

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ



Θέμα: Η επίδραση της οικονομικής κρίσης στην εργασία των
ψυχολόγων σε Κέντρα Ψυχικής Υγείας

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΤΗΣ

ΓΕΩΡΓΙΑ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΣ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ: 2351

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

ΤΡΙΛΙΒΑ ΣΟΦΙΑ

ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ

ΡΕΘΥΜΝΟ 2015

Ευχαριστίες

Η εκπόνηση της παρούσας προπτυχιακής πτυχιακής εργασίας πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια του ακαδημαϊκού έτους 2013-2014 και 2014-2015 υπό την επίβλεψη της Καθηγήτριας του τμήματος Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης, κ. Σοφία Τριλίβα. Θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα την επιβλέπουσα καθηγήτρια μου κ. Σοφία Τριλίβα, για την καθοδήγηση και τη συμβολή της στην ολοκλήρωση αυτής της προπτυχιακής πτυχιακής εργασίας και για όλη την υποστήριξη στην προσπάθειά μου. Θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένειά μου, τους φίλους μου και τον πολύ καλό μου φίλο Παναγιώτη για όλη τους την υποστήριξη.

Περιεχόμενα

1. Περίληψη	Σελ 4-5
2. Εισαγωγή	Σελ 6-9
3. Μεθοδολογία	Σελ 10 – 12
3.1 Συμμετέχοντες	Σελ 10- 12
3.2 Διαδικασία	Σελ 11- 12
4. Αποτελέσματα	Σελ 13- 42
4.1 Αύξηση προσέλευσης των εξυπηρετούμενων στα Κ.Ψ. Υ.	Σελ 13- 15
4.2 Αλλαγή των αιτημάτων	Σελ 16- 24
4.3 Αύξηση της εργασίας των ψυχολόγων και συνέπειες.....	Σελ 25 - 30
4.4 Το κλίμα εργασιακής αβεβαιότητας των ψυχολόγων και οι συνέπειες...	Σελ 31- 37
4.5 Η συμβολή της ψυχοθεραπείας σε περιόδους κρίσης.....	Σελ 38- 42
5. Ευρήματα και συζήτηση	Σελ 43 – 46
6. Συμπεράσματα	Σελ 47 – 48
7. Βιβλιογραφία	Σελ 49- 51
8. Παράρτημα Ι	Σελ 52 – 53

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας της Αττικής επηρεάστηκαν από την τρέχουσα κοινωνικοοικονομική κρίση που διανύει η Ελλάδα τα τελευταία χρόνια. Αξιολογήθηκαν τόσο οι αλλαγές σε λειτουργικά θέματα των κέντρων όσο και σε θέματα εργασίας των ψυχολόγων που εργάζονται εκεί.

Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν δέκα ψυχολόγοι που εργάζονται σε Κέντρα Ψυχικής Υγείας (Κ.Ψ.Υ.) και προέρχονται από διαφορετικές περιοχές του νομού Αττικής. Ο μέσος όρος των χρόνων που εργάζονταν ήταν τα 17,1 χρόνια. Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ήταν οι ημιδομημένες συνεντεύξεις, η διάρκεια των οποίων κυμαινόταν από δέκα λεπτά έως μια ώρα. Από την ανάλυση των συνεντεύξεων προέκυψαν πέντε θεματικές : η αύξηση της προσέλευσης των εξυπηρετούμενων από τα Κ.Ψ.Υ., η αλλαγή των αιτημάτων τους, η αύξηση της εργασίας των ψυχολόγων και οι συνέπειες αυτής, το κλίμα εργασιακής αβεβαιότητας των ψυχολόγων και οι συνέπειες και η συμβολή της ψυχοθεραπείας σε περιόδους κρίσης.

Από την ανάλυση των παραπάνω θεματικών εμφανίζεται αυξημένος ο αριθμός των ατόμων στα Κ.Ψ.Υ., ενώ μεταβλήθηκε η βαρύτητα των περιστατικών, αυξήθηκαν οι αγχώδεις και οι καταθλιπτικές διαταραχές επηρεάζοντας και τις διαπροσωπικές σχέσεις , ένα πεδίο στο οποίο οι άνθρωποι εκδήλωναν περισσότερη ένταση λόγω της αρνητικής ατμόσφαιρας που δημιούργησε η οικονομική κρίση. Οι περικοπές στον τομέα της υγείας είχαν ως αποτέλεσμα τη μείωση του προσωπικού και επομένως την αύξηση των ωρών εργασίας των ψυχολόγων που συνέχιζαν να απασχολούνται στα

κέντρα επιπλέον δημιουργήθηκαν μεγάλοι χρόνοι αναμονής. Το κλίμα εργασιακής αβεβαιότητας δεν άφησε ανεπηρέαστους τους εργαζόμενους ψυχολόγους των Κ.Ψ.Υ. καθώς οι μισθοί τους μειώθηκαν και συρρικνώθηκαν τα επαγγελματικά επιμορφωτικά προγράμματα. Παρ' όλα αυτά χρησιμότητα της ψυχοθεραπείας αναδείχθηκε ως σημαντικός παράγοντας και τροφοδότης κατάλληλων εφοδίων για την αντιμετώπιση της οικονομικής κρίσης.

Λέξεις κλειδιά: Οικονομική κρίση, Κ.Ψ.Υ., επιρροή, ανεργία, αβεβαιότητα, ψυχοθεραπεία, καταθλιπτικές και αγχώδεις διαταραχές

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η Ελλάδα αντιμετωπίζει την μεγαλύτερη οικονομική κρίση στη μοντέρνα ιστορία καθώς το 2009 η χώρα και οι πολίτες της βίωσαν μία από τις σοβαρότερες οικονομικές υφέσεις. Τον Μάιο του 2010, υπό την επίβλεψη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, της Ευρωπαϊκής Τράπεζας και του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου υπέγραψε το πρόγραμμα της οικονομικής προσαρμογής και την επανάληψη αυτού το φθινόπωρο του 2010 (Zavras, Tsiantou, Pavi, Mylona, & Kyriopoulos, 2012). Έτσι, μειώθηκαν τα φορολογικά έσοδα της χώρας και υιοθετήθηκε πολιτική λιτότητας η οποία επέβαλε περικοπές στις δημόσιες δαπάνες και περικοπές και αναδιαμορφώσεις του δημοσίου τομέα (Karanikolos, Mladovsky, Cylus, Thomson, Basu, Stuckler et al., 2013). Αυτό είχε ως αποτέλεσμα τις συνεχείς μειώσεις στους μισθούς και τα εισοδήματα των πολιτών, με ταυτόχρονη αύξηση του φόρου και του κόστους των βασικών αγαθών. Μιλώντας με πραγματικούς όρους η επιρροή της οικονομικής κρίσης μεταφράζεται ως αύξηση της ανεργίας. Η παρατεταμένη οικονομική ύφεση, η απώλεια της ιδιοκτησίας και της εργασίας, όπως επίσης και η κοινωνική αναστάτωση είχαν ως αποτέλεσμα τη συνεχή υποβίβαση της ποιότητας ζωής και της ευημερίας (Madianos, Economou, Alexiou & Stefanis, 2011).

Ο όρος “κρίση” προέρχεται από την αρχαία ελληνική λέξη “κρίσις”. Στα αρχαία ελληνικά το ρήμα “κρίνειν” σημαίνει “διαχωρίζω”, “διακρίνω”, “κρίνω” ή “αποφασίζω”. Η αρχαία ελληνική λέξη “κρίνειν” και η μοντέρνα λέξη “κρίση” σχετίζονται καθώς σε μια κρίση είναι απαραίτητο να καταλάβει κάποιος και να αντιληφθεί ή να διευκρινίσει τι συμβαίνει και ποιοι είναι οι υπόγειοι μηχανισμοί που την προκάλεσαν (Dafermos, 2013). Με αυτή τη διάσταση η οικονομική κρίση παρόλο που αρχικά διακυβεύει ό,τι μέχρι στιγμής έχει κατακτηθεί τόσο σε κοινωνικό όσο και

σε προσωπικό επίπεδο, αποτελεί ταυτόχρονα έναυσμα για αναζήτηση των προσωπικών αξιών και επανεκτίμηση των προσωπικών προτεραιοτήτων.

Επεκτείνοντας τον ορισμό αυτό θα μπορούσε να αναφερθεί, πως η κρίση στην Ελλάδα δεν είναι μόνο οικονομική αλλά και κρίση αξιών. Η τρέχουσα οικονομική κρίση αποτελεί την πιο τραυματική και σοβαρή εμπειρία στη μεταπολεμική ιστορία της Ελλάδας, κυρίως γιατί έφερε τους ανθρώπους αντιμέτωπους με τον εαυτό τους αλλά και με παρελθοντικές και τρέχουσες επιλογές (Skourteli, 2013). Επομένως αφορά σε μια ανθρωπιστική κρίση καθώς εκτός των άλλων διακυβεύεται η υγεία, η ασφάλεια και απειλείται η ευημερία των πολιτών (Dafermos,2013).

Συνεπώς τομέας της υγείας εμφανίζεται σαφώς επηρεασμένος από την οικονομική κρίση καθώς ανάμεσα στα μέτρα που προτάθηκαν περιλαμβάνονταν μειώσεις στις δαπάνες για την κοινωνική πρόνοια. Ειδικότερα καταγράφηκαν μειώσεις έως και 40 % στο προϋπολογισμό των νοσοκομείων, έλλειψη προσωπικού και ιατρικών προμηθειών, ενώ το νοσήλιο των εξωτερικών ασθενών αυξήθηκε από τρία ευρώ σε πέντε και πολλές εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης έκλεισαν (Karaniolos et al., 2013).

Στοιχεία από έρευνες βεβαιώνουν (Vandoros, Hessel, Leone & Avendano, 2013) πως η απώλεια της ιδιοκτησίας, η ανεργία και η εργασιακή αβεβαιότητα επηρεάζουν αρνητικά την υγεία καθώς σε συνδυασμό με αγχογόνους παράγοντες ευνοούν την ανάπτυξη καταθλιπτικών επεισοδίων. Οι οικονομικές υφέσεις απειλούν την ενότητα της κοινωνίας μέσω της αστάθειας των εργασιακών συνθηκών, των σοβαρών οικογενειακών εντάσεων και της κοινωνικής βίας (Ifanti,Argyriou,Kalofonou & Kalofonos, 2013). Έτσι μια από τις σημαντικότερες επιδράσεις της οικονομικής

κρίσης στην ψυχική υγεία είναι η αίσθηση της απώλειας του ελέγχου που ένας άνθρωπος μπορεί να έχει στην ζωή του (Dafermos,2013).

Η επιρροή της τρέχουσας οικονομικής ύφεσης βιώνεται από τις περισσότερες χώρες σε όλο τον κόσμο επηρεάζοντας τις ζωές των ανθρώπων και δημιουργώντας μια ευθεία συνεπαγωγή ανάμεσα στο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της ζωής και την ψυχική ευεξία των πολιτών, όπως αναφέρει ο Διεθνής Οργανισμός Υγείας (WHO). Με αυτό τον τρόπο οι άνθρωποι οι οποίοι βιώνουν ανεργία και οικονομική εξαθλίωση είναι περισσότερο αναμενόμενο να εμφανίσουν διαταραχές στην οικογενειακή τους ζωή και έχουν μεγαλύτερο ρίσκο να αναπτύξουν κατάθλιψη, διαταραχές που έχουν να κάνουν με το αλκοόλ καθώς και αυτοκτονικό ιδεασμό σε σχέση με τα άτομα που είναι ανεπηρεάστα από την οικονομική κρίση. Η έρευνα του Timimi (2011) έδειξε πως όσο μεγαλύτερη είναι η ανισότητα σε οικονομικούς και κοινωνικούς πόρους σε μια κοινωνία, τόσο φτωχότερη είναι η ψυχική υγεία σε αυτή (Apostolopoulou, 2013).

Οι γρήγορες και βίαιες μεταβολές σε όλους τους τομείς της κοινωνικής ζωής επηρεάζουν δυσμενώς τις ζωές των ανθρώπων όχι μόνο εκείνων που αντιμετωπίζουν κάποια χρόνια ψυχική ασθένεια αλλά και των ευπαθών ομάδων όπως τα παιδιά και οι νέοι άνθρωποι που αντιμετωπίζουν δυσκολίες και γίνονται οι άμεσοι αποδέκτες των συνεπειών της οικονομικής κρίσης (Dafermos,2013,).Συνεπώς η μεγαλύτερη πρόκληση κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης είναι να διατηρηθούν τα προγράμματα κοινωνικής συνοχής και κοινωνικής πρόνοιας (Zavras,Tsiantou, Pavi, Mylona, & Kyriopoulos, 2012).

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η σκιαγράφηση των αλλαγών και η παρουσίαση των μεταβολών στην εργασία των Κ.Ψ.Υ. της Αττικής προκειμένου να

είναι σε θέση να ανταποκριθούν στις ανάγκες και τις δυσκολίες που δημιουργήθηκαν στους πολίτες λόγω της οικονομικής κρίσης.

3. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η συλλογή των δεδομένων της παρούσας έρευνας έγινε με την τεχνική της ημιδομημένης συνέντευξης. Χρησιμοποιήθηκαν δέκα συνεντεύξεις οι οποίες διαρκούσαν από δέκα λεπτά έως μια ώρα ενώ στην αρχή γινόταν μια γενική ερώτηση(“Πως η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει την εργασία/ δουλειά σας εδώ στο κέντρο;”) και στη συνέχεια ανάλογα με τις αποκρίσεις των συμμετεχόντων γίνονταν διευκρινιστικές ερωτήσεις. Ο άξονας των συνεντεύξεων παρουσιάζεται στο παράρτημα Ι.

