

ΑΝΑΖΗΤΩΝΤΑΣ ΤΗΝ ΗΘΙΚΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: ΚΡΙΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑΣ ΛΗΨΗΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Δήμητρα Γιάννου¹

Περίληψη

Η κοινωνική εργασία ορίζεται ως η επιστήμη η οποία προάγει ταυτόχρονα την ατομική ευημερία και την κοινωνική δικαιοσύνη. Η διπλή αυτή δέσμευση είναι η πηγή θεμελιωδών δεοντολογικών διλημμάτων για την κοινωνική εργασία που διαμορφώνουν μάλιστα την ταυτότητά της ως μια από τις πιο αμφιλεγόμενες ανάμεσα στις κοινωνικές επιστήμες. Οι έρευνες που διερευνούν τις αξίες που διαμορφώνουν την πρακτική της κοινωνικής εργασίας δημιουργούν τις προϋποθέσεις για την ανάπτυξη δεξιοτήτων που επιτρέπουν στους επαγγελματίες να ανταποκρίνονται στην ιδιαίτερη αυτή ταυτότητα του επαγγέλματος χωρίς να χρειάζεται να προσκολλούνται στην «ψυχοθεραπευτική πρακτική». Οι ποιοτικές έρευνες τονίζοντας το περιβάλλον στο οποίο ασκείται η κοινωνική εργασία γεφυρώνουν την απόσταση «θεωρίας και πράξης» αναγνωρίζοντας τους παράγοντες που εμποδίζουν τους επαγγελματίες να ανταποκριθούν στις δεοντολογικές τους δεσμεύσεις. Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η ποιοτική διερεύνηση των δεοντολογικών διλημμάτων των κοινωνικών λειτουργών που δουλεύουν σε δημόσια νοσοκομεία. Οι προσωπικές αξίες, η απουσία συλλογικών αξιών και ο κλινικός χαρακτήρας της κοινωνικής εργασίας φάνηκαν να καθορίζουν τις δεοντολογικές αποφάσεις των συνεντευξιαζόμενων.

Εισαγωγή

Την κοινωνική εργασία την «στοίχειωνε» πάντα ο αιώνιος αγώνας της φιλοσοφίας και των κοινωνικών επιστημών για την ισορροπία μεταξύ του ατομικού και του κοινωνικού συμφέροντος (Clark, 2000; Banks, 1995). Ιδιαίτερα όμως η ταυτότητα

1. Η Δήμητρα Γιάννου είναι κοινωνική λειτουργός (M.Phil.)

της κοινωνικής εργασίας είναι αμφιλεγόμενη, μιας και ιστορικά προσπαθεί να βοηθήσει τους ανθρώπους να προσαρμοστούν στην κοινωνία ακόμα και όταν αυτή χαρακτηρίζεται από στοιχεία που δομούν την άνιση διανομή της κοινωνικής και οικονομικής δύναμης που τελικά προσδιορίζουν την ανθρώπινη δυστυχία (Adams, 2002; Briskman, 2001; Rossiter, 2001). Σύγχρονες τάσεις στην κοινωνική εργασία και κυρίως η κριτική κοινωνική εργασία αλλά και το πιο παραδοσιακό ριζοσπαστικό της μοντέλο, αναγνωρίζοντας την επέλαση της νεοφιλελεύθερης πολιτικής σε παγκόσμιο επίπεδο, προσπαθούν να επανατοποθετήσουν την κοινωνική αλλαγή και την κοινωνική δικαιοσύνη στο επίκεντρο των σκοπών της κοινωνικής εργασίας.

Ωστόσο η κοινωνική εργασία δείχνει να είναι ιστορικά προσκολλημένη στους «ψυχοθεραπευτικούς» της στόχους αγνοώντας στην πράξη τις καταπιεστικές κοινωνικές και πολιτικές δομές που ορίζουν τη ζωή των ανθρώπων. Η τάση αυτή φαίνεται να αναπαράγεται και από την κυριαρχία των ατομικιστικών (individualistic) αξιών στην ευρύτερη κοινωνία και έτσι οι κοινωνικοί λειτουργοί δυσκολεύονται να περάσουν στη βαθύτερη κατανόηση και προαγωγή των συλλογικών (collective) αξιών. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει και η Rossiter (2001):

«Συνειδητοποίησα πόσο εξαντλημένη νιώθω από τη ζωή μου ως επαγγελματίας «βοηθός», τοποθετημένη σε αυτήν τη θέση από ένα κράτος που οργανώνει τα προβλήματα των ανθρώπων σαν ατομικές παθολογίες και που τα διαχειρίζονται επαγγελματίες που είναι εκπαιδευμένοι να αγνοούν την ευθύνη του κράτους» (Rossiter, 2001, σελ.2)

Στις μέρες μας υπάρχει ένα συνεχώς αυξανόμενο ενδιαφέρον για τη δεοντολογία και αυτό διότι οι αξίες μπορούν να σκιαγραφήσουν και να δώσουν συγκεκριμένο νόημα και περιεχόμενο στον επαναπροσδιοριζόμενο κεντρικό μας επαγγελματικό στόχο που είναι η κοινωνική αλλαγή. Επιπλέον, μέσα από τις αξίες οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να ταυτιστούν με μια πιο ξεκάθαρη επαγγελματική ταυτότητα και μπορούν να αξιολογούν την πρακτική τους βάσει των ηθικών δεσμεύσεων του επαγγέλματος και όχι των κριτηρίων που θέτει η οργάνωση ή το κοινωνικοπολιτικό *status quo* (O'Sullivan, 2006; Seedhouse, 2005; Banks, 1995). Οι σύγχρονες τάσεις και η σημασία των αξιών στην κοινωνική εργασία και ως εκ τούτου η ηθικά συνειδητή πρακτική ως θεμελιώδης δεξιότητα των επαγγελματιών, αντικατοπτρίζονται και στον σύγχρονο ορισμό της κοινωνικής εργασίας που δίνει η Διεθνής Ομοσπονδία Κοινωνικών Λειτουργών:

Η κοινωνική εργασία προάγει την κοινωνική αλλαγή, τη λύση προβλημάτων στις ανθρώπινες σχέσεις, την ενδυνάμωση και την απελευθέρωση των ανθρώπων με σκοπό την προαγωγή της ευημερίας τους. Η κοινωνική εργασία χρησιμοποιώντας θεωρίες της ανθρώπινης συμπεριφοράς και των κοινωνικών συστημάτων παρεμβαίνει στο σημείο όπου οι άνθρωποι αλληλεπιδρούν με το περιβάλλον τους. Τα ανθρώπινα δικαιώματα και η κοινωνική δικαιοσύνη είναι θεμελιώδη για την κοινωνική εργασία. (IFSW, 2004)

Ο σύγχρονος λοιπόν κώδικας δεοντολογίας ορίζει την κοινωνική εργασία ως ένα επάγγελμα το οποίο όχι μόνο βοηθά τα άτομα να καλύψουν τις ψυχοκοινωνικές τους ανάγκες, αλλά αναπτύσσει δράσεις με σκοπό την κοινωνική αλλαγή. Αυτό σημαίνει ότι η πρακτική της κοινωνικής εργασίας θα πρέπει να αποσκοπεί και στην αλλαγή κοινωνικών δομών και παραγόντων που επηρεάζουν μαζικά τη ζωή των ανθρώπων. Τέτοιες δράσεις μπορεί να στοχεύουν στην αλλαγή των κοινωνικών αξιών, της πολιτικής, της κουλτούρας, της συμπεριφοράς, των κοινωνικών σχέσεων, της εξουσίας κ.ο.κ. Η σημασία λοιπόν των αξιών στην κοινωνική εργασία έγκειται στο ότι προσδίδουν ένα περιεχόμενο και μια συγκεκριμένη κατεύθυνση στις δράσεις των κοινωνικών λειτουργών που ως επαγγελματίες δεσμεύονται στον σκοπό της κοινωνικής αλλαγής. Έτσι λοιπόν και ο σκοπός της κοινωνικής αλλαγής δεν υπονομεύει την επιστημονικότητα της κοινωνικής εργασίας αφού η αξιολόγηση της δράσης της μπορεί να γίνει μέσω της αξιολόγησης του κατά πόσο οι επαγγελματίες προάγουν ή όχι τις αξίες του επαγγέλματος.

Η κοινωνική εργασία είναι ένα από τα πιο αμφιλεγόμενα επαγγέλματα καθώς αποκτά επιστημονική και επαγγελματική υπόσταση λειτουργώντας μόνο ως μηχανισμός του κράτους πρόνοιας και υπηρετώντας πολιτικές ακόμα και όταν αυτές υποθάλλουν την κοινωνική αδικία και ανισότητα (Adams, 2002). Η κριτική ενάντια στην κοινωνική εργασία και τον ρόλο της στην συντήρηση άδικων κοινωνικών δομών ενδυναμώθηκε και από το γεγονός ότι ιστορικά η κοινωνική εργασία παρέμεινε «απολίτικη» μέσω της διαμόρφωσης ενός τεχνητού χώρου πολιτικής ουδετερότητας. Έτσι, η πολιτική δράση παρέμεινε η «παραμελημένη» πλευρά της δράσης της κοινωνικής εργασίας που κατά τ' άλλα ορίζεται σε σχέση με τον σκοπό της κοινωνικής αλλαγής (Gibelman, 1999; Payne, 1999; Figueira- McDonough, 1993)..

Η αμφιλεγόμενη πλευρά της κοινωνικής εργασίας αναδύεται συνήθως μέσα από την ύπαρξη δεοντολογικών διλημάτων. Αυτό προϋποθέτει βέβαια και την ικανότητα των κοινωνικών λειτουργών να τα αναγνωρίζουν και να ενεργούν με μεθοδικό τρόπο ούτως ώστε οι αποφάσεις τους να ανταποκρίνονται στις δεοντολογικές τους δεσμεύσεις. Οι κοινωνικοί λειτουργοί καθημερινά παίρνουν δεοντολογικές αποφάσεις που αφορούν όχι μόνο αυτό που κάνουν αλλά και αυτό που δεν κάνουν. Σε αυτή τη βάση οι αποφάσεις αυτές μπορεί να είναι και ασυνείδητες. Παρόλο που όλες οι ηθικές αποφάσεις έχουν ένα ηθικό κόστος αφού προκύπτουν από μια σύγκρουση αξιών, η ικανότητα για δεοντολογική ανάλυση και επεξεργασία των δεοντολογικών διλημάτων προβάλλεται ως μια από τις πιο σημαντικές δεξιότητες του κοινωνικού λειτουργού (Clark, 2000; Speicher, 1998). Συνεπώς, οι δεοντολογικές αποφάσεις και η διεργασία μέσα από την οποία εξάγονται (ethical decision-making) θα πρέπει να αντιμετωπιστούν ως ένα σημαντικό μέρος της άσκησης της κοινωνικής εργασίας μιας και οι επαγγελματίες είναι πάντα ανάμεσα σε συγκρουόμενα συμφέροντα ή συγκρουόμενες αξίες που έχουν την ίδια θέση στο αξιακό σύστημα της κοινωνικής εργασίας (Clark, 2000).

Ωστόσο, η έννοια της ηθικής ανάλυσης και της ικανότητας των επαγγελματιών να αναγνωρίζουν την ηθική διάσταση της πρακτικής τους θα πρέπει να νοούνται ως εγγενώς συνδεδεμένες με την έννοια και την ικανότητα της πολιτικής ανάλυσης και δράσης (Bowles et.al. 2006; Dominelli, 2002; Clark, 2000). Και αυτό γιατί η δυνατότητα των κοινωνικών λειτουργών να δρουν σύμφωνα με τις δεοντολογικές τους δεσμεύσεις περιορίζεται από τους νόμους, την οργάνωση, το εθνικό αλλά και παγκοσμιοποιημένο οικονομικό και πολιτικό περιβάλλον. Ακριβώς αυτή είναι και η συνεισφορά της κριτικής κοινωνικής εργασίας, γιατί προσφέρει το θεωρητικό υπόβαθρο βάσει του οποίου οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να οικοδομούν με την καθημερινή τους δράση δυνατότητες χειραφέτησης και αλλαγής των καταπιεστικών κοινωνικοπολιτικών δομών.

