

ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΚΑΙ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Μάνος Κωνσταντινίδης*, Καπελιώτης Ανδρέας,
Μουγάκος Κωνσταντίνος****

Εισαγωγή

Ο αριθμός και το είδος των Τηλεφωνικών Γραμμών (Τ.Γ.) παροχής υπηρεσιών έχει αυξηθεί αισθητά τα τελευταία χρόνια και στην Ελλάδα. Η δημιουργία τόσων πολλών Τ.Γ. για ανώνυμη και εμπιστευτική ενημέρωση μπορεί να ερμηνευθεί ως το αποτέλεσμα της ολοένα αυξανόμενης ανάγκης για πληροφόρηση και ψυχολογική υποστήριξη που συνδέεται με την ευρύτερη πλέον αποδοχή του τηλεφώνου ή και του διαδικτύου ως μέσων επικοινωνίας. Επίσης αιτιολογικός παράγοντας είναι η αποξένωση των ανθρώπων και η δυσκολία τους να μιλήσουν για θέματα taboo. «Οι Τ.Γ. σαν μέσο παροχής ψυχοκοινωνικών υπηρεσιών, εμφανίζονται σαν ένα νέο είδος κοινωνικού δεσμού με ιδιαιτερότητες τόσο από την πλευρά του χαρακτήρα της παροχής υπηρεσιών στο κοινό, όσο και από την πλευρά του προσωπικού που καλείται να ανταποκριθεί στα αιτήματα αυτά» (Συντελή, 1995, σελ.7).

Στο κείμενο που ακολουθεί παρουσιάζονται το θεωρητικό πλαίσιο της λειτουργίας των τηλεφωνικών γραμμών βοήθειας και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, καθώς και στατιστικά στοιχεία που προέκυψαν από έρευνα για τις τηλεφωνικές γραμμές που λειτουργούν στην Ελλάδα.

Οι αρχές που διέπουν τις Τηλεφωνικές Γραμμές

Η λειτουργία τους βασίζεται σε συγκεκριμένες αρχές προκειμένου να διασφαλιστούν τα δικαιώματα των εξυπηρετούμενων. Οι αρχές αυτές είναι σε μεγάλο βαθμό ταυτοσημες με τις αρχές του επαγγέλματος της Κοινωνικής Εργασίας. Η τήρησή τους από την πλευρά του επαγγελματία θα βοηθήσει τη σχέση του με τον πελάτη. Οι βασικότερες είναι:

- 1) *Ο σεβασμός και η εξατομίκευση του εξυπηρετούμενου.* Αφορά τόσο την προσέγγιση του ατόμου (αναγνώριση, μελέτη και κατανόηση των ατομικών και μοναδικών χαρακτηριστικών του) και του προβλήματος του, όσο και τη διαδικασία παροχής βοήθειας.
- 2) *Αποδοχή.* Απαραίτητη θεωρείται η αποδοχή του ατόμου ανεξάρτητα από τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του, της ατομικής και κοινωνικής του ταυτότητας και του τρόπου ζωής που έχει επιλέξει με ή χωρίς τη θέλησή του (Καπελιώτης, Μουγάκος, 2003, σελ.18)
- 3) *Αμεροληψία.* Ο επαγγελματίας οφείλει να έχει ίση μεταχείριση προς τους πελάτες ανεξάρτητα από το φύλο, τη θρησκεία και την εθνικότητα που αυτοί έχουν (Αντωνίου, 2000).

* Κοινωνικός λειτουργός, Εργαστηριακός συνεργάτης του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας, ΑΤΕΙ Αθήνας.

** Κοινωνικοί λειτουργοί ΑΤΕΙ Πάτρας.

- 4) *Εχεμύθεια-Τήρηση του απορρήτου*. Ισχύει τόσο στις ενδοϋπηρεσιακές συζητήσεις των περιπτώσεων από το προσωπικό, όσο και στις αναφορές προς άλλες υπηρεσίες (π.χ. στη σύνταξη παραπεμπικού ή τη συζήτηση της περίπτωσης σε ειδική επιτροπή, στις παρουσιάσεις υλικού περιπτώσεων σε συνέδρια, ημερίδες κτλ.). Όλα τα στοιχεία και οι πληροφορίες εκτός υπηρεσίας είναι εμπιστευτικά (Καπελιώτης, Μουγάκος, 2003, σελ.18).
- 5) *Αντικειμενικότητα*. Πρέπει να υπάρχει αυστηρά αντικειμενική, σοβαρή στάση, σύμφωνα με την οποία το ψυχοκοινωνικό πρόβλημα γίνεται αντιληπτό ως αντικειμενική πραγματικότητα. Ο επαγγελματίας οφείλει να αποφεύγει την κριτική στάση σε όσα του εκμυστηρεύεται ο καλός.
- 6) *Διεπιστημονική συνεργασία*. Η συστηματική ενημέρωση αλλά και συνεργασία με το επιστημονικό προσωπικό της Τ.Γ. (ψυχολόγο, κοινωνικό λειτουργό, ψυχίατρο κ.ά.) για τις περιπτώσεις που χρήζουν κοινωνικής και ψυχολογικής στήριξης ή ανάλυσης και για την αξιολόγηση στατιστικών δεδομένων.
- 7) *Η συνεχής ενημέρωση των επαγγελματιών* της Τ.Γ. για νέες παροχές, υπηρεσίες και η προσπάθεια προώθησης και δημοσιοποίησης της Τ.Γ. στο ευρύτερο κοινό ενδιαφερομένων (Αντωνίου, 2000, σελ.121).