3.1. Συμμετέχοντες

Δέκα Ψυχολόγοι εργαζόμενοι σε Κέντρα Ψυχικής Υγείας της Αττικής πήραν μέρος στην έρευνα. Ο μέσος όρος χρόνιας εργασίας των ειδικών ψυχικής υγείας ήταν 17,1 χρόνια. Στον Πίνακα 1 παρουσιάζονται τα στοιχεία των ψυχολόγων οι οποίοι πήραν μέρος στην παρούσα έρευνα, το Κ.Ψ.Υ. στο οποίο εργάζονται καθώς και ψυχοθεραπευτική τους κατεύθυνση.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1

<u>Κέντρο Ψυχικής Υγείας</u>	<u>Αριθμός Συμμετεχόντων</u>	<u>Ψυχοθεραπευτική Κατεύθυνση</u>
Αιγάλεω	Τρείς (3)	<ul style="list-style-type: none"> • Συστημική • Συστημική • Δεν αναφέρεται
Παπιάγου	Τέσσερις (4)	<ul style="list-style-type: none"> • Γνωσιακή • Ψυχαναλυτική • Ψυχαναλυτική με ψυχοδυναμική προσέγγιση • Συστημική
Πειραιά	Δυο (2)	<ul style="list-style-type: none"> • Γνωσιακή • Συστημική (αν και δεν αναφέρεται ξεκάθαρα)
Βύρωνα	Ένα (1)	<ul style="list-style-type: none"> • Δεν αναφέρεται

3.2 Διαδικασία

Οι συνεντεύξεις που παρουσιάζονται και χρησιμοποιούνται στην παρούσα εργασία αποτελούν υλικό το οποίο προέκυψε από συναντήσεις με ψυχολόγους Κ.Ψ.Υ. των περιοχών του Αιγαίου, του Παπάγου, του Πειραιά και του Βύρωνα. Αρχικά η επικοινωνία για τον καθορισμό των συναντήσεων με τους ειδικούς του κάθε κέντρου επιτεύχθηκε κατόπιν τηλεφωνικής συνεννόησης της ερευνήτριας με την εκάστοτε γραμματεία. Οι ψυχολόγοι όλων των Κ.Ψ.Υ. συμφώνησαν και επιβεβαίωσαν την συμμετοχή τους στην έρευνα. Στην έναρξη της συνέντευξης η ερευνήτρια παρουσίαζε σύντομα τον εαυτό της, εξηγούσε στο εκάστοτε συμμετέχοντα τον σκοπό της μελέτης και διασφάλιζε την σύμφωνη γνώμη τους για την μαγνητοφώνηση της συνέντευξης. Επίσης επιβεβαίωνε πως θα ακολουθηθεί ο κώδικας δεοντολογίας και παρείχε το δικαίωμα στον κάθε συμμετέχοντα να διακόψει την διαδικασία της συνέντευξης.

Οι ερωτήσεις που χρησιμοποιήθηκαν, διαμορφώνονταν στο ύφος του εκάστοτε ψυχολόγου, και είχαν ως στόχο την αποκόμιση πληροφοριών τόσο σχετικά με τον εκάστοτε ειδικό (σπουδές, χρόνια εργασίας στον φορέα κλπ) όσο και στοιχεία για την συλλογή δεδομένων γύρω από τα ερωτήματα που θέτει η έρευνα, όπως αυτά έχουν διατυπωθεί ανωτέρω.

Μέθοδος ανάλυσης

Μετά την συλλογή των δεδομένων από τους δέκα συμμετέχοντες, έγινε η απομαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων ενώ για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της θεματικής ανάλυσης, κατά την διάρκεια της οποίας η ερευνήτρια ακολούθησε τα παρακάτω βήματα:

- Εξοικείωση με τα δεδομένα και η μεταφορά στους σε γραπτό λόγο
- Καταγραφή γενικών επαναλαμβανόμενων αρχικών ιδεών σχετικά με τα ενδιαφέροντα σημεία των δεδομένων (παραγωγή κωδίκων)
- Σύγκριση και συνδυασμός των κωδίκων προκειμένου να αναδυθούν οι θεματικές ενότητες
- Αναθεώρηση και βελτίωση των θεματικών ενοτήτων με σκοπό τον σχηματισμό του θεματικού χάρτη
- Ονομασία και ορισμός περιεχομένου κάθε θεματικής
- Σύνδεση με την αντίστοιχη βιβλιογραφία και παρουσίαση της ιστορίας που αναδεικνύεται μέσω των δεδομένων (Braun & Clarke, 2006).

4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Μελετώντας τα δεδομένα των συνεντεύξεων προέκυψαν οι παρακάτω πέντε θεματικές : η αύξηση της προσέλευσης των εξυπηρετούμενων στα Κ.Ψ.Υ., η αλλαγή των αιτημάτων τους, η αύξηση της εργασίας των ψυχολόγων και οι συνέπειες, το κλίμα εργασιακής αβεβαιότητας των ψυχολόγων και οι συνέπειες, η συμβολή της ψυχοθεραπείας σε περιόδους κρίσης. Στην εκάστοτε θεματική ανακλάται ο τρόπος που η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει τα Κ.Ψ.Υ.

4.1 Αύξηση προσέλευσης των εξυπηρετούμενων από τα Κ.Ψ.Υ.

Από τη συστηματική μελέτη των συνεντεύξεων των ψυχολόγων του εκάστοτε Κ.Ψ.Υ. γίνεται αμέσως αντιληπτό πως μια συνέπεια της οικονομικής κρίσης είναι η αύξηση της προσέλευσης των εξυπηρετούμενων, κυρίως λόγω οικονομικής αδυναμίας να απευθυνθούν ή να συνεχίσουν κάποια ιδιωτική υποστήριξη.

“Σε ότι αφορά την προσέλευση των ανθρώπων θα έλεγα ότι είναι αυξημένη τα τελευταία χρόνια γιατί δεν υπάρχει η δυνατότητα να απευθυνθούν σε κάποιον ιδιώτη ή σε κάποιο ιδιωτικό φορέα που κοστίζει πολύ περισσότερα.”(23 χρόνια εργασίας, Συστημική κατεύθυνση)

Ενώ, λοιπόν, οι ανάγκες των πολιτών για ψυχολογική υποστήριξη αυξάνονται, οι περισσότεροι από αυτούς δεν μπορούν να επωμισθούν το κόστος μιας επιλογής ιδιωτικής ψυχικής υποστήριξης (Apostolopoulou, 2013).

“Αυτό που κατά κάποιο τρόπο άλλαξε με την κρίση ήταν ότι είχαμε αυξημένο αριθμό αιτημάτων και οι άνθρωποι πολλές φορές δικαιολογούσαν ότι έρχονται σε ένα δημόσιο

πλαίσιο επειδή δεν μπορούν να ανταποκριθούν στην παρούσα φάση οικονομικά.’’(Τεσσεράμισι χρόνια, Ψυχαναλυτική κατεύθυνση)

Σύμφωνα με τον Dafermo (2013) ένα από τα αποτελέσματα της οικονομικής κρίσης είναι ότι οι περισσότερες οικογένειες δεν μπορούν να συνεχίσουν να υποστηρίζουν μια ιδιωτική θεραπεία.

“Οι άνθρωποι οι οποίοι χρήζουν ανάγκη ψυχολογικής βοήθειας δεν μπορούν να συνεχίσουν στους ιδιώτες στους οποίους πήγαιναν και κατακλύζουν το κέντρο ζητώντας την συνέχεια της θεραπευτικής τους φροντίδας.’’(Δεν αναφέρεται)

“Θα έλεγα, κατά την δική μου γνώμη, πως ίσως είναι περισσότερο η οικονομική κρίση ο λόγος που υπάρχει μεγαλύτερη προσέλευση, γιατί πολλοί κάτοικοι των συγκεκριμένων περιοχών απευθύνονται περισσότερο στο δημόσιο και γιατί οι ίδιοι αναφέρουν πως θα απευθυνόντουσαν στον ιδιωτικό τομέα εάν δεν ήταν η οικονομική κρίση.’’(23 χρόνια, Συστημική).

Σύμφωνα με την Apostolopoulou (2013) η ραγδαία αύξηση της ανεργίας είχε ως αποτέλεσμα περισσότερες κλήσεις στη Γραμμή βοήθειας για ψυχολογική υποστήριξη με άμεση ή έμμεση αναφορά στην οικονομική κρίση.

«Επίσης στη Γραμμή Βοήθειας για την Κατάθλιψη του Προγράμματος «Αντι-στίγμα» του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΨΥ), τους τελευταίους μήνες έχει καταγραφεί αυξημένος αριθμός κλήσεων με θεματολογία σχετική με οικονομικά προβλήματα και δυσκολίες στον τομέα της εργασίας. Στο 27% των κλήσεων τα αιτήματα για παροχή ψυχολογικής βοήθειας συνδέονται με την οικονομική κρίση και τη δυσχερή κατάσταση που επικρατεί στον εργασιακό τομέα. Η ανεργία και η οικονομική

επισφάλεια αποτελούν από τους παράγοντες που αναφέρονται με μεγάλη συχνότητα από τους καλούντες, ως επιβαρυντικοί για την ψυχολογική τους κατάσταση»(Μπούρας και Λύκουρας, 2011 σελ 5).

Με τη δεδομένη κατάσταση, όπως αυτή περιγράφεται παραπάνω, γίνεται κατανοητή η αύξηση προσέλευσης των νέων στα Κ.Ψ.Υ.

“Εγώ θεωρώ , ότι αυξήθηκε η προσέλευση νέων ανθρώπων 20-30 χρονών, γιατί νομίζω ότι ζούνε πιο έντονα το άγχος του να φύγουν από την οικογένεια και να πάνε που ; Ας πούμε το κλασικό σύμπτωμα αυτή τη στιγμή είναι η κρίση πανικού, που τους φέρνει εδώ. Πολλοί νέοι άνθρωποι, πιο πολλοί από παλιά. Παλιά σαν να ήταν πιο οργανωμένη η ζωή τους. Ήξεραν που να πάνε, τι να κάνουν. Τώρα πρέπει να έχει στερέψει αυτή.”(20 χρόνια, Συστημική προσέγγιση)

Επιπρόσθετα, αξίζει να αναφερθεί πως οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης δεν είναι εμφανείς μόνο στον τομέα της ψυχικής υγείας αλλά και της υγείας γενικότερα, καθώς βάση των στοιχείων της Εθνικής Υπηρεσίας Υγείας, το 2011 παρατηρήθηκε αύξηση 20% στην εισροή των ατόμων στα νοσοκομεία σε σχέση με το 2009, κυρίως λόγω κωλύματος υποστήριξης ιδιωτικής υγείας (Dervenis, Kastanioti, & Polyzos,2013). Επίσης σύμφωνα με την Apostolopoulou (2013), τους EEfthimiou, Argalia, Kaskaba & Makri, (2013) αυξήθηκαν τα άτομα που κατέφυγαν στα κέντρα αλληλεγγύης, προκειμένου να καλύψουν τις βασικές τους ανάγκες (τροφή, προσωρινή κατοικία, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη) με τα ημερήσια γεύματα των συσσιτίων να έχουν αυξηθεί από 5.000 σε 10.000 στην περιοχή της Αθήνας.

4.2 Αλλαγή αιτημάτων

Εκτός από το θέμα της αυξημένης προσέλευσης στα Κ.Ψ.Υ. ,που συζητήθηκε στην προηγούμενη θεματική ενότητα, αλλαγές συνέβησαν και στο περιεχόμενο των αιτημάτων τα οποία οι εξυπηρετούμενοι έφεραν προς συζήτηση.

Από την απομαγνητοφώνηση και καταγραφή των ποιοτικών δεδομένων φαίνεται πως όλοι οι ψυχολόγοι συμφωνούν ότι τα αιτήματα των ανθρώπων που ζητάνε υποστήριξη στο εκάστοτε Κ.Ψ.Υ. έχουν πλέον αλλάξει.

“ Έχει αλλάξει πάρα πολύ το προφίλ των ανθρώπων οι οποίοι έρχονται στο κέντρο ψυχικής υγείας... Όμως, αυτή τη στιγμή, αυτό που βλέπουμε είναι ότι έχουν αυξηθεί πάρα πολύ οι άνεργοι καθώς και τα προβλήματα ψυχικής υγείας.”(Έξι χρόνια εργασίας, Ψυχαναλυτική κατεύθυνση)

Τα αιτήματα των χρηστών των Κ.Ψ.Υ. που μελετήθηκαν σε αυτή την έρευνα, φάνηκε να επηρεάζονται από την οικονομική κρίση με τους ακόλουθους τρόπους: αυξήθηκε η βαρύτητα των περιστατικών και υπήρξε συχνότερη αναφορά των ανθρώπων στην οικονομική κρίση.

Έτσι, η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει όχι μόνο τον αριθμό των περιστατικών, με την αύξηση της προσέλευσης των ατόμων αλλά και τη σοβαρότητα των περιστατικών, καθώς συχνά αναφέρεται πως τα προβλήματα που συζητούνται έχουν μεγαλύτερη βαρύτητα.

“Έχουν δυσκολέψει τα περιστατικά, είναι πιο βαριά, πιο βαριά με την έννοια όχι σε ψυχιατρικό επίπεδο, αλλά σε κοινωνικό επίπεδο. Έχει βάρος, φέρνει πιο πολύ βάρος ο άνθρωπος. Δηλαδή, ας πούμε γελάγαμε μια μέρα σε ομάδα, γέλαγανε τα μέλη για το ποιος έχει τα μεγαλύτερα χρέη πλέον στην εφορία.”(20 χρόνια, Συστημική).