Συγκεκριμένα, η κριτική και φεμινιστική θεωρία της ηθικής τονίζουν την πολιτική φύση των αξιών και των δεοντολογικών δεσμεύσεων της κοινωνικής εργασίας. Με αυτόν τον τρόπο οι επαγγελματίες δεν νοούνται ως ελεύθεροι να πράττουν σύμφωνα με τις επαγγελματικές τους ηθικές δεσμεύσεις, αλλά αντίθετα αναγνωρίζεται και το ευρύτερο περιβάλλον (context) στο οποίο δρουν. Έτσι, σε αντίθεση με άλλες θεωρίες της ηθικής όπως η Καντιανή και η χρηστική (utilitarian), αναγνωρίζουν ότι οι σχέσεις εξουσίας στην κοινωνία διαμορφώνουν την πρακτική των ανθρώπων ως προς τις ηθικές τους δεσμεύσεις (Maeckelberghe, 2004; Dominelli, 2002; Koehn, 1998; Abramson, 1996). Παράλληλα όμως, οι θεωρίες αυτές βοηθούν τους επαγγελματίες να αντιλαμβάνονται και τους τρόπους με τους οποίους οι ίδιοι, με την πρακτική τους, αναπαράγουν κοινωνικά άδικες πολιτικές και καταπιεστικές κοινωνικές δομές. (Meagher and Parton, 2004; Healy, 2000). Τα μοντέλα κοινωνικής εργασίας που διαμορφώνονται από τις δύο αυτές θεωρίες, τοποθετούν τις αξίες της κοινωνικής δικαιοσύνης και της ίσης διανομής δύναμης και πόρων στο επίκεντρο της δράσης των επαγγελματιών. Ταυτόχρονα, η φεμινιστική θεωρία της ηθικής τονίζει την αλληλεξάρτηση και την ευάλωτη πλευρά της ανθρώπινης φύσης σε αντίθεση με την αυτονομία και την ατομική ανεξαρτησία. Γι' αυτό και η φροντίδα και η αλληλεγγύη αποτελούν προεξέχουσες αξίες στο μοντέλο της φεμινιστικής κοινωνικής εργασίας (Meagher and Parton, 2004; Koehn, 1998).

Η μεθοδολογία της έρευνας

Σκοπός της έρευνας ήταν η διερεύνηση του ρόλου των αξιών και των αρχών της κοινωνικής εργασίας στην καθημερινή πρακτική των κοινωνικών λειτουργών που δουλεύουν σε δημόσια νοσοκομεία της Ελλάδας. Συγκεκριμένα, χρησιμοποιώντας την ποιοτική μέθοδο και τον σχεδιασμό μιας μελέτης περίπτωσης, διερευνήθηκε η φύση των δεοντολογικών διλημμάτων των κοινωνικών λειτουργών καθώς επίσης και οι παράγοντες που επιδρούν στη διεργασία λήψης δεοντολογικών αποφάσεων. Τα ερευνητικά δεδομένα προέκυψαν από 14 ημι-δομημένες συνεντεύξεις με δεκατέσσερις (14) νοσοκομειακούς κοινωνικούς λειτουργούς, μία (1) ημι-δομημένη

συνέντευξη με ένα ενεργό μέλος του ΣΚΛΕ, μια ομαδική συνέντευξη με τρεις (3) καθηγήτριες κοινωνικής εργασίας και από την ανάλυση περιεχομένου όλων των τευχών του περιοδικού «Κοινωνική Εργασία» του ΣΚΛΕ που εκδόθηκαν τα έτη 1990-2007. Κατά την περίοδο αυτή εκδόθηκαν 70 τεύχη απ' τα οποία μπόρεσα και βρήκα τα 67. Έγινε ανασκόπηση όλων των τίτλων και των περιλήψεων των άρθρων χρησιμοποιώντας λέξεις-κλειδιά όπως: δεοντολογία, ηθική, αξίες, δεοντολογικά διλήμματα, δεοντολογικές αποφάσεις, κοινωνική δικαιοσύνη, ανθρώπινα δικαιώματα. Με αυτές τις λέξεις-κλειδιά εντοπίστηκαν μόνο 9 άρθρα. Τη διαδικασία αυτή ακολούθησε θεματική ανάλυση κατά την οποία έψαχνα θέματα σχετικά με τη δεοντολογία της κοινωνικής εργασίας (Boyatzis, 1998). Όσον αφορά τις συνεντεύξεις, επιλέχθηκε η σκόπιμη δειγματοληψία έτσι ώστε να διασφαλιστεί ότι οι συμμετέχοντες θα ασκούσαν πρακτική κάτω από παρόμοια εργασιακά πλαίσια και έτσι θα είχαν παρόμοιες εργασιακές εμπειρίες και παράγοντες που παρεμβαίνουν στην εργασιακή καθημερινότητά τους. Από τους νοσοκομειακούς κοινωνικούς λειτουργούς οι 10 ήταν γυναίκες και οι 4 ήταν άντρες. Όλοι οι συνεντευξιαζόμενοι εργάζονταν στις δύο από τις τρεις μεγαλύτερες πόλεις της Ελλάδας και συνολικά η έρευνα διεξάχθηκε σε 6 διαφορετικά νοσοκομεία. Οι 7 από τους 14 ήταν προϊστάμενοι της κοινωνικής υπηρεσίας των νοσοκομείων, αν και οι 4 από αυτούς ήταν και οι μόνοι κοινωνικοί λειτουργοί που εργάζονταν στα συγκεκριμένα νοσοκομεία. Μόνο οι 3 από τους νοσοκομειακούς κοινωνικούς λειτουργούς και οι δύο από τους τρεις καθηγητές είχαν μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών. Ο μέσος όρος ηλικίας των νοσοκομειακών κοινωνικών λειτουργών ήταν 43 έτη. Ο μέσος όρος της επαγγελματικής τους εμπειρίας ήταν 14,4 χρόνια και είχαν μέσο όρο 9,9 χρόνια εμπειρίας στο συγκεκριμένο νοσοκομείο όπου δούλευαν κατά την ημέρα της συνέντευξης. Ο μέσος όρος ηλικίας των καθηγητριών ήταν 54 έτη και ο μέσος όρος της επαγγελματικής τους εμπειρίας στην εκπαίδευση ήταν 28 χρόνια. Ο πίνακας 1 (σελ. 12) παρουσιάζει συνοπτικά μερικά από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συνεντευξιαζόμενων.

Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για την ανάλυση των αποτελεσμάτων ήταν η θεματική ανάλυση που χρησιμοποιείται συχνά στις ποιοτικές έρευνες (Braun and Clarke, 2006). Ο σκοπός της θεματικής ανάλυσης είναι να δομήσει τα σημαντικά θέματα που αναδύονται από τις περιγραφές των συνεντευξιαζόμενων και να τα συνδέσει με τέτοιο τρόπο ούτως ώστε να σκιαγραφείται μια γενικότερη εικόνα όχι μόνο της ατομικής αλλά και της συλλογικής εμπειρίας των συνεντευξιαζόμενων. Ο ποιοτικός χαρακτήρας της παρούσας έρευνας βοήθησε στο να αναγνωρίζεται η ερμηνεία των αποτελεσμάτων ως μια διαδικασία που δεν αφορά μόνο το τελικό στάδιο της έρευνας αλλά ως διαδικασία που επηρέασε όλες τις φάσεις της έρευνας συμπεριλαμβανομένων της συλλογής, κωδικοποίησης και ανάλυσης των δεδομένων. Με αυτήν την έννοια η εγκυρότητα των αποτελεσμάτων της ποιοτικής έρευνας

Πίνακας 1: Τα χαρακτηριστικά των νοσοκομειακών κοινωνικών λειτουργών

Ψευδώνυμο	Φύλο	Ηλικία	Χρόνια εμπειρίας ως ΚΛ	Χρόνια εμπειρίας ως ΚΛ στο νοσοκομείο	Εκπαίδευση	Θέση στο νοσοκομείο	Μέλος του ΣΚΛΕ	Ενεργό μέλος του ΣΚΛΕ
Χαρά	Γυναίκα	32	9	1	Πτυχίο (ΤΕ) Μεταπτυχιακό	Προϊσταμένη Κ.Υ	ΟΧΙ	ΟΧΙ
Ρένα	Γυναίκα	45	21	18	Πτυχίο (ΤΕ)	Προϊσταμένη Κ.Υ	ΟΧΙ	ΟΧΙ
Αρίστος	Άντρας	43	17	10	Πτυχίο (ΤΕ)	Κοινωνικός λειτουργός	ΟΧΙ	ΟΧΙ
Γιάννης	Άντρας	36	4	4	Πτυχίο (ΤΕ)	Κοινωνικός λειτουργός	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Κατερίνα	Γυναίκα	38	14	6	Πτυχίο (ΤΕ)	Κοινωνική λειτουργός	ΟΧΙ	ΟΧΙ
Ελένη	Γυναίκα	46	24	14	Πτυχίο (ΤΕ)	Προϊσταμένη Κ.Υ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Μαρία	Γυναίκα	44	2	2	Πτυχίο (ΤΕ)	Κοινωνικός λειτουργός	ΟΧΙ	ΟΧΙ
Άλκησις	Γυναίκα	43	2	2	Πτυχίο (ΤΕ)	Προϊσταμένη Κ.Υ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Νάντια	Γυναίκα	56	32	32	Πτυχίο (ΤΕ)	Κοινωνικός λειτουργός	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Σωτήρης	Άντρας	37	11	6	Πτυχίο (ΤΕ) Μεταπτυχιακό	Κοινωνικός λειτουργός	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Τίνα	Γυναίκα	37	14	11	Πτυχίο (ΤΕ)	Κοινωνικός λειτουργός	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Ελπίδα	Γυναίκα	45	8	8	Πτυχίο (ΤΕ)	Προϊσταμένη Κ.Υ	ΟΧΙ	ΟΧΙ
Περικλής	Άντρας	56	31	15	Πτυχίο (ΤΕ)	Προϊσταμένη Κ.Υ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Στυλιανή	Γυναίκα	44	20	3	Πτυχίο (ΤΕ) Μεταπτυχιακό	Προϊσταμένη Κ.Υ	ΝΑΙ	ΟΧΙ

δεν διασφαλίζεται μόνον από τις τεχνικές που χρησιμοποιήθηκαν αλλά και από την ικανότητα του/της ερευνητή/τριας να αναγνωρίζει και να προσδιορίζει τις θεωρίες που χρησιμοποιήθηκαν για την ερμηνεία των δεδομένων της (Mason, 2004; Shakespeare *et al.*, 1993). Συγκεκριμένα, η ερμηνεία των δεδομένων της παρούσας έρευνας έγινε με τη χρήση της κριτικής και φεμινιστικής θεωρίας της ηθικής.

Η διαδικασία της ανάλυσης των δεδομένων συμπεριέλαβε την απομαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων, την επαναλαμβανόμενη μελέτη των συνεντεύξεων, την κωδικοποίηση των δεδομένων με τη βοήθεια του λογισμικού N-Vivo, την τήρηση σημειώσεων με τις προσωπικές μου σκέψεις και παρατηρήσεις. Αυτή η διαδικασία επέτρεψε τη σκιαγράφηση σημαντικών αποτελεσμάτων σχετικών με τα ερευνητικά ερωτήματα. Ο σχεδιασμός της έρευνας είχε την έγκριση της Δεοντολογικής Επιτροπής του Πανεπιστημίου Brunel (West London) και των διοικητικών συμβουλίων των

νοσοκομείων. Όλα τα ονόματα των συμμετεχόντων και των οργανώσεων εμφανίζονται με ψευδώνυμα έτσι ώστε να προστατευτεί το δικαίωμα της ανωνυμίας και των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων.

