



# Πολιτισμική επάρκεια



*Ένας πρακτικός οδηγός  
για εργαζόμενους στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας*



The Hogg Foundation for Mental Health

Κέντρο Ημέρας **Βαβέλ**

Συνειρμός – Αμκε Κοινωνικής Αλληλεγγύης





# Πολιτισμική επάρκεια

Ένας πρακτικός οδηγός για εργαζόμενους  
σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας

***Delia Saldaña, Ph.D.***

Τίτλος πρωτοτύπου: Cultural Competency A practical guide for mental health service providers

© 2001 Hogg Foundation for Mental Health - The University of Texas at Austin

Μετάφραση από τα αγγλικά: Αγγελική Βλασοπούλου

Επιμέλεια μετάφρασης: Ευφροσύνη Μπούτου & Ζωή Βασιλοπούλου

Επιστημονική επιμέλεια έκδοσης – προσαρμογή : Νίκος Γκιωνάκης

Την ευθύνη της ελληνικής έκδοσης έχει το Κέντρο Ημέρας “Βαβέλ” της “Συνειρμός – ΑμΚΕ Κοινωνικής Αλληλεγγύης” μετά από άδεια του Ιδρύματος Hogg (Austin-Texas).

Αθήνα 2010

## **Λίγα λόγια για τη συγγραφέα**

Η Delia Saldaña, Ph.D., είναι επίκουρη κλινική καθηγήτρια στο Κέντρο Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου του Τέξας στο San Antonio και πρώην διευθύντρια του Κέντρου Ερευνών Υπηρεσιών Υγείας του San Antonio State Hospital. Η Saldaña έλαβε το διδακτορικό της δίπλωμα στην κλινική ψυχολογία στο Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας (Los Angeles) το 1988 και τον μεταπτυχιακό της τίτλο στην κλινική ψυχολογία στο Πανεπιστήμιο του Τρίνιτι (San Antonio) το 1980.

## **Ευχαριστίες**

Η συγγραφέας θα ήθελε να απευθύνει ιδιαίτερες ευχαριστίες στον Rick Ybarra, διευθυντή του Γραφείου Πολυπολιτισμικών Υπηρεσιών του Τομέα Ψυχικής Υγείας και Νοητικής Καθυστέρησης του Τέξας, για τη συνεισφορά του σε υλικό και πηγές καθώς επίσης και για την επίβλεψη και τα σχόλια που έκανε σε αυτή τη δημοσίευση.

## **Το Ίδρυμα Hogg**

Από το 1940, το Ίδρυμα Hogg για την Ψυχική Υγεία (Hogg Foundation for Mental Health) προσπαθεί να επιτύχει την αποστολή του που είναι “να αναπτύξει και να πραγματοποιήσει προγράμματα ψυχικής υγείας προς όφελος του λαού του Texas” (Miss Ima Hogg, 1939). Επί 6 δεκαετίες τα Ιδρύματα έχουν χρηματοδοτήσει προγράμματα υπηρεσιών ψυχικής υγείας και ερευνητικές προσπάθειες σε όλη την πολιτεία, δίνοντας προτεραιότητα στα τρία πρωταρχικά πεδία: Παιδιά και οι οικογένειές τους, Νεανική ανάπτυξη και Μειονοτική Ψυχική Υγεία. Περισσότερες πληροφορίες για τη Hogg Foundation ή τα προγράμματα που χρηματοδοτεί θα βρείτε επισκεπτόμενοι τον ιστοτόπο του Ιδρύματος στο [www.hogg.utexas.edu](http://www.hogg.utexas.edu). Επίσης, μπορείτε να γράψετε στο: Hogg Foundation for Mental Health, The University of Texas at Austin, P.O. Box 7998, Austin, Texas.

## **Το Κέντρο Ημέρας “Βαβέλ”**

Από το 2007 που ξεκίνησε τη λειτουργία του στην Κυψέλη, το Κέντρο Ημέρας “Βαβέλ” (μονάδα ψυχικής υγείας για μετανάστες της “Συνειρμός-ΑμΚΕ Κοινωνικής Αλληλεγγύης”) παρέχει ευρύ φάσμα υπηρεσιών: κλινικές, εκπαιδευτικές, ερευνητικές, ευαισθητοποίησης, διαμεσολάβησης. Με αυτόν τον τρόπο καταβάλλει προσπάθεια να απαντήσει στις ανάγκες ψυχικής υγείας ανθρώπων που χαρακτηρίζονται από τριπλή ετερότητα: μετανάστευση, διαφορετική εθνοπολιτισμική προέλευση, ψυχική διαταραχή.

## Περιεχόμενα

Πρόλογος στην ελληνική έκδοση	6
Τι είναι η πολιτισμική επάρκεια; Ορισμοί της επάρκειας Ανάγκη για πολιτισμική επάρκεια	7
Βασικές γνώσεις, ικανότητες και χαρακτηριστικά για την ανάπτυξη της πολιτισμικής επάρκειας	9
Η σημασία της επικοινωνίας	11
Χτίζοντας τη σχέση επαγγελματία-εξυπηρετούμενου	13
Πιθανοί παράγοντες αποτυχίας στην διαπολιτισμική θεραπευτική διαδικασία Δέσμευση Θεραπευτική συμμαχία Έκβαση	15
Σας κατανοεί ο εξυπηρετούμενος;	16
Διαχείριση των πολιτισμικά ευαίσθητων πληροφοριών κατά την κλινική εκτίμηση	17
Προτεινόμενες δοκιμασίες για ομάδες διαφορετικής εθνοπολιτισμικής προέλευσης	18
Αξιολόγηση συνδρόμων που εμφανίζονται σε συγκεκριμένα πολιτισμικά πλαίσια	19
Προκλήσεις στη διερμηνεία κατά τη διάρκεια της διαπολιτισμικής παρέμβασης	21
Διαχείριση της πολιτισμικής μεταβλητότητας	23
Χτίζοντας γέφυρες με τις οικογένειες	26
Το ζήτημα της εμπιστευτικότητας	28
Ενεργητική προσέγγιση των εξυπηρετούμενων: πώς μπορεί να γίνει πιο αποτελεσματική;	29
Βιβλιογραφικές αναφορές	31

## Πρόλογος στην ελληνική έκδοση

---

Η εθελοντική συμβολή πολλών ανθρώπων οι οποίοι σχετίζονται με τον ένα ή τον άλλο τρόπο με το Κέντρο Ημέρας “Βαβέλ” (μονάδα ψυχικής υγείας για μετανάστες) έφερε ως αποτέλεσμα την έκδοση του οδηγού στην ελληνική γλώσσα. Πρόκειται για την Αγγελική Βλασοπούλου, η οποία έκανε τη μετάφραση από τα αγγλικά, την Ευφροσύνη Μπούτου και την Ζωή Βασιλοπούλου, οι οποίες ανέλαβαν την ευθύνη της γλωσσικής επιμέλειας της μετάφρασης, τον Δημήτρη Χονδρό, ο οποίος φρόντισε για την έκδοση σε έντυπη μορφή, τον Βασίλη Παυλόπουλο, ο οποίος έδωσε απαντήσεις σε μεταφραστικά διλήμματα σχετικά με την απόδοση συγκεκριμένων όρων και ενθάρρυνε το εγχείρημά μας, την Μαριάννα Ασημακοπούλου, η οποία έκανε τις επαφές με το Ίδρυμα Hogg για την παραχώρηση της άδειας για την ελληνική έκδοση του οδηγού και βέβαια όλα τα μέλη της πολυκλαδικής ομάδας του Βαβέλ τα οποία υποστήριξαν ποικιλοτρόπως τις προσπάθειες όσων ασχολήθηκαν άμεσα με την έκδοση.

Μια έκδοση που βοηθά τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας ν' αποκτήσουν καλύτερη κατανόηση των παραγόντων οι οποίοι μπορούν να επηρεάσουν θετικά τις παρεμβάσεις τους και προτείνει τρόπους βελτίωσης και εμπλουτισμού των υπηρεσιών για εξυπηρετούμενους διαφορετικής εθνοπολιτισμικής προέλευσης.

Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας του Κέντρου Ημέρας “Βαβέλ” από πολύ νωρίς αντιλήφθηκαν την ανάγκη αφενός να αποκτήσουν οι ίδιοι την ούτως αποκαλούμενη “πολιτισμική επάρκεια” (όπως μεταφράσαμε στα ελληνικά τον όρο “cultural competency”) αφετέρου να διευκολύνουν την εξοικείωση των συναδέλφων τους οι οποίοι εργάζονται σε άλλες μονάδες ψυχικής υγείας με αυτή ως απαραίτητη προϋπόθεση για να παρέχουν υπηρεσίες σε ανθρώπους που χαρακτηρίζονται από τριπλή ετερότητα: φορείς ψυχικής διαταραχής, εθνοπολιτισμική προέλευση, μεταναστευτική συνθήκη.

Ελπίζουμε ότι ο οδηγός θα συμβάλλει σ' αυτήν κατεύθυνση.

Νίκος Γκιωνάκης

επιστ. υπεύθυνος Κέντρου Ημέρας “Βαβέλ”

# Τι είναι η πολιτισμική επάρκεια;

---

## **Η πολιτισμική επάρκεια μπορεί να οριστεί ως:**

1. Ένα σύνολο συναφών συμπεριφορών, στάσεων και στρατηγικών που χρησιμοποιούνται σ' ένα σύστημα, μια υπηρεσία ή μεταξύ επαγγελματιών, προκειμένου να τους διευκολύνουν να εργαστούν αποτελεσματικά σε πολυπολιτισμικά πλαίσια. Πολιτισμική επάρκεια είναι η αποδοχή και ο σεβασμός του διαφορετικού, η συνεχής αυτό-αξιολόγηση σε σχέση με την στάση απέναντι σε ένα συγκεκριμένο πολιτισμικό πλαίσιο, η έμφαση στα δυναμικά της ετερότητας, η συνεχής απόκτηση πολιτισμικής γνώσης και, τέλος, οι πόροι και η ευελιξία που διαθέτουν τα μοντέλα παροχής υπηρεσιών ώστε να ικανοποιήσουν τα αιτήματα των πληθυσμιακών μειονοτήτων (Cross et al. 1989).
2. Ο Davis (1997) δίνει ένα λειτουργικό ορισμό της πολιτισμικής επάρκειας σύμφωνα με τον οποίο αυτή προσεγγίζεται ως η απαρτίωση και ο μετασχηματισμός γνώσεων, πληροφοριών και δεδομένων για άτομα και ομάδες, σε συγκεκριμένα κλινικά πρότυπα (standards), δεξιότητες, προσεγγίσεις υπηρεσιών, τεχνικές και προγράμματα προώθησης (marketing) που συναντούν την κουλτούρα του ατόμου και βελτιώνουν αφενός την ποιότητα και την καταλληλότητα της φροντίδας της υγείας αφετέρου τις εκβάσεις των θεραπευτικών παρεμβάσεων.
3. Η πολιτισμική επάρκεια δεν αναφέρεται στην εδραίωση ή διατήρηση της διαφορετικότητας ως τέτοιας. Η έννοια της επάρκειας δεν σχετίζεται με ποσοστά εκπροσώπησης εξυπηρετούμενων ούτε παρόχων υπηρεσιών.
4. Η πολιτισμική επάρκεια αναφέρεται πιο συγκεκριμένα σε συμπεριφορές, ήθη και έθιμα μιας ομάδας, παραδόσεις, συνήθειες, τυπικά και άτυπα υποστηρικτικά δίκτυα, τελετουργίες, διαλέκτους κ.ο.κ. Σε αυτές τις περιπτώσεις είναι σημαντική η γνώση των διαφορετικών πολιτισμών και η ανάπτυξη συγκεκριμένων δεξιοτήτων και στάσεων κατά την παροχή υπηρεσιών ώστε να είναι συναφείς με τις ανάγκες του εξυπηρετούμενου.

