



# EU Resilient Minds

## *Building Resilience in Unemployed Adults through Emotional Management*

2024-2-HU01-KA210-ADU-000271699

### ΕΚΘΕΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

#### Περιεχόμενα

1. Εισαγωγή .....	1
1.1. Υπόβαθρο: Το Πλαίσιο του Έργου .....	1
1.2. Στόχοι της Έρευνας .....	1
1.3. Ομάδες-Στόχοι .....	1
2. Μεθοδολογία .....	2
2.1. Ανάπτυξη Εργαλείων .....	2
2.2. Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων .....	2
2.3. Προφίλ Συμμετεχόντων .....	3
3. Ανάλυση Αποτελεσμάτων .....	3
3.1. Άνεργοι Ενήλικες (Ερωτηματολόγια) .....	3
3.2. Σύμβουλοι Απασχόλησης, Κοινωνικοί Ενταξιακοί Λειτουργοί, Κοινωνικοί Λειτουργοί (Συνεντεύξεις) .....	9
3.3. Επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας (Συνεντεύξεις) .....	9
4. Κύρια Ευρήματα και Συμπεράσματα .....	12
5. Συστάσεις για Παρεμβάσεις στον Τομέα της Ψυχικής Υγείας .....	13

Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ' ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Tempus Public Foundation. Η Ευρωπαϊκή Ένωση και η χρηματοδοτούσα αρχή δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.



# 1. Εισαγωγή

## 1.1. Ιστορικό: Το Πλαίσιο του Έργου

Το έργο EU Resilient Minds (EU-MINDS) ανταποκρίνεται σε ένα κρίσιμο κενό στα ευρωπαϊκά συστήματα απασχόλησης και κοινωνικής ένταξης: την έλλειψη επικυρωμένων μοντέλων που να αντιμετωπίζουν τις ψυχολογικές και συναισθηματικές επιπτώσεις της μακροχρόνιας ανεργίας. Παρόλο που υπάρχουν πολυάριθμες πρωτοβουλίες που υποστηρίζουν την ένταξη στην αγορά εργασίας, λίγες εστιάζουν άμεσα στη διάσταση της ψυχικής υγείας, παρά τα συνεχή ερευνητικά δεδομένα που συνδέουν την ανεργία με άγχος, χαμηλή αυτοεκτίμηση, κατάθλιψη και κοινωνική απομόνωση.

Μέσω του συνδυασμού έρευνας, καινοτομίας και εκπαίδευσης, το EU-MINDS επιδιώκει να ενισχύσει την ανθεκτικότητα των ευάλωτων ενηλίκων και να εξοπλίσει τους επαγγελματίες καθοδήγησης με πρακτικά εργαλεία. Το έργο ευθυγραμμίζεται με τις ευρωπαϊκές προτεραιότητες για την αναβάθμιση και επανειδίκευση δεξιοτήτων, καθώς και για τη βελτίωση των ικανοτήτων των εκπαιδευτών και συμβούλων, ενώ ανταποκρίνεται στις ανάγκες των ανέργων που βρίσκονται σε κίνδυνο κοινωνικού αποκλεισμού.

## 1.2. Στόχοι της Έρευνας

Η έρευνα αποτελεί την εμπειρική βάση του έργου EU-MINDS. Οι στόχοι της είναι να:

- Χαρτογραφήσει τις ψυχολογικές και συναισθηματικές επιπτώσεις της μακροχρόνιας ανεργίας.
- Εντοπίσει τις ψυχοκοινωνικές ανάγκες των ανέργων ενηλίκων στις τέσσερις χώρες-εταίρους.
- Συλλέξει πληροφορίες από συμβούλους απασχόλησης και επαγγελματίες ψυχικής υγείας σχετικά με πρακτικές υποστήριξης, συστημικά εμπόδια και μοντέλα συνεργασίας.
- Παράγει τεκμηριωμένα δεδομένα που θα στηρίξουν τον Οδηγό Παρεμβάσεων και την Ψηφιακή Πλατφόρμα EU-MINDS, διασφαλίζοντας ότι οι παρεμβάσεις είναι ταυτόχρονα καινοτόμες και προσανατολισμένες στην πράξη.

## 1.3. Ομάδες-Στόχοι

Η έρευνα περιέλαβε τρεις συμπληρωματικές ομάδες:

- Άνεργοι ενήλικες: Άτομα άνω των 30 ετών, άνεργα για τουλάχιστον ένα έτος, που αντιπροσωπεύουν διαφορετικά κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά (π.χ. φύλο, εκπαίδευση, μεταναστευτικό καθεστώς, οικογενειακή κατάσταση, αναπηρία).
- Σύμβουλοι Απασχόλησης, Κοινωνικοί Ενταξιακοί Λειτουργοί και Κοινωνικοί Λειτουργοί: Επαγγελματίες που υποστηρίζουν άμεσα ανέργους στις διαδικασίες αναζήτησης εργασίας και κοινωνικής επανένταξης.

Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ'ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Tempus Public Foundation. Η Ευρωπαϊκή Ένωση και η χρηματοδοτούσα αρχή δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.



- Επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας: Κλινικοί και εργασιακοί ψυχολόγοι με εμπειρία στη διάγνωση και θεραπεία ψυχολογικών διαταραχών και στην αντιμετώπιση ψυχοκοινωνικών κινδύνων που συνδέονται με την ανεργία.

## 2. Μεθοδολογία

### 2.1. Ανάπτυξη Εργαλείων

Για να διασφαλιστεί η συγκρισιμότητα των δεδομένων, η κοινοπραξία ανέπτυξε ένα εναρμονισμένο σύνολο εργαλείων:

- Ερωτηματολόγια για ανέργους ενήλικες: εξερευνούν κοινωνικοδημογραφικά στοιχεία, ιστορικό ανεργίας, ψυχολογικές και συναισθηματικές επιπτώσεις, στρατηγικές αντιμετώπισης και ανάγκες υποστήριξης.
- Δομημένες συνεντεύξεις με συμβούλους απασχόλησης/κοινωνικούς λειτουργούς: καταγράφουν παρατηρήσεις σχετικά με τις συναισθηματικές δυσκολίες των ωφελουμένων, τις στρατηγικές υποστήριξης που χρησιμοποιούνται, τα συστημικά εμπόδια και τις εμπειρίες παραπομπών.
- Δομημένες συνεντεύξεις με επαγγελματίες ψυχικής υγείας: εξετάζουν διαγνωστικά ευρήματα, συχνές κλινικές εκδηλώσεις, παράγοντες κινδύνου, θεραπευτικές παρεμβάσεις και ευκαιρίες για διατομεακή συνεργασία.

Όλα τα εργαλεία σχεδιάστηκαν από κοινού από τους εταίρους, δοκιμάστηκαν πιλοτικά για να ελεγχθεί η σαφήνεια και η συνάφειά τους, και οριστικοποιήθηκαν ώστε να διασφαλίζεται η πολιτισμική και γλωσσική καταλληλότητα, διατηρώντας παράλληλα τη διακρατική συγκρισιμότητα.

### 2.2. Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από τον Απρίλιο έως τον Σεπτέμβριο του 2025 σε όλες τις τέσσερις χώρες-εταίρους. Κάθε εταίρος ήταν υπεύθυνος για:

- Τη συμπλήρωση τουλάχιστον 50 ερωτηματολογίων από μακροχρόνια ανέργους ενήλικες.
- Τη διεξαγωγή τουλάχιστον 5 συνεντεύξεων με συμβούλους απασχόλησης/κοινωνικούς λειτουργούς.
- Τη διεξαγωγή τουλάχιστον 5 συνεντεύξεων με επαγγελματίες ψυχικής υγείας.

Συνολικά, το σύνολο των δεδομένων περιλάμβανε 236 ανέργους ενήλικες, 24 συμβούλους ή κοινωνικούς λειτουργούς και 21 ψυχολόγους. Όλα τα δεδομένα μεταφράστηκαν στα αγγλικά και συγκεντρώθηκαν για κοινή ανάλυση.



## 2.3. Προφίλ των Συμμετεχόντων

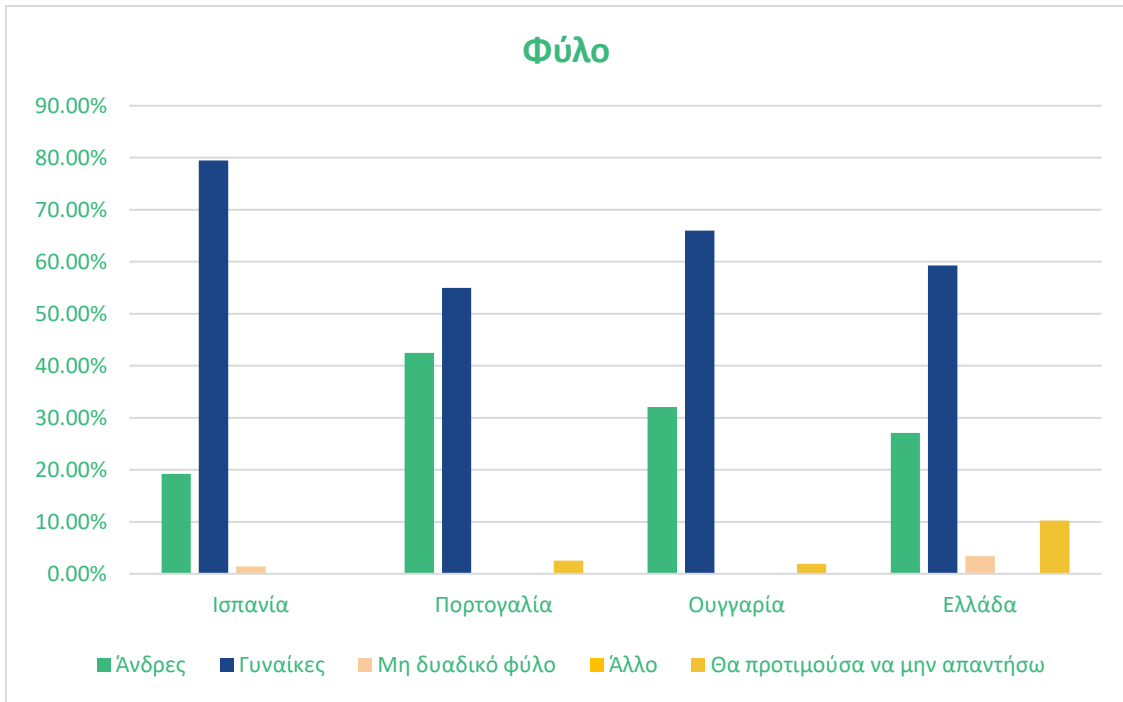
- Άνεργοι ενήλικες: ηλικίας 30 ετών και άνω, άνεργοι για τουλάχιστον ένα έτος, με ποικίλα χαρακτηριστικά ως προς το φύλο, το μορφωτικό επίπεδο, την κοινωνική κατάσταση και τις οικογενειακές συνθήκες.
- Σύμβουλοι απασχόλησης / Κοινωνικοί λειτουργοί: έμπειροι επαγγελματίες με τουλάχιστον 5 έτη εμπειρίας στη συμβουλευτική σταδιοδρομίας, την κοινωνική ένταξη και τα προγράμματα επανένταξης.
- Ψυχολόγοι: αδειούχοι κλινικοί και εργασιακοί ειδικοί με σημαντική εμπειρία στη θεραπεία και υποστήριξη ανέργων ενηλίκων.

## 3. Ανάλυση Αποτελεσμάτων

### 3.1. Άνεργοι Ενήλικες (Ερωτηματολογία)

#### Κοινωνικοδημογραφική Επισκόπηση

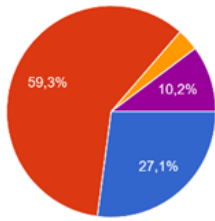
Στην Ισπανία (n=73), την Ελλάδα (n=59), την Ουγγαρία (n=53) και την Πορτογαλία (n=51), οι γυναίκες αποτέλεσαν την πλειονότητα των συμμετεχόντων, γεγονός που συχνά αντικατοπτρίζει τις έμφυλες ανισότητες στην αγορά εργασίας. Η ηλικιακή κατανομή διαφοροποιήθηκε μεταξύ των χωρών, ωστόσο η ομάδα 30–49 ετών ήταν σταθερά η μεγαλύτερη, γεγονός που δείχνει ότι η ανεργία επηρεάζει κυρίως ενήλικες σε παραγωγική ηλικία, με ενεργές οικογενειακές και επαγγελματικές ευθύνες. Όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο, παρατηρήθηκε διαφοροποίηση: η Ισπανία και η Πορτογαλία παρουσίασαν υψηλότερα ποσοστά ατόμων με δευτεροβάθμια ή τριτοβάθμια εκπαίδευση, ενώ στην Ελλάδα και την Ουγγαρία υπήρχε μεγαλύτερη παρουσία συμμετεχόντων με χαμηλότερη ή τεχνική/επαγγελματική εκπαίδευση. Η συμμετοχή μεταναστών και προσφύγων ήταν υψηλότερη στην Ισπανία και την Ελλάδα, γεγονός που αντανακλά τα τοπικά συμφραζόμενα κινητικότητας και ένταξης. Περίπου το ένα τρίτο των συμμετεχόντων στην Ισπανία και την Ελλάδα δήλωσαν ότι έχουν αναγνωρισμένη αναπηρία, ενώ στην Πορτογαλία και την Ουγγαρία τα ποσοστά αυτά ήταν χαμηλότερα. Επιπλέον, περίπου το ένα τρίτο των ερωτηθέντων συνολικά ανέφεραν ότι έχουν εξαρτώμενα παιδιά, στοιχείο που υπογραμμίζει τη σύνδεση της ανεργίας με τις οικογενειακές υποχρεώσεις και την ευημερία.



### Φύλο των Ατόμων που Απάντησαν στο Ερωτηματολόγιο



Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ'ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Tempus Public Foundation. Η Ευρωπαϊκή Ένωση και η χρηματοδοτούσα αρχή δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.

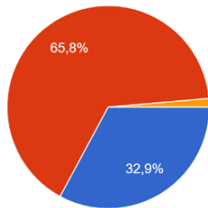


Ελλάδα

να μην απαντήσω

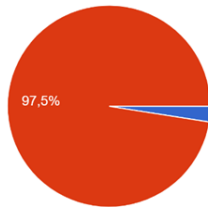
● Άνδρας ● Γυναίκα ● Μη δυαδικό φύλο ● Άλλο ● Θα προτιμούσα

### Αναγνωρισμένη Αναπηρία (33% ή περισσότερο)



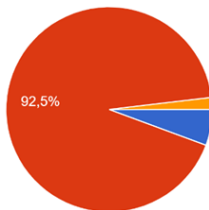
Ισπανία

● Ναι ● Όχι ● Θα προτιμούσα να μην απαντήσω



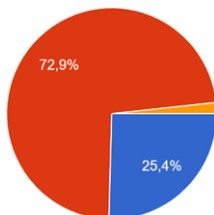
Πορτογαλία

● Ναι ● Όχι ● Θα προτιμούσα να μην απαντήσω



Ουγγαρία

● Ναι ● Όχι ● Θα προτιμούσα να μην απαντήσω

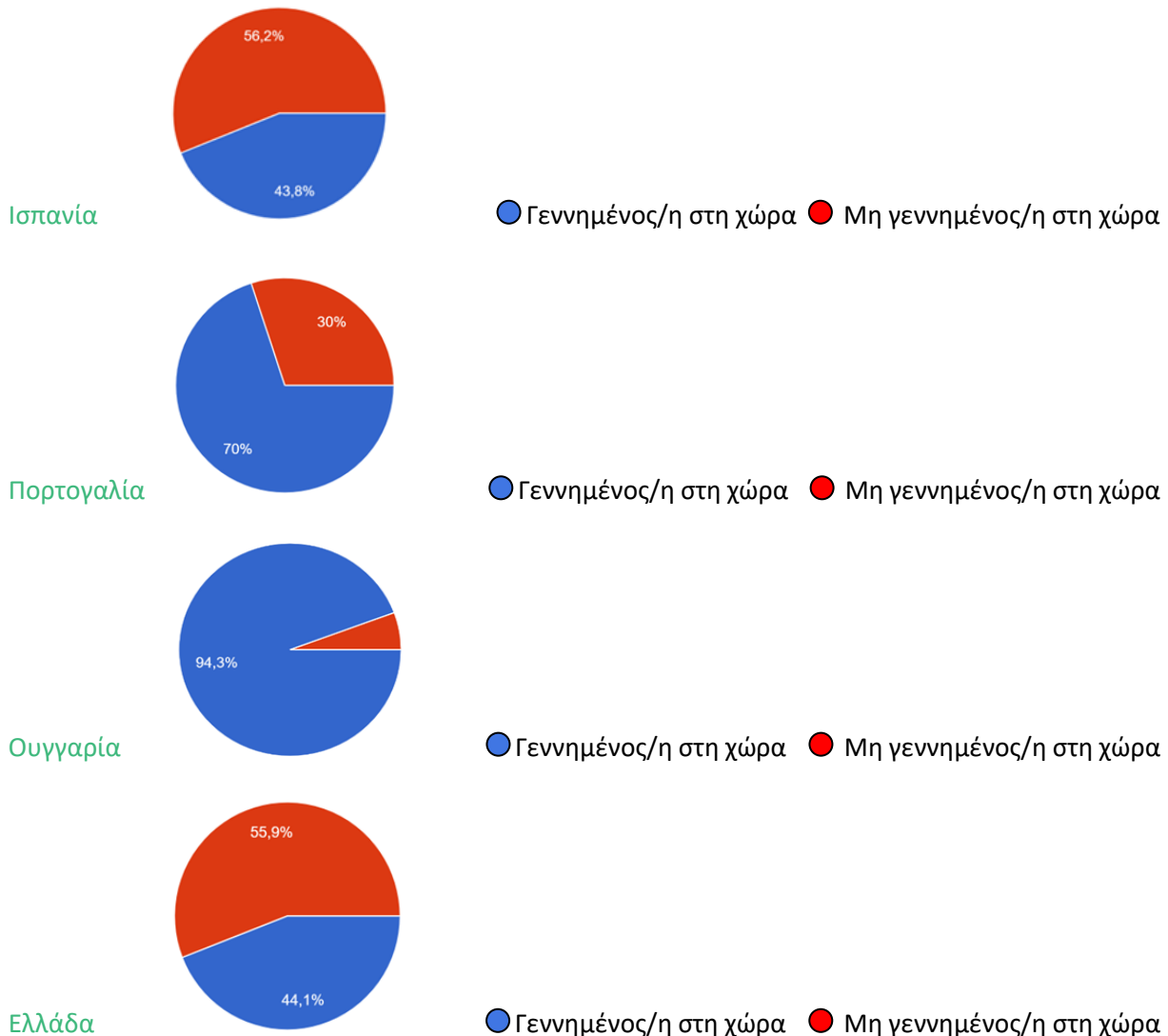


Ελλάδα

● Ναι ● Όχι ● Θα προτιμούσα να μην απαντήσω

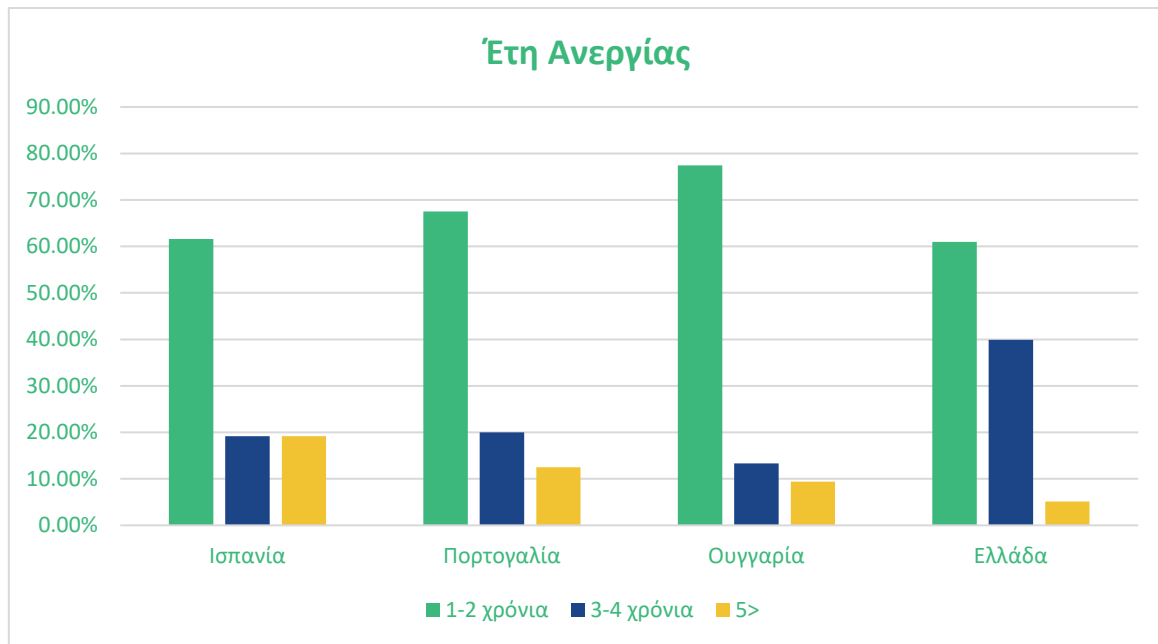
Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ'ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Tempus Public Foundation. Η Ευρωπαϊκή Ένωση και η χρηματοδοτούσα αρχή δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.

## Εθνικότητα των Ατόμων που Απάντησαν στο Ερωτηματολόγιο



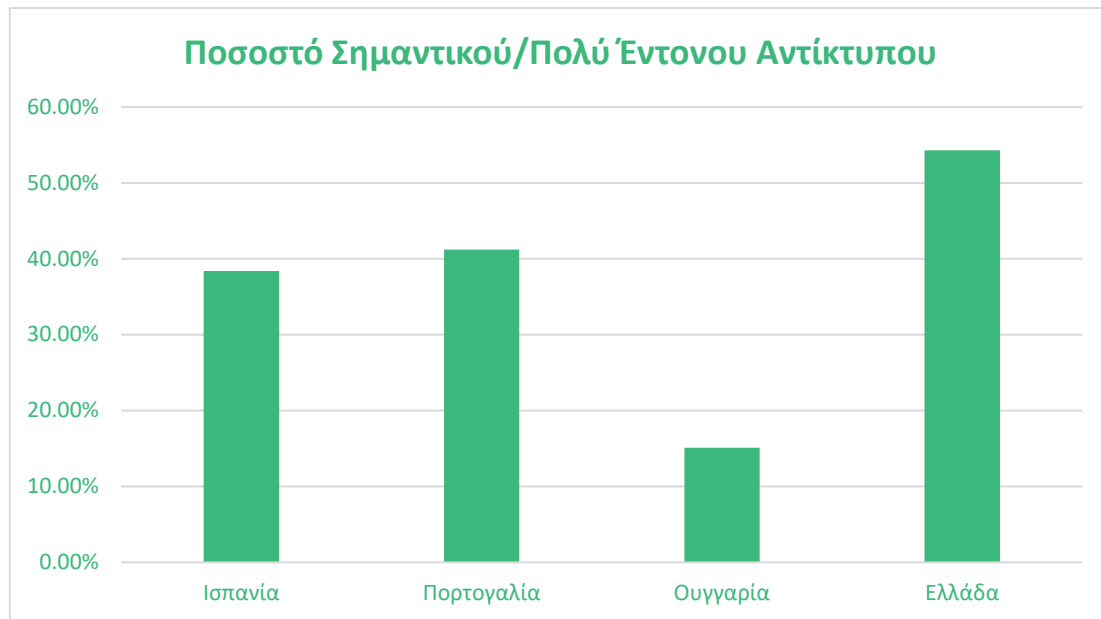
### Ιστορικό Ανεργίας

Οι περισσότεροι συμμετέχοντες ήταν άνεργοι για 1–2 χρόνια. Η μακροχρόνια ανεργία ( $\geq 5$  έτη) εμφανίστηκε ιδιαίτερα συχνά στην Ισπανία (19,2%) και στην Πορτογαλία (15,7%), γεγονός που αντικατοπτρίζει βαθιά ριζωμένα διαρθρωτικά εμπόδια στην επανένταξη στην αγορά εργασίας. Η προηγούμενη επαγγελματική εμπειρία των συμμετεχόντων αφορούσε κυρίως τομείς παροχής υπηρεσιών (λιανικό εμπόριο, τουρισμός/φιλοξενία, φροντίδα), δηλαδή κλάδους που επηρεάζονται έντονα από οικονομικές διακυμάνσεις και αστάθεια. Αξιοσημείωτο είναι ότι σημαντικό ποσοστό των συμμετεχόντων σε όλες τις χώρες είχε βιώσει πολλαπλούς κύκλους βραχυπρόθεσμης απασχόλησης, οι οποίοι ακολουθούνταν από εκ νέου ανεργία, γεγονός που υποδεικνύει εργασιακή αστάθεια παρά μία μεμονωμένη διακοπή απασχόλησης.



#### Ψυχολογικές και Συναισθηματικές Επιπτώσεις

Η αντιλαμβανόμενη επίδραση της ανεργίας διέφερε σημαντικά από χώρα σε χώρα. Η Ελλάδα παρουσίασε το υψηλότερο ποσοστό σημαντικής ή ακραίας επίδρασης (54,3%), ακολουθούμενη από την Πορτογαλία (41,2%) και την Ισπανία (38,4%), ενώ η Ουγγαρία εμφάνισε σημαντικά χαμηλότερο ποσοστό (15,1%). Τα συχνότερα αναφερόμενα συμπτώματα περιλάμβαναν άγχος, διαταραχές ύπνου, θλίψη, απελπισία και κοινωνική απομόνωση. Τα προηγούμενα διαγνωσμένα περιστατικά κατάθλιψης ή αγχώδους διαταραχής ήταν πιο συχνά στην Ισπανία (41,1%) και την Πορτογαλία (35,3%), κάτι που ευθυγραμμίζεται με τη μεγαλύτερη αναφερόμενη ζήτηση για υποστήριξη ψυχικής υγείας σε αυτές τις χώρες. Στην Ελλάδα, οι ανικανοποίητες ανάγκες υποστήριξης ήταν ιδιαίτερα έντονες: πάνω από τους μισούς συμμετέχοντες δήλωσαν ότι επιθυμούσαν αλλά δεν έλαβαν ψυχολογική βοήθεια. Οι ποιοτικές απαντήσεις αποκάλυψαν συναισθήματα απογοήτευσης, στιγματισμού και απώλειας αυτοπεποίθησης, με πολλούς να συνδέουν άμεσα την επιδείνωση της ψυχικής τους κατάστασης με την έλλειψη επαγγελματικών προοπτικών.



### Σημειώσεις ανά Χώρα

- **Ελλάδα:** Παρουσιάζει τα υψηλότερα επίπεδα ψυχικής δυσφορίας, τη μεγαλύτερη παρουσία προσφύγων και μεταναστών, καθώς και τη μεγαλύτερη ανικανοποίητη ζήτηση για ψυχολογική υποστήριξη.
- **Ισπανία:** Αυξημένα ποσοστά αναπηρίας και προηγούμενων διαγνώσεων ψυχικών διαταραχών, σε συνδυασμό με μεγάλο ποσοστό αλλοδαπών συμμετεχόντων· έντονη έμφαση στα οικογενειακά δίκτυα υποστήριξης.
- **Πορτογαλία:** Μέτρια έως υψηλή ψυχική δυσφορία, ανικανοποίητες ανάγκες υποστήριξης και ισχυρή ζήτηση για εκπαίδευση που θα βοηθήσει στην ανάκτηση αυτοπεποίθησης και την ενίσχυση ψηφιακών και δεξιοτήτων αναζήτησης εργασίας.
- **Ουγγαρία:** Χαμηλότερα αναφερόμενα επίπεδα ψυχικής δυσφορίας και υψηλότερη αυτοαναφερόμενη αισιοδοξία, αν και το πολιτισμικό στίγμα ενδέχεται να συμβάλλει σε υποαναφορά των δυσκολιών.

### Κύρια Ευρήματα

Σε όλες τις χώρες, η ανεργία συνδέθηκε σταθερά με άγχος, διαταραχές ύπνου, απογοήτευση και περιορισμένη πρόσβαση σε επαρκή υποστήριξη ψυχικής υγείας. Παρά τις εθνικές διαφορές, οι ψυχολογικές πιέσεις και τα συστημικά εμπόδια αναδείχθηκαν ως κοινοί παράγοντες, υπογραμμίζοντας τη διακρατική διάσταση του προβλήματος.

### Στρατηγικές Αντιμετώπισης και Ανάγκες Υποστήριξης

Οι συμμετέχοντες τόνισαν επανειλημμένα τη σημασία της προσβάσιμης ψυχολογικής φροντίδας, της πρακτικής εκπαίδευσης (ιδίως στις ψηφιακές δεξιότητες) και της στήριξης μέσω δικτύων ομοτίμων, ως τρόπους για την αντιμετώπιση της απομόνωσης. Πολλοί ανέδειξαν την αξία της ομαδικής

Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ'ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Tempus Public Foundation. Η Ευρωπαϊκή Ένωση και η χρηματοδοτούσα αρχή δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.



υποστήριξης και των εργαλείων συναισθηματικής ρύθμισης, υποδηλώνοντας ότι οι παρεμβάσεις για ανέργους πρέπει να υπερβαίνουν την απλή αναζήτηση εργασίας και να εστιάζουν ολιστικά στην ευημερία. Επιπλέον, διαρθρωτικά εμπόδια —όπως οι οικογενειακές υποχρεώσεις φροντίδας, η οικονομική αστάθεια και τα προβλήματα μετακίνησης— αναφέρθηκαν συχνά, επισημαίνοντας την ανάγκη για ευέλικτα και προσβάσιμα προγράμματα υποστήριξης.

### 3.2. Σύμβουλοι Απασχόλησης, Κοινωνικοί Ενταξιακοί Λειτουργοί και Κοινωνικοί Λειτουργοί (Συνεντεύξεις)

**Συναισθηματικές και Ψυχοκοινωνικές Παρατηρήσεις:** Οι σύμβουλοι παρατήρησαν ότι οι ωφελούμενοι αντιμετωπίζουν έντονο άγχος, απογοήτευση, κοινωνικό στίγμα και χαμηλή αυτοεκτίμηση. Πολλοί ανέφεραν επαναλαμβανόμενους κύκλους απώλειας κινήτρου ύστερα από διαδοχικές απορρίψεις σε θέσεις εργασίας και επισήμαναν τη σωρευτική επίδραση του γραφειοκρατικού άγχους και της οικονομικής ανασφάλειας.

**Στρατηγικές και Εργαλεία Υποστήριξης:** Οι σύμβουλοι χρησιμοποίησαν τεχνικές παρακίνησης, ψυχοεκπαίδευση, ομαδικά εργαστήρια και εκπαίδευση σε ψηφιακές δεξιότητες. Αν και υπάρχουν τοπικές πρωτοβουλίες, οι περισσότερες στερούνται τυποποιημένων εργαλείων για την ανίχνευση και αξιολόγηση θεμάτων ψυχικής υγείας.

**Συστημικές Προκλήσεις:** Οι συμμετέχοντες τόνισαν προβλήματα όπως οι υπερβολικά μεγάλοι φόρτοι εργασίας, η ανεπαρκής εκπαίδευση σε ζητήματα ψυχικής υγείας, οι βραχυπρόθεσμες συμβάσεις και η αποσπασματική συνεργασία με εξωτερικές υπηρεσίες. Αυτά τα εμπόδια υπονομεύουν τη βιωσιμότητα της ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, καθώς η επικράτηση προσωρινών δομών υπηρεσιών παρεμποδίζει όχι μόνο τη συνέχειά της, αλλά και τη δημιουργία ενός συνεκτικού, συστημικού πλαισίου παρέμβασης.

**Συνεργασία με Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας:** Η συνεργασία με τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας περιγράφηκε ως αποσπασματική και βασισμένη σε προσωπικές σχέσεις, παρά σε δομημένα και θεσμοθετημένα συστήματα. Οι σύμβουλοι εξέφρασαν ξεκάθαρη ανάγκη για την ύπαρξη ορισμένων συνδέσμων ψυχικής υγείας, πιο σαφών διαδικασιών παραπομπής, καθώς και μηχανισμών ανατροφοδότησης μεταξύ των υπηρεσιών.

### 3.3. Επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας (Συνεντεύξεις)

**Επαγγελματική εμπειρία:** Οι κλινικοί και εργασιακοί ψυχολόγοι τόνισαν τη διαρκώς αυξανόμενη ζήτηση για υποστήριξη ψυχικής υγείας μεταξύ των ανέργων ενηλίκων, με μεταπανδημική αύξηση στα περιστατικά άγχους, κατάθλιψης και διαταραχών ύπνου.

**Κλινικές επιπτώσεις και διαγνωστικές παρατηρήσεις:** Οι πιο συχνές εκδηλώσεις περιλάμβαναν γενικευμένη αγχώδη διαταραχή, διαταραχές προσαρμογής, καταθλιπτικά συμπτώματα και αϋπνία. Η συννοσηρότητα ήταν συχνή, με σωματικά συμπτώματα που σχετίζονται με το άγχος να συνυπάρχουν με ψυχολογική δυσφορία.

**Παράγοντες κινδύνου και ευάλωτες ομάδες:** Η μακροχρόνια ανεργία, το ιστορικό ψυχιατρικών παθήσεων, το μεταναστευτικό ή προσφυγικό καθεστώς, η αναπηρία, η οικονομική ανασφάλεια και η μονογονεϊκότητα εντοπίστηκαν επανειλημμένα ως παράγοντες υψηλού κινδύνου.

Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ'ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Tempus Public Foundation. Η Ευρωπαϊκή Ένωση και η χρηματοδοτούσα αρχή δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.



Θεραπευτικές παρεμβάσεις: Οι πιο αποτελεσματικές προσεγγίσεις περιλάμβαναν σύντομη γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία (CBT), ενεργοποίηση μέσω συμπεριφοράς (behavioral activation), ενσυνειδητότητα (mindfulness), θεραπεία επίλυσης προβλημάτων και ψυχοεκπαίδευση. Οι ομαδικές παρεμβάσεις θεωρήθηκαν οικονομικά αποδοτικές και ιδιαίτερα πολύτιμες για τη μείωση της κοινωνικής απομόνωσης.

Διατομεακή συνεργασία: Οι ψυχολόγοι υπογράμμισαν την ανάγκη για πολυεπίπεδες προσεγγίσεις, σαφέστερα κριτήρια παραπομπής, συν-τοποθέτηση υπηρεσιών ψυχικής υγείας στα κέντρα απασχόλησης και κοινές εκπαιδευτικές συνεδρίες με τους συμβούλους απασχόλησης.

## 3.4 Κοινά Ευρήματα από τις Συνεντεύξεις

### Κοινοί Παράγοντες Κινδύνου

- Μακροχρόνια ανεργία
- Προηγούμενο ψυχιατρικό ιστορικό
- Μεταναστευτικό ή προσφυγικό υπόβαθρο
- Αναπηρία
- Οικονομική ανασφάλεια
- Μονογονεϊκή οικογένεια / μονογονεϊκότητα

### Συχνές Κλινικές Εκδηλώσεις

- Γενικευμένη αγχώδης διαταραχή
- Διαταραχές προσαρμογής
- Καταθλιπτικά συμπτώματα
- Αϋπνία και διαταραχές ύπνου
- Σωματικά συμπτώματα που συνδέονται με το στρες

### Αποτελεσματικές Παρεμβάσεις

- Σύντομη γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία (CBT)
- Ενεργοποίηση μέσω συμπεριφοράς
- Προσεγγίσεις ενσυνειδητότητας

Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ'ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Tempus Public Foundation. Η Ευρωπαϊκή Ένωση και η χρηματοδοτούσα αρχή δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.



- Θεραπεία επίλυσης προβλημάτων
- Ψυχοεκπαίδευση
- Ομαδικά προγράμματα (κοινωνική υποστήριξη + οικονομική αποδοτικότητα)

### Ανάγκες Συνεργασίας

- Πολυεπίπεδες (stepped-care) προσεγγίσεις
- Πιο σαφή κριτήρια παραπομπής
- Συν-τοποθέτηση υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε κέντρα απασχόλησης
- Κοινές εκπαιδευτικές συνεδρίες συμβούλων και ψυχολόγων

Κατηγορία	Κύρια Ευρήματα
<b>Παράγοντες Κινδύνου</b>	Μακροχρόνια ανεργία, προϋπάρχον ψυχιατρικό ιστορικό, μεταναστευτικό ή προσφυγικό καθεστώς, αναπηρία, οικονομική ανασφάλεια, μονογονεϊκότητα.
<b>Κλινικές Εκδηλώσεις</b>	Αγχώδεις διαταραχές, διαταραχές προσαρμογής, κατάθλιψη, αϋπνία, σωματικά συμπτώματα που σχετίζονται με το στρες.
<b>Θεραπευτικές Παρεμβάσεις</b>	Σύντομη γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία (CBT), ενεργοποίηση μέσω συμπεριφοράς, ενσυνειδητότητα, θεραπεία επίλυσης προβλημάτων, ψυχοεκπαίδευση, ομαδικές παρεμβάσεις.
<b>Ανάγκες Συνεργασίας</b>	Μοντέλο πολυεπίπεδης φροντίδας (stepped-care), σαφείς διαδρομές παραπομπής, συν-τοποθέτηση υπηρεσιών, κοινή εκπαίδευση με συμβούλους απασχόλησης.



## 4. Κύρια Ευρήματα και Συμπεράσματα

Κύρια ζητήματα για τους ανέργους ενήλικες: Η ανεργία συνδέεται σταθερά με συναισθηματική επιβάρυνση, που εκδηλώνεται μέσα από άγχος, χαμηλή διάθεση, διαταραχές ύπνου, απελπισία και κοινωνική απομόνωση. Οι ευάλωτες υποομάδες περιλαμβάνουν μετανάστες, άτομα με αναπηρία, μακροχρόνια ανέργους, άτομα με προϋπάρχουσες ψυχικές διαταραχές, καθώς και εκείνους που κινδυνεύουν να παραμείνουν άνεργοι λόγω συναισθηματικής εξουθένωσης. Η υψηλή ανικανοποίητη ζήτηση για ψυχολογική υποστήριξη αποκαλύπτει συστημικά εμπόδια πρόσβασης σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Ευρήματα από τους συμβούλους απασχόλησης: Οι σύμβουλοι ανέφεραν ότι βασίζονται κυρίως σε παρακίνητικές και ψυχοεκπαιδευτικές προσεγγίσεις για να διατηρούν τη δέσμευση των ωφελουμένων. Ωστόσο, στερούνται συστηματικών εργαλείων ανίχνευσης ψυχικών δυσκολιών, αντιμετωπίζουν υπερβολικά μεγάλους φόρτους εργασίας, και συχνά λειτουργούν με περιορισμένη εκπαίδευση σε ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις.

Ευρήματα από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας: Οι ψυχολόγοι ανέδειξαν την αποτελεσματικότητα παρεμβάσεων βασισμένων στη γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία (CBT) και τη σημασία των ομαδικών προγραμμάτων, αλλά υπογράμμισαν την ανάγκη για ολοκληρωμένα συστήματα φροντίδας. Η απουσία θεσμοθετημένων διαδικασιών παραπομπής και συν-τοποθέτησης υπηρεσιών περιορίζει την πρόσβαση και την αποτελεσματικότητα της υποστήριξης.

Τα ερευνητικά ευρήματα επιβεβαιώνουν την επείγουσα ανάγκη για πολυεπίπεδες παρεμβάσεις. Οι προληπτικές, κοινοτικά βασισμένες στρατηγικές πρέπει να συνδυαστούν με συστημικές μεταρρυθμίσεις, ώστε να ενσωματωθούν οι πολυεπίπεδες προσεγγίσεις στις υπηρεσίες απασχόλησης, διασφαλίζοντας ότι οι άνεργοι ενήλικες θα λαμβάνουν έγκαιρη και αποτελεσματική ψυχολογική υποστήριξη. Παράλληλα, η ανάπτυξη των κοινωνικών υπηρεσιών πρόνοιας πρέπει να κατευθυνθεί προς τον ίδιο στόχο, καθώς οι ευθύνες που σχετίζονται με την ψυχική υγεία και την κοινωνική φροντίδα δεν θα πρέπει να βαρύνουν αποκλειστικά τον τομέα της απασχόλησης. Ωστόσο, στην Ουγγαρία, τόσο η πολιτική απασχόλησης όσο και το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας παραμένουν παραμελημένα και υπερφορτωμένα, γεγονός που περιορίζει σημαντικά την ικανότητά τους να ανταποκριθούν αποτελεσματικά. Τα ερευνητικά αποτελέσματα, συνεπώς, επανεπιβεβαιώνουν την ανάγκη για συντονισμένες, πολυεπίπεδες παρεμβάσεις που θα αντιμετωπίζουν ολιστικά την ψυχική υγεία, την κοινωνική ένταξη και την επαγγελματική αποκατάσταση.



## 5. Συστάσεις για Παρεμβάσεις Ψυχικής Υγείας

### 5.1. Παρεμβάσεις σε Ατομικό Επίπεδο

- **Σύντομες ενότητες Γνωσιακής-Συμπεριφορικής Θεραπείας (CBT) για την αντιμετώπιση άγχους, χαμηλής διάθεσης και προβλημάτων ύπνου (Βραχυπρόθεσμες / Χαμηλού κόστους):**  
Σύντομες, δομημένες συνεδρίες που βοηθούν τα άτομα να αναπτύξουν δεξιότητες διαχείρισης, να επαναφέρουν τις καθημερινές ρουτίνες και να βελτιώσουν την ποιότητα του ύπνου, αντιμετωπίζοντας άμεσα τα συχνότερα συμπτώματα που αναδείχθηκαν στην έρευνα.
- **Εργαλεία παρακολούθησης ψυχικής ευεξίας (Βραχυπρόθεσμα / Χαμηλού κόστους):**  
Απλά ψηφιακά ή έντυπα ημερολόγια αυτοπαρατήρησης, όπου οι συμμετέχοντες καταγράφουν διάθεση, επίπεδα στρες και ύπνο. Ενισχύουν την αυτοεπίγνωση και προάγουν την έγκαιρη παρέμβαση.
- **Προσέγγιση βασισμένη στα δυνατά σημεία (Strength-based approach) (Βραχυπρόθεσμη / Χαμηλού κόστους):** Επικεντρώνεται όχι μόνο στην αντιμετώπιση των δυσκολιών, αλλά και στην αναγνώριση και ανάπτυξη των ατομικών πόρων και δεξιοτήτων.
- **Ψυχοεκπαιδευτικό υλικό για διαχείριση άγχους, επαναλαμβανόμενων σκέψεων και ανθεκτικότητα στην απόρριψη (Βραχυπρόθεσμο / Χαμηλού κόστους):** Προσβάσιμα μέσα (φυλλάδια, βίντεο, διαδικτυακά μαθήματα) που προσφέρουν πρακτικές τεχνικές για τη διαχείριση καθημερινών στρεσογόνων παραγόντων, τη νορμαλοποίηση των αποτυχιών στην αναζήτηση εργασίας και την πρόληψη επιδείνωσης της ψυχικής κατάστασης.
- **Τεχνικές παρακίνησης (Motivational Interviewing) για ενίσχυση αυτοπεποίθησης και ανάληψης δράσης (Βραχυπρόθεσμες, απαιτούν εκπαίδευση συμβούλων):** Η εκπαίδευση συμβούλων στις τεχνικές MI βοηθά στην ενδυνάμωση του κινήτρου, τον καθορισμό ρεαλιστικών στόχων και την αποκατάσταση της εμπιστοσύνης των ανέργων στις ικανότητές τους.
- **Κύκλοι ομοτίμων και ομάδες αυτοβοήθειας για τη μείωση της κοινωνικής απομόνωσης (Βραχυπρόθεσμες / Χαμηλού κόστους):** Η ομαδική υποστήριξη μειώνει το αίσθημα μοναξιάς, ενθαρρύνει την αλληλοϋποστήριξη και προσφέρει χώρους ανταλλαγής εμπειριών και στρατηγικών για την αντιμετώπιση προκλήσεων..
- **Συστηματικός έλεγχος και πρωτόκολλα ασφάλειας για άτομα υψηλού κινδύνου (Μακροπρόθεσμο / Σε επίπεδο πολιτικής):** Η έγκαιρη ανίχνευση σοβαρής κατάθλιψης, τραύματος ή αυτοκτονικού ιδεασμού μέσω σύντομων ερωτηματολογίων διασφαλίζει την άμεση παραπομπή σε εξειδικευμένες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, μειώνοντας τον κίνδυνο επιδείνωσης.



## 5.2. Παρεμβάσεις σε Κοινωνικό Επίπεδο

Αυτές οι συστάσεις για «Παρεμβάσεις σε Επίπεδο Κοινότητας» αφορούν προγράμματα που θα πρέπει να αναπτυχθούν σε συνεργασία με ΜΚΟ και εθελοντές της κοινότητας, ενισχύοντας την προσβασιμότητα για μετανάστες και πρόσφυγες, ενώ παράλληλα αυξάνουν την εμπέλεια και τη βιωσιμότητα των προγραμμάτων.

- **Ομαδική Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία (CBT) και ψυχοεκπαιδευτικά προγράμματα προσαρμοσμένα σε άνεργους πληθυσμούς. (Βραχυπρόθεσμα / Χαμηλού κόστους):** Τα ομαδικά πλαίσια καθιστούν τις παρεμβάσεις πιο οικονομικές, επιτρέπουν στους συμμετέχοντες να μαθαίνουν ο ένας από τον άλλον και δημιουργούν ευκαιρίες για εξάσκηση νέων δεξιοτήτων σε ένα υποστηρικτικό περιβάλλον.
- **Παρεμβάσεις ευαίσθητες στις ανάγκες των μεταναστών, συμπεριλαμβανομένης της πολιτισμικής διαμεσολάβησης και της γλωσσικής υποστήριξης. (Βραχυπρόθεσμα με συνεργασίες ΜΚΟ· Σε επίπεδο πολιτικής για ευρύτερη εφαρμογή):** Τα προσαρμοσμένα προγράμματα βοηθούν στην υπέρβαση πολιτισμικών και γλωσσικών εμποδίων, μειώνουν το στίγμα και βελτιώνουν την πρόσβαση για μετανάστες και πρόσφυγες, οι οποίοι συχνά διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο κοινωνικού αποκλεισμού.
- **Γραμμές ψυχολογικής υποστήριξης κρίσεων με πολύγλωσση εξυπηρέτηση (Βραχυπρόθεσμα / Μεσαίου κόστους):** Παρέχουν άμεση πρόσβαση σε ψυχολογική βοήθεια για όσους δεν μπορούν να επισκεφθούν δια ζώσης υπηρεσίες, ιδίως πρόσφυγες και μετανάστες.
- **Δίκτυα υποστήριξης από ομότιμους, τόσο δια ζώσης όσο και ψηφιακά, για την ενίσχυση του αισθήματος του ανήκειν και την ομαλοποίηση εμπειριών. (Βραχυπρόθεσμα / Χαμηλού κόστους, με περιορισμούς):** Πρώην ωφελούμενοι μπορούν να εκπαιδευτούν ως συντονιστές, προσφέροντας προσιτά πρότυπα και δημιουργώντας βιώσιμες, χαμηλού κόστους κοινότητες υποστήριξης. Η υποστήριξη από ομότιμους μπορεί να είναι πολύτιμη σε συγκεκριμένα πλαίσια (π.χ. πρόσφυγες, μετανάστες), ωστόσο για ομάδες με σύνθετα κοινωνικά μειονεκτήματα θα πρέπει να δίνεται προτεραιότητα σε δομημένη, επαγγελματικά καθοδηγούμενη υποστήριξη. Οι πρώην ωφελούμενοι μπορούν να λειτουργούν ως πρεσβευτές ή συν-συντονιστές μαζί με επαγγελματίες, διασφαλίζοντας ταυτόχρονα τη συνάφεια και την ασφάλη, αποτελεσματική καθοδήγηση.
- **Κοινωνικοί “navigators” για υποστήριξη σε ζητήματα γραφειοκρατίας, στέγασης και φροντίδας παιδιών. (Μεσοπρόθεσμα, απαιτείται δομημένη χρηματοδότηση):** Οι “navigators” λειτουργούν ως οδηγοί, μειώνοντας το άγχος που σχετίζεται με την πλοήγηση σε πολύπλοκα συστήματα και επιτρέποντας στους συμμετέχοντες να επικεντρωθούν στην ανάρρωση και στην αναζήτηση εργασίας.
- **Πρωτοβουλίες ψηφιακής εγγραμματοσύνης για την ενίσχυση της απασχολησιμότητας και τη μείωση του άγχους που συνδέεται με τη χρήση τεχνολογίας. (Βραχυπρόθεσμα / Χαμηλού κόστους):** Η εκπαίδευση σε ψηφιακές πλατφόρμες, τη δημιουργία βιογραφικού και

Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ'ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Tempus Public Foundation. Η Ευρωπαϊκή Ένωση και η χρηματοδοτούσα αρχή δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.



τις διαδικτυακές αιτήσεις εξοπλίζει τους συμμετέχοντες με ουσιαστικές δεξιότητες και μειώνει το άγχος που προκαλούν τα τεχνολογικά εμπόδια.

### 5.3. Παρεμβάσεις σε Επίπεδο Συστήματος Απασχόλησης

- **Ψηφιακή πλατφόρμα για ανταλλαγή γνώσεων και συνεργασία (Βραχυπρόθεσμα / Χαμηλού κόστους):** ένας κοινός διαδικτυακός χώρος όπου σύμβουλοι, ψυχολόγοι και κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να ανταλλάσσουν εμπειρίες, βέλτιστες πρακτικές και μεθοδολογικό υλικό.
- **Εξειδικευμένοι συντονιστές ψυχικής υγείας σε γραφεία απασχόλησης (Μεσοπρόθεσμα / Σε επίπεδο πολιτικής):** προσωπικό υπεύθυνο για τη διασύνδεση μεταξύ συμβούλων, ψυχολόγων και εξωτερικών υπηρεσιών, με στόχο την αποτελεσματικότερη επικοινωνία και παραπομπή.
- **Ενσωμάτωση “stepped-care pathways” στις υπηρεσίες απασχόλησης, με σαφή πρωτόκολλα κλιμάκωσης (Μακροπρόθεσμα / Σε επίπεδο πολιτικής):** Η πολυεπίπεδη αυτή προσέγγιση διασφαλίζει ότι τα άτομα λαμβάνουν το κατάλληλο επίπεδο υποστήριξης, από καθολική ψυχοεκπαίδευση έως εξειδικευμένη φροντίδα ψυχικής υγείας για σοβαρές περιπτώσεις.
- **Εφαρμογή τυποποιημένων μηχανισμών αξιολόγησης και παραπομπής σε όλες τις συνεργαζόμενες χώρες (Μακροπρόθεσμα / Σε επίπεδο πολιτικής):** Η χρήση επικυρωμένων εργαλείων εξασφαλίζει συνέπεια, διευκολύνει τη συγκριτική ανάλυση δεδομένων και δημιουργεί σαφή κριτήρια για το πότε και πώς πρέπει να γίνεται παραπομπή σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας.
- **Συν-εγκατάσταση επαγγελματιών ψυχικής υγείας σε κέντρα απασχόλησης για άμεση πρόσβαση (Μακροπρόθεσμα / Σε επίπεδο πολιτικής):** Η παρουσία ψυχολόγων στα γραφεία απασχόλησης μειώνει τα εμπόδια πρόσβασης, διευκολύνει τη συνεργασία με τους συμβούλους και εξασφαλίζει ταχύτερη ανταπόκριση για όσους βρίσκονται σε κρίση.
- **Συνεχής επαγγελματική επιμόρφωση συμβούλων σε βασικές αρχές ψυχικής υγείας και διαχείριση κρίσεων (Βραχυπρόθεσμα / Μεσαίου κόστους):** Η τακτική εκπαίδευση ενισχύει τις δεξιότητες των συμβούλων στην αναγνώριση ψυχολογικής πίεσης, στην εφαρμογή βασικών παρεμβάσεων και στη διαχείριση κρίσιμων καταστάσεων χωρίς επαγγελματική εξουθένωση.
- **Ανάπτυξη κοινών συστημάτων παραπομπής και ανατροφοδότησης μεταξύ τομέων απασχόλησης, υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών (Μεσοπρόθεσμα / Σε επίπεδο πολιτικής):** Ένα δομημένο κανάλι επικοινωνίας διασφαλίζει ότι οι παραπομπές παρακολουθούνται, γίνονται επανέλεγχοι και οι δύο τομείς μπορούν να παρακολουθούν την πρόοδο και τα αποτελέσματα.
- **Εισαγωγή μέτρων ισότητας, όπως ευέλικτο ωράριο, κουπόνια παιδικής φροντίδας ή μετακίνησης και στοχευμένη γλωσσική υποστήριξη, για την άρση πρακτικών εμποδίων σε**

Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ'ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Tempus Public Foundation. Η Ευρωπαϊκή Ένωση και η χρηματοδοτούσα αρχή δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.



**γονείς, μετανάστες και άτομα με χαμηλό εισόδημα (Μεσοπρόθεσμα / Σε επίπεδο πολιτικής):** Οι εργοδότες θα πρέπει να ενθαρρύνονται και να υποστηρίζονται στην υιοθέτηση αυτών των εργαλείων μέσω ενημέρωσης, καθοδήγησης και εκστρατειών ευαισθητοποίησης, ώστε να προωθείται ενεργά η ένταξη των μειονεκτούντων ομάδων στην αγορά εργασίας.

- **Πρώθηση πολιτικών μέτρων που περιλαμβάνουν χρηματοδότηση ομαδικών προγραμμάτων, καθορισμό μέγιστων χρόνων αναμονής και υποστήριξη ρόλων συντονιστών-ομότιμων (Μακροπρόθεσμα / Σε επίπεδο πολιτικής):** Η ενσωμάτωση αυτών των πρακτικών στις δημόσιες πολιτικές εγγυάται βιωσιμότητα, διασφαλίζει έγκαιρη πρόσβαση στην υποστήριξη και ενισχύει τη δυναμική των τοπικών κοινοτήτων.