

## Θεωρητικές προσεγγίσεις στην διαμόρφωση ενός οργανωτικού μοντέλου αλλαγής στα πλαίσια ενός προγράμματος απο-ιδρυματοποίησης

Στ. Πάρλαλης\*

### Περίληψη

Στη βιβλιογραφία παρατηρήθηκε η έλλειψη ενός ολιστικού οργανωτικού μοντέλου αναφορικά με την πραγματοποίηση οργανωτικών αλλαγών σε ένα ίδρυμα για την προστασία ατόμων με μαθησιακές δυσκολίες και ιδιαίτερα κατά την διάρκεια της απο-ιδρυματοποίησης. Διαπιστώθηκε η ανάγκη να υπάρχει ένα ποιο ειδικευμένο μοντέλο, το οποίο να περικλείει τις ιδιαιτερότητες ενός προγράμματος απο-ιδρυματοποίησης. Στην προσπάθεια διαμόρφωσης ενός τέτοιου μοντέλου παρουσιάζονται πολλά εμπόδια. Αυτό το άρθρο κάνει μια περιγραφή των δυσκολιών που ορθώνονται σε ένα τέτοιο εγχείρημα και συντελούν στην καθυστέρηση διαμόρφωσης ενός μοντέλου που θα μπορούσε να προωθήσει την απο-ιδρυματοποίηση. Επίσης, γίνονται προτάσεις αναφορικά με τις βασικές προϋποθέσεις που πρέπει να υπάρχουν για την διαμόρφωση ενός τέτοιου μοντέλου.

Λέξεις-κλειδιά: οργανωτική αλλαγή, οργανωτικό μοντέλο, απο-ιδρυματοποίηση, υποκατάσταση.

## 1. Εισαγωγή

Η βιβλιογραφία περιλαμβάνει μια πλειάδα θεωριών αναφορικά με την ανάπτυξη οργανωτικών αλλαγών σε οργανισμούς, οι περισσότερες από τις οποίες αναφέρονται σε επιχειρήσεις, μεγάλους οργανισμούς και πολυεθνικές εταιρίες<sup>1</sup>. Ωστόσο, στην βιβλιογραφία δεν υπάρχουν πολλές αναφορές σχετικά με τις οργανωτικές αλλαγές που συντελούνται σε ιδρύματα, στα πλαίσια της απο-ιδρυματοποίησης. Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε σε ένα ίδρυμα για άτομα με μαθησιακές δυσκολίες στην Σκωτία και διερεύνησε τους λόγους έλλειψης ενός οργανωτικού μοντέλου αλλαγής αναφερόμενου στην απο-ιδρυματοποίηση. Στο παρόν άρθρο παρουσιάζουμε τα κυριότερα προβλήματα στην ανάπτυξη ενός τέτοιου μοντέλου και προβαίνουμε στην παρουσίαση προτάσεων για την δημιουργία ενός μοντέλου το οποίο να εστιάζεται στην απο-ιδρυματοποίηση.

### 1.1 Κοινωνικό-ιστορικό πλαίσιο γύρω από την ανάπτυξη της απο-ιδρυματοποίησης

Η ανάπτυξη της απο-ιδρυματοποίησης στην Μεγάλη Βρετανία βασίστηκε στην αποκάλυψη διαφόρων σκανδάλων σε ιδρύματα (Joyce 2003, σ.606), στις αμφιβολίες αναφορικά με την αποτελεσματικότητα της ιδρυματοποίησης (Braye 1995, σ.9; Kirman 1975, σ.77) καθώς και στην ανάπτυξη της αρχής της κανονικοποίησης (normalisation) (Wolfensberger και Tullman 1989, σ.281; Coles 2001, σ.504; Nirje, B. 1980; Perske 2004). Αυτές οι συνθήκες συντέλεσαν στην παραδοχή εκ μέρους του κράτους και της κοινωνίας ότι η φροντίδα στο ίδρυμα δεν αποτελεί το καλύτερο μοντέλο φροντίδας για τα άτομα με αναπηρία (Mechanic and Rochefort 1990, σ.322). Έγινε κατανοητό ότι οι ανάπηροι αντιμετώπιζαν τον κοινωνικό αποκλεισμό, την προκατάληψη και την διάκριση, καθώς και ότι η πλειονότητα τους διαβίωνε σε συνθήκες φτώχειας (Shakespeare 1993, σ.255). Η εμφάνιση διαφόρων κινημάτων κατά την δεκαετία του '60 συντέλεσαν στην δραστηριοποίηση των ατόμων με νοητική καθυστέρηση (Traustadottir 2006, σ.176)· έτσι δημιουργήθηκε ένα κίνημα για την εξασφάλιση των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία (van Houten and Bellemakers 2002), την ισότητα, την κοινωνική δικαιοσύνη και την συμμετοχική διαδικασία (French 1994, σ.69), ενισχύοντας την πε-

---

Θεωρητικές προσεγγίσεις στην διαμόρφωση ενός οργανωτικού μοντέλου αλλαγής

---

ποίηση ότι η έξοδος από το ίδρυμα είναι ο μόνος τρόπος να επιτευχθούν αυτοί οι στόχοι.

Επιπρόσθετος παράγοντας που κατέστησε την απο-ιδρυματοποίηση ελκυστική ήταν η κρίση του κράτους πρόνοιας κατά την διάρκεια των δεκαετιών του '60 και '70. Οι βρετανικές κυβερνήσεις προσπάθησαν μέσω της απο-ιδρυματοποίησης να περιορίσουν τα έξοδα για κοινωνική πρόνοια, ενώ ταυτόχρονα προσδοκούσαν την επίτευξη των ιδεολογικών στόχων που πηγάζουν από την απο-ιδρυματοποίηση. Αυτή η προσέγγιση συντέλεσε στην τόνωση της ιδιωτικοποίησης των υπηρεσιών φροντίδας (Mansell and Ericsson 1999, σ.46) και επιτάχυνε την αποκέντρωση της εξουσίας. Έτσι, δημιουργήθηκε μια “ανεξάρτητη αγορά” (quasi-market)<sup>2</sup>, η οποία τονώθηκε κατά την διάρκεια των συντηρητικών κυβερνήσεων στην Μεγάλη Βρετανία (Hills 1998, σ.17). Τα οφέλη μιας τέτοιας αγοράς είναι η αύξηση του ανταγωνισμού ανάμεσα στους παροχείς υπηρεσιών, η επίτευξη καλύτερων τιμών στα πακέτα φροντίδας, η παροχή καλύτερων ποιοτικά υπηρεσιών (π.χ. επιλογή κατάλληλου πακέτου φροντίδας για κάθε εξυπηρετούμενο ξεχωριστά) καθώς και η εξειδίκευση των υπηρεσιών.

Αυτές οι αλλαγές, ωστόσο, δεν πραγματοποιήθηκαν με τον ίδιο ρυθμό σε όλο το Ηνωμένο Βασίλειο. Η ανάπτυξη της “ανεξάρτητης αγοράς” άργησε να εισαχθεί στην Σκωτία, όπου επικράτησε ο παραδοσιακός τρόπος παροχής των υπηρεσιών (Curtice and Fraser 2000, σ.265). Το σκηνικό άλλαξε στην δεκαετία του '90, όταν οι κοινωνικές υπηρεσίες έπρεπε να αγοράσουν από παρόχους τις υπηρεσίες που πρόσφεραν μέχρι τότε. Αυτό συντέλεσε στον εκμοντερνισμό των υπηρεσιών και στην δημιουργία συνεργασιών μεταξύ διάφορων επαγγελματιών ανάμεσα στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα (Meads *et al.* 2006, σ.166).

