μας που μας στήριξαν κατά τη διεξαγωγή της παρούσας εργασίας, αλλά και καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μας. Τέλος, δεν θα μπορούσαμε να παραλείψουμε τις μεγαλύτερες ευχαριστίες και την ευγνωμοσύνη μας στις οικογένειές μας για την ηθική και οικονομική στήριξη από την αρχή της ένταξής μας στην πανεπιστημιακή εκπαίδευση τον Σεπτέμβριο του 2016 έως και σήμερα. Χωρίς αυτούς δεν θα μπορούσαμε να πραγματοποιήσουμε τους στόχους και τα όνειρά μας.

Σε μία λαμπρή σταδιοδρομία γεμάτη όνειρα…

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα μελέτη, που διεξήχθη στα πλαίσια της πτυχιακής εργασίας με τίτλο: "Κοινωνική εργασία και οι προκλήσεις της πανδημίας του Covid-19 για τους επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς'', περιλαμβάνει την καταγραφή μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων των στάσεων και των αντιλήψεων των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών σχετικά με την πανδημία του Covid-19.

Η πανδημία είναι ένα ζήτημα, το οποίο έχει επηρεάσει ολόκληρη την ανθρωπότητα σε τεράστιο βαθμό σχεδόν σε όλους τους τομείς και βρίσκεται στην επικαιρότητα σε καθημερινή βάση τους τελευταίους μήνες. Το σημαντικότερο όλων βέβαια συνεχίζει να παραμένει η απώλεια εκατοντάδων χιλιάδων ζωών που μας έχει στοιχήσει η έξαρση αυτής της πανδημίας σε παγκόσμιο επίπεδο και συνεχίζει να μας στοιχίζει χιλιάδες ανθρώπινες ζωές καθημερινά. Μετά από έναν χρόνο περίπου από την εμφάνισή της, έχουμε μάθει αρκετά στοιχεία γι' αυτήν ώστε να είμαστε σε θέση να αναπτύξουμε τρόπους αντιμετώπισής της, αλλά και να κάνουμε μια αποτίμηση της "εισβολής" της στη ζωή μας.

Ο βασικός σκοπός της συγκεκριμένης ερευνητικής μελέτης είναι να διερευνηθεί η επιρροή της πανδημίας στη λειτουργία των Κοινωνικών Υπηρεσιών των Δήμων με ιδιαίτερη έμφαση στα εμπόδια, στις αλλαγές και στις προκλήσεις που καλούνται να αντιμετωπίσουν οι κοινωνικοί λειτουργοί στην εργασιακή τους ζωή, εξαιτίας της πανδημίας του Covid-19. Επίσης, αυτή η μελέτη επιχειρεί να αναδείξει καινοτόμες προτάσεις που αφορούν την προσαρμοστικότητα των οργανώσεων στις νέες συνθήκες της πανδημίας, με στόχο την ομαλή και αποτελεσματική λειτουργία τους.

Βασίζεται σε ποιοτική μεθοδολογία έρευνας και χρησιμοποιεί την ημι-δομημένη συνέντευξη ως μέθοδο συλλογής και παραγωγής δεδομένων. Το χρονικό διάστημα από 24 Φεβρουαρίου έως και 8 Μαρτίου 2021 πραγματοποιήθηκαν οκτώ (8) συνεντεύξεις σε κοινωνικούς λειτουργούς, οι οποίοι εργάζονται στις Κοινωνικές Υπηρεσίες του Δήμου Νέας Σμύρνης και του Δήμου Λαρισαίων.

Τα κυριότερα συμπεράσματα της έρευνας είναι ότι στους επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς κυριαρχεί η αβεβαιότητα αλλά και η ανασφάλεια λόγω της πανδημίας, καθώς και το γεγονός ότι οι υπηρεσίες αντιμετωπίζουν προβλήματα, τα οποία επιλύονται με την καλή διάθεση συνεργασίας και υποστήριξης μεταξύ των

εργαζομένων. Επίσης, αναδεικνύεται η αξία της τεχνολογίας στην εποχή του covid-19, όπως επίσης και η αναγκαιότητα δημιουργίας καινοτομιών, οι οποίες θα πρέπει να συνεχίζουν να αξιοποιούνται και μετά το πέρας της πανδημίας.

Λέξεις κλειδιά: Κοινωνικοί λειτουργοί, Οργανώσεις, Κοινωνικές Υπηρεσίες, Παγκόσμια Κρίση, Πανδημία, Covid-19

ABSTRACT

This particular thesis, entitled: “Social Work and the challenges of the Covid-19 pandemic for professional social workers’, through semi-structured interviews, focuses on professional social workers’ attitudes and perceptions regarding the covid-19 pandemic.

With regard to the pandemic it is an issue that has affected the whole of humanity to a huge extent in almost all areas and is in the news on a daily basis in recent months. The most important of all, of course, remains the loss of hundreds of thousands of lives that the outbreak of this pandemic has cost us worldwide and continues to cost us thousands of human lives every day . So after about a year since its appearance, we have learned enough information about it to be able to develop ways to deal with it but also to make an assessment of her “intrusion” into our lives.

Our main purpose is to investigate the influence of the pandemic on the functioning of the Social Services of the municipalities where social workers work and we will pay particular attention to the obstacles, changes and challenges that professionals have now to face in their working lives, due to the Covid-19 pandemic. This study also aims to highlight innovative proposals that may be expressed by professional social workers that will concern the more smooth and efficient operation of organizations in the new pandemic conditions.

The sample of our qualitative research are eight social workers who work in the Social Service of the municipality of Nea Smyrni and the Social Service of the municipality of Larissa.

The main conclusions of the research are that professional social workers are dominated by uncertainty and insecurity due to the pandemic. The services face problems, which are solved by co-operation between employees. It also highlights the value of technology in the covid-19 era, as well as the need to innovate, which should continue to be exploited after the end of the c.

Keywords: social workers, organizations, Social Services, Global Crisis, pandemic, Covid-19

Περιεχόμενα

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ 4

ΠΕΡΙΛΗΨΗ 5

ABSTRACT 7

ΕΙΣΑΓΩΓΗ 11

Α΄ ΜΕΡΟΣ ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ 14

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ 14

1.1 Κοινωνική εργασία στον 21ο αιώνα 14

1.1.1 Στόχοι κοινωνικής εργασίας 15

1.1.2 Αρχές και αξίες κοινωνικής εργασίας 17

1.1.3 Τομείς και πεδία άσκησης της κοινωνικής εργασίας 18

1.2 Λειτουργία κοινωνικών υπηρεσιών 19

1.2.1 Κοινωνική πρόνοια και φροντίδα 20

1.2.2 Σκοπός και στόχοι των κοινωνικών υπηρεσιών και προγράμματα σε κοινωνικές υπηρεσίες 22

1.2.3 Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στις κοινωνικές υπηρεσίες 23

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΠΙΔΗΜΙΕΣ-ΠΑΝΔΗΜΙΕΣ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ 25

2.1 Επιδημία 25

2.1.1 Ορισμός 25

2.1.2 Ιστορική αναδρομή 26

2.1.3 Είδη επιδημιών 28

2.2 Πανδημία 29

2.2.1 Ορισμός.....30

2.2.2 Ιστορική αναδρομή.....30

2.3 Διαφορές επιδημίας-πανδημίας.....32

2.4 Η πανδημία του σήμερα: covid-19.....33

2.5 Οι επιπτώσεις του covid-19 στον άνθρωπο.....34

2.5.1 Οι επιπτώσεις του covid-19 στην υγεία.....34

2.5.1.1 Επιπτώσεις στη σωματική υγεία.....35

2.5.1.2 Επιπτώσεις στην ψυχική υγεία.....36

2.5.3 Επιπτώσεις στην οικονομία.....39

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΠΑΝΔΗΜΙΑ.....42

3.1. Κριτική κοινωνική εργασία και Ριζοσπαστική κοινωνική εργασία.....42

3.2. Σχεδιασμός/Αναγκαιότητα προσαρμογής των κοινωνικών υπηρεσιών σε περιόδους πανδημίας.....46

3.3. Ο ρόλος της κοινωνικής εργασίας σε περίοδο πανδημίας.....47

Β' ΜΕΡΟΣ: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ.....51

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....51

4.1. Σκοπός και στόχοι της έρευνας.....51

4.2. Είδος της έρευνας – Ερευνητική στρατηγική.....52

4.3. Πεδίο μελέτης.....52

4.4. Διαδικασία και ορισμός του δείγματος – Δειγματοληψία.....53

4.5. Ερευνητικό εργαλείο.....54

4.6. Τεχνικές συλλογής δεδομένων....55

4.7. Ανάλυση και Επεξεργασία δεδομένων....56

4.8. Εκτίμηση δυσκολιών κατά τη διεξαγωγή της έρευνας – Αντιμετώπιση....57

4.9. Περιορισμοί της έρευνας....58

4.10. Ηθικά ζητήματα της έρευνας....59

4.11. Χρονοδιάγραμμα....60

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ....61

5.1. Περιγραφή δείγματος....61

5.2. Ανάλυσης δεδομένων της έρευνας....67

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ....77

6.1. Συζήτηση δεδομένων....77

6.2. Συμπεράσματα....85

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ....91

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ....98

Ι. Ενημερωτικό Έγγραφο....99

ΙΙ. Άξονες ημι – δομημένης συνέντευξης....101

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η πανδημία του Covid-19 αποτελεί για παραπάνω από ένα χρόνο το μείζων θέμα της επικαιρότητας τόσο στη χώρα μας όσο και σε ολόκληρο τον κόσμο. Από την αρχική εμφάνιση του ιού στην Γουχάν της Κίνας στις 31/12/2019 έως και σήμερα η πανδημία συνεχίζει να υπάρχει στην καθημερινότητά μας και να μας απομακρύνει από την «κανονικότητα» που ζούσαμε (Global research on coronavirus disease, 2020). Στη χώρα μας το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα του νέου ιού SARS-CoV-2 εμφανίζεται στην Θεσσαλονίκη στις 26/02/2020 και αφορά μια 38χρονη γυναίκα στη Θεσσαλονίκη, η οποία είχε ταξιδέψει στη Βόρεια Ιταλία (Bamias et al, 2020).

Ο συγκεκριμένος ιός μεταδίδεται μεταξύ των ανθρώπων μέσω των σταγονιδίων που παράγονται, όταν οι άνθρωποι φτερνίζονται ή βήχουν. Τα συμπτώματα του ιού μπορεί να είναι κυρίως πυρετός, βήχας, δυσκολία στην αναπνοή, ενώ, σύμφωνα με έρευνες, η απώλεια όσφρησης και γεύσης αποτελούν συμπληρωματικές ενδείξεις μόλυνσης από τον ιό (Keyhan, Fallahi & Cheshmi, 2020). Κατά το πρώτο διάστημα του 2021 ζούμε ένα δεύτερο κύμα επέλασης του COVID-19, γι' αυτό το λόγο έχουμε ανέλθει σε καθεστώς «lockdown» για δεύτερη φορά τόσο στη χώρα μας όσο και στις περισσότερες χώρες του πλανήτη. Ελπίδα σε όλη αυτήν την κατάσταση που βιώνουμε είναι η διάθεση των νέων εμβολίων στους πολίτες του κόσμου, που πραγματοποιούνται σε δύο δόσεις (Sun et al, 2020).

Οι «πληγές» που αφήνει ο ιός στους ανθρώπους, που είτε μολύνονται από αυτόν είτε ζουν απλά υπό τον φόβο της μόλυνσης και αναγκάζονται να επιβιώνουν με πολλούς περιορισμούς, είναι πολλές. Μιλώντας για δυσκολίες και προβλήματα, δεν θα πρέπει να παραλείψουμε να αναφέρουμε ότι αυτά εμφανίζονται σε πολλά επίπεδα και είναι εξίσου σοβαρά. Προβλήματα που ξεκινούν με τη σωματική υγεία μας αλλά και την προφύλαξή μας από τον ιό, την κοινωνική απομόνωση από άτομα που επιθυμούμε να προστατέψουμε από πιθανή μετάδοση του ιού αλλά και τα εργασιακά και κατ' επέκταση οικονομικά ζητήματα που προκύπτουν και ταλαιπωρούν τους εργαζόμενους. Τα παραπάνω είναι μόνο μερικές από τις επιπτώσεις που θα αναφέρουμε και θα αναλύσουμε εκτενέστερα παρακάτω. Σημαντικό είναι ότι όσο το διάστημα περνάει και δεν επιστρέφουμε στους ρυθμούς της καθημερινότητας προ πανδημίας, οι αντιθέσεις, τα προβλήματα και οι δυσκολίες θα αμβλύνονται στον κοινωνικό ιστό της χώρας.

Εκεί είναι που καλείται η κοινωνική εργασία αλλά και οι τοπικοί φορείς, με τις κοινωνικές υπηρεσίες συγκεκριμένα, να βρίσκονται δίπλα στον πολίτη και να τους παρέχουν υποστηρικτικές υπηρεσίες, αφού αποτελούν το κύριο συντελεστή κοινωνικής παρέμβασης (Καλλινικάκη, 2020). Σίγουρα εν μέσω πανδημίας το έργο των επαγγελματιών γενικότερα στο κομμάτι της Κοινωνικής Πρόνοιας είναι δυσκολότερο, αφού η ανάγκη για βοήθεια στους εξυπηρετούμενους αυξάνεται συνεχώς χωρίς όμως να επανδρώνονται οι υπηρεσίες με επιπλέον έκτακτο προσωπικό ή να εφοδιάζονται με τα κατάλληλα εργαλεία τα οποία απαιτούνται στις εν λόγω συνθήκες. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα οι επαγγελματίες σε αυτόν τον χώρο, και πιο συγκεκριμένα οι κοινωνικοί λειτουργοί, να δέχονται ασφυκτική επιβάρυνση στο εργασιακό τους φορτίο και σε πολλές περιπτώσεις να μην μπορούν να ανταπεξέλθουν επαρκώς ή και καθόλου στα αιτήματα τα οποία δέχονται καθημερινά. Στόχος της συγκεκριμένης ερευνητικής μελέτης είναι να εντοπίσουμε και να αναδείξουμε αυτές τις δυσκολίες και τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες, εξαιτίας της πανδημίας στην εργασία τους και να προταθούν είτε τρόποι αντιμετώπισής τους είτε αλλαγές, οι οποίες θα μπορούσαν ενδεχομένως να υποστηρίξουν την προσαρμοστικότητα και την ομαλότερη λειτουργία των Κοινωνικών Υπηρεσιών των Δήμων στις νέες συνθήκες.

Η πτυχιακή μας εργασία με τίτλο "Κοινωνική εργασία και οι προκλήσεις της πανδημίας του Covid-19 για τους επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς'', απαρτίζεται από δύο μέρη: το θεωρητικό και το ερευνητικό. Στο θεωρητικό μέρος συμπεριλαμβάνονται τρία κεφάλαια. Το πρώτο κεφάλαιο ασχολείται τόσο με την κοινωνική εργασία στο σήμερα όσο και με την άσκηση της κοινωνικής εργασίας σε κοινωνικές υπηρεσίες από τους επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς, αλλά και τον ρόλο που διαδραματίζουν οι ίδιοι στις συγκεκριμένες υπηρεσίες.

Στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στις επιδημίες, αλλά και στις πανδημίες. Θέτουμε στο μικροσκόπιο την εννοιολογική σημασία επιδημίας-πανδημίας, αναλύουμε την ιστορική τους αναδρομή αλλά και τα είδη εμφάνισής τους. Έπειτα με μια επαγωγική μέθοδο ανάλυσης φτάνουμε στην πανδημία που βρίσκεται στο σήμερα: την πανδημία του Covid-19. Αφού αναφερθούμε στην πανδημία, δεν παραλείπουμε να σημειώσουμε και τις επιπτώσεις αυτής της σε διάφορους τομείς της ζωής μας.

Τέλος, το τρίτο κεφάλαιο, μέσα από θεωρητικά πρότυπα της κοινωνικής εργασίας, επιχειρεί να καταδείξει τόσο τον ρόλο της κοινωνικής εργασίας σε περιόδους πανδημίας όσο και την ανάγκη προσαρμογής των υπηρεσιών αυτών στις ανάγκες του σήμερα. Επιπρόσθετα, γίνεται και μια εκτενής αναφορά στον ρόλο των κοινωνικών λειτουργών σε μια περίοδο έντονης κρίσης που βιώνει η ανθρωπότητα.

Το δεύτερο μέρος αφορά στο ερευνητικό κομμάτι της πτυχιακής και περιλαμβάνει την έρευνα. Στο τέταρτο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στη μεθοδολογία της έρευνας, στον σκοπό και τους στόχους, στο είδος της έρευνας, στο πεδίο μελέτης και το δείγμα που απευθυνθήκαμε, στα ερευνητικά μας εργαλεία, στη μέθοδο ανάλυσης των δεδομένων, αλλά και στην εκτίμηση των δυσκολιών που προέκυψαν, καθώς και των περιορισμών και των ηθικών διλημμάτων της ερευνητικής μελέτης.

Στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα δεδομένα της έρευνας. που αφορούν τις απαντήσεις των κοινωνικών λειτουργών στις ερωτήσεις που τους κάναμε κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων.

Στο έκτο και τελευταίο κεφάλαιο συζητάμε τα δεδομένα της έρευνάς μας, καταλήγουμε σε συμπεράσματα, απαντώντας στα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης και τέλος εισαγάγουμε προτάσεις, που θεωρούμε ότι μπορούν να υποστηρίξουν την αποτελεσματικότερη και πιο στοχευμένη άσκηση του επαγγέλματος της Κοινωνικής Εργασίας στις κοινωνικές υπηρεσίες κατά την περίοδο της πανδημίας.

Α΄ ΜΕΡΟΣ ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

1.1 Κοινωνική εργασία στον 21ο αιώνα

Η Κοινωνική Εργασία αποτελεί μια κοινωνική, εφαρμοσμένη επιστήμη η οποία ξεκίνησε στις αρχές του 20ου αιώνα και μέσα στο πέρας των χρόνων εξελίχθηκε και καθιερώθηκε στις περισσότερες χώρες του πλανήτη. Ο ορισμός για την Κοινωνική Εργασία, όπως αποφασίστηκε από την Γενική Συνέλευση της Διεθνούς Ομοσπονδίας Κοινωνικών Λειτουργών τον Ιούλιο του 2014, είναι ως εξής: " Η Κοινωνική Εργασία είναι εφαρμοσμένο επάγγελμα αλλά και ακαδημαϊκό πεδίο που προωθεί την κοινωνική αλλαγή και ανάπτυξη, την κοινωνική συνοχή και την ενδυνάμωση και απελευθέρωση των ανθρώπων. Οι αρχές της κοινωνικής δικαιοσύνης, των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, της συλλογικής ευθύνης και του σεβασμού της διαφορετικότητας είναι κεντρικές στην κοινωνική εργασία, η οποία θεμελιώνεται από τις θεωρίες της κοινωνικής εργασίας, των κοινωνικών επιστημών, των ανθρωπιστικών επιστημών και τη γηγενή γνώση και συνδέει ανθρώπους και δομές για να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις της ζωής αλλά και να ενισχύσει την ευημερία τους" (Καλλινικάκη, 2011). Πλέον, η Κοινωνική Εργασία είναι ένα παγκόσμιο επάγγελμα το οποίο διαμορφώνει την πρακτική του ανάλογα με τις κοινωνικές, πολιτιστικές και οικονομικές συνθήκες που επικρατούν στην εκάστοτε χώρα.

Σύμφωνα με την Καλλινικάκη (2011), η εφαρμοσμένη διάσταση της κοινωνικής εργασίας, όπως αποτυπώθηκε στο επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού, προέκυψε από την ανάγκη κρατικής παρέμβασης στην αντιμετώπιση των οξέων κοινωνικών προβλημάτων που δημιούργησε η αστικοποίηση και η εκβιομηχάνιση στον Δυτικό κόσμο και ιδιαίτερα οι καταστροφικοί πόλεμοι. Σήμερα, οι κοινωνικοί λειτουργοί σε όλο τον κόσμο υπηρετούν έναν κώδικα δεοντολογίας και παρέχουν υπηρεσίες σε όλα τις πληθυσμιακές ομάδες σε όλα τα επίπεδα. Παρόλα αυτά ο 21ος αιώνας επιφύλαξε αρκετές προκλήσεις για την ανθρωπότητα και κατά επέκταση για την κοινωνική εργασία, όπως την παγκόσμια οικονομική κρίση, συνεχείς φυσικές καταστροφές και την τωρινή πανδημία του Covid-19. Σε τέτοιες περιπτώσεις, η

επιστήμη της κοινωνικής εργασίας οφείλει να βρίσκεται στην πρώτη γραμμή και να είναι δίπλα σε όσους «χτυπήθηκαν» και έχουν ανάγκη για φροντίδα και υποστήριξη.

Επομένως συμπεραίνουμε ότι η κοινωνική εργασία και συγκεκριμένα το επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού οφείλει συνεχώς να εξελίσσεται και να έχει ευελιξία ώστε να μπορεί να ανταποκρίνεται στις ανάγκες και στις απαιτήσεις της κάθε εποχής. Εξάλλου, ένας κοινωνικός λειτουργός καλείται να εφαρμόσει διάφορους επαγγελματικούς ρόλους και ανέκαθεν δεσμευόταν να συμβάλει στην υποστήριξη και την προστασία όλων εκείνων που αντιμετώπιζαν εμπόδια στην ζωή τους, επώδυνες εμπειρίες και καταστάσεις και ζητήματα υγείας. Όλα αυτά μας ωθούν στην ανάγκη να επισημάνουμε μερικά ακόμα σημαντικά στοιχεία για την επιστήμη της κοινωνική εργασίας τα οποία μάλιστα θα μας βοηθήσουν ώστε να έχουμε μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα για το συγκεκριμένο επάγγελμα. Μερικά από αυτά είναι οι στόχοι της κοινωνικής εργασίας, οι αξίες και οι αρχές που οφείλουν να διακατέχουν έναν επαγγελματία κοινωνικό λειτουργό αλλά και οι τομείς και τα πεδία άσκησης της κοινωνικής εργασίας. Στα επόμενα κεφάλαια θα παρουσιαστούν αναλυτικά όλα τα παραπάνω, ώστε να αποσαφηνίσουμε όσο το δυνατόν περισσότερο γίνεται τον όρο “κοινωνική εργασία”.

1.1.1 Στόχοι κοινωνικής εργασίας

Η σύγχρονη κοινωνική εργασία, αναγνωρίζοντας τη δυναμική, ρευστή και μεταβαλλόμενη φύση της, επιδιώκει να είναι ενήμερη και να εστιάζει στην εκάστοτε κοινωνική και οικονομική πολιτική (σχεδιασμένη, υπό αναθεώρηση ή υπό μεταρρύθμιση), τις πολιτικές ιδεολογίες, την οικονομική κατάσταση ή τις καταστάσεις κρίσης, την εθνική και ευρωπαϊκή νομοθεσία και τις διαδικασίες συνηγορίας ισχύος της (Καλλινικάκη, 2014). Με άλλα λόγια, παρατηρείται ότι τα προβλήματα τα οποία διαχειρίζεται η σύγχρονη κοινωνική εργασία αποτελούν κοινωνική κατασκευή, έχουν κοινωνική προέλευση και ως βασικότερο έχουν χαρακτηριστικά που επηρεάζονται από τις επικρατούσες κοινωνικοοικονομικές συνθήκες της εκάστοτε ανθρώπινης κοινωνίας.

Σύμφωνα με τον Boehm (1959), η κοινωνική εργασία έχει ως στόχο της και προσπαθεί να ενισχύσει τα άτομα προκειμένου να αποκτήσουν λειτουργική ικανότητα, μέσα από τις σχέσεις που δημιουργούνται από την αλληλεπίδραση του

ατόμου με το περιβάλλον του. Έτσι, λοιπόν, γίνεται σαφές ότι η κοινωνική εργασία ως επιστήμη προσπαθεί να βοηθήσει το άτομο να ενισχύσει τις ικανότητές του, ώστε να μπορέσει μόνο του να ξεπεράσει τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει στην ζωή του. Μερικοί από τους πρωταρχικούς και διαχρονικούς στόχους της είναι η κάλυψη των βασικών αναγκών του ατόμου για την επιβίωσή του όπως η τροφή, η στέγη, η ένδυση, η εργασία και η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Επιπροσθέτως, εστιάζει στην πρόληψη για την αποφυγή μελλοντικών κοινωνικών προβλημάτων, αλλά και την καταπολέμηση αυτών που υπάρχουν ήδη. Τέλος, αδιαμφισβήτητα στόχο της κοινωνικής εργασίας αποτελεί η υποστήριξη ατόμων, ομάδων και κοινοτήτων, ώστε να επιτύχουν την απόκτηση της αυτάρκειας και της αυτοτέλειας ώστε να ανατρέψουν τις συνθήκες στέρησης τις οποίες ζούσαν ή ζουν ακόμα (Καλλινικάκη, 2014).

Όλοι οι παραπάνω στόχοι αποτελούν απαίτηση από το επάγγελμα από τη γέννησή του έως σήμερα. Άλλωστε η κοινωνική εργασία, ως σύγχρονη επιστήμη και επάγγελμα, επιδιώκει την κοινωνική αλλαγή, την κοινωνική δικαιοσύνη και την κοινωνική πρόνοια. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα οι κοινωνικοί λειτουργοί στην εποχή μας να ασχολούνται με τη διαχείριση-επίλυση των κοινωνικών προβλημάτων και την κάλυψη των κοινωνικών αναγκών, αποβλέποντας στην κοινωνική ευημερία και δικαιοσύνη. Κοινωνικά καταπιεσμένες ή αποκλεισμένες ομάδες, άτομα ή κοινότητες είναι αυτοί που έρχονται συχνά αντιμέτωποι με τα σύγχρονα κοινωνικά προβλήματα (Καλλινικάκη, 2011). Πρέπει να σημειωθεί ότι, σύμφωνα με τις Καλούτση και Παπαφλέσσα (2007), η κοινωνική εργασία προχώρησε προς την ενίσχυσή τους (των κοινωνικά καταπιεσμένων ομάδων), προκειμένου να αναζητήσουν και να απαιτήσουν πιο ευπρεπείς συνθήκες ζωής με μεγαλύτερη οικονομική ασφάλεια.

Συμπερασματικά η κοινωνική εργασία, ως ανθρωποκεντρικό επάγγελμα, έχει ως πρόσταγμα της το άτομο, τις δυνατότητές του, τις αδυναμίες του, τη διαθεσιμότητα του, την αυτοδιάθεση του και το πλαίσιο ζωής του, τις συνθήκες διαβίωσης στο περιβάλλον του, τα κοινωνικά αγαθά και τους πόρους του, καθώς και την εμπλοκή του για την αλλαγή και την επαύξηση της προσβασιμότητάς του σε αυτούς (Καλλινικάκη, 2014).

1.1.2 Αρχές και αξίες κοινωνικής εργασίας

Η κοινωνική εργασία, όπως και τα περισσότερα επαγγέλματα στη σύγχρονη εποχή, διέπεται από αρχές και αξίες, οι οποίες καθορίζουν σε πολύ σημαντικό βαθμό τον ορθό, επωφελές και προσδοκώμενο τρόπο άσκησής της. Σύμφωνα με τον Kluckhohn (1951) με τον όρο «αξία» εννοούμε τη σαφή ή και υπονοούμενη σύλληψη/αντίληψη για το τι είναι επιθυμητό, που χαρακτηρίζεται ένα άτομο ή μία ομάδα και η οποία επηρεάζει την επιλογή των προτύπων, των μέσων, των σκοπών και της δράσης, που προσφέρονται σε μία κοινωνία.

Αρχικά, οι αξίες οι οποίες διέπουν την κοινωνική εργασία είναι ουμανιστικές. Η λέξη «Ουμανισμός» σημαίνει «ανθρωπισμός» και οι αξίες αυτές υποστηρίζουν την άποψη ότι όλοι οι άνθρωποι θα πρέπει να αντιμετωπίζονται ως ολότητες, να γίνεται αποδεκτή και σεβαστή η δική τους αντίληψη και άποψη για τη ζωή και να λαμβάνεται πάντα υπόψη ο παράγοντας της αλληλεπίδρασης που έχουν με το περιβάλλον το οποίο ζουν. Συνεχίζοντας, η κοινωνική εργασία εστιάζει την προσοχή της στην αξία της ανθρώπινης ύπαρξης και της μοναδικότητάς της, προωθώντας τον σεβασμό της προσωπικότητας και των ατομικών διαφορών, την αρχή της προσωπικής και κοινωνικής ευθύνης, της αυτοδιάθεσης και της αυτοπραγμάτωσης (Καλλινικάκη, 2011).

Οι Braye και Preston-Shoot (1995) διέκριναν τις αξίες της κοινωνικής εργασίας σε δύο βασικές ομάδες: σε παραδοσιακές και σε ριζοσπαστικές. Στις παραδοσιακές αξίες ανήκουν εκείνες, που αναφέρονται στον σεβασμό στο άτομο, τον πατερναλισμό και την προστασία. Από την άλλη πλευρά στις ριζοσπαστικές αξίες εμπεριέχονται αξίες, όπως ο σεβασμός στην ιδιότητα του πολίτη, η συμμετοχή και η κοινοτική πρακτική. Στις μέρες μας δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι μεγάλο εύρος των αξιών που διέπουν το επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού αφορούν την επαγγελματική σχέση ανάμεσα στον κοινωνικό λειτουργό και το άτομο. Σύμφωνα με τον Biestek (1957) οι αξίες οι οποίες πρέπει να συμπεριλαμβάνονται στην επαγγελματική σχέση κοινωνικού λειτουργού και ατόμου είναι η εξατομίκευση, η μοναδικότητας της ύπαρξης και της ατομικής ταυτότητας με ικανότητες, η σκόπιμη-στοχευόμενη έκφραση των συναισθημάτων, η ελεγχόμενη συναισθηματική εμπλοκή του κοινωνικού λειτουργού, η αποδοχή, η μη κριτική στάση και η συμπεριφορά και η εχεμύθεια-εμπιστευτικότητα.

Τέλος, από τις σημαντικότερες αξίες που οφείλει να διέπεται ένας κοινωνικός λειτουργός είναι αυτή της αυτογνωσίας. Ένας επαγγελματίας οφείλει να έχει επίγνωση των αντιλήψεων, των απόψεων, των στάσεων και των προκαταλήψεών του, πριν αποφασίσει να συνεργαστεί με άτομα από άλλες πιθανών πληθυσμιακές ομάδες ή να βρεθεί σε κοινωνικά πλαίσια στα οποία δεν είχε βρεθεί στο παρελθόν. Όλες οι παραπάνω αξίες σαφώς και διέπουν τη φιλοσοφία αλλά και την εφαρμογή της κοινωνικής εργασίας, καθώς έχουν επίσημα αναγνωρισθεί και ενσωματωθεί στους κώδικες δεοντολογίας του επαγγέλματος εδώ και χρόνια και αποτελούν αντικείμενο διδασκαλίας σε πανεπιστήμια διεθνώς (Καλλινικάκη, 2011).

1.1.3 Τομείς και πεδία άσκησης της κοινωνικής εργασίας

Στη σύγχρονη εποχή οι πυλώνες της κοινωνικής πολιτικής αποτελούν ταυτόχρονα και τους τομείς και τα πεδία άσκησης της κοινωνικής εργασίας. Ως επαγγελματίας, ο κοινωνικός λειτουργός εργάζεται συνήθως σε δημόσιο ή εθελοντικό και πιο σπάνια σε ιδιωτικό-κερδοσκοπικό τομέα. Πιο συγκεκριμένα, και ειδικότερα στη χώρα μας, οι πυλώνες αυτοί είναι οι εξής: εισόδημα, κατοικία, εκπαίδευση, υγεία, απασχόληση-κοινωνική ασφάλιση, ψυχική υγεία και κοινωνικές υπηρεσίες. Σε όλους αυτούς, απασχολούνται κοινωνικοί λειτουργοί ποικίλων βαθμίδων ιεραρχίας και ευθύνης, άλλοι σε οργανωμένες κοινωνικές υπηρεσίες, όπως νοσοκομεία και φυλακές, άλλοι ως μέλη διεπιστημονικών ομάδων, όπως θεραπευτικές κοινότητες και Κέντρα Εκπαιδευτικής και Συμβουλευτικής Υποστήριξης (ΚΕΣΥ) αποτελούν τα πρώην ΚΕΔΥΥ, και κάποιοι ως στελέχη σε επιδοτούμενα από το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης (ΕΚΤ) προγράμματα, όπως το Βοήθεια στο σπίτι (Καλλινικάκη, 2011). Το αντικείμενο της εργασίας στους παραπάνω τομείς σαφώς και ποικίλλει, όπως και οι μέθοδοι με τους οποίους ασκείται η κοινωνική εργασία.

Σημαντικό θεωρείται ότι σε όλα τα παραπάνω πεδία άσκησης της κοινωνικής εργασίας εφαρμόζεται όλο το φάσμα της θεωρίας και της μεθοδολογίας της επιστήμης, ενώ και σε ειδικούς τομείς, οι οποίοι έχουν αναδειχθεί με το πέρασμα των χρόνων, έχουν αναπτυχθεί εξειδικευμένες προσεγγίσεις και θεωρίες γι' αυτούς (Καλλινικάκη, 2011). Ακόμα ένας τομέας, ο οποίος είναι εξίσου σημαντικός, είναι αυτός της ανάπτυξης της ευημερίας του γενικού πληθυσμού αλλά και των ειδικών ομάδων. Πρόκειται για κοινωνικές υπηρεσίες, οι οποίες στελεχώνονται από

κοινωνικούς λειτουργούς και άλλες ειδικότητες με στόχο να διαμορφώνουν την κοινωνική πολιτική και να φροντίζουν οι ενέργειές τους αλλά και οι αποφάσεις τους να έχουν ως κύριο συντελεστή τους το γενικό καλό της κοινότητας και όλων των πληθυσμιακών ομάδων που ζουν σε αυτήν (Σταθόπουλος, 2012).

Τα πεδία παρέμβασης της κοινωνικής εργασίας οργανώνονται σε υπηρεσίες, οι οποίες λειτουργούν είτε σε επίπεδο κοινότητας – τοπικό, είτε σε επίπεδο νομού, είτε σε επίπεδο περιφέρειας, είτε σε επίπεδο τομέα μεγάλων πολυπληθών αστικών κέντρων. Οι υπηρεσίες αυτές μπορεί να είναι δημόσιες, φορείς υπουργείων και Ά βαθμού Αυτοδιοίκησης, Διευθύνσεις Πρόνοιας, το Εθνικό Σύστημα Υγείας, ιδρύματα, δικαστήρια ανηλίκων, φυλακές, ειδική αγωγή, Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ) ή Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ), κέντρα πρόληψης και θεραπείας εξαρτήσεων, δομές αποασυλοποίησης, Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (ΜΚΟ) και σωματεία, κέντρα αναπηρίας, ειδικές ομάδες πληθυσμού, δομές της Αρχιεπισκοπής και της Εκκλησίας της Ελλάδας για αναξιοπαθούντες και ηλικιωμένους (Καλλινικάκη, 2011). Τέλος, ένας ακόμα κλάδος ο οποίος έχει γνωρίσει ραγδαία εξέλιξη τα τελευταία χρόνια είναι αυτός των ιδιωτικών-κερδοσκοπικών υπηρεσιών που συνήθως είναι υπηρεσίες φροντίδας ηλικιωμένων, κλινικές υγείας-ψυχικής υγείας και κέντρα δημιουργικής απασχόλησης παιδιών με αναπηρίες και μη.

