



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΟΜΕΑ ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ (I-CARE)

ΕΝΟΤΗΤΑ 7: ΑΝΑΠΗΡΙΑ, ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

www.i-care-project.net



Πληροφορίες έργου

Τίτλος του έργου:	INTERCULTURAL CARE IN THE SOCIAL AND HEALTHCARE SECTOR (I-CARE)
Αριθμός του έργου:	2019-1-UK01-KA202-061433
Υπο-πρόγραμμα ή ΚΑ:	Βασική Δράση 2: Συνεργασία για καινοτομία και ανταλλαγή ορθών πρακτικών
Συνεργάτης συγγραφής:	ΚΜΟΠ και die Berater
Ημερομηνία προετοιμασίας:	Ιούνιος 2021



This work is licensed under the Creative Commons
Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 License
© 2021 by I-CARE Consortium

Η υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την παραγωγή αυτής της έκδοσης δεν συνιστά έγκριση του περιεχομένου που αντικατοπτρίζει τις απόψεις μόνο των συγγραφέων και η Επιτροπή δεν μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτήν.








Περιεχόμενα

Εισαγωγή.....	1
Σκοποί και Στόχοι Ενότητας	1
Μαθησιακά Αποτελέσματα	1
Κατανόηση, Δεξιότητες και Ικανότητες που αναπτύχθηκαν:.....	1
Μέθοδος εκπαίδευσης που εφαρμόστηκε/ Τι πρέπει να κάνετε	2
Περαιτέρω ανάγνωση.....	2
Κεφάλαιο 1: Αναπηρία	3
Κεφάλαιο 2: Προβλήματα Ψυχολογίας & Ψυχικής Υγείας	10



ΥΠΟΜΝΗΜΑ

	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ		ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗ/ΡΙΑΣ		ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ
	ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ		ΥΛΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗ/ΡΙΑΣ		

Εισαγωγή

Αυτή η ενότητα διερευνά τα θέματα της αναπηρίας, της ψυχολογίας και των προβλημάτων ψυχικής υγείας από την διαπολιτισμική προσέγγιση. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στις αλληλεπιδράσεις μεταξύ πολιτισμού, πεποιθήσεων και στάσεων σε αυτά τα θέματα, προκειμένου να αναδειχθεί πώς αυτές οι έννοιες αντιμετωπίζονται και ερμηνεύονται από διαφορετικά άτομα, κοινωνικοπολιτισμικές ομάδες και πολιτισμούς.

Σκοποί και Στόχοι Ενότητας

Ο σκοπός αυτής της ενότητας είναι να μάθουν οι εκπαιδευόμενοι/ες:

- τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ αναπηρίας και πολιτισμού και ψυχολογίας/προβλημάτων ψυχικής υγείας και πολιτισμού.
- τις δικές τους προκαταλήψεις και στερεότυπα για τη μαθησιακή δυσκολία και την ψυχική υγεία
- πώς οι πολιτισμικές διαφορές μπορεί να επηρεάσουν τις πεποιθήσεις των ατόμων για την αναπηρία και την ψυχική υγεία

Μαθησιακά Αποτελέσματα

Μετά τη μελέτη αυτής της ενότητας οι εκπαιδευόμενοι/ες θα είναι σε θέση:

- ◆ Να κατανοήσουν τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ αναπηρίας και πολιτισμού, και ψυχολογίας/ προβλημάτων ψυχικής υγείας και πολιτισμού.
- ◆ Να κατανοήσουν πώς τα εννοιολογικά πλαίσια της αναπηρίας και της ψυχολογίας/ψυχικής υγείας είναι κοινωνικά και πολιτισμικά κατασκευασμένα.
- ◆ Να αναγνωρίζουν τις προκαταλήψεις και τα στερεότυπα τους ως προς την αναπηρία, την ψυχική υγεία και τις διαφορετικές εθνικές και πολιτισμικές ομάδες.
- ◆ Να προσδιορίσουν τους τρόπους με τους οποίους η διαπολιτισμική ικανότητα μπορεί να βοηθήσει τους/τις επαγγελματίες να εξετάσουν τους κοινωνικοπολιτισμικούς παράγοντες που επηρεάζουν τις απόψεις των ατόμων.
- ◆ Να κατανοήσουν τις κοινωνικές ανισότητες και πώς μπορεί να επηρεάζουν τις αλληλεπιδράσεις τους με άτομα άλλης κουλτούρας.
- ◆ Να βελτιώσουν την ευαισθητοποίηση τους ως προς τις πολιτισμικές διαφορές σχετικά με την αναπηρία και την ψυχική υγεία, και τους ποικίλους τρόπους αντίδρασης σε διαφορετικές καταστάσεις.

Κατανόηση, Δεξιότητες και Ικανότητες που αναπτύχθηκαν:

- ◆ Αυξημένη διαπολιτισμική ευαισθητοποίηση σχετικά με τις αναπηρίες και την ψυχική υγεία.
- ◆ Ενίσχυση των δεξιοτήτων ζωής, συμπεριλαμβανομένων των δεξιοτήτων επικοινωνίας και της ενσυναίσθησης.
- ◆ Καλύτερη ανάπτυξη προσωπικών και κοινωνικών δεξιοτήτων κατά την εργασία με άτομα από διαφορετικούς πολιτισμούς.

- ◆ Αυξημένο επίπεδο ικανότητας για εργασία σε πολυπολιτισμικά περιβάλλοντα.

Μέθοδος εκπαίδευσης που εφαρμόστηκε/ Τι πρέπει να κάνετε

Η εν λόγω ενότητα διατίθεται με τη μορφή ηλεκτρονικής μάθησης (e-learning) και μπορεί να παρουσιαστεί δια ζώσης στην τάξη ή μέσω μιας εικονικής πλατφόρμας σε μία διαδικτυακή τάξη ή με το μοντέλο της μικτής μάθησης.

Περιλαμβάνει:

- Ανάγνωση βασικών πληροφοριών σχετικά με το θέμα της ενότητας
- Συμπλήρωση ασκήσεων και δραστηριοτήτων είτε μέσω e-learning είτε με παρακολούθηση δια ζώσης μαθημάτων ή μέσω της χρήσης μιας εικονικής πλατφόρμας
- Αυτο-αξιολογήσεις για αναστοχασμό και έλεγχο της κατανόησης.

Διάρκεια: 2 ώρες

Περαιτέρω ανάγνωση

Μπορείτε να ανακαλύψετε πρόσθετο υποστηρικτικό υλικό στην [Εργαλειοθήκη I-CARE](#) και στην [εφαρμογή I-CARE](#).