Τα αποτελέσματα της έρευνας

Ο ρόλος των προσωπικών αξιών στις δεοντολογικές αποφάσεις

Προσωπικές αξίες είναι οι προσωπικές εκτιμήσεις σχετικά με ερωτήματα που αφορούν το «καλό» και το «κακό», την αξία της ζωής, των στόχων που αξίζει να έχει ένας άνθρωπος κ.ο.κ. Αντίθετα, οι επαγγελματικές αξίες και αρχές είναι οι φανεροί, επιθυμητοί στόχοι και τα ιδανικά που απαιτούν συλλογική δέσμευση από ένα σώμα επαγγελματιών. Το σύνολο αυτών των αρχών και αξιών συνθέτουν τον δεοντολογικό κώδικα ενός επαγγέλματος (Bowles et al., 2006). Οι δεοντολογικοί κώδικες έχουν ως σκοπό να βοηθούν τους επαγγελματίες να προάγουν τις αξίες του επαγγέλματος μέσα από την καθημερινή πρακτική. Ταυτόχρονα, διαμορφώνουν μια αίσθηση συλλογικής ταυτότητας στους επαγγελματίες όπου μέσα από τις αξίες τους μπορούν να μιλούν για κοινούς στόχους (Dominelli, 2002; Banks, 2001). Είναι γενικά αποδεκτό ότι οι προσωπικές αξίες πάντα παρεμβαίνουν στην επαγγελματική πρακτική, ωστόσο η ηθικά συνειδητή άσκηση του επαγγέλματος απαιτεί τη συνειδητοποίηση του διαχωρισμού των προσωπικών από τις επαγγελματικές αξίες με τον ίδιο τρόπο που το παραδοσιακό ψυχοδυναμικό μοντέλο της κοινωνικής εργασίας απαιτεί τη συνειδητοποίηση της παρέμβασης των συναισθημάτων του επαγγελματία στην άσκηση του επαγγέλματός του (Bowles et al., 2006; Speicher, 1998).

Όλοι οι κοινωνικοί λειτουργοί που συμμετείχαν στην έρευνα είπαν ότι η ηθικότητα της πρακτικής τους δεν διασφαλίζεται απαραίτητα μέσα από την τήρηση του δεοντολογικού κώδικα του επαγγέλματος. Παρόλο που οι αξίες φάνηκαν να είναι πολύ σημαντικές στην πρακτική των κοινωνικών λειτουργών, οι προσωπικές αξίες και η «ατομική συνείδηση» ήταν οι καθοριστικοί παράγοντες που κατεύθυναν την πρακτική όλων των συνεντευξιζόμενων. Όπως υποστήριξε και ο Σωτήρης:

Πιστεύω ότι οι αξίες και οι αρχές έχουν να κάνουν με πολύ προσωπικό στοιχείο, με το ποιος είσαι τελικά και όχι με το επάγγελμά σου

Σχεδόν κανένας κοινωνικός λειτουργός δεν μπόρεσε να καθορίσει με κάποιον τρόπο την απόσταση μεταξύ των προσωπικών και των επαγγελματικών του αξιών. Οι περισσότεροι μάλιστα φάνηκε να πιστεύουν ότι με το που γίνεται κάποιος κοινωνικός λειτουργός εσωτερικεύει αυτόματα τις αξίες του επαγγέλματος και γίνονται «ένα» με τις προσωπικές του αξίες. Ακόμα όμως και όταν κάποιοι κοινωνικοί λειτουργοί διαφοροποίησαν τις προσωπικές από τις επαγγελματικές τους αξίες τοποθέτησαν τις προσωπικές τους πιο ψηλά και λειτουργούσαν στην καθημερινή τους πρακτική ξεκάθαρα βάσει αυτών.

Παρόλα αυτά, πολλές από τις αποφάσεις των κοινωνικών λειτουργών βασίζονταν

σε αρχές και αξίες της κοινωνικής εργασίας και κατά κύριο λόγο στην αξία της αυτοδιάθεσης και της αυτονομίας. Ωστόσο, όλοι φάνηκε να αγνοούν ότι οι προσωπικές αξίες ή προτιμήσεις τους σε κάποιες συγκεκριμένες αξίες παραβιάζουν την επαγγελματική δέσμευσή τους να αντιμετωπίζουν ισότιμα τις αξίες του επαγγέλματος. Συγκεκριμένα, όλοι οι κοινωνικοί λειτουργοί έδειξαν να κατευθύνονται από τις ατομοκεντρικές (individualistic) αξίες, όπως η αυτονομία και η αυτοδιάθεση, ενώ ταυτόχρονα έδειχναν να αγνοούν την επαγγελματική τους δέσμευση στις συλλογικές (collective) αξίες και τις παρεπόμενες δεοντολογικές δεσμεύσεις (π.χ κοινωνική δικαιοσύνη, ισότητα κλπ). Με τον κυρίαρχο ρόλο των προσωπικών αξιών στην πρακτική της κοινωνικής εργασίας δεν ήταν καθόλου παράξενο που κανένας από τους συνεντευξιαζόμενους δεν αναφέρθηκε στη χρήση του δεοντολογικού κώδικα. Ωστόσο, μια κοινωνική λειτουργός φάνηκε να αισθάνεται σίγουρη ότι έχει εσωτερικεύσει τις δεοντολογικές δεσμεύσεις του επαγγέλματος, αν και η ίδια μίλησε για μια «προσωπική ερμηνεία» του κώδικα:

Η δεοντολογία τουλάχιστον για μένα που την έχω σαν ένα σύστημα κανόνων το οποίο πάντα διευκόλυνε στην άσκηση του επαγγέλματος/// δηλαδή δίνει έναν μπούσουλα νομίζω στο πώς θα στέκει κανείς... αν και πιστεύω ότι, εγώ ως πούμε δεν έχω τώρα κανέναν κώδικα γραμμένο κάπου .. εσωτερικεύεται και ενσωματώνεται, πολύ περισσότερο μπορώ να μιλήσω για έναν προσωπικό τρόπο αντίληψης του κώδικα.

Τον καθοριστικό ρόλο των προσωπικών αξιών τόνισαν τόσο οι καθηγήτριες όσο και το ενεργό μέλος του ΣΚΛΕ. Μάλιστα, ο τελευταίος φάνηκε να αμφισβητεί ξεκάθαρα τη δύναμη και την επάρκεια του δεοντολογικού κώδικα να κατευθύνει την επαγγελματική πρακτική. Συγκεκριμένα, τον χαρακτήρισε ως ένα «θεωρητικό έγγραφο» μιας και οι νόμοι και οι κανονισμοί της οργάνωσης έχουν θεσμική δύναμη σε αντίθεση με τον δεοντολογικό κώδικα.

Δεν πρέπει να κρατάς μόνο τον κώδικα στο χέρι, πρέπει να κρατάς τη νομοθεσία που αφορά το νοσοκομείο, πρέπει να κρατάς το δημοσιονομικό κώδικα και να κοιτάς τα δικαιώματά σου και να δεις μέχρι που μπορείς να το φτάσεις, είναι μια πολιτική η όλη διαδικασία

Το ενεργό μέλος του ΣΚΛΕ ήταν ο μόνος που εισήγαγε τόσο έντονα στις περιγραφές του την υποχρέωση του κοινωνικού λειτουργού για νομιμότητα και συναίνεση με τους κανόνες της οργάνωσης. Παρόλα αυτά, ο ίδιος όπως και οι υπόλοιποι νοσοκομειακοί κοινωνικοί λειτουργοί χαρακτήρισαν το κράτος πρόνοιας και το ΕΣΥ ως «ανήθικα συστήματα» που υπονομεύουν καθημερινά τα δικαιώματα των πολιτών. Ωστόσο, το μέλος του ΣΚΛΕ φάνηκε να πιστεύει ότι το ήδη υπάρχον νομικό πλαίσιο είναι ικανό να διασφαλίσει τα δικαιώματα των πολιτών αρκεί οι κοινωνικοί λειτουργοί να έχουν την ικανότητα να απαιτούν και να διεκδικούν την εφαρμογή του.

Αντίθετα, όλοι οι νοσοκομειακοί κοινωνικοί λειτουργοί μάλλον ήταν πρόθυμοι να

παραβιάσουν έναν νόμο ή κανόνα της οργάνωσης όταν συνειδησιακά πίστευαν ότι ένας άνθρωπος πρέπει να βοηθηθεί. Χαρακτηριστικός είναι ο τρόπος με τον οποίο οι κοινωνικοί λειτουργοί αντιμετώπιζαν το πρόβλημα των μεταναστών χωρίς άδεια παραμονής οι οποίοι στερούνται νομικά το δικαίωμα της δωρεάν ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης από τα δημόσια νοσοκομεία. Συγκεκριμένα, η πλειονότητα των συνεντευξιαζόμενων κοινωνικών λειτουργών και κυρίως αυτοί που εργάζονταν σε παθολογικές κλινικές γενικών νοσοκομείων παρείχαν το προσωπικό τους βιβλιάριο υγείας για τη φαρμακευτική κάλυψη των μεταναστών. Η ηθική «νομιμοποίηση» της παράνομης αυτής πράξης φάνηκε να βασίζεται στην αξία της φροντίδας για τον συνάνθρωπο που βρίσκεται σε ανάγκη. Η Κατερίνα περιέγραψε αυτήν την πραγματικότητα ως εξής:

Οι οικονομικοί μετανάστες είναι ένα ζήτημα, και νοσηλεύονται και είναι όλοι ανασφάλιστοι, γιατί βιβλιάρια πρόνοιας δικαιούνται μόνο οι έλληνες πολίτες, τι κάνεις; Φιλανθρωπία. Αυτό κάνεις. Γιατί σαν άνθρωπος τον νοιάζεσαι, από την Πολιτεία εργαλεία δεν έχεις, αλλά κοιτάς σαν άνθρωπος τι περιθώρια έχεις.... πώς θα τον βοηθήσω... ξέρεις πόσες φορές έχω γράψει στο δικό μου βιβλιάριο εξετάσεις σε ανθρώπους αλλοδαπούς ανασφάλιστους; Μα ήταν ζήτημα ζωής ή θανάτου! Όταν η άλλη παίρνει αντιφυματικά, επιβάλλεται να κάνει υπατικά για να μην πειραχτεί το συκώτι της, τι να την κάνω τώρα αυτή? Θα δώσω το δικό μου βιβλιάριο. Τι είναι αυτό; Φιλανθρωπία,.. αλλά τι θα κάνω; Θα τον νοιαστώ τον άνθρωπο γιατί δεν μπορώ να τον παραβλέψω...

