

Κατάρτιση σε θέματα ιατρικής για επαγγελματίες που υποστηρίζουν πρόσφυγες και μετανάστες

**EduOnMed**TRAINING FOR REFUGEE AND MIGRANT PROFESSIONALS IN
MATTERS RELATED TO MEDICINE

cesie

the world is only one creature

**GrowthCoop**
developing people**GIVMED**
Share medicine Share life

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

| | | |
|---|---|----|
| 1 | ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΜΑΘΗΣΙΑΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ | 4 |
| | EduOnMed Project | 4 |
| | Περιγραφή του προβλήματος- γιατί αυτή η διαπολιτισμική κατάρτιση είναι απαραίτητη..... | 4 |
| | Τρέχον πλαίσιο υγειονομικής περίθαλψης για πρόσφυγες και μετανάστες στην Ελλάδα, την Ιταλία και την Ισπανία..... | 5 |
| | Στόχοι και ομάδες-στόχος | 9 |
| | Τίτλος ενότητας | 9 |
| | Σκοπός και στόχοι του προγράμματος εκπαίδευσης | 9 |
| | Διδακτικές μέθοδοι | 10 |
| 2 | ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΝΩΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΟΤΗΤΑ | 11 |
| | Εκδηλώσεις πολιτισμού..... | 11 |
| | Άνθρωποι και πολιτισμοί..... | 11 |
| | Απόκτηση πολιτισμού(-ών) | 11 |
| | Χαρακτηριστικά του πολιτισμού | 12 |
| | Καταβολές του πολιτισμού | 12 |
| | Προσδιορισμός των αξιών και των συναισθημάτων στην ανάλυση κρίσιμων περιστατικών Έννοια του πολιτισμικού σοκ | 12 |
| | Η πηγή του σοκ..... | 13 |
| | Αντιδράσεις που συνοδεύουν εμπειρίες πολιτισμικού | 15 |
| 3 | ΠΛΑΙΣΙΟ ΠΟΡΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ..... | 16 |
| | Ποιες επιπτώσεις έχει η διαχείρισης της διαφορετικότητας για τους οργανισμούς; ... | 16 |
| 4 | ΕΡΓΑΛΕΙΟΘΗΚΗ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ | 17 |
| | 4.1 Εισαγωγή στην υγιή διαφορετικότητα..... | 17 |
| | 4.2 Διαφορετικότητα στην αντιμετώπιση ασθενών | 21 |
| | 4.3 Πρακτικής Διαπολιτισμικής Επικοινωνίας και Διαπραγμάτευσης | 25 |
| | 4.4 Εργασία σε διαπολιτισμικές ομάδες..... | 28 |
| | 4.5 Δεξιότητες διαχείρισης της διαφορετικότητας | 32 |
| 5 | ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΥΚΛΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ- ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ..... | 36 |
| | Γνωστικός τομέας | 36 |
| | Πρακτικός τομέας..... | 36 |
| | Συναισθηματικός τομέας | 36 |
| 6 | ΠΗΓΕΣ | 37 |
| 7 | ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ..... | 37 |

