



ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ  
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
«ΑΛΓΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗ/ΠΑΡΗΓΟΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ»  
ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ: ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΕΛΕΝΗ Μ. ΑΡΝΑΟΥΤΟΓΛΟΥ



## **Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

### **"Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗΝ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗ – ΠΑΡΗΓΟΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ"**

ΥΠΟ

**Ελισσάβετ Φατέ**

(Κοινωνική Λειτουργός)

Υπεβλήθη για την εκπλήρωση μέρους των  
απαιτήσεων για την απόκτηση του  
Διπλώματος Μεταπτυχιακών Σπουδών  
«Αλγολογία και Ανακουφιστική/Παρηγορική Φροντίδα»

Λάρισα, 2025

**Επιβλέπουσα:** κα Νταλούκα Μαρία, Καθηγήτρια  
Αναισθησιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

**Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή:**

1. Αρναούτογλου Ε.
2. Νταλούκα Μ.
3. Μπαρέκα Μ.

**Αναπληρωματικό μέλος:**

Μπουζιά Α.

**Τίτλος εργασίας στα αγγλικά:** The role of social worker at the palliative care.

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Η παρούσα μελέτη, δεν θα μπορούσε να υλοποιηθεί χωρίς την υποστήριξη της επιβλέπουσας καθηγήτριάς μου, της οικογένειάς μου και των φίλων μου. Ένα μεγάλο ευχαριστώ οφείλω στους καθηγητές του παρόντος μεταπτυχιακού οι οποίοι με τις γνώσεις και την εμπειρία τους μας παρείχαν όλα τα εφόδια ώστε να κατανοήσουμε εις βάθος την σημασία της ανακουφιστικής φροντίδας και την εξειδίκευσή μας πάνω σε αυτόν τον τομέα.

## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού είναι θεμελιώδης για την παροχή ολιστικής υποστήριξης σε ασθενείς που πάσχουν από ασθένειες οι οποίες αποτελούν απειλή για την ζωή τους. Η ανακουφιστική φροντίδα εστιάζει στην ψυχική, κοινωνική και πνευματική ευημερία του ασθενούς, απαιτώντας μια ευρεία και συντονισμένη προσέγγιση. Ο κοινωνικός λειτουργός προσφέρει ψυχοκοινωνική υποστήριξη και διασφαλίζει την πρόσβαση σε κοινωνικές υπηρεσίες και πόρους για το ίδιο το άτομο που νοσεί αλλά και για τους οικείους του.

**Σκοπός:** Ο σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι να εξετάσει τον ρόλο του κοινωνικού λειτουργού στην βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών που λαμβάνουν ανακουφιστική φροντίδα.

**Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση άρθρων και μελετών που διερευνούν την συμβολή της κοινωνικής εργασίας στην ανακουφιστική φροντίδα. Οι μελέτες και οι έρευνες έπρεπε να πληρούν τα ακόλουθα κριτήρια ένταξης για να είναι επιλέξιμες: 1. Ο τίτλος να αφορά τον ρόλο του κοινωνικού λειτουργού στην ανακουφιστική φροντίδα, 2. Να είναι δημοσιευμένες την τελευταία δεκαετία (δηλαδή από το 2015 μέχρι το 2024), 3. Να είναι στην αγγλική γλώσσα. Για τον εντοπισμό μελετών πραγματοποιήθηκε έρευνα στην βάση των ηλεκτρονικών δεδομένων Google scholar και Pubmed χρησιμοποιώντας τις λέξεις κλειδιά: social worker, palliative care.

**Αποτελέσματα:** Μετά την εφαρμογή κριτηρίων ένταξης και αποκλεισμού, συμπεριλήφθηκαν 5 άρθρα τα οποία αναφέρονται στους διάφορους ρόλους που ασκεί ο κοινωνικός λειτουργός στην ανακουφιστική φροντίδα και προσφέρουν πολύτιμες πληροφορίες για την κατανόηση της συνεισφοράς του στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών. Η παρέμβαση του κοινωνικού λειτουργού φαίνεται να είναι πολυδιάστατη και κρίνεται σημαντική για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του ασθενή.

**Συμπέρασμα:** Αν και τα αποτελέσματα για την συμβολή της κοινωνικής εργασίας στην ανακουφιστική φροντίδα διακρίνονται θετικά, χρειάζονται περισσότερες μελέτες και εκπαίδευση των επαγγελματιών σε αυτό το πλαίσιο.

**Λέξεις κλειδιά:** κοινωνικός λειτουργός, ανακουφιστική φροντίδα.

## **Abstract**

**Introduction:** The role of the social worker is fundamental in providing holistic support to patients with serious or terminal illnesses. Palliative care focuses on the mental, social, and spiritual well-being of the patient, requiring a broad and coordinated approach. The social worker provides psychosocial support and ensures access to social services and resources for both the patient and their family.

**Purpose:** The purpose of this review is to examine the role of the social worker in improving the quality of life of patients receiving palliative care.

**Method:** This review was carried out on articles and studies that explore the role of social work in palliative care. The studies and research had to meet specific inclusion criteria to be considered eligible. 1. The title should concern the role of the social worker in palliative care. 2. The study must be published within the last decade (from 2015 to 2024), 3. The study must be in English. To identify studies, a search was conducted in the electronic databases Google Scholar and PubMed using the keywords: "social worker", "palliative care".

**Results:** Following the application of inclusion and exclusion criteria, 5 articles were included, which discuss the various roles performed by the social worker in palliative care and provide valuable information for understanding their contribution to improving the quality of life of patients. The social worker's intervention appears to be multidimensional and is considered important for enhancing the patient's quality of life.

**Conclusion:** Although the results regarding the contribution of social work to palliative care are positive, more studies and professional training in this field are needed.

**Key words:** social worker, palliative care.

## Περιεχόμενα

|                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------|----|
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. Εισαγωγή .....                                             | 9  |
| 1.1 Κοινωνική Εργασία .....                                            | 9  |
| 1.2 Ανακουφιστική – παρηγορική φροντίδα .....                          | 11 |
| 1.3 Κοινωνικός Λειτουργός και ανακουφιστική - παρηγορική φροντίδα..... | 13 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Μεθοδολογία.....                                           | 16 |
| 2.1 Στόχος μελέτης.....                                                | 16 |
| 2.2 Κριτήρια ένταξης και κριτήρια αποκλεισμού .....                    | 16 |
| 2.3 Στρατηγική αναζήτησης .....                                        | 17 |
| 2.4 Εξαγωγή δεδομένων .....                                            | 17 |
| 2.5 Επιλογή μελετών .....                                              | 17 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Αποτελέσματα .....                                         | 18 |
| 3.1 Επιλογή μελετών .....                                              | 18 |
| 3.2 Σύνθεση αποτελεσμάτων .....                                        | 20 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Συζήτηση .....                                             | 26 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. Συμπεράσματα .....                                         | 28 |
| ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....                                                      | 29 |