Ο ατομοκεντρικός χαρακτήρας της κοινωνικής εργασίας και η μη δέσμευση των κοινωνικών λειτουργών στον σκοπό της κοινωνικής αλλαγής αναπόφευκτα στη μελέτη αυτή διαμόρφωναν την ταυτότητα του κοινωνικού λειτουργού ως απλού διανεμητή της κρατικής κοινωνικής προστασίας. Με αυτόν τον τρόπο οι κοινωνικοί λειτουργοί εσωτερίκευαν και την αδυναμία του κράτους να ανταποκριθεί στις ανάγκες των ανθρώπων. Οι κοινωνικοί λειτουργοί αισθάνονταν επαγγελματίες όταν μπορούσαν να βοηθήσουν ένα άτομο να επωφεληθεί παροχών κοινωνικής προστασίας ανεξάρτητα από την ποιότητα ή την επάρκεια αυτών των παροχών σε σχέση με τις ανάγκες του. Με την έλλειψη κρατικής μέριμνας οι κοινωνικοί λειτουργοί αισθάνονταν «λιγότερο» επαγγελματίες, αφοπλισμένοι, χαρακτήριζαν συχνά την πρακτική τους ως πράξη φιλανθρωπίας και ένιωθαν πολλές φορές το ηθικό χρέος να ανταποκριθούν στις ανάγκες των ανθρώπων ακόμα και εμπλεκόμενοι σε παράνομες πράξεις. Ωστόσο, κανένας από τους κοινωνικούς λειτουργούς δεν φάνηκε να συνεκτιμά ότι η πράξη αυτή ενδεχομένως να ήταν σε βάρος του «δημόσιου καλού» μιας και θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως κατάχρηση του δημόσιου χρήματος. Υπάρχει ηθική νομιμοποίηση στην προσωπική κρίση ενός επαγγελματία να παραβιάζει κανόνες που ορίζουν τη δημόσια συμπεριφορά και διασφαλίζουν το δημόσιο συμφέρον; Υπάρχει ηθική νομιμοποίηση στην κατάχρηση ασφαλιστικών πόρων για τη φαρμα-

κευτική μέριμνα ατόμων που δεν συνεισφέρουν στη δημόσια ασφάλιση; Η ατομοκεντρική αντιμετώπιση του προβλήματος φάνηκε και από το γεγονός ότι κανένας από τους κοινωνικούς λειτουργούς δεν δήλωσε ότι αναπτύσσει ή συμμετέχει σε δράσεις για τη συλλογική λύση του προβλήματος των μεταναστών χωρίς άδεια παραμονής. Η αγνόηση του «δημόσιου καλού» και ο ατομοκεντρικός χαρακτήρας της επαγγελματικής πρακτικής έχουν περιγραφεί στη φεμινιστική θεωρία ως οι «οι σκοτεινές πλευρές» της αξίας της φροντίδας. Συγκεκριμένα, οι Meagher & Parton (2004) υποστηρίζουν ότι η επαγγελματική πρακτική που βασίζεται στην αξία της φροντίδας όταν είναι αποκομμένη από την πολιτική και κριτική θεωρία υποθάλλει τον πατερναλισμό, τον ατομικισμό και αγνοεί το κοινωνικό ενδιαφέρον για ισότητα και δικαιοσύνη σχετικά με τη δύναμη και εξουσία στην κοινωνία.

Σε αντίθεση με τους υπόλοιπους κοινωνικούς λειτουργούς ο εκπρόσωπος του ΣΚΛΕ, πάνω στο ηθικό ζήτημα της έλλειψης ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης για τους μετανάστες, έκανε μια εντελώς διαφορετική ηθική ανάλυση η οποία αντικατοπτρίζει έντονα και τον τρόπο με τον οποίο οι αξίες προσδιορίζουν το τι σημαίνει «σωστός επαγγελματίας» για τον καθένα. Συγκεκριμένα, στο παρακάτω απόσπασμα της συνέντευξης με τον εκπρόσωπο του ΣΚΛΕ, η αξία της νομιμότητας φαίνεται να διαμορφώνει καθοριστικά την έννοια της καλής επαγγελματικής πρακτικής και ταυτόχρονα τη δεοντολογική απόφαση να μην εξυπηρετούνται εξατομικευμένα μετανάστες με τρόπους που παραβιάζουν το δημοσιονομικό σύστημα.

Το ότι είναι ανήθικο το σύστημα, που το πιστεύω ακράδαντα, και ανήθικο και προσβλητικό και ανεπαρκές και ό,τι μπορείς να φανταστείς, δεν σημαίνει ότι μπορεί να είμαστε ανήθικοι και εμείς /// αν χρειάζεται λοιπόν φάρμακα, το πρόβλημα είναι να το λύσει το σύστημα, εμένα δεν μου επιτρέπεται με τίποτα να το εκποιώ, δεν θα κάνω εγώ παρανομία, δεν είμαστε καλοί Χριστιανοί, είμαστε καλοί επαγγελματίες, εάν έχουμε τα κότσια, να γράφουμε υπεύθυνα στο υπουργείο γι' αυτό, εγώ το έχω κάνει /// εγώ δεν έχω γράψει ουδεμία φορά στο βιβλιάριο μου φάρμακο για αλλοδαπό, το πρόβλημα του αλλοδαπού δεν είναι δικό μου είναι της Πολιτείας.

Για τον εκπρόσωπο του ΣΚΛΕ η αξία της νομιμότητας φάνηκε να διασφαλίζει την ηθικότητα της επαγγελματικής πρακτικής. Ποια είναι όμως η ηθική «νομιμότητα» των επαγγελματιών που μάλιστα δεσμεύονται ηθικά στην προαγωγή της κοινωνικής δικαιοσύνης να συναινούν και να προστατεύουν ένα σύστημα που έχει νομιμοποιήσει την κοινωνική αδικία; Η Banks (1995) υποστηρίζει σχετικά ότι οι νόμοι μπορούν να περιγράψουν το τι μπορούν να κάνουν οι κοινωνικοί λειτουργοί αλλά είναι ανεπαρκείς στο να ορίσουν το τι οφείλουν να κάνουν από ηθικής πλευράς. Άλλωστε, θεμελιώδη δεοντολογικά διλήμματα της κοινωνικής εργασίας προκύπτουν ακριβώς όταν η κοινωνική πολιτική και οι κανόνες των κοινωνικών οργανώσεων υπονομεύουν και δεν προστατεύουν την ευημερία και τα δικαιώματα των ανθρώπων. Σε αυτές

τις περιπτώσεις η επαγγελματική αυτονομία παίρνει μια εντελώς διαφορετική ηθική διάσταση και νοείται ως αξία που προάγει την κοινωνική δικαιοσύνη αντί να την παραβιάζει. Η χρήση ωστόσο της επαγγελματικής αυτονομίας απαιτεί την ικανότητα του κοινωνικού λειτουργού να δικαιολογεί και να υποστηρίζει την πρακτική του βάσει των επαγγελματικών και όχι των προσωπικών του αξιών.

Στην παρούσα έρευνα, οι προσωπικές αξίες φάνηκε να είναι ένας από τους καθοριστικούς παράγοντες στη διαδικασία λήψης δεοντολογικών αποφάσεων των κοινωνικών λειτουργών. Με τον τρόπο αυτό όμως οι κοινωνικοί λειτουργοί αγνοούσαν την πολυπλοκότητα των δεοντολογικών διλημμάτων και το αναπόφευκτο ηθικό κόστος που συνοδεύει κάθε δεοντολογική απόφαση (Bowles *et al.*, 2006). Γι' αυτό και οι περισσότεροι κοινωνικοί λειτουργοί φάνηκε να αισθάνονται μια εσωτερική σιγουριά ως προς την ορθότητα των δεοντολογικών τους αποφάσεων.

Η απουσία των συλλογικών αξιών από τη διεργασία λήψης δεοντολογικών αποφάσεων

Ο διαχωρισμός μεταξύ ατομοκεντρικών και συλλογικών αξιών είναι εξαιρετικά δύσκολος και αυτό γιατί στην πραγματικότητα αυτό που τις διαχωρίζει είναι ο προσανατολισμός αυτού-της που τις εφαρμόζει στην πράξη (Banks, 2001). Έτσι, όταν ο προσανατολισμός της κοινωνικής εργασίας είναι το να προάγει την ευημερία και το συμφέρον του ατόμου που έρχεται για βοήθεια, τότε και οι αξίες που διέπουν τους στόχους της παρέμβασης είναι ατομοκεντρικές. Σε αυτού του τύπου την πρακτική οι επαγγελματίες τονίζουν ιδιαίτερα την ανεξαρτησία, αυτοδιάθεση, αυτονομία, αυτοπραγμάτωση και τα ατομικά δικαιώματα του κάθε προσώπου που ζητά βοήθεια. Αντίθετα, οι συλλογικές αξίες δείχνουν τον προσανατολισμό της κοινωνικής εργασίας για κοινωνική αλλαγή σε όφελος της κοινωνικής δικαιοσύνης. Αυτού του τύπου η πρακτική δεν διασφαλίζει απαραίτητα το ατομικό συμφέρον και τα δικαιώματα των ατόμων που ζητούν επαγγελματική βοήθεια και κυρίως όταν αυτά υπονομεύουν το «δημόσιο» ή συλλογικό συμφέρον (Bowles *et al.*, 2006; Payne *et al.* 2002; Dominelli, 2002; Clark, 2000).

Η ατομικιστική θεώρηση της κοινωνικής δικαιοσύνης βασίζεται στη φιλοσοφική υπόθεση ότι ο άνθρωπος ως κοινωνικό ον έχει και ένα εγγενές ενδιαφέρον για τους συνανθρώπους του και έτσι η ίδια του η φύση τον οδηγεί να διαμορφώνει κοινωνικούς κανόνες που να προάγουν όχι μόνο το ατομικό του καλό αλλά και το καλό των συνανθρώπων του. Έτσι λοιπόν, σύμφωνα με την ατομικιστική θεωρία, η κοινωνική δικαιοσύνη θα επιτευχθεί κατά τρόπο «φυσικό» μόνο όταν τα άτομα αισθάνονται ελεύθερα να εκφράζονται σύμφωνα με τα κίνητρα και τις επιθυμίες τους (Healy, 2000). Αντίθετα, οι συλλογικές αξίες θεμελιώνονται στις θεωρίες που αναγνωρίζουν ότι η κοινωνία είναι δομημένη από τις ανταγωνιστικές σχέσεις εξουσίας και δύναμης μεταξύ των κοινωνικών ομάδων. Βάσει αυτής της θεώρησης η διανομή της εξουσίας και δύναμης στην κοινωνία μπορεί να είναι άνιση και να δομεί την

καταπίεση κοινωνικών ομάδων. Η αλλαγή των κοινωνικών, πολιτικών και οικονομικών παραγόντων που δομούν τη δυστυχία των ανθρώπων είναι στο επίκεντρο των συλλογικών αξιών. Μερικές από τις προεξέχουσες συλλογικές αξίες είναι η κοινωνική δικαιοσύνη, η δημοκρατία, η ισότητα, η κοινωνική χειραφέτηση, η ενδυνάμωση, η αλληλεξάρτηση, η κοινωνική αλληλεγγύη και η συνεργασία (Dominelli, 2002; Dudziak, 2002; Banks, 2001; Clark, 2000; O' Sullivan, 1999).

Συχνά αλλά και λανθασμένα οι συλλογικές αξίες σχετίζονται μόνο με τις παρεμβάσεις της κοινωνικής εργασίας σε μακροεπίπεδο. Η άποψη όμως αυτή δεν βοηθάει τους κοινωνικούς λειτουργούς να καταλάβουν ότι ακόμα και το πώς ερμηνεύουν το πρόβλημα ενός ατόμου και συνεπώς το πώς δραστηριοποιούνται για τη λύση του αντικατοπτρίζει την ικανότητά τους να προάγουν ή όχι την κοινωνική δικαιοσύνη και την κοινωνική αλλαγή. Έτσι, αγνοώντας το νόημα της κοινωνικής δικαιοσύνης και των συλλογικών αξιών οι κοινωνικοί λειτουργοί που δουλεύουν με άτομα οδηγούνται σε μια πρακτική που θεωρεί τόσο τους ίδιους όσο και τους εξυπηρετούμενους ως αδύναμους να επιφέρουν οποιαδήποτε αλλαγή στις κοινωνικοπολιτικές δομές. Με αυτόν τον τρόπο λοιπόν η κοινωνική εργασία με άτομα οικοδομείται από ατομοκεντρικές -ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις οι οποίες στην ουσία ορίζουν τα άτομα ως «*θεραπευόμενους*» και τους καλούν να μάθουν να παλεύουν για την ατομική τους ευτυχία αλλάζοντας τον εαυτό τους και όχι το περιβάλλον τους. Οι «*ψυχοθεραπευτικές*» έννοιες όπως αυτή των θεραπευτικών ορίων, και έννοιες όπως η αυτο-διαφοροποίηση και η αυθύπαρκτη ατομικότητα αντικατοπτρίζουν και την ατομικιστική αξιακή θεμελίωση των θεωριών αυτών. Μάλιστα, υποστηρίζεται ότι οι ατομικιστικές αξίες με την έμφαση που δίνουν στη διαφοροποίηση υποθάλλουν τον ανταγωνισμό σε βάρος της συνεργασίας και της αλληλεξάρτησης ως κοινωνικής αξίας (Clark, 2000).