Στην Σκωτία, επίσης, παρότι υπήρχε η δέσμευση από το Scottish Office για την μείωση των κρεβατιών στα ιδρύματα, δεν υπήρχε ένα εθνικό πρόγραμμα απο-ιδρυματοποίησης (Stalker and Hunter 1999, σ.178). Η τοπική κυβέρνηση θεσμοθέτησε επιπρόσθετη χρηματοδότηση (Scottish Office, Department of Health 1997) καθώς και σειρά μέτρων για την τόνωση της συνεργασίας μεταξύ των αρμόδιων υπηρεσιών (Scottish Executive Joint Future Unit 2003), ώστε να προωθήσει την απο-ιδρυματοποίηση. Οι περισσότεροι δήμοι προέβησαν στις απαραίτητες διευθετήσεις για την δημιουργία ενοποιημένων υπηρεσιών μεταξύ κοινωνικών υπηρεσιών και υπηρεσιών υγείας (Gallagher and Naylor 2002, σ.3). Επίσης, η έκδοση του νομοθετήματος *The Same As You* (Scottish Executive 2000) αποτέλεσε το ορόσημο για την προώθηση της απο-ιδρυματοποίησης στην Σκωτία. Αυτό το νομοθέτημα υποχρέωνε τα ιδρύματα της χώ-

ρας για άτομα με νοητική καθυστέρηση να κλείσουν μέχρι το τέλος του 2005. Ωστόσο, αυτός ο στόχος δεν κατέστη δυνατός για όλα τα ιδρύματα: μέχρι σήμερα (Μάρτιος 2008) υπάρχουν ιδρύματα τα οποία δεν έχουν επιτύχει την απο-ασυλοποίηση όλων των εξυπηρετούμενων.

## 1.2 Μοντέλα οργανωτικής αλλαγής

Το πεδίο των οργανωτικών αλλαγών έχει ερευνηθεί και αναλυθεί από πολλούς συγγραφείς, ερευνητές και υπεύθυνους χάραξης πολιτικής (Lippitt *et al.* 1958; Egan 1988). Στην βιβλιογραφία μπορούν να απαντηθούν πολλές θεωρίες, κάθε μία από τις οποίες προσεγγίζει και αναλύει τις οργανωτικές αλλαγές μέσα από διαφορετικές αντιλήψεις και οπτικές γωνίες. Αυτές οι θεωρίες οδήγησαν στην εμφάνιση πολλών μοντέλων αναφορικά με την διαχείριση των αλλαγών στους οργανισμούς (McNulty and Ferlie 2004, σ.1392). Παρ'όλα αυτά, δεν υπάρχει κάποια θεωρία που να περιλαμβάνει όλο το φάσμα των οργανωτικών αλλαγών. Στην βιβλιογραφία υπάρχει έλλειψη συμφωνίας σχετικά με την ύπαρξη μιας αποδεκτής θεωρίας ή ενός κοινά αποδεκτού θεωρητικού μοντέλου στην εξήγηση των οργανωτικών αλλαγών (Goodman 1982, σ.19; Bamford and Daniel 2005, σ.392; Becker 2006, σ.14). Η έλλειψη μιας "υπερ-θεωρίας" βασίζεται στο γεγονός ότι η θεωρητική μελέτη ενός οργανισμού δεν αποτελεί μια μοναδική και συμπαγή διαδικασία, αλλά μπορεί να εστιαστεί σε μια πλειάδα διαφορετικών θεμάτων ή προβλημάτων, ανάλογα με τα ενδιαφέροντα του κάθε ερευνητή (Tsoukas and Knudsen 2003, σ.311).

Η έλλειψη ενός μοναδικού μοντέλου αναφορικά με τις οργανωτικές αλλαγές γίνεται επίσης εμφανής και στην περίπτωση της απο-ιδρυματοποίησης, η οποία έχει χαρακτηριστεί ως η "κατάληξη της πολυπλοκότητας των νεότερων κοινωνικών πολιτικών" (Mechanic and Rochefort 1990, σ.303). Η κατανόηση της απο-ιδρυματοποίησης προϋποθέτει την κατανόηση της φύσης της επαναληπτικής διαδικασίας που αναπτύσσεται ανάμεσα σε όλους τους φορείς που εμπλέκονται (Peters and Pierre 1998, σ. 574).

Τα πρώτα βήματα προς την απο-ιδρυματοποίηση στηρίχθηκαν σε πρωτοβουλίες ανεξάρτητων ακτιβιστών ή ενός συνόλου επαγγελματιών: ωστόσο, αυτές οι προσπάθειες στερούνταν μιας ευρύτερης συλλογικής προσπάθειας. Η συνεργασία ανάμεσα στις υπηρεσίες υγείας και των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας<sup>3</sup> επηρεάζεται από τις διαφορές που εντοπίζονται στις ευθύνες (accountability) των επαγγελματιών (Hannigan

1999, σ.27). Τα δυσδιάκριτα όρια αναφορικά με τις ευθύνες ανάμεσα στις υπηρεσίες τις οδήγησαν στην αποποίηση των ευθυνών τους και στην προσπάθεια να μεταφέρουν τις αρμοδιότητες τους σε άλλες υπηρεσίες (Villeneuve *et al.* 2001, σ.330). Σαν αποτέλεσμα, τα εκάστοτε προγράμματα απο-ιδρυματοποίησης αναπτύχθηκαν μέσα από ένα σύμπλεγμα πολιτικών ρυθμίσεων καθαρά σε τοπικό επίπεδο. Αυτή η κατάσταση εμπόδισε τον συντονισμό και την ομοιόμορφη ανάπτυξη όλων των προγραμμάτων.

### 1.3 Ιδιαίτερα χαρακτηριστικά ενός προγράμματος απο-ιδρυματοποίησης

Η απο-ιδρυματοποίηση αποτελεί μια προσπάθεια να περάσουν οι παρεχόμενες υπηρεσίες από την γραφειοκρατική μορφή παροχής υπηρεσιών, σε ένα πιο “ρυθμιστικό μοντέλο δια-κυβέρνησης” (Hogett 1996 όπως παρατίθεται στο Hood and McGarvey 2002, σ.25). Μέσα σε ένα πλαίσιο διαρκών αλλαγών, η ανάπτυξη ενός προγράμματος απο-ιδρυματοποίησης απαιτεί την ύπαρξη των κατάλληλων οργανωτικών συνθηκών. Οι αλλαγές αυτού του μεγέθους αντιμετωπίζονται όχι μόνο σαν αλλαγές στην δομή και στις λειτουργίες ενός οργανισμού, αλλά επίσης και σαν μια γνωστική αναδιοργάνωση, περιλαμβάνοντας τις αλλαγές και στον σκοπό του οργανισμού (Fiss and Zajac 2006, σ.1173), ο οποίος οδηγείται στην διάλυση του. Αυτή η διαδικασία αποτελεί μια αλληλεπίδραση ανάμεσα σε “εξωγενείς” δυναμικές (market context) και “εσωτερικές” δυναμικές (institutional context) (McNulty and Ferlie 2004, σ.1393).

Οι μεγάλες αλλαγές στην δομή ενός οργανισμού οδηγούν αντίστοιχα σε αλλαγή των συνθετικών χαρακτηριστικών του και του προσανατολισμού του. Σε αυτή την περίπτωση, η εμπλοκή και η συνεισφορά πολλών φορέων και υπηρεσιών (Tichy 1983, σ.17) και η ανάπτυξη εσωτερικής και εξωτερικής αλληλεπίδρασης αποτελούν τα θεμέλια για να δημιουργηθούν δυνατοί σχηματισμοί για την προώθηση των αλλαγών (Eilbert and Lafronza 2005, σ.186) και για να ανταποκριθεί ένας οργανισμός στις οργανωτικές αλλαγές (Graetz and Smith 2005, σ.313). Η δομή του οργανισμού πρέπει να είναι ανοιχτή, για να μπορεί να θέσει κάτω από το ίδιο πλαίσιο αυτό το συνεργατικό και πολυδιάστατο – όσον αφορά τους εμπλεκόμενους φορείς – μοντέλο παροχής υπηρεσιών (Rowe and Boyle

2005, σ.110), και να επιτρέπει στα εξωτερικά συστήματα να συνεισφέρουν προς αυτή την κατεύθυνση (Common 2004, σ.37). Μια τέτοια δομή επίσης επιτρέπει την αποκέντρωση και την μεταβίβαση της διαδικασίας λήψης αποφάσεων στην βάση (bottom-up)<sup>4</sup> (Palmer and Dunford 2002, σ.221) και αυξάνει το αίσθημα κυριότητας των εργαζομένων ως προς τις αλλαγές (Bartkus 1997, σ.336). Επίσης, έχει υποστηριχθεί ότι μια τέτοια προσέγγιση προτιμάται στους δημόσιους οργανισμούς και οδηγεί στην επιτυχημένη υλοποίηση των αλλαγών (Sminia and van Nistelrooij 2006, σ.101), παρά μία γραμμική διαδικασία αλλαγής η οποία ελέγχεται από την διοίκηση (top-down) (McNulty and Ferlie 2004, σ.1394).