---

## *ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ*

---

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. Εισαγωγή

### 1.1 Κοινωνική Εργασία

Η κοινωνική εργασία αποτελεί κλάδο των κοινωνικών επιστημών. Λειτουργεί κυρίως ως γέφυρα ανάμεσα στην θεωρία και την πρακτική, με σκοπό την αποτελεσματικότερη στήριξη του ατόμου και της κοινότητας ώστε να μπορούν είτε να αντιμετωπίσουν τα κοινωνικά προβλήματα είτε να βελτιώσουν την ποιότητα της ζωής τους. Η κοινωνική εργασία, σύμφωνα με την Καλλινικάκη, στηρίζεται στις θεμελιώδεις αξίες και αρχές της δημοκρατίας, της δικαιοσύνης, της ισότητας, των ανθρωπίνων δικαιωμάτων αλλά και του σεβασμού ενώ παράλληλα αναγνωρίζει τη σημασία που έχει η προσωπική και η κοινωνική ευθύνη. Επικεντρώνεται στον άνθρωπο είτε βρίσκεται στο κοινωνικό είτε σε άλλο περιβάλλον ενώ σχεδιάζει τρόπους παρέμβασης που έχουν ως σκοπό την διαχείριση καθώς επίσης και την μείωση των δυσκολιών που ενδέχεται να προκύψουν από τις αλληλεπιδράσεις σε αυτή τη σχέση<sup>1</sup>.

Το 2014 διατυπώθηκε ο τελευταίος ανανεωμένος ορισμός για την κοινωνική εργασία από την Διεθνή Ομοσπονδία Κοινωνικής Εργασίας καθώς και από την Διεθνή Ένωση Σχολών Κοινωνικής Εργασίας, στον οποίο περιγράφεται η κοινωνική εργασία ως ένα επαγγελματικό και επιστημονικό πεδίο που στοχεύει στην κοινωνική αλλαγή και ανάπτυξη, καθώς και στην ενδυνάμωση των ανθρώπων. Αναγνωρίζει την αξία που έχει η κοινωνική δικαιοσύνη, τα θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα, η κοινή ευθύνη και ο σεβασμός της διαφορετικότητας ως βασικές αρχές του επαγγέλματος<sup>2</sup>.

Στη χώρα μας, το επαγγελματικό πεδίο καθώς και ο τομέας της κοινωνικής εργασίας είναι θεσμικά και επίσημα αναγνωρισμένα από το Προεδρικό Διάταγμα του 1989 το οποίο επικυρώνει το επάγγελμα της κοινωνικής εργασίας προσδιορίζοντας τα πεδία στα οποία παρέχουν τις υπηρεσίες τους οι κοινωνικοί λειτουργοί<sup>3</sup>.

Η Καλλινικάκη διατύπωσε τον ορισμό για την κοινωνική εργασία σαν επάγγελμα λέγοντας πως «αποτελεί μια λειτουργία την οποία προσφέρει ο

επαγγελματίας και την απευθύνει στους ανθρώπους με σκοπό να τους βοηθήσει να έρθουν αντιμέτωποι αποτελεσματικά με τα ζητήματα που μπορεί να προκύψουν στην ατομική και συλλογική τους ζωή»<sup>4</sup>.

Η κοινωνική εργασία, όπως αναφέρεται στην Ευρωπαϊκή Ένωση των Σχολών της Κοινωνικής Εργασίας, παρεμβαίνει με εξειδικευμένες επιστημονικές μεθόδους σε καταστάσεις ή κοινωνικά προβλήματα ενισχύοντας το άτομο σε προσωπική βάση, είτε σε ομαδική είτε σε κοινοτική, προκειμένου να διαχειριστούν βιολογικά, ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα, να ενισχύσουν την κοινωνική προσαρμογή τους και ευημερία<sup>5</sup>.

Οι μέθοδοι που χρησιμοποιεί η κοινωνική εργασία στην πράξη είναι οι εξής: κοινωνική εργασία με άτομο, με ομάδα και με την κοινότητα<sup>6</sup>.

Αρχικά, ο κοινωνικός λειτουργός που εργάζεται με το άτομο, έχει σαν επίκεντρο τις ατομικές ανάγκες των εξυπηρετούμενων του και χρησιμοποιεί την δυναμική η οποία δημιουργείται ανάμεσα στον ίδιο και τον εξυπηρετούμενό του ως μεσολαβητή<sup>6</sup>.

Η κοινωνική εργασία με ομάδα επικεντρώνεται στις δυσκολίες, στις επιθυμίες αλλά και τις ικανότητες της ομάδας που ανήκει ο εξυπηρετούμενος<sup>6</sup>. Ο επαγγελματίας οφείλει να διερευνήσει τους λόγους που δημιουργείται η ομάδα, χωρίς να λαμβάνει υπόψιν του το είδος της και να αναλύσει τον σκοπό της παρέμβασής του. Οι στόχοι καθορίζονται από κοινού, σε συνεργασία του επαγγελματία και των μελών της<sup>7</sup>.

Όπως αναφέρει η Καλλινικάκη, η επίδραση που ασκείται στο άτομο το οποίο είναι μέλος στην ομάδα, συμβάλλει στην εξέλιξη της προσωπικότητάς του, ενδυναμώνοντας την εικόνα του εαυτού του και ενισχύοντας το κοινωνικό και διαπροσωπικό κομμάτι του χαρακτήρα του και κατ' επέκταση αναπτύσσοντας αυτές τις ικανότητες.

Ο κοινωνικός λειτουργός ο οποίος εργάζεται με την κοινότητα, είναι σε θέση να αξιοποιήσει την οργανωμένη αυτή μέθοδο παρέμβασης η οποία αποσκοπεί στην αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων σε τοπικό επίπεδο (όπως στην γειτονιά ή με ομάδες πολιτών). Παράλληλα, εστιάζει στην ενίσχυση και την κινητοποίηση των πολιτών γύρω από διάφορα ζητήματα, όπως επίσης και στη

βελτίωση της συνεργασίας μεταξύ των οργανισμών και των διάφορων φορέων δράσης<sup>8</sup>.

## 1.2 Ανακουφιστική – παρηγορική φροντίδα

Όπως αναφέρει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, «η Παρηγορική Φροντίδα, αποτελεί μια προσέγγιση που ενισχύει την ποιότητα ζωής των ατόμων που πλήττονται από ασθένειες με κακή πρόγνωση αλλά και των οικογενειών τους, με την πρόληψη, την αξιολόγηση και την διαχείριση του πόνου και άλλων συμπτωμάτων που επιδεινώνονται σταδιακά, καθώς και με την αποτελεσματική διαχείριση και αντιμετώπιση των ψυχολογικών, κοινωνικών και πνευματικών αναγκών τους»<sup>9</sup>.

Στον Νόμο 5007/2022 στο άρθρο 3, «η ανακουφιστική φροντίδα αναφέρεται στην προσφορά υπηρεσιών με σκοπό την ικανοποίηση των αναγκών των ατόμων τα οποία έρχονται αντιμέτωπα με τις δυσκολίες που σχετίζονται με σοβαρές και επικίνδυνες για την καθημερινότητα τους παθήσεις και τις μακροχρόνιες εξελίξεις στις παθήσεις αυτές. Διακρίνεται σε γενική και εξειδικευμένη ανακουφιστική φροντίδα»<sup>10</sup>.