1.2 Λειτουργία κοινωνικών υπηρεσιών

Στις δυτικές κοινωνίες οι κοινωνικές υπηρεσίες παρέχονται από το δημόσιο, τον κερδοσκοπικό, τον μη κερδοσκοπικό τομέα, καθώς επίσης και από τα άτυπα δίκτυα κοινωνικής φροντίδας (Σταθόπουλος, 2012). Εμείς στη συγκεκριμένη πτυχιακή θα εστιάσουμε και θα ασχοληθούμε με τον δημόσιο τομέα, ο οποίος περιλαμβάνει υπηρεσίες που παρέχονται από την κεντρική κυβέρνηση και από την τοπική αυτοδιοίκηση. Αυτός ο τομέας περιλαμβάνει κρατικές υπηρεσίες, οι οποίες απευθύνονται σε τοπικό, περιφερειακό και κεντρικό επίπεδο. Οι δημόσιες υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας έχουν νομική υποχρέωση να παρέχουν τις προβλεπόμενες από τον νόμους υπηρεσίες και παροχές στους πολίτες (Σταθόπουλος, 2012). Αποτελούν οργανώσεις που παρέχουν κατά κανόνα δωρεάν υπηρεσίες στους πολίτες και τα έσοδά τους προέρχονται από τη γενική φορολογία (Παπούλη, 2007).

Αυτές οι υπηρεσίες παρατηρούμε ότι έχουν μια μεγάλη γκάμα από αρμοδιότητες και υποχρεώσεις, αλλά και ένα μεγάλο πληθυσμιακό εύρος το οποίο έχουν να καλύψουν. Οφείλουν, να μεταβάλλονται συνεχώς για να ανταποκρίνονται επαρκώς στις ανάγκες του πληθυσμού. Με την ψήφιση του Νόμου 3852/2010 (Καλλικράτης, 2010) σίγουρα διαμορφώθηκαν νέες συνθήκες για την τοπική αυτοδιοίκηση, αφού πλέον οι δήμοι αποτελούν το καταλληλότερο πλαίσιο για την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών. Οι δημοτικές αρχές έχουν τη δυνατότητα να γνωρίζουν πολύ καλύτερα τις οικονομικές και κοινωνικές ανάγκες του πληθυσμού, να διαπιστώνουν εγκαίρως τις μεταβαλλόμενες κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες και να είναι σε θέση να προσαρμόζουν ανάλογα τα προγράμματα και τις παροχές κοινωνικής πρόνοιας για την εξυπηρέτηση του πληθυσμού γενικότερα και των ευπαθών ομάδων ειδικότερα (Σταθόπουλος, 2012).

Οι κοινωνικές υπηρεσίες λειτουργούν στο πλαίσιο των θεσμοθετημένων νομικών διατάξεων, διότι μόνο τότε έχουν τη δυνατότητα να εκδηλώσουν σχετική δράση (Σταθόπουλος, 2012). Αυτός είναι και ο λόγος που στον δημόσιο τομέα τέτοιου είδους υπηρεσίες έχουν χαρακτηριστικό τους είναι ότι ως κοινωνικές υπηρεσίες επιδιώκουν την ικανοποίηση πολλαπλών στόχων, οι οποίοι μερικές φορές είναι και αντιφατικοί μεταξύ τους. Εξάλλου οι πολιτικές διαδικασίες επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό δημόσιες οργανώσεις όπως οι κοινωνικές υπηρεσίες. Σχετικά με το οικονομικό πλαίσιο λειτουργίας, οι δημόσιες οργανώσεις χρηματοδοτούνται από τον κρατικό προϋπολογισμό, συνεπώς η λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών δεν επηρεάζεται από νόμους και λογικές που επικρατούν στις αγορές. Το κόστος λειτουργίας των δημόσιων οργανισμών μπορεί να είναι δυσανάλογο με το δημόσιο όφελος, αφού υπεισέρχονται και μη οικονομικά κριτήρια στη συνέχιση της λειτουργίας τους (Σταθόπουλος, 2012). Τέλος, οι κοινωνικές υπηρεσίες οφείλουν να λειτουργούν συνεργατικά αρκετές φορές και με τους υπόλοιπους τοπικούς φορείς, οι οποίοι υπάρχουν στον ίδιο δήμο για την ομαλότερη και πληρέστερη κάλυψη των αιτημάτων που λαμβάνουν.

1.2.1 Κοινωνική πρόνοια και φροντίδα

Η σύγχρονη αντίληψη για την πολιτική της κοινωνικής πρόνοιας αναγνωρίζει ότι στις αναπτυγμένες βιομηχανικά κοινωνίες οι παροχές πρόνοιας πρέπει να

καλύπτουν τις ανάγκες όλου του πληθυσμού, χωρίς να παραβλέπεται το γεγονός ότι μερικές ευπαθείς ομάδες και άτομα χρειάζονται αυξημένη και ιδιαίτερη βοήθεια για την αντιμετώπιση των προβλημάτων τους (Σταθόπουλος, 2015). Αυτό έχει συντελέσει ώστε η κοινωνική πρόνοια να αποτελεί βασικό θεσμό για τη σύγχρονη κοινωνία, όπως αυτός της οικογένειας και της εκπαίδευσης. Σαφώς το περιεχόμενο και η εφαρμογή του όρου της κοινωνικής πρόνοιας διαφέρει από χώρα σε χώρα και από εποχή σε εποχή. Σύμφωνα με την Kist Ashman (2007), η πολιτική κοινωνικής πρόνοιας αναφέρεται σε νόμους και διατάξεις, οι οποίες καθορίζουν τα προγράμματα κοινωνικής πρόνοιας, τις κατηγορίες των εξυπηρετούμενων και τα κριτήρια επιλεξιμότητας για παροχές από ένα πρόγραμμα.

Μια ακόμα χρήση του όρου κοινωνική πρόνοια είναι αυτή που εννοούνται όλες εκείνες οι δραστηριότητες οι οποίες στοχεύουν στην παροχή υλικής βοήθειας και ψυχοκοινωνικής συμπαράστασης από το κράτος ή άλλους φορείς, σχεδόν αποκλειστικά σε ευπαθείς ομάδες και άτομα τα οποία δεν είναι σε θέση από μόνα τους να ανταποκριθούν στην κάλυψη των βασικών τους αναγκών (Σταθόπουλος, 2015). Τα προγράμματα κοινωνικής πρόνοιας εστιάζουν κυρίως στην προστασία οικογενειών, στην παιδική προστασία, στα επιδόματα για διάφορες κατηγορίες ευπαθών ομάδων και γενικότερα τη στήριξη ατόμων με ειδικές ανάγκες λόγω σωματικής, ψυχικής ή κοινωνικής αναπηρίας. Στη χώρα μας ειδικότερα η κοινωνική πρόνοια, δυστυχώς, περιορίζεται κυρίως σε προγράμματα κοινωνικής προστασίας και επιδοματικές πολιτικές, οι οποίες μάλιστα, εξαιτίας και της οικονομικής κρίσης που ξέσπασε το 2009 έχουν μειωθεί σε σημαντικό βαθμό (Ιωακειμίδης, 2012).

Συχνά παρατηρείται να χρησιμοποιείται εναλλακτικά ο όρος κοινωνική φροντίδα, αντί γι' αυτόν της κοινωνικής πρόνοιας. Ο συγκεκριμένος όρος εννοεί όλο το σύστημα των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους πολίτες. Η έννοια της φροντίδας αναφέρεται γενικά στην ικανοποίηση βασικών αναγκών ατόμων εξαρτώμενων από άλλους για την επιβίωση, την αυτόνομη και ανεξάρτητη κοινωνική ζωής τους (Σταθόπουλος, 2015). Η φροντίδα αποτελεί μια σύνθετη-συνεχή διαδικασία, η οποία περιλαμβάνει μια αλληλουχία δραστηριοτήτων-ενεργειών. Καταλήγοντας, λοιπόν, ως κοινωνική φροντίδα νοείται η παραγωγή και παροχή αγαθών και υπηρεσιών υγείας-πρόνοιας για συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού, όπως ηλικιωμένοι, παιδιά, άτομα με αναπηρίες και χρόνια ασθενείς. Τέλος, βασική αρχή της κοινωνικής φροντίδας

είναι να διαπιστώνεται-αναγνωρίζεται η ύπαρξη μιας ανάγκης και να προσδιορίζονται ειδικευμένες λύσεις για αυτήν (Σταθόπουλος, 2015).

1.2.2 Σκοπός και στόχοι των κοινωνικών υπηρεσιών και προγράμματα σε κοινωνικές υπηρεσίες

Ο κατάλογος των οργανώσεων που θεωρούνται κοινωνικές υπηρεσίες είναι πράγματι μακρύς και διαφοροποιείται από χώρα σε χώρα, ανάλογα με την ακολουθούμενη κοινωνική πολιτική, τις πολιτιστικές, κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες (Σταθόπουλος, 2012). Σύμφωνα με μια εμπεριστατωμένη μελέτη του Pascal (1969) οι Κοινωνικές Υπηρεσίες έχουν πέντε βασικούς στόχους: α) την προστασία ατόμων με διάφορες μορφές ανικανότητας, τα οποία λόγω ηλικίας, νοητικής ή σωματικής αναπηρίας, αλκοολισμού και άλλων καταστάσεων χρειάζονται προστασία και βοήθεια, β) ενημέρωση και προστασία προς το καταναλωτικό κοινό, ώστε να γνωρίζει ποιες υπηρεσίες μπορεί να χρησιμοποιήσει και ποια η χρησιμότητά τους, γ) ανάπτυξη της κοινωνικής ευθύνης και λειτουργικότητας των πολιτών με υπηρεσίες και προγράμματα, ώστε να επιτυγχάνεται στήριξη των οικογενειών τους και άλλων αγαθών, όπως η υγεία, δ) προώθηση νομοθεσίας και κοινωνικών παρεμβάσεων, οι οποίες θα αποσκοπούν στην παροχή ίσων ευκαιριών στους πολίτες και ε) θεσμοθέτηση μέτρων για τη στοιχειώδη οικονομική επάρκεια-στήριξη όλων των πολιτών, με απώτερο στόχο τη βελτίωση της οικονομικής κατάστασης ατόμων και ομάδων που δεν μπορούν να διασφαλίσουν την οικονομική τους ανεξαρτησία.

Σε αυτό το σημείο κρίνεται σημαντικό να τονίσουμε ότι οι υπηρεσίες, που ενδιαφέρουν τη συγκεκριμένη ερευνητική μελέτη, είναι οι δημόσιες-δημοτικές κοινωνικές υπηρεσίες, οι οποίες είναι διαθέσιμες για όλον τον πληθυσμό και έχουν ως βασικό σκοπό να λειτουργούν για την κάλυψη αναγκών ατόμων, τα οποία δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να καλύψουν τα ίδια τις ανάγκες τους. Μερικά από τα προγράμματα που υπάρχουν σε αυτές τις κοινωνικές υπηρεσίες είναι το κοινωνικό συσσίτιο, το κοινωνικό παντοπωλείο, το κοινωνικό φαρμακείο και τα Δημοτικά Ιατρεία. Παρατηρούμε ότι, όπως αναφέραμε και παραπάνω, είναι τα προγράμματα τα οποία στοχεύουν στην κάλυψη βασικών αναγκών ατόμων, τα οποία δεν μπορούν να καλύψουν μόνα τους τις ανάγκες τους. Σίγουρα οι αρμοδιότητες των κοινωνικών υπηρεσιών δεν τελειώνουν εκεί, αφού αναλαμβάνουν και τη διεκπεραίωση

εισαγγελικών παραγγελιών και άλλου είδους αιτημάτων των εξυπηρετούμενων, όπως για παράδειγμα είναι η συμβουλευτική.

Για την ομαλή λειτουργία όλων αυτών των προγραμμάτων πρέπει μια κοινωνική υπηρεσία να είναι πλήρως στελεχωμένη από κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους και διοικητικούς υπαλλήλους. Στόχος του κοινωνικού λειτουργού στη συνεργασία του με τους εξυπηρετούμενους/χρήστες αυτών των προγραμμάτων είναι η επανένταξή τους, η προσαρμογή τους στο κοινωνικά αποδεκτό σύστημα αξιών για να μπορούν να ανταποκριθούν στους κοινωνικούς ρόλους τους (Σταθόπουλος, 2012). Καταλήγοντας, δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί θεωρούνται ως κατ' εξοχήν ειδικοί για την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών και για τη διεκπεραίωση τέτοιων προγραμμάτων και θα πρέπει να αποτελούν την κύρια ειδικότητα που στελεχώνει δημόσιες ή μη κοινωνικές υπηρεσίες. Άλλωστε πάντοτε θα παραμένει στόχος όλων των κοινωνικών υπηρεσιών η καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών με την αξιοποίηση των γενικών και ειδικών γνώσεων και δεξιοτήτων κάθε μέλους της ομάδας που εργάζεται σε αυτές με σεβασμό στη δεοντολογία, στις αξίες και στις αρχές του κάθε επαγγέλματος.

1.2.3 Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στις κοινωνικές υπηρεσίες

Σε ένα πλαίσιο, όπως αυτό των κοινωνικών υπηρεσιών, οι αρμοδιότητες και οι εργασιακές υποχρεώσεις ενός κοινωνικού λειτουργού είναι αρκετές, όπως και οι ρόλοι οι οποίοι οφείλει να αναλάβει. Σύμφωνα με την Dominelli (2009), οι ρόλοι-κλειδιά οι οποίοι αναλαμβάνει ένας κοινωνικός λειτουργός είναι: α) διευκολυντής (facilitator) που βοηθά στην επίτευξη των στόχων και στη συγκεκριμένη περίπτωση των στόχων της κοινωνικής υπηρεσίας όπου εργάζεται, β) θυροφύλακας (gatekeeper) που ενθαρρύνει την πρόσβαση σε υπηρεσίες και πόρους, γ) ρυθμιστής (regulator), που συμβάλλει στον έλεγχο μη αποδεκτών συμπεριφορών για τη διατήρηση της κοινωνικής τάξης και την πρόληψη πρόκλησης βίας, δ) υποστηρικτής (upholder) των ανθρώπινων και κοινωνικών δικαιωμάτων του κάθε ατόμου και ε) συνήγορος (advocator) υπέρ της αλλαγής. Οι ρόλοι αυτοί έχουν μεγάλο βαθμό ευθύνης και πολλές φορές θέτουν τον επαγγελματία σε αντιμαχόμενες θέσεις και σε ηθικά διλήμματα, αφού η σχέση ανάμεσα στην παροχή υπηρεσιών φροντίδας και στην διεξαγωγή ελέγχου είναι στενή.

Συνεχίζοντας, επειδή ο χώρος της κοινωνικής υπηρεσίας είναι ένας χώρος διεπιστημονικής συνεργασίας, όπου εργάζονται και συνεργάζονται πολλά άτομα και ειδικότητες μεταξύ τους για να φέρουν το επιθυμητό αποτέλεσμα, είναι χρήσιμο ένας κοινωνικός λειτουργός να είναι αρκετά επικοινωνιακός και συνεργάσιμος. Καθότι είναι υπεύθυνος για την εκπόνηση, αλλά και την ομαλή λειτουργία των προγραμμάτων που υπάρχουν στην κοινωνική υπηρεσία, οφείλει να έχει άρτιες επαγγελματικές σχέσεις με τους συναδέλφους του, ώστε να επιτύχουν όλοι μαζί την πληρέστερη διεκπεραίωση των αιτημάτων που λαμβάνουν καθημερινά. Επιπλέον, οφείλει να είναι διορατικός και αρκετά ευέλικτος, ώστε να μπορεί εύκολα και γρήγορα να προσαρμόζεται σε νέες ή δύσκολες καταστάσεις-συνθήκες στην εργασία του. Μετά, λοιπόν, από όλα αυτά μπορούμε να συμπεράνουμε ότι ο κοινωνικός λειτουργός δεσμεύεται, μέσω της εργασίας του σε δημόσιες κοινωνικές υπηρεσίες, να συμβάλει στην προστασία εκείνων που τελούν σε κίνδυνο κοινωνικού αποκλεισμού και στέρησης της συμμετοχής τους σε θεσμοθετημένους τρόπους ζωής, που βιώνουν απώλειες και τραύματα από επώδυνες εμπειρίες ζωής ή που αντιμετωπίζουν εμπόδια στην πρόσβαση σε κοινωνικά αγαθά όπως η εκπαίδευση, η ασφάλιση και η υγεία (Καλλινικάκη, 2011).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΠΙΔΗΜΙΕΣ-ΠΑΝΔΗΜΙΕΣ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ

2.1 Επιδημία

Μια επιδημία -επί + δήμος- (πάνω από τον άνθρωπο) είναι η ταχεία εξάπλωση της νόσου σε μεγάλο αριθμό ανθρώπων σε ένα δεδομένο πληθυσμό μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα. Για παράδειγμα, σε μηνιγγιτιδοκοκκικές λοιμώξεις ένα ποσοστό επίθεσης άνω των 15 περιπτώσεων ανά 100.000 άτομα για δύο συνεχόμενες εβδομάδες θεωρείται επιδημία (Green et al., 2002).

Οι επιδημίες μολυσματικής νόσου προκαλούνται γενικά από διάφορους παράγοντες, όπως η αλλαγή στην οικολογία του πληθυσμού ξενιστή, η γενετική αλλαγή σε ένα παθογόνο οργανισμό ή η εισαγωγή ενός αναδυόμενου παθογόνου παράγοντα σε έναν πληθυσμό ξενιστή. Γενικά, μια επιδημία συμβαίνει όταν η ανοσία του ξενιστή είτε σε ένα καθιερωμένο παθογόνο, είτε σε νεοεμφανιζόμενο νέο παθογόνο ξαφνικά μειώνεται κάτω από εκείνη που βρίσκεται στην ενδημική ισορροπία και το όριο μετάδοσης ξεπεραστεί (Callow, 1998). Η επιστήμη που ασχολείται με επιδημίες ονομάζεται επιδημιολογία. Επιδημιολογία είναι η μελέτη της κατανομής και της εξέλιξης διάφορων νοσημάτων στον ανθρώπινο πληθυσμό και των παραγόντων που τις διαμορφώνουν ή μπορούν να τις επηρεάσουν (Τριχόπουλος & Παγώνα, 2011).

2.1.1 Ορισμός

Ο όρος επιδημία παλαιότερα αφορούσε καταστάσεις συλλογικής νόσησης, οξείας φύσης και λοιμώδους αιτιολογίας, αλλά προοδευτικά το εννοιολογικό περιεχόμενο του όρου διευρύνθηκε για να συμπεριλάβει κάθε κατάσταση στην οποία παρατηρείται αυξημένη συχνότητα ενός νοσήματος οποιασδήποτε αιτιολογίας. Η αυξημένη συχνότητα σε μια χρονική περίοδο μπορεί να διαπιστωθεί σε σχέση με άλλες χρονικές περιόδους. Έτσι, η τεκμηρίωση ύπαρξης επιδημίας σε έναν πληθυσμό γίνεται μετά από σύγκριση του αριθμού των κρουσμάτων σε μια ορισμένη χρονική περίοδο ενός έτους, με τον αριθμό των κρουσμάτων στην αντίστοιχη περίοδο προηγούμενων ετών (Τριχόπουλος & Παγώνα, 2011).

Τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων ορίζουν ως επιδημία σε γενικές γραμμές την εμφάνιση περισσότερων κρουσμάτων της νόσου από ό,τι αναμενόταν σε μια δεδομένη περιοχή ή μεταξύ μιας συγκεκριμένης ομάδας ατόμων κατά τη διάρκεια μιας συγκεκριμένης περιόδου (Centers for Disease Control and Prevention, 2021).

2.1.2 Ιστορική αναδρομή

Στην πορεία του ανθρώπινου πολιτισμού η εμφάνιση πολλών μεγάλων επιδημιών ταλάνισε την ανθρωπότητα. Ορισμένοι ιστορικοί έχουν διατυπώσει κατά καιρούς τη γνώμη τους ότι η πτώση μεγάλων πολιτισμών αλλά και αυτοκρατοριών οφείλονται στην εμφάνιση μεγάλων επιδημιών. Παρά το γεγονός πως με μια πρώτη ανάγνωση φαντάζουν υπερβολικές αυτές οι απόψεις, δεν μπορούμε να αρνηθούμε ότι μεγάλες επιδημίες αποτελούν πολύ σημαντικούς παράγοντες αποδιοργάνωσης της πολιτικής, οικονομικής και κοινωνικής ζωής, καθώς και την ερήμωση των πόλεων. Αυτό κατ' επέκταση συνέβαλλε σε μεγάλο βαθμό στην εξαφάνιση πολιτισμών κατά τη διάρκεια μεγάλων επιδημιών (Λασκαράτος, 2012).

Ξεκινώντας από τα βυζαντινά χρόνια ο λοιμός του Ιουστινιανού (6^{ος} αιώνας) αποτέλεσε μια επιδημία η οποία στάθηκε ικανή σύμφωνα με τους ιστορικούς να διαλύσει την πολιτική, οικονομική και κοινωνική ζωή της Βυζαντινής αυτοκρατορίας, ενώ και ο λοιμός του Αντωνίνου (2^{ος} αιώνας) δημιούργησε πολύ σημαντικά προβλήματα στην ρωμαϊκή αυτοκρατορία (Λασκαράτος, 2012). Η μεγάλη έξαρση όμως των επιδημιών έλαβε χώρα στην Ευρώπη του 14^{ου} αιώνα. Για ολόκληρο τον 20ο αιώνα πιστεύεται ότι ο Μαύρος Θάνατος στην Ευρώπης (1347-1670) ήταν μια επιδημία βουβωνικής πανώλης. Ουσιαστικά η ασθένεια ήταν ιογενής αιμορραγικός πυρετός, που χαρακτηρίζεται από περίοδο επώασης 32 ημερών, η οποία επέτρεψε να είναι πολύ μεταδοτική (Duncan, 2005). Βεβαίως, ο «Μαύρος Θάνατος» αποτέλεσε μια από τις πιο φονικές πανδημίες, αλλά καθώς μιλάμε για επιδημίες δημιουργήθηκαν εκείνη την περίοδο κάποιες «επιδημικές μάστιγες». Μερικές από αυτές ήταν οι επιδημίες της γρίπης, της λέπρας, του σκορβούτου, του εργοτισμού, της συφιλίδος και της μανιακής χορείας. Αυτές οι επιδημίες ήταν αποτέλεσμα των πολέμων, των σταυροφοριών και γενικά των πληθυσμιακών μετακινήσεων που πραγματοποιούνταν

εκείνη την εποχή, καθώς οι συνθήκες υγιεινής παραμελούνταν και αυξάνονταν ο συγχρωτισμός στις πόλεις (Λασκαράτος, 2012).

Κατά τον Μεσαίωνα, αλλά και μεταγενέστερα εμφανίστηκαν και άλλες μεγάλες επιδημίες, Αρχικά, η λέπρα στη Νότια Ευρώπη 6ο-7ο αιώνα αποτέλεσε μια πολύ θανατηφόρα επιδημία που έφθασε στην κορύφωσή της τον 13ο αιώνα για τους λόγους που αναφέραμε παραπάνω. Ανάμεσα στον 13ο και 14ο αιώνα οι περισσότερες ευρωπαϊκές πόλεις ίδρυσαν λεπροκομεία, ένα έργο που αν μη τι άλλο αποτέλεσε ίσως το σημαντικότερο μέσο ανθρωπιστικής βοήθειας και υγιούς προφύλαξης της εποχής (Λασκαράτος, 2012).

Άλλη μια επιδημία, που θα αναφέρουμε, είναι η επιδημία με το όνομα πυρ του Αγίου Αντωνίου (Ignis sacer), η οποία θεωρήθηκε κυρίως ως επιδημία εργοτισμού, ερισυπέλατος ή βουβωνικής πανώλης. Οι ασθενείς αυτής της επιδημίας εμφάνιζαν φλύκταινες και σημεία γάγγραινας που συχνά οδηγούσε σε ακρωτηριασμούς. Ονομάστηκε έτσι αυτή η επιδημία από τον Άγιο Αντώνιο, ο οποίος ήταν προστάτης των θυμάτων (Λασκαράτος, 2012).

Την εποχή της πρώτης σταυροφορίας η επιδημία του σκορβούτου πήρε μεγάλες διαστάσεις, καθώς τα μεγάλα ταξίδια που γίνονταν προκαλούσαν έλλειψη βιταμίνης C. Το σκορβούτο, μια από τις παλαιότερες ασθένειες στην ανθρώπινη ιστορία, είναι επίσης ίσως μία από τις λίγες διατροφικές ασθένειες που έχουν βασανίσει υπερβολικά το ανθρώπινο είδος. Ωστόσο, συνδέεται κυρίως με την ιστορία και τα ταξίδια των εξερευνητών του 15ου και 16ου αιώνα. Οι πρώτες αναφορές της νόσου βρίσκονται στον πάπυρο του Ebers (1550 π. Χ.), όπου, εκτός από τη διάγνωση, η θεραπεία συνιστάται επίσης με την κατανάλωση κρεμμυδιών και λαχανικών, όλα τα τρόφιμα που είναι γνωστά σήμερα να είναι πλούσια σε βιταμίνη C (Magiorkinis et al, 2011). Αξιοσημείωτο είναι, επίσης, ότι η γρίπη εμφανίστηκε πολλές φορές με μορφές πανδημίας και πιο συγκεκριμένα με τη μορφή της ληθαργικής εγκεφαλίτιδας (Λασκαράτος, 2012).

Οι εντάσεις της εποχής λόγω πολέμων, σταυροφοριών κ.λπ. ήταν συχνές και αποδυνάμωναν το ηθικό και την ψυχική υγεία των τότε ανθρώπων. Αυτό οδήγησε στην ύπαρξη ψυχικών παθήσεων που πήραν διαστάσεις επιδημίας. Ένα τέτοιο παράδειγμα αποτελεί η μανιακή χορεία, κατά την οποία ομάδες ατόμων, συγκεντρώνονταν, χόρευαν, συνοδευόμενοι από άγριες κραυγές και εμφάνιση αφρών

στο στόμα, και στη συνέχεια έπεφταν στο έδαφος αναίσθητοι και με επιληπτικούς σπασμούς. Παρόμοια ήταν η επιδημία του ταραντισμού. Τα θύματα ήταν κυρίως γυναίκες και κατά το πρόσφατο ή αναμνηστικό τσίμπημα μιας αράχνης έπεφταν στο κρεβάτι με ανορεξία και χαρακτηριστική ατονία, έως ότου η παραδοσιακή μουσική τις βοηθούσε να σηκωθούν από το κρεβάτι, εκτελώντας ένα περίεργο χορό που συνοδεύονταν με αποβολή των ενδυμάτων και έθετε τη διάγνωση και τη θεραπεία του νοσήματος. Επιπλέον, υπάρχει καταγεγραμμένο άλλο ένα περίεργο φαινόμενο που εξελίχθηκε σε επιδημία. Αναφερόμαστε στις επιδημίες λυκανθρωπίας, κατά τις οποίες ομάδες ανθρώπων τριγυρνούσαν το βράδυ σε έρημα μέρη, κυρίως νεκροταφεία, και μιμούνταν τις κραυγές των λύκων (Λασκαράτος, 2012).

Κατά τη διάρκεια της Αναγέννησης και μετέπειτα οι περισσότερες επιδημίες, που αναφέραμε παραπάνω, υποχώρησαν σημαντικά, αλλά εμφανίστηκαν άλλες όπως η επιδημία της ευλογιάς, της ιλαράς και της ανεμοβλογιάς. Στις αρχές του 15^{ου} αιώνα εμφανίστηκε στην Αγγλία η νόσος της εφιδρώσεως, η οποία αποδεκάτισε τον αγγλικό πληθυσμό. Η αιτιολογία της συγκεκριμένης νόσου δεν είναι γνωστή, κάποιοι τη θεώρησαν ως μία μορφή γρίπης ή τυφώδεις πυρετού. Τον 16^{ο} αιώνα η σύφιλης διαδόθηκε στην Ευρώπη με τρομακτική ταχύτητα, κυρίως στους ανώτερους ταξικά πληθυσμούς. Οι μεγάλες μετακινήσεις πληθυσμών και μεγάλων στρατευμάτων στην Ευρώπη ευνόησε την ταχεία εξάπλωσή της (Λασκαράτος, 2012).

Στη μεταγενέστερη περίοδο εμφανίστηκε η τρίτη πανδημία πανώλης (1855). Ξεκινώντας από την Κίνα, εξαπλώθηκε στην Ινδία, όπου πέθαναν 10 εκατομμύρια άνθρωποι κατά τη διάρκεια αυτής της πανδημίας. Οι Ηνωμένες Πολιτείες είδαν την πρώτη εστία της: την πανούκλα του Σαν Φρανσίσκο του 1900-1904. Σήμερα, σποραδικές περιπτώσεις πανώλης εξακολουθούν να εμφανίζονται στις δυτικές Ηνωμένες Πολιτείες (Λασκαράτος, 2012).

2.1.3 Είδη επιδημιών

Στην εξάπλωση μολυσματικών ασθενειών, οι ετερογένειες στη συμπεριφορά του πληθυσμού διαδραματίζουν συχνά βασικό ρόλο στον προσδιορισμό του εάν εμφανίζεται μια μεγάλη επιδημική εστία, ο ρυθμός εξάπλωσής της και το τελικό μέγεθος της επιδημίας (Ball, 1997). Με βασικότερο κριτήριο τις εστίες μόλυνσης των επιδημιών, μπορούμε να τις διακρίνουμε σε δύο είδη:

Κοινή εστία μόλυνσης

Σε μια εστία κοινής μόλυνσης, τα προσβεβλημένα άτομα έχουν έκθεση σε έναν κοινό παράγοντα. Εάν η έκθεση είναι μοναδική και όλα τα προσβεβλημένα άτομα αναπτύσσουν την ασθένεια σε μία μόνο πορεία έκθεσης και επώασης, μπορεί να ονομαστεί εστία σημειακής πηγής. Εάν η έκθεση είναι συνεχής ή μεταβλητή, μπορεί να χαρακτηριστεί ως συνεχής εστία ή διαλείπουσα εστία, αντίστοιχα (Τριχόπουλος & Παγώνα, 2011).

Πολλαπλασιασμένες εστίες μόλυνσης

Σε ένα πολλαπλασιασμένο ξέσπασμα μόλυνσης η ασθένεια εξαπλώνεται από άτομο σε άτομο. Τα επηρεαζόμενα άτομα μπορεί να γίνουν ανεξάρτητες δεξαμενές που οδηγούν σε περαιτέρω εκθέσεις μόλυνσης. Πολλές επιδημίες έχουν χαρακτηριστικά τόσο της κοινής πηγής όσο και των πολλαπλασιασμένων εστιών (μερικές φορές αναφέρονται ως μικτή εστία). Για παράδειγμα, η δευτερογενής εξάπλωση από άτομο σε άτομο μπορεί να συμβεί μετά από μια κοινή πηγή μόλυνσης ή ένας περιβαλλοντικός φορέας μπορεί να διαδώσει έναν ζωονοσογόνο παράγοντα (Τριχόπουλος & Παγώνα, 2011).

2.2 Πανδημία

Στην εποχή που βιώνουμε την εξάπλωση του θανατηφόρου ιού SARS-CoV-2, ο όρος «πανδημία» έχει εισβάλει πλήρως στην καθημερινότητά μας. Μια πανδημία προκύπτει από τη σύνθεση των λέξεων *παν* (όλος) και *δήμος* (πληθυσμός) και είναι μια επιδημία μολυσματικής νόσου που έχει εξαπλωθεί σε μια μεγάλη περιοχή, για παράδειγμα σε πολλές ηπείρους ή σε όλο τον κόσμο, επηρεάζοντας σημαντικό αριθμό ανθρώπων (Porta, 2008). Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ, 2011), μία πανδημία ξεκινά με τη μόλυνση ζώων από τον ιό, αργότερα σε λίγες περιπτώσεις τα ζώα μολύνουν ανθρώπους, στη συνέχεια φτάνει ένα στάδιο στο οποίο ο ιός αρχίζει να εξαπλώνεται από άνθρωπο σε άνθρωπο και τελειώνει όταν λοιμώξεις από τον νέο ιό έχουν εξαπλωθεί σε όλο σχεδόν τον κόσμο.

Σημαντικό είναι να αποσαφηνίσουμε ότι η πανδημία είναι μια εξέλιξη της επιδημίας. Όπως διευκρινίζεται από τον ΠΟΥ, μία ασθένεια δεν είναι πανδημία, απλά

επειδή εξαπλώνεται ή σκοτώνει πολλούς ανθρώπους. Πρέπει, επίσης, να είναι και μεταδοτική ή μολυσματική (Global research on coronavirus disease, 2020). Για παράδειγμα, ο καρκίνος είναι υπεύθυνος για πολλούς θανάτους, αλλά δεν θεωρείται πανδημία επειδή η ασθένεια δεν είναι μεταδοτική και μολυσματική. Μια ευρέως διαδεδομένη ενδημική ασθένεια, με σταθερό αριθμό μολυσμένων ανθρώπων δεν είναι πανδημία. Όπως για παράδειγμα οι υποτροπές της εποχικής γρίπης αποκλείονται γενικά, καθώς εμφανίζονται ταυτόχρονα σε μεγάλες περιοχές του πλανήτη και δεν εξαπλώνονται παγκοσμίως (Dumar, 2009).

2.2.1 Ορισμός

Μια πανδημία ορίζεται ως "μια επιδημία που συμβαίνει παγκοσμίως ή σε μια πολύ μεγάλη περιοχή, διασχίζοντας τα διεθνή σύνορα και συνήθως επηρεάζει μεγάλο αριθμό ανθρώπων". Μια πανδημία είναι μια επιδημία που συμβαίνει σε μια κλίμακα που διασχίζει τα διεθνή σύνορα, που συνήθως επηρεάζει τους ανθρώπους σε παγκόσμια κλίμακα (Porta, 2008).