“Τα περιστατικά είναι πιο δύσκολα, πιο βαριά περιστατικά... Σε γενικές γραμμές, αυτό έχω παρατηρήσει, δηλαδή ότι η βαρύτητα των περιστατικών είναι συνεπεία της οικονομικής κρίσης, η βαρύτητα είναι μεγάλη.”(27 χρόνια, Συστημική)

«Οι τηλεφωνικές γραμμές ψυχολογικής στήριξης καταγράφουν αυξημένο αριθμό κλήσεων για ψυχολογικά προβλήματα σχετιζόμενα με την οικονομική κρίση. Η Γραμμή Βοήθειας για την Κατά-θλιψη του Προγράμματος «Αντί-Στίγμα » του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΨΥ), τους τελευταίους μήνες έχει καταγράψει αυξημένο αριθμό κλήσεων με θεματολογία σχετική με οικονομικά προβλήματα και δυσκολίες στον τομέα της εργασίας. Στο 27% των κλήσεων τα αιτήματα για παροχή ψυχολογικής βοήθειας συνδέονται με την οικονομική κρίση και τη δυσχερή κατάσταση που επικρατεί στον εργασιακό τομέα. Η ανεργία και η οικονομική επισφάλεια αποτελούν από τους παράγοντες που αναφέρονται με μεγάλη συχνότητα» (Μπούρας & Λύκουρας 2011, σελ 55)

“Νομίζω ένα θέμα που έρχεται συχνά, ως προς το περιεχόμενο των συνεδριών είναι κάτι που πλέον όλοι οι ασθενείς σχολιάζουν ως κάτι που επηρεάζει τη ζωή τους, άλλοι λιγότερο, άλλοι περισσότερο, ο καθένας με τον διαφορετικό τρόπο που έχει να χειρίζεται την οικονομική κρίση. Αλλά είναι ένα θέμα που τα τελευταία δυο χρόνια έρχεται πάντοτε, ενώ παλαιότερα σε σχέση με την αρχή της λειτουργίας και της συνεργασίας δεν υπήρχε ως ζήτημα, μόνο αν υπήρχε στην ζωή ενός ανθρώπου, τώρα είναι κάτι που έρχεται σχεδόν από όλους.”(Τεσσεράμισι χρόνια, Ψυχαναλυτική)

Μία από τις συνέπειες της οικονομικής κρίσης είναι η αύξηση κυρίως σε περιστατικά που έχουν να κάνουν με τις καταθλιπτικές και αγχώδεις διαταραχές.

Αυτές οι δύο ομάδες διαταραχών είναι αλληλένδετες και άτομα που παρουσιάζουν άγχος συχνά φέρουν και καταθλιπτικά στοιχεία.

“Έμπειρικά μπορώ να πω ότι υπάρχουν αγχώδεις εκδηλώσεις πιο έντονες και βέβαια τα καταθλιπτικά συμπτώματα πάνε μαζί. Είτε αυτόνομα δηλαδή κάποιος με αγχώδεις εκδηλώσεις ή με καταθλιπτικές ή μαζί, δηλαδή υπήρχε ένα υπόβαθρο αγχώδους αντιμετώπισης και βέβαια με όλα αυτά τα προβλήματα, έχουν βγει στην επιφάνεια και καταθλιπτικά προβλήματα, με το στοιχείο της απόγνωσης, της απελπισίας πιο έντονο.”
(Τέσσερα χρόνια, Γνωσιακή)

“Πρόκειται για ανθρώπους που έρχονται, στους οποίους έχει σωματοποιηθεί κατά κάποιο τρόπο η δυσκολία τους. Συνήθως είναι καταθλίψεις και πανικοί, δηλαδή έτσι κυρίως εκφράζεται αυτή η σωματοποίηση.”(23 χρόνια, Συστημική)

“Συναισθηματικές διαταραχές και πάρα πολλά αγχώδη περιστατικά”(Έξι χρόνια, Ψυχαναλυτική)

Πολλές έρευνες έδειξαν πως κατά τη διάρκεια των οικονομικών υφέσεων αυξάνεται το στρες των ατόμων επηρεάζοντας τα αποτελέσματα της υγείας τους καθώς παρατηρείται έντονο άγχος, ανησυχία και επεισόδια μείζονος κατάθλιψης (Gudmundsdottir, 2011. Ifanti, Argyriou, Kalofonou, & Kalofonos, 2013. Madianos, Economou, Alexiou, & Stefanis, 2011. Vadoros, Hessel, Tiziana Leone & Avendano, 2013). Η ψυχική υγεία επηρεάζεται από την ανεργία και το συσχετισμό με τα χρήματα, την ανασφάλεια σχετικά με την εργασία και το γενικευμένο άγχος σχετικά με την οικονομική αστάθεια (Bartley, 2005. Vadoros, et al., 2013). Επιπρόσθετα, επηρεάζεται από το χρόνια στρες, τη μειωμένη κοινωνική αλληλεπίδραση, τη μειωμένη αυτοπεποίθηση και την κοινωνική αναγνώριση, παράγοντες που μπορεί και να μην σχετίζονται απαραίτητα με τα χρήματα (Ifanti, et al., 2013. Μπούρας και

Λύκουρας, 2011. Vandoros, et al., 2013) αλλά και την ελάττωση της φυσικής δραστηριότητας (Bartley, 1994. Bradshaw, Cooke & Godfrey, 1983. Vandoros,et al., 2013).

“Αυτό που μπορώ να σας πω από την πολύ προσωπική μου αίσθηση είναι ότι σίγουρα η οικονομική κρίση αναφέρεται πιο συχνά από ανθρώπους που έχουν ως βασικό τους πρόβλημα το άγχος. Δηλαδή άνθρωποι που είτε στο παρελθόν είχαν αγχώδεις εκδηλώσεις ή μια διάγνωση διαταραχών άγχους ή άνθρωποι που για πρώτη φορά εμφανίζουν κάτι τέτοιο, έχω την αίσθηση πως αυτό σχετίζεται και με τον οικονομικό παράγοντα. Κυρίως άνθρωποι που έχουν χάσει τη δουλειά τους ή άνθρωποι που το εισόδημα τους έχει μειωθεί πολύ, έχω παρατηρήσει ότι σχετίζονται με άγχος. Εννοείται ότι υπάρχουν και άνθρωποι με άλλες διαγνώσεις που αντιμετωπίζουν αυτό το πρόβλημα αλλά θα έλεγα ότι περισσότερο μέσα σε μια αγωνία και με αγχώδεις εκδηλώσεις έρχεται μαζί το θέμα της οικονομικής δυσκολίας, παρά με κάτι άλλο.”(Τεσσεράμισι χρόνια, Ψυχαναλυτική)

Υποστηρίζεται από αρκετές έρευνες πως τα ψυχολογικά προβλήματα στους ανέργους ήταν διπλάσια σε σχέση με τα άτομα που εργάζονταν (Efthimiou, Argalia, Kaskaba & Makri, 2013. Karanikolos, Mladovsky, Cylus, Thomson, Basu, Stuckler et al.2013. Μπούρας και Λύκουρας, 2011. Reichert & Tauchmann, 2011). Έτσι, τα αυξημένα επίπεδα του χρέους έχουν συσχετιστεί με “φτωχή” ψυχική υγεία και κυρίως με τη μείζονα κατάθλιψη (Μπούρας και Λύκουρας, 2011).

“Πιστεύω ότι οι άνθρωποι που εργάζονται δεν σφάλουν τόσο συχνά όσο οι άνθρωποι που δεν εργάζονται. Δηλαδή είμαστε πιο επιρρεπείς στο σφάλμα όταν είμαστε άνεργοι.”(Δεν αναφέρεται)

“Υπάρχει πολύ έντονο το κομμάτι της οικονομικής δυσκολίας που φέρνει στην επιφάνεια και ανάλογα προβλήματα, προβλήματα στις σχέσεις, κάποια κομμάτια αγχώδη ή καταθλιπτικά, τα οποία τώρα με την οικονομική κρίση βγαίνουν πιο έντονα.”

Τέσσερα χρόνια, Γνωσιακή)

“Αυτή τη στιγμή, αυτό που βλέπουμε είναι ότι έχουν αυξηθεί πάρα πολύ οι άνεργοι και τα προβλήματα ψυχικής υγείας. Έχουν αυξηθεί πάρα πολύ οι αγχώδεις διαταραχές, ξαφνικά έχει γίνει επιτακτικό το να λύσουνε οποιοδήποτε πρόβλημα έχουνε.”(*Έξι χρόνια, Ψυχαναλυτική)*

Οι οικονομικές δυσκολίες είναι άμεσα συνδεδεμένες με το άγχος, την κατάθλιψη και τον αυτοκτονικό ιδεασμό (Dooley, Catalano & Wilson, 1994. Efthimiou, et al., 2013. Gili, Roca, Basu, McKee & Stuckler, 2012. Paul, Moser, 2009. Skourteli 2013. Wahlbeck, McDaid, 2012) γεγονός το οποίο στηρίζεται και από τα αποτελέσματα της έρευνας των Stuckler, Basu, Suhrcke, Coutts, McKee (2009) που διεξήχθη σε 26 Ευρωπαϊκές χώρες και έδειξε ότι για κάθε 1% που αυξάνεται η ανεργία οι αυτοκτονίες αυξάνονται κατά 0.8% για άτομα νεότερα των 65 ετών (Ifanti, et al., 2013).

Οι άνδρες και οι γυναίκες επηρεάζονται με διαφορετικό τρόπο από το χρέος, με τους μεν άνδρες να επηρεάζονται βραχυπρόθεσμα ενώ τις γυναίκες μακροπρόθεσμα (Fitch, Hamilton, Bassett & Davey, 2011). Στην Ελλάδα οι άνδρες επηρεάζονται περισσότερο από την οικονομική κρίση σε σχέση με τις γυναίκες καθώς η ανεργία και η ανασφάλεια στον εργασιακό τομέα έχουν μεγαλύτερη επιρροή στην ψυχική τους υγεία (VANDOROS, et al., 2013. Wahlbeck & McDaid, 2012) ενώ οι γυναίκες είναι πιο επιρρεπείς στην παρουσίαση και ανάπτυξη καταθλιπτικών συμπτωμάτων (Madianos, et al., 2011). Επιπρόσθετα οι άνδρες έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να “στιγματιστούν” από την ανεργία σε σχέση με τις γυναίκες (Paul & Moser, 2009).

“Η επίδραση της κρίσης κάνει τους άνδρες να γίνονται πιο βίαιοι και επίσης να επιβαρύνονται ψυχοσωματικά, στο φουλ είναι οι καρδιοπάθειες, στο φουλ είναι το έλκος ενώ στις γυναίκες παρουσιάζονται η κατάθλιψη και τα ψυχοσωματικά σε πολύ μεγάλο βαθμό.” (Δεν αναφέρεται)

Η οικονομική κρίση βέβαια δεν αφήνει ανεπηρέαστο τον μαθητικό πληθυσμό και τους εφήβους. Οι επιπτώσεις της αυξάνουν τα ποσοστά κατάθλιψης στους Έλληνες μαθητές τα τελευταία χρόνια (Lazaratou, Dikeos, Anagnostopoulos & Soldatos ,2010).

“Βλέπω τρομερή αλλαγή στα παιδιά! Στην εξέταση των παιδιών που έχει σχέση με το οικονομικό, βλέπω παιδιά που έχουν κατάθλιψη, βλέπω εφήβους να κλαίνε επειδή δεν έχουν να φάνε, βλέπω που δεν έχουν να πάρουν ρούχα, βλέπω παιδιά πιο μικρής ηλικίας που τους έχουνε κόψει τις αθλητικές δραστηριότητες γιατί δεν έχουν οι γονείς λεφτά. Έχω δει εφηβάρια να παρακαλάνε να μη πεθάνει η προγιαγιά τους γιατί εάν πεθάνει η προγιαγιά δεν θα έχουν να φάνε... όλο και περισσότερο με ταραάζουνε τα δάκρυα των εφήβων που έρχονται να συζητήσουν δικά τους προβλήματα, είναι απλά απίστευτο.” (27 χρόνια, Δεν αναφέρεται)

« Η Υγειοοικονομική κρίση όπως έχει καταγραφεί (Williams & Maruthappu, p. 7,) χαρακτηρίζεται από τα παρακάτω: αύξηση της ανεργίας, αύξηση αυτοκτονιών (Economou, Madianos, Peppou, Patlelakis, & Stefanis, 2013), κοινωνικό αποκλεισμό, φτώχεια, έλλειψη στέγης (Giannetou, 2012), αυξημένες κοινωνικοοικονομικές ανισότητες στους ηλικιωμένους (Tsimbos, 2010), στα παιδιά και στους εφήβους (Anagnostopoulos & Soumaki, 2013), ελλείψεις

φαρμάκων (Karamanolí, 2012), βία (Ifanti,et al., 2013), μείωση της χρήσης των υπηρεσιών πρόληψης και αύξηση των μολυσματικών ασθενειών (Bonovas & Nikolopoulos, 2012. Paraskevis et al., 2011) » (Triliva, Fragkiadaki & Balamoutsou, 2013,σελ 377).

Η οικονομική κρίση, εκτός από τις αλλαγές που ήδη αναφέρθηκαν αναφορικά με τη σοβαρότητα των περιστατικών και τις στρεσογόνες καταστάσεις που δημιουργεί, έχει επηρεάσει και τις σχέσεις μεταξύ των ανθρώπων.

“Δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις, δυσκολίες στο γονικό ρόλο, δυσκολίες στη σχέση με τα παιδιά, δυσκολίες διαχείρισης συναισθήματος.”(20 χρόνια, Γνωσιακή)

Από τα στοιχεία που συλλέχθηκαν παρατηρείται πως η οικονομική κρίση έχει μεγαλύτερη επιρροή στις ενδοοικογενειακές σχέσεις είτε μεταξύ των συζύγων είτε μεταξύ των γονέων και των παιδιών.

“Ένδοοικογενειακά προβλήματα είτε μεταξύ των συζύγων είτε με τα παιδιά.”(23 χρόνια, Συστημική)

“Δηλαδή έχουν τα προβλήματα που σχετίζονται με την ανεργία, τη βία στην οικογένεια... έχουμε οικογένειες που είναι και οι δυο άνεργοι, ο ένας άνεργος και ο εργαζόμενος γονιός να είναι part- time και να έχουν δυο παιδιά τα οποία να είναι είτε

άνεργα είτε φοιτητές, δηλαδή είναι μια δύσκολη κατάσταση η οποία επιδρά άμεσα στην ψυχική υγεία γενικά όλης της οικογένειας. (Δεν αναφέρεται)''

''Απευθύνονται πολλά ζευγάρια κυρίως παντρεμένοι οι οποίοι έχουν θέματα, έχουν πολύ μεγάλες δυσκολίες, έχουν πολύ μεγάλες εντάσεις, βρίσκονται πολύ συχνά στα πρόθυρα διαζυγίου, λίγο πριν ή μετά, ή ανάμεσα στα ενδιάμεσα στάδια, που κατά την γνώμη μου συνδέονται σε όλες τις περιπτώσεις με την οικονομική κρίση. Συνδέονται, με την έννοια ότι θα δω διαφορές που υπήρχαν ανάμεσα στα δυο πρόσωπα που αποτελούν το ζευγάρι προ της κρίσης ή ανάμεσα στους γονείς μιας οικογένειας, οι οποίες διαφορές θεωρώ ότι με κάποιο τρόπο καλυπτόντουσαν από κάποια ευμάρεια που διευκόλυνε να καλύπτει κανείς τις ανάγκες του με άλλους τρόπους είτε με υλικά, είτε μέσω ανθρώπων άλλων, είτε μέσω δραστηριοτήτων. Εξαιτίας της οικονομικής κρίσης όλα αυτά σταμάτησαν και οι άνθρωποι πλέον πιέζονται πάρα πολύ. Για τον λόγο αυτό, αυτές οι διαφορές πλέον τους βγαίνουν πιο κραυγαλέες και τους φτάνουνε στα άκρα. Επίσης, θεωρώ ότι η δυσλειτουργία που υπήρχε σε ζευγάρια πριν την κρίση, εξαιτίας της κρίσης εντείνεται και γίνεται πάρα πολύ εμφανής. Δηλαδή, θεωρώ, δεν είναι σχέσεις που προηγουμένως πήγαιναν καλά και χάλασαν εξαιτίας της κρίσης. Είναι σχέσεις οι οποίες είχαν προβλήματα, είχαν δυσλειτουργίες οι οποίες ήταν σοβαρές αλλά εξαιτίας της κρίσης αυτές εμφανίζονται πλέον πιο κραυγαλέα. (23 χρόνια, Συστημική)

Από τις παραπάνω μαρτυρίες αλλά και από τις ακόλουθες βιβλιογραφικές αναφορές επιβεβαιώνεται ότι σε περιόδους οικονομικών υφέσεων, λόγω της ανεργίας δημιουργείται ένα κλίμα ανασφάλειας και έντασης μεταξύ των μελών μιας οικογένειας (Gili, et al., 2012) επηρεάζοντάς την με δυσμενή τρόπο και αυξάνοντας

ιδιαίτερα την πιθανότητα διαζυγίων, την ενδοοικογενειακή βία καθώς και την παιδική κακοποίηση (Skourteli, 2011. Wilson, Walker, 1993).

4.3 Αύξηση εργασίας και συνέπειες

Η αύξηση των ατόμων που ζήτησαν υποστήριξη από Κ.Ψ.Υ. και έλαβαν τις υπηρεσίες του είχε ως αποτέλεσμα μεγαλύτερο φόρτο εργασίας για τους εργαζόμενους στα κέντρα αυτά.

Οι συνέπειες που προκλήθηκαν από το γεγονός αυτό αφορούν τόσο τους ανθρώπους που ζητάνε υποστήριξη από τα Κ.Ψ.Υ. αλλά και τους ψυχολόγους που εργάζονται στο εκάστοτε κέντρο.

Αρχικά, λόγω της κρίσης μειώθηκαν οι επιχορηγήσεις στα Κ.Ψ.Υ. επηρεάζοντας τις προσλήψεις προσωπικού καθώς πλέον δεν προσλαμβάνονταν νέοι εργαζόμενοι ενώ ταυτόχρονα κάποιοι ψυχολόγοι συνταξιοδοτούνται και αποχωρούσαν από τη δομή, χωρίς να αντικαθίστανται. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση του προσωπικού και κατά συνέπεια, αφενός την κατάργηση του απογευματινού ωραρίου -αποκλείοντας τους εξυπηρετούμενους που εργάζονται τα πρωινά στην δική τους απασχόληση - και αφετέρου την αύξηση εργασίας για τους παραμένοντες ψυχολόγους στο κέντρο.

“Λόγω της οικονομικής κρίσης η επιχορήγηση στη δική μας δομή είναι μικρότερη εξαιτίας της παρατεταμένης χρήσης της. Έτσι λοιπόν έχει μειωθεί το προσωπικό τα δυο τελευταία χρόνια. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να δυσκολεύεται η δουλειά, είτε η παραγωγικότητα, είτε η δυνατότητα του να ανταποκριθούμε ως φορέας σε όλα τα αιτήματα. Δηλαδή υπάρχει συνολικότερα μια μείωση του προσωπικού τα τελευταία δυο χρόνια κατά το ένα τρίτο, από το 2011 περίπου. Αυτό επηρεάζει τη δουλειά γιατί δεν δίνει για παράδειγμα δυνατότητα απογευματινού ωραρίου.”(23 χρόνια, Συστημική)

“Όταν χάνεται μια θέση δεν αναπληρώνεται όσον αφορά το προσωπικό. Έχουμε και τέτοια θέματα.”(Δεν αναφέρεται)

“ Η μείωση προσωπικού είναι το πρόβλημα... δεν έχουμε πολλούς συναδέλφους, δεν έχουμε προσωπικό όσο χρειάζεται, αυτό επηρεάζει τη λειτουργία.” (27 χρόνια, Συστημική)

“ Η λειτουργία της δομής έχει αλλάξει και ενώ ήταν τέσσερις φορές την εβδομάδα μέχρι το απόγευμα, μέχρι τις 6 μμ, τώρα αυτό είναι μόνο δυο φορές την εβδομάδα.” (Έξι χρόνια ψυχαναλυτική)

“ Οι άνθρωποι συνταξιοδοτούνται και το προσωπικό δεν ανανεώνεται.” (27 χρόνια, Συστημική)

Επίσης, ο χρόνος που διατίθεται στο εκάστοτε άτομο που απευθύνεται σε ένα Κ.Ψ.Υ. έχει μειωθεί είτε λόγω αύξησης της ζήτησης υποστήριξης είτε λόγω μείωσης του προσωπικού με αποτέλεσμα να γίνονται βραχύχρονες παρεμβάσεις οι οποίες συνήθως διαρκούν μέχρι έξι μήνες.

“ Δεν μπορείς να του προσφέρεις ψυχοθεραπεία πάνω από ένα εξάμηνο, διότι ορίζεις το πράγμα έτσι. Καταρχάς είναι ένα συμβόλαιο που του το εξηγείς από την αρχή, ότι θα σου παρέχουμε βοήθεια για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Τώρα, εάν δεις πολύ μεγάλη ανάγκη τον κρατάς αραιά και που αλλά δεν μπορεί να καθιερωθεί για όλους αυτό. Δεν έχουμε προσωπικό, άρα δεν θα μπει κανένα νέο περιστατικό, αν μια ομάδα ανθρώπων που μπαίνουν κάποια στιγμή παραμείνουν πάνω από ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Εάν όλοι έχουν ανάγκη για πολύ καιρό δεν θα μπαίνει άλλος άνθρωπος, θα φρακάρει εδώ το σύστημα.” (27 χρόνια Συστημική)

“ Κοίταξε, απλώς δεν μπορούμε, αυτό είναι κάτι το οποίο η οικονομική κρίση έχει φέρει γενικότερα στις δημόσιες υπηρεσίες... έχουν μείνει ελάχιστοι (εννοώντας εργαζόμενοι). Σαφώς ο χρόνος που κρατάμε τα περιστατικά μειώνεται.. Εγώ παλιά είχα

ατομικά περιστατικά τρία χρόνια ας πούμε και σε ομαδική άλλα τρία, σύνολο έξι (χρόνια). Φυσικά αυτοί οι χρόνοι έχουν περιοριστεί απίστευτα, δηλαδή τα άτομα τα κρατάμε μαζί μισό χρόνο εδώ.’’(27 χρόνια, Συστημική)

‘‘Υπάρχει μεγαλύτερη προσέλευση και άρα θα πρέπει κάπως στους χρόνους μας να μπορέσουμε να ενσωματώσουμε πιο πολύ κόσμο. Μιλάμε κατά πόσο θα μπορούσαμε χρονικά να περιορίσουμε τις υπηρεσίες μας όχι ως προς την ποιότητα αλλά ως προς το χρόνο. Δηλαδή μέχρι τώρα μπορούσαμε να βλέπουμε ανθρώπους και ένα και δυο χρόνια. Πλέον σιγά σιγά αυτό δε γίνεται, αναγκαστικά θα βρεθούμε σε μια θέση που δεν θα μπορούμε, ή θα είναι μικρότερο το ποσοστό των ανθρώπων που θα παρακολουθούνται τόσο πολύ.’’(Τέσσερα χρόνια, Γνωσιακή)

Διαπιστώνεται λοιπόν πως παρά το γεγονός ότι η ανάγκη των ανθρώπων για ψυχοθεραπεία αυξάνεται, οι περικοπές στα επιδόματα ευημερίας και στις δημόσιες υπηρεσίες έχουν ως αποτέλεσμα τη μακροχρόνια αναμονή σε μεγάλες λίστες ή τις βραχύχρονες θεραπείες οι οποίες είναι ανεπαρκείς για μια ολοκληρωμένες θεραπευτικές παρεμβάσεις (Apostolopoulou, 2013). Λόγω της έλλειψης πρόσφορου χρόνου συχνά υπάρχει μεγάλη καθυστέρηση των ραντεβού και οι ενδιαφερόμενοι αναγκάζονται να περιμένουν στις μακροσκελείς λίστες αναμονής, παρακωλύοντας τα άτομα που χρειάζονται άμεσα βοήθεια.

‘‘‘‘Ήδη κάποιες φορές είναι τόσο αυξημένη η προσέλευση που μπορεί να καθυστερήσει το ραντεβού, να μην δοθεί άμεσα γιατί δεν υπάρχει η δυνατότητα της ανταπόκρισης στο αίτημα ή σε επιμέρους αιτήματα.’’(23 χρόνια, Συστημική)

‘‘Υπάρχει πολύς κόσμος πλέον που απευθύνεται εδώ πέρα και δεν μπορούμε να έχουμε τόσα πολλά ραντεβού ή τόσο τακτικά ραντεβού.’’(23 χρόνια, Συστημική)

“Θεωρώ ότι αρκετοί από τους ανθρώπους που απευθύνονται θα μπορούσαν να έχουν πιο συστηματικά ραντεβού εάν υπήρχε αυτή η διαθεσιμότητα από πλευράς προσωπικού.”(23 χρόνια, Συστημική)

“Πάρα πολλά σημαντικά ραντεβού θα πρέπει να πάνε σε δεκαπενθήμερη βάση και όχι, ως συνήθως, σε εβδομαδιαία και με ότι αυτό μπορεί να συνεπάγεται.”(Έξι χρόνια, Ψυχαναλυτική)

“Κάποια προβλήματα γίνονται πιο επιτακτικά να λυθούν τώρα από την πλευρά των ανθρώπων.”(Έξι χρόνια, Ψυχαναλυτική)

Επιπλέον η οικονομική κρίση επιδρά στα άτομα που ασχολούνται με την ψυχική υγεία, καθώς η μείωση του μισθού τους και η μείωση του προσωπικού λόγω περικοπών του προϋπολογισμού επηρεάζει άμεσα την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών. Έτσι, η μείωση του προσωπικού έχει ως αποτέλεσμα τον φόρτο εργασίας των ψυχολόγων που συνεχίζουν να εργάζονται στη δομή, επηρεάζοντας την ψυχική τους υγεία, την διάθεση τους για δουλειά, την ανοχή και την αντοχή τους. Σε ένα περιβάλλον αυξημένης επαγγελματικής ζήτησης προκαλείται πτώση του ηθικού του προσωπικού και εργασιακή εξουθένωση (burn out) (Karamanoli ,Borowy & Hopkins όπως αναφέρεται από Efthimiou, Argalia, Kaskaba,Makri, 2013).