| | |
|--|----|
| • ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι ΓΛΩΣΣΑΡΙΟ | 39 |
| Ανθρωπολογία | 39 |
| Βιοηθική | 39 |
| Βιοϊατρική | 39 |
| Κρίσιμο συμβάν | 39 |
| Πολιτισμική ανθρωπολογία | 40 |
| Πολιτισμική ταυτότητα | 40 |
| Πολιτισμικές αξίες και άγραφοι κανόνες | 40 |
| Πολιτιστικοποίηση | 40 |
| Πολιτισμός | 40 |
| Πολιτισμικό σοκ | 41 |
| | |
| • ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟΥ ΣΟΚ ΓΙΑ SCREENSHOT | 42 |
| | |
| • ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ ΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΟΤΑΝ ΟΙ ΑΤΟΜΙΚΕΣ ΜΑΣ ΑΞΙΕΣ ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΣΕ ΑΝΤΙΘΕΣΗ ΜΕ ΑΥΤΕΣ ΤΟΥ ΧΩΡΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΑΣ Η ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΣΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΖΟΥΜΕ; ΣΚΕΦΤΕΙΤΕ ΤΟ ΑΦΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΕΙΤΕ ΤΗ «ΛΙΣΤΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΩΝ ΑΞΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ»; | 44 |
| | |
| • ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙV ΠΟΝΟΣ ΣΑΝ ΜΑΧΑΙΡΙΑ; ΚΑΨΙΜΟ ΣΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑ; ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΕΣ ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ (ΑΤ) | 45 |
| Εισαγωγή | 45 |
| Ανθρωπολογικές προσεγγίσεις που καταδεικνύουν πολιτισμικές διαφοροποιήσεις στην εμπειρία του πόνου | 45 |
| «Πολιτισμικές στρατηγικές αντιμετώπισης» | 46 |
| Συμπέρασμα: στο πλαίσιο της ιατρικής πρακτικής, πρέπει να δίνεται προσοχή στις πολιτισμικές διαφοροποιήσεις ως προς την εμπειρία του πόνου | 46 |
| | |
| • ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ V ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΚΑΙ ΜΗΤΕΡΕΣ: Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΕΥΑΛΩΤΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥΣ ΣΤΙΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΕΣ ΡΟΕΣ (ΙΤ) | 48 |
| Περίληψη | 48 |
| Εισαγωγή | 48 |
| Διττή μετάβαση των μεταναστριών και εθνοψυχιατρικές παράμετροι | 48 |
| Ταυτότητα φύλου και συγκρούσεις ρόλων φύλου | 49 |
| Αγκηριασμός και εκτομή γυναικείων γεννητικών οργάνων, ταυτότητα: τα σημάδια στο σώμα | 50 |
| Συμπέρασμα | 51 |
| Βιβλιογραφία | 52 |

1 Εισαγωγή και μαθησιακοί στόχοι

EduOnMed Project

Αυτό το πρόγραμμα σπουδών αναπτύχθηκε στο πλαίσιο του έργου EDUonMED - KA210-ADU - Συνεργασίες μικρής κλίμακας στην εκπαίδευση ενηλίκων- και βασίζεται στο Πρόγραμμα Κατάρτισης για την Υγιή Διαφορετικότητα στο πλαίσιο του έργου «Υγιής Διαφορετικότητα» ([“Healthy Diversity” project.](#))

Ο κύριος στόχος του έργου EduOnMed είναι η γεφύρωση των διαπολιτισμικών, διαγενεακών και κοινωνικών διακρίσεων μέσω της προώθησης της κοινωνικής ένταξης και της διαπολιτισμικής κατανόησης, καθώς και με τη βελτίωση των ικανοτήτων των επαγγελματιών μεταναστευτικής πολιτικής γύρω από θέματα υγείας και ιατρικής. Σε συνδυασμό με αυτό, το έργο εστιάζει επίσης στη σωματική και ψυχική υγεία των προσφύγων και των μεταναστών, καθώς οι δεξιότητες που θα αποκτήσουν οι συμμετέχοντες θα χρησιμοποιηθούν για τη βελτίωση και την ευημερία τους και θα βοηθήσουν στην ενσωμάτωσή τους.

Προκειμένου να αναπτυχθεί αυτό το πρόγραμμα σπουδών, η σύμπραξη EduOnMed πραγματοποίησε τοπικές συζητήσεις στοργυλλής τραπέζης με επαγγελματίες των τομέων υγείας και κοινωνικής φροντίδας στην Ελλάδα, την Ιταλία και την Ισπανία. Το πρόγραμμα έχει προσαρμοστεί σύμφωνα με την ανατροφοδότηση των συμμετεχόντων και δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση στην πανδημία της Covid και στον τρόπο με τον οποίο αυτή άλλαξε την αντίληψη ή την αλληλεπίδραση μεταξύ ασθενών και επαγγελματιών υγείας.

