

Π.Μ.Σ : «ΨΥΧΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ»

- ***ΒΙΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΕ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ : ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΤΟ ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ***

- ΜΑΡΓΩΝΗ ΣΟΦΙΑ

- ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

- ΜΙΧΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, ΚΑΘ.ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ (ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ)
- ΔΟΥΖΕΝΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ, ΚΑΘ. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ, (ΜΕΛΟΣ)
- ΤΑΣΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ, ΔΙΔΑΚΤΩΡ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΕΚΠΑ (ΜΕΛΟΣ)

Στόχοι της έρευνας

- Διερεύνηση ποσοστού έκθεσης σε περιστατικά βίας στον χώρο εργασίας των επαγγελματιών ψυχικής υγείας
- Συνηθέστερες αντιδράσεις και μέτρα διαχείρισης
- Αποτύπωση ψυχολογικών συνεπειών
- Αναζήτηση συσχέτισης μεταξύ δημογραφικών παραγόντων και βαθμού έκθεσης
- Αξιολόγηση υφιστάμενων πολιτικών και μηχανισμών υποστήριξης

Μεθοδολογία

- Δείγμα: 74 επαγγελματίες ψυχικής υγείας στην αττική (νοσηλευτές, βοηθητικό προσωπικό, φοιτητές, προσωπικό ασθενοφόρων)
- Νοσοκομεία:
 - ❖ Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής (Ψ.Ν.Α),
 - ❖ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αττικών (Π.Γ.Ν Αττικών)
 - ❖ Γενικό Νοσοκομείο Ν.Ιωνίας, Κωνσταντοπούλειο-Πατησίων (Γ.Ν.Ν Ιωνίας, Κωνσταντοπούλειο-Πατησίων)
- Εργαλεία: who/ilo/icn/psi, ghq-28
- Ηθικές και δεοντολογικές διασφαλίσεις

Στατιστική Ανάλυση

- Ανάλυση παραγόντων ψυχολογικής επιβάρυνσης
- Χρήση λογισμικού IBM SPSS Statistics (έκδοση 26.0)
- Χρήση συντελεστή Spearman (Spearman's rho)
- Περιγραφική στατιστική – επαγωγικές μέθοδοι
- Επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας: $p < 0,05$
- Έλεγχοι κανονικότητας με δοκιμασίες Shapiro-Wilk και Kolmogorov-Smirnov
- Για ποιοτικές μεταβλητές: πίνακες συνάφειας (Crosstabs) με χρήση Pearson Chi-Square
- Για μικρές αναμενόμενες συχνότητες: Fisher's Exact Test

Περιγραφική Ανάλυση Δείγματος

Ηλικία:

- 10,8%: Άνω των 60 ετών
- 20,3%: 35-39 ετών
- 16,2%: 30-34 ετών
- 10,8%: 25-29 ετών
- 5,4%: Κάτω των 20 ετών

Φύλλο:

62,2% γυναίκες -37,8% άνδρες

Επαγγελματική ομάδα:

- 100% στον τομέα ψυχιατρικής
- 66,2%: νοσηλευτικό προσωπικό
- 28,4%: βοηθητικό προσωπικό
- 5,4%: προσωπικό ασθενοφόρων

Οικογενειακή κατάσταση:

- 44,6%: έγγαμοι
- 28,4%: ελεύθεροι
- 18,9%: σε διάσταση ή διαζευγμένοι
- 8,1%: συμβιούντες

Αποτελέσματα: Σωματική Βία

- Σημαντικά Ποσοστά Σωματικής Βίας
 - 40,5%: Σωματική Επίθεση (12 Τελευταίους Μήνες)
 - 93,3%: Σωματική βία χωρίς χρήση όπλου (93,3%).
- Κυρίως από ασθενείς
- Εντός των δομών υγείας
- 43,3% Ανέφερε το περιστατικό σε ανώτερο στέλεχος
- Επίπεδο επιφυλακής: 13,3% πολύ
- 76,7%: Είχε την ευκαιρία να μιλήσει για το περιστατικό
- 46,7% Δήλωσε δυσαρεστημένο ή πολύ δυσαρεστημένο από τη διαχείριση
- Παράγοντες μη αναφοράς: 75% δεν ήξερε πού να απευθυνθεί

