



Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο

Σχολή Επιστημών Υγείας

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Πτυχιακή Εργασία

Η ανταπόκριση των κοινωνικών υπηρεσιών σε συνθήκες πανδημίας, Covid – 19.

Η περίπτωση του «Κοινωνικού Χώρου» των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων

Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού.

Ονοματεπώνυμο Φοιτήτριας: Μαρία Κατάκη, ΥΚ5662
Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Νικολέτα Ράτσικα

Χανιά, Ιούνιος 2021

Πνευματικά δικαιώματα

Copyright © Κατάκη Μαρία

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved. Η έγκριση της πτυχιακής εργασίας από το Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου, ΕΛΜΕΠΑ δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος.

Ευχαριστήριο Σημείωμα

Επιθυμώ να εκφράσω θερμές ευχαριστίες στην επιβλέπουσα καθηγήτρια μου, κ. Νικολέτα Ράτσικα, για την πολύτιμη καθοδήγηση, που μου παρείχε, κατά την εκπόνηση της παρούσας πτυχιακής εργασίας. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένεια μου, για την αμέριστη στήριξή της, καθ' όλη την διάρκεια των σπουδών μου.

Πίνακας Περιεχομένων

Περίληψη	7
Abstract	8
Αρκτικόλεξο.....	9
Εισαγωγή	10
Κεφάλαιο 1	12
Ιστορικό Πανδημίας Covid-19.....	12
1.1 Ιστορικό Εμφάνισης Πανδημίας Covid-19	12
1.2 Μέτρα πρόληψης και προστασίας από τον ιό SARS-CoV-2 στην Ελλάδα	14
1.3 Επιπτώσεις Πανδημίας Covid-19	16
Κεφάλαιο 2	19
Διεθνής Επισκόπηση της ανταπόκρισης των Κοινωνικών Υπηρεσιών σε συνθήκες Πανδημίας, Covid-19.....	19
2.1 Παρεμβάσεις Κοινωνικής Εργασίας σε ατομικό επίπεδο	21
2.2 Παρεμβάσεις Κοινωνικής Εργασίας σε επίπεδο οικογένειας.....	23
2.3 Παρεμβάσεις Κοινωνικής Εργασίας σε επίπεδο Ομάδας.....	27
2.4 Παρεμβάσεις Κοινωνικής Εργασίας σε επίπεδο Κοινότητας.....	30
2.5 Παράδειγμα λειτουργίας νοσοκομειακής κοινωνικής υπηρεσίας σε ασθενείς με Covid-19 στο Ισραήλ.....	33
2.5.1 Παρεχόμενες Υπηρεσίες Κοινωνικής Υπηρεσίας Ειδικής Μονάδας Καραντίνας σε ασθενείς με μέτρια / σοβαρά συμπτώματα	34
2.5.2 Κοινωνική εργασία με οικογένειες ασθενών με Covid-19	34
2.6 Παραδείγματα από τις Κοινωνικές Υπηρεσίες την περίοδο της Πανδημίας ου (Covid-19) στην Ελλάδα.....	36
2.6.1 Δημιουργία Γραμμής Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης	36
2.6.2 Παρεχόμενες Υπηρεσίες προγραμμάτων «Βοήθεια στο σπίτι»	38
2.6.3 Κέντρο Κοινότητας Δήμου Μινώα Πεδιάδος.....	40
2.6.4 Εταιρεία Alzheimer Αθηνών	40
2.6.5 Κοινωνικές Υπηρεσίες Νοσοκομειακών Ιδρυμάτων.....	40
Κεφάλαιο 3.	42
Μελέτη Περίπτωσης «Κοινωνικός Χώρος», Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού	42
3.1 Ταυτότητα Φορέα	42

3.2 Ιστορικό	42
3.3 Υπηρεσίες του «Κοινωνικού Χώρου» των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού	45
3.3.1 Κοινωνικό Παντοπωλείο	45
3.3.2 Κοινωνικό Συσσίτιο, «Φαγητό με την αγάπη μας»	48
3.3.3 Δομή Ένδυσης-Υπόδησης	51
3.3.4 Πρόγραμμα Εκπαίδευσης Ενηλίκων προσφύγων και μεταναστών «Αγκαλιδέ»	52
3.3.5 Σύνοδες δράσεις και παρεχόμενες υπηρεσίες του «Κοινωνικού Χώρου».....	53
3.4 Εξωτερικό Περιβάλλον.....	56
3.4.1 Μάκρο-περιβάλλον Κοινωνικού Χώρου Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού.....	57
3.5 Ανάλυση Μικρο-περιβάλλοντος «Κοινωνικού Χώρου» Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού	60
3.6 Ανάλυση Περιβάλλοντος Φορέα - Ανάλυση Εσωτερικού Περιβάλλοντος.....	62
3.6.1 Οργανωτική Δομή.....	62
3.6.2 Οργανωσιακή Κουλτούρα	62
3.6.3 Πόροι.....	63
3.7 Ανάλυση SWOT «Κοινωνικού Χώρου»	65
Κεφάλαιο 4	68
Σκοπός Έρευνας – Ερευνητικά Ερωτήματα	68
4.1 Σκοπός Έρευνας.....	68
4.2 Διατύπωση ερευνητικών ερωτημάτων.....	68
4.3 Μεθοδολογία Έρευνας.....	68
4.4 Συμμετέχοντες	69
4.5 Ερευνήτρια.....	69
4.6 Υλικά.....	69
4.7 Μέσα Συλλογής Δεδομένων	69
4.8 Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων.....	71
4.9 Αποτελέσματα.....	72
4.9.1 Ο επαγγελματικός ρόλος των Κοινωνικών Λειτουργών όπως διαμορφώθηκε την περίοδο της πανδημίας.....	72
4.9.2 Δυσκολίες άσκησης επαγγελματικού ρόλου την περίοδο της πανδημίας	74
4.9.3 Συνθήκες εργασίας την περίοδο της πανδημίας	76
4.9.4 Αλλαγές στις ανάγκες των χρηστών υπηρεσιών.....	77

4.9.5 Θετικά επακόλουθα από την πανδημία στον επαγγελματικό ρόλο Κοινωνικών Λειτουργών	78
4.9.6 Αρνητικές επιπτώσεις πανδημίας στον επαγγελματικό ρόλο των Κοινωνικών Λειτουργών	79
Κεφάλαιο 5	80
Συμπεράσματα	80

Αφιέρωση

Η παρούσα πτυχιακή εργασία είναι αφιερωμένη

Στον πατέρα μου, που έφυγε νωρίς και στερηθήκαμε την παρουσία του, στην ζωή μας

Στην μητέρα μου για την απεριόριστη αγάπη, την αφοσίωση και τη δύναμη που τη διακατέχει

Στα αδέρφια μου Σοφία, Ελένη, Στέλιο, Κων.νο, τα οποία αποτελούν πηγή έμπνευσης, δύναμης και θάρρους

&

Στον σύζυγο μου Γιάννη και το γιό μου Γεώργιο για την αγάπη και τη στήριξη τους στο όμορφο ταξίδι της ζωής..

Περίληψη

Η παρούσα πτυχιακή εργασία εστιάζει στην αποτύπωση της ανταπόκρισης των κοινωνικών υπηρεσιών, σε εθνικό και διεθνές επίπεδο την περίοδο της πανδημίας του Covid-19, όπως αποτυπώθηκε στην επιστημονική αρθρογραφία και διεθνή βιβλιογραφία και μέσα από την μελέτη περίπτωσης (case study), του «Κοινωνικού Χώρου» των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού.

Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στο ιστορικό εμφάνισης και εξάπλωσης της πανδημίας του Covid-19. Παράλληλα παρουσιάζονται τα μέτρα πρόληψης και προστασίας που λήφθηκαν στην Ελλάδα για τον περιορισμό της διασποράς του κορωνοϊού όπως και οι επιπτώσεις σε διάφορους τομείς του δημόσιου και ιδιωτικού βίου.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, επιχειρείται επισκόπηση της ανταπόκρισης των κοινωνικών υπηρεσιών σε συνθήκες πανδημίας (Covid-19), των νέων τάσεων, κατευθύνσεων και προκλήσεων που κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν τα στελέχη των κοινωνικών υπηρεσιών. Στο ίδιο κεφάλαιο ακολουθεί η αποτύπωση πρακτικών από την λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών της περιόδου της πανδημίας στην Ελλάδα.

Το τρίτο κεφάλαιο επικεντρώνεται στην μελέτη περίπτωσης του «Κοινωνικού Χώρου», των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού.

Το τέταρτο κεφάλαιο αποτελείται από το ερευνητικό μέρος της πτυχιακή εργασίας, συγκεκριμένα παρατίθεται, η μεθοδολογία της έρευνας, που σχεδιάστηκε και εφαρμόστηκε για τις ανάγκες της παρούσας πτυχιακής εργασίας.

Κλείνοντας στο πέμπτο κεφάλαιο γίνεται ανάλυση των αποτελεσμάτων καθώς και διατύπωση των βασικών συμπερασμάτων που εξήχθησαν.

Λέξεις Κλειδιά: Πανδημία, Covid-19, Κοινωνικές Υπηρεσίες.

Abstract

The current thesis focuses on capturing the response of social services, on national and international level, during the period of the Covid-19 pandemic, as reflected in scientific articles and international bibliography and through the case study of the "Social Space" of the "Andreas and Maria Kalokairinou Charitable Foundations".

The first chapter refers to the history of occurrence and spread of the Covid-19 pandemic. At the same time, prevention and protection measures, which were taken in Greece to limit the spread of the coronavirus, are presented, as well as the effects on various sectors of public and private life.

The second chapter provides an international overview of the response of social services in a pandemic (Covid-19), the new trends, directions and challenges that social service executives have been called upon to face. In the same chapter follows the recording of practices from the operation of social services during the pandemic in Greece.

The third chapter focuses on the case study of the "Social Space" of the "Andreas and Maria Kalokairinou Foundations". This chapter consists of the research methodology, which were designed and applied for the needs of the current dissertation.

The fourth chapter consists of the research part of the dissertation, specifically the research methodology, designed and applied for the needs of this dissertation.

Closing in the fifth chapter, the results are analyzed as well as the main conclusions that were drawn.

Keywords: Pandemic, Covid-19, Social Services.

Αρκτικόλεξο

Α.Ε.Ι: Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα

Ε.Ε: Ευρωπαϊκή Ένωση

Ε.Κ.Κ.Ε: Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών

ΠΟΥ: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

ΣΚΛΕ: Σύλλογος Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος

BASW: British Association of Social Workers (Βρετανικός Σύλλογος Κοινωνικών Λειτουργών)

BZQ SW: Beijing Zhong Qing Social Work, (Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Πεκίνου)

IASSW: International Association of Schools of Social Work (Διεθνής Ένωση Σχολών Κοινωνικής Εργασίας)

IFSW: International Federation of Social Workers (Διεθνής Ομοσπονδία Κοινωνικών Λειτουργών)

NASW: National Association of Social Workers (Εθνικός Σύλλογος Κοινωνικών Λειτουργών)

WHO: World Health Organization

Εισαγωγή

Με την εμφάνιση και εξάπλωση του ιού SARS-CoV-2, και τον χαρακτηρισμό της λοίμωξης που προκαλείται από τον (Covid-19) ως πανδημίας, τα μέτρα που ελήφθησαν για τον περιορισμό της εξάπλωσής της, δημιούργησαν μία πρωτοφανή συνθήκη σε παγκόσμιο επίπεδο. Οι χώρες κλυδωνίστηκαν από μια απρόσμενη και οξεία κρίση, υγειονομική, κοινωνική και οικονομική. Αξίες, δικαιώματα και σταθερές δοκιμάστηκαν. Βεβαιότητες σχετικά με τον τρόπο λειτουργίας των κοινωνιών και των οικονομιών, καθώς και με τον τρόπο άσκησης θεσμικής, κοινωνικής και οικονομικής πολιτικής, αναθεωρήθηκαν. Αφενός το χρονικό της ραγδαίας εμφάνισης και αφετέρου η χωρική της διάσταση, συνηγόρησαν στο πρώτο παγκοσμιοποιημένο ζήτημα, που επηρεάζει άμεσα την ευημερία της παγκόσμιας πλανητικής κοινότητας.

Η πανδημία του κορωνοϊού αποτελεί ιστορικό ορόσημο για την μετάβαση σε μια νέα κοινωνική πραγματικότητα. Το βίωμα της βίαιης διακοπής των κοινωνικών και οικονομικών δραστηριοτήτων παγκοσμίως, σε ένα περιβάλλον που χαρακτηριζόταν από αμείλικτες ταχύτητες, αέναης κίνησης, αναμφισβήτητα διαφαίνεται να επηρεάζει τον τρόπο σκέψης, δράσης και εξέλιξης της ανθρωπότητας.

Όπως προκύπτει από τη διεθνή βιβλιογραφία αλλά και από εγχώρια ερευνητικά δεδομένα, η πανδημία Covid-19 δεν δύναται να ειδωθεί ως πρόβλημα δημόσιας υγείας αλλά ως μια πολύπλευρη κρίση, η οποία έχει επιπτώσεις σε ατομικό, κοινωνικό, οικονομικό, πολιτικό και θεσμικό επίπεδο. Η επιβράδυνση της παγκόσμιας οικονομίας, ο κλονισμός των συστημάτων υγείας και κοινωνικής φροντίδας, και της καθημερινότητας των ανθρώπων, εξέγειραν πλήθος προβληματισμών για την ποιότητα της ανθρώπινης ζωής αλλά και για την παγκόσμια ευημερία στο σύνολό της.

Είναι φανερό ότι η πανδημία θα έχει ισχυρότερες επιπτώσεις, μακροπρόθεσμα, στα φτωχά και ανειδίκευτα στρώματα του πληθυσμού σε σύγκριση με τα εύπορα, οξύνοντας τις ήδη υπάρχουσες οικονομικές και κοινωνικές ανισότητες, όπως αυτό συνέβη κατά τη μεγάλη και παρατεταμένη οικονομική κρίση του 2008 (Zissi and Stalidis, 2017· Ζήση και συν., 2017). Το ίδιο δυσμενείς επιπτώσεις, βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες, επέρχονται για τις ομάδες του πληθυσμού που φέρουν υψηλό φορτίο ευαλωτότητας.

Η παρούσα πτυχιακή εργασία εστιάζει στην παρουσίαση της ανταπόκρισης της κοινωνικής εργασίας την περίοδο της πανδημίας υπό το πρίσμα της λειτουργίας των κοινωνικών υπηρεσιών, μέσω των μεθόδων κοινωνική εργασία με άτομο, κοινωνική εργασία με οικογένεια, κοινωνική εργασία με ομάδα, κοινωνική εργασία με κοινότητα, μέσα από την εκτενή μελέτη της ελληνικής και ξενόγλωσσης αρθρογραφίας και βιβλιογραφίας. Παράλληλα αξιοποιώντας την εμπειρική έρευνα, μελέτη περίπτωσης, θα διερευνηθεί η ανταπόκριση των κοινωνικών υπηρεσιών του «Κοινωνικού Χώρου», των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού την περίοδο της πανδημίας, μια χρονική και κοινωνική συγκυρία όπου οι κοινωνικοί λειτουργοί κλήθηκαν να υπερασπιστούν τον επαγγελματικό τους ρόλο, τα δικαιώματα των χρηστών κοινωνικών υπηρεσιών, επαναπροσδιορίζοντας τους τρόπους και μεθόδους παρέμβασης, προσαρμοσμένες στις νέες συνθήκες που δημιουργήθηκαν με την πανδημία.

Κεφάλαιο 1

Ιστορικό Πανδημίας Covid-19

1.1 Ιστορικό Εμφάνισης Πανδημίας Covid-19

Τον Δεκέμβριο του 2019, ανιχνεύθηκε στην πόλη Wuhan της Κίνας, η νόσος Covid-19, η οποία προκαλείται από τον κορωνοϊό SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2). Η εξάπλωση του νέου κορωνοϊού SARS-CoV-2, επεκτάθηκε γρήγορα, προσβάλλοντας εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως με αποτέλεσμα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) να ανακηρύξει την έξαρση της Covid-19, ως «Εκτακτη Ανάγκη Δημόσιας Υγείας, Διεθνούς Ενδιαφέροντος» (PHEIC) (WHO, 2020).

Η πανδημία του κορωνοϊού (Covid-19) εμφανίσθηκε απροσδόκητα στη Δύση, ως ένα «ολικό κοινωνικό γεγονός» (Kasuga, 2020). Αυτό που ακολούθησε είναι η εφαρμογή της αποκαλούμενης «γενικής αρχής της προφύλαξης» (general precautionary principle). Η αρχή αυτή αναφέρεται σε ένα σύνολο πρωτόγνωρων και κρίσιμων συνθηκών, όπου οι συμβατικές προσεγγίσεις διαχείρισης ρίσκου χρήζουν επείγουσες δράσεις για τη μείωση ή άμβλυνση των ασύμμετρων και καταστροφικών συστημικών επιπτώσεων (Taleb et al., 2014).

Με την εμφάνιση της πανδημίας, (πρώτο κύμα πανδημίας), και την εφαρμογή των μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης, ξεκίνησαν οι έρευνες για την φαρμακευτική θεραπεία και την παραγωγή εμβολίων, για τον έλεγχο της διασποράς του ιού, ωστόσο ο περιορισμός δεν επετεύχθη στον αναμενόμενο βαθμό (Hsiang et al., 2020). Η συνεκτίμηση της υψηλής μεταδοτικότητας του ιού σε παγκόσμιο επίπεδο, των μεγάλων ποσοστών θνησιμότητας σε υποομάδες του πληθυσμού και της έλλειψης οποιασδήποτε θεραπείας αντιμετώπισης (WHO, 2020) οδήγησαν στην υιοθέτηση μέτρων, κοινωνικής απόστασης και πρακτικών απομόνωσης, ώστε να μειωθεί η πιθανότητα μετάδοσης της νόσου από συμπτωματικά ή ασυμπτωματικά άτομα στον υγιή πληθυσμό (Paudel et. al, 2020).

Τα μέτρα που υιοθετήθηκαν σε παγκόσμιο επίπεδο αφορούσαν κλείσιμο όλων των εκπαιδευτικών βαθμίδων και μετάβαση από ένα περιβάλλον συμβατικής εκπαίδευσης, στην εξ αποστάσεως - εικονική μάθηση, την απαγόρευση των δημόσιων

συναθροίσεων, τον περιορισμό των μετακινήσεων, τη διεύρυνση των υποδομών περίθαλψης, την ανάπτυξη τεχνικών και υπηρεσιών εντοπισμού νοσούντων, και την εφαρμογή μέτρων κοινωνικής προστασίας, για την αντιμετώπιση των κοινωνικών και οικονομικών επιπτώσεων της πανδημίας (Hale et al., 2020).

Στο δεύτερο πανδημικό κύμα, επιβλήθηκε νέος, καθολικός περιορισμός των μετακινήσεων, με την εκ νέου λήψη μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης αποτέλεσμα της αυξημένης εμφάνισης περιστατικών νόσησης. Τα περιοριστικά μέτρα ήταν αντίστοιχα με το πρώτο κύμα εμφάνισης της πανδημίας. Συγκεκριμένα, αφορούσαν τον περιορισμό των ωρών κυκλοφορίας, την υποχρεωτική χρήση μάσκας σε εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους, την εξ αποστάσεως εργασία, την εξ αποστάσεως εκπαίδευση, την κοινωνική απόσταση, την αναστολή επιχειρηματικών δραστηριοτήτων, την αναστολή λειτουργίας χώρων εστίασης, την μετακίνηση εντός συγκεκριμένων περιοχών, κλείσιμο συνόρων, καθολική απαγόρευση κυκλοφορίας, επιβολή προστίμων στους παραβάτες των μέτρων. (Hsiang et al., 2020).

1.2 Μέτρα πρόληψης και προστασίας από τον ιό SARS-CoV-2 στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα, το πρώτο περιστατικό νόσησης με Covid-19 διεγνώσθη στις 26 Φεβρουαρίου 2020. Στις 23 Μαρτίου ψηφίστηκε η εφαρμογή καθολικής απαγόρευσης κυκλοφορίας (ΦΕΚ 986/Β/22-3-2020), με σκοπό την αποτροπή μετάδοσης του ιού και τον έλεγχο της διασποράς, η οποία προέβλεπε τον περιορισμό της κυκλοφορίας των πολιτών με συγκεκριμένες εξαιρέσεις που αφορούσαν ζωτικές, προσωπικές και επαγγελματικές ανάγκες, οι οποίες δεν μπορούσαν να ικανοποιηθούν με άλλο τρόπο. Ταυτόχρονα αποφασίστηκε το κλείσιμο όλων των δημοσίων και ιδιωτικών εκπαιδευτικών ιδρυμάτων όλων των βαθμίδων, εμπορικών καταστημάτων, ανεστάλη η λειτουργία των μουσείων, των αρχαιολογικών χώρων, των αθλητικών εγκαταστάσεων και των χώρων εστίασης και αναψυχής (ΕΟΔΥ, 2020).

Παράλληλα λήφθηκαν μέτρα απαγόρευσης των δημόσιων συναθροίσεων 10 ή περισσότερων ατόμων, περιορισμού/απαγόρευσης των μετακινήσεων εντός και εκτός της ελληνικής επικράτειας, εφαρμόστηκαν οδηγίες τήρησης σειράς προτεραιότητας κατά την είσοδο σε καταστήματα τροφίμων και ειδών πρώτης ανάγκης, που συνέχισαν να λειτουργούν και της παραμονής ενός πελάτη ανά 10 τ.μ. για την αποφυγή συνωστισμού. Σε κάθε μετακίνηση οι πολίτες έπρεπε να φέρουν βεβαίωση ή sms (στο πενταψήφιο 13033) δήλωσης των λόγων εξόδου από την οικία τους (ΕΟΔΥ, 2020).

Στο διάστημα αυτό ψηφιοποιήθηκε πλήθος δημόσιων υπηρεσιών για τις ανάγκες των πολιτών, ενώ ταυτόχρονα ο ΕΟΔΥ σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και την Επιτροπή Λοιμωξιολόγων δημιούργησαν ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, οδηγιών και υπηρεσιών για την ενημέρωση και τη στήριξη των πολιτών: <https://covid19.gov.gr/ygeia-covid19/> και <https://eody.gov.gr/neos-koronaios-covid-19/>.

Από την 5η Μαΐου η ελληνική κυβέρνηση αποφάσισε τη σταδιακή άρση των μέτρων περιορισμού της κυκλοφορίας των πολιτών στην προσπάθεια επανόδου στην κοινωνική και οικονομική κανονικότητα, και στις 10 Μαΐου ψηφίστηκε η υποχρεωτική χρήση προστατευτικής μάσκας σε όλους τους δημόσιους κλειστούς

χώρους (ΦΕΚ 1780/Β/10-5-2020), (ΚΥΑ Δια/ΓΠ.οικ. 29114/2020. Παράλληλα ψηφίστηκαν κανόνες τήρησης αποστάσεων, σε ιδιωτικές επιχειρήσεις, δημόσιες υπηρεσίες και άλλους χώρους, συνάθροισης κοινού, στο σύνολο της Επικράτειας, προς περιορισμό της διασποράς του κορωνοϊού. (ΦΕΚ 1780/Β/10-5-2020).

Από το Σεπτέμβριο, η μετάδοση του ιού στη χώρα αρχίζει να παρουσιάζει αυξητικές τάσεις, (δεύτερο κύμα), οπότε και ψηφίστηκε η επαναφορά αντίστοιχων μέτρων με το πρώτο κύμα εμφάνισης και διασποράς της πανδημίας του κορωνοϊού, τα οποία τέθηκαν σε ισχύ από τις 7/11/2020 (ΦΕΚ 4899/Β/06-11-2020).

1.3 Επιπτώσεις Πανδημίας Covid-19

Η έλευση της πανδημίας Covid-19 στην παγκόσμια πλανητική κοινότητα επηρέασε ριζικά πολλές πτυχές της ζωής, την υγεία, την ευημερία, την οικονομία, την εργασία, την εκπαίδευση, την κοινωνική πολιτική (Banks et al., 2020). Σταδιακά άρχισαν να διαφαίνονται οι επιπτώσεις της τόσο σε μακρο-επίπεδο, (π.χ. ευθραυστότητα εθνικών συστημάτων υγείας, δημόσιων κοινωνικών υπηρεσιών), όσο και σε μικρο-επίπεδο, (στην καθημερινότητα των ανθρώπων και κυρίως εκείνων που ανήκουν στις ευπαθείς ή ευάλωτες ομάδες) (Παπούλι et al., 2020).

Σύμφωνα με τον Παπαζήση, η πανδημία του Covid-19 αποτέλεσε μια πρωτόγνωρη κατάσταση και οι αντιδράσεις μας απέναντι σε μη φυσιολογικές συνθήκες είναι ίσως απρόσμενες, αλλά είναι αναμενόμενες. Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία θα μπορούσαν να διαχωριστούν σε άμεσες, βαθμιαίες και έμμεσες. Στις άμεσες (οξεία ή τραυματική επίδραση) συγκαταλέγονται οι υποτροπές διαταραχών, διαταραχές άγχους (πανικός, ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή) κατάθλιψη, μετα-τραυματική αγχώδης διαταραχή, κατάχρηση ουσιών- αυτοκτονικότητα. Βαθμιαίες είναι οι αργά προιούσες. Μακροπρόθεσμες επιπτώσεις, το χρόνιο στρες που οδηγεί σε ψυχοσωματικά νοσήματα (αυτοάνοσα, άσθμα), η κατάθλιψη, η μετα-τραυματική αγχώδης διαταραχή. Όξυνση στρεσογόνων παραγόντων την περίοδο της καραντίνας που συνδέονται με την ανεπαρκή πρόσβαση σε προμήθειες και αγαθά, ελλιπή πληροφόρηση. Αναφερόμενος στις έμμεσες επιπτώσεις ο κ . Παπαζήσης σημείωσε ότι η καραντίνα μπορεί να επηρεάσει τον τρόπο που σκεπτόμαστε τον εαυτό μας, ο ένας τον άλλον και τον κόσμο, με συνέπεια το αίσθημα του αβοήθητου, της απελπισίας, τη μειωμένη κοινωνική αλληλεπίδραση, τις διαμάχες μεταξύ κοινωνικών ομάδων, αλλά και κοινωνικές επιπτώσεις όπως διαφορετικά είδη κακοποίησης και μορφές άσκησης βίας (Παπαζήσης, 2020).