2.2.2 Ιστορική αναδρομή

Στην ανθρώπινη ιστορία υπήρχαν και συνεχίζουν να υπάρχουν μια σειρά από πανδημίες που προκάλεσαν και προκαλούν ακόμα και σήμερα προβλήματα δυσθεώρητου μεγέθους. Έτσι σε αυτό το κεφάλαιο θα προσπαθήσουμε να σας παρουσιάσουμε μερικές από τις μεγάλες πανδημίες που έχουν συμβεί με την πάροδο του χρόνου στην ιστορία του ανθρώπινου πολιτισμού. Αρχικά, από τα πρώτα κιόλας χρόνια από τη γέννηση του Ιησού εμφανίστηκε μια μεγάλη επιδημία, η οποία εξελίχθηκε σε πανδημία πολύ γρήγορα. Αυτή είναι η πανούκλα του Αντωνίνου που έλαβε χώρα από το 165 έως το 180 και σύμφωνα με τους ιστορικούς σκότωσε πέντε εκατομμύρια ανθρώπους. Πιστεύεται ότι ήταν είτε μια μορφή ευλογιάς είτε ιλαράς. (Sabbatani, Fiorino, 2009). Λίγα χρόνια αργότερα, το 541-542 (το πρώτο καταγεγραμμένο ξέσπασμα της βουβωνικής πανώλης ξεκίνησε στην Αίγυπτο και έφτασε στην Κωνσταντινούπολη την επόμενη άνοιξη) εμφανίστηκε η καταστροφική πανούκλα του Ιουστινιανού που ήταν υπεύθυνη για 30 έως 50 εκατομμύρια θανάτους (Humphries, 1914). Πριν τον 10^{ο} αιώνα και πιο συγκεκριμένα από το 735-737 έκανε

την εμφάνισή της η Ιαπωνική πανδημία ευλογιάς, η οποία σκότωσε περίπου ένα εκατομμύριο ανθρώπους (Suzuki, 2011).

Οκτακόσια χρόνια μετά το τελευταίο ξέσπασμα, η πανούκλα επέστρεψε στην Ευρώπη. Ξεκινώντας από την Ασία, η ασθένεια έφτασε στη Μεσόγειο και τη Δυτική Ευρώπη το 1348 και σκότωσε περίπου 20 με 30 εκατομμύρια Ευρωπαίους σε έξι χρόνια. Το ένα τρίτο, δηλαδή, του συνολικού πληθυσμού και μέχρι το μισό στις χειρότερες πληγείσες αστικές περιοχές. Ήταν η πρώτη από έναν κύκλο Ευρωπαϊκών επιδημιών πανώλης που συνεχίστηκε μέχρι τον 18ο αιώνα (Encyclopedia Britannica, 1998). Γενικά υπήρξαν περισσότερες από 100 επιδημίες πανώλης στην Ευρώπη κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου. Η νόσος επανεμφανίστηκε στην Αγγλία κάθε δύο έως πέντε χρόνια από το 1361 έως το 1480. Από τη δεκαετία του 1370, ο πληθυσμός της Αγγλίας μειώθηκε κατά 50%. Η μεγάλη πανούκλα του Λονδίνου του 1665-66 ήταν το τελευταίο μεγάλο ξέσπασμα της πανούκλας στην Αγγλία και σκότωσε Μία άλλη πανδημία, αυτή του κίτρινου πυρετού, εμφανίστηκε στις ΗΠΑ στα τέλη του 17^{ου} αιώνα. Ο ιός που προκαλούσε τον κίτρινο πυρετό μεταδιδόταν από τα κουνούπια στους ανθρώπους (World Health Organization, 2020).

Άξιες αναφοράς αποτελούν οι πανδημίες γρίπης που ταλάνισαν την ανθρωπότητα από τον 19 αιώνα έως και σήμερα. Αρχικά, η Ρωσική γρίπη 1889-1890 πιστεύεται ότι είναι ο H2N2 ιός που προήλθε από τα πτηνά και σκότωσε ένα εκατομμύριο ανθρώπους. Στη συνέχεια η ισπανική γρίπη του 1918-1920 μολύνει μισό δισεκατομμύριο ανθρώπους σε όλο τον κόσμο, συμπεριλαμβανομένων των απομακρυσμένων νησιών του Ειρηνικού και της Αρκτικής, σκοτώνοντας 20 έως 100 εκατομμύρια ανθρώπους. Οι περισσότερες εστίες γρίπης σκοτώνουν δυσανάλογα τους πολύ νέους και τους πολύ ηλικιωμένους, αλλά η πανδημία του 1918 είχε ασυνήθιστα υψηλό ποσοστό θνησιμότητας στους νέους ενήλικες. Σκότωσε περισσότερους ανθρώπους σε 25 εβδομάδες από ό,τι έκανε το AIDS στα πρώτα 25 χρόνια του (Bootsma, Ferguson, 2007). Άλλες μορφές πανδημιών γρίπης είναι αυτές της ασιατικής γρίπης, αλλά και της γρίπης του Hong Kong. Πιο πρόσφατη πανδημία γρίπης που αντιμετωπίσαμε παγκοσμίως ήταν η γρίπη των χοίρων από 2009 έως το 2010 που σκότωσε 18.500 χιλιάδες ανθρώπους παγκοσμίως. Όπως μαρτυράει και η ονομασία της νόσου, η προέλευσή της ήταν από χοίρους (Shakil et al, 2009).

Υπάρχουν, όμως, και οι πανδημίες του σήμερα, οι οποίες συνεχίζουν να ταλαιπωρούν τον πλανήτη μας. Παρόλο που ο ΠΟΥ χρησιμοποιεί τον όρο "παγκόσμια επιδημία" για να περιγράψει τον ιό HIV (WHO, 2020), καθώς ο ιός HIV δεν είναι πλέον ένα ανεξέλεγκτο ξέσπασμα εκτός της Αφρικής, ορισμένοι συγγραφείς χρησιμοποιούν τον όρο "πανδημία". Ο ιός HIV προέρχεται από την Αφρική και εξαπλώθηκε στις Ηνωμένες Πολιτείες μέσω της Αϊτής μεταξύ 1966 και 1972. Το AIDS είναι σήμερα πανδημία στην Αφρική, με ποσοστά μόλυνσης τόσο υψηλά όσο 25% στη νότια και Ανατολική Αφρική (Cohen et al, 2008).

Από αυτήν την ιστορική αναδρομή των πανδημιών καταλαβαίνουμε ότι οι πανδημίες δεν εγκατέλειψαν ποτέ τον άνθρωπο και προκάλεσαν πάρα πολλούς θανάτους, ανθρώπινο πόνο και επίσης αποτέλεσαν σημαντικό παράγοντα διάλυσης ολόκληρων πολιτισμών και αυτοκρατοριών. Και κάπου εδώ φτάνουμε στην πανδημία που ζούμε σήμερα, στην πανδημία του Covid-19, την τελευταία χρονολογικά στην ύπαρξη της ανθρώπινης ιστορίας. Έκανε την εμφάνισή της τις τελευταίες μέρες του 2019 και έχει στερήσει τη ζωή σε παραπάνω από 2 εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως και δυστυχώς μέρα με τη μέρα ο αριθμός αυτός θα αυξάνεται ραγδαία (WHO, 2020).

2.3 Διαφορές επιδημίας-πανδημίας

Όπως προαναφέραμε η πανδημία είναι μια εξέλιξη της επιδημίας. Η μετάβαση από μία επιδημία σε μία πανδημία γίνεται όταν αυξάνεται -γεωμετρικά- ο αριθμός των ανθρώπων που νοσούν (Intermountain Healthcare, 2020). Η βασικότερη διαφορά έγκειται στον ρυθμό μετάδοσης μιας νόσου. Όταν, δηλαδή, μια νόσος, που θεωρείται επιδημία, εμφανίζεται σε μια συγκεκριμένη γεωγραφική περιοχή και εξαπλώνεται ταχεία σε όλο τον πλανήτη, εξελίσσεται σε πανδημία λόγω της ταχείας εξάπλωσης, του μολυσματικού χαρακτήρα αλλά και της μεταδοτικότητας που εμφανίζει. Έτσι, συμπεραίνουμε ότι η επιδημία και η πανδημία δεν είναι δύο διαφορετικές καταστάσεις, ώστε να εντοπίσουμε τις μεταξύ τους διαφορές, αλλά η μία είναι εξέλιξη της άλλης. Οι μοναδικές διαφορές εντοπίζονται στην επικινδυνότητα, την εξάπλωση και τη μεταδοτικότητα της ήδη υπάρχουσας νόσου (Green et al, 2002).

2.4 Η πανδημία του σήμερα: covid-19

Ο πρώτος κορονοϊός που προκάλεσε παγκόσμια ανησυχία και που, επίσης, προήλθε από την Κίνα προκάλεσε την περίοδο 2002-2003 την επιδημία SARS (Σοβαρό Οξύ Αναπνευστικό Σύνδρομο) και σκότωσε 774 ανθρώπους. Η πανδημία COVID-19, επίσης γνωστή ως πανδημία κορωναϊού, είναι μια συνεχιζόμενη πανδημία της νόσου του κορωναϊού 2019 (COVID-19), που προκαλείται από σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο coronavirus 2 (SARS-CoV-2), (Hassan, 2020). Εντοπίστηκε για πρώτη φορά τον Δεκέμβριο του 2019 στο Wuhan της Κίνας. Ο ΠΟΥ κήρυξε το ξέσπασμα μια κατάσταση έκτακτης ανάγκης για τη Δημόσια Υγεία διεθνούς ανησυχίας τον Ιανουάριο του 2020 και μια πανδημία τον Μάρτιο του 2020. Από τις 4 Φεβρουαρίου 2021, έχουν επιβεβαιωθεί περισσότερα από 104 εκατομμύρια περιπτώσεις, με περισσότερους από 2,26 εκατομμύρια θανάτους που αποδίδονται στο COVID-19 (World Health Organization, 2020).

Η τρέχουσα ασθένεια κορωναϊού 2019 (COVID-19), πανδημία που προκαλείται από το σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο coronavirus 2 (SARS-CoV-2), εξαπλώνεται παγκοσμίως με επιταχυνόμενο ρυθμό, και μολύνει τα άτομα από έναν ασθενή δείκτη. Στις 16 Μαρτίου 2020 υπήρχαν περισσότερα από 180.000 επιβεβαιωμένες περιπτώσεις COVID-19 παγκοσμίως, με περισσότερους από 7000 σχετικούς θανάτους (World Health Organization, 2020).

Τα συμπτώματα του COVID-19 είναι εξαιρετικά μεταβλητά, κυμαινόμενα από κανένα έως σοβαρή ασθένεια. Ο ιός εξαπλώνεται κυρίως μέσω του αέρα, όταν οι άνθρωποι βρίσκονται κοντά ο ένας στον άλλο. Αφήνει ένα μολυσμένο άτομο καθώς αναπνέει, βήχει, φτερνίζεται ή μιλάει και εισέρχεται σε άλλο άτομο μέσω του στόματος, της μύτης ή των ματιών του. Μπορεί, επίσης, να εξαπλωθεί μέσω μολυσμένων επιφανειών. Οι άνθρωποι παραμένουν μολυσματικοί για έως και δύο εβδομάδες και μπορούν να διαδώσουν τον ιό ακόμη και αν δεν παρουσιάζουν συμπτώματα. Ο ιός SARS-CoV-2 έχει απομονωθεί από ασυμπτωματικά άτομα και οι προσβεβλημένοι ασθενείς συνεχίζουν να είναι μολυσματικοί 2 εβδομάδες μετά τη διακοπή των συμπτωμάτων. Η ουσιαστική νοσηρότητα και οι κοινωνικοοικονομικές επιπτώσεις έχουν απαιτήσει δραστικά μέτρα σε όλες τις ηπείρους, συμπεριλαμβανομένων των εθνικών αποκλεισμών και του κλεισίματος των συνόρων (Hassan, Sheikh & Jamal, 2020).

Τα συνιστώμενα προληπτικά μέτρα περιλαμβάνουν την κοινωνική αποστασιοποίηση, τη χρήση μάσκας προσώπου στο κοινό, τον εξαερισμό και το φιλτράρισμα του αέρα, το πλύσιμο των χεριών, την κάλυψη του στόματος, την απολύμανση των επιφανειών και την παρακολούθηση και την αυτο-απομόνωση για άτομα που εκτίθενται στον ιό ή είναι ασυμπτωματικά. Οι αρχές σε όλο τον κόσμο ανταποκρίθηκαν, εφαρμόζοντας ταξιδιωτικούς περιορισμούς, ελέγχους στον χώρο εργασίας και κλεισίματα εγκαταστάσεων (Perlman, 2020).

2.5 Οι επιπτώσεις του covid-19 στον άνθρωπο

Η κοινωνία είναι η διαρκής στο χρόνο συνεργατική ομάδα, τα μέλη της οποίας ανέπτυξαν οργανωμένα πρότυπα σχέσεων μέσω της διαρκούς αλληλεπίδρασής τους. Μιας αλληλεπίδρασης, μεταξύ όχι μόνο των ατόμων μιας κοινωνίας, αλλά και των τομέων της. Τέτοιοι τομείς είναι η οικονομία, η πολιτική, η εκπαίδευση, η υγεία και η ψυχαγωγία. Οι παραπάνω λέξεις επηρεάζουν την ισορροπία μιας κοινωνίας σε μεγάλο βαθμό, αλλά και αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Και στην μέση; Ο άνθρωπος, ο οποίος βασίζει την κοινωνική του ευημερία στην ισορροπία των παρακάτω τομέων. Κατανοητό είναι πως οι επιπτώσεις της πανδημίας στον άνθρωπο εξαρτώνται από το κατά πόσο η πανδημία επηρεάζει τους τομείς της κοινωνίας, αφού από αυτούς τους παραπάνω τομείς εξαρτώνται η κοινωνική ευημερία των ανθρώπων. Τις επιπτώσεις της πανδημίας σε αυτούς τους τομείς και κατ’ επέκταση στον άνθρωπο αναφέρουμε παρακάτω (Carothers, 1999).

2.5.1 Οι επιπτώσεις του covid-19 στην υγεία

Οι πρώτες περιπτώσεις covid-19 ερμηνεύτηκαν μέσω της "πνευμονίας άγνωστης αιτιολογίας". Η πνευμονία άγνωστης αιτιολογίας ορίζεται ως μια ασθένεια χωρίς αιτιολογικό παθογόνο που προσδιορίζεται ότι πληροί τα ακόλουθα κριτήρια: πυρετός (≥38 ° C), ακτινογραφική ένδειξη πνευμονίας, χαμηλός ή φυσιολογικός αριθμός λευκοκυττάρων ή χαμηλός αριθμός λεμφοκυττάρων και καμία συμπωματική βελτίωση μετά από αντιμικροβιακή αγωγή για 3 έως 5 ημέρες ακολουθώντας τις συνήθεις κλινικές οδηγίες (Li et all, 2020). Τα συμπτώματα του COVID-19 είναι μεταβλητά και κυμαίνονται από ήπια συμπτώματα έως σοβαρή ασθένεια. Τα κοινά

συμπτώματα περιλαμβάνουν πονοκέφαλο, απώλεια οσμής και γεύσης, ρινική συμφόρηση και ρινόρροια, βήχα, μυϊκό πόνο, πονόλαιμο, πυρετό, διάρροια και δυσκολίες στην αναπνοή. Τα άτομα με την ίδια λοίμωξη μπορεί να έχουν διαφορετικά συμπτώματα και τα συμπτώματά τους μπορεί να αλλάξουν με την πάροδο του χρόνου. Σε άτομα χωρίς προηγούμενες διαταραχές των αυτιών, της μύτης και του λαιμού, η απώλεια γεύσης σε συνδυασμό με την απώλεια της οσμής συνδέεται με το COVID-19 με ειδικότητα 95% (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

Όπως συμβαίνει με τις λοιμώξεις, υπάρχει καθυστέρηση μεταξύ της στιγμής που ένα άτομο μολύνεται για πρώτη φορά και της εμφάνισης των πρώτων συμπτωμάτων. Η διάμεση καθυστέρηση για το COVID-19 είναι τέσσερις έως πέντε ημέρες. Οι περισσότεροι συμπτωματικοί άνθρωποι εμφανίζουν συμπτώματα εντός δύο έως επτά ημερών μετά την έκθεση και σχεδόν όλοι θα βιώσουν τουλάχιστον ένα σύμπτωμα εντός 12 ημερών (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

Ο covid-19 έχει συσχετιστεί με πολλές νευρολογικές εκδηλώσεις όπως σύγχυση, ανοσμία και αγευσία. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας covid-19, οι γιατροί θα πρέπει να γνωρίζουν ευρύ φάσμα νευρολογικών σημείων και συμπτωμάτων COVID-19 για την έγκαιρη διάγνωση και την απομόνωση ασθενών (Niazkar, 2020).

Οι περισσότεροι άνθρωποι αναρρώνουν από την οξεία φάση της νόσου. Ωστόσο, ορισμένοι ασθενείς συνεχίζουν να εμφανίζουν μια σειρά επιδράσεων για μήνες μετά την ανάρρωση -που ονομάζεται long COVID- και έχει παρατηρηθεί βλάβη στα όργανα. Πολυετείς μελέτες βρίσκονται σε εξέλιξη για την περαιτέρω διερεύνηση των μακροπρόθεσμων επιπτώσεων της νόσου (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

2.5.1.1 Επιπτώσεις στη σωματική υγεία

Η πανδημία COVID-19 έχει πολλές επιπτώσεις στην παγκόσμια υγεία πέρα από αυτές που προκαλούνται από την ίδια την ασθένεια COVID-19. Έχει οδηγήσει σε μείωση των επισκέψεων στο νοσοκομείο για άλλους λόγους. Υπήρξαν 38% λιγότερες επισκέψεις στο νοσοκομείο για συμπτώματα καρδιακής προσβολής στις Ηνωμένες Πολιτείες και 40% λιγότερες στην Ισπανία κατά το πρώτο εξάμηνο του 2020. Υπάρχει, επίσης, ανησυχία ότι τα άτομα με εγκεφαλικά επεισόδια και

σκωληκοειδίτιδα δεν αναζητούν έγκαιρη θεραπεία, ενώ οι ελλείψεις ιατρικών προμηθειών έχουν επηρεάσει άτομα με διάφορες καταστάσεις (Garcia, 2020).

Είναι όλο και πιο εμφανές ότι το σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο coronavirus 2 (SARS-CoV-2) βελτιστοποιείται για να εξαπλωθεί ευρέως. Η περίοδος επώασης μπορεί να εκτείνεται πέραν των 14 ημερών, και μερικοί ασθενείς φαίνονται επιρρεπής σε επαναμόλυνση. Τα συμπτώματα της νόσου του κοροναϊού 2019 (COVID-19) είναι σε μεγάλο βαθμό δυσδιάκριτα από άλλες λοιμώξεις και από ιούς του αναπνευστικού συστήματος. Λιγότεροι από τους μισούς ασθενείς με επιβεβαιωμένη τη νόσο έχουν πυρετό κατά την αρχική παρουσίαση. Η ανίχνευση περιπτώσεων εξακολουθεί να επικεντρώνεται κυρίως στον εντοπισμό ασθενών με πυρετό, βήχα ή δύσπνοια. Η λοίμωξη από τον ιό εκδηλώνεται συνήθως ως πνευμονία ή με εμφάνιση οξείας, σοβαρής νόσου του αναπνευστικού. Σε αρκετές περιπτώσεις η λοίμωξη έχει οδηγήσει σε εμφάνιση επιπλοκών (Οξύ Σύνδρομο Αναπνευστικής Δυσχέρειας (ARDS), νεφρική ανεπάρκεια, πολυοργανική ανεπάρκεια, διαταραχές της πήξης, περικαρδίτιδα) ή και θάνατο (Klompas, 2020).

.

2.5.1.2 Επιπτώσεις στην ψυχική υγεία

Η πανδημία έχει, επίσης, επηρεάσει αρνητικά την ψυχική υγεία σε παγκόσμιο επίπεδο, συμπεριλαμβανομένης της αυξημένης μοναξιάς που προκύπτει από την κοινωνική αποστασιοποίηση, την κατάθλιψη και την ενδοοικογενειακή βία. Από τον Ιούνιο του 2020, το 40% των ενηλίκων των ΗΠΑ αντιμετώπιζαν δυσμενή συμπτώματα ψυχικής υγείας, με το 11% να έχει εξετάσει σοβαρά την προσπάθεια να αυτοκτονήσει τον περασμένο μήνα. Οι κοινωνικοί αποκλεισμοί έχουν καταστροφικές οικονομικές επιπτώσεις .Η ύφεση είναι μια σημαντική αιτία της κατάθλιψης κατά τη διάρκεια των επιδημιών. Οι αυτοκτονίες που σχετίζονται με το COVID-19 αυξάνονται, με μία μελέτη του Πακιστάν να τις αποδίδει στην οικονομική αστάθεια και την υψηλή ανεργία (Pfefferbaum, 2020).

Θα πρέπει σίγουρα να παρέχεται οικονομική βοήθεια σε άτομα που πλήττονται από την ύφεση της αγοράς. Έτσι, πρέπει να χορηγείται βοήθεια στις ευάλωτες ομάδες που εντοπίζονται σε κίνδυνο, ως αποτέλεσμα των κακών αποτελεσμάτων ψυχικής υγείας κατά τη διάρκεια επιδημιών, συμπεριλαμβανομένων ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας, εργαζομένων, φοιτητών και χρόνια ασθενών. Πρόληψη

σε αυτό, μπορεί να επιτευχθεί μέσω τηλεφώνου ή μέσω ψυχοθεραπείας σε ομάδες αυτοβελτίωσης και ψυχολογικής βοήθειας (Pfefferbaum, 2020).

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 μπορεί να ερμηνευθεί η αύξηση της ενδοοικογενειακής βίας, λόγω της απομόνωσης στο σπίτι .Η αυξημένη επιτήρηση της ενδοοικογενειακής βίας θα μπορούσε να θεσπιστεί μέσω συχνών ελέγχων μέσω διαβουλεύσεων τηλεϊατρικής και μέσω αυξημένης υποψίας για ανθρώπους που παρουσιάζουν τυχαίους τραυματισμούς στην πρωτοβάθμια περίθαλψη. Μεταξύ του ευρέος κοινού, το άγχος μπορεί να μετριαστεί με τους υπάλληλους που παρέχουν ακριβείς και έγκαιρες πληροφορίες. Για να μειωθεί η περαιτέρω δυσφορία, οι αρμόδιες αρχές θα πρέπει να διαλύσουν φήμες που θα μπορούσαν να διαδώσουν φόβο. Τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας (ΜΜΕ) θα πρέπει να ενημερώνονται με τις πιο πρόσφατες και πιο ακριβείς πληροφορίες (Luo et al, 2020).

Επίσης, ο στιγματισμός ορισμένων μελών της υγειονομικής περίθαλψης είναι ένα σχετικό και επαναλαμβανόμενο ψυχικό ζήτημα. Αυτά τα άτομα, συμπεριλαμβανομένων εκείνων της ασιατικής καταγωγής στην επιδημία COVID-19, φέρονται να στιγματίζονται ή να αποφεύγονται επειδή θεωρούνται ένοχοι για τη μετάδοση του ιού. Αυτή η προκατάληψη, απλά λόγω φυλής ή επαγγέλματος, δημιουργεί ψυχολογική επιβάρυνση των προσβεβλημένων ατόμων. Τερματισμός του στιγματισμού πρέπει να αρχίσει με την καταγγελία μιας τέτοιας συμπεριφοράς από όλους μας (Pfefferbaum, 2020).

Σε μια περίοδο υψηλού άγχους και αβεβαιότητας σε μια εξελισσόμενη παγκόσμια κρίση υγείας, είναι αναγκαία η ύπαρξη εννοιών όπως συμπόνια και ενσυναίσθηση, αντί της διαφωνίας και της δυσπιστίας. Κάτι τέτοιο θα φέρει καλύτερη ψυχική υγεία στον κόσμο. Οι εργαζόμενοι της υγειονομικής περίθαλψης βρίσκονται στο επίκεντρο των ψυχικών διαταραχών. Με τις ψυχολογικές τους ανάγκες να καλύπτονται, οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να συνεχίσουν να εξυπηρετούν τους ασθενείς με ενσυναίσθηση. Η ενότητα και η κοινωνική στήριξη των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, ενόψει κρίσεων, διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην προσπάθεια για φροντίδα των ασθενών που έχουν κολλήσει τον ιό. Επιπρόσθετα, οι ασθενείς και τα άτομα σε καραντίνα σε πολλές χώρες υποφέρουν από πολλές πιέσεις κατά τη διάρκεια της πανδημίας που έχουν επιπτώσεις στην ψυχική υγεία, ακόμη και πολύ καιρό μετά από

αυτήν. Αυτά τα ψυχολογικά συμπτώματα, αν δεν εντοπιστούν και διαχειριστούν νωρίς, μπορεί να προχωρήσουν σε σοβαρές ψυχιατρικές καταστάσεις (Luo et al, 2020).

2.5.2 Επιπτώσεις στην κοινωνία

Η πανδημία COVID-19 έχει εκτεταμένες συνέπειες, πέρα από την εξάπλωση της ίδιας της νόσου και την επιβολή καραντίνας, και σε κοινωνικό επίπεδο. Η έννοια της κοινωνίας συμπεριλαμβάνει έναν αριθμό ανθρώπων σε μια συγκεκριμένη περιοχή που αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Για αυτό ακριβώς τον λόγο η κοινωνία μετασχηματίζεται ανάλογα με τις υπάρχουσες συνθήκες. Όμως η κοινωνία αποτελείται από κάποιους τομείς και πυλώνες οι οποίοι επηρεάζονται αρνητικά από την πανδημία (Boyd et al, 2009).

Αρχικά, οι χειρισμοί των κυβερνήσεων όλων των χωρών του κόσμου, όσον αφορά την εξάπλωση της πανδημίας, δημιούργησαν τριγμούς στην πολιτική ζωή πολλών χωρών, με χαρακτηριστικότερο παράδειγμα τις ΗΠΑ και τη διακυβέρνηση του Donald Trump στο μεγαλύτερο μέρος του 2020. Κατηγορήθηκε ότι έκανε διάφορες παραπλανητικούς ή ψευδείς ισχυρισμούς και υποβάθμιζε συνεχώς την επικινδυνότητα της πανδημίας. Η γενικευμένη πολιτική αστάθεια στάθηκε η ευκαιρία για την καταστρατήγηση της δημοκρατίας, αλλά και βασικών αρχών που η ίδια πρεσβεύει. Το Ιράν, η Ιορδανία, το Μαρόκο, το Ομάν και η Υεμένη απαγόρευσε την εκτύπωση εφημερίδων. Στις 30 Μαρτίου, το κοινοβούλιο της Ουγγαρίας, με Πρωθυπουργό τον Victor Orban έλαβε την απόφαση να κυβερνήσει με διατάγματα για αόριστο χρονικό διάστημα (The Guardian, 2020).

Άλλος ένας παράγοντας της κοινωνίας που επηρεάστηκε είναι η εκπαίδευση. Οι επιπτώσεις του ιού στην εκπαίδευση και το εκπαιδευτικό σύστημα είναι καταστροφικές. Τα σχολεία από την έναρξη της πανδημίας στη χώρα μας, από τον Μάρτιο του 2020, σταμάτησαν να λειτουργούν και η τηλεκπαίδευση μπήκε στη ζωή των μαθητών από το σχολικό έτος με αρκετές δυσκολίες και προβλήματα. Οι φοιτητές έχασαν αυτή την περίοδο τη διαδραστικότητα της ακαδημαϊκής εκπαίδευσης μέσω της διακοπής τόσο των εργαστηρίων της εκάστοτε σχολής όσο και της πρακτικής τους άσκησης στο επάγγελμα (Bao et al, 2020).

Η πανδημία έχει επηρεάσει και τις θρησκείες σε όλο τον κόσμο με διάφορους τρόπους, συμπεριλαμβανομένης της ακύρωσης των λειτουργιών λατρείας διαφόρων θρησκειών, το κλείσιμο των κατηχητικών σχολείων, καθώς και την ακύρωση των προσκυνημάτων σε εορτές και πανηγύρια. Πολλές εκκλησίες, συναγωγές, τζαμιά και ναοί έχουν προσφέρει λατρεία μέσω ζωντανής μετάδοσης μέσα στην πανδημία (Wildman, 2020).

Η πανδημία COVID-19 είχε ξαφνικό και σημαντικό αντίκτυπο στον τομέα των τεχνών και της πολιτιστικής κληρονομιάς. Η παγκόσμια κρίση για την υγεία και η αβεβαιότητα που προέκυψε από αυτήν, επηρέασαν βαθιά τις λειτουργίες των οργανισμών καθώς και τα άτομα, τόσο απασχολούμενα όσο και ανεξάρτητα σε ολόκληρο τον τομέα. Οι οργανώσεις του τομέα των τεχνών και του πολιτισμού προσπάθησαν να υποστηρίξουν την αποστολή τους να παρέχουν πρόσβαση στην πολιτιστική κληρονομιά στην κοινότητα, να διατηρήσουν την ασφάλεια των εργαζομένων, των συλλόγων και του κοινού τους, ενώ αντιδρούσαν στην απροσδόκητη αλλαγή του επιχειρηματικού τους μοντέλου με άγνωστο τέλος (Kużelewska & Tomaszuk, 2020).

2.5.3 Επιπτώσεις στην οικονομία

Η πανδημία COVID-19 εμφανίζει επιπτώσεις και στον τομέα της οικονομίας που έχει πληγεί πολύ όλο αυτό το διάστημα. Καθώς ο ιός SARS-CoV-2 έχει εξαπλωθεί σε όλο τον κόσμο, οι ανησυχίες έχουν μετατοπιστεί και στην επιβίωση των επιχειρήσεων. Η πανδημία προκάλεσε τη μεγαλύτερη παγκόσμια ύφεση στην ιστορία, με περισσότερο από το ένα τρίτο του παγκόσμιου πληθυσμού την εποχή εκείνη να τίθεται σε αποκλεισμό (Li et al, 2020).

Οι ελλείψεις εφοδιασμού επηρέασαν ορισμένους τομείς λόγω της αγοράς πανικού, της αυξημένης χρήσης αγαθών για την καταπολέμηση της πανδημίας και της διατάραξης των εργοστασίων και της εφοδιαστικής στην ηπειρωτική Κίνα. Υπάρχουν περιπτώσεις αύξησης των τιμών, υπήρξαν ευρέως διαδεδομένες αναφορές για ελλείψεις φαρμακευτικών προϊόντων, με πολλούς τομείς να βλέπουν την αγορά πανικού και τις επακόλουθες ελλείψεις τροφίμων και άλλων βασικών ειδών παντοπωλείου. Η βιομηχανία τεχνολογίας, ειδικότερα, έχει προειδοποιήσει για καθυστερήσεις στις αποστολές ηλεκτρονικών αγαθών (Killins, et al, 2021).

Οι παγκόσμιες χρηματιστηριακές αγορές υποχώρησαν στις 24 Φεβρουαρίου 2020, λόγω της σημαντικής αύξησης του αριθμού των περιπτώσεων COVID-19, εκτός της ηπειρωτικής Κίνας μέχρι τις 28 Φεβρουαρίου 2020. Οι χρηματιστηριακές αγορές παγκοσμίως είδαν τις μεγαλύτερες μειώσεις μιας εβδομάδας από τη χρηματοπιστωτική κρίση του 2008 και οι παγκόσμιες χρηματιστηριακές αγορές συνετρίβησαν τον Μάρτιο του 2020, με πτώσεις στους σημαντικότερους δείκτες του κόσμου (Fernandez-Perez et al, 2020).

Η πιθανή αστάθεια που προκλήθηκε από το ξέσπασμα της πανδημίας και οι συναφείς αλλαγές συμπεριφοράς θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε προσωρινές ελλείψεις τροφίμων, ραγδαίες αυξήσεις τιμών και γενικότερα διατάραξη των αγορών. Η ακρίβεια θα γίνει αισθητή περισσότερο από τους ευάλωτους πληθυσμούς που εξαρτώνται από τις αγορές για τα τρόφιμά τους, καθώς και από εκείνους που εξαρτώνται ήδη από την ανθρωπιστική βοήθεια για να διατηρήσουν τα μέσα διαβίωσής τους και την πρόσβαση στα τρόφιμα. Όπως παρατηρήθηκε στην κρίση των τιμών των τροφίμων 2007-2008, οι πρόσθετες πληθωριστικές επιπτώσεις των προστατευτικών πολιτικών μέσω των εισαγωγικών δασμών και των απαγορεύσεων εξαγωγής θα μπορούσαν να προκαλέσουν σημαντική αύξηση του αριθμού των ατόμων που αντιμετωπίζουν σοβαρή επισιτιστική ανασφάλεια παγκοσμίως (Fernandez-Perez et al, 2020).

Καθώς η πανδημία εξαπλώνεται, παγκόσμια συνέδρια και εκδηλώσεις σε όλη την τεχνολογία, την μόδα, και τον αθλητισμό ακυρώνονται ή αναβάλλονται προκαλώντας απώλεια εκατομμυρίων, ενώ ο οικονομικός αντίκτυπος στον κλάδο των ταξιδιών και του εμπορίου δεν έχει ακόμη εκτιμηθεί, είναι πιθανό να είναι στα δισεκατομμύρια και να αυξάνεται. Ο τουρισμός είναι ένας από τους χειρότερα πληγέντες τομείς λόγω ταξιδιωτικών απαγορεύσεων, κλεισίματος δημόσιων χώρων, συμπεριλαμβανομένων και των ταξιδιωτικών αξιοθέατων. Πολλές αεροπορικές εταιρείες έχουν ακυρώσει πτήσεις, λόγω της χαμηλότερης ζήτησης (Gupta et al, 2020).

Εν μέσω της ανάκαμψης και της συγκράτησης, το παγκόσμιο οικονομικό σύστημα χαρακτηρίζεται ότι αντιμετωπίζει σημαντική, ευρεία αβεβαιότητα. Οι οικονομικές προβλέψεις και η συναίνεση μεταξύ των εμπειρογνωμόνων της μακροοικονομίας δείχνουν σημαντική διαφωνία σχετικά με τη συνολική έκταση, τις

μακροπρόθεσμες επιπτώσεις και την προβλεπόμενη ανάκαμψη. Ως εκ τούτου, οι εκτιμήσεις κινδύνου και τα σχέδια έκτακτης ανάγκης πρέπει να λαμβάνονται με ερωτηματικό, δεδομένου ότι υπάρχει μεγάλη απόκλιση απόψεων (Li & Mutchler, 2020).