Αποτελέσματα : Λεκτική κακοποίηση

- Συχνότερη μορφή βίας
 - ❖ 59,5%: λεκτική κακοποίηση (12 τελευταίους μήνες)
 - ❖ 86,4%: δράστες ασθενείς ή πελάτες
 - ❖ 4,5%: δράστες συγγενείς ασθενών, μέλη προσωπικού, ανώτεροι/διοίκηση
- Εντός των δομών υγείας
- 34,1% δεν προέβη σε καμία ενέργεια
- Επίπεδο επιφυλακής: 15,9% αρκετά - 13,6% πολύ
- 65,9%: είχε την ευκαιρία να μιλήσει για το περιστατικό
- 54,5% δήλωσε δυσαρεστημένο ή πολύ δυσαρεστημένο από τη διαχείριση
- Παράγοντες μη αναφοράς: 72,7% δεν ήξερε πού να απευθυνθεί

Αποτελέσματα: Εκφοβισμός – Ηθική Παρενόχληση

- 35,1%: Εκφοβισμός – Ηθική Παρενόχληση (12 Τελευταίους Μήνες)
- 80,8%: Δράστες Ασθενείς Ή Πελάτες
 - 15,4%: Μέλη Προσωπικού
 - 3,8%: Ανώτεροι/Διοίκηση
- Εντός Των Δομών Υγείας
- 30,8%: Αναφορά Του Περιστατικού Σε Ανώτερο Στέλεχος
- Επίπεδο Επιφυλακής: 34,6% Αρκετά
- 37,5%: Είχε την ευκαιρία να μιλήσει για το περιστατικό
- 53,8%: Δήλωσε δυσαρεστημένο ή πολύ δυσαρεστημένο από τη διαχείριση
- Παράγοντες μη αναφοράς: 73,1% δεν ήξερε πού να απευθυνθεί

Αποτελέσματα: Σεξουαλική Παρενόχληση

- 20,3%: σεξουαλική παρενόχληση (12 τελευταίους μήνες)
- 60%: δράστες ασθενείς ή πελάτες
 - 33,3%: μέλη προσωπικού
 - 6,7%: συγγενείς ασθενών ή πελάτες
- Εντός των δομών υγείας
- 46,7% άμεση λεκτική αντίδραση απέναντι σε δράστη
- Επίπεδο επιφυλακής: 33,3% αρκετά – 26,7% πολύ
- 26,7%: είχε την ευκαιρία να μιλήσει για το περιστατικό
- 60% δήλωσε πολύ δυσαρεστημένο από τη διαχείριση
- Παράγοντες μη αναφοράς: 40% δεν ήξερε πού να απευθυνθεί

Αποτελέσματα: Αντίληψη για την παρουσία πολιτικών και διαδικασιών

- 60,0% δήλωσε ότι υπάρχουν πολιτικές που αφορούν την υγεία και ασφάλεια, την σωματική εργασιακή βία, την σεξουαλική παρενόχληση και την ηθική παρενόχληση/εκφοβισμό
- 100,0% δήλωσε ότι δεν υπάρχουν πολιτικές για την φυλετική παρενόχληση
- 33,3% δήλωσε ότι υπάρχουν πολιτικές για απειλές
- 100,0% δήλωσε ότι εφαρμόζονται μέτρα ασφαλείας στον εργασιακό τους χώρο
- 80,0% χαρακτήρισε τα μέτρα ως «αρκετά επαρκή»
- 20,0% χαρακτήρισε τα μέτρα ως «πολύ επαρκή»

Αποτελέσματα: Ψυχολογική Κατάσταση

- Συνολικό σκορ:
Ελάχιστη τιμή 4.00
Μέσος όρος 17.50
Τυπική απόκλιση 8.12
Μέγιστη Τιμή 47.00.
- Ελληνικό όριο στάθμισης για το GHQ-28 (κόφτης = 5)
Κάθε σκορ που υπερβαίνει αυτό το όριο θεωρείται ενδεικτικό πιθανής ψυχολογικής δυσφορίας ή και παρουσίας κλινικά σημαντικού προβλήματος