Σε συνέχεια έρευνας της Εταιρείας Προληπτικής Ψυχιατρικής και του Πανεπιστήμιο του Nottingham, αναφορικά με την ποιότητα ζωής κατά τη διάρκεια του πρώτου κύματος της πανδημίας στην περιοχή της Αττικής διαπιστώθηκε ότι η πανδημία και τα επακόλουθα μέτρα προφύλαξης συνδέονταν με κατάθλιψη, άγχος και στρες, ιδεοληψίες και ψυχαναγκασμούς, υποχονδριακά συμπτώματα. Επιπλέον καταγράφηκαν σοβαρές αρνητικές επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής σε ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες, όπως ηλικιωμένοι, άνεργοι, σε άτομα με σωματικές και ψυχιατρικές παθήσεις, καθώς και

σε άτομα χαμηλού οικονομικού ή μορφωτικού επιπέδου, σε άτομα με τεταμένες διαπροσωπικές σχέσεις μέσα στην οικογένεια, άγαμους, διαζευγμένους. Χριστοδούλου, 2020).

Κατά τη διάρκεια των περιοριστικών μέτρων παρατηρήθηκαν όξυνση συναισθηματικών αντιδράσεων και συναισθημάτων όπως: διαταραχές ύπνου, υπερδιέγερση, εύκολη κόπωση, μειωμένη όρεξη, μειωμένη ερωτική διάθεση, σύγχυση, μειωμένη ικανότητα συγκέντρωσης, ανία, άγχος, φόβος, θλίψη, αίσθημα αβοήθητου, θυμός, ενοχή και ντροπή (στιγματισμός) όσων νόσησαν ή όσων ήρθαν σε επαφή με νοσούντες από Covid-19 (Παπαζήσης, 2020).

Τα περιοριστικά μέτρα που λήφθηκαν από τις κυβερνήσεις παγκοσμίως με σκοπό τον περιορισμό της διασποράς του ιού, παρά τα ταυτόχρονα έκτακτα μέτρα οικονομικής ενίσχυσης (Bambra et al., 2020), είχαν μία ουσιώδη επίδραση στην παγκόσμια οικονομία, αυξάνοντας σημαντικά τα ποσοστά ανεργίας στις περισσότερες χώρες του κόσμου (Galea and Abdalla, 2020. Kawohl and Nordt, 2020. Ku and Brantley, 2020). Η αποσταθεροποίηση των εργασιακών σχέσεων, είχε ως αποτέλεσμα πολλοί εργαζόμενοι να σημειώσουν μείωση απολαβών, με τις μεγαλύτερες περικοπές να συσσωρεύονται στα άτομα χαμηλότερου εκπαιδευτικού επιπέδου και διαφορετικής εθνικότητας οδηγώντας πολλά νοικοκυριά στην ένδεια και στην εξαθλίωση από την έλλειψη βασικών αγαθών όπως η τροφή (Abrams and Szeffler, 2020, Ku and Brantley, 2020).

Η αξιολόγηση των μέτρων πρόληψης για την αντιμετώπιση του Covid-19 στον γενικό πληθυσμό είναι πιθανό να παραγνωρίζει διακρίσεις και ανισότητες ως προς την έκθεση συγκεκριμένων τμημάτων του πληθυσμού σε παράγοντες κινδύνου, ως προς την κοινωνική ευαλωτότητά τους και ως προς την έγκαιρη πρόσβασή τους σε ποιοτική φροντίδα υγείας. Από την έναρξη της πανδημίας η θνησιμότητα εμφανίζεται παγκοσμίως υψηλότερη σε προσφυγικούς και μεταναστευτικούς πληθυσμούς, σε σχέση με τους γηγενείς, γεγονός που αποδίδεται σε φαινόμενα στεγαστικού αποκλεισμού, στεγαστικής υπερπληρότητα (housing overcrowding) ή λόγω επιβλαβών για την υγεία συνθηκών στέγασης, καθώς και λόγω του αποκλεισμού από κοινωνικές υπηρεσίες, και υπηρεσίες υγείας (ΚΕΠΥ, 2020).

Στις 27 Μαρτίου 2020, το Τμήμα Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων των Ηνωμένων Εθνών κοινοποίησε Δελτίο Τύπου για τον αυξημένο κίνδυνο ενδο-οικογενειακής βίας των γυναικών και των παιδιών, υπό συνθήκες ολικής ακινητοποίησης, ενώ ακολούθησαν καταγραφές σε παγκόσμια κλίμακα για την έξαρσή της. Πρόκειται για ευρήματα, που επίσης εμφανίζουν ένα σταθερό μοτίβο σύμφωνα με το οποίο «στα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης τα οποία δίνουν έμφαση στην ατομική απομόνωση ελλοχεύει πάντα ο κίνδυνος εξώθησης των πιο ευπαθών ατόμων σε δραματικές καταστάσεις και η πρόκληση του θανάτους τους, ανεξαρτήτως του είδους της μόλυνσης» (Ameisen, 2009). Το ίδιο δυσμενείς επιπτώσεις, βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες, επέρχονται για στους ανθρώπους και στις ομάδες του πληθυσμού που φέρουν υψηλό φορτίο ευαλωτότητας (Χτούρης και Ζήση, 2020), στους φροντιστές ατόμων με αυξημένες ανάγκες ή αναπηρίες, γυναίκες και παιδιά που υφίστανται ενδο-οικογενειακή βία.

Ο περιορισμός των παρεχόμενων κοινωνικών υπηρεσιών από τις δομές και τα προγράμματα κοινωνικής προστασίας συνέβαλε στην επιβάρυνση των φροντιστών (άτυπα δίκτυα, γυναίκες, συγγενείς) και ιδιαίτερα τις γυναίκες για την φροντίδα παιδιών, ηλικιωμένων, ατόμων με αναπηρία.

Σύμφωνα με ΣΚΛΕ οι επιπτώσεις της πανδημίας στο κοινωνικό και οικονομικό πεδίο είναι σαρωτικές προκαλώντας σημαντική αύξηση των ανέργων, των υποαπασχολούμενων, των επισφαλώς εργαζόμενων, αύξηση της φτώχειας και όξυνση των ανισοτήτων (ΣΚΛΕ, 2020), από την επικείμενη οικονομική κρίση και ύφεση λόγω των μέτρων πρόληψης και διασποράς του κορωνοϊού.

Κεφάλαιο 2

Διεθνής Επισκόπηση της ανταπόκρισης των Κοινωνικών Υπηρεσιών σε συνθήκες Πανδημίας, Covid-19

Με την έναρξη της πανδημίας οι Κοινωνικές Υπηρεσίες σε πρώτη φάση προχώρησαν σε αναστολή – μερική αναστολή της λειτουργίας τους προκειμένου να συμβάλλουν με αυτόν τον τρόπο στη μείωση της διασποράς του Covid-19 ανταποκρινόμενες στις συστάσεις των ειδικών. Σε δεύτερη φάση κλήθηκαν να επαναπροσδιορίσουν τους τρόπους και τις μορφές παρέμβασης, προκειμένου να ανταποκριθούν στις πρωτόγνωρες συνθήκες έκτακτης ανάγκης που προκλήθηκαν από την πανδημία.

Ανιχνεύοντας το αξιακό υπόβαθρο της Κοινωνικής Εργασίας, ως εφαρμοσμένη κοινωνική επιστήμη και επάγγελμα που έχει ταυτιστεί με επαγγελματικές αξίες όπως ο σεβασμός των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, η κοινωνική δικαιοσύνη, η ενδυνάμωση, η συνεργασία, η αξιοπρέπεια και η αξία των ανθρώπων, η εμπιστευτικότητα και η προστασία της ιδιωτικής ζωής, η επιδίωξη παροχής επαρκών πόρων και υπηρεσιών για την κάλυψη βασικών αναγκών χρηστών υπηρεσιών, (Kreitzer, 2006), διαπιστώνεται ότι ο Covid-19 τις έχει υπονομεύσει και σε ορισμένες περιπτώσεις τις έχει ανατρέψει, είναι εμφανές ότι εάν κάποιο επάγγελμα έχει πληγεί περισσότερο από την πανδημία, είναι το επάγγελμα της κοινωνικής εργασίας (Amadasun, 2020).

Η πανδημία εξέγειρε πλήθος προκλήσεων που τα υπάρχοντα ή τα συνήθη μοντέλα Κοινωνικής Εργασίας, φάνηκαν ανεπαρκή να ανταποκριθούν, δημιουργώντας την ανάγκη επινόησης κοινωνικά καινοτόμων λύσεων και στρατηγικών για την καταπολέμηση των αναγκών που προέκυψαν (Walter-McCabe, 2020).

Κατά την διάρκεια του 1ου απαγορευτικού (Lockdown) την Άνοιξη του 2020, οι Κοινωνικές Υπηρεσίες προσπάθησαν να προσαρμοστούν στην νέα κατάσταση, με ένα πλέγμα πρακτικών άσκησης κοινωνικής εργασίας, το οποίο ποικίλει ανάλογα με τις τοπικές και εθνικές ιδιαιτερότητες, το επίπεδο γνώσεων και δεξιοτήτων των επαγγελματιών με τις νέες τεχνολογίες, την εξοικείωση με την εξ' αποστάσεως παροχή υπηρεσιών, και γενικότερα με ζητήματα που άπτονται της κουλτούρας και της ιδιοσυγκρασίας των κοινωνιών ιδιαίτερα σε συνθήκες έκτακτης ανάγκης.

Από μια προ-πανδημική κουλτούρα δια ζώσης επικοινωνίας, πρόσωπο με πρόσωπο, προέκυψε επιτακτικά η ανάγκη για παροχή ψηφιακών υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας όπως συνέβει στον τομέα της υγείας, της εκπαίδευσης ή της εργασίας εξ αποστάσεως (τηλεργασία). Την περίοδο αυτή οι Κοινωνικοί Λειτουργοί, κλήθηκαν εσπευσμένα, να αξιοποιήσουν τη χρήση ψηφιακών μέσων και εργαλείων (όπως διαδίκτυο, Social Media, Mobile εφαρμογές, βιντεοκλήσεις, emails, γραμμές τηλεφωνικής βοήθειας) και να ενσωματώσουν τις νέες τεχνολογίες στην καθημερινή τους πρακτική για αμεσότερη επικοινωνία με τους χρήστες υπηρεσιών, οι οποίοι είναι συνεπείς με την επαγγελματική αξία της συμμετοχής (Truell, 2020), (Παπούλι, 2020).

Με την έναρξη της πανδημίας η κεντρική κυβέρνηση στην Κίνα στο συνέδριο Συντονισμού προώθησης πρόληψης και ελέγχου του Covid-19, επισημάνθηκε η σημασία συμμετοχής των κοινωνικών λειτουργών στο σύστημα πρόληψης και ελέγχου της πανδημίας. Στις 9 Φεβρουαρίου 2020, η κυβέρνηση της Κίνας προέβει στην θέσπιση κατευθυντήριων οδηγιών για το ηλεκτρονικό μοντέλο κατά της πανδημίας (πρώτη έκδοση), διευκρινίζοντας ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί κλήθηκαν να διαδραματίσουν ρόλο σε οκτώ πτυχές: 1. Παροχή υπηρεσιών βοήθειας και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, στους εργαζομένους «πρώτης γραμμής», 2. Παροχή διαδικτυακών υπηρεσιών διαβούλευσης, 3. Συντονισμό διαδικτυακών ομάδων συμβουλευτικής, ψυχοκοινωνικής υποστήριξης και ενδυνάμωσης 4. Εντοπισμός, αξιολόγηση, αποτύπωση και ανάλυση αναγκών κοινότητας, μέσω της κοινοτικής κοινωνικής εργασίας 5. Παροχή πληροφοριών και συμβουλευτικών υπηρεσιών, 6. Παροχή υπηρεσιών παραπομπής και διασύνδεσης του πληθυσμού με τα υποστηρικτικά δίκτυα που λειτουργούν τόσο εντός όσο και εκτός κοινότητας, 7. Διαχείριση και συντονισμός ομάδων εθελοντικής εργασίας, 8. Συλλογή αντι-επιδημικών πόρων, ανάπτυξη συνεργασιών και αξιοποίηση του κοινωνικού κεφαλαίου. Στη δεύτερη έκδοση των κατευθυντήριων γραμμών που εκδόθηκε τον Μάρτιο του 2020, οι κοινωνικοί λειτουργοί κλήθηκαν να παρέμβουν σε επίπεδο: 1. Διαχείρισης υποθέσεων, 2. Δημιουργίας και συντονισμού διαδικτυακών προγραμμάτων παροχής υπηρεσιών σε συγκεκριμένες ομάδες στόχο, όπως ενήλικες, και παιδιά, 3. Κοινωνική ένταξη, ενδυνάμωση ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού, 4. Χαρτογράφηση κοινότητας (Community mapping), ενεργοποίηση της συμμετοχής των πολιτών στα κοινά ζητήματα, καταγραφή και αποτίμηση των αναγκών και των πόρων της κοινότητας (Lin et al., 2021).

2.1 Παρεμβάσεις Κοινωνικής Εργασίας σε ατομικό επίπεδο

Η ψηφιακή τεχνολογία τέθηκε σε πρωταγωνιστικό ρόλο στην αντιμετώπιση των υγειονομικών και κοινωνικών προβλημάτων, που ανέκυψαν λόγω της πανδημίας, μετατρέποντας την φυσική παρουσία σε ψηφιακή παρουσία, σχεδόν σε όλους τους τομείς της καθημερινής ζωής. Οι Κοινωνικοί Λειτουργοί τόσο του Δημόσιου όσο και του Ιδιωτικού τομέα, κερδοσκοπικού και μη κερδοσκοπικού κλήθηκαν εσπευσμένα, να αξιοποιήσουν την χρήση ψηφιακών μέσων και εργαλείων όπως το διαδίκτυο, τα Social Media, Mobile Εφαρμογές, βιντοκλήσεις, emails, τηλεφωνικές γραμμές βοήθειας και να ενσωματώσουν τις νέες τεχνολογίες στην καθημερινή τους πρακτική για αμεσότερη και αποτελεσματικότερη επικοινωνία με τους χρήστες υπηρεσιών (Παπούλι, 2020).

Οι Κοινωνικές Υπηρεσίες στην Ιρλανδία σε δομές ανοικτής και κλειστής περίθαλψης και κοινωνικής φροντίδας, (νοσοκομεία, ιδρύματα, κοινότητα) στην προσπάθεια να διατηρήσουν την δια ζώσης παροχή υπηρεσιών με τους ηλικιωμένους, επαναπροσδιόρισαν το πλαίσιο παρέμβασης σε ατομικό επίπεδο. Συγκεκριμένα ατομικές παρεμβάσεις με στόχο την σωματική, ψυχοσυναισθηματική υγεία και προστασία των ηλικιωμένων διενεργούνταν, εκτός πλαισίου, μέσα από τον προγραμματισμό συναντήσεων σε εξωτερικό περιβάλλον, «Ραντεβού για περπάτημα», για περίπατο, σε μια φυσική, ασφαλή απόσταση που ενθαρρύνει τη σωματική δραστηριότητα, μειώνει την κοινωνική απομόνωση και επιτρέπει στον/στην κοινωνικό λειτουργό να διατηρήσει άμεση επαφή με τους χρήστες υπηρεσιών (Brennan, 2020).

Στην ίδια χώρα, οι κοινωνικοί λειτουργοί στις κοινότητες εκπαίδευσαν εθελοντές/εθελόντριες για την αγορά, παράδοση φαρμάκων, τροφίμων, γευμάτων και άλλων βασικών αγαθών σε ηλικιωμένους και ευπαθείς ομάδες. Οι ωφελούμενοι (ηλικιωμένοι, ευπαθείς ομάδες), μπορούσαν να υποβάλουν τα αιτήματα και τις ανάγκες τους σε τηλεφωνικές γραμμές που δημιουργήθηκαν για την διαχείριση των δυσκολιών και των αναγκών τους, που προέκυψαν, με την εφαρμογή των περιοριστικών μέτρων της κοινωνικής απομόνωσης και της καραντίνας (Brennan, 2020).

Στις ΗΠΑ, το Συμβούλιο για την Εκπαίδευση Κοινωνικής Εργασίας (CSWE) θεσμοθέτησε την υλοποίηση της εξ' αποστάσεως πρακτικής άσκησης σε «απομακρυσμένη βάση». Η αρχή έγινε με την υλοποίηση προγράμματος τηλεφωνικής συντροφιάς. Αντίστοιχες πρακτικές ακολούθησε και η Αυστραλία, εγκρίνοντας την υλοποίηση της πρακτικής άσκησης με «μη παραδοσιακές» τοποθετήσεις (McLaughlin et. al., 2020).

Παράλληλα οι Κοινωνικές Υπηρεσίες στην Νέα Υόρκη, υλοποίησαν προγράμματα εξ' αποστάσεως παροχής υπηρεσιών σε ηλικιωμένους, με την συνδρομή εθελοντών και εκπαιδευόμενων Κοινωνικών Λειτουργών. Για παράδειγμα, το Dorot στη Νέα Υόρκη, πρόγραμμα εθελοντικής εργασίας φοιτητών σε ηλικιωμένους, επαναπροσδιόρισε τις παρεχόμενες υπηρεσίες που αφορούσαν επισκέψεις στο σπίτι, με την τηλεφωνική επικοινωνία, συμβάλλοντας στην διατήρηση της επαφής με τους ωφελούμενους της συγκεκριμένης υπηρεσίας την περίοδο των περιοριστικών μέτρων (Dorot, 2020).

Στις Ασιατικές, Λατινοαμερικάνικες και Αφρικανικές χώρες, οι Κοινωνικοί Λειτουργοί συμμετείχαν στην ενημέρωση και την εκπαίδευση σχετικά με τις αρχές υγιεινής και πρόληψης μετάδοσης του ιού, στην διανομή μέσων ατομικής και συλλογικής προστασίας (μάσκες, προϊόντα απολύμανσης), καθώς και στην 'υγιεινή' επαφών στην κοινότητα. (Banks et al., 2020).

Στην Βόρεια Ιρλανδία, οι τελειόφοιτοι σπουδαστές της Κοινωνικής Εργασίας πριν την ολοκλήρωση της πρακτικής τους άσκησης στο πεδίο τοποθέτησης, εντάχθηκαν στο εργατικό δυναμικό των Κοινωνικών Υπηρεσιών της συγκεκριμένης χώρας για την κάλυψη των έκτακτων αναγκών όπως διαμορφώθηκαν από την πανδημία. (O'Rourke et al. 2020).

2.2 Παρεμβάσεις Κοινωνικής Εργασίας σε επίπεδο οικογένειας

Τα περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας σημείωσαν αυξητική τάση, την περίοδο της πανδημίας Covid-19 στα κράτη μέλη της Ε.Ε. και παγκοσμίως. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), σε συνθήκες έκτακτης ανάγκης, συμπεριλαμβανομένων των επιδημιών παρουσιάζεται όξυνση αντίστοιχων φαινομένων. Παρόλο που τα ερευνητικά δεδομένα είναι περιορισμένα επί του παρόντος, οι αναφορές από την Κίνα, το Ηνωμένο Βασίλειο, τις Ηνωμένες Πολιτείες, την Κύπρο και άλλες χώρες δείχνουν αύξηση της ενδοοικογενειακής βίας από την έκρηξη της πανδημίας. Ο αριθμός των περιπτώσεων ενδοοικογενειακής βίας, που αναφέρθηκαν σε αστυνομικό τμήμα στην επαρχία Hubei της Κίνας, τριπλασιάστηκε το Φεβρουάριο του 2020, σε σύγκριση με την ίδια περίοδο του προηγούμενου έτους. Επίσης, υπήρχε αύξηση σε ποσοστό 50% των αναφορών ενδοοικογενειακής βίας σε τηλεφωνικές γραμμές βοήθειας (Δουκάκου, 2020).

Ο περιορισμός της κυκλοφορίας και η πολύωρη παραμονή στο σπίτι μπορεί να βοηθήσει στη μείωση της εξάπλωσης του κορωνοϊού (Covid-19), ωστόσο, η πιθανότητα να ασκηθεί βία σε μια δυσλειτουργική σχέση αυξάνεται δραματικά. Επιπρόσθετα, πιέσεις λόγω των έκτακτων μέτρων, οικονομικές απώλειες ή ενδεχόμενη απώλεια της εργασίας μπορούν να πυροδοτήσουν τη βία. Οι γυναίκες που επιβαρύνονται περισσότερο από την αυξημένη φροντίδα της οικογένειας λόγω της παύσης της δια ζώσης διδασκαλίας, της συνεχούς παραμονής των παιδιών στο σπίτι, της ενδεχόμενης φροντίδας ηλικιωμένου/ης ή ασθενή στην οικογένεια δύναται να δημιουργήσουν πρόσφορο έδαφος για συγκρούσεις και άσκηση βίας. Παράλληλα η μείωση ή και η διακοπή της επικοινωνίας με τα υποστηρικτικά δίκτυα των γυναικών μπορεί να συμβάλλει στην αύξηση του κινδύνου εκδήλωσης φαινομένων ενδοοικογενειακής βίας. Η διακοπή της λειτουργίας των κοινωνικών δικτύων προστασίας, και των νομικών υπηρεσιών, η μειωμένη πρόσβαση στις υπηρεσίες, οι περιορισμοί στα ταξίδια, η αποφυγή αναζήτησης νοσοκομειακής φροντίδας για σωματική βία, λόγω του φόβου μόλυνσης από τον ιό, και η επακόλουθη δυσκολία της γυναίκας να φύγει από το σπίτι ή να ετοιμάσει ένα σχέδιο δράσης, μπορεί να αυξήσουν το αίσθημα του εγκλωβισμού και του αβοήθητου (Δουκάκου, 2020).

Ακολουθώντας το πρότυπο της Κίνας, οι Κοινωνικοί Λειτουργοί παγκοσμίως, αξιοποίησαν τα ψηφιακά μέσα για την παροχή υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής

υποστήριξης τηλεφωνικά ή μέσω διαδικτυακών εφαρμογών, whatsapp, zoom και skype, messenger, viber, zoom, σε οικογένειες και κοινότητες, αναπτύσσοντας νέες εξειδικευμένες υπηρεσίες διερεύνησης και παρέμβασης σε αναφορές περιστατικών οικογενειακής βίας ή κακοποίησης (Truell, 2020). Παρεμβάσεις οι οποίες συνέβαλαν στην έγερση ηθικών και δεοντολογικών διλημάτων κατά την επαγγελματική πρακτική όπως το απόρρητο, τη δυνατότητα πιστοποίησης της ταυτότητας του χρήστη υπηρεσιών, ερωτηματικά αναφορικά με τη δημιουργία της κατάλληλης θεραπευτικής σχέσης και την επάρκεια γνώσεων του επαγγελματία σε αντίστοιχες μορφές παρέμβασης, τη δυνατότητα πρόσβασης στην ψηφιακή επικοινωνία των χρηστών υπηρεσιών ή απουσία δεξιοτήτων που απαιτούνταν. Σε παρόμοιες καταστάσεις με θύματα ενδοοικογενειακής βίας, οι Κοινωνικοί Λειτουργοί, καλούνταν να διευθετήσουν το θέμα της προσωρινής στέγης, αυτοαπομόνωσης 14 ημερών, πριν ενταχθούν στο υποστηριζόμενο οικιστικό περιβάλλον, ξενώνα γυναικών-θύματων έμφυλης βίας (Truell, 2020).

Στην Αγγλία, η Κοινωνική Εργασία Οικογένειας και Παιδιού την περίοδο της πανδημίας διαμορφώθηκε, κατόπιν εφαρμογής μεθόδου αξιολόγησης επικινδυνότητας, στους χρήστες υπηρεσιών, με προτεραιότητα στις «κόκκινες» οικογένειες /παιδιά που χρήζουν δια ζώσης παρέμβαση, (πρόσωπο με πρόσωπο), ή / και συχνές εικονικές επισκέψεις. Στις δια ζώσης επισκέψεις, πρόσωπο με πρόσωπο, ο κίνδυνος μετάδοσης του ιού σταθμιζόταν με την αναγκαιότητα διενέργειας επίσκεψης. Σε οικογένειες στο πορτοκαλί ή στο «πράσινο» διενεργούνταν εξ' αποστάσεως παρέμβαση με την χρήση σύγχρονων τεχνολογιών. Ο καθορισμός του πλαισίου παρέμβασης, δηλαδή εξ' αποστάσεως ή δια ζώσης, αποφασίζονταν από εποπτική ομάδα κοινωνικής εργασίας κατά περίπτωση (Cook, 2020).

Μετά την λήψη μέτρων κοινωνικής απομόνωσης, οι παρεμβάσεις των Κοινωνικών Λειτουργών με παιδιά και οικογένειες, με επίσκεψη στην οικεία των εξυπηρετούμενων, αντικαταστήθηκε από την εικονική αλληλεπίδραση με την χρήση σύγχρονων τεχνολογιών. Το FaceTime και το WhatsApp ήταν οι πιο συχνά αναγνωρισμένες πλατφόρμες για την αλληλεπίδραση – παρέμβαση σε οικογένειες, ακολουθούν το Skype και το Google Hangouts. Το Microsoft Teams και το Zoom χρησιμοποιούνταν κυρίως για συναντήσεις και κριτικές (Cook, 2020).