Στόχοι των Τηλεφωνικών Γραμμών

Υπάρχουν τρεις βασικοί στόχοι, κοινός σε όλες τις Τ.Γ. παροχής στήριξης οι οποίοι λειτουργούν και ως προϋποθέσεις λειτουργίας της επαγγελματικής σχέσης:

- 1) *Η αντικειμενική πληροφόρηση* που συνδέεται άμεσα με το ερώτημα που έχει τεθεί και τα λανθάνοντα μηνύματα που επιδιώκεται να βγουν στην επιφάνεια.
- 2) *Η βοήθεια*, κάθε φορά που κάποιος χρειάζεται συμπαράσταση και υποστήριξη, αλλά και όταν υπάρχει μείζον πρόβλημα το οποίο επιδιώκεται να διευκρινιστεί και να επεξεργαστούν ο καλός με τον επαγγελματία από κοινού τις δυνατότητες εξεύρεσης λύσεων.
- 3) *Η κατεύθυνση και η παραπομπή* που συχνά δεν εξαντλείται στα πλαίσια υποδείξεων και προτάσεων για άλλες υπηρεσίες ή φορείς, αλλά επιδιώκεται παράλληλα και η ενθάρρυνση των καλούντων να αναζητήσουν οι ίδιοι τρόπους επίλυσης των θεμάτων που τους απασχολούν.

Η τηλεφωνική συνδιάλεξη

Όπως ήδη αναφέρθηκε, ο σκοπός της δημιουργίας των τηλεφωνικών γραμμών είναι αφενός η παροχή ενημέρωσης και αφετέρου η ψυχολογική υποστήριξη των ατόμων και του περιβάλλοντος τους. Η εμπειρία έχει δείξει ότι ακόμα και στις περιπτώσεις που πρωταρχικό αίτημα είναι η πληροφόρηση, η ψυχολογική υποστήριξη είναι εξίσου σημαντική σε όλες σχεδόν τις κλήσεις.

Η εκπαίδευση των επαγγελματιών επιτρέπει στο να είναι ανοικτοί για να ακούσουν αυτό που πραγματικά απασχολεί τα άτομα που καλούν. Κατά τη διάρκεια της τηλεφωνικής συνομιλίας ο επαγγελματίας προσπαθεί να εγκαθιδρύσει κλίμα εμπιστοσύνης. Αυτό είναι ουσιαστικό μέρος μιας συνδιάλεξης. Εάν από την άλλη μεριά της τηλεφωνικής γραμμής, οι καλούντες αισθανθούν ότι υπάρχει κάποιος που τους ακούει και σέβεται τις ιδιαιτερότητές τους, τότε μπορούν να επωφεληθούν των υπηρεσιών ενός ουσιαστικού διαλόγου.

Ο δείκτης δυσκολίας στην τηλεφωνική συνδιάλεξη είναι οπωσδήποτε υψηλότερος. Όπως εύστοχα περιγράφει η Μανδράκου σ' ένα ρεπορτάζ της για τις Τ.Γ., «όταν δεν μπορείς να κοι-

τάξεις τον συνομιλητή σου στα μάτια, πρέπει να ξέρεις να διαβάσεις τη φωνή του. Μέσα από τις αποχρώσεις της να διακρίνεις συναισθήματα, να ξεχωρίσεις την ουσία και την αλήθεια από την ένταση, τη φόρτιση και τον αυθορμητισμό της στιγμής» (Μανδράκου, 2004, σελ.38).

Συνηθέστερα τα άτομα που καλούν τις Τ.Γ. βρίσκονται σε πίεση και έντονη συναισθηματική φόρτιση και έτσι, ανεξάρτητα από το λόγο της κλήσης, προβάλλει επιτακτικό το αίτημα για ψύχραιμη αντιμετώπιση και θερμή ενθάρρυνση από πλευράς εκείνου που ακούει.

«Σημαντική είναι επίσης η στιγμή που ο επαγγελματίας προχωρεί στη διερεύνηση του περιεχομένου της κλήσης και των συναισθημάτων του καλούντα. Πολλά άτομα, όταν επικοινωνούν με την τηλεφωνική γραμμή, δεν έχουν οργανώσει αυτά που θέλουν να πουν. Ο επαγγελματίας με την παρέμβαση του βοηθάει αυτά τα άτομα να ανακαλύψουν ποιο είναι πραγματικά το πρόβλημα που τα απασχολεί» (Καπελιώτης, Μουγάκος, 2003, σελ.66).