“Οι υπομονές και οι επιμονές των εργαζομένων στα Κέντρα Ψυχικής Υγείας έχουν πλέον μειωθεί και υπάρχει αυτό το κλασικό, που στέλνουνε μπαλάκι το ένα στο άλλο τα περιστατικά.”(Έξι χρόνια, Ψυχαναλυτική)

Η ατμόσφαιρά αυτή δημιουργεί τις ιδανικές συνθήκες για να εμφανίσουν οι ψυχολόγοι επαγγελματική εξουθένωση η οποία όπως προσδιορίζεται από τον Maslach (Maslach, 1982.Maslach & Jackson, 1981) περιλαμβάνει τρεις τύπους

συμπτωμάτων : την ψυχολογική εξουθένωση - δηλαδή την εξάντληση και την κούραση από το στρες της δουλειάς, την απώλεια προσωπικής ολοκλήρωσης - δηλαδή την έλλειψη της ολοκλήρωσης στη δουλειά, την αποπροσωποποίηση -δηλαδή την ανάπτυξη μιας απάνθρωπης στάσης απέναντι στους πελάτες. Επιπρόσθετα, με την επαγγελματική εξουθένωση έχει συσχετιστεί η αυξημένη εργασία, όπως αυτή υπαγορεύεται από την αύξηση των εξυπηρετούμενων αλλά και την χρονική διάρκεια της συνδιαλλαγής με τον κάθε θεραπευόμενο (Savicki & Cooley, 1897). Συχνά αναφερόταν από τους ψυχολόγους ότι λόγω της εργασιακής εξουθένωσης παρατηρούσαν αλλαγή στην ποιότητα της δουλειάς τους.

“Έχει αλλάξει η ψυχολογία του προσωπικού επειδή πλέον σε κάθε ψυχολόγο αντιστοιχούν πάρα πολλοί θεραπευόμενοι και ως αποτέλεσμα, εγώ πιστεύω, θα υπάρχει μια έκπτωση και στην ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών, κατά την γνώμη μου.”(Έξι χρόνια, Ψυχαναλυτική)

“Υπάρχει burn out στο προσωπικό ,το οποίο είναι λογικό γιατί η οικονομική κρίση έχει φέρει το παράδοξο ότι αυξάνεται η ζήτηση των δημόσιων υπηρεσιών ψυχικής υγείας αλλά ταυτόχρονα, επειδή ακριβώς υποχρηματοδοτούνται αυτή τη στιγμή από το υπουργείο μειώνεται η προσφορά. Έτσι αυξάνεται η ζήτηση, μειώνεται η προσφορά, εμείς εδώ εργαζόμαστε σε μια βάση μερικής απασχόλησης μόνο έξι ώρες, με αποτέλεσμα όλο αυτό να δημιουργεί πάρα πολύ μεγάλες δυσκολίες.”(Έξι χρόνια, Ψυχαναλυτική)

“Έχω δει, σαν υπηρεσία εάν το δούμε, μια μεγάλη αγωνία, να δημιουργείται σχετικά με την παραγωγή μεγάλης ποσότητας συνεδριών, αριθμών, προσώπων. Αυτές σχετίζονται με την ποσοτικοποίηση της εργασίας.”(23 χρόνια, Συστημική)

“Συγκρούονται πάρα πολύ οι άνθρωποι μεταξύ τους και έρχονται όλα αυτά τα αιτήματα σε ένα Κέντρο Ψυχικής Υγείας, με ανθρώπους που έχουνε παρόμοια θέματα στην προσωπική τους ζωή και ταυτόχρονα δεν έχουμε και τα εργασιακά μαζιλάρια για να μπορέσουμε αυτά τα πράγματα να τα διαχειριστούμε και να βοηθήσουμε αυτούς τους ανθρώπους. Εγώ αυτό βλέπω. Με αποτέλεσμα, φυσικά κατά την γνώμη μου, αυτό δεν είναι τεκμηριωμένο, είναι μια υπόθεση δική μου, η ποιότητα παροχής υπηρεσιών να είναι σαφώς πεσμένη.” (Έξι χρόνια, Ψυχαναλυτική)

4.4 Κλίμα εργασιακής αβεβαιότητας των ψυχολόγων στα Κ.Ψ.Υ. και οι συνέπειες της

Η οικονομική κρίση στην Ελλάδα έχει δημιουργήσει κλίμα αβεβαιότητας, ανησυχίας και άγχους στους εργαζόμενους όλων των κλάδων. Το προσωπικό των Κ.Ψ.Υ. δεν μένει ανεπηρέαστο από την αστάθεια που επικρατεί στον γενικότερο εργασιακό χώρο της Ελλάδας. Κατά συνέπεια, επηρεάζεται και ο τρόπος που οι ψυχολόγοι ασκούν πλέον τη δουλειά τους. Στην ενότητα που ακολουθεί παρουσιάζονται πιο εκτεταμένα οι παράγοντες που αποτελούν αβεβαιότητα για τους εργαζόμενους των Κ.Ψ.Υ.

Οι περικοπές των κονδυλίων που διατίθενται για τη δημόσια υγεία άσκησαν αρνητική επίδραση στην υγειονομική περίθαλψη διαβρώνοντας τις κοινωνικές υπηρεσίες (Ifanti, et al., 2013). Το γεγονός αυτό επιβεβαιώθηκε συχνά κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων καθώς οι περισσότεροι ψυχολόγοι ανέφεραν πως υπάρχει η απειλή κλεισίματος των Κ.Ψ.Υ. κυρίως εκείνων που εξυπηρετούν περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (Πειραιά, Αιγάλεω).

“ Εμείς ζούμε εδώ και δυο χρόνια, δεν ξέρουμε εάν θα υπάρχουμε τον επόμενο μήνα... κανένας δεν ξέρει, η αβεβαιότητα για το μέλλον χτυπά και εμάς, εμείς δεν είμαστε υπεράνω θεών και ανθρώπων.” (27 χρόνια, δεν αναφέρεται κατεύθυνση)

“Πολλές φορές τον τελευταίο καιρό, όπως πέρσι, απειλήθηκε το κέντρο με συγχωνεύσεις, με κλείσιμο και εμείς έχουμε βρεθεί στην ίδια θέση, να ζούμε με απειλή... αλλά τώρα υπάρχει και η απειλή, πού ξέρεις τι θα γίνει το κέντρο;” (20 χρόνια, Συστημική)

“Ε, γενικότερα η αλλαγή είναι ότι εμείς απειλούμαστε με κλείσιμο ως δημόσιος οργανισμός, οπότε ζούμε υπό το καθεστώς ανασφάλειας, ως εργαζόμενοι και έτσι, με αυτό, η δικιά μας ψυχολογική αναστάτωση που προκαλείται λόγω της απειλής απώλειας εργασίας, μας κουράζει περισσότερο.”(20 χρόνια, Γνωσιακή)

Ένας επιπλέον παράγοντας ο οποίος εντείνει το κλίμα αβεβαιότητας στα Κ.Ψ.Υ. είναι η διαφοροποίηση σχετικά με θέματα μισθοδοσίας καθώς λόγω της προσπάθειας της κυβερνητικής πολιτικής να εξοικονομήσει κονδύλια συρρικνώθηκαν οι δημόσιες δαπάνες (Ifanti, et al., 2013).Αυτό είχε ως αποτέλεσμα τη συρρίκνωση των μισθών των εργαζομένων τόσο στο χώρο της υγείας όσο και στο χώρο της ψυχικής υγείας (Ifanti, et al., 2013. Karanikolos, et al., 2013. Skourteli, 2013.) γεγονός που δημιούργησε ένταση, οικονομικές δυσκολίες και αρά αγωνία (Apostolopoulou, 2013).

“ Όταν υπάρχει μια περιρρέουσα ατμόσφαιρα ότι δεν υπάρχουν τα χρήματα γενικότερα στην Ελλάδα αλλά και πιο συγκεκριμένα στον τομέα μας αυτό δημιουργεί μια ανασφάλεια και ένα αρνητικό κλίμα ... έχει και ο θεραπευτής το δικό του άγχος της επιβίωσης.”(Τέσσερα χρόνια, Γνωσιακή)

“Αυτό που έχει αλλάξει είναι ότι επειδή η οικονομική κρίση έχει αγγίζει και εμάς τους επαγγελματίες, με την έννοια ότι έχει μειωθεί ο μισθός μας, καθυστερούνε πάρα πολύ εδώ και δυο χρόνια οι πληρωμές μας. Δηλαδή, έχει επηρεάσει και την δική μου ζωή... με τη έννοια ότι μπορεί να υπάρξουν περίοδοι που να είμαστε έξι μήνες απλήρωτοι. Δεν θα έλεγα πως ήταν η μείωση του μισθού το πρόβλημα όσο η καθυστέρηση του μισθού και η αβεβαιότητα για το πότε θα έρθει ο μισθός ή πόσος μισθός θα έρθει. Βέβαια αντιλαμβάνεστε και εσείς πως όταν έρχεται ένας μισθός με καθυστέρηση τέσσερις και πέντε μήνες είναι πάρα πολύ δύσκολο για την επιβίωση... το θέμα το οικονομικό είναι θέμα επιβίωσης δεν μιλάμε τώρα για θέμα πολυτέλειας.

Μιλάμε για την κάλυψη των βασικών αναγκών να καλύπτονται.... Η βασική αλλαγή είναι οι καθυστερήσεις των μισθών γιατί το υπουργείο καθυστερεί τον προϋπολογισμό.’’(Τεσσεράμισι χρόνια, Ψυχαναλυτική)

“ Να μην πληρωνόμαστε, να αργούν να πληρώσουν αυτό πάντα συνέβαινε.’’(20 χρόνια, Συστημική)

Επιπρόσθετα, λόγω της εφαρμογής της οικονομικής λιτότητας η χρηματοδότηση για πολλά από τα προγράμματα που σχετίζονται με την ενημέρωση, την επιμόρφωση και την εκπαίδευση των ψυχολόγων μειώθηκε ενώ για κάποια άλλα διακόπηκε εντελώς (Apostolopoulou, 2013).

“ Μέχρι πρότινος είχαμε περισσότερη χρηματοδότηση για να κάνουμε έξτρα πράγματα και συνέδρια και ομιλίες και έρευνες αυτά έχουν μειωθεί, μειώνεται και το ενδιαφέρον του καθενός..... Δηλαδή αυτό που ανέφερα τώρα ότι έχουν σταματήσει να υπάρχουνε τα περιφερικά κομμάτια της δουλειάς μας. ’’(Τέσσερα χρόνια, Γνωσιακή)

Όπως είναι αναμενόμενο το κλίμα αβεβαιότητας που περιγράφεται παραπάνω, δηλαδή η απειλή κλεισίματος των Κ.Ψ.Υ. και οι οικονομικές δυσκολίες τόσο σε επίπεδο μισθοδοσίας όσο και σε επίπεδο επιχορήγησης προγραμμάτων, δημιούργησε σοβαρές συνέπειες.

Όλοι οι ψυχολόγοι ανέφεραν πως η οικονομική αβεβαιότητα δεν αφήνει ανεπηρέαστη τη δουλειά τους. Η οικονομική δυσπραγία, η απειλή συρρίκνωσης του εισοδήματος καθώς και ο φόβος της επαπειλούμενης ανεργίας επηρεάζει το έργο των ειδικών της ψυχικής υγείας οδηγώντας τους ώστε να είναι λιγότερο εστιασμένοι στη σχέση τους με τον πελάτη (Skourteli, 2013). Κατά την ανάλυση των συνεντεύξεων έγινε φανερό πως το έργο κάθε θεραπευτή επηρεάζεται με διαφορετικό τρόπο. Η

τρέχουσα οικονομική και εργασιακή τους ανασφάλεια, προκαλεί μείωση της προθυμίας, της διαύγειας και της διαθεσιμότητας που απαιτεί το έργο τους.

“Έχει επηρεάσει την όρεξη μου για δουλειά κάποιες φορές το να έχω μείνει για πάρα πολύ καιρό απλήρωτη, το πώς έρχομαι στη δουλειά, πόσο εξουθενωμένη αισθάνομαι από κάποια από τα δικά μου θέματα. Με επηρεάζει το γεγονός ότι είμαι απλήρωτη για καιρό. Μπορεί σε αυτή τη φάση που τα πράγματα ήταν τόσο δύσκολα να ήμουν λιγότερο πρόθυμη, οπότε υπό αυτή την έννοια φαντάζομαι ότι σίγουρα σε κάποιες συνεδρίες μου επηρέασε ίσως τη διαύγεια μου ή την όρεξη μου ή με έναν πιο συνολικό τρόπο τη διαθεσιμότητα μου. Ναι, ότι κάποιες φορές ας πούμε σκεφτόμουν: «πως ξυπνάω και έρχομαι στην δουλειά;» έχει συμβεί να είμαι πάλι πέντε μήνες απλήρωτη, να τα έχω σκεφτεί αυτά τα πράγματα... προσπαθώ να κάνω την δουλειά μου με όσο το δυνατόν μεγαλύτερη αξιοπρέπεια απέναντι στους ανθρώπους που έρχονται.” (Τεσσεράμισι χρόνια, Ψυχαναλυτική)

“Έφυγε μια μαμά και θέλει στήριξη, πως θα την προγραμματίσω εγώ εάν ξέρω ότι τον άλλο μήνα δεν θα δουλεύω; εμείς κάνουμε την δουλειά μας αλλά μπορεί ξαφνικά να είναι όλα στον αέρα, οπότε η αβεβαιότητα χτυπάει και εμάς.” (27 χρόνια, Δεν αναφέρεται κατεύθυνση)

“Η κλινική δουλειά αυτή καθαυτή δεν μπορώ να πω ότι έχει επηρεαστεί. Προσπαθώ τουλάχιστον να μην έχει επηρεαστεί, επηρεάζεται ως προς τα άλλα κομμάτια τα οποία θα είχαμε κατά καιρούς την ευκαιρία να προτείνουμε και να γίνουν πράξη.” (Τέσσερα χρόνια, Γνωσιακή)

Ταυτόχρονα όμως η απειλή του κλεισίματος των Κ.Ψ.Υ. και η εργασιακή τους αστάθεια δημιουργεί ενίοτε τις προϋποθέσεις για την σύσφιξη των εργασιακών σχέσεων μεταξύ τους καθώς και την ανάπτυξη αλληλεγγύης.