Η πανδημία COVID-19 είχε ξαφνικό και σημαντικό αντίκτυπο στον τομέα των τεχνών και της πολιτιστικής κληρονομιάς. Η παγκόσμια κρίση για την υγεία και η αβεβαιότητα που προέκυψε από αυτήν επηρέασαν βαθιά τις λειτουργίες των οργανισμών, καθώς και τα άτομα-τόσο απασχολούμενα όσο και ανεξάρτητα σε ολόκληρο τον τομέα. Οι οργανώσεις του τομέα των τεχνών και του πολιτισμού προσπάθησαν να υποστηρίξουν την αποστολή τους (συχνά χρηματοδοτούμενη από το δημόσιο) να παρέχουν πρόσβαση στην πολιτιστική κληρονομιά στην κοινότητα, να διατηρήσουν την ασφάλεια των εργαζομένων, των συλλογών και του κοινού τους, ενώ αντιδρούσαν στην απροσδόκητη αλλαγή του επιχειρηματικού τους μοντέλου με άγνωστο τέλος (Gössling et al, 2020).

Μέχρι τον Μάρτιο του 2020, τα περισσότερα πολιτιστικά ιδρύματα σε όλο τον κόσμο έκλεισαν επ' αόριστο (ή τουλάχιστον με τις υπηρεσίες τους να περιορίζονται ριζικά) και οι εκθέσεις, οι εκδηλώσεις και οι παραστάσεις ακυρώθηκαν ή αναβλήθηκαν. Σε απάντηση, έγιναν εντατικές προσπάθειες για την παροχή εναλλακτικών ή πρόσθετων υπηρεσιών μέσω ψηφιακών πλατφορμών, για τη διατήρηση βασικών δραστηριοτήτων με ελάχιστους πόρους και για την τεκμηρίωση των ίδιων των γεγονότων μέσω νέων εξαγορών, συμπεριλαμβανομένων νέων δημιουργικών έργων εμπνευσμένων από την πανδημία (Gössling et al, 2020).

Πολλά άτομα σε ολόκληρο τον τομέα χάνουν προσωρινά ή μόνιμα τις συμβάσεις ή την απασχόληση με ποικίλους βαθμούς προειδοποίησης και διαθέσιμης οικονομικής βοήθειας. Ομοίως, τα οικονομικά κίνητρα από τις κυβερνήσεις και τις φιλανθρωπικές οργανώσεις για τους καλλιτέχνες παρέχουν πολύ διαφορετικά επίπεδα υποστήριξης ανάλογα με τον τομέα και τη χώρα. Η δημόσια ζήτηση για προσωπικές πολιτιστικές δραστηριότητες αναμένεται να επιστρέψει, αλλά σε άγνωστο χρόνο και με την υπόθεση ότι διαφορετικά είδη εμπειριών θα ήταν δημοφιλή (Killins, Ngo & Wang, 2021).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΠΑΝΔΗΜΙΑ

3.1. Κριτική κοινωνική εργασία και Ριζοσπαστική κοινωνική εργασία

Σε αυτό το κεφάλαιο θα μιλήσουμε για τη θεωρία της κριτικής κοινωνικής εργασίας και της ριζοσπαστικής κοινωνικής εργασίας. Και οι δύο αποτελούν θεωρίες, τις οποίες πρέπει να γνωρίζουν και να εφαρμόζουν όλοι οι κοινωνικοί λειτουργοί που εργάζονται σε κοινωνικές υπηρεσίες στη σύγχρονη εποχή, καθώς τους προσφέρουν γνώσεις και εργαλεία τα οποία αποσκοπούν στην καλύτερη και ομαλότερη σχέση κοινωνικού λειτουργού και εξυπηρετούμενου. Αναλυτικότερα θα αναφέρουμε τις παραπάνω θεωρίες, τους στόχους τους, τα χαρακτηριστικά τους και την εφαρμογή τους. Τέλος, θα αναδείξουμε τη σημαντικότητα αυτών των προσεγγίσεων στην εξέλιξη του επαγγέλματος της κοινωνικής εργασίας γενικότερα μέσα στο πέρασμα των χρόνων.

Στις δεκαετίες του 1970 και 1980 αναπτύχθηκαν δύο προσεγγίσεις, η ριζοσπαστική και εκείνη της κοινωνικής δομής, στη Βρετανία από τους Bailey και Brake (1975), στις ΗΠΑ από τον Galper (1980) και στην Αυστραλία από τους Throssel (1975) και Rees (1980) (Καλλινικάκη, 2011). Το υπόβαθρο της ριζοσπαστικής θεωρίας βασίζεται στη μαρξιστική πολιτική και κοινωνιολογία και εστιάζει κυρίως στην κοινωνική αλλαγή. Η ριζοσπαστική κοινωνική εργασία δεν είναι απλώς μια διαφορετική προσέγγιση της επιστήμης, αλλά μια προσέγγιση που έχει επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό τη συνολικότερη θεωρία και πρακτική της κοινωνικής εργασίας. Αυτό διαφαίνεται πρωτίστως στο ότι ανέδειξε τα προβλήματα στην κοινωνική και δομική τους υπόσταση και όχι ως ατομικά, με το άτομο να έχει την αποκλειστική ευθύνη για τα προβλήματά του, όπως υποστήριζε μέχρι τότε η παραδοσιακή κοινωνική εργασία.

Υιοθετώντας την ιδεολογία και τις θεωρήσεις της ριζοσπαστικής κοινωνικής εργασίας του 1970, οι εν λόγω επιστήμονες υπογράμμισαν την επίδραση των δομικών παραγόντων στις ζωές των απευθυνόμενων στις κοινωνικές υπηρεσίες και άσκησαν δριμεία κριτική στην παραδοσιακή κοινωνική εργασία με άτομα για την εξατομικευμένη μορφή της και την έμφασή της στα ατομικά προβλήματα (Καλλινικάκη, 2011). Πιο συγκεκριμένα, υποστήριξαν την άποψη ότι οι παραδοσιακές προσεγγίσεις της κοινωνικής εργασίας με άτομα, επειδή ακριβώς

βασίζονται πάνω στην ουδετερότητα και την εξατομίκευση, υποθάλπουν την εξάρτηση του ατόμου από τον κοινωνικό λειτουργό. Οι κοινωνικοί λειτουργοί που υιοθέτησαν τη ριζοσπαστική προσέγγιση ανάδειξαν στην πρακτική τους τη δυναμική της αδυναμίας των συμβαλλόμενων, όπως αυτή αποτυπωνόταν στα βιώματα ανικανότητας και πολλαπλής υστέρησής τους σε αυτοεκτίμηση, δύναμη και εξουσία (Καλλινικάκη, 2011).

Με άλλα λόγια, η ριζοσπαστική κοινωνική εργασία ορίστηκε ως «η ουσιαστική κατανόηση της θέσης των καταπιεσμένων μέσα στο πλαίσιο της κοινωνικής και οικονομικής δομής στην οποία ζούνε» (Beailey and Brake, 1975: 9). Άλλα χαρακτηριστικά στοιχεία της ριζοσπαστικής κοινωνικής εργασίας, που διατυπώθηκαν στο Case Con Manifesto, ήταν η κριτική που άσκησε στις διαστάσεις της καταπίεσης και του ελέγχου του κράτους πρόνοιας, το αίτημα για μία διαφορετική σχέση ανάμεσα στους κοινωνικούς λειτουργούς και τους πελάτες, όχι μόνο σε ατομικό επίπεδο, αλλά και σε επίπεδο συμμαχίας μεταξύ κοινωνικών λειτουργών και συλλογικών οργανώσεων των χρηστών. Η έμφαση που έδωσε στις συλλογικές προσεγγίσεις για την αντιμετώπιση προβλημάτων των πελατών, περιλαμβανόμενης της κοινοτικής εργασίας και δράσης, συνέβαλλε στην άνοδο κινημάτων, όπως το κίνημα για τα άτομα με αναπηρία στη δεκαετία του ΄80 και το επίμονο αίτημα να συμμετέχουν κοινωνικοί λειτουργοί σε συνδικαλιστικά όργανα και να αναπτύσσουν δεσμούς με άλλες ομάδες εργαζομένων (Ιωακειμίδης, 2012).

Συνεχίζοντας, η ριζοσπαστική προσέγγιση για την ευρεία εφαρμογή της συνδύασε και άλλες νέες προσεγγίσεις, όπως αυτή της προάσπισης - συνηγορίας και πιο συγκεκριμένα της νομικής συνηγορίας, της συνηγορίας πολιτών υπέρ των δικαιωμάτων άλλων συμπολιτών τους και της συνηγορίας του πολίτη υπέρ του εαυτού του ως ατομικό του δικαίωμα. Οι εκπρόσωποι της ριζοσπαστικής κοινωνικής εργασίας, υιοθετώντας κοινούς βασικούς άξονες ανάλυσης, συνεισέφεραν καθοριστικά στην εξέλιξη της θεωρίας και της πρακτικής της κοινωνικής εργασίας κατά τον 21ο αιώνα, καταρρίπτοντας την παραδοσιακή αντίληψη ότι η άσκησή της ευνοεί ή και συμπίπτει με τον κοινωνικό έλεγχο. Οι άξονες αυτοί είναι οι εξής: α) η παροχή βοήθειας αυτή καθαυτή είναι πολιτική πράξη που μπορεί να λειτουργήσει ως μέσο ανάπτυξης αλλά και ως μέσο άσκησης καταπίεσης, β) η παροχή βοήθειας

υποκρύπτει εξουσία, οδηγώντας πάντα σε σχέσεις εξουσίας και γ) η γνώση, η ειδίκευση, η δεξιότητα ενέχουν μία μορφή εξουσίας (Καλλινικάκη, 2011).

Η ριζοσπαστική κοινωνική εργασία, όπως και όλες οι θεωρίες, έχει δεχθεί αρνητικές κριτικές. Παρόλα αυτά, μέσα σε όλα αυτά τα έτη, κατάφερε πλέον να αποτελεί μία από τις βασικές θεωρίες της σύγχρονης κοινωνικής εργασίας και να θεωρείται η πλέον κατάλληλη προσέγγιση για να επιτευχθεί η κοινωνική αλλαγή και η κοινωνική δικαιοσύνη (Καλλινικάκη, 2011). Πολλοί επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί ανά τον κόσμο χρησιμοποιούν τη θεωρία και την εφαρμογή αυτής της προσέγγισης καθημερινά στην εργασία τους, αφού αποτελεί βασικό εργαλείο για την βοήθεια επίλυσης των προβλημάτων στις σύγχρονες κοινωνίες (Ιωακειμίδης, 2012). Θα συνεχίσουμε το κεφάλαιο αυτό με μια αναφορά στην κριτική κοινωνική εργασία η οποία αποτελεί την κύρια προσέγγιση της ριζοσπαστικής κοινωνικής εργασίας αλλά και των όσων αναφέραμε παραπάνω.

Αρχικά, η κριτική κοινωνική εργασία αποτελεί την κύρια προσέγγιση της ριζοσπαστικής κοινωνικής εργασίας, βασίζεται στην κριτική θεωρία και αρχίζει πρωτίστως με την επίτευξη της κριτικής σκέψης των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών. Πρώιμες εισηγήτριες της κριτικής κοινωνικής εργασίας ήταν οι πρωτοπόρες Octavia Hill, Jane Addams και Bertha Reynolds, που επεσήμαναν τη δομική προέλευση της φτώχειας (Throssell, 1975), ενώ κύριοι εκπρόσωποί της θεωρούνται οι Fook, Healy, Hick, Ife κυρίως στον Καναδά και την Αυστραλία (Καλλινικάκη, 2011). Ο στόχος της κριτικής κοινωνικής εργασίας είναι η χειραφέτηση των κοινωνικών ομάδων που, λόγω των άδικων οικονομικών, πολιτικών και κοινωνικών δομών, έχουν λιγότερα προνόμια, λιγότερες ελευθερίες και υποφέρουν από τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό (Ιωακειμίδης, 2012).

Η κριτική κοινωνική εργασία έχει και αυτή στο επίκεντρό της την προαγωγή και προάσπιση της κοινωνικής δικαιοσύνης. Δίνει μεγάλη έμφαση σε μερικές ηθικές δεσμεύσεις της κοινωνικής εργασίας και προσπαθεί να βοηθάει τους επαγγελματίες να αντιλαμβάνονται «κριτικά» τις ηθικές τους δεσμεύσεις. Μερικές από αυτές είναι η πολιτική ανάλυση και η πολιτική δράση, στις οποίες οφείλει να είναι ενεργός ένας κοινωνικός λειτουργός. Η βασισμένη στην κριτική κοινωνική εργασία πρακτική υπογραμμίζει τις κοινωνικές αδικίες και τις μορφές καταπίεσης, τις οποίες ενοχοποιεί για τη δημιουργία κοινωνικών προβλημάτων, αφού η εν λόγω πρακτική εστιάζει στη

συλλογική εργασία, βοηθώντας τα άτομα να διαχειριστούν συλλογικά τα κοινωνικά τους προβλήματα, να χτίσουν σχέσεις συνεργασίας και να αναπτύξουν επίγνωση (Καλλινικάκη, 2011).

Όσο, αναφορά στην εφαρμογή της κριτικής κοινωνικής εργασίας, οι κοινωνικοί λειτουργοί εστιάζουν στην επίλυση ανισοτήτων σε τομείς όπως η εκπαίδευση, η στέγαση, η φτώχεια, η ανεργία, η φροντίδα της υγείας και οποιαδήποτε άλλη μορφή διακρίσεων και ρατσισμού. Πολύ σημαντικές δεξιότητες σε αυτήν την προσέγγιση είναι η κριτική σκέψη και η κριτική ανάλυση. Η δεξιότητα της κριτικής σκέψης επιτρέπει στους κοινωνικούς λειτουργούς να αναγνωρίζουν τις ιδεολογίες και τις αξίες που θεμελιώνουν τις θεωρίες όπου χρησιμοποιούν, να τις αμφισβητούν και να αναζητούν νέες που να ανταποκρίνονται πιο αποτελεσματικά στις ηθικές δεσμεύσεις του επαγγέλματος (Ιωακειμίδης, 2012). Από την άλλη η κριτική ανάλυση βοηθάει τους επαγγελματίες να βελτιώνονται μέσα από τη συνειδητοποίηση των θεωριών, των αξιών, των στερεοτύπων και των προκαταλήψεων που διαμορφώνουν την πρακτική τους (Rossiter, 2001). Επί της ουσίας η κριτική ανάλυση αποτελεί μια συνεχή διαδικασία μάθησης, στην οποία ανοίγουμε τον εαυτό μας σε νέους τρόπους αντίληψης του κόσμου μας αλλά και των κοινωνικών προβλημάτων που υπάρχουν σε αυτόν.

Εν κατακλείδι, η συνειδητοποίηση των εσωτερικευμένων καταπιεστικών πολιτικών και κοινωνικών δομών μας βοηθάει ως κοινωνικούς λειτουργούς να έχουμε μια βαθύτερη επίγνωση της αμφιλεγόμενης επαγγελματικής μας ταυτότητας και δημιουργεί νέους δρόμους, έτσι ώστε να μην χρησιμοποιείται η πρακτική μας για την ακόμα βαθύτερη καταπίεση των ανθρώπων (Morley, 2007). Στη σημερινή εποχή η ταχεία εξάπλωση των νόμων της αγοράς καθημερινά δυσχεραίνει το έργο των κοινωνικών λειτουργών, με τις κοινωνικές διακρίσεις συνεχώς να πληθαίνουν. Κινήσεις κατά του καπιταλισμού και των πολέμων υποδεικνύουν νέα πεδία ανάπτυξης της ριζοσπαστικής και της κριτικής κοινωνικής εργασίας (Καλλινικάκη, 2011).

3.2. Σχεδιασμός/Αναγκαιότητα προσαρμογής των κοινωνικών υπηρεσιών σε περιόδους πανδημίας

Η πανδημία του COVID-19 άλλαξε ριζικά πολλές πτυχές της ζωής μας κατά το πρώτο εξάμηνο του 2020 και συνεχίζει μέχρι και σήμερα. Οι συνθήκες έχουν επιδεινωθεί για εκείνους με τους οποίους συνήθως εργάζονται οι κοινωνικοί λειτουργοί, δηλαδή άνθρωποι που είναι ήδη στο περιθώριο της κοινωνίας, που υποφέρουν από θέματα υγείας, φτώχειας, ρατσισμού και άλλων μορφών καταπίεσης και ανισότητας. Η κοινωνική απομόνωση έχει αυξηθεί, οι θέσεις εργασίας έχουν εξαφανιστεί και ορισμένες κοινωνικές υπηρεσίες έχουν κλείσει. Οι κοινωνικοί λειτουργοί δίνουν καθημερινό αγώνα να συνεχίζουν να κάνουν τη δουλειά τους, οφείλοντας να προσαρμοστούν, να καινοτομήσουν να ανταποκριθούν στις νέες ανάγκες και να επαναπροσδιορίσουν τις πιο επείγουσες και σημαντικές πτυχές των ρόλων τους (Bright, 2020).

Η πανδημία εγείρει πολλές πολιτικές, επαγγελματικές και προσωπικές προκλήσεις για τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής, τους κοινωνικούς λειτουργούς και τα άτομα που χρησιμοποιούν υπηρεσίες κοινωνικής εργασίας. Οι κοινωνικές υπηρεσίες οφείλουν να παραμένουν ανοιχτές, αφού αποτελούν κεντρικό πυλώνα υποστήριξης των ευάλωτων ομάδων. Τα καινούργια δεδομένα, που έκανε αισθητά η εισβολή της πανδημίας στη ζωή μας, δημιούργησαν την ανάγκη για την αλλαγή λειτουργίας των περισσοτέρων κοινωνικών υπηρεσιών προς όφελος των πολιτών. Η κοινωνική απομόνωση των ανθρώπων και οι απαγορεύσεις των κυβερνήσεων για συγχρωτισμό των ανθρώπων έθεσε τη βασική προτεραιότητα να λειτουργήσουν οι κοινωνικές υπηρεσίες υπό ένα διαφορετικό πλαίσιο. Για να καταστεί αυτό δυνατό στις υπάρχουσες συνθήκες, οι κοινωνικές υπηρεσίες χρησιμοποίησαν τις τηλεφωνικές υπηρεσίες τους για υποστήριξη στους πολίτες, αλλά και να κλείνουν ραντεβού για την αποφυγή συγχρωτισμού, ενώ η μεταφορά απαραίτητων ειδών πρώτης ανάγκης και η σίτιση των εξυπηρετούμενων γίνεται με τρόπο που να συνάδει με τις οδηγίες των γιατρών (τηρούμε την απαραίτητη απόσταση , δεν μπαίνουμε μέσα στην οικία, κλπ), (Amadasun, 2020).

Μην ξεχνάμε πως όλη αυτή η απομόνωση, λόγω της πανδημίας, έχει δημιουργήσει τεράστιες επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των ανθρώπων (βλ. κεφ. 2.5.1.2.). Εδώ φαίνεται η αναγκαιότητα για ψυχολογική και συμβουλευτική

υποστήριξη από τις κοινωνικές υπηρεσίες με την παροχή ειδικών τηλεφωνικών γραμμών προς τους πολίτες. Αυτές οι γραμμές μπορούν να συμβάλουν στην ψυχολογική υγεία των πολιτών αλλά και στις επιπτώσεις που προκαλεί μια ανισορροπία στην ψυχολογική κατάσταση των ανθρώπων, όπως απόπειρες αυτοκτονίας, ενδοοικογενειακή βία κ.α (Walter-McCabe, 2020).

Άξιο αναφοράς είναι η πρωτοφανής οικονομική ύφεση που έχει προκαλέσει αυτή η πανδημία τον τελευταίο χρόνο, καθώς πολλοί κλάδοι παραμένουν σε αναστολή, όπως η εστίαση, αλλά και άλλοι κλάδοι εμφανίζουν σημαντική ύφεση σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια. Έτσι, χιλιάδες επιχειρήσεις και εργαζόμενοι βιώνουν οικονομικές δυσκολίες. Αυτές τις δυσκολίες, οι κοινωνικές υπηρεσίες είναι αναγκαίο να τις λάβουν πολύ σοβαρά υπόψιν και να διασφαλίσουν είτε πακέτα οικονομικής βοήθειας, είτε παροχή τροφής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, κυρίως στις ευάλωτες οικονομικά ομάδες του πληθυσμού. Σίγουρα, βάσει των θεωριών που έχουμε αναφέρει παραπάνω δεν αρκούν μόνο αυτά καθώς οι κοινωνικοί λειτουργοί σε αυτές τις δομές οφείλουν να συγκροτούν κοινωνικές πολιτικές και κοινωνικές συμμαχίες, οι οποίες να έχουν ως στόχο την ανατροπή των εκμεταλλευτικών μηχανισμών του συστήματος και την προώθηση της κοινωνικής δικαιοσύνης (Ιωακειμίδης, 2012).

Βέβαια, όσο και να προσαρμοστούν οι κοινωνικές υπηρεσίες στις ανάγκες της πανδημίας που βιώνουμε, αν τα άτομα με τη σειρά τους δεν αναγνωρίζουν και δεν διαχειρίζονται τον φόβο τους, λαμβάνοντας σοβαρά υπόψιν τις οδηγίες για την καταπολέμηση του Covid- 19, δεν πρόκειται να διασφαλίσουν τη σωματική και ψυχική υγεία τους (Bank, et al., 2020),

3.3. Ο ρόλος της κοινωνικής εργασίας σε περίοδο πανδημίας

Η κοινωνική εργασία διαδραματίζει ένα κρίσιμο ρόλο σε αυτή την κρίση, και παρά την νεότητα αυτού του ιού, το επάγγελμα είναι ιδιαίτερα ικανό στη διαχείριση καταστάσεων κρίσης. Η κοινωνική εργασία βρίσκεται στην πρώτη γραμμή εναντίον της πανδημίας που βιώνουμε (*Bright,2020).* Από τη δεκαετία του 1970, η επιστήμη της κοινωνικής εργασίας επέστησε την προσοχή της στην εφαρμογή της κοινωνικής εργασίας σε περιόδους μαζικής καταστροφής, δίνοντας έμφαση στις κοινωνικές κρίσεις και τις δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων (Cross et al, 2020).

Μεταξύ εκείνων που πλήττονται δυσανάλογα είναι οι περιθωριοποιημένοι και αποκλεισμένοι πληθυσμοί, δηλαδή ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας, τα παιδιά, τα άτομα με αναπτυξιακές αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων με αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα, καθώς και οι φτωχοί (Bright, 2020). Με την κύρωση της κοινωνικής αποστασιοποίησης και την επιβολή απομόνωσης, έχουν διατυπωθεί ανησυχίες σχετικά με τις προοπτικές της αυξημένης παραβίασης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων (Thomson, 2020). Η κοινωνική εργασία είναι υπό απειλή σήμερα, επειδή η αξία της κοινωνικής δικαιοσύνης είναι υπό αμφισβήτηση από τις δυσμενείς επιπτώσεις της πανδημίας στις ανίσχυρες ομάδες. Δεδομένου ότι οι εν λόγω περιορισμοί, επιβλήθηκαν για τον εμποδισμό της εξάπλωσης του ιού, προσοχή πρέπει να δίνεται κατά την επιβολή της κοινωνικής διαταραχής. Έτσι, η κοινωνική εργασία έχει κοινωνικό ρόλο, δεδομένων των σκοπών που υπηρετεί: α) προώθηση της κοινωνικής συνοχής και σταθερότητας, β) την προώθηση της κοινωνικής αλλαγής και ανάπτυξης, μέσω της απελευθέρωσης και της χειραφέτησης των ανθρώπων και γ) αποκατάσταση της κοινωνικής λειτουργικότητας, ενώ παράλληλα ενισχύουν ενίσχυση του σεβασμού για την ιερότητα της ζωής, αντλώντας από τα ιδανικά της κοινωνικής δικαιοσύνης και της ανθρώπινης αξιοπρέπειας (Cross, F. L, & Benson G, 2020).

Οι υπηρεσίες που προσφέρει η κοινωνική εργασία κατά την διάρκεια της πανδημίας δεν απευθύνονται μόνο στους προνομιούχους, αλλά σε όλους. Και ακριβώς αυτό, αποτελεί ένα ρόλο της κοινωνικής εργασίας στην διάρκεια της πανδημίας και όχι μόνο. Κοινωνική ισότητα αλλά και κοινωνική δικαιοσύνη πρέπει να διέπουν την κοινωνική εργασία πάντα. Οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν και πρέπει να συμμετάσχουν στην αύξηση της προώθησης της πολιτικής εξ ονόματος της ομάδας ευάλωτων ατόμων, οικογενειών, ομάδων και κοινοτήτων. Ποιος καλύτερος από έναν κοινωνικό λειτουργό για να μιλήσει για τις σωματικές, κοινωνικές και περιβαλλοντικές ανάγκες των ατόμων που υπηρετούν (Walter-McCabe, H A, 2020) ;

Τον ρόλο της κοινωνικής εργασίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας, προσφέρει ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένης της υποστήριξης κατά την κοινωνική απομόνωση, τη διασφάλιση της ψυχικής υγείας μέσω συμβουλευτικής κοινωνικής εργασίας, την πρόσβαση σε πληροφορίες και την οικονομική βοήθεια σε οικονομικά πληγέντες, άνεργους, κλπ. (Park & Lee, 2016). Η πολυπλοκότητα των

επιπτώσεων της πανδημίας δημιουργεί ειδικές απαιτήσεις και νέες δεξιότητες από τους κοινωνικούς λειτουργούς, καθώς εκτείνεται σε πολλαπλούς και επικαλυπτόμενους τομείς της βοήθειας. Σε αντίθεση με τους πάροχους υπηρεσιών υγείας, εκπαιδευτικούς και άλλους επαγγελματίες των οποίων η εμπειρία είναι περιορισμένη σε ένα μόνο τομέα, ο ρόλος της κοινωνικής εργασίας είναι πολύπλευρος και η προσέγγιση άτομο σε περιβάλλον είναι το κλειδί για την αντιμετώπιση των πανδημιών και γενικότερα των κρίσεων. Η προσέγγιση άτομο σε περιβάλλον βλέπει το άτομο και πολλαπλά περιβάλλοντα του ως ένα δυναμικό, διαδραστικό σύστημα, στο οποίο κάθε συστατικό ταυτόχρονα επηρεάζει και επηρεάζεται από το άλλο (*Weiss-Gal, 2008).*

Δυστυχώς, αρκετές κοινωνικές πολιτικές στο παρελθόν έχουν περιορίσει σημαντικά τον ρόλο της κοινωνικής εργασίας στην επίλυση κοινωνικών προβλημάτων, αλλά και γενικότερα σε καταστάσεις κρίσης. Για παράδειγμα, κατά τη διάρκεια του β ' Παγκοσμίου Πολέμου, κοινωνικοί λειτουργοί εφάρμοσαν το ομοσπονδιακό πρόγραμμα της αναγκαστικής αφαίρεσης και φυλάκιση των Ιαπώνων μεταναστών, καθώς και των πολιτών με την Ιαπωνική καταγωγή. Η Κοινωνική εργασία δεν μπόρεσε να αντισταθεί ούτε να δράσει εναντίον των καταπιεστικών πολιτικών ενάντια σε μετανάστες. Επίσης, πιο πρόσφατα, το 2017, όταν η πολιτική των ΗΠΑ που ψηφίστηκε για να χωρίσει οικογένειες στα σύνορα σε ότι θεωρείται "κρίση" της μετανάστευσης, μερικοί κοινωνικοί λειτουργοί καταπιάστηκαν με το ηθικό δίλημμα της "ενεργοποίησης του συστήματος", ενώ, επίσης, διέκοψαν την παροχή υποστήριξης για τα παιδιά και τις οικογένειες που επηρεάζονται (Evans & Hokanson, το 2018). Συνεπώς, από αυτά τα δύο παραδείγματα κατανοούμε πως ορισμένες κυβερνητικές αποφάσεις και ιδεολογίες επηρεάζουν τον ρόλο της κοινωνικής εργασίας.

Σε βραχυπρόθεσμο ορίζοντα, οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να λειτουργούν με βάση τη δεοντολογία του επαγγέλματος, δίχως να επηρεάζεται ο ρόλος τους από κυβερνητικές πολιτικές. Η πολιτική για τη στήριξη των εργαζομένων είναι πολύτιμη σε όλες τις εκφάνσεις της κοινωνικής ζωής, αλλά ιδιαίτερα σε μια τέτοια κρίση. Η παρέμβαση της κοινωνικής εργασίας είναι κρίσιμη για τον εντοπισμό και την αντιμετώπιση αυτών των ανθρώπων με τις μεγαλύτερες ανάγκες και κινδύνους. Σημαντικό είναι ότι οι συνθήκες αυτές, που ζούμε, είναι πρωτόγνωρες και

οι τρόποι παρέμβασης των Κοινωνικών Λειτουργών πρέπει να γίνονται σε συνεργασία πάντα με άλλους επιστήμονες Υγείας και Πρόνοιας, που θα μπορούσαν να αξιοποιήσουν εφαρμογές τηλεδιάσκεψης και επικοινωνίας, οι οποίες να απευθύνονται σαφώς σε όλο τον πληθυσμό, αλλά να εστιάζουν ιδιαίτερα στις ευάλωτες ομάδες. Καθήκον της Κοινωνικής Εργασίας είναι να αναγνωρίζει τις ανάγκες και τις επιθυμίες των εξυπηρετούμενών της και να ανταποκρίνεται σε αυτές, προκειμένου να εξασφαλιστεί η ευημερία όλων των ατόμων που πλήττονται από την πανδημία (Μούντζια, 2020).

Εκτός από τις προκλήσεις που η κοινωνική απόσταση θέτει, υπηρεσίες που είναι βασισμένες στην κοινότητα είναι λιγότερο διαθέσιμες, καθώς αυτή την περίοδο είναι κλειστά τα λύκεια της χώρας –τα δημοτικά και τα γυμνάσια επαναλειτούργησαν πριν λίγες εβδομάδες με αυστηρά προληπτικά μέτρα κατά της διασποράς του ιού-, οι βιβλιοθήκες, τα κοινοτικά κέντρα και οι θρησκευτικοί ναοί. Οι κοινωνικές υπηρεσίες, όμως, ακόμα και σε τόσο δύσκολες συνθήκες, παραμένουν ανοικτές προς τους ανθρώπους, ενισχύοντας έτσι τα υποστηρικτικά δίκτυα που απαιτούνται σε μια περίοδο πανδημίας. Οι κοινωνικές υπηρεσίες οφείλουν να παραμένουν ανοιχτές, αφού αποτελούν κεντρικό πυλώνα υποστήριξης των ευάλωτων ομάδων (Ιωακειμίδης, 2020). Επίσης, οι δεξιότητες της κοινωνικής εργασίας απαιτούνται για να βοηθήσουν εκείνους που βιώνουν τις ψυχικές και σωματικές συνέπειες της ίδιας της ασθένειας ή της απομόνωσης που απαιτείται για να επιβραδύνει την εξάπλωση. Η κοινωνική εργασία παρέχει τόσο την πρόληψη όσο και την παρέμβαση/αντιμετώπιση και θεραπεία με υπηρεσίες για εκείνους που βιώνουν τη βία στην οικογένεια, και υπό αυτή την έννοια, συμβάλλουν τόσο στη δημόσια υγεία όσο και στη δημόσια ασφάλεια (Amadasun, 2020).

Β' ΜΕΡΟΣ: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1. Σκοπός και στόχοι της έρευνας

Ο σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας είναι να διερευνήσει τις στάσεις και τις αντιλήψεις των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών που εργάζονται στις κοινωνικές Υπηρεσίες των Δήμων Λαρισαίων και Ν. Σμύρνης σχετικά με την πανδημία του Covid-19. Επιχειρεί να αναδείξει τις προκλήσεις, τα εμπόδια, και τις αλλαγές που έχει επιφέρει η πανδημία στην εργασιακή τους ζωή και στην παρέμβασή τους μέσα από τον δικό τους λόγο.

Επίσης, αυτή η μελέτη επιδιώκει να αναδείξει καινοτόμες προτάσεις που αφορούν την προσαρμοστικότητα των οργανώσεων στις νέες συνθήκες της πανδημίας, με στόχο την ομαλή και αποτελεσματική λειτουργία τους.

Ερευνητικά ερωτήματα

- Πώς λειτουργούσαν οι κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου Νέας Σμύρνης και του Δήμου Λαρισαίων πριν το ξέσπασμα της πανδημίας και πώς κατά τη διάρκεια αυτής; Εντοπίζονται σημαντικές διαφορές;
- Ποια η στάση και οι αντιλήψεις των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών των υπηρεσιών αυτών απέναντι στην γενικευμένη κρίση που ονομάζεται Covid-19;
- Ποιες οι προκλήσεις που έχει δημιουργήσει η πανδημία του Covid-19 σε καθημερινή βάση στην εργασία τους και στους εξυπηρετούμενους και ποιες οι προτάσεις των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών για την αντιμετώπισή τους;

4.2. Είδος της έρευνας – Ερευνητική στρατηγική

Η ποιοτική έρευνα θεωρήθηκε ως καταλληλότερη μέθοδος για τη συγκεκριμένη έρευνα. Αναλυτικότερα η ποιοτική μέθοδος μας έδωσε τη δυνατότητα να εμβαθύνουμε περισσότερο στο θέμα μας και να συλλέξουμε όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες. Επιπλέον, η ποιοτική έρευνα αποτελεί μια κατά βάση διερευνητική μέθοδο με αποτέλεσμα να συμβάλει στην εκτενέστερη απάντηση των ερευνητικών μας ερωτημάτων, μέσω μίας ευέλικτης και στοχευμένης διαδικασίας. Χαρακτηριστικό της ποιοτικής έρευνας είναι το μικρό δείγμα συμμετεχόντων το οποίο εξυπηρετεί και τη δική μας περίπτωση, καθώς το κοινό στο οποίο απευθυνθήκαμε για να συλλέξουμε τις πληροφορίες μας ήταν πολύ συγκεκριμένο (Τσιώλης, 2015). Επίσης, η ποιοτική έρευνα μας έδωσε τη δυνατότητα να συλλέξουμε λεκτικές ή μη λεκτικές αντιδράσεις, τις οποίες επιχειρήσαμε να αναλύσουμε εστιάζοντας στο νόημα που επιδιώκαμε να αντλήσουμε από αυτές (Καλλινικάκη, 2010).