Ένας συνδυασμός βιντεοκλήσεων και μηνυμάτων κειμένου/άμεσων μηνυμάτων χρησιμοποιούνταν για να διατηρηθεί η επαφή με τους γονείς και τους φροντιστές. Τα ηλεκτρονικά ταχυδρομεία θεωρήθηκαν ως «πιο αργός» και πιο απρόσωπος τρόπος επικοινωνίας και γενικά χρησιμοποιούνταν κυρίως για διακίνηση εγγράφων. Οι υπηρεσίες βίντεο Whats App και ανταλλαγής άμεσων μηνυμάτων χρησιμοποιούνταν συνήθως για να διατηρούν την επαφή με μεγαλύτερα παιδιά και εφήβους. Η εικονική εργασία ενθάρρυνε την «μικρή και συχνή» επαφή με τις οικογένειες σε αντίθεση με της δια ζώσης παρεμβάσεις οι οποίες διενεργούνταν σε μικρότερη συχνότητα αλλά είχαν ωστόσο μεγαλύτερης διάρκειας (Cook, 2020).

Η αλληλεπίδραση με τα παιδιά, και κυρίως με τα μικρότερα παιδιά αποτέλεσε δύσκολη υπόθεση, ωστόσο οι Κοινωνικοί Λειτουργοί, χρειάστηκε να βρουν δημιουργικούς τρόπους για να γεφυρώσουν την σωματική και ψυχολογική απόσταση. Οι Κοινωνικοί Λειτουργοί ανέπτυξαν δημιουργικούς τρόπους επικοινωνίας με τα παιδιά κατά την διάρκεια των εικονικών κλήσεων (Cook, 2020).

Παρακάτω παρατίθενται κάποιες από τις πρακτικές που αξιοποίησαν οι Κοινωνικοί Λειτουργοί κατά την διάρκεια εικονικών παρεμβάσεων με τη χρήση σύγχρονων τεχνολογιών.

- Υποκίνηση βασικών παιχνιδιών μέσω βιντεοκλήσης, π.χ. noughts and crosses
- Το παιδί καλούνταν να χρησιμοποιήσει συσκευή κινητού τηλεφώνου για να κάνει ξενάγηση στον επαγγελματία στο χώρο του.
- Προσέλευση παιδιών σε ευφάνταστα παιχνίδια. «Φανταστείτε ότι βρίσκεστε σε διαστημόπλοιο, μπορείτε να μου δείξετε...;»
- Αποστολή έντυπων φύλλων εργασίας, γενεόγραμμα και άλλων πόρων για συμπλήρωση με τον κοινωνικό λειτουργό κατά τη διάρκεια μεταγενέστερης βιντεοκλήσης
- Χρήση φόντου και emoji που είναι διαθέσιμα στις υπηρεσίες βιντεοκλήσεων για την έναρξη αλληλεπίδρασης με το παιδί
- Αξιοποίηση παιδικών παιχνιδιών, όπως κούκλες και σερτ τσαγιού, για να δημιουργήσουν θεραπευτική σχέση με το παιδί μέσω του παιχνιδιού στα πλαίσια της ψηφιακής παρέμβασης.
- Απαγγελία παιδικών τραγουδιών, ρίμες με τα μικρά παιδιά

- Χρησιμοποιώντας μια προσέγγιση «show and tell» για να ξεκινήσει η αλληλεπίδραση - προσκαλώντας τα παιδιά να φέρουν παιχνίδια / αντικείμενα στον επαγγελματία (Cook, 2020).

Τα οφέλη των εικονικών δεσμεύσεων με τις οικογένειες σύμφωνα με την έρευνα του Πανεπιστημίου της Ανατολικής Αγγλίας ήταν πολλά, οι Κοινωνικοί Λειτουργοί περιέγραψαν την καλλιέργεια στενότερων σχέσεων και αμοιβαίας εξοικείωσης με τις οικογένειες. Η «μικρή και συχνή» παρέμβαση σε επίπεδο οικογένειας που αναπτύχθηκε στα πλαίσια της εξ' αποστάσεως – εικονικής παρέμβασης με τη χρήση σύγχρονων τεχνολογιών συνέβαλε στην ανάπτυξη στενότερων σχέσεων με τις οικογένειες και την εξοικείωση τους με την καθημερινότητα τους κατά την περίοδο των περιοριστικών μέτρων (lockdown). Μια γρήγορη τηλεοπτική κλήση ως απάντηση σε ένα κείμενο, συνέβαλε στην δημιουργία ενός περιβάλλοντος άμεσης ανταπόκρισης, σε σχέση με τον προγραμματισμό μιας επίσκεψης, και το χρόνο που απαιτείται για την μετάβαση στην οικεία (Cook, 2020).

Ταυτόχρονα η εικονική επικοινωνία προτιμήθηκε σε μεγάλο βαθμό από ορισμένους χρήστες υπηρεσιών, ιδιαίτερα από τους νέους/νέες-έφηβους/ες, οι οποίοι κατ' ομολογία τους αισθάνονταν περισσότερο άνετα με την ανταλλαγή μηνυμάτων και τις βιντεοκλήσεις από την δια ζώσης παρέμβαση, με πρόσωπο με πρόσωπο. Μάλιστα οι έμμεσες μορφές επικοινωνίας χωρίς βίντεο (όπως γραπτά μηνύματα/ανταλλαγή άμεσων μηνυμάτων) εκλήφθησαν ως μη απειλητικός τρόπος για θέματα που ήταν δύσκολο να συζητηθούν αυτοπροσώπως. Αυτό οδήγησε τις οικογένειες να μοιράζονται τις απόψεις τους με τους/τις κοινωνικούς λειτουργούς περισσότερο ελεύθερα. Ενώ η παροχή υποστήριξης με τηλεργασία συνέβαλε στην παροχή υπηρεσιών σε μεγαλύτερο αριθμό χρηστών υπηρεσιών κατά τη διάρκεια της εργάσιμης ημέρας (Cook, 2020).

2.3 Παρεμβάσεις Κοινωνικής Εργασίας σε επίπεδο Ομάδας

Ομάδα ορίζεται ένα σύνολο ατόμων, περισσότερων του δυο, που διαθέτουν τουλάχιστον ένα κοινό γνώρισμα, διατηρούν επαφή και αλληλεπιδρούν εντός συγκεκριμένου χώρου και πλαισίου. Τα άτομα που συμμετέχουν στην ομάδα, μαθαίνουν από τις εμπειρίες των άλλων, διδάσκονται και ταυτόχρονα διδάσκουν μέσω των προσωπικών τους βιωμάτων και της αλληλεπίδρασης που αναπτύσσεται στο εσωτερικό της (Καλλινικάκη, 1998).

Η Κοινωνική Εργασία με Ομάδες στηρίζεται στην κοινωνική φύση του ατόμου που το θέτει ενταγμένο σε ομάδες, όπως είναι η οικογένεια, οι φίλοι, το σχολείο. (Καλλινικάκη, 1998). Ο "κοινωνικός" αυτός "μικρόκοσμος", η ομάδα, που αναπτύσσεται χωρίς αυστηρούς δομικούς περιορισμούς, παρέχει την ευκαιρία στα μέλη της να γίνουν μάρτυρες του εαυτού τους, να εκτιμήσουν το αντίκτυπο της συμπεριφοράς τους, στα συναισθήματα και τις απόψεις των άλλων μελών λαμβάνοντας την κατάλληλη ανατροφοδότηση, αυτοπαρατήρηση για τις απόψεις και συμπεριφορές των ίδιων.

Στόχος της ομάδας, και συνάμα απώτερος σκοπός της Κοινωνικής Εργασίας με ομάδες, είναι η ανάπτυξη και βελτίωση στοιχείων της προσωπικότητας του ατόμου, των δυνατοτήτων του για προσαρμογή και διαχείριση των καταστάσεων που δημιουργούνται από τις συνεχείς αλλαγές του ευρύτερου περιβάλλοντος. Κατ' αυτόν τον τρόπο η Κοινωνική Εργασία κινείται τόσο στο χώρο της πρόληψης όσο και στο χώρο της αντιμετώπισης δυσλειτουργικών καταστάσεων, προσδοκώντας την ανάπτυξη, την αλλαγή και τον επανασχεδιασμό σε ατομικό, ομαδικό και κοινωνικό επίπεδο (Καλλινικάκη, 1998).

Στην Ιταλία, κατά το πρώτο κύμα της πανδημίας, συστάθηκε πιλοτικά, ομάδα αυτοβοήθειας Κοινωνικών Λειτουργών, «Κοινωνικοί λειτουργοί σε αμοιβαία υποστήριξη», με σκοπό της υποστήριξη του επαγγελματικού ρόλου των κοινωνικών λειτουργών κατά την διάρκεια της πανδημίας Covid-19. Η πρωτοβουλία αυτή αφορούσε την σύσταση διαδικτυακών ομάδων αμοιβαίας υποστήριξης για κοινωνικούς λειτουργούς, με τη χρήση ψηφιακών μέσων, (εικονικής πλατφόρμας). Στην συγκεκριμένη δράση συστάθηκαν αρχικά δύο ομάδες, με κριτήριο διαχωρισμού των ομάδων, τον πληθυσμό παρέμβασης των κοινωνικών λειτουργών. Η πρώτη

ομάδα αποτελούνταν από κοινωνικούς λειτουργούς, εργαζόμενους/ες στην προστασία παιδιών, και η δεύτερη αποτελούνταν από κοινωνικούς λειτουργούς οι οποίες στελεχώνουν δομές που απευθύνονται σε ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες όπως ηλικιωμένοι, άτομα με αναπηρία, μετανάστες/μετανάστριες, πρόσφυγες, άτομα σε φτώχεια ή επαπειλούμενα από φτώχεια. Επειδή ο αριθμός των συμμετεχόντων στην πρώτη ομάδα ήταν μεγάλος 30 άτομα, αποφασίστηκε, η δημιουργία δύο ομάδων. Οι διαδικτυακές ομάδες αμοιβαίας υποστήριξης είχαν διάρκεια 10 εβδομάδες, ενώ η συχνότητα των συναντήσεων ήταν εβδομαδιαία. Οι ομαδικές συναντήσεις υλοποιούνταν μέσω εικονικής πλατφόρμας όπου όλοι οι συμμετέχοντες μπορούσαν να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους, με τη χρήση μικρόφωνου και κάμερας. Η διάρκεια κάθε συνεδρίας ήταν μιάμιση ώρα (Cabiati, 2021).

Το περιεχόμενο των ομάδων αμοιβαίας υποστήριξης κοινωνικών λειτουργών επικεντρώθηκε στις εξής θεματικές: α) οργάνωση και πρακτικές παρέμβασης κοινωνικής εργασίας, β) ηθική και δεοντολογία, γ) προσωπική και συναισθηματική ανάπτυξη. Σκοπός των ομάδων αμοιβαίας υποστήριξης κοινωνικών λειτουργών ήταν η παροχή και η λήψη βοήθειας στην άσκηση του επαγγελματικού ρόλου, η ανταλλαγή δεδομένων και πρακτικών παρέμβασης, εμπειριών, συναισθημάτων και σκέψεων για την βέλτιστη διαχείριση των προκλήσεων από την πανδημία, Covid-19 (Cabiati, 2021).

Στην Φιλανδία, η διεπαγγελματική ομάδα Geriatric Workforce Enhancement Program (GWEP) επαναπροσδιόρισε τις δια ζώσης ομαδικές παρεμβάσεις που υλοποιούσε σε ηλικιωμένους, σε διαδικτυακές, υλοποιώντας το πρόγραμμα «Circle of Friends». Το συγκεκριμένο πρόγραμμα αφορά, ομαδικές παρεμβάσεις, υπό την εποπτεία Ψυχολόγων και Κοινωνικών Λειτουργών που αναπτύχθηκαν στο Πανεπιστήμιο του Ελσίνκι με σκοπό την διαχείριση της μοναξιάς και της κοινωνικής απομόνωσης, μέσω εβδομαδιαίων συνεδριών διάρκειας, τριών μηνών που ενσωματώνουν δραστηριότητες τέχνης, ασκήσεις υγείας και θεραπευτικής γραφής (Pitkala KH et al. 2004), (Savikko M., et al., 2020). Τα αποτελέσματα της διαδικτυακής ομάδας έδειξαν μείωση της μοναξιάς, και της κοινωνικής απομόνωσης, μείωση του κόστους υγειονομικής περίθαλψης και αυξημένα επίπεδα συναισθηματικής ευεξίας.

Στις Η.Π.Α. οι κοινωνικοί λειτουργοί κλήθηκαν να ξεπεράσουν τις παραδοσιακές προσεγγίσεις παρέμβασης σε επίπεδο ομάδας, δημιουργώντας διαδικτυακές

κοινωνικές κοινότητες αξιοποιώντας, καινοτόμες μεθόδους τηλεσυμβουλευτικής και τηλεθεραπείας, με στοιχεία παρέμβασης όπως (π.χ. γέλιο, προσοχή, διαλογισμός, ανάμνηση, θεραπεία με κηπουρική, κίνηση του σώματος (π.χ. άσκηση, χορός, γιόγκα (Berg-Weger, et al., 2020)

2.4 Παρεμβάσεις Κοινωνικής Εργασίας σε επίπεδο Κοινότητας

Η κοινοτική εργασία έχει αναδειχθεί σε οργανικό μέρος των ολιστικών προσεγγίσεων της, η οποία περικλείει ποικίλες δράσεις εστιάζοντας στην ανάδειξη των δυνατών σημείων, τα οποία συμβάλλουν στην επίλυση κοινωνικών θεμάτων μακροκλίμακας σε θέματα απασχόλησης, περιβάλλοντος, κοινωνικής παιδαγωγικής, κατάρτισης, υγείας, προνοιας, τα οποία προσαρμόζονται σε σχέση με τις ανάγκες της υπό παρέμβασης κοινότητας.

Στο Πακιστάν, σε ηλικιωμένους με υψηλά επίπεδα αναλφαβητισμού και θρησκευτικότητας, παρατηρήθηκε, η μη αποδοχή της ύπαρξης του Covid-19, όπως και η μη τήρηση των περιοριστικών μέτρων διασποράς του κορωνοϊού. Σε αυτό το περιβάλλον οι Κοινωνικοί Λειτουργοί επικεντρώθηκαν στην εκπαίδευση σε αρχές υγιεινής και στα μέτρα ατομικής προστασίας (Banks et al., 2020).

Σε πολλές Ασιατικές, Λατινοαμερικάνικες και Αφρικανικές χώρες, οι Κοινωνικοί Λειτουργοί συμμετείχαν στην ενημέρωση και την εκπαίδευση σχετικά με τις αρχές υγιεινής και πρόληψης μετάδοσης του ιού, στην διανομή μέσων ατομικής και συλλογικής προστασίας (μάσκες, προϊόντα απολύμανσης), καθώς και στην ιχνηλάτηση επαφών στην κοινότητα. Στην ηπειρωτική Κίνα, για παράδειγμα, οι κοινωνικοί λειτουργοί κλήθηκαν από την κυβέρνηση να βοηθήσουν στην εφαρμογή της απομόνωσης (Lockdown), στον έλεγχο της θερμοκρασίας των κατοίκων, στον έλεγχο των ψηφιακών κωδικών υγείας και στην διενέργεια κατ' οίκον επισκέψεων για την ιχνηλάτηση επαφών και τον εντοπισμό ατόμων που μπορεί να νοσούν από Covid-19 (Banks et al., 2020).

Σε χώρες όπως το Μπρουνέι, το Κονγκό, τη Γουινέα και τη Νιγηρία όπου οι Κοινωνικοί Λειτουργοί θεωρούν ότι το επάγγελμά τους δεν τυγχάνει ακόμη αναγνώρισης, η άσκηση της Κοινωνικής Εργασίας επικεντρώθηκε στην ενίσχυση των άτυπων κοινωνικών δικτύων υποστήριξης (Banks et al., 2020).

Σε πολλές χώρες, οι κοινωνικοί λειτουργοί κλήθηκαν να συνεχίσουν αδιάκοπα την παροχή υπηρεσιών σε κοινότητες που απειλούνταν η ανθρώπινη ζωή περισσότερο, από οξύ υποσιτισμό και την ανεπάρκεια τροφής και νερού και σε μικρότερο βαθμό λόγω του Covid-19. Στις αγροτικές κοινότητες της Σιέρα Λεόνε, και της Βραζιλίας, οι

κοινωνικοί λειτουργοί ζήτησαν εξαίρεση από το κλείδωμα για να συντονίσουν την επισιτιστική συνδρομή, τη διανομή τροφίμων, νερού και άλλων βασικών ειδών. Εκτός από τον συντονισμό της κάλυψης βασικών αναγκών σίτισης, συμμετείχαν σε ιατρικές, θεραπευτικές και συμβουλευτικές υπηρεσίες, ενώ προήγαγαν υπηρεσίες εκμάθησης δεξιοτήτων και αλληλεγγύης σε επίπεδο κοινότητας (Truell, 2020) .

Στο Πεκίνο, ο Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Πεκίνου (Zhong Qing), (BZQ) συνεργαζόμενοι με τις Σχολές Κοινωνικής Εργασίας της χώρας, την περίοδο της Κοινωνικής Απομόνωσης (Lockdown), δημιούργησαν, την διαδικτυακή Κοινότητα «Garden on the Balcony», η οποία στόχευε στον μετριασμό των συνεπειών των αυστηρών μέτρων κοινωνικής απόστασης, στους κατοίκους των πυκνοκατοικημένων αστικών περιοχών, μέσα από δραστηριότητες κηπουρικής – μικροκηπουρικής στα πλαίσια της οικίας, των μελών του δικτύου, της διαδικτυακής κοινότητας. Το πρόγραμμα σχεδιάστηκε και υλοποιήθηκε από τους επαγγελματίες του Συνδέσμου Κοινωνικών Λειτουργών Πεκίνου (BZQ), προσαρμόζοντας τη δράση στις αρχές της πράσινης Κοινωνικής Εργασίας (Hou et al., 2020).

Οι συμμετέχοντες λάμβαναν καθημερινά κλήση να κάνουν «check-in» μέσω της εφαρμογής: «We Chat» «punch card». Εκτός από την ενθάρρυνση της ενεργούς συμμετοχής και αλληλεπίδρασης των συμμετεχόντων, παρακολουθούνταν η συναισθηματική κατάσταση των μελών της διαδικτυακής κοινότητας για την προσαρμογή των παρεχόμενων υπηρεσιών και δραστηριοτήτων της συγκεκριμένης δράσης. Η παραπάνω δράση συνδυάστηκε με τον σχεδιασμό και την εφαρμογή διαθεματικών και βιωματικών δραστηριοτήτων ψυχοκοινωνικής υποστήριξης και ενδυνάμωσης, μέσα από πρακτικές όπως παιχνίδια ρόλων και εξ' αποστάσεως εφαρμογές (Wang et al., 2020).

Στη Γαλλία, η κυβέρνηση ίδρυσε η διαδικτυακή πλατφόρμα/ διαδικτυακό ιστότοπο, Jeveuxaider, η οποία συνέβαλε στην δημιουργία ενός Εθνικού Μητρώου Εθελοντών και Οργανισμών, όπου οι Γάλλοι πολίτες, μετά από σχετική εγγραφή, μπορούσαν να παρέχουν εθελοντικά υπηρεσίες, αλλά και οι οργανώσεις μπορούσαν να στέλνουν τα αιτήματα τους για θέσεις εθελοντικής εργασίας, ανάλογα με τις ανάγκες των δομών και των προγραμμάτων που υλοποιούσαν. Συγκεκριμένα δημιούργησαν μια ενιαία ψηφιακή πλατφόρμα η οποία ευθυγραμμίζει τις ανάγκες των οργανώσεων και των

ευάλωτων ατόμων, με την προσφορά εθελοντών, κατά τη διάρκεια της κρίσης του κορωνοϊού (Republique Francaise, 2020).

Η Jeneuxaider, προέβει στην σύσταση τεσσάρων προγραμμάτων παροχής βοήθειας, «Ζωτικές Αποστολές», οι οποίες δραστηριοποιούνταν στην:

1. Επισιτιστική - βασική υλική συνδρομή και παροχή βοήθειας έκτακτης ανάγκης σε ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, ή σε άτομα και ομάδες που βιώνουν κοινωνικό αποκλεισμό.
2. Στην φροντίδα παιδιών.
3. Στη διασύνδεση με απομονωμένα, ευάλωτα κοινωνικά άτομα (ψηφιακά - μέσω τηλεφώνου).
4. Παροχή υπηρεσιών σε επίπεδο γειτονιάς, οι οποίες αφορούσαν εξυπηρετήσεις και αγορές βασικών υλικών αγαθών σε ευάλωτα νοικοκυριά και άτομα (Republique Francaise, 2020).

Οι ανωτέρω υπηρεσίες συντονίζονταν και παρέχονταν υπό την εποπτεία των αρμόδιων Κοινωνικών Υπηρεσιών σε ένα πλαίσιο αποτύπωσης των υφιστάμενων Ψυχοκοινωνικών Δομών και ενεργοποίησης συνεργατικών μεθόδων εντός και εκτός της κοινότητας, σε αλληλεπίδραση με υπουργεία, τοπικές αρχές, υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας, συλλόγους, φυσικά πρόσωπα και ομάδες που αποβλέπουν στην στήριξη και ενδυνάμωση των πολιτών (Republique Francaise, 2020).

2.5 Παράδειγμα λειτουργίας νοσοκομειακής κοινωνικής υπηρεσίας σε ασθενείς με Covid-19 στο Ισραήλ

Στο Ισραήλ, με την έναρξη της πανδημίας, σε κάθε πολίτη με διάγνωση Covid-19, γινόταν εισαγωγή σε Νοσηλευτικό Ίδρυμα, σε Ειδική Μονάδα Καραντίνας (SQU) για διερευνητικούς λόγους. Κατά την εισαγωγή στην Ειδική Μονάδα Καραντίνα, η Κοινωνική Υπηρεσία, επικοινωνούσε με κάθε νοσηλευόμενο μέσω τηλεφώνου και είχε τρεις κύριους σκοπούς (Levin-Dagan, 2020): α) αξιολόγηση των αναγκών του ασθενούς και της οικογένειάς του, β) τον προσανατολισμό στο νοσοκομείο και στη μονάδα Covid-19 και γ) τον ορισμό υπεύθυνου επικοινωνίας (Levin-Dagan, 2020).

Συγκεκριμένα, ο/η κοινωνικός/η λειτουργός φρόντιζε για την λήψη του Κοινωνικού Ιστορικού με σκοπό την αξιολόγηση και της προσωπικής, οικογενειακής, λειτουργικής κατάστασης των ασθενών και των πόρων που είχαν στη διάθεσή τους, ενώ παρείχε όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την Ειδική Μονάδα Καραντίνας (SQU), συμπεριλαμβανομένου του ημερήσιου προγράμματος και των μέσων επικοινωνίας με το προσωπικό του νοσοκομείου. Παράλληλα ζητούνταν από τους ασθενείς να ορίσουν, ένα άτομο επαφής, το οποίο θα είχε ιδιαίτερη σημασία σε περιπτώσεις όπου η υγεία του ασθενούς παρουσίαζε επιδείνωση. Η κοινωνική υπηρεσία φρόντιζε για την εξασφάλιση της φροντίδας και της θεραπευτικής συνέχειας, σε περίπτωση ύπαρξης προστατευόμενων μελών οικογένειας, (ηλικιωμένοι, αμεα, ανήλικα τέκνα), μέσα από την παραπομπή και διασύνδεση με τις αρμόδιες υπηρεσίες (Levin-Dagan, 2020).

Κατά την εισαγωγή των ασθενών με Covid-19, διενεργούνταν προσανατολισμός στην Ειδική Μονάδα Καραντίνας που στόχευε να βοηθήσει τους ασθενείς να αποκτήσουν αίσθηση ελέγχου, μειώνοντας κατ' αυτόν τον τρόπο το άγχος τους, για το άγνωστο, συμβάλλοντας στην ομαλή προσαρμογή στο χώρο νοσηλείας. Οι παρεχόμενες υπηρεσίες συνδέονταν με τις ανάγκες των ασθενών, και επικεντρώνονταν στην παροχή ειδικών κοινωνικών υπηρεσιών, υποστηρικτικού, ενημερωτικού, συμβουλευτικού και επιβοηθητικού χαρακτήρα. Για το σκοπό αυτό αξιοποιούνταν τεχνικές διαχείρισης τους άγχους και αυτό-καθοδήγησης. Οι παρεχόμενες υπηρεσίες σε ασθενείς που διακατέχοντας από άγχος και φόβο, (π.χ. στην παρατήρηση επιδείνωσης της υγείας άλλων ασθενών), περιελάμβανε εκμάθηση τεχνικών

διαχείρισης του άγχους, εστίαση στο παρόν, (έμφαση στα σημάδια βελτίωσης της υγείας της), ανάπτυξη δεξιοτήτων τροποποίησης της δυσλειτουργικής συμπεριφοράς και επαναπλαισίωση αρνητικών αυταναφορών (Levin-Dagan, 2020).

2.5.1 Παρεχόμενες Υπηρεσίες Κοινωνικής Υπηρεσίας Ειδικής Μονάδας Καραντίνας σε ασθενείς με μέτρια / σοβαρά συμπτώματα

Καθώς αυξήθηκαν τα περιστατικά που έχριζαν νοσηλεία, το θεραπευτικό πρωτόκολλο τροποποιήθηκε, οι ασθενείς με ήπια συμπτώματα παραπέμφθηκαν για θεραπεία στην κοινότητα και οι ασθενείς με μέτρια – σοβαρή συμπτωματολογία εισάγονταν είτε σε μονάδες εντατικής θεραπείας, είτε σε καθορισμένες μονάδες Covid-19 (Levin-Dagan, 2020).