Αντίθετα, προσεγγίσεις της κοινωνικής εργασίας όπως η φεμινιστική, η κριτική και η ριζοσπαστική θεμελιώνονται σε συλλογικές αξίες όπως αυτές της αλληλεξάρτησης, της φροντίδας, της συλλογικότητας, της ισότητας, της κοινωνικής δικαιοσύνης. Κοινός στόχος αυτών των προσεγγίσεων είναι η χειραφέτηση, που σημαίνει την απελευθέρωση των ανθρώπων από κάθε μορφής εξουσία και δύναμη που δρα καταπιεστικά στη ζωή τους (O'Neill, 2005). Σύμφωνα με αυτές τις προσεγγίσεις, ο άνθρωπος αναγκάζεται να υποφέρει άδικα λόγω συγκεκριμένων κοινωνικών, πολιτικών και οικονομικών δομών που αναπαράγουν την ανισότητα και την καταπίεση των ανθρώπων. Η θεωρία της χειραφέτησης οδηγεί τους ανθρώπους να αναγνωρίσουν τις μορφές και τις πηγές της καταπίεσής τους αλλά και τη δύναμη που οι ίδιοι έχουν έτσι ώστε να απελευθερωθούν (O'Neill, 2005; Payne *et al.*, 2002). Σε αυτή τη βάση τα άτομα μαθαίνουν να αναγνωρίζουν και την πολιτική διάσταση της προσωπικής τους ζωής.

Όλοι οι κοινωνικοί λειτουργοί στην έρευνά μας φάνηκε να δείχνουν μια ξεκάθαρη προτίμηση στις ατομοκεντρικές αξίες ενώ τις περισσότερες φορές οι συλλογι-

κές αξίες απουσίαζαν εντελώς από τη διεργασία λήψης δεοντολογικών αποφάσεων. Μάλιστα, οι περισσότερες περιγραφές δεοντολογικών διλημμάτων φάνηκε να αντι-κατοπτρίζουν τη σύγκρουση μεταξύ ατομοκεντρικών αξιών και σχεδόν ποτέ δεν αφορούσαν τη σύγκρουση μεταξύ ατομικών και συλλογικών αξιών. Η κύρια δεοντολογική αρχή που φάνηκε να προσδιορίζει τις δεοντολογικές αποφάσεις των κοινωνικών λειτουργών ήταν η προαγωγή του καλού, η φροντίδα και η προστασία αυτού που οι ίδιοι όριζαν ως «πελάτη». Σε όλες τις περιπτώσεις «πελάτης» για τους συμμετέχοντες κοινωνικούς λειτουργούς ήταν τα άτομα που νοσηλεύονταν ή που εξυπηρετούνταν από τις εξωνοσοκομειακές δομές (π.χ κέντρα ψυχικής υγείας).

Η δέσμευση των κοινωνικών λειτουργών στις ατομοκεντρικές αξίες και στην ολιστική αντιμετώπιση του ατόμου φάνηκε να βοηθάει τους κοινωνικούς λειτουργούς να ανταποκρίνονται στις ανάγκες των πελατών τους με συναίσθηση και ευαισθησία στον ανθρώπινο πόνο. Αυτό φάνηκε και από την προεξέχουσα σημασία που είχε για τους κοινωνικούς λειτουργούς η «σχέση εμπιστοσύνης με τον πελάτη». Η αξία της προσωπικής επαφής και επικοινωνίας με τους εξυπηρετούμενους φάνηκε να προστατεύει την κοινωνική εργασία από την τεχνοκρατική και αποπροσωποποιημένη αντίληψη της επαγγελματικής πρακτικής. Η συνείδηση της μοναδικότητας του προσώπου έκανε τους κοινωνικούς λειτουργούς να προσπαθούν να ανταποκρίνονται στις ιδιαίτερες ανάγκες του κάθε ατόμου με ευελιξία και με τρόπο δημιουργικό χωρίς να τυποποιούνται οι παρεχόμενες υπηρεσίες τους. Τον ιδιαίτερο ρόλο των κοινωνικών λειτουργών στην προάσπιση του ανθρωποκεντρικού χαρακτήρα στα δημόσια νοσοκομεία περιέγραψε η Νάντια ως εξής:

Θεωρώ ότι την παράμετρο <άνθρωπος>, στο πώς ασκείται η φροντίδα μέσα στα νοσοκομεία του ανθρώπου-ασθενούς, την έχουμε περισσότερο εμείς στα χέρια μας από τις άλλες ειδικότητες. Είμαστε σ' αυτό πολύ πιο εκπαιδευμένοι. Όλο αυτό το θεωρητικό υπόβαθρο που κουβαλάω όλα αυτά τα χρόνια και που ανανεώνω συνέχεια έχει να κάνει με το <πρόσωπο> σαν κάτι πάρα πολύ ξεχωριστό, ιερό, μοναδικό. Δεν είναι δηλαδή ποτέ ένας από τους 500 ασθενείς του νοσοκομείου, ή τουλάχιστον η οπτική μου σ' αυτά με κάνει να μην τον δω σαν τον χιλιοστό που βλέπω.. αυτή η θεώρηση και η αντίληψη δεν είναι εξίσου κυρίαρχη στα άλλα επαγγέλματα με τα οποία συνεργάζομαι σ' αυτούς τους χώρους /// δεν υπάρχει ο χρόνος στην άσκηση της ιατρικής και των νοσηλευτικών καθηκόντων να εξατομικεύσουν και να φροντίσουν την κάθε προσωπικότητα.

Αναμφίβολα, η ηθική δέσμευση των κοινωνικών λειτουργών στη φροντίδα και στην προαγωγή των δικαιωμάτων των ασθενών διαμόρφωνε καθοριστικά τόσο τη δράση τους όσο και τις δεοντολογικές τους αποφάσεις. Οι κοινωνικοί λειτουργοί αισθανόμενοι περισσότερο υπόλογοι στους πελάτες τους παρά στο νοσοκομείο ή στον ρόλο τους ως κρατικοί λειτουργοί φάνηκε να έχουν έναν ξεκάθαρο ρόλο

συνηγορίας υπέρ των δικαιωμάτων και συμφερόντων των ανθρώπων που ζητούσαν την επαγγελματική τους βοήθεια. Αυτή η ηθική δέσμευση τους έκανε να αισθάνονται έτοιμοι να εναντιωθούν και σε οποιονδήποτε ή οτιδήποτε παρεμπόδιζε το καλό των ανθρώπων που εξυπηρετούσαν. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτής της πρακτικής αποτελεί η στάση των κοινωνικών λειτουργών στις περιπτώσεις νοσηλείας ασθενών για «κοινωνικούς λόγους». Συγκεκριμένα, πολλές από τις περιγραφές των συνεντευξιαζόμενων που οι ίδιοι χαρακτήρισαν ως δεοντολογικά διλήμματα αφορούσαν ασθενείς που ενώ δεν συνέτρεχε ιατρικός λόγος για περαιτέρω νοσηλεία, «κοινωνικά» εμπόδια δεν διασφάλιζαν την αποκατάσταση και την ασφάλεια των ασθενών μετά τη νοσηλεία τους. Τέτοιοι «κοινωνικοί λόγοι» αφορούσαν: την έλλειψη μονάδων αποκατάστασης για πολυτραυματίες, έλλειψη οικογενειακού ή άλλου υποστηρικτικού συστήματος, οικονομικά προβλήματα, στεγαστικά προβλήματα, έλλειψη ιδρυματικής φροντίδας ή φροντίδας στο σπίτι κ.α. Ο ιατροκεντρικός χαρακτήρας των νοσοκομείων και η ανάγκη του νοσοκομείου για διαθεσιμότητα κλινών σε αυτούς που χρειάζονταν ιατρική φροντίδα ήσαν οι κύριοι παράγοντες που κατά τη γνώμη των κοινωνικών λειτουργών οι «κοινωνικοί λόγοι» των ασθενών δεν αναγνωρίζονταν ως λόγοι νοσηλείας.

Παρόλο που η αξία της φροντίδας για τον συνάνθρωπο ήταν στο επίκεντρο της άσκησης κοινωνικής εργασίας, η αδυναμία των κοινωνικών λειτουργών να αντιλαμβάνονται την πολιτική διάσταση της πρακτικής τους φάνηκε να τους οδηγεί στον πατερναλισμό και στη συντήρηση των καταπιεστικών συνθηκών για τους πελάτες τους. Για την φεμινιστική θεωρία οι αρνητικές αυτές συνέπειες χαρακτηρίζονται ως «οι σκοτεινές πλευρές» της φροντίδας και θεωρούνται ως αποτέλεσμα της απολίτικης προσομοίωσης της σχέσης κοινωνικού-ής λειτουργού και εξυπηρετούμενου-ης με αυτή της μητέρας- παιδιού (Meagher and Parton, 2004; Koehn, 1998). Συγκεκριμένα, οι κοινωνικοί λειτουργοί σε πολλές από τις περιγραφές τους φάνηκε να δικαιολογούν την ανειλικρίνεια, τη σκόπιμη απόκρυψη σημαντικών πληροφοριών και τη χειραγώγηση των εξυπηρετούμενων τους όταν θεωρούσαν ότι με αυτόν τον τρόπο τους προστάτευαν. Για παράδειγμα, η Ελπίδα εξυπηρετούσε έναν κύριο ο οποίος ήταν χρήστης ουσιών και παρακολουθούσε ένα πρόγραμμα αποτοξίνωσης. Είχε ζητήσει τη βοήθεια της Ελπίδας για να επωφεληθεί ενός επιδόματος από έναν ασφαλιστικό φορέα. Μετά από μεγάλο διάστημα αναμονής η Ελπίδα ανακάλυψε ότι η αίτηση προς τον ασφαλιστικό φορέα είχε χαθεί και η διαδικασία χορήγησης του επιδόματος δεν είχε καν αρχίσει. Η Ελπίδα αποφάσισε να αποκρύψει το γεγονός αυτό από τον εξυπηρετούμενό της και «χειριστικά» κατάφερε να τον πείσει να ξανακάνει αίτηση στον φορέα. Ωστόσο, ο ίδιος ανακάλυψε τι ακριβώς είχε γίνει και ζήτησε από την Ελπίδα να εξηγήσει τη συμπεριφορά της. Η Ελπίδα δικαιολόγησε τη συμπεριφορά της λέγοντας ότι ήθελε να τον προστατεύσει από μια ενδεχόμενη υποτροπή στη χρήση ουσιών.