4.3. Πεδίο μελέτης

Οι υπηρεσίες με τις οποίες συνεργαστήκαμε για την εκπόνηση της πτυχιακής μας εργασίας και αποτέλεσαν το πεδίο μελέτης της, ήταν οι εξής:

Α) Δήμος Ν. Σμύρνης:

Κοινωνική Υπηρεσία

1. Κέντρο Κοινότητας
2. Κοινωνικό Παντοπωλείο

Β) Δήμος Λαρισαίων:

Κοινωνική Υπηρεσία

1. Τμήμα Δομών Κοινωνικής Ένταξης Απασχόλησης και Ισότητας των Φύλων
   Κέντρο Κοινότητας
2. Κοινωνικό Φαρμακείο
3. Ε΄ ΚΑΠΗ

4.4. Διαδικασία και ορισμός του δείγματος – Δειγματοληψία

Η επιλογή του δείγματος έγινε μέσω της δειγματοληψίας ευκολίας. Στην προσέγγιση του δείγματός μας βοήθησε το γεγονός ότι και οι δύο προπτυχιακοί φοιτητές, που εκπονούμε την πτυχιακή αυτή, έχουμε πραγματοποιήσει την πρακτική μας άσκηση στις συγκεκριμένες κοινωνικές υπηρεσίες, οπότε, εκτός από κάποιες γνώσεις που έχουμε αποκομίσει, έχουμε «χτίσει» μια σχέση εμπιστοσύνης και εκτίμησης με τους επαγγελματίες αυτούς. Το δείγμα μας αποτέλεσαν επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί που απασχολούνται στις Κοινωνικές Υπηρεσίες των Δήμων Λάρισας και Ν. Σμύρνης και ήταν πολύ υποστηρικτικά ως προς την εύρεση και τη διασύνδεση με τους επαγγελματίες και άλλων υπηρεσιών. Το δείγμα επιλέχθηκε με γνώμονα τόσο την εμπειρία του κάθε επαγγελματία, όσο και την ποικιλία των υπηρεσιών τις οποίες παρέχει, καθώς ο στόχος μας ήταν να συλλέξουμε πληροφορίες από πολλές διαφορετικές κοινωνικές υπηρεσίες.

Το δείγμα των επαγγελματιών που συνεργαστήκαμε αποτελείται από οκτώ άτομα, δύο άνδρες και έξι γυναίκες. Οι ηλικίες τους κυμαίνονται από 25 έως 62 έτη. Παρακάτω αναφέρεται αναλυτικά το προφίλ του κάθε επαγγελματία από τον οποίο πήραμε συνέντευξη (βλ. κεφ. 5.2). Οι ίδιοι ήταν πολύ πρόθυμοι ως προς τη συμμετοχή τους στην έρευνα και πολύ υποστηρικτικοί ως προς την εύρεση και τη διασύνδεσή μας με τους επαγγελματίες και άλλων υπηρεσιών.

Παρά τις διασυνδέσεις μας και το γεγονός ότι οι επαγγελματίες ήταν ενήμεροι και σύμφωνοι για την εκπόνηση της πτυχιακής, τηρήσαμε το πρωτόκολλο της συμμετοχής των επαγγελματιών αυτών στην έρευνά μας, οπότε και δώσαμε ενημερωτικά έντυπα και υπεύθυνες δηλώσεις συναίνεσης και συμμετοχής, οι οποίες υπογράφηκαν από τους επαγγελματίες πριν τη διαδικασία των συνεντεύξεων (βλ. παράρτημα Ι).

Ένας από τους κύριους λόγους για τους οποίους προτιμήσαμε κοινωνικούς λειτουργούς από διαφορετικές κοινωνικές υπηρεσίες των δήμων είναι για να ακούσουμε διαφορετικές γνώμες-απόψεις, καθώς θεωρούμε σωστό να ακουστούν οι ανάγκες και οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι κοινωνικές υπηρεσίες σε μια κοινότητα. Η κάθε υπηρεσία έχει σίγουρα διαφορετικές ανάγκες και διαφορετικές αρμοδιότητες, οπότε σίγουρα είναι αρκετά ενδιαφέρον αλλά και σημαντικό να τις γνωρίσουμε όλες και έπειτα να τις αναγάγουμε σε ένα πιο γενικό-ολιστικό και

συνδυαστικό πλαίσιο μεταξύ τους. Σημαντικό, επίσης, είναι να αναφέρουμε ότι όλες οι υπηρεσίες οι οποίες επιλέχθηκαν αποτελούν τοπικά σημεία αναφοράς για τις εκάστοτε κοινότητες του Δήμου Λαρισαίων και Δήμου Ν. Σμύρνης, οπότε από την αρχή γίνεται σαφές η σημαντικότητα της ύπαρξης και λειτουργίας τους.

4.5. Ερευνητικό εργαλείο

Το είδος της συνέντευξης που επιλέξαμε είναι η ημι-δομημένη συνέντευξη. Σε αυτό το είδος συνέντευξης ο συνεντευκτής ξεκινά από ένα αρχικό θέμα και καθοδηγείται ως ένα βαθμό από τις απαντήσεις του συνεντευξιαζόμενου. Περιέχει ερωτήσεις ανοιχτού τύπου και δεν υπάρχει συγκεκριμένος αριθμός προκαθορισμένων ερωτήσεων, ώστε τα υποκείμενα να έχουν σημαντική πρωτοβουλία στη διατύπωση των απαντήσεών τους. Παρόλα αυτά πρέπει να κατευθυνθούν οι συνεντευξιαζόμενοι με τέτοιον τρόπο, ώστε να απαντήσουν στα ζητήματα που πραγματεύεται η έρευνα με βάση τον σκοπό της. Χρησιμοποιείται ένας σκελετός, ο οποίος καλύπτει τις βασικές ερωτήσεις που τίθενται στη συνέντευξη και υπάρχουν περιθώρια ελευθερίας ως προς τη σειρά που ακολουθείται, ενώ είναι επιτρεπτή η αναφορά και σε θέματα, εκτός λίστας αν προκύψει τέτοια ανάγκη (Fielding, 1993). Οι άξονες της συνέντευξης που χρησιμοποιείται είναι συγκεκριμένοι και περιεκτικοί. Επίσης, στην περίπτωσή μας, οι συνεντεύξεις αποτελούν συνεντεύξεις σε άτομα ελίτ, καθώς οι συνεντευξιαζόμενοι/ες κατέχοντας καίριες θέσεις στην υπηρεσία τους, έχουν πολύ περιορισμένο χρόνο για να μας διαθέσουν, λόγω εργασιακών υποχρεώσεων.

Στην εν λόγω έρευνα η ημιδομημένη συνέντευξη περιείχε συγκεκριμένους θεματικούς άξονες, προκειμένου να υπάρχει μεγαλύτερη οργάνωση και κατά συνέπεια καλύτερη αποκωδικοποίηση των συλλεχθέντων δεδομένων. Οι συνεντεύξεις αποτελούνταν από τρία μέρη. Στο πρώτο μέρος περιλαμβάνονταν στοιχεία που αφορούσαν το προφίλ του συνεντευξιαζόμενου, όπως το φύλο, η ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο και τα χρόνια προϋπηρεσίας. Στο δεύτερο μέρος αντλήθηκαν πληροφορίες σχετικά με το προφίλ των κοινωνικών υπηρεσιών που απασχολούνται οι συνεντευξιαζόμενοι, όπως σκοπός και στόχοι των υπηρεσιών, ειδικότητες που τις στελεχώνουν, προγράμματα που λειτουργούν και ομάδες που απευθύνονται, καθώς και άλλες πληροφορίες για την καθημερινότητά τους εκεί. Στο τρίτο μέρος συζητήθηκαν οι απόψεις και οι αντιλήψεις των επαγγελματιών σχετικά με τις

δυσκολίες, τις προκλήσεις και τις πιθανές αλλαγές στη λειτουργία των υπηρεσιών κατά τη διάρκεια της πανδημίας, αλλά και προτάθηκαν πιθανοί τρόποι αντιμετώπισης και βελτίωσης της ισχύουσας κατάστασης.

4.6. Τεχνικές συλλογής δεδομένων

Στο πλαίσιο της πρακτικής μας άσκησης στο επάγγελμα είχαμε έρθει σε επαφή με τους επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς που εργάζονται στην Διεύθυνση Κοινωνικής Πολιτικής και Πρόνοιας Δήμου Λάρισας και Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής – Κοινωνική Υπηρεσία Δήμου Νέας Σμύρνης. Τους είχαμε ενημερώσει εγγράφως και με κάθε λεπτομέρεια τον κάθε επαγγελματία ξεχωριστά για τους σκοπούς και τους στόχους της έρευνάς μας, καθώς και είχαμε διαβεβαιώσει για τις συνθήκες εμπιστευτικότητας των συνεντεύξεων. Επίσης, είχαμε επισημάνει πως όλες οι πληροφορίες που θα προέκυπταν από την έρευνα θα χρησιμοποιούνταν αυστηρά και μόνο για τους σκοπούς της έρευνάς μας. Εφόσον αυτό είχε συμφωνηθεί από όλους του επαγγελματίες, συμπλήρωσαν έντυπο συναίνεσης. Οι συνεντεύξεις διήρκησαν περίπου 30-45 λεπτά η κάθε μία και πραγματοποιήθηκαν διαδικτυακά. Οι επαγγελματίες ενημερώθηκαν, επίσης, πως οι συνεντεύξεις θα μαγνητοφωνηθούν, τηρώντας πάντα όλους τους κανόνες δεοντολογίας. Έγινε πολύ καλή οργάνωση του διαθέσιμου χρόνου σχετικά με τις συνεντεύξεις και υπήρξε μια σχετική ευελιξία. Δόθηκε ακριβής ημερομηνία και ώρα για την κάθε προγραμματισμένη συνέντευξη μετά από επικοινωνία με τον κάθε επαγγελματία ξεχωριστά.

Σημαντικό είναι να αναφέρουμε ότι η συνεργασία μας με τους επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς υπήρξε εξαιρετική. Ήταν αρκετά πρόθυμοι και συνεργάσιμοι να συμμετέχουν και να στηρίξουν αυτήν την έρευνα. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν όλες μέσω διαδικτύου και συγκεκριμένα μέσω της διαδικτυακής πλατφόρμας του zoom, καθότι, την περίοδο όπου πραγματοποιήθηκαν, οι περιοχές όπου διαμένουμε βρίσκονταν σε συνθήκες αυστηρού lockdown. Παρόλα αυτά, όλες οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν στην προκαθορισμένη μέρα και ώρα χωρίς καμία δυσκολία, καθυστέρηση ή αλλαγή. Οι πληροφορίες και τα δεδομένα τα οποία συλλέχθηκαν είναι επαρκέστατα και βαρύνουσας σημασίας. Δώσαμε έμφαση και ακρίβεια, ώστε να αξιοποιηθούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο και όσο πιο αποτελεσματικά γίνεται από τη δική μας πλευρά.

4.7. Ανάλυση και Επεξεργασία δεδομένων

Η ανάλυση των δεδομένων κρίθηκε απαραίτητη για την ορθή διαχείριση, οργάνωση αλλά και κατανόηση των δεδομένων της έρευνας. Στο πλαίσιο της αναλυτικής διαδικασίας, αυτό που κληθήκαμε ως ερευνητές ή όπως επισημαίνει η Mason (2009: 237) «αυτό που μπορεί να κάνει κανείς καλύπτει μια μεγάλη ενδεχομένως κλίμακα δραστηριοτήτων, η οποία μπορεί να ξεκινά από τις συνηθισμένες διαδικασίες της οργάνωσης και του πρακτικού χειρισμού των δεδομένων και να φθάνει στην εξέταση του κατά πόσον είναι δυνατή η γενίκευση αυτών των προϊόντων σε μια ευρύτερη πραγματικότητα ή ολότητα, δηλαδή, σε ζητήματα που αφορούν την αξιολόγηση (γενίκευση, αξιοπιστία, εγκυρότητα) των ποιοτικών».

Εστιάσαμε στην απάντηση των ερευνητικών ερωτημάτων, καθώς αποτέλεσαν οδηγό για τη διαδικασία της ανάλυσης. Έτσι, έγινε η οργάνωση των απόψεων και των στάσεων των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών, καθώς και η αξιολόγηση και η ανάλυση των δεδομένων που είχαμε συλλέξει από τις συνεντεύξεις. Αυτά τα δεδομένα μετασχηματίστηκαν σε γραπτό κείμενο. Η μέθοδος ανάλυσης που χρησιμοποιήσαμε είναι η ανάλυση περιεχομένου. Η ανάλυση περιεχομένου (content analysis) αναφέρεται κυρίως σε τεκμήρια γραπτής λεκτικής επικοινωνίας, έχει προταθεί και καθιερωθεί ως μία εκ των καλυτέρων τεχνικών έρευνας στους κόλπους των κοινωνικών επιστημών και των επιστημών του ανθρώπου, εφόσον αυτή στοχεύει στην «αντικειμενική ,συστηματική και ποσοτική περιγραφή του φανερού περιεχομένου της επικοινωνίας γραπτού ή προφορικού λόγου» (Berelson, 1971). Μέσω της ανάλυσης περιεχομένου μελετώνται τα στοιχεία της επικοινωνίας, τα οποία πρακτικώς συνοψίζονται στα ερωτήματα: «ποιος, τί, σε ποιον, γιατί, πώς» απευθύνει κάποιος ένα μήνυμα και ποιο αποτέλεσμα έχει αυτή η διαδικασία. Η ανάλυση περιεχομένου προσδιορίζει τα χαρακτηριστικά του περιεχομένου, τα χαρακτηριστικά του πομπού της επικοινωνίας, τα χαρακτηριστικά των αποδεκτών της επικοινωνίας και τις επιπτώσεις της σε αυτούς, με σκοπό την εξαγωγή έγκυρων συμπερασμάτων (Βάμβουκας,1991).

Η ανάλυση περιεχομένου χωρίζεται σε τρείς διακριτές φάσεις. Αρχικά, η πρώτη φάση περιλαμβάνει τον ορισμό και την επιλογή της ενότητας ανάλυσης, όπου

αφού ορίσαμε τους όρους - κλειδιά της ανάλυσης, ταξινομήσαμε τις λέξεις και τα σύμβολα, καθώς και την τμηματική ανάλυση του περιεχομένου. Σε δεύτερη φάση σειρά έχει ο ορισμός και η επιλογή της μονάδας μέτρησης. Στην περίπτωσή μας, εφόσον πρόκειται για ποιοτική έρευνα, το ενδιαφέρον στρέφεται περισσότερο στο καινούριο, το ενδιαφέρον και στην αξία που παρουσιάζει η ενότητα ανάλυσης ως προς το σκοπό της έρευνας, ανεξαρτήτως της συχνότητας εμφάνισης κάθε στοιχείου. Σε τελική φάση δημιουργήσαμε ένα σύστημα κατηγοριών, δηλαδή μία ομάδα αντικειμένων, πραγμάτων, καταστάσεων, που έχουν έναν ορισμένο αριθμό κοινών χαρακτηριστικών ή ιδιοτήτων, τα οποία την διαφοροποιούν από τις άλλες ομάδες με κριτήρια ποιοτικά. Η διάκριση σε κατηγορίες ήταν απαραίτητη για τη διαλογή και επεξεργασία του υλικού. Στο τέλος της έρευνάς μας, η ανάλυσή μας πρέπει να χαρακτηρίζεται από πιστότητα και εγκυρότητα (Βάμβουκας,1991).

Αυτό προϋπόθεται από πλευράς μας την προσεκτική καταγραφή των απαντήσεων των συνεντεύξεων και η έμφαση στην ορθή διατύπωση των δεδομένων που προέκυψαν από τους επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς τόσο της κοινωνικής υπηρεσίας του Δήμου της Νέας Σμύρνης όσο και της αντίστοιχης του Δήμου Λαρισαίων. Οι Braun & Clarke (2006: 94) προτείνουν στον ερευνητή να προχωρεί στην ανάλυση πέρα από το έκδηλο επίπεδο των δεδομένων, σε ένα ‘εννοιολογικό’ ή ερμηνευτικό επίπεδο, θέτοντας στον εαυτό του τα ακόλουθα ερωτήματα: «Τι σημαίνει αυτό το θέμα;», «Ποιες είναι οι παραδοχές στις οποίες βασίζεται;», «Ποιες είναι οι συνεπαγωγές/επιπτώσεις αυτού του θέματος;», «Ποιες συνθήκες μπορεί να συντέλεσαν στη δημιουργία του;», «Γιατί οι άνθρωποι μιλούν για το συγκεκριμένο θέμα με τον συγκεκριμένο τρόπο (και όχι με κάποιον άλλον);» Γενικότερα, «ποια είναι η συνολική ιστορία που απεικονίζουν τα διαφορετικά θέματα σχετικά με το ζήτημα/φαινόμενο;».

4.8. Εκτίμηση δυσκολιών κατά τη διεξαγωγή της έρευνας – Αντιμετώπιση

Κατά τη διάρκεια του ερευνητικού σκέλους της πτυχιακής εργασίας μας, συναντήσαμε μερικές δυσκολίες, οι οποίες όμως αντιμετωπίστηκαν άμεσα και επιτυχώς. Η κυριότερη εξ αυτών ήταν ότι όλοι οι συνεντευξιαζόμενοι, ειδικότερα κατά την περίοδο της πανδημίας, έχουν πολύ επιβαρυμένο εργασιακό ωράριο με αποτέλεσμα ο χρόνος που μπορούσαν να μας διαθέσουν ήταν συγκεκριμένος.

Χρειάστηκε να προσαρμοστούμε εντελώς στο πρόγραμμα και τη διαθεσιμότητά τους και ήμασταν πολύ τυπικοί στη χρονική διάρκεια των συνεντεύξεων. Άλλη μια δυσκολία ήταν ότι, καθώς οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν διαδικτυακά, δύο συνεντευξιαζόμενοι δεν είχαν εύκολη και ταχεία σύνδεση στο διαδίκτυο και πολλές φορές η σύνδεσή μας χανόταν. Έτσι, αναγκαστήκαμε κάποιες ερωτήσεις να τα τις επαναλάβουμε και να τις επεξηγήσουμε αρκετές φορές. Τέλος, ένας συνεντευξιαζόμενος ήταν λίγο καιρό εργαζόμενος στον φορέα του και δεν ήταν απολύτως σίγουρος για ορισμένα στοιχεία σχετικά με το προφίλ των κοινωνικών υπηρεσιών. Το κενό αυτό καλύφθηκε από τους υπόλοιπους συνεντευξιαζόμενους, οι οποίοι ήταν αρκετά έμπειροι και από πηγές στο διαδίκτυο.

4.9. Περιορισμοί της έρευνας

Η συγκεκριμένη έρευνα δεν είχε πολλούς περιορισμούς. Έχουμε άμεση πρόσβαση και στην Κοινωνική Υπηρεσία του Δήμου Νέας Σμύρνης και στην αντίστοιχη του Δήμου Λαρισαίων, καθώς αποτελούσαν τους φορείς στους οποίους πραγματοποιήσαμε την εξάμηνη πρακτική μας άσκηση. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να έχουμε επαγγελματικές σχέσεις με τους εργαζομένους των παραπάνω φορέων και η διασύνδεση μας μαζί τους ήταν πολύ πιο εύκολη.

Ο βασικότερος περιορισμός της έρευνας είναι ότι απευθυνθήκαμε σε πολύ συγκεκριμένο και μικρό αριθμό επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών, πράγμα που σημαίνει ότι πιθανόν να μην εκφράστηκαν ανησυχίες και προτάσεις που θα αντιπροσώπευαν την πλειοψηφία των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών που εργάζονται σε αντίστοιχους φορείς της τοπικής κοινωνίας. Ένας, ακόμα, περιορισμός είναι ότι η πανδημία του Covid-19 αποτελεί μια νέα συνθήκη στην ζωή όλων μας, με αποτέλεσμα και στην περίπτωση των κοινωνικών λειτουργών να μην ήταν σε θέση να προτείνουν συγκεκριμένες προτάσεις και αλλαγές για την εργασιακή κατάσταση, την οποία βιώνουν. Επιπλέον, η έξαρση της πανδημίας και η απαγόρευση της κυκλοφορίας, είχε ως αποτέλεσμα οι συνεντεύξεις να πραγματοποιηθούν μέσω διαδικτύου, περιορίζοντας την ανάπτυξη αμεσότητας με τους συνεντευξιαζόμενους και την ερμηνεία της μη λεκτικής επικοινωνίας.

4.10. Ηθικά ζητήματα της έρευνας

Τα ηθικά ζητήματα τα οποία θα μπορούσαν να ανακύψουν από την παρούσα έρευνα, βάσει των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας του επαγγέλματός μας, και χρειάστηκε να διασφαλιστούν είναι τα εξής:

1. Η συναίνεση των συμμετεχόντων επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών στην έρευνα: απαραίτητη ήταν η εκτενής πληροφόρηση σχετικά με το θέμα, τον σκοπό της έρευνας και τη μελλοντική χρήση της, όπως και των θεματικών αξόνων των ημιδομημένων συνεντεύξεων. Διασφαλίστηκε το υπογεγραμμένο έγγραφο συναίνεσής τους στην έρευνα και η δυνατότητα αποχώρησής τους από την ερευνητική διαδικασία οποιαδήποτε στιγμή τυχόν έκριναν οι ίδιοι.

2. Η διασφάλιση της σωματικής τους ακεραιότητας, όπως και της προστασίας των προσωπικών τους δεδομένων. Όσον αφορά την μαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων, που συμμετείχαν οι κοινωνικοί λειτουργοί, υπήρξε ενημέρωση από πριν γι' αυτήν την ενέργεια και υπέγραψαν και αντίστοιχο έγγραφο στο οποίο ανέφεραν ότι μας δίνουν το δικαίωμα να χρησιμοποιήσουμε τις πληροφορίες που θα μας δώσουν για τις ανάγκες της έρευνας.

3. Η αντικειμενικότητα του ερευνητή, καθώς κάνοντας στις υπηρεσίες που εργάζονται την πρακτική μας άσκηση έχει αναπτυχθεί μια σχέση ανάμεσα σε εμάς και τους συνεντευξιαζόμενους, γεγονός που θα μπορούσε να επηρεάσει την αντικειμενική τους κρίση.

4.11. Χρονοδιάγραμμα

	ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ	ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ	ΜΑΡΤΙΟΣ
Βιβλιογραφική Ανασκόπηση	**X**		
Διαμόρφωση πρωτοκόλλου και έγκριση		**X**	
Επιλογή και ενημέρωση δείγματος		**X**	
Διαμόρφωση ενημερωτικού εντύπου		**X**	
Διαμόρφωση ημι-Δομημένης συνέντευξης		**X**	
Συλλογή δεδομένων		**X**	
Καταχώρηση δεδομένων και ανάλυση			**X**
Συγγραφή /υποστήριξη ερευνητικής εργασίας			**X**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

5.1. Περιγραφή δείγματος

5.1.1. Κοινωνικές Υπηρεσίες

Οι υπηρεσίες με τις οποίες συνεργαστήκαμε για την εκπόνηση της πτυχιακής μας εργασίας, ήταν οι εξής:

Α) Δήμος Ν. Σμύρνης:

Κοινωνική Υπηρεσία

1. Κέντρο Κοινότητας
2. Κοινωνικό Παντοπωλείο

Β) Δήμος Λαρισαίων:

Κοινωνική Υπηρεσία

1. Τμήμα Δομών Κοινωνικής Ένταξης Απασχόλησης και Ισότητας των Φύλων
2. Κέντρο Κοινότητας
3. Κοινωνικό Φαρμακείο και
4. Ε΄ ΚΑΠΗ

Παρακάτω παραθέτουμε κάποια στοιχεία του προφίλ των κοινωνικών υπηρεσιών, τα οποία αντλήθηκαν από τις συνεντεύξεις με τους κοινωνικούς λειτουργούς που εργάζονται σε αυτές.

<u>Τμήμα Δομών Κοινωνικής Ένταξης Απασχόλησης και Ισότητας των Φύλων</u>

Το τμήμα ανήκει στην Διεύθυνση Κοινωνικής Πολιτικής και Πρόνοιας τόσο του Δήμου Λαρισαίων όσο και του Δήμου Ν. Σμύρνης. Είναι Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ) και χρηματοδοτείται από το Υπουργείο Εσωτερικών. Στο τμήμα του Δήμου Λαρισαίων απασχολούνται οκτώ κοινωνικοί λειτουργοί, ένας κοινωνιολόγος και μια ψυχολόγος, ενώ στο αντίστοιχο τμήμα του Δήμου Ν. Σμύρνης

απασχολούνται πέντε κοινωνικοί λειτουργοί, μία κοινωνιολόγος, μια ψυχολόγος και τρείς διοικητικοί υπάλληλοι.

Σκοπός του συγκεκριμένου τμήματος είναι η συμβουλευτική, ψυχολογική και κοινωνική στήριξη, η διαμεσολάβηση αλλά και η πληροφόρηση των πολιτών. Αναπτύσσει δράσεις με στόχο την πρόληψη και την αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων. Ασκεί κοινωνική πολιτική μέσω μιας ολοκληρωμένης και πολύπλευρης παρέμβασης στοχεύοντας στην άρση των κοινωνικών ανισοτήτων και του αποκλεισμού των κοινωνικά ευπαθών ομάδων. Επίσης, στοχεύει στη διασφάλιση της κοινωνικής ισορροπίας, υπηρετώντας ισότιμα όλα τις πληθυσμιακές ομάδες, με σεβασμό στην ιδιαιτερότητα και διαφορετικότητα του κάθε ατόμου. Η ανθρωποκεντρική δράση του τμήματος επικεντρώνεται στη δημιουργία ενός δικτύου κοινωνικής ασφάλειας και πρόσβασης των πολιτών σε βασικές υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας και αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών.

Το τμήμα απευθύνεται σε όλα τα άτομα που αντιμετωπίζουν κοινωνικά, ψυχολογικά και οικονομικά προβλήματα, αλλά και σε οικογένειες σε κατάσταση κρίσης, μονογονεϊκές οικογένειες, άστεγους και γενικότερα σε όλες τις ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες.

Κέντρο Κοινότητας

Το Κέντρο Κοινότητας είναι μια νέα δομή που θεσμοθετήθηκε με τον ν. 4368 (ΦΕΚ 21 Α΄/21.02.2016) και την Κοινή Υπουργική Απόφαση με Α.Π. Δ23/ΟΙΚ. 14435/1135/29.03.2016 που ορίζει τις ελάχιστες προδιαγραφές λειτουργίας τους (ΦΕΚ 854 Β'/30.03.2016). Στο κέντρο κοινότητας του Δήμου Λαρισαίων απασχολούνται δύο κοινωνικοί λειτουργοί, ένας ψυχολόγος, ένας κοινωνικός επιστήμονας Κοινωνικής Πολιτικής και ένας επιστήμονας Κοινωνικής Ανθρωπολογίας, ενώ στο αντίστοιχο τμήμα του Δήμου Ν. Σμύρνης απασχολούνται τρείς κοινωνικοί λειτουργοί και μια ψυχολόγος.

Μέσω της λειτουργίας του επιδιώκεται η ανάπτυξη ενός σημείου αναφοράς στην τοπική κοινωνία για την υποδοχή, εξυπηρέτηση και διασύνδεση των πολιτών σχετικά με τα κοινωνικά προγράμματα και υπηρεσίες που υλοποιούνται στην περιοχή. Έχει άρτια σύνδεση και συνεργασία με τη Διεύθυνση Κοινωνικής

Υπηρεσίας της εκάστοτε περιοχής και μερικές από τις κύριες αρμοδιότητές του είναι η υλοποίηση του προγράμματος του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης, προνοιακά επιδόματα που αφορούν ευπαθείς κοινωνικά και οικονομικά ομάδες, συμβουλευτική και ψυχολογική υποστήριξη και το πρόγραμμα του Ταμείου Ευρωπαϊκής Βοήθειας Απόρων (ΤΕΒΑ). Κεντρικός άξονάς του ακόμα είναι η παροχή υπηρεσιών που αποσκοπούν στη βελτίωση του βιοτικού επιπέδου των ωφελούμενων και διασφάλισης της κοινωνικής ένταξής τους. Τέλος, το Κέντρο Κοινότητας στοχεύει στην ενίσχυση της αποτελεσματικότητας του συστήματος κοινωνικής προστασίας και είναι διαθέσιμο για όλες τις πληθυσμιακές ομάδες της κοινότητας.

Ε΄ ΚΑΠΗ Δήμου Λαρισαίων

Τα Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ) του Δήμου Λαρισαίων ανήκουν στη Διεύθυνση Πρόνοιας της αντιδημαρχίας κοινωνικής πολιτικής του Δήμου Λαρισαίων. Χρηματοδοτούνται τόσο από το υπουργείο εσωτερικών όσο και από τον Δήμο, καθώς αποτελούν υπηρεσίες Δημοσίου δικαίου. Στο Ε΄ ΚΑΠΗ του Δήμου απασχολούνται μια κοινωνική λειτουργός, μια νοσηλεύτρια, μια οικογενειακή βοηθός, μία φυσικοθεραπεύτρια και ένας γιατρός. Σκοπός της υπηρεσίας είναι η παροχή υπηρεσιών πρόληψης των βιολογικών, ψυχολογικών αλλά και των κοινωνικών προβλημάτων των ηλικιωμένων, ώστε να παραμείνουν αυτόνομα, ισότιμα και ενεργά μέλη του κοινωνικού συνόλου. Η υπηρεσία απευθύνεται σε άνδρες και γυναίκες άνω των 60 ετών, ανεξαρτήτως οικονομικής και οικογενειακής κατάστασης. Ο Δήμος Λαρισαίων αριθμεί 5 ΚΑΠΗ σε όλη την πόλη και περισσότερα από 12.300 μέλη.

Κοινωνικό Φαρμακείο Δήμου Λαρισαίων

Το Κοινωνικό Φαρμακείο ανήκει στο έργο «ΔΟΜΕΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΒΑΣΙΚΩΝ ΑΓΑΘΩΝ-ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΑΝΤΟΠΩΛΕΙΟ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ ΔΗΜΟΥ ΛΑΡΙΣΑΙΩΝ». Χρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ) στο πλαίσιο του Περιφερειακού Ευρωπαϊκού Προγράμματος Θεσσαλίας 2014-2020. Στο συγκεκριμένο πρόγραμμα απασχολείται μια κοινωνική λειτουργός και μία φαρμακοποιός. Ο σκοπός του προγράμματος είναι η δωρεάν φαρμακευτική

περίθαλψη απόρων, ατόμων/οικογενειών που ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας, μεταναστών και αστέγων που διαμένουν στον Δήμο Λαρισαίων. Απαραίτητη προϋπόθεση για την ένταξη στο πρόγραμμα αυτό είναι μια αίτηση που καταθέτουν οι εξυπηρετούμενοι και αξιολογείται από την κοινωνική λειτουργό. Κατά μέσο όρο εξυπηρετούνται 25 ωφελούμενοι ανά μήνα, ενώ 900 άτομα εξυπηρετήθηκαν επί 3 συναπτά έτη.

Κοινωνικό Παντοπωλείο του Δήμου Νέας Σμύρνης

Το Κοινωνικό Παντοπωλείο του Δήμου Νέας Σμύρνης αποτελεί ένα από τα βασικά προγράμματα της Κοινωνικής Υπηρεσίας και απασχολεί μία κοινωνική λειτουργό, έναν διοικητικό υπάλληλο και έναν υπεύθυνο εξυπηρέτησης, ο οποίος βρίσκεται στον χώρο του Παντοπωλείου. Ο λόγος δημιουργίας του είναι η ραγδαία αύξηση της φτώχειας στην εποχή μας με αποτέλεσμα την αύξηση των ανέργων και των ατόμων που δεν μπορούν να καλύψουν τις βασικές τους ανάγκες, όπως αυτή της σίτισης. Με λίγα λόγια αποτελεί ένα κατάστημα το οποίο παρέχει δωρεάν είδη παντοπωλείου, τρόφιμα, νερό, απορρυπαντικά, κατεψυγμένα προϊόντα, ενδύματα, είδη οικιακού εξοπλισμού και παιχνίδια σε οικογένειες που αντιμετωπίζουν σοβαρά οικονομικά προβλήματα. Τα διατιθέμενα προϊόντα, στα οποία τίθενται εξαιρετικά αυστηρές προδιαγραφές προκειμένου να εξασφαλίζονται όλες οι απαραίτητες υγειονομικές συνθήκες, προέρχονται κυρίως από καταστήματα και επιλεγμένους προμηθευτές, ενώ επιδιώκεται συχνά και η συνεισφορά των πολιτών μέσω δωρεών. Τα κριτήρια ένταξης στο συγκεκριμένο πρόγραμμα είναι κυρίως οικονομικά και κοινωνικά και αυτήν την στιγμή αριθμεί πάνω από 2.000 ωφελούμενους.

5.1.2. Προφίλ των επαγγελματιών

Το προφίλ των επαγγελματιών των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου Λαρισαίων και του Δήμου Ν. Σμύρνης αφορά στο φύλο, την ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο, τα χρόνια προϋπηρεσίας. Πιο συγκεκριμένα, το δείγμα αποτελείται από οκτώ άτομα, δύο άνδρες και έξι γυναίκες. Οι ηλικίες τους κυμαίνονται από 25 έως 62 έτη. Όλοι έχουν μορφωτικό επίπεδο Τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, όλοι τους είναι δημόσιοι υπάλληλοι και οι περισσότεροι έχουν αρκετά χρόνια προϋπηρεσίας, εκτός από έναν κοινωνικό

λειτουργό που έχει μικρή εργασιακή εμπειρία. Συμμετείχαν δύο άνδρες και δύο γυναίκες κοινωνικοί λειτουργοί από τον Δήμο Ν.Σμύρνης και τέσσερις γυναίκες κοινωνικοί λειτουργοί από τον Δήμο Λαρισαίων.

«Συνεντευξιαζόμενος 1»:

Φύλο: Άνδρας

Ηλικία: 25 ετών

Μορφωτικό επίπεδο: Τριτοβάθμια εκπαίδευση

Χρόνια προϋπηρεσίας: 6 μήνες

«Συνεντευξιαζόμενος 2»:

Φύλο: Γυναίκα

Ηλικία: 32 ετών

Μορφωτικό επίπεδο: Τριτοβάθμια εκπαίδευση

Χρόνια προϋπηρεσίας: 10 έτη

«Συνεντευξιαζόμενος 3»:

Φύλο: Άνδρας

Ηλικία: 39 ετών

Μορφωτικό επίπεδο: Τριτοβάθμια εκπαίδευση

Χρόνια προϋπηρεσίας: 12 έτη

«Συνεντευξιαζόμενος 4»:

Φύλο: Γυναίκα

Ηλικία: 38 ετών

Μορφωτικό επίπεδο: Τριτοβάθμια εκπαίδευση, Μεταπτυχιακό στην Ειδική Αγωγή

Χρόνια προϋπηρεσίας: 12 έτη

«Συνεντευξιαζόμενος 5»:

Φύλο: Γυναίκα

Ηλικία: 43 ετών

Μορφωτικό επίπεδο: Τριτοβάθμια εκπαίδευση

Χρόνια προϋπηρεσίας: 17

«Συνεντευξιαζόμενος 6»:

Φύλο: Γυναίκα

Ηλικία: 50

Μορφωτικό επίπεδο: Τριτοβάθμια εκπαίδευση

Χρόνια προϋπηρεσίας: 20 χρόνια

«Συνεντευξιαζόμενος 7»:

Φύλο: Γυναίκα

Ηλικία: 62

Μορφωτικό επίπεδο: Τριτοβάθμια εκπαίδευση

Χρόνια προϋπηρεσίας: 38 χρόνια

«Συνεντευξιαζόμενος 8»:

Φύλο: Γυναίκα

Ηλικία: 36

Μορφωτικό επίπεδο: Τριτοβάθμια εκπαίδευση

Χρόνια προϋπηρεσίας: 6 χρόνια

5.2. Ανάλυσης δεδομένων της έρευνας

Τις πληροφορίες και τα δεδομένα που λάβαμε, τους κατηγοριοποιήσαμε στους ήδη υπάρχοντες θεματικούς άξονες των ερωτήσεων των συνεντεύξεων, τους οποίους παραθέτουμε παρακάτω.