“Δηλαδή εάν εσύ έχεις απελπιστεί με όλα αυτά που βλέπεις δεν νομίζω ότι είναι εύκολο να στηρίζεις άλλους. Στην φάση που απειλήθηκε το κέντρο με κλείσιμο, ήταν ένα θέμα πώς θα δουλέψουμε όταν αύριο εγώ μπορεί να μην είμαι εδώ. Εντάξει, είναι δύσκολα πράγματα. Έγινε πιο ανθρώπινη νομίζω η δουλειά μας στη φάση εκείνη που απειλήθηκε πιο καθαρά το κέντρο . Δηλαδή αυτές οι αξίες τις αλληλεγγύης που ακούς να έχουν ειπωθεί έξω, νομίζω ότι παίρνουν και μορφή. Και μεταξύ τους οι άνθρωποι στις ομάδες που δουλεύουμε κινήθηκε όλο αυτό της αλληλεγγύης, δηλαδή να βρούμε εάν κλείσει (το κέντρο) τι θα κάνουμε ; Πως θα δουλέψουμε;” (20 χρόνια, Συστημική)

Ένας άλλος τρόπος που η οικονομική κρίση επιδρά στην εργασιακή σχέση είναι η δημιουργία μιας επαγγελματικής εγρήγορσης. Η αβεβαιότητα που προκαλείται από την απειλή κλεισίματος των Κ.Ψ.Υ. οδηγεί τους ψυχολόγους στο να θέτουν σαφείς στόχους και να είναι η δουλειά τους πιο εστιασμένη σε αποτελέσματα, τα οποία θα είναι χειροπιαστά και άμεσα.

“ Ακέραιη δεν είναι (εννοεί η δουλειά του θεραπευτή), είναι διαφορετική. Δεν έχει μείνει όπως ήτανε. Δεν έχω μειώσει τη δουλειά, ούτε έχω κάνει πίσω στη δουλειά. Σε ποιότητα ίσως έχει αλλάξει, αλλά νομίζω δεν είναι κακή η ποιότητα που έχει πάρει . Έχει στραφεί πιο ποιοτικά, με την έννοια ότι έχει παραπάνω σαφήνεια σε αξίες, στο τι παλεύουμε, στην κατεύθυνση που παλεύουμε με τους ανθρώπους δεν χάνουμε χρόνο, γιατί αύριο εάν δεν υπάρχουμε εδώ, χρειάζεται να δουλέψουμε ώστε να πάρει αυτό που έχει ανάγκη να πάρει τώρα , δεν θα πλατειάζουμε 100 χρόνια. Μπορεί να μην υπάρχουμε. Δουλεύουμε, δεν χάνεις χρόνο, αξιοποιείς αυτόν που έχεις εκείνη την στιγμή και προχωράς. Άρα νομίζω ότι έχει και ποιότητα αυτό μέσα, το ότι έχω διαφυλάξει την ποιότητα αυτό έχει να κάνει και με προσωπική επιλογή.” (20 χρόνια, Συστημική)

Όπως σκιαγραφείται από τις μαρτυρίες που προηγήθηκαν οι ψυχολόγοι, εξαιτίας της εργασιακής αβεβαιότητας που πιθανά βιώνουν έχουν στραφεί σε μια περισσότερο «εδώ και τώρα» υποστήριξη, άμεσα, χωρίς να χάνουν χρόνο, δίνοντας ερείσματα για λύσεις των προβλημάτων.

Μετά από μια περίοδο έντονου άγχους και ανησυχίας λόγω της αβεβαιότητας τόσο οι ψυχολόγοι όσο και οι θεραπευόμενοι προσαρμόστηκαν στις δεδομένες συνθήκες, αποφασίζοντας πως θα βρουν λύσεις όταν το πρόβλημα προκύψει σε πραγματικό χρόνο. Ενώ ταυτόχρονα υπήρξε η κινητοποίηση κάποιων θεραπειών για εύρεση εναλλακτικών πηγών εισοδήματος.

“Θα έλεγα όμως ότι μετά από μια πρώτη περίοδο μιας μικρής αναταραχής, ενός άγχους αυτό σε δεύτερο χρόνο έφερε, τουλάχιστον για εμένα, μια ανάγκη να μην μείνω στάσιμη και να κοιτάζω τις διεξόδους μου και αλλού. Δηλαδή με κάποιο τρόπο με ενεργοποίησε σε ένα βαθμό να βρω εναλλακτικές πηγές εισοδήματος, να ψάξω για άλλου τύπου συνεργασίες εκτός του πλαισίου αυτού. Υπήρχε μια περίοδος ανασφάλειας, αβεβαιότητας αλλά σε ένα δεύτερο χρόνο νομίζω ότι αυτό συνηθίζεται. Εγώ θα έλεγα ότι με ενεργοποίησε στο να μην θεωρώ τον δικό μου μισθό τη μόνη πηγή εισοδήματος και με ενεργοποίησε να δουλεύω και αλλού. Ναι, κουράζομαι περισσότερο αλλά τουλάχιστον δεν με άφησε στάσιμη ως προς αυτό.”(Τεσσεράμισι χρόνια, Ψυχαναλυτική)

“Προσαρμοστήκαμε στην αβεβαιότητα, ότι είναι αβέβαιο και ότι δεν μπορώ να ζω συνέχεια με το πότε θα κλείσει η δουλειά. Όταν κλείσει τα λέμε. Δηλαδή υπήρξε μια εποχή που ο πανικός ήταν διάχυτος σε όλους μας. Νομίζω ότι σιγά σιγά έχουμε μπει σε μια φάση ότι όταν κλείσει τα λέμε, δηλαδή νομίζω ότι πάω βήμα βήμα. Τώρα που

συνηθίσαμε και προσαρμοστήκαμε, νομίζω ότι προσαρμόστηκαν και αυτοί (εννοώντας τους εξυπηρετούμενους) σε όλη την αβεβαιότητα. ''(20 χρόνια, Συστημική)

Σε ορισμένες περιπτώσεις οι επιπτώσεις της οικονομικής αβεβαιότητας έφτασαν να επηρεάσουν τις συναδελφικές σχέσεις και να δημιουργήσουν εντάσεις και προστριβές.

''Μπορεί να έχει επηρεάσει κατά καιρούς την σχέση μου με τους συνεργάτες μου δηλαδή να υπάρχει μια μεγαλύτερη ένταση μεταξύ μας. ''(Τεσσεράμισι χρόνια, Ψυχαναλυτική)

4.4 Η Συμβολή της ψυχοθεραπείας σε καιρούς κρίσης

Ένας τελευταίος προβληματισμός που διερευνήθηκε στην παρούσα έρευνα αφορά εάν και με ποιο τρόπο η ψυχοθεραπεία υποστηρίζει σε περιόδους κρίσης. Η άποψη που υποστηρίζεται βιβλιογραφικά θεωρεί ότι εν μέσω της Ελληνικής οικονομικής κρίσης τα επαγγέλματα ψυχικής υγείας και θεραπείας έχουν ένα σοβαρό ρόλο να διαδραματίσουν (Valianatou, 2013).

Για να επιβεβαιωθεί η θέση αυτή η ερευνήτρια διατύπωσε στους συμμετέχοντες ψυχολόγους το ερώτημα εάν και κατά πόσο η ψυχοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει τόσο έναν άνεργο όσο και κάποιον που έχει υποστεί απώλειες. Αρχικά λοιπόν παρατηρήθηκε μια διακύμανση ανάμεσα στις απαντήσεις των συμμετεχόντων ψυχολόγων, καθώς μερικοί υποστήριζαν πως θα πρέπει να λυθούν πρώτα τα θέματα επιβίωσης ενώ άλλοι υποστήριζαν ότι η ψυχοθεραπεία μπορεί όντως να βοηθήσει. Κατά το κλείσιμο όμως των συνεντεύξεων όλοι συμφώνησαν στην σημαντικότητα της βοήθειας που μπορεί να προσφέρει η ψυχοθεραπεία ανεξαρτήτως του εάν έχουν επιλυθεί τα άμεσα θέματα επιβίωσης.

“Υπάρχει η ανάγκη να μιλήσουνε, η ανάγκη της ψυχοθεραπείας έχει αυξηθεί πάρα πολύ (ο τόνος της φωνής του δίνει έμφαση σε αυτό που λέει) και η ψυχοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει. Θα μου πεις αυτό που λένε ότι όταν πεινάει κάποιος δεν σκέφτεται την ψυχολογία την σκέφτεται πάρα πολύ.”(27 χρόνια, Δεν αναφέρεται)

“Με άτομα τέτοια (εννοώντας που έχουν πληγεί από την οικονομική κρίση) εγώ νομίζω ότι η ψυχοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει, ενισχυτικά, υποστηρικτικά , για να ανταπεξέλθει στο καίριο πλήγμα απώλειας της εργασίας. Αν έχω δει να έχουνε βοηθηθεί ; Γενικώς οι άνθρωποι που ζητάνε την βοήθεια μας βοήθιούνται.”(20 χρόνια, Γνωσιακή)

“Νομίζω ότι για να απευθυνθεί κάποιος σε έναν ειδικό ψυχικής υγείας δεν είναι μόνο το πρακτικό κομμάτι της εξεύρεσης εργασίας που τον απασχολεί άρα ξεκινάμε με αυτό, και με αυτό το δεδομένο είναι βοηθητική η ψυχοθεραπεία.” (Τέσσερα χρόνια, Γνωσιακή)

“Ένας άνεργος συγχρόνως μπορεί να έχει και κατάθλιψη. Προλαμβάνεις σε όλα τα επίπεδα και τον υποστηρίζεις λίγο, και τον βοηθάς να αντιμετωπίσει την κατάθλιψη και του δίνεις φάρμακο εάν χρειάζεται κάνεις μια πολύπλευρη αντιμετώπιση. Τώρα φυσικά λύση για δουλειά δεν του δίνεις.” (27 χρόνια, Συστημική)

Αναφορικά με το ρόλο που παίζει η ψυχοθεραπεία στην διευθέτηση της κρίσης τόσο σε εργασιακό επίπεδο αλλά και σε επίπεδο ιεράρχησης αξιών οι συμμετέχοντες ψυχολόγοι κατέληξαν ότι οι εξυπηρετούμενοι υποστηρίζονται όχι μόνο αναφορικά με το πρώτο αλλά και στο να επαναπροσδιορίσουν το προσωπικό τους σύστημα αξιών. Εάν λάβουμε υπ’ όψιν τις μαζικές μειώσεις των μισθών και των συντάξεων, την μαζική αύξηση των αστέγων και των ανθρώπων που ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας και τα δύομισι εκατομμύρια ανέργων στην Ελλάδα, τα ποσοστά αυτά είναι επαρκή για “το ταρακούνημα και την επανεξέταση του μοντέρνου τρόπου ζωής και των αξιών” (Mentinis, 2013). Έτσι μέσω της ψυχοθεραπείας υποκινούνται οι απαντήσεις για τα προβλήματα του συστήματος και της πολιτικής όπως η ανεργία, η στέρηση και η οικονομική καταπίεση (Dafermos, 2013). Επίσης η ενασχόληση με το θέμα της επιλογής της προσωπικής πρόκλησης και της ενδοψυχικής διαδικασίας μπορεί να λειτουργήσει αποτελεσματικά απομακρύνοντας την προσοχή από τις εξωτερικές, κοινωνικές και πολιτικές αιτίες των δυσκολιών (Skourteli, 2013).

“Τον διευκολύνεις ψυχικά στο να οργανωθεί και ίσως να διεκπεραιώσει καλύτερα τα προβλήματα και την ζωή του.” (27 χρόνια, Συστημική)

“Βλέπω και ανθρώπους που έχουν χάσει τις δουλειές τους και που είναι σε πολύ αδιέξοδα και αυτό μοιάζει να επηρεάζει τις υπόλοιπες πλευρές στις ζωές τους και δουλεύουμε πολύ και με αυτό το κομμάτι. Πώς να επηρεαστεί λιγότερο ας πούμε ή με έναν διαφορετικό τρόπο, γιατί το να μην επηρεαστεί δεν γίνεται.”(23 χρόνια, Συστημική) ”

Σύμφωνα με τον Mentini (2013) υπάρχει ανικανότητα του ελέγχου “των μεγάλων πραγμάτων” και της επιρροής της πολιτικής κατάστασης. Θα ήταν επομένως ωφέλιμο να δοθεί νόημα στην ζωή “επενδύοντας στην αγάπη” και στη διαχείριση των σχέσεων ώστε αυτές να είναι πιο ικανοποιητικές. Η κατάλληλη διαχείριση των σχέσεων και του εαυτού μπορεί πιθανά να βοηθήσει στη διαχείριση της ανεργίας.