Η παροχή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε ασθενείς μετά από καταστολή και διασωλήνωση ήταν πρακτικά δύσκολη, αφενός γιατί οι Κοινωνικοί Λειτουργοί δεν μπορούσαν να εισέλθουν στο χώρο νοσηλείας των ασθενών και αφετέρου οι ασθενείς ήταν συνήθως αδύναμοι για να χρησιμοποιήσουν ψηφιακά μέσα επικοινωνίας. Αυτό δημιούργησε μια πολύ απογοητευτική πραγματικότητα για την ομάδα κοινωνικής εργασίας, η οποία δεν μπορούσε να προσφέρει άμεση υποστήριξη σε αυτούς τους ασθενείς. Ως εκ τούτου, η εστίαση στράφηκε στην εκπαίδευση και υποστήριξη του προσωπικού που δούλευε στις κλινικές Covid-19, για την υποστήριξη των ίδιων και των ασθενών. Η εκπαίδευση επικεντρώθηκε στην ανάκτηση του προσανατολισμού των ασθενών, ώστε οι ασθενείς να ανακτήσουν την αίσθηση του ελέγχου, δίνοντας έμφαση στην ιατρική τους βελτίωση και στην θετική ενίσχυση (Levin-Dagan, 2020).

2.5.2 Κοινωνική εργασία με οικογένειες ασθενών με Covid-19

Η κοινωνική εργασία με μέλη της οικογένειας είχε ως στόχο την αντιμετώπιση των συναισθηματικών και οργανικών αναγκών τους. Η ψυχοκοινωνική παρέμβαση στα μέλη της οικογένειας πραγματοποιούνταν μέσω τηλεφώνου και στόχευε στην ενημέρωση, υποστήριξη και συμβουλευτική με σκοπό την ενδυνάμωση, τη διαχείριση των συναισθημάτων που έχουν δημιουργηθεί στα μέλη από την εμφάνιση της νόσου, (σοκ, άγχος, φόβος, αγωνία, πανικός, θυμός, οργή, ενοχές) και την εύρεση τρόπων

βελτίωσης της αίσθησης συμμετοχής στην απομακρυσμένη περίθαλψη του οικείου τους (Levin-Dagan, 2020).

Στις μονάδες Covid-19, απαγορευόταν η διενέργεια επισκέψεων. Δεδομένης της σημασίας του αποχαιρετισμού ασθενών, οι οποίοι φεύγουν από τη ζωή, το Ιατρικό Κέντρο του Τελ Αβίβ Sourasky ήταν το πρώτο νοσοκομείο στο Ισραήλ και ένα από τα πρώτα παγκοσμίως που επέτρεψαν στους συγγενείς πρώτου βαθμού να είναι δίπλα στους ασθενείς στις τελευταίες στιγμές τους (Halbfinger, 2020). Για το σκοπό αυτό σχεδιάστηκε ένα ειδικό πρωτόκολλο, προκειμένου να διατηρηθούν όλα τα μέρη ασφαλή, στο οποίο ο κοινωνικός λειτουργός είχε σημαντικό ρόλο (Levin-Dagan, 2020).

Σύμφωνα με το πρωτόκολλο, ο θεράπων ιατρός επικοινωνούσε με την οικογένεια όταν ο ασθενής εκτιμούνταν ότι δεν έχει αρκετές ώρες ζωής, δίδοντας την δυνατότητα επίσκεψης της οικογένειας. Ο/Η Κοινωνικός Λειτουργός επικοινωνούσε με την οικογένεια, παρείχε πληροφορίες σχετικά με την άφιξη στο νοσοκομείο και τη συνάντησή τους, καθώς και άλλες διευκρινίσεις. πριν από την άφιξη. Ο/Η Κοινωνικός/ή Λειτουργός ήταν υπεύθυνος/ή για τη διασύνδεση της οικογένειας με την αρμόδια κλινική της νοσοκομειακής μονάδας, και για την παροχή συναισθηματικής υποστήριξη κατά την διενέργεια της επίσκεψης στην νοσοκομειακή μονάδα (Levin-Dagan, 2020).

Τα μέλη της οικογένειας συναντούσαν τον/τη Κοινωνικό/ή Λειτουργό κατά την άφιξή τους στο νοσοκομείο, ο οποίος/η οποία τους συνόδευε στο ιατρό για την ενημέρωσή τους αναφορικά με την ιατρική κατάσταση του ασθενούς. Συνοδευόμενοι από τον/την κοινωνικό/ή λειτουργό, οι οικογένειες συνέχισαν στη συνέχεια σε ένα ειδικό δωμάτιο όπου το νοσηλευτικό προσωπικό τους βοηθούσε να φορέσουν τα ενδύματα και υποδήματα ατομικής προστασίας. Δεν προβλεπόταν είσοδος του Κοινωνικού/ής Λειτουργού στην Μονάδα, αλλά συνάντηση κατά την έξοδο για αρχική εργασία πένθους (Levin-Dagan, 2020).

2.6 Παραδείγματα από τις Κοινωνικές Υπηρεσίες την περίοδο της Πανδημίας (Covid-19) στην Ελλάδα

Όπως κάθε μορφή κρίσης, η πανδημία Covid – 19 κατέδειξε, την ανυπαρξία σχεδίων δράσης, την εθνικών συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης ή ακόμη και την απροθυμία πολλών χωρών να αντιμετωπίσουν με όρους κοινωνικής δικαιοσύνης, τις επιπτώσεις της πανδημίας, δίνοντας προτεραιότητα στις πλέον πληγείσες ομάδες. Αποκαλύπτοντας την ευθραυστότητα των εθνικών συστημάτων υγείας και των δημόσιων κοινωνικών συστημάτων, καταδεικνύοντας κοινωνικά προβλήματα, μικρής ή και μεγάλης κλίμακας και τους κινδύνους που ελλοχεύουν για την κοινωνική συνοχή και την κοινωνική αλληλεγγύη (Παπούλι, 2020).

Τόσο στην Ελλάδα όσο και παγκοσμίως δημιούργησε μια μεγάλη απειλή για την δημόσια υγεία, η οποία προώθησε την ανάγκη για συνεργασίες και εξειδικευμένα μέτρα για τους/τις περισσότερο ευάλωτους/ες πληθυσμιακές ομάδες.

Παρακάτω παρατίθενται κάποια παραδείγματα από οργανωμένες δράσεις και προγράμματα που υλοποιήθηκαν στην Ελλάδα την περίοδο της πανδημίας.

2.6.1 Δημιουργία Γραμμής Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης

Από την εμφάνιση της πανδημίας στην Ελλάδα, δεν υπήρξε κάποιο πλήρες σχέδιο παρεμβάσεων και παρεχόμενων υπηρεσιών. Από τις πρώτες ενέργειες που υλοποιήθηκαν για την υποστήριξη των πολιτών και τη διαχείριση της υγειονομικής κρίσης, ήταν η έκδοση διαδικτυακού υλικού από το Υπουργείο Υγείας και την Α΄ Ψυχιατρική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, σε θέματα Ψυχικής Υγείας - Φροντίδα του εαυτού και διαχείριση του άγχους στην περίοδο της πανδημίας (ΕΚΠΑ, 2021).

Ταυτόχρονα με την υποστήριξη των ανωτέρω φορέων και σε συνεργασία με το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης, το Χαμόγελο του Παιδιού και την Ομοσπονδία Φορέων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και Ψυχικής Υγείας «ΑΡΓΩ» δημιουργήθηκε η τηλεφωνική γραμμή 24ωρης ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, 10306, η οποία συστάθηκε με διάθεση προσωπικού από 40 φορείς, επαγγελματίες ψυχικής

υγείας ΝΠΙΔ, Παιδοψυχίατρους, Παιδοψυχολόγους και Κοινωνικούς Λειτουργούς (ΕΚΠΑ, 2021).

Η πενταψήφια δημόσια και δωρεάν Τηλεφωνική Γραμμή Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης 10306 τέθηκε σε λειτουργία το Σάββατο 4 Απριλίου 2020 με αρχικό σκοπό την εύκολη πρόσβαση των πολιτών που κατοικούν σε όλη την ελληνική επικράτεια, σε Ειδικούς ψυχικής υγείας (ΕΚΠΑ, 2021).

Στην τηλεφωνική γραμμή 10306, οι πολίτες μπορούν να επιλέξουν υπηρεσίες:

Επιλογή 1: Ψυχολογική βοήθεια

Επιλογή 2: Κοινωνικά θέματα

Επιλογή 3: Θέματα που αφορούν παιδιά και εφήβους

Σε κάθε επιλογή παρείχε υπηρεσίες διαφορετική διεπιστημονική ομάδα. Μάλιστα στην επιλογή 3 που αφορούσε παρεμβάσεις σε γονείς, παιδιά, εφήβους και εκπαιδευτικούς, στελεχωνόταν από Παιδοψυχίατρους, Παιδοψυχολόγους και Κοινωνικό/ή Λειτουργό.

Στη συγκεκριμένη γραμμή, προσφέρονται:

α) Ανώνυμα υπηρεσίες συμβουλευτικής, υποστήριξης και καθοδήγησης σε γονείς, μικρά παιδιά, εφήβους και εκπαιδευτικούς, αναφορικά με θέματα ψυχικής υγείας και τη συμπεριφορά των παιδιών και των εφήβων, ή σχετικά με τις συνθήκες κοινωνικής απόστασης.

β) Πρόγραμμα θεραπευτικών συνεδριών με γονείς. Στην εξέλιξη της λειτουργίας της Γραμμής, διενεργήθηκε γενίκευση της δράσης της στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Ψυχικής Υγείας, η οποία στοχεύει να καλύψει πρώιμες ανάγκες διαχείρισης εσωτερικευμένων ή εξωτερικευμένων προβλημάτων που παρουσιάζουν τα παιδιά σχολικής ηλικίας (Δημοτικό), μέσω της οργανωμένης θεραπευτικής παρέμβασης στους γονείς τους. Συγκεκριμένα, σχεδιάστηκαν και παρέχονταν 10 δωρεάν θεραπευτικές συνεδρίες εξ αποστάσεως (μέσω βιντεοκλήσης ή τηλεφώνου), σε γονείς παιδιών, τα οποία παρουσιάζουν άγχος, φοβίες, διάσπαση προσοχής, υπερκινητικότητα, διαταραχές συμπεριφοράς, διαταραχές διαγωγής ή προβλήματα στη χρήση του διαδικτύου. Σε συνέχεια του τηλεφωνικού αιτήματος του γονέα στον

ειδικό ψυχικής υγείας, ζητούνταν αρχικά συγκατάθεση καταγραφής βασικών στοιχείων επικοινωνίας, για τον προγραμματισμό της εξ' αποστάσεως παρέμβασης. Η παρέμβαση διενεργούνταν σε εβδομαδιαία συχνότητα, συγκεκριμένη ημέρα και ώρα, προσαρμοσμένη στο πρόγραμμα του καλούντα και τις δυνατότητες της γραμμής. Η παρέμβαση πραγματοποιείται τηλεφωνικά ή μέσω βιντεοκλήσης. Στην πρώτη εξ αποστάσεως επικοινωνία γινόταν λήψη λεπτομερούς αναπτυξιακού ιστορικού και ακολούθως δομημένη παρέμβαση υποστήριξης, κατάλληλη για το κύριο σύμπτωμα που παρουσιάζει το παιδί. Στην αρχή και το τέλος της παρέμβασης συμπληρώνονταν ερωτηματολόγια από τους γονείς με στόχο την αξιολόγηση της παρεχόμενης υπηρεσίας. Λόγω της ιδιαιτερότητας αυτών των ηλικιών και τις ξεχωριστές ανάγκες τους, η ομάδα παρέχει υπηρεσίες μόνο σε γονείς (ΕΚΠΑ, 2021).

2.6.2 Παρεχόμενες Υπηρεσίες προγραμμάτων «Βοήθεια στο σπίτι»

Κατά την 1 η περίοδο (Ανοιξη 2020) του απαγορευτικού/Lockdown και σε συνέχεια των περιοριστικών μέτρων για τον περιορισμό της διασποράς του νέου κορωνοϊού SARS-COV2, σύμφωνα με τις υπ' αριθμόν εγκυκλίου 18659-17-03-2020 και 18919-18-03-2020 του Υπουργείου Εσωτερικών, τα προγράμματα «Βοήθεια στο σπίτι» κλήθηκαν να συμβάλλουν στην ενίσχυση της κοινωνικής φροντίδας και στην υποστήριξη των ηλικιωμένων και των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού, για την πρόληψη της επικινδυνότητας νόσησης στις ανωτέρω πληθυσμιακές ομάδες (ΕΚΠΑ, 2021).

Τα «Προγράμματα Βοήθεια στο Σπίτι» αποτελούν δομές πρωτοβάθμιας υγείας και κοινωνικής φροντίδας της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, που υποστηρίζουν την παροχή υπηρεσιών στο οικείο, φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον των ηλικιωμένων, των ατόμων με αναπηρία, αλλά και σε όσους έχουν ρόλους φροντίδας, συμβάλλοντας στην αποφυγή της ιδρυματικής περίθαλψης του κοινωνικού αποκλεισμού, στην εξασφάλιση αξιοπρεπούς διαβίωσης και στην βελτίωση της ποιότητας ζωής των ωφελουμένων ατόμων. (Αμηνά, Στουρνάρα και Μανάρα, 2002).

Την περίοδο της πανδημίας οι παρεχόμενες υπηρεσίες των προγραμμάτων «Βοήθεια στο σπίτι» επαναπροσδιορίστηκαν και διαμορφώθηκαν ως εξής:

- 1) Παροχή υπηρεσιών ενημέρωσης, διασύνδεσης και καταγραφής ηλικιωμένων, ατόμων με αναπηρία, ευπαθών ομάδων του πληθυσμού που:
 - α) δεν μπορούν ή δεν επιτρέπεται να μετακινηθούν από τις οικίες τους,
 - β) αδυνατούν να εξυπηρετήσουν βασικές ανάγκες κατά δήλωσή τους,
 - γ) σε άπορα και οικονομικά αδύναμα άτομα,
 - δ) σε όσους δεν διαθέτουν οικείο περιβάλλον να τους εξυπηρετήσει.
- 2) Λειτουργία τηλεφωνικής γραμμής με σκοπό την εξυπηρέτηση αιτημάτων και αναγκών των πολιτών που υπάγονται στις ανωτέρω πληθυσμιακές ομάδες όπως:
 - α) Παροχή ψυχολογικής στήριξης και συμβουλευτικής με τη χρήση τηλεματικών μέσων (τηλέφωνο/διαδίκτυο)
 - β) Ευαισθητοποίηση και ενημέρωση για τη νόσο Covid-19
 - γ) Υποστήριξη στην πρόσβαση σε υγειονομικές υπηρεσίες ή παροχή αυτών των υπηρεσιών στο σπίτι, για όσους αντιμετωπίζουν χρόνια προβλήματα υγείας, και σε σχέση με τα ισχύοντα έκτακτα μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας από τον κίνδυνο περαιτέρω διασποράς του νέου κορωνοϊού SARS-COV2.
 - δ) Αγορά βασικών ειδών πρώτης ανάγκης από καταστήματα τροφίμων
 - ε) Συνταγογράφηση φαρμάκων από τους ιατρούς του ΚΑΠΗ ή εάν υπάρχει οικογενειακός ιατρός ενεργοποίηση της άυλης συνταγογράφησης
 - στ) Εκτέλεση συνταγών στο φαρμακείο της γειτονιάς και στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ εάν πρόκειται για φάρμακα υψηλού κόστους.
 - ζ) Διανομή τροφίμων, φαρμάκων, ειδών πρώτης ανάγκης και υγιεινής από τα προγράμματα κοινωνικό παντοπωλείο και κοινωνικό φαρμακείο των δήμων (ΕΟΔΥ, 2020).

Η πανδημία προκάλεσε μια πολύ-επίπεδη μεταβολή ως προς τη χρήση των ψηφιακών μέσων σ' ένα ευρύτατο φάσμα της κοινωνικής, πολιτικής, οικονομικής και εκπαιδευτικής δραστηριότητας. Σε συνέχεια υπουργικής απόφασης, οι Κοινωνικές Υπηρεσίες των ΟΤΑ, της χώρας δημιούργησαν πενταψήφιες τηλεφωνικές γραμμές ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, συμβουλευτικής, ψυχολογικής και κοινωνικής στήριξης οι οποίες στελεχώνονταν από επαγγελματίες ψυχικής υγείας κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους, κ.α. Παράλληλα οι κοινωνικές υπηρεσίες νοσηλευτικών

και εκπαιδευτικών ιδρυμάτων εφάρμοσαν προγράμματα ψυχολογικής υποστήριξης με τηλεσυμβουλευτική, μέσω διαδικτυακών εφαρμογών(ΕΟΔΥ, 2020).

2.6.3 Κέντρο Κοινότητας Δήμου Μινώα Πεδιάδος

Ο Δήμος Μινώα Πεδιάδας και το Κέντρο Κοινότητας, σε συνέχεια ενεργοποίησης της τηλεφωνικής γραμμής ψυχοκοινωνικής στήριξης, προέβησαν στην σύσταση διαδικτυακής υπηρεσίας για την ενημέρωση και ψυχολογική στήριξη των πολιτών έναντι του Covid-19. Στο πλαίσιο αυτής, η Κοινωνική Λειτουργός και η Ψυχολόγος του Κέντρου Κοινότητας δημιούργησαν σύντομα video διαχείρισης θεμάτων, κοινωνικής και ψυχολογικής φύσεως που μπορεί να απασχολούν τους πολίτες εν μέσω της πανδημίας του Covid-19. Τα video αυτά περιέχουν προτάσεις βελτίωσης της καθημερινότητας, τεχνικές αποφόρτισης και χαλάρωσης, καθώς και πρακτικές αποτελεσματικής εργασίας από το σπίτι (Δήμος Μινώα Πεδιάδας, 2020).

2.6.4 Εταιρεία Alzheimer Αθηνών

Η Εταιρεία Alzheimer Αθηνών τον Ιούνιο του 2020, ξεκίνησε να παρέχει διαδικτυακές υπηρεσίες όπως συνεδρίες συμβουλευτικής φροντιστών μέσω τηλεφώνου, viber, skype, messenger και webex, online συνεδρίες ομαδικών ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων (π.χ. νοητική ενδυνάμωση, σωματική άσκηση κ.ά.) (Εταιρεία Alzheimer Αθηνών, 2020).

2.6.5 Κοινωνικές Υπηρεσίες Νοσοκομειακών Ιδρυμάτων

Οι Κοινωνικές Υπηρεσίες των Νοσοκομειακών Ιδρυμάτων Παπαγεωργίου, Παπανικολάου και Ιπποκράτειο, προέβησαν στην παροχή υπηρεσιών υποστηρικτικού, ενημερωτικού, συμβουλευτικού και επιβοηθητικού χαρακτήρα σε νοσηλευόμενους με Covid-19 και στις οικογένειες τους (Παπαγεωργίου, 2020, Παπανικολάου, 2020, Ιπποκράτειο, 2020).

B Μέρος

Μελέτη Περίπτωσης

**«Κοινωνικός Χώρος», Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρεά και
Μαρίας Καλοκαιρινού**

Κεφάλαιο 3.

Μελέτη Περίπτωσης «Κοινωνικός Χώρος», Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού

3.1 Ταυτότητα Φορέα

Τα Φιλανθρωπικά Ιδρύματα Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού, είναι νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, ιδρύθηκε με την υπ' αριθμ.164/22-06-1931 απόφαση, τεύχος Α' ΦΕΚ, Ν. 5028/1931, άρθρο «Περί των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού» μετά από χορηγία του Ανδρέα Λυσίμαχου Καλοκαιρινού.

3.2 Ιστορικό

Στις 27 Δεκεμβρίου το 1930 στο Πρωτοδικείου Ηρακλείου δημοσιεύτηκε η διαθήκη του δωρητή, Ανδρέα Λυσίμαχου Καλοκαιρινού, η οποία όριζε την «... ίδρυση και συντήρηση φιλανθρωπικών ιδρυμάτων στην πόλη του Ηρακλείου, με βάση τις ανάγκες του συγκεκριμένου τόπου...».

Ειδικότερα οι σκοποί του δωρητή επικεντρώνονταν στα ακόλουθα:

- 1) Παραχώρηση στο δημόσιο, οίκημα για την εγκατάσταση του Ορφανοτροφείου Θηλέων του Ηρακλείου Κρήτης.
- 2) Προικοδότηση σε τροφίμους που αποφοιτούν κάθε έτος, αν επαρκούν οι πόροι του Φιλανθρωπικού Ιδρύματος.
- 3) Ανέγερση κτιρίου για λειτουργία οικονομικού συσσιτίου και οικονομικής ενίσχυσης.
- 4) Ανέγερση οικήματος για την εγκατάσταση πτωχοκομείου και τη χρηματοδότηση του για την εύρυθμη λειτουργία του.
- 5) Ανέγερση κατάλληλου οικήματος για την εγκατάσταση Μαιευτηρίου και χρηματοδότηση σε αυτό.

6) Ανέγερση οικήματος για την εγκατάσταση Παιδικού Σταθμού και οικονομική ενίσχυση για την λειτουργία του.

7) Η όσο των δυνατών εφικτή ενίσχυση όλων των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων της πόλης του Ηρακλείου.

Η εκτέλεση των ανώτερων σκοπών πρέπει να υλοποιηθεί σύμφωνα με την σειρά προτίμησης που αναφέρθηκαν, και δεν πραγματώνεται η έναρξη ενός σκοπού πριν εξασφαλισθεί η εκτέλεση του προηγούμενου.

Η πρώτη δομή που ιδρύθηκε ήταν το Εθνικό Ορφανοτροφείο Θηλέων Ηρακλείου, μετά από αγορά πρώην ιδιωτικής κλινικής, τον Οκτώβριο του 1934, η οποία παραχωρήθηκε στο Ελληνικό Δημόσιο προκειμένου να στεγαστεί. Έκτοτε τα Φιλανθρωπικά Ιδρύματα Καλοκαιρινού παρέχουν στους απόφοιτους του ορφανοτροφείου, οικονομικό βοήθημα που παλαιότερα είχε τη μορφή προικοδότησης. Από τον Ιανουάριο του 2013 στο κτίριο αυτό, το οποίο παραμένει στην ιδιοκτησία των Ιδρυμάτων, στεγάζεται το Παράρτημα Προστασίας του Παιδιού Ηρακλείου που υπάγεται στο Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας της Περιφέρειας Κρήτης.

Το 1938 τα Ιδρύματα Καλοκαιρινού οικοδόμησαν κτίριο, το οποίο παρεχωρήθη στο ΠΗΚΠΑ για τη στέγαση δομής επισιτιστικής συνδρομής «Συσσίτιο». Στη διάρκεια της Κατοχής το κτίριο επιτάχθηκε από τις γερμανικές στρατιωτικές αρχές και μεταπολεμικά χρησιμοποιήθηκε ως στέγη διαφόρων δραστηριοτήτων και οργανισμών (μαθητικά συσσίτια, Κ.Α.Π.Η. κ.α.).

Το 1953 ολοκληρώθηκε η ανακαίνιση της οικίας Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού, η χρήση της οποίας παραχωρήθηκε στην Εταιρία Κρητικών Ιστορικών Μελετών για τη στέγαση του Ιστορικού Μουσείου Κρήτης, που εξελίχθηκε σε ένα από τα σημαντικότερα περιφερειακά μουσεία της χώρας.

Το 1956 εγκαινιάστηκε το Πτωχοκομείο – Γηροκομείο Ηρακλείου σε ιδιόκτητο κτίριο στο προάστιο ‘Άγιος Ιωάννης’, του Δήμου Ηρακλείου. Η συνολική δυναμικότητα του Γηροκομείου–Πτωχοκομείου, ανέρχεται στα 116 άτομα.

Το 2012 κατόπιν σχετικών αιτημάτων της Διοίκησης των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων, εκδόθηκαν οι άδειες ίδρυσης και λειτουργίας για τα προγράμματα «Συσσίτιο – Φαγητό για την Αγάπη μας» και Κοινωνικό Παντοπωλείο. Οι ανωτέρω δομές

στεγάζονται σε κτιριακό συγκρότημα της οδού Αγκαράθου και Ζώτου, στο Δήμο Ηρακλείου που φέρει την επωνυμία «Κοινωνικός Χώρος».

Παράλληλα με την λειτουργία των προγραμμάτων επισιτιστικής και βασικής υλικής συνδρομής, στις εγκαταστάσεις του «Κοινωνικού Χώρου» σχεδιάζονται και υλοποιούνται και οργανώνονται σεμινάρια, συναντήσεις ομάδων, φορέων και συλλογικοτήτων, δωρεάν εκπαιδευτικά προγράμματα, συνεδρίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, εκθέσεις και προβολές καθώς και προγράμματα και δράσεις εκπαιδευτικού χαρακτήρα με κύριο στόχο την παροχή βοήθειας και υποστήριξης σε ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες και σε όσους πλήττονται από την οικονομική και ανθρωπιστική κρίση.

Εκτός των παραπάνω τα Φιλανθρωπικά Ιδρύματα Ανδρέου και Μαρίας Καλοκαιρινού υποστηρίζουν με ποικίλους τρόπους (κυρίως μέσω χρηματοδοτήσεων) τη λειτουργία άλλων φιλανθρωπικών ιδρυμάτων και δημόσιων φορέων προς την κατεύθυνση που ο διαθέτης Ανδρέας Λυσιμάχου Καλοκαιρινού είχε υποδείξει.

Η μελέτη περίπτωσης (case study), θα επικεντρωθεί στην δομή «Κοινωνικός Χώρος», των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού.