Ο ανώνυμος και εμπιστευτικός χαρακτήρας που έχουν οι Τ.Γ. βοηθάει τα άτομα που καλούν να εκφράσουν δύσκολα θέματα που τα απασχολούν και που δεν τολμούν να θέσουν σε μια πρόσωπο με πρόσωπο συνάντηση.

Δυσκολίες και ιδιαιτερότητες

Το παράδοξο το οποίο εμφανίζεται κατά τη διάρκεια της τηλεφωνικής κλήσης και επικοινωνίας είναι ότι ο χώρος ο οποίος είναι αναγκαίος για να μπορέσει να λάβει χώρα η «συνάντηση» επαγγελματία - πελάτη δεν υφίσταται. Δεν υπάρχει ο κατάλληλα διαμορφωμένος χώρος, ο οποίος θα προσφέρει τις προϋποθέσεις για τη διαδικασία της συνέντευξης. Ο εργαζόμενος στην Τ.Γ. είναι στη δική του τηλεφωνική συσκευή και ο πελάτης σε κάποια άλλη, σε άλλο χώρο. Κυριαρχεί λοιπόν ο φαντασιστικός ρόλος του τηλεφώνου. Τα δύο μέρη δεν έρχονται σε επαφή «πρόσωπο με πρόσωπο», κάτι που προκαλεί μειονεκτήματα:

- 1) Καταρχήν ο επαγγελματίας δεν μπορεί να παρακολουθήσει τη μη λεκτική επικοινωνία του πελάτη. Δεν μπορεί να δει τις κινήσεις του σώματος, τους μορφασμούς, το ύψος και τον τρόπο για όσα λέγονται. Απουσιάζουν λοιπόν σημαντικά στοιχεία και επιπρόσθετα περιορίζεται αισθητά η αμεσότητα στην επικοινωνία.
- 2) Άλλο αρνητικό στοιχείο είναι το ότι μέσα από το τηλέφωνο η σχέση που δημιουργείται είναι κατά κάποιο τρόπο άνιση. Ο ειδικός μέσα απ' το τηλέφωνο, όσο κι αν προσπαθεί, παρουσιάζεται συχνά στον καλούντα ως ψυχρός και υπολογιστικός, δίνοντας συμβουλές και οδηγίες. Όσο κι αν προσπαθήσει ο ειδικός να διερευνήσει τον ψυχικό κόσμο του ατόμου που καλεί την γραμμή και να κατανοήσει τα συναισθήματά του, δεν θα μπορέσει να το κάνει με την επιτυχία που θα το έκανε σε μία «πρόσωπο με πρόσωπο» συνάντηση.
- 3) Μετά το τέλος της συνομιλίας, παρά τη συναισθηματική επένδυση που μπορεί να υπάρχει, τις περισσότερες φορές χάνεται κάθε ίχνος του καλούντα. Πολύ λίγα είναι τα άτομα εκείνα που προβαίνουν σε επαναληπτικές κλήσεις δίνοντας στοιχεία για την έκβαση των προβλημάτων τους. Παρουσιάζεται έτσι ένα μεγάλο κενό όσον αφορά στην ανατροφοδότηση των επαγγελματιών-εργαζομένων στις τηλεφωνικές γραμμές.

Η έρευνα

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν οι 39 επαγγελματίες που εργάζονται σε 12 Τ.Γ. βοήθειας και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε όλη την Ελλάδα. Χρησιμοποιήθηκαν δύο ερωτηματολόγια, το 1ο για κάθε Τ.Γ. ως Υπηρεσία και το 2ο ερωτηματολόγιο για τους επαγγελματίες – ερωτώμενους. Και τα δύο συμπληρώθηκαν από τους επαγγελματίες.

Η έρευνα εστιάζει – εκτός των άλλων – στους τομείς των συνθηκών εργασίας, στην τηλεφωνική κλήση-συνδιάλεξη, στην επαγγελματική εξουθένωση και στην εποπτεία του προσωπικού. Στο παρόν άρθρο παρουσιάζονται ανάλεκτα ορισμένα μόνο από τα αποτελέσματα της έρευνας.

Οι 12 Τ.Γ. που συμμετείχαν στην έρευνα είναι οι εξής:

- **2310 515150 για τα ναρκωτικά**, του προγράμματος Ιθάκη του ΚΕ.Θ.Ε.Α. (Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων)
- **210 3622017 για κρατούμενους και αποφυλακισθέντες**, του Συλλόγου Συμπαράστασης «ΟΝΗΣΙΜΟΣ»
- **1031 SOS για τα ναρκωτικά**, του Ο.ΚΑ.ΝΑ.(Οργανισμός για την Καταπολέμηση των Ναρκωτικών)
- **210 5140440 για τους πρόσφυγες**, του Ε.Ε.Σ. (Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός).
- **210 7222222 για το aids**, του Κ.Ε.Ε.Λ. (Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων) στην Αθήνα.
- **2310 422021 για το aids** της Ελληνικής Εταιρείας Συλλογικής Υποστήριξης και του Κ.Ε.Ε.Λ. στη Θεσσαλονίκη.
- **197 κοινωνικής βοήθειας** του Ε.Ο.Π.-Ε.Κ.Α.Κ.Β.(Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας)
- **210 6401200 για τον καρκίνο**, της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας
- **2310 909000 για τη νόσο Alzheimer και συναφείς διαταραχές**, της Ελληνικής Εταιρείας Alzheimer
- **2310 859459 για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (Σ.Μ.Ν.)**, του Νοσοκομείου Αφροδισίων και Δερματολογικών Νόσων Θεσ/νίκης
- **1056 για τα παιδιά**, της Οργάνωσης «Χαμόγελο του παιδιού» και
- **2310 999099 για σεξουαλικά θέματα**, του Κέντρου Σεξουαλικής και Αναπαραγωγικής Υγείας του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