Σύμφωνα με αυτή την προσέγγιση, αυτοί που επηρεάζονται από τις αλλαγές καθώς και αυτοί που παρέχουν τις υπηρεσίες (Cline 2000, σ.558) συμμετέχουν ενεργά στον σχεδιασμό και στην εκτέλεση των προγραμμάτων (deLeon and deLeon 2002, σ.470). Μια τέτοια προσέγγιση είναι προτιμότερη, παρά οι εξυπηρετούμενοι να μην είναι σε θέση να λειτουργήσουν ως “αγοραστές” στην ελεύθερη αγορά<sup>5</sup> (May και Hughes 1987, σ.227). Εξάλλου, έχει τονιστεί ότι η πλήρης ενσωμάτωση των εξυπηρετούμενων στην κοινωνία μπορεί να επιτευχθεί μόνο μέσω της ίσης συνεργασίας και συμμετοχής τους στους φορείς υγείας και στους φορείς κοινωνικής φροντίδας (Carmichael and Brown 2002, σ.807).

Λαμβάνοντας υπόψη τις παραπάνω θέσεις, γίνεται κατανοητή η πολυπλοκότητα της απο-ιδρυματοποίησης καθώς και η αναγκαιότητα ύπαρξης μιας συνολικής προσέγγισης της. Μόνο όταν γίνει αντιληπτό πώς ένα πρόγραμμα απο-ιδρυματοποίησης αναπτύσσεται συνολικά, εν τέλει μπορούν να γίνουν προτάσεις για την περαιτέρω ανάπτυξη του.

## 2. Σκοπός της έρευνας – Ερευνητικά ερωτήματα

Η παρούσα έρευνα μελέτησε την διαδικασία της απο-ιδρυματοποίησης μέσα από τον φακό των οργανωτικών αλλαγών. Απώτερος στόχος ήταν να εντοπιστούν τα λάθη και τα προβλήματα που παρουσιάστηκαν κατά την διάρκεια της απο-ιδρυματοποίησης στο συγκεκριμένο ίδρυμα<sup>6</sup>. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο έρευνας έγιναν κατανοητοί ορισμένοι παράγοντες που στέκονται εμπόδιο στην προσπάθεια δημιουργίας ενός μοντέλου οργανωτικής αλλαγής για την απο-ιδρυματοποίηση. Το παρόν άρθρο παρουσιάζει και περιγράφει αυτούς τους παράγοντες. Τέλος, αναφέρου-

με προτάσεις σχετικά με τις προϋποθέσεις που πρέπει να υπάρχουν ώστε να γίνει εφικτή η διαμόρφωση ενός ολιστικού μοντέλου οργανωτικών αλλαγών στο συγκεκριμένο αντικείμενο. Η διαμόρφωση ενός ολιστικού μοντέλου θα μπορούσε να αποτελέσει εργαλείο για τους επαγγελματίες και τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής στον συγκεκριμένου τομέα, περικλείοντας όλες τις παραμέτρους που πρέπει να λαμβάνονται υπ' όψη σε παρόμοια προγράμματα.

Οι προτάσεις της παρούσας έρευνας αποσκοπούν στο να ενημερώσουν και να βρουν εφαρμογή σε χώρες με λιγότερο αναπτυγμένο μοντέλο κοινωνικής φροντίδας από αυτό της Σκωτίας. Κύριο μέλημα του ερευνητή ήταν τα αποτελέσματα να βρουν εφαρμογή στην Ελλάδα.

## 2.1 Μεθοδολογία

Για τον σκοπό αυτής της μελέτης πραγματοποιήθηκε ποιοτική έρευνα. Η ποιοτική έρευνα επιλέχθηκε γιατί επιτρέπει στον ερευνητή να μελετήσει ένα συγκεκριμένο θέμα ελεύθερα, χωρίς να βασίζεται σε προϋπάρχουσες θεωρίες ή να έχει θέσει προϋπάρχουσα ατζέντα (Glaser and Strauss 1967) καθώς και χωρίς να επιδιώκει να επαληθεύσει συγκεκριμένες υποθέσεις. Στο ίδιο πλαίσιο, η έρευνα αποσκοπούσε στην διερεύνηση των παραγόντων που εμπόδισαν την ανάπτυξη της απο-ιδρυματοποίησης στο συγκεκριμένο ίδρυμα. Επιπλέον, η επιλογή μιας επαγωγικής προσέγγισης στοχεύει στο να διερευνήσει την λειτουργία του οργανισμού σε βάθος.

Προκειμένου να απαντήσουμε στα θεωρητικά ερωτήματα, μια «μελέτη περίπτωσης» (case study) διεξήχθη. Η μελέτη περίπτωσης χρησιμοποιείται για την κατανόηση ενός θέματος σε βάθος, “επικεντρώνεται στην διαδικασία παρά στα αποτελέσματα, και στην ανακάλυψη παρά στην επιβεβαίωση” (Burns 2000, σ.460)<sup>7</sup>. Παρομοίως, στόχος της έρευνας ήταν να μελετήσει την διαδικασία ανάπτυξης της απο-ιδρυματοποίησης, παρά να επιβεβαιώσει την δυσκολία και την πολυπλοκότητα αυτού του εγχειρήματος. Επιπλέον, η μελέτη περίπτωσης μπορεί να προσφέρει μια σφαιρική προσέγγιση των πραγμάτων υπό εξέταση: επιτρέπει στον ερευνητή να συλλάβει την ολότητα μιας περίπτωσης και να την ερευνησει σε βάθος, αναγνωρίζοντας την πολυπλοκότητα της και το περιεχόμενο της (Punch 1998, σ.150). Γίνεται αντιληπτό, ότι σε μία διαδικασία όπως η απο-ιδρυματοποίηση, η υιοθέτηση μιας μελέτης περίπτωσης αποτελεί ιδανική λύση.

Το network model αποτέλεσε το θεωρητικό πλαίσιο πάνω στο οποίο στηρίχτηκε η διερεύνηση του συγκεκριμένου οργανισμού (Tichy 1983). Σύμφωνα με το network model, το οποίο αποτελεί αντίκεανο της TPC θεωρίας του Tichy<sup>8</sup>, ο κάθε οργανισμός διακρίνεται από τρία βασικά τμήματα: το τεχνικό (T), το πολιτικό (P) και το πολιτιστικό (C). Κάθε τμήμα αποτελείται από πολλαπλά συνθετικά συστατικά, τα οποία στο σύνολο τους ερμηνεύουν την λειτουργία του οργανισμού. Στην παρούσα έρευνα, η χρήση του network model επέτρεψε την πολύπλευρη διερεύνηση του οργανισμού. Αυτή η προσέγγιση επέτρεψε την εξέταση α) της δομής του οργανισμού κατά την διάρκεια των οργανωτικών αλλαγών (τεχνικό τμήμα), β) της ανάπτυξης των συνεργασιών μεταξύ των εμπλεκόμενων υπηρεσιών (πολιτικό τμήμα) καθώς και γ) του ιδεολογικού πλαισίου μέσα στο οποίο προωθήθηκε η απο-ιδρυματοποίηση (πολιτιστικό τμήμα).

Το υλικό της έρευνας συλλέχθηκε μέσω συνεντεύξεων με δομημένα ερωτηματολόγια. Συνολικά πραγματοποιήθηκαν 28 συνεντεύξεις. Η μέθοδος των συνεντεύξεων επιλέχθηκε αφού επέτρεψαν στον ερευνητή να αντλήσει από τους ερωτώμενους τις αντιλήψεις τους και την εμπειρία τους πάνω στα θέματα που διερευνούνται. Επιπλέον, μπορεί να γίνει κατανοητό *πως* και *γιατί* έχουν τις συγκεκριμένες αντιλήψεις (King όπως παρατίθεται στο Cassell and Symon 2004, σ.11). Επίσης, μέσω των συνεντεύξεων ο ερευνητής μπορεί να α) διερευνήσει περαιτέρω εκείνα τα θέματα που τυγχάνουν ιδιαίτερης σημασίας, καθώς και να β) αποκτήσει καλύτερη αντίληψη των δεδομένων που συλλέγονται.