3.3 Υπηρεσίες του «Κοινωνικού Χώρου» των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού

Τα προγράμματα που υλοποιούνται στον «Κοινωνικό Χώρο» είναι τα κάτωθι:

3.3.1 Κοινωνικό Παντοπωλείο

Σύμφωνα με το άρθρο 2 του Ν.4071/2012, 11-04-2012, το Κοινωνικό Παντοπωλείο είναι υπηρεσία παροχής ειδών πρώτης ανάγκης, σίτισης και ένδυσης ατόμων σε κατάσταση φτώχειας. Τα παρεχόμενα είδη προέρχονται από δωρεές, χορηγίες ή και αγορά από τον ίδιο τον φορέα λειτουργίας. Ωφελούμενοι του συγκεκριμένου προγράμματος είναι άτομα ευρισκόμενα σε κατάσταση φτώχειας ή απειλούμενα από φτώχεια οι οποίοι μπορούν να ενταχθούν στο πρόγραμμα κατόπιν αίτησης και προσκομίζοντας συγκεκριμένα νομότυπα έγγραφα για την πιστοποίηση της κοινωνικής και οικονομικής τους κατάστασης.

Συγκεκριμένα το πρόγραμμα Κοινωνικό Παντοπωλείο των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού, έλαβε άδεια ίδρυσης και λειτουργίας τον Απρίλιο του 2013, (αριθμ. πρωτ.: 78071/2013) μετά από σχετικό αίτημα του Δ.Σ. των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων στην αρμόδια αρχή, της Περιφέρειας Κρήτης. Το 2013 με τη δράση «Φαγητό για την Αγάπη μας», (συσσίτιο), εντάχθηκαν στο έργο: «Δίκτυο Κοινωνικής Φροντίδας στο Δήμο Ηρακλείου» και υλοποιήθηκαν στο πλαίσιο του Θεματικού Άξονα 4 «Πλήρης Ενσωμάτωση του Συνόλου του Ανθρώπινου Δυναμικού σε μια Κοινωνία Ίσων Ευκαιριών» του επιχειρησιακού προγράμματος «Ε.Π.», «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» του ΕΣΠΑ 2007-2013, με συντονιστή το Μη Κερδοσκοπικό Σωματείο «Ζωοδόχος Πηγή».

Μετά την λήξη του ΕΣΠΑ, (2014-2017), η λειτουργία του Κοινωνικού Παντοπωλείου συνεχίστηκε απρόσκοπτα με πόρους των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων.

Από 08/05/2017 η δομή του Κοινωνικού Παντοπωλείου εντάχθηκε στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Κρήτη 2014 – 2020» και συγκεκριμένα στην πράξη «Δομή Παροχής Βασικών Αγαθών: Κοινωνικό Παντοπωλείο και Παροχή Συσσιτίου Δήμου Ηρακλείου». Στόχος που υπηρετείται είναι η κάλυψη πρωτογενών αναγκών

διαβίωσης, ώστε να διασφαλιστεί μια αξιοπρεπής συνθήκη επανένταξης στην τοπική κοινωνία. Δικαιούχοι του προγράμματος είναι Έλληνες πολίτες, ομογενείς και αλλοδαποί, οι οποίοι βρίσκονται σε ένδεια και πληρούν συγκεκριμένα κοινωνικά και οικονομικά κριτήρια. Η πράξη συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.

α) Ωφελούμενοι: Ωφελούμενοι των υπηρεσιών που παρέχουν οι δομές παροχής βασικών αγαθών είναι άτομα/νοικοκυριά που διαμένουν στον Δήμο που λειτουργεί η δομή, συμπεριλαμβανομένων των νόμιμα διαμενόντων πολιτών τρίτων χωρών ή ανιθαγενών), τα οποία βάσει κριτηρίων και σχετικών αποδεικτικών στοιχείων, βρίσκονται σε κατάσταση φτώχειας ή απειλούνται από φτώχεια.

β) Παρεχόμενα Αγαθά – Υπηρεσίες:

Οι ωφελούμενοι του Κοινωνικού Παντοπωλείου, μπορούν να προμηθεύονται σε μηνιαία συχνότητα, είδη επισιτιστικής και βασικής υλικής συνδρομής όπως:

- i. Τρόφιμα και είδη παντοπωλείου συσκευασμένα, είδη ατομικής υγιεινής, νωπά-κατεψυγμένα προϊόντα
- ii. Είδη ένδυσης και υπόδησης, είδη οικιακού εξοπλισμού, παιχνίδια κ.λπ. καινούρια ή «δεύτερο χέρι»
- iii. Είδη ψυχαγωγίας όπως βιβλία, cd - dvd, για την κάλυψη αναγκών μάθησης και πολιτισμού

γ) Δικαιολογητικά Εγγραφής

- Αίτηση του ενδιαφερόμενου,
- Αντίγραφο δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου και άδειας διαμονής σε ισχύ όλων των μελών του νοικοκυριού
- Αντίγραφο τελευταίου εκκαθαριστικού σημειώματος φυσικών προσώπων και αντίγραφο Ε1 όλων των ενήλικων μελών
- Αντίγραφο Ε.Ν.Φ.Ι.Α. όλων των μελών (όπου αναγράφεται η αξία ακίνητης περιουσίας)
- Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης που εκδόθηκε το τελευταίο τρίμηνο
- Αντίγραφο αποδεικτικού Α.Μ.Κ.Α. όλων των μελών νοικοκυριών

- Αντίγραφο πρόσφατου λογαριασμού Δημόσιας Επιχείρησης Κοινής Ωφέλειας ή κινητής τηλεφωνίας από το οποίο πιστοποιείται η διεύθυνση κατοικίας (ΔΕΗ, ΟΤΕ, εκκαθαριστικό, κ.α.)

Κατά περίπτωση δικαιολογητικά:

- Βεβαίωση χρόνου ανεργίας όλων των άνεργων μελών ή αποδεικτικό ανανέωσης της κάρτας ανεργίας
- Μισθωτήριο συμβόλαιο, στην περίπτωση που νοικιάζει σπίτι
- Ιατρική γνωμάτευση, εφόσον υπάρχει πρόβλημα υγείας
- Απόφαση Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας (Κ.Ε.Π.Α.) εφόσον πρόκειται για άτομα με Αναπηρία
- Σχετική βεβαίωση σε περίπτωση που το άτομο ή οποιοδήποτε μέλος της οικογένειας λαμβάνει οποιοδήποτε βοήθημα ή/και σύνταξη ή/και κρατική παροχή
- Σε περίπτωση φιλοξενίας υπεύθυνη δήλωση από το άτομο που φιλοξενεί τον αιτούντα
- Αντίγραφο εγκεκριμένης αίτησης για το Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα, από το οποίο αποδεικνύεται ότι δεν είναι δικαιούχοι ΤΕΒΑ
- Βεβαίωση αστεγίας από τις κοινωνικές δομές του Δήμου
- Οποιοδήποτε άλλο δικαιολογητικό κριθεί απαραίτητο θα ζητηθεί κατά περίπτωση

Οι δικαιούχοι του προγράμματος ΤΕΒΑ, (Ταμείο Ευρωπαϊκής Βοήθειας για τους Απόρους), δεν δικαιούνται εγγραφής στο Κοινωνικό Παντοπωλείο-Συσσίτιο.

3.3.2 Κοινωνικό Συσσίτιο, «Φαγητό με την αγάπη μας»

Συσσίτιο, (δομή παροχής συσσιτίων), ορίζεται η δομή, η οποία λειτουργεί με σταθερό ωράριο, πληροί τις κείμενες υγειονομικές διατάξεις, έχει συγκεκριμένη ελάχιστη δυναμικότητα παροχής γευμάτων, διαθέτει το απαιτούμενο προσωπικό και παράλληλα συνδέεται με τις τοπικές επιχειρήσεις, σχολεία, την τοπική κοινωνία κ.α. για την σίτιση των ωφελούμενων. Οι Δομές συσσιτίου μπορούν να χρησιμοποιήσουν υφιστάμενες υποδομές διασφαλίζοντας την τήρηση των κείμενων υγειονομικών κανονισμών για την παρασκευή και διανομή φαγητού δωρεάν (ΚΕΔΕ, 2016)

Συσσίτιο: Το γεύμα που μαγειρεύεται για μεγάλο αριθμό ατόμων και διανέμεται δωρεάν, συνήθως σε καταστάσεις ανάγκης και όταν αυτοί για τους οποίους προορίζεται δεν είναι σε θέση να εξασφαλίσουν αλλιώς την τροφή τους (Μπαμπινιώτης, 2008).

Η ιστορία του συσσιτίου συμβαδίζει μ' αυτή των Ιδρυμάτων. Το 1936, ξεκίνησε η κατασκευή του «Οικονομικού Συσσιτίου» που ολοκληρώθηκε το 1938, αναθέτοντας τη λειτουργία του για μία τριετία στο Π.Ι.Κ.Π.Α. Με τη κήρυξη του πολέμου η λειτουργία του διακόπηκε καθώς το οίκημα επιτάχθηκε από τις αρχές κατοχής. Μετά την απελευθέρωση λειτούργησε ως εστία μαθητικών συσσιτίων έως το 1954.

Τον Αύγουστο του 2012 ξεκίνησε ο εκσυγχρονισμός του κτιρίου και στις 23/01/2013 εκδόθηκε η υπ. αριθμ. άδεια ίδρυσης και λειτουργίας δομής συσσιτίου, «Φαγητό με την Αγάπη μας»78090/2013.

Σκοπός του συσσιτίου είναι να προσφέρει ένα πλήρες γεύμα, ημερησίως, σε ανθρώπους οι οποίοι πληρούν τις προϋποθέσεις, σύμφωνα με τον κανονισμό λειτουργίας του.

Το διάστημα 2007-2013 εντάχθηκε στο ΠΕΠ Κρήτης και Νήσων Αιγαίου - ΕΣΠΑ 2007 – 2013. Από το 2015 έως το 2017 υπό την σύμπραξη της Περιφέρειας Κρήτης, και της Περιφερειακής ενότητας του Δήμου Ηρακλείου. Στις 08/05/2017, η δομή του συσσιτίου εντάχθηκε στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα ΠΕΠ Κρήτης, «ΕΣΠΑ 2014 – 2020» και συγκεκριμένα στην πράξη «Δομή Παροχής Βασικών Αγαθών: Κοινωνικό Παντοπωλείο και Παροχή Συσσιτίου Δήμου Ηρακλείου» από όπου και υποστηρίζεται η λειτουργία του μέχρι σήμερα.

Το φαγητό παρασκευάζεται σε ειδικά διαμορφωμένες εγκαταστάσεις, στη δομή «Κοινωνικός Χώρος» των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Α&Μ Καλοκαιρινού. Η διανομή του φαγητού πραγματοποιείται από τις 12:00 ως τις 2:00 μ.μ., επτά ημέρες την εβδομάδα.

α) Ωφελούμενοι

Ωφελούμενοι των υπηρεσιών που παρέχουν οι δομές παροχής βασικών αγαθών είναι άτομα/νοικοκυριά που διαμένουν στον Δήμο που λειτουργεί η δομή, συμπεριλαμβανομένων των νόμιμα διαμενόντων πολιτών 3ων χωρών ή ανιθαγενών), τα οποία βάσει κριτηρίων και σχετικών αποδεικτικών στοιχείων, βρίσκονται σε κατάσταση φτώχειας ή απειλούνται από φτώχεια (π.χ. ωφελούμενοι του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης και του ΤΕΒΑ, ανασφάλιστα άτομα με πολύ χαμηλό ετήσιο εισόδημα, άτομα που διαθέτουν βιβλιάριο απορίας, κλπ.), καθώς και οι δικαιούχοι/αιτούντες διεθνούς προστασίας.

β) Δικαιολογητικά Εγγραφής

Τα δικαιολογητικά τα οποία απαιτούνται για να ενταχθεί κάποιος στο συσσίτιο είναι:

- Αίτηση του ενδιαφερόμενου,
- Αντίγραφο δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου και άδειας διαμονής σε ισχύ
- Αντίγραφο τελευταίου εκκαθαριστικού σημειώματος φυσικών προσώπων και αντίγραφο Ε1 όλων των ενήλικων μελών
- Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης που εκδόθηκε το τελευταίο τρίμηνο, (αν και εφόσον υπάρχει εγγραφή στο Δημοτολόγιο)
- Κάρτα ανεργίας σε ισχύ

Συμπληρωματικές προϋποθέσεις για την επιλογή των ωφελουμένων είναι:

- Η εγγραφή στα μητρώα ωφελουμένων των Κέντρων Κοινότητας και των ΚΕΚΟΙΦ-ΑΠΗ του Δήμου Ηρακλείου. Ωστόσο, η μη ύπαρξη παραπεμπτικού εκ των Κοινωνικών Λειτουργιών των παραπάνω δεν αποτελεί αιτία διακοπής των παροχών ή απόρριψης του αιτήματος τους.

- Για την περίπτωση των αστέγων, το παραπεμπτικό εγγραφής αποστέλλεται από την Κοινωνική Λειτουργό του Κέντρου Αστέγων του Δήμου Ηρακλείου.
- Οι άστεγοι εντάσσονται αυτοδίκαια στη δομή της παροχής συσσιτίου.

3.3.3 Δομή Ένδυσης-Υπόδησης

Το 2016, δημιουργήθηκε η δομή παροχής ειδών ένδυσης και υπόδησης. Σκοπός της συγκεκριμένης δομής είναι η προμήθεια ειδών βασικής ένδυσης – υπόδησης έως τέσσερις φορές ετησίως στους ωφελούμενους στα προγράμματα Κοινωνικό Παντοπωλείο και Συσσίτιο. Το 2019, η παροχή διευρύνθηκε με την διάθεση βασικών ειδών οικιακής χρήσης, (οικιακές συσκευές, επίπλα, κλινοσκεπάσματα), σε συνέχεια χορηγιών πολιτών και επιχειρήσεων.

Μέσω της συγκεκριμένης δομής στόχος που υπηρετείται είναι η εξασφάλιση βασικών ειδών ένδυσης – υπόδησης, σκεπασμάτων, (κουβέρτες, υπνόσακοι) στις πλέον ευάλωτες κοινωνικά ομάδες όπως άστεγοι. Όπως και η βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης στους ωφελούμενους των δομών που διαθέτουν κατοικία, μέσα από την λήψη επίπλων και οικοσκευών.

3.3.4 Πρόγραμμα Εκπαίδευσης Ενηλίκων προσφύγων και μεταναστών «Αγκαλιδέ»

Ο Κοινωνικός Χώρος σε συνεργασία με την Ύπατη Αρμοστεία για τους πρόσφυγες του Ο.Η.Ε., τον διεθνή οργανισμό “Humanity in Action”, (Fellow Action Project), και διεπιστημονική ομάδα ερευνητών και εκπαιδευτικών, ανταποκρινόμενο στις διεθνής εξελίξεις των προσφυγικών και μεταναστευτικών ροών στην πόλη του Ηρακλείου, ξεκίνησε το πιλοτικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα «Αγκαλιδέ» το 2018.

Το πρόγραμμα «Αγκαλιδέ» απευθύνεται σε ενήλικες πρόσφυγες και μετανάστες/μετανάστριες που θέλουν να εκπαιδευτούν στην Νέα Ελληνική γλώσσα, διδασκόμενοι την νέα ελληνική γλώσσα, την ελληνική ιστορία και τον ελληνικό πολιτισμό, μέσω δια ζώσης διδασκαλίας.

Το πρόγραμμα στελεχώνεται από εθελοντές εκπαιδευτικούς και είναι δωρεάν.

Το πρόγραμμα προσφέρει κατάρτιση στα εξής πεδία:

- Εκμάθηση Νέας Ελληνικής γλώσσας
- Μαθήματα και δραστηριότητες διαπολιτισμικής εκπαίδευσης
- Δια βίου εκπαίδευση και σταδιακή επανακατάρτιση
- Εξοικείωση και κατάρτιση σε Τεχνολογίες Πληροφορίας και Επικοινωνιών.
- Διαδικασία κοινωνικής και πολιτισμικής ένταξης

Σκοπός του προγράμματος είναι η εξοικείωση των ωφελουμένων με την Νέα Ελληνική γλώσσα, η απόκτηση πρόσβασης σε εξετάσεις πιστοποίησης γνώσης Νέας Ελληνικής γλώσσας, (για όσους το επιθυμούν), η απόκτηση της γλωσσικής δεξιότητας και των πρακτικών κοινωνικών και διαπολιτισμικών ικανοτήτων που απαιτούνται για την κοινωνική ένταξη των συμμετεχόντων και των οικογενειών τους στην Ελληνική κοινωνία.

3.3.5 Σύνοδες δράσεις και παρεχόμενες υπηρεσίες του «Κοινωνικού Χώρου»

Εκτός από τις ανωτέρω δράσεις που λειτούργησαν στο παρελθόν, στις εγκαταστάσεις του «Κοινωνικού Χώρου» και συγκεκριμένα στην αίθουσα «Οδυσσέας Ελύτης», στα πλαίσια της σύνοδης υποστηρικτικής διάδρασης, φιλοξενούνται και οργανώνονται σεμινάρια, συναντήσεις ομάδων, φορέων και συλλογικοτήτων, δωρεάν εκπαιδευτικά προγράμματα, συνεδρίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, εκθέσεις και προβολές καθώς και προγράμματα και δράσεις εκπαιδευτικού χαρακτήρα που απευθύνονται στην μαθητική κοινότητα.

Συγκεκριμένα υλοποιούνται:

α) Παρεμβάσεις σε ατομικό επίπεδο

Διαμόρφωση ατομικού πλάνου παρέμβαση, παροχή υποστηρικτικών και συμβουλευτικών υπηρεσιών, παροχή υπηρεσιών κοινωνικής ένταξης και διαμεσολάβησης.

β) Παρεμβάσεις σε επίπεδο ομάδας

- 1) Ομάδες Υποστήριξης, Αυτοβελτίωσης, και Ενδυνάμωσης: Συγκεκριμένα σχηματίζονται ομάδες Ψυχοεκπαίδευσης, Ενδυνάμωσης, Προσωπικής Ανάπτυξης και Αυτοβελτίωσης, Ομάδες Αυτοβοήθειας, Ομάδες Επικοινωνίας και Διαπροσωπικών Σχέσεων, Ομάδες Κοινωνικής Εργασίας.
- 2) Ομάδες Επιμόρφωσης, Εκπαίδευσης και Κατάρτισης. Οι Ομάδες αυτές στοχεύουν οι ωφελούμενοι υπηρεσιών να αποκτήσουν βασικά εφόδια για την επαγγελματική τους αποκατάσταση, Ομάδα Εκμάθησης Ξένων Γλωσσών
- 3) Ομάδες Δημιουργικής Απασχόλησης, Εργοθεραπείας και Εκμάθησης Δεξιοτήτων: Οι ομάδες αυτές ενισχύουν την ελεύθερη έκφραση των μελών τους μέσα από διάφορες μορφές της Τέχνης: Συγκεκριμένα λειτουργούν Ομάδα Ζωγραφικής, Ομάδα Κατασκευής Κοσμήματος, Ομάδα Κατασκευών, Ομάδα Εκμάθησης Θεατρικών Δεξιοτήτων, Ομάδα ποίησης, Ομάδα Λογοτεχνίας, Ομάδα Χορού, Ομάδα Φωτογραφίας.

γ) Παρεμβάσεις σε επίπεδο κοινότητας

- Η κοινωνική εργασία στο δρόμο (streetwork), με στόχο την προσέγγιση ευάλωτων πληθυσμών οι οποίοι είναι απομακρυσμένοι από τους φορείς παροχών υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής πρόνοιας.
- Πραγματοποίηση ημερίδων, συνεδρίων και ομιλιών ενημέρωσης, δημοσιότητας και προβολής σε θέματα Υγείας, Ψυχικής Υγείας, Εκπαίδευσης, Πολιτισμού, Ανθρωπισμού.
- Διαλέξεις, εκθέσεις και προβολές με άξονα την αλληλεγγύη και την ευαισθητοποίηση για την καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού.
- Υλοποίηση προγραμμάτων Εθελοντισμού
- Ευαισθητοποίηση της κοινότητας σε θέματα ευπαθών ομάδων του πληθυσμού και μειονοτήτων, μέσα από στοχευμένες παρεμβάσεις δικτύωσης με (εκπαιδευτικά ιδρύματα, φορείς, συλλογικότητες, κοινότητα).
- Εκθέσεις, προβολές.

Παράλληλα το διάστημα 2013 έως το 2016 στις εγκαταστάσεις του «Κοινωνικού Χώρου» λειτούργησαν και οι κάτωθι δομές και προγράμματα:

α) Κοινωνικό Φαρμακείο, του οποίου η λειτουργία αρχικά υποστηριζόταν από τον Σύλλογο Τριτέκνων Νομού Ηρακλείου και τον Φαρμακευτικό Σύλλογο Ηρακλείου. Στην δομή εξυπηρετούνταν ανασφάλιστοι, άποροι και άνεργοι αλλά και κατ' εξαίρεση ασφαλισμένοι που δεν μπορούσαν να καλύψουν την δαπάνη συμμετοχής αγοράς της φαρμακευτικής τους αγωγής.

β) Δημοτικός Λαχανόκηπος (δομή του συλλόγου τριτέκνων του νομού Ηρακλείου). Σε κάθε εγγεγραμμένο εξυπηρετούμενο παρέχονταν αγροτεμάχιο έκτασης 60 τ.μ. καθώς και απαραίτητα υλικά και εργαλεία για την εξ' ολοκλήρου καλλιέργεια και παραγωγή αγροτικών προϊόντων. Για να εξασφαλιστεί η εύρυθμη λειτουργία της δομής, απαραίτητη προϋπόθεση ήταν να δοθεί το 10% της εκάστοτε παραγωγής στο Κοινωνικό Παντοπωλείο.

γ) Τράπεζα Χρόνου λειτούργησε υπό την αιγίδα του Κέντρου Ειδικών Παιδιών "Ζωοδόχος Πηγή". Η συγκεκριμένη δομή αποτελούνταν από ένα δίκτυο πολιτών

μέσω του οποίου οι εξυπηρετούμενοι αντάλλαζαν προϊόντα τα οποία τιμολογούνταν με εναλλακτικές μονάδες και χωρίς καθόλου χρηματική δαπάνη.

3.4 Εξωτερικό Περιβάλλον

Το εξωτερικό περιβάλλον ενός οργανισμού διαχωρίζεται περαιτέρω σε δυο επιμέρους συνιστώσες, το μάκρο-περιβάλλον ή γενικευμένο περιβάλλον και το μικρο-περιβάλλον ή άμεσο ή ανταγωνιστικό. Η ανάλυση του εξωτερικού περιβάλλοντος περιλαμβάνει τον εντοπισμό και την αξιολόγηση των ευκαιριών (δυναμικές περιοχές ανάπτυξης και υψηλότερης επίδοσης) και των απειλών (καταστάσεις που διακινδυνεύουν την ικανότητα ενός οργανισμού να ευδοκιμεί) (Γεωργόπουλος, 2013).

Το γενικευμένο ή μάκρο-περιβάλλον περιλαμβάνει όλες εκείνες τις δυνάμεις που είναι δυνατό να επηρεάσουν αποφασιστικά τη φύση και τη μορφή των αποφάσεων και δράσεων σε οποιοδήποτε κλάδο. Οι παράγοντες που συνθέτουν το περιβάλλον ενός οργανισμού χωρίζονται σε τέσσερις βασικές κατηγορίες: πολιτικούς/νομικούς, οικονομικούς, κοινωνικο-πολιτιστικούς, και τεχνολογικούς παράγοντες (Political/Legal, Economic, Sociocultural, Technological-PEST), (Hunger, 2012). Οι αλλαγές σε μια κατηγορία μπορούν να επηρεάζουν και τις άλλες κατηγορίες.

Πιο αναλυτικά:

α) Πολιτικές, Νομικές Δυνάμεις: Είναι αυτές που καθορίζουν το νομικό και πολιτικό πλαίσιο μέσα στο οποίο πραγματοποιούνται οι δραστηριότητες ενός οργανισμού (π.χ. γενική πολιτική κατάσταση, νόμοι, κ.α.).

β) Οικονομικές Δυνάμεις: Είναι οι δυνάμεις που συνθέτουν το γενικότερο οικονομικό περιβάλλον ενός οργανισμού και αφορούν τα βασικά οικονομικά μεγέθη και τις οικονομικές εξελίξεις που μπορούν να επηρεάσουν έναν οργανισμό (π.χ. ΑΕΠ, επιτόκια, διαθέσιμο εισόδημα, κ.α.).

γ) Κοινωνικές, Πολιτιστικές Δυνάμεις: Είναι οι δυνάμεις που αναφέρονται στο σύνολο των αξιών, των πιστεύω, των ιδανικών και άλλων χαρακτηριστικών που διακρίνουν τα μέλη μιας ομάδας από μια άλλη (π.χ. αλλαγές στις συνθήκες εργασίας, επίπεδο μόρφωσης, μειονότητες, κ.α.).

δ) Τεχνολογικές Δυνάμεις: Είναι οι δυνάμεις που αφορούν το επίπεδο της τεχνολογίας, τις τεχνολογικές τάσεις, τη δημιουργία νέας γνώσης και της μεταφοράς αυτής της γνώσης σε νέα προϊόντα και διαδικασίες (Hunger, 2012).

3.4.1 Μάκρο-περιβάλλον Κοινωνικού Χώρου Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρία Καλοκαιρινού

α) Πολιτικές, Νομικές Δυνάμεις: Ο Κοινωνικός Χώρος υπάγεται στα Φιλανθρωπικά Ιδρύματα Ανδρέα και Μαρία Καλοκαιρινού, τα οποία είναι νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, κληροδότημα, ως εκ τούτου χρησιμοποιεί το όποιο οικονομικ πλεόνασμα για την εξυπηρέτηση του σκοπού του, δεν επιτρέπεται δηλαδή να πραγματοποιεί διανομή κερδών. Λειτουργεί με αρχές εξυπηρέτησης του κοινωφελούς σκοπού για τον οποίο έχει ιδρυθεί. Η ωφέλεια από τη δραστηριότητά του δεν αφορά αποκλειστικά τα μέλη, αλλά μεγαλύτερες ομάδες και σε καμία περίπτωση δεν ταυτίζεται με τον ίδρυμα. Όλες οι παρεχόμενες υπηρεσίες του «Κοινωνικού Χώρου» είναι δωρεάν.