Πέντε (5) από τις 12 Υπηρεσίες είναι Ν.Π.Δ.Δ. ενώ οι επτά (7) είναι Ν.Π.Ι.Δ. και Μ.Κ.Ο. (Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις). Επτά βρίσκονται στην Αθήνα και πέντε στη Θεσσαλονίκη. Επτά ξεκίνησαν τη λειτουργία τους την πενταετία 1999-2004, τρεις την πενταετία 1993-1998, ενώ δύο μόνο λειτουργούν πάνω από 12 (δώδεκα) έτη. Οι 4 (τέσσερις) λειτουργούν σε 24ωρη βάση, 1 (μία) σε 16ωρη βάση, ενώ οι υπόλοιπες 7 (επτά) λειτουργούν 8 (οκτώ) ώρες την ημέρα.

Για την ενημέρωση των αναγνωστών παραθέτουμε και τις παρακάτω Τ.Γ. που λειτουργούν επίσης στη χώρα, αλλά δεν συμμετείχαν στην έρευνα, είτε διότι καθυστέρησαν σημαντικά την αποστολή των συμπληρωμένων ερωτηματολογίων ή αρνήθηκαν να συμμετάσχουν, είτε διότι δεν υφίσταντο ακόμα κατά τον χρόνο διεξαγωγής της έρευνας.

- **8001145551 ή 2 ή 3 ψυχολογικής υποστήριξης** για ένοπλους, του 414 Στρατιωτικού Νοσοκομείου Ειδικών Νοσημάτων
- **210 7222333 για ψυχιατρική βοήθεια**, του Αιγινήτειου Νοσοκομείου
- **210 3617089 για τα ναρκωτικά**, του 18ΑΝΩ του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής
- **8001133633 ανοικτή γραμμή για τις ιογενείς ηπατίτιδες**, της Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης του Ήπατος

- **8001188881 γραμμή SOS "δίπλα σου",** κατά της ενδοοικογενειακής βίας, του Δικτύου Γυναικών της Ευρώπης
- **210 7233102 συμβουλευτική γραμμή,** του Σεξολογικού Ινστιτούτου
- **210 9633383 για την σκλήρυνση κατά πλάκας,** της Ελληνικής Εταιρείας για την Σκλήρυνση κατά Πλάκας, και
- **2310 949672 για την σκλήρυνση κατά πλάκας** στη Θεσ/νίκη.

Αποτελέσματα της έρευνας

Δημογραφικά στοιχεία των επαγγελματιών στις Τηλεφωνικές Γραμμές

- Οι επαγγελματίες/εργαζόμενοι στις Τ.Γ, που συμμετείχαν στην έρευνα, είχαν ποικίλες ειδικότητες. Όπως φαίνεται στον πίνακα 1, οι περισσότεροι ήσαν κοινωνικοί λειτουργοί και ψυχολόγοι, ενώ οι άλλες ειδικότητες παρουσιάζουν έλλειψη, γεγονός που επισημάνθηκε και από τους επαγγελματίες.

Πίνακας 1	
Ειδικότητα	Αριθμός
Κοινωνικοί λειτουργοί	15
Ψυχολόγοι	10
Νοσηλεύτες	3
Άτομα που δηλώνουν ότι έχουν εμπειρία από το χώρο	2
Άτομα που ανήκουν στην ομάδα στόχου	3
Επισκέπτες Υγείας	2
Γιατροί	1
Ψυχίατροι	1
Βιολόγοι	1
Κοινωνικοί ανθρωπολόγοι	1

- Η μεγάλη πλειονότητα των επαγγελματιών είναι νεαρής ηλικίας: Το 54% είναι μεταξύ 20-30 ετών, το 38% 31-40 ετών, ενώ μόνο το 8% είναι μεγαλύτεροι των 40 ετών.
- Το χρονικό διάστημα που εργάζονται στις Τ.Γ. είναι για την πλειονότητα μικρής διάρκειας: Το 54% εργάζεται έως 2 έτη και μόνο το 13% εργάζεται πάνω από 10 χρόνια στις Τ.Γ., γεγονός που εξηγείται από τις δυσκολίες που έχει η εργασία στο τηλέφωνο, αλλά και το ότι οι περισσότερες Τ.Γ. είναι νεοϊδρυθείσες (Πίνακας 2).