## **Γιατί είναι σημαντική η πολιτισμική επάρκεια;**

1. Η πολιτισμική καταλληλότητα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας φαίνεται να είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας για την πρόσβασή τους από άτομα διαφορετικής πολιτισμικής προέλευσης. Η ανάπτυξη και εφαρμογή πολιτισμικά ευαίσθητων πρακτικών μπορεί να μειώσει τους φραγμούς που εμποδίζουν την αποτελεσματική χρήση των υπηρεσιών.

2. Η δημιουργία και εδραίωση σχέσης αποτελεί κρίσιμο στοιχείο για την ανάπτυξη της πολιτισμικής επάρκειας. Γνωρίζοντας ποιον αντιλαμβάνεται ο εξυπηρετούμενος ως “φυσικό αρωγό” και ποιους θεωρεί “παραδοσιακούς” υποστηρικτές – αρωγούς (όπως τους μεγαλύτερους σε ηλικία, την εκκλησία κ.ο.κ.) είναι δυνατό να διευκολυνθεί η εδραίωση της εμπιστοσύνης, να ενισχυθεί η προσωπική επένδυση του ατόμου στη διαδικασία καθώς και η αδιάλειπτη συμμετοχή του στη θεραπεία.
3. Ο πληθυσμός της Ελλάδας όχι μόνο αυξάνει, αλλά και αλλάζει δραματικά. Η χώρα μας αποτελεί μία ακόμη χώρα της Ευρώπης με τάση ν' αποκτήσει πολυπολιτισμικά χαρακτηριστικά.
4. Οι μεταβολές στην εθνική ποικιλομορφία δεν είναι μόνο ζήτημα αριθμών αλλά και επίδρασης πολιτισμικών διαφορών. Καθίσταται συνεπώς αναγκαία η υιοθεσία νέων προσεγγίσεων στην παροχή υπηρεσιών ώστε να αντιμετωπιστούν οι πολιτισμικές ιδιαιτερότητες των εξυπηρετούμενων.
5. Καθώς οι διαδικασίες παροχής οργανωμένης φροντίδας επεκτείνονται, καθίσταται πιο επιτακτική η ανάγκη να προσδιοριστεί ένα σχετικό εννοιολογικό πλαίσιο που θα κατευθύνει το σχεδιασμό των υπηρεσιών καθώς και τη μορφή παροχής τους.



# Βασικές γνώσεις, ικανότητες και χαρακτηριστικά για την ανάπτυξη της πολιτισμικής επάρκειας

---

Η εξασφάλιση παροχής πολιτισμικά επαρκών υπηρεσιών συνιστά σημαντική ευθύνη για τον επαγγελματία ψυχικής υγείας. Πιο συγκεκριμένα, υπάρχουν γενικώς αποδεκτά επίπεδα γνώσεων, ικανοτήτων και χαρακτηριστικών που οφείλει να διαθέτει ο επαγγελματίας ψυχικής υγείας ώστε να μπορεί να παρέχει αποτελεσματικά τις υπηρεσίες του. Για παράδειγμα:

## **Γνώσεις**

- Γνώση της κουλτούρας των εξυπηρετούμενων (ιστορία, παραδόσεις, αξίες, οικογενειακά συστήματα, τρόποι έκφρασης μέσω της τέχνης).
- Γνώση της επίδρασης του ρατσισμού και της φτώχειας στη συμπεριφορά, στις στάσεις, στις αξίες και στην αναπηρία.
- Γνώση των συμπεριφορών αναζήτησης βοήθειας των εξυπηρετούμενων διαφορετικής εθνοπολιτισμικής προέλευσης.
- Γνώση του ρόλου της γλώσσας, των patterns ομιλίας και των επικοινωνιακών τρόπων έκφρασης που χαρακτηρίζουν τις διαφορετικές κοινότητες.
- Γνώση της επίδρασης που ασκούν οι πολιτικές των κοινωνικών υπηρεσιών στους εξυπηρετούμενους από διαφορετικά εθνοπολιτισμικά πλαίσια.
- Γνώση των πόρων (π.χ. υπηρεσίες, άτομα, ανεπίσημα δίκτυα υποστήριξης, έρευνα) που είναι διαθέσιμοι σε άτομα και κοινότητες διαφορετικής εθνοπολιτισμικής προέλευσης.
- Ικανότητα αναγνώρισης του τρόπου με τον οποίο οι επαγγελματικές αξίες μπορεί να έρχονται σε σύγκρουση ή να απαντούν στις ανάγκες των εξυπηρετούμενων που προέρχονται από διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια.
- Γνώση του τρόπου με τον οποίο οι σχέσεις/θέσεις ισχύος που αναπτύσσονται μέσα σε κοινωνίες ή θεσμούς μπορεί να επηρεάσουν διαφορετικές κουλτούρες.

## **Επαγγελματικές ικανότητες**

- Τεχνικές εκμάθησης της κουλτούρας εκείνων των εξυπηρετούμενων που ανήκουν σε διαφορετικές εθνοπολιτισμικές ομάδες.

- Ικανότητα να επικοινωνεί κανείς ακριβείς πληροφορίες εξ ονόματος των πολιτισμικά διαφορετικών εξυπηρετούμενων και της κοινωνικής τους ομάδας.
- Ικανότητα να συζητά κανείς ανοιχτά για φυλετικές και εθνικές διαφορές/ ζητήματα και να απαντά σε λεκτικές εκφράσεις που βασίζονται σε πολιτισμικές ιδιαιτερότητες.
- Ικανότητα να αξιολογεί τη σημασία που αποδίδει στην εθνικότητα κάθε εξυπηρετούμενος.
- Ικανότητα να διακρίνει τα συμπτώματα που προκαλεί το ενδοψυχικό στρες από το στρες που προέρχεται από τη λειτουργία των κοινωνικών δομών.
- Τεχνικές συνέντευξης που βοηθούν το συνεντευκτή να κατανοήσει και να προσαρμόσει την λεκτική επικοινωνία στην κουλτούρα του εξυπηρετούμενου.
- Ικανότητα να χρησιμοποιεί επωφελώς την έννοια της ενδυνάμωσης (empowerment) για λογαριασμό των εξυπηρετούμενων και των κοινοτήτων διαφορετικής εθνοπολιτισμικής προέλευσης.
- Ικανότητα να χρησιμοποιεί πόρους για λογαριασμό εξυπηρετούμενων διαφορετικής πολιτισμικής προέλευσης και των κοινοτήτων τους.
- Ικανότητα ν' αναγνωρίζει και να καταπολεμά το ρατσισμό, τα φυλετικά στερεότυπα και τους μύθους σε άτομα και θεσμούς.
- Ικανότητα να αξιολογεί την εγκυρότητα και δυνατότητα εφαρμογής νέων τεχνικών, ερευνητικών δεδομένων και γνώσεων όταν εργάζεται με άτομα διαφορετικής εθνοπολιτισμικής προέλευσης.

### **Χαρακτηριστικά της προσωπικότητας**

- Προσωπικά χαρακτηριστικά που αντανakλούν “αυθεντικότητα, ενσυναίσθηση, απουσία κτητικότητα, ζεστασιά” και ευελιξία στη διαχείριση ευρέος φάσματος πιθανών λύσεων.
- Αποδοχή της εθνικής διαφορετικότητας μεταξύ των ανθρώπων.
- Προθυμία για συνεργασία με εξυπηρετούμενους από διαφορετικά πολιτισμικά περιβάλλοντα.
- Αποσαφήνιση των προσωπικών αξιών, στερεοτύπων και προκαταλήψεων του επαγγελματία για την εθνικότητα και κοινωνική τάξη τόσο του ίδιου όσο και των άλλων. Επίσης, επίγνωση του τρόπου με τον οποίο οι απόψεις αυτές μπορεί να συμβιβάζονται ή να έρχονται σε σύγκρουση με τις ανάγκες εξυπηρετούμενων από διαφορετικές κουλτούρες.

# Η σημασία της επικοινωνίας

---

Είναι φανερό ότι η πλέον θεμελιώδης λειτουργία οποιασδήποτε θεραπευτικής συνάντησης είναι η επικοινωνία. Όλοι χρησιμοποιούμε λεκτικούς και μη λεκτικούς τρόπους έκφρασης που έχουν επηρεαστεί από το πολιτισμικό πλαίσιο στο οποίο μεγαλώσαμε. Αυτοί οι τρόποι μπορεί να διαφέρουν δραματικά μεταξύ ανθρώπων που προέρχονται από διαφορετικές κουλτούρες. Για παράδειγμα:

**Προσωπικός χώρος:** Σε κάποιες χώρες, όπως για παράδειγμα στις ΗΠΑ, οι άνθρωποι όταν συζητούν στέκονται συνήθως σε απόσταση ενός περίπου μέτρου από το συνομιλητή τους. Σε άλλες κουλτούρες οι άνθρωποι μπορεί να στέκονται αρκετά κοντά, γεγονός που πιθανώς προκαλεί αμηχανία σε κάποιον που δεν είναι εξοικειωμένος με αυτόν τον τρόπο.

**Βλεμματική επαφή και συμπεριφορές ανατροφοδότησης:** Υπάρχουν χώρες, όπως για παράδειγμα οι ΗΠΑ, όπου οι άνθρωποι μαθαίνουν να κοιτούν απευθείας στα μάτια το συνομιλητή τους και να δίνουν ζωηρή ανατροφοδότηση (κλίση του σώματος προς τα εμπρός, χαμόγελο, ελαφριά κίνηση του κεφαλιού προς ένδειξη συμφωνίας κ.ο.κ.). Αντιθέτως, άτομα από διαφορετική κουλτούρα μπορεί να δείχνουν σεβασμό ή υποχωρητικότητα όταν αποφεύγουν την βλεμματική επαφή ή όταν συμμετέχουν λιγότερο ενεργητικά με τη στάση του σώματός τους.