Το νομικό πλαίσιο των νομικών προσώπων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, διέπεται από το Νόμο 4182/2013 - ΦΕΚ 185/Α/10-9-2013, κώδικας κοινωφελών περιουσιών, σχολαζουσών κληρονομιών και λοιπές διατάξεις.

Ταυτόχρονα επηρεάζεται από το πολιτικό και νομικό πλαίσιο που διέπει την Ελλάδα, αλλά και τη χώρα ως Κράτος-Μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

β) Οικονομικές Δυνάμεις: Η πανδημία εκτός από την αύξηση της νοσηρότητας, προκάλεσε σημαντικό κλυδωνισμό στην εθνική και παγκόσμια οικονομία, μέσα από την επιβράδυνση της παραγωγής βασικών αγαθών, την υπολειτουργία της εφοδιαστικής αλυσίδας προϊόντων, τις επιχειρηματικές απώλειες, την δυσλειτουργία της ταμειακής ροής και την επιβράδυνση του ρυθμού αύξησης των εσόδων (Haleem at al., 2020).

Παράλληλα εντείνεται η οικονομική κρίση και η ύφεση λόγω των περιοριστικών μέτρων της κοινωνικής απόστασης, της καραντίνας και του κλεισίματος των συνόρων, (περιορισμός της ελεύθερης μετακίνησης ανθρώπων/εμπορευμάτων),

οδηγώντας σε απώλεια θέσεων εργασίας, και γενικότερη μείωση των της αγοραστικής δύναμης. Ενώ αυξήθηκε η ζήτηση σε ιατρικά- παραϊατρικά αναλώσιμα και είδη διατροφής (Nicola et al., 2020).

γ) Κοινωνικές, Πολιτιστικές Δυνάμεις: Η πανδημία του κορωνοϊού (Covid-19) εμφανίσθηκε απροσδόκητα στη Δύση ως ένα «ολικό κοινωνικό γεγονός» (Kasuga, 2010). Αυτό που συμβαίνει τώρα σε κάθε δυτική χώρα είναι η εφαρμογή της αποκαλούμενης «γενικής αρχής της προφύλαξης» (general precautionary principle). Η αρχή αυτή αναφέρεται σε ένα σύνολο πρωτόγνωρων και κρίσιμων συνθηκών όπου οι συμβατικές προσεγγίσεις διαχείρισης ρίσκου είναι ανεπαρκείς (και οι παραδοσιακές αναλύσεις κόστους-οφέλους μη εφαρμόσιμες) και, άρα, πρέπει να ληφθούν επείγουσες δράσεις για τη μείωση ή άμβλυνση ασύμμετρων και καταστροφικών συστημικών επιπτώσεων (υπαρξιακού χαρακτήρα) (Taleb et al., 2014).

Η κοινωνική ζωή τέθηκε στο περιθώριο μέσα από την τήρηση των μέτρων της κοινωνικής απόστασης (social distancing), δηλαδή της στενής επαφής με άλλους ανθρώπους, της αποφυγής μεγάλων ή μικρότερων συγκεντρώσεων, σύμφωνα με τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (Centers for Disease Control and Prevention). Παράλληλα χώροι αναψυχής, εστίασης, πολιτισμού, θρησκευτικής λατρείας, αθλητισμού, διέκοψαν την λειτουργία τους, ενώ αθλητικές οργανώσεις, θρησκευτικές/εορταστικές εκδηλώσεις ακυρώθηκαν και διέκοψαν την δράσης τους.

δ) Τεχνολογικό περιβάλλον: Η πανδημία λειτούργησε ως επιταχυντής και πολλαπλασιαστής του ψηφιακού μετασχηματισμού των δημόσιων υπηρεσιών, προκειμένου να αποτραπεί η διασπορά του κορωνοϊού. Με ταχύτετους ρυθμούς, το υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης, εφάρμοσε νέες διαδικασίες και πρωτόκολλα για την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης, θέτοντας θεμέλια για τον συνολικό ψηφιακό μετασχηματισμό της δημόσιας διοίκησης. Πέρα όμως από τον ψηφιακό μετασχηματισμό της δημόσιας διοίκησης ακολουθεί ο ψηφιακός μετασχηματισμός της οικονομίας και του ‘επιχειρείν’, τόσο με αφορμή τις ραγδαίες αλλαγές που επήλθαν με την πανδημία, όσο και λόγω της επείγουσας ανάγκης να ενισχυθεί η ανταγωνιστικότητα των ελληνικών προϊόντων και υπηρεσιών.

Η αύξηση της χρήσης ψηφιακών μέσων δύναται να επηρεάσει θετικά αναφορικά με και τους τρόπους επικοινωνίας των Μ.Κ.Ο. με το κοινό, δεδομένου ότι το διαδίκτυο αποτελεί έναν από τους πιο αποτελεσματικούς τρόπους για προσέγγιση και ενημέρωση με χαμηλό κόστος.

ε) Δημογραφικές Δυνάμεις: Τόσο η Ελλάδα όσο και στην Ευρωπαϊκή Ένωση, χαρακτηρίζεται από υπογεννητικότητα και γήρανση του πληθυσμού καθώς και αυξημένες μεταναστευτικές/προσφυγικές. Αναφορικά με το επίπεδο εκπαίδευσης του πληθυσμού, σε παγκόσμια κλίμακα, σημειώνεται μείωση του αναλφαβητισμού, τόσο στις αναπτυσσόμενες όσο και στις ανεπτυγμένες χώρες.

3.5 Ανάλυση Μικρο-περιβάλλοντος «Κοινωνικού Χώρου» Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού

Το άμεσο ή ανταγωνιστικό ή μικρο-περιβάλλον του οργανισμού, εν αντιθέσει με το μακρο-περιβάλλον αποτελείται από τις δυνάμεις, οι οποίες που βρίσκονται σε διαρκή αλληλεπίδραση με τον οργανισμό, και δύναται να επηρεάσουν τον κλάδο στον οποίο δραστηριοποιείται (Armstrong & Kotler, 2009, Malliaris, 2012).

Η ανάλυση που θα παρουσιαστεί σχετικά με τον «Κοινωνικό Χώρο» στηρίζεται σε περιγραφικά στοιχεία, που προκύπτουν από τη δραστηριοποίηση του Ιδρύματος και θα πραγματοποιηθεί με το υπόδειγμα των πέντε δυνάμεων του Porter, όπου εμφανίζονται οι πέντε κύριες δυνάμεις που επηρεάζουν την ανταγωνιστική θέση του οργανισμού. Οι οποίες είναι: α) Η απειλή εισόδου νέων επιχειρήσεων, β) Η διαπραγματευτική δύναμη των προμηθευτών της επιχείρησης, γ) Η διαπραγματευτική δύναμη των αγοραστών της επιχείρησης δ) Η απειλή από υποκατάστατα προϊόντα (Armstrong & Kotler, 2009, Malliaris, 2012).

α) Απειλή εισόδου νέων επιχειρήσεων. Η είσοδος νέων οργανισμών με αντίστοιχες παρεχόμενες υπηρεσίες δεν αποκλείεται στο μέλλον. Ωστόσο επειδή πρόκειται για νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που δεν αποβλέπει στην κερδοφορία, δεν απειλείται ιδιαίτερα από αντίστοιχους οργανισμούς. Από νομικής πλευράς, δεν υπάρχουν ιδιαίτεροι περιορισμοί στην σύσταση και παροχή υπηρεσιών από αντίστοιχα νομικά πρόσωπα. Αναφορικά με την διαφοροποίηση του οργανισμού, ο βαθμός διαφοροποίησης δεν είναι τόσο μεγάλος, καθώς παρέχονται αντίστοιχες υπηρεσίες από ΟΤΑ, ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και από ΜΚΟ, ωστόσο σε διαφορετική χωρική εμβέλεια.

β) Διαπραγματευτική δύναμη προμηθευτών. Η διαπραγματευτική δύναμη των προμηθευτών του «Κοινωνικού Χώρου» και γενικά αντίστοιχων νομικών προσώπων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, χαρακτηρίζεται μικρή και δεν μπορεί να επηρεάσει τον οργανισμό.

γ) Διαπραγματευτική δύναμη αγοραστών: Όπως οι προμηθευτές έτσι και οι αγοραστές – πελάτες μπορούν να ασκήσουν μεγάλη πίεση στους οργανισμούς. Συγκεκριμένα πελάτες του «Κοινωνικού Χώρου» είναι: άτομα και οικογένειες σε

φτώχεια ή απειλούμενοι από φτώχεια, πρόσφυγες, μετανάστες, μετανάστριες, γενικότερα ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, όπως και το σύνολο του πληθυσμού που επιθυμεί να συμμετάσχει στις παράλληλες δράσεις που υλοποιεί ο «Κοινωνικός Χώρος». Όλες οι παρεχόμενες υπηρεσίες του «Κοινωνικού Χώρου» είναι δωρεάν.

δ) Απειλή από υποκατάστατα: Τα υποκατάστατα στις υπηρεσίες που παρέχει ο «Κοινωνικός Χώρος» είναι είδη επισιτιστικής και βασικής υλικής συνδρομής δωρεάν, καθώς και δωρεάν υπηρεσίες επιμόρφωσης, κοινωνικής ένταξης και πολιτισμού. Ο ανταγωνισμός ανάμεσα στις επιχειρήσεις του κλάδου είναι η πιο σημαντική δύναμη του Porter. Στο δήμο Ηρακλείου δεν υπάρχει αντίστοιχη δομή. Οι ανταγωνιστές του «Κοινωνικού Χώρου» μπορεί να είναι αντίστοιχοι, μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί με κοινωφελή και πολιτιστικό χαρακτήρα.

3.6 Ανάλυση Περιβάλλοντος Φορέα - Ανάλυση Εσωτερικού Περιβάλλοντος

3.6.1 Οργανωτική Δομή

Οργανωτική Δομή είναι ο τρόπος με τον οποίο μια επιχείρηση είναι οργανωμένη ως προς τη ροή επικοινωνίας, τη ροή εξουσίας, τη ροή εργασίας και αποτυπώνεται γραφικά στο οργανόγραμμα της επιχείρησης. Υπάρχουν τρεις κύριες κατηγορίες δομών: η απλή δομή, όπου η επιχείρηση λειτουργεί υπό τον πλήρη έλεγχο του ιδιοκτήτη, η λειτουργική δομή, όπου η επιχείρηση είναι οργανωμένη με βάση τις κύριες λειτουργίες της και η πολυτμηματική δομή, όπου η επιχείρηση υποδιαιρείται σε επιμέρους μονάδες με βάση τα προϊόντα ή τις γεωγραφικές περιοχές (Γεωργόπουλος, 2013)

Ο «Κοινωνικός Χώρος», είναι δομή που υπάγεται στο Φιλανθρωπικό Ίδρυμα Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού. Για την συγκρότηση της διοίκησης του Ιδρύματος έχει συσταθεί πενταμελής Εφορεία η οποία αποτελείται: α) από τον Πρόεδρο, ο οποίος είναι ο εκάστοτε Περιφερειάρχης, β) από τον αντιπρόεδρο, ο οποίος είναι ο εκάστοτε δήμαρχος Ηρακλείου, δ) από δύο μέλη συγγενείς του δωρητή, και ε) τον/τη γραμματέα. Σε περίπτωση παραίτησης, θανάτου, μετάθεσης ή συστηματικής απουσίας σε συνεδριάσεις ενός μέλους της εφορείας, αυτό αντικαθίσταται μετά τη λήξη του αντίστοιχου έτους.

Τα Φιλανθρωπικά Ίδρύματα Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού διοικούνται από πολυτμηματική οργανωτική δομή. Το ίδρυμα υποδιαιρείται σε επιμέρους μονάδες, Διοικητικά Συμβούλια, με βάση τις υπηρεσίες που παρέχει. Συγκεκριμένα, λειτουργούν 3 εφορείες – τμήματα με διαφορετικές υπηρεσίες και δομές, οι οποίες δεν συνδέονται μεταξύ τους.

3.6.2 Οργανωσιακή Κουλτούρα

Η οργανωσιακή (εταιρική) κουλτούρα έχει οριστεί ποικιλοτρόπως. Σύμφωνα με τους Scott, Mannion, Davies, & Marshall, (2003) η συγκεκριμένη έννοια υποδηλώνει ένα

ευρύ φάσμα κοινωνικών φαινομένων, όπως είναι η γλώσσα, η συμπεριφορά, οι πεποιθήσεις, οι αξίες, οι υποθέσεις, τα σύμβολα κύρους και αυθεντίας, οι μύθοι, οι ιεροτελεστίες καθώς και οι τρόποι επίδειξης σεβασμού ή υπονόμευσης.

Η οργανωσιακή κουλτούρα του «Κοινωνικού Χώρου» των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού βασίζεται στην ιδέα ενός ανοιχτού χώρου, που στεγάζει συνεκτικές κοινωνικές υπηρεσίες, που έχουν ως προτεραιότητα την αξιοπρεπή διαβίωση, την εκπαίδευση, την πολιτιστική διάπλαση και την υπεράσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Διακατέχεται από κουλτούρα υποστήριξης, όπου η εργασία εκτελείται με σεβασμό στις ανάγκες και στις αξίες των εμπλεκομένων μερών (Bititci et. al., 2006)

3.6.3 Πόροι

Πόροι είναι τα στοιχεία που διαθέτει η επιχείρηση για να επιτύχει τους σκοπούς της. Αυτοί διακρίνονται σε α) φυσικούς, όπως οι πρώτες ύλες, ο εξοπλισμός, τα κτίρια, σε β) χρηματοοικονομικούς, όπως τα κεφάλαια, η δανειοληπτική ικανότητα, οι σχέσεις με δανειστές και πιστωτές, γ) σε ανθρώπινους, όπως οι γνώσεις, οι ικανότητες, η εμπειρία και σε δ) άυλους, όπως η τεχνογνωσία, η εικόνα, η φήμη της επιχείρησης, οι πατέντες (Γεωργόπουλος, 2013).

α) Χρηματοοικονομικοί πόροι.

Η περιουσία των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων συστάθηκε κατά την απογραφή, μετά τον θάνατο του Διαθέτη, σε 131 αστικά ακίνητα αξίας 12.266.000 Δρχ. και 216 αγροτικά τεμάχια αξίας 10.495.000 δραχμών, όπως και μετρητά, ομόλογα και λοιπά κινητά αξίας 745.000 δραχμών. Το σύνολο της ενεργητικής κληρονομιάς με την απογραφή του 1934, τα οποία μετά από δικαστικές διευθετήσεις, πέρασαν στην κυριότητα των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων, ανέρχεται στα 100 αστικά ακίνητα και 154 αγροτικά ακίνητα συνολικής αξίας 14.230.000 δρχ.

Η χρηματοδότηση των προγραμμάτων και των δράσεων του «Κοινωνικού Χώρου» προέρχονται από ίδιους πόρους και κεφάλαια των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων, από κοινοτικούς πόρους, (ΕΣΠΑ), από εθνικούς πόρους σε συνέχεια συμπράξεων με

Περιφέρεια Κρήτης, ΟΤΑ, για την υλοποίηση δράσεων και προγραμμάτων, από χρηματικές δωρεές και από έσοδα που προέρχονται από εκδηλώσεις που οργανώνονται για την ενίσχυση των σκοπών του.

β) Φυσικοί πόροι.

Ο οργανισμός εδρεύει σε ιδιόκτητο ακίνητο, διαθέτει ειδικά διαμορφωμένους χώρους για την εύρυθμη λειτουργία των προγραμμάτων που υλοποιεί, αίθουσα εκδηλώσεων, «Οδυσσέας Ελύτης», βιβλιοθήκη, αίθουσες διδασκαλίας, κουζίνα, οι οποίοι πληρούν όλες τις προδιαγραφές.

γ) Ανθρώπινοι πόροι.

Ο Κοινωνικός Χώρος στελεχώνεται από τις κάτωθι ειδικότητες τρεις Κοινωνικούς Λειτουργούς, 2 διοικητικούς υπαλλήλους, ένα μάγειρα, 2 βοηθούς μάγειρες/μαγειρίσσες, 4 άτομα βοηθητικό προσωπικό καθώς και από μεγάλο αριθμό εθελοντών.

δ) Οργανωτικοί πόροι

Οι οργανωτικοί πόροι έχουν αναλυθεί εκτενώς παραπάνω στην οργανωτική δομή του ιδρύματος.

ε) Άυλοι Πόροι.

Τα Φιλανθρωπικά Ιδρύματα Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού, έχουν μια μακρόχρονη πορεία στην ανθρωπιστική δράση, από την ίδρυση τους, το 1931. Λόγω της πορείας και του μεγέθους της κοινωνικής προσφοράς, έχουν συμβάλει στην δημιουργία ισχυρού 'brand name'.

3.7 Ανάλυση SWOT «Κοινωνικού Χώρου»

Η Ανάλυση SWOT είναι ένα εργαλείο στρατηγικού σχεδιασμού και εξετάζει τα Ισχυρά (Strengths) και Αδύναμα σημεία (Weaknesses) μιας επιχείρησης, τις Ευκαιρίες (Opportunities) και τις Απειλές (Threats) στο περιβάλλον που δραστηριοποιείται. Χρησιμοποιείτε από πολλές επιχειρήσεις προκειμένου να αξιολογήσουν την κατάσταση που βρίσκονται σήμερα με σκοπό να πάρουν αποφάσεις και να διαμορφώσουν έτσι την μελλοντική στρατηγική τους (Fred, 1993).

Από την παραπάνω ανάλυση προκύπτουν τα ακόλουθα:

Δυνατά σημεία

- Καθιερωμένο όνομα στην αγορά- ισχυρό brand name. Ο Κοινωνικός Χώρος διαθέτει μεγάλη ιστορία στην υποστήριξη ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού. Πλεονέκτημα δωρεάν παροχής υπηρεσιών λόγω κοινωφελούς χαρακτήρα.
- Εθνικό και διεθνές κύρος μέσω της απήχησης του σε εθνικό και διεθνές επίπεδο.
- Σημαντική και καλής φύσεως αποστολή του οργανισμού.
- Ποιότητα παροχής υπηρεσιών.
- Διαθέτει άρτιες κτιριακές εγκαταστάσεις.
- Ιδιοκτησία μεγάλης περιουσίας.

Αδύνατα Σημεία

- Η απουσία τμήματος μάρκετινγκ και κονδυλίων με σκοπό την διαφήμιση.
- Η αδυναμία λήψης άμεσων διαθροτικών αποφάσεων- αλλαγών.
- Το περίπλοκο οργανωσιακό και ελεγκτικό σχήμα.
- Ο ελλιπής προσδιορισμός του ανταγωνιστικού πεδίου και η σχετικά εσωστρεφής θεώρηση.
- Αργοί ρυθμοί προσαρμογής σε νέα δεδομένα, νέες υπηρεσίες λόγω απουσίας οικονομικών πόρων.

Ευκαιρίες

- Ανάπτυξη νέων μορφών τεχνολογίας και τεχνολογίας πληροφορίας και επικοινωνίας.

- Λόγω της παγκοσμιοποίησης και της κατάργησης των συνόρων δίνεται η δυνατότητα για διεύρυνση της απήχησης του « Κοινωνικού Χώρου».

Απειλές

- Απουσία σταθερής ροής χρηματοδότησης των προγραμμάτων
- Η πανδημία συντελεί στην αύξηση των αριθμού ωφελουμένων
- Τα περιοριστικά μέτρα πρόληψης διασποράς του κορωνοϊού
- Η επερχόμενη οικονομική ύφεση λόγω της πανδημίας.

Γ΄ Μέρος

Ερευνητικό ή Ειδικό Μέρος

Κεφάλαιο 4

Σκοπός Έρευνας – Ερευνητικά Ερωτήματα

4.1 Σκοπός Έρευνας

Σκοπός της παρούσας πτυχιακής είναι να διερευνήσει την δράση των κοινωνικών υπηρεσιών των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού όπως επαναπροσδιορίστηκαν και διαμορφώθηκαν σε συνθήκες πανδημίας.

4.2 Διατύπωση ερευνητικών ερωτημάτων

1. Ποιες είναι οι κοινωνικές υπηρεσίες και τα προγράμματα των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού;
2. Τι νέες δράσεις αναπτύχθηκαν στην περίοδο της πανδημίας του Covid-19 και γιατί;
3. Τι νέους ρόλους ανέλαβε ο/η Κοινωνικός/ή Λειτουργός;

4.3 Μεθοδολογία Έρευνας

Σύμφωνα με τον Yin (2003), η μελέτη περίπτωσης (case study) είναι μία εμπειρική έρευνα που διερευνά ένα σύγχρονο φαινόμενο μέσα σε ένα πραγματικό πλαίσιο. Όταν τα όρια μεταξύ του φαινομένου και του γενικού πλαισίου δεν είναι εμφανή χρησιμοποιούνται πολλαπλές πηγές στοιχείων και θεωρητικές υποθέσεις που καθοδηγούν τη συλλογή και την ανάλυση δεδομένων.

Πρωταρχικός σκοπός της μελέτης περίπτωσης είναι να διερευνηθεί η ανταπόκριση των δομών και προγραμμάτων του «Κοινωνικού Χώρου», όπως διαμορφώθηκαν την περίοδο της πανδημίας. Για το σκοπό αυτό θα μελετηθούν οι συνθήκες εργασίας, ο ρόλος των Κοινωνικών Λειτουργών και οι ανάγκες των χρηστών υπηρεσιών «Κοινωνικού Χώρου» στα προγράμματα και τις δράσεις που υλοποιούνται από τον «Κοινωνικό Χώρο» την περίοδο της πανδημίας Covid-19.

4.4 Συμμετέχοντες

Στην έρευνα συμμετείχαν τρία άτομα, δύο γυναίκες και ένας άντρας, με μέσω όρο ηλικίας 36 έτη, και εύρος 26 έως 47. Ένα/μια εκ των συμμετεχόντων είναι έγγαμος/η, και δύο άγαμοι. Οι μετέχοντες στην έρευνα του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας, του ΑΤΕΙ Ηρακλείου, ένας/μια εξ' αυτών διαθέτει και μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών. Η προϋπηρεσία τους στην συγκεκριμένη δομή είναι από 5 έτη έως 12, όλοι οι εργαζόμενοι του «Κοινωνικού Χώρου», απασχολούνται με συμβάσεις εργασίας ορισμένου χρόνου.

4.5 Ερευνήτρια

Η μελέτη περίπτωσης διεξήχθη από μία ερευνήτρια, τη γράφουσα, η οποία υιοθέτησε τόσο το ρόλο της συμμετοχικής παρατηρήτριας, όσο και αυτόν της συνεντεύκτριας, για την διενέργεια ημιδομημένων συνεντεύξεων στους/στις Κοινωνικούς Λειτουργούς του «Κοινωνικού Χώρου».

4.6 Υλικά

Για την ηχογράφιση των συνεντεύξεων, χρησιμοποιήθηκε ψηφιακός καταγραφέας υψηλής ποιότητας και ευκρίνειας. Το κάθε αρχείο που δημιουργούνται μεταφέρθηκε σε ηλεκτρονικό υπολογιστή, από όπου και μεταφέρθηκε σε γραπτό κείμενο.

4.7 Μέσα Συλλογής Δεδομένων

Οι πληροφορίες για το υλικό συγκεντρώθηκαν μέσω ημιδομημένης συνέντευξης. Η συνέντευξη αυτής της μορφής στηρίζεται σε κάποιες γενικές, ανοιχτές ερωτήσεις και θέματα που έχει καθορίσει από πριν ο ερευνητής/ερευνήτρια. Χρειάζεται να σημειωθεί εδώ ότι ο συγκεκριμένος τύπος συνέντευξης παρουσιάζει ευελιξία: α) ως προς την τροποποίηση του περιεχομένου των ερωτήσεων ανάλογα με τον ερωτώμενο, β) ως προς την εμβάθυνση σε κάποια θέματα, γ) ως προς τη σειρά με την οποία

τίθενται οι ερωτήσεις και δ) ως προς την πρόσθεση ή αφαίρεση ερωτήσεων ή θεμάτων για συζήτηση (Κυριαζή, 2001).

Η χρήση της συνέντευξης όταν υπάρχει εστίαση στη διερεύνηση προσωπικών εμπειριών, στάσεων, αντιλήψεων, ιδεών και συμπεριφορών σε σχέση με κοινωνικές διαδικασίες (Kvale & Brinkmann, 2009), φαίνεται να σχετίζεται άμεσα με το σκοπό της έρευνας.

Για το σχηματισμό ολοκληρωμένης εικόνας του οργανισμού οι συνεντεύξεις διενεργήθηκαν μέσω της φυσικής παρουσίας της ερευνήτριας στις εγκαταστάσεις του «Κοινωνικού Χώρου», τηρώντας όλα τα απαραίτητα μέτρα ατομικής προστασίας, (Μ.Α.Π.) και κατόπιν διενέργειας test Covid-19. Η επιτόπια επίσκεψη στις εγκαταστάσεις ενός οργανισμού ενδείκνυται για την άμεση παρατήρηση της λειτουργίας του και για τη διαμόρφωση πληρέστερης εικόνας. Τόσο, οι συνεντεύξεις όσο και η άμεση παρατήρηση αποσκοπούν στην διερεύνηση των ποιοτικών στοιχείων που δεν μπορούν να αναδειχθούν μέσω του υλικού τεκμηρίωσης (documentation) (Robson, 2007).