Πίνακας 2	
Έτη Εργασίας	Ποσοστό
0 έως 2	54%
3 έως 4	20%
5 έως 10	13%
11 και πάνω	13%

- Σ' ό,τι αφορά την εξειδίκευση, από τους επαγγελματίες το 21% έχει παρακολουθήσει ένα 3ήμερο σεμινάριο για τις ανάγκες της Τ.Γ., το 41% έχει παρακολουθήσει δύο, ενώ το 38% έχει παρακολουθήσει πάνω από πέντε σεμινάρια.

Συνθήκες Εργασίας

- Από τους 39 επαγγελματίες οι 15, δηλ. το 38% εργάζεται μόνο στο τηλέφωνο, ενώ 24, δηλαδή το 62% εργάζεται και σε άλλους τομείς της Υπηρεσίας όπου ανήκουν. Επομένως, στην τηλεφωνική γραμμή εργάζονται άλλοτε με πλήρες ωράριο, άλλοτε με μειωμένο, καθημερινές ή και σαββατοκύριακα, σε προκαθορισμένες ή κυλιόμενες βάρδιες.
- Από την έρευνα προέκυψε ότι το 74% δεν είναι ικανοποιημένοι από την υποδομή της Υπηρεσίας ενώ μόνο το 26% απάντησε θετικά. Οι ελλείψεις στην υλικοτεχνική υποδομή τις οποίες διαπιστώνουν αφορούν στην κτιριακή υποδομή και σε μηχανήματα όπως Η/Υ, φωτοτυπικά μηχανήματα, γραφεία και καμπίνες τηλεφώνου.
- Σημαντικό όμως είναι ότι το 72% των ερωτηθέντων θεωρεί ότι υπάρχουν ελλείψεις και σε έμπυχο δυναμικό, κυρίως για επιπλέον κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους, ενώ επίσης σημαντικό ποσοστό θεωρεί απαραίτητη την πρόσληψη στατιστικολόγων και γραμματέων.

Η τηλεφωνική κλήση-συνδιάλεξη

Μέσω των ερωτηματολογίων έγινε προσπάθεια να συλλεχθούν στοιχεία σχετικά με την τηλεφωνική επαφή.

- Σχετικά με τη διάρκεια της τηλεφωνικής επαφής, οι περισσότερες (82%) ολοκληρώνονται σε διάστημα έως 20' λεπτών της ώρας (Πίνακας 3).

Πίνακας 3		
Διάρκεια τηλεφωνικής επαφής σε λεπτά	Αριθμός ερωτηθέντων	Ποσοστά
5'	7	18%
6-10'	10	26%
11-15'	1	2%
16-20'	14	36%
<20'	7	18%

- Ατομικά δελτία για κάθε μία κλήση συμπληρώνει το 90% των επαγγελματιών, ενώ μόνο το 10% δεν συμπληρώνει δελτία για τις κλήσεις που δέχεται.
- Το 46% θεωρεί τις βραδινές ώρες 22:00-00:00 ως τις πιο δύσκολες ώρες εργασίας λόγω και της έλλειψης δομών για να παραπέμψουν τις δύσκολες περιπτώσεις.
- Οι 21 επαγγελματίες, δηλαδή το 54%, αναφέρουν ότι οι παραπομπές καλύπτουν το 50% της εργασίας τους στην Τ.Γ. και κυρίως προς υπηρεσίες όπου οι καλούντες θα συζητήσουν πλέον το πρόβλημα τους πρόσωπο με πρόσωπο με κάποιον ειδικό.

- Η τηλεφωνική επαφή με έναν άνθρωπο που έχει ανάγκη για άμεση βοήθεια δημιουργεί στον επαγγελματία μια σειρά από έντονα συναισθήματα. Άλλες φορές είναι θετικά και τον ωθούν να καταβάλλει προσπάθεια για να βοηθήσει το άτομο που έχει ανάγκη και άλλες φορές, κυρίως όταν ο επαγγελματίας νιώθει πως δεν μπορεί να βοηθήσει, είναι και αρνητικά. Αυτό φαίνεται από τις πολλαπλές απαντήσεις που έδωσαν στο σχετικό ερώτημα: Θετικά συναισθήματα όπως θέληση, αποφασιστικότητα, υπευθυνότητα και προσήλωση, συγκέντρωσαν 63 αναφορές, ενώ αρνητικά συναισθήματα όπως άγχος, φόβος, εκνευρισμός και λύπη, είχαν μόνον 22 αναφορές. Σημαντικό όμως είναι ότι 29 επαγγελματίες (74%) ανέφεραν ότι κατά τη διάρκεια της τηλεφωνικής επαφής με κάποιον που χρήζει άμεσης βοήθειας, νιώθουν ότι δεν μπορούν να βοηθήσουν (Πίνακας 4).