**Συμπεριφορές διακοπής και εναλλαγής του λόγου (turn-taking behaviors):** Πολλοί άνθρωποι στον “δυτικό κόσμο” συζητούν παίρνοντας το λόγο ο ένας μετά τον άλλο. Σε άλλα πολιτισμικά πλαίσια μπορεί να θεωρείται φυσικό να μιλούν ταυτόχρονα όλοι μαζί. Χρειάζεται συνεπώς να καλλιεργηθούν δεξιότητες ακρόασης για τη διαχείριση των διαφορετικών κανόνων που διέπουν την επικοινωνία.

**Χειρονομίες:** Οι χειρονομίες μπορεί να διαφέρουν λίγο σε κάποια πολιτισμικά πλαίσια. Γενικά, η υπερβολή στις χειρονομίες δεν πρέπει να ερμηνεύεται απαραίτητα ως ενθουσιασμός διότι μπορεί να αποτελούν απλώς τον συνήθη τρόπο επικοινωνίας του ομιλητή.

**Εκφράσεις προσώπου:** Και σε αυτή τη μορφή επικοινωνίας οι διαφορές είναι αρκετά συχνές. Γι' αυτό είναι σημαντικό να μην υποθέτει κανείς ότι, για παράδειγμα, κάποιος είναι απόμακρος ή είναι στενοχωρημένος βασισμένος μόνο στη δική του πολιτισμική εμπειρία.

**Παρατεταμένη σιωπή:** Υπάρχουν άνθρωποι, όπως για παράδειγμα πολλοί Αμερικανοί, που συχνά δυσκολεύονται ν' αντέξουν διαστήματα παρατεταμένης σιωπής, σε σύγκριση με άλλους από διαφορετικά πολιτισμικά υπόβαθρα, και μπορεί να προσπαθήσουν να τα καλύψουν.

**Συμπεριφορές κυριαρχίας:** Σε αρκετές δυτικές κουλτούρες η παρατεταμένη βλεμματική επαφή, η ευθυτενής στάση του σώματος, το περιφρονητικό βλέμμα προς κάποιον κρατώντας τα φρύδια, τα χέρια ή τους γοφούς χαμηλά, η στάση “αφ’ υψηλού” είναι παραδείγματα συμπεριφορών που μπορεί να ερμηνευτούν ως διεκδικητικές ή ακόμα και επιθετικές. Σε διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια ίσως έχουν τελείως διαφορετικά νοήματα. αλλά που μπορεί να διαφέρουν σε άλλα πολιτισμικά πλαίσια.

**Ένταση φωνής:** Αψιμαχία μπορεί να προκύψει όταν ομιλητές από διαφορετικό πολιτισμικό περιβάλλον θεωρούν αποδεκτά διαφορετικά επίπεδα έντασης της φωνής. Είναι σημαντικό να θυμάται κανείς ότι η αντίδραση κάθε ατόμου μπορεί να είναι διαφορετική, ανάλογα με τους κανόνες που ισχύουν στο δικό του πολιτισμικό περιβάλλον.

**Άγγιγμα:** Ένας άνθρωπος μπορεί να γίνει αντιληπτός ως ψυχρός ή αδιάφορος, εάν αποφεύγει την σωματική επαφή και την εγγύτητα ενώ από κάποιον με διαφορετική κουλτούρα μπορεί να γίνει αντιληπτός ως ενοχλητικός, αδιάκριτος ή αγενής.

## Χτίζοντας τη σχέση επαγγελματία / εξυπηρετούμενου

---

Είναι σημαντικό να υποδέχεστε τους εξυπηρετούμενους και τις οικογένειές τους σ' ένα περιβάλλον που αποπνέει ζεστασιά και σεβασμό. Βεβαιωθείτε ότι προφέρετε σωστά τα ονόματά τους και αποφασίστε αν υπάρχει ανάγκη μεταφραστή ή διερμηνέα. Είναι πολύ σημαντικό να θυμάστε τα παρακάτω:

- Καθορίστε, ανάλογα με το πολιτισμικό πλαίσιο του εξυπηρετούμενου, ποιος άλλος πρέπει να είναι παρών και ποιος θεωρείται άτομο κύρους στην οικογένεια και πρέπει να ενημερωθεί για την παρούσα κατάσταση του εξυπηρετούμενου.
- Περιγράψτε εν συντομία το θεραπευτικό σχέδιο που έχει προταθεί και εξηγήστε το ρόλο κάθε ενός που συμμετέχει σε αυτό. Αναγνωρίστε ότι αυτό μπορεί να διαφέρει από όσα ίσως αναμένει ο εξυπηρετούμενος και η οικογένειά του κρίνοντας με βάση την πρότερη εμπειρία τους στην αναζήτηση βοήθειας. Εξηγήστε επίσης το ζήτημα της εμπιστευτικότητας, τι καλύπτει και τι δεν καλύπτει, καθώς και το πώς μπορεί να επηρεαστεί ή όχι από το καθεστώς παραμονής τους στη χώρα.
- Βοηθήστε τον ασθενή και την οικογένειά του να βάλουν προτεραιότητες στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν και καθορίστε μαζί τους τι αντιλαμβάνονται ως σημαντικούς στόχους. Ποιες είναι οι προσδοκίες τους; Πώς θα καταλάβουν ότι οι στόχοι τους έχουν επιτευχθεί;
- Αξιολογήστε πιθανά προβλήματα υπό το φως άλλων παραγόντων, όπως η ανάγκη για φαγητό, στέγη, και αμειβόμενη εργασία ή οι αγχογόνες συνδιαλλαγές με υπηρεσίες. Προσφέρετε την απαραίτητη βοήθεια για τη δημιουργία και διατήρηση υποστηρικτικών πλαισίων.
- Διευκρινίστε τους πόρους και τις δυνατότητες που είναι διαθέσιμες στον εξυπηρετούμενο και την οικογένειά του. Έχει αντιμετωπίσει ξανά στο παρελθόν ο ίδιος ή κάποιο άλλο μέλος της οικογένειας ή φίλος παρόμοια προβλήματα; Ποιους πολιτισμικούς πόρους είχαν χρησιμοποιήσει στο παρελθόν; Ποιο ήταν το αποτέλεσμα? Περιγράψτε εν συντομία το πρόβλημα όπως το έχετε καταλάβει και βεβαιωθείτε ότι ο εξυπηρετούμενος γνωρίζει ότι το καταλάβατε.
- Συζητήστε την πιθανή συμμετοχή μελών της οικογένειας στη θεραπεία. Διευκρινίστε τη δομή της ιεραρχίας μέσα στην οικογένεια, καθώς επίσης τη στρατηγική/το βαθμό

- επιπολιτισμού<sup>1</sup> των μελών της. Επικεντρωθείτε στα προβλήματα που μπορεί να έχουν ανακύψει λόγω αλληλοσυγκρουόμενων αξιών.
- Εξηγήστε την συγκεκριμένη θεραπεία που πρόκειται να χρησιμοποιηθεί, το λόγο για τον οποίο επιλέχθηκε καθώς επίσης με ποιο τρόπο θα βοηθήσει να επιτευχθούν οι στόχοι του εξυπηρετούμενου. Προσπαθήστε να καθορίσετε από κοινού με τον εξυπηρετούμενο τη διάρκεια της θεραπείας.
- Συζητήστε τις πιθανές συνέπειες που μπορεί να επιφέρει η επίτευξη των στόχων του για το ίδιο το άτομο, την οικογένεια και την κοινότητά του.

---

<sup>1</sup>Επιπολιτισμός (acculturation): το αποτέλεσμα της συνάντησης μεταξύ ανθρώπων διαφορετικής πολιτισμικής προέλευσης. Έχουν προσδιοριστεί 4 διαφορετικές στρατηγικές επιπολιτισμού που μπορεί να υιοθετήσει ένας άνθρωπος: αφομοίωση (αποποίηση των χαρακτηριστικών της πολιτισμικής ταυτότητας/υιοθεσία των χαρακτηριστικών της κουλτούρας της χώρας υποδοχής), εναρμόνιση (διατήρηση χαρακτηριστικών της κουλτούρας προέλευσης με ταυτόχρονο άνοιγμα στις σχέσεις με την κουλτούρα του τόπου άφιξης), διαχωρισμός (διατήρηση της πολιτισμικής ταυτότητας/καμία σχέση με την κουλτούρα του τόπου άφιξης), απομόνωση (αποποίηση της πολιτισμικής ταυτότητας τόσο του τόπου προέλευσης όσο του τόπου άφιξης). Έχει βρεθεί στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ ψυχοπαθολογίας και στρατηγικών επιπολιτισμού (Σ.τ.Ε)

# Πιθανοί παράγοντες αποτυχίας στην διαπολιτισμική θεραπευτική διαδικασία

---

## **ΔΕΣΜΕΥΣΗ**

---

### **Εξυπηρετούμενος**

Διακρίνει τη διαφορά  
Αντιλαμβάνεται την κοινωνική απόσταση  
Υποθέτει ότι ο θεραπευτής δεν θα καταλάβει  
Φοβάται ότι θα κριθεί αρνητικά  
Εκδηλώνει αυξημένο άγχος

### **Θεραπευτής**

Διακρίνει τη διαφορά  
Αντιλαμβάνεται την κοινωνική απόσταση  
Δεν αναγνωρίζει τη σπουδαιότητα  
Βλέπει τον εξυπηρετούμενο με στερεότυπο τρόπο  
Δεν κάνει κάτι να αντιμετωπίσει το άγχος του εξυπηρετούμενου

## **ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ**

---

### **Εξυπηρετούμενος**

Δεν αναπτύσσει σχέση  
Αισθάνεται παρεξηγημένος  
Δείχνει αυξημένη έλλειψη εμπιστοσύνης  
Μειώνει την αυτό-αποκάλυψη

### **Θεραπευτής**

Υποθέτει ότι ο εξυπηρετούμενος προβάλλει αντιστάσεις  
Δεν κατανοεί τον εξυπηρετούμενο  
Αποτυγχάνει να αντιμετωπίσει την έλλειψη εμπιστοσύνης του εξυπηρετούμενου  
Διακρίνει στον εξυπηρετούμενο απουσία κινήτρου και έλλειψη ενδιαφέροντος για την ψυχολογική του κατάσταση.