Περιγραφή του προβλήματος - γιατί αυτή η διαπολιτισμική κατάρτιση είναι απαραίτητη

Η παροχή υγειονομικής περίθαλψης έχει γίνει ολοένα και πιο ποικιλόμορφη, από το εύρος των ασθενών που έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες έως τις θέσεις που πρέπει να πρεσβεύουν οι επαγγελματίες. Η ποικιλομορφία εκδηλώνεται σε καθημερινή βάση: σε διαφορετικές συνήθειες και μορφές επικοινωνίας (χειραψία, διατροφικές συνήθειες, αντισύλληψη, νηστεία, έκφραση συναισθημάτων, αντιλήψεις περί σώματος). Αποδεικνύεται ότι σχετίζεται με πολλά βασικά ερωτήματα που πρέπει να απασχολήσουν το προσωπικό υγείας κατά τη θεραπεία των ασθενών:

- *Κατανοεί ο ασθενής μου την ασθένειά;*
- *Μπορώ να διακρίνω με σιγουριά τα πολιτισμικά /προσωπικά ή κλινικά κίνητρα πίσω από τη συμπεριφορά του ασθενούς;*
- *Γνωρίζω τα πολιτισμικά ταμπού που μπορεί να επηρεάσουν την υποδοχή της προτεινόμενης θεραπείας από τον /την ασθενή;*
- *Μου επιτρέπει το ίδρυμα στο οποίο εργάζομαι να προσαρμοστώ στις πολιτισμικές/θρησκευτικές επιταγές του ασθενούς;*
- *Πώς μπορώ να αντιμετωπίσω τα γλωσσικά εμπόδια;*
- *Ποιες πληροφορίες πρέπει να παρέχω στον/στην ασθενή για να νιώσει ασφάλεια;*

Όταν δεν αντιμετωπίζονται σωστά από εκπαιδευμένους επαγγελματίες, οι προκλήσεις που προκύπτουν από την εργασία με ετερογενείς ασθενείς μπορεί να οδηγήσει σε άρνηση θεραπείας, υποθεραπεία ή κακομεταχείριση και, ενδεχομένως, σε διακρίσεις.

Για μεγάλο χρονικό διάστημα, η εκπαίδευση στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης στην Ευρώπη επικεντρώθηκε κυρίως στη μετάδοση ιατρικών γνώσεων σε φοιτητές και στην εκπαίδευση για την απόκτηση εξειδικευμένων δεξιοτήτων και μεθόδων που κρίνονται απαραίτητες για την εκτέλεση της εργασίας ως χειρουργός, ιατρός νοσηλεύτης, παραϊατρικό προσωπικό κ.λπ. Αυτό που έλειπε από αυτή την προσέγγιση είναι η έμφαση στις κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες που απαιτούνται για την αντιμετώπιση των ασθενών, καθώς και για τη συνεργασία με συναδέλφους σε ομάδες. Επιπλέον, η εκπαίδευση στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης στην Ευρώπη στηρίζεται σε μεγάλο βαθμό σε ένα βιοϊατρικό μοντέλο υγείας, στο οποίο η ασθένεια υποδεικνύεται από σωματικές δυσλειτουργίες και πρέπει να διαγιγνώσκεται σύμφωνα με επιστημονικές μεθόδους μέτρησης και αξιολόγησης των εσωτερικών λειτουργιών του σώματος. Στο πλαίσιο αυτής της προσέγγισης, το ιστορικό των ασθενών, τα ατομικά τους χαρακτηριστικά, αλλά και το γεγονός ότι ανήκουν σε συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες, δεν κατείχε πρωτεύοντα ρόλο στο μυαλό των επαγγελματιών.