Η γενική ανακουφιστική φροντίδα αναφέρεται στη «φροντίδα την οποία παρέχουν οι επαγγελματίες του κλάδου της υγείας, οι οποίοι αντιμετωπίζουν τις απειλητικές για τις ζωές των ατόμων ασθένειες. Αυτή η μέριμνα, συμπεριλαμβάνει τόσο την εκτίμηση και την διαχείριση του συμπτώματος όσο και την συνεννόηση με το άτομο όσον αφορά τη γνωμάτευση και την εξέλιξη της ασθένειας αλλά και την συνεργασία είτε την παραπομπή σε άλλες υπηρεσίες»<sup>10</sup>.

Η «εξειδικευμένη ανακουφιστική φροντίδα» αναφέρεται στη σύσταση της διεπιστημονικής ομάδας που παρέχει τις υπηρεσίες της στον ασθενή και περιλαμβάνει τουλάχιστον γιατρό, νοσηλεύτη, κοινωνικό λειτουργό, ψυχολόγο καθώς επίσης και φυσιο/εργο/логоθεραπευτή και διατροφολόγο οι οποίοι έχουν λάβει πιστοποίηση για την γνώση τους στην ανακουφιστική φροντίδα. Επιπλέον, η ομάδα μπορεί να ενισχύεται από εθελοντικό προσωπικό μετά από ειδική εκπαίδευση<sup>10</sup>.

Στο άρθρο 4 του 5007/2022 αναφέρεται πως «η δημιουργία μιας πλήρους και επιστημονικά τεκμηριωμένης μεθοδολογίας, που περιλαμβάνει την δημιουργία εθνικού σχεδίου δράσης έχει σαν σκοπό να προλαμβάνει, να αξιολογεί και να ανακουφίζει τα σωματικά, ψυχο-κοινωνικά και πνευματικά ζητήματα των ανθρώπων οι οποίοι βιώνουν απειλητικές για την ζωή και χρόνιες εξελικτικές παθήσεις. Σκοπό αφενός αποτελεί η διασφάλιση της ευημερίας και του σεβασμού του ατόμου και αφετέρου, η εφαρμογή μιας πολιτικής η οποία θέτει τον ασθενή στο επίκεντρο για την διεπιστημονική επαγγελματική ομάδα η οποία δίνει προσοχή στην αναγνώριση της επιθυμίας του ατόμου και στην αύξηση των επιλογών ως προς την διαχείριση της ασθένειάς τους αλλά και τα στάδια της θεραπείας. Τέλος, επισημαίνεται η ανάγκη ενίσχυσης για την πρόσβαση τόσο στο κομμάτι της θεραπείας αλλά και για την νοσηλεία των ατόμων που χρήζουν ανακουφιστικής φροντίδας μέσω της εξασφάλισης της δυνατότητας να παρασχεθεί φροντίδα στην οικία του ασθενή ή σε κάποια κατάλληλη δομή<sup>10</sup>.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναφέρει πως ετήσια, υπάρχει η εκτίμηση ότι 25,7 εκατομμύρια άνθρωποι χρήζουν ανακουφιστικής φροντίδας. Παγκοσμίως, μόνο περίπου 14% των ανθρώπων που χρειάζονται ανακουφιστική φροντίδα την λαμβάνουν. Η πλειοψηφία είναι πάνω από τα 50 έτη, ενώ τουλάχιστον 7% είναι ανήλικοι. Στις χώρες που δεν έχουν αυξημένους πόρους, παρόλο που υπάρχουν ανάγκες ανακουφιστικής φροντίδας εξαιτίας της επιβάρυνσης των ατόμων λόγω σοβαρών παθήσεων που συνδέονται τόσο με τον πόνο όσο και με την γενικότερη υγεία τους, παρατηρούμε πως δεν υπάρχει ευρεία πρόσβαση στην παρηγορική φροντίδα, αντιθέτως, είναι αρκετά περιορισμένη<sup>11,12</sup>.

Τέλος, η αύξηση του ορίου ηλικίας του πληθυσμού, η χρηματοοικονομική πίεση του συστήματος υγείας, η δυσκολία των οικογενειών που φροντίζουν τους ασθενείς καθώς επίσης και η ενίσχυσης των χρόνιων παθήσεων, αποτελούν κάποια από τα αίτια τα οποία επιτάσσουν την δημιουργία μιας καθολικής και προσβάσιμης ανακουφιστικής φροντίδας<sup>12</sup>.

Η ποιότητα ζωής του ασθενή μπορεί να επηρεάζεται από την σωματική και ψυχοκοινωνική του δυσκολία. Η συνειδητοποίηση για το ίδιο το άτομο πως έχει μια μη αναστρέψιμη πάθηση δημιουργεί αισθήματα θλίψης, μοναχικότητας και

ενοχών. Το στρες και ο φόβος αυξάνονται και σταδιακά χάνει τον εαυτό του και απομονώνεται έχοντας σαν αντίκτυπο την μοναξιά.

### 1.3 Κοινωνικός Λειτουργός και ανακουφιστική - παρηγορική φροντίδα

Οι μέθοδοι που χρησιμοποιεί η κοινωνική εργασία επικεντρώνονται στην επίλυση των ψυχοκοινωνικών ζητημάτων που αντιμετωπίζει το άτομο. Χρησιμοποιώντας διάφορες τεχνικές, ενισχύει τη δημιουργία ενός δικτύου για την παροχή υποστήριξης σε διάφορους τομείς της ζωής του ατόμου, προάγει την σύμπραξη επαγγελματιών διαφορετικών ειδικοτήτων και καθιερώνει την ύπαρξη δικτύων πληροφόρησης<sup>13</sup>.

Ο κοινωνικός λειτουργός που εργάζεται στην ανακουφιστική φροντίδα επικεντρώνει την προσοχή του στην εκτίμηση και τον τρόπο που το άτομο αλλά και η οικογένεια διαχειρίζεται τις ανάγκες της. Πιο συγκεκριμένα, αν τα μέλη της οικογένειας είναι ικανά ως προς τη διαχείριση της ασθένειας και του πάσχοντα, αν μπορούν να φροντίσουν τα οικονομικά ζητήματα που μπορεί να ανακύψουν, τις διαδικασίες που θα χρειαστεί να ακολουθήσουν, τις ασυμφωνίες οι οποίες ενδέχεται να παρουσιαστούν γύρω από το πλάνο θεραπείας, τις συγκρούσεις, το πένθος καθώς και τον θάνατο.

Για να ενισχύσει τους οικογενειακούς δεσμούς στα περίπλοκα θέματα, ο επαγγελματίας απαιτείται να είναι σε θέση να διαμεσολαβήσει ανάμεσα στα άτομα της οικογένειας και να διευθετεί κρίσιμες καταστάσεις. Η κατανόηση των σταδίων πένθους καθώς επίσης και η εξοικείωση με τις δομές παροχής κοινωνικής φροντίδας και υποστήριξης είναι απαραίτητα εργαλεία στα χέρια του κοινωνικού λειτουργού.

Όπως αναφέρει ο Καραγκούνης, ο κοινωνικός λειτουργός, μπορεί να εργαστεί στον τομέα της υγείας καθώς ο επαγγελματίας του Νοσοκομείου είναι ικανός να

προσεγγίσει το άτομο που πάσχει σαν ιδιαίτερο και σπάνιο ον το οποίο αντιμετωπίζει μια δύσκολη, συχνά άγνωστη κατάσταση που μπορεί να επηρεάσει το άτομο και την οικογένειά του<sup>14</sup>.

---

## ***ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ***

---

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Μεθοδολογία**

### **2.1 Στόχος μελέτης**

Στόχο για την παρούσα ανασκόπηση αποτελεί το να εξετάσει τον ρόλο του κοινωνικού λειτουργού στην βελτίωση της ποιότητας ζωής του ασθενή ο οποίος λαμβάνει ανακουφιστική φροντίδα.

### **2.2 Κριτήρια ένταξης και κριτήρια αποκλεισμού**

Στην παρούσα εργασία συμπεριλήφθηκαν μελέτες οι οποίες εξετάζουν την συνεισφορά του κοινωνικού λειτουργού στην ενίσχυση της ποιότητας ζωής του ασθενή και συγκεκριμένα στους ασθενείς ανακουφιστικής φροντίδας. Η έρευνα και η επιλογή των μελετών ακολούθησε τα κριτήρια PICO:

Population: οι ασθενείς που λαμβάνουν ανακουφιστική φροντίδα

Intervention: η παρέμβαση της κοινωνικής εργασίας

Comparison: -

Outcome: η συνεισφορά της κοινωνικής εργασίας

Οι μελέτες και οι έρευνες έπρεπε να πληρούν τα ακόλουθα κριτήρια ένταξης για να είναι επιλέξιμες:

1. Ο τίτλος να αφορά τον ρόλο του κοινωνικού λειτουργού στην ανακουφιστική φροντίδα
2. Να είναι δημοσιευμένες την τελευταία δεκαετία (δηλαδή από το 2015 μέχρι το 2024).
3. Να είναι στην αγγλική γλώσσα.

Οι μελέτες και οι έρευνες που αποκλείστηκαν είχαν τα εξής χαρακτηριστικά:

1. Δεν ικανοποιούσαν τα κριτήρια ένταξης
2. Υπήρχε αδυναμία πρόσβασης στο περιεχόμενό τους

### 2.3 Στρατηγική αναζήτησης

Για τον εντοπισμό μελετών πραγματοποιήθηκε έρευνα στην βάση ηλεκτρονικών δεδομένων Google scholar και Pubmed χρησιμοποιώντας τις λέξεις κλειδιά “social worker” και “palliative care”. Τα φίλτρα που χρησιμοποιήθηκαν ήταν η χρονολογία (2015- 2024), η Αγγλική γλώσσα.

### 2.4 Εξαγωγή δεδομένων

Εξήχθησαν τα εξής δεδομένα:

- 1) χαρακτηριστικά της έρευνας: ερευνητής, χρονολογία δημοσίευσης και τίτλος
- 2) χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων
- 3) χαρακτηριστικά της παρέμβασης
- 4) τα συμπεράσματα της έρευνας για τον ρόλο του κοινωνικού λειτουργού

### 2.5 Επιλογή μελετών

Μετά τη διεξαγωγή αναζήτησης και την εφαρμογή των φίλτρων, οι τίτλοι και οι περιλήψεις των μελετών που προσδιορίστηκαν, εξετάστηκαν για να καθοριστεί η καταλληλότητά τους για συμπερίληψη σε αυτήν την ανασκόπηση. Τα άρθρα που πληρούσαν τα κριτήρια υποβλήθηκαν σε εξέταση.

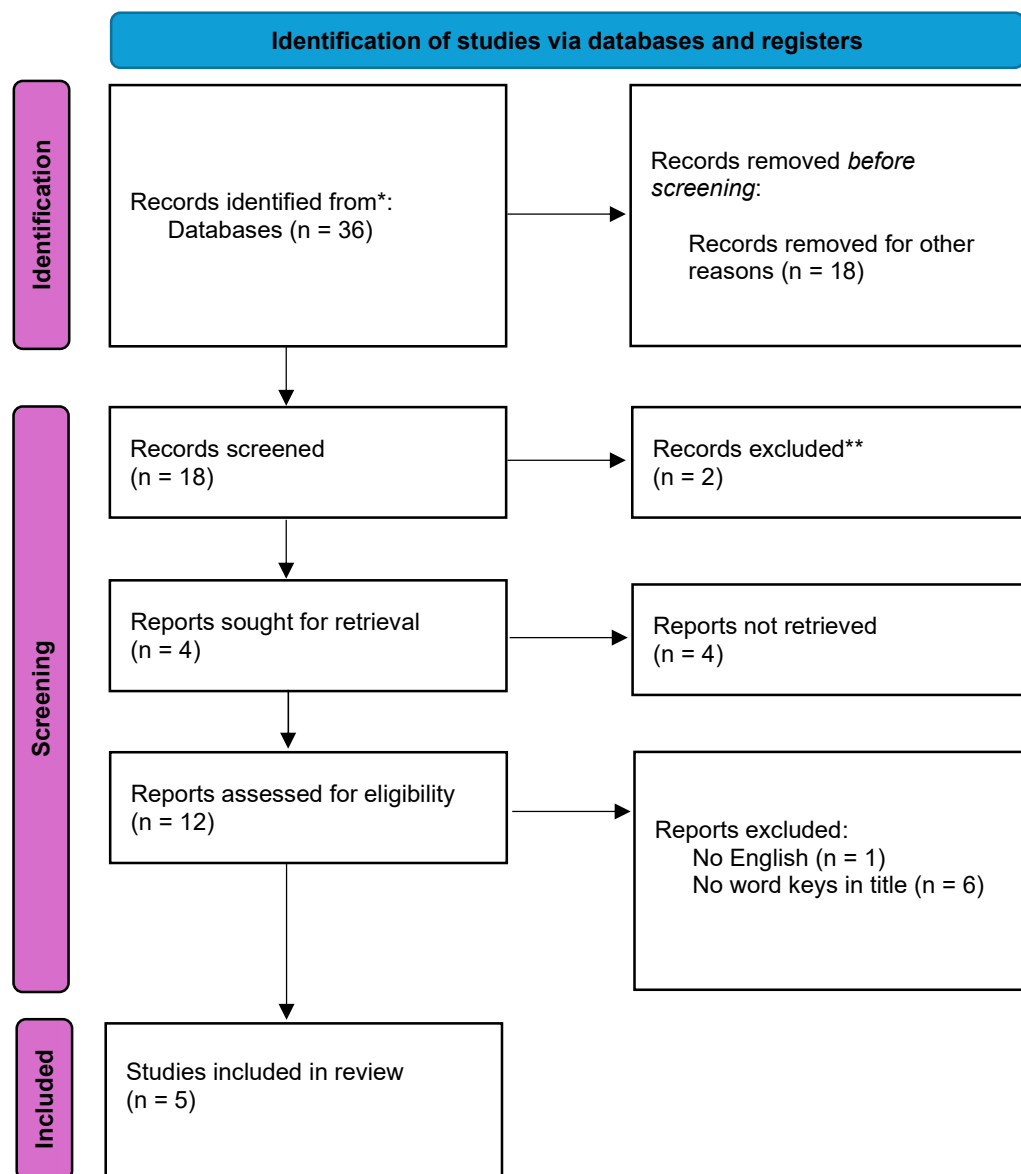
## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Αποτελέσματα**

### **3.1 Επιλογή μελετών**

Το σύνολο των δημοσιευμένων άρθρων ήταν 36 εκ των οποίων τα 31 ήταν από το Google Scholar και τα 5 από το Pubmed. Τα 31 εξ αυτών αποκλείστηκαν από τον τίτλο, την αδυναμία πρόσβασης, την χρονολογία και τη γλώσσα. Μετά την εφαρμογή κριτηρίων ένταξης και αποκλεισμού, συμπεριλήφθηκαν 5 άρθρα.

Στην συνέχεια παρουσιάζεται το διάγραμμα PRISMA.

Διάγραμμα ροής PRISMA 2020 για νέες συστηματικές ανασκοπήσεις που περιλάμβαναν αναζητήσεις σε βάσεις δεδομένων και μητρώα



\*Consider, if feasible to do so, reporting the number of records identified from each database or register searched (rather than the total number across all databases/register).

\*\*If automation tools were used, indicate how many records were excluded by a human and how many were excluded by automation tools.

Source: Page MJ, et al. BMJ 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71.

This work is licensed under CC BY 4.0. To view a copy of this license, visit <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

### 3.2 Σύνθεση αποτελεσμάτων

Η παρούσα ανασκόπηση στοχεύει στο να εξετάσει τον ρόλο του κοινωνικού λειτουργού στην βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών που λαμβάνουν ανακουφιστική φροντίδα. Το αποτέλεσμα της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης δείχνει ότι η παρέμβαση του είναι πολυδιάστατη και σημαντική σε αυτό το κομμάτι.

Οι μελέτες που συμπεριλήφθηκαν, καλύπτουν ένα διαφορετικό κομμάτι του ρόλου που ασκεί ο κοινωνικός λειτουργός στην ανακουφιστική φροντίδα και προσφέρουν πολύτιμες πληροφορίες για την κατανόηση της συνεισφοράς του για την ενίσχυση της ποιότητας ζωής των πασχόντων.

Πιο συγκεκριμένα, η πρώτη μελέτη αναδεικνύει τον ρόλο του κοινωνικού λειτουργού στην οργάνωση και σχεδιασμό, ώστε να γίνει ομαλά η μετάβαση του ασθενούς στο τέλος της ζωής, συμβάλλοντας στην ενίσχυση της εμπιστοσύνης, στην μείωση του άγχους του ασθενή και των μελών της οικογένειας. Η δεύτερη μελέτη εστιάζει στις κοινωνικές διαστάσεις του πόνου και δείχνει τη σημασία που έχει η ψυχοκοινωνική υποστήριξη στην ανακουφιστική φροντίδα στην Βραζιλία, και την ανάγκη για πλήρη κατανόηση των συνθηκών οι οποίες είναι ικανές να επηρεάσουν την καθημερινότητα του ασθενή. Η τρίτη μελέτη υπογραμμίζει την συμβολή του κοινωνικού λειτουργού στη μετάβαση από το νοσοκομείο στην κοινότητα και επικεντρώνεται στην βελτίωση της επικοινωνίας μεταξύ ασθενών, οικογενειών και υγειονομικών υπηρεσιών, κάτι που είναι θεμελιώδες για τη μείωση των επανεισαγωγών και την ενίσχυση της συνεχιζόμενης φροντίδας. Η τέταρτη μελέτη επικεντρώνεται στην σημασία της αξιολόγησης των ψυχοκοινωνικών αναγκών του ασθενή και της οικογένειάς του. Μια εξατομικευμένη παρέμβαση μπορεί να οδηγήσει σε καλύτερη ποιότητα ζωής, ενώ προσφέρει και σημαντική υποστήριξη στην οικογένεια του ασθενούς. Τέλος, η πέμπτη μελέτη επικεντρώνεται σε μια πιο εξειδικευμένη ομάδα ασθενών, όπου η συμβολή του κοινωνικού λειτουργού είναι πιθανό να έχει σημαντική επίδραση στη διαχείριση της ασθένειας και στη καλύτερευση των συνθηκών της ζωής αυτών των ατόμων.

| Study/ Συγγραφείς της μελέτης                              | Title/ Τίτλος                                                                                                                                                                                                   | Population/ Πληθυσμός                                   | Intervention/ Παρέμβαση                                                                                                                                                                            | Comparator | Outcome/ Αποτέλεσμα                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Chong-Wen Wang, Cecilia L. W. Chan & Amy Y. M. Chow (2018) | Η εμπλοκή των κοινωνικών λειτουργών στον σχεδιασμό για την φροντίδα στο τέλος της ζωής: μια συστηματική ανασκόπηση                                                                                              | Κοινωνικοί λειτουργοί                                   | Η παρέμβαση του κοινωνικού λειτουργού στον προγραμματισμό για την φροντίδα στο τέλος της ζωής                                                                                                      | -          | Οι εμπειρίες των κοινωνικών λειτουργών αναδεικνύουν τον καθοριστικό τους ρόλο στην εφαρμογή του προγραμματισμού για την φροντίδα στο τέλος της ζωής.                                                                          |
| Andrea Frossard and Aline Baptista de Aguiar (2020)        | Στρατηγικές παρέμβασης των κοινωνικών λειτουργών στην ανακουφιστική φροντίδα στο βραζιλιάνικο πλαίσιο.                                                                                                          | Κοινωνικοί λειτουργοί και καρκινοπαθείς ασθενείς        | Στρατηγικές που χρησιμοποιούνται στην Ανακουφιστική Φροντίδα, υπό την έννοια του κοινωνικού πόνου με έμφαση στη χρηματοοικονομική κατάσταση των ασθενών με καρκίνο και το δίκτυο υποστήριξής τους. | -          | Ο κοινωνικός λειτουργός παίζει άμεσο ρόλο στην αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων του ασθενούς, βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής του διασφαλίζοντας ότι λαμβάνει ολοκληρωμένη υποστήριξη.                                  |
| Matthew Kossin, Isabella Park (2024)                       | Ο κοινωνικός λειτουργός στην ανακουφιστική φροντίδα βοηθά στην μετάβαση της φροντίδας για ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια για ανακουφιστική φροντίδα, προκειμένου να μειωθούν οι επανεισαγωγές στο νοσοκομείο. | Ασθενείς υψηλού κινδύνου για επανεισαγωγές              | Η αξία της εμπλοκής του κοινωνικού λειτουργού στην ανακουφιστική φροντίδα με τις κοινοτικές δομές.                                                                                                 | -          | Ο κοινωνικός λειτουργός στην ανακουφιστική φροντίδα μπορεί να μειώσει σημαντικά τις επανεισαγωγές, βελτιώνοντας την επικοινωνία και διασφαλίζοντας μια ομαλή μετάβαση από το νοσοκομείο στην κατ' οίκον ή κοινοτική φροντίδα. |
| Sukanya Meesakulthong (2020)                               | Η ψυχοκοινωνική Αξιολόγηση του Κοινωνικού Λειτουργού Ιατρικής στην Ανακουφιστική Φροντίδα.                                                                                                                      | Κοινωνικοί λειτουργοί, ασθενείς και οι οικογένειές τους | το εργαλείο ψυχοκοινωνικής αξιολόγησης στο οποίο βασίζεται η κοινωνική εργασία εναρμονίζεται με την προσέγγιση της ανακουφιστικής φροντίδας.                                                       | -          | Οι κοινωνικοί λειτουργοί διασφαλίζουν πως οι άτομα και οι φροντιστές τους διαθέτουν πόρους και υποστήριξη που χρειάζονται συνεισφέροντας στην καλύτερη                                                                        |

|                                                                          |                                                                                                                                                                                |                                                   |                                                                                                                                                                                               |   |                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                          |                                                                                                                                                                                |                                                   |                                                                                                                                                                                               |   | φροντίδα και προσαρμογή.                                                                                                                                                                                                                                      |
| Arden E. O'Donnell, Kristen G. Schaefer, Lynne W. Stevenson et al (2018) | Παρέμβαση ανακουφιστικής φροντίδας με βοήθεια κοινωνικού λειτουργού σε ασθενείς υψηλού κινδύνου με καρδιακή ανεπάρκεια (SWAP-HF). Ένα πιλοτικό τυχαίοποιημένο κλινικό πείραμα. | Ασθενείς με προχωρημένη καρδιακή ανεπάρκεια (ΚΑ). | Η πρώιμη έναρξη συζητήσεων σχετικά με τους στόχους της φροντίδας από έναν κοινωνικό λειτουργό με εκπαίδευση στην ανακουφιστική φροντίδα θα μπορούσε να βελτιώσει την κατανόηση της πρόγνωσης. | - | Η κατανόηση της πρόγνωσης της ασθένειας και η επικοινωνία μεταξύ ασθενών και ιατρών σχετικά με τους στόχους της φροντίδας μπορούν να βελτιωθούν σημαντικά μέσω μιας στοχευμένης παρέμβασης ανακουφιστικής φροντίδας υπό την καθοδήγηση κοινωνικού λειτουργού. |

Σύμφωνα με την ανασκόπηση των Chong-Wen Wang, Cecilia L. W. Chan και Amy Y. M. Chow, οι κοινωνικοί λειτουργοί διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην εκκίνηση συζητήσεων σχετικά με τις επιθυμίες των ασθενών, τη διαχείριση συγκρούσεων, την υποστήριξη των δικαιωμάτων τους και την υποστήριξη της ψυχοκοινωνικής ευημερίας τους, διασφαλίζοντας πως οι ανάγκες και τα "θέλω" των ατόμων σχετικά με το τέλος της ζωής τους θα εκπληρωθούν. Οι κοινωνικοί λειτουργοί καλούνται να προσαρμόσουν τις προσεγγίσεις τους για να σέβονται τις αξίες των εξυπηρετούμενων τους καθώς οι αντιλήψεις για τον θάνατο και την αυτοδιάθεση διαφέρουν από πολιτισμό σε πολιτισμό. Ωστόσο, η έλλειψη εξειδικευμένης εκπαίδευσης στους κοινωνικούς λειτουργούς περιορίζει την πλήρη αξιοποίηση των δεξιοτήτων τους σε αυτόν τον τομέα<sup>15</sup>.

Το άρθρο των Andrea Frossard και Aline Baptista de Aguiar εστιάζει στην σημασία που έχει ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στη Βραζιλία, όπου οι κοινωνικές ανισότητες και η φτώχεια έχουν ισχυρό αντίκτυπο στην ποιότητα ζωής των ασθενών. Οι κοινωνικοί λειτουργοί αναλαμβάνουν την ενίσχυση της κοινωνικής και συναισθηματικής υποστήριξης, ενώ διασφαλίζουν την πρόσβαση των ασθενών σε δημόσιες υπηρεσίες και κοινωνικές παροχές. Αυτή η συνεργασία και η διεπιστημονική προσέγγιση συμβάλλει σημαντικά στη μείωση του κοινωνικού πόνου και ενισχύει την ποιότητα ζωής των ασθενών,

καθιστώντας την συνεργασία των κοινωνικών λειτουργών με άλλους επαγγελματίες υγείας κρίσιμη για την αποτελεσματικότητα της φροντίδας. Το άρθρο καταλήγει στην ανάγκη για συνεχιζόμενη ενίσχυση των πολιτικών κοινωνικής προστασίας και υγείας που να καλύπτουν πλήρως τις ανάγκες των ασθενών<sup>16</sup>.

Στο άρθρο των Matthew Kossin και Isabella Park περιγράφεται η συμβολή των κοινωνικών λειτουργών στην επικοινωνία και την υποστήριξη των ασθενών κατά τη μετάβαση από το νοσοκομείο στην κοινότητα. Η μελέτη αναφέρει πως η εμπλοκή ενός κοινωνικού λειτουργού με εμπειρία στην ανακουφιστική φροντίδα, μπορεί να μειώσει σημαντικά τις επανεισαγωγές των ασθενών. Η στρατηγική "ζεστής μεταφοράς" (warm hand-off) ενισχύει την επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, προάγοντας τη συνεχιζόμενη φροντίδα. Τα προκαταρκτικά αποτελέσματα δείχνουν μείωση των επανεισαγωγών από 31% σε 7.6%, υπογραμμίζοντας τη σημαντική συνεισφορά του κοινωνικού λειτουργού στην επιτυχία της μεταφοράς των ασθενών στην κοινότητα. Αν και τα αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά, η μελέτη παραμένει πιλοτική και δεν παρέχει πλήρη ανάλυση του δείγματος ή άλλων παραμέτρων που μπορεί να επηρέασαν τα αποτελέσματα. Η εφαρμογή της στρατηγικής σε μεγαλύτερη κλίμακα και η παρακολούθηση για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα είναι απαραίτητες για να αξιολογηθεί το αποτέλεσμα της παρέμβασης<sup>17</sup>.