Πίνακας 4		
Συναισθήματα των επαγγελματιών	Αριθμός αναφορών	Ποσοστό αναφορών
θέληση	7	18%
αποφασιστικότητα	8	20%
υπευθυνότητα	32	82%
προσήλωση	16	41%
άγχος	11	28%
φόβος	3	8%
εκνευρισμός	3	8%
λύπη	5	13%
αδυναμία	29	74%

- Στην αίσθηση αυτή της αδυναμίας για βοήθεια το 44% αισθάνεται αδιέξοδο, το 23% θυμό, το 18% απογοήτευση και το 15% λύπη (Πίνακας 5).

Πίνακας 5	
Το συναίσθημα της αδυναμίας οδηγεί σε	Ποσοστά
αδιέξοδο	44%
θυμό	23%
απογοήτευση	18%
λύπη	15%

- Κατά τη διάρκεια της τηλεφωνικής επαφής με τους καλούντες, όπως αναφέρουν οι περισσότεροι ερωτηθέντες, χρησιμοποιούν διάφορες τεχνικές όπως αναπλαισίωση, αντανάκλαση, θετική ενίσχυση, ενεργητική ακρόαση κ.τλ. ανάλογα με την ομάδα στόχου, το περιεχόμενο της κλήσης και τη διαφορετικότητα των προβλημάτων τους. Συγκεκριμένα, το 64%, δηλαδή 25 από τους 39 επαγγελματίες, διαφοροποιούν τις τεχνικές τους.

Οι περιπτώσεις που αντιμετωπίζουν και οι δυσκολίες επίλυσης προβλημάτων κάνει τους περισσότερους – όπως φαίνεται από τις απαντήσεις του πίνακα 6 – να σκέφτονται να αλλάξουν αντικείμενο εργασίας. Αναλυτικότερα: Το 60% αναφέρει ότι μερικές φορές σκέφτεται να αλλάξει αντικείμενο, 3% αναφέρει ότι τον τελευταίο καιρό το σκέφτεται συνέχεια, ενώ το 8% ότι έχουν αποφασίσει να παραιτηθούν από την Τ.Γ. όπου εργάζονται.

Πίνακας 6	
Προβληματισμοί επαγγελματιών για αλλαγή αντικειμένου εργασίας	Ποσοστό
Μερικές φορές	60%
Συνέχεια (τον τελευταίο καιρό)	2%
Ποτέ δεν το έχει σκεφτεί	20%
Έχει αποφασίσει να παραιτηθεί	8%
Δεν απάντησαν	10%

Η επαγγελματική εξουθένωση

Οι απαντήσεις των στελεχών/εργαζομένων στις Τ.Γ. όσον αφορά τα αίτια της επαγγελματικής εξουθένωσης που αισθάνονται ποικίλλουν. Φαίνεται όμως ότι ο φόρτος εργασίας, οι δυσκολίες αυτής της ιδιότυπης απασχόλησης και η έλλειψη ανατροφοδότησης είναι οι κυριότερες αιτίες, σύμφωνα πάντα με τη γνώμη των επαγγελματιών.

- Συγκεκριμένα το 13% θεωρεί ότι οφείλεται στην ελλιπή εκπαίδευση, το 10% θεωρεί ότι οφείλεται στις δυσκολίες που προκύπτουν από τη φύση της εργασίας από το τηλέφωνο, το 41% το αποδίδει στο εξαντλητικό ωράριο, ενώ το 36% θεωρεί υπεύθυνη την απουσία ανατροφοδότησης.
- Σύμφωνα με τη γνώμη τους η επαγγελματική εξουθένωση μπορεί να αντιμετωπιστεί με διάφορους τρόπους, όπως φαίνεται στον πίνακα 7. Η αποτελεσματική εποπτεία (52%) και η ανατροφοδότηση (31%) φαίνεται να είναι οι κατ' εξοχήν προτεινόμενοι τρόποι αντιμετώπισης της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Πίνακας 7	
Αντιμετώπιση επαγγελματικής εξουθένωσης	Ποσοστό
Αύξηση των ημερών άδειας	3%
Μη εξαντλητικό ωράριο	10%
Ανατροφοδότηση	30%
Μπορεί να αντιμετωπίσει την κατάσταση μόνο του	5%
Αποτελεσματικότερη εποπτεία	52%

- Το 44% πιστεύει ότι 1-2 έτη εργασίας στην Τ.Γ. είναι επαρκές χρονικό διάστημα παραμονής και το 31% τα 3-4 έτη, προκειμένου να αποφευχθεί η επαγγελματική εξουθένωση, ενώ δέκα επαγγελματίες, ποσοστό 25%, δεν απάντησαν.

Η εργασία στις Τ.Γ. παρουσιάζει ιδιαιτερότητες. Μία από αυτές είναι η «αφάνεια» σε σύγκριση με την εργασία του συμβούλου/στελέχους που δέχεται άτομα πρόσωπο με πρόσωπο.

Με την παραπάνω θέση συμφωνεί το 67% των επαγγελματιών. Το 33% δεν αποδέχεται αυτή τη θέση, θεωρώντας ότι και στις δύο περιπτώσεις η επαφή μπορεί να είναι άμεση και ζεστή και ότι απλά υπάρχει διαφορετικός τρόπος προσέγγισης στις Τ.Γ.