M.O=17.50 → Η συντριπτική πλειοψηφία επαγγελματιών ψυχικής υγείας που συμμετείχαν στην έρευνα εμφάνιζε έντονα σημάδια ψυχολογικής επιβάρυνσης κατά την περίοδο συλλογής των δεδομένων

Επαγωγική Ανάλυση

Φύλο

Συμπέρασμα: Όλες οι περιπτώσεις διερεύνησης αφορούσαν γυναίκες, υποδεικνύοντας έμφυλη ανισότητα στην ανταπόκριση σε περιστατικά εκφοβισμού/ηθικής παρενόχλησης

Συμπέρασμα: Οι άνδρες φαίνεται να έχουν σημαντικά μεγαλύτερη πρόσβαση σε συμβουλευτική υποστήριξη σε σχέση με τις γυναίκες

Συμπέρασμα: Οι γυναίκες φαίνεται να θεωρούν πιο συχνά ότι τα περιστατικά λεκτικής κακοποίησης θα μπορούσαν να είχαν προληφθεί, ενώ οι άνδρες τείνουν να πιστεύουν ότι δεν ήταν δυνατή η πρόληψη

Οικογενειακή Κατάσταση

Συμπέρασμα: Υπάρχει διαφοροποίηση ανά οικογενειακή κατάσταση όσον αφορά τη διερεύνηση, αλλά γενικά η θεσμική ανταπόκριση ήταν χαμηλή και η σχέση δεν ακολουθεί γραμμικό μοτίβο

Συμπέρασμα: Η αντίληψη τυπικότητας περιστατικού διαφοροποιείται ανά οικογενειακή κατάσταση, με τους διαζευγμένους/σε διάσταση πιο ευαισθητοποιημένους

Συμπέρασμα: Οι λόγοι μη αναφοράς περιστατικού διαφέρουν ανά οικογενειακή κατάσταση, με προσωπικά/συναισθηματικά εμπόδια στους ελεύθερους και έλλειψη ενημέρωσης στους διαζευγμένους

Συζήτηση

- Λεκτική κακοποίηση η συχνότερη μορφή βίας στον χώρο της ψυχικής υγείας (59,5%), τα περιστατικά εκδηλώνονται κυρίως από ασθενείς και θεωρούνται «τυπικά», γεγονός που επιβεβαιώνει την κουλτούρα σιωπηλής ανοχής (Hodgins et al., 2020· Di Martino, 2002).
- Σημαντική η σεξουαλική παρενόχληση (20,3%), ακόμα και μεμονωμένα περιστατικά σχετίζονται με έντονη ψυχολογική επιβάρυνση (Willness et al., 2007).
- Συχνή η αποσιώπηση περιστατικών βίας (34,1% δεν προέβη σε καμία ενέργεια), κυρίως λόγω άγνοιας διαδικασιών (72,7%) συναισθηματικών φραγμών, γεγονός που καταδεικνύει κενά στους μηχανισμούς αναφοράς (Fitzgerald et al., 2020· McDonald et al., 2016).

Πρακτικές Προτάσεις

- Εκπαίδευση προσωπικού σε τεχνικές αποκλιμάκωσης και διαχείρισης κρίσεων
- Θεσμοθέτηση συστημάτων αναφοράς περιστατικών με πλήρη ανωνυμία και προστασία των εργαζομένων
- Πολιτική μηδενικής ανοχής απέναντι σε κάθε μορφή βίας
- Παροχή ψυχολογικής υποστήριξης και συμβουλευτικής σε θύματα βίας
- Ενίσχυση μέτρων ασφαλείας
- Συνεχής αξιολόγηση και αναθεώρηση πολιτικών πρόληψης με βάση τα πραγματικά περιστατικά

Συμπεράσματα

- Η Εργασιακή Βία Αποτελεί Εκτεταμένο Πρόβλημα Στον Χώρο Της Ψυχικής Υγείας
- Σοβαρές Επιπτώσεις Στην Ψυχική Ευημερία Και Την Ποιότητα Φροντίδας
- Ανεπαρκείς Πολιτικές Και Μηχανισμοί Υποστήριξης
- Άμεση Ανάγκη Για Βελτίωση Των Μηχανισμών Στήριξης