...“Η ψυχοθεραπεία ή η “επαφή με τον εαυτό μου” όπως το λέμε στην γλώσσα μας μπορεί να του δώσει ένα σημείο αναφοράς που να ακουμπήσει για να διαχειριστεί την κρίση. Δηλαδή μέσα στην αγωνία, στο χάος και στην αποδιοργάνωση , η ψυχοθεραπεία βοηθάει να ακουμπήσεις σε εσωτερικές πηγές και να διαχειριστείς την κρίση. Δηλαδή αν ξέρεις τον τρόπο να αξιοποιήσεις ό,τι γνώση έχεις, να ακουμπήσεις σε εσωτερικές πηγές. Νομίζω ότι εκεί είναι η διαφορά με έναν άνθρωπο που δεν έχει επαφή με τον εαυτό του, ότι μπορεί να χαθεί πιο εύκολα μέσα στην κρίση ή να απελπιστεί. Και το βλέπω αυτό, ότι πολλοί άνθρωποι με ανεργίες στέκονται με άλλο τρόπο στην κρίση, στην ανεργία.”(20 χρόνια, Συστημική)

Η λειτουργία της ψυχοθεραπείας είναι να αποκαταστήσει ή και να βελτιώσει την λειτουργία της νόησης του πελάτη έτσι ώστε να μπορέσει να γίνει πιο ανθεκτικός και να ενισχύσει την αντοχή του απέναντι στις δυσχερείς επιδράσεις της κρίσης (Gaitanidis, 2013. Loewenthal, Malikiosi-Loizosa & Athanasiades, 2013)

“Δηλαδή παρ’ όλη την δυσκολία την οικονομική δεν περνάνε στη φάση της απελπισίας, αγωνίζονται. Νομίζω ότι κρατάνε και αγωνίζονται, αυτό κάνει τη διαφορά. Όχι ότι δεν είναι και δύσκολα κάποιες στιγμές αλλά αγωνίζονται, αυτή είναι η διαφορά.”(20 χρόνια, Συστημική).

Παρά το ότι η επιρροή της κρίσης στην καθημερινή ζωή των εξυπηρετούμενων δεν μειώνεται ή μειώνεται επιφανειακά, αξίζει να γίνει μια “επέκταση” της θεραπευτικής δουλειάς στην διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο αντιλαμβάνονται την εμπειρία της ματαίωσης των προσδοκιών, την ανοχή τους και τον περιορισμό απέναντι στο συναίσθημα “εκτός ελέγχου” ,όπως επίσης και τη διαχείριση τέτοιων απωλειών (Skourteli, 2013). Ενώ ο ρόλος του ψυχοθεραπευτή θα μπορούσε να διευρυνθεί προτείνοντας τους να επανεξετάσουν τις υποθέσεις τους για την ζωή και να εμπλέκονται σε μια νέα διαδικασία εννοιολογικής υπέρβασης και προσδιορισμού δομών που προηγουμένως ήταν αδιαμφισβήτητα αποδεκτές (Skourteli, 2013).

“Νομίζω ότι αυτό που βοηθάει πολλές φορές μια ψυχοθεραπεία είναι να πείσει τον άλλο ότι αρκεί να έχεις δουλειά ακόμα και εάν αυτή η δουλειά δεν είναι όπως την είχε φανταστεί. Δηλαδή εγώ νομίζω ότι μια από τις μεγαλύτερες δυσκολίες που υπάρχει τώρα για να ανταπεξέλθει κάποιος ψυχικά σε όλο αυτό που γίνεται είναι πάντα τι συμβαίνει μεταξύ της επιθυμίας και της πραγματικότητας, γιατί συνήθως όλοι επιθυμούνε πράγματα, η πραγματικότητα είναι λίγο ας πούμε στυγνή στο να μην υλοποιούνται αυτά και νομίζω ότι αυτό στο οποίο βοηθάει η ψυχοθεραπεία είναι σε μια ωρίμανση που θα διαπραγματευτείς καλύτερα την σχέση σου με την πραγματικότητα, λαμβάνοντας υπ όψιν τα όρια που βάζει η πραγματικότητα και από εκεί και πέρα να δεις κανείς πως μπορεί να αντλεί ικανοποίηση με αυτά τα δεδομένα. Επομένως νομίζω ότι η ψυχοθεραπεία βοηθάει αφενός να μάθει τον άνθρωπο να διαχειρίζεται αυτή την στυγνή πραγματικότητα λίγο πιο παραγωγικά, να μην τον ρίχνει, να την αποδεχθεί. Για, να

μπορέσει να την διαχειριστεί πρέπει να την αποδεχθεί. Δηλαδή, έχω μια θεραπευόμενη που της έλεγα «ωραία έχετε σπουδάσει, έχετε ένα πρώτο πτυχίο αλλά εάν θέλετε πραγματικά να βγάλετε χρήματα πρέπει να πάτε σε ένα μπαρ και να βγάξετε χρήματα», εκείνη βέβαια δεν θέλει να πάει στο μπαρ γιατί είναι θέμα του κοινωνικοοικονομικού επιπέδου και του στάτους. Νομίζω ότι η ψυχοθεραπεία έρχεται ακριβώς σε εκείνο το σημείο, δηλαδή πως τελικά η ανεργία δεν είναι η πραγματικότητα η εσωτερική αλλά γίνεται μια εκλογίκευση για να κρύβονται άλλα πράγματα από κάτω. Νομίζω ότι σε αυτό βοηθάει, κινητοποιεί τον άνθρωπο, τον μαθαίνει να συμβιβάζεται, αυτό που λέμε με μια ίσως λιγότερο καλή δουλειά, με ένα μικρότερο κοινωνικό status αλλά από την άλλη ο άνθρωπος αυτός θα έχει λεφτά και μαθαίνει να διαχειρίζεται την ματαιώση και μαθαίνει να διαχειρίζεται την αναβολή της ικανοποίησης της επιθυμίας, ότι εντάξει δεν χάθηκε ο κόσμος. Αυτό δεν μπορούσε με τίποτα να καταλάβει η θεραπευόμενη μου : « Τώρα εάν θα πάτε στο Zara, δεν σημαίνει ότι θα μείνετε και εφόρου ζωής». Νομίζω ότι σε τέτοια πράγματα βοηθάει. Και επιπλέον ακόμα βοηθάει στο ότι ακόμα σε μια τέτοια δύσκολη συνθήκη, που είναι αυτός ο άνθρωπος, δεν πρέπει να σταματήσει με κάποιο τρόπο να αντλεί ικανοποίηση από τη ζωή του. Δεν πρόκειται να βρει τρόπο ικανοποίησης στη ζωή του, παρά μόνο εάν διαμορφώσει και διατυπώσει τις επιθυμίες και αποδεχτεί ότι κάποιοι άνθρωποι θα έχουνε δυσκολίες. »(Έξι χρόνια, Ψυχαναλυτική)

5. ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η παρούσα μελέτη αφορά στη διερεύνηση και την παρουσίαση του τρόπου που η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει την λειτουργία των Κ.Ψ.Υ. μεταβάλλοντας και τον τρόπο εργασίας των ψυχολόγων που δουλεύουν εκεί.

Έπειτα από την συστηματική μελέτη και ανάλυση των δεδομένων, η ερευνήτρια καταλήγει στα συμπεράσματα της έρευνας όπως αυτά προκύπτουν από τις απαντήσεις που έδωσαν οι ψυχολόγοι του κάθε Κ.Ψ.Υ. στις ερωτήσεις που τους τέθηκαν.

Μια πρώτη παρατήρηση αφορά στον αριθμό των ατόμων που ζήτησαν υποστήριξη από τα Κ.Ψ.Υ. Ως κύριο κίνητρο τους εμφανίζεται η δωρεάν υποστήριξη που παρέχουν τα Κ.Ψ.Υ. καθώς οι εξυπηρετούμενοι δεν διέθεταν τους ανάλογους οικονομικούς πόρους για να υποστηριχτούν από κάποιο ιδιώτη (Apostolopoulou, 2013. Dafermos,2013), όπως αναφέρεται από μία ψυχολόγο: *“ Ίσως είναι περισσότερο η οικονομική κρίση ο λόγος που υπάρχει μεγαλύτερη προσέλευση, γιατί πολλοί κάτοικοι συγκεκριμένων περιοχών απευθύνονται περισσότερο στο δημόσιο και γιατί οι ίδιοι αναφέρουν πως θα απευθυνόντουσαν στον ιδιωτικό τομέα εάν δεν ήταν η οικονομική κρίση.”*

Ταυτόχρονα με την αύξηση της προσέλευσης των ανθρώπων που λαμβάνουν υπηρεσίες στα Κ.Ψ.Υ. παρατηρήθηκε και αύξηση της βαρύτητας των εισερχομένων περιστατικών, γεγονός που αποδίδεται στην οικονομική κρίση και στις γενικότερες δυσκολίες που αυτή προκαλεί στη ζωή των πολιτών όπως επιβεβαιώνεται από τα λόγια μιας ψυχολόγου: *“Τα περιστατικά είναι πιο δύσκολα, πιο βαριά ... σε γενικές γραμμές, αυτό έχω παρατηρήσει ότι η βαρύτητα των περιστατικών πια είναι συνεπεία της οικονομικής κρίσης, η βαρύτητα είναι μεγάλη.”* Τα δεδομένα κατέδειξαν πως η

αύξηση της βαρύτητας των περιστατικών αφορούσε κυρίως σε αγχώδεις διαταραχές και καταθλιπτικές διαταραχές (Skourteli 2013). Η αύξηση των διαταραχών αυτών οφείλεται κυρίως στην κοινωνικοοικονομική κατάσταση της Ελλάδας καθώς εντείνεται το άγχος και το στρες ενώ πληθαίνουν και τα επεισόδια μείζονος κατάθλιψης (Gudmundsdottir, 2011.Vandoros, et al., 2013). Ο τρόπος που τα δυο φύλα επηρεάζονται από την οικονομική κρίση είναι διαφορετικός καθώς οι άνδρες, λόγω της εργασιακής ανασφάλειας, επιβαρύνονται ψυχικά (Wahlbeck & McDaid, 2012) ενώ οι γυναίκες τείνουν συχνότερα να παρουσιάζουν και να αναπτύσσουν καταθλιπτικά συμπτώματα (Madianos et al., 2011). Επίσης επηρεάζονται οι διαπροσωπικές σχέσεις οι οποίες δυσχεραίνονται ή έρχονται στην επιφάνεια καλυμμένες διαμάχες, καθώς οι άμεσοι αποδέκτες των εντάσεων που δημιουργούνται από την οικονομική δυσχέρεια είναι οι σύζυγοι ή/ και τα παιδιά, όπως αναφέρεται από την ψυχολόγο : *“Θεωρώ ότι η δυσλειτουργία που υπήρχε σε ζευγάρια πριν την κρίση, εξαιτίας της κρίσης εντείνεται και γίνεται πάρα πολύ εμφανής. Δηλαδή θεωρώ δεν είναι σχέσεις που προηγουμένως πήγαιναν καλά και χάλασαν εξαιτίας της κρίσης. Είναι σχέσεις οι οποίες είχαν προβλήματα, είχαν δυσλειτουργίες οι οποίες ήταν σοβαρές αλλά εξαιτίας της κρίσης αυτές εμφανίζονται πλέον πιο κραυγαλέα.”*

Οι περικοπές στη χρηματοδότηση των Κ.Ψ.Υ. είχαν ως αποτέλεσμα τη μείωση του προσωπικού με άμεση αντανάκλαση στην εργασία των ψυχολόγων που συνέχισαν να εργάζονται στα κέντρα, η οποία και αυξήθηκε. Αυτό δημιούργησε μεγάλες καθυστερήσεις στο κλείσιμο των ραντεβού, πολυπληθείς λίστες αναμονής που ολοένα μεγάλωναν καθώς και μείωση του διαθέσιμου χρόνου στο κάθε περιστατικό (Savicki & Cooley, 1987). Η αύξηση και η επιβάρυνση του έργου των ψυχολόγων, εκτός από τους οργανωτικούς τομείς επηρέασε την διάθεση τους, την απόδοσή τους,

με συχνή εμφάνιση εργασιακής εξουθένωσης (Apostolopoulou, 2013. Efthimiou, et al., 2013).

Επιπρόσθετα το γενικευμένο κλίμα αβεβαιότητας που επικρατεί σε όλους τους εργασιακούς τομείς επηρέασε τόσο τη λειτουργία των Κ.Ψ.Υ. όσο και τους ψυχολόγους που εργάζονται εκεί, καθώς κάποια κέντρα απειλήθηκαν με κλείσιμο, συρρικνώθηκαν οι μισθοί των εργαζομένων, ενώ ταυτόχρονα διακόπηκαν τα εκπαιδευτικά, επιμορφωτικά και υποστηρικτικά προγράμματα (Apostolopoulou, 2013. Ifanti, et al., 2013. Karanikolos, et al., 2013. Skourтели, 2013). Αυτό μετέτρεψε τον τρόπο εργασίας των ψυχολόγων ωθώντας τους σε υποστηρίξεις στοχευμένες στο αποτέλεσμα και προτρέποντας τους να δουλεύουν άμεσα στο «εδώ και τώρα». Αξιοθαύμαστο είναι το γεγονός πως μετά το πρώτο χρονικό διάστημα που καταλάγιασε τις ανησυχίες και την αβεβαιότητα, τόσο οι ψυχολόγοι όσο και οι εξυπηρετούμενοι των Κ.Ψ.Υ. εξοικειώθηκαν με την ιδέα της αβεβαιότητας και προσαρμόστηκαν στη νέα συνθήκη, αποφασίζοντας πως όταν η δυσκολία εμφανιστεί «σε πραγματικό χρόνο» τότε θα αναζητήσουν τις πιθανές λύσεις.