- Παρατηρείται ότι η έλλειψη ανατροφοδότησης, εκτός από παράγοντας επαγγελματικής εξουθένωσης, δημιουργεί στους περισσότερους επαγγελματίες και την αίσθηση ότι η εργασία τους, όσο σημαντική κι αν είναι, παραμένει αφανής.

Η εποπεία

- Στο 82% των επαγγελματιών παρέχεται εποπεία, ενώ στο 18% όχι. Από εκείνους που απάντησαν θετικά το 88% αναφέρει ότι ο επόπτης είναι στέλεχος της Υπηρεσίας, ενώ μόνο στο 12%, και συγκεκριμένα σε μια Υπηρεσία, ο επόπτης είναι ιδιώτης-ψυχίατρος. Δημιουργείται εύλογα το ερώτημα, κατά πόσο είναι εύκολο σε έναν εργαζόμενο να μιλήσει ανοικτά σε έναν επόπτη από τον οποίο εξαρτάται επαγγελματικά.
- Όσον αφορά την αξιολόγηση της εποπείας, η συντριπτική πλειονότητα των επαγγελματιών (92%) δηλώνει ότι η εποπεία είναι πολύ ή αρκετά βοηθητική (Πίνακας 8).

Πίνακας 8	
Αξιολόγηση εποπείας	Ποσοστά
Πολύ βοηθητική η εποπεία	46%
Αρκετά	46%
Λίγο	5%
Καθόλου	3%

Η διάδοση των τηλεφωνικών γραμμών στο κοινό

Η εργασία που συντελείται στις Τ.Γ. είναι κατά τεκμήριο σπουδαία. Το ευρύ κοινό όμως δεν γνωρίζει την ύπαρξή τους. Η άποψη αυτή επιβεβαιώνεται και από τους επαγγελματίες:

Από τους 39, οι 34 (87%) συμφωνούν ότι υπάρχει έλλειψη πληροφόρησης στο ευρύ κοινό για τις Τ.Γ.

Στο ερώτημα εάν πιστεύουν ότι χρειάζεται να δημιουργηθούν και άλλες Τ.Γ., το 67% αναφέρει ότι είναι απαραίτητο και προτείνει εξειδικευμένες Τ.Γ. για ηλικιωμένους, για άστεγους, για ιατρικά θέματα, για θέματα γάμου, για ομοφυλόφιλα άτομα, για μετανάστες που τους απασχολούν θέματα ναρκωτικών, για ψυχικές διαταραχές, για αλκοολισμό, για σεξουαλικά προβλήματα και για κακοποιημένες γυναίκες.

Επίλογος

Οι Τ.Γ. ψυχοκοινωνικής υποστήριξης αποτελούν ως ένα βαθμό αρωγό των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού, λόγω απουσίας άμεσης βοήθειας προς αυτές και του ελλείμματος των κρατικών κοινωνικών προγραμμάτων να αναφερθούν σε προβλήματα και να βρουν λύσεις, κυρίως για ομάδες που φέρουν το στίγμα και απειλούνται με κοινωνικό αποκλεισμό.

Μέσα σ' αυτή την πραγματικότητα είναι αρκετά δύσκολο οι επαγγελματίες να αντέξουν το αίσθημα αδυναμίας και απογοήτευσης – ιδίως όσοι επενδύουν περισσότερο στην αύξηση και τη δύναμη της γνώσης. Το να γνωρίζει κάποιος περισσότερα για την επιστήμη του δεν συνεπάγεται και επιτυχία σε μια τόσο ιδιότυπη εργασία όπως είναι η εργασία από το τηλέφωνο. Οι Τ.Γ. είναι ενδιάμεσες δομές και οι επαγγελματίες βρίσκονται σε συνεχή διαδικασία ενεργητι-

κής ακρόασης που απαιτεί – όσο εύκολο κι αν ακούγεται– εκπαίδευση δεξιότητας αλλά κυρίως είναι γνώρισμα αυξημένης ευθύνης και απαραίτητο συστατικό για την επίτευξη επαγγελματικών σχέσεων και στάσεων.