<u>ΠΡΟΦΙΛ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ:</u>

Στον πρώτο μας θεματικό άξονα επιχειρήσαμε να αντλήσουμε πληροφορίες για το προφίλ των κοινωνικών υπηρεσιών που εργάζονται οι επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί στους οποίους απευθυνθήκαμε. Πριν από αυτό όμως τους προσεγγίσαμε σε μια πιο χαλαρή συζήτηση, ώστε να αντλήσουμε τις βασικές πληροφορίες για αυτούς, ώστε να έχουμε μια πρώτη εικόνα για τους επαγγελματίες.

Η πρώτη ερώτηση που πραγματοποιήσαμε αναφέρονταν **στο νομικό πλαίσιο των υπηρεσιών και στη χρηματοδότηση τους**. Όσον αφορά το νομικό πλαίσιο, οι πλειοψηφία των υπηρεσιών είναι Ν.Π.Δ.Δ. (Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου). Τη διαφοροποίηση κάνουν τα Κέντρα Κοινότητας όπου είναι Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου (ΙΔΟΧ). Η χρηματοδότηση των υπηρεσιών πηγάζει κατά κύριο λόγο από το Υπουργείο Εσωτερικών και τον εκάστοτε Δήμο. Πάλι, όμως, τα Κέντρα Κοινότητας χρηματοδοτούνται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ) στο πλαίσιο των Περιφερειακών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων του ΕΣΠΑ 2014 - 2020.

Η επόμενή μας ερώτηση αφορούσε τις **ειδικότητες που απασχολούνται σε αυτές τις κοινωνικές υπηρεσίες**. Οι περισσότερες απαντήσεις αφορούσαν κοινωνικά επαγγέλματα, όπως ήταν και το αναμενόμενο. Κοινωνικοί λειτουργοί, κοινωνιολόγοι και ψυχολόγοι συνθέτουν την εικόνα με τους επαγγελματίες που εργάζονται στις κοινωνικές υπηρεσίες. Επίσης, αρκετοί διοικητικοί υπάλληλοι απασχολούνται στις κοινωνικές υπηρεσίες. Μόνο το ΚΑΠΗ σαν υπηρεσία απασχολεί και άλλες ειδικότητες από τις παραπάνω που αναφέραμε, όπως γιατρό, φυσικοθεραπεύτρια, φαρμακοποιό και μια οικογενειακή βοηθό.

Στην επόμενη ερώτηση, ποιοι είναι **οι σκοποί και οι στόχοι των υπηρεσιών** λάβαμε πολύ ενδιαφέρουσες απαντήσεις. Κατά γενική ομολογία ο στόχος των περισσοτέρων υπηρεσιών είναι η ενημέρωση αλλά και η κάλυψη των βασικών

βιολογικών ή μη αναγκών των πολιτών. Μια κοινωνική λειτουργός ανέφερε πως: «*Η παροχή υπηρεσιών πρόληψης των βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών προβλημάτων των εξυπηρετούμενων, με γνώμονα πάντα την ισότητα και την αυτονομία των ατόμων αυτών αποτελεί τον μεγαλύτερο στόχο μου*» (Συνεντευξιαζόμενος 7). Έπειτα μια άλλη κοινωνική λειτουργός μας απάντησε αναφορικά με τον σκοπό της υπηρεσίας: «*Στην υπηρεσία μας βασικότερος σκοπός είναι η πρόληψη και η αντιμετώπιση των προβλημάτων, των ευάλωτων πληθυσμών του Δήμου μας* (Συνεντευξιαζόμενος 6). Τέλος, αναφορικά με τον σκοπό των υπηρεσιών κάποιοι άλλοι κοινωνικοί λειτουργοί πρόσθεσαν ότι στον τομέα μέριμνας της κοινωνικής υπηρεσίας, στον οποίο απασχολούνται, κύριο μέλημα τους είναι πρώτα η πρόληψη και έπειτα η υποστήριξη ατόμων που αντιμετωπίζουν κοινωνικοοικονομικά προβλήματα στον Δήμο. Αυτό επιτυγχάνεται κυρίως μέσω κάποιων προγραμμάτων που λειτουργούν στην υπηρεσία και στη συνέχεια στην προσπάθεια διεκπεραίωσης οποιουδήποτε αιτήματος για βοήθεια δέχονται κοινωνικής, οικονομικής, υγειονομικής, οικογενειακής και επισιτιστικής φύσεως.

Έπειτα, οι συνεντευξιαζόμενοι ερωτήθηκαν **σε ποιες πληθυσμιακές ομάδες απευθύνεται η υπηρεσία στην οποία εργάζονται**. Η πιο κοινή απάντηση ήταν ότι οι υπηρεσίες απευθύνονται σε όλους τους δημότες της πόλης στην οποία βρίσκονται και ότι για να επωφεληθούν από τις υπηρεσίες υπάρχουν κάποιες προϋποθέσεις. *«Κατά μέσο όρο στο στην υπηρεσία μας υπάρχουν 25 ωφελούμενοι ανά μήνα, ενώ 900 άτομα εξυπηρετήθηκαν επί τρία έτη. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι το συνολικό εισόδημα αθροιστικά όλων των μελών του νοικοκυριού να μην υπερβαίνει τα 6.000€ ετησίως προσαυξανόμενο κατά 1000€ για κάθε προστατευόμενο μέλος»* (Συνεντευξιαζόμενος 5). Επιπρόσθετα, σε μία άλλη υπηρεσία οι προϋποθέσεις είναι ίδιες με την διαφορά ότι εκεί εξυπηρετούνται ολόκληρες οικογένειες και όχι ατομικά οι ωφελούμενοι. Σε μία άλλη υπηρεσία μπορούν να απευθύνονται κατά προτεραιότητα όλοι οι πολίτες της περιοχής, με έμφαση σε όσους αντιμετωπίζουν οικονομικές ή και ψυχοκοινωνικές δυσκολίες οι ίδιοι ή τα μέλη της οικογένειάς τους όπως ανεργία, οικονομική αδυναμία, έλλειψη στέγης και σίτισης, προβλήματα διαβίωσης λόγω αναπηρίας ή γήρατος, και χρειάζονται τη συνδρομή της Πολιτείας. Καθημερινά εξυπηρετεί περίπου 50 άτομα. Έως σήμερα έχουν εξυπηρετηθεί περίπου 10.000 άτομα. Δεν υπάρχουν προϋποθέσεις, ο κάθε πολίτης μπορεί να εξυπηρετηθεί.

Στο ερώτημα **ποιες είναι οι ανάγκες, οι δυσκολίες, τα προβλήματα των εξυπηρετούμενων και των οικογενειών τους,** δόθηκε μια ποικιλία απαντήσεων. Σύμφωνα με τις απαντήσεις των κοινωνικών λειτουργών οι σημαντικότερες ανάγκες που έχουν οι εξυπηρετούμενοι αλλά και οι οικογένειές τους είναι οι ανάγκες για τρόφιμα, φάρμακα, ιατρική κάλυψη λόγω του ότι πολλοί είναι ανασφάλιστοι, προβλήματα υγείας, π.χ. χρόνιες παθήσεις, ψυχολογικά, ψυχικές διαταραχές είτε σε ενήλικα είτε σε ανήλικα μέλη οικογενειών/νοικοκυριών. Σύμφωνα με μια κοινωνική λειτουργό: *«οι ανάγκες των πολιτών είναι οικονομικές και ψυχοκοινωνικές, ιδιαίτερα αυτήν την περίοδο»* (Συνεντευξιαζόμενος 8). Όσον αφορά τις δυσκολίες αυτές προκύπτουν, όταν κάποιος εξυπηρετούμενος δεν είναι συνεργάσιμος ή όταν υπάρχει δυσκολία στην επικοινωνία και δεν υπάρχει οικογενειακό περιβάλλον. Να σημειωθεί εδώ, επιπρόσθετα, ότι επισήμαναν οι συνεντευξιαζόμενοι πως παρουσιάστηκαν νέα προβλήματα εν μέσω της πανδημίας Covid-19. Αναφορικά με μια άλλη υπηρεσία οι ανάγκες των εξυπηρετούμενων σε μεγάλο βαθμό έχουν προσδιοριστεί ξανά. *«Σίγουρα οι περισσότεροι εξυπηρετούμενοι μας συνεχίζουν να αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα και για αυτό το λόγο ασχολούμαστε ως επί το πλείστων με διεκπεραίωση αιτημάτων για προγράμματα, όπως το Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης και άλλα προνοιακά επιδόματα»* (Συνεντευξιαζόμενος 3). Παρόλα αυτά κατά την περίοδο της πανδημίας οι συνεντευξιαζόμενοι θεωρούν ότι σίγουρα έχουν αυξηθεί οι εξυπηρετούμενοι οι οποίοι θα χρειαστούν είτε συμβουλευτική είτε ψυχολογική υποστήριξη. Τέλος, επισημάνθηκε ότι σε διάφορα προγράμματα έχουν αυξηθεί ραγδαία οι αιτήσεις για ένταξη ειδικά τον τελευταίο χρόνο με τον ερχομό της πανδημίας Covid-19.

Η αντιμετώπιση των δυσκολιών σύμφωνα με κάποιους από τους κοινωνικούς λειτουργούς γίνεται με αξιολόγηση αναγκών, κάλυψη αυτών κάνοντας χρήση υπηρεσιών και σε συνεργασία με άλλες υπηρεσίες που ανήκουν στον οικείο Δήμο. Ακόμη, μια κοινωνική λειτουργός αναφέρει χαρακτηριστικά ότι: *«βασικό εργαλείο της δουλειάς μας είναι η Κοινωνική έρευνα. Σημειωτέο είναι η συνεργασία με Φορείς, Οργανισμούς και Δημόσιες Υπηρεσίες, ώστε να παραπέμπονται και να υπάρχει αποτελεσματικότητα* (Συνεντευξιαζόμενος 5). Μια άλλη κοινωνική λειτουργός αναφέρει ότι για την αντιμετώπιση των δυσκολιών που προκύπτουν εμφανίζονται προγράμματα για την υποστήριξη οικογενειών και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής, κυρίως των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού. Τα προγράμματα που μας

αναφέρθηκαν κατά την συνέντευξη είναι το πρόγραμμα μειωμένων τελών, το κοινωνικό φροντιστήριο, το λευκό ταξί που είναι μια κινητή μονάδα μετακίνησης ατόμων με αναπηρία, η δομή στήριξης αστέγων και ο ξενώνας των κακοποιημένων γυναικών. Σημαντικό, επίσης, ρόλο έχει και η πρόληψη και η συστηματική ενημέρωση των εξυπηρετούμενων. *«Συχνά διοργανώνονται ημερίδες και δράσεις για την ενημέρωση, ενίσχυση και πρόληψη της κοινότητας όπως η Εβδομάδα Υγείας και Πρόληψης που πραγματοποιήθηκε τον Σεπτέμβριο και η διαδικτυακή ημερίδα για την Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας στον Δήμο μας»* (Συνεντευξιαζόμενος 2).

Οι απαντήσεις των περισσοτέρων συνεντευξιαζόμενων αναφορικά με **τα προβλήματα των υπηρεσιών** ήταν σχεδόν όλες κοινές. Δεν αναφέρθηκαν ιδιαίτερα προβλήματα από τους συνεντευξιαζόμενους, καθώς θεωρούν τις υπηρεσίες τους αρκετά οργανωμένες και τις προϋποθέσεις ένταξης σε διάφορα βοηθητικά προγράμματα ξεκάθαρες. Μια κοινωνική λειτουργός ανέφερε ως πρόβλημα την έλλειψη προσωπικού που με καλή διάθεση και συνεργατικότητα επιλύεται. Το θέμα της υποστελέχωσης και της αναγκαιότητας πρόσληψης προσωπικού αναφέρεται και από έναν άλλο συμμετέχοντα στην έρευνα: *«υπάρχει αρκετό φόρτο εργασίας όποτε θεωρώ ότι θα ήταν χρήσιμος ένας ακόμα συνάδελφος κοινωνικός λειτουργός»* (Συνεντευξιαζόμενος 3).

Στην επομένη ερώτηση **με ποιους τοπικούς φορείς συνεργάζονται η υπηρεσία σας,** οι περισσότεροι επαγγελματίες μας ανέφεραν ότι κάθε τοπικός φορέας έχει ένα σύμπλεγμα υπηρεσιών που συνεργάζονται μεταξύ τους κάθε φορά που κρίνεται αναγκαίο. «*Η υπηρεσία μας συνεργάζεται με όλες τις υπηρεσίες και τους φορείς που υπάρχουν στο Δήμο, όπως ανέφερα και παραπάνω. Λόγω των αναπηρικών επιδομάτων συνεργαζόμαστε και με τον ΟΠΕΚΑ, ΚΕΠΑ και για την προώθηση στην απασχόληση με ΟΑΕΔ και ΙΝΕ ΓΣΕΕ που δεν έχουν αναφερθεί μέχρι τώρα»* (Συνεντευξιαζόμενος 8). Οι υπηρεσίες στις οποίες εργάζονται οι κοινωνικοί λειτουργοί συνεργάζονται μεταξύ τους τόσο στο Δήμο Λάρισας όσο και στο Δήμο Ν. Σμύρνης, όπως τόνισαν όλοι οι συνεντευξιαζόμενοι. Όπως μας είπε ένα επαγγελματίας *«πραγματοποιούμε και μια διεπιστημονική ομάδα με όνομα Τοπική Ομάδα Πρόληψης Ψυχικής Υγείας (ΤΟΠΨΥ) και αποτελείται από ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς σε κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου μας, αλλά και γειτονικών*

Δήμων όπου διοργανώνονται δράσεις και ημερίδες με θέμα σαφώς την ψυχική υγεία» (Συνεντευξιαζόμενοι 1 & 2).

Έπειτα, ερωτήθηκαν για **την επιρροή του φορέα στην τοπική κοινωνία**. Η θέση των υπηρεσιών είναι σημαντική και αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της τοπικής κοινωνίας, όπως είπαν. Δεδομένο θεωρείται από τους επαγγελματίες το γεγονός ότι οι Κοινωνικές Δομές κρίνονται απαραίτητες στην τοπική αυτοδιοίκηση, διότι ο φορέας επιδρά θετικά στους πολίτες μιας κοινωνίας προς κάλυψη των αναγκών τους σε οποιοδήποτε Δήμο και να ανήκουν. Και αναφέρουν χαρακτηριστικά: *«Η θέση της υπηρεσίας μας είναι σημαντική καθώς παρέχει ολιστική υποστήριξη στους κατοίκους του Δήμου μέσα από την παροχή ενός συνολικού πλέγματος υπηρεσιών και επιδομάτων»* (Συνεντευξιαζόμενος 8). Τέλος, αναφέρεται ότι *«η πρώτη θέση της κοινωνικής πολιτικής του Δήμου είναι οι υπηρεσίες πρόνοιας»* (Συνεντευξιαζόμενος 6). Αυτό διαφαίνεται και σε αριθμητικά δεδομένα, καθώς «*μέχρι στιγμής είναι καταγεγραμμένοι στο αρχείο μας πάνω από 10.000 ωφελούμενοι και συνεχώς γνωρίζουμε νέα πρόσωπα, ειδικότερα αυτή την περίοδο λόγω πανδημίας»* (Συνεντευξιαζόμενος 3).

ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID 19

Η πρώτη ερώτηση του άξονα αυτού, είχε να κάνει με **τη γνώμη των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών σχετικά με την κατάσταση που έχει δημιουργηθεί από την πανδημία**. Όπως περιμέναμε η γνώμη για την κατάσταση που βιώνουμε λόγω της πανδημίας δεν ήταν και η πιο αισιόδοξη σύμφωνα με την πλειοψηφία των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών. Ανέφεραν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουμε ως ανθρώπινο γένος πάνω από ένα χρόνο είτε αυτά αφορούν προβλήματα υγείας, σωματικής και ψυχικής, και πόσο μάλλον απώλειες ανθρώπινων ζωών, είτε αφορούν προβλήματα οικονομικής κρίσης και αβεβαιότητας. Αναφέρθηκε χαρακτηριστικά από έναν συνεντευξιαζόμενο ότι: *«η πανδημία που ζούμε δημιούργησε θέλουμε δε θέλουμε νέα δεδομένα, ανατρέποντας την καθημερινότητά μας, όχι μόνο ως εργαζόμενοι αλλά και ως απλοί πολίτες. Βρισκόμαστε ακόμα αντιμέτωποι με ένα πολύ σφοδρό κύμα της πανδημίας που επιφέρει μέχρι και σήμερα lockdown. Χάνονται καθημερινά ανθρώπινες ζωές και η καθημερινότητά μας έχει αλλάξει εντελώς»* (Συνεντευξιαζόμενος 3). Ενώ μία άλλη επαγγελματίας ανέφερε ότι *«η*

Ελλάδα την άνοιξη πέρσι θεωρούνταν χώρα πρότυπο στην αντιμετώπιση της πανδημίας και βλέπεις παιδί μου που έχουμε φτάσει σήμερα. Έμενα προσωπικά η υπομονή μου εξαντλείται σιγά σιγά. Έβλεπες και στην υπηρεσία που έκανες την πρακτική σου πως όσο περνούσε ο καιρός ο κόσμος αποκτούσε περισσότερα ψυχικά, σωματικά ακόμα και οικονομικά προβλήματα» (Συνεντευξιαζόμενος 6). Άξιο αναφοράς είναι και η άποψη ενός άλλου επαγγελματία ότι *«η κατάσταση είναι δύσκολη, γιατί διακυβεύεται το πολυτιμότερο αγαθό, όπως είναι η υγεία. Δεδομένου ότι είναι κάτι πρωτόγνωρο, δημιουργεί πολλές ανασφάλειες, φοβίες και άγχη»* (Συνεντευξιαζόμενος 8). Επιπλέον, επισημάνθηκε από κάποιον άλλον μετέχοντα στην έρευνα ότι *«είμαστε όλοι μας αρκετά επιφυλακτικοί αυτήν την περίοδο, καθώς, παρότι έχουμε αυστηρό lockdown, παρατηρούμε ότι τα κρούσματα δεν μειώνονται»* (Συνεντευξιαζόμενος 1). Τέλος, μια κοινωνική λειτουργός μας παρουσίασε και ένα θετικό στοιχείο που έχει παρουσιαστεί από αυτήν την κατάσταση, αναφέροντας ότι σε μια τόσο δύσκολη περίοδο, λόγω πανδημίας, οι κοινωνικές υπηρεσίες έχουν προσαρμοστεί στις νέες συνθήκες, καθώς οι κοινωνικοί λειτουργοί θεωρούν ότι πλέον τηρούν οι περισσότεροι σχεδόν όλα τα μέτρα προστασίας και είναι σαφώς πιο ήρεμοι και συγκρατημένοι.

Στην επόμενη ερώτηση **εάν η πανδημία διαφοροποίησε τον τρόπο παροχής υπηρεσιών** η απάντηση ήταν καταφατική από όλους. Δηλαδή, από την είσοδο της πανδημίας στη ζωή μας, όλη η καθημερινότητά μας, πόσο μάλλον οι συνθήκες εργασίας, έχουν αλλάξει άρδην. Η τεχνολογία «μπήκε» για τα καλά στη ζωή των κοινωνικών λειτουργών, καθώς η τηλεφωνική εξυπηρέτηση και η τηλεργασία αποτελούν δύο «όπλα» που επιστρατευτήκαν κάτα την περίοδο της πανδημίας covid-19. Πιο συγκεκριμένα αναφέρεται από κάποιον επαγγελματία ότι *«ναι, ως σε έναν βαθμό διαφοροποιήθηκε. Οι ωφελούμενοι εν μέσω καραντίνας εξυπηρετούνται δια τηλεφώνου, με τηλεφωνικά ραντεβού ή και προσωπικά ραντεβού με συγκεκριμένη μέρα και ώρα. Υπάρχει πρόσβαση από συγκεκριμένο σημείο στη υπηρεσία και όχι από την είσοδο του κτιρίου. Επιπλέον, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι οι Κοινωνικές Έρευνες αναστέλλονται και πραγματοποιούνται τηλεφωνικές συνεντεύξεις»* (Συνεντευξιαζόμενος 5). Ακόμα, επισημαίνεται ότι *η μεγαλύτερη διαφοροποίηση είναι το γεγονός ότι τώρα εξυπηρετούμε τον πολίτη έπειτα από προγραμματισμένο ραντεβού για να μην υπάρχει συνωστισμός* (Συνεντευξιαζόμενος 8). Στις περισσότερες περιπτώσεις που αφορούν κάποια προνοιακά επιδόματα, τα δικαιολογητικά

αποστέλλονται ηλεκτρονικώς, μέσω του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, και οι διαδικασίες ολοκληρώνονται επιτυχώς το ίδιο γρήγορα και αποτελεσματικά.

Σε αυτή την ερώτηση μια αρχική κοινή απάντηση ήταν ότι είναι λογικό να υπάρχουν **διαφοροποιήσεις** στον τρόπο λειτουργίας των υπηρεσιών καθώς αυξάνονται τα κοινωνικά προβλήματα, ειδικά αυτήν την περίοδο της πανδημίας. Σχετικά με ένα πρόγραμμα μιας υπηρεσίας αλλάξανε σίγουρα οι ρυθμοί λειτουργίας και ο φόρτος εργασίας, καθώς πλέον οι αιτήσεις από πολίτες των Δήμων για ένταξη στο συγκεκριμένο πρόγραμμα έχουν αυξηθεί σημαντικά, με αποτέλεσμα να μεγαλώνουν σημαντικά και οι ανάγκες και οι απαιτήσεις του συγκεκριμένου προγράμματος. Είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι η πανδημία έφερε στην επιφάνεια ορισμένα προγράμματα, όπως το Ταμείο Ευρωπαϊκής Βοήθειας Απόρων (ΤΕΒΑ), το οποίο επαναλειτούργησε έπειτα από 4 χρόνια εξαιτίας των έκτατων συνθηκών. Αυτό φαίνεται και από την άποψη ενός επαγγελματία: *«εμπειρικά θα σας πω ότι από το 2017 δεν είχε πραγματοποιηθεί διανομή Ταμείου Ευρωπαϊκής Βοήθειας Απόρων (ΤΕΒΑ) από την υπηρεσία μας, εν μέσω της πανδημίας του Covid-19, πραγματοποιήθηκαν δυο διανομές ΤΕΒΑ από την περιφέρεια οπότε από αυτό και μόνο μπορείτε να καταλάβετε ότι οι ανάγκες σχετικά με είδη πρώτης ανάγκης έχουν αυξηθεί σημαντικά»* (Συνεντευξιαζόμενος 4).

Στην επόμενη ερώτηση για το **ποιες οι προκλήσεις που δημιούργησε η πανδημία** στην υπηρεσία σας οι απαντήσεις εμφανίζουν ποικιλία Αναφέρθηκε ότι τα νέα δεδομένα που έφερε η πανδημία οδήγησε σε αύξηση των κοινωνικών προβλημάτων, αλλά και προβλημάτων ψυχικής υγείας. Η αντιμετώπιση αυτών των δύο προβλημάτων αποτελεί και την μεγαλύτερη πρόκληση των συνεντευξιαζόμενων, μαζί φυσικά με τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας. Μην ξεχνάμε ότι η κοινωνική εργασία είναι ένας επιστημονικός κλάδος που υπηρετεί την δημόσια υγεία. Μία κοινωνική λειτουργός αναφέρει ότι «*όσο αυτή κατάσταση με την πανδημία συνεχίζεται, μεγαλώνουν οι βασικές ανάγκες του πληθυσμού σε στέγη, τροφή, νερό. Αυτό για μένα είναι η μεγαλύτερη πρόκληση που έχω να αντιμετωπίσω 20 χρόνια στην υπηρεσία*» (Συνεντευξιαζόμενος 6). Μια άλλη κοινωνική λειτουργός αναφέρει ως μεγαλύτερη πρόκληση την κοινωνική απομόνωση και την έλλειψη ανθρώπινης επαφής και αναφέρει ότι «*για αυτό το λόγο δημιουργήθηκαν τηλεδιασκέψεις, καθώς πήρα μέρος και σε τηλεκπαίδευση στο πλαίσιο Επιμορφωτικού Σεμιναρίου με θέμα την κοινωνική*

απομόνωση κατά την διάρκεια της πανδημίας» (Συνεντευξιαζόμενος 5). Άλλη κοινωνική λειτουργός θέτει ως πρόκληση την προστασία της υγείας των εργαζομένων της υπηρεσίας. Πιο συγκεκριμένα επισημαίνει ότι «*ένα μεγάλο μέρος των εργαζομένων της δομής ανήκει σε ευάλωτες ομάδες, γι'αυτό και πάρθηκαν κάποια επιπλέον μέτρα έτσι, ώστε να προστατευθούν και να μην υπάρχει διασπορά του ιού*» (Συνεντευξιαζόμενος 8). Αξίζει να επισημάνουμε ότι ειπώθηκε από αρκετούς επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς, εξαιτίας της τηλεργασίας και της μείωσης του προσωπικού στις υπηρεσίες κατά την περίοδο του lockdown, χρειάστηκε αρκετές φορές εκτός της θέσης τους να καλύψουν και άλλες θέσεις όπως αυτή της γραμματειακής υποστήριξης.

Η συζήτηση έφερε στην επιφάνεια το ερώτημα για **τον ρόλο των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών, πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας**. Ο ρόλος τους ως κοινωνικοί λειτουργοί θεώρησαν ότι παρέμεινε ίδιος πριν και μετά την εισβολή της πανδημίας στη ζωή μας βάση πάντα τις απαντήσεις τους. Αρχικά, τοποθετήθηκε μια κοινωνική λειτουργός αναφέροντας ότι *«ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού παραμένει ο ίδιος. Εστιάζει αφενός στην υποδοχή και στην ενημέρωση των πολιτών, ειδικότερα όσων ανήκουν σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, και αφετέρου στην υποστήριξή τους με σκοπό τη βελτίωση του βιοτικού τους επιπέδου, παράλληλα με τη συνεργασία που αναπτύσσει με τις λοιπές κοινωνικές δομές και υπηρεσίες του δήμου*» (Συνεντευξιαζόμενος 8). Αρκετοί κοινωνικοί λειτουργοί προσδιόρισαν τον ρόλο των κοινωνικών λειτουργών με τον ίδιο τρόπο πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας, αναφέροντας ότι ο ρόλος των κοινωνικών λειτουργών είναι ξεκάθαρος και διαχρονικός. Δηλαδή λένε ότι «*ο κοινωνικός λειτουργός οφείλει ναι είναι διερευνητικός, συμβουλευτικός, ενθαρρυντικός, καθοδηγητικός, εμψυχωτικός, ενημερωτικός, επικοινωνιακός, συνεργατικός-συνεργάσιμος, διεκπεραιωτής και με γνώμονα την ενσυναίσθηση τόσο παλιά όσο και σήμερα που οι συνθήκες το καθιστούν απαραίτητο*» (Συνεντευξιαζόμενος 6). Αξίζει να σημειωθεί ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί μιας υπηρεσίας ανέφεραν ότι «*εν μέσω πανδημίας ο ρόλος έχει μετατραπεί περισσότερο σε εκείνο του διοικητικού υπαλλήλου, αφού δεν έχουμε την δυνατότητα για διεξαγωγή κοινωνικών ερευνών ή δράσεων στην κοινότητα, με αποτέλεσμα να ασχολούμαστε μόνο με την επιδοματική πολιτική του Δήμου*» (Συνεντευξιαζόμενος 3 & 4).

Στην επόμενη ερώτηση **ποιες είναι οι καινοτομίες που εφαρμόστηκαν για την αντιμετώπιση των νέων συνθηκών και πρέπει να υιοθετηθούν και μετά το πέρας της πανδημίας,** λάβαμε μικρές και συγκεκριμένες απαντήσεις. Ως καινοτομίες οι επαγγελματίες θεωρούν την τηλεργασία και γενικά θεωρούν την τεχνολογία, ως ένα αξιόλογο «όπλο» στη μάχη για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών σε περίοδο πανδημίας. Εκτός από αυτό, θεωρούν ως καινοτομία τα μέτρα υγιεινής και προστασίας που επιβλήθηκαν και εφαρμόστηκαν αστραπιαία και θεωρούν ότι αυτά έχουν βοηθήσει τα μέγιστα στην διατήρηση της υγείας των εργαζομένων αλλά και των εξυπηρετούμενων. Μία κοινωνική λειτουργός αναφέρει ότι «*καινοτομίες της υπηρεσίας μας είναι οι διαδικτυακές ομάδες χορού και γυμναστικής, παρόλα αυτά θεωρώ επιβεβλημένη την παρουσία μελών μετά το πέρας της πανδημίας*» (Συνεντευξιαζόμενος 7). Τέλος, μας παρουσίασαν μια νέα ιδέα που έχει ξεκινήσει να πραγματοποιείται από μια από τις υπηρεσίες, δηλαδή «*η ψυχολόγος της υπηρεσίας μας έχει ξεκινήσει να πραγματοποιεί τις συνεδρίες της για συμβουλευτική ή ψυχολογική υποστήριξη στη διαδικτυακή πλατφόρμα του skype, ώστε να μπορεί να έχει και οπτική, εκτός από ακουστική επαφή με τους εξυπηρετούμενους, και μια πιο άμεση επικοινωνία*» (Συνεντευξιαζόμενος 2).

Η τελευταία ερώτηση αναφέρεται στις **προτάσεις αντιμετώπισης των προβλημάτων που δημιούργησε η πανδημία.** Γενικά δεν προτάθηκαν πολλοί τρόποι αντιμετώπισης από τους κοινωνικούς λειτουργούς. Συγκεκριμένες προτάσεις αφορούσαν την εκπαίδευση των κοινωνικών λειτουργών στην τηλεκπαίδευση, αλλά και την ευκολία πρόσβασης των υπηρεσιών από τους πολίτες ιδιαίτερα στην περίοδο της γενικευμένης κρίσης που προκάλεσε ο covid-19 σε παγκόσμιο επίπεδο. «*Μια πρόταση αντιμετώπισης ορισμένων προβλημάτων είναι η δυνατότητα παράτασης χρόνου για κατάθεση αιτήσεων που αφορούν Κοινωνικές Δομές και εξυπηρέτηση των ωφελούμενων, κατόπιν αξιολογήσεων των αιτημάτων τους μεμονωμένα. Προς βελτίωση λειτουργίας και αποτελεσματικότητας μεταξύ Κοινωνικών Υπηρεσιών των Δήμων απαιτούνται συντονισμός ενεργειών, διερεύνηση και άμεση αξιολόγηση*» (Συνεντευξιαζόμενος 5). Μια άλλη άποψη αναφέρει ότι «*κατά τη γνώμη μου αυτό που θα βελτίωνε τη λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών των δήμων είναι όλες οι υπηρεσίες σε παρόμοιες καταστάσεις να είναι εξίσου ανοιχτές για το κοινό είτε με φυσική παρουσία είτε εξ αποστάσεως, έτσι ώστε να γίνεται σωστή καθοδήγηση στον πολίτη για την αντιμετώπιση του προβλήματός του*» (Συνεντευξιαζόμενος 8). Τέλος,

μια κοινωνική λειτουργός αναφέρει ως προτάσεις αντιμετώπισης των προβλημάτων, την εκπαίδευση του προσωπικού σε τηλεργασία αλλά και την προσαρμογή τους στις υπάρχουσες συνθήκες, τη συνεργασία με προγράμματα κατ' οίκον αλλά και επιπλέον προσωπικό στην υπηρεσία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

6.1. Συζήτηση δεδομένων

Στο παρακάτω κεφάλαιο θα επιχειρηθεί να γίνει μία περαιτέρω συζήτηση και ερμηνεία των απόψεων και των αντιλήψεων των συνεντευξιαζόμενων, τα οποία συλλέχθηκαν μέσω των συνεντεύξεων. Θα ξεκινήσουμε πρώτα με τις ερωτήσεις που υπήρχαν στον πρώτο άξονα των συνεντεύξεων και αφορούν ***το προφίλ των κοινωνικών υπηρεσιών*** όπου απασχολούνται οι συνεντευξιαζόμενοι. Αποτελεί έναν αρκετά σημαντικό και ενδιαφέρον άξονα, αφού μέσω αυτού συλλέξαμε όλες τις απαραίτητες πληροφορίες που χρειαζόμασταν, ώστε να γνωρίσουμε σε βάθος τις κοινωνικές υπηρεσίες που υπάρχουν στην κοινότητα, όπως στην περίπτωσή μας τα Κέντρα Κοινότητας, τις Κοινωνικές Υπηρεσίες και τα ΚΑΠΗ. Θα προσπαθήσουμε να είμαστε όσο το δυνατόν περισσότερο σαφείς και αναλυτικοί στην παρακάτω διαδικασία.

Αρχικά, μία από τις πρώτες ερωτήσεις ήταν αναφορικά με τον σκοπό και τους στόχους των κοινωνικών υπηρεσιών και φορέων στην κοινότητα. Σε αυτήν την ερώτηση οι απαντήσεις οι οποίες δόθηκαν ήταν σχεδόν κοινές, καθώς οι συνεντευξιαζόμενοι ανέφεραν ότι κύριος στόχος των φορέων τους είναι η παροχή υπηρεσιών πρόληψης, αντιμετώπισης και διασύνδεσης κατά κύριο λόγο σε ευπαθείς κοινωνικοοικονομικά ομάδες αλλά και μη της κοινότητας. Αυτό επιτυγχάνεται σε μεγάλο βαθμό μέσω προγραμμάτων που λειτουργούν στις κοινωνικές υπηρεσίες όπως το Κοινωνικό Παντοπωλείο, Κοινωνικό Φαρμακείο, Κοινωνικό Συσσίτιο και μέσω επιδοματικών πολιτικών και προγραμμάτων. Σίγουρα οι παραπάνω στόχοι διαπιστώνεται ότι αποτελούν και γενικότερους στόχους της κοινωνικής εργασίας για τους οποίους υπάρχει τεράστια βιβλιογραφία. Σύμφωνα με την Καλλινικάκη (2011), οι εν λόγω υπηρεσίες πρέπει να παρέχουν κοινωνική υποστήριξη ή και κοινωνικό έλεγχο και προστασία των δικαιωμάτων του πολίτη και να εξασφαλίζουν την προστασία ειδικών ομάδων πληθυσμού και κοινοτήτων. Καταλήγουμε, άρα, ότι σίγουρα μέσα στους στόχους των κοινωνικών υπηρεσιών εμπεριέχονται οι αξίες και οι στόχοι της κοινωνικής εργασίας και προσαρμόζονται με βάση τις συνθήκες που επικρατούν στην κοινότητα.