Οι ερωτήσεις κατηγοριοποιήθηκαν σε: α) Ανοιχτού τύπου, οι οποίες συνέβαλαν ώστε οι ερωτώμενοι/νες να έχουν την ευκαιρία να απαντήσουν χωρίς περιορισμούς, συμβάλλοντας παράλληλα στην βέλτιστη αλληλεπίδραση με τους/τις ερωτηθέντες (Morrison, 2007). β) Κλειστού τύπου, οι οποίες είναι περιγραφικές και συνδέονται με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά και γνώσεις, όπως το μορφωτικό επίπεδο, χρόνια υπηρεσίας και γ) Ερωτήσεις γνώμης, οι οποίες στόχευαν στη διερεύνηση των στάσεων των Κοινωνικών Λειτουργών αναφορικά με τον επαγγελματικό τους ρόλο την περίοδο της πανδημίας. Βάσει της τυπολογίας ερωτήσεων του Patton (1990) στον οδηγό συνέντευξης συμπεριλήφθηκαν δημογραφικές ερωτήσεις για την καταγραφή των δημογραφικών στοιχείων και του επαγγελματικού προφίλ, των υποκειμένων της έρευνας, ερωτήσεις γεγονότων, που αφορούσαν στην περιγραφή γεγονότων, ερωτήσεις γνώμης και ερωτήσεις στάσεων -εμπειριών, που στόχευαν στη διερεύνηση των απόψεων, των στάσεων και των εμπειριών των συμμετεχόντων αναφορικά με τη παροχή υπηρεσιών την περίοδο της πανδημίας.

4.8 Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων

Για την άμεση παρατήρηση και την λήψη των συνεντεύξεων, εστάλη έγγραφη ενημερωτική επιστολή και αίτημα στον Διοικητικό Διευθυντή των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρία Καλοκαιρινού. Ακολούθησε επικοινωνία με τον Υπεύθυνο Κοινωνικό Λειτουργό του «Κοινωνικού Χώρου» και προγραμματίστηκε επίσκεψη στην έδρα του «Κοινωνικού Χώρου».

Από τη μεριά της ερευνήτριας έπρεπε να φροντίσει να οικοδομήσει μια σχέση εμπιστοσύνης και οικειότητας με τους Κοινωνικούς Λειτουργούς. Η παρουσία της στο χώρο φρόντιζε να είναι όσο το δυνατόν πιο διακριτική, αποφεύγοντας τη διατύπωση αξιολογικών σχολίων ή κρίσεων για άτομα ή γεγονότα σε σχέση με τον υπό μελέτη οργανισμό, τηρώντας παράλληλα την ενδεδειγμένη απόσταση ασφαλείας, που θα της διασφάλιζε την εγκυρότητα του ερευνητικού υλικού. Η δημιουργία μιας ατμόσφαιρας ασφαλείας και αμοιβαίας εμπιστοσύνης είναι πολύ σημαντική, ώστε η παρουσία του ερευνητή να μη θεωρείται «αξιολογική επίσκεψη» και οι παρατηρούμενοι να απενεργοποιούν τις άμυνες τους και να δρουν ανεπηρέαστοι, ξεχνώντας την ύπαρξή του (Φιλίας, 1996; Μάγος, 2005).

Οι πληροφορίες καταγράφηκαν με σημειώσεις αλλά και με ηχογράφηση από την ερευνήτρια. Οι συμμετέχοντες έλαβαν γνώση και συγκατάθεση για την συμμετοχή στην ερευνητική διαδικασία. Έκαστη συνέντευξη διήρκησε 30' λεπτά. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα ενημερώθηκαν για την διατήρηση της ανωνυμίας τους έτσι ώστε να έχουμε περισσότερο φυσικές απαντήσεις. Μετά από τη λήξη της συνέντευξης, οι ερωτώμενοι είχαν χρόνο για να παραθέσουν τυχόν ερωτήσεις τους και να γίνει σύντομη συζήτηση.

4.9 Αποτελέσματα

4.9.1 Ο επαγγελματικός ρόλος των Κοινωνικών Λειτουργών όπως διαμορφώθηκε την περίοδο της πανδημίας

Η έξαρση της πανδημίας του κορωνοϊού Covid-19 συνέβαλε στην διαμόρφωση μιας νέας κοινωνικής πραγματικότητα, ξεπερνώντας τα όρια της υγειονομικής κρίσης, εγείροντας πολιτικές, επαγγελματικές και προσωπικές προκλήσεις για τους υπεύθυνους χάραξης κοινωνικής πολιτικής, τους Κοινωνικούς Λειτουργούς και τους χρήστες Κοινωνικών Υπηρεσιών, προκειμένου να ανταποκριθούν στις μεταβαλλόμενες συνθήκες και στις νέες ανάγκες που δημιουργήθηκαν.

Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες Κοινωνικούς Λειτουργούς που στελεχώνουν την δομή «Κοινωνικός Χώρος» των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού, η πανδημία δημιούργησε νέες προκλήσεις για το επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού, όπου ο επαναπροσδιορισμός του χαρακτήρα και της αποστολής της κοινωνικής εργασίας ήταν αναπόφευκτος.

Η πανδημία σήμανε ραγδαίες κοινωνικοοικονομικές εξελίξεις σε πολλούς τομείς δημιουργώντας αρνητικό αντίκτυπο και αυξανόμενες ανάγκες σε όλους τους τομείς και εκφάνσεις της ζωής των πολιτών. Σε αυτό το περιβάλλον των εκτεταμένων και πολύσημων μεταβολών, η δια ζώσης παροχή υπηρεσιών περιορίστηκε κατά το μέτρο του δυνατού, για να τηρηθούν τα πρωτόκολλα της κοινωνικής απόστασης και στην θέση τους, κλήθηκε επιτακτική η ανάγκη αξιοποίησης διαδικτυακών μεθόδων επικοινωνίας. Συγκεκριμένα οι Κοινωνικοί Λειτουργοί αξιοποίησαν την χρήση ψηφιακών μέσων όπως τηλέφωνο, διαδίκτυο, social media, mobile εφαρμογές, Βιντεοκλήση, emails στην καθημερινή τους πρακτική για να διατηρήσουν την επαφή με τους εξυπηρετούμενους τους.

Σε αυτό το περιβάλλον δημιουργήθηκε έντονη ανάγκη, μετασχηματισμού των παρεμβάσεων κοινωνικής εργασίας για να μπορέσουν να παρέχουν υπηρεσίες ή για να προσαρμόσουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους με τον όρους που τίθεντο λόγω της εξ' αποστάσεως παρέμβασης.

Παράλληλα στο πρώτο κύμα της πανδημίας (Μάρτιος 2020), οι κοινωνικοί λειτουργοί του «Κοινωνικού Χώρου», ανέφεραν ότι δραστηριοποιήθηκαν σε μικρο-

επίπεδο και μεσο-επίπεδο. Σε μικρο-επίπεδο, οι κοινωνικοί λειτουργοί προήγαγαν μέσω ατομικών εξ' αποστάσεως παρεμβάσεων, με την χρήση ψηφιακών μέσων, την προσαρμογή και την υποστήριξη των ωφελουμένων τους στην νέα κοινωνική πραγματικότητα. Σε μεσο-επίπεδο, προέβησαν στην ενεργοποίηση και τον συντονισμό των εθελοντών του «Κοινωνικού Χώρου» για την υποστήριξη των ωφελουμένων του συσσιτίου. Συγκεκριμένα οι εθελοντές του «Κοινωνικού Χώρου» φρόντιζαν για την διανομή των γευμάτων φαγητού του συσσιτίου, σε άτομα τρίτης ηλικίας, ή σε άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη Covid-19. Η εθελοντική ομάδα αυτή δραστηριοποιήθηκε μόνο στο πρώτο κύμα της πανδημίας, ενώ δεν κατέστη εφικτή η συνέχιση της δράσης της λόγω της οικονομικών επιβάρυνσης των εθελοντών, στην κάλυψη κόστους μετακίνησης τους.

4.9.2 Δυσκολίες άσκησης επαγγελματικού ρόλου την περίοδο της πανδημίας

Αναφορικά με τις δυσκολίες άσκησης του επαγγελματικού ρόλου την περίοδο της πανδημίας, οι ερωτηθέντες ανέφεραν ότι κατέβαλαν κάθε δυνατή προσπάθεια άμεσης υποστήριξης των ωφελουμένων τους, παρέχοντας όσο το δυνατόν μεγαλύτερη συνέχεια των υπηρεσιών τους, ανταποκρινόμενοι σε νέες απαιτήσεις και προσδοκίες. Η μετάβαση σε ένα ψηφιακό πλαίσιο παροχής υπηρεσιών, αξιοποιώντας σύγχρονες τεχνολογίες εξέγειρε ζητήματα δεοντολογίας, καθώς η ιδιωτικότητα δεν μπορούσε να διασφαλιστεί λόγω της πιθανής παρουσίας των μελών της οικογένειας ή άλλων προσώπων κατά την αλληλεπίδραση Κοινωνικών Λειτουργών και χρηστών υπηρεσιών. Επίσης διατυπώθηκαν προβληματισμοί ως προς το απόρρητο, τη δυνατότητα πιστοποίησης του χρήστη υπηρεσιών, πιθανότητας παρερμηνειών κατά την διάρκεια της εξ' αποστάσεως επικοινωνίας. Επιπλέον, πολλοί από τους ωφελούμενους Κοινωνικού Παντοπωλείου, Συσσιτίου δεν είχαν πρόσβαση στο Διαδίκτυο και σε ψηφιακά μέσα. Ο ψηφιακός αποκλεισμός ήταν ένα σημαντικό εμπόδιο για τη συνεργασία με τους χρήστες των υπηρεσιών του «Κοινωνικού Χώρου». Ταυτόχρονα σε περιστατικά που έχρηζαν υποστήριξη μεταφραστή, αυτό πρόσθεσε ένα επιπλέον επίπεδο πολυπλοκότητας, στην τηλεφωνική επικοινωνία και στις εικονικές συναντήσεις. Παράλληλα στην εξ αποστάσεως επικοινωνία με την χρήση ψηφιακών μέσων τέθηκαν ηθικά διλήμματα αναφορικά με την τήρηση του απορρήτου και της εμπιστευτικότητας, δεδομένου οι χρήστες υπηρεσιών δεν διέθεταν προσωπικό χώρο και χρόνο επικοινωνίας με τον επαγγελματία.

Επιπλέον και στις δια ζώσης συναντήσεις σε εξωτερικό περιβάλλον, τηρουμένων των μέτρων κοινωνικής απόστασης, η χρήση του εξοπλισμού ατομικής προστασίας (Μ.Α.Π) αποτέλεσε εμπόδιο στην επικοινωνία, την ικανότητα λήψης μη λεκτικών ενδείξεων, την εμπειρία της ενσυναίσθησης και τη δυνατότητα χρήσης της αφής.

Όσον αφορά τους ρόλους που μπορεί να αναπτύξει ο κοινωνικός λειτουργός σε άτομα, οικογένειες, ομάδες και κοινότητες, οι ερωτηθέντες απάντησαν, ότι λόγω των μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης, διέκοψαν τις επισκέψεις στο πεδίο, το street work (ομάδες κοινωνικής εργασίας στο δρόμο), τις κοινωνικές έρευνες, καθώς και η παροχή θεραπευτικών υπηρεσιών. Η διαβούλευση με άλλους επαγγελματίες γινόταν

αποκλειστικά με την χρήση ψηφιακών μέσων, τηλέφωνο, email, ενώ ανεστάλησαν διεκόπησαν όλες οι δράσεις που υλοποιούνταν σε επίπεδο ομάδας και κοινότητας όπως και το πρόγραμμα εκμάθησης Νέας Ελληνικής Γλώσσας «Αγκαλιδέ».

4.9.3 Συνθήκες εργασίας την περίοδο της πανδημίας

Η πανδημία του Covid -19 άσκησε ισχυρές πιέσεις στην λειτουργία των δομών και προγραμμάτων κοινωνικής προστασίας, με ιδιαίτερες προκλήσεις για τους εργαζόμενους πρώτης γραμμής οι οποίοι κλήθηκαν να παρέχουν υπηρεσίες σε πρωτοφανείς συνθήκες. Σύμφωνα με τους ερωτώμενους, ο πρώτος στόχος που τέθηκε και επιδέχθηκε, ήταν η αδιάλειπτη παροχή υπηρεσιών στους ωφελούμενους των προγραμμάτων επισιτιστικής και βασικής υλικής συνδρομής. Η συνέχιση της λειτουργίας, έγινε τηρουμένων των υγειονομικών πρωτοκόλλων, των κανόνων υγιεινής, των μέσων ατομικής προστασίας που προβλέπονταν κατά περίπτωση (μάσκα, γάντια), με την αποφυγή των επαφών και των συναθροίσεων με άλλους εργαζόμενους, τηρώντας αποστάσεις >2 μέτρα από το συνάδελφο τους.

Συγκεκριμένα στο πρόγραμμα συσσίτιο η παράδοση των γευμάτων φαγητού γινόταν στον προαύλιο χώρο εγκαταστάσεων «Κοινωνικού Χώρου», τηρουμένων των μέτρων ατομικής προστασίας, ενώ η αίθουσα όπου μπορούσαν να γευματίζουν οι ωφελούμενοι του συσσιτίου και κυρίως οι άστεγοι έκλεισε.

Επίσης στο Κοινωνικό Παντοπωλείο, απαγορεύτηκε η είσοδος, οι ωφελούμενοι, σε συνέχεια τηλεφωνικής επικοινωνίας με την Κοινωνικό Λειτουργό, δήλωναν τα είδη επισιτιστικής και υλικής συνδρομής, που ήθελαν και η παράδοση τους γινόταν κατόπιν προγραμματισμένου ραντεβού στην αυλή του «Κοινωνικού Χώρου». Η ίδια διαδικασία τηρούνταν και για τη δομή ένδυσης – υπόδησης.

Αναφορικά με τις δραστηριότητες και τις σύννοδες δράσεις του «Κοινωνικού Χώρου», ανεστάλη η λειτουργία όλων των ψυχοκοινωνικών ομάδων, οι πολιτιστικές εκδηλώσεις, η λειτουργία των τμημάτων εκμάθησης δεξιοτήτων, τα εκπαιδευτικά σεμινάρια, η λειτουργία του συνεδριακού χώρου, της αίθουσας εκδηλώσεων, της βιβλιοθήκης σύμφωνα με το Π.Ν.Π. (ΦΕΚ 55 τεύχος Α΄ - 11.03.2020), «Κατεπείγοντα μέτρα αντιμετώπισης των αρνητικών συνεπειών της εμφάνισης του κορωνοϊού COVID-19 και της ανάγκης περιορισμού της διάδοσής του».

4.9.4 Αλλαγές στις ανάγκες των χρηστών υπηρεσιών

Η πανδημία του Covid-19, αν και κοινό βίωμα για όλες τις κοινωνικές ομάδες, πλήττει σε διαφορετικό βαθμό και συχνότητα τα μέλη ευπαθών ομάδων. Οι συνέπειες των μέτρων της κοινωνικής αποστασιοποίησης επηρέασαν δυσανάλογα τις ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες και κυρίως άτομα και νοικυριά σε ένδεια, εκείνους που βιώνουν ανεργία, αστάθεια στέγασης, εργασιακή ανασφάλεια, τους ηλικιωμένους αλλά και όσους νοσούν από άλλες παθήσεις.

Σύμφωνα με τους ερωτώμενους, σημειώθηκε αύξηση στα περιστατικά με συμπτώματα άγχους, κατάθλιψης, κοινωνικής απομόνωσης, φόβου. Οι άστεγοι είναι από τις ευπαθείς ομάδες που βρίσκονται στην πλέον ευάλωτη θέση, όχι μόνο λόγω της αυξημένης επικινδυνότητας νόσησης και διασποράς του υιού, αλλά και επειδή δεν μπορούν να καλύψουν βασικές τους ανάγκες, όπως η ατομική τους υγιεινή, η χρήση της ‘τουαλέτας’, η εξασφάλιση πόσιμου νερού. Ενώ στις πληθυσμιακές ομάδες των προσφύγων και των μεταναστών παρατηρήθηκε όξυνση των περιστατικών ξενοφοβίας και ρατσισμού, περιστατικά τα οποία συνδέονται άμεσα ή έμμεσα με την πανδημία. Δεδομένου ότι οι πρόσφυγες και αιτούντες άσυλο φαίνεται να γίνονται αντιληπτοί όχι μόνο ως απειλή για την εθνική κυριαρχία αλλά και για τη δημόσια υγεία, αυξάνοντας τις διακρίσεις εις βάρος τους αναφορικά με την πρόσβασή τους σε υπηρεσίες και στην αγορά εργασίας. Καταστάσεις που είχαν ως απόρροια την περαιτέρω επιβάρυνση και ανωτέρω πληθυσμιακών ομάδων και την όξυνση του βαθμού υλικής στέρησης και την αύξηση των αναγκών σε επισιτιστική και βασική υλική συνδρομή.

4.9.5 Θετικά επακόλουθα από την πανδημία στον επαγγελματικό ρόλο Κοινωνικών Λειτουργών

Σύμφωνα με τους ερωτώμενους αυξήθηκε η χρήση των ψηφιακών μέσων, συμβάλλοντας αφενός στην άμεση και ταχεία διεκπεραίωση του διοικητικού και γραφειοκρατικού τους έργου όπως και στην άμεση και ταχεία πρόσβαση σε πληροφορίες και νομότυπα έγγραφα για τις ανάγκες των ωφελουμένων-χρηστών των προγραμμάτων του «Κοινωνικού Χώρου». Επιπλέον αυξήθηκε η διασύνδεση και η δικτύωση των προγραμμάτων του «Κοινωνικού Χώρου» με άλλες υπηρεσίες. Εν μέσω της πανδημίας διενεργήθηκε ο ψηφιακός μετασχηματισμός του επαγγελματικού ρόλου των Κοινωνικών Λειτουργών, θέτοντας την ψηφιακή τεχνολογία σε πρωταγωνιστικό ρόλο. Παράλληλα παρατηρήθηκε ότι με την παροχή υπηρεσιών, εξ αποστάσεως διενεργούνταν παρεμβάσεις σε μεγαλύτερο αριθμό χρηστών υπηρεσιών κατά τη διάρκεια της εργάσιμης ημέρας.

4.9.6 Αρνητικές επιπτώσεις πανδημίας στον επαγγελματικό ρόλο των Κοινωνικών Λειτουργών

Σε συνέχεια υποβολής σχετικού ερωτήματος, η ερωτώμενοι απεφάνθησαν ότι τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης συνέβαλαν στην τυποποίηση και στην υποτίμηση της επαγγελματικής σχέσης με τους ωφελούμενους των προγραμμάτων του Κοινωνικού Χώρου, εξηγώντας ζητήματα δεοντολογίας, ως προς τον επαγγελματικό τους ρόλο.

Στην προσπάθεια διαχείρισης της έκτακτων συνθηκών που δημιουργήθηκαν με την πανδημία, οι Κοινωνικοί Λειτουργοί χρησιμοποίησαν ενεργητικές, αμυντικές στρατηγικές, που στόχευαν στην προσωρινή και αποσπασματική κάλυψη των αναγκών των εξυπηρετούμενων και στην αμυντική υπεράσπιση του επαγγελματικού τους ρόλου.

Κεφάλαιο 5

Συμπεράσματα

Η πανδημία του Covid-19, στην εμφάνιση της αντιμετωπίστηκε ως ένα έκτακτο και προσωρινό φαινόμενο, στην πορεία της λειτούργησε, ως επιταχυντής θεσμικών, νομοθετικών και οργανωτικών εξελίξεων σε όλα τα επίπεδα της ατομικής, κοινωνικής πολιτικής, οικονομικής, και πολιτισμικής ζωής, δημιουργώντας μια κατάσταση πρωτοφανούς κρίσης. Τόσο ως προς την χρονικότητα της, ραγδαία εξάπλωση, όσο και ως προς την χωρική της διάσταση, σε σχεδόν παγκόσμια κλίμακα, την κατέστησαν, ένα ιστορικό ορόσημο, μια κρίσιμη καμπή, για τη μετάβαση των σύγχρονων κοινωνιών σε ένα νέο τρόπο ζωής, διεγείροντας μια σειρά δομικών αλλαγών στην ανθρώπινη επικοινωνία, τις εργασιακές σχέσεις, την οικονομία, τις εκπαιδευτικές διαδικασίες, τη λειτουργία των δημοκρατικών θεσμών, στα ατομικά και κοινωνικά δικαιώματα.

Πραγματικότητα η οποία εξήγειρε πλήθος, ανακατατάξεων για τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής, τους κοινωνικούς λειτουργούς αλλά και τους χρήστες κοινωνικών υπηρεσιών. Με την κήρυξη της πανδημίας, και τον μέτρων πρόληψης και κοινωνικής προστασίας, η επιστήμη της κοινωνικής εργασίας κλήθηκε να αντιμετωπίσει πολλαπλές προκλήσεις. Αφενός τα μοντέλα παροχής υπηρεσιών έπρεπε να προσαρμοστούν στα μέτρα ελέγχου της πανδημίας, και αφετέρου τα στελέχη των κοινωνικών υπηρεσιών έπρεπε να διαχειριστούν την αυξημένη ζήτηση παροχής υπηρεσιών (Deering, 2020).

Τα παραπάνω συνηγόρησαν στην δημιουργία πλήθους πρακτικών και ηθικών προκλήσεων για τους κοινωνικούς λειτουργούς και τους επαγγελματίες των κοινωνικών υπηρεσιών συμβάλλοντας στην ανάπτυξη ενός κύματος σκεπτικισμού και έντονου προβληματισμού, ως προς τις θεωρητικές, ηθικές και επαγγελματικές πεποιθήσεις της κοινωνικής εργασίας. Δημιουργώντας παράλληλα το υπόβαθρο μετασχηματιστικών τάσεων ως προς τον επαγγελματικό ρόλο των κοινωνικών λειτουργών, την αποστολή της κοινωνικής εργασίας καθώς και των μεθόδων παρέμβασης των κοινωνικών λειτουργών.

Δεδομένων των συνθηκών οι κοινωνικές υπηρεσίες παγκοσμίως έδειξαν ευελιξία στην πανδημική κοινωνική πραγματικότητα, ασκώντας πολυεπίπεδες παρεμβάσεις υπό το πρίσμα της ολιστικής οπτικής. Στις χώρες του παγκόσμιου Νότου, η κοινωνική εργασία επικεντρώθηκε σε παρεμβάσεις στην κοινότητα, όπου οι κοινωνικοί λειτουργοί, υποστήριζαν δράσεις εκπαίδευσης αναφορικά με τα μέτρα ατομικής προστασίας και διανομής σχετικού εξοπλισμού, (μάσκες, προϊόντα απολύμανσης). Στην ηπειρωτική Κίνα, οι κοινωνικοί λειτουργοί κλήθηκαν, να παρέχουν υπηρεσίες στην εφαρμογή των περιοριστικών μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης και 'ιχνηλάτησης' επαφών. Αντίστοιχα σε κράτη του Βορρά, επικεντρώθηκαν στην διατήρηση των παρεχόμενων υπηρεσιών, σε επίπεδο ατόμου και οικογένειας, αξιοποιώντας ψηφιακά μέσα. Παγκοσμίως οι κοινωνικοί λειτουργοί κλήθηκαν να προσαρμοστούν άμεσα, επαναπροσδιορίζοντας τις μεθόδους παρέμβασης και παροχής υπηρεσιών όπως αναφέρεται και στην έκθεση επισκόπησης του IFSW (2020).

Σε συνέχεια της μελέτης περίπτωσης (case study), του «Κοινωνικού Χώρου», των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων Ανδρέα και Μαρίας Καλοκαιρινού, με την έναρξη της πανδημίας και των μέτρων τήρησης «κοινωνικών αποστάσεων», οι Κοινωνικοί Λειτουργοί που στελεχώνουν, τα προγράμματα και τις δράσεις του «Κοινωνικού Χώρου» έθεσαν σε πρώτη προτεραιότητα την διασφάλιση της απρόσκοπτης παροχής υπηρεσιών και αγαθών στους χρήστες υπηρεσιών, των οποίων ενδεχόμενη διακοπή θα είχε σοβαρές συνέπειες για τους ωφελούμενους των προγραμμάτων αυτών, οι οποίοι ανήκουν σε ευάλωτες κοινωνικά πληθυσμιακές ομάδες, (άτομα και οικογένειες που βιώνουν ακραία φτώχεια, άτομα με υποκείμενα νοσήματα, άτομα με αναπηρία, ψυχικά πάσχοντες, άστεγοι, μετανάστες/μετανάστριες, πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο), δεδομένου ότι καλύπτουν πρωτογενής ανάγκης επιβίωσης.

Αναλυτικότερα κλήθηκαν εσπευσμένα, να αξιοποιήσουν την χρήση ψηφιακών μέσων και εργαλείων, (όπως διαδίκτυο, mobile εφαρμογές, τηλέφωνο) και να ενσωματώσουν τις νέες τεχνολογίες στην καθημερινή τους πρακτική για αμεσότερη και αποτελεσματικότερη επικοινωνία με τους χρήστες υπηρεσιών όπως συνέβη και στους τομείς της υγείας, της εκπαίδευσης ή της εξ' αποστάσεως εργασίας, (τηλεργασία). Η εξ' αποστάσεως επικοινωνία, διενεργούνταν με ποικίλους τρόπους: α) μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, προγραμμάτων συνομιλίας (ασύγχρονη εξ'

αποστάσεως αλληλεπίδραση σε μορφή γραπτού κειμένου), β) σύγχρονη εξ' αποστάσεως παρέμβαση μέσω τηλεφωνικής επικοινωνία ή μέσω εφαρμογών με οπτική και ακουστική αλληλεπίδραση του πομπού και του δέκτη. Η εξ αποστάσεως παροχή υπηρεσιών στα πλαίσια παρεμβάσεων κοινωνικής εργασίας με τη χρήση ψηφιακών μέσων, την περίοδο της πανδημίας αξιοποιήθηκε ως μια εναλλακτική ή συμπληρωματική μορφή παροχής υποστήριξης, δεδομένου ότι δεν ήταν εφικτή η διαζώσης παροχή υπηρεσιών λόγω των μέτρων κοινωνικής απόστασης.