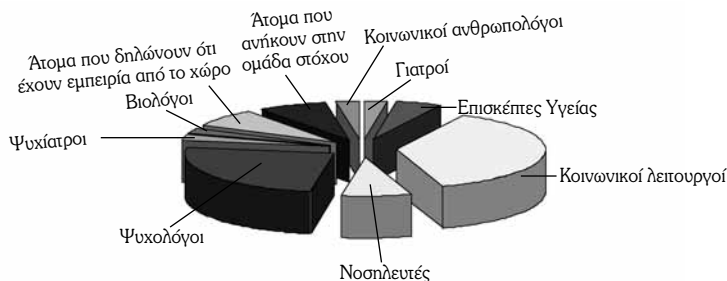
Βιβλιογραφία

- Αντωνίου Ο., (2000). «Η τηλεφωνική γραμμή προσφύγων του Ε.Ε.Σ.», *Κοινωνική Εργασία*, 58, 119-127.
- Καπελιώτης Α., Μουγάκος Κ., (2003). «Οι τηλεφωνικές γραμμές βοήθειας και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης στην Ελλάδα», Πτυχ.Εργασία Α.Τ.Ε.Ι. Πάτρας.
- Μανδράκου Α., (2004). «Ανοικτές Γραμμές βοήθειας», «Κ» *Καθημερινή*, 45,34-38.
- Συντελή Κ., (1995). «Θέματα συμβουλευτικής και στρατηγικές παρέμβασης στην τηλεφωνική γραμμή για το aids», στο *4ο Ευρωπαϊκό Συνέδριο Ψυχολογίας*, Αθήνα.

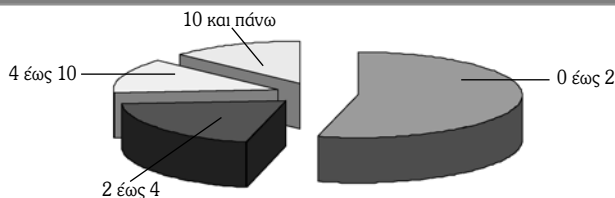
Παράρτημα

Παρουσίαση των πινάκων σε γραφήματα:

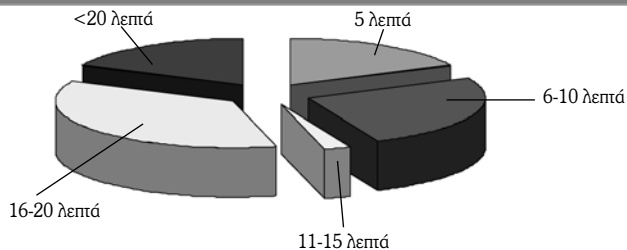
ΠΙΝΑΚΑΣ 1:



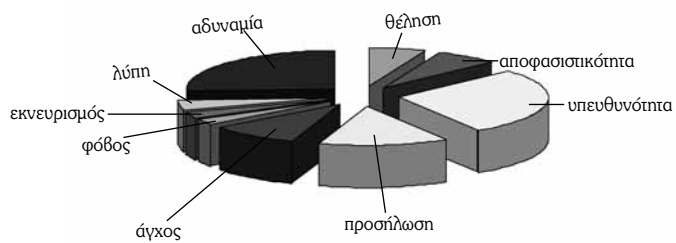
ΠΙΝΑΚΑΣ 2:



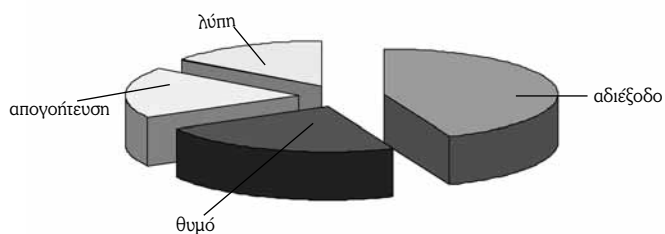
ΠΙΝΑΚΑΣ 3:



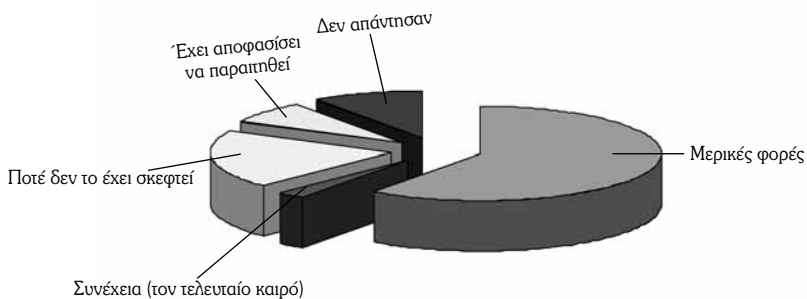
ΠΙΝΑΚΑΣ 4:



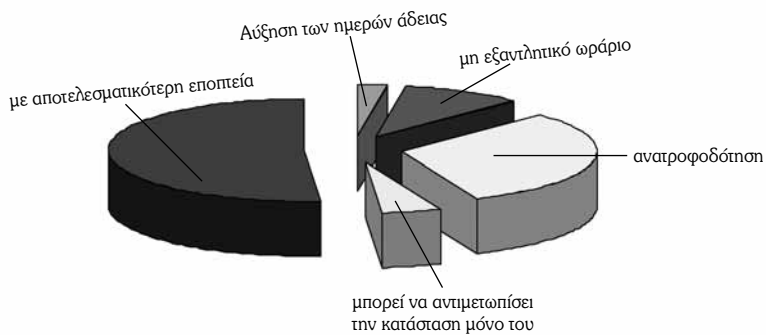
ΠΙΝΑΚΑΣ 5:



ΠΙΝΑΚΑΣ 6:



ΠΙΝΑΚΑΣ 7:



ΠΙΝΑΚΑΣ 8:

