

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΘΕΣΜΟΠΟΙΗΜΕΝΕΣ ΑΜΥΝΕΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ*

Σοφία Σ. Τριανταφυλλίδου**

Περίληψη

Από την πρώτη πρακτική τους εμπλοκή με το αντικείμενό τους, έως και την ώριμη επαγγελματική τους σταδιοδρομία, οι επαγγελματίες στην κοινωνική εργασία ασχολούνται, σε καθημερινή βάση, με μια σειρά προβλημάτων που έχουν βαθύ αντίκτυπο στον ανθρώπινο ψυχισμό, όπως οι σωματικές ασθένειες, οι ψυχικές διαταραχές και η ζωή σε συνθήκες υλικής ή ψυχολογικής στέρησης. Μέχρι στιγμής, το θέμα των συναισθηματικών αντιδράσεων των επαγγελματιών που εργάζονται στην διαχείριση παρόμοιων καταστάσεων, έχει κατά κύριο λόγο αντιμετωπιστεί ως ζήτημα της ατομικής ψυχολογίας, που αφορά στην ανεύρεση μιας προσωπικής συναισθηματικής ισορροπίας μέσα στον επαγγελματικό ρόλο, παραγνωρίζοντας την επιρροή των θεσμοποιημένων αμυνών, ασυνείδητων συλλογικών διαδικασιών που συχνά παρεμποδίζουν την ανάπτυξη συναισθηματικής νοημοσύνης στον χώρο εργασίας. Η παρούσα εργασία συνοψίζει τα βασικότερα ευρήματα πιλοτικής μελέτης πάνω στα αρνητικά συναισθήματα που βιώνουν οι εκπαιδευόμενοι κοινωνικοί λειτουργοί που έρχονται σε πρώτη επαφή με τα επαγγελματικά τους πλαίσια και τις αρχικές προσπάθειές τους να διαχειριστούν αυτά τα συναισθήματα. Σε αυτή τη βάση, επισημαίνεται η αναγκαιότητα εκπαίδευσης των κοινωνικών λειτουργών στον εντοπισμό της συναισθηματικής δυναμικής των επαγγελματικών τους ομάδων, για την αποτελεσματικότερη διαχείριση των δυσάρεστων συναισθημάτων και την υιοθέτηση ευέλικτων πρακτικών εργασίας.

Λέξεις - Κλειδιά: θεσμοποιημένες άμυνες, συναισθηματική νοημοσύνη στην εργασία, συναισθηματική δυναμική των υπηρεσιών, ανοχή στην αβεβαιότητα

1. Εισαγωγή: Ο Ρόλος της Συναισθηματικής Νοημοσύνης στην Κοινωνική Εργασία

Οι περισσότεροι επαγγελματίες στον τομέα της υγείας και πρόνοιας, ασχολούνται, σε καθημερινή βάση, όχι τόσο με αριθμούς, μεταβλητές και στατιστικά στοιχεία, όσο με τον

* Ευχαριστίες οφείλονται σε όλους τους σπουδαστές του Γ' και Δ' εξαμήνου της ΣΕΥΠ του ΤΕΙ της Αθήνας (2003-2004), Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, που συντέλεσαν, καταγράφοντας και συζητώντας με την γράφουσα τις δικές τους πρώτες εμπειρίες από την πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας, στην συγγραφή του παρόντος. Το ανανεωτικό βλέμμα των νεοεισερχόμενων στον χώρο, μπορεί να συλλάβει κρίσιμες λεπτομέρειες στις οποίες οι παλαιότεροι έχουμε λίγο - πολύ «εθιστεί», συχνά παραμελώντας την σημασία τους.

** Διδάκτωρ Ψυχολογίας - Ειδική Σύμβουλος και Επιστημονική Συνεργάτης του ΤΕΙ της Αθήνας, ΣΕΥΠ, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας.

κόσμο του ανθρώπινου βιώματος. Πρόσφατες έρευνες έχουν καταδείξει ότι οι επαγγελματίες αυτού του ιδιαίτερα ευαίσθητου χώρου, χάνοντας την ασφαλή απόσταση που διατηρούν οι θεωρητικοί όταν εξετάζουν τα κοινωνικά προβλήματα στη γενικότερή τους διάσταση, βιώνουν ιδιαίτερο άγχος κατά την αντιμετώπιση περιστατικών τα οποία θεωρούν «δύσκολα» (βλ. Steinmetz & Tabenkin, 2001). Από αυτή την άποψη, ενδεικτική είναι η ταξινόμηση του Cooper (βλ. Cooper, Cooper, & Eaker, 2002), όπου η Κοινωνική Εργασία εμφανίζεται ως ένα από τα «πολύ αγχογόνα» επαγγέλματα, με μέσο βαθμό άγχους 6, σε κλίμακα από το 1 για τα λιγότερο αγχογόνα, έως το 10 για τα εξαιρετικά αγχογόνα επαγγέλματα.

Πρόκειται για μια εύλογη κατάσταση, εάν λάβουμε υπόψη τη φύση των ζητημάτων τα οποία καλείται να διαχειριστεί ο κοινωνικός λειτουργός, τη δεδομένη αβεβαιότητα που εμπλέκεται σε κάθε περίπτωση λήψης σημαντικών αποφάσεων (Young, 1994), αλλά και τους περιορισμούς των θεσμικών πλαισίων και των «ρεαλιστικών συνθηκών», που συχνά δεν παρέχουν τα περιθώρια μιας ιδανικής λύσης, υπερβαίνοντας τα προσωπικά «αποθέματα» επινοικτικότητας του επαγγελματία. Με αυτή την έννοια, κάθε κατάσταση στην οποία ο επαγγελματίας καλείται να απεπεξεργαστεί σε ποιοτικό - συναισθηματικό φόρτο εργασίας, να συμμετάσχει στη λήψη μιας απόφασης την οποία βρίσκει καθοριστική για την εξέλιξη ενός άλλου ανθρώπινου όντος, ή να προσαρμόσει το ιδανικό του πρότυπο στους ρεαλιστικούς περιορισμούς, αποτελεί και μια δυνητική πηγή έντασης.

Εξετάζοντας περαιτέρω τα ζητήματα με τα οποία ασχολείται ο κοινωνικός λειτουργός στην επαγγελματική του πράξη, θα διαπιστώσουμε ότι αυτά παραπέμπουν σε θεματικές με σημαντικό συναισθηματικό αντίκτυπο στον ανθρώπινο ψυχισμό. Οι περισσότεροι εξυπηρετούμενοι αντιμετωπίζουν συνθήκες στέρησης, αδυναμίας, ασθένειας, περιθωριοποίησης, σύγκρουσης με τον νόμο κ.ά. (βλ. Π.Δ.50, άρθρο 1), ζητήματα που ανακινούν μείζονες υπαρξιακούς προβληματισμούς (όπως η ανθρώπινη ευαλωτότητα, η πάροδος του χρόνου, ο θάνατος), ή άπτονται κοινωνικών προτροπών και απαγορεύσεων με ασυνείδητο αντίκτυπο. Ενδεικτικά παραδείγματα αυτού του αντίκτυπου μας παρέχουν οι διαπιστώσεις της Jodelet (1991), ότι η συνάντηση με την ψυχική ασθένεια μπορεί να κινήσει στα άτομα αρχαίους φόβους, οι μελέτες της Ρήγα (1991, σ. 129), όπου υποστηρίζεται ότι η μητρότητα εκτός γάμου εκλαμβάνεται από το ασυνείδητο ως απειλητική «παράβαση αιμομιξίας»¹, οι διαπιστώσεις της Μάτσα (1994), για τον χρήστη ουσιών ως «αποδιοπομπαίο τράγο» στον οποίο προβάλλεται ο κοινωνικός φόβος προς το ανεξέλεγκτο και άλογο στοιχείο, καθώς και πλήθος άλλων παραδειγμάτων που μπορούν να εντοπιστούν στη διεθνή βιβλιογραφία (βλ. και Young, ό.π.).

Δεν είναι καθόλου παράδοξο, ότι οι ειδικοί στον χώρο της υγείας και πρόνοιας, εκτεθειμένοι καθημερινά σε αγχογόνες εικόνες και χωρίς εξειδικευμένη υποστήριξη στην ανάπτυξη συναισθηματικής επίγνωσης, συχνά αναγκάζονται να κατασκευάσουν μια τεχνητή «κώφωση» προς τις συναισθηματικές διαδικασίες του χώρου εργασίας τους (Goleman, 1999, σ. 93). Την ίδια όμως στιγμή, όπως επισημαίνει ο Morin (1999), καθώς η ανάπτυξη της ανθρώπινης νοημοσύνης είναι αδιαχώριστη από την συναισθηματικότητα, η μακρόχρονη καταστολή των συναισθηματικών αντιδράσεων αναχαίτζει την ικανότητα για δράση.

1. Επειδή, όπως επισημαίνει η Ρήγα (ό.π.), η επίσημη γαμήλια τελετή εκλαμβάνεται από το ασυνείδητο ως συμβολική επιβεβαίωση του ότι δεν θα πραγματοποιηθεί η οιδιπόδεια επιθυμία, καθώς οι επιταγές του πολιτισμού θα επικρατήσουν εκείνων του ενστίκτου.

Με στόχο τη δημιουργική αξιοποίηση του συναισθήματος στον χώρο εργασίας, ο επαγγελματίας στην Κοινωνική Εργασία θα χρειαστεί να αναπτύξει αυτό που ο Goleman (1999), ονομάζει «συναισθηματική νοημοσύνη». Η συναισθηματική νοημοσύνη, που έχει ερευνητικά καταδειχθεί ως ένα από τα σημαντικότερα χαρακτηριστικά των επιτυχημένων επαγγελματιών (βλ. Goleman, *ό.π.*)², δεν ταυτίζεται με το να αφήνει κανείς τα συναισθήματα ανεξέλεγκτα, αλλά ούτε και ισοδυναμεί με τη μόνωση³, ή τη συρρίκνωση των συναισθημάτων. Αντιθέτως, είναι η ικανότητα για συνειδητή αναγνώριση και διαχείριση των συναισθημάτων που προκύπτουν από τις καταστάσεις στις οποίες εμπλέκεται ο επαγγελματίας, ώστε αυτά όχι μόνον να μην αποτελούν ανεπιθύμητη «παρεμβολή» στο έργο του, αλλά και να καταστούν αναπόσπαστο μέρος του έργου και βασικό εργαλείο αλληλεπίδρασης με τους εξυπηρετούμενους.