Η δημιουργία ομάδων εστίασης (focus groups) θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί για την συλλογή του υλικού. Ωστόσο, αυτή η μέθοδος απορρίφθηκε. Ο κύριος λόγος ήταν ότι η ανωνυμία των συνεντευξιζόμενων θα αποκαλυπτόταν. Επίσης, το συγκεκριμένο ίδρυμα ήταν πολύ μικρό και οι επαγγελματίες γνωρίζονταν μεταξύ τους· σε μία ομάδα εστίασης πιθανότατα να υπήρχε δυσκολία να εκφράσουν ελεύθερα τις απόψεις τους. Μια επιπλέον δυσκολία ήταν η συγκέντρωση των συμμετεχόντων. Οι επαγγελματίες που έλαβαν μέρος στην έρευνα προέρχονταν από 6 περιφέρειες της Σκωτίας, κάτι το οποίο απαιτούσε χρόνο καθώς και πρόσθετα έξοδα για την πραγματοποίηση μίας ομάδας εστίασης. Αυτοί οι παράγοντες απέτρεψαν την χρήση αυτής της μεθόδου, παρ'ότι αναγνωρίζεται η σπουδαιότητά της.

Η μελέτη επίσημων εγγράφων θα μπορούσε να αποτελέσει μία επιπρόσθετη μέθοδο συλλογής δεδομένων, ωστόσο απορρίφθηκε. Οι βασικοί λόγοι της απόρριψης ήταν α) ο τεράστιος όγκος των εγγράφων που παράγονται από όλους τους εμπλεκόμενους φορείς, β) η έλλειψη εμπι-



## Θεωρητικές προσεγγίσεις στην διαμόρφωση ενός οργανωτικού μοντέλου αλλαγής

στοσύνης στην αξιοπιστία των εγγράφων, καθώς και γ) η χρονοβόρα διαδικασία που απαιτείται για την συλλογή των εγγράφων.

Κατά συνέπεια, η μέθοδος των συνεντεύξεων κρίθηκε ως η πλέον κατάλληλη για τους στόχους της έρευνάς μας.

Για την εκτέλεση των συνεντεύξεων χρησιμοποιήθηκαν τρία διαφορετικά ερωτηματολόγια, ένα για κάθε μία από τις τρεις ομάδες ερωτώμενων: τους διοικητές, τους κοινωνικούς λειτουργούς και τους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας. Τα ερωτηματολόγια ήταν όμοια, με μικρές διαφορές ανάμεσα τους. Οι διαφορές αφορούσαν ερωτήσεις αναφορικά με τις ξεχωριστές αρμοδιότητες της κάθε ομάδας (π.χ. οι διοικητές ερωτήθηκαν για θέματα πολιτικών και οργανωτικών αλλαγών).

Το network model αποτέλεσε το θεωρητικό πλαίσιο πάνω στο οποίο στηρίχθηκε και η κατασκευή των ερωτηματολογίων. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, τα ερωτηματολόγια περιελάμβαναν οχτώ κατηγορίες ερωτήσεων, αναφορικά με τα τρία τμήματα του οργανισμού.

Τα τρία διαφορετικά ερωτηματολόγια δοκιμάστηκαν σε πιλοτικές συνεντεύξεις προτού χρησιμοποιηθούν. Η υιοθέτηση αυτής της πρακτικής αποτέλεσε μια καλή επιλογή, καθώς συντέλεσε στο να γίνουν μερικές αλλαγές, όπως εισαγωγή νέων ερωτήσεων ή διαγραφή εκείνων που δεν θεωρήθηκαν ικανές να αντλήσουν αρκετό υλικό.

## 2.2 Δείγμα

Το δείγμα που χρησιμοποιήθηκε σε αυτή την έρευνα ήταν μη-πιθανό (non-probability) και στοχευμένο (purposive). Η επιλογή των συμμετεχόντων έγινε σύμφωνα με συγκεκριμένα κριτήρια. Τα κριτήρια που τέθηκαν είχαν σαν στόχο να ξεχωρίσουν το δείγμα από τα “γενικά καθορισμένα” δείγματα (Wengraf 2001, σ.95). Αυτή η πρακτική συνέβαλε στην διαμόρφωση ενός δείγματος που να αποτελείται από επαγγελματίες με μακρόχρονη εμπειρία του προγράμματος, ώστε να κατέχουν την απαραίτητη γνώση για να απαντήσουν στα ερωτήματα της έρευνας. Το δείγμα αποτέλεσαν 3 διοικητές, 10 Κοινωνικοί Λειτουργοί, 6 Νοσηλευτές, 4 Ψυχολόγοι, 3 Ψυχίατροι, 1 Εργασιοθεραπευτής και μία 1 Φυσιοθεραπεύτρια.

## 2.3 Ανάλυση δεδομένων

Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε η grounded theory

. Η χρήση της grounded theory προτείνεται στην έρευνα σχετικά με οργανωτικές αλλαγές, αφού μπορεί να συμβάλλει στην κατανόηση των διαφορετικών πτυχών λειτουργίας του οργανισμού και στην διαμόρφωση προτάσεων σχετικά με την ανάπτυξη του (Lõnsisalmi; Peiris and Kivimäki as cited in Cassell and Symeon 2004, σ.243). Η grounded theory επίσης χρησιμοποιείται σε περιπτώσεις που επιχειρείται να παραχθεί γνώση σχετικά με το πως οι άνθρωποι ερμηνεύουν την πραγματικότητα (Suddaby 2006, σ.634).

Το πρόγραμμα N6 χρησιμοποιήθηκε για την γρηγορότερη διαχείριση και κατηγοριοποίηση των δεδομένων (Webb 1999, σ.329; Eilbert and Lafronza 2005, σ.92). Παρόμοια προγράμματα επιτρέπουν να γίνει η ανάλυση πιο εύκολη, πιο ακριβής και με διαφανή τρόπο (Gibbs 2002, σ.11), το οποίο μπορεί να αυξήσει την αντιπροσωπευτικότητα και την δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων (Webb 1999, σ.324).

Οι συνεντεύξεις απομαγνητοφωνήθηκαν και εισήχθηκαν στο N6. Κάθε συνέντευξη μελετήθηκε ξεχωριστά. Η ανάλυση έγινε ανά πρόταση, η οποία κωδικοποιήθηκε κάτω από μια ξεχωριστή "ιδιότητα" (properties) και "διάσταση" (dimensions)<sup>9</sup>. Συνολικά δημιουργήθηκαν 5137 κωδικοποιημένες φράσεις (nodes). Στη συνέχεια, κωδικοί με κοινό αντικείμενο (concept) μπήκαν κάτω από το ίδιο πλαίσιο, δημιουργώντας 30 κατηγορίες. Εν συνεχεία, οι κωδικοί μέσα σε αυτές τις κατηγορίες ταξινομήθηκαν σε μικρότερες υπο-κατηγορίες σύμφωνα με τις "ιδιότητες" και τις "διαστάσεις" τους. Μέσα από αυτή τη μέθοδο, η οποία ονομάζεται axial coding (Strauss and Corbin 1998, σ.123), κατέστη πιο εύκολο να αναλυθεί κάθε κατηγορία ξεχωριστά και να παραχθούν συμπεράσματα για κάθε μία από αυτές.

Το τελευταίο επίπεδο ανάλυσης ήταν η επιλεκτική κωδικοποίηση (selective coding), όπου οι κατηγορίες συνεννώνονται ώστε να δημιουργήσουν ένα θεωρητικό σχήμα το οποίο οδηγεί στην δημιουργία μιας *θεμελιώδους* θεωρίας αναφορικά με το θέμα υπό μελέτη (Wester and Peters 2004 όπως παρατίθεται στο Richardson and Kramer 2006, σ.505). Οι Strauss και Corbin τόνισαν ότι "αν η ανάπτυξη μιας θεωρίας είναι ο στόχος μιας ερευνητικής εργασίας, τα αποτελέσματα θα πρέπει να παρουσιαστούν σαν ένα σύνολο αλληλοσχετιζόμενων θεωριών και όχι απλώς να παρουσιαστούν σε μια λίστα" (1998, σ.145). Στην παρούσα εργασία αυτός ο στόχος επιτεύχθηκε μέσω της χρήσης του network model matrix (Tichy 1983).

### 3. Αποτελέσματα

#### 3.1 Εμπόδια στην ανάπτυξη ενός μοντέλου οργανωτικής αλλαγής στα πλαίσια ενός προγράμματος απο-ιδρυματοποίησης

##### 3.1.1 Η απο-ιδρυματοποίηση αντιλαμβανόμενη κάτω από το φακό της “οργανωτικής αλλαγής” αποτελεί μια ξεχωριστή περίπτωση

Η διεξοδική έρευνα για την εύρεση του κατάλληλου μοντέλου προσέγγισης απο-ιδρυματοποίησης οδήγησαν στο συμπέρασμα ότι παρ’ότι υπάρχουν πολλές και αντικρουόμενες θεωρίες, καμία από αυτές δεν μπορεί από μόνη της να αποτελέσει ένα μοναδικό και αυτούσιο πλαίσιο. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν (π.χ. οργανωτικές αλλαγές, πολιτικές και πρακτικές απο-ιδρυματοποίησης, αλλαγές στους ρόλους επαγγελματιών, κ.ά.) θα μπορούσαν να είχαν ερμηνευτεί με διαφορετικό τρόπο, ανάλογα με το θεωρητικό πλαίσιο το οποίο θα είχε επιλεγεί για την ανάλυση τους.