Η δεύτερη ερώτηση είναι αυτή σχετικά με τις πληθυσμιακές ομάδες που εξυπηρετούν οι κοινωνικές υπηρεσίες. Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω όλοι οι επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί επισήμαναν ότι σίγουρα στα επίκεντρο βρίσκονται οι οικονομικά και κοινωνικά ευπαθείς ομάδες και άτομα, χωρίς όμως αυτό να σημαίνει ότι δεν εξυπηρετούνται άτομα τα οποία δεν ανήκουν σε αυτές.

Μάλιστα, υπηρεσίες όπως τα Κέντρα Κοινότητας είναι ανοιχτά προς όλο τον πληθυσμό της κοινότητας για οποιαδήποτε ανάγκη έχουν, ώστε είτε να τους εξυπηρετήσουν είτε να τους παραπέμψουν στον αρμόδιο φορέα. Το Κέντρο Κοινότητας είναι μια νέα δομή που θεσμοθετήθηκε με τον ν. 4368 (ΦΕΚ 21 Α΄/21.02.2016) και την Κοινή Υπουργική Απόφαση με Α.Π. Δ23/ΟΙΚ. 14435/1135/29.03.2016 που ορίζει τις ελάχιστες προδιαγραφές λειτουργίας τους (ΦΕΚ 854 Β'/30.03.2016). Αποτελούν τον βασικό «πυρήνα» διευρυμένων υπηρεσιών τύπου "One Stop Shop", με εξατομικευμένη ολιστική προσέγγιση, τα οποία παρέχουν υπηρεσίες υποστηρικτικού τύπου σε πολιτικές που ήδη υλοποιούνται, πράγμα το οποίο αποδεικνύει ότι το φάσμα της κοινωνικής εργασίας ανήκει και καλύπτει όλους τους πολίτες. Σύμφωνα με τον ορισμό που δίνεται από την ανεξάρτητη αρχή του Συνηγόρου του Πολίτη (2014): «Ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, ευπαθείς ή ομάδες υψηλού κινδύνου ονομάζονται εκείνες οι ομάδες του πληθυσμού που έχουν περιορισμένη ή καθόλου πρόσβαση σε κοινωνικά και δημόσια αγαθά και δυσκολεύονται ή αδυνατούν σε πολλά επίπεδα και σε διάφορους τομείς να έχουν ποιότητα ζωής (π.χ. στέγη, εργασία, ικανοποιητικό εισόδημα, εκπαίδευση, ιατρική περίθαλψη, κοινωνική ασφάλιση κ.ά.). Πρόκειται κυρίως για αστέγους, ανέργους/μακροχρόνια άνεργους, άτομα με αναπηρία, πάσχοντες (σοβαρά παθολογικά προβλήματα, ψυχικές ασθένειες), αποφυλακισμένους, χρήστες και πρώην χρήστες εξαρτησιογόνων ουσιών, οροθετικούς, άτομα από θρησκευτικές ή πολιτισμικές μειονότητες, ρομά / τσιγγάνους, μονογονεϊκές οικογένειες, ανήλικους παραβάτες, κακοποιημένες γυναίκες, θύματα εμπορίας (trafficking), πρόσφυγες, μετανάστες, παλιννοστούντες, πληγέντες από θεομηνίες και φυσικές καταστροφές». Από αυτόν τον ορισμό, λοιπόν, μπορούμε να συμπεράνουμε και να αναγνωρίσουμε πλήρως το προφίλ του κοινού του οποίου εξυπηρετείται κυρίως στις κοινωνικές υπηρεσίες, χωρίς να ξεχνάμε βεβαίως ότι τα παραπάνω χαρακτηριστικά δεν αποτελούν βασική προϋπόθεση, καθώς μπορεί να εξυπηρετηθεί ο οποιοδήποτε, αν τηρεί συγκεκριμένα οικονομικά κριτήρια.

Ακολούθως, οι σημαντικότερες ανάγκες και προβλήματα, τα οποία αντιμετωπίζουν οι εξυπηρετούμενοι και καταγράφηκαν, είναι κυρίως επισιτιστικού και οικονομικού χαρακτήρα. Ακόμα αρκετοί είναι αυτοί που αντιμετωπίζουν σοβαρά ζητήματα υγείας, αλλά και θέματα/ζητήματα κοινωνικής φύσεως. Αρχικά με την εμφάνιση της οικονομικής κρίσης στη χώρα μας την τελευταία δεκαετία, αλλά και με το ξέσπασμα της πανδημίας του Covid-19 τη χρονιά που μας πέρασε οι ανάγκες για οικονομική ενίσχυση και είδη πρώτης ανάγκης αυξήθηκαν δραματικά για τον ευρύ πληθυσμό. Επιπρόσθετα, εμφανίστηκαν και νέες ανάγκες, όπως αυτές της αναζήτησης συντροφιάς, επικοινωνίας και ψυχολογικής υποστήριξης. Ειδικότερα τα ηλικιωμένα άτομα, βιώνουν ένα είδος κοινωνικής απομόνωσης, εξαιτίας των νέων συνθηκών. Όλες αυτές οι ανάγκες και δυσκολίες σαφώς και διαμορφώνουν το τωρινό κοινωνικό πεδίο και προσδιορίζουν τα σύγχρονα κοινωνικά προβλήματα, τα οποία αντιμετωπίζουν πολλές ομάδες πληθυσμού στις κοινότητες και αφορούν άμεσα την επιστήμη της κοινωνικής εργασίας. Σύμφωνα με την Καλλινικάκη (2011), η κοινωνική εργασία εστιάζει στα σύγχρονα κοινωνικά δεινά που παράγουν και αναπαράγουν ανισότητες και η σύγχρονη ατζέντα της περικλείει παρεμβάσεις πρόληψης και αντιμετώπισης της φτώχειας, της ανεργίας, του κοινωνικού αποκλεισμού, του ρατσισμού και κάθε μορφής διάκρισης, των ανισοτήτων στη στέγαση, την εκπαίδευση και την φροντίδα υγείας όπως και της κοινωνικής και κοινοτικής ανάπτυξης.

Οι κοινωνικές υπηρεσίες, στις οποίες εργάζονται οι κοινωνικοί λειτουργοί, οφείλουν να παρέμβουν στην αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων. Οι απόψεις τους εστιάζουν κυρίως στην πρόληψη αυτών των κοινωνικών προβλημάτων και στην αντιμετώπισή τους, μέσω προγραμμάτων που λειτουργούν στις κοινωνικές υπηρεσίες. Για να επιτευχθεί ενός είδους πρόληψη αναφέρθηκε ότι πρέπει να εκπαιδεύονται και να ενημερώνονται οι εξυπηρετούμενοι σχετικά με τα δικαιώματά τους αλλά και τους τρόπους δράσης, τους οποίους μπορούν να υιοθετήσουν και να διοργανώνονται ημερίδες, κυρίως κοινωνικής και υγειονομικής φύσης στην κοινότητα, ενώ για την αντιμετώπιση να υλοποιούνται προγράμματα στις υπηρεσίες και να δίνονται προνοιακά επιδόματα. Σε αυτό το σημείο συμφωνούμε με τους επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς ότι η επιδοματική πολιτική είναι πολλές φορές μια επιδερμική αντιμετώπιση ενός προβλήματος, χωρίς ιδιαίτερα αποτελέσματα. Επισήμαναν, επίσης, ότι το σημαντικό είναι να ενισχυθεί με πόρους και να

εκπαιδευτεί το ίδιο άτομο ή η ομάδα, ώστε να αλλάξει εκείνο τις συνθήκες διαβίωσής του. Παρόλα αυτά πολλές φορές δεν ευδοκιμούν οι κατάλληλες συνθήκες γι' αυτή τη διαδικασία, με αποτέλεσμα να παραμένουν οι ωφελούμενοι πρωταγωνιστές στην ίδια κατάσταση, χωρίς να πραγματοποιούνται ουσιαστικές αλλαγές στην καθημερινότητά τους.

Αυτή η άποψη συμφωνεί και με τις αξίες και τους σκοπούς της κοινοτικής εργασίας, η οποία πρέπει να εφαρμόζεται στις κοινωνικές υπηρεσίες της κοινότητας. Σύμφωνα με τον Σταθόπουλο (2005), η πρόληψη κοινωνικών προβλημάτων αποτελεί βασική επιδίωξη της κοινοτικής εργασίας. Παρατηρούμε, όμως, ότι οι κοινότητες εφαρμόζουν κυρίως πρωτογενή πρόληψη, δηλαδή οργάνωση δραστηριοτήτων οι οποίες στοχεύουν σε συγκεκριμένες ομάδες υψηλού κινδύνου. Γι' αυτόν τον λόγο και χρειάζεται να εφαρμόζονται στρατηγικές παρέμβασης στην κοινότητα, όπως αυτή της κοινοτικής δράσης, δηλαδή να κινητοποιούνται οι κάτοικοι της κοινότητας να οργανώνονται σε ομάδες με απώτερο σκοπό τη διεκδίκηση των κοινωνικών τους δικαιωμάτων και των οικονομικών πόρων της κοινότητας (Σταθόπουλος, 2005). Αναδεικνύεται η αναγκαιότητα του ενεργού ρόλου του κοινωνικού λειτουργού στην κοινότητα, η άμεση επαφή, επικοινωνία και δικτύωση με τους κατοίκους και τους φορείς της κοινότητας, προκειμένου να δημιουργήσει τις συνθήκες εκείνες που θα στηρίζονται στην κοινωνική δικαιοσύνη (Ιωακειμίδης, 2012). Εδώ είναι που έχουν και άκρως σημαντικό ρόλο οι κοινωνικοί λειτουργοί αυτών των υπηρεσιών, καθώς έχουν οργανωτικό, στρατηγικό και ενθαρρυντικό ρόλο σε όλη αυτήν τη διαδικασία. Είναι κάτι το οποίο παρατηρούμε ότι λείπει από τις υπηρεσίες των δήμων και πρέπει να επανεξεταστεί, ώστε να αρχίσει να εφαρμόζεται εντατικά και ορθολογικά.

Ένα άλλο σημαντικό ζήτημα είναι τα προβλήματα και οι δυσκολίες, που καλούνται να αντιμετωπίσουν οι κοινωνικές υπηρεσίες στην εποχή μας. Ιδιαίτερη εντύπωση μας έκανε ότι σε αυτήν την περίπτωση οι επαγγελματίες δεν ανέφεραν κάποια συγκεκριμένα προβλήματα, αλλά μας τόνισαν ότι, εστιάζοντας στην ομαλή και αποτελεσματική συνεργασία με τους συναδέλφους τους, καταφέρνουν να ξεπερνούν τις δυσκολίες που μπορεί να βρεθούν στον δρόμο τους. Η διεπιστημονική συνεργασία, ειδικά στις κοινωνικές υπηρεσίες, είναι απαραίτητη, καθώς ο κάθε επαγγελματίας χρησιμοποιεί τα δικά του εργαλεία και τις δικές τους επιστημονικές μεθόδους, ώστε το συλλογικό αποτέλεσμα να είναι πλήρες και αξιόλογο. Σημαντικό,

επίσης, είναι η κατάλληλη εκπαίδευση και η συνεχής εποπτεία των επαγγελματιών που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή. Η εποπτεία χρειάζεται να γίνει αναπόσπαστο κομμάτι της εργασιακής ζωής των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών. Και αυτό διότι, σύμφωνα με τον Παπαφλέσσα (2007: 209),: «η εποπτεία μπορεί να σημαίνει επίβλεψη, παρακολούθηση, καθοδήγηση, διδασκαλία, παρακολούθηση της εφαρμογής των κανονισμών, διατήρηση πειθαρχίας, αξιολόγηση αποδόσεως, και εξασφάλιση παραγωγικής εργασίας». Παρατηρείται η αναγκαιότητα της εποπτείας των κοινωνικών λειτουργών, ώστε η ίδια να λειτουργήσει υποστηρικτικά στο έργο τους. Οι ίδιοι γνωρίζοντας ότι βρίσκονται αντιμέτωποι καθημερινά με νέες προκλήσεις, απαιτείται διαρκώς κριτική θεώρηση της πρότερης γνώσης, προσαρμογή της στις νέες συνθήκες και ανάγκες και εμπλουτισμού τους με νέο σχεδιασμό και πρακτική (Fook, 2018), ειδικά σε κρίσιμες περιόδους, όπως αυτή της πανδημίας, και στην εμφάνιση νέων καταστάσεων προς διαχείριση.

Επιπλέον, αναφέρθηκε το επιβαρυμένο φορτίο εργασίας, το οποίο αντιμετωπίζουν τον τελευταίο καιρό, όπως και ότι μερικοί φορείς αντιμετωπίζουν ζητήματα υποστελέχωσης και θα ήταν χρήσιμο και ωφέλιμο να προσληφθούν μερικοί ακόμα επαγγελματίες υγείας. Το ζήτημα της υποστελέχωσης πάντως έχει απασχολήσει πολλούς ερευνητές τα τελευταία χρόνια. Πιο συγκεκριμένα σύμφωνα με έρευνα του Σ.Κ.Λ.Ε (2013:19), σε μεγάλους δήμους όπως το Περιστέρι η αναλογία κοινωνικών λειτουργών είναι 1 ανά 50.000 κατοίκους. Από αυτό το δεδομένο και μόνο αντιλαμβανόμαστε ότι μπορεί στις κοινωνικές υπηρεσίες, όπου εργάζονται οι συνεντευξιαζόμενοι, να μην αντιμετωπίζουν ιδιαίτερα προβλήματα υποστελέχωσης, αλλά σε πολλές υπηρεσίες στην χώρα μας γενικότερα υπάρχει ακόμα ανοιχτό αυτό το ζήτημα.

Σχετικά με τη συνεργασία με τους υπόλοιπους φορείς του δήμου μας επισήμαναν ότι η κοινωνική υπηρεσία ανήκει και εκείνη σε ένα γενικότερο σύμπλεγμα κοινωνικών φορέων και οργανώσεων, οι οποίοι συχνά συνεργάζονται και αλληλεπιδρούν μεταξύ τους σε επίπεδο Δήμου, αλλά και εκτός αυτού, ώστε να επιφέρουν μια αποτελεσματικότερη εξυπηρέτηση των ωφελούμενων τους ατομικά η κάθε υπηρεσία αλλά και συλλογικά. Σύμφωνα με τον Davis (1988), οι επιχειρήσεις και οι οργανώσεις μετατρέπονται όλο και περισσότερο σε δίκτυα, πράγμα το οποίο

συνεπάγεται τη λήψη αποφάσεων από τη βάση προς την κορυφή αντί της συμβατικής ιεραρχίας της οργάνωσης.

Αναφορικά με την επιρροή της υπηρεσίας που εργάζονται στην τοπική κοινωνία μας παρουσίασαν τις κοινωνικές υπηρεσίες και τους φορείς τους (Κέντρα Κοινότητας και ΚΑΠΗ) ως αναπόσπαστα και άκρως σημαντικά κομμάτια της τοπικής τους κοινωνίας. Αυτό μας εξήγησαν ότι προκύπτει βάση του μεγάλου αριθμού των ωφελούμενων που εξυπηρετούν αλλά και των αναγκών τους, οι οποίες αυξάνονται, διαφοροποιούνται, αναπροσαρμόζονται και ορίζονται ξανά εξαιτίας της πανδημίας του Covid-19 τον τελευταίο ένα χρόνο. Επίσης, ένας από τους στόχους τους είναι και η ολιστική υποστήριξη των κατοίκων της κοινότητας τους, γεγονός το οποίο μας φανερώνει την επιρροή τους στους περισσότερους τομείς της ζωής του ατόμου όπως οικογένεια, εκπαίδευση, στέγη, τροφή και εργασία. Από τη μια πλευρά είναι πολύ θετικό το γεγονός ότι οι υπηρεσίες αυτές στέκονται πραγματικά δίπλα στον εξυπηρετούμενο, από την άλλη πλευρά όμως πρέπει να υπάρχει ισορροπία σε αυτή τη σχέση για να αποφεύγονται περιστατικά εξάρτησης των εξυπηρετούμενων από τους εν λόγω φορείς και υπηρεσίες και να διαμορφώνεται μια ισότιμη σχέση μεταξύ εξυπηρετούμενου και κοινωνικής υπηρεσίας (Σταθόπουλος, 2005).

Στη συνέχεια, ακολουθεί ο δεύτερος άξονας των συνεντεύξεων, ο οποίος είναι αφιερωμένος στην ***πανδημία του Covid-19*** και στην εργασιακή εμπειρία των συνεντευξιαζόμενων κατά τη δύσκολη αυτή περίοδο. Από τις απαντήσεις των συνεντευξιαζόμενων φάνηκε ότι αυτοί οι άνθρωποι διακατέχονται από αισθήματα φόβου και ανησυχίας, καθώς δεν υποχωρούν τα κρούσματα και η αβεβαιότητα τόσο σε θέματα σωματικής και ψυχικής υγείας όσο σε οικονομικά ζητήματα αυξάνεται μέρα με την ημέρα. Η υπομονή των περισσοτέρων τελειώνει και κυριεύει ο φόβος για το μέλλον. Τα αισθήματα που αποτυπώθηκαν από τους συνεντευξιαζόμενους όπως άγχος, ανασφάλεια, φόβος και αβεβαιότητα για το μέλλον κρίνονται λογικά με τις υπάρχουσες συνθήκες. Μια έρευνα των φοιτητών του Πανεπιστημίου Αιγαίου το 2020 αποτυπώνει αυτά τα ακριβώς τα αισθήματα. Πιο συγκεκριμένα, σε ένα δείγμα 347 ατόμων το 24,9% από την έναρξη της πανδημίας εμφανίζει αισθήματα αβεβαιότητας, φόβου, ανασφάλειας, αγωνίας και σύγχυσης. Στον αντίποδα μόλις το 8,3% του δείγματος διακατέχεται από θετικά συναισθήματα όπως: αγάπη, νοσταλγία, ελπίδα λογική, ικανοποίηση και αλληλεγγύη. Στην ίδια έρευνα διακρίνουμε ότι στο

ερώτημα «πώς αξιολογείς τη σημερινή κατάσταση;», το 35,3% του δείγματος απάντησε με επιφύλαξη, ενώ μόνο το 5,6% του δείγματος αντιλαμβάνεται την κατάσταση που βιώνουμε ως μια ευκαιρία για το μέλλον τους. Η απόκλιση στις απαντήσεις της ερώτησης είναι μεγάλη και σκιαγραφεί την αντίληψη που έχουν οι περισσότεροι για την πανδημία του covid-19. Μην ξεχνάμε ότι σύμφωνα με παραπάνω έρευνα (βλ κεφ. 2.5.1.2) από τον Ιούνιο του 2020, το 40% των ενηλίκων των ΗΠΑ αντιμετώπιζαν δυσμενή συμπτώματα ψυχικής υγείας, με το 11% να έχει εξετάσει σοβαρά την προσπάθεια να αυτοκτονήσει τον περασμένο μήνα. Οι κοινωνικοί αποκλεισμοί έχουν καταστροφικές οικονομικές επιπτώσεις .Η ύφεση είναι μια σημαντική αιτία της κατάθλιψης κατά τη διάρκεια των επιδημιών. Οι αυτοκτονίες που σχετίζονται με το COVID-19 αυξάνονται, με μία μελέτη του Πακιστάν να τις αποδίδει στην οικονομική αστάθεια και την υψηλή ανεργία (Pfefferbaum, 2020). Κάπως έτσι καταλαβαίνουμε πως αντιλαμβάνονται την τωρινή πανδημία που βιώνουμε η πλειοψηφία των ανθρώπων και οι συνεντευξιαζόμενοι και διαφαίνεται η ανάγκη για ψυχολογική υποστήριξη κυρίως, αλλά και για εποπτεία-καθοδήγηση στους επαγγελματίες.

Οι επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί θεωρούν ελπιδοφόρο το γεγονός ότι ένα χρόνο μετά την έναρξη της πανδημίας, οι υπηρεσίες έχουν προσαρμοστεί άμεσα στις συνθήκες πανδημίας, με τα μέτρα στις υπηρεσίες να τηρούνται στο μεγαλύτερο ποσοστό με μεγάλη ευλάβεια. Η αλήθεια είναι ότι η εργασιακή μας εμπειρία σε αυτές τις κοινωνικές υπηρεσίες, ως μαθητευόμενους, μας βρήκε ακριβώς στην περίοδο μετάβασης των κοινωνικών υπηρεσιών στα δεδομένα της πανδημίας. Οι υπηρεσίες, εκτός από την ευλαβική τήρηση των μέτρων κατά της διασποράς του covid-19, διαφοροποίησαν και το τρόπο παροχής κάποιων υπηρεσιών. Για παράδειγμα, το Ταμείο Ευρωπαϊκής Βοήθειας Απόρων (ΤΕΒΑ) του Δήμου Λαρισαίων, που πραγματοποιείται κάθε τρεις μήνες από τον Ιούνιο 2020 και έπειτα, οργανώνεται κανονικά με τν διαφορά ότι τα τρόφιμα πλέον διανέμονται με τη μέθοδο drive through (παραλαβή μέσα από το προσωπικό όχημα). Με την ίδια ακριβώς λογική και τα συσσίτια των Δήμων Λαρισαίων και Ν. Σμύρνης ανέστειλαν την λειτουργία της τραπεζαρίας και παραδίδουν πια κατ’ οίκον τα φαγητά. Βέβαια, όσο και να προσαρμοστούν οι κοινωνικές υπηρεσίες στις ανάγκες της πανδημίας που βιώνουμε, αν τα άτομα με τη σειρά τους δεν αναγνωρίσουν και δεν διαχειριστούν τον φόβο τους, λαμβάνοντας σοβαρά υπόψιν τις οδηγίες για την καταπολέμηση του Covid- 19,

δεν πρόκειται να διασφαλίσουν τη σωματική και ψυχική υγεία τους (Bank, et al., 2020). Όσο και να έχει αλλάξει ο τρόπος παροχής των υπηρεσιών, οι κοινωνικές υπηρεσίες των εκάστοτε δήμων οφείλουν να παραμένουν ανοιχτές, αφού αποτελούν κεντρικό πυλώνα υποστήριξης των ευάλωτων ομάδων. Η κοινωνική απομόνωση των ανθρώπων και οι απαγορεύσεις των κυβερνήσεων για συγχρωτισμό των ανθρώπων έθεσε τη βασική προτεραιότητα να λειτουργήσουν οι κοινωνικές υπηρεσίες υπό ένα διαφορετικό πλαίσιο, σεβόμενες τα δεδομένα της πανδημίας.

Όσον αφορά τον ρόλο των κοινωνικών λειτουργών κατά τη διάρκεια της πανδημίας οι απαντήσεις που ειπώθηκαν έχουν να κάνουν με την κάλυψη των βασικών αναγκών των ανθρώπων στην περίοδο που ζούμε. Οι ανάγκες για τροφή, νερό, στέγη, κοινωνική επαφή αλλά και υγεία όλων των ανθρώπων αλλά και των εργαζομένων των υπηρεσιών για να συνεχίσουν το έργο τους είναι αυτές που διατυπώθηκαν από τους συνεντευξιαζόμενους. Αυτά έδωσαν «ώθηση», ώστε να εκφραστεί και ο ρόλος της κοινωνικής εργασίας σε μια τόσο δύσκολη εποχή. Σύμφωνα με τους συνεντευξιαζόμενους ο ρόλος της με την «είσοδο» της πανδημίας στη ζωή μας δεν άλλαξε, έμεινε ανεπηρέαστος, απλά γίνεται επιτακτική η εφαρμογή του ιδιαίτερα στην εποχή που ζούμε. Οι ίδιοι θεωρούν ότι ο κοινωνικός λειτουργός οφείλει ναι είναι διερευνητικός, συμβουλευτικός, ενθαρρυντικός, καθοδηγητικός, εμψυχωτικός, ενημερωτικός, επικοινωνιακός, συνεργατικός-συνεργάσιμος, διεκπεραιωτής και με γνώμονα την ενσυναίσθηση. Η θεωρητική μας μελέτη στην υπάρχουσα πτυχιακή εργασία μας αναγκάζεται να μην συμφωνήσουμε με την άποψη ότι ο ρόλος των κοινωνικών λειτουργών έμεινε ανεπηρέαστος και δεν άλλαξε με την είσοδο της πανδημίας στην ζωή μας. Η πολυπλοκότητα των επιπτώσεων της πανδημίας δημιουργεί ειδικές απαιτήσεις και νέες δεξιότητες από τους κοινωνικούς λειτουργούς, καθώς εκτείνεται σε πολλαπλούς και επικαλυπτόμενους τομείς της βοήθειας. Ο ρόλος της κοινωνικής εργασίας είναι πολύπλευρος. Έτσι, καταλαβαίνουμε ότι ο ρόλος της κοινωνικής εργασίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας προσφέρει ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένης της υποστήριξης κατά της κοινωνικής απομόνωσης, τη διασφάλιση της ψυχικής υγείας μέσω συμβουλευτικής κοινωνικής εργασίας, την πρόσβαση σε πληροφορίες και την οικονομική βοήθεια σε οικονομικά πληγέντες, άνεργους, κλπ. (Park & Lee, 2016).

Για τους επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς η καινοτομία έχει μία λέξη: διαδίκτυο. Είτε αυτό αξιοποιείται για τηλεδιασκέψεις και τηλεκπαίδευση είτε για λειτουργία ομάδων μέσω του διαδικτύου. Ως τρόποι αντιμετώπισης θεωρούμε πως υπό προϋποθέσεις έχουν αποτελεσματικότητα η τηλεργασία, η παράταση αιτημάτων και επιδομάτων και η προσβασιμότητα των κοινωνικών υπηρεσιών τόσο δια ζώσης όσο και μέσω αποστάσεως, όπως και προτείνουν οι επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί. Σίγουρα, όμως, μέσω αυτής της τακτικής συνεχίζει να διογκώνεται το πρόβλημα της εξάρτησης των εξυπηρετούμενων από τις επιδοματικές πολιτικές και δυσκολεύει η διαδικασία της κοινωνικής ενεργοποίησης, ειδικά των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού, και η επιδιωκόμενη αλλαγή της κατάστασής τους.

Ωστόσο, οι παραπάνω πρακτικές που ανέφεραν οι κοινωνικοί λειτουργοί χρειάζεται να εφαρμόζονται και μακροπρόθεσμα στις κοινωνικές υπηρεσίες και όχι βραχυπρόθεσμα μόνο για τις ανάγκες της πανδημίας. Η αξιοποίηση των τηλεφωνικών υπηρεσιών στους πολίτες, καθώς και το κλείσιμο ραντεβού για την αποφυγή συγχρωτισμού τόσο για την ψυχολογική όσο και για τη συμβουλευτική υποστήριξη με την παροχή ειδικών τηλεφωνικών γραμμών προς τους πολίτες θεωρούνται απαραίτητες. Αυτές οι πρακτικές μπορούν να συμβάλουν στην ψυχολογική υγεία των πολιτών, αλλά και στην αντιμετώπιση των επιπτώσεων που προκαλεί μια ανισορροπία στην ψυχολογική κατάσταση των ανθρώπων, όπως απόπειρες αυτοκτονίας, ενδοοικογενειακή βία κ.α (Walter-McCabe, 2020). Για αυτόν τον λόγο, όπως αναφέρθηκε ορθά από μια συνεντευξιαζόμενη, οι κοινωνικοί λειτουργοί θα πρέπει να εκπαιδευτούν με βάση τις σημερινές ανάγκες για να μπορούν να ανταπεξέλθουν στις νέες αυτές συνθήκες που επικρατούν. Αυτές οι παροχές που αναφέρθηκαν παραπάνω, πράγματι αποτελούν κάποιες καινοτομίες των κοινωνικών υπηρεσιών στην εποχή της πανδημίας.

6.2. Συμπεράσματα

Η πανδημία του covid-19 είναι ένα θέμα το οποίο μας απασχολεί πάνω από ένα χρόνο και έχει στερήσει και συνεχίζει να στερεί τη ζωή σε εκατομμύρια ανθρώπους. Εκτός από την απώλεια της ανθρώπινης ζωής η πρωτόγνωρη αυτή πανδημία που βιώνουμε έχει δημιουργήσει ποικίλα προβλήματα στους ανθρώπους. Πολλά από αυτά τα προβλήματα προσπαθούν να επιλυθούν από τις κοινωνικές

υπηρεσίες της κρατικής Πρόνοιας. Μια Πρόνοια η οποία στελεχώνεται κυρίως από ανθρωποκεντρικά επαγγέλματα γενικότερα και κοινωνικούς λειτουργούς ειδικότερα. Οι κοινωνικοί λειτουργοί, όπως σε κάθε κατάσταση κρίσης έτσι και τώρα, στην περίπτωση της πανδημίας του Covid-19, κλήθηκαν να δώσουν βροντερό παρών και να βρίσκονται δίπλα σε όλους αυτούς που έχουν ανάγκη στην πρώτη γραμμή της πανδημίας. Διεξάγοντας την έρευνα αυτή, θεωρήσαμε αναγκαίο να διερευνήσουμε τη νέα καθημερινότητα που αντιμετωπίζουν οι κοινωνικοί λειτουργοί και να μας πληροφορήσουν σχετικά με τις νέες αλλαγές, τα εμπόδια και τις προκλήσεις που έχει επιφέρει η πανδημία στην εργασιακή τους ζωή. Επιπλέον, επιχειρήσαμε να αναδείξουμε και πιθανές προτάσεις των επαγγελματιών αναφορικά με την καλύτερη και ομαλότερη λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών, την περίοδο της πανδημίας στις οποίες εργάζονται. Απώτερος στόχος μας είναι η ανάδειξη της αναγκαιότητας προσαρμογής και ευελιξίας της κοινωνικής εργασίας στα νέα δεδομένα, που επιβάλλει κάθε φορά το κοινωνικοπολιτικό «γίγνεσθαι».

Σύμφωνα με τα ερευνητικά μας ερωτήματα, το κύριο συμπέρασμα που προέκυψε από την έρευνα, σχετικά με το πώς λειτουργούσαν οι κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου Νέας Σμύρνης και του Δήμου Λαρισαίων πριν το ξέσπασμα της πανδημίας και πώς κατά τη διάρκεια αυτής είναι ότι οι συγκεκριμένες κοινωνικές υπηρεσίες προσαρμόστηκαν άμεσα στα νέα δεδομένα που προέκυψαν. Η πανδημία του covid-19 «ανάγκασε» τις υπηρεσίες αυτές να δουλέψουν με βασικότερο πυλώνα στήριξης την τεχνολογία. Τηλεδιασκέψεις μεταξύ των επαγγελματιών, τηλεφωνική εξυπηρέτηση στους πολίτες, αλλά και παροχή υπηρεσιών με όλα τα απαραίτητα μέτρα προστασίας από τον ιό συνθέτουν το σκηνικό της λειτουργίας των υπηρεσιών στις υπάρχουσες συνθήκες πανδημίας. Επομένως, παρατηρούμε πόσο βοηθητικά λειτούργησε η τεχνολογία σε αυτή την περίπτωση.

Τα προβλήματα και οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι δομές ποικίλουν, όμως όλες έχουν κοινό παρονομαστή, την νέα οικονομική ύφεση που έφερε ο covid-19. Σίγουρα, η υποστελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών αποτελεί ένα σοβαρό πρόβλημα των κοινωνικών υπηρεσιών. Βέβαια, θεωρούμε ότι η εργατικότητα και η συνεργατικότητα μεταξύ τους είναι ένα πολύ σημαντικό εφόδιο στη διαχείριση της κατάστασης, αλλά αποτελεί μια βραχυπρόθεσμη λύση. Η αβεβαιότητα και η ανασφάλεια για την επόμενη μέρα στον οικονομικό τομέα οδηγούν τους

επαγγελματίες στο συμπέρασμα ότι οι οικονομικά εξαρτώμενοι πολίτες από προνοιακά επιδόματα, αλλά και άλλες παροχές θα αυξάνονται κάθε μήνα.

Οι αντιλήψεις και οι στάσεις των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών των υπηρεσιών αυτών απέναντι στη γενικευμένη κρίση που ονομάζεται Covid-19 δεν διαφέρουν ιδιαίτερα μεταξύ τους. Φόβος, ανασφάλεια, άγχος και αγανάκτηση για την έκταση της πανδημίας και το αβέβαιο μέλλον είναι τα συναισθήματα που κυριεύουν τους ερωτώμενους. Θεωρούμε ότι θέλει πολύ υπομονή για να εργάζεσαι σε κοινωνικές υπηρεσίες αυτή την περίοδο, γεγονός που μειώνει την αντοχή τους μέρα με την μέρα. Το καλό κλίμα, η καλή συνεργασία και η συναδελφικότητα φαίνεται να είναι τα μόνα εφόδια που λειτουργούν ενισχυτικά γι' αυτούς την περίοδο της πανδημίας. Είναι πολύ σημαντικό, ειδικά σε καταστάσεις κρίσης, να υπάρχει η σωστή καθοδήγηση και εποπτεία στους επαγγελματίες για να μπορέσουν να ανταπεξέλθουν αποτελεσματικά στα νέα δεδομένα και στην υπερκόπωση που οδηγούν οι αυξημένες ανάγκες και η υποστελέχωση των υπηρεσιών. Συμπερασματικά, οι κοινωνικοί λειτουργοί έχουν παρόμοιες αντιλήψεις με τον μέσο πολίτη για το θέμα της πανδημίας με την διαφορά ότι η στάση τους ως επαγγελματίες και η δράση τους είναι πιο ενεργή από ποτέ. Εξάλλου σε μια κατάσταση κρίσης, όπως αυτή της πανδημίας, οι κοινωνικοί λειτουργοί οφείλουν να είναι στην πρώτη γραμμή της «μάχης».

Η μεγαλύτερη πρόκληση με την οποία έρχονται αντιμέτωποι καθημερινά οι επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί είναι η αύξηση των βασικών αναγκών των ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων, καθώς, όπως αναφέραμε και παραπάνω, η πανδημία έχει φέρει και μια νέα οικονομική κρίση. Η ανάγκη σε τροφή, νερό, στέγη και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε όλους του άπορους πρέπει να εξασφαλίζεται στο ακέραιο από τις υπηρεσίες της κρατικής Πρόνοιας. Σαφώς και μεγάλη πρόκληση σύμφωνα με τους συνεντευξιαζόμενους είναι η υγεία τόσο των ίδιων, ώστε να συνεχίζουν να προσφέρουν στις υπηρεσίες τους, όσο και των υπόλοιπων ανθρώπων φυσικά.