Παρόλο που οι ιατρικές αντιλήψεις έχουν αρχίσει να αλλάζουν τις τελευταίες δεκαετίες, με μεγαλύτερη έμφαση να δίνεται στην εξατομικευμένη ιατρική και στις ασθενοκεντρικές προσεγγίσεις, οι φοιτητές της υγειονομικής περίθαλψης σε όλη την Ευρώπη εξακολουθούν να έρχονται σπάνια αντιμέτωποι με μια ολοκληρωμένη εκπαίδευση γύρω από τις διαπολιτισμικές ικανότητες που απαιτούνται για μια υγειονομική περίθαλψη προσανατολισμένη στη διαφορετικότητα. Οι επαγγελματίες που εργάζονται ήδη στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης συχνά στερούνται χρόνου και θεσμικής ώθησης για να αναπτύξουν περαιτέρω τις διαπολιτισμικές τους ικανότητες. Ως αποτέλεσμα, τα μέλη του προσωπικού τείνουν να στερούνται διαπολιτισμικών ικανοτήτων. Η ευαισθητοποίηση για τη διαπολιτισμική επάρκεια δεν έχει αναδειχθεί πλήρως, ιδίως σε αγροτικές περιοχές. Το πρόγραμμα σπουδών Healthy Diversity προσφέρει 7 εκπαιδευτικές ενότητες στους επαγγελματίες υγείας που στοχεύουν στην περαιτέρω ανάπτυξη των διαπολιτισμικών τους δεξιοτήτων, οι οποίες προσφέρουν ευελιξία και μπορούν να επιλέγονται και να προσαρμόζονται ανάλογα με το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, τις υπάρχουσες γνώσεις των συμμετεχόντων και τα βεβαρημένα προγράμματά τους.

Τρέχον πλαίσιο υγειονομικής περίθαλψης για πρόσφυγες και μετανάστες στην Ελλάδα, την Ιταλία και την Ισπανία

Η κατάσταση στην Ελλάδα

Από το 2014, περισσότεροι από 1,250,000 πρόσφυγες και μετανάστες έχουν φτάσει στην Ελλάδα. Οι περιορισμοί που είχαν επιβληθεί στον απόηχο της πανδημίας του κορονοϊού οδήγησαν στη μείωση των μεταναστευτικών ροών προς την ΕΕ. Ωστόσο, ο αριθμός των αφίξεων άρχισε να αυξάνεται και πάλι το 2021 και το 2022, εν μέρει λόγω της επιθετικής εισβολής της Ρωσίας στην Ουκρανία. Μια ποσοτική έρευνα που δημοσιεύθηκε από το Ελληνικό Υπουργείο Μεταναστευτικής Πολιτικής, δείχνει ότι η ροή των αφίξεων είχε αυξηθεί κατά 56% τον Ιανουάριο του 2022, σε αντιστοιχία με εκείνες του Ιανουαρίου 2021.

Οι μετανάστες και οι πρόσφυγες αποτελούν μια ιδιαίτερα ευάλωτη κοινωνική ομάδα και συχνά αντιμετωπίζουν αυξημένο κίνδυνο κοινωνικού αποκλεισμού. Η ισότιμη πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη των προσφύγων και των μεταναστών αποτελεί βασικό παράγοντα για την ένταξή τους και την πρόληψη των ανισοτήτων. Επιπλέον, το 37% των προσφύγων και μεταναστών που έγιναν δεκτοί στη χώρα μας πέρυσι είναι παιδιά, τα οποία αντιμετωπίζουν διαρκείς κινδύνους

όσον αφορά την προστασία τους λόγω της ελλιπούς ασφάλειας και των ανεπαρκών συνθηκών που επικρατούν. Ακόμη, τα άτομα που έχουν υποβάλει αίτηση ασύλου και αναμένουν την επιβεβαίωση της αναγνώρισής τους ως αιτούντες άσυλο δικαιούνται πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη μόνο σε επείγουσες καταστάσεις. Επίσης, πολλοί πρόσφυγες δεν έχουν δικαίωμα πρόσβασης στον εμβολιασμό κατά της COVID-19 εξαιτίας διοικητικών, πολιτικών ή γραφειοκρατικών λόγων, ενώ η έλλειψη πληροφόρησης μπορεί επίσης να δημιουργήσει δυσκολίες όσον αφορά την πρόσβαση στον εμβολιασμό κατά της COVID-19.