Μέσα από αυτή την αναζήτηση, διαπιστώθηκε ότι ο λόγος για τον οποίο η απο-ιδρυματοποίηση θεωρείται σαν μια μοναδική, εξέχουσα περίπτωση, είναι ο εξής: Οι θεωρίες και οι προσεγγίσεις των οργανωτικών αλλαγών που συναντώνται στην βιβλιογραφία αναφέρονται σε οργανισμούς που μεταβάλλονται από την παρούσα κατάσταση τους σε ένα νέο καθεστώς. Αυτές οι θεωρίες διερευνούν και κάνουν προτάσεις αναφορικά με το πως οι οργανισμοί μπορούν να προχωρήσουν με τις αλλαγές επιτυχώς, ώστε να συνεχίσουν την λειτουργία τους. Ωστόσο, αυτή η γενικότερη θεώρηση δεν βρίσκει εφαρμογή σε ένα ίδρυμα που βρίσκεται στην διαδικασία απο-ιδρυματοποίησης. Η μοναδικότητα ενός τέτοιου οργανισμού έγκειται στο γεγονός ότι η νέα κατάσταση προς την οποία οδεύει δεν είναι άλλη από την διάλυση του. Η παροχή των υπηρεσιών στην κοινότητα θεωρείται ότι είναι ο τρόπος με τον οποίο η συνέχεια στην παροχή των υπηρεσιών θα επιτευχθεί. Δηλαδή, ενώ στην ουσία ο οργανισμός παύει να υπάρχει, η νέα δομή που δημιουργείται για την παροχή των υπηρεσιών στην κοινότητα θεωρείται ως συνέχεια του οργανισμού. Σχεδόν όλοι οι επαγγελματίες που συμμετείχαν στην έρευνα δια-

τύπωσαν αυτή την εντύπωση. Ωστόσο, αυτή η κατάσταση είναι ένα ιδιαίτερο χαρακτηριστικό του συγκεκριμένου οργανισμού, το οποίο δεν μπορεί να καλυφθεί από τις υπάρχουσες θεωρίες. Για αυτό τον λόγο, ακόμα και αν η απο-ιδρυματοποίηση δεν αποτελεί από μόνη της μια ξεχωριστή διαδικασία, αποτελεί μια μοναδική περίπτωση προς έρευνα εφ'όσον τεθεί κάτω από το πρίσμα των οργανωτικών αλλαγών.

### 3.1.2 Το πρόγραμμα απο-ιδρυματοποίησης αποτέλεσε αντικείμενο πολλαπλών ερμηνειών

Πολλαπλοί φορείς λαμβάνουν μέρος σε ένα πρόγραμμα απο-ιδρυματοποίησης. Παρ' ότι κάτι τέτοιο είναι επιθυμητό, οι επαγγελματίες που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσαν ότι αποτέλεσε εμπόδιο στην ανάπτυξη της απο-ιδρυματοποίησης. Αυτό συνέβη γιατί καθένας από τους εμπλεκόμενους φορείς προσέγγιζε το πρόγραμμα από διαφορετική οπτική γωνία και βασιζόταν σε διαφορετική φιλοσοφία [*Υπήρχε μεγάλη σύγκρουση ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας και τους κοινωνικούς λειτουργούς, η οποία βασιζόταν στην διαφορετική φιλοσοφία και όχι σε προσωπικές διαφορές – Κοινωνικός λειτουργός*]. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στις διαφορές ανάμεσα στο κοινωνικό μοντέλο φροντίδας και το ιατρικό μοντέλο φροντίδας. Αυτά τα δύο θεμελιώδη μοντέλα απεικονίζουν τις δύο αντίθετες θεωρητικές τάσεις και προσεγγίσεις σε αυτό το πεδίο, οι οποίες υιοθετήθηκαν από τους εμπλεκόμενους φορείς.

### 3.1.3 Έλλειψη εθνικής πολιτικής

Η έλλειψη εθνικής πολιτικής συνέτεινε στην αδυναμία συνεργασίας μεταξύ των εμπλεκόμενων μερών για την προώθηση και υλοποίηση του προγράμματος, κάτι το οποίο αποτέλεσε εμπόδιο στην όλη διαδικασία [*Δεν υπήρχε καμία κυβερνητική πολιτική σχετικά με την απο-ιδρυματοποίηση εκείνα τα χρόνια (1980) – Διοικητής*]. Ωστόσο, ακόμα και στις περιπτώσεις που σχεδιάστηκε και οργανώθηκε ένα εθνικό πλάνο για την προώθηση της απο-ιδρυματοποίησης και υποστηρίχθηκε από την δημοσίευση μιας πλειάδας πολιτικών και νομοθετικών ρυθμίσεων, διαφορετικές πρακτικές ακολουθήθηκαν στην πράξη. Ο τρόπος με τον οποίο η τοπική αυτοδιοίκη-

### Θεωρητικές προσεγγίσεις στην διαμόρφωση ενός οργανωτικού μοντέλου αλλαγής

ση<sup>10</sup> ερμηνεύει αυτές τις ρυθμίσεις καθώς και η διαδικασία με την οποία προχωρεί στην υλοποίηση τους οφείλεται γι' αυτή την κατάσταση. Οι δήμοι, περισσότερο με την μορφή τοπικών κυβερνήσεων, έχουν την δύναμη και την ευελιξία να αποφασίζουν τον τρόπο με τον οποίο θα υλοποιήσουν τις κυβερνητικές ρυθμίσεις. Αυτό οδηγεί στην ύπαρξη διαφορών στον τρόπο που οι υπηρεσίες δομούνται και παρέχονται στα άτομα με μαθησιακές δυσκολίες. Στο ίδρυμα υπό μελέτη, παρατηρήσαμε ότι ποτέ δεν υπήρξε ένα σταθερό πλαίσιο ανάπτυξης από την έναρξη του προγράμματος, μέσα στο οποίο να μπορεί να ελεγχθεί η όλη διαδικασία. Εν τέλει, το πρόγραμμα απο-ιδρυματοποίησης ποτέ δεν αντιμετωπίστηκε ως μια οντότητα ή σαν ένα μοναδικό πρόγραμμα με αρχή και τέλος.

#### 3.1.4 Έλλειψη συντονισμένης στρατηγικής για την προώθηση των αποδεσμεύσεων από το ίδρυμα

Στις τέσσερις φάσεις του προγράμματος ακολουθήθηκαν διαφορετικές διαδικασίες αναφορικά με τις πολιτικές και τις πρακτικές στην διαδικασία της απο-ιδρυματοποίησης και την έξοδο των ασθενών από το ίδρυμα [*Υπήρχε μεγάλη συζήτηση αναφορικά με τις προϋποθέσεις εξόδου από το ίδρυμα. Ήταν ένα είδος φιλοσοφικής διαμάχης – Κοινωνικός λειτουργός*]. Οι συνθήκες εξόδου των ασθενών διαμορφώθηκαν σύμφωνα με τις περιστάσεις που επικρατούσαν σε κάθε φάση της απο-ιδρυματοποίησης, εννοώντας την ύπαρξη των κατάλληλων εσόδων ή τον βαθμό εμπλοκής που δόθηκε σε εθελοντικές και ιδιωτικές εταιρίες. Ακολουθώντας αυτή τη μέθοδο, οι αποδεσμεύσεις από το νοσοκομείο πραγματοποιήθηκαν κάτω από διαφορετικά δεδομένα και προσφέρθηκαν ανόμιες υπηρεσίες στους εξυπηρετούμενους που απο-ασυλοποιήθηκαν σε διαφορετικές φάσεις του ιδρύματος. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτέλεσε η στέγαση, όπου κατά τα πρώτα χρόνια οι εξυπηρετούμενοι μεταφέρονταν στην κοινότητα σε ομάδες των πέντε-έξι ατόμων ανά κατοικία, σε σύγκριση με τις ανεξάρτητες κατοικίες που προσφέρθηκαν στην τελευταία φάση της απο-ιδρυματοποίησης.

Γίνεται εμφανές ότι κατά την διάρκεια της απο-ιδρυματοποίησης ακολουθήθηκαν αποσπασματικές πολιτικές και πρακτικές, οι οποίες είχαν κυρίως τοπικό χαρακτήρα και δεν ήταν ενταγμένες σε ένα γενικότερο πλαίσιο απο-ιδρυματοποίησης. Ωστόσο, μέσα σε αυτό το πλαίσιο αλλαγών καθίσταται αδύνατο να προωθηθεί η διαμόρφωση ενός ενιαίου οργανωτικού μοντέλου αλλαγής.

#### 4. Συμπεράσματα – Συζήτηση

Θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι η ανάπτυξη προγραμμάτων απο-ιδρυματοποίησης τα τελευταία τριάντα έτη στην Σκωτία στηρίχθηκε σε μεμονωμένες και αποσπασματικές πολιτικές και πρακτικές, κάτω από την έλλειψη ενός συγκεκριμένου πλαισίου εφαρμογής ή αναφοράς. Σε αυτή την κατάσταση συνέβαλαν και οι τέσσερις παράγοντες που περιγράφηκαν παραπάνω.

Μέσα από την έρευνά μας προέκυψε ότι υπάρχουν δύο βασικές προϋποθέσεις για να καταστεί δυνατή η δημιουργία ενός οργανωτικού μοντέλου στα πλαίσια ενός προγράμματος απο-ιδρυματοποίησης. Κατ'αρχήν, η διαδικασία της απο-ιδρυματοποίησης θα πρέπει να γίνει αποδεκτή από την ευρύτερη κοινωνία και όχι μόνο από τους άμεσα εμπλεκόμενους φορείς. Θα πρέπει να γίνει κατανοητό ότι η απο-ιδρυματοποίηση δεν είναι το ίδιο με την διακοπή λειτουργίας ενός ιδρύματος (Bigby and Fyffe 2006, σ.571) και γι'αυτό τον λόγο πρέπει να γίνει ένας διαχωρισμός ανάμεσα στις πολιτικές της απο-ιδρυματοποίησης και στις πολιτικές της διακοπής λειτουργίας ενός ιδρύματος (Castellani 2002, σ.601). Πρέπει να τονιστεί αυτή η διαφοροποίηση, καθώς η έρευνα διαπίστωσε ότι οι γνώμες δίστανται ανάμεσα στα εμπλεκόμενα μέρη. Διαπιστώθηκε ότι αναπτύχθηκαν διαφορετικές προσεγγίσεις, σύμφωνα με τις οποίες υιοθετήθηκαν διαφορετικές πολιτικές και πρακτικές στην υλοποίηση της απο-ιδρυματοποίησης. Στο συγκεκριμένο ίδρυμα υπήρχαν δύο διαφορετικές προσεγγίσεις αναφορικά με την απο-ιδρυματοποίηση, οι οποίες για τον σκοπό αυτής της έρευνας ονομάστηκαν *"close down approach"* και *"community relocation approach"*<sup>11</sup>. Με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας μας, κρίνουμε ότι η δεύτερη προσέγγιση είναι προτιμότερη, καθώς, συνοπτικά, βασίζεται στην αρχή της κανονικοποίησης (normalisation) και της διεκδίκησης των δικαιωμάτων των εξυπηρετούμενων. Επίσης, αυτή η προσέγγιση υιοθετεί μια προσωπο-κεντρική προοπτική αναφορικά με την παροχή των υπηρεσιών, το οποίο δεν υφίσταται στην πρώτη προσέγγιση (*"close down approach"*).

Η δεύτερη προϋπόθεση για την δημιουργία ενός οργανωτικού μοντέλου είναι η διαμόρφωση ενός κοινού φορέα υλοποίησης του όλου προγράμματος, που να έχει υπό την εποπτεία του την προώθηση όλων των σχετιζόμενων πολιτικών. Μια τέτοια πρακτική θα μπορούσε να περιλαμβάνει και να ελέγχει όλες τις δράσεις, οι οποίες απαιτούνται για την προ-

---

Θεωρητικές προσεγγίσεις στην διαμόρφωση ενός οργανωτικού μοντέλου αλλαγής

---

ώθηση της απο-ιδρυματοποίησης. Πιο συγκεκριμένα, κοινή πολιτική μπορεί – και επιβάλλεται – να αναπτυχθεί σε τομείς όπως η συν-χρηματοδότηση του προγράμματος, η θέσπιση θέσεων εργασίας, η θέσπιση κοινών πρακτικών εργασιών, η θέσπιση κοινών ανώτερων διοικητικών θέσεων καθώς και η στέγαση των εργαζομένων σε κοινό χώρο. Σκοπός αυτού του εγχειρήματος είναι η δημιουργία του κατάλληλου περιβάλλοντος για την κατανόηση της απο-ιδρυματοποίησης ως συνόλου. Με κάτι τέτοιο εννοείται η διαμόρφωση μιας κοινής θεώρησης της απο-ιδρυματοποίησης σαν μια διαδικασία με αρχή και τέλος. Θεωρώ ότι μια τέτοια πολιτική μπορεί να ενθαρρύνει την διαμόρφωση ενός συνολικού μοντέλου οργανωτικών αλλαγών που θα βασίζεται στις αλλαγές που λαμβάνουν χώρα σε ένα ίδρυμα υπό το καθεστώς απο-ιδρυματοποίησης. Γι' αυτό τον λόγο, η προώθηση μιας τέτοιας πρακτικής ενθαρρύνεται από αυτή την έρευνα.

Οι παραπάνω πρακτικές αποβλέπουν στην επίτευξη μιας κοινής ερμηνείας των διαδικασιών που πρέπει να ακολουθηθούν για την προώθηση της απο-ιδρυματοποίησης. Αυτό θα οδηγήσει στο να εκλείψουν καταστάσεις όπου διάφοροι φορείς ανέπτυξαν διαφορετικές πολιτικές για το ίδιο ζήτημα, π.χ. η ταυτόχρονη διαμόρφωση «πακέτων φροντίδας» και από την κοινωνική υπηρεσία και από τις υπηρεσίες φροντίδας. Εν συνεχεία, η επίτευξη αυτού του στόχου θα συμβάλλει στην διαμόρφωση πολιτικών οι οποίες να είναι κοινά αποδεκτές από όλους τους εμπλεκόμενους φορείς.

Επιπλέον, θα καταστεί δυνατόν να διαμορφωθεί μια συντονισμένη στρατηγική για την προώθηση των αποδεδειγμένων από το ίδρυμα. Όταν όλοι οι φορείς εργάζονται κάτω από το ίδιο πλαίσιο αναφορικά με τις αποδεδειγμένες, θα εκλείψουν οι περιπτώσεις όπου άλλος οργανισμός ευθυνόταν για την προετοιμασία των εξυπηρετούμενων για έξοδο από το ίδρυμα και διαφορετικός οργανισμός για την διαμόρφωση των πακέτων φροντίδας στην κοινότητα. Η χάραξη κοινών πολιτικών και πρακτικών θα οδηγήσει στον περιορισμό επικαλυπτόμενων δράσεων, οι οποίες προκαλούν καθυστέρηση στην όλη διαδικασία και οφείλονται για την δημιουργία τριβών ανάμεσα στους εμπλεκόμενους φορείς.

Η δημιουργία μιας κοινής προσπάθειας μέσα στα πλαίσια μιας κυβερνητικής πολιτικής αναμένεται να βοηθήσει και στην ανάπτυξη της συνεργασίας ανάμεσα στους φορείς. Ένας κοινός φορέας για την προώθηση της απο-ιδρυματοποίησης θα συμβάλλει θετικά στην άμβλυνση των συγκρούσεων ανάμεσα στους εμπλεκόμενους φορείς. Θα ήταν αφέλεια, ωστόσο, να υποστηρίξουμε ότι η εγκαθίδρυση ενός πολιτικού πλαισίου για την ανάπτυξη της απο-ιδρυματοποίησης θα μπορούσε αυτόματα να οδηγήσει στην ανάπτυξη συνεργατικών σχέσεων ανάμεσα στους φορείς.

Στ. Πάρλαλης

---

Παρ'όλο αυτά, ακόμα και κάτω από μια τέτοια πρακτική και εξέλιξη μπορεί να ενθαρρυνθεί και να τονωθεί ένα πνεύμα συνεργασίας ανάμεσα σε όλα τα εμπλεκόμενα μέρη.

Εν τέλει, μέσα από την διαμόρφωση ενός κοινού φορέα υλοποίησης της απο-ιδρυματοποίησης πιστεύω ότι θα ευνοηθούν οι συνθήκες για την διαμόρφωση μιας συνολικής και ποιο συγκεκριμένης θεώρησης και κατανόησης του προγράμματος.

## Επίλογος

Το συγκεκριμένο άρθρο είχε σαν στόχο να τονίσει τις δυσκολίες στην διαμόρφωση ενός οργανωτικού μοντέλου αλλαγής στα πλαίσια ενός προγράμματος απο-ιδρυματοποίησης. Επιπλέον, κατέληξε με την παρουσίαση δύο βασικών προϋποθέσεων για την διαμόρφωση ενός τέτοιου μοντέλου? την ύπαρξη της κατάλληλης θεωρητικής προσέγγισης της απο-ιδρυματοποίησης και την διαμόρφωση ενός κοινού φορέα υλοποίησης του συνολικού προγράμματος απο-ιδρυματοποίησης.

## Σημειώσεις

1. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με οργανωτικές αλλαγές βλέπε Bruch *et al.* 2005.
2. Σαν "ανεξάρτητη αγορά" στην φροντίδα στην κοινότητα εννοείται μια μεικτή οικονομία ανάμεσα στους παρόχους, οι οποίοι συναγωνίζονται για την παροχή υπηρεσιών προς την διοικούσα αρχή σε τοπικό επίπεδο, η οποία ενεργεί ως αγοραστής των υπηρεσιών (Jimenez *et al.* 2003, σ.2).
3. Για το ζήτημα της βελτίωσης των σχέσεων και της συνεργασίας μεταξύ των υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας βλέπε Scottish Office, «*Modernising Community Care: An Action Plan*», The Stationery Office, Edinburgh, 1998. Επίσης, βλέπε Department of Health, «*Keys to Partnership. Working together to make a difference in people's lives*», November 2002, διαθέσιμο στην



Θεωρητικές προσεγγίσεις στην διαμόρφωση ενός οργανωτικού μοντέλου αλλαγής

ιστοσελίδα <http://www.doh.gov.uk/learningdisabilities>

4. Με την φράση “προς την βάση” μεταφράζω τον ορισμό “bottom-up” και εννοείται η εκχώρηση εξουσιών στους εργαζόμενους, παρά να μένει στους ανώτερους διοικητικούς. Με την φράση “από την εξουσία” μεταφράζω τον ορισμό “top-down” και εννοείται η διαδικασία λήψης αποφάσεων η οποία στηρίζεται στους ανώτερους διοικητικούς.

5. Αναφορικά με την ανάπτυξη της quasi-market (ελεύθερης αγοράς) στην παροχή υπηρεσιών στην κοινότητα βλέπε Wilson A., Riddell S. and Baron S., «Welfare for those who can? The impact of the quasi-market on the lives of people with learning difficulties», *Critical Social Policy*, τεύχος 20, νούμερο 4, 2000, σελ. 479-502. Επίσης βλέπε Jimenez J. S., Chaparro F. P. and Smith P. C., «Evaluating the introduction of a quasi-market in community care», *Socio-Economic Planning Sciences*, τεύχος 37, 2003, σελ. 11-13.

6. Το όνομα του ιδρύματος δεν αναφέρεται ούτε στην διατριβή ούτε στο παρόν άρθρο, καθώς σε αντίθετη περίπτωση οι συμμετέχοντες θα εκτίθονταν.

7. Αναφορικά με την σημαντικότητα της χρήσης της μελέτης περίπτωσης σε μεγάλους οργανισμούς βλέπε Frow N., Marginson D., and Ogden S., «Encouraging strategic behaviour while maintaining management control: Multifunctional project teams, budgets, and the negotiation of shared accountabilities in contemporary enterprises», *Management Accounting Research*, τεύχος 16, 2005, σελ. 269-292

8. Η TPC αποτελεί ένα πλαίσιο για την εκτέλεση έρευνας και την κατανόηση της διαδικασίας των οργανωτικών αλλαγών αλλαγής (Tichy 1983, σ. xi).

9. Ένα παράδειγμα κωδικοποίησης παρουσιάζεται εδώ, αναλύοντας τις ακόλουθες προτάσεις:

*“Joint work felt apart between the Health and the Social Work when the structure of Social Work was changed”.*

Αυτές οι δύο προτάσεις κωδικοποιήθηκαν ως εξής:

*“Joint work felt apart between the Health and the Social Work”*

Ιδιότητα: Διακοπή Συνεργασίας Διάσταση: Δι-επαγγελματική Συνεργασία  
*“when the structure of Social Work was changed”*

Ιδιότητα: Αλλαγή Δομής στις Υπηρεσίες Κ.Ε. Διάσταση: Οργανωτικές Αλλαγές.

10. Στην Σκωτία, και σε όλη την Βρετανία, οι υπηρεσίες στις ευπαθείς ομάδες παρέχονται από την τοπική αυτοδιοίκηση. Σε ένα τέτοιο μοντέλο, η ερμηνεία των πολιτικών που έρχονται από την κεντρική κυβέρνηση ενυπάγεται στον κάθε δήμο ξεχωριστά.

11. Οι θέσεις των δύο προσεγγίσεων ως προς την ανάπτυξη της αποιδρυματοποίησης, *“close down approach”* και *“community relocation appro-*

Στ. Πάρλαλης

ach", όπως προέκυψαν από την έρευνα στο ίδρυμα, παρουσιάζονται στο παρακάτω σχήμα:

Close Down Approach	Community Relocation Approach	
<b>1. Discharge programme is operating in a contingent environment</b>		
Key Persons' willingness Individual (local) attempts Limited organisations	Political Will Financial Issues Quasi-market	National Political Agenda Central Financial Planning Many stakeholders in the programme
<b>2. Discharges were not always developed according to professionals' plans or service users' needs</b>		
Scandals, pressure from society, reducing beds in institutions Arranged and took care by others (professionals, voluntary organiz., families)	Promoting Factors  Service Users' Rights	Normalisation, person-centred approach  "Sitting on the driving seat"
<b>3. Lack of a unified approach for supporting professionals under transition</b>		
Basic training was provided  Policies for re-deployment were promoted	Support provided to professionals in transition  Re-deployment	More liberal approach to provided training  Employees are free to decide their future career
<b>4. Ambiguous model of management during the implementation of the discharge programme</b>		
Fragmented approaches by each organization (mainly social work side)	Model of Management	Joint Approach between main stakeholders was promoted
<b>5. Lack of interest for the promotion of joint working</b>		
Limited joint working between stakeholders	Joint Working	Recognised the need for joint working. Framework for its promotion

## Βιβλιογραφία

- Bamford D. and Daniel S. «A Case Study of Change Management Effectiveness within the NHS», *Journal of Change Management*, τεύχος 5, νούμερο 4, 2005, σελ. 391-406.
- Bartkus B. R., «Employee ownership as catalyst of organizational change», *Journal of Organizational Change Management*, τεύχος 10, νούμερο 4, 1997, σελ.331-344.
- Beckhard R. and Harris R., *Organizational Transitions: Managing Complex Change*, 2nd edn, Addison-Wesley, Reading, Massachusetts, 1987.
- Becker T. and Kilian R., «Psychiatric services for people with severe mental illness across western Europe: what can be generalized from current knowledge about differences in provision, costs and outcomes of mental health care?», *Acta Psychiatrica Scandinavica*, τεύχος 113, 2006, σελ. 9-16.
- Bigby C. and Fyffe C., «Tensions between institutional closure and deinstitutionalisation: what can be learned from Victoria's institutional redevelopment?», *Disability & Society*, τεύχος 21, νούμερο 6, 2006, σελ. 567-581
- Braye, S. and Preston-Shoot, M., *Empowering Practice in Social Care*, Open University Press, Buckingham, 1995.
- Bruch H., Gerber P. and Maier V., «Strategic Change Decisions: Doing the Right Change Right», *Journal of Change Management*, τεύχος 5, νούμερο 1, 2005, σελ. 97-107.
- Burnes B., *Managing Change. A Strategic Approach to Organisational Dynamics*, Pitman Publishing, London, 1996.
- Burns, Robert B. (2000) *Introduction to Research Methods* London: Sage Publications.
- Carmichael A. and Brown L., «The Future Challenge for Direct Payments», *Disability & Society*, τεύχος 17, νούμερο 7, 2002, σελ.797-808.
- Cassell C. and Symon, G., *Essential Guide to Qualitative Methods in Organizational Research*, Sage Publications, London, 2004.
- Castellani P. J., «Closing Institutions in New York State: Implementation and Management Lessons», *Journal of Policy Analysis and Management*, τεύχος 11, νούμερο 4, 1992, σελ.593-611.
- Cline K. D., «Defining the Implementation Problem: Organizational Management versus Cooperation», *Journal of Public Administration Research and Theory*, τεύχος 10, no.3, 2000, σελ. 551-571.

- Coles, J. «The Social Model of Disability: what does it mean for practice in services for people with learning difficulties?», *Disability & Society*, τεύχος 16, νούμερο 4, 2001, σελ. 501-510.
- Curtice, L. and Fraser, F. «The domiciliary care market in Scotland: quasi-market revisited», *Health and Social Care in the Community*, τεύχος 8, νούμερο 4, 2000, σελ. 260-268.
- Egan G. *Change Agent Skills B: Managing Innovation and Change* University Associates, San Diego, California, 1988.
- Eilbert K. W. and Lafronza V., «Working together for community health – a model and case studies», *Evaluation and Program Planning*, τεύχος 28, 2005, σελ. 185-199.
- Fiss P. C. and Zajac E. J., «The Symbolic Management of Strategic Change: Sensegiving via Framing and Decoupling», *Academy of Management Journal*, τεύχος 49, νούμερο 6, 2006, σελ. 1173-1193.
- French, S. «On Equal Terms: Working With Disabled People», Butterworth-Heinemann Ltd, Oxford, 1994.
- Gallagher, St. and Naylor, M. «*Joint Future Agenda. What Is It?*» Joint Future Unit, 22 August 2002.
- Gibbs G. R., «*Qualitative Data Analysis. Explorations with NVivo*», Open University Press, Buckingham, 2002.
- Goodman P. S. and Associates, «*Change in Organizations. New Perspectives on Theory, Research, and Practice*», Jossey-Bass Inc., San Francisco, 1982.
- Hayes J., «The Theory and Practice of Change Management», Palgrave, Basingstoke, 2002.
- Hills, J. *Thatcherism, New Labour and the Welfare State*, Center for Analysis of Social Exclusion, LSE, London, 1998.
- Hood J. and McGarvey N., «Managing the Risks of Public-Private Partnerships in Scottish Local Government», *Policy Studies*, τεύχος 23, νούμερο 1, 2002, σελ. 21-35.
- Jimenez, J. S., Chaparro, Fr. P. and Smith, P. C. «Evaluating the introduction of a quasi-market in community care», *Socio-Economic Planning Sciences*, τεύχος 37, 2003, σελ. 1-13.
- Joyce, Th. A. «An audit of investigations into allegations of abuse involving adults with intellectual disability», *Journal of Intellectual Disability Research*, τεύχος 47, μέρος 8, 2003, σελ. 606-616.
- Kirman, Br. *Mental Handicap*, Crosby Lockwood Staples, London, 1975.
- Lippit R., Watson J. and Westley B., «*The dynamics of planned change*», Harcourt Bruce, New York, 1958.

---

Θεωρητικές προσεγγίσεις στην διαμόρφωση ενός οργανωτικού μοντέλου αλλαγής

---

- Mansell, J. and Ericsson, K. «Deinstitutionalization in Britain, Scandinavia and the USA», *Tizard Learning Disability Review*, vol.1, 1999.
- May D. and Hughes D., «Organising Services for People with Mental Handicap: the Californian experience», *Disability, Handicap & Society*, τεύχος 2, νούμερο 3, 1987, σελ. 213-230.
- McNulty T. and Ferlie E., «Process Transformation: Limitations to Radical Organizational Change within Public Service Organizations», *Organization Studies*, τεύχος 25, νούμερο 8, 2004, σελ. 1389-1412.
- Meads, G., Wild, A., Griffiths, Fr., Iwami, M. and Moore, Ph. «The management of new primary care organizations: an international perspective», *Health Services Management Research*, τεύχος 19, 2006, σελ. 166-173.
- Mechanic D. and Rochefort D. A., «Deinstitutionalization: An Appraisal of Reform», *Annual Review of Sociology*, τεύχος 16, 1990, σελ. 301-327.
- Nirje, B. «*The Normalization Principle*», Στο Flynn, R. and Nitsch, K. «*Normalization, Social Integration, and Community Services*», University Park Press, Baltimore, σελ. 31-49, 1980.
- Palmer I. and Dunford R., «Out with the old and in with the new? The relationship between traditional and new organizational practices», *The International Journal of Organizational Analysis*, τεύχος 10, νούμερο 3, 2002, σελ. 209-225.
- Perske, R. «Nirje's Eight Plank», *Mental Retardation*, τεύχος 42, νούμερο 2, 2004, σελ. 147-150.
- Peters G. B. and Pierre J., «Institutions and Time: Problems of Conceptualization and Explanation», *Journal of Public Administration Research and Theory*, τεύχος 8, νούμερο 4, 1998, σελ. 565-583.
- Punch K. F., «*Introduction to Social Research. Quantitative and Qualitative Approaches*», Sage Publications, London, 1998.
- Redfern S. and Christian S., «Achieving Change in Health Care Practice», *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, τεύχος 9, νούμερο 2, 2003, σελ. 225-238.
- Richardson R. and Kramer E. H., «Abduction as the type of inference that characterizes the development of a grounded theory», *Qualitative Research*, τεύχος 6, νούμερο 4, 2006, σελ. 497-513.
- Rowe P. A. and Boyle M. V., «Constraints to Organizational Learning During Major Change at a Mental Health Services Facility», *Journal of Change Management*, τεύχος 5, νούμερο 1, 2005, σελ. 109-117.
- Scottish Executive «*The Same as You? A review of services for people with learning disabilities*», Scottish Executive, Edinburgh, 2000.
- Scottish Executive, Joint Future Unit «*Report of the short life working group on*

## Στ. Πάρλαλης

- joint premises development in community care*», Scottish Executive, Edinburgh, 2003.
- Scottish Office, Department of Health «*The Scottish Health Service: Ready for the Future*», CM 3551, Crown copyright 1997.
- Shakespeare, T. «Disabled People's Self-organisation: a new social movement?», *Disability, Handicap and Society*, τεύχος 8, νούμερο 3, 1993, σελ. 249-264.
- Sminia H. and Van Nistelrooij A., «Strategic Management and Organization Development: Planned Change in a Public Sector Organization», *Journal of Change Management*, τεύχος 6, νούμερο 1, 2006, σελ. 99-113.
- Stalker, K. and Hunter, S. «To close or not close? The future of disability hospitals in Scotland», *Critical Social Policy*, τεύχος 19, τεύχος 2, 1999, σελ. 177-194.
- Strauss A. and Corbin J., «*Basics of Qualitative Research*», Sage Publications, Inc., California, 1998.
- Suddaby R., «What grounded theory is not», *Academy of Management Journal*, τεύχος 49, νούμερο 4, 2006, σελ. 633-642.
- Tichy N. M., «*Managing Strategic Change*», John Wiley & Sons, Inc., United States of America, 1983.
- Tsoukas H. and Knudsen C., «*The Oxford Handbook of Organization Theory*», Oxford University Press, Oxford, 2003.
- Van Houten, D. and Bellemakers, C. «Equal citizenship for all. Disability policies in the Netherlands: empowerment of marginals», *Disability & Society*, τεύχος 17, νούμερο 2, 2002, σελ. 171-185.
- Villeneuve L., Hill R. J., Hancock M. and Wolf J., «Establishing process indicators for joint working in mental health: rationale and results from a national survey», *Journal of Interprofessional Care*, τεύχος 15, νούμερο 4, 2001, σελ. 329-340.
- Webb C., «Analysing qualitative data: computerized and other approaches», *Journal of Advanced Nursing*, τεύχος 29, νούμερο 2, 1999, σελ. 323-330.
- Wengraf T., «*Qualitative Research Interviewing*», Sage Publications, London, 2001.
- Wolfensberger, W. and Tullman, St. «*A brief outline of the principle of normalisation*», Στο: Brechin, A. and Walmsley, J. «*Making Connections: reflecting on the lives and experiences of people with learning disabilities; a reader*», Hodder & Stoughton, London, 1989.