Το άρθρο του Sukanya Meesakulthong αναδεικνύει την σημασία της ολοκληρωμένης ψυχοκοινωνικής αξιολόγησης στην παρηγορητική φροντίδα με σκοπό την ενίσχυση της ποιότητας ζωής του ασθενή τελικού σταδίου και των φροντιστών του. Με την συνδυασμένη χρήση ποιοτικών και ποσοτικών εργαλείων αξιολόγησης, οι κοινωνικοί λειτουργοί εντοπίζουν τις ψυχολογικές, κοινωνικές και συναισθηματικές ανάγκες των ασθενών, ενισχύοντας την εξατομικευμένη φροντίδα και την ποιότητα της παροχής υπηρεσιών. Η αξιολόγηση αυτή έχει θετικό αντίκτυπο στη μείωση του άγχους των ασθενών και των οικογενειών τους, προσφέροντας μια πιο ολοκληρωμένη και ουσιαστική φροντίδα, με αποτέλεσμα την βελτίωση της ποιότητας ζωής τους<sup>18</sup>.

Το άρθρο των Arden E. O'Donnell, Kristen G. Schaefer, Lynne W. Stevenson, et al αναφέρεται σε μια πιλοτική κλινική δοκιμή που εξετάζει την επίδραση της παρέμβασης ενός κοινωνικού λειτουργού στην παρηγορητική φροντίδα ασθενών με προχωρημένη καρδιακή ανεπάρκεια. Η παρέμβαση επικεντρώνεται στη βελτίωση της επικοινωνίας μεταξύ ασθενών και γιατρών σχετικά με τις προτιμήσεις για την πρόγνωση και τους στόχους φροντίδας, με σκοπό την ενσωμάτωση των προτιμήσεων των ασθενών και την ενίσχυση της σχέσης ασθενή-γιατρού. Τα αποτελέσματα έδειξαν θετικά αποτελέσματα στην καταγραφή των προτιμήσεων και στην ευθυγράμμιση των προσδοκιών, χωρίς να επιδρούν με αρνητικό πρόσημο στην ποιότητα ζωής των ασθενών. Αν και η μελέτη είναι πιλοτική και περιορισμένη σε κλίμακα, τα πρώτα αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά και δείχνουν τη σημασία της κοινωνικής εργασίας στην ενίσχυση της φροντίδας για ασθενείς με σοβαρές ιατρικές παθήσεις. Παρά όμως τα θετικά αποτελέσματα, απαιτούνται μεγαλύτερες και εκτενέστερες μελέτες για την πλήρη αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και βιωσιμότητας αυτής της παρέμβασης σε διάφορους πληθυσμούς και περιβάλλοντα<sup>19</sup>.

Συνοψίζοντας, ο κοινωνικός λειτουργός διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο στην ενίσχυση της ποιότητας της ζωής των ασθενών ανακουφιστικής φροντίδας, παρέχοντας ψυχοκοινωνική στήριξη στον ασθενή και την οικογένειά του. Μέσω της αξιολόγησης των ψυχολογικών, κοινωνικών και συναισθηματικών αναγκών των ασθενών, ο κοινωνικός λειτουργός εντοπίζει τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς, προσαρμόζοντας την υποστήριξή του σύμφωνα με αυτές τις ανάγκες. Η εξατομικευμένη προσέγγιση του μπορεί να συμβάλει στην καλύτερη ποιότητα ζωής του ασθενή και στην υποστήριξη των φροντιστών τους, μειώνοντας το στρες και την ανασφάλεια που συνήθως συνδέονται με την ασθένεια και τη διαδικασία του θανάτου. Επίσης, ο κοινωνικός λειτουργός συμβάλλει στην ενίσχυση της επικοινωνίας μεταξύ ασθενών, οικογενειών και υγειονομικών επαγγελματιών, εξασφαλίζοντας ότι οι επιθυμίες των ασθενών σχετικά με τη φροντίδα τους, συμπεριλαμβανομένων των αποφάσεων για το τέλος της ζωής, γίνονται κατανοητές και σεβαστές. Αναλαμβάνει επίσης την υποστήριξη των δικαιωμάτων των ασθενών, την εκπαίδευση των οικογενειών τους και τη διαχείριση συγκρούσεων που μπορεί να προκύψουν, διασφαλίζοντας έτσι την καλύτερη δυνατή φροντίδα για τον ασθενή και

χρησιμοποιώντας τα απαραίτητα εργαλεία και στρατηγικές είναι σε θέση να διασφαλίσει τη συνεχιζόμενη και αδιάλειπτη φροντίδα των ασθενών, μειώνοντας παράλληλα τις επανεισαγωγές στα νοσοκομεία. Τέλος, με την συνδυασμένη χρήση ποιοτικών και ποσοτικών εργαλείων αξιολόγησης, ενισχύει τη συνολική φροντίδα, επιτρέποντας την πιο ολοκληρωμένη κατανόηση των αναγκών του ασθενούς και προάγοντας την παροχή εξατομικευμένων υπηρεσιών. Μέσω αυτής της προσέγγισης, ο κοινωνικός λειτουργός ενδυναμώνει την ψυχοκοινωνική ευημερία των ασθενών και των οικογενειών τους, διασφαλίζοντας την καλύτερη δυνατή υποστήριξη σε όλα τα στάδια της ανακουφιστικής φροντίδας.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Συζήτηση

Σύμφωνα με τα παραπάνω, ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στην ανακουφιστική φροντίδα είναι ευρύς, με έμφαση στην ποιότητα ζωής του ασθενή και της οικογένειάς του και την καλύτερη διαχείριση των δυσκολιών τους. Επειδή ο πόνος δεν περιορίζεται μόνο στον σωματικό τομέα, αλλά περιλαμβάνει επίσης ψυχικό, κοινωνικό και πνευματικό πόνο, ο κοινωνικός λειτουργός, συνεργάζεται με άλλους επαγγελματίες υγείας και συμμετέχει στις ομάδες φροντίδας, προσφέροντας στήριξη σε όλα τα μέλη της οικογένειας του ασθενούς. Μια ολιστική προσέγγιση που λαμβάνει υπόψη τις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες των ασθενών, προτείνοντας στρατηγικές για την πρόσβαση σε κοινωνικούς πόρους και υπηρεσίες (όπως είναι οι παραπομπές σε κοινωνικές υπηρεσίες, η οικονομική βοήθεια και η υποστήριξη της οικογένειας) θεωρείται απαραίτητη για μια ολοκληρωμένη παρέμβαση ανακουφιστικής φροντίδας. Ο κοινωνικός λειτουργός είναι ο επαγγελματίας εκείνος ο οποίος μπορεί να αξιολογήσει την ανάγκη των ασθενών και με την εφαρμογή των κατάλληλων στρατηγικών να συμβάλλει αποτελεσματικά στην διαχείριση των δυσκολιών και την βελτίωση της ποιότητας ζωής του ασθενή και της οικογένειάς του.