Γιατί το έργο του κοινωνικού λειτουργού δεν περιορίζεται σε μια τυπική καταγραφή «αντικειμενικών πραγματικοτήτων», αλλά προεκτείνεται στην προσπάθεια *κατανόησης* του βιώματος των εξυπηρετούμενων, κάτι που προϋποθέτει την εγκαθίδρυση συναισθηματικής επικοινωνίας. Χωρίς τις συμπεριφορές /αλληλεπιδράσεις που διαμεσολαβούνται από το συναισθήμα, ο επαγγελματίας δεν κατορθώνει να «πείσει» τον εξυπηρετούμενο ότι είναι κάτι περισσότερο από «ένα αυτόματο που προχωρά στη βάση ενός προκατασκευασμένου σεναρίου» (Hunt, 1989, σ. 22). Αν ο κοινωνικός λειτουργός είναι σε θέση να αναγνωρίσει και να διαχειριστεί τα αρνητικά συναισθήματα, επιβεβαιώνει στον εξυπηρετούμενο (αλλά και στον εαυτό), ότι είναι δυνατόν να δουν μαζί, να «κρατήσουν» και να επεξεργαστούν αυτά τα συναισθήματα -και άρα ότι αυτά δεν είναι οριστικές και ανυπέρβλητες καταστάσεις. Όπως υποστηρίζει ο Gendlin (2005), ο επαγγελματίας δεν χρειάζεται να διακατέχεται από φόβο μπροστά στα δυσάρεστα συναισθήματα, αφού «οι ακατονόμαστοι τρόμοι και οι ανεξέλεγκτες καταστάσεις, δεν αποθηκεύονται μέσα μας, σαν δηλητηριώδη φίδια κλεισμένα μέσα σ' ένα καλάθι. (...) Είμαστε ο καθένας μας μια διαδικασία και τα συναισθήματά μας είναι μέρος αυτής της διαδικασίας. (...) Αυτό σημαίνει ότι δεν χρειάζεται να φοβόμαστε αυτά που υπάρχουν μέσα μας, γιατί (...) τα συναισθήματά μας μπορούν να αναδημιουργηθούν από την αρχή, κάθε στιγμή.»

2. Συναίσθημα και Θεσμοποιημένες Άμυνες

Όταν ο Lazarus (2000) ορίζει το συναίσθημα ως «οργανωμένη ψυχοφυσιολογική αντίδραση σε εξελισσόμενες σχέσεις», εκφράζει το σημείο - κλειδί του θεματός μας: Την κατανόηση του συναισθήματος ως (α) μιας εξελισσόμενης διαδικασίας, που (β) υπερβαίνει την ατομική σφαίρα. Η συναισθηματική εμπειρία των ατόμων, αν και έχει θεωρηθεί κατά κύριο λόγο «ιδιωτικό ζήτημα», δεν παύει να συναρθρώνεται μέσα στον κοινωνικό χώρο και να μορφοποιείται ανάλογα με την κουλτούρα της ιδιαίτερης ομάδας ένταξης. Από αυτήν την άποψη,

2. Ενδεικτικά είναι τα αποτελέσματα πρόσφατων μελετών σε κοινωνικούς λειτουργούς που παρείχαν βοήθεια σε άτομα με ψυχικές διαταραχές, σε προστατευμένες κατοικίες, τα οποία δείχνουν ότι οι επαγγελματίες που διατηρούσαν θετικά συναισθήματα σχετικά με τις δυνατότητες των εξυπηρετούμενων τους να βελτιωθούν, μετά την πάροδο ενός έτους, ήταν περισσότερο αποτελεσματικοί στις δράσεις τους και ένιωθαν λιγότερο κουρασμένοι από την εργασία τους, σε σύγκριση με τους συναδέλφους τους που είχαν αποφύγει τα συναισθηματικά κίνητρα στην εργασία (Kirk & Koeske, 1995, βλ. και Goleman, *ό.π.*).

3. Ο όρος «μόνωση του συναισθήματος» αναφέρεται στον αμυντικό μηχανισμό που επιστρατεύεται για την «απομάκρυνση των συναισθημάτων από τη συνείδηση» (βλ. Μάνος, 1997, σσ. 41-2).

πολύ εύστοχα αρκετοί συγγραφείς (βλ. Vince, 2002), χρησιμοποιούν τον όρο «συναισθηματική δυναμική των οργανισμών», για να τοποθετήσουν το ζήτημα των ιδιαίτερων συναισθηματικών προτύπων που αναπτύσσονται στα πλαίσια των υπηρεσιών όπου δρουν οι επαγγελματίες.

Η προσέγγιση της συναισθηματικής δυναμικής του χώρου εργασίας, βασίζεται στην ιδέα ότι το συναίσθημα αποτελεί ζήτημα που αφορά στο σχετίζεσθαι, άποψη της οποίας το υπόβαθρο βρίσκουμε ήδη στο έργο του Freud (1953), όταν επισημαίνει τη σημασία της συναισθηματικής φόρτισης ως γενεσιουργού δύναμης για τους δεσμούς μεταξύ των μελών μιας ομάδας (βλ. και Blanchet & Trognon, 1997). Εντρυφώντας περαιτέρω στις ασυνείδητες διαδικασίες που λαμβάνουν χώρα στα πλαίσια των ομάδων, ο Bion (1961), υποστήριξε ότι οι ομαδικές διαδικασίες ενεργοποιούν αρχαϊκά συναισθήματα, εφόσον η ίδια η ύπαρξη της ομάδας βασίζεται σε μια κοινή προβληματική με εκείνη των πρώιμων σχέσεων⁴, «την προβληματική της δημιουργίας δεσμών με τον άλλον» (Blanchet & Trognon, 1997, σ. 55). Κατά τον Bion (ό.π.), ένας από τους στόχους όλων των ομάδων, συμπεριλαμβανομένων και των επαγγελματικών υπηρεσιών, είναι να προστατέψουν τα άτομα από τα συναισθήματα άγχους, μέσω αμυντικών κοινωνικών δομών και μορφών οργάνωσης.

Οι θεσμοποιημένες άμυνες λειτουργούν ως ένα σύνολο έκδηλων και άδηλων οδηγιών, οι οποίες μεταβιβάζονται στα άτομα ως πρότυπα συμπεριφοράς στα πλαίσια των υπηρεσιών (ο «τρόπος με τον οποίον γίνονται τα πράγματα» μέσα σε κάθε συγκεκριμένη υπηρεσία). Σε αυτά τα πρότυπα καταφεύγουν ασυνείδητα οι επαγγελματίες, προκειμένου να επιτύχουν την άμεση ανακούφιση των δυσάρεστων συναισθημάτων στον χώρο εργασίας τους. Τα εν λόγω πρότυπα εδραιώνονται και διαιωνίζονται, καθώς το «αμυντικό σύστημα» της υπηρεσίας ενδοβάλλεται στον ψυχισμό των μελών της (Jacques, 1955, Bion, 1961).

Στη χαρακτηριστική της μελέτη περίπτωσης, η Menzies Lyth (1988), προχωρώντας σε συνεντεύξεις με τα 700 μέλη του προσωπικού ενός γενικού νοσοκομείου του Λονδίνου, διέκρινε έναν αριθμό θεσμοποιημένων αμυντικών μηχανισμών που επιστράτευαν οι εργαζόμενοι, προκειμένου να αντιμετωπίσουν την ένταση που τους δημιουργούσε η καθημερινή συνάντηση με την ασθένεια, τον πόνο και το θάνατο. Ένας από τους συνηθέστερους μηχανισμούς άμυνας που εντόπισε η Lyth (ό.π.), ήταν η άρνηση και μόνωση των συναισθημάτων των μελών του προσωπικού, που διατηρούσαν ένα επίπλαστο «τείχος» προκειμένου να προστατευτούν από τα επώδυνα συναισθήματα, αλλά και μετέδιδαν τα αντίστοιχα πρότυπα συμπεριφοράς στα νέα μέλη του προσωπικού, έμμεσα και άμεσα, συμβουλεύοντας τους νεότερους να «μην συγκινούνται» και να «μην εκφράζουν συναισθήματα». Συναφείς μηχανισμοί ήταν ο διαχωρισμός (splitting), στη σχέση μεταξύ επαγγελματιών και εξυπηρετούμενων, που οδηγούσε στην εγκαθίδρυση μιας σχέσης πώλησης μεταξύ του Εμείς («επαγγελματίες») και Αυτοί («εξυπηρετούμενοι»), με τα διαχωρισμένα (ανεπιθύμητα) κομμάτια του εαυτού, να προβάλλονται στους άλλους (Young, 1994) και ο διαχωρισμός στη σχέση μεταξύ των μελών του προσωπικού, με τα παλαιότερα μέλη να θεωρούνται ως απολύτως «υπεύθυνο σώμα» για την εκτέλεση των έργων και τα νεότερα μέλη να περιορίζονται στη μηχανική τήρηση οδηγιών («υπακοή» στους παλαιότερους) (Menzies Lyth, ό.π., σσ. 51-63).

4. Οι υπηρεσίες υγείας - πρόνοιας, λόγω των προστατευτικών - τροφοδοτικών αναπαραστάσεων τους, είναι ένα ιδιαίτερα «πρόσφορο» πεδίο για την ασυνείδητη βίωση της σχέσης μεταξύ επαγγελματιών και εξυπηρετούμενων στη βάση εννοιολογικών συλλήψεων που διαμορφώθηκαν κατά τη βρεφική ηλικία, όπως η σύλληψη ενός τροφοδοτικού στήθους και μιας μητρικής ή πατρικής φιγούρας.