Επιπρόσθετα, οι προτάσεις αντιμετώπισης ή έστω βελτίωσης της υπάρχουσας κατάστασης ήταν λίγες και συγκεκριμένες. Από την έρευνα προέκυψε ότι η μέθοδος της τηλεργασίας θεωρείται καλή λύση για την αποσυμφόρηση των κοινωνικών υπηρεσιών από την πολυκοσμία, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε διασπορά του ιού. Βέβαια για να γίνεται ομαλά αυτή η μετάβαση, πολλοί επαγγελματίες θα πρέπει να

εκπαιδευτούν πάνω στα τεχνολογικά μέσα, ώστε να τα χρησιμοποιούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Θεωρούμε ότι οι κοινωνικές υπηρεσίες πρέπει με οποιοδήποτε τρόπο να παραμείνουν ανοιχτές προς τους πολίτες, σηματοδοτώντας και την αναγκαιότητα ύπαρξής τους στην περίοδο που βιώνουμε. Ευχή όλων μας είναι η πανδημία να γίνει παρελθόν όσο πιο γρήγορα είναι εφικτό να γίνει. Παρόλα αυτά πολλές από τις καινοτομίες που εφαρμόστηκαν θα πρέπει να συνεχιστούν και μετά το πέρας της πανδημίας, καθώς προσέφεραν μεγαλύτερη ευελιξία ως προς τον τρόπο άσκησης του επαγγέλματος τους.

6.3. Προτάσεις

Αυτό το υποκεφάλαιο αποτελεί και το τελευταίο της πτυχιακής ερευνητικής μας εργασίας οπότε θα επιθυμούσαμε σε αυτό το σημείο να σας παραθέσουμε και τις δικές μας προτάσεις αναφορικά με τις κοινωνικές υπηρεσίες και τη λειτουργία τους κατά την περίοδο της πανδημίας του Covid-19. Πλέον έχοντας ολοκληρώσει την εργασία μας αλλά και την εξάμηνη πρακτική μας άσκηση σε αυτούς τους φορείς, δινόμαστε να έχουμε κατακτήσει αρκετή εμπειρία και γνώση σχετικά με αυτούς, ώστε να μπορούμε και εμείς με την σειρά μας να προτείνουμε κάποιες οι ιδέες, οι οποίες στο μέλλον μπορεί να θεωρηθούν χρήσιμες και να υλοποιηθούν.

Ας ξεκινήσουμε με τη βασικότερη πρότασή μας, η οποία ακούστηκε και από τους συνεντευξιαζόμενους αποσπασματικά, αλλά εδώ θα παρατεθεί πιο ολοκληρωμένα με βάση τον δικό μας τρόπο σκέψης. Είναι σημαντικό και ωφέλιμο όλοι οι επαγγελματίες υγείας και κοινωνικοί λειτουργοί, οι οποίοι απασχολούνται σε κοινωνικές υπηρεσίες και άλλους φορείς της κοινότητας, να εκπαιδευτούν και να εξασκηθούν σχετικά με νέες μεθόδους τηλεσυνεργασίας και τηλεκπαίδευσης. Η δύσκολη περίοδος της πανδημίας από ό,τι δείχνουν όλα θα διαρκέσει για αρκετό καιρό ακόμα, οπότε και η δια ζώσης επαφή θα συνεχίσει να αποτελεί απαγόρευση τόσο για τους εξυπηρετούμενους όσο και για τους επαγγελματίες στις κοινωνικές υπηρεσίες. Ήδη παρατηρούμε ότι η τηλεσυνεργασία πραγματοποιείται σε όλους τους φορείς, κυρίως όμως τηλεφωνικά. Αυτό σημαίνει ότι η συζήτηση με τον εξυπηρετούμενο χάνει σίγουρα σε αμεσότητα και μπορεί να δημιουργηθούν παρεξηγήσεις ή απορίες.

Η δικιά μας πρόταση αποτελεί μια νέα μέθοδο τηλεσυνεργασίας με τον εξυπηρετούμενο, όπου θα βελτιώσει την επικοινωνία ανάμεσα σε αυτόν και τον επαγγελματία. Πρόκειται για τη δημιουργία μιας διαδικτυακής πλατφόρμας, η οποία θα υπάγεται στην επίσημη διαδικτυακή σελίδα της υπηρεσίας ή του δήμου γενικότερα, όπου θα μπορεί ο ωφελούμενος στην αρχή μέσω μιας ηλεκτρονικής αίτησης να διατυπώνει το αίτημά του και μόλις η υπηρεσία το λαμβάνεται να έρχεται σε άμεση επαφή μαζί του μέσω αυτής της πλατφόρμας, η οποία θα παρέχει ήχο αλλά και εικόνα του επαγγελματία στον εξυπηρετούμενο και αντιστρόφως. Έτσι, θεωρούμε ότι η ποιότητα και η αμεσότητα της συζήτησης θα αναβαθμιστούν, όπως και η σχέση εξυπηρετούμενου-επαγγελματία θα γίνει περισσότερο διαπροσωπική, αφού θα μπορεί ο επαγγελματίας πλέον να δείξει ζεστό αληθινό ενδιαφέρον προς τον εξυπηρετούμενο αλλά και να χρησιμοποιήσει διάφορες τεχνικές επικοινωνίας τις οποίες τηλεφωνικώς ίσως δεν θα μπορούσε. Η συγκεκριμένη διαδικασία θεωρούμε ότι σίγουρα θα αναβαθμίσει τον τρόπο και την ποιότητα εξυπηρέτησης των ωφελούμενων εν μέσω των συνθηκών πανδημίας, αλλά από την άλλη πλευρά αναγνωρίζουμε ότι μπορεί να αντιμετωπίσει και δυσκολίες, αφού προϋποθέτει την καλή χρήση και γνώση της τεχνολογίας και από τις δύο μεριές.

Στη συνέχεια, όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της εργασίας μας, πιστεύουμε ότι είναι αρκετά σημαντικό οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι οποίοι εργάζονται σε τοπικούς φορείς και γενικότερα συνεργάζονται με την κοινότητα, να είναι εκπαιδευμένοι και να εφαρμόζουν θεωρίες όπως αυτής της ριζοσπαστικής κοινωνικής εργασίας, της κριτικής κοινωνικής εργασίας, της εργασίας στον δρόμο και να παρεμβαίνουν ολιστικά και διαμεθοδικά με άτομα, ομάδες και κοινότητα. Η κοινότητα αλλά και φορείς αυτής αποτελούν κατ' εξοχήν ιδανικό έδαφος για την εφαρμογή και υλοποίηση των προαναφερθέντων θεωριών, οι οποίες μάλιστα στη σύγχρονη εποχή αποτελούν σημαντικά εφόδια για την κοινότητα και τους κοινωνικούς λειτουργούς που εργάζονται σε αυτήν, ώστε να επιφέρουν σημαντικές και σταδιακά μεγάλες αλλαγές σε αυτήν. Έτσι, προτείνουμε την περαιτέρω εκπαίδευση και ειδίκευση των κοινωνικών λειτουργών σε αυτές τις συγκεκριμένες θεωρίες, ώστε να ξεκινήσει το έργο τους να έχει θετικότερο πρόσημο στην κοινότητα. Επίσης, θεωρούμε πολύ σημαντικό την ύπαρξη εποπτείας στους επαγγελματίες της πρώτης γραμμής, ώστε να έχουν την κατάλληλη αξιολόγηση και υποστήριξη στην διαχείριση μιας κατάστασης κρίσης, όπως αυτή που βιώνουμε.

Τέλος, όλοι μας βιώνουμε μια πρωτόγνωρη εμπειρία με την πανδημία του Covid-19 και παρατηρούμε ότι τα δεδομένα της μεταβάλλονται συνεχώς καθημερινά. Εμείς θεωρούμε αναγκαίο ερευνητικές εργασίες, όπως η δική μας, να συνεχίσουν να πραγματοποιούνται στο μέλλον, καθώς καθημερινά τα προβλήματα, οι ανάγκες και οι τρόποι αντιμετώπισης αυτών αλλάζουν με ραγδαίους ρυθμούς. Ελπίζουμε να χρησιμοποιηθεί και η δική μας πτυχιακή ερευνητική εργασία ως βάση ή ως ένα ‘‘εναρκτήριο λάκτισμα’’ για άλλους συναδέλφους και μη, οι οποίοι θα συνεχίσουν να ενδιαφέρονται και να αναζητούν νέους τρόπους αντιμετώπισης για την καλύτερη λειτουργία κοινωνικών υπηρεσιών και φορέων που ανήκουν στην κοινότητα, εν μέσω συνθηκών πανδημίας.

«Άνθρωποι βίου δεόμενοι, πολλά και παντοία τεχνέονται.»

Ιπποκράτης, 460-377 π.Χ.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ

1. Βάμβουκας, Μ. Ι. (1991). *Εισαγωγή στην ψυχοπαιδαγωγική έρευνα και μεθοδολογία*. Αθήνα: Γρηγόρης.
2. Ιωακειμίδης, Β. (2012). *Κοινωνική Εργασία για την Κοινωνική Δικαιοσύνη. Ριζοσπαστική και Κριτική Θεωρία, Πρακτική, Παραδείγματα*. Αθήνα: Ίων.
3. Καλλινικάκη, Θ. (1998). *Κοινωνική Εργασία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
4. Καλλινικάκη, Θ. (2011). *Εισαγωγή στη θεωρία και την πρακτική της κοινωνικής εργασίας.* Αθήνα: Τόπος
5. Κανδυλάκη, Α. (2008). *Η συμβουλευτική στη κοινωνική εργασία: Δεξιότητες και Τεχνικές.* Αθήνα: Τόπος
6. Λασκαράτος, Ι. (2012). *Ιστορία της Ιατρικής*. Αθήνα: Πασχαλίδης
7. Σταθόπουλος, Π. (2005). *Κοινοτική εργασία θεωρητική προσέγγιση*. Αθήνα: Παπαζήση
8. Σταθόπουλος, Π. (2012). *Οργάνωση και διοίκηση κοινωνικών υπηρεσιών*. Αθήνα: Παπαζήση
9. Σταθόπουλος, Π. (2015). *Κοινωνική προστασία κοινωνική πολιτική πολιτικές και προγράμματα.* Αθήνα: Παπαζήση
10. Σταθόπουλος, Π. (2017). *Κοινοτική εργασία: Στρατηγικές*, Μέθοδοι, Τακτικές. Αθήνα: Παπαζήση
11. Τσιώλης, Γ. (2015). «Ανάλυση ποιοτικών δεδομένων: διλήμματα, δυνατότητες, διαδικασίες». Στο Πυργιωτάκης, Γ. & Θεοφιλίδης, Χρ. (επιμ.) *Ερευνητική Μεθοδολογία στις Κοινωνικές Επιστήμες και στην Εκπαίδευση. Συμβολή στην επιστημολογική θεωρία και την ερευνητική πράξη.* Αθήνα: Πεδίο.. (Σελ. 473-498)
12. Τριχόπουλος, Δ., Λάγιου, Π. (2011). *Γενική και Κλινική επιδημιολογία: Αρχές, μέθοδοι και εφαρμογές στην ιατρική έρευνα και τη δημόσια υγεία.* Αθήνα: Παρισιανός

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΣΗ

13. Amadasun, S., (2020), «Social work and COVID-19 pandemic: An action call», *International Social Work, 1-4.*
14. Ball, F., Mollison D., Scalia-Tomba, G., (1997), «Epidemics with two levels of mixing», *Institute of Mathematical Statistics,* 7(1): 46-89.
15. Bamias, G., Lagou, S., Gizis, M., Karampekos, G., Kyriakoulis, K. G., Pontas, C., & Mantzaris, G. J. (2020). «The Greek Response to COVID-19: A True Success Story from an IBD Perspective». Inflammatory Bowel Diseases.
16. Bank, S., Cai, T., Jonge, E., Shears, J., Shum, M., Sobočan, A., Strom, K., Truell, R., Úriz, M., Weinberg, M., (2020), «Practising ethically during COVID-19: Social work challenges and responses», *International Social Work*, 1–15.
17. Bao, X., Qu, H., Zhang, R., Hogan, T. P. (2020), «Modeling Reading Ability Gain in Kindergarten Children during COVID-19 School Closures», *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2-12.
18. Berelson, B., (1971), «Content Analysis in communication research». New York: *Hafner Publishing Company.*
19. *Bright, C., (2020),«Social Work in the Age of a Global Pandemi», Social Work Research*,44(2),83–86.
20. Boyd, R., Richerson, P.J., (2009). «Culture and the evolution of human cooperation. Philosophical Transactions of the Royal Society B», *Biological Sciences*, 364:3281–3288.
21. Bootsma M, Ferguson N., (2007), «The effect of public health measures on the 1918 influenza pandemic in U.S. cities», *PNAS,* 104(18):7588-7593.
22. Callow, P., (1998), «Encyclopedia of Ecology and Environmental Management», *Blackwell science,246.*
23. Carothers, T., & Barndt, W., (1999), «Civil Society», *Foreign Policy*, (117), 18.

24. Cross, F. L., Benson, O., (2020). «The Coronavirus Pandemic and Immigrant Communities: A Crisis That Demands More of the Social Work Profession», : *Journal of Women and Social Work* 1-7.

25. Cohen, M S., Hellmann, N., Levy, J. A., DeCock, K., & Lange, J. (2008). The spread, treatment, and prevention of HIV-1: evolution of a global pandemic. *Journal of Clinical Investigation*, 118(4), 1244–1254.

26. Colwell, R., (1996), «Global Climate and Infectius Disease: The Cholera Paradigm, *Association Affairs»*, 274: 2025-2031.

27. Duncan, C.J., (2005), «What caused the Black Death?» *Postgraduate Medical Journal*, 81: 315–320.

28. Dumar, A., (2009), «Swine Flu: What You Need to Know», *Brownstone Books*.

29. Fernandez-Perez, A., Gilbert, A., Indriawan, I., Nguyen, N., (2020), «COVID-19 pandemic and stock market response: A culture effect», Journal of Behavioral and Experimental Finance, 29: 1-10.

30. Fook, J. (2018). "Κριτικός αναστοχασμός στη συμβουλευτική και την κοινωνική εργασία". Στο Κανδυλάκη, Α. (επιμ.), *ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΕΤΕΡΟΤΗΤΑ & ΚΡΙΤΙΚΟΣ ΑΝΑΣΤΟΧΑΣΜΟΣ.* (σελ. 43-59). Αθήνα: Τόπος.

31. Garcia, S., Albaghdadi, M., S Meraj, PM., Schmidt, C., Garberich, R., Jaffer, FA., Henry, D., (2020). «*Reduction in ST-Segment Elevation Cardiac Catheterization Laboratory Activations in the United States during COVID-19 Pandemic». Journal of the American College of Cardiology*. 75: 22-23.

32. Gössling, S., Scott, D., Hall, C.M., (2020), «Pandemics, tourism and global change: a rapid assessment of COVID-19», *Journal of Sustainable Tourism*, 1–20.

33. Greg, Guest., Kathleen, M., MacQueen, E., Namey, (2014),« Introduction to Applied Thematic Analysis In: Applied Thematic Analysis», *SAGE Publications*, Inc., 3-20.

34. Green, M., Swartz, T., Mayshar, E., Lev, B., Leventhal, A., Slater P, Shemer J, (2002),« *When is an Epidemic an Epidemic?»*, IMAJ, 4: 3-6.

35. Gupta, M., Abdelmaksoud, A., Jafferany, M., Lotti, T., Sadoughifar, R., & Goldust, M. (2020), COVID-19 and Economy. *Dermatologic Therapy*, 1.

36. Hancock, K., Veguilla, V., Lu, X., Zhong, W., Butler, E., Sun, H., Liu, F., Dong, L., DeVos, J., Gargiullo, P., Brammer, L., Cox, N., Tumpey, T., Katz J, (2009), «Cross-Reactive Antibody Responses to the 2009 Pandemic H1N1 Influenza Virus», *The New England Journal of Medicine*, 1945-1952.

37. Hassan, S., Sheikh, FN., Jamal, S., (2020), «Coronavirus (COVID-19): A Review of Clinical Features, Diagnosis, and Treatment». *Cureus* 12(3): 1-5

38. Heather, A., McCabe, W., (2020), «Coronavirus Pandemic Calls for an Immediate Social Work Response», *Social Work in Public Health*, 35, (3), :69-72.

39. Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Cao B, (2020), «Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China». *The Lancet*, 395: 497–506.

40. Humphries, M., (1914), «The Cambridge History of Greek and Roman Warfare»**,** *Harvard University Press*, 451–73

41. Keyhan, SO., Fallahi, HR. & Cheshmi, B., (2020), «Dysosmia and dysgeusia due to the 2019 Novel Coronavirus; a hypothesis that needs further investigation», *Maxillofac Plast Reconstr Surg* 42, 9 https://jkamprs.springeropen.com/articles/10.1186/s40902-020-00254-7 (accessed 8 December 2020-πρόσβαση 8 Δεκεμβρίου 2020).

42. Killins, R., Ngo, T., Wang, H., (2021), «COVID-19 pandemic and stock market response: A culture effect», *Journal of Behavioral and Experimental Finance,* 29: 1-10.

43. Klompas, M., (2020), «Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Protecting Hospitals From the Invisible», *Annals of Internal Medicine*, 172 (9) : 619-621.

44. Kużelewska, E., Tomaszuk, M., (2020), «European Human Rights Dimension of the Online Access to Cultural Heritage in Times of the COVID-19 Outbreak.», *International Journal for the Semiotics of Law,* 1-5.

45. Li, Y., & Mutchler, J.E. (2020). «Older Adults and the Economic Impact of the COVID-19 Pandemic». *Journal of Aging & Social Policy*, 477-487.

46. Littman, RJ., (2009), «The Plague of Athens: Epidemiology and Paleopathology, *Mount Sinal Journal of Medicine»*, 76: 456-467.

47. Luo, Y, Chua, C.R., Xiong, Z., Ho, R., Ho, C.S., (2020), «A Systematic Review of the Impact of Viral Respiratory Epidemics on Mental Health: An Implication on the Coronavirus Disease 2019 Pandemic», *Frontiers in Psychiatry*, 11: 1-18.

48. Magiorkinis, E., Beloukas, A., & Diamantis, A., (2011), «Scurvy: Past, present and future», *European Journal of Internal Medicine*, 22(2): 147–152.

49. Niazkar, H.R., Zibaee, B., Nasimi, A., & Bahri, N., (2020), «The neurological manifestations of COVID-19: a review article», *Neurological Sciences*, 1-3.

50. Perlman, S., (2020), «Another Decade, Another Coronavirus», *The new England Journal of Medicine 382 (8): 760–762.*

51. Pfefferbaum, B., Carol, S., (2020), «Mental Health and the Covid-19 Pandemic», *The New England Journal of Medicin»*, 1-3.

52. Porta, M., (2008), «A Dictionary of Epidemiology», Oxford: I.E.A.

53. Roberts, R.M., (1966), «The place of plague in English history», *Journal of the Royal Society of Medicine*, 59(2): 101–105.

54. Sabbatani, S., Fiorino, S., (2009), «The Antonine plague and the decline of the Roman empire», *Infez Med*, 17(4):261–75.

55. Shakil, A., Mir, VR., Tandon, Z., Singh Z., Farhat, S., Pukhta, M., Ashai, Z., Parveen, S., Jan, N., (2009), «History of Swine Flu», *Jk Science*, 11(4):163-165.

56. Sun, J., He, W.T., Wang, L., Lai, A., Ji, X., Zhai, X., Li, G., Suchard, M., Tian, J., Zhou, J., Veit, M., Sul, S., (2020), «COVID-19: Epidemiology, Evolution, and Cross-Disciplinary Perspectives», *Trends in Molecular Medicine*, 26 (5): 483–495.

57. Suzuki, A., (2011), «Smallpox and the Epidemiological Heritage of Modern Japan: Towards a Total History», *Medical History*, 55 (3): 313–318.

58. Thomson, S., (2020), «COVID-19 emergency measures and the impending authoritarian pandemic», *Journal of Law and the Biosciences*, 1-33.

59. Uehara, E., Coulton, C., Manderscheid, R., Flynn, M., Davis, K., Palilly, Y., Fong, R., Davitt, D., Scherraden, M., Brekke, J., Hawkins, JD., Barth, RP., Lubben, J., Walters, K., (2013), «Grand Challenges of Social Work», *Journal of the society for social work and research*,4(3) : 165-170.

60. Weiss-Gal, I., (2008), «The Person-in-Environment Approach: Professional Ideology and Practice of Social Workers in Israel». *Social Work*, 53(1), 65–75.

61. Walter-McCabe, H. A,. (2020). «Coronavirus Pandemic Calls for an Immediate Social Work Response. *Social Work in Public Health*, 35(3), 69–72.

62. Wayne, J., Bogo, M., & Raskin, M., (2010). «Field education as the signature pedagogy of social work education». *Journal of Social Work Education*, 46(3), 327–339.

63. Wildman, W. J., Bulbulia, J., Sosis, R., & Schjoedt, U., (2020), «Religion and the COVID-19 pandemic», *Religion, Brain & Behavior*, 10(2): 115–117.

64. Zhang, T., Wu, Q., Zhang, Z., (2020). «Probable Pangolin Origin of SARS-CoV-2 Associated with the COVID-19 Outbreak». *Current Biology*, 30, 1346–1351.

ΔΙΑΔΙΑΚΤΥΙΑΚΗ

65. ΣΚΛΕ (2021). *Παρεμβάσεις ΣΚΛΕ στο πλαίσιο των μέτρων αποφυγής και περιορισμού της διάδοσης του κορωνοϊού- Covid 19 και της λειτουργίας των υπηρεσιών,* https://www.skle.gr/index.php/el/, (accessed 7 February 2021-πρόσβαση 7 Φεβρουαρίου 2021).

66. Συνήγορος του πολίτη ανεξάρτητη αρχή (2014). *Ευάλωτες/ ευπαθείς ομάδες*, https://www.synigoros-solidarity.gr/452/evalotes-efpatheis-omades (accessed 16 March 2021-πρόσβαση 16 Μαρτίου 2021).

67. The Guardian (2020), *Hungary passes law that will let Orbán rule by decree,* https://www.theguardian.com/world/2020/mar/30/hungary-jail-for-coronavirus-misinformation-viktor-orban, (accessed 7 February 2021-πρόσβαση 7 Φεβρουαρίου 2021).

68. Encyclopedia Britannica (1998). *Black death*, https://www.britannica.com/event/Black-Death , (accessed 10 February 2021-πρόσβαση 10 Φεβρουαρίου 2021).

69. Centers for Disease Control and Prevention (2021), *Principles of Epidemiology in Public Health Practice, Third Edition An Introduction to Applied Epidemiology and Biostatistics*, https://www.cdc.gov/csels/dsepd/ss1978/glossary.html (accessed 7 February 2021-πρόσβαση 7 Φεβρουαρίου 2021).

70. World Health Organization (2020), *Global research on coronavirus disease (COVID-19)*, https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov (accessed 1 December 2020-πρόσβαση 1 Δεκεμβρίου 2020),

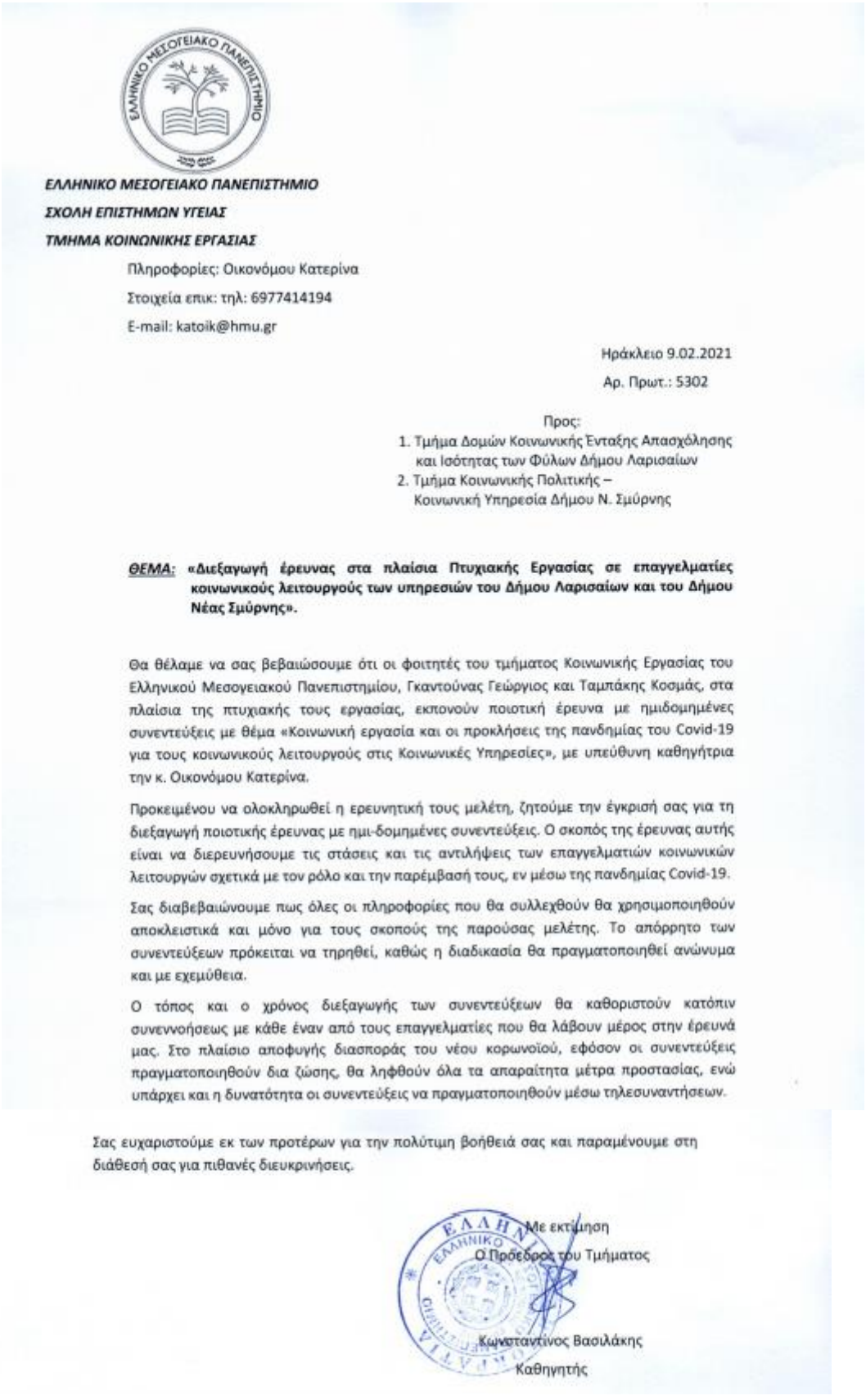
71. Intermountain Healthcare(2020), *What's the difference between a pandemic, an epidemic, endemic, and an outbreak?*, https://intermountainhealthcare.org/blogs/topics/livewell/2020/04/whats-the-difference-between-a-pandemic-an-epidemic-endemic-and-an-outbreak/ (accessed 2 December 2020-πρόσβαση 2 Δεκεμβρίου 2020),

72. World Health Organization (2020), *Yellow fever*, https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/yellow-fever (accessed 7 February 2021-πρόσβαση 7 Φεβρουαρίου 2021).

73. World Health Organization (2020), *Timeline: WHO's COVID-19 response*, https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019 (accessed 1 December 2020-πρόσβαση 1 Δεκεμβρίου 2020).

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ι. Ενημερωτικό Έγγραφο



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Πληροφορίες: Οικονόμου Κατερίνα

Στοιχεία επικ: τηλ: 6977414194

E-mail: katoik@hmu.gr

Ηράκλειο 9.02.2021

Αρ. Πρωτ.: 5302

Προς:
1. Τμήμα Δομών Κοινωνικής Ένταξης Απασχόλησης και Ισότητας των Φύλων Δήμου Λαρισαίων
2. Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής – Κοινωνική Υπηρεσία Δήμου Ν. Σμύρνης

ΘΕΜΑ: **«Διεξαγωγή έρευνας στα πλαίσια Πτυχιακής Εργασίας σε επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς των υπηρεσιών του Δήμου Λαρισαίων και του Δήμου Νέας Σμύρνης».**

Θα θέλαμε να σας βεβαιώσουμε ότι οι φοιτητές του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου, Γκαντούνας Γεώργιος και Ταμπάκης Κοσμάς, στα πλαίσια της πτυχιακής τους εργασίας, εκπονούν ποιοτική έρευνα με ημιδομημένες συνεντεύξεις με θέμα «Κοινωνική εργασία και οι προκλήσεις της πανδημίας του Covid-19 για τους κοινωνικούς λειτουργούς στις Κοινωνικές Υπηρεσίες», με υπεύθυνη καθηγήτρια την κ. Οικονόμου Κατερίνα.

Προκειμένου να ολοκληρωθεί η ερευνητική τους μελέτη, ζητούμε την έγκρισή σας για τη διεξαγωγή ποιοτικής έρευνας με ημι-δομημένες συνεντεύξεις. Ο σκοπός της έρευνας αυτής είναι να διερευνήσουμε τις στάσεις και τις αντιλήψεις των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών σχετικά με τον ρόλο και την παρέμβασή τους, εν μέσω της πανδημίας Covid-19.

Σας διαβεβαιώνουμε πως όλες οι πληροφορίες που θα συλλεχθούν θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο για τους σκοπούς της παρούσας μελέτης. Το απόρρητο των συνεντεύξεων πρόκειται να τηρηθεί, καθώς η διαδικασία θα πραγματοποιηθεί ανώνυμα και με εχεμύθεια.

Ο τόπος και ο χρόνος διεξαγωγής των συνεντεύξεων θα καθοριστούν κατόπιν συνεννοήσεως με κάθε έναν από τους επαγγελματίες που θα λάβουν μέρος στην έρευνά μας. Στο πλαίσιο αποφυγής διασποράς του νέου κορωνοϊού, εφόσον οι συνεντεύξεις πραγματοποιηθούν δια ζώσης, θα ληφθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα προστασίας, ενώ υπάρχει και η δυνατότητα οι συνεντεύξεις να πραγματοποιηθούν μέσω τηλεσυναντήσεων.

Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για την πολύτιμη βοήθειά σας και παραμένουμε στη διάθεσή σας για πιθανές διευκρινήσεις.

Με εκτίμηση

Ο Πρόεδρος του Τμήματος

Κωνσταντίνος Βασιλάκης

Καθηγητής



Συγκατάθεση/Συναίνεση συμμετέχοντα/ουσας στην έρευνα

Έχω ενημερωθεί σχετικά με τον σκοπό και το περιεχόμενο της έρευνας στα πλαίσια της πτυχιακής εργασίας των φοιτητών Γκαντούνα Γεώργιου και Ταμπάκη Κοσμά και υπεύθυνης καθηγήτριας της Οικονόμου Κατερίνας στο τμήμα Κοινωνικής Εργασίας του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ., με θέμα: «**Κοινωνική εργασία και οι προκλήσεις της πανδημίας του Covid-19 για τους κοινωνικούς λειτουργούς στις Κοινωνικές Υπηρεσίες»** και, γνωρίζοντας ότι θα τηρηθεί η τήρηση απορρήτου των προσωπικών μου δεδομένων, συμφωνώ οικειοθελώς να συμμετάσχω σε αυτή την έρευνα και να ηχογραφηθεί η συνέντευξη.

_____

Ονοματεπώνυμο Συμμετέχοντα

_____

Υπογραφή Ημερομηνία

ΙΙ. Άξονες ημι – δομημένης συνέντευξης

ΑΞΟΝΕΣ ΚΑΙ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ

ΠΡΟΦΙΛ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΙΑΖΟΜΕΝΟΥ

1. Φύλο
2. Ηλικία
3. Σπουδές (μάστερ, διδακτορικό, επιμόρφωση κλπ.)
4. Θέση στην υπηρεσία
5. Χρονικό διάστημα προϋπηρεσίας στην υπηρεσία

ΠΡΟΦΙΛ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

1. Νομικό πλαίσιο της υπηρεσίας
2. Χρηματοδότηση/Προγράμματα
3. Άτομα που απασχολούνται στην Κοινωνική Υπηρεσία και τι ειδικότητες;
4. Ποιος είναι ο σκοπός και ποιοι οι στόχοι της υπηρεσίας;
5. Σε ποιες πληθυσμιακές ομάδες απευθύνεται η υπηρεσία σας (φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, τόπος διαμονής/καταγωγής);
6. Πόσα άτομα εξυπηρετεί η υπηρεσία; Πόσα άτομα έχει εξυπηρετήσει έως τώρα;
7. Τι προϋποθέσεις χρειάζεται να πληροί κάποιος για να είναι χρήστης των υπηρεσιών σας;
8. Ανάγκες, δυσκολίες, προβλήματα των εξυπηρετούμενων και των οικογενειών τους;
9. Τι υπηρεσίες παρέχονται για την αντιμετώπισή τους και ποια είναι η αποτελεσματικότητά τους;
10. Δυσκολίες και προβλήματα (της υπηρεσίας); Πώς τα αντιμετωπίζετε;

11. Συνεργασία της υπηρεσίας σας με άλλες υπηρεσίες/φορείς; Με ποιες συνεργάζεστε; Τι ανάγκες καλύπτονται μέσα από αυτές τις συνεργασίες;
12. Ποια πιστεύετε ότι είναι η θέση και η επιρροή του φορέα στην τοπική κοινωνία;

ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID 19

1. Ποια είναι η γνώμη σας για την κατάσταση που έχει δημιουργηθεί με την πανδημία;
2. Η πανδημία διαφοροποίησε τον τρόπο παροχής υπηρεσιών προς τους οφειλόμενους; Εάν ναι με ποιον τρόπο;
3. Αλλαγές/διαφοροποιήσεις που έχουν δημιουργηθεί με την εμφάνιση της πανδημίας ως προς:
   - στόχους υπηρεσίας,
   - ανάγκες υπηρεσίας και εξυπηρετούμενων,
   - δράσεις/παροχή υπηρεσιών
   - δυσκολίες/προβλήματα
   - αποτελεσματικότητα (μπορείτε να δώσετε ένα παράδειγμα;;)
4. Νέες προκλήσεις που δημιούργησε η πανδημία στην υπηρεσία σας;
5. Ποιος ο ρόλος σας ως επαγγελματίας κοινωνικός λειτουργός πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας;
6. Καινοτομίες που εφαρμόστηκαν για την αντιμετώπιση των νέων συνθηκών και πρέπει να υιοθετηθούν και μετά το πέρας της της πανδημίας;
7. Προτάσεις αντιμετώπισης των νέων αναγκών/προβλημάτων που δημιούργησε η πανδημία και βελτίωση της λειτουργίας και αποτελεσματικότητας της λειτουργίας των κοινωνικών υπηρεσιών των δήμων