Η αξία της φροντίδας και της προστασίας των ασθενών φάνηκε επίσης να δια-

μορφώνει και την απόφαση των κοινωνικών λειτουργών να αποκρύπτουν ή να συναινούν στην απόκρυψη της αλήθειας σε ασθενείς με διάγνωση καρκίνου. Όλοι οι κοινωνικοί λειτουργοί παρουσίασαν ως ηθικά προβληματικές τις περιπτώσεις όπου αποκρύπτεται από τους ασθενείς η πραγματική τους διάγνωση, ωστόσο κανένας τους δεν αξιολόγησε ως πιο σημαντική την ηθική τους δέσμευση στο να προστατεύσουν το ατομικό δικαίωμα του ασθενή στην πλήρη ενημέρωση και αυτοδιάθεση. Αντίθετα, οι κοινωνικοί λειτουργοί φάνηκαν να συναινούν με την εκχώρηση αυτού του δικαιώματος στις οικογένειες και στους θεράποντες γιατρούς των ασθενών. Μάλιστα, η πλειοψηφία των κοινωνικών λειτουργών συναινούν με την απόκρυψη της αλήθειας στους ασθενείς παρόλο που πίστευαν ότι η συναισθηματική δυσκολία της αποδοχής της αρρώστιας από τους συγγενείς αλλά και η συναισθηματική δυσκολία της αναγγελίας της ασθένειας επηρέαζαν καθοριστικά την απόφαση. Ο ιατροκεντρισμός, η οικογενειοκρατία και η ελλιπής κρατική μέριμνα για τους ασθενείς με καρκίνο φάνηκαν να προσδιορίζουν την απόφαση των κοινωνικών λειτουργών να αποκρύψουν την αλήθεια της διάγνωσης ακόμα και όταν οι ίδιοι πίστευαν ότι αυτό δεν προάγει το καλό του ασθενή. Τη διάσταση αυτή την περιέγραψε η Άλκηστις ως εξής:

Δεν το συζητάω ότι ο ασθενής πρέπει να γνωρίζει! Δεν το συζητάω εγώ. Δεν μπαίνω σ' αυτό το κομμάτι./// Αλλά ποιος παίρνει την ευθύνη να πει στον ασθενή για το τι πάθηση έχει; Την έχουμε εμείς που δεν είμαστε γιατροί; Όχι βέβαια, την έχουν αυτοί που είναι γιατροί και αυτοί αποφασίζουν να μην το πουν στον ασθενή για να το διαχειριστεί το θέμα η οικογένεια. Η οικογένεια όμως τις πιο πολλές φορές δεν θα το πει στον ασθενή, θα το κρατήσει κρυφό, θα το κρατήσει η οικογένεια να το επεξεργασθεί να δει τι θα κάνει με τον ασθενή/// Δεν μπορώ να παραβλέψω και το περιβάλλον στο οποίο θα ζήσει αυτή η γυναίκα που είναι η οικογένεια και που στο τέλος-τέλος αυτή η οικογένεια παίρνει και την ευθύνη και την πρωτοβουλία να τη φροντίσει ...μακροχρόνια έτσι; Και άλλωστε και εμείς όταν ζητάμε να αποκαταστήσουμε έναν άνθρωπο πρώτα θα ψάξουμε την οικογένεια, γιατί ακόμα εδώ λειτουργεί η οικογένεια. Η οικογένεια υπάρχει για να βοηθήσει ένα άτομο το οποίο πάσχει, ένα μέλος της το οποίο πάσχει, και αυτήν πρωταρχικά θα προσπαθήσουμε να κινητοποιήσουμε και να αξιοποιήσουμε, οπότε δεν μπορούμε να καταστρέψουμε αυτή τη σχέση. Έχοντας στο μυαλό μας ότι δεν λειτουργούν άλλες δομές, αν θα υπάρξει ανάγκη, εμείς θα αξιοποιήσουμε πρώτα και κύρια την οικογένεια, άρα δεν θέλουμε να χαλάσουμε αυτή τη σχέση.

Προσωπικά βρήκα συγκλονιστικό τον τρόπο με τον οποίο αναδείχθηκε ο ρόλος της εκπαίδευσης στην αναπαραγωγή του ατομοκεντρικού χαρακτήρα της κοινωνικής εργασίας και κυρίως στη συντήρηση της καταπίεσης κοινωνικά ευάλωτων ομάδων. Συγκεκριμένα, ένα από τα θέματα που συζητήθηκαν στην ομαδική συνέντευξη

με τις καθηγήτριες ήταν και το θέμα της παραμέλησης των εκπαιδευτικών καθηκόντων από τους καθηγητές. Και οι τρεις καθηγήτριες περιέγραψαν πολλά παραδείγματα σχετικά με συναδέλφους τους όπου συστηματικά είτε δεν παρέδιδαν τα θεωρητικά τους μαθήματα είτε δεν έκαναν καθόλου εποπτεία στους σπουδαστές. Και οι τρεις καθηγήτριες συμφώνησαν ότι πρόκειται για ένα πολύ σημαντικό πρόβλημα στην εκπαίδευση για το οποίο όμως δεν έφεραν καμία προσωπική ευθύνη ως προς την αντιμετώπισή του. Οι καθηγήτριες υποστήριξαν ότι ο-η προϊστάμενος-η του τμήματος και οι σπουδαστές-τριες είναι αυτοί-ες που έχουν την ευθύνη αλλά και τη δύναμη να σταματήσουν το φαινόμενο της παραμέλησης καθηκόντων. Η σχέση εξουσίας μεταξύ σπουδαστών-τριών και καθηγητών-τριών φάνηκε να αγνοείται από τις καθηγήτριες παρόλο που οι ίδιες δήλωσαν ότι δεν υπάρχει καμία αξιολογική διαδικασία ή τακτική μέσα από την οποία θα μπορούσαν να προστατευθούν οι σπουδαστές-τριες σε περίπτωση που έθιγαν με την καταγγελία τους έναν καθηγητή τους. Μάλιστα, η Γεωργία φάνηκε να προσδοκά ένα είδος «αυτοτιμωρίας» από έναν σπουδαστή που δέχτηκε έναν καλό βαθμό από έναν «κακό» επόπτη.

Είδα έναν σπουδαστή μια φορά και μου είπε ότι δεν είχε δει ποτέ τον επόπτη του. Τον ρώτησα τι βαθμό πήρε και μου είπε 8.5, και τον ρώτησα: «και το δέχτηκες; Ντροπή σου!»

Καμία από τις καθηγήτριες δεν όρισε ως επαγγελματική της ευθύνη να καταγγείλει την αντιδεοντολογική συμπεριφορά των συναδέλφων της. Τη δεοντολογική αυτή θέση φάνηκε σαφώς να τη δομούν ατομοκεντρικές αξίες ενώ παράλληλα αγνοούνταν οι δεοντολογικές δεσμεύσεις που σχετίζονται με την αξία της κοινωνικής δικαιοσύνης. Συγκεκριμένα, οι καθηγήτριες φάνηκε να πιστεύουν ότι ο επαγγελματισμός θα έπρεπε να ορίζεται βάσει της ατομικής ευθύνης και συνείδησης των επαγγελματιών. Με αυτόν τον τρόπο η αντιδεοντολογική πρακτική των καθηγητών ορίστηκε ως ένα προσωπικό θέμα που ο καθένας είχε το δικαίωμα της «αυτοδιαχείρισης». Ωστόσο, φάνηκε να αγνοείται ότι το δικαίωμα της αυτοδιαχείρισης ή αυτοδιάθεσης έρχεται σε σύγκρουση με το κοινωνικό δικαίωμα στη δικαιοσύνη και την ισότητα (Clark, 2000; Rhodes, 1986; Reamer, 1982).

Η αξία της συναδελφικής αλληλεγγύης φάνηκε επίσης να προσδιορίζει την απόφαση των καθηγητριών να μην καταγγείλουν έναν- μια συνάδελφό τους για παραμέληση καθήκοντος. Η Γεωργία, για παράδειγμα, είπε ξεκάθαρα ότι «το κάρφωμα δεν είναι μέσα στην κουλτούρα μας». Αντίστοιχα, η Άννα υποστήριξε ότι δεν θα έπρεπε να λειτουργούν σαν «ανακριτικό» γραφείο και παρομοίασε την πρακτική της καταγγελίας μιας αντιδεοντολογικής συμπεριφοράς με το καταπιεστικό Μaoϊκό σύστημα. Όταν ρώτησα την Άννα αν θα κατήγγειλε ποτέ την αντιδεοντολογική πρακτική συναδέλφου της, απάντησε:

Σε συνάδελφό μου όχι δεν θα το έκανα. Θα σκεφτόμουνα ότι μέχρι εκεί μπορεί, μέχρι εκεί κάνει και εμένα δεν μου πέφτει λόγος.

Έχει επίσης σημασία να δούμε ότι ακόμα και η συναδελφική αλληλεγγύη, παρόλο που ως αξία υποτίθεται ότι προάγει το συλλογικό «καλό», στην πράξη μπορεί να ερμηνεύεται εντελώς διαφορετικά και τελικά να προστατεύει το ατομικό συμφέρον σε βάρος του συλλογικού. Για παράδειγμα, οι καθηγήτριες θεώρησαν ως ηθική τους υποχρέωση να δείξουν αλληλεγγύη συμπεριφορά απέναντι σε έναν-μια συνάδελφό τους παρόλο που η ατομική του-της συμπεριφορά λειτουργεί καταχρηστικά προς το συλλογικό δικαίωμα στην εκπαίδευση και στην αξιοκρατία.

Ο ρόλος των προσωπικών αξιών στο θέμα της αντιμετώπισης της κατάχρησης εξουσίας φάνηκε επίσης να είναι καθοριστικός ως προς τη διαμόρφωση του επαγγελματικού καθήκοντος των κοινωνικών λειτουργών. Αυτό φάνηκε έντονα όταν ρώτησα τις καθηγήτριες το τι δράση θα συμβουλευότανε να πάρουν οι κοινωνικοί λειτουργοί όταν σε γνώση τους οι συνάδελφοί τους γιατροί δέχονται «φακελάκια» από τους ασθενείς τους. Οι καθηγήτριες έδειξαν να πιστεύουν ότι η αντιμετώπιση αυτού του φαινομένου δεν αποτελεί απαραίτητα μέρος των επαγγελματικών καθηκόντων και γνώσεων των κοινωνικών λειτουργών στα νοσοκομεία και για ακόμα μια φορά ένα θέμα που αφορούσε την κατάχρηση εξουσίας αντιμετωπίστηκε ως προσωπική υπόθεση του κάθε επαγγελματία. Η Άννα για παράδειγμα είπε: «δεν σου είπα ότι, το τι θα κάνει ένας κοινωνικός λειτουργός έχει να κάνει με την προσωπικότητά του;».

Συνοψίζοντας, από την ομαδική συνέντευξη με τις καθηγήτριες δεν φάνηκε η εκπαίδευση των κοινωνικών λειτουργών να δίνει τις απαραίτητες γνώσεις και κατευθύνσεις στο πώς οι επαγγελματίες μπορούν να αντιμετωπίζουν τις περιπτώσεις όπου τα δικαιώματα πολιτών καταστρατηγούνται από άδικες ή αντιδεοντολογικές πρακτικές ανθρώπων που έχουν θέση εξουσίας. Βάσει αυτών των δεδομένων, που φαίνεται να αναπαράγονται από την εκπαίδευση των κοινωνικών λειτουργών, δεν ήταν παράδοξο που κανένας νοσοκομειακός κοινωνικός λειτουργός δεν ανέπτυξε δράσεις που να εναντιώνονται στην καταχρηστική εκμετάλλευση του επαγγελματικού ρόλου και θέσης σε βάρος των ασθενών στα νοσοκομεία.

Ο ρόλος του κλινικού χαρακτήρα της κοινωνικής εργασίας στη διεργασία λήψης δεοντολογικών αποφάσεων

Οι ατομοκεντρικές αξίες ήταν αυτές που προσέδιδαν έναν ξεκάθαρο κλινικό χαρακτήρα στους στόχους των κοινωνικών λειτουργών και κανένας δεν φάνηκε να δουλεύει σε μακροεπίπεδο. Σε γενικές γραμμές οι κεντρικοί στόχοι των κοινωνικών λειτουργών συμπεριελάμβαναν την ψυχοκοινωνική υποστήριξη, τη συνηγορία και τη διαμεσολάβηση για την παροχή βοήθειας από τις «πηγές της κοινότητας». Η «σχέση εμπιστοσύνης» μεταξύ κοινωνικού λειτουργού και ασθενή φάνηκε πολλές φορές να θεωρείται αυτοσκοπός μιας και όλοι οι συμμετέχοντες θεωρούσαν ότι η σχέση είναι θεραπευτική για τον ασθενή από μόνη της. Ο κλινικός χαρακτήρας της κοινωνικής εργασίας ήταν ακόμα πιο έντονος στους κοινωνικούς λειτουργούς που δούλευαν με ασθενείς που έπασχαν από ψυχική ασθένεια. Μάλιστα, οι κοινωνικοί

λειτουργοί αυτοί αυτοπροσδιορίζονταν ξεκάθαρα ως «θεραπευτές». Για παράδειγμα, ο Αρίστος που δούλευε με ψυχικά ασθενείς είπε:

Όλη η δουλειά είναι ψυχοθεραπευτική με την έννοια ότι προσπαθείς να εξηγήσεις στους ανθρώπους ότι τα πράγματα δεν μπορεί να είναι πάντα ρόδινα, ούτε εμείς οι θεραπευτές είμαστε υπεράνθρωποι. Και εμείς έχουμε ζόρια μες στα σπίτια μας, μες στις οικογένειές μας, με τους δικούς μας ανθρώπους, ότι υπάρχουν τρόποι να τους χειριστείς χωρίς να πάρεις τα μαχαίρια και να σφαχτείς, και ότι υπάρχουν και διέξοδοι έξω από το σπίτι, φιλίες, σχέσεις και ενδιαφέροντα και χόμπυ και τελικά υπάρχουν διάφορα που μπορούν να σου δώσουν ικανοποίηση στη ζωή, δεν είναι μόνο το σπίτι σου.