Άλλες αμυντικές στρατηγικές που εντόπισε η Lyth (όπ.π.), ήταν η κατηγοριοποίηση, μέσω της οποίας τα μέλη του προσωπικού αντιμετώπιζαν τα επώδυνα ζητήματα κάτω από ένα πρίσμα υπερβολικής γενίκευσης, παραγνωρίζοντας τις ιδιαιτερότητες της κάθε περίπτωσης⁵, η αποπροσωποποίηση των ασθενών, που αντιμετωπίζονταν ως μια αφηρημένη οντότητα, καθώς και η αύξηση της τυποποίησης στην εργασία, που ασυνείδητα αποσκοπούσε στο να εξαλειφθούν οι πιθανότητες προσωπικής εμπλοκής των μελών του προσωπικού σε λήψη αποφάσεων που θα δημιουργούσαν άγχος, με την επίκληση των απαραίτητων «τυπικών διαδικασιών».

Η επιστράτευση παρόμοιων αμυντικών μηχανισμών, μπορεί να τροφοδοτήσει ακατάλληλες εργασιακές πρακτικές. Πιο συγκεκριμένα, οι θεσμοποιημένες άμυνες που παρεμποδίζουν την ανάπτυξη συναισθηματικής επίγνωσης, δυσχεραίνουν επίσης: την ευελιξία των υπηρεσιών, καθώς από τη στιγμή που θα εδραιωθούν παρόμοια πρότυπα συμπεριφοράς, η υπερβάσή τους θα είναι ιδιαίτερα δύσκολη ακόμη κι όταν αυτά θα πάψουν να είναι λειτουργικά (Horowitz, 1983), τις δυνατότητες εγκαθίδρυσης ουσιαστικής επικοινωνίας με τους εξυπηρετούμενους, τη διορατικότητα του επαγγελματία -προκαλώντας «επιλεκτική τύφλωση» απέναντι σε σημαντικές όψεις των προβλημάτων των εξυπηρετούμενων (Hunt, 1989), την ικανοποίηση / αίσθηση αμοιβής από την εργασία και τη μακροπρόθεσμη αίσθηση ασφάλειας, καθώς κάθε πιθανότητα απόκλισης από «το τυπικό» θα οξύνει ακόμη περισσότερο την ένταση που βιώνουν οι επαγγελματίες⁶. Ωστόσο, οι εν λόγω αμυντικές στρατηγικές, συχνά εμφανίζονται ως η αυτονόητη και η μοναδική «διέξοδος» για την αντιμετώπιση των δυσάρεστων συναισθημάτων στον χώρο εργασίας, που καταστέλλονται αντί να έλθουν στο φως και να γίνουν αντικείμενο επεξεργασίας.

3. Προβληματισμοί από την Εμπλοκή των Εκπαιδευόμενων

Κοινωνικών Λειτουργιών σε Πρακτική Εργασία: Μια Πιλοτική Μελέτη

3.1. Σκοπός της Μελέτης

Με αφετηρία το θεωρητικό πλαίσιο που έχουμε ήδη περιγράψει, επιχειρήσαμε μια πιλοτική μελέτη των αρνητικών συναισθημάτων και των τρόπων διαχείρισής τους, από τους σπουδαστές Κοινωνικής Εργασίας οι οποίοι, στα πλαίσια της εκπαίδευσής τους, έρχονται σε

5. Τη διαπίστωση αυτή ξαναβρίσκουμε στην σύγχρονη γνωστική ψυχολογία, όπου η «κατηγοριακή επεξεργασία πληροφοριών» (Fiske & Neuberg, 1990), θεωρείται ο «γρήγορος» τρόπος δημιουργίας εντυπώσεων, με βάση τις πρώτες γενικές πληροφορίες που εμπίπτουν στην αντίληψη του παρατηρητή. Αντίθετα, η «εξατομικευμένη επεξεργασία» αφορά στις περιπτώσεις όπου ο παρατηρητής, έχοντας ενδιαφέρον για το/τον παρατηρούμενο, αναζητά περισσότερα στοιχεία και προχωρά σε επανελέγχο των αρχικών του εντυπώσεων (βλ. και Βοσνιάδου, 2000). Κάτω από συνθήκες «κατηγοριακής επεξεργασίας», επέρχεται και η αποπροσωποποίηση των εξυπηρετούμενων, οι οποίοι δεν προσεγγίζονται ως πρόσωπα που χρειάζονται υποστήριξη, αλλά ως αριθμοί, ή «κατεστραμμένα μέρη του κοινωνικού σώματος», δηλαδή, ως «μερικά αντικείμενα» (Menzies Lyth, όπ.π., σ. 16).

6. Μέσω των θεσμοποιημένων άμυνών, ο επαγγελματίας προστατεύεται μεν από την άμεση αντιμετώπιση των συναισθημάτων άγχους, αλλά δεν κατορθώνει να φέρει το περιεχόμενο της φαντασίωσης που προκαλεί το άγχος, σε αποτελεσματική επαφή με την πραγματικότητα. Κατ' αυτόν τον τρόπο, δεν υπάρχει η δυνατότητα να διαφοροποιηθεί το μη ρεαλιστικό άγχος από το ρεαλιστικό (εκείνο που εγείρεται λόγω πραγματικών κινδύνων) και το συναισθηματικό του άγχους τείνει να παραμένει σε ένα επίπεδο όπου θα κινητοποιείται από φαντασιώσεις και όχι από την πραγματικότητα (Bion, 1961).

επαφή με διάφορους χώρους εργασίας και εξυπηρετούμενους, χωρίς να έχουν ακόμη ενσωματωθεί μέσα στη «νοοτροπία» κάποιας συγκεκριμένης υπηρεσίας. Οι εν λόγω αναφορές παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον, καθώς εκφράζουν την προοπτική του «νεοεισερχόμενου» στο χώρο της επαγγελματικής πρακτικής και γι' αυτό τον λόγο, μπορούν να καταδείξουν τα διλήμματα και τις ματαιώσεις που ενδέχεται να αντιμετωπίσει ο κοινωνικός λειτουργός στο ξεκίνημα της σταδιοδρομίας του, ως υπόβαθρο των αμυντικών μηχανισμών που θα εγκαθιδρυθούν στη συνέχεια. Θα πρέπει να σημειωθεί, ωστόσο, ότι η αρχική αυτή διερεύνηση δεν αποσκοπούσε στη συλλογή ποσοτικών αποτελεσμάτων με δυνατότητα γενίκευσης, αλλά στον εντοπισμό των κεντρικών προβληματισμών μιας μικρής ομάδας εκπαιδευόμενων, προκειμένου να εντοπιστούν βασικές κατευθύνσεις - θέματα προς περαιτέρω διερεύνηση.

3.2. Συμμετέχοντες

Οι συμμετέχοντες ήταν 46 σπουδαστές του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας της ΣΕΥΠ του ΤΕΙ Αθήνας (Γ' και Δ' εξάμηνο σπουδών), που ανταποκρίθηκαν στην πρόταση της γράφουσας για καταγραφή των προσωπικών τους προβληματισμών σχετικά με τις πρώτες τους εμπειρίες από το πλαίσιο της πρακτικής τους άσκησης και από τις συναντήσεις τους με διάφορους εξυπηρετούμενους. Η αναλογία ανδρών - γυναικών (42 γυναίκες - 4 άνδρες), αντικατοπτρίζει τη «φυσιολογική» σύνθεση της ομάδας, καθώς το Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας χαρακτηρίζεται από μια ευρεία πλειοψηφία γυναικών (βλ. Πρελορέντζου & Τριανταφυλλίδου, 2003).

3.3. Υλικό και Μεθοδολογία Ανάλυσης

Τα πρωτογενή δεδομένα της μελέτης ήταν οι καταγραφές των σπουδαστών σχετικά με τα συναισθήματά τους από την πρώτη τους επαφή με την πρακτική του μελλοντικού επαγγέλματός τους (επισκέψεις σε διάφορες υπηρεσίες, έναρξη πρακτικής άσκησης), ήτοι: Ποια ήταν τα κυρίαρχα συναισθήματα κατά τις πρώτες τους εμπειρίες στην πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας, ποιες ήταν, κατά την άποψή τους, οι πηγές αυτών των συναισθημάτων, πώς αντιμετώπισαν οι ίδιοι αυτά τα συναισθήματα, πόσο ικανοποιημένοι ήταν από την διαχείρισή τους και πώς αντιλαμβάνονταν το γενικό κλίμα που επικρατούσε στις υπηρεσίες που είχαν επισκεφθεί;

Η ποιοτική μεθοδολογία ανάλυσης που υιοθετήθηκε, είχε τη μορφή διαλεκτικής σχέσης με τα δεδομένα (λεκτικές αναφορές των συμμετεχόντων), τα οποία μελετήθηκαν αρκετές φορές, με σκοπό να εντοπιστούν τα κοινά θέματα - κλειδιά των καταγεγραμμένων αναφορών, με βάση τους προαναφερόμενους θεωρητικούς προβληματισμούς (Pope, Ziebland & Mays, 2000). Σε δεύτερη φάση, τα αποσπάσματα λόγου των συμμετεχόντων κωδικοποιήθηκαν και μετατράπηκαν σε αρχείο δεδομένων (κατηγορικές μεταβλητές), επί του οποίου εφαρμόστηκε Ανάλυση Πολλαπλών Αντιστοιχιών (Multiple Correspondence Analysis). Αυτή η μέθοδος πολυδιάστατης στατιστικής ανάλυσης, μας επιτρέπει να υπερβούμε το περιγραφικό επίπεδο (όπου κάθε μεταβλητή μελετάται ξεχωριστά) και να εντοπίσουμε τις διασυνδέσεις κάθε μεταβλητής με όλες τις υπόλοιπες, αποδίδοντας μια σφαιρική απεικόνιση των αποτελεσμάτων της μελέτης (Μπεχράκης, 1999).