## **ΕΚΒΑΣΗ**

---

### **Εξυπηρετούμενος**

Δείχνει απογοήτευση και ματαίωση  
Ακυρώνει συνεδρίες  
Δεν παρουσιάζεται στα ραντεβού  
Τερματίζει πρόωρα τη θεραπεία

### **Θεραπευτής**

Δείχνει απογοήτευση και ματαίωση  
Εκφράζει δυσκολία στην θεραπευτική συμμαχία : μπορεί να θέσει λάθος διάγνωση  
Αντιλαμβάνεται τον ελαττωματικό θεραπευτικό σχεδιασμό  
Παρατηρεί τις αποτυχημένες εκβάσεις της θεραπείας

## Σας κατανοεί ο εξυπηρετούμενος;

---

Είναι σημαντικό να βεβαιωθείτε ότι ο εξυπηρετούμενος σας κατανοεί. Ακολουθούν μερικές συμβουλές για να είστε σίγουροι ότι αυτό που θέλετε να επικοινωνήσετε στον εξυπηρετούμενο γίνεται κατανοητό με σαφήνεια.

1. Επικοινωνήστε τις σκέψεις σας με οργανωμένο τρόπο. Σκεφτείτε για ένα λεπτό τι είναι αυτό που θέλετε να επικοινωνήσετε στον εξυπηρετούμενο και παρουσιάστε αυτή την πληροφορία συνοπτικά και ξεκάθαρα. Για παράδειγμα: “Πρέπει να .....διότι..... Πρέπει να κάνεις αυτά τα τρία πράγματα για να το σταματήσεις: 1....., 2....., 3.....”
2. Χρησιμοποιήστε απλή γλώσσα. Λέξεις που εσείς χρησιμοποιείτε καθημερινά στο λόγο σας μπορεί να είναι άγνωστες και να προκαλέσουν σύγχυση στον εξυπηρετούμενο και / ή στην οικογένειά του. Προσέξτε ιδιαίτερα στη χρήση εξειδικευμένης ή επαγγελματικής γλώσσας που μπορεί να είναι άγνωστη σε όσους δεν σχετίζονται με τα επαγγέλματα ψυχικής υγείας.
3. Εάν επιλέξετε να χρησιμοποιήσετε έντυπο υλικό για να εξηγήσετε μια κατάσταση καλύτερα, φροντίστε να υπογραμμίσετε τα πιο σημαντικά κομμάτια. Έτσι ο εξυπηρετούμενος και/ή η οικογένειά του δεν θα χρειαστεί να διαβάσει ολόκληρο το κείμενο προκειμένου να αναζητήσει τις συγκεκριμένες πληροφορίες.
4. Οποιαδήποτε πληροφορία δώσετε γραπτώς, πρέπει να είναι τυπωμένη και όχι γραμμένη με το χέρι. Είναι προτιμότερο να γράφετε χρησιμοποιώντας πεζά και κεφαλαία γράμματα. Επίσης, χορηγήστε τις οδηγίες σε μικρές, απλές προτάσεις και αποφύγετε τις συντομογραφίες.
5. Χρησιμοποιήστε μέσα που θα βοηθήσουν τους εξυπηρετούμενους και τις οικογένειές τους να θυμούνται τις οδηγίες. Ζητήστε από τον εξυπηρετούμενο να επαναλάβει τις οδηγίες που του δώσατε, κάνοντάς του ερωτήσεις, όπως: “Τι θα πεις στο/στη σύζυγό σου για την κατάστασή σου;” Έτσι θα μάθετε εάν έχει κατανοήσει την κατάσταση του/της.
6. Προσαρμόστε τις οδηγίες στην καθημερινότητα του εξυπηρετούμενου και της οικογένειάς του. Για παράδειγμα, εάν ένα άτομο πρέπει να λαμβάνει φαρμακευτική αγωγή δυο φορές τη μέρα, ρωτήστε να μάθετε για το καθημερινό του πρόγραμμα και πότε θα μπορεί να την λαμβάνει. Κατόπιν βεβαιωθείτε ότι το άτομο θα δεσμευτεί σε αυτό το πρόγραμμα.
7. Χρησιμοποιήστε ένα μικρό μαγνητόφωνο. Καταγράψτε τη διάγνωση και τις συμβουλές σας κατά τη διάρκεια της συνεδρίας με τον εξυπηρετούμενο και την οικογένειά του, έτσι ώστε να μπορούν να ανατρέξουν σε αυτές τις πληροφορίες εφόσον χρειαστεί.



# Διαχείριση των πολιτισμικά ευαίσθητων πληροφοριών κατά την κλινική εκτίμηση

---

Κατά την κλινική εκτίμηση ατόμων διαφορετικής εθνοπολιτισμικής προέλευσης ελλοχεύουν κάποιες συνήθειες παγίδες στο πεδίο της ψυχικής υγείας.

**Γλώσσα:** Είναι σημαντικό το άτομο να εξετάζεται κατά τη διάρκεια της κλινικής εκτίμησης στην μητρική του γλώσσα, γεγονός που είναι ιδιαίτερα σημαντικό στον τομέα της ψυχικής υγείας όπου τα συναισθήματα παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στη λειτουργικότητα του ατόμου. Η χρήση εργαλείων αξιολόγησης στην μητρική γλώσσα του ατόμου είναι αναγκαία τόσο από τεχνική όσο από ηθική άποψη.

**Λεξιλόγιο:** η χρήση εργαλείων που έχουν μεταφραστεί σε άλλη γλώσσα μπορεί να βοηθήσει, αλλά δεν πρέπει αυτά να θεωρηθούν επαρκή. Πολλές φορές, άτομα διαφορετικής εθνοπολιτισμικής προέλευσης μπορεί να χρησιμοποιούν τοπικούς ιδιωματισμούς που δεν αντιστοιχούν στη γλώσσα του εργαλείου που χρησιμοποιείται (π.χ. Ισπανικά της Καστίλης και Ισπανικά της Λατινικής Αμερικής). Είναι σημαντικό να βεβαιωθούμε ότι το άτομο κατανοεί την έννοια στην οποία αξιολογείται.

**Εξοικείωση με τη διαδικασία της αξιολόγησης:** Πολλά άτομα μπορεί να μη γνωρίζουν το περιεχόμενο ή τη χρησιμότητα των εργαλείων αξιολόγησης. Το έντυπο αξιολόγησης μπορεί να ξυπνήσει παλιούς φόβους και άγχη σχετικά με την σχολική επίδοση και ο εξυπηρετούμενος ίσως νιώσει ανησυχία στην σκέψη ότι ο θεραπευτής του τον θεωρήσει ανεπαρκή. Είναι επομένως σημαντικό να εξηγείται επαρκώς ο σκοπός της αξιολόγησης, η χρησιμότητά της στο θεραπευτικό σχέδιο και η γενικότερη πρόθεση να ωφεληθεί ο εξυπηρετούμενος από τη διαδικασία.

**Κατασκευή των εργαλείων αξιολόγησης:** Ψυχολογικές δοκιμασίες (τεστ) που έχουν κατασκευαστεί, ελεγχθεί ως προς την εγκυρότητά τους και σταθμιστεί σε άτομα από διαφορετικές εθνοπολιτισμικές ομάδες χαρακτηρίζονται από χαμηλή εγκυρότητα κατά την εφαρμογή τους σε άλλους. Είναι επομένως σημαντικό να μην δοθεί υπερβολική σημασία σ' ένα αποτέλεσμα που μπορεί να σημαίνει διαφορετικά πράγματα για διαφορετικές ομάδες ατόμων.

**Βαθμός επιπολιτισμού:** Η έννοια του επιπολιτισμού ενυπάρχει σε διάφορα πεδία, όπως στην εξοικείωση με την επικρατούσα πολιτισμική τάση σε μια χώρα, στην υιοθεσία συγκεκριμένων αξιών, στη διατήρηση ενός συγκεκριμένου τρόπου ζωής, στις επιλογές κοινωνικής δικτύωσης και στις αποφάσεις για τον τρόπο αναζήτησης βοήθειας. Πρόκειται για πολιτισμικές μεταβλητές που θα πρέπει να καταγραφούν μάλλον περιγραφικά παρά με διάθεση κριτικής. Είναι σημαντικό να μπορούμε να αναγνωρίζουμε τη διαφορετικότητα που ενδεχομένως υπάρχει σε μια συγκεκριμένη εθνοπολιτισμική ομάδα.

## Προτεινόμενες δοκιμασίες για ομάδες διαφορετικής εθνοπολιτισμικής προέλευσης

---

ΟΝΟΜΑ	ΤΟΜΕΑΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΑΝΑΦΟΡΑ
Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D)	Κατάθλιψη	<i>Radloff (1977)</i>
Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia (SADS)	Πλειονότητα των Διαταραχών	<i>Spitzer and Endicott (1978)</i>
Culture Fair Intelligence Test	Νοημοσύνη	<i>Anastasi (1988)</i>
Kaufman Assessment Battery For Children (K-ABC)	Νοημοσύνη	<i>Kaufman, Kamphaus &amp; Kaufman (1985)</i>
Leiter International I Performance Scale	Νοημοσύνη	<i>Anastasi (1988)</i>
Progressive Matrices	Νοημοσύνη	<i>Anastasi (1988)</i>
System of Multicultural Pluralistic Assessment (SOMPA)	Νοημοσύνη	<i>Mercer &amp; Lewis (1978)</i>
Draw-A-Person Test	Προβολική δοκιμασία	<i>French (1993)</i>
Holtzman Inkblot Technique (HIT)	Προβολική δοκιμασία	<i>Holtzman (1988)</i>
Eysenck Personality Questionnaire (EPQ)	Προσωπικότητα	<i>Eysenck, Eysenck (1975)</i>
Tell-Me-A-Story Test (TEMAS)	Προσωπικότητα και Γνωσίες	<i>Constantino, Malgady, &amp; Rogler (1988)</i>

Στο τέλος του παρόντος οδηγού παρατίθενται και άλλες σύγχρονες βιβλιογραφικές αναφορές για πολιτισμικά ευαίσθητες κλινικές εκτιμήσεις.