Σύμφωνα και με τους ερωτώμενους η εξ' αποστάσεως παροχή υπηρεσιών συνέβαλε στην εύκολη και άμεση, (χρονικά) πρόσβαση και επικοινωνία με τους χρήστες υπηρεσιών, καθώς και στην αύξηση του αριθμού (χρηστών υπηρεσιών) που εξυπηρετούνταν ημερησίως, ωστόσο ανέφεραν την έγερση ηθικών και δεοντολογικών διλημάτων κατά την επαγγελματική πρακτική. Ηθικές αρχές όπως το απόρρητο, τη δυνατότητα πιστοποίησης της ταυτότητας του χρήστη υπηρεσιών, ερωτήματα αναφορικά με τη δημιουργία της κατάλληλης θεραπευτικής σχέσης και την επάρκεια γνώσεων του επαγγελματία σε αντίστοιχες μορφές παρέμβασης, τη δυνατότητα πρόσβασης στην ψηφιακή επικοινωνία των χρηστών υπηρεσιών ή απουσία δεξιοτήτων που απαιτούνται (των χρηστών υπηρεσιών) για τη χρήση τους είναι ζητήματα που τέθηκαν (American Counseling Association, 2005; American Psychological Association, 1997, American Psychological Association, 2003; Gedge, 2002; International Society for Mental Health Online, 2000, International Society for Mental Health Online, 2001).

Η πανδημία συνέβαλε στην όξυνση των κοινωνικών ανισοτήτων και την εγκατάσταση νέων μορφών ανισοτήτων. Σύμφωνα με έκθεση του ΟΗ.Ε. ενώ η πανδημία επηρεάζει όλα τα τμήματα του πληθυσμού, είναι ιδιαίτερα επιβλαβής για τα μέλη ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, όπως άτομα που ζουν στο όριο της φτώχειας, ηλικιωμένοι, άτομα με αναπηρία, άτομα που δεν διαθέτουν στέγη ή διαβιούν σε επισφαλείς συνθήκες στέγασης, πρόσφυγες και οι μετανάστες/στρίες. Στις παραπάνω πληθυσμιακές ομάδες και ειδικότερα στους άστεγους διαπιστώθηκε αυξημένος κίνδυνος έκθεσης και διασποράς στον Covid-19. Παράλληλα στις ομάδες των μετανάστων/μεταναστριών διαπιστώθηκαν αυξανόμενα περιστατικά ξеноφοβίας και ρατσισμού όπως και λιγότερες ευκαιρίες απασχόλησης, τόσο λόγω των περιοριστικών μέτρων όσο και λόγω φυλετικών διακρίσεων.

Είναι κρίσιμο η κοινωνική εργασία να μεταβεί σε μια μετασχηματιστική τροχιά, για να μπορέσει να προσαρμοστεί στο νέο περιβάλλον που διαμορφώνεται. Οι προκλήσεις που αναδείχθηκαν από την πανδημία, δύναται να αποτελέσουν ευκαιρίες αναδόμησης των μέσων και των μεθόδων άσκησης κοινωνικής εργασίας. Η αναδόμηση αυτή μπορεί να γίνει μέσα από την επιστροφή της κοινωνικής εργασίας στις καταβολές της, δηλαδή την επιστροφή στο πεδίο, στον άνθρωπο, στο δρόμο, η οποία μπορεί να πραγματοποιηθεί μόνο με την έξοδο των κοινωνικών λειτουργών από τα γραφεία. Είναι ανάγκη το επάγγελμα να ανακτήσει την επαφή με την «βάση» του, κάτι που μπορεί να γίνει, μόνο, μέσα από την άμεση επαφή και παρέμβαση στις ευάλωτες κοινωνικά πληθυσμιακές ομάδες. Παράλληλα οι κοινωνικοί λειτουργοί και οι κοινωνικές υπηρεσίες θα πρέπει να στραφούν στην διαρκή ανανέωση των γνώσεων τους, μέσα από πρακτικές δια βίου μάθησης και εποπτείας, προκειμένου να μπορέσουν να ανταποκριθούν στις αναφυόμενες ανάγκες. Η θεσμοθέτηση της δια βίου μάθησης, στα πλαίσια της λειτουργίας των κοινωνικών υπηρεσιών και η αξιοποίηση της εποπτείας, μπορούν να λειτουργήσουν ως «εργαλεία» εξέλιξης των δεξιοτήτων των επαγγελματιών, για την εκμάθηση νέων μεθόδων και πρακτικών που χρησιμοποιούνται σε διεθνές επίπεδο. Ταυτόχρονα, τα ακαδημαϊκά ιδρύματα, ως μήτρες γνώσεις, καλούνται να δημιουργήσουν το υπόβαθρο για συνεχή κατάρτιση των επαγγελματιών σε μακρο-επίπεδο, ζητήματα που άπτονται τόσο της διοίκησης κοινωνικών υπηρεσιών όσο και σε μικρο-επίπεδο, άτομο, οικογένεια. Είναι αναγκαία η ανάπτυξη δεξιοτήτων τόσο για τους σπουδαστές κοινωνικής εργασίας όσο και για τα στελέχη των κοινωνικών υπηρεσιών, σε διαδικτυακές και ψηφιακές μεθόδους και πρακτικές κοινωνικής εργασίας, καθώς και παρεμβάσεις που δε διαμορφώνονται από τη γραφειοκρατία και τις πελατειακές σχέσεις, αλλά οξύνουν την ευελιξία, την προσαρμοστικότητα, τη δημιουργικότητα και καινοτομία, για την ενδυνάμωση τόσο των κοινωνικών λειτουργών όσο και εξυπηρετούμενων.

Διαφαίνεται ότι η κατάσταση που βιώνει η παγκόσμια πλανητική κοινότητα, είναι πρωτόγνωρη και ανησυχητική. Ωστόσο, η ιστορία έχει αποδείξει ότι η ανθρωπότητα έχει τη δύναμη της ανάκαμψης μετά από δυσκολίες και οριακές καταστάσεις. Με την προσμονή ανάσχεσης της πανδημίας του νέου κορωνοϊού, η επιστήμη της κοινωνικής εργασίας καλείται να αξιοποιήσει την εμπειρία της πανδημίας, ως μια νέα πρόκληση, ως γόνιμο έδαφος για την ανάπτυξη της καινοτομίας, ως ευκαιρία απόκτησης νέας

γνώσης και επιστροφής της στις βασικές αρχές της, ως μοχλός ενδυνάμωσης για ένα ευρύτερο κίνημα κοινωνικής αλλαγής, προόδου και κοινωνικής ευημερίας.

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

Αμηρά Α., Στουρνάρα Α. και Μανάρα Α. (επιμ.), 2002, Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», Αθήνα, ΚΕΔΚΕ

Γεωργόπουλο Ν., (2013), Στρατηγικό Μάνατζμεντ, Γ΄ έκδοση, εκδόσεις Γ. Μπένου, Αθήνα.

Δουκάκου Μ., (2020). Η ενδοοικογενειακή βία ενόψει του κορωνοϊού (covid-19), Νέα Υγεία, 107, σελ. 15. Διαθέσιμο στο: <https://neaygeia.gr/wp/wp-content/uploads/2020/05/%CE%A4%CE%95%CE%A5%CE%A7%CE%9F%CE%A3-107.pdf> (22/05/21)

Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, (ΕΟΔΥ) (2020), Οδηγίες για το «Πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι» 27 Νοεμβρίου 2020. Διαθέσιμο στο: <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/12/covid19-voithia-sto-spiti.pdf> (3/03/2021)

Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (2020): *Άρθρα Δομές και Δράσεις για την Υγεία.*

Διαθέσιμο στο: <https://www.moh.gov.gr/articles/health/domes-kaidraseis-gia-thn-ygeia/c312-psyikh-ygeia/8013-psyikh-ygeia-frontida-toy-eaytoy-sas-kaidiaxeirish-toy-agxoys-sthn-periodo-ths-pandhmias>

Ζήση, Α. και Χτούρης, Σ. (2020). *Η πανδημία Covid-19: Επιταχυντής των ανισοτήτων και εγκαταστάτης νέων μορφών ανισοτήτων.* Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών, 154, σελ. 65-73.

Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.12681/grsr.23229> (26/02/2021)

Ζήση, Α. (2012). *Κοινωνικοοικονομικές ανισότητες και ψυχική υγεία: Η ψυχοκοινωνική εξήγηση.* Στο Χ. Οικονόμου και Μ. Σπυριδάκης (επιμ.) Ανθρωπολογικές και κοινωνιολογικές προσεγγίσεις της υγείας (σελ. 107-131). Αθήνα: Σιδέρης.

Καλλινικάκη, Θ. (1998). *Κοινωνική Εργασία. Εισαγωγή στη θεωρία και την πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

ΚΕΔΚΕ/Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης Α.Ε., (2016). *Οδηγός Εφαρμογής & Λειτουργίας Δομών Παροχής Βασικών Αγαθών*, Αθήνα

Κέντρο Έρευνας και Εκπαίδευσης στη Δημόσια Υγεία, την Πολιτικής Υγείας και την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, (2020). *Η διαχείριση της επιδημικής κρίσης COVID-19 στους προσφυγικούς πληθυσμούς στην Ελλάδα. Κριτική ανάλυση*. Διαθέσιμο στο: https://www.healthpolicycenter.gr/images/cwattachments/7_41cc1c51dc516db9ba652f94c6f4021f.pdf (2/06/2021)

Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΚΥΑ) 2867/Υ1. *Επιβολή του μέτρου της προσωρινής απαγόρευσης της τέλεσης κάθε είδους λειτουργιών και ιεροπραξιών στους θρησκευτικούς χώρους λατρείας για το χρονικό διάστημα από 16.3.2020 έως 30.3.2020*. ΦΕΚ 872/Β/16-3-2020

Κουμπούρος, Ι. (2015) *Τεχνολογίες Πληροφορίας και Επικοινωνιών στην Υγεία, Ελληνικά Ακαδημαϊκά Ηλεκτρονικά Συγγράμματα και Βοηθήματα*, Αθήνα

Μαλλιάρης Π., (2012). *Εισαγωγή στο Μάρκετινγκ*. Αθήνα : Σταμούλη

Μπαμπινιώτης, Γ. (2002) *Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας*, Κέντρο Λεξικολογίας ΕΠΕ, Β΄ Έκδοση, Αθήνα

Νόμος 4682/2020. *Κατεπείγοντα μέτρα αποφυγής και περιορισμού της διάδοσης κορωνοϊού*. ΦΕΚ 42/Α/25-2-2020

Νόμος 4682/2020. *Κατεπείγοντα μέτρα αποφυγής και περιορισμού της διάδοσης κορωνοϊού*. ΦΕΚ 64/Α/14-3-2020

Παπαγεωργίου Χ., (2020). *Οδηγός για Ηλικιωμένους*, ΕΚΠΑ, Αθήνα. Διαθέσιμο στο: https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/03/covid19-ODIGOS_GIA_TOYS_ILIKIOMENOYS.pdf (15/03/2021)

Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος, (ΣΚΛΕ) (2020) *Η 4η κατά σειρά διαδικτυακή εκδήλωση του κύκλου "Κοινωνία, οικονομία & πολιτική στη μετα-covid19 εποχή" του Ινστιτούτου Νίκος Πουλαντζάς, με τίτλο "Η πανδημία σε ύφεση, η κοινωνία*

σε κρίση. *Η σημασία του κράτους πρόνοιας και της κοινωνικής αλληλεγγύης*", (20/5/2020). Διαθέσιμο στο: <https://poulantzas.gr/kinonia-ke-dikeomata/> (15/03/2021)

Ξενόγλωσση

Abrams, E. M. and Szeffler, S. J. (2020). *COVID-19 and the impact of social determinants of health. The Lancet Respiratory medicine*, 8(7), pp. 659–661. Available online at: [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30234-4](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30234-4) (6/3/2021)

Abdalla, Salma M., Shui Yu, and Sandro Galea. 2020. *Trends in Cardiovascular Disease Prevalence by Income Level in the United States*. *JAMA Network Open* 3(9): e2018150. Available at: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.18150> (15/4/2021)

Ahmed, F., Ahmed, N., Pissarides, C. and Stiglitz, J. (2020). *Why inequality could spread COVID-19*. *The Lancet. Public health*, 5 (5), pp. e240. Available online at: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30085-2](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30085-2) (22/3/2021)

Alden C. *For most Africans, Internet access is little more than a pipe dream*. *Online Journalism Review*. 2004 Retrieved online August 20, 2009 from. Available online at: <http://www.ojr.org/ojr/workplace/1079109268.php>.(2/06/2021) [Google Scholar]

Amadasun, S . (2020). *Social work and COVID-19 pandemic: An action call*. *International Social Work* 2020, Vol. 63(6) 753–756 Available online at: doi: 10.1177/0020872820959357 journals.sagepub.com/home/isw (22/03/2021)

Ameisen, J.-C. (2009). *Η καταπολέμηση της πανδημίας της γρίπης ως μοχλός κατά του κοινωνικού αποκλεισμού*, Ν. Παπαχριστοπούλου και Κ. Σαμαρτζή (επιμ.). *Υγεία, ασθένεια και κοινωνικός δεσμός* (σελ. 659-685). Πάτρα: Opportuna

American Psychological Association (2003). *Ethical principles of psychologists and code of conduct* Available online at: <http://www.apa.org/ethics/code2002.html> (26/03/2021)

Kotler, P. and Armstrong, G. (2009) *Principles of Marketing*. 13th Edition, Pearson, Englewood Cliffs

Bambra, C. (2016). *Health divides: where you live can kill you*. Policy Press

Banks, S., Cai, T., de Jonge, E., Shears, J., Shum, M., Sobočan, A.M., Strom, K., Truell, R., Úriz, M.J. and Weinberg, M. (2020) *Ethical Challenges for Social Workers during Covid-19: A Global Perspective*, Rheinfelden, Switzerland, International Federation of Social Workers

Available online at: <https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/2020/07/2020-06-30-Ethical-Challenges-Covid19-FINAL.pdf> (3/05/2021)

Bambra, C., Riordan, R., Ford, J. and Matthews, F. (2020). *The COVID-19 pandemic and health inequalities*. *Journal of epidemiology and community health*, jech2020-214401 Available online at: <https://doi.org/10.1136/jech-2020-214401> (1/3/2021)

Bent-Goodley, T. B. (2014). *Social work practice: Innovation and social justice for a changing world*. *Social Work*, 59(2), 101–102 Available online at: <https://doi.org/10.1093/sw/swu006> (04/05/2021)

Berg-Weger, M. , & Morley, J. (2020, April 14). *Loneliness and social isolation in older adults during the Covid-19 pandemic: Implications for gerontological social work*. *Journal of Nutrition, Health, and Aging* , 24(3), 1–3 Available online at: <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1366-8> (28/05/2021)

Brennan J., Reilly P., Cuskelly K., Donnelly S., (2020). *Social work, mental health, older people and COVID-19*. Published online by Cambridge University Press Available online at: <https://www.cambridge.org/core/journals/international-psychogeriatrics/article/social-work-mental-health-older-people-and-covid19/A3E9CB496A0C7FEEAFC83D02807A732E>

Cabiati, E., Gomez-Ciriano E., (2021). *The dialogue between what we are living and what we are teaching and learning during Covid-19 pandemic: Reflections of two social work educators from Italy and Spain*. Published online by Qualitative Social Work. Available online at: <https://doi.org/10.1177/1473325020973292> Volume: 20 issue: 1-2, (20/05/2021)

Cheater, S. (2020). *Health inequalities – Covid-19 will widen the gap*. *International Journal of Health Promotion and Education*, 58 (4), pp. 223-225. Available online at: <https://doi.org/10.1080/14635240.2020.1771035> (6/2/2021)

Chung, R. Y., Dong, D. and Li, M. M. (2020). *Socioeconomic gradient in health and the covid-19 outbreak*. *BMJ (Clinical research ed.)*, 369, pp. m1329. Available online at: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1329> (3/3/2021)

Cook, L. L. and Zschomler D. (2020) *Child and family social work in the context of COVID-19: practice issues and innovations*. Briefing Paper. Norwich: CRCF. Available online at <http://www.uea.ac.uk/crcf> (26/0/2021)

David, Fred R. (1993). *Strategic Management, 4th Ed. New York: Macmillan Publishing Company*. (Dr. David Also Maintains A Strategic Planning Web Site, Checkmate Plan, And Is Available By Email At Strategy 29@aol.Com.)

Deering M., (2020), *The Role of Social Workers During COVID-19* Available online at: <https://www.socialworkguide.org/resources/the-role-of-social-workers-during-covid-19/> (26/04/2021)

Dorot . 2020, *Caring calls offers conversation and connection* Available online at: <https://www.dorotusa.org/caring-calls-offers-conversation-and-connection> (25/04/2021)

Elena Cabiati, (2021), *Relational Social Work Research Centre, Department of Sociology, Catholic University of Milan, Largo A. Gemelli 1, 2021* Available online at: <https://doi.org/10.1177/0020872820975447> (8/6/2021)

EuroHealthNet (2020). *What COVID-19 is teaching us about inequality and the sustainability of our health systems*. European Partnership for Improving Health Equity and Wellbeing. Available online at: <https://eurohealthnet.eu/COVID-19> (8/3/2021)

Finn J. *An exploration of helping processes in an online self-help group focusing on issues of disability*. *Health and Social Work*. 1999;24(3):220–231

Hale, T. et al. *Pandemic governance requires understanding socioeconomic variation in government and citizen responses to COVID-19*. Preprint at SSRN . Available online at: <https://ssrn.com/abstract=3641927> (12/05/2021)

Hayes N., (1997), *Doing qualitative analysis in psychology*, Hove, East Sussex, Psychology Press

Hsiang S, D Allen, S Annan-Phan et al. (2020), “*The effect of large-scale anti-contagion policies on the COVID-19 pandemic*”, *Nature* 584. Available online at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32512578/> (26/04/2021)

Hugh Mclaughlin , Helen Scholar & Barbra Teater (2020) *Social work education in a global pandemic: strategies, reflections, and challenges*, *Social Work Education*, 39:8, 975-982. Available online at: DOI: 10.1080/02615479.2020.1834545 (8/5/2021)

Hou Y. J., Okuda K., Edwards C. E., Martinez D. R., Asakura T., Dinnon K. H., et al. (2020). *SARS-CoV-2 Reverse Genetics Reveals a Variable Infection Gradient in the Respiratory Tract*. *Cell* 182 (2), 429–446.e414. Available online at: doi: 10.1016/j.cell.2020.05.042 (20/04/2021)

International Society for Mental Health Online - ISMHO (2000). *Suggested principles for the online provision of mental health services* (Version 3.11). Available online at: www.ismho.org/suggestions.html (21/04/2021)

International Society for Mental Health Online – ISMHO (2001). *Myths and realities of online clinical work* (Report). Available online at: www.ismho.org/casestudy/myths.html (18/04/2021)

Kasuga, N. (2020). *Total social fact: Structuring, partially connecting, and reassembling*. *Revue du MAUSS*, 2(36), 101-110. Available online at: <https://www.cairn.info/revue-du-mauss-2010-2-page-101.htm> (9/5/2021)

Kate Yeong-Tsyr Wang, Tsai Wen-Hui, Tze-Yin Chuang & Hsi-Jing Lee (2021) Rethinking four Kawohl, W. and Nordt, C. (2020). *COVID-19, unemployment, and suicide*. *The lancet. Psychiatry*, 7 (5), pp. 389–390. Available online at: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30141-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30141-3) (17/3/2021)

Kelvin, D. J. and Rubino, S. (2020). *Fear of the novel coronavirus. The Journal of Infection in Developing Countries*, 14(1), pp. 1-2. Available online at: <https://doi.org/10.3855/jidc.12496> (22/03/2021)

Kreitzer, L. (2006). *Social work values and ethics: Issues of Universality. Currents: New Scholarship in the Human Services*, 5, 1-14. Available online at: http://www.ucalgary.ca/files/currents/v5n1_kreitzer.pdf.(16/4/2021)

Krueger, R. F., Kotov, R., Watson, D., Forbes, M. K., Eaton, N. R., Ruggero, C. J., Simms, L. J., Widiger, T. A., Achenbach, T. M., Bach, B., Bagby, R. M., Bornovalova, M. A., Carpenter, W. T., Chmielewski, M., Cicero, D. C., Clark, L. A., Conway, C., DeClercq, B., DeYoung, C. G., Docherty, A. R., ... Zimmermann, J. (2018). *Progress in achieving quantitative classification of psychopathology. World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 17 (3), pp. 282–293. Available online at: <https://doi.org/10.1002/wps.20566> (26/4/2021)

Ku, L. and Brantley, E. (2020, June 10). *Widening social and health inequalities during the COVID-19 pandemic*. JAMA Health Forum. Available online at: <https://jamanetwork.com/channels/health-forum/fullarticle/2767253> (8/4/2021)

Leins, C. (2020) «Τα κράτη μεταφέρουν τους ευάλωτους άστεγους πληθυσμούς στα ξενοδοχεία εν μέσω εστίας Coronavirus», US News & World Report Available online at: <https://www.usnews.com/news/best-states/articles/2020-04-20/states-are-moving-vulnerable-homeless-populations-to-hotels-amid-coronavirus-outbreak> (09/07/2020)

Levin-Dagan N., Strenfeld-Hever S. (2020) ‘*Reflections on Israeli hospital-based social work with COVID-19 patients and their families*’, International Social Work, 1–5. Available online at: doi: 0020872820952002 (15/05/2021).

Lin W, Yin W. *COVID-19 and social work practice for older adults in China*. Asian Soc Work Pol Rev. 2021;15:84–86. Available online at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/aswp.12221>

Mclaughlin, H.,Barbra T. (2020) *Social work education in a global pandemic: strategies, reflections, and challenges*, Social Work Education, 39:8, 975-982. Available online at: <https://doi.org/10.1080/02615479.2020.1834545> (8/4/2021)

Nicola M.,Alsafi Z., Sohrabi C., Kerwan A., Al-Jabir A., Iosifidis X., Agha Mm., , Agha R., (2020). *The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review*, International Journal of Surgery, Volume 78, Page 185-193, ISSN 1743-9191. Available online at: <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2020.04.018> (24/05/2021)

'Rourke A, Beyhan S, Choi Y, Morales P, Chan AP, Espinoza JL, Dupont CL, Meyer KJ, Spoering A, Lewis K, Nierman WC, Nelson KE. 2020. *Mechanism-of-action classification of antibiotics by global transcriptome profiling*. Antimicrob Agents Chemother 64:e01207-19. Available online at: <https://doi.org/10.1128/AAC.01207-19>. (8/4/2021)

Perron B, Powell TJ. *Online groups and social work practice*. In: Gitterman A, Salmon R, editors. *The encyclopedia of social work with groups*. Haworth; Binghamtom, NY: 2008. pp. 311–313. Available online at: <https://blogs.bmj.com/bmj/2020/05/01/covid-19-an-opportunity-or-risk-toaddressing-health-inequalities/> (5/5/2021)

Perron B. *Online support for caregivers with a mental illness*. Psychiatric Rehabilitation Journal. 2002;26(1):70–77. [PubMed] [Google Scholar]

Republique Francaise, (2020). *Mobilisation citoyenne face à l'urgence de la crise COVID-19* 27/03/2020. Available online at: <https://www.jeveuxaider.gouv.fr/>, (25/04/2021)

Stein, R. A. and Ometa, O. (2020). *When public health crises collide: Social disparities and COVID-19*. International journal of clinical practice, 74(9), pp. e13524. Available online at: <https://doi.org/10.1111/ijcp.13524> (6/4/2021)

Taleb, N.N., Read, R., Douady, R., Norman, J. and Bar-Yam, Y. (2014). *The precautionary principle (with application to the genetic modification of organisms)*. Available online at: <https://arxiv.org/ab> (04/04/2021)

Taleb, N.N., Read, R., Douady, R., Norman, J. and Bar-Yam, Y. (2014). *The precautionary principle (with application to the genetic modification of organisms)*. Available online at: <https://arxiv.org/ab> (25/5/2021)

Truell, R. (2020). *The Social Work Response to COVID-19 – Six Months On: Championing changes in services and preparing for long-term consequences*. Rheinfelden: International Federation of Social Workers. Available online at: <https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/2020/07/2020-07-01-SW-Response-to-COVID-19-Six-Months-On.pdf> (16/03/2021)

Truell, R. (2020). *The struggle, success and expansion of social work – Reflections on the profession's global response, 5 months on* International Federation of Social Workers. Available online at: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0020872820936448> (8/04/2021)

Walter-McCabe, HA (2020). *The Coronavirus pandemic requires an immediate response to social work*. Social work in public health , 35 (3), 69 - 72 . Available online at: <https://doi.org/10.1080/19371918.2020.1751533> [Taylor & Francis Online] , [Web of Science ®], [Μελετητής Google]

Wang S., Guo L., Chen L., Liu W., Cao Y., Zhang J., et al. (2020c). *A Case Report of Neonatal 2019 Coronavirus Disease in China*. Clin. Infect. Dis. 71 (15), 853–857. Available online at: doi: 10.1093/cid/ciaa225 (4/4/2021)

World Health Organization (WHO), (2020). *Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019- nCoV)*. Geneva. Available online at: [https://www.who.int/newsroom/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergencycommittee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/newsroom/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergencycommittee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)) (9/05/2021)

World Health Organization (WHO), (2020). *Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID19*. Available online at: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-openingremarks-at-the-media-briefing-on-covid19---27-march-2020> 6. (9/4/2021)

World Health Organization (WHO). Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Geneva: WHO;2020. Available online at:

<https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/who-china-jointmission-on-covid-19-final-report.pdf> (2/2/2021)

Yixuan Wang, Qin Gao, Zhen Cheng, Ji Zhang, Yang Wu, (2020). *Creating solace and hope during COVID-19: An innovative Internet-based social work intervention*. Rheinfelden: International Federation of Social Workers. Available online at: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0020872820959379> (05/05/2021)[Google Scholar]

Yin, R.K. (2003). *Case Study Research: Design and Methods*. Sage. Thousand Oaks, California

Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet. Psychiatry*, 7(3), 228–229. Available at: [doi:10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8). (21/3/2021)