Σε αντίθεση με αυτούς που δούλευαν με ψυχικά ασθενείς, οι κοινωνικοί λειτουργοί που δούλευαν σε παθολογικές κλινικές θεωρούσαν ότι οι πελάτες τους υπέφεραν περισσότερο από τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό και εξέφρασαν πολύ πιο έντονη τη δυσaréσκεια τους για την ανεπάρκεια του κράτους πρόνοιας και του ΕΣΥ. Οι στόχοι μάλιστα αυτών των κοινωνικών λειτουργών ήταν περισσότερο προσανατολισμένοι στο να βοηθήσουν τον-την ασθενή του νοσοκομείου να επωφεληθεί όσο γίνεται περισσότερο από τις επίσημες αλλά και άτυπες παροχές της κοινότητας. Ωστόσο, οι περιγραφές όλων των κοινωνικών λειτουργών αντικατόπτριζαν την πεποίθησή τους ότι η κοινωνική πολιτική είναι δεδομένη και δεν επιδέχεται αλλαγών, τουλάχιστον όχι μέσα από τη δική τους πρακτική. Για παράδειγμα, η Κατερίνα που δούλευε σε παθολογικές κλινικές εξέφρασε με μεγάλη ένταση την αδυναμία της να αλλάξει το μεταναστευτικό status ενός ασθενή, ταυτόχρονα όμως δεν εξέφρασε καμία άποψη και πολύ περισσότερο προσπάθεια αλλαγής της μεταναστευτικής πολιτικής στην Ελλάδα που άλλωστε είναι αυτή που ορίζει το τι σημαίνει για κάποιον να είναι μετανάστης.

Μα τι μπορείς να κάνεις; Όταν ο άλλος έχει βασικά προβλήματα ποιος θα του τα λύσει; Θα τον βάλεις σε δουλειά; Θα τον κάνεις να μην είναι μετανάστης; Θα του δώσεις βιβλιάριο πρόνοιας, έτσι; Βιβλιάριο υγείας από την Πρόνοια όταν δεν δικαιούται; Πώς θα το χειριστείς το περιστατικό; δεν θα το χειριστείς..

Οι κοινωνικοί λειτουργοί φάνηκαν να αναγνωρίζουν τις δυσκολίες της ζωής των ανθρώπων που εξυπηρετούσαν ως αποτέλεσμα της αναποτελεσματικής και ανεπαρκούς λειτουργίας του ΕΣΥ και του κράτους πρόνοιας. Ωστόσο, η ψυχοδυναμική θεωρία η οποία χαρακτήριζε την πρακτική τους φάνηκε σε πολλές περιπτώσεις να τους οδηγεί στον κοινωνικό έλεγχο και στον πατερναλισμό. Για παράδειγμα, η Θεοδώρα που δούλευε σε μονάδα αιμοκάθαρσης περιέγραψε τη δράση της όταν οι ασθενείς της κλινικής άρχισαν να διαμαρτύρονται για τις άσχημες συνθήκες περίθαλψης της μονάδας και τις ελλείψεις σε προσωπικό και ιατρικό υλικό. Παρόλο που η κοινωνική λειτουργός αρχικά φάνηκε να υποστηρίζει την οργανωμένη διαμαρτυρία των ασθενών, τελικά η πρακτική της κατέληξε να εξαντλείται σε έναν έλεγχο ως

προς τον τρόπο αντίδρασης των ασθενών και συγκεκριμένα ενός ασθενή που η ίδια χαρακτήρισε ως πιο «εριστικό» και ότι της θύμιζε «ψυχιατρικό ασθενή». Συγκεκριμένα, η πρακτική της Θεοδώρας φάνηκε να είναι προσανατολισμένη στο «να μην φτάσουν τα πράγματα στα άκρα» και σε αυτή τη βάση οι στόχοι της ήταν να συμβουλεύσει τη διοίκηση του νοσοκομείου στο πώς θα διαχειριστεί τον έντονο θυμό του ασθενή αλλά και να πείσει τον ασθενή να αναζητήσει περίθαλψη σε μια ιδιωτική κλινική αιμοκάθαρσης.

Ήταν έτσι και εριστικός στον χαρακτήρα, επιθετικός και με όλες αυτές τις ελλείψεις που υπήρχαν, μηχανήματα, βαμβάκι μπορεί να έλειπε, σεντόνια μπορεί να έλειπε, είχε γίνει πολύ επιθετικός στον διευθυντή και στην προϊσταμένη και απειλητικός: ότι εγώ θα φέρω τους μπράβους και θα σας δείρω και όλα αυτά... και είχα συνεργαστεί πάρα πολύ και με την οικογένειά του και με την προϊσταμένη και τον διευθυντή, τους έκανα συμβουλευτική το πώς θα τον χειριστούνε και να μην είναι εριστικοί μαζί του σ' αυτή τη φάση που αυτός ήταν τόσο θυμωμένος, ο οποίος τελικά, ήταν κάτι που το συζήτησα και εγώ μαζί του και του είπα εφόσον δεν είσαι εδώ ευχαριστημένος γιατί δεν πας σε μια ιδιωτική κλινική, εφόσον είσαι θυμωμένος, εφόσον δεν βλέπεις κάτι να αλλάζει... υπάρχει και αυτή η άποψη... από το να φτάνεις στα άκρα, ο οποίος τελικά πήγε σε ιδιωτική κλινική και νομίζω ότι στη συγκεκριμένη περίπτωση ήταν καλύτερα έτσι όπως ήρθαν τα πράγματα..

Παρόμοια, η Άλκησις περιγράφοντας τον ρόλο της κοινωνικής υπηρεσίας στο νοσοκομείο είπε ότι «εμείς φροντίζουμε τα προβλήματα που είναι, που δημιουργούνται και που αναπτύσσονται εδώ στο χώρο να μην φτάνουν να γίνουν μεγάλο θέμα». Η διαχείριση ατομικών περιπτώσεων όπου αντικατοπτρίζονται συνολικότερες ελλείψεις ή αντιδεοντολογικές συμπεριφορές στο νοσοκομείο φάνηκε να είναι και η προσδοκία της διοίκησης και των άλλων επαγγελματιών του νοσοκομείου από τους κοινωνικούς λειτουργούς. Η Σοφία για παράδειγμα είπε:

μας στέλνουνε πολλά περιστατικά που πάνε πάνω και παραπονιούνται και λένε θα πάω στη διοίκηση ή οι άποροι που περιφέρονται, κατευθείαν όλα τα περιστατικά τα στέλνουν εδώ, δηλαδή κουτσοί στραβοί που λένε στην Αγία Παρασκευή/// δηλαδή οποιοδήποτε παράπονο θα έχει κάποιος και θα ανέβει στη διοίκηση ή δεν θα έχει χρήματα

Όλοι οι κοινωνικοί λειτουργοί περιέγραψαν δύσκολα συναισθήματα ως αποτέλεσμα της αντιμετώπισης δεοντολογικών διλημάτων, όπως αίσθημα αναποτελεσματικότητας, απόγνωσης και εγκατάλειψης. Για παράδειγμα μια κοινωνική λειτουργός που δούλευε σε παθολογική κλινική περιέγραψε με πολύ ένταση το πώς αισθάνεται:

Κανείς δεν ξέρει και δεν νοιάζεται για το ... ψυχικό κόστος να το πω; Η ψυχική ταλαιπωρία, ότι ψάχνεις να βρεις λύσεις εκεί που θα έπρεπε να έχει δώσει... να υπάρχουν από το κράτος, να υπάρχουν προγράμματα και να μπο-

ρείς να δουλέψεις, απλά κουραζόμαστε εμείς και παιδευόμαστε, και φθειρόμαστε στις συγκρούσεις μας με τους γιατρούς, δεν μπορούμε να δώσουμε λύσεις στα περιστατικά μας γιατί δεν υπάρχουν από το κράτος. Εγώ .. με έχει κουράσει αυτό, πάρα πολύ, και πολλές φορές αισθάνομαι αναποτελεσματική.... ότι δεν κάνω τη δουλειά μου, ότι δεν κάνω τη δουλειά μου... φαίνεται δηλαδή ρε παιδί μου ότι δεν κάνεις τη δουλειά σου... αισθάνομαι αναποτελεσματική.

Παρόλα αυτά, αυτοί που είχαν μια επιπλέον εκπαίδευση στην ψυχοθεραπεία ή είχαν κάνει οι ίδιοι ψυχοθεραπεία φάνηκαν πιο ικανοί να αντιμετωπίζουν αυτά τα συναισθήματα. Τη διαφοροποίηση αυτή φάνηκε να την ενισχύει επίσης το γεγονός ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί που δούλευαν σε παθολογικές κλινικές έρχονταν αντιμέτωποι με κοινωνικά προβλήματα όπου αναγνώριζαν ότι οι εξυπηρετούμενοί τους είχαν μικρό ή και καθόλου έλεγχο όπως η ανεργία, η έλλειψη ιδρυματικής φροντίδας κλπ. Αντίθετα, η κλινική αντιμετώπιση της συμπεριφοράς των ψυχικά ασθενών και των οικογενειών τους ήταν πολύ πιο έκδηλη στους κοινωνικούς λειτουργούς που δούλευαν ως «θεραπευτές». Σε αυτές τις περιπτώσεις, οι κοινωνικοπολιτικές συνθήκες που όριζαν τις συνέπειες της ψυχικής ασθένειας αποτελούσαν απλά το <φόντο> στη ζωή των εξυπηρετούμενων και ποτέ το επίκεντρο της δράσης των κοινωνικών λειτουργών. Μάλιστα, οι κοινωνικοί λειτουργοί που αυτοπροσδιορίστηκαν ως «θεραπευτές» ή προσδιόρισαν τον ρόλο τους ως «θεραπευτικό» δήλωσαν ότι είχαν λίγα ή και καθόλου δεοντολογικά διλήμματα. Για παράδειγμα, ο Άρης που δούλευε με ψυχικά ασθενείς είπε:

Δεν θυμάμαι να έχω μπει εύκολα σε δίλημμα. Δηλαδή είναι τόσο ξεκάθαρο το ..ο χώρος, με την έννοια ότι έχουμε δέκα ανθρώπους με τους οποίους δουλεύουμε στο νοσοκομείο ημέρας, κοιτάμε να κάνουμε μια προσπάθεια με την οικογένεια όσο μπορούμε να βοηθήσει στη δουλειά που κάνουμε και από εκεί και πέρα και τους ίδιους να τους ενεργοποιήσουμε, να τους περάσουμε κάποια πράγματα ώστε να κοινωνικοποιηθούν πάλι και όσο μπορούν να διεκδικήσουν πράγματα, να κάνουν στη ζωή τους.. δεν έχω ...σπανίως δηλαδή μπορώ να μπω σε δίλημμα σε κάτι ///έχω έναν πελάτη απέναντί μου, προσπαθώ να τον καταλάβω όσο μπορώ καλύτερα και από εκεί και πέρα ας πούμε γνωρίζω και δυο-τρεις από την οικογένεια που είναι το υποστηρικτικό πλαίσιο και από εκεί και πέρα δεν ξέρω, δηλαδή δεν έχω αντιμετωπίσει διλήμματα

Αναμφίβολα, η κλινική κοινωνική εργασία διαμόρφωνε μια απλουστευμένη δεοντολογική πρακτική και αυτό διότι η οπτική των κοινωνικών λειτουργών και κυρίως αυτών που δούλευαν με ψυχικά ασθενείς τους έκανε να βλέπουν πάντα το άτομο ή την οικογένειά του να χρειάζεται «θεραπεία» και ποτέ το κοινωνικοπολιτικό περιβάλλον του.