3.4. Αποτελέσματα

Πρώτες συναισθηματικές αντιδράσεις των συμμετεχόντων

Η πρώτη προσωπική συνάντηση με τους εξυπηρετούμενους, ανεξαρτήτως του συγκεκριμένου προβλήματος που αντιμετωπίζουν (είτε ψυχική, είτε σωματική ασθένεια, περιθωριοποι-

ηση ή άλλη κατάσταση ένδειας), κινεί αρνητικά συναισθήματα σε όλους τους συμμετέχοντες εκπαιδευόμενους κοινωνικούς λειτουργούς: «*Ήθελα να κλάψω, κάτι που έκανα αργότερα στο σπίτι μου*» (Πρωτ. 3), «*Ένωσα οίκτο, θλίψη, εκνευρισμό...*» (Πρωτ. 17), «*Βλέποντας την άσχημη κατάσταση αυτού του ανθρώπου, ένωσα πολύ πιεσμένη.*» (Πρωτ. 22).

Στην περίπτωση της σωματικής ασθένειας, εμφανής είναι ο φόβος και η ενδόμυχη ανησυχία για την υγεία του ίδιου του ατόμου, ακόμη κι όταν η νόσος δεν είναι μεταδοτική (καρκίνος, σκλήρυνση κατά πλάκας): «*Δημιουργήθηκε κάποια στιγμή ο φόβος και η ανασφάλεια για τη δική μου υγεία*» (Πρωτ. 4), «*Φοβόμουν να τον αγγίξω χωρίς να γνωρίζω τον λόγο...*» (Πρωτ. 5), «*Παρόλο που ήξερα ότι δεν είναι μεταδοτική νόσος, φοβόμουν να την πλησιάσω ή να την αγγίξω.*» (Πρωτ. 6).

Η ψυχική διαταραχή είναι μία εξίσου σημαντική πηγή φόβου, με βασικό φοβικό ερέθισμα το απρόβλεπτο – το ανεξέλεγκτο στοιχείο: «*Πήγα «κουμπωμένη» και φοβόμουν, τι θα αντιμετώπισω. (...) Περίμενα (...) ότι τα παιδιά με ειδικές ανάγκες δεν θα ήξεραν πώς να συμπεριφερθούν, θα χτυπάγανε, θα φτύνανε και θα κυνηγάγανε τον οποιονδήποτε.*» (Πρωτ. 37), «*Με τρομάζει ο ύπουλος χαρακτήρας της ασθένειας (σχιζοφρένειας).*» (Πρωτ. 41), «*Νιώθω αμνηχανία γιατί αναφέρομαι σε κάτι (ψυχική διαταραχή) που δεν μπορώ να καταλάβω τι ακριβώς είναι. Αυτή η συγκεκριμένη αμνηχανία μετατρέπεται και σε φόβο...*» (Πρωτ. 44).

Από την άλλη πλευρά, η συνάντηση με τα προβλήματα της τρίτης ηλικίας, αφήνει να αναδυθεί ο φόβος της φθαρτότητας και της «τύχης» του ατόμου που βρίσκεται σε ιδιαίτερα εύαλωτη θέση («*Τα γηραιά και ο θάνατος είναι καταστάσεις με τις οποίες δεν έχω συμβιβάσει και δυσκολεύομαι να αντιμετωπίσω.*» -Πρωτ. 24). Απέναντι σε εξυπηρετούμενους που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα περιθωριοποίησης, όπως και απέναντι στα προβλήματα της παιδικής ηλικίας, οι συμμετέχοντες νιώθουν κυρίως θλίψη και οίκτο, αλλά και θυμό που συνοδεύεται από αισθήματα «αδικίας»: «*Τα συναισθήματά μου είναι θλίψη και οίκτος για το άτομο. Η οργή είναι αναπόφευκτη όσον αφορά την στάση που κράτησαν οι άλλοι (δεν είχε ποτέ στήριξη από κανέναν).*» (Πρωτ. 30), «*Ένα 7χρονο αγόρι που είναι κοντά στο θάνατο ... δέχτηκε στην κυριολεξία μια «ψυχρολουσία»... έντονα συναισθήματα λύπης θυμού και αγανάκτησης (...) για την ανθρώπινη αδυναμία να νικήσει τον θάνατο.*» (Πρωτ. 31).

Η απάθεια με την οποία οι συμμετέχοντες θεωρούν ότι ορισμένοι εξυπηρετούμενοι αντιμετωπίζουν τα προβλήματά τους, αποτελεί μια επιπρόσθετη πηγή θλίψης ή θυμού: «*Με στενοχωρεί το ότι ενώ ήθελα να κάνω διάφορα πράγματα γι' αυτούς, τελικά δεν κατάφερα πολλά, γιατί δεν λάμβαναν μέρος στις δραστηριότητες.*» (Πρωτ. 8), «*Η αλήθεια είναι ότι κάποια στιγμή έπιασα τον εαυτό μου να θυμώνει με την Μ. πάρα πολύ και να παρακαλώ τον Θεό να γινόταν κάτι να μω εγώ στη θέση της για κάποιες μέρες προκειμένου έτσι να τακτοποιήσω το θέμα...*» (Πρωτ. 12).

Τέλος, μια ακόμη συναισθηματική αντίδραση που εμφανίζεται στις αναφορές των συμμετεχόντων, είναι η ενοχή εν όψει μιας «επανεκτίμησης» των όσων τους έχει «προσφέρει» η ζωή, σε σύγκριση με τις αντιξοές συνθήκες που αντιμετωπίζουν οι εξυπηρετούμενοι: «*Η κυρία Κ. με έκανε να σκεφθώ πόσο αχάριστοι μπορούν να γίνουν οι άνθρωποι με όλα όσα έχουν...*» (Πρωτ. 29), «*Τι απατητική που ήμουν με τη ζωή... Παραπονιόμουν για τα πιο ασήμαντα πράγματα ενώ την ίδια στιγμή υπάρχουν άτομα που είναι καταδικασμένα να βλέπουν τον ήλιο από το παράθυρο ενός νοσοκομείου.*» (Πρωτ. 32), «*Ένωσα ενοχές για την μέχρι τώρα ζωή μου την οποία μέχρι πρότινος δεν έβρισκα αρκετή.*» (Πρωτ. 45).

Αρχικές προσπάθειες αντιμετώπισης των αρνητικών συναισθημάτων

Η συννηθέστερη αντίδραση των συμμετεχόντων απέναντι στα αρνητικά συναισθήματα, είναι η αίσθηση της αδυναμίας χειρισμού τους, η απόκρυψη και η άμεση καταστολή τους, με αποτέλεσμα αυτά να παραμείνουν σκιάδη, να μην γίνουν αντικείμενο επεξεργασίας και να μην ξεπεραστούν: «Προσπαθούσα να μην δείξω και να κρατήσω μέσα μου τα συναισθήματα... Δεν μπορώ να τα ξεπεράσω...» (Πρωτ. 1), «Ο καρκίνος είναι ύπουλη ασθένεια (...) Δεν θέλω να το σκέπτομαι ούτε να το συζητώ, γιατί εκτός του ότι με αγχώνει, είναι και γρουσουζιά, όπως συνηθίζεται να λέγεται...» (Πρωτ. 2), «Όταν τον επισκεπτόμουν προσπαθούσα να δείξω ότι δεν υπήρχε κανένα πρόβλημα. Ποτέ δεν του μίλησα για την αρρώστια του, φοβόμουν...» (Πρωτ. 5), «Ένιωθα πως κάτι με είχε τρομάξει, αλλά δεν μπορούσα να καταλάβω τι ...» (Πρωτ. 7), «Προσπάθησα να πνίξω τέτοιου είδους συναισθήματα...» (Πρωτ. 22).

Παράλληλα, σε ορισμένους συμμετέχοντες εμφανίζεται η αίσθηση του «ανεπίτρεπτου» και η ενοχή για τη βίωση των αρνητικών συναισθημάτων: «Υπάρχει ακόμη ο φόβος να μην κολλήσω τίποτε. Ακόμη κι αυτή τη στιγμή που το γράφω ντρέπομαι για μένα...» (Πρωτ. 6), «Αποφάσισα πολύ γρήγορα να αφήσω τα συναισθήματά μου στην άκρη... Ένιωσα περισσότερη στενοχώρια και οργή από όση μου επιτρέπεται...» (Πρωτ. 13), «Συναισθηματική είμαι με όλα τα άτομα που επισκέπτονται το γραφείο, προσπαθώντας βέβαια να μην το δείχνω, μιας και δεν το επιτρέπει η δεοντολογία του επαγγέλματος...» (Πρωτ. 32).

Η καταφυγή στην «αντικειμενικότητα», γίνεται αντιληπτή από τους συμμετέχοντες ως μια αναγκαστική «επιλογή» που επιβάλλεται για λόγους αυτοπροστασίας: «Να προσπαθήσω να βλέπω τα πράγματα περισσότερο αντικειμενικά (...) δεν μπορώ να κάνω κι αλλιώς (...) στη μελλοντική μου δουλειά θα βλέπω συχνά πολλές περιπτώσεις οι οποίες θα είναι χειρότερες από τη συγκεκριμένη...» (Πρωτ. 1), «Η αντικειμενικότητα (...) προστατεύει τον κοινωνικό λειτουργό από τη συναισθηματική του εμπλοκή.» (Πρωτ. 16), «Η οργή είναι αναπόφευκτη (...) αλλά ο κοινωνικός λειτουργός πρέπει να διακατέχεται από αυτοσυγκράτηση και αυτογνωσία...» (Πρωτ. 30). Σε ορισμένες περιπτώσεις, η αναγκαστική απεμπλοκή, λόγω αδυναμίας χειρισμού του συναισθήματος, εκλογικεύεται με το σκεπτικό ότι κάτι τέτοιο απαιτείται για λόγους «αποτελεσματικότητας» στο έργο: «Όταν μιλούσε η Μ., ένιωθα ότι πιέζω τον εαυτό μου να αντιμετωπίσω όσα ακούω, όσο πιο αντικειμενικά μπορούσα. Φοβόμουν ότι αν αναπισσόταν ενσυναίσθηση από εμένα προς την Μ., τα συναισθήματά μου θα γινόταν ιδιαίτερα έντονα, γεγονός που θα επηρέαζε τη λειτουργικότητα της συνέντευξης...» (Πρωτ. 34), «Όταν σηκώθηκα να φύγω (από το πλαίσιο) έσερνα κυριολεκτικά τα πόδια μου. Αυτό φοβάμαι, τα δικά μου συναισθήματα (...) όταν εμπλέκεσαι κι εσύ συναισθηματικά, αυτό είναι επιζήμιο για όλους...» (Πρωτ. 40).