Τέλος, διαπιστώθηκε πως η ψυχοθεραπεία συμβάλει στην αναδιαμόρφωση του συστήματος αξιών, στη διαχείριση της ματαίωσης, στον επαναπροσδιορισμό των στόχων και στην ενδυνάμωση του ατόμου ώστε να μπορέσει να διαχειριστεί τις επικείμενες δυσκολίες (Gaitanidis, 2013. Loewenthal, Malikiosi-Loizos & Athanasiades, 2013. Skourтели, 2013). Η συμβολή της ψυχοθεραπείας σε περιόδους κρίσης θα μπορούσε να γίνει πιο κατανοητή μέσα από τα λόγια της ψυχολόγου που παρατίθενται παρακάτω: *“Νομίζω ότι αυτό που βοηθάει πολλές φορές μια ψυχοθεραπεία είναι να πείσει τον άλλο ότι αρκεί να έχεις δουλειά ακόμα και εάν αυτή η δουλειά δεν είναι όπως την είχε φανταστεί. Δηλαδή εγώ νομίζω ότι μια από τις μεγαλύτερες δυσκολίες που υπάρχει τώρα για να ανταπεξέλθει κάποιος ψυχικά σε όλο*

αυτό που γίνεται είναι πάντα τι συμβαίνει μεταξύ της επιθυμίας και της πραγματικότητας... αυτό στο οποίο βοηθάει η ψυχοθεραπεία είναι σε μια ωρίμανση που θα διαπραγματευτείς καλύτερα την σχέση σου με την πραγματικότητα, να λάβει κανείς υπ όψιν τα όρια που βάζει η πραγματικότητα και από εκεί και πέρα να δει κανείς πως μπορεί να αντλεί ικανοποίηση με αυτά τα δεδομένα... κινητοποιεί τον άνθρωπο, τον μαθαίνει να συμβιβάζεται αυτό που λέμε με μια ίσως λιγότερο καλή δουλειά, με ένα μικρότερο κοινωνικό status αλλά από την άλλη ο άνθρωπος αυτός θα έχει λεφτά και μαθαίνει να διαχειρίζεται την ματαίωση και μαθαίνει να διαχειρίζεται την αναβολή της ικανοποίησης της επιθυμίας''.

6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνηθεί η αλληλεπίδραση της οικονομικής κρίσης και του τρόπου λειτουργίας των Κ.Ψ.Υ. μέσω της μελέτης και της διατύπωσης των αλλαγών που προέκυψαν τόσο στη λειτουργία των κέντρων όσο και στο έργο των εργαζομένων σε αυτά ψυχολόγων.

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι αυξήθηκε ο αριθμός των εξυπηρετούμενων στα Κ.Ψ.Υ., τα οποία παρέχουν τις υπηρεσίες τους δωρεάν, καθώς πλέον, λόγω της οικονομικής λιτότητας, δεν υπάρχουν οι διαθέσιμοι πόροι ώστε να καλυφθεί ιδιωτικά η ανάγκη για ψυχοθεραπεία.

Μια κύρια αλλαγή αφορά στη βαρύτητα των περιστατικών καθώς λόγω της οικονομικής κρίσης αυξήθηκαν οι αγχώδεις και οι καταθλιπτικές διαταραχές και επηρεάστηκαν οι διαπροσωπικές σχέσεις των ανθρώπων, οι οποίες εμφάνισαν μεγαλύτερη ένταση και φόρτιση. Επιπρόσθετα η αναφορά των εξυπηρετούμενων στο στρες που προέρχεται από την οικονομική κρίση αυξήθηκε.

Ένα καίριο θέμα που προέκυψε στη λειτουργία των Κ.Ψ.Υ. λόγω της οικονομικής κρίσης ήταν η μείωση του προσωπικού με αποτέλεσμα την αύξηση της εργασίας των ψυχολόγων που παρέμειναν. Αυτό μείωσε τον διαθέσιμο χρόνο για τον εκάστοτε εξυπηρετούμενο, δημιούργησε καθυστερήσεις και μεγάλες αναμονές, ενώ ταυτόχρονα προξένησε φόρτιση και εργασιακή εξουθένωση στους παραμένοντες εργαζόμενους.

Η εργασιακή αβεβαιότητα επηρέασε τα Κ.Ψ.Υ. καθώς οι μισθοί των εργαζομένων ψυχολόγων μειώθηκαν, μερικά κέντρα απειλήθηκαν με κλείσιμο ενώ διακόπηκε η χρηματοδότηση για εκπαιδευτικά και επιμορφωτικά προγράμματα, γεγονός που

ανάγκασε τους ψυχολόγους να προσαρμόσουν το έργο τους στους ρυθμούς της κρίσης. Παρόλα αυτά η ψυχοθεραπεία αποδεικνύεται ιδιαίτερα χρήσιμη σε περιόδους κρίσεων καθώς ξεπερνώντας τις όποιες αντιξοότητες, υποστηρίζει και ενδυναμώνει, παρέχει δυνατότητες αναδιαμόρφωσης του προσωπικού συστήματος αξιών και επαναπροσδιορισμού των στόχων τόσο για τους εξυπηρετούμενους αλλά και για τους ίδιους τους παρέχοντες εξυπηρέτηση.

Μια από τις δυσκολίες της έρευνας αφορά στην αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος των ερωτηθέντων ψυχολόγων καθώς οι συμμετέχοντες προέρχονται κυρίως από Κ.Ψ.Υ. της Αττικής και δεν αποτελούν αντιπροσωπευτικό δείγμα όλων των εργαζομένων των απανταχού κέντρων. Επίσης, η έρευνα εστιάζει μονομερώς στην γνώμη των ψυχολόγων αναφορικά με την επίδραση της κρίσης στα Κ.Ψ.Υ. χωρίς να συμπεριλαμβάνεται η επίδραση που έχει ασκηθεί στους εκάστοτε εξυπηρετούμενους. Επιπλέον στα νεοσύστατα Κ.Ψ.Υ. με βραχύβια διάρκεια λειτουργίας η αύξηση της προσέλευσης εξυπηρετούμενων δεν μπορεί να αξιολογηθεί ως συνέπεια της κρίσης ή απλά της ενημέρωσης των πολιτών για την ύπαρξη τους.

Τέλος, ενδιαφέρον θα παρουσίαζε η επέκταση της παρούσης έρευνας και η διεξαγωγή μίας πανελλαδικής μελέτης με συμμετέχοντες εργαζόμενους ψυχολόγους σε Κ.Ψ.Υ. μεγάλων αστικών κέντρων στην Ελλάδα και στην επαρχία. Επίσης, θα παρουσίαζε ενδιαφέρον η μεμονωμένη ή και συγκριτική μελέτη του τρόπου με τον οποίο το κλίμα αβεβαιότητας επηρεάζει, καθορίζει και τροποποιεί το υποστηρικτικό έργο των ψυχολόγων.

7. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Apostolopoulou, A. (2013). The impact of the economic crisis on the private practice of counseling and psychotherapy: How much are clients and therapists ‘worth’? *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 15, 311-329.
2. Bartley, M. (1994). Unemployment and ill health: understanding the Relationship. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 48, 333-337.
3. Braun, V., Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in psychology*, 3, 77- 101.
4. Dafermos, M. (2013). The social drama of Greece in times of economic crisis: The role of psychological therapies. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 15, 401-411.
5. Dervenis, C., Kastanioti, C., Polyzos, N. (2013). Restructuring the Finances of the Greek Health Care System in the Era of Economic Crisis. *World Journal of Surgery*, 37, 707- 709.
6. Efthimiou, K., Argalia, E., Kaskaba, E., Makri, A. (2013). Economic crisis & mental health. What do we know about the current situation in Greece? *Encephalos*, 50, 22-30.
7. Fitch, C., Hamilton, S., Bassett, P., Davey, R. (2011). The relationship between personal debt and mental health: a systematic review. *Mental Health Review Journal*, 16, 153-166.
8. Gaitanidis, A. (2013). Psychotherapy and the Greek economic crisis - a response. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 15, 391- 400.
9. Gili, M., Roca, M., Basu, S., McKee, M., Stuckler, D. (2012). The mental health risks of economic crisis in Spain: evidence from primary care centers, 2006 and 2010. *European Journal of Public Health*, 23, 103–108.

10. Gudmundsdottir, D.G. (2013). The Impact of Economic Crisis on Happiness. *Social Indicators Research*, 10:1083–1101.
11. Ifanti, A. A. , Argyriou, A.A., Kalofonou, F.H., Kalofonos, H.P. (2013). Financial crisis and austerity measures in Greece: Their impact on health promotion policies and public health care. *Health Policy*, 113, 8-12.
12. Karanikolos, M., Mladovsky, P., Cylus, J., Thomson, S., Basu, S., Stuckler, D., et al. (2013). Financial crisis, austerity, and health in Europe. *The Lancet*, 381, 1323–31.
13. Karsten, I. P., Moser, K. (2009). Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *Journal of Vocational Behavior*, 74, 264–282.
14. Lazaratou, H., Dikeos, D. G., Anagnostopoulos, D. C., Soldatos, C. R. (2010). Depressive Symptomatology in High School Students: The Role of Age, Gender and Academic Pressure. *Community Mental Health Journal*, 46, 289- 295.
15. Loewenthal, D., Malikiosi-Loizos, M., Athanasiades, C. (2013). The psychological therapies' response to the economic crisis in Europe – is a psychosocial response required? *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 15, 307-310.
16. Madianos, M., Economou, M., Alexiou, T., Stefanis, C. (2011). Depression and economic hardship across Greece in 2008 and 2009: two cross-sectional surveys nationwide. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46, 943-952.
17. Mentinis, M. (2013).The entrepreneurial ethic and the spirit of psychotherapy: Depoliticisation, atomization and social selection in the therapeutic culture of the 'crisis'. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 15, 361–374.
18. Μπούρας, Γ., Λύκουρας, Λ. (2011). Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις της στη ψυχική υγεία. *Εγκέφαλος*, 48, 54-61.
19. Savicki, V., Cooley, E. (1987). The Relationship of Work Environment and Client Contact to Burnout in Mental Health Professionals. *Journal of Counseling and development*, 65, 249- 252.

20. Reichert, A., Tauchmann, H. (2011). The causal impact of fear of unemployment on psychological health, *Ruhr Economic Papers*, No. 266, ISBN 978-3-86788-309-2.
21. Skourteli, M.C. (2013). The impact of the socioeconomic crisis on intrapsychic and intersubjective processes within the therapeutic relationship: Implications for the ethical practice of counseling psychology and psychotherapy. *European Journal of Psychotherapy & Counseling*, 15, 330-345.
22. Triliva, S., Fragkiadaki, E., Balamoutsou, S. (2013). Forging partnerships for mental health: The case of a prefecture in crisis ravaged Greece. *European Journal of Psychotherapy & Counseling*, 15, 375-390.
23. Vallianatou, C., Koliri, M. E. (2013). The economic crisis and its implications on same-culture identities and the therapeutic relationship. *European Journal of Psychotherapy & Counseling*, 15, 346- 360.
24. Vandoros, S., Hessel, P., Leone, T., Avendano, M. (2013). Have health trends worsened in Greece as a result of the financial crisis? A quasi-experimental approach. *European Journal of Public Health*, 23,727–731.
25. Wahlbeck, K., McDaid, D. (2012). Actions to alleviate the mental health impact of the economic crisis. *World Psychiatry*, 11,139-145.
26. Zavras, D., Tsiantou, V., Pavi, E., Mylona, K., Kyriopoulos, J. (2012). Impact of economic crisis and other demographic and socio-economic factors on self-rated health in Greece. *European Journal of Public Health*, 23, 206–210.

8. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

Καλημέρα σας, ονομάζομαι Γεώργια Αναστασία, φοιτώ στο πανεπιστήμιο Κρήτης στο τμήμα ψυχολογίας και διεξάγω μια ποιοτική μελέτη ερευνώντας τον τρόπο με τον οποίο η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει την εργασία των ψυχολόγων στα Κέντρα Ψυχικής Υγείας για ερευνητικούς λόγους η συνέντευξη μας θα βιντεοσκοπηθεί και θα ήθελα να γνωρίζω εάν έχω την συγκατάβαση σας για αυτό, λαμβάνοντας υπ' όψιν σας πως θα ακολουθήσω τις αρχές δεοντολογίας.

Αρχικά θα ήθελα να μου πείτε κάποιες πληροφορίες για τις σπουδές σας, την επαγγελματική σας αποκατάσταση και τον τρόπο που βρεθήκατε στο τρέχων Κέντρο Ψυχικής Υγείας.

Πως η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει την εργασία/ δουλειά σας εδώ στο κέντρο?

Έχει αλλάξει/ έχετε παρατηρήσει αλλαγές στον αριθμό και στα αιτήματα των ατόμων που ζητούν βοήθεια/ που εξυπηρετούνται από το κέντρο?

Έχει αλλάξει ο ρόλος σας/ έχετε παρατηρήσει αλλαγές στον ρόλο σας λόγω της κρίσης?

Έχει αλλάξει/ τροποποιηθεί ο τρόπος με τον οποίο δουλεύεται τα αιτήματα των ατόμων που σας ζητούν βοήθεια?

Από την εμπειρία σας/ από ότι παρατηρείτε η ψυχοθεραπεία είναι αποτελεσματική με άτομα που έχουν πληγεί άμεσα από την οικονομική κρίση?

Έχετε να προτείνετε κάποια διαφορετική μέθοδο?

Με ποιον τρόπο δουλεύετε εσείς τα αιτήματα των ατόμων που σας ζητούν βοήθεια?

Θεωρείτε πως το δίκτυο δομών ψυχικής υγείας έχει αλλάξει τα τελευταία χρόνια? /

Έχετε παρατηρήσει αλλαγές στις δομές ψυχικής υγείας τα τελευταία χρόνια?

Πως οι αλλαγές αυτές επηρεάζουν την δουλειά σας?

Πως σας φάνηκε η διαδικασία?

Θα θέλατε να συμπληρώσετε ή να προσθέσετε κάτι?

Σας ευχαριστώ πολύ για την συμμετοχή και τον χρόνο σας.