Η υπάρχουσα βιβλιογραφία καταδεικνύει πως η επίδραση της κοινωνικής εργασίας στην ανακουφιστική φροντίδα επιδρά θετικά ως προς την διαχείριση των δυσκολιών της καθημερινότητας του ασθενή και των αποφάσεων που θα λάβει. Οι μελέτες και τα άρθρα της παρούσας εργασίας υπογραμμίζουν πως ο ρόλος που διαδραματίζει ο κοινωνικός λειτουργός στην παροχή υποστήριξης είναι σημαντικός και αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της διεπιστημονικής ομάδας που εργάζεται στην ανακουφιστική φροντίδα.

Κατά την διάρκεια της μελέτης δεν υπήρξαν στοιχεία που να αναφέρουν την αρνητική επίδραση της κοινωνικής εργασίας στους ασθενείς της ανακουφιστικής φροντίδας.

Η παρούσα μελέτη πρόκειται για βιβλιογραφική ανασκόπηση, τα αποτελέσματα της οποίας αξιολογήθηκαν από έναν μόνο συγγραφέα και το δείγμα είναι μικρής

έκτασης, κάτι που σημαίνει ότι υπάρχει η ανάγκη για περαιτέρω έρευνα και εκπαίδευση στον συγκεκριμένο τομέα. Αν και το δείγμα των μελετών είναι μικρό, εντούτοις τα αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά ως προς τον ρόλο που διαδραματίζει ο κοινωνικός λειτουργός στην ποιότητα ζωής των ασθενών που λαμβάνουν ανακουφιστική φροντίδα.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. Συμπεράσματα

Μπορούμε να συμπεράνουμε τον κρίσιμο ρόλο του κοινωνικού λειτουργού στην ανακουφιστική φροντίδα, τονίζοντας την ανάγκη για μια ολοκληρωμένη προσέγγιση στην υποστήριξη των ασθενών με σοβαρές ασθένειες για την ενίσχυση της ποιότητας ζωής των ασθενών. Η κοινωνική διάσταση της φροντίδας είναι καθοριστική, καθώς οι κοινωνικοί λειτουργοί βοηθούν στην αναγνώριση και την αντιμετώπιση των κοινωνικών και συναισθηματικών αναγκών του ασθενή και της οικογένειάς του προσφέροντας ψυχολογική και κοινωνική στήριξη, διασφάλιση των επιθυμιών των ασθενών, ενώ παράλληλα βελτιώνουν τη συνεργασία με άλλους επαγγελματίες υγείας και εξασφαλίζουν την πρόσβαση σε κοινωνικές υπηρεσίες και πόρους.

Η σημασία της εκπαίδευσης και της ενσωμάτωσης του κοινωνικού λειτουργού στο σύστημα υγειονομικής φροντίδας, ιδίως στην ανακουφιστική φροντίδα κρίνεται απαραίτητη καθώς η ολοκληρωμένη και εξατομικευμένη προσέγγιση των κοινωνικών λειτουργών είναι ουσιαστική για την αποτελεσματικότητα της φροντίδας, ενισχύοντας τη γενικότερη ποιότητα ζωής των ασθενών.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

1. Καλλινικάκη Θ. Κοινωνική εργασία. Εισαγωγή στη θεωρία και την πρακτική της κοινωνικής εργασίας. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα; 1998.
2. <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>
3. <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ygeia/proedriko-diatagma-50-1989-phek-23a-26-1-1989.html>
4. Καλλινικάκη Θ. Ποιοτικές μέθοδοι στην έρευνα της κοινωνικής εργασίας. Αθήνα: Τόπος; 2010.
5. <https://www.eassw.org/Pages/GlobalDefinition/GlobalDefinition.php>
6. Κατσορίδου – Παπαδοπούλου Χ. Κοινωνική εργασία με ομάδες. Μια μορφή προσέγγισης για συνεργασία και δράση. Αθήνα: Έλλην; 2009.
7. Κατσαμά Ε. Κοινωνική εργασία με ομάδες στο σχολείο. Αθήνα: Τόπος; 2024.
8. Ζαιμάκης Γ. Κοινοτική εργασία και τοπικές κοινωνίες. Ανάπτυξη, συλλογική δράση, πολυπολιτισμικότητα. Αθήνα: Πλεθρον; 2011.
9. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
10. [https://www.kodiko.gr/nomologia/download\\_fek?f=fek/2022/a/fek\\_a\\_241\\_2\\_022.pdf&t=0f33adebd11afe6c8bb53b915293c02e](https://www.kodiko.gr/nomologia/download_fek?f=fek/2022/a/fek_a_241_2_022.pdf&t=0f33adebd11afe6c8bb53b915293c02e)
11. [https://www.researchgate.net/publication/6517507\\_Patterns\\_of\\_dying\\_Palliative\\_care\\_for\\_non-malignant\\_disease](https://www.researchgate.net/publication/6517507_Patterns_of_dying_Palliative_care_for_non-malignant_disease)
12. World Health Organization. Definition of palliative care. Geneva: WHO, 2002. [www.who.int/cancer/palliative/definition/en/](http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/)

13. Καλλινικάκη Θ. Εισαγωγή στη θεωρία και την πρακτική της κοινωνικής εργασίας. Αθήνα: Τόπος; 2011.
14. Καραγκούνης Β. Κοινωνική Εργασία στην υγεία. Θεωρήσεις, μέθοδοι και πρακτικές στον χώρο του Νοσοκομείου και την κοινότητα. Αθήνα: Τόπος (Μοτίβο Εκδοτική); 2018.
15. Wang CW, Chan CLW, Chow AYM. Social workers' involvement in advance care planning: a systematic narrative review. BMC Palliat Care. 2018;17:46.  
<https://doi.org/10.1186/s12904-017-0218-8>
16. Frossard A, Aguiar AB. Social worker intervention strategies in palliative care in the Brazilian context. Int J Curr Adv Res. 2020;9(1):2319-6505. ISSN: O: 2319-6475, ISSN: P: 2319-6505, Available Online at [www.journalijcar.org](http://www.journalijcar.org) Volume 9; Issue 01 (C); DOI: <http://dx.doi.org/10.24327/ijcar.2020.21012-21016> Impact Factor: 6.614  
[www.journalijcar.org](http://www.journalijcar.org) 20; Page No.21012-21016  
[//dx.doi.org/10.24327/ijcar.2020.21016.4117](http://dx.doi.org/10.24327/ijcar.2020.21016.4117)
17. Kossin M, Park I. Palliative social worker helps in transitions of care for hospice-eligible patients to reduce readmissions. J Pain Symptom Manage. 2024;67(5):e692-e693.
18. Meesakulthong S. Psychosocial assessment for medical social worker in palliative care. Thammasat J. 2020;39(2):90-108. retrieved from <https://so05.tci-thaijo.org/index.php/tujo/article/view/271539>
19. O'Donnell AE, Schaefer KG, Stevenson LW, et al. Social worker-aided palliative care intervention in high-risk patients with heart failure (SWAP-HF): A pilot randomized clinical trial. JAMA Cardiol. 2018;3(6):516-519. doi:10.1001/jamacardio.2018.0589.