Επιπλέον, αναπόφευκτα είναι και τα αρνητικά συναισθήματα που προκαλεί και η καταφυγή σε «τυποποιημένες οδηγίες», οι οποίες αρχικά αποσκοπούν να μειώσουν το άγχος του εκπαιδευόμενου. Η τυποποίηση της εργασίας και η ακραία αποστασιοποίηση, εκλαμβάνεται ως εξίσου επικίνδυνη με την ταύτιση (με τον εξυπηρετούμενο), εφόσον θεωρείται ότι παρεμποδίζει την επιστράτευση του πλήρους δυναμικού του κοινωνικού λειτουργού: «Αν μείνεις ανεπηρέαστος από όσα συμβαίνουν στο χώρο εργασίας σου, κατά πόσο μπορείς να είσαι αποδοτικός; (...) Πολλές φορές με ενοχλεί η σκέψη ότι μπορεί να συνηθίσω τόσο πολύ τη δουλειά, που τελικά θα φτάσω στο σημείο να απευαισθητοποιηθώ (...) θα αρχίσω να λειτουργώ τυπικά.» (Πρωτ. 19), «Στο περιστατικό που έχω αναλάβει, το οποίο όφελος προκύπτει

είναι αποτέλεσμα καθαρά και μόνο της τήρησης των οδηγιών του επόπτη μου, τις οποίες εκτελώ με επιτυχία, αλλά καθαρά μηχανικά... Δεν θέλω να είμαι μια απόλυτα οργανωτική υπάλληλος γραφείου κι ως εκεί...» (Πρωτ. 28), «Η γραμμή μεταξύ επαγγελματισμού και εναισθησίας είναι πολύ λεπτή...» (Πρωτ. 31), «Δεν θέλω να περάσω στην άλλη όχθη της αδιαφορίας. Θα ήθελα να αναπτύξω τους κατάλληλους μηχανισμούς ώστε να μη με παρασύρουν ανεξέλεγκτα τα συναισθήματα που μου προκαλεί η κάθε περίπτωση.» (Πρωτ. 40).

Εν όψει παρόμοιων προβληματισμών, οι συμμετέχοντες νιώθουν ανασφαλείς σχετικά με το μελλοντικό τους ρόλο, μη βρίσκοντας την επιθυμητή μέση οδό, μεταξύ «αποστασιοποίησης» και «συναισθηματικής προσέγγισης»: «Δεν ξέρω αν θα γίνω μια καλή επαγγελματίας κοινωνική λειτουργός, μα θα προσπαθήσω να κοπώ τους εξυπηρετούμενους στα μάτια...» (Πρωτ. 3), «Συχνά αναρωτιέμαι αν αργότερα, ως κοινωνική λειτουργός, θα καταφέρω να ασχοληθώ με επιτυχία με περιπτώσεις σαν αυτήν.» (Πρωτ. 4), «Το συγκεκριμένο επάγγελμα προαπαιτεί ... γερά ψυχικά αποθέματα ... να αντέχεις την συναισθηματική επαφή με αναξιοπαθούντα άτομα... ίσως δεν πληρώ τις προϋποθέσεις για να γίνω κοινωνική λειτουργός» (Πρωτ. 28), «Δεν είναι λίγες οι φορές εκείνες που αισθάνομαι ότι πρέπει να τα παρατήσω... οι σκέψεις και τα συναισθήματά μου εναλλάσσονται διαρκώς.» (Πρωτ. 36).

Συναισθηματικές αντιδράσεις προς το πλαίσιο πρακτικής άσκησης και συναισθηματική δυναμική της υπηρεσίας

Αρκετοί φόβοι των συμμετεχόντων αφορούν στη σχέση τους με το προσωπικό του πλαισίου πρακτικής άσκησης, καθώς και στην αποτελεσματικότητά τους στο έργο που πρόκειται να τους ανατεθεί: «Φοβόμουν το προσωπικό (...) πως θα με αντιμετώπιζε με αδιαφορία και αυστηρότητα.» (Πρωτ. 24), «Έπρεπε να κάνουμε συγκεκριμένες προτάσεις για την επίλυση του προβλήματος (...) γεγονός που με είχε αγχώσει ιδιαίτερα.» (Πρωτ. 26), «Ήμουν πολύ αγχωμένη και ανασφαλής (...) έπρεπε να αποδείξω ότι μπορώ να κάνω πράξη όλα όσα έμαθα από την θεωρία.» (Πρωτ. 27), «Τι κάνω εδώ και πού πάω εγώ τώρα να μιλήσω σε μία κοπελίτσα που πέρασε τόσα και να της πω να κάνει κουράγιο. Και να την ακούσω και να μου μιλήσει, θα αλλάξει κάτι;» (Πρωτ. 33).

Απέναντι σε αυτούς τους φόβους, η θεωρητική παιδεία εκλαμβάνεται από τους συμμετέχοντες ως ανεπαρκής προκειμένου να τους βοηθήσει να αντεπεξέλθουν στην εμπειρία της «πραγματικής ζωής»: «Αισθανόμουν ότι η θεωρία δεν είχε τίποτα να μου προσφέρει σε αυτόν τον πρωτόγνωρο για εμένα χώρο στον οποίον έπρεπε να δραστηριοποιηθώ... Μέσα μου τώρα μόνο μια λέξη υπήρχε, «πράξη».» (Πρωτ. 18), «Η γνωριμία και η επαφή με τις δυσκολίες της ζωής (...) αξίζει πολύ περισσότερο από το οποιοδήποτε βιβλίο και την οποιαδήποτε θεωρία...» (Πρωτ. 32).

Σε άλλες αναφορές των εκπαιδευόμενων, εμφανίζονται αρνητικά συναισθήματα που απορρέουν άμεσα από το μη υποστηρικτικό και το -έκδηλο ή λανθάνον- συγκρουσιακό κλίμα που οι ίδιοι εντοπίζουν στην υπηρεσία: «Υπήρχαν πολλές εντάσεις (...) τα μέλη του προσωπικού δεν μπορούσαν να συμφωνήσουν (...) Τα άτομα είχαν ταυτίσει την Χ. ως αρχηγό της διαδικασίας, με αποτέλεσμα κάθε φορά που έλειπε η ομάδα να νιώθει ανασφάλεια (...) να υπάρχει πολύ άγχος, πανικός και να γίνονται λάθη και παρανοήσεις λόγω πίεσης.» (Πρωτ. 9), «Έχω την αίσθηση ότι αποτελώ βάρος (...) Οι άλλοι (μέλη του προσωπικού), βρίσκονται σε θέση ισχύος σε σχέση με εμένα (...) Δεν είναι ό,τι καλύτερο να σε αποκαλούν ανιρρησία όταν οι απόψεις σου αντιπθενται...» (Πρωτ. 10), «Οι συγκρούσεις που λαμβάνουν χώρα ανά-

μεσα στα μέλη της ομάδας (προσωπικό), δεν έρχονται στην επιφάνεια και έτσι συνεχίζουν να υφίστανται (...) το αίσθημα της δυσαρέσκειας, της καχυποψίας και της εχθρότητας φωλιάζει μέσα τους.» (Πρωτ. 25).

Στις θεσμοποιημένες άμυνες των υπηρεσιών, τις οποίες φαίνεται να ενστερνίζονται αυθόρμητα ορισμένοι συμμετέχοντες, συμπεριλαμβάνεται η κατηγοριοποίηση των εξυπηρετούμενων που μετατρέπονται σε μια ομοιογενή ομάδα («Οι χανσενικοί είναι παράξενοι άνθρωποι, απόλυτοι, μερικές φορές επιφυλακτικοί και μπορείς δύσκολα να τους επιβληθείς...» - Πρωτ. 8), ο διαχωρισμός μεταξύ επαγγελματιών και εξυπηρετούμενων («Επιθετικοί, μας έλεγαν ψέματα για να πάρουν το επίδομα» - Πρωτ. 16), αλλά και το χιούμορ («Στην αρχή κάποια αστεία που έκαναν (τα μέλη του προσωπικού) και το γεγονός ότι αντιμετώπιζαν τον θάνατο πολύ εύκολα, με προβλημάτιζαν και με ενοχλούσαν. Αργότερα κατάλαβα ότι απλά, με κάποιο τρόπο πρέπει να προχωράμε μπροστά και να είμαστε δυνατοί για να διεκπεραιώσουμε το έργο που μας έχει ανατεθεί.» - Πρωτ. 24).