Συμπεράσματα

Τα αποτελέσματα της έρευνας ανέδειξαν τρεις κύριους παράγοντες που καθορίζουν όχι μόνο τη διεργασία λήψης δεοντολογικών αποφάσεων αλλά πολύ περισσότερο τη φύση των δεοντολογικών διλημμάτων στην πρακτική των κοινωνικών λειτουργών σε δημόσια νοσοκομεία. Αυτοί οι παράγοντες είναι: ο ρόλος των προσωπικών αξιών, η αποδέσμευση των κοινωνικών λειτουργών από τις συλλογικές αξίες, και ο κλινικός χαρακτήρας της κοινωνικής εργασίας. Οι παράγοντες αυτοί φάνηκαν να διαμορφώνουν μια συγκεκριμένη στάση των κοινωνικών λειτουργών απέναντι στα δεοντολογικά τους διλήμματα και ως εκ τούτου να διαμορφώνουν προβλέψιμες δεοντολογικές αποφάσεις. Πρώτον, ενώ θεωρητικά το δεοντολογικό δίλημμα ως έννοια δηλώνει τη σύγκρουση του επαγγελματία ανάμεσα σε δύο ισάξιες δεοντολογικές του δεσμεύσεις (Clark, 2000; Banks, 1995), οι περιγραφές των κοινωνικών λειτουργών ταίριαζαν περισσότερο σ' αυτό που η Banks (1995) ορίζει ως «*δεοντολογικό πρόβλημα*», δηλαδή μια κατάσταση όπου ενώ ο επαγγελματίας αισθάνεται σίγουρος για το τι πρέπει να κάνει από ηθικής πλευράς, διάφοροι παράγοντες εμποδίζουν τη δράση του. Συγκεκριμένα, οι κοινωνικοί λειτουργοί αισθανόμενοι σίγουροι ότι οι προσωπικές τους αξίες επαρκούν για να ανταποκριθούν σωστά στις δεοντολογικές δεσμεύσεις του επαγγέλματος αλλά ταυτόχρονα αγνοώντας τις συλλογικές αξίες διαμόρφωναν δεοντολογικά διλήμματα που αφορούσαν πάντα τη σύγκρουση μεταξύ ατομοκεντρικών αξιών. Έτσι, για τους κοινωνικούς λειτουργούς αυτό που χαρακτήριζαν ως «*δεοντολογικό δίλημμα*» στην πραγματικότητα σήμαινε μια κατάσταση που εμποδίζει τη δεοντολογική τους δέσμευση στο να προάγουν το «*καλό*» του ατόμου που εξυπηρετούσαν. Τα εμπόδια αυτά είχαν να κάνουν με την ανεπάρκεια των μέτρων κοινωνικής προστασίας, τη διαφθορά στα δημόσια νοσοκομεία, την αντιδεοντολογική συμπεριφορά δημοσίων υπαλλήλων άλλων υπηρεσιών, τη γραφειοκρατία και την απουσία ιδρυματικής φροντίδας και κέντρων αποκατάστασης. Δεύτερον, παρόλο που η πλειοψηφία των κοινωνικών λειτουργών δήλωσε ότι δουλεύουν κάτω από τα στενά πλαίσια ενός «*ανήθικου συστήματος*», ο κλινικός προσανατολισμός φάνηκε να τους εμποδίζει να αναγνωρίσουν την κοινωνική αλλαγή και κοινωνική δικαιοσύνη ως κεντρικούς σκοπούς του επαγγέλματος.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας αναδεικνύουν την αναγκαιότητα για ένα μοντέλο κοινωνικής εργασίας που να είναι απελευθερωτικό τόσο για τους κοινωνικούς λειτουργούς όσο και για τους χρήστες των υπηρεσιών τους. Οι κοινωνικοί λειτουργοί που συμμετείχαν σε αυτήν την έρευνα περιέγραψαν την επαγγελματική τους ταυτότητα ως «*επιζήσαντες*» του ανήθικου κοινωνικοπολιτικού συστήματος. Και παρόλο που μιλήσανε ανοιχτά για τις κοινωνικοπολιτικές ρίζες των δεοντολογικών τους διλημμάτων, η πρακτική τους έδειξε ότι προσπαθούσαν να βοηθήσουν τους εξυπηρετούμενούς τους να προσαρμοστούν σε αυτό που οι ίδιοι χαρακτήριζαν ως «*ανήθικο σύστημα*». Μάλιστα φάνηκαν να μην μπορούν να αναγνωρίσουν καν την κοινωνική αλλαγή και κοινωνική δικαιοσύνη ως κεντρικούς σκοπούς του επαγγέλ-

ματος (IFSW, 2004). Σε αυτή τη βάση, η *κριτική κοινωνική εργασία* αναδεικνύεται ως ένα θεωρητικό πλαίσιο που επιτρέπει και εκπαιδεύει τους κοινωνικούς λειτουργούς να επαναπροσδιορίσουν τους εαυτούς τους ως φορείς και της κοινωνικής αλλαγής και να επανατοποθετήσουν την κοινωνική δικαιοσύνη στο επίκεντρο της πρακτικής τους. Η κριτική κοινωνική εργασία είναι ένα απελευθερωτικό μοντέλο γιατί η οπτική της επιτρέπει στους επαγγελματίες να αποδεσμευτούν από αυτό που αντιλαμβάνονται ως δεδομένο και να δημιουργήσουν με τη δράση τους προοπτικές για ουσιαστικές δομικές κοινωνικοπολιτικές αλλαγές (Payne et al., 2002). Με αυτόν τον τρόπο οι κοινωνικοί λειτουργοί ενδυναμώνονται και αποδεσμεύονται από τον ρόλο του «θύματος» και της ανοχής χρησιμοποιώντας τη δύναμη και τις γνώσεις τους για την πραγματική αλλαγή των «ανήθικων» κοινωνικοπολιτικών δομών.

Η κριτική κοινωνική εργασία είναι απελευθερωτική και για τους χρήστες των υπηρεσιών της ακριβώς διότι τους αναγνωρίζει ως πολίτες αντί για «αυτούς που χρειάζονται θεραπεία». Η κριτική ανάλυση των ανθρώπινων προβλημάτων επαναπροσδιορίζει τα αίτια της καταπίεσης και δυστυχίας των ανθρώπων αναγνωρίζοντας επί της ουσίας το κοινωνικοπολιτικό περιβάλλον μέσα στο οποίο δομούνται. Με αυτόν τον τρόπο και οι κοινωνικοί λειτουργοί θα μπορέσουν να αναγνωρίσουν τους τρόπους με τους οποίους οι αξίες και τα πιστεύω τους αναπαράγουν πολλές φορές τις κοινωνικά άδικες σχέσεις εξουσίας και την καταπίεση των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων (Morley 2007). Έτσι, η κριτική κοινωνική εργασία δημιουργεί και τις προϋποθέσεις για μια γνήσια συμμαχία μεταξύ κοινωνικών λειτουργών και πολιτών. Η γνώση των θεωριών που δομούν την κριτική κοινωνική εργασία διοχετεύεται πραγματικά στην κοινωνία και έτσι οικοδομούνται οι προϋποθέσεις για να περάσουμε από τη σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ «κοινωνικού λειτουργού και πελάτη» σε μια *δυναμική ένωση πολιτών* ενάντια στην καταπίεση και την κοινωνική αδικία.

Βιβλιογραφία

- Abramson, M., (1996). «Toward a More Holistic Understanding of Ethics in Social Work», *Social Work in Health Care*, 23(2),1-14.
- Adams, R., (2002). *Social Policy for Social Work*, London, Palgrave.
- Banks, S., (2001). *Ethics and Values in Social Work*, 2^η έκδοση, London, Palgrave.
- Banks, S., (1995). *Ethics and Values in Social Work*, London, Macmillan.
- Boyatzis, R., (1998). *Transforming Qualitative Information*, London, Sage Publications.
- Bowles, W., Collingridge, M., Curry, S. and Valentine, B., (2006). *Ethical Practice in Social Work*, England, Open University Press.
- Braun, V., Clarke, V., (2006). «Using Thematic Analysis in Psychology», *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101.
- Clark, C., (2000). *Social Work Ethics*, London, Palgrave.
- Dominelli L., (2002). «Values in Social Work: Contested Entities with Enduring Qualities», στο Adams, R., Dominelli, L., Payne, M. (επιμ.) *Critical Practice in Social Work*,. London, Palgrave, 15-27.

- Dudziak, S., (2002). «Educating for justice: Challenges and openings at the begging of a new century». *Critical Social Work*, 3(1), Πρόσβαση: www.uwindsor.ca/units/socialwork/critical.nsf/, (19/02/2009).
- Healy, K., (2000). *Social Work Practices. Contemporary Perspectives on Change*, London, Sage Publications
- Figueira- McDonough., J., (1993). «Policy Practice: The Neglected Side of Social Work Intervention», *Social Work*, 38(2), 179-189.
- Gibelman, M., (1999). «The Search for Identity: Defining Social Work—Past, Present, Future», *Social Work*, 44(4), 298-310.
- International Federation of Social Workers, (2005), *Ethics in Social Work, Statement of Principles*. Πρόσβαση: <http://www.ifsw.org/en/f38000032.html>. (12/11/ 2008).
- Koehn, D., (1998). *Rethinking Feminist Ethics: Care, Trust and Empathy*. London, Routledge.
- Maeckelberghe, E., (2004). «Feminist Ethics of Care: A Third Alternative Approach». *Health Care Analysis*, 12(4), 317-327.
- Mason, J., (2004). *Qualitative Researching*. London, Sage Publications.
- Meagher, G., Parton, N., (2004). «Modernising Social Work and the Ethics of Care». *Social Work and Society*, vol.2. Πρόσβαση: www.socwork.de/Meagher-Parton2004.pdf. (8/11/2008).
- MORONE, J.A., 1997. Enemies of the People: The Moral Dimension to Public Health. *Journal of Health Politics*, 22(4), 993-1020.
- O'Neill, S., (2005). «Critical Theory, Democratic Justice and Globalization». *Critical Horizons*, 6(1), 119-136.
- O' Sullivan, T., (1999). *Decision-Making in Social Work*. London, Palgrave.
- Payne, M., (1999). «The Moral Bases of Social Work». *European Journal of Social Work*, 2(3), 247-258.
- Payne, M., Adams, R., Dominelli, L., (2002). «Values in Social Work: Contested Entities with Enduring Qualities». στο Adams, R., Dominelli, L., Payne, M. (επιμ.) *Critical Practice in Social Work*. London, Palgrave, 1-12.
- Reamer F.G., (1982). *Ethical Dilemmas in Social Service*. New York, Columbia University Press.
- Rhodes, M.L., (1986). *Ethical Dilemmas in Social Work Practice*. London, Routledge and Kegan Paul.
- Rossiter, A., (2001). «Innocence Lost and Suspicion Found: Do we Educate for or Against Social Work?», *Critical Social Work*, vol.2(1), Πρόσβαση: www.uwindsor.ca/units/socialwork/critical.nsf/, (13/11/2008).
- Seedhouse, D., (2005). *Values-Based Decision-Making for the Caring Professions*. Chichester, Wiley.
- Shakespeare, P., Atkinson, D. and French, S., (1993). *Reflecting on Research Practice Issues in Health and Social Welfare*. Buckingham- Philadelphia, Open University press.
- Speicher, M., (1998). «Ethical Reasoning and Ethical Awareness». *Clinical Social Work Journal*, 26(4), 427-432.