Στην Ελλάδα, οι μετανάστες που διαμένουν νόμιμα στη χώρα έχουν τα ίδια δικαιώματα με τους Έλληνες πολίτες όσον αφορά την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη. Ωστόσο, ένα μεγάλο ποσοστό του μεταναστευτικού πληθυσμού δηλώνει ότι οι υπηρεσίες υγείας δεν καλύπτουν όλες τις ανάγκες του, με τους κυριότερους λόγους να είναι οι μεγάλοι χρόνοι αναμονής στα νοσοκομεία, η δυσκολία επικοινωνίας με τους επαγγελματίες υγείας, το κόστος της περίθαλψης και των φαρμάκων, το πολύπλοκο σύστημα και η έλλειψη γνώσης των διαθέσιμων υπηρεσιών υγείας. Τα παραπάνω επιδεινώνονται από τις πολιτισμικές διαφορές και την κοινωνικοοικονομική κατάσταση, οι οποίες δυσχεραίνουν την πρόσβαση στις απαραίτητες πληροφορίες και ιατρικές υπηρεσίες. Ακόμα, μεταξύ των επαγγελματιών υγείας εξακολουθεί να υπάρχει έλλειψη ευαισθητοποίησης σχετικά με τις πολύπλοκες ανάγκες των μεταναστών, συμπεριλαμβανομένων και των φαρμακευτικών θεραπειών. Έτσι, η μεγάλη εισροή μεταναστευτικών πληθυσμών στην Ελλάδα έχει αναδείξει την αναγκαιότητα της προνοητικότητας, για την κάλυψη των άμεσων και μακροπρόθεσμων ιατρικών αναγκών αυτού του πληθυσμού. Υπό αυτό το πρίσμα, η κατάλληλη εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας είναι απαραίτητη για την καταπολέμηση των διακρίσεων στην υγειονομική περίθαλψη, προκειμένου να υποστηριχθεί το θεμελιώδες δικαίωμα κάθε ατόμου στην υγειονομική περίθαλψη.

Η κατάσταση στην Ιταλία

Όσον αφορά τις αφίξεις στα θαλάσσια σύνορα, η Ιταλία συνεχίζει να ασκεί την πρακτική των push-backs, προσφέροντας στις λιβυκές αρχές τα απαραίτητα μέσα και τεχνολογίες για τη βελτίωση του εντοπισμού ατόμων στη θάλασσα.

Το 2021, 67,477 άτομα αποβιβάστηκαν στην Ιταλία, διπλασιάζοντας τον αριθμό των αφίξεων του 2020 (34,154) και αυξάνοντας σε μεγαλύτερη κλίμακα τον αριθμό σε σύγκριση με το 2019 (11,471) και το 2018 (23,370). Ωστόσο, ο αριθμός παραμένει σημαντικά μικρότερος σε σύγκριση με τις αφίξεις του 2017 (119,369). Η κύρια εθνικότητα των ατόμων που αποβιβάστηκαν παρέμειναν οι Τυνησιοί, οι οποίοι ήταν συνολικά 15,671 άτομα. Πάνω από 31,500 άνθρωποι προέρχονταν από τη Λιβύη, πάνω από 20,000 από την Τυνησία, 13,000 από την Τουρκία και 1,500 από την Αλγερία. Τουλάχιστον 32,425 άτομα, το 2021, επέστρεψαν στη Λιβύη (ήδη από τις 19 Μαρτίου 2022 επέστρεψαν πάνω από 3 χιλιάδες).

Εξακολουθούν να υπάρχουν προβλήματα όσον αφορά την πρόσβαση στη διαδικασία, τόσο στα σύνορα, λόγω των αναφερόμενων πρακτικών pushback, καθώς και λόγω της χρήσης των πλοίων καραντίνας ως de facto διοικητικών εγκαταστάσεων κράτησης/hotspots στις μεγαλύτερες πόλεις. Η κατάσταση αυτή προκλήθηκε κυρίως από τις ανομοιόμορφες πρακτικές σε διάφορες περιοχές της χώρας και από τον μεγάλο χρόνο αναμονής που απαιτεί η υποβολή αίτησης.