Η «τυπικότητα» στη διεκπεραίωση των υποθέσεων και η «απρόσωπη» λειτουργία ορισμένων υπηρεσιών, ένας ακόμη θεσμοποιημένος αμυντικός μηχανισμός, συνιστά πηγή απογοήτευσης και ανασφάλειας για τους εκπαιδευόμενους: «Τα άτομα (μέλη του προσωπικού) διακατέχονται από την κλασσική δημοσιούπαλληλική νοοτροπία.» (Πρωτ. 10), «Η συνεργασία με τους διοικητικούς υπαλλήλους είναι απρόσωπη ... τυπική... Υπάρχει μεγάλη ασάφεια και παραλείψεις...» (Πρωτ. 17), «Αν και είχα μεγάλη θέληση να κάνω κάτι για να βοηθήσω τον Κ., δυστυχώς, το απρόσωπο νομικό καθεστώς ... δεν μου έδωσε περιθώριο ενεργειών...» (Πρωτ. 18), «Η μέχρι τώρα παρουσία μου εκεί, μου έχει αποδείξει ότι ο κύριος ρόλος που έχουν οι περισσότεροι κοινωνικοί λειτουργοί είναι αυτός. Η συμπλήρωση ενός εντύπου.» (Πρωτ. 23), «Το επάγγελμα που εξασκούν άλλα μέλη του προσωπικού (...) δεν τους επιτρέπει να έχουν κοινωνικές ευαισθησίες.» (Πρωτ. 26), «Λείπει η επαφή με την μερίδα εκείνη των εξυπηρετούμενων που δεν έχουν ... κάποιο άνθρωπο δίπλα τους να τους ακούσει...» (Πρωτ. 28). Η προσωπική αντίδραση των συμμετεχόντων σε αυτές τις καταστάσεις είναι άλλοτε η διαφοροποίηση της θέσης τους από το «κλίμα» της υπηρεσίας («Εύχομαι να μην κάνω ποτέ αυτά που σήμερα κατηγορώ...» - Πρωτ. 10) κι άλλοτε η προσπάθεια αποδοχής ενός «περιορισμένου γραφειοκρατικού ρόλου» («Στην αρχή αναρωτιόμουν αν είναι αυτός ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού (να συμπληρώνει έντυπα). Τώρα πια, έχω κατανοήσει τη σπουδαιότητα των εντύπων...» - Πρωτ. 23).

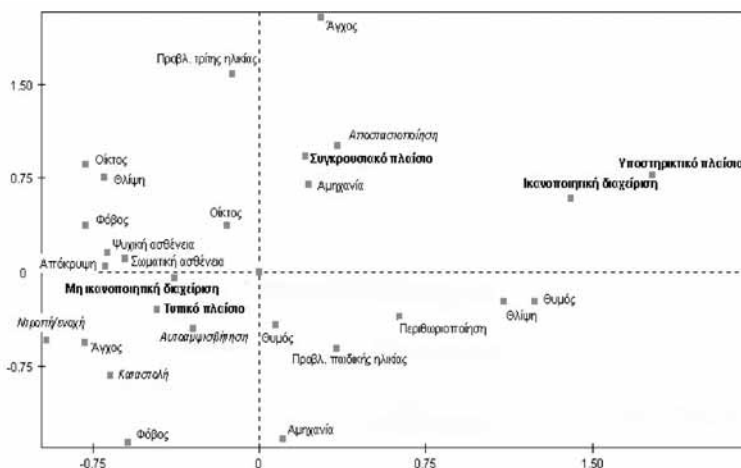
Αντίθετα, όπου το κλίμα της υπηρεσίας γίνεται αντιληπτό ως υποστηρικτικό και συνεργατικό, οι εκπαιδευόμενοι θεωρούν περισσότερο ικανοποιητική τη διαχείριση των συναισθημάτων τους και τη μαθησιακή τους εμπειρία κατά τη διάρκεια της πρακτικής τους άσκησης: «Στην πορεία φάνηκε ότι γινόταν συνεργασίες με σεβασμό της κάθε πλευράς προς την άλλη (...) Μέσα από αυτήν τη διαδικασία, έγινε πιο καθαρό σε εμένα, ότι ... υπάρχει ανάγκη να συνεργαστούν οι επιστήμονες από διαφορετικά πεδία σε ισότιμη βάση.» (Πρωτ. 15), «Τα πράγματα, τελικά, εξελίχθηκαν διαφορετικά. Οι άνθρωποι με βοήθησαν πάρα πολύ να νιώσω άνετα και έδειξαν ενδιαφέρον και διάθεση να ασχοληθούν μαζί μου και να με μάθουν πράγματα.» (Πρωτ. 24), «Υπήρχε άνετη συνεργασία, υγιής σχέση με τα άλλα μέλη του προσωπικού. Μου δημιουργήθηκε η αίσθηση ότι ήμουν ισότιμη και σεβόταν τη γνώμη μου, με αποτέλεσμα να νιώθω ενεργό μέλος της ομάδας.» (Πρωτ. 27).

Ανάλυση Παραγοντικού Διαγράμματος

Οι σημαντικότερες παρατηρήσεις στο παραγοντικό διάγραμμα των δύο πρώτων αξόνων που απέδωσε η Ανάλυση Πολλαπλών Αντιστοιχιών (Εικόνα 1), μπορούν να συνοψιστούν ως εξής: Οι κατηγορίες «σωματική ασθένεια» και «ψυχική ασθένεια», προβάλλονται σχεδόν στο ίδιο σημείο του διαγράμματος (άνω αριστερό τεταρτημόριο), με παρόμοιο προφίλ σχετικά με τις συναισθηματικές αντιδράσεις που κινούν («φόβος», «οίκτος»), ενώ οι καταστάσεις περιθωριοποίησης και τα προβλήματα παιδικής ηλικίας (κάτω δεξιό τεταρτημόριο) συνοδεύονται από τα συναισθήματα της «θλίψης» και του «θυμού» (για τις κοινωνικές καταστάσεις που επέφεραν αυτά τα προβλήματα και για την εκλαμβανόμενη ανεπάρκεια του εαυτού ή των ίδιων των εξυπηρετούμενων στην αντιμετώπισή τους).

Ενδιαφέρον παρουσιάζει επίσης η θέση των αντιδράσεων των συμμετεχόντων απέναντι στα πρώτα τους συναισθήματα, σε σχέση με το «κλίμα» που αποδίδεται στο πλαίσιο πρακτικής άσκησης. Παρά τον μικρό αριθμό των συμμετεχόντων, η τοποθέτηση των κατηγοριών «καταστολή», «ντροπή / ενοχή», «αυτοαμφισβήτηση», κοντά στις κατηγορίες «τυπικό πλαίσιο» και «μη ικανοποιητική διαχείριση» (κάτω αριστερό τεταρτημόριο), αποτελεί ένδειξη ότι τα πλαίσια τα οποία γίνονται αντιληπτά ως «τυπικά» από τους συμμετέχοντες, ωθούν προς την ενοχή για τα δυσάρεστα συναισθήματα και την καταστολή τους, με πιθανό αποτέλεσμα την έλλειψη ικανοποιητικής διαχείρισης αυτών των συναισθημάτων και την αμφισβήτηση της επάρκειας των συμμετεχόντων μέσα στον μελλοντικό επαγγελματικό τους ρόλο. Αντίστοιχα, η τοποθέτηση της κατηγορίας «ικανοποιητική διαχείριση» κοντά στην κατηγορία «υποστηρικτικό πλαίσιο» (άνω δεξιό τεταρτημόριο), αποτελεί ένδειξη ότι στα πλαίσια που γίνονται αντιληπτά ως «υποστηρικτικά», οι συμμετέχοντες είναι περισσότερο ικανοποιημένοι από την διαχείριση των επώδυνων συναισθημάτων τους.

Τέλος, στα πλαίσια τα οποία εκλαμβάνονται ως «συγκρουσιακά» (άνω δεξιό τεταρτημόριο), οι συμμετέχοντες φαίνεται να καταφεύγουν κυρίως στην αποστασιοποίηση από τα αρνητικά συναισθήματα («άγχος», «αμηχανία»), μια αντίδραση που, ωστόσο, πλησιάζει το επιθυμητό (την «ικανοποιητική διαχείριση»), περισσότερο απ' ό,τι οι αντίστοιχες αντιδράσεις που εμφανίζονται στα «τυπικά» πλαίσια.



Εικόνα 1: Ανάλυση Πολλαπλών Αντιστοιχιών. Παραγοντικό Διάγραμμα (1, 2).

4. Συμπεράσματα. Προς μια Υπέρβαση των Θεσμοποιημένων Μηχανισμών Άμυνας

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα που προηγήθηκαν, η καταστολή του συναισθήματος, μια «κλασική» πρακτική θεσμοποιημένης άμυνας στο χώρο των επαγγελματιών υγείας – πρόνοιας, φαίνεται να γίνεται δεκτή ως μια αναγκαστική (αλλά μη ικανοποιητική) καταφυγή, κατά τα πρώτα βήματα στην Κοινωνική Εργασία. Το μεγαλύτερο ίσως εμπόδιο στην ανάπτυξη συναισθηματικής νοημοσύνης, δημιουργείται όταν οι επαγγελματίες πείθονται, όπως ακριβώς και αρκετοί συμμετέχοντες της παρούσας μελέτης, ότι οι συναισθηματικές τους αντιδράσεις είναι κάτι το «ανεπίτρεπτο», ένα «προσωπικό τους πρόβλημα» που θα πρέπει να «καταπνίξουν» («ντροπή / ενοχή» για τα αρνητικά συναισθήματα). Είναι κυρίως στα «αμυντικά» πλαίσια («τυπικά», «γραφειοκρατικά», «απρόσωπα»), όπου τα αρνητικά συναισθήματα τείνουν να αποκρύπτονται και –παρά την καταστολή που υφίστανται- να διαρκούν, δίνοντας στους εκπαιδευόμενους την αίσθηση μιας «μη ικανοποιητικής διαχείρισης» των συναισθημάτων. Αντιθέτως, στα πλαίσια που γίνονται αντιληπτά ως «υποστηρικτικά» (τα οποία διακρίνονται από «κλίμα συνεργασίας», «σεβασμό στις απόψεις των μελών», «ενεργητικό ενδιαφέρον»), οι εκπαιδευόμενοι φαίνεται πως νιώθουν περισσότερο αποτελεσματικοί στη διαχείριση των συναισθημάτων τους.