Κεφάλαιο 1: Αναπηρία



Υλικό εκπαιδευτή/ριας (σελίδα 4) - Ιστορίες αναπηρίας

«Η ζωή μου είναι τα δύο όμορφα παιδιά μου. Με βλέπουν ως «μαμά», όχι ως άτομο σε αναπηρικό καροτσάκι και δεν κρίνουν ούτε εμένα ούτε τη ζωή μας. Αυτό αλλάζει τώρα καθώς οι προσπάθειές μου να γίνω μέρος της ζωής τους περιορίζονται λόγω της αδυναμίας φυσικής πρόσβασης στα σχολεία, τα πάρκα και τα καταστήματα, λόγω των στάσεων άλλων γονέων, και λόγω της πραγματικότητας ότι χρειάζομαι 8 ώρες υποστήριξη την ημέρα με την προσωπική μου φροντίδα ... Δεν μπορώ να μπω στα σπίτια των φίλων των παιδιών μου και πρέπει να περιμένω έξω για να τελειώσουν το παιχνίδι. Οι άλλοι γονείς με βλέπουν ως διαφορετική και ένας γονέας δεν ήθελε ο γιος μου να παίζει με τον γιο της γιατί δεν μπορούσα να βοηθήσω με την επίβλεψη στο απρόσιτο σπίτι της.» *Ντόρις*

«Η περιπέτειά μου ξεκίνησε σε ηλικία 12 ετών όταν έπαιζα ποδόσφαιρο και ξαφνικά άρχισα να πονάω στο δεξί μου πόδι! Οι γονείς μου και εγώ πήγαμε να κάνουμε τις απαραίτητες εξετάσεις και διαγνώστηκα με οστεοσάρκωμα (καρκίνος των οστών). Ήταν κάτι που μας τρόμαξε όλους. Ακολούθησαν πολλές χειρουργικές επεμβάσεις και κύκλοι χημειοθεραπείας με επιτυχία. Μετά από 2 χρόνια όμως, μια ακτινογραφία έδειξε ακριβώς το ίδιο πρόβλημα. Αυτή τη φορά σε μια πιο επιθετική μορφή καρκίνου. Έτσι, το μόνο που μπορούσαμε να κάνουμε ήταν να το ακρωτηριάσουμε, ώστε να συνεχίσω να ζω τη ζωή μου. Είμαι τώρα 19 ετών, σπουδάζω Διαιτολογία και Διατροφή στο Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο στην Αθήνα και ασχολούμαι με την ποδηλασία, εκπροσωπώντας την Ελλάδα σε αγώνες στο εξωτερικό.» *Νίκος*



Σημειώσεις εκπαιδευτή/ριας (σελίδα 4)

Ξεκινήστε αυτήν την ενότητα διαβάζοντας τα παραπάνω διηγήματα, για να κάνετε τους/τις εκπαιδευόμενους/ες να σκεφτούν την έννοια της αναπηρίας. Στη συνέχεια, ξεκινήστε μια συζήτηση ρωτώντας τους πώς βλέπουν αυτές τις ιστορίες και τί σκέψεις έχουν για αυτές τις περιπτώσεις, π.χ. ποιες δυσκολίες μπορεί να αντιμετωπίσουν τα άτομα; Εάν έχετε μεγάλη ομάδα εκπαιδευόμενων, χωρίστε τα άτομα σε μικρότερες ομάδες για συζήτηση. Λάβετε σχόλια από κάθε ομάδα, τελειώνοντας με μια συζήτηση ολόκληρης της τάξης σχετικά με το τι πιστεύουν για το θέμα της αναπηρίας.



Υλικό εκπαιδευτή/ριας (σελίδες 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14)

Βασικά στοιχεία για την αναπηρία

Πάνω από 1 δισεκατομμύριο άνθρωποι ζουν με μια μορφή αναπηρίας, δηλαδή το 15% του παγκόσμιου πληθυσμού ή 1 στα 7 άτομα. Είναι ένα παγκόσμιο ζήτημα δημόσιας υγείας και ένα ζήτημα κοινωνικών δικαιωμάτων. Ο αριθμός των ατόμων με αναπηρία αυξάνεται. Όλα τα άτομα είναι πιθανό να βιώσουν αναπηρία κάποια στιγμή στη ζωή τους.

Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία (CRPD)

CRPD (2006): Στοχεύει στην «προώθηση, προστασία και διασφάλιση της πλήρους και ισότιμης απόλαυσης όλων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και θεμελιωδών ελευθεριών από όλα τα άτομα με αναπηρία και προώθηση του σεβασμού της εγγενούς αξιοπρέπειάς τους».

Άρθρο 25 για την υγεία: Τα άτομα με αναπηρία έχουν το δικαίωμα στο υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας χωρίς διακρίσεις λόγω αναπηρίας. Πρέπει να λαμβάνουν το ίδιο εύρος, ποιοτικές και δωρεάν ή οικονομικά προσιτές υπηρεσίες υγείας όπως παρέχονται σε άλλα άτομα, να λαμβάνουν τις υπηρεσίες υγείας που χρειάζονται λόγω των αναπηριών τους και να μην υφίστανται διακρίσεις κατά την παροχή ασφάλισης υγείας.

Άρθρο 27 για την απασχόληση/εργασία: Τα άτομα με αναπηρία έχουν ίσα δικαιώματα να εργάζονται και να κερδίζουν τα προς το ζην. Οι χώρες πρέπει να απαγορεύσουν τις διακρίσεις σε θέματα που σχετίζονται με την εργασία, να προωθήσουν την αυτό-απασχόληση, την επιχειρηματικότητα και την ίδρυση δικών τους επιχειρήσεων, να απασχολήσουν άτομα με αναπηρία στο δημόσιο τομέα, να προωθήσουν την απασχόλησή τους στον ιδιωτικό τομέα και να εξασφαλίσουν ότι θα τους παρέχεται αρμόζον περιβάλλον εργασίας.

Διεθνής Ταξινόμηση Λειτουργικότητας, Αναπηρίας και Υγείας (ICF)

Υπάρχουν 2 βασικά εννοιολογικά μοντέλα για την αναπηρία που βασίζονται στη Διεθνή Ταξινόμηση της Λειτουργικότητας, της Αναπηρίας και της Υγείας (ICF) του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO, 2013):

Ιατρικό μοντέλο: Η αναπηρία ως χαρακτηριστικό του ατόμου, που προκαλείται άμεσα από ασθένεια, τραύμα ή άλλη κατάσταση υγείας, η οποία απαιτεί ιατρική φροντίδα που παρέχεται με τη μορφή ατομικής θεραπείας από επαγγελματίες. Ιατρική ή άλλη θεραπεία/ παρέμβαση για να «διορθωθεί» το πρόβλημα με το άτομο. **Κοινωνικό μοντέλο:** Η αναπηρία ως κοινωνικά δημιουργημένο πρόβλημα, και όχι ως χαρακτηριστικό ενός ατόμου, που απαιτεί πολιτική απάντηση. Οι στάσεις και τα άλλα χαρακτηριστικά του κοινωνικού περιβάλλοντος αποτελούν ένα ασυμβίβαστο φυσικό περιβάλλον που δημιουργεί το πρόβλημα.

Κατανόηση της Αναπηρίας

Βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο: Η ενσωμάτωση του ιατρικού και κοινωνικού μοντέλου παρέχει μια προσέγγιση για τις διαφορετικές συνιστώσες που επηρεάζουν την υγεία: βιολογικές, ατομικές και κοινωνικές. Σύμφωνα με το ICF, κάθε άτομο τίθεται σε ένα πλαίσιο. Η λειτουργικότητα και η αναπηρία είναι αποτελέσματα της αλληλεπίδρασης μεταξύ της κατάστασης υγείας του ατόμου και του περιβάλλοντός του.

Διαφορετικά είδη Αναπηριών

Υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί τύποι αναπηριών, όπως σωματικές, αισθητηριακές, διανοητικές και ψυχικές ασθένειες που μπορούν να εμποδίσουν ή να μειώσουν την ικανότητα ενός ατόμου να ασκεί τις καθημερινές του δραστηριότητες. Διαφορετικοί τύποι αναπηριών είναι οι εξής: Σωματικές αναπηρίες, Ακουστικές αναπηρίες, Διαταραχές όρασης, Μαθησιακές δυσκολίες, Διανοητικές αναπηρίες, Αναπηρίες ψυχικής υγείας.

Εμπειρία της αναπηρίας και ποικιλομορφία (ΠΟΥ, 2011)

Η εμπειρία της αναπηρίας - η αλληλεπίδραση των συνθηκών υγείας, των προσωπικών παραγόντων και των περιβαλλοντικών παραγόντων - ποικίλλει σημαντικά. Τα άτομα με αναπηρία είναι ποικίλα και ετερογενή. Ένα παιδί που γεννήθηκε με εγκεφαλική παράλυση, ένας νεαρός στρατιώτης που έχασε το πόδι του σε ναρκοπέδιο, και ένα ηλικιωμένο άτομο με άνοια είναι όλα άτομα με αναπηρία.

Ανισότητες στην υγεία και πολιτισμική ικανότητα (Butler et al., 2016)

Τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζουν πολλές ανισότητες στην υγεία π.χ. υψηλότερα ποσοστά παχυσαρκίας, καπνίσματος και αδράνειας, περιορισμένη πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη κλπ. Η διαπολιτισμική ικανότητα έχει προωθηθεί ως μια προσέγγιση που μπορεί να συμβάλλει στη μείωση των ανισοτήτων στην υγεία. Σήμερα, έχει επεκταθεί σε άλλες περιθωριοποιημένες ομάδες (π.χ. άτομα με αναπηρία) που κινδυνεύουν από στιγματισμό και/ή που έχουν διαφορετικές ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης που οδηγούν σε ανισότητες υγείας.

Συμπερίληψη της αναπηρίας (CDC, 2020)

Συμπερίληψη της αναπηρίας: Συμπεριλάβετε τα άτομα με αναπηρία στις καθημερινές δραστηριότητες και ενθαρρύνετε τα να έχουν παρόμοιους ρόλους με τους συνομηλικούς τους που δεν έχουν αναπηρία. Μπορούν να εκπληρώσουν κοινωνικά αναμενόμενους ρόλους ζωής (μαθητής/τρια, γονέας, εργαζόμενος/η ή μέλος της κοινότητας). Μπορούν να συμμετέχουν σε κοινωνικές δραστηριότητες (χρησιμοποιώντας δημόσιους πόρους, μεταφορές, βιβλιοθήκες ή τις υπηρεσίες παροχής υγειονομικής περίθαλψης). Η συμπερίληψη της αναπηρίας αφορά την κατανόηση της σχέσης μεταξύ του τρόπου με τον οποίο οι άνθρωποι λειτουργούν και συμμετέχουν στην κοινωνία, έχοντας τις ίδιες ευκαιρίες συμμετοχής.

Η αναπηρία ως μέρος της ταυτότητας των ατόμων

Η κοινωνική μας ταυτότητα είναι κοινωνικά και ιστορικά κατασκευασμένη. Αποτελείται από τη γνώση ότι κάποιο άτομο ανήκει σε μια κοινωνική ομάδα και τη σημασία που αποδίδει στην ιδιότητα μέλους στην ομάδα αυτή (Tajfel, 1974). Ταυτότητα αναπηρίας: Μια αίσθηση του εαυτού που περιλαμβάνει

την αναπηρία και τα συναισθήματα σύνδεσης ή αλληλεγγύης με την κοινότητα των ατόμων με αναπηρία. Η αναπηρία έχει έναν μοναδικό ρόλο στην κοινωνική ταυτότητα (Forber-Pratt et al., 2020).

Πώς ο πολιτισμός επηρεάζει τις απόψεις μας για την αναπηρία (Stone, 2005)

Πεποιθήσεις για την αιτιότητα:

Πολιτισμικές εξηγήσεις σχετικά με το γιατί και το πώς προκαλείται μια αναπηρία π.χ., είναι σημάδι κακής τύχης ή μοίρας ή προκαλείται από ιό.

Άξια και υποτιμημένα χαρακτηριστικά:

Τα προσωπικά χαρακτηριστικά που μια κοινωνία ή μια πολιτισμική ομάδα θεωρεί σημαντικά. Ιδιαίτερες σωματικές ή πνευματικές ιδιότητες εκτιμώνται ή απαξιώνονται από διαφορετικές κοινωνίες.

Αναμενόμενοι ρόλοι: Οι ρόλοι που οι κοινωνίες αναμένουν από τα άτομα με αναπηρία να παίξουν, π.χ., να συμπεριληφθούν πλήρως και να είναι ενεργά ή να κρύβονται.



Σημειώσεις εκπαιδευτή/ριας (σελίδα 15)

Χωρίστε την ομάδα σε ζευγάρια και ζητήστε τους να δουν προσεκτικά την εικόνα στη διαφάνεια και στη συνέχεια να συζητήσουν τις ερωτήσεις. Λάβετε σχόλια από κάθε ζευγάρι και αναπτύξτε μια συζήτηση στην τάξη γύρω από τα πιστεύω και τα στερεότυπα μας και αυτά της ευρύτερης κοινωνίας.



Δραστηριότητα - Δείτε και ξανασκεφτείτε (σελίδα 15)

1. Πιστεύετε ότι ορισμένοι από αυτά τα άτομα μπορεί να έχουν κάποιο είδος αναπηρίας;
2. Ποια χαρακτηριστικά των ανθρώπων σας δίνουν πληροφορίες για τα πολιτισμικά χαρακτηριστικά τους π.χ. χώρα καταγωγής, επάγγελμα, θρησκεία, σεξουαλικός προσανατολισμός, αναπηρίες κλπ;

Συμβουλή: Σκεφτείτε πώς τα στερεότυπα επηρεάζουν τις σκέψεις μας.



Υλικό εκπαιδευτή/ριας (σελίδες 16, 17, 18, 19)

Σχέση διαπολιτισμικής ικανότητας & αναπηρίας για τους/τις επαγγελματίες (Stone, 2005)

Διαπολιτισμική ικανότητα: Η ικανότητα κατανόησης και ανταπόκρισης στις ανάγκες και τις ανησυχίες των ατόμων με αναπηρία και των οικογενειών τους που έχουν άλλη κουλτούρα.

Οι αντιδράσεις των επαγγελματιών θα πρέπει να βασίζονται στην κατανόηση των συμπεριφορών που ακολουθούν τα άτομα σύμφωνα με την κουλτούρα τους.

Αναπηρία: Γνώσεις για τις διαδικασίες που υπάρχουν όταν δουλεύεις με άτομα με αναπηρίες, ανεξαρτήτως καταγωγής τους, χρώματος, κ.λπ.

Για να είναι ικανοί/ές, οι επαγγελματίες πρέπει να έχουν κατανόηση των τρόπων με τους οποίους ο «πολιτισμός» μπορεί να επηρεάσει τις απόψεις κάποιου σχετικά με την «αναπηρία».

Ο ρόλος των οικογενειών στην παροχή φροντίδας: Τα μέλη της οικογένειας παίζουν σημαντικό ρόλο αφού μπορούν να είναι φροντιστές ατόμων με αναπηρία, ανάλογα με τον τύπο της αναπηρίας και το επίπεδο λειτουργικότητάς τους. Μπορούν να λειτουργήσουν ως παράγοντες διευκόλυνσης για τη λήψη της καλύτερης φροντίδας από τους επαγγελματίες ή μπορούν να λειτουργήσουν ως εμπόδια για τους επαγγελματίες υγείας και κοινωνικούς επαγγελματίες στην επικοινωνία τους με τους ασθενείς/πελάτες.

Οικογένειες ως διαμεσολαβητές: Παροχή ψυχολογικής & συναισθηματικής υποστήριξης, συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων, παροχή επαρκών πληροφοριών για τον/την ασθενή/πελάτη/-ισσα. **Οικογένειες ως εμπόδια:** Παρεξηγήσεις σχετικά με τις ανάγκες περίθαλψης, προβάλλουν αντίσταση, μη συνεργάσιμες, καταχρηστικές.

Αλληλεπιδράσεις με μέλη της οικογένειας

Τι πρέπει να κάνετε όταν αλληλεπιδράτε με τα μέλη της οικογένειας των ασθενών/πελατών-ισσών σας:

Αναγνωρίστε την παρουσία του μέλους της οικογένειας και προσδιορίστε τη σχέση μεταξύ του/της ασθενούς/πελάτη-ισσας και του μέλους της οικογένειας. Προσδιορίστε το ρόλο του μέλους της οικογένειας στη λήψη αποφάσεων και θυμηθείτε ότι κάθε περίπτωση (και κάθε οικογένεια) είναι διαφορετική.

Αναγνωρίστε και παραδεχτείτε τυχόν συναισθήματα που εκφράζονται από το άτομο ή το μέλος της οικογένειας του. Ενθαρρύνετε το μέλος της οικογένειας να είναι συγκεκριμένο για τις πληροφορίες που σας δίνει.

. Εάν το θεωρείτε απαραίτητο, αξιολογήστε τον/την ασθενή/πελάτη-ισσα ιδιωτικά (χωριστά από το μέλος της οικογένειας) για σωματική, συναισθηματική ή οικονομική κακοποίηση ή παραμέληση. Αναγνωρίστε τον αντίκτυπο της υγείας του/της ασθενούς/πελάτη-ισσας στην οικογένειά του/της και ιδιαίτερα, εάν το μέλος της οικογένειας είναι ο μόνος φροντιστής του/της.

Καλή πρακτική για τη διαπολιτισμική φροντίδα και αναπηρία: [Πρόγραμμα Thetis - Φροντίδα για πρόσφυγες με αναπηρία](#) - Το Κοινωνικό ΕΚΑΒ, μια ελληνική ΜΚΟ με την υποστήριξη της Ύπατης Αρμοστείας του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες (UNHCR) και της ΜΚΟ ARSIS, υλοποιεί πρόγραμμα φροντίδας για πρόσφυγες με αναπηρία από τον Νοέμβριο του 2017. Το πρόγραμμα "Thetis" στοχεύει στην καταγραφή όλων των προσφύγων με αναπηρία και την έναρξη ενός ατομικού προγράμματος θεραπείας-υποστήριξης για καθένα από αυτά προσωπικά. Το πρόγραμμα αυτό πραγματοποιείται μέσω δύο εξειδικευμένων κινητών ομάδων στην ηπειρωτική Ελλάδα και ενός εξειδικευμένου δικτύου στα νησιά του ανατολικού Αιγαίου. Οι ομάδες διαθέτουν εξειδικευμένο προσωπικό (κοινωνικός λειτουργός, φυσιοθεραπευτής, γιατρός, ψυχολόγος) και λειτουργούν σε χώρους διαμονής προσφύγων με αναπηρίες (camps ή διαμερίσματα). Επιπλέον, εργάζονται για τη σύνδεση προσφύγων με ειδικές ανάγκες με κατάλληλα εξειδικευμένα ιδρύματα φροντίδας. Επίσης, το πρόγραμμα στοχεύει να οργανώσει και να ενθαρρύνει φροντιστές από τις εθνοτικές κοινότητες των προσφύγων με αναπηρίες για την καθημερινή τους υποστήριξη.



Σημειώσεις εκπαιδευτή/ριας (σελίδα 20)

Δείτε το βίντεο στους/τις εκπαιδευόμενους/ες. Σε αυτό το σημείο μην τους πείτε τι ψάχνουν συγκεκριμένα. Όταν το έχουν παρακολουθήσει, ζητήστε τους να σας δώσουν μια λέξη για να περιγράψουν πώς ένιωσαν όταν παρακολουθούσαν. Στη συνέχεια, χωρίστε την ομάδα σε ζεύγη και ζητήστε τους να συζητήσουν τις ερωτήσεις.



Δραστηριότητα – Μία χορεύτρια μπαλέτου (σελίδα 20)

Δείτε το [βίντεο](#) και συζητήστε σε ομάδες:

1. Ποια είναι η γνώμη σας για την έφηβη και τι γνώμη έχετε για την αναπηρία της;
2. Τι πιστεύετε για την κοινωνική της ταυτότητα; Πώς θα την κατηγοριοποιούσατε π.χ. μέλος χορευτικής κοινότητας;
3. Πιστεύετε ότι αυτή η χορεύτρια σπάει τα στερεότυπα για τα άτομα με ειδικές ανάγκες; Αν ναι, με ποιους τρόπους;



Ανακεφαλαίωση (σελίδα 21)

Διαφορετικά άτομα έχουν διαφορετικούς τρόπους να βλέπουν, να ερμηνεύουν και να αντιμετωπίζουν την εμπειρία της αναπηρίας. Αυτοί οι τρόποι μπορούν να επηρεαστούν από διάφορους παράγοντες, όπως χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, κουλτούρα, θρησκευτικές πεποιθήσεις, κοινωνικό περιβάλλον, κοινωνικό στίγμα και πολλά άλλα. Όλα τα άτομα είναι πιθανό να βιώσουν αναπηρία κάποια στιγμή στη ζωή τους. Η λειτουργικότητα και η αναπηρία είναι αποτελέσματα της αλληλεπίδρασης μεταξύ της κατάστασης υγείας του ατόμου και του περιβάλλοντός του, επομένως το περιβάλλον στο οποίο ζει το άτομο με αναπηρία παίζει καθοριστικό ρόλο. Τα άτομα που παρέχουν υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής πρόνοιας πρέπει να είναι πολιτισμικά ευαισθητοποιημένα όταν αλληλεπιδρούν με ασθενείς και ωφελούμενους/ες που έχουν διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο και κάποια μορφή αναπηρίας.

Κεφάλαιο 2: Προβλήματα Ψυχολογίας & Ψυχικής Υγείας



Υλικό εκπαιδευτή/ριας (σελίδες 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29)

Βασικά στοιχεία για την ψυχική υγεία και τις μειονότητες (Υπουργείο Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών των ΗΠΑ, 2001):

Οι εθνοτικές μειονότητες έχουν χαμηλότερη πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας από ό,τι έχουν οι λευκοί. Είναι λιγότερο πιθανό να λάβουν την απαραίτητη φροντίδα και όταν τη λάβουν είναι πιο πιθανό να είναι χαμηλής ποιότητας. Οι εθνοτικές μειονότητες έχουν ανάγκες στην ψυχική υγεία που δεν εκπληρώνονται και επηρεαστεί αρνητικά η συνολική υγεία και παραγωγικότητά τους. Πολλοί ενήλικες με αναπηρία (ηλικίας 18 - 55 ετών) έχουν και κάποια ψυχική διαταραχή που συμβάλλει στην αναπηρία τους.

Προσδιορισμός των όρων: Ψυχική Υγεία: Η αποτελεσματική ψυχική λειτουργία που οδηγεί σε παραγωγικές δραστηριότητες, διατήρηση σχέσεων με άλλους ανθρώπους, ικανότητα προσαρμογής στις αλλαγές και αντιμετώπισης των αντιξοοτήτων.

Ψυχική ασθένεια: Όλες οι ψυχικές διαταραχές, οι οποίες είναι καταστάσεις υγείας που χαρακτηρίζονται από αλλοιώσεις στη σκέψη, τη διάθεση ή τη συμπεριφορά (ή κάποιος συνδυασμός αυτών) που σχετίζονται με δυσφορία και/ή διαταραχή της λειτουργίας.

Προβλήματα Ψυχικής Υγείας: Ενδείξεις και συμπτώματα ανεπαρκούς έντασης ή διάρκειας που να πληρούν τα κριτήρια για τη διάγνωση οποιασδήποτε ψυχικής διαταραχής.

Πολιτισμός: Κοινή κληρονομιά, σύνολο πεποιθήσεων, κανόνων και αξιών.

Διαπολιτισμική ικανότητα & ψυχική υγεία: Η έννοια της διαπολιτισμικής ικανότητας συνδέεται με αρκετές άλλες έννοιες που σχετίζονται με την παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας. Κάποιες από αυτές τις έννοιες είναι οι ανικανοποίητες ανάγκες, ο γραμματισμός υγείας (health literacy), η διαπολιτισμικά ικανή φροντίδα και η ανθρωποκεντρική φροντίδα.

Στο εργασιακό περιβάλλον: Πολιτισμός & ψυχική υγεία: Συμπτώματα – Ο πολιτισμός επηρεάζει τα συμπτώματα και την περιγραφή τους από τα άτομα: Πώς περιγράφουν οι ασθενείς τα συμπτώματά τους στους επαγγελματίες; Ποια αναφέρουν; Ύπαρξη συνδρόμων που συνδέονται με τον πολιτισμό. (Σετ συμπτωμάτων πολύ πιο συνηθισμένα σε ορισμένες κοινωνίες από ό,τι σε άλλες).

Παρουσίαση - Ο πολιτισμός επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι παρουσιάζουν τα (ψυχικά) προβλήματα υγείας τους: Οι άνθρωποι ζητούν βοήθεια; Και αν ναι, για ποια συμπτώματα; Τι είδους βοήθεια ζητούν; Τι είδους τρόπους αντιμετώπισης και κοινωνικής υποστήριξης έχουν;



Έννοιες - Ο πολιτισμός επηρεάζει τις «έννοιες» που δίνουν οι άνθρωποι στην (ψυχική) ασθένειά τους: Είναι μια ασθένεια «πραγματική» ή «φανταστική»; Είναι από το σώμα ή το μυαλό (ή και τα δύο); Πόσο στίγμα περιβάλλει την ασθένεια και τη συγκεκριμένη κατάσταση; Χρειάζεται συμπάθεια; Ποιες είναι οι πιθανές αιτίες; Τι τύπος ατόμου μπορεί να το βιώσει;

Ζητήματα που σχετίζονται με τη ψυχική υγεία: Τα παρακάτω αποτελούν θέματα που σχετίζονται με την ψυχική υγεία και αποτελούν παράγοντες που επηρεάζουν τις ερμηνείες και τις αντιδράσεις των ατόμων: Αιτιότητα και επεξηγηματικά μοντέλα για ψυχικά και ψυχοκοινωνικά προβλήματα: Πώς εξηγούν οι άνθρωποι την αιτία της ψυχικής ασθένειας π.χ. από έναν ιό, τη μαγεία, ένα τραυματικό γεγονός, τη μοίρα κ.λπ. Έννοιες για τον εαυτό/άτομο και τη σχέση σώματος, νου & ψυχής: Πώς βλέπουν τα άτομα τον εαυτό τους; Στιγματισμός ψυχικών ασθενειών: Σε ποιο βαθμό οι άνθρωποι στιγματίζουν την ψυχική υγεία/ασθένεια; Εκφράσεις αγωνίας και διάγνωση: Πώς εκφράζουν τα άτομα τα συμπτώματα και πώς πώς γίνεται διάγνωση στο τόπο όπου ζουν; Π.χ. έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες; Πρότυπα αναζήτησης βοήθειας: Πού απευθύνονται άτομα για βοήθεια και για ποια προβλήματα; Συστήματα Ψυχικής Υγείας: Πώς οργανώνονται σε διάφορες χώρες και ποιους ρόλους τους αποδίδουν τα άτομα;

Παράγοντες που επηρεάζουν τις αντιλήψεις για την ψυχική υγεία: Ατομικοί παράγοντες: Κοινωνική ταυτότητα, φυλή, εθνικότητα, πολιτισμός, θρησκεία, κοινωνική τάξη κ.λπ. Οικογενειακοί παράγοντες: Οικογενειακό περιβάλλον, υποστηρικτικό, θετικό, προβληματικό, καταχρηστικό κ.λπ. Κοινωνικοί παράγοντες: Φτώχεια, εκπαίδευση, εμπειρίες τραυματικών γεγονότων, βία, μετανάστευση, στίγμα κλπ. Περιβαλλοντικοί παράγοντες: Το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον του ατόμου π.χ. κοινωνία, κοινότητα, σύστημα υγείας κλπ.

Παράγοντες που επηρεάζουν την αντίληψη των επαγγελματιών για την ψυχική υγεία: Οι επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής πρόνοιας είναι άτομα με προσωπικές εμπειρίες που καθορίζουν τις απόψεις τους για την ψυχική υγεία/ασθένεια. Επαγγελματική κουλτούρα: Μια ομάδα επαγγελματιών μπ μπορούμε να πούμε ότι έχει μια «κουλτούρα» με την έννοια ότι έχουν ένα κοινό σύνολο πεποιθήσεων, κανόνων και αξιών. Προκαταλήψεις και στερεότυπα των επαγγελματιών για εθνοτικές και φυλετικές μειονότητες.



Σημειώσεις εκπαιδευτή/ριας (σελίδα 30)

Ζητήστε από την ομάδα να διαβάσει τις 3 πρώτες προτάσεις στη διαφάνεια και να τις βαθμολογήσει με κλίμακα 1 - 5, ως προς το αν συμφωνούν με αυτές. 1 δεν συμφωνώ καθόλου και 10 συμφωνώ απόλυτα. Στη συνέχεια, εμφανίστε τις ερωτήσεις, χωρίστε την ομάδα σε ζευγάρια και ζητήστε τους να μοιραστούν τις βαθμολογίες τους που έδωσαν στις δηλώσεις και γιατί τους έδωσαν αυτή τη βαθμολογία. Συνεχίστε τη συζήτηση με βάση τις ερωτήσεις και τα σχόλια των εκπαιδευόμενων.



Δραστηριότητα - Διερεύνηση υποθέσεων (σελίδα 30)

Σκεφτείτε τις παρακάτω δηλώσεις:

Ο οργανισμός μας είναι γνωστός και οι άνθρωποι θα εμπιστευτούν τις πληροφορίες που δίνουμε.

Σχεδόν όλοι οι άνθρωποι υποφέρουν από προβλήματα υγείας και ψυχικής υγείας.

Άνθρωποι από άλλες πολιτισμικές κοινότητες, εκτός των ευρωπαϊκών έχουν πολύ άκαμπτες πεποιθήσεις για θέματα όπως η ψυχική υγεία και δεν τα θεωρούν τόσο σημαντικά.

Τι πιστεύετε για αυτές τις δηλώσεις; Είναι σωστές ή όχι;

- Τις βρίσκετε προβληματικές ή όχι;
- Είναι αβάσιμες γενικεύσεις ή βασίζονται σε κάποια αλήθεια;
- Θα μπορούσαν αυτές οι δηλώσεις να τροφοδοτήσουν τα ήδη καθιερωμένα στερεότυπα που υπάρχουν για τους διαφορετικούς πληθυσμούς;



Υλικό εκπαιδευτή/ριας (σελίδες 31, 32, 33,34, 35)

Διαπολιτισμική ικανότητα και πολιτισμική ασφάλεια

Διαπολιτισμική ικανότητα: Οι δεξιότητες, οι στάσεις και οι συμπεριφορές που απαιτούνται για τη βελτίωση των αλληλεπιδράσεων μεταξύ διαφορετικών πολιτισμών, είτε εντός μιας κοινωνίας (χωρίς διακρίσεις λόγω ηλικίας, φύλου, θρησκείας, κοινωνικοοικονομικής κατάστασης, πολιτικής υπαγωγής, εθνικότητας και ούτω καθεξής) είτε διασυνοριακά.

Διαπολιτισμική ασφάλεια: Ξεπερνά την πολιτιστική ικανότητα και σημαίνει ότι αναλαμβάνουμε την ευθύνη για τον τρόπο που βλέπουμε τον πολιτισμό. Σημαίνει ότι οι άνθρωποι όλων των πολιτισμικών υποβάθρων συνεργάζονται με σεβασμό και αποτελεσματικότητα με γνώση και ευαισθητοποίηση. Περιλαμβάνει στάσεις, συμπεριφορές, δεξιότητες, πολιτικές και διαδικασίες.

Περίγραμμα για την πολιτισμική σύνθεση

Ο/Η επαγγελματίας ενθαρρύνεται να: Ρωτήσει για την πολιτισμική ταυτότητα του/της ασθενούς - Για να καθορίσει την εθνική ή πολιτιστική ομάδα αναφοράς, τις γλωσσικές ικανότητες, τη χρήση της γλώσσας και τη γλωσσική προτίμηση.

Εξετάσει τις πολιτισμικές εξηγήσεις της ασθένειας -π.χ. τα ιδιώματα της δυσφορίας του ατόμου, το νόημα και η αντιληπτή σοβαρότητα των συμπτωμάτων τους, προηγούμενες εμπειρίες με επαγγελματίες κ.λπ.

Εξετάσει τους πολιτισμικούς παράγοντες - το ψυχοκοινωνικό περιβάλλον - τα επίπεδα λειτουργίας - Αξιολόγηση πολιτισμικά σχετικών ερμηνειών κοινωνικών στρεσογόνων παραγόντων, διαθέσιμη υποστήριξη, επίπεδα λειτουργικότητας, αναπηρία ασθενούς κ.λπ.

Αξιολογήσει τα πολιτισμικά στοιχεία στη σχέση ασθενή-κλινικού ιατρού. Για να προσδιορίσει τις διαφορές στην κουλτούρα και την κοινωνική θέση μεταξύ τους και πώς αυτές οι διαφορές επηρεάζουν την κλινική συνάντηση (π.χ. επικοινωνία, σχέση, αποκάλυψη κ.λπ.).

Παρέχει μια συνολική πολιτισμική αξιολόγηση για τη διάγνωση και τη φροντίδα - ο κλινικός ιατρός συνθέτει όλες τις πληροφορίες για να καθορίσει μια πορεία φροντίδας.

Τι μπορούν να κάνουν οι επαγγελματίες για να επιτύχουν την πολιτισμική ασφάλεια

Για να επιτύχετε την πολιτισμική ασφάλεια πρέπει να:

Κατανοήσετε την κοινότητά σας.

Δημιουργήσετε δεσμούς μεταξύ υπηρεσιών υγείας και δομών εντός της κοινότητας που ασχολούνται με την διαπολιτισμικότητα.

Παρέχετε χρήσιμες, προσαρμοσμένες πληροφορίες σε άλλες γλώσσες.

Αναγνωρίσετε τη συμβολή του πολιτισμού στις συμπεριφορές υγείας.

Κοιτάξετε ολόκληρο το άτομο πέρα από πολιτισμικά ή άλλα σύνορα.

Κοιτάξετε τη «μεγαλύτερη εικόνα» και να αναγνωρίσετε ότι είναι δύσκολο να διαχωρίσετε τις καταστάσεις ψυχικής υγείας, όπως την κατάθλιψη, από άλλες καταστάσεις, όπως η φτώχεια ή η έλλειψη στέγης.

Ανισότητες & ψυχική υγεία - Η περίπτωση της πανδημίας Covid -19: Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε από το φιλανθρωπικό ίδρυμα ψυχικής υγείας Mind στο Ηνωμένο Βασίλειο (2020) σε περισσότερους από 14.000 ενήλικες βρέθηκε ότι οι υπάρχουσες ανισότητες στη στέγαση, την απασχόληση, τα οικονομικά και άλλα θέματα είχαν μεγαλύτερο αντίκτυπο στην ψυχική υγεία των ατόμων από εθνικές μειονότητες απ' ότι στους λευκούς κατά τη διάρκεια της πανδημίας του κορωνοϊού.

«Πέρυσι σταμάτησα να διδάσκω σε καθημερινή βάση και επέστρεψα σπίτι για να εξοικονομήσω χρήματα. Η επιστροφή στο σπίτι διατάραξε την ψυχική μου υγεία και με έκανε να υποφέρω και ακριβώς την ώρα που προσπαθούσα να επεξεργαστώ αυτά τα συναισθήματα, ήρθε το λοκντάουν. Η προσπάθεια αντιμετώπισης όλων αυτών - το λοκντάουν, η απομόνωση, η έλλειψη φίλων κ.λπ. – οδήγησε στην συσσώρευση ψυχικών προβλημάτων. Στη συνέχεια, βγήκαν τα στατιστικά στοιχεία της κυβέρνησης που έδειχναν ότι οι μαύροι είχαν μεγαλύτερο κίνδυνο να πεθάνουν από τον κορωνοϊό και αυτό με έριξε ακόμα περισσότερο. Ένας ιός δεν μπορεί να κάνει διακρίσεις, αλλά υπάρχει ένα σύστημα που υπάρχει εδώ και χρόνια, που μας κάνει πιο ευάλωτους». Ντάμι, 27 ετών



Σημειώσεις εκπαιδευτή/ριας (σελίδα 35)

Χωρίστε τα άτομα σε μικρές ομάδες και ζητήστε τους να διαβάσουν τη μελέτη περίπτωσης. Όταν το διαβάσουν, συζητήστε τις ερωτήσεις και κατόπιν ζητήστε από κάθε ομάδα να σχολιάσει μια από τις ερωτήσεις.



Δραστηριότητα - Μελέτη περίπτωσης (σελίδα 36)

«Όταν η μητέρα μου ήρθε από την Κίνα για μεγάλο χρονικό διάστημα για να παρευρεθεί στον γάμο μου το 2001, ήταν η πιο ιδιαίτερη περίοδος στη ζωή μου. Ένας άνθρωπος με ισχυρή θέληση, η μητέρα μου ήταν γεμάτη ζωή και ο πιο γενναιόδωρος άνθρωπος που έχω γνωρίσει ποτέ. Αλλά μέσα σε έξι μήνες από την άφιξή της στην Ιταλία, παρατήρησα μια δραματική αλλαγή στη σωματική, ψυχική, συναισθηματική και πνευματική της ευημερία. Ήταν σαφές ότι βίωνε ένα βαθύ πολιτισμικό σοκ με κάθε δυνατή έννοια, ένα σοκ που επιδεινώθηκε από τη δυσκολία της με την αγγλική γλώσσα, την έλλειψη υποστήριξης της κοινότητας και την απουσία των δικών της φίλων. Δεν μπορούσε να ασχοληθεί με καμία από τις οικείες καθημερινές της δραστηριότητες ή τα κοινωνικά δίκτυα εδώ. Ο δυνατός, χαρούμενος και υγιής άνθρωπος που αγαπούσα τόσο έδειχνε τώρα όλα τα σημάδια άγχους, μοναξιάς και κατάθλιψης που προκλήθηκαν από την κοινωνική απομόνωση».

Συζήτηση - Συζητήστε σε ομάδες των 2 για τις ακόλουθες ερωτήσεις:

- Πώς θα μπορούσε η κόρη να βοηθήσει τη μητέρα της; Ποια βήματα πρέπει να ακολουθήσει;
- Τι πιστεύετε ότι θα πρότειναν οι επαγγελματίες στη χώρα σας να κάνει;
- Εάν η μητέρα ζητούσε τη βοήθεια ενός συμβούλου, ποια θα μπορούσαν να είναι τα πιθανά εμπόδια για να επιτύχει αυτό;



Ανακεφαλαίωση (σελίδα 37)

Διαφορετικά άτομα έχουν διαφορετικούς τρόπους να βλέπουν, να ερμηνεύουν και να αντιμετωπίζουν την ψυχική υγεία και τις εμπειρίες με προβλήματα ψυχικής υγείας. Αυτά μπορούν να επηρεαστούν από διάφορους παράγοντες, όπως χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, κουλτούρα, θρησκευτικές πεποιθήσεις, κοινωνικό περιβάλλον, κοινωνικό στίγμα και πολλά άλλα. Ο πολιτισμός επηρεάζει τα συμπτώματα, την παρουσίασή τους και τα νοήματα που τους αποδίδουν οι διαφορετικοί άνθρωποι. Οι επαγγελματίες που εργάζονται με άτομα από διαφορετικά πολιτισμικά υπόβαθρα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τα πολιτισμικά χαρακτηριστικά τους όταν αλληλεπιδρούν μαζί τους, προκειμένου να παρέχουν πολιτισμικά ευαίσθητη φροντίδα.



Σχέδιο προβληματισμού και δράσης (σελίδα 38)

Ολοκληρώστε την εκπαίδευση ζητώντας από κάθε άτομο να σκεφτεί αυτά που έμαθε και να προσδιορίσει 3 πράγματα που έμαθε από την ενότητα και 3 ενέργειες που πρόκειται να αναλάβει ως αποτέλεσμα της μάθησης. Αυτά μπορεί να είναι πράγματα όπως να μάθετε περισσότερα ή αλλαγές στη συμπεριφορά τους:

- Προσδιορίστε 3 πράγματα που έχετε μάθει από αυτήν την ενότητα.
- Γράψτε 3 ενέργειες που θα κάνετε/ συμπεριφορές που θα αλλάξετε, ως αποτέλεσμα της εκμάθησής σας.

Καλή πρακτική για τη διαπολιτισμική φροντίδα και την ψυχική υγεία

Καναδάς: Πολυπολιτισμικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας

Πληροφορίες ασθενούς ανά γλώσσα

Ο ιστότοπος παρέχει χρήσιμους πόρους για διάφορα θέματα ψυχικής υγείας σε 25 γλώσσες.

Οι πόροι προέρχονται από αξιόπιστες πηγές, όπως καναδικά νοσοκομεία ψυχικής υγείας, ερευνητικά κέντρα και μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς για την ψυχική υγεία.

Μπορείτε να έχετε πρόσβαση σε πληροφορίες σε διάφορες γλώσσες για πολλά θέματα που μπορούν να επηρεάσουν την ψυχική ευεξία, όπως προσαρμογή σε μια νέα χώρα, εθισμό, Αλτσχάιμερ και άνοια, άγχος, πένθος, διπολική διαταραχή, ψυχική ασθένεια και πολλά άλλα.

Βιβλιογραφία/Περαιτέρω ανάγνωση

Αναπηρία

Aruma (n.d.) Types of disabilities. Retrieved from <https://www.aruma.com.au/about-us/about-disability/types-of-disabilities/>

Butler M, McCreedy E, Schwer N, Burgess D, Call K, Przedworski J, Rosser S, Larson S, Allen M, Fu S, Kane RL. (2016). Improving Cultural Competence To Reduce Health Disparities. Comparative Effectiveness Review No. 170. (Prepared by the Minnesota Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-2012-00016-I.) AHRQ Publication No. 16-EHC006-EF. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; www.effectivehealthcare.ahrq.gov/reports/final.cfm.

CDC (2020). Disability Inclusion. Retrieved from <https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandhealth/disability-inclusion.html>

Disabled World (2019). *Disabilities: Definition, Types and Models of Disability*. Retrieved from <https://www.disabled-world.com/disability/types/>

Forber-Pratt, A. J., Merrin, G. J., Mueller, C. O., Price, L. R., & Kettrey, H. H. (2020). Initial factor exploration of disability identity. *Rehabilitation psychology, 65*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1037/rep0000308>

Stone, J. H. (2005). *Culture and Disability; Providing Culturally Competent Services*. California: SAGE Publications https://books.google.gr/books?hl=en&lr=&id=0QVzAwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=intercultural+competence+and+disability&ots=4eNDITmNf6&sig=1R_UCvfrhyF7YdcYLS-JGM3XoY4&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Tajfel H (1974). Social identity and intergroup behavior. *Social Science Information, 13*(2), 65–93. [[Google Scholar](#)]

WHO (2011). *World Report on Disability*. Geneva. ISBN: 9789241564182. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564182>

World Health Organization (2013). How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO https://www.who.int/docs/default-source/classification/icf/drafticfpracticalmanual2.pdf?sfvrsn=8a214b01_4

Προβλήματα Ψυχολογίας και Ψυχικής Υγείας

Canadian Mental Health Association, BC Division (2014). Cross-cultural Mental Health and Substance Use. Retrieved from <https://www.heretohelp.bc.ca/infosheet/cross-cultural-mental-health-and-substance-use#A>

U.S. Department of Health and Human Services. (2001). *Mental Health: Culture, Race, and Ethnicity—A Supplement to Mental Health: A Report of the Surgeon General*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services.

Mind (2020). *The mental health emergency: how has the coronavirus pandemic impacted our mental health?* London: Mind. Available at www.mind.org.uk

Multicultural Mental Health (n.d.). Cultural Formulation; DSM-5 Cultural Formulation Interview (CFI). Retrieved from <https://multiculturalmentalhealth.ca/clinical-tools/cultural-formulation/>