



Ελληνικός  
Ερυθρός Σταυρός

ΤΟΜΕΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΣ  
ΣΤΑΘΜΟΣ  
ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ

ΤΕΙ ΑΘΗΝΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ Β  
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΙΙ



## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ

*Διαπολιτισμική Φροντίδα  
Υγείας  
και Μετανάστες*

ΠΡΑΚΤΙΚΑ  
Αθήνα 12 Ιανουαρίου 2011



ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ



ΜΕ ΤΗΝ ΕΥΓΕΝΙΚΗ ΧΟΡΗΓΙΑ ΤΩΝ ΕΚΔΟΣΕΩΝ ΒΗΤΑ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Τετάρτη 12 Ιανουαρίου 2011

- 09:00-09:30 ΕΓΓΡΑΦΕΣ
- 09:30-10:00 ΕΝΑΡΞΗ-ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ
  - **Η. Καββαδίας**, Αντιδήμαρχος-Υπεύθυνος Τομέα Υγείας Δήμου Καλλιθέας
  - **Γ. Φούκα**, Προϊσταμένη Νοσηλευτικής Β΄ΤΕΙ Αθήνας
  - **Ι. Φωτοπούλου**, Προϊσταμένη Εκπαιδευτικού Υγειονομικού Σταθμού Ε.Ε.Σ Καλλιθέας

**ΠΡΟΒΟΛΗ –ΑΦΙΕΡΩΜΑ ΓΙΑ ΤΑ 130 ΧΡΟΝΙΑ ΔΡΑΣΗΣ ΤΟΥ Ε.Ε.Σ**
- 10:00-10:15 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ 2020 ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΚΙΝΗΜΑΤΟΣ ΕΡΥΘΡΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥ/ΕΡΥΘΡΑΣ ΗΜΙΣΕΛΗΝΟΥ «Σώζοντας Ζωές, Αλλάζοντας Τρόπο Σκέψης»
  - **Ι. Σωτηρόπουλος**, Δ/νση Διεθνών Σχέσεων Ε.Ε.Σ
- 10:15-11:15 Α΄ΣΥΝΕΔΡΙΑ  
«ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ»  
Προεδρείο: **Ι. Φωτοπούλου, Αικ. Θωμοπούλου**
  - Η σημασία των προγραμμάτων ψυχοκοινωνικής υποστήριξης του Ε.Ε.Σ, για την ομαλή κοινωνική ενσωμάτωση των αιτούντων άσυλο και μεταναστών.  
**Μ. Κανάκης**
  - Μία δομή ψυχικής υγείας και ο ρόλος της στη φροντίδα των μεταναστών  
**Α. Γιαννακοπούλου, Κ. Βερβενιώτης**
- 11:15-12:15 Β΄ΣΥΝΕΔΡΙΑ  
«Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΩΝ Μ.Κ.Ο ΣΤΗΝ ΥΠΟΔΟΧΗ ΚΑΙ ΕΝΤΑΞΗ ΤΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ»  
Προεδρείο: **Α. Κουλούρη**
  - Υγεία και Μετανάστευση  
**Γ. Παπαδάκης**
  - Όταν η ξενιτιά συναντά την ανθρωπιά  
**Τ. Παπαπολίτη**
- 12:15-12:30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ
- 12:30-13:30 Γ΄ΣΥΝΕΔΡΙΑ  
«ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ»  
Προεδρείο: **Α. Καυγά, Α. Μανάτου**
  - Φραγμοί επικοινωνίας και χρήση υπηρεσιών υγείας  
**Α. Κουλούρη**
  - Μετανάστευση και ψυχική υγεία  
**Ο. Πολυχρονοπούλου**
  - Κουλτούρα και υγεία  
**Ι. Χαραντζά**
  - Ανάγκες και προβλήματα ειδικών ομάδων πληθυσμού  
**Α. Πλακίδα**
- 13:30-14:00 ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΛΗΞΗ ΗΜΕΡΙΔΑΣ

**ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

- ❖ Φωτοπούλου Ιωάννα, Κουλούρη Αγορίτσα, Καυγά Άννα, Πλακίδα Αριστέα, Θωμοπούλου Αικατερίνη, Τσαούση Σοφία

**ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

- ❖ Καυγά Άννα, Κουλούρη Αγορίτσα, Φωτοπούλου Ιωάννα

**ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΣΤΗΝ ΗΜΕΡΙΔΑ**

- ❖ **Βερβενιώτης Κωνσταντίνος** Ψυχολόγος Συμβουλευτικού Κέντρου Οικογένειας Δήμου Καλλιθέας
- ❖ **Γιαννακοπούλου Αγγελική** Κοινωνική λειτουργός Συμβουλευτικού Κέντρου Οικογένειας Δήμου Καλλιθέας
- ❖ **Θωμοπούλου Αικατερίνη** Νοσηλεύτρια Εκπαιδευτικού Υγειονομικού Σταθμού Ε.Ε.Σ Καλλιθέας
- ❖ **Κανάκης Μενέλαος** Ψυχολόγος - Κοινωνικός λειτουργός Πολυδύναμου Κέντρου Ε.Ε.Σ Κοινωνικής Στήριξης και Ενσωμάτωσης Προσφύγων
- ❖ **Καυγά Άννα** Καθηγήτρια Εφαρμογών Νοσηλευτικής Β΄ΤΕΙ Αθήνας
- ❖ **Κουλούρη Αγορίτσα** Νοσηλεύτρια MSc, Αν. Προϊσταμένη Ν/Υ Κέντρου Υγείας Σαλαμίνας, Εργαστηριακή Συνεργάτης Νοσηλευτικής Β΄ΤΕΙ Αθήνας
- ❖ **Μανάτου Άννα** Προϊσταμένη ΠΔΚ Μονάδας Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου
- ❖ **Παπαδάκης Γιώργος** Ιατρός MSc, Δ/ντής Πολυιατρείου των Γιατρών του Κόσμου
- ❖ **Παπαπολίτη Τέτα** Πρόεδρος ΜΚΟ Εθελοντές του Κόσμου
- ❖ **Πλακίδα Αριστέα** Νοσηλεύτρια MSc, Επισκέπτρια Υγείας Εκπαιδευτικού Υγειονομικού Σταθμού Ε.Ε.Σ Άνω Λιοσίων, Εργαστηριακή Συνεργάτης Νοσηλευτικής Β΄ΤΕΙ Αθήνας
- ❖ **Πολυχρονοπούλου Όλγα** Δ/ντρια ΕΠΑΣ Βοηθών Νοσηλευτών Γ.Ν.Α «Ο Ευαγγελισμός», Εργαστηριακή Συνεργάτης Νοσηλευτικής Β΄ΤΕΙ Αθήνας
- ❖ **Σωτηρόπουλος Ιωάννης** Τομέας Διεθνών Σχέσεων Ε.Ε.Σ
- ❖ **Τσαούση Σοφία** Νοσηλεύτρια Εκπαιδευτικού Υγειονομικού Σταθμού Ε.Ε.Σ Καλλιθέας
- ❖ **Φωτοπούλου Ιωάννα** Προϊσταμένη Εκπαιδευτικού Υγειονομικού Σταθμού Ε.Ε.Σ Καλλιθέας
- ❖ **Χαραντζά Ιωάννα** Προϊσταμένη Ορθοπαιδικής Κλινικής Γ.Ν.Π Πεντέλης, Εργαστηριακή Συνεργάτης Νοσηλευτικής Β΄ΤΕΙ Αθήνας

Ιωάννης Σωτηρόπουλος  
Τομέας Διεθνών Σχέσεων Ε.Ε.Σ

## ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ 2020 ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΚΙΝΗΜΑΤΟΣ ΕΡΥΘΡΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥ/ΕΡΥΘΡΑΣ ΗΜΙΣΕΛΗΝΟΥ

### «Σώζοντας Ζωές, Αλλάζοντας Τρόπο Σκέψης»

Σκοπός της παρουσίασης είναι η εισαγωγή στο πνεύμα της στρατηγικής του Ερυθροσταυρικού Κινήματος για το 2020.

Πρέπει να γίνει κατανοητό εξ αρχής ότι το Ερυθροσταυρικό Κίνημα, και πιο συγκεκριμένα η Ομοσπονδία Συλλόγων Ερυθρού Σταυρού /Ερυθράς Ημισελήνου προκειμένου να επιτύχει τον κοινωνικοπρονοιακό της σκοπό συντάσσει νέους στόχους, τακτικές και στρατηγικές με τις οποίες δύναται να καταστεί εφικτή η υλοποίησή τους.

Αυτές οι στρατηγικές ανταποκρίνονται ευθέως στην επιτυχή κάλυψη των προκλήσεων παγκοσμίως ως προς τα προβλήματα των ευπαθών, ή εν δυνάμει ευπαθών ομάδων.

**Οι βασικοί παράγοντες που συν-διαμορφώνουν** τις κυριότερες προκλήσεις της εποχής μας σε σχέση με την προσέγγιση του Ερυθροσταυρικού Κινήματος:

- ❖ η παγκοσμιοποίηση
- ❖ η μετανάστευση
- ❖ η αστικοποίηση στον αναπτυσσόμενο κόσμο
- ❖ οι δημογραφικές αλλαγές
- ❖ οι σύγχρονες μέθοδοι στον τομέα της υγείας
- ❖ η κλιματική αλλαγή.

**Η αλληλεπίδραση μεταξύ αυτών των παραγόντων** δημιουργεί τις νέες μορφές ευπάθειας και τις ευκαιρίες αναπύρωσης παλαιών προβλημάτων.

### **Αναθεώρηση της Στρατηγικής 2010 « Προχωρώντας Μπροστά»**

- Η Ανάλυση των επιτευγμάτων μας και των όσων μάθαμε τα τελευταία 10 χρόνια, καθώς και των παγκόσμιων τάσεων, μας οδηγεί στην Στρατηγική 2020.
- **Η Στρατηγική 2020 ενσωματώνει, ευθυγραμμίζει και ενημερώνει** τις πολλές και διαφορετικές πολιτικές και στρατηγικές που έχουμε ακολουθήσει όλα αυτά τα χρόνια.
- Δεν βλέπουμε την Σ2020 σαν έναν ρυθμιστικό χάρτη, αλλά **σαν έναν οδηγό που θα χρησιμοποιηθεί από τους Εθνικούς Συλλόγους** για να αναπτύξουν τα δικά τους στρατηγικά σχέδια μέσα στα δικά τους πλαίσια και με βάση την ανάλυση των δικών τους αναγκών, ευπαθειών και ικανοτήτων.

- Η Σ2020 σχεδιάστηκε επίσης για να παρέχει **καθοδήγηση** στην Γραμματεία για να θέσει τις επιχειρησιακές της προτεραιότητες για την υποστήριξη των Εθνικών Συλλόγων.

### Το όραμα της Διεθνούς Ομοσπονδίας

**Να εμπνέει, να ενθαρρύνει, να διευκολύνει και να προωθεί κάθε στιγμή όλες τις μορφές των ανθρωπιστικών δραστηριοτήτων των Εθνικών Συλλόγων, με σκοπό να προλαμβάνουν και να απαλύνουν τον ανθρώπινο πόνο και έτσι να συμβάλει στην διατήρηση και την προώθηση της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και ειρήνης στον κόσμο.**

### **Άρθρο 4 (Γενικός Στόχος), Καταστατικό (2007)**

Αυτό το όραμα επικεντρώνεται στην αμοιβαία ενίσχυση των στρατηγικών στόχων που υποστηρίζονται από 3 Δράσεις:

**Ο πρώτος στρατηγικός στόχος** ανανεώνει τη δέσμευσή μας να είμαστε ο ηγετικός φορέας στην ανθρωπιστική δράση, αναγνωρίζοντας ότι κατά τη διάρκεια καταστροφών ή κρίσεων, η σωτηρία της ανθρώπινης ζωής αποτελεί άμεση προτεραιότητά μας, παράλληλα με τη μείωση του πόνου, των ζημιών και των απωλειών και την έγκαιρη αποκατάσταση.

**Ο δεύτερος και τρίτος στρατηγικός στόχος**, στηρίζονται στην **εδραιωμένη δυναμική των υπηρεσιών και στοχεύουν** στο να κάνουν περισσότερα για να **προωθήσουν την ανάπτυξη**, με το να εμποδίζουν και να μειώνουν τις υποβόσκουσες αιτίες ευπάθειας.

Πιο συγκεκριμένα:

**Ο στρατηγικός στόχος 1**, είναι ο γνωστός μας ρόλος – αυτό που κάνουμε εδώ και πολλά χρόνια.

-Δίνεται τώρα η ίδια έμφαση **στην αποκατάσταση**. Αυτό περιλαμβάνει ετοιμότητα για έγκαιρη δράση, έγκαιρη προειδοποίηση, άμεση οργάνωση καταυλισμών, γρήγορη αποκατάσταση και προστασία περιουσιακών στοιχείων και υπαρχόντων.

-Δίνεται έμφαση στην **προώθηση του Διεθνούς Δικαίου Αντιμετώπισης** καταστροφών.

-Ετοιμότητα για **έγκαιρη δράση** από εκπαιδευμένους και οργανωμένους εθελοντές

-Διατήρηση αλλά και έγκαιρη **προμήθεια ειδών πρώτης ανάγκης για** τη δημιουργία αποθέματος έκτακτης ανάγκης καθώς και βελτίωση των logistics και των επικοινωνιών.

-Αξιόπιστο σύστημα έγκαιρης προειδοποίησης

-**Παροχή** βασικής ιατρικής περίθαλψης, σίτισης και διατροφής καθώς και νερού και εγκαταστάσεων υγιεινής.

-Επανασύνδεση οικογενειών όταν οι μεταξύ τους δεσμοί έχουν απολεσθεί.

### Στρατηγικός στόχος 2

Αποτελεί τη συνεισφορά μας στη συνεχή ανάπτυξη, μέσω της ενίσχυσης της προσαρμοστικότητας των κοινοτήτων.

Ο τρόπος ανάπτυξης του ΕΣ/ΕΗ βασίζεται σε δύο βασικές ιδέες.

- 1) Στη **μείωση των κινδύνων μέσω της προώθησης της υγείας** (πχ ενημέρωση για τις αρνητικές επιπτώσεις του καπνίσματος)
- 2) Στον **ασφαλή τρόπο ζωής**, που έχει δύο συνιστώσες:
  - ο Τη **μείωση κινδύνου καταστροφών**
  - ο την αντιμετώπιση της **κλιματικής αλλαγής**.

**Αναφορικά με την Μείωση κινδύνου καταστροφών**, προωθείται η διάδοση ενός «πνεύματος ασφάλειας» και προώθηση ψυχοκοινωνικών συμπεριφορών που την ευνοούν.

**Αναφορικά με την Αντιμετώπιση των κλιματικών αλλαγών**, προωθείται η λήψη μέτρων μείωσης των κινδύνων καταστροφών και ενίσχυση των παραδοσιακών μεθόδων αντιμετώπισης καταστροφών μέσα σε συγκεκριμένα περιβαλλοντικά πλαίσια.

Τέλος, προάγουμε **βασικές γνώσεις πρώτων βοηθειών** και χρησιμοποιούμε αποδεδειγμένες τεχνικές πρόληψης για να εμποδίσουμε τη δημιουργία των μολυσματικών και άλλων μεταδοτικών ασθενειών.

### Στρατηγικός Στόχος 3

Ο Στρατηγικός Στόχος 3, αποτελεί το συνδυαστικό μας ρόλο σε θέματα βοήθειας και προστασίας.

Σχετίζεται με την **προώθηση των αρχών και των αξιών μας**, την ενθάρρυνση του διαπολιτισμικού διαλόγου, τη διάδοση του Διεθνούς Ανθρωπιστικού Δικαίου, την έκφραση της ποικιλομορφίας μας και την προσπάθεια για την επίτευξη ισότητας ανάμεσα στα φύλα.

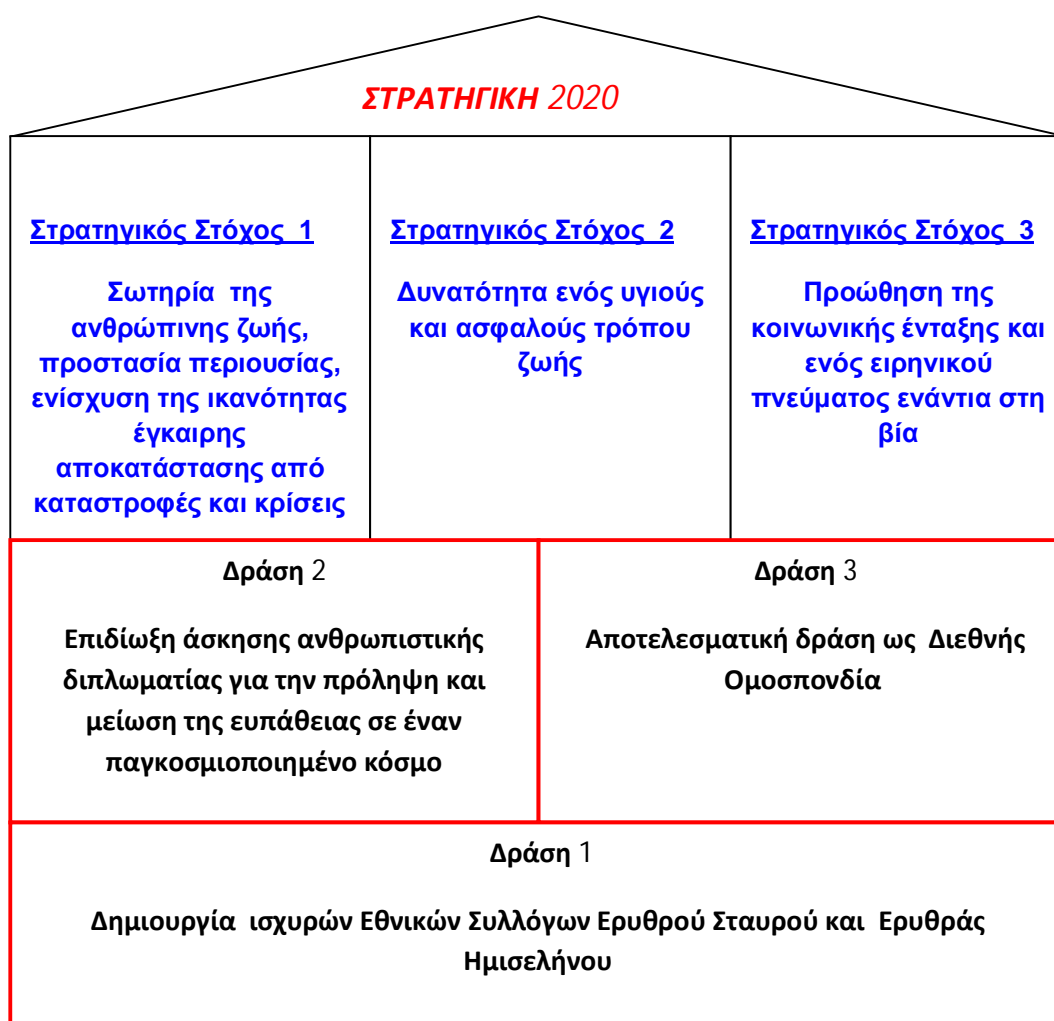
**Η Προώθηση των πρακτικών εφαρμογών των Θεμελιωδών Αρχών μας**, επιτυγχάνεται με την κοινωνική ένταξη μέσω όλων των δραστηριοτήτων μας και των υπηρεσιών μας

Με τη συνηγορία υπέρ των μειονεκτικών ομάδων, προκειμένου να έχουν μεγαλύτερη πρόσβαση στις διαθέσιμες στο κοινό υπηρεσίες, επιτυγχάνεται η **καλύτερη ένταξη των ατόμων που ανήκουν στις μειονεκτούσες ομάδες**.

Τέλος, οι εθνικοί Σύλλογοι συνεργάζονται με τις κυβερνήσεις τους για τη **διάδοση και την εφαρμογή του Διεθνούς Ανθρωπιστικού Δικαίου** – Αυτό γίνεται μέσω της εκπαίδευσης και της κατάρτισης που είναι προσαρμοσμένες στις ανάγκες κάθε ομάδας.

Με τη σημερινή παρουσίαση, δε θίξαμε τα ζητήματα σε βάθος, παρά μόνο ακροθιγώς, άλλωστε δεν ήταν αυτός ο σκοπός.

Σκοπός ήταν η εισαγωγή στο πνεύμα της στρατηγικής του Ερυθροσταυρικού Κινήματος για το 2020. Άλλωστε, είμαι σίγουρος πως θα μας δοθεί η ευκαιρία στο εγγύς μέλλον για περαιτέρω ανάλυση και εκτίμηση.



## Α΄ΣΥΝΕΔΡΙΑ

### «ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ»

Προεδρείο: **Ιωάννα Φωτοπούλου, Αικατερίνη Θωμοπούλου**

#### **Μενέλαος Κανάκης**

Ψυχολόγος-Κοινωνικός Λειτουργός

Πολυδύναμου Κέντρου Ε.Ε.Σ Κοινωνικής Στήριξης και Ενσωμάτωσης Προσφύγων

**Θέμα: «Η σημασία των προγραμμάτων ψυχοκοινωνικής υποστήριξης του Ε.Ε.Σ, για την ομαλή κοινωνική ενσωμάτωση των αιτούντων άσυλο και μεταναστών»**

Σύμφωνα με όλες τις επιστημονικές καταγραφές, έχει αποδειχθεί η καθοριστική σημασία της παροχής υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, όσον αφορά την ομαλή κοινωνική ενσωμάτωση των αιτούντων άσυλο, στην όποια κοινωνία υποδοχής. Αυτό μπορεί να κατανοηθεί ακόμα πιο καθαρά, μέσα από το πώς βιώνεται η παροχή των εν λόγω υπηρεσιών από τους επωφελούμενους, όπως για παράδειγμα στη σύντομη ιστορία που θα σας αφηγηθώ.

Σε μια γειτονιά στο κέντρο της Αθήνας, ζει ο Αχμέτ με την οικογένειά του. Βρίσκεται στην Ελλάδα πέντε χρόνια και σήμερα έχει μια λειτουργική ζωή, έχοντας γίνει ένα κομμάτι της κοινότητας που τον φιλοξενεί, κάτι που είναι το αποτέλεσμα της πορείας που έχει προηγηθεί. Ο Αχμέτ το ξέρει, και κάποιες στιγμές, θυμάται αυτή την πορεία.

Θυμάται, πως πριν μερικά χρόνια αναγκάστηκε να φύγει από την πατρίδα του, για να ξεφύγει από τη δίνη των πολιτικών διαφορών που έσπερναν το μίσος και την αλληλοεξόντωση ανάμεσα στους ανθρώπους. Πόσο δύσκολη ήταν η περίοδος πριν από την απόφαση, και πόσο χρειάστηκε να παλέψει με τον εαυτό του, ανάμεσα στο φόβο και την αγωνία για τη ζωή του, όπως και της οικογένειάς του από τη μία, και την αγάπη του για τον τόπο που μεγάλωσε, και που έβλεπε ότι αναγκαζόταν να εγκαταλείψει από την άλλη. Πόσο βαρύ είναι το συναίσθημα, του να πρέπει να απαρνηθείς πρόσωπα και πράγματα που αγάπησες και που αποτελούν τον κόσμο σου, το σπίτι σου, τη γειτονιά σου, τον ουρανό, τα τοπία, τις μυρωδιές, το οικείο περιβάλλον σου, γνώριμες εικόνες που συνθέτουν το κάδρο της ζωής σου.

Πόσο φόβο και αγωνία έχει το να αναγκάζεσαι να κοιτάξεις μπροστά, σε μια πορεία που σε παίρνει βίαια, που σε ξεριζώνει από όλα αυτά, για να αρχίσεις καινούρια ζωή σε ένα άγνωστο και ανοίκειο τόπο.

Πόσο το ταξίδι μέχρι την άφιξη σε μια άλλη χώρα προορισμού ήταν γεμάτο από αμέτρητες, αλλεπάλληλες και καταιγιστικές σκέψεις, για το πριν, το τώρα, και το μετά. Σκέψεις αμφιβολίας, και ταυτόχρονα ανάγκης για επιβεβαίωση, ότι πήρε τη σωστή απόφαση, ότι ακολούθησε τη σωστή πορεία.



Και όταν βρέθηκε στη χώρα υποδοχής, όλα αυτά όχι μόνο δεν έμειναν πίσω, αλλά συνέθεταν ακόμα πιο έντονα, ένα σύνολο από συναισθήματα που αφορούσαν το ξεκίνημα μιας νέας ζωής, με ένα μούδιασμα και ερώτημα μαζί, όσον αφορά, το, " τώρα πως....? ", για όλα τα θέματα της οικογένειας.

Σε αυτή τη φάση, το **πρώτο στάδιο παροχής ψυχοκοινωνικής υποστήριξης μέσω φιλοξενίας της οικογένειας σε ένα Κέντρο Υποδοχής αιτούντων άσυλο**, αποτέλεσε ένα πρώτο σημείο αναφοράς, ένα πρώτο καταφύγιο, για να απορροφηθούν και να αξιοποιηθούν, όλες οι αγωνίες και ανησυχίες.

Ήταν ο χώρος που κάποιοι ειδικοί τους πλησίασαν, τους άκουσαν και τους στήριξαν. Τους έδωσαν τη δυνατότητα να μιλήσουν, να ονοματίσουν τα συναισθήματά τους, να εκφράσουν τους φόβους, τη λύπη, τη νοσταλγία, τις ελπίδες και τα όνειρά τους.

Τη δυνατότητα να διεκπεραιώσουν με σιγουριά και ασφάλεια, τις τυπικές διαδικασίες, που αφορούν τη λήψη εγγράφων νόμιμης διαμονής, υποστηριζόμενοι με νομική βοήθεια.

Τη δυνατότητα, να συμμετέχουν σε μαθήματα γλώσσας, τόσο για τους ενήλικες όσο και για τα παιδιά, ενεργοποιώντας και αξιοποιώντας τον εαυτό τους, με κατεύθυνση προς το μέλλον.

Τη δυνατότητα να πλαισιωθούν από μια στέγη, και να καλυφθούν οι ανάγκες διατροφής, ένδυσης, και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, για να γίνουν σωστά, τα επόμενα βήματα κοινωνικής ενσωμάτωσης.

Τη δυνατότητα να αρχίσουν να μαθαίνουν σε σχέση με την πραγματικότητα της χώρας υποδοχής, τον τρόπο ζωής, τις συνήθειες, τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα, ώστε σταδιακά να εξοικειωθούν, και να περάσουν ομαλά, μια πρώτη φάση προσαρμογής.

Τη δυνατότητα να δημιουργήσουν νέες σχέσεις με άλλους φιλοξενούμενους, και να αποκτήσουν ένα καινούριο δίκτυο κοινωνικών δεσμών.

Τη δυνατότητα ουσιαστικά, το πρώτο χρονικό διάστημα μετά την άφιξη στη χώρα υποδοχής, να μη μείνει απλά ένα διάστημα θλίψης, απογοήτευσης, ή αδιέξοδου, αλλά να αξιοποιηθεί, και να αποτελέσει τα θεμέλια, πάνω στα οποία θα μπορέσει να χτιστεί, μια λειτουργική νέα πορεία ζωής.

Όταν ήρθε η στιγμή να φύγουν από το Κέντρο Υποδοχής, ήξεραν ήδη πώς να κινηθούν, για να εγκατασταθούν σε κάποιο διαμέρισμα, είχαν ήδη τη δυνατότητα μιας στοιχειώδους επικοινωνίας στη γλώσσα της χώρας, είχαν ήδη σε πρώτο βαθμό επουλωθεί οι πληγές που είχε ανοίξει η πορεία της προσφυγιάς.

Είχαν ενημερωθεί, σχετικά με ένα δίκτυο υπηρεσιών και φορέων που καλύπτουν το **δεύτερο στάδιο ψυχοκοινωνικής υποστήριξης**, αυτό της **ένταξης στην κοινότητα**, όπου μπορούσαν να απευθυνθούν, και να αξιοποιήσουν, δυνατότητες που θα συμβάλουν στην ολοκλήρωση της διαδικασίας της κοινωνικής τους ενσωμάτωσης.

Παρόλα αυτά, το πέρασμα στην επόμενη φάση, της ζωής μέσα στην κοινότητα, σήμαινε επίσης νέα αποσταθεροποίηση, αβεβαιότητα, ερωτηματικά, αμφιβολίες αλλά και προσδοκίες, την ανάγκη δηλαδή για μια ακόμα προσαρμογή.

Ο Αχμέτ θυμάται, πόσο αντιφατικά συναισθήματα και εντυπώσεις, προκαλούσαν οι εικόνες μιας μεγαλούπολης, που έμοιαζε ταυτόχρονα πρόκληση και απειλή, ένα κράμα δέους με θετική και αρνητική αίσθηση.

Την αντιφατική αίσθηση, του να κατοικείς σε ένα διαμέρισμα, υποβαθμισμένο σε σχέση με τη χώρα που ζεις τώρα, αλλά αναβαθμισμένο, σε σχέση με το σπίτι που κατοικούσες πριν, του να ζεις σε μια πόλη, που φαινομενικά προσφέρει τα πάντα, σε βαθμό μεγαλύτερο από ότι ίσως και να είχες φανταστεί, αλλά ταυτόχρονα, δεν μπορείς το ίδιο εύκολα να προσεγγίσεις και να αγγίξεις.

Η οικειότητα που ένωσε μέσα από την επικοινωνία του με την τηλεφωνική γραμμή υποστήριξης και ενημέρωσης για πρόσφυγες, μιλώντας με κάποιον επίσης πρόσφυγα στη μητρική του γλώσσα, αποτέλεσε ένα πρώτο βήμα ελπίδας και κουράγιου, την ανακούφιση που φέρνει η ανακάλυψη διεξόδων, λαμβάνοντας ενημέρωση ως προς το που και πως θα έπρεπε να αρχίσει να κινείται στην κοινότητα, απευθυνόμενος σε κάποιες υπηρεσίες. Το ότι μπόρεσε να μιλήσει αρχικά, έστω και τηλεφωνικά, με κάποιον που μπορούσε να τον καταλάβει, όπως και να τον κατευθύνει σωστά, τον έκανε να αισθανθεί εμπιστοσύνη και σιγουριά, και επιπλέον να κερδίσει χρόνο, αποφεύγοντας την περιττή συναισθηματική όπως και σωματική κούραση, που θα συνεπαγόταν το να ψάχνει στην τύχη, μετακινούμενος στα τυφλά από υπηρεσία σε υπηρεσία.

Κάπως έτσι βρέθηκε και στην κοινωνική υπηρεσία, Κέντρου παροχής υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής υποστήριξης με στόχο την κοινωνική ενσωμάτωση, όπου μιλώντας τις δυσκολίες και τις ανησυχίες του, βρήκε όχι απλά την κατανόησή, αλλά συμβουλευτική και κατευθύνσεις για να ιεραρχήσει κάποιες ενέργειες, με στόχο το λειτουργικό χτίσιμο της ζωής της οικογένειας. Όχι απλά τη συμπόνια και τον οίκτο, που εξαντλούνται στην παροχή υλικής βοήθειας, αλλά την συναισθηματική στήριξη και ενθάρρυνση, ως προς την κινητοποίηση και ανάπτυξη των προσωπικών δυνάμεων, και την αποφυγή της παγίδας παραίτησης ή απογοήτευσης, που μόνο εύκολα είναι σε ένα τόσο ευαίσθητο στάδιο ζωής, όπως αυτό της προσπάθειας για κοινωνική ενσωμάτωση.

Μέσω της εγγραφής σε τάξη για μαθήματα γλώσσας σε ενήλικες, υποστηρίχθηκε και χτίστηκε η δυνατότητα των μελών της οικογένειας, να μην μείνουν επικοινωνιακά αποκομμένοι, και όσο περισσότερο επικοινωνούν, να εντάσσονται στην κοινότητα.

Ταυτόχρονα το ένα από τα παιδιά της οικογένειας που ήταν σε ηλικία Δημοτικού σχολείου, με τη βοήθεια της κοινωνικής υπηρεσίας εγγράφηκε στο σχολείο, και έτσι δεν έχασε τη δυνατότητα να αναπτύξει τις γνωστικές του ικανότητες, και παράλληλα να συμβαδίσει κοινωνικά αλλά και αναπτυξιακά με τα παιδιά της ηλικίας του, και κυρίως να μην περιθωριοποιηθεί πριν καλά καλά αρχίσει τη ζωή του.

Αυτό από μόνο του, θα ήταν σημαντικό αλλά όχι αρκετό, αν δεν πλαισιωνόταν από την ένταξη του παιδιού σε πρόγραμμα ενισχυτικής διδασκαλίας του Κέντρου, μέσα από το

οποίο βρήκε την αρωγή, ως προς την κάλυψη των γνωστικών δυσκολιών και των κενών, που φυσιολογικά βρέθηκε να αντιμετωπίζει, λόγω της διαφορετικής μητρικής γλώσσας. Έτσι ενδυναμώθηκε και διασφαλίστηκε, η συνέχιση της πορείας του παιδιού στην εκπαιδευτική διαδικασία, και αποφεύχθηκε ενδεχόμενη διακοπή του σχολείου, και κατά προέκταση υπαγωγή του, σε ένα μέλλον με αρνητικές προοπτικές.

Το άλλο παιδί της οικογένειας που ήταν νήπιο, εντάχτηκε σε πρόγραμμα για παιδιά προσχολικής ηλικίας, με αποτέλεσμα να επωφεληθεί από την εξοικείωση με τη γλώσσα, τις γνωστικές και δημιουργικές δραστηριότητες, να βιώσει χαρά μέσα από ψυχαγωγικά προγράμματα, να κοινωνικοποιηθεί, να αναπτύξει πολύπλευρα το δυναμικό του, να προετοιμαστεί εντέλει ουσιαστικά, για την ένταξή του στο σχολείο.

Αντίστοιχης σημασίας, ήταν για τον Αχμέτ, η επαφή με το γραφείο προώθησης στην απασχόληση, μέσω του οποίου εισέπραξε πολύτιμη βοήθεια και ώθηση για να βρει δουλειά. Αφού καταγράφηκαν αρχικά οι γνώσεις του, σχετικά με την επαγγελματική του προϋπηρεσία, ακολούθησαν οι επαφές του υπεύθυνου κοινωνικού λειτουργού με εργοδότες, και η διαμεσολάβηση για την παραπομπή του Αχμέτ σε αυτούς, μέχρι τη στιγμή που προέκυψε η πρόσληψή του. Η δυνατότητα να εργάζεται και να αποκομίζει όλα όσα σημαίνει η απασχόληση. Το να μην νιώθει, ούτε να χρειάζεται να γίνεται ζητιάνος για να καλύψει τις ανάγκες της οικογένειάς του. Την αυτονομία, ώστε να καλύπτει ο ίδιος τις απαιτήσεις της ζωής του, αποτρέποντας την ανασφάλεια, που δημιουργεί η αίσθηση της εξάρτησης.

Την αίσθηση χρησιμότητας και αυτοεκτίμησης, τόσο προσωπικά όσο και για τους σημαντικούς του ανθρώπους, την ικανοποίηση που δίνει η δυνατότητα να μπορεί να τους φροντίσει. Τη χαρά που αναδύεται μέσα από την ανάπτυξη δημιουργικότητάς, η οποία βρίσκει δρόμο να εκφραστεί και μέσω της απασχόλησης.

Τη δυνατότητα τελικά, του βιώματος όλων των θετικών συναισθημάτων και της αυτοπραγμάτωσης που συνεπάγεται η εργασία, κάτι που κανένα πρόγραμμα απλά παροχής υλικής βοήθειας, δεν θα μπορούσε από μόνο του, να δημιουργήσει ή να αναπληρώσει.

Παράλληλα, η γυναίκα του, εντασσόμενη σε πρόγραμμα επαγγελματικής κατάρτισης ανέπτυξε και εμπλούτισε περαιτέρω τις γνώσεις της στη ραπτική. Έτσι το πρώτο διάστημα ζωής της στην κοινότητα, αντί να είναι για αυτή ένα διάστημα μελαγχολίας, αδράνειας ή παθητικότητας, αυτό που συνήθως στη γλώσσα διαγνωστικής κατάταξης ονομάζεται κατάθλιψη, μετατράπηκε σε αυτό που με όρους ζωής, έγινε διάστημα χτισίματος και προετοιμασίας, μέσα από την ενεργοποίηση και ενδυνάμωση ικανοτήτων.

Επιπρόσθετα, σε αυτό το διάστημα, μία από τις πιο εμπλουτιστικές εμπειρίες, ήταν η συμμετοχή της στην ομάδα γυναικών προσφύγων. Η ομάδα που αποτέλεσε μια νέα οικογένεια, προσφέροντας ένα κλίμα οικειότητας, μοιράσματος, επικοινωνίας και ανάπτυξης δεσμών.

Προσφέροντας δυνατότητες για έκφραση και συναισθηματική αποφόρτιση μέσα από δραστηριότητες χειροτεχνίας. Προσφέροντας χαρά, ψυχαγωγία, γνώσεις και εξοικείωση με την κοινότητα.

Προσφέροντας ουσιαστικά την αίσθηση ότι η ζωή, δεν είναι μόνο τα προβλήματα που χρειάζεται να λυθούν και οι δυσκολίες που έχουν να αντιμετωπιστούν, αλλά ταυτόχρονα και ομορφιά που μπορεί να βιωθεί μέσα από άλλους τρόπους.

Αντίστοιχο όφελος, αποκόμισε και ο Αχμέτ, συμμετέχοντας στις δραστηριότητες που υλοποιούνται στο διαπολιτισμικό στέκι για πρόσφυγες, ένα χώρο συνάντησης, επικοινωνίας και ψυχαγωγίας, μέσα από επιτραπέζια παιχνίδια, παραδοσιακά παιχνίδια από χώρες καταγωγής προσφύγων, δανειστική βιβλιοθήκη, προβολή ταινιών, δραστηριότητες μουσικής, μάθησης, άθλησης και ανάπτυξης δημιουργικών δεξιοτήτων, προστέθηκε στην καθημερινότητά του, ένα ευχάριστο και αισιόδοξο χρώμα.

Επιπλέον, μέσα από διαπολιτισμικές δραστηριότητες, όπως επισκέψεις σε μουσεία, χώρους τέχνης και πολιτισμού, καθώς και την συμμετοχή προσφύγων με δικά τους έργα, χορευτικά ή μουσικά συγκροτήματα, σε διάφορες εκδηλώσεις, ευνοήθηκε η επαφή και γνωριμία με την κοινότητα.

Ο Αχμέτ σήμερα, είναι πια εξοικειωμένος με τη χώρα όπου ζει. Δουλεύει, έχει φίλους, συμμετέχει, καλύπτει μόνος του τις απαιτήσεις της ζωής του, ερχόμενος σε επαφή με πηγές της κοινότητας. Βιώνει την εξέλιξη του όπως και αυτή των μελών της οικογένειάς του. Μπορεί να βλέπει μπροστά και να ονειρεύεται για το μέλλον. Μπορεί να αισθάνεται την ατόφια αισιοδοξία, που πηγάζει από το ότι κάποιος, αξιοποιώντας υπηρεσίες και προγράμματα που του προσφέρονται, επιτυγχάνει πράγματα, πατώντας στα δικά του πόδια, συμβάλλοντας στην αυτονομία του.

Ο Αχμέτ, όπως και χιλιάδες άνθρωποι, που άφησαν πίσω διαφορετικές πατρίδες, έχει χτίσει μια καινούρια ζωή, με προοπτική, όραμα και προσδοκίες.

Μπορεί να θυμάται την πατρίδα του με νοσταλγία αλλά όχι με πικρή γεύση, αφού η φυγή από εκεί ήταν μεν αποσταθεροποίηση, όχι όμως το τέλος της ροής της ζωής, μα ένα σκαλοπάτι για προχώρημα πιο ψηλά.

Στην προσπάθειά του αυτή, είχε τη δυνατότητα να αξιοποιήσει, όλα αυτά που στη γλώσσα των ειδικών, αποτελούν την ψυχοκοινωνική υποστήριξη. Τα προγράμματα και τις υπηρεσίες, μέσα από τα οποία η οικογένεια, βρήκε στήριξη, καθοδήγηση και πηγές, για να ενσωματώσει τις προσωπικές ικανότητες στην καινούρια πραγματικότητα. Τα προγράμματα και τις υπηρεσίες, μέσα από τα οποία δεν χάθηκε το παρόν, ώστε να μπορεί να επενδυθεί το μέλλον, και να μην υπερισχύσει το κόλλημα στο παρελθόν.

Η ψυχοκοινωνική υποστήριξη που είναι ένα σύνολο εξειδικευμένων υπηρεσιών και προγραμμάτων, που αρχίζουν από την υποδοχή και φιλοξενία, και επεκτείνονται στη φάση εγκατάστασης στην κοινότητα. Που εκτείνονται από την εκμάθηση γλώσσας και την προώθηση στην απασχόληση, μέχρι την ιατροφαρμακευτική κάλυψη και νομική βοήθεια. Ένα σύνολο υπηρεσιών και προγραμμάτων που στοχεύουν στο να μη μαραθεί η ανθρώπινη ζωή σε κάποια φάση κρίσης.

Η ψυχοκοινωνική στήριξη, που είναι μια αμφίδρομη διαδικασία παροχής και απολαβής. Όπως ο σπόρος, που χρειάζεται το έδαφος, για να μπορέσει το νέο φυτό να αναπτυχθεί, και αρχικά, είναι σε απόλυτη εξάρτηση από το χώμα, το οποίο του παρέχει αποκλειστικά, όλα τα απαραίτητα συστατικά για τη ζωή. Αλλά στην πορεία, και όσο το νέο δέντρο αναπτύσσεται και μεγαλώνει, συγκρατεί με τις ρίζες του το έδαφος, αποτρέποντας τη διάβρωση, ανταποδίδοντας τελικά το όφελος που αρχικά μονόπλευρα ελάμβανε.

Αντίστοιχα, τα οφέλη που αποκομίζει ο αιτών άσυλο, μέσα από την ενδυνάμωσή του από υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, επιστρέφουν στην κοινωνία που τον ενσωματώνει, δεδομένου ότι γίνεται ένα λειτουργικό και ζωντανό κομμάτι της, που προσφέρει, ενώ ταυτόχρονα, δεν δημιουργεί προβλήματα, σε μια απεγνωσμένη ίσως προσπάθεια, να υπερασπιστεί την επιβίωσή του με σπασμωδικούς τρόπους, αν προηγουμένως έχει βρεθεί ή αισθανθεί, εγκαταλειμμένος και αβοήθητος. Και αλήθεια, η κάθε κοινωνία, κυριολεκτικά και συμβολικά, σαν ένας ζωντανός οργανισμός, χρειάζεται να θρέφει καλά όλα του τα κύτταρα, για να τον υπηρετούν και αυτά υπερασπίζοντας τη ζωή.

Η ψυχοκοινωνική υποστήριξη, που πέρα από όσα αφορά στην γλώσσα των ειδικών, αποκτά ακόμα μεγαλύτερο ειδικό βάρος, σε επίπεδο απλής ανθρώπινης πραγματικότητας, γιατί σημαίνει όλα αυτά, που δεν μπορούν να εξηγηθούν και να αποδοθούν με λόγια.

Πώς να εκφραστεί το πώς νιώθεις, όταν έχοντας αφήσει πίσω σου ότι και όποιους αγαπάς, και βρίσκεσαι άγνωστος σε έναν άγνωστο τόπο, βρίσκεις προσφορά, κατανόηση, ενθάρρυνση, υποστήριξη, που γίνονται πυξίδα και οδηγός, για να μη χάσεις πια το δρόμο σου ?

Πώς να εκφραστεί με λόγια, η αίσθηση που αφήνει, η αγκαλιά που μπορεί να βρει ένα μωρό, το χάδι που μπορεί να βρει ένα παιδί, το μοίρασμα που μπορεί να βιώσει κάποιος μέσα στην όποια ομάδα δραστηριότητας, η ματιά εμπιστοσύνης που προηγείται, και συνεπάγεται τη διασύνδεση με κάποιο εργοδότη ?

Πως να περιγραφούν η ελπίδα, η σιγουριά, η ασφάλεια, η αυτοεκτίμηση, η αισιοδοξία, με τρόπο που να χωρέσουν σε λέξεις, από τον άνθρωπο που μπόρεσε να τα αισθανθεί ?

Ο Αχμέτ σήμερα, έχοντας ωφεληθεί από την παροχή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, ονειρεύεται και ελπίζει. Ελπίζει στο παρόν και ακόμα περισσότερο στο μέλλον, με ένα γόνιμο και ενεργό τρόπο, γιατί την ελπίδα του τη στηρίζει στον εαυτό του. Ξέρει, ότι τίποτα δεν θα του χαριστεί, ούτε θα του προσφερθεί δίχως κόστος. Μπορεί να ελπίζει, γιατί ξέρει, πως η αξιοποίηση των δυνατοτήτων που του προσφέρθηκαν, αποτέλεσε τελικά το διαβατήριο, για το πέρασμα σε μια νέα, καλύτερη ζωή.

Μπορεί να ελπίζει, γιατί πάνω από όλα ξέρει βιωματικά, πως είναι ο ίδιος συμμετοχος στη διατήρηση του χαμόγελου, της δροσιάς στο βλέμμα, της πίστης στο να οραματίζεται, αξιοποιώντας παρεχόμενες δυνατότητες, με τρόπο που υπηρετεί το άνθισμα της ζωής.

**Αγγελική Γιαννακοπούλου**

Κοινωνική Λειτουργός Συμβουλευτικού Κέντρου Οικογένειας Δήμου Καλλιθέας

**Κωνσταντίνος Βερβενιώτης**

Ψυχολόγος Συμβουλευτικού Κέντρου Οικογένειας Δήμου Καλλιθέας

Θέμα: «Μία δομή ψυχικής υγείας και ο ρόλος της στη φροντίδα των μεταναστών»

**Συμβουλευτικό Κέντρο Οικογένειας Δήμου Καλλιθέας**

**Αρχές Λειτουργίας**

- το Συμβουλευτικό Κέντρο Οικογένειας λειτουργεί επί 15 έτη
- παρέχει τις υπηρεσίες του δωρεάν σε δημότες, εργαζόμενους και κατοίκους του Δήμου Καλλιθέας.
- αναλαμβάνει γονείς - παιδιά και εφήβους (από μηνών - 18 ετών), που παρουσιάζουν ψυχοκοινωνικές δυσκολίες.

**Στόχοι**

- **Πρωτογενής πρόληψη:**
  - ευαισθητοποίηση της Κοινότητας σε θέματα ψυχικής υγείας.
  - συνεργασία με φορείς, ομάδες, συλλόγους, κλπ.
  - συνεργασία με την σχολική κοινότητα όλων των βαθμίδων.
  - Ευαισθητοποίηση και στήριξη ομάδων επαγγελματιών που εργάζονται με παιδιά-έφηβους
  - δραστηριότητες για την ενημέρωση του κοινού, ομιλίες,
  - ανοιχτές συζητήσεις, ημερίδες.
- **Δευτερογενής πρόληψη:**
  - Διαγνωστική εκτίμηση
  - Θεραπευτική αντιμετώπιση : συμβουλευτική γονέων, ψυχολογική υποστήριξη παιδιών και εφήβων
  - Ψυχολογική στήριξη της οικογένειας

**Κουλτούρα, μετανάστευση, επιπολιτισμός**

- Κουλτούρα ή πολιτισμός : το σύνολο γνώσεων, δοξασιών, τεχνών, ηθών, νόμων, εθίμων και οποιασδήποτε άλλης συνήθειας που απαιτείται από τον άνθρωπο για να θεωρηθεί μέλος μίας κοινωνίας.
- Μετανάστευση : μόνιμη ή προσωρινή μεταβολή του τόπου εγκατάστασης ενός ατόμου ή ενός συνόλου.
- Επιπολιτισμός: η πολιτιστική μεταβολή ως αποτέλεσμα της συνεχούς επαφής ατόμων δύο πολιτιστικών ομάδων. Το μεγαλύτερο μέρος της μεταβολής πραγματοποιείται στην πλευρά της μειονότητας.

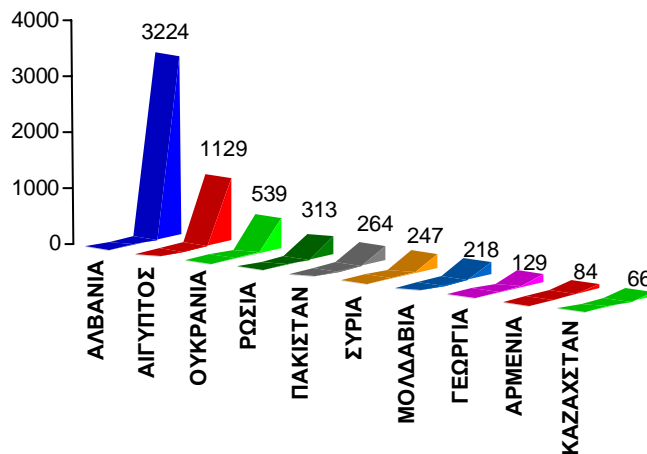
Στρατηγικές Προσαρμογής

- **Εναρμόνιση:** συνύπαρξη πολιτισμικών στοιχείων τόσο της χώρας προέλευσης όσο και της χώρας υποδοχής.
- **Αφομοίωση:** απώλεια των πολιτισμικών στοιχείων της χώρας προέλευσης και αφομοίωση από την κυρίαρχη ομάδα.
- **Διαχωρισμός:** απομάκρυνση από την κοινωνία και διατήρηση της εθνοτικής ταυτότητας της χώρας προέλευσης.
- **Περιθωριοποίηση:** απώλεια ταυτότητας της χώρας προέλευσης χωρίς να υποκατασταθεί από την ένταξη στην κοινωνία.

*(Berry, 2006)*

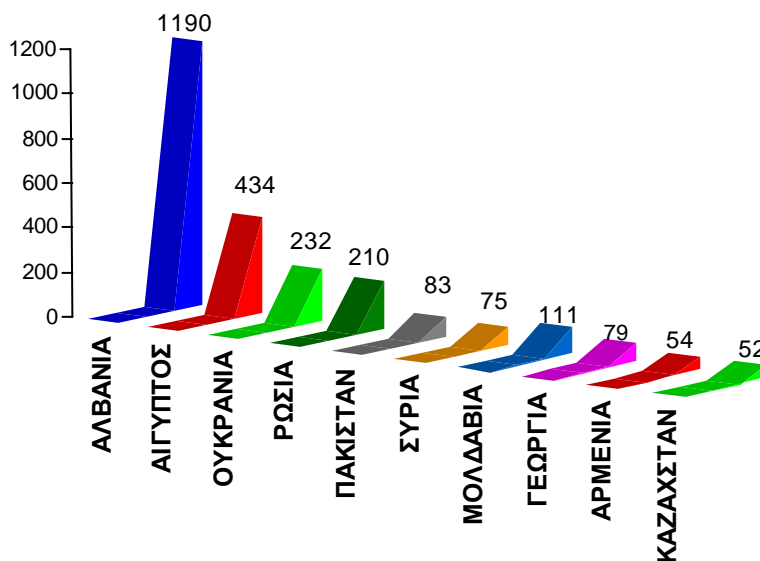
**Στοιχεία δημοτολογίου 2008**

- Το έτος 2008 κατεγράφησαν συνολικά 6716 άτομα, εκ των οποίων 6213 προέρχονται από τις χώρες που παρουσιάζονται στο γράφημα



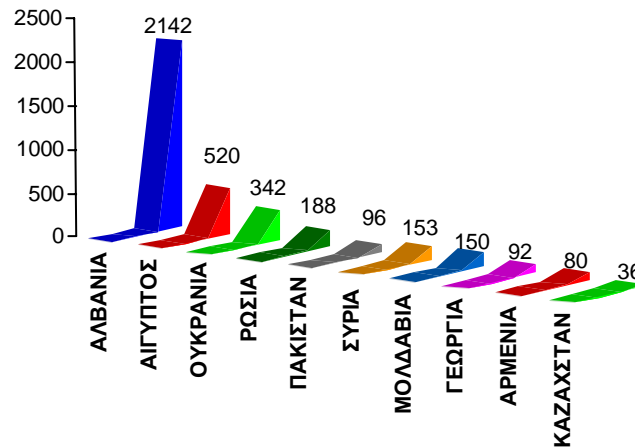
**Στοιχεία δημοτολογίου 2009**

- Το έτος 2009 κατεγράφησαν συνολικά 2804 άτομα, εκ των οποίων 2520 προέρχονται από τις χώρες που παρουσιάζονται στο γράφημα.



### Στοιχεία δημοτολογίου 2010

- Το έτος 2010 κατεγράφησαν συνολικά 4081 άτομα, εκ των οποίων 3800 προέρχονται από τις χώρες που παρουσιάζονται στο γράφημα.



### Προσερχόμενοι στο Συμβουλευτικό Κέντρο Οικογένειας (2010)

- Απευθύνθηκαν 45 οικογένειες μεταναστών
- Χώρες προέλευσης:
  - Αλβανία
  - Ρωσία
  - Αίγυπτος
  - Βουλγαρία
  - Ρουμανία

### Αιτήματα Προέλευσης

- Δυσλεξία, Αξιολόγηση Νοητικής Ικανότητας, Εργοθεραπεία, Λογοθεραπεία, Ειδική Διαπαιδαγώγηση.
- Συναισθηματικές δυσκολίες και άλλα συμπτώματα
- Προβλήματα συμπεριφοράς (πχ επιθετικότητα, δυσκολία προσαρμογής στο σχολείο)
- Πένθος
- Διαζύγιο

Οι παραπομπές, πολλές φορές, γίνονται από τα σχολεία με τα οποία το Συμβουλευτικό Κέντρο Οικογένειας διατηρεί μακρόχρονη συνεργασία.



## Β΄ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

### «Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΩΝ Μ.Κ.Ο ΣΤΗΝ ΥΠΟΔΟΧΗ ΚΑΙ ΕΝΤΑΞΗ ΤΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ»

Προεδρείο: **Αγορίτσα Κουλούρη, Άννα Καυγά**



**Γιώργος Παπαδάκης**

MSc Ιατρός, Δ/ντής Πολυιατρείου Γιατρών του Κόσμου

Θέμα: «Υγεία και Μετανάστευση»

#### ❖ **Η μετανάστευση στην εποχή της παγκοσμιοποίησης**

Η μετανάστευση έχει διαδραματίσει ιστορικά, κεντρικό ρόλο στην διαμόρφωση των κοινωνιών και επηρεάζει ισχυρά τις δημογραφικές αλλαγές. Η παγκοσμιοποίηση έχει παίξει σαφή ρόλο στη διαμόρφωση των τάσεων μετανάστευσης σε έναν κόσμο με ανοιχτά σύνορα στις οικονομικές συναλλαγές, τα αγαθά και τις αγορές εργασίας, που έχουν ως συνέπεια τη μετακίνηση πληθυσμών.

#### ❖ **Τα αίτια των πληθυσμιακών ροών**

Πολλές αιτίες, όπως η έκρηξη ανεξέλεγκτων συγκρούσεων, οι διευρυνόμενες οικονομικές και κοινωνικές ανισότητες, οι κοινωνικές ανακατατάξεις στις οικονομίες, οι κλιματικές αλλαγές, η ευκολότερη πρόσβαση στην πληροφορία και τα ταξίδια, η αναζήτηση καλύτερης ζωής ή και εκπαίδευσης είναι οι βασικές δυνάμεις πίσω από την κίνηση των πληθυσμών.

#### ❖ **Η μετανάστευση σε νούμερα**

191 εκατομμύρια άνθρωποι είναι μετανάστες  
3% του παγκόσμιου πληθυσμού κατ' έτος  
60% προς όμορες φτωχές χώρες  
70% των μεταναστών στην ΕΕ από Α. Ευρώπη και Β. Αφρική

#### ❖ **Επίδραση στην υγεία**

**Οι μετανάστες:**

Νέος και υγιής κατά κύριο λόγο πληθυσμός  
Δεν αποτελούν απειλή για την Δημόσια Υγεία στις χώρες υποδοχής  
Η υγεία τους τείνει να χειροτερεύει συν τω χρόνω .

❖ **Υποχρησιμοποιούν τις υπηρεσίες υγείας**

**Γιατί;**

- Χωρίς χαρτιά (άδεια παραμονής, εργασίας)
- Αυξημένο κόστος για την “νομιμοποίηση”
- Μαύρη, ανασφάλιστη εργασία
- Χωρίς έσοδα αν ασθενήσουν
- Χωρίς πρόσβαση στο σύστημα κοινωνικής προστασίας (άδειες, επιδόματα)
- Φόβοι απέλασης
- Ανασφάλεια για το μέλλον
- Εμβάσματα στις χώρες καταγωγής

❖ **Μειωμένη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας**

**Γιατί;**

- Έλλειψη ασφάλισης
- Κόστος ιατροφαρμακευτικής δαπάνης
- Έλλειψη νόμιμων χαρτιών
- Αποκλεισμός από το καθεστώς απορίας
- Δυσκολίες επικοινωνίας-γραφειοκρατικά εμπόδια
- Διαφορετική αντίληψη για την υγεία και τις υπηρεσίες υγείας
- Άγνοια δικαιωμάτων και ύπαρξης δωρεάν υπηρεσιών

**Οι μετανάστες στην Ελλάδα**

- 1991-2000: Κυκλικός και προσωρινός χαρακτήρας μετανάστευσης κυρίως από Αλβανία και Βαλκάνια
- 1997-98: 1<sup>η</sup> διαδικασία νομιμοποίησης
- 2000: συνεχώς αυξημένες μεταναστευτικές ροές από Ασία, Α. Ευρώπη και υποσαχάριο Αφρική
- 2007: 112.000 αφίξεις μεταναστών, > 50% επαναπροωθήθηκαν σε όμορες χώρες

**Γεωγραφική κατανομή**

- 47.3% Αττική
- 13% Κ. Μακεδονία
- 5.7% Κρήτη
- 3.8% Ν.Αιγαίο
- 6.3% Πελοπόννησο

**Μετανάστες και εργασία**

- Κυρίως σε θέσεις ανειδίκευτης εργασίας
- Κατασκευές, γεωργία, μεταποίηση, χαμηλής ειδίκευσης υπηρεσίες (τουρισμός, σίτιση, εμπόριο, οικιακές), βιομηχανία του σεξ, παράνομο εμπόριο, επαιτεία
- Trafficking
- Εγκληματικότητα
- Φυλάκιση λόγω έλλειψης χαρτιών

### Τομείς προτεραιότητας στην Υγεία

- HIV/AIDS
- TB (Tuberculosis)
- Ηπατίτιδες Β και C
- ΣΜΝ (Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα)
- Τραύμα σε εργατικά ατυχήματα
- Επαγγελματικά νοσήματα
- Εμβολιασμοί-υγεία μητέρας και παιδιού
- Ψυχική υγεία
- Χρήση ουσιών (αλκοόλ, ναρκωτικά)
- Χρόνια νοσήματα: ΣΔ, ΧΑΠ, Κακοήθειες

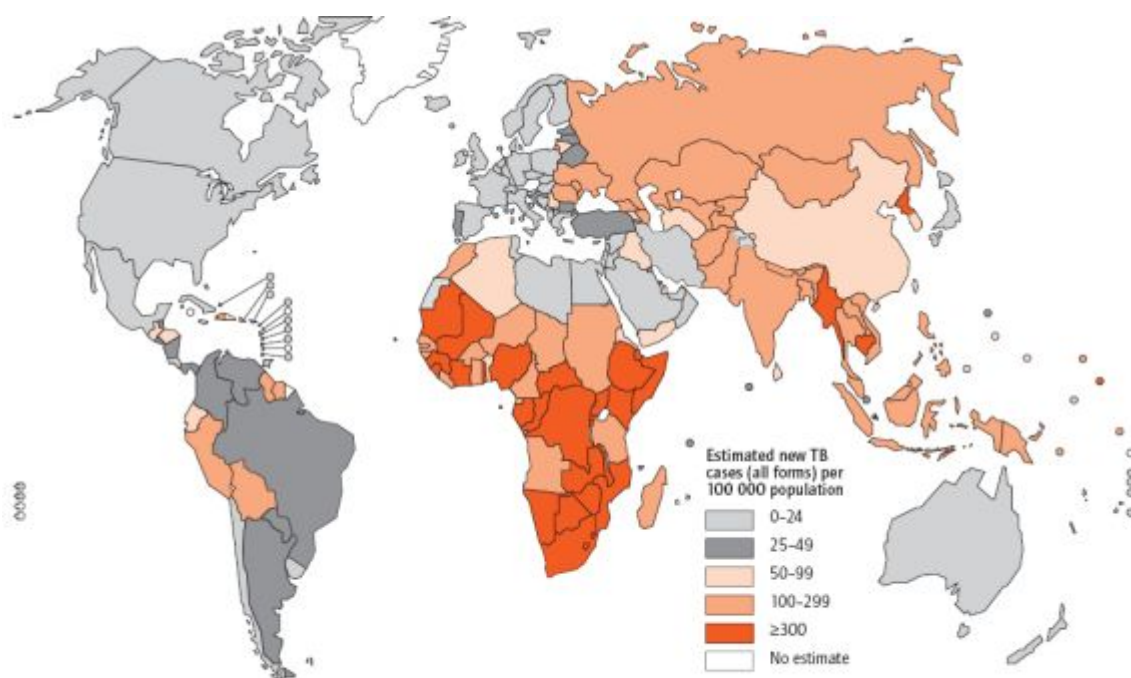
### HIV/AIDS

- Ετεροφυλική επιδημία
- Διάγνωση σε πιο προχωρημένα στάδια
- Χειρότερη συμμόρφωση, lost to f/ups
- Κοινωνικό στίγμα
- Ανασφάλιστοι, δυσχέρεια πρόσβασης
- 11.9% των ασθενών με HIV/AIDS (Nikolopoulos et al, 2005)

### Tuberculosis

#### Επιπολασμός φυματίωσης.

Πηγή: Global TB Control, WHO 2009



### ΤΒ και μετανάστες

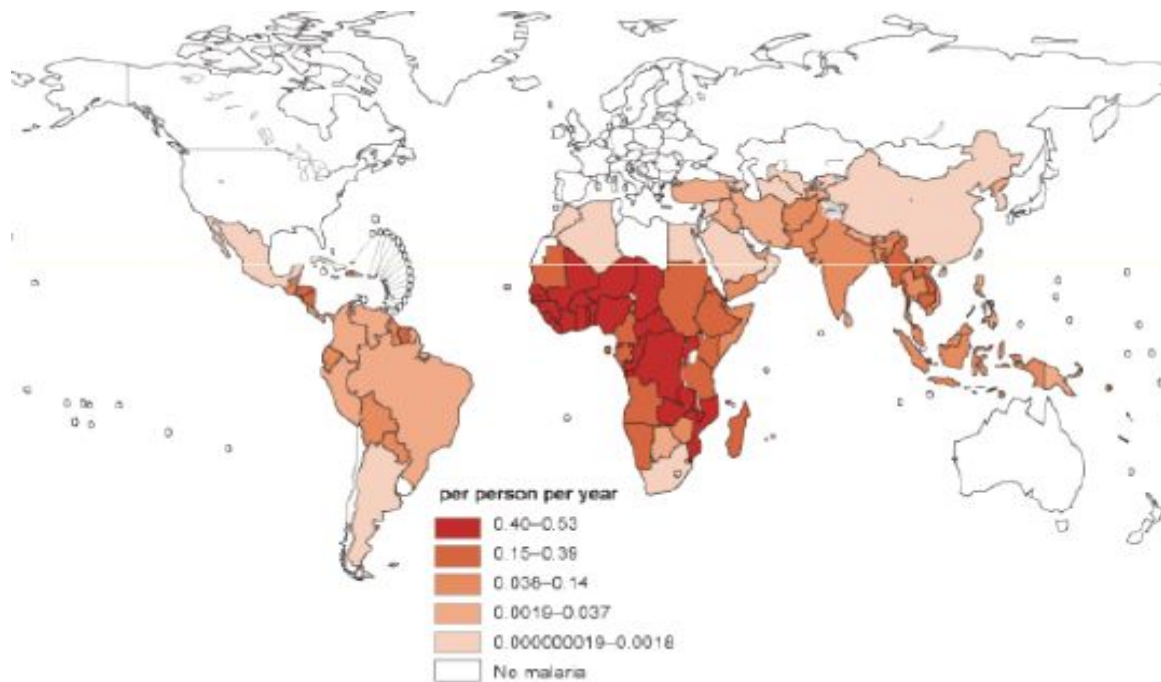
(Kanavaki et al , 2005, Κωνσταντινίδης κα, 2000, Παιωνίδης κα, 1995)

- ΤΒ πιο συχνή στους μετανάστες, πιο προχωρημένη και σοβαρή νόσος και σε νεότερους ασθενείς
- Αντοχή πιο συχνή στον πληθυσμό των μεταναστών απ' ότι στον Ελληνικό πληθυσμό (ισονιαζίδη 13% και ριφαμπικίνη 6.4%)

### Ελονοσία

Επεισόδια ελονοσίας ανά άτομο, ανά έτος.

Πηγή: WHO, 2004



### Ελονοσία και Δημόσια Υγεία

- Εισαγόμενα περιστατικά
- Απώλεια ανοσίας σε μετανάστες από περιοχές *stable malaria transmission*
- Κίνδυνος κατά την διάρκεια ταξιδιού στην χώρα καταγωγής (όπως και έκθεσης σε άλλα νοσήματα HIV/AIDS, STIs, TB και άλλα τροπικά νοσήματα)
- Μειωμένη κλινική υποψία. Εμπειρία
- Διαγνωστικά μέσα / Θεραπείες

#### HBV

- HBeAg (+) πιο συχνός τύπος στους μετανάστες
- 18.6% των ενηλίκων ασθενών με HBV
- 56.5% των παιδιών ασθενών με HBV
- Πρόσβαση σε θεραπείες για ανασφάλιστους;  
(*Raptopoulou et al, 2009*)

#### Ψυχική υγεία

- 45% σωματόμορφες διαταραχές
- 14% διαταραχές διάθεσης
- 29% αγχώδεις διαταραχές
- 33% συναισθηματικές δ/χες
- 31% ψυχώσεις
- 28% αγχώδεις δ/χες

(*Μπουφίδης, 2000, ΓΧΣ Ιατρείο διαπολιτισμικής ψυχιατρικής, Αιγινήτειο*)

#### Εργατικά ατυχήματα

- 50% των εργατικών ατυχημάτων
- 7/1000 εργαζόμενους για τους Έλληνες
- 11/1000 εργαζόμενους για τους μετανάστες
- 4.236 βαριές κακώσεις στον εργατικό τομέα, η πιο ευπαθείς ομάδες οι μετανάστες  
(*Alexe et al. 2003, ΕΣΥΕΕ 2001*)

#### Χρήση υπηρεσιών υγείας

- 31.1% χρήση έναντι 45.4% των ελλήνων
- 6.2% των νοσηλευομένων σε νοσοκομεία αττικής
- 42% νοσηλεύτηκαν γυναικών για τοκετό
- 73% είχαν ασφάλιση στο ΙΚΑ
- 6% είχαν ασφάλιση σε άλλα ταμεία
- 21% ήταν ανασφάλιστοι  
(*EU-SILC, πιλοτική έρευνα σε νοσοκομεία αττικής*)

#### Θέματα σε σχέση με την προσβασιμότητα

- Θέματα ασφάλισης, νομοθεσίας και οικονομικής τρωτότητας
- Προβλήματα γλωσσικής επάρκειας και επικοινωνίας
- Διαφορετικές δοξασίες και προκαταλήψεις από το γηγενή πληθυσμό
- Διαφορετικό περιεχόμενο του κοινωνικού στίγματος
- Φόβοι για απέλαση ή απόλυση από την εργασία
- Ανασφάλεια για το μέλλον και την πρόσβαση στην θεραπεία
- Διαφορετική θέση της γυναίκας-μικρότερη διαπραγματευτική ισχύ
- Έντονη ανάγκη τεκνοποίησης και στήριξης για την απόκτηση ενός υγιούς παιδιού

### Στόχοι για την βελτίωση της υγείας των μεταναστών

- Απρόσκοπτη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας
- Αύξηση της κατανόησης του κινδύνου μεταξύ των κοινοτήτων των μεταναστών
- Επιδημιολογική επιτήρηση ρουτίνας
- Κατάλληλες παρεμβάσεις για την μείωση του στίγματος
- Έρευνα για την κατανόηση των παραμέτρων που συμβάλλουν στην καθυστερημένη διάγνωση των μεταναστών
- Πλήρης και δωρεάν ανεμπόδιστη πρόσβαση για όλους στις υπηρεσίες πρόληψης και θεραπείας

### ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ

Ανοικτό πολυιατρείο Αθήνας από το 1996

- **Αντικείμενο:** Παροχή δωρεάν ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης
- **Ομάδα στόχου:** Όσοι δεν έχουν πρόσβαση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας

### Τέτα Παπαπολίτη

Πρόεδρος της Μ.Κ.Ο «Εθελοντές του Κόσμου»

### Θέμα: «Όταν η ξενιτιά συναντά την ανθρωπιά»

Κάθε πράξη και κάθε ιδέα έχει μία βάση, απ' όπου πηγάζει. Όμως, για να έχουμε μία σοβαρή συζήτηση ή διάλογο απαραίτητη είναι η βάση εκκίνησής του.

Η βάση του δικού μου Εθελοντισμού έχει δύο συνιστάμενες αν θέλει κάποιος να μιλάει εντελώς ειλικρινά. Η μία είναι ο ελεύθερος χρόνος και η άλλη είναι η έμφυτη συμπόνια προς το συνάνθρωπο. Τον ελεύθερο χρόνο δεν τον κέρδισα, παρά ήμουν τυχερή και τον είχα. Τη συμπόνια ή την ευαισθησία του χαρακτήρα μου ούτε και γι' αυτή έκανα τίποτα, απλά έτσι γεννήθηκα.

Εξηγώντας λοιπόν έτσι απλά τις Εθελοντικές μου πράξεις θέλω να πω ότι δεν κάνω τίποτα το τρομερό ή το δύσκολο απλά συμβαίνει να συμβαδίζουν με το χαρακτήρα μου και το στόχο ζωής μου, αυτές οι δύο θεμελιώδεις βάσεις. Πέραν όμως από τις θεμελιώδεις βάσεις εκκίνησης και επεξήγησης, υπάρχει και η κοινωνική διάσταση και η κοσμοθεωρία του κάθε ανθρώπου.

Πιστεύω λοιπόν, όχι σε κάποια ιδεολογία πολιτική ή φιλοσοφική, αλλά στη βοήθεια του συνανθρώπου. Κάθε κοινωνικό ον ξεκινάει με αυτή την αρχή, αλλά στο δρόμο της ζωής με τις εμπειρίες που αποκτά, απογοητεύεται, αλλοτριώνεται και αποσύρεται είτε στο "καβούκι" του, είτε όπως λέει ο λαός "σε όποιους κλείνει η πόρτα του σπιτιού του". Αυτό όμως είναι να μεν φυσική αντίδραση και κατανοητή, όμως καταλήγει άκρως επικίνδυνη. Αν όλοι αφεθούμε ή παρασυρθούμε σε αυτό τότε θα γίνουμε μία ψυχωτική κοινωνία. Πολλές φορές ακούγεται με έκπληξη ότι υπάρχουν ακόμη άνθρωποι, ότι υπάρχει ακόμα ανθρωπιά. Ε, αυτό είναι που πιστεύω και αυτόν τον αγώνα κάνω, να μπορέσω να "προσηλυτίσω" όσους πιο πολλούς ανθρώπους μπορούν να γίνουν "άνθρωποι".

Για μένα προσωπικά, η προσφορά στο συνάνθρωπο είναι γέμισμα ψυχής, στάση ζωής, αλλά και λόγος ύπαρξης μου.

**Ποιό είμαστε**

**Χωρίς σύνορα, ορατά ή αόρατα,  
Χωρίς δεσμεύσεις και χωρίς συμφέροντα.**

Έτσι εθελοντικά επειδή πιστεύουμε στη δύναμη κάθε πολίτη, αλληλέγγυοι με έμπρακτη ευαισθησία για όποιους χρειάζονται ένα χέρι βοήθειας.

Στηρίζουμε γυναίκες, παιδιά, νεαρά άτομα, που αγωνίζονται να ξαναβρούν τη ζωή και να απεξαρτηθούν, πολύτεκνες οικογένειες, νέους που θέλουν να σπουδάσουν.

Μέχρι σήμερα, με την εθελοντική βοήθεια των μελών της οργάνωσης μας και των προσωπικών γνωριμιών που έκαστος διαθέτει, καταφέραμε και εξασφάλισαμε σημαντικές, πολυποίκιλες και πολυάριθμες χορηγίες με τις οποίες μπορέσαμε να παράσχουμε έμπρακτο έργο στην **ΑΤΡΑΠΟ (ΟΚΑΝΑ)**, 18 Άνω (Ψ.Ν.Α.), στον **Δήμο Αθήνας** για τους άστεγους, στο **Ε.Κ.Κ.Α.** στις γραμμές **S.O.S.** του **Ελληνικού Δικτύου Ευρώπης**, στο **ΘΕΟΤΟΚΟΣ** στο Ίλιον, στο **ΑΜΑΛΙΕΙΟ Ορφανοτροφείο**, στο **ΧΑΤΖΗΚΥΡΙΑΚΕΙΟ**, στους **ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ**, και στηρίξαμε με υποτροφίες, φάρμακα, είδη ρουχισμού, τρόφιμα, υλικά επιμόρφωσης, ψυχαγωγίας και ψυχολογικής στήριξης (ενυδρεία), ηλεκτρικά είδη και ότι άλλο μπορούμε, τα **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΠΑΙΔΩΝ "ΑΓΛΑΙΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ"**, **"ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"**, και το **ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ Γενικού Κρατικού Νοσοκομείου Νίκαιας**, **ΚΙΒΩΤΟΣ**, **Κέντρο Αγάπης Ελευσίνας**, **Κέντρο Συμπαράστασης Παιδιών και Οικογενείας**, **PRAKSIS**, **ΣΤΟΡΓΗ (ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ "Ορφανοτροφείο Κω-Ρόδου")** και σε μεμονωμένα ανήλικα παιδιά και οικογένειες.

Είμαστε πάντα σε ετοιμότητα.

Χωρίς πολλά λόγια, χωρίς αναλύσεις, έτσι απλά, προσπαθούμε να ανταποκριθούμε από την καρδιά μας με αυτό που μπορεί ο καθένας μας, με διακριτικότητα και σεβασμό στην προσωπικότητα των συμπολιτών μας, που μας χρειάζονται.

Στηρίξτε κι εσείς την προσπάθειά μας για να στηρίξουμε, τον αστερισμό της Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

## Γ΄ΣΥΝΕΔΡΙΑ

### «ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ»

Προεδρείο: Άννα Καυγά, Άννα Μανάτου

#### Αγορίτσα Κουλούρη

Νοσηλεύτρια MSc, Αν. Προϊσταμένη Ν/Υ Κέντρου Υγείας Σαλαμίνας, Εργαστηριακή Συνεργάτης Νοσηλευτικής Β΄ΤΕΙ Αθήνας

#### Θέμα: «Φραγμοί επικοινωνίας και χρήση υπηρεσιών υγείας»

Η μετανάστευση ως όρος υπήρξε απόλυτα συνυφασμένη με την ανάγκη για επιβίωση και ως ιστορική πραγματικότητα με την εξέλιξη των ανθρώπινων κοινωνιών.

Είναι αυτή που άλλαξε κοινωνικές δομές, εθνολογικούς χαρακτήρες, πληθυσμιακές συνθέσεις.

Στη σύγχρονη μορφή της η μετανάστευση αποτέλεσε, προϊόν των δομικών κοινωνικών συνθηκών και απαιτήσεων που συνδέονται με την άνιση κατανομή των αγαθών σε παγκόσμια κλίμακα και την παγκοσμιοποίηση των διεθνών επαφών και σχέσεων.

Οι τεχνικές ελέγχου και επιτήρησης των δυτικών κοινωνιών παρουσιάζουν τη μετανάστευση ως κοινωνικό πρόβλημα, όταν οι μετανάστες δεν είναι απαραίτητοι για την παραγωγική διαδικασία.

Ο αιώνας μας έχει χαρακτηριστεί ως «ο αιώνας της μετανάστευσης» διότι σημειώθηκαν οι σημαντικότερες πληθυσμιακές μετακινήσεις και αλλαγές στη σύνθεση του πληθυσμού (βίαιες ή ειρηνικές).

Στο ξεκίνημα και το μεσουράνημα της έννοιας "παγκοσμιοποίηση" η Ελλάδα έγινε χώρα των ολίγων ευκαιριών για τους γηγενείς, αλλά αποτελεί πλέον υποδοχέα μεταναστών κατά κύματα.

Για αυτούς τους πληθυσμούς είναι χώρα των πολλών ευκαιριών.

Η ραγδαία είσοδος μεταναστών στη χώρα μας δε θα μπορούσε να μην έχει αντίκτυπο μεταξύ των άλλων και στον τομέα της υγείας.

Καθώς ο Ελληνικός πληθυσμός εμπλουτίζεται διαρκώς με στοιχεία πληθυσμού διαφορετικών πολιτισμικών αξιών και πεποιθήσεων, το προσωπικό των υγειονομικών υπηρεσιών πρέπει να ανταπεξέρχεται στις νέες κοινωνικές συνθήκες που δημιουργούνται.

Προκύπτει έντονα η ανάγκη για πολιτισμική προσέγγιση των υγειονομικών προβλημάτων των ατόμων με διαφορετικό υπόβαθρο.

#### ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

«Το ανθρωπιστικό και επιστημονικό τμήμα της επίσημης εκπαίδευσης και πρακτικής, που εστιάζει στη μελέτη των πολιτισμών ανάλογα με τις διαφορές και τις ομοιότητες στη φροντίδα, την υγεία και τη νόσο».



Έχει ως βάση τις πολιτιστικές αξίες, τις πεποιθήσεις και τις πρακτικές διαφορετικών πολιτισμών και χρησιμοποιεί αυτή τη γνώση για παροχή πολιτισμικά ευαίσθητης νοσηλευτικής φροντίδας σε όλους τους ανθρώπους.

Η μεταναστευτική διαδικασία περιλαμβάνει πολλές αλλαγές στη ζωή των ατόμων που μεταναστεύουν με πολλαπλές επιδράσεις στην υγεία και την ευημερία τους

Το νέο ξεκίνημα περιλαμβάνει την προσαρμογή σε μια νέα γλώσσα και κουλτούρα και συνοδεύεται από αλλαγές σε κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο.

**Οι παράγοντες που έχουν συσχετιστεί κυρίως με την κακή υγεία των μεταναστών είναι:**

- η επιβλαβής εργασία και οι συνθήκες διαβίωσης ως αποτέλεσμα της χαμηλής επαγγελματικής θέσης,
- η μειωμένη χρήση των υπηρεσιών υγείας, η έλλειψη ασφάλισης υγείας και η χαμηλή πιθανότητα αναζήτησης ιατρικής και προληπτικής φροντίδας.

Οι διαφορετικές αντιλήψεις των μειονοτικών πληθυσμών για τις έννοιες της υγείας και της νόσου καθώς και τα προβλήματα στην επικοινωνία με τους επαγγελματίες υγείας, είναι μερικές μόνο από τις αιτίες ενός μεγάλου προβλήματος, που απασχολεί έντονα διεθνείς οργανισμούς, κυβερνήσεις και επαγγελματίες υγείας.

Η ευθύνη για την παροχή φροντίδας περιπλέκεται όταν οι ασθενείς προέρχονται από διαφορετική χώρα ή πολιτισμό και εντάσσονται σ' ένα νέο σύστημα φροντίδας μιας χώρας με διαφορετικές πολιτιστικές και ηθικές παραδόσεις όπως η χώρα μας.

Κάθε φορά που ο νοσηλευτής έρχεται σε επαφή με τον ασθενή μέσα στο θεραπευτικό περιβάλλον, έρχεται και σε επαφή με ποικίλους παράγοντες όπως:

- η πολιτιστική ταυτότητα,
- η εθνική ιστορία,
- τις πολιτιστικές αξίες,
- την οικογένεια,
- τις θρησκευτικές,
- τις πνευματικές
- τις φιλοσοφικές πεποιθήσεις
- την ηθική και δεοντολογική θεώρηση των καταστάσεων.

Οι μετανάστες ενδέχεται να έχουν την χειρότερη κατάσταση υγείας από οποιαδήποτε άλλη πληθυσμιακή ομάδα, καθώς επίσης και τη μικρότερη πρόσβαση στην οικονομικά προσιτή υγειονομική περίθαλψη.

Είναι ένας ευάλωτος πληθυσμός από την άποψη των κινδύνων που διατρέχει η υγεία τους λόγω του χαμηλού εισοδήματος και της αποδημίας.

Οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες ΠΦΥ στην κοινότητα πολλές φορές αποτελούν τον βασικό συνδετικό κρίκο μεταξύ μεταναστών και υπηρεσιών υγείας.

Στερούμενοι πρόσβασης σε τριτοβάθμια κέντρα παροχής υπηρεσιών υγείας και προληπτικής φροντίδας οι μετανάστες προσέρχονται συχνά στις κοινοτικές υπηρεσίες με ποικίλα προβλήματα υγείας, στα οποία περιλαμβάνονται σοβαρές οδοντικές παθήσεις, εμμένουσες μεταδοτικοί νόσοι και τραύματα που έχουν παραμείνει χωρίς θεραπεία.

**Εμπόδια στην επικοινωνία αποτελούν οι:**

- η αντικειμενική δυσκολία επικοινωνίας λόγω γλώσσας
- οι πολιτισμικές ιδιαιτερότητες (ιδιαίτερα όπου οι μετανάστες θεωρούνται παρείσακτοι)
- η απουσία διερμηνέων / διαπολιτισμικών νοσηλευτών

**Η αποτελεσματική διαπολιτισμική επικοινωνία περιλαμβάνει:**

- το σεβασμό των πολιτισμικών διαφορών,
- την επιθυμία απόκτησης γνώσης μέσω της ανταλλαγής πολιτισμών,
- την ικανότητα παρατήρησης της συμπεριφοράς του άλλου χωρίς κριτική διάθεση,
- τη γνώση των πολιτισμικών αξιών και απόψεων του άλλου
- την ύπαρξη πολλών αποδεκτών πολιτιστικών τρόπων ζωής.

**Η διαπολιτισμική επικοινωνία αποτελεί σημαντικό παράγοντα επηρεασμού της κλινικής σχέσης του νοσηλευτή με τον ασθενή.**

Σε έρευνα που έγινε σε νοσηλευτές στην κεντρική Ελλάδα και αναφερόταν στην ικανότητα για προσέγγιση των ασθενών με πολιτισμικά ευαίσθητο τρόπο το 90% δήλωσε ότι το εφαρμόζει και μόνο το 6,9% δήλωσε ότι δεν αισθανόταν καθόλου ικανό για κάτι τέτοιο.

Σε ερωτήσεις που αναφερόταν στον σχεδιασμό και την εφαρμογή ευαίσθητου πολιτισμικά προγράμματος, το 62% απάντησε ότι αισθανόταν αρκετά ικανό να εφαρμόσει ένα τέτοιο πρόγραμμα, ενώ οι απαντήσεις του ίδιου δείγματος μειώνονταν στο 37% όταν καλούνταν οι ίδιοι να σχεδιάσουν το πρόγραμμα.

Η ερώτηση με το μεγαλύτερο ποσοστό αρνητικών απαντήσεων (33,3%) ήταν αυτή που αναφερόταν στην ικανότητα των νοσηλευτών να λαμβάνουν πληροφορίες σχετικά με τις θεραπευτικές πρακτικές και το ιστορικό των ασθενών.

Το ίδιο δείγμα δήλωσε πως αντιμετώπιζε δυσκολίες στο χειρισμό του επισκεπτηρίου των ασθενών καθώς και στις ιδιαίτερες διατροφικές συνήθειες των ασθενών τους, ενώ αντίθετα αισθάνονταν άνετα να εργάζονται στον ίδιο χώρο με επαγγελματίες υγείας διαφορετικής πολιτισμικής προέλευσης. (54,2%)

Η δυσκολία που αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτές στη χρήση μη λεκτικών εκφράσεων και χειρονομιών, δεν φάνηκε να αποτελεί σημαντικό πρόβλημα για αυτούς στην επικοινωνία με ομάδες διαφορετικής κουλτούρας.

**Η ελλιπής διαπολιτισμική εκπαίδευση όμως, δημιουργεί επιπλέον φόβο και άγχος** αναφορικά με το αν η συμπεριφορά τους είναι πολιτισμικά ευπρεπής και αν οι ενέργειές τους θεωρούνται πολιτισμικά αποδεκτές.

**Η επικοινωνία, περιλαμβάνει** -πέρα από τη γλωσσική ευχέρεια που αποτελεί το 30% αυτής- **και τη μη λεκτική επικοινωνία.**

Όλοι σχεδόν οι πολιτισμοί έχουν καλό σύστημα μη λεκτικής επικοινωνίας.

**Ο νοσηλευτής οφείλει να προσπαθήσει να κατανοήσει τη μη λεκτική επικοινωνία** του ασθενούς, όπως τις εκφράσεις του προσώπου, τη σιωπή, την επαφή με τα μάτια καθώς και άλλα σημάδια της γλώσσας του σώματος για να αποφύγει την απώλεια σημαντικών πληροφοριών.

**Ο σεβασμός της πολιτισμικής κληρονομιάς του καθενός** απαιτεί από τους επαγγελματίες υγείας να μην αποκαλούν τους ασθενείς με το μικρό τους όνομα, μια και αυτή η πρακτική είναι δυνατό να θεωρηθεί προσβλητική για κάποιους πολιτισμούς ιδίως αν οι ασθενείς είναι πιο ηλικιωμένοι από τους νοσηλευτές.

Άλλο θέμα αποτελεί και η άμεση επαφή με τα μάτια. (για παράδειγμα οι μουσουλμάνοι δεν επιθυμούν την άμεση επαφή με τα μάτια, ιδίως αν οι νοσηλευτές είναι άλλου φύλου από τον ασθενή).

Υπάρχουν περιπτώσεις όπου οι ασθενείς νιώθουν άβολα, δεν ακολουθούν τις οδηγίες, δείχνουν μικρή βελτίωση, είναι μη συνεργάσιμοι ή απείθαρχοι ενώ στην πραγματικότητα δεν έχουν καταλάβει τίποτα από τις οδηγίες που τους έχουν δοθεί.

**Οι έννοιες της απόστασης και του χώρου είναι σημαντικές στη διαπολιτισμική επικοινωνία, με την έννοια της απόστασης να διαφέρει από πολιτισμό σε πολιτισμό.**

Τα άτομα συχνά έχουν πρόβλημα στην κατανόηση του προσωπικού χώρου του καθενός και γι' αυτόν το λόγο δυσκολεύονται να κατανοήσουν συμπεριφορές άλλων πολιτισμικών ομάδων.

Για παράδειγμα, αν ένα άτομο κάθεται κοντά σε ένα άλλο, αυτό είναι δυνατόν να εκληφθεί από κάποιους ως έκφραση οικειότητας, ενώ από άλλους ως απειλή και εισβολή στον προσωπικό χώρο.

Είναι εύκολο να ζητηθεί από ένα μέλος της οικογένειας ή ένα φίλο να μεταφράζει τις οδηγίες μια και αυτά τα άτομα βρίσκονται συνήθως μαζί με τον ασθενή.

Όστόσο η διαδικασία αυτή δεν εξασφαλίζει την απαιτούμενη εμπιστευτικότητα.

Επιπλέον ο συνοδός όσο καλά κι αν μιλά τα ελληνικά, είναι πιθανό να μη γνωρίζει την ορολογία ή τις κλινικές διαδικασίες που θα χρειαστεί να εφαρμοστούν.

**Δημιουργία ανοιχτής γραμμής και υπηρεσιών παροχής πληροφοριών στη γλώσσα της κάθε πολιτισμικής ομάδας.**

Οι υπηρεσίες αυτές θα μπορούσαν να δίνουν πληροφορίες για μεταφραστές ή για νοσοκομεία που απασχολούν μεταφραστή.

**Ειδικά εκπαιδευμένοι εθελοντές από τις ίδιες τις μειονότητες θα μπορούσαν να στελεχώνουν τις εν λόγω υπηρεσίες.**

Παράγοντα διευκόλυνσης, αποτελεί και η εισαγωγή του ρόλου του **πολιτισμικού διαμεσολαβητή**.

Εάν οι επαγγελματίες υγείας, κυρίως οι νοσηλευτές, οι οποίοι βρίσκονται περισσότερο χρόνο με τους ασθενείς στοχεύσουν στην εξάλειψη των αντιθέσεων και της έλλειψης κατανόησης και επιθυμούν να παρέχουν ολιστική φροντίδα, τότε είναι αναγκαίο να δείξουν ευαισθησία, να γνωρίζουν τις απόψεις των ατόμων διαφορετικού πολιτισμικού υπόβαθρου κάτι που μπορεί να επιτευχθεί με νοσηλευτική έρευνα, την εκπαίδευση και τον συντονισμό των υπηρεσιών υγείας.

### **Όλγα Πολυχρονοπούλου**

Νοσηλεύτρια Π14, Δ/ντρια ΕΠΑΣ Βοηθών Νοσηλευτών Γ.Ν.Α «Ο Ευαγγελισμός»,  
Εργαστηριακή Συνεργάτης Νοσηλευτικής Β' ΤΕΙ Αθήνας

Θέμα: «Μετανάστευση και ψυχική υγεία»

Σήμερα όλοι μας γνωρίζουμε ότι, η ιστορική, οικονομική και κοινωνική πραγματικότητα διακρίνεται από μαζικές πληθυσμιακές μετακινήσεις, οι οποίες καθιστούν το μεταναστευτικό πρόβλημα.

**Η μετανάστευση**, είναι μια πολύπλοκη κατάσταση που έχει σχέση με συνθήκες όπως, οικογένεια, φτώχεια, δικαιώματα, κίνδυνος, όνειρα, προσδοκίες, κρύο, άγνωστο, ξένος, φόβος, μέλλον, μοναξιά, σπίτι, ανάμνηση, δικό μου, αποχωρισμός, επιλογή, ανάγκη, εξαναγκασμός, φυγή, δρόμος κ.α.

**Η ψυχική υγεία**, είναι μια κατάσταση ευεξίας κατά την οποία ένα άτομο πραγματώνει τις δεξιότητες του, μπορεί να ανταπεξέλθει στις ψυχικές πιέσεις της ζωής, μπορεί να εργαστεί ωφέλιμα και παραγωγικά και είναι ικανό να συνεισφέρει στην κοινότητά του.

Πρόκειται συχνά για οδυνηρές διαδικασίες

- ανεύρεσης μιας νέας ταυτότητας,
- υπέρβασης της τουλάχιστον αρχικής οικονομικής ένδειας,
- ανίχνευσης και κατανόησης των νέων μορφών διαβίωσης,
- αφομοίωσης γλωσσικών συμβόλων επικοινωνίας και- προσαρμογής σε πρωτόγνωρες εργασιακές σχέσεις .

**Η εξαθλίωση ενός μετανάστη**, αποτελεί ένα απτό καθημερινό φαινόμενο των Ευρωπαϊκών κοινωνιών, των σύγχρονων Ευρωπαϊκών μητροπόλεων, της Αθήνας και **γίνεται διττή, όταν ο ίδιος είναι ταυτόχρονα ψυχασθενής.**

Αντιμετωπίζοντας τους ψυχικά πάσχοντες μετανάστες, κινητοποιούμε στην μνήμη μας ανάλογα βιώματα Ελλήνων που υποχρεώθηκαν να εγκαταλείψουν την χώρα τους .

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, οι περισσότερες χώρες αδυνατούν να υποβάλλουν έκθεση σχετικά με τη χρήση των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας από τις μειονοτικές ομάδες, ανάλογα με την πληθυσμιακή κατανομή.

Αυτό συμβαίνει γιατί οι περισσότεροι χρήστες των υπηρεσιών αυτών, δεν έχουν νόμιμα χαρτιά.

Στη χώρα μας, το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε συνεργασία με το Υπουργείο Εσωτερικών υπό την αιγίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, δημιούργησε το πρόγραμμα <<Ενότητα>>, με σκοπό ο πολίτης να έχει πρόσβαση σε Υπηρεσίες Ψ.Υ απαλλαγμένες από τα χαρακτηριστικά που καλλιεργούν και αναπαράγουν το κοινωνικό στίγμα και τον ιδρυματισμό.

Οι μετανάστες που εμφανίζουν ψυχικές διαταραχές απευθύνονται πολύ λιγότερο σε ψυχιατρικές υπηρεσίες.

Για το λόγο αυτό, η πλειονότητα των περιπτώσεων θα παραμείνει αδιάγνωστη.

Η επίδραση της μετανάστευσης στην ψυχική υγεία είναι σημαντική.

Το 50% των μεταναστών ανά τον κόσμο έχουν προβλήματα ψυχικής υγείας.

Οι μετανάστες αντιμετωπίζουν συχνότερα ψυχοκοινωνικά προβλήματα, τα οποία κυμαίνονται από απλές ψυχολογικές δυσκολίες όπως αισθήματα **θλίψης, άγχος, κατάθλιψης και διαταραχές προσαρμογής έως και σοβαρές ψυχικές διαταραχές.**

Ψυχική υγεία και επιβαρυντικοί παράγοντες

Το χαμηλό επίπεδο μόρφωσης, η διαφορετική κουλτούρα αλλά και ο ρατσισμός που συναντούν αποτελούν τους κυριότερους παράγοντες κοινωνικού αποκλεισμού που επιδεινώνει το πρόβλημα.

Κοινωνικοί / μεταναστευτικοί παράγοντες-πριν την άφιξη

- Άγχος κατά την προετοιμασία μετακίνησης, η ίδια η διαδικασία
- Πόλεμος και πολιτική αστάθεια
- Σωματική και ψυχική κακοποίηση

Παράγοντες κατά η διάρκεια της μετακίνησης

- Οι ψυχοπιεστικές συνθήκες στους καταυλισμούς προσφύγων
- Άγχος λόγω του ταξιδιού ως πρόσφυγες

Διαπιστώνουμε ότι υπάρχει υψηλό ψυχολογικό στρες, το οποίο ξεκινάει από το τραυματικό ταξίδι αλλά και της αντιμετώπισης μιας εντελώς νέας και διαφορετικής για εκείνους πολιτιστικής πραγματικότητας

Κοινωνικοί/μεταναστευτικοί παράγοντες- μετά την άφιξη

- Έλλειψη αποδοχής στη χώρα υποδοχής
- Αντικοινωνική και παράνομη συμπεριφορά
- Άγχος από την μεταναστευτική διαδικασία
- Η οικονομική κρίση γενικότερα
- Η εργασιακή ανασφάλεια,
- Η πτώση του βιοτικού επιπέδου
- Οι φυλετικές διακρίσεις
- Η έλλειψη κοινωνικού υποστηρικτικού περιβάλλοντος
- Η ψυχική και σωματική βία
- Η απώλεια αγαπημένων προσώπων
- Η εγκατάλειψη της πατρίδας τους
- Η επικοινωνιακή αδυναμία και η απόγνωση που οφείλεται στην άγνοια της γλώσσας του κράτους που τους φιλοξενεί.

Η ψυχιατρική παρέμβαση σε ένα μετανάστη είναι ανεπαρκής και δυσκολεύεται να κατανοήσει τη ψυχική νόσο όταν δεν συνυπολογίζει και την κουλτούρα του πάσχοντα. Αν θέλουμε να πάρουμε σοβαρά τη θεραπεία της ψυχικής νόσου σε ένα μετανάστη, θα πρέπει να αναγνωρίσουμε το κεντρικό ρόλο που κατέχει η κουλτούρα του αλλά και πως αντιλαμβάνεται τον κόσμο γύρω του.

Κουλτούρα

Η κουλτούρα μπορεί να λειτουργεί σαν συνδετικός κρίκος του ανθρώπινου δυναμικού μιας ιδιαίτερης ιστορίας και γεωγραφίας αλλά και να δημιουργεί ανθρώπινες διαφοροποιήσεις και ποικιλία.

Σαν κουλτούρα εννοούμε τη γλώσσα, τα ήθη και έθιμα, τις παραδόσεις, τις πεποιθήσεις, τη θρησκεία, την πίστη, τις αξίες, την ιστορία και την τοποθεσία, τον τρόπο έκφρασης και συμπεριφοράς, τον τρόπο ομιλίας, τη γλώσσα του σώματος.

Το ΣΤΡΕΣ μπορεί να είναι σωματικό, με σωματική καταπόνηση και ψυχικό με αρνητικά συναισθήματα

- Επίσης το στρες φαίνεται ότι εμφανίζει υψηλά ποσοστά σε περιπτώσεις των ξένων φοιτητών που απαιτείται ακαδημαϊκή απόδοση καθώς και σε εκείνους που είχαν υψηλότερη πολιτιστική διαφορά

Κατάθλιψη

Υπολογίζεται ότι η κατάθλιψη θα είναι ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα παγκοσμίως ως το 2020.

Η μη αποδοχή των μεταναστών από την ντόπια κοινωνία και η αποτυχημένη προσπάθεια επιπολιτισμού, **προκαλεί τη ματαιώση**, η οποία εντείνει την προσπάθεια επιπολιτισμού και οδηγεί σε φαύλο κύκλο ματαιώσης, με αποτέλεσμα τη δημιουργία αρνητισμού και επιθετικότητας, η οποία μπορεί να γίνει και αυτοκαταστροφική και οδηγεί στην κατάθλιψη.

Αντίστοιχα, οικονομικά, οικογενειακά αλλά και σεξουαλικά άγχη επιβαρύνουν μια κατάσταση που δεν βρίσκει εύκολα διέξοδο εκτόνωσης αλλά και επίλυσης.

#### Σχιζοφρένεια

Η σχιζοφρένεια φαίνεται να παρουσιάζεται περίπου 10 χρόνια μετά την επανεγκατάσταση. Άλλωστε, το ποσοστό της σχιζοφρένειας στους μετανάστες κυμαίνονται στο 1% περίπου των μεταναστών, σύμφωνα με κάποιους ερευνητές. (Μαδιανός 2000)

#### Αυτοκτονία

Η αυτοκτονία αποτελεί σαφώς την δραματικότερη εξέλιξη των ψυχικών ασθενειών. Είναι τελευταία αντίδραση σε μια μεγάλη πυραμίδα συμπτωμάτων που μπορεί να κυμαίνονται από ανορεξία, διαταραχές ύπνου, αγχώδεις διαταραχές, ευερεθιστότητα κλπ. Επίσης αναφέρουν υψηλότερα ποσοστά αυτοκτονιών σε 2<sup>ης</sup> γενιάς μετανάστες, όπως επίσης και σε δια-κρατικά υιοθετημένα άτομα, μια ομάδα που έχει μελετηθεί γενικά πολύ λίγο.

#### Μετατραυματική αγχώδης διαταραχή

Συνήθως συμβαίνει σε μετανάστες που προέρχονται από βίαιη – υποχρεωτική μετανάστευση, όπου αναμένεται ότι θα υποφέρουν ιδιαίτερα

Μια άλλη ομάδα επίσης που ενδέχεται να υποστεί έντονα ΜΑΔ είναι παιδιά που είναι μόνα τους ή που εγκλείονται για κάποιο διάστημα σε κρατητήρια αναμονής κατά τη διάρκεια αίτησης ασύλου ή άλλα.

#### Σύμφωνα με στοιχεία του Ελληνικού Ιατρικού Διαπολιτισμικής Ψυχιατρικής του Αιγινήτειου Νοσοκομείου, από το 2000 έως το 2004

- το 33% όσων κατέφυγαν για βοήθεια έπασχε από συναισθηματικές διαταραχές,
- το 31% από ψυχωσικές καταστάσεις,
- το 28% από άγχος και σωματοποίηση,
- το 2% από διαταραχές της προσωπικότητας
- το 2% από κατάχρηση ουσιών

Αναγνωρίζουμε την μεγάλη συμβολή των ΜΚΟ στην πραγματική φροντίδα ψυχιατρικών ασθενών μεταναστών όπως:

- Γιατροί του κόσμου (πολυϊατρεία, κινητές μονάδες, μονάδα ενημέρωσης)
- Βαβέλ ( Μονάδα ψυχικής υγείας για τους μετανάστες)
- Η Οργάνωση ΙΟΛΑΟΣ για το χρόνο 2010 είχαν 276 παραπομπές με 682 συνεδρίες.
- Από τούς ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ

Σε διάστημα από το Μάιο του 1997 μέχρι τον Μάιο του 1999, αντιμετώπισαν 240 αιτήματα για ψυχολογική και ψυχιατρική υποστήριξη σε ένα σύνολο 6.297 περιστατικά, δηλ το 3,8% των προσερχομένων.

Είναι σημαντικό η υπηρεσία ψυχικής υγείας να υποδέχεται τον ασθενή σε ένα περιβάλλον που αποπνέει ζεστασιά, εμπιστοσύνη και σεβασμό στις πεποιθήσεις και τις στάσεις του

μετανάστη, αν υπάρχει ανάγκη διερμηνέα να τον παρέχει και να καθορίζουν τόσο την ενημέρωση όσο και το θεραπευτικό σχέδιο ανάλογα με το πολιτισμικό πλαίσιο του μετανάστη.

Οι εθνικές μειονότητες λαμβάνουν μειωμένης ποιότητας φροντίδας σε σχέση με την κυρίαρχη κοινωνία, κάτι που οδηγεί σε επιδείνωση της ψυχικής υγείας και σε περαιτέρω αποκλεισμό.

Υπάρχει μεγάλη ανάγκη για ενημέρωση του κοινού και ανάγκη να ενσωματωθεί η ψυχιατρική περίθαλψη στο γενικό σύστημα περίθαλψης για να μην υπάρχει διάκριση.

### **Ιωάννα Χαραντζά**

Νοσηλεύτρια MSc

Προϊσταμένη Ορθοπαιδικής Κλινικής Γ.Ν.Παιδων Πεντέλης, Εργαστηριακή Συνεργάτης Νοσηλευτικής Β'ΤΕΙ Αθήνας

**Θέμα: «Κουλτούρα και Υγεία»**

#### Σύγχρονες Πολυπολιτισμικές Κοινωνίες

- Οι πληθυσμοί είναι όλο και πιο ανομοιογενείς.
- Ανάγκη διαμόρφωσης κατάλληλων στρατηγικών
- φροντίδα υγείας χωρίς σεβασμό στη διαφορετικότητα των ατόμων , στερείται ποιότητας.

#### Η κατάσταση στην Ελλάδα

Ήταν χώρα «αποστολής»..... Είναι χώρα «υποδοχής»

#### Η κατάσταση στην Ελλάδα με αριθμούς

- πάνω από 900.000 κοινοτικοί και μη, αλλοδαποί, ζούσαν και εργάζονταν στη χώρα μας την 1/1/2008. (το 8,1% του πληθυσμού).
- ποσοστό συνεχώς αυξανόμενο.
- 1/6 αυτού (158.000) υπήκοοι της Ε.Ε.
- Οι λοιποί (748.000) ήταν εκτός Ε.Ε. ,κυρίως αλβανικής υπηκοότητας (577.000 άτομα)
  - 577.000 Αλβανοί (63,7%),
  - 22.300 Ουκρανοί (2,5%),
  - 17.200 Γεωργιανοί (1,9%),
  - 16.200 Πακιστανοί (1,8%) και
  - 13.900 Αιγύπτιοι (1,5%)

Είμαστε πρώτοι στη λίστα των χωρών που διαθέτουν το μεγαλύτερο ποσοστό αλλοδαπών, που προέρχονται από μία και μοναδική χώρα. Παρ' όλα αυτά το μεγαλύτερο ποσοστό ξένων πολιτών συγκεντρώνεται στο Λουξεμβούργο (43% συνολικού πληθυσμού).

Πηγή: Eurostat 01/01/2008

#### Οι Νοσηλευτές στην Πολυπολιτισμική Κοινωνία

- Οι νοσηλευτές πλέον παρέχουν φροντίδα υγείας σε άτομα με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο.
- φροντίδα υγείας χωρίς σεβασμό στη διαφορετικότητα των ατόμων στερείται ποιότητας.

### Προβληματισμοί στο εξωτερικό και στην Ελλάδα

- Εξωτερικό: σημαντικός προβληματισμός, αρκετές μελέτες.
- Ελληνική βιβλιογραφία: μελέτες μόνο περιγραφής του προβλήματος και της δημογραφικής αλλαγής που επιφέρουν, χωρίς να εστιάζουν στα προβλήματα υγείας τους.

**Προκύπτει έντονα η ανάγκη για πολιτισμική προσέγγιση των υγειονομικών προβλημάτων των ατόμων με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο.**

### Αιτίες του προβλήματος

- Οι διαφορετικές αντιλήψεις για τις έννοιες υγείας και νόσου
- τα προβλήματα επικοινωνίας με τους επαγγελματίες υγείας

### Βασική αρχή αντιμετώπισης του προβλήματος

Η καταγραφή απόψεων και πεποιθήσεων του νοσηλευτικού προσωπικού για πληθυσμούς διαφορετικής πολιτισμικής κουλτούρας, αποτελεί τη βάση για την ορθή χάραξη στρατηγικών και για την εφαρμογή αποτελεσματικών πολιτικών στην παροχή ποιοτικής φροντίδας.

### Προϋποθέσεις αντιμετώπισης του προβλήματος

- Η γνώση του πολιτισμού και των πολιτισμικών αρχών, συμβάλλει στη βελτίωση της υγείας της κοινότητας.
- Η κατανόηση του τρόπου ζωής, των αξιών, των συμπεριφορών υγείας και ασθένειας διαφορετικών ατόμων, οικογενειών, ομάδων και κοινοτήτων.

### Στόχοι

- Αποτελεσματικές παρεμβάσεις για μείωση κινδύνων.
- Σωστός σχεδιασμός, προγραμματισμός και εφαρμογή Νοσηλευτικής Φροντίδας
- Σεβασμός των ιδιαιτεροτήτων του ασθενή.

### Πολιτισμός και υγεία

Η κουλτούρα, αποτελεί παράμετρο ζωτικής σημασίας για αποτελεσματική και επαρκή προαγωγή της υγείας.

Ο τρόπος με τον οποίο οι άνθρωποι βιώνουν, αντιλαμβάνονται και αντιμετωπίζουν τα ζητήματα υγείας- ασθένειας, εξαρτάται άμεσα από το πολιτισμικό περιβάλλον τους, και αυτό είναι κατά κύριο λόγο το στοιχείο που καθορίζει την επίδραση του πολιτισμού σε σχετικές με την υγεία συμπεριφορές και αντιλήψεις.

### Εκπαίδευση

Η απόκτηση γνώσης, αποτελεί προϋπόθεση δύναμης

Η κουλτούρα πρέπει να λαμβάνεται σοβαρά υπόψη στην αξιολόγηση των αναγκών του ασθενή.

Η πολιτισμική επάρκεια κυρίως του νοσηλευτή θεωρείται απαραίτητο μέρος της εκπαίδευσής του.

### Η Πολιτισμική Ποικιλομορφία

- Τρόπος ζωής
- Γλώσσα
- Αξίες
- Ήθη



- Έθιμα
- Φιλοσοφικές θεωρήσεις
- Βιολογικές/γενετικές καταβολές,
- Οικονομική κατάσταση
- Ηθική, πολιτισμική, εθνική ταυτότητα

**Η διαφορετικότητα σε όλους αυτούς τους τομείς, επηρεάζει τις πρακτικές και τις αντιλήψεις των ατόμων για την υγεία.**

#### **Πρωτόγονες Κοινωνίες**

Τα στοιχεία της φύσης, οι ψυχές των νεκρών προγόνων και τα διάφορα άψυχα αντικείμενα θεωρούνταν οι αιτίες για την διατήρηση της υγείας ή την πρόκληση της ασθένειας .

#### **Σήμερα**

Η έννοια της υγείας μετά από μακρά πορεία απέκτησε σταδιακά την σημερινή της μορφή, στις δυτικού τύπου ανεπτυγμένες κοινωνίες.

#### **Δυτική Κουλτούρα**

αναφέρεται σε:

- βιομηχανοποιημένους πολιτισμούς,
- χρήστες σύγχρονης τεχνολογίας,
- με έμφαση στον επιστημονικό εξοπλισμό.

#### **Στη Δυτική κουλτούρα:**

- Καλύτερη ενημέρωση στα θέματα υγείας
- Εξοικείωση με τις σύγχρονες τεχνολογίες και τις εφαρμογές τους στο χώρο της υγείας.
- Ιατρική γνώση και πρακτικές επικεντρώνονται στο άτομο και το σώμα του και επικρατούν ακόμα και στις φυσιολογικότερες διαδικασίες ζωής (εγκυμοσύνη, τοκετός κλπ)

#### **Μη Δυτικοί Πολιτισμοί**

Χαρακτηρίζονται από:

- Παραδοσιακές αξίες και τρόπους ζωής
- Παραδοσιακές φιλοσοφίες για τη ζωή (σύμβολα, αντιλήψεις, τελετές) την αρρώστια και το θάνατο
- Χρησιμοποιούν ελάχιστα ή και καθόλου σύγχρονη τεχνολογία.

#### **Παραδείγματα**

- Αφρικανοί : κυριαρχεί η πίστη στη μαγεία, τη δύναμη των πνευμάτων, των ψυχών, των προγόνων, που τελικά επηρεάζουν την υγεία.
- Ινδιάνοι : πίστη στους παραδοσιακούς θεραπευτές.
- Μεξικανοί : πίστη σε παραδοσιακές πρακτικές φροντίδας για την διατήρηση της υγείας.
- Αφροαμερικανοί: σε λαϊκές παραδοσιακές οικιακές θεραπευτικές μεθόδους.
- Κινέζοι : Ισορροπία ζεστού - κρύου για την διατήρηση της υγείας.
- Ηmong στην Ανατολική Ασία: η ασθένεια αποδίδεται σε υπερφυσικές δυνάμεις, απώλεια της ψυχής, πνευματική δυσαρμονία ή αμαρτίες προγόνων

### Πολιτισμικές συνήθειες σχετιζόμενες με την εμφάνιση νοσημάτων

- Τα μακριά γυναικεία φορέματα της Υεμένης αυξάνουν την συχνότητα της οστεομαλακίας, φυματίωσης και αναιμίας, λόγω μη επαφής με το ηλιακό φως.
- Σε πολιτισμικό περιβάλλον σεξουαλικής ελευθεριότητας παρατηρείται αύξηση σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων και εκτρώσεων με ότι αυτό συνεπάγεται.
- Η γυναικεία περιτομή όπου εφαρμόζεται, έχει επιπτώσεις στη σεξουαλική ζωή και την αναπαραγωγική ικανότητα των γυναικών.

### Λανθασμένη συμπεριφορά επαγγελματιών υγείας

Εθνοκεντρισμός: Η πεποίθηση ότι μόνο ο τρόπος, η μέθοδός μου, η συμπεριφοράς μου, οι πρακτικές μου, κλπ είναι οι πιο σωστές.

### Πολιτισμική επιβολή (Cultural Imposition)

Προσπάθεια επιβολής αντιλήψεων, αξιών και τρόπων συμπεριφοράς από μια πολιτισμική ομάδα σε κάποια άλλη.

Βασικό Νοσηλευτικό πρόβλημα.

Λόγω έλλειψης χρόνου ή κατανόησης (ιδιότροπος και περίεργος ασθενής)

Χρήση «δύναμης και υπεροχής» του προσωπικού έναντι του ασθενή, ώστε αυτός να συμμορφωθεί, με το σχέδιο της φροντίδας .

### Συμπερασματικά

- Οι σύγχρονες κοινωνίες είναι πολυπολιτισμικές.
- Οι ανάγκες τους ανάλογες.
- Η υγεία της κοινότητας εξαρτάται από την ποιοτική παροχή υπηρεσιών υγείας στο σύνολο του πληθυσμού που την απαρτίζει.

**Επομένως, εξαρτάται τελικά από το σωστό σχεδιασμό και την ορθή εφαρμογή της Διαπολιτισμικής Νοσηλευτικής.**

### **Αριστέα Πλακίδα**

Νοσηλεύτρια MSc, Επισκέπτρια Υγείας Εκπαιδευτικού Υγειονομικού Σταθμού Ε.Ε.Σ Άνω Λιοσίων, Εργαστηριακή Συνεργάτης Νοσηλευτικής Β'ΤΕΙ Αθήνας

Θέμα: «Ανάγκες και προβλήματα ειδικών ομάδων πληθυσμού»

### **ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΕΙΔΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ;**

Ως ειδικές κοινωνικές ομάδες χαρακτηρίζονται οι πληθυσμιακές ομάδες από τις οποίες αποτρέπεται η πλήρης συμμετοχή στην οικονομική, κοινωνική, και πολιτική ζωή ενός τόπου ή η πρόσβασή τους στην εκπαίδευση, στην αγορά εργασίας, σε εισοδήματα και άλλους πόρους.

### **ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΕΙΔΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ**

- Τα άτομα με ειδικές ανάγκες.
- Τα εξαρτημένα από διάφορες ουσίες άτομα (ναρκωτικά, κ.α.)
- Οι αλκοολικοί.

- Τα άτομα που βρίσκονται σε διαδικασία απεξάρτησης ή έχουν ολοκληρώσει την διαδικασία απεξάρτησης.
- Άτομα με πνευματικές/ψυχικές διαταραχές ή χρόνια προβλήματα υγείας.
- Αποφυλακισμένοι / Ανήλικοι παραβάτες.
- Παλινοστούντες.
- Άτομα με γλωσσικές, πολιτισμικές ή άλλες ιδιαιτερότητες, όπως οι τσιγγάνοι, Πομάκοι, κ.λπ.,
- Πρόσφυγες
- Μετανάστες,
- Γυναίκες,
- Κακοποιημένες Γυναίκες (θύματα βίας ή ενδοοικογενειακής βίας ή trafficking).
- Γυναίκες με αναπηρία-ειδική ομάδα.
- Ηλικιωμένοι.
- Άνεργοι (υποομάδες ηλικιωμένοι, νέοι, μακράς ή σύντομης διάρκειας).
- Άποροι, άτομα που βιώνουν φτώχεια.
- Κάτοικοι παραμεθόριων περιοχών.
- Άστεγοι.

**ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΟΙ ΕΙΔΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ**

**ΕΝΤΟΠΙΖΟΝΤΑΙ ΣΤΟΥΣ ΕΞΗΣ ΤΟΜΕΙΣ**

- ⇒ εκπαίδευση
- ⇒ εργασία
- ⇒ υγεία
- ⇒ στέγαση
- ⇒ ψυχαγωγία

**ΠΟΙΟΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΤΣΙΓΓΑΝΟΙ; ΤΙ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ ΓΙΑ ΑΥΤΟΥΣ;**

**ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΟΙ ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ ΠΟΥ ΥΦΙΣΤΑΝΤΑΙ ΣΥΝΟΨΙΖΟΝΤΑΙ ΣΤΟΥΣ ΕΞΗΣ**

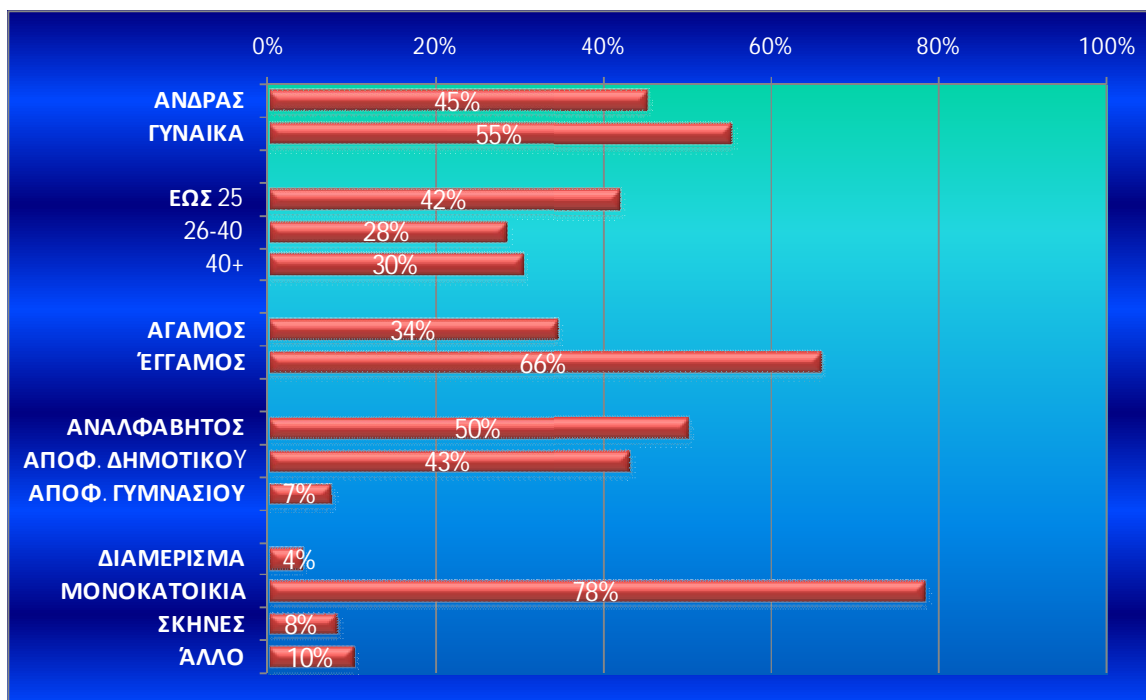
**ΤΟΜΕΙΣ:**

- ⇒ πολιτικά δικαιώματα
- ⇒ στέγαση
- ⇒ εργασία και επαγγελματικός προσανατολισμός
- ⇒ εκπαίδευση
- ⇒ ζωή, υγεία, κοινωνική ασφάλιση

**Η ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΣΗ ΤΗΣ ΘΕΩΡΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ**

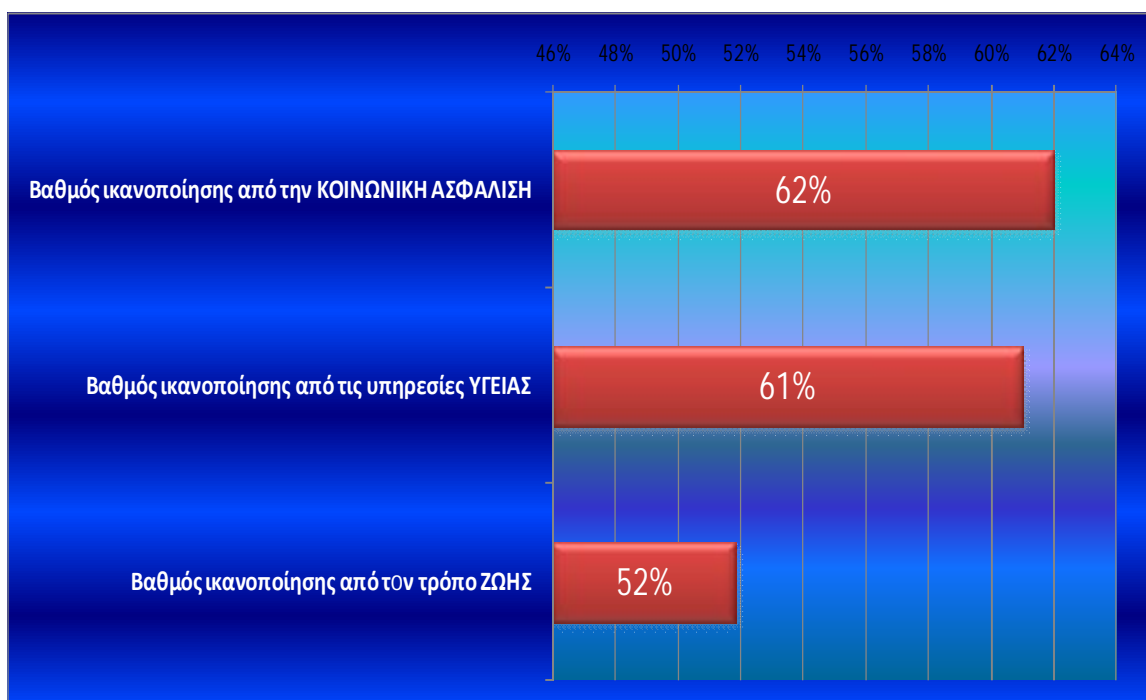
- Αυτά που σας παρουσιάζονται είναι το αποτέλεσμα της 25 ετούς ενασχόλησής μου με τα προβλήματα και τους προβληματισμούς που βιώνουν οι ως άνω αναφερόμενες ευπαθείς κοινωνικές ομάδες

Ως επίρρωση των ευρημάτων της πολυετούς εμπειρίας μου στο ζήτημα των προβλημάτων που αντιμετωπίζει **μία από τις πιο σημαντικές ιστορικά ευπαθείς κοινωνικά ομάδες**, που είναι η πολύπαθη ομάδα των **Τσιγγάνων**, θα σας παραθέσω **τα αποτελέσματα της έρευνας** που διεξήχθη προσφάτως, υπό την επίβλεψή μου, σε ένα δείγμα 100 ερωτηθέντων **Τσιγγάνων**, η οποία ανέδειξε τα ακόλουθα:



- Το 93% των τσιγγάνων που ερωτήθηκαν, είναι ουσιαστικά ένα οικονομικά και επαγγελματικά ανενεργό κομμάτι της ελληνικής κοινωνίας
- Μολονότι αμόρφωτοι, το επιχειρηματικά ανήσυχο πνεύμα τους, εξασφαλίζει σε αυτούς μια αξιοπρεπή οικονομική επιφάνεια.

**ΚΡΑΤΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ**



## ΕΘΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ – ΔΙΚΤΥΟ ROM

Ο ρόλος αυτός του κράτους αναγνωρίζεται με την υιοθέτηση και τη σταδιακή υλοποίηση ενός Ολοκληρωμένου Προγράμματος Δράσης (Ο.Π.Δ.) για την ένταξη των Ελλήνων Ρομά. Το Ο.Π.Δ. οργανώνεται σε δύο άξονες προτεραιότητας στη βάση των οποίων επιχειρείται πρώτον, η στεγαστική αποκατάσταση των Τσιγγάνων (1ος άξονας – υποδομές) και δεύτερον, η παροχή υπηρεσιών στους τομείς της εκπαίδευσης, της υγείας, της απασχόλησης, του πολιτισμού και του αθλητισμού, με προτεραιότητα στις περιοχές οργανωμένης οικιστικής παρέμβασης του εν λόγω προγράμματος (2ος άξονας – υπηρεσίες)

Σε συνεργασία με τα Υπουργεία Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας και Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης και το Δίκτυο ROM που είναι ο πρώτος φορέας που ανέδειξε την αναγκαιότητα ενιαίας, συγκροτημένης και ολοκληρωμένης Εθνικής πολιτικής.

Στην εποχή των κοινωνικών ανασχηματισμών και των συνεχών μετακινήσεων μεγάλων πληθυσμιακών ομάδων με ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, η σύγχρονη επιστήμη οφείλει να κατανοήσει βαθιά την ιστορία και την πορεία αυτών των ανακατατάξεων και να ασχοληθεί σοβαρά με τα προβλήματα των πολιτισμικά διαφοροποιημένων ανθρώπινων συνόλων.

Αποφάσεις που αφορούν στην προαγωγή της υγείας και την πρόληψη της ασθένειας πρέπει να λαμβάνονται με σεβασμό στο πολιτισμικό πλαίσιο και τις ιδιόμορφες ανάγκες υγείας του τσιγγάνικου πληθυσμού.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η Επιστημονική Ημερίδα υπό την αιγίδα του Δήμου Καλλιθέας με θέμα «**Διαπολιτισμική φροντίδα Υγείας και Μετανάστες**», πραγματοποιήθηκε στις 12 Ιανουαρίου 2011, στην αίθουσα Δημοτικού Συμβουλίου του Δήμου Καλλιθέας από τον Εκπαιδευτικό Υγειονομικό Σταθμό Ε.Ε.Σ. Καλλιθέας και το Εργαστήριο Κοινωνικής Νοσηλευτικής II της Β' Νοσηλευτικής ΤΕΙ Αθήνας.

Την ημερίδα παρακολούθησαν 140 άτομα: σπουδαστές του Β' τμήματος ΤΕΙ νοσηλευτικής Αθήνας, Εθελοντές νοσηλευτικής Ε.Ε.Σ, ιατροί, νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, κοινό.

Τους συμμετέχοντες καλωσόρισε η νοσηλεύτρια του Ε.Υ.Σ Ε.Ε.Σ Καλλιθέας Αικατερίνη Θωμοπούλου .

Μεταφέροντας το χαιρετισμό του Δημάρχου κ. Κώστα Ασκούνη, ο Αντιδήμαρχος και υπεύθυνος του Τομέα Υγείας κ. Ηλίας Καββαδίας, συνεχάρη τους οργανωτές για την πρωτοβουλία τους και έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στη συνεργασία μεταξύ του Δήμου Καλλιθέας και του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού.

Χαιρετισμούς στην ημερίδα απηύθυναν επίσης, η Προϊσταμένη Νοσηλευτικής Β' του ΤΕΙ Αθήνας κα Γεωργία Φούκα και η Προϊσταμένη του Εκπαιδευτικού Υγειονομικού Σταθμού του Ε.Ε.Σ. Καλλιθέας κα Ιωάννα Φωτοπούλου, η οποία ευχαρίστησε το Δήμο

Καλλιθέας για την υποστήριξη του και τις ιατρικές εκδόσεις ΒΗΤΑ για τη συνδρομή τους στην πραγματοποίηση της ημερίδας.

Πριν την έναρξη των συνεδριών, προβλήθηκε αφιέρωμα στα 130 χρόνια δράσης του Ε.Ε.Σ.

Η Ημερίδα αναπτύχθηκε σε τρεις Συνεδρίες με τίτλους:

**Α΄ ΣΥΝΕΔΡΙΑ**

«Προγράμματα Ψυχολογικής Υποστήριξης Μεταναστών»

**Β΄ ΣΥΝΕΔΡΙΑ**

«Η Συμβολή των Μ.Κ.Ο στην Υποδοχή και Ένταξη των Μεταναστών»

**Γ΄ ΣΥΝΕΔΡΙΑ**

«Διαπολιτισμική Νοσηλευτική Φροντίδα στην Κοινότητα»

Των συνεδριών προηγήθηκε η παρουσίαση της Στρατηγικής 2020 του Διεθνούς Κινήματος Ερυθρού Σταυρού/Ερυθράς Ημισελήνου, «**Σώζοντας Ζωές, Αλλάζοντας Τρόπο Σκέψης**».

Παρουσιάστηκε επίσης, μέρος από τα αποτελέσματα ερευνητικής εργασίας η οποία διενεργήθηκε στο Δήμο Άνω Λιοσίων, σε δείγμα 100 ερωτηθέντων ελλήνων Ρομά .

Η έρευνα, αποσκοπούσε στη σχέση των ελλήνων Ρομά με την πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και τα ψυχοκοινωνικά τους προβλήματα.

**Από τις συνεδρίες, προέκυψαν τα ακόλουθα συμπεράσματα:**

- ❖ Η Μετανάστευση και οι σύγχρονες μέθοδοι στον Τομέα Υγείας, είναι δύο βασικοί παράγοντες που συν-διαμορφώνουν μαζί με άλλους τις κυριότερες προκλήσεις της εποχής μας.
- ❖ Η καλύτερη ένταξη των ατόμων που ανήκουν σε μειονεκτούσες ομάδες επιτυγχάνεται με τη συνηγορία υπέρ αυτών των ομάδων, προκειμένου να έχουν μεγαλύτερη πρόσβαση στις διαθέσιμες στο κοινό υπηρεσίες.
- ❖ Οι σωστά δομημένες υπηρεσίες Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης, έχουν καθοριστική σημασία στην ομαλή κοινωνική ενσωμάτωση των μεταναστών, στην οποία κοινωνία υποδοχής.
- ❖ Η απομόνωση και η γκετοποίηση των μεταναστών, οδηγούν σε «αντικοινωνική συμπεριφορά» και παραβατικότητα.
- ❖ Είναι παραπάνω από ανάγκη η δραστηριοποίηση όλων των φορέων και η εφαρμογή προγραμμάτων που συμβάλλουν στην στήριξη των οικογενειών των μεταναστών και στην ένταξή τους στην ελληνική κοινωνία, με διατήρηση όμως της κουλτούρας τους.
- ❖ Για τη βελτίωση της υγείας των μεταναστών θα πρέπει να υπάρξουν: απρόσκοπτη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, επιδημιολογική επιτήρηση των μεταναστών, πλήρης και δωρεάν ανεμπόδιση πρόσβαση στις υπηρεσίες πρόληψης και θεραπείας.
- ❖ Ανάγκη εφαρμογής στρατηγικών προσαρμογής των μεταναστών (π.χ συνύπαρξη πολιτισμικών στοιχείων τόσο της χώρας προέλευσης όσο και της χώρας υποδοχής)

- ❖ Η Διαπολιτισμική Νοσηλευτική έχει σαν βάση τις πολιτιστικές αξίες, τις πεποιθήσεις και τις πρακτικές διαφορετικών πολιτισμών και με τη γνώση αυτή, παρέχει πολιτισμικά ευαίσθητη νοσηλευτική φροντίδα.
- ❖ Η Διαπολιτισμική επικοινωνία, αποτελεί σημαντικό παράγοντα επηρεασμού της κλινικής σχέσης του νοσηλευτή με τον ασθενή.
- ❖ Στη διαπολιτισμική επικοινωνία, οι έννοιες της απόστασης και του χώρου είναι σημαντικές.
- ❖ Η ελληνής διαπολιτισμική εκπαίδευση, δημιουργεί φόβο και άγχος στο νοσηλευτή.
- ❖ Ο νοσηλευτής οφείλει να προσπαθεί να κατανοεί τη μη λεκτική επικοινωνία του ασθενή και να δείχνει σεβασμό στην πολιτιστική του κληρονομιά.
- ❖ Υπάρχει ανάγκη δημιουργίας ανοικτής γραμμής και υπηρεσιών παροχής πληροφοριών στη γλώσσα της κάθε πολιτισμικής ομάδας.
- ❖ Υπάρχει ανάγκη της εισαγωγής του ρόλου του πολιτισμικού διαμεσολαβητή
- ❖ Η εξαθλίωση του μετανάστη γίνεται διττή, όταν ο ίδιος είναι ταυτόχρονα ψυχασθενής, καθώς οδηγείται γρηγορότερα στον κοινωνικό αποκλεισμό και απευθύνεται πολύ λιγότερο σε ψυχιατρικές υπηρεσίες.
- ❖ Υπάρχει ανάγκη ενημέρωσης του κοινού και ανάγκη ενσωμάτωσης της ψυχιατρικής περίθαλψης στο γενικό σύστημα περίθαλψης, για να μην υπάρχει διάκριση.
- ❖ Η πολιτισμική επάρκεια του νοσηλευτή, θεωρείται και πρέπει να είναι απαραίτητο μέρος της εκπαίδευσης του.