Ωστόσο, θα ήταν παράλειψη να μην επισημάνουμε ότι αυτό που οι ίδιοι οι συμμετέχοντες θεωρούν «ικανοποιητική διαχείριση» των συναισθημάτων, συνδέεται με την έννοια της αποστασιοποίησης και της άμεσης συναισθηματικής απεμπλοκής και όχι με την *επεξεργασία* των δυσάρεστων συναισθημάτων (που δεν εμφανίζεται σε καμία αναφορά). Την ίδια στιγμή όμως, η καταστολή του συναισθήματος, η απευαισθητοποίηση και η τυπική διεκπεραίωση της εργασίας, δεν γίνονται αυτονόητα και αναμφισβήτητα δεκτά από τους εκπαιδευόμενους συμμετέχοντες. Όπως είδαμε, ένα από τα κεντρικά διλήμματα που αντιμετωπίζουν αρκετοί συμμετέχοντες, είναι το πώς θα κατορθώσουν να συνεχίσουν να προσεγγίζουν συναισθηματικά τους εξυπηρετούμενούς τους, χωρίς να φθείρονται από τις αγχογόνες εικόνες του χώρου εργασίας τους. Πρόκειται για ένα ερώτημα το οποίο για τους ίδιους παραμένει ανοικτό.

Η εκπαίδευση του κοινωνικού λειτουργού μπορεί να παράσχει ένα κατάλληλο υπόβαθρο εκλογίκευσης, αλλά, όπως διαπιστώνεται και από τις αναφορές των συμμετεχόντων της παρούσας μελέτης, η θεωρητική παιδεία δεν εγγυάται την ικανότητα δημιουργικού χειρισμού των συναισθημάτων. Συχνά δε, η ίδια η καταφυγή στην θεωρητική κατάρτιση, μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως άλλη μια θεσμοποιημένη άμυνα, με αρνητική επίδραση στο έργο: είναι η περίπτωση στην οποία αναφέρεται ο Fromm (1978), όταν διατυπώνει τον ισχυρισμό ότι η παθητική απομνημόνευση θεωριών, παρέχει επιφανειακή ασφάλεια, αλλά οξύνει το ενδόμυχο άγχος. Στην περίπτωση των επαγγελματιών υγείας / πρόνοιας, η θεωρητική κατάρτιση μπορεί να αποβεί αμυντική στρατηγική, με την γρήγορη καταφυγή του επαγγελματία σε τυπικές ερμηνείες. Δεν είναι λίγες οι αναφορές σε περιπτώσεις όπου ο επαγγελματίας εγκλωβίζεται μέσα στο γνωσιολογικό του υπόβαθρο υιοθετώντας πρόωρες ερμηνείες κι όπου η ορθολογική γνώση, αποσκοπώντας να κατευθύνει, καταλήγει να παγιδεύσει τον επαγγελματία μέσα σε προκατασκευασμένα σχήματα σκέψης τα οποία δεν μπορεί να υπερβεί, έστω κι αν η πραγματικότητα τα διαψεύδει (βλ. Jordan και συν., 2002, Vince, 2002). Κατά τον Bion (1978, σ. 6), η θεωρητική κατάρτιση ενδέχεται να μετατραπεί σε «πνευματική απολίθωση», όταν «μαθαίνουμε αυτές τις θεωρίες, του Freud, του Jung, της Klein και προσπαθούμε να τις κάνουμε

τόσο άκαμπτες ώστε να αποφύγουμε να βρεθούμε στην ανάγκη περισσότερης σκέψης»⁷. Η θεωρητική εκπαίδευση και η ατομική μάθηση, δεν εγγυάται μιας «ανώτερης τάξης λογική», που θα κυριαρχεί στο συναίσθημα, γιατί απλούστατα, τέτοια λογική δεν υπάρχει. Για να χρησιμοποιήσουμε τους όρους του Morin (1999), αυτό που υπάρχει, είναι ένας «βρόγχος λογικής - συναισθήματος», σε σχέση συνεχούς αλληλοτροφοδότησης.

Μια ουσιαστική κατεύθυνση για την υπέρβαση των θεσμοποιημένων αμυνών, εντοπίζει ο ίδιος ο Bion στην ανεύρεση μιας λεπτής ισορροπίας μεταξύ τήρησης οδηγιών και «ευρύτητας της αντίληψης»⁸ (βλ. French, 2000), μιας νοητικής στάσης που επιτρέπει την ανοχή σε καταστάσεις αβεβαιότητας (Bion, 1978). Όπως και στην κονστρουκτιβιστική προσέγγιση του Kelly (1980), η έμφαση δίδεται στην καλλιέργεια της ικανότητας του ατόμου να συμβιώνει με την αβεβαιότητα και να αποδέχεται τις συναισθηματικές αντιδράσεις του εαυτού και των άλλων, με μια στάση δεκτικότητας στις νέες εντυπώσεις (French, 2000). Η αντιληπτική ευρύτητα του κοινωνικού λειτουργού στην εμπειρία της συνάντησης με τον εξυπηρετούμενο, αντιστοιχεί στη διαθεσιμότητά του να «αφουγκραστεί» το λόγο του κατά τη διάρκεια της αλληλεπίδρασης και να γίνει για λίγο «αγωγός» των συναισθημάτων του, χωρίς το φόβο ότι αυτά θα τον κατακυριεύσουν. Η εν λόγω στάση, προϋποθέτει εννοιολογικά συστήματα (συστήματα ερμηνευτικών κατασκευών και αναπαραστάσεων του κόσμου), που δεν θα είναι απολύτως στεγανά,

7. Οι Jordan και συν. (2002), παρέχουν ένα εξαιρετικά εύστοχο παράδειγμα, μελετώντας την περίπτωση μιας εξυπηρετούμενης που προσήλθε σε ιατρικό κέντρο της Βοστώνης. Η εξυπηρετούμενη ήταν μια 40χρονη Κορεάτισσα στον τρίτο μήνα της εγκυμοσύνης της, η οποία είχε πρόσφατα εγκαταλείψει το επάγγελμά της και δεν είχε κανένα δίκτυο φίλων ή συγγενών, ενώ η σχέση της με τα μοναδικά «κοντινά» της πρόσωπα, την οικογένεια του συζύγου της, ήταν κακή. Η ίδια είχε ζητήσει από τον μαιευτήρα της να την παραπέμψει στο ψυχιατρικό τμήμα, γιατί ήθελε «να μιλήσει σε κάποιον για προσωπικά της προβλήματα», αλλά δεν ήξερε «πού να απευθυνθεί». Όπως έδειξε η συνάντησή της με την ψυχιάτρο του τμήματος, ήθελε να μιλήσει για τις ανησυχίες της ότι ο σύζυγος την απατούσε, πίσω από τις οποίες εκφραζόταν όλη η ανασφάλειά της σχετικά με έναν τρόπο ζωής σε πλήρη εξάρτηση από τον σύζυγο. Στην πορεία της συνέντευξης, όταν η ιατρός της απέσπασε την πληροφορία ότι στο παρελθόν είχε υποβληθεί σε ψυχιατρική θεραπεία, η ερμηνεία της ιατρού αρχίζει να διαμορφώνεται γύρω από αυτό το δεδομένο, θεωρώντας ότι όλες της οι ανησυχίες δεν έχουν καμία υπόσταση, αλλά αποτελούν παραληρητικές ιδέες. Όταν η εξυπηρετούμενη αντιλαμβάνεται αυτήν την στάση της ιατρού, διακόπτει προσβεβλημένη την συνέντευξη και φεύγει από την υπηρεσία, ως μια «χαμένη» περίπτωση.

Σε αυτό το παράδειγμα, η ακρόαση της ιστορίας της εξυπηρετούμενης είχε πλήρως διαμορφωθεί από την ορθολογική, αλλά προκατειλημμένη ανάγνωση του ιστορικού της, ώστε η άμεση καταφυγή στα διαγνωστικά κριτήρια να λειτουργήσει ως μορφή άμυνας για την επαγγελματία. Έτσι, η ιατρός έδωσε προτεραιότητα στο να αποφανθεί γρήγορα για την ψυχική υγεία της εξυπηρετούμενης με όρους διαγνωστικών κριτηρίων, τη στιγμή που η ίδια η εξυπηρετούμενη, χρειαζόταν συμβουλευτική σχετικά με την οικογενειακή της ζωή και τον εντοπισμό πηγών υποστήριξης. Οι συγγραφείς συμπεραίνουν ότι παρόλο που ο ορθολογισμός του ειδικού είναι «γενικά χρήσιμος», άποψη με την οποία θα συμφωνήσουμε απόλυτα, η προτεραιότητα θα έπρεπε να δοθεί στην εγκαθίδρυση ικανοποιητικής επικοινωνίας με την εξυπηρετούμενη και όχι σε μια κατευθυνόμενη ακρόαση με βάση την άμεση (γρήγορη) ερμηνεία («παραληρητικές ιδέες»).

8. Ο Bion εκφράζει αυτήν την στάση με τον παράδοξο όρο «αρνητική ικανότητα» («negative capability») (βλ. French, 2000). Εκ πρώτης όψεως, ο όρος «αρνητική», φαίνεται να μην συμβαδίζει ομαλά με τον όρο «ικανότητα». Ωστόσο, όπως επεξηγεί ο French (όπ.π.), «ικανός» εδώ σημαίνει «με επαρκή κενό χώρο» («capable», από το λατινικό *capax*, που σημαίνει «με μεγάλη χωρητικότητα»). Με αυτήν την έννοια, η ευρύτητα της αντίληψης προϋποθέτει τη δημιουργία «κενού χώρου» για την περίκλειση του νέου.