Το 2021 καταγράφηκαν στην Ιταλία 56,388 αιτήσεις ασύλου, σε σύγκριση με τις 21,200 που κατα-

γράφηκαν το 2020. Ο αριθμός των παιδιών που ζήτησαν άσυλο αυξήθηκε και αυτός στα 10,053, σε σύγκριση με τα 4,687 το 2020. Οι κύριες χώρες καταγωγής των αιτούντων ήταν το Πακιστάν, το Μπαγκλαντές, η Τυνησία, το Αφγανιστάν και η Νιγηρία. Υπήρξαν 52,987 πρωτοβάθμιες αποφάσεις (σε σύγκριση με τις 40,800 το 2020). Παρατηρήθηκε αύξηση της αναγνώρισης καθεστώτων προστασίας σε ποσοστό 44% (σε σύγκριση με 28% το 2020) των αποφάσεων αυτών προέκυψε καθεστώς προστασίας (32% διεθνής προστασία και 12% ειδικό/προστατευτικό καθεστώς).

Σε γενικές γραμμές, η προσέγγιση της υγείας των μεταναστών ερμηνεύεται ως δυνατότητα πρόσβασης σε υπηρεσίες κατά την εμφάνιση μιας ασθένειας ή έκτακτης ανάγκης. Μικρή προσοχή έχει δοθεί στην ανάγκη παροχής προγραμμάτων πρόληψης που διευκολύνουν τη δυνατότητα διενέργειας εμβολιασμών ή παρακολούθησης εξετάσεων.

Εκτός από τα γραφειοκρατικά εμπόδια, ο μεταναστευτικός πληθυσμός συχνά αντιμετωπίζει γλωσσικά και πολιτισμικά εμπόδια. Η δυσκολία κατανόησης της ιταλικής γλώσσας περιορίζει την ικανότητα του μεταναστευτικού πληθυσμού να εκφράσει τις ανάγκες και τις απαιτήσεις του και τον εμποδίζει να κατανοήσει ποιες υπηρεσίες είναι διαθέσιμες για αυτόν.

Η έλλειψη γνώσεων των ιατρών σχετικά με τα έθιμα, τις πεποιθήσεις και τις πρακτικές της ιατρικής που αντιστοιχούν στο περιβάλλον των ασθενών, τους εμποδίζει να κατανοήσουν σε βάθος τους ασθενείς και τους λόγους για τους οποίους αρνούνται μια διάγνωση ή τη συνιστώμενη θεραπεία. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα όσον αφορά το φύλο, και έτσι, ανάλογα με την χώρα προέλευσης, ενδέχεται, για παράδειγμα, μια γυναίκα να προτιμά να μην εξετάζεται από άνδρα γιατρό.

Γενικά, είναι απαραίτητο να υπάρχουν πολιτισμικοί διαμεσολαβητές που να μπορούν να επιλύσουν το γλωσσικό χάσμα, αλλά και να διαμεσολαβούν με πολιτισμικούς όρους, ώστε να μπορούν να συνομιλούν με τον ασθενή, λαμβάνοντας υπόψη τις πεποιθήσεις και τις παραδόσεις που ακολουθεί κατά τη διάρκεια της θεραπείας.

Προκειμένου να διευκολυνθεί η πρόσβαση στις υπηρεσίες, είναι σημαντικό οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας να εκπαιδεύονται καταλλήλως ώστε να μπορούν να διαχειρίζονται καλύτερα τις ανάγκες και τις απαιτήσεις των μεταναστών ασθενών. Οι εργαζόμενοι θα πρέπει να μάθουν να σέβονται και να διαχειρίζονται ορθά την σχέση που δημιουργείται μέσω της παροχής βοήθειας, ως απαραίτητη προϋπόθεση για την αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών, προσφέροντας την ικανότητα να κατανοούν το άτομο και να δημιουργούν μια ουσιαστική