## Αξιολόγηση συνδρόμων που εμφανίζονται σε συγκεκριμένα πολιτισμικά πλαίσια

---

Παραδείγματα συνδρόμων που εμφανίζονται σε συγκεκριμένα πολιτισμικά πλαίσια και που είναι πιο πιθανό να κληθούν να αντιμετωπίσουν οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας είναι τα ακόλουθα:

- *Ataque de nervios* (“Νευρικός κλονισμός”). Ένα νευρωσικό ή ψυχωσικό επεισόδιο οφειλόμενο σε τραυματικό γεγονός. Απαντάται στους Ισπανόφωνους Αμερικανούς.
- *Mal de relea* και *Αμόκ* (*running amok*: τρελός με ανεξέλεγκτη οργή). Απαντάται σε εξυπηρετούμενους από την Μαλαισία, το Λάος, τις Φιλιππίνες, την Πολυνησία, την Παπούα Νέα Γουινέα και το Πουέρτο Ρίκο (μια αποσυνδεδετική διαταραχή που εκδηλώνεται με βίαια ξεσπάσματα και επιθετική ή φονική συμπεριφορά προς ανθρώπους ή/και αντικείμενα).
- *Dhat*. Απαντάται σε κοινωνίες της Ινδίας, της Κίνας και της Σρι Λάνκα (έκφραση υπερβολικού άγχους που συνοδεύεται από αίσθημα αδυναμίας, εξάντλησης και από δυσκολία εκσπερμάτωσης).
- *Falling out*. Απαντάται στις Αφρο-Αμερικανικές κοινωνίες (συμπτώματα αποπληξίας ως αποτέλεσμα τραυματικών γεγονότων, όπως ένας θάνατος στην οικογένεια).
- *Ghost sickness*. Απαντάται στους Αμερικανούς Ινδιάνους (αδυναμία και ζάλη που προέρχεται από την ενέργεια μαγισσών και κακών δυνάμεων).
- *Hwa-Byung* (αρρώστια της φωτιάς). Απαντάται στις Ασιατικές κοινωνίες (πόνος στην ανώτερη κοιλία, φόβος θανάτου και αίσθημα κόπωσης ως αποτέλεσμα της ασυμβατότητας μεταξύ πραγματικότητας και θυμού).
- *Koro*. Απαντάται στις Ασιατικές κοινωνίες και χαρακτηρίζεται από την επιθυμία του άνδρα να κρατάει το πέος του από φόβο ότι αυτό θα απορροφηθεί από το σώμα του και θα προκαλέσει το θάνατό του.
- *Pibaloktog*. Απαντάται σε περιπτώσεις Εσκιμών από την Αρκτική ή τις Υποαρκτικές κοινωνίες. Χαρακτηρίζεται από διέγερση, λήθαργο και σπασμωδικά επεισόδια αποπληξίας που θυμίζουν ξαφνικό αποσυνδεδετικό επεισόδιο. Συνοδεύεται συχνά από αμνησία, απόσυρση, ευερεθιστότητα και μη λογική συμπεριφορά, όπως σπάσιμο επίπλων, κατανάλωση περιττωμάτων και διατύπωση αισχρολογιών.
- *Taijin kyufusho*. Απαντάται στις Ασιατικές κοινωνίες και χαρακτηρίζεται από ενοχές του ατόμου ότι ντροπιάζει τους άλλους και συστολή που προέρχεται από το συναίσθημα ότι η εμφάνιση, η οσμή ή οι εκφράσεις του προσώπου του ατόμου είναι προσβλητικές για τους άλλους ανθρώπους.

- Mal Puesto, hex, root work και θάνατος από βουντού. Απαντώνται στους Αφρο-Αμερικανούς και Ισπανόφωνους της Αμερικής και χαρακτηρίζονται από ανεξήγητες ασθένειες και θάνατο που προέρχεται από τη δύναμη ατόμων τα οποία χρησιμοποιούν κακά πνεύματα.
- Susto, espanto, espasmo και miedo. Εμφανίζονται στους Ισπανόφωνους Αμερικανούς και χαρακτηρίζονται από κόπωση και αδυναμία εξαιτίας εμπειριών φόβου και τρόμου.

# Προκλήσεις στη διερμηνεία κατά τη διάρκεια της διαπολιτισμικής παρέμβασης

---

Το μείζον ζήτημα κατά την επικοινωνία μεταξύ πολιτισμών είναι να διασφαλιστεί ότι αυτό που το άτομο λέει, είναι αυτό που το άλλο άτομο ακούει. Επιπλέον, είναι σημαντικό να λάβει κανείς υπ' όψιν του ότι η επικοινωνία αποτελείται τόσο από λεκτική όσο και από μη λεκτική μεταβίβαση πολύτιμων πληροφοριών και ότι -κατά κανόνα- επικοινωνούνται ταυτόχρονα παραπάνω από ένα μηνύματα.

Η διερμηνεία η οποία εξυπηρετεί την επικοινωνία από μια γλώσσα σε μια άλλη είναι πολύ δύσκολο έργο. Τα προβλήματα που ανακύπτουν συχνά έχουν σχέση με την ικανότητα του διερμηνέα και τις δεξιότητες διερμηνείας ή με τις γνώσεις του για τη συμβουλευτική. Μερικά συχνά λάθη είναι η διαστρέβλωση του νοήματος, η απάλειψη λέξεων, η παράλειψη ή η αναστολή, η υπερβολή, η ανακριβής μετάφραση, η πολιτισμικά μη ορθή ερμηνεία ή η έλλειψη μεταφράσιμων λέξεων ή εννοιών.

## *Συχνά λάθη που πρέπει να αποφεύγετε:*

- Να χρησιμοποιείτε έναν οικογενειακό φίλο ή συγγενή για να μεταβιβάσετε πληροφορίες.
- Να χρησιμοποιείτε το διοικητικό ή οικιακό προσωπικό, ή τους κηδεμόνες ή τα μικρά παιδιά για να βοηθήσουν στη διερμηνεία.
- Να μην παρέχετε επαρκή χρόνο στον εξυπηρετούμενο και το διερμηνέα για να συστηθούν και να δημιουργήσουν μια στοιχειώδη σχέση.

## *Στρατηγικές που μπορεί να βοηθήσουν:*

- Απευθύνεστε στον εξυπηρετούμενο, όχι στο διερμηνέα. Διατηρείτε οπτική επαφή.
- Χρησιμοποιήστε σύντομες, απλές προτάσεις. Υποβάλετε μια ερώτηση κάθε φορά.
- Μιλάτε αργά και προσπαθήστε να είστε καθισμένος καθ' όλη τη διάρκεια της συνέντευξης.
- Αποφύγετε τη χρήση ιδιωτισμών και επαγγελματικής ορολογίας. Χρησιμοποιήστε απλή, καθημερινή γλώσσα
- Μην ανεβάζετε τον τόνο της φωνής σας κατά τη διάρκεια της συνέντευξης

- Έχετε κατά νου ότι η διαδικασία θα διαρκέσει περισσότερο από το σύνηθες και προετοιμαστείτε αναλόγως: η συνεργασία με διερμηνείς συνήθως διπλασιάζει την χρονική διάρκεια της συνέντευξης.

*Κάποιες βοηθητικές ερωτήσεις και ιδέες για να κυλήσει ομαλά η συνέντευξη*

- Μιλούν ο διερμηνέας και ο εξυπηρετούμενος την ίδια διάλεκτο;
- Πόσο επαρκής είναι ο διερμηνέας στη γλώσσα που μας ενδιαφέρει;
- Δώστε έμφαση στο πώς διαχειρίζεται η υπηρεσία το ζήτημα της εμπιστευτικότητας
- Χρησιμοποιήστε τη γλώσσα του σώματος για να πετύχετε το στόχο σας
- Μην κρατάτε πολλές σημειώσεις μπροστά στον ασθενή.
- Εξετάστε τη σχέση που υπάρχει μεταξύ εξυπηρετούμενου και διερμηνέα. Είναι κάποιος από τους δύο ντροπαλός ή διστακτικός;
- Είναι κατανοητό από όλους το νόημα των ερωτήσεων;
- Αξιοποιήστε το διερμηνέα σαν “πολιτισμικό διαμεσολαβητή” για να εξηγήσετε τους ιδιωματισμούς ή το νόημα συγκεκριμένων όρων.

# Διαχείριση της πολιτισμικής μεταβλητότητας

---

Κάθε πολιτισμική ομάδα χαρακτηρίζεται από ένα μεγάλο ποσοστό ποικιλίας, ή ατομικών διαφορών. Είναι αλήθεια ότι «δεν είναι όλοι ίδιοι». Οι διαφορές προκύπτουν από την επίδραση πολλών παραγόντων που πρέπει να αναγνωριστούν κατά τρόπο ώστε όσοι παρέχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας να μπορέσουν να ικανοποιήσουν τον κάθε εξυπηρετούμενο σύμφωνα με τις ανάγκες του.

Μερικά παραδείγματα:

**Επιπολιτισμός:** Αυτός ο παράγοντας περιλαμβάνει πολλά από τα ζητήματα που συζητήθηκαν εδώ και δείχνει κατά πόσο ένα άτομο νιώθει εξοικείωση και έχει καλή γνώση της κυρίαρχης κουλτούρας της χώρας στην οποία διαμένει.

**Φτώχεια:** Κάποιοι διατείνονται ότι υπάρχει αυτό που ονομάζουμε “κουλτούρα της φτώχειας”, η οποία διέπεται από ένα σύνολο συμπεριφορών που επινοούνται για να εξυπηρετήσουν την ανάγκη για επιβίωση. Είναι σύνηθες ένα τέτοιο σύστημα να αγνοεί και να μη συμμορφώνεται με τις παραδοσιακές παρεμβάσεις ψυχικής υγείας, ακόμα και να αψηφήσει την σπουδαιότητα της συναισθηματικής υγείας.

**Γλώσσα:** Διαφορές δεν υπάρχουν μόνο στην ευχέρεια λόγου της μητρικής γλώσσας του εξυπηρετούμενου και στη γλώσσα του επαγγελματία ψυχικής υγείας, αλλά και στη διάλεκτο που χρησιμοποιεί. Για παράδειγμα, μεταξύ Ασιατών και κατοίκων των Νήσων του Ειρηνικού υπάρχουν πολλές γλωσσικές υπο – ομάδες: Κινέζικα, Ιαπωνικά, Καμπότζης, Λαοτιανά, Φιλιπινέζικα, Χαβανέζικα, Χμονγκ, Χμερ, Βιετναμέζικα, κλπ. Οι λατινογενείς ομάδες περιλαμβάνουν Μεξικανοαμερικανούς, Μεξικανούς, Κεντροαμερικανούς (για παράδειγμα, Σαλβαδοριανούς, Γουατεμαλέζους, Ονδουριανούς, Νικαραγουανούς) και Νοτιοαμερικανούς (Αργεντινούς, Βενεζουελάνους, κλπ).

Η Μεξικανική επαρχία Οαχασα από μόνη της διαθέτει 23 περιφερειακές γηγενείς διαλέκτους, μη συμπεριλαμβανομένων των Ισπανικών. Οι Ινδιάνοι της Νοτίου Αμερικής αποτελούνται από περισσότερες από 600 ομοσπονδιακές και αναγνωρισμένες από το κράτος φυλές, η κάθε μία από τις οποίες συνοδεύεται από μια ξεχωριστή γλώσσα, κουλτούρα, προφορική ιστορία και παράδοση.

**Μετακίνηση, στέγαση και φροντίδα των παιδιών:** Οι καθημερινές ανάγκες της ζωής και η έλλειψη διαθέσιμων υποστηρικτικών δικτύων (καταστάσεις που συχνά συνδέονται με τη φτώχεια και την ιδιότητα του μετανάστη) μπορεί να λειτουργήσουν ως ανασχετικοί παράγοντες παρεμποδίζοντας την πρόσβαση στη θεραπεία και τη συμμόρφωση στο θεραπευτικό συμβόλαιο. Αποτελεί συνεπώς ηθική υποχρέωση του θεραπευτή να διαθέτει την πολιτισμική επάρκεια ώστε

να είναι σε θέση να διαχειριστεί αυτές τις βασικές ανάγκες εντάσσοντάς τες στο θεραπευτικό σχέδιο.

**Ικανότητα ανάγνωσης / Εκπαιδευτικό υπόβαθρο:** Τα άτομα μπορεί να παρουσιάζουν μεγάλες διαφορές στην ακαδημαϊκή τους εμπειρία και ικανότητα. Αυτό μπορεί να ισχύει τόσο μεταξύ των μελών της ίδιας εθνοπολιτισμικής ομάδας, όσο και μεταξύ διαφορετικών υπο-ομάδων.

**Πεποιθήσεις:** Άνθρωποι από διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια διαφέρουν ως προς τις πεποιθήσεις τους για το τι θεωρείται “ασθένεια”, τι την προκαλεί, τι πρέπει να γίνει για να θεραπευτεί, και ποιο αναμένεται να είναι το επιθυμητό αποτέλεσμα. Μην θεωρήσετε εκ προοιμίου ότι οι απόψεις του εξυπηρετούμενου θα συμπίπτουν με τις δικές σας.

**Φυσικά χαρακτηριστικά:** Οι άνθρωποι διαφέρουν ως προς την εξωτερική εμφάνιση, ακόμα και μέσα σε μια συγκεκριμένη εθνότητα. Για παράδειγμα, οι Αφρο-αμερικανοί μπορεί να έχουν ανοιχτόχρωμο ή σκουρόχρωμο δέρμα, ανοιχτά καστανά μάτια και διαφορετικό χρώμα μαλλιών. Οι Αμερικανοί της Νότιας Αμερικής μπορεί να έχουν νέγρικα χαρακτηριστικά και σκουρόχρωμο δέρμα, ή ξανθά μαλλιά και μπλε μάτια. Τα άτομα με ρίζες από τους Μαγιά έχουν συχνά Ασιατικά χαρακτηριστικά.

**Κοινωνικό ιστορικό και προηγούμενες εμπειρίες:** Η αντίδραση του εξυπηρετούμενου στη θεραπεία μπορεί να επηρεαστεί από τυχόν προηγούμενες αντίστοιχες εμπειρίες της οικογένειάς του/της και της πολιτισμικής κοινότητας που ανήκει. Τέτοιες εμπειρίες μπορεί να είναι ο κοινωνικός στιγματισμός που συνοδεύει την αναζήτηση βοήθειας από “επίσημους” φορείς παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας καθώς και οι πεποιθήσεις σχετικά με τα χαρακτηριστικά της ασθένειας και του τρόπου αντιμετώπισής της. Επιπλέον εμπόδια που μπορεί να λειτουργήσουν ως ανασχετικοί παράγοντες στη “συμμόρφωση” που προσδοκά όποιος παρέχει υπηρεσίες ψυχικής υγείας μπορεί να αποτελέσουν συμπεριφορές όπως ισχυρή δόση καρτερικότητας, διαφύλαξη της ιδιωτικότητας της οικογένειας, φόβος απέλασης, ή απαρέγκλιτη αφοσίωση στις αρχές του πολιτισμικού πλαισίου του εξυπηρετούμενου.

**Πολιτισμικό σοκ:** Οι πρόσφατοι μετανάστες βιώνουν συχνά την απογοήτευση όσον αφορά στα όνειρα και τις προσδοκίες τους για τη ζωή στην χώρα που έχουν επιλέξει να φτάσουν, όπως επίσης και συζυγικές ή οικογενειακές συγκρούσεις λόγω της αλλαγής των ρόλων, οικονομικά προβλήματα, διακρίσεις, αλλά και πολλά προβλήματα ψυχικής υγείας λόγω του στρες που προέρχεται από τη διαδικασία επιπολιτισμού. Επιπλέον, η διαφορετική εμπειρία μετανάστευσης, όπως επίσης και τυχόν τραυματικές εμπειρίες ή εμπειρίες καταπίεσης στη χώρα καταγωγής πριν από τη μετανάστευση επηρεάζουν το αίσθημα ευαλωτότητας του ατόμου, κλονίζουν την εμπιστοσύνη του απέναντι στους άλλους και οδηγούν σε συμπεριφορές που μπορεί να φαίνονται παρανοϊκές.

**Περιορισμένη γνώση των κοινωνικών πόρων:** Συχνά οι εξυπηρετούμενοι δεν γνωρίζουν τους πόρους που είναι διαθέσιμοι στο συγκεκριμένο κοινωνικό πλαίσιο που ζουν. Οι φορείς παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας οφείλουν να είναι ενήμεροι για τα αντίστοιχα πολιτισμικά δίκτυα



υποστήριξης που καλύπτουν θέματα νομικής ή θρησκευτικής φύσεως καθώς και θέματα που αφορούν στο ρόλο του μετανάστη ως πολίτη του συγκεκριμένου κοινωνικού πλαισίου. Η διαχείριση των παραπομπών και της βοήθειας μπορούν να ενδυναμώσουν την μελλοντική ικανότητα για πρόληψη ή έγκαιρη παρέμβαση σε περίπτωση υποτροπής.

**Φυσικά υποστηρικτικά δίκτυα στην κοινότητα:** Η πρόσβαση που έχει ένα άτομο σε υποστηρικτικά δίκτυα μέσα στην κοινότητά του μπορεί να διαφέρει σημαντικά καθώς εξαρτάται από παράγοντες που συχνά είναι πέρα από τον έλεγχό του. Για παράδειγμα, οι κάτοικοι της Νοτιοανατολικής Ασίας που μεταναστεύουν στην Ευρώπη διαθέτουν συνήθως μεγαλύτερο οικονομικό κεφάλαιο από τους κατοίκους της Κεντρικής Ασίας. Έτσι έχουν τη δυνατότητα να διαχειριστούν περισσότερους διαθέσιμους πόρους και να επενδύσουν σε επιχειρήσεις σε σχέση με τους κατοίκους της Κεντρικής Ασίας που προσπαθούν να βρουν οποιαδήποτε εργασία στον ιδιωτικό τομέα για να κερδίσουν τα προς το ζην.

## Χτίζοντας γέφυρες με τις οικογένειες

---

Οι οικογένειες συχνά αποτελούν ένα σημαντικό κομμάτι του κοινωνικού δικτύου που περιβάλλει τον εξυπηρετούμενο. Όταν διαθέτουν σωστή ενημέρωση και πόρους μπορούν να συνεισφέρουν στην ευημερία του ατόμου. Για παράδειγμα, οι οικογένειες μπορούν να:

- Παρέχουν τις βασικές πληροφορίες σχετικά με τα τωρινά συμπτώματα και το ψυχιατρικό ιστορικό
- Δώσουν πληροφορίες για άλλες ανάλογες συμπεριφορές (π.χ. κατάχρηση ουσιών, ποινικό μητρώο).
- Συμβάλλουν στη δέσμευση της οικογενειακής υποστήριξης ως προς την φαρμακευτική αγωγή και την θεραπευτική συμμαχία.
- Παρέχουν πληροφορίες σχετικά με άλλα σημαντικά κοινωνικά δίκτυα υποστήριξης και καταναλωτικούς πόρους
- Βοηθήσουν να διατηρηθεί ή να αναπτυχθεί υποστηρικτικό δίκτυο για τον εξυπηρετούμενο με συμμετοχή του ιδίου,
- Μεγιστοποιήσουν τις θεραπευτικές εκβάσεις μέσω της εκπαίδευσης και των υποστηρικτικών δραστηριοτήτων της οικογένειας.

Οι εκπαιδευτές οικογένειας έχουν προσδιορίσει τα στάδια αντίδρασης της οικογένειας απέναντι στην ψυχική ασθένεια (π.χ. άρνηση, κρίση/χάος/σοκ, ελπίζοντας ενάντια στην ελπίδα, θυμός, ενοχή και αγανάκτηση, θλίψη και αποδοχή) προτού τελικά γίνει αποδεκτή. Το είδος της βοήθειας που μια οικογένεια θα χρειαστεί, εξαρτάται από το στάδιο στο οποίο βρίσκεται. Γενικά, η ενεργητική ακρόαση, η ανταπόκριση στις ανησυχίες, η προσφορά υποστήριξης και εκπαίδευσης, και η ενσυναίσθηση είναι μια καλή αρχή. Έρευνες έχουν δείξει ότι συγκεκριμένοι συνδυασμοί θεραπείας (π.χ. Ενεργητικό Υποστηρικτικό Ολοκληρωμένο Κοινωνικό Πρόγραμμα Φροντίδας -Assertive Community Treatment- με προγράμματα ψυχιατρικής αποκατάστασης και διαχείρισης οικογένειας) μειώνουν τα συμπτώματα και μεγιστοποιούν την ανταπόκριση στη θεραπεία τόσο των εξυπηρετούμενων όσο και των οικογενειών τους.

Τι γίνεται όταν οι οικογένειες δεν φαίνονται πρόθυμες να συμμετέχουν στο θεραπευτικό σχέδιο; Μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι οι σχέσεις μέσα στην οικογένεια δεν είναι τόσο στενές ή ότι η οικογένεια δεν είναι αρκετά υποστηρικτική, ή ίσως ότι τα μέλη της οικογένειας έχουν κουραστεί από προηγούμενες εμπειρίες με την ασθένεια ή το θεραπευτικό σύστημα. Ακολουθούν μερικά βασικά βήματα που μπορείτε να ακολουθήσετε:

- **Προσεγγίστε ενεργητικά τον εξυπηρετούμενο:** Αξιοποιήστε την τηλεφωνική επικοινωνία. Πραγματοποιήστε μια κατ' οίκον επίσκεψη. Μάθετε με ποιον/ους ζει και ποιες ήταν οι μέχρι τώρα εμπειρίες του/τους με την ασθένεια και το θεραπευτικό σύστημα. Μάθετε πώς νιώθει/ουν τώρα.
- **Αξιολογήστε τις ανάγκες:** με βάση τις πληροφορίες που έχετε αποκομίσει από την κατ'οίκον επίσκεψη, εκτιμήστε σε τι συναισθηματική κατάσταση βρίσκεται το άτομο. Ελέγξτε μαζί με το μέλος της οικογένειας εάν η εκτίμησή σας είναι σωστή (π.χ. πείτε “Φαίνεται να αισθάνεσαι ..... Έχεις δεχτεί βοήθεια για αυτό; Αυτός είναι ο λόγος που δεν έχεις εμπλακεί με τη φροντίδα του αγαπημένου σου προσώπου τελευταία;”
- **Προσδιορίστε τους διαθέσιμους πόρους:** Τι έχει δοκιμάσει η οικογένεια; Είχε αποτέλεσμα; Είναι ακόμα διαθέσιμο; Ποιες άλλες προοπτικές για πόρους υπάρχουν; Μπορεί να βοηθήσει το προσωπικό της μονάδας ψυχικής υγείας; Υπάρχουν άλλες δυνατότητες μέσα στο συγκεκριμένο κοινωνικό πλαίσιο που δεν έχουν αξιοποιηθεί ;
- **Διευκρινίστε ποιος θα είναι ο ρόλος του προσωπικού, της οικογένειας και του εξυπηρετούμενου στη διαδικασία κινητοποίησης για την ανεύρεση πόρων:** Εξηγήστε πώς η συμμετοχή της οικογένειας θα μπορούσε να συμβάλλει στην καλή έκβαση της θεραπείας του εξυπηρετούμενου. Μάθετε αν η συμμετοχή της οικογένειας μπορεί να είναι πιο ενεργή, εφόσον υπάρξει ανταπόκριση στα αιτήματά της. Ξεκαθαρίστε το ποιος θα κάνει τι (π.χ., στη διαδικασία εξερεύνησης πόρων). Μπορεί να βοηθήσει ο ίδιος ο εξυπηρετούμενος;

## Το ζήτημα της εμπιστευτικότητας

---

Η εμπιστευτικότητα σίγουρα δεσμεύει τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας ως προς τη γνωστοποίηση οποιασδήποτε πληροφορίας που αφορά την κατάσταση του εξυπηρετούμενου χωρίς την από μέρους του έγγραφη συναίνεση. Ωστόσο, όσοι παρέχουν υπηρεσίες ΜΠΟΡΟΥΝ να:

- Ακούν τις ανησυχίες της οικογένειας προσθέτοντάς τις στις ήδη υπάρχουσες γνώσεις τους σε μια προσπάθεια να αξιοποιηθούν προς όφελος του εξυπηρετούμενου.
- Εξηγήσουν ποια είναι τα μέτρα που λαμβάνονται για να εξασφαλιστεί η συναίνεση του εξυπηρετούμενου ώστε να δώσει πληροφορίες που τον αφορούν.
- Δώσουν μια πρώτη βασική ενημέρωση για την ψυχική ασθένεια.
- Περιγράψουν τις πιο συνήθεις συμπεριφορές που μπορεί να εκδηλωθούν εξαιτίας της ψυχικής ασθένειας.
- Εξηγήσουν το ρόλο της φαρμακευτικής αγωγής στη θεραπεία του εξυπηρετούμενου.
- Παρέχουν περισσότερες πληροφορίες για τις συνήθεις παρενέργειες των φαρμάκων.
- Συζητήσουν και δώσουν εναλλακτικές λύσεις για την καθημερινή διαχείριση τυχόν προβληματικών συμπεριφορών που μπορεί να εκδηλωθούν.
- Αναζητήσουν και άλλους εκπαιδευτικούς ή υποστηρικτικούς πόρους.
- Παραπέμπουν τα μέλη της οικογένειας σε συλλόγους οικογενειών, ομάδες αυτοβοήθειας, κλπ.
- Προσπαθήσουν να εξηγήσουν στον εξυπηρετούμενο τα οφέλη που θα έχει από τη συμμετοχή της οικογένειας στο θεραπευτικό σχέδιο και να εξασφαλίσουν τη συναίνεσή του για να γνωστοποιηθούν πληροφορίες για τον ίδιο /α.

Δεν χρειάζεται να γνωστοποιηθούν όλες οι λεπτομέρειες. Ο εξυπηρετούμενος μπορεί να νιώθει ότι θέλει να μοιραστεί ορισμένα μόνο ζητήματα σχετικά με την ασθένεια ή τη θεραπεία του ενώ κάποια άλλα όχι, γεγονός που θα πρέπει να γίνεται απολύτως σεβαστό.

## Ενεργητική προσέγγιση των εξυπηρετούμενων: Πώς μπορεί να γίνει πιο αποτελεσματική;

---

Συχνά στις κοινωνίες στις οποίες ζουν μετανάστες διαφορετικής εθνοπολιτισμικής προέλευσης δεν υπάρχει επαρκής πρόσβαση στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας λόγω πολλών ανασχετικών παραγόντων. Σε αυτούς μπορούν να συμπεριληφθούν η έλλειψη γνώσης για τις διαθέσιμες παρεμβάσεις, δυσκολίες στη μετακίνηση, αντικρουόμενες προς τη θεραπεία οικογενειακές ευθύνες όπως η φροντίδα των παιδιών, η ιδιωτικότητα της οικογενειακής ζωής ή η ντροπή, και το κοινωνικό στίγμα που συνδέεται με την αναζήτηση βοήθειας από υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Αυτή ακριβώς η αναγνώριση των εμποδίων και η υπέρβασή τους συνιστά και την μεγαλύτερη πολιτισμική πρόκληση για τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Οι οδηγίες που ακολουθούν θα μπορούσαν να επιτρέψουν την αύξηση της αναζήτησης και χρήσης της θεραπείας μέσα στην κοινότητα.

- Εξασφαλίστε τη βοήθεια ατόμων ή ομάδων που είναι μέλη της συγκεκριμένης κοινότητας. Γνωστοποιείστε τους τις διαθέσιμες υπηρεσίες και εξηγήστε τους τη διαδικασία της θεραπείας, καθώς και τον σημαντικό ρόλο της οικογένειας και/ή της κοινότητας σε αυτή. Ζητήστε τους να ενεργήσουν ως τοπικοί “διαμεσολαβητές” στην κοινότητά τους με σκοπό την ενημέρωση και διευκόλυνση στην πρόσβαση των υπηρεσιών από τους συμπολίτες τους. [Η συγκεκριμένη προσέγγιση έχει χρησιμοποιηθεί αποτελεσματικά με τους *promotoras* (τοπικά απασχολούμενοι εργάτες) που εργάζονται στα *colonias* κατά μήκος των συνόρων του Νότιου Τέξας των ΗΠΑ για να αναγνωρίσουν και να καθοδηγήσουν τους ανθρώπους που χρειάζονται φροντίδα στο σύστημα ψυχικής υγείας].
- Χρησιμοποιείστε την τηλεφωνική επικοινωνία και πραγματοποιείστε επισκέψεις στο σπίτι για να παρέχετε υποστήριξη και εκπαίδευση. Αν και η προσέγγιση αυτή είναι πιο χρονοβόρα από το να κάθεστε στο γραφείο περιμένοντας τους εξυπηρετούμενους να έλθουν στα ραντεβού σας, τελικά αποδεικνύεται πιο ανταποδοτική γιατί εξασφαλίζει πράγματι την επαφή του εξυπηρετούμενου με την υπηρεσία. Χρησιμοποιήστε τις επισκέψεις στο σπίτι σαν μια ευκαιρία να γνωρίσετε και άλλα μέλη της οικογένειας και να μάθετε περισσότερα για τη ζωή του εξυπηρετούμενου και όχι για να πραγματοποιήσετε απλώς μια κλινική συνέντευξη.
- Ενημερωθείτε για τους αυτόχθονες πόρους που είναι διαθέσιμοι για θεραπεία του εξυπηρετούμενου στο συγκεκριμένο κοινωνικό πλαίσιο. Αυτοί μπορεί να είναι ο κλήρος, ‘πρακτικοί’ θεραπευτές, ή ηλικιωμένοι. Συνεργαστείτε με αυτά τα άτομα σε μια προσπάθεια εξασφάλισης της φροντίδας, κυρίως στις περιπτώσεις που ο εξυπηρετούμενος φαίνεται να είναι πιο παραδοσιακός.

- Δημιουργήστε ένα υποστηρικτικό σύστημα από «φίλους» ή συμβούλους–εθελοντές που είναι εξοικειωμένοι με τις κύριες θεραπευτικές προσεγγίσεις. Η μέθοδος αυτή είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική σε πληθυσμούς μεταναστών που μπορεί να μην είναι εξοικειωμένοι με το δυτικό πολιτισμικό πλαίσιο και τις αντίστοιχες τοπικές υπηρεσίες. Οι επισκέψεις μπορεί να είναι περιστασιακές και να περιλαμβάνουν μια σειρά ευχάριστων δραστηριοτήτων, όπως έξοδο για παγωτό, επίσκεψη στον ζωολογικό κήπο, καλαθοσφαίριση κ.α. Ο σκοπός της επίσκεψης είναι η εγκαθίδρυση σχέσης που μπορεί να λειτουργήσει σαν γέφυρα με την δυτική κουλτούρα.
- Χρησιμοποιήστε καινοτόμες μεθόδους για την παροχή εκπαίδευσης. Για παράδειγμα, ένα project με το όνομα Programa Mama στην Βοστώνη (ΗΠΑ) χρησιμοποιεί τους “κύκλους υγείας” για να παρέχονται κοινοτικές υπηρεσίες υποστήριξης και επίλυσης προβλημάτων από άτομα μιας πολιτισμικής ομάδας προς άτομα της ίδιας πολιτισμικής ομάδας. Αντί λοιπόν να υιοθετεί το ρόλο του “ειδικού”, ο επαγγελματίας ψυχικής υγείας λειτουργεί περισσότερο ως διευκολυντής/διαμεσολαβητής, έτσι ώστε να βοηθήσει την ομάδα να αναγνωρίσει τα χαρακτηριστικά του προβλήματος υγείας που είναι προς αντιμετώπιση και κατόπιν να δώσει πληροφορίες γι' αυτό, αφού όμως έχει προσδιοριστεί το πεδίο στο οποίο χρειάζεται να δοθεί έμφαση. Η συγκεκριμένη προσέγγιση, η οποία δίνει το δικαίωμα ενεργούς συμμετοχής των ίδιων των εξυπηρετούμενων στις αποφάσεις που αφορούν τη φροντίδα της υγείας τους, ενισχύει την κοινωνική ευαισθητοποίηση για την ψυχική ασθένεια και τους διαθέσιμους πόρους για την αντιμετώπισή της.
- Θεωρείστε αναγκαία την πραγματοποίηση παρεμβάσεων σε μέρη που συνήθως συγκεντρώνεται μεγάλος αριθμός πολιτών μιας τοπικής κοινωνίας, όπως σχολεία, δημοτικές υπηρεσίες, καταστήματα καλλυντικών, super market και ταχυδρομεία. Επιπλέον, μέσα από ενημερωτικές παρεμβάσεις με τη χρήση φυλλαδίων ή σύντομων εκτιμήσεων μπορεί να εντοπιστούν άτομα που τη συγκεκριμένη στιγμή δεν συμμετέχουν σε κάποια θεραπευτική διαδικασία ή δεν γνωρίζουν καν ότι υπάρχει αυτή η δυνατότητα. Η δημιουργία καλών σχέσεων με καταστηματάρχες και υπαλλήλους στα παραπάνω μέρη μπορεί να χρησιμεύσει ως μια αποτελεσματική πηγή για παραπομπές.

## Βιβλιογραφικές αναφορές

---

Cross, Terry, et.al., (1989) *Towards a Culturally Competent System of Care, With the Assistance of the Portland Research and Training Center for Improved Services to Severely Emotionally Handicapped Children and Their Families*, Washington, D.C. CASSP Technical Assistance Center, Georgetown University Development Center, (Washington, D.C.).

*COSSMHO Proyecto Informar* (1998) National Coalition of Hispanic Health & Human Services Organizations, (Washington, D.C.)

Davis, King (1997) "Race, Health Status, and Managed Care," in Epstein, Len and Brisbane, Francis, eds., *Cultural Competence Series*, (Rockville, MD: Center for Substance Abuse Prevention).

Garcia, J.G. and Zea, M.Z. eds., (1997) *Psychological Interventions and Research With Latino Populations*, (Boston: Allyn & Bacon).

Hernandez, M. & Isaacs, M.R., eds., (1997) *Promoting Competence in Children's Mental Health Services*, (Baltimore: Paul Brookes Publishing).

Hall, E. (1966), *The Hidden Dimension*, (New York: Doubleday).

Johnson-Powell, G. & Yamamoto, J. eds., (1997) *Transcultural Child Development: Psychological Assessment and Treatment*, (New York: Wiley).

Paniagua, F.A. *Assessing and Treating Culturally Diverse Clients: A Practical Guide*, (Second Edition) Chapter 9: "Using Culturally Biased Instruments," *Multicultural Aspects of Counseling Series* 4.

Sue, D.W. and Sue, D (1999), *Counseling the Culturally Different: Theory and Practice*, (New York, J Wiley & Sons).

Suzuki, L.A., Ponterotto, J.G., & Meller, P.J., (2001) *Handbook of Multicultural Assessment: Clinical, Psychological, and Educational Applications*, (San Francisco: Jossey-Bass).

World Health Organization (1998) *WHO Psychiatric Disability Assessment Schedule (WHO-DAS) With a Guide to Its Use*, (Geneva, Albany, N.Y.: WHO Publications Center).

Wilson, L. *The Skills of Ethnic Competence*, (1989) Unpublished resource paper; Seattle: University of Washington (1982); cited in *Towards a Culturally Competent System of Care, a Monograph on Effective Services for Minority Children who are Severely Emotionally Disturbed*; (Washington, D.C.: CASSP Technical Assistance Center, Georgetown University Child Development Center).

## Προτεινόμενη βιβλιογραφία για την ψυχολογική αξιολόγηση

### Center for Epidemiological Studies in Depression Scale (CES-D)

National Institute of Mental Health. (1977). *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)*. Rockville, MD: Author.

Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.

Scahill L & Ort SI (1995) Selection and use of clinical rating instruments in child psychiatric nursing. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nurses*, 3: 33-42.

Silverstone, P.H. (1993) SCAN accurately gives diagnoses according to DSMIII-R criteria: Validation in psychiatric patients using SADS. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 3: 209-213.

Simoneau, TL, Miklowitz, DJ, Richards, JA, Saleem, R & George, EL (1999). Bipolar disorder and family communication: Effects of a psychoeducational treatment program. *Journal of Abnormal Psychology*, 108: 588-597.

Renaud J, Brent DA, Baugher M, Birmaher B, Kolko DJ & Bridge J (1998) Rapid response to psychosocial treatment for adolescent depression: A two-year follow-up. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37: 1184-1190.

### Culture Fair Intelligence Test

Cattell, R. B.; Cattell, A. K. S. Culture Fair Intelligence Tests--Spanish Version. IPAT/Institute for Personality and Ability Testing, P. O. Box 1188, Champaign, IL 61824-1188.

Tuss P, Zimmer J & Ho H-Z (1995) Causal attributions of underachieving fourth grade students in China, Japan and the United States. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 25: 408-425.

### Draw a Person Test

Goodenough, Florence L.; Harris, Dale B. Goodenough-Harris Drawing Test. Psychological Corporation, 555 Academic Court, San Antonio, TX 78204-2498.

Goodenough, F. L.; Harris, D. B. Goodenough-Harris Drawing Test. Mitchell, J. V., Jr. (Ed.). (1985). *The Ninth Mental Measurements Yearbook* (Vol. 1). Lincoln, NB: University of Nebraska-Lincoln, Buros Institute of Mental Measurements.

Smith, D.; Dumont, F. Draw-A-Person Test--"interpretation". Smith, D., & Dumont, F. (1995). A cautionary study: Unwarranted interpretations of the Draw-A-Person Test. *Professional Psychology: Research and Practice*, 26, 298-303.

Goodenough, F. Draw-A-Person Test. Skillman, G., Dabbs, P., Mitchell, M., McGrath, M., Lewis, J., & Brems, C. (1992). Appropriateness of the draw-a-person test with Alaskan native populations. *Journal of Clinical Psychology*, 48, 561-564.



### ***Eysenck Personality Questionnaire***

EdITS/ Educational and Industrial Testing Service, PO Box 7234, San Diego, CA 92167.

Martin-Santos, R., Bulbena, A., Porta, M., Gago, J., Molina, L. & Duro, J.C. (1998) Association between joint hypermobility syndrome and panic disorder. *American Journal of Psychiatry*, 155: 1578-1583. (Spanish)

Li, L., Young, D., Wei, H., Zhang, Y., Zheng, Y., Xiao, S., Wang, X. & Chen, X. (1998) The relationship between objective life status and subjective life satisfaction with quality of life. *Behavioral Medicine*, 23: 149-159. (Chinese)

### ***Holtzman Inkblot Technique***

Holtzman, Wayne H. Holtzman Inkblot Technique. Psychological Corporation, 555 Academic Court, San Antonio, TX 78204-2498.

Holtzman, W. H.; Thorpe, J. S.; Swartz, J. D.; Herron, E. W. Holtzman Inkblot Technique. Buros, O. K. (Ed.). (1978). *The Eighth Mental Measurements Yearbook* (Vol. 1). Lincoln: University of Nebraska Press.

Kaufman Assessment Battery for Children (KAB-C)

American Guidance Service, 4201 Woodland Road, PO Box 99, Circle Pines, MN 55014-1796

Review: Mitchell, J.V., Jr. (Ed.) (1985) *The Ninth Mental Measurements Yearbook* (Vol 1). Lincoln, NB: University of Nebraska-Lincoln, Buros Institute of Mental Measurement.

Syemour, H.N., Bland-Stewart, L. & Green, L.J. (1998) Difference versus deficit in child African American English Language, Speech, and Hearing Services in Schools, *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 29: 96-108.

Restrepo, M.A. (1998) Identifiers of predominantly Spanish-speaking children with language impairment. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 41: 1398-1411.

### ***Leiter International Performance Scale***

Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, CA 90025-1251.

Rold, G.; Miller, L. Leiter International Performance Scale--Revised. NFERNELSON, Darville House, 2 Oxford Road East, Windsor, Berkshire, SL4 1DF, UK.

Slosson Educational Publications, PO Box 280, East Aurora, NY 14052-0280.

### ***Raven's Progressive Matrices***

Raven, J. C. (1992). Raven's Progressive Matrices (RPM). San Antonio, TX: Psychological Corporation.

Raven, J. C. (1992). Raven's Progressive Matrices (RPM). Los Angeles, CA: WPS/Western Psychological Services.

Raven, J.C. Advanced Progressive Matrices – II.- Spanish Nanez, J.E., Sr., & Padilla, R.V. (1993). Processing of simple and choice reaction time tasks by Chicano adolescents. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 15: 498-508.

Raven, J.C. Standard Progressive Matrices – "Chinese". Leung, J.P., Leung, P.W. L., & Tang, C.S.K. (2000) A vigilance study of ADHD and control children: Event rate and extra-task stimulation. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 12: 187-201.

Raven, J.C. Raven's Coloured Progressive Matrices - "Japanese". Iishiai, S., Okiyama, R., Koyama, Y. & Seki, K. (1996). Unilateral spatial neglect in Alzheimer's Disease: A line bisection study. *Acta Neurologica Scandinavica*, 93: 219-224.

### **Schedule of Affective Disorders**

Spitzer, R. L., & Endicott, J. (1975). Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia--Lifetime Version (SADS-L). New York: New York State Psychiatric Institute, Biometrics Research Department.

Chambers, W. J., Puig-Antich, J., Hirsch, M., Paez, P., Ambrosini, P., Tabrizi, M. A., & Davies, M. (1985). The assessment of affective disorders in children and adolescents by semi-structured interview: Test-retest reliability of the Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children-- Present Episode Version. *Archives of General Psychiatry*, 42, 696-702.

Orvaschel, H., & Puig-Antich, J. (1986). Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children--Epidemiologic Version (K-SADS-E). Pittsburgh, PA: Western Psychiatric Institute and Clinic.

Spitzer, R. L.; Endicott, J. Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia. Silverstone, P. H. (1993). SCAN accurately gives diagnoses according to DSMIII- R criteria: Validation in psychiatric patients using SADS. *International of Journal of Methods in Psychiatric Research*, 3, 209-213.

### **System of Multicultural Pluralistic Assessment**

Review: Mitchell, J.V., Jr. (Ed.) (1985) The ninth mental measurements yearbook (Vol 2). Lincoln, NB: University of Nebraska-Lincoln, Buros Institute of Mental Measurement.

Mercer, J.R., Lewis, J.F. (1984) System of multicultural pluralistic assessment. Keyser, D.J. & Sweetland, R.C. (Eds.). *Test Critiques* (Vol. 1). Austin, Texas: pro-ed.

### **Tell Me a Story Test (TEMAS)**

Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, CA 90025-1251.

Costantino, G., Malgady, R.G., Rogler, L.H. , in Kramer, J.J. & Conoley, J.C. (Eds.). (1992). *The Eleventh Mental Measurements Yearbook*. Lincoln: University of Nebraska-Lincoln, Buros Institute of Mental Measurements.





Μια έκδοση που βοηθά τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας να αποκτήσουν καλύτερη κατανόηση των παραγόντων οι οποίοι μπορούν να επηρεάσουν τις παρεμβάσεις τους και προτείνει τρόπους βελτίωσης και εμπλουτισμού των υπηρεσιών για εξυπηρετούμενους διαφορετικής εθνοπολιτισμικής προέλευσης.