αλλά όσο ανοικτά χρειάζεται προκειμένου να επιτρέπουν την κατανόηση του «νέου» και την αντιμετώπιση του «απρόβλεπτου».⁹

Εντούτοις, δεν είναι δυνατόν να μην εντοπίσουμε εδώ έναν φαύλο κύκλο, αφού οι παγιωμένες θεσμοποιημένες άμυνες συχνά δεν επιτρέπουν τη ζητούμενη ευρύτητα, δρώντας παρεμποδιστικά στη διαδικασία της συναισθηματικής επίγνωσης. Όπως επισημαίνει ο Goleman (1999), το να διαθέτει κανείς την ικανότητα της συναισθηματικής νοημοσύνης, δεν εγγυάται ότι θα την αναπτύξει ή θα την επιδείξει, αφού ευρύτεροι παράγοντες, όπως «το κλίμα» της υπηρεσίας, θα καθορίσουν επίσης εάν θα εκδηλωθεί αυτή η ικανότητα. Γι' αυτό, η εκπαίδευση στη διαχείριση των συναισθημάτων, προϋποθέτει την παράλληλη καλλιέργεια μιας κριτικής προσέγγισης που θα δια φωτίζει τους τρόπους με τους οποίους οργανώνεται και βιώνεται το έργο του κοινωνικού λειτουργού μέσα στην υπηρεσία του, καθώς και τη σύνδεση μεταξύ της συναισθηματικής ζωής της υπηρεσίας, των θεσμοποιημένων πρακτικών εργασίας και των σχέσεων ισχύος που αυτές τροφοδοτούν (Vince, 2002). Από αυτήν την άποψη, ορισμένα από τα βασικά ερωτήματα που θα πρέπει να διαλευκανθούν συστηματικότερα, μέσω ερευνητικής δραστηριότητας, είναι τα ακόλουθα:

- (α) Ποια είναι τα βασικά «ενοχλητικά» συναισθήματα που βιώνονται μέσα σε κάθε συγκεκριμένη υπηρεσία, είτε από τον ίδιο τον επαγγελματία, είτε από τους εξυπηρετούμενους και κυρίως από τους νεοεισερχόμενους στην υπηρεσία, που δεν έχουν ακόμη προσαρμοστεί στα καθιερωμένα πρότυπα συναλλαγών;
- (β) Ποιες πρακτικές εργασίας φαίνεται να έχουν σχέση αλληλοτροφοδότησης με αυτά τα «ενοχλητικά» συναισθήματα;
- (γ) Ποιες είναι οι καταστάσεις «υψηλού κινδύνου» στη συγκεκριμένη υπηρεσία, για την υιοθέτηση δυσλειτουργικών αμυντικών μηχανισμών;
- (δ) Ποιες είναι οι πεποιθήσεις και προσδοκίες του επαγγελματία από τον εαυτό και την αποτελεσματικότητά του στο έργο του; Από πού διαμορφώθηκαν αυτές οι πεποιθήσεις και προσδοκίες;
- (στ) Ποιες σχέσεις ισχύος κατασκευάζονται και συντηρούνται από τα (β), (γ), (δ);

Φέρνοντας στο φως τα συναισθήματα και τους αμυντικούς μηχανισμούς των επαγγελματιών και εκπαιδευόμενων κοινωνικών λειτουργών, η μάθηση μπορεί να επεκταθεί, καθώς οι πιθανές «απειλητικές καταστάσεις» τίθενται υπό διαπραγμάτευση και τα άτομα μπορούν να αναζητήσουν νέες στρατηγικές αντίδρασης, εμπλουτίζοντας τα ρεπερτορίά τους. Σε αυτήν την προσπάθεια, όμως, ο επαγγελματίας στην Κοινωνική Εργασία, δεν θα πρέπει να εγκαταλείπεται στις ατομικές του πρωτοβουλίες. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η διαλεύκανση των ασυνείδητων διαδικασιών που λειτουργούν μέσα στις υπηρεσίες και το συμβουλευτικό / υποστηρικτικό έργο ειδικευμένων εποπών, που θα διαμεσολαβήσουν, όχι πλέον στην επίλυση ατομικών προβλημάτων, αλλά στον εντοπισμό και τη διαχείριση της συναισθηματικής δυναμικής των επαγγελματικών ομάδων. Σ' αυτό το πλαίσιο, η μελέτη του συναισθήματος οδηγεί από την ατομοκεντρική στην οργανισμική ανάλυση του έργου του κοινωνικού λειτουργού, σύμφυτη με την πληρέστερη κατανόηση των σύγχρονων κοινωνικών προβλημάτων.

9. Τα άκαμπτα ερμηνευτικά συστήματα κάνουν τις εδραιωμένες αντιλήψεις να αυτοεπιβεβαιώνονται, καθώς «η συμπεριφορά, προκαλεί συμπεριφορά»: οι δυσλειτουργικές πεποιθήσεις επαγγελματιών και εξυπηρετούμενων ενδέχεται να συνδυάζονται μεταξύ τους και να ανακυκλώνουν η μία την άλλη, δημιουργώντας πρότυπα που μέσω της επανάληψης θα παγιωθούν ως «συσσωρευμένη ιστορία» της σχέσης τους (βλ. Dallos, 1998, σ. 147).

Βιβλιογραφία

α. Ελληνική

- Blancet, A. & Trognon, A. (1997). *Ψυχολογία Ομάδων. Θεωρητικές Προσεγγίσεις και Εφαρμογές των Ομαδικών Μοντέλων*, Αθήνα, Σαββάλας.
- Βοσνιάδου, Σ. (Επιμ. Έκδ.) (2000). *Εισαγωγή στην Ψυχολογία*. Τόμος Β'. Κοινωνική Ψυχολογία - Κλινική Ψυχολογία, Αθήνα, Gutenberg.
- Cooper, C., Cooper, D. & Eaker, L.H. (2002). *Ζώντας με Στρες*. Α.Σ. Αντωνίου (Επιμ. Ελληνικής Έκδοσης), Αθήνα, Επιστημονικές Εκδόσεις Παρισιάνου.
- Fromm, E. (1978). *Να Έχεις ή να Είσαι*; Αθήνα, Μπουκουμάνης.
- Gendlin, E.T. (2005). *Η Διαδικασία Εστίασης*, Αθήνα, Επιστ. Εκδ. Παρισιάνου, (υπό έκδοση).
- Goleman, D. (1999). *Η Συναισθηματική Νοημοσύνη στον Χώρο Εργασίας*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.
- Μανούκα – Πρελορέντζου, Ε. & Τριανταφυλλίδου, Σ. (2003). Ενσυναίσθηση και Κοινωνική Εργασία. Θεωρία και Εφαρμογή, *Κοινωνική Εργασία*, τ. 71, σσ. 135-145.
- Μάνος, Ν. (1997). *Βασικά Στοιχεία Κλινικής Ψυχιατρικής*. University Studio Press, Θεσσαλονίκη.
- Μάτσα, Α. (1994). Ο Τοξικομανής στον Ρόλο του Εξιλαστήριου Θύματος της Οικογένειας και της Κοινωνίας, *Τετράδια Ψυχιατρικής*, τ. 45, σσ. 83-92.
- Morin, E. (1999). *Οι Εφτά Γνώσεις - Κλειδιά για την Παιδεία του Μέλλοντος*, Αθήνα, Εκδόσεις του Εικοστού Πρώτου Αιώνα.
- Μπεχράκης, Θ. (1999). *Πολυδιάστατη Ανάλυση Δεδομένων*, Αθήνα, Εκδ. Λιβάνη.
- Ρήγα, Α.Β. (1991). Μητρότητα εκτός Γάμου: Η Ψυχοκοινωνική της Ταυτότητα. Ι.Σ. Μαρκατώνης & Α.Β. Ρήγα (Επιμ. Έκδ.), *Οικογένεια - Μητρότητα - Αναδοχή. Διεπιστημονική Προσέγγιση*, Αθήνα, Μαυρομμάτη.

β. Ξενόγλωσσον

- Bion, W.R. (1961). *Experience in Groups*, London, Tavistock.
- Bion, W.R. (1978). *Four Discussions with W.R. Bion*. Perthshire, Clunie Press.
- Dallos, R. (1998). Creating Relationships. In D. Miell & R.Dallos (Eds.), *Social Interaction and Personal Relationships*, London, Sage.
- Fiske, S.T. & Neuberg, S.L. (1990). A Continuum of Impression Formation, from Category - Based to Individuating Processes: Influences on Information and Motivation on Attention and Interpretation. M.P. Zanna (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology*, 23, pp. 1-74, California, Academic Press Inc.
- French, P. (2000). Negative Capability, Dispersal and the Containment of Emotion. *Teaching and Research Review*, 3, Summer 2000, Business School, University of the West of England.
- Freud, S. (1953-73) *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, 24 vols, Hogarth. (S.E.)
- Horowitz, L. (1983). Projective Identification in Dyads and Groups. *Internat. J. Group Psychother.* 33, pp. 259-79.
- Hunt, J. (1989). *Psychoanalytical Aspects of Field Work*, Sage, London.

- Jaques, E. (1955). *Social Systems as a Defence against Persecutory and Depressive Anxiety*. Klein et al., eds. (1955), pp. 478-98.
- Jodelet, D. (1991). *Madness and Social Representations*. Hemel Hempstead, Harvester Wheatsheaf.
- Jordan, J.V., Kim, D. & Silver, M.H. (2002). Shattered Trust. Technical and Moral Lessons from an Interrupted First Visit, *Harvard Rev, Psychiatry*, v.10, no 1, pp. 37-46.
- Kelly, G.A. (1980). A Psychology of the Optimal Man. In A.W. Landfield & L.M. Leither (Eds.), *Personal Construct Psychology: Psychotherapy and Personality*, N.Y.: Wiley.
- Kirk, S. & Koeske, G. (1995). The Fate of Optimism. A Longitudinal Study of Case Managers' Hopefulness and Subsequent Morale, *Research in Social Work Practice*, 5, pp. 47-61.
- Lazarus, R.S. (2000). How Emotions Influence Performance in Competitive Sports, *The Sport Psychologist*, 14, pp. 229-252.
- Menzies Lyth, I. (1988). The Functioning of Social Systems as a Defense Against Anxiety. *Containing Anxiety in Institutions. Selected Essays*, v. 1, London, Free Association Books.
- Pope, C., Ziebland, S. & Mays, N. (2000). Analysing Qualitative Data. *Qualitative research in health care*, 320, pp. 114-116.
- Steinmetz, D. & Tabenkin, H. (2001). The Difficult Patient as Perceived by Family Physicians, *Family Practice*, 2001:18, pp. 495-500.
- Vince, R. (2002). The Impact of Emotion on Organizational Learning, *Human Resource Development International, HRDI*, 5:1 (2002), Taylor & Francis Ltd., pp. 73-85.
- Young, R.M. (1994). *Mental Space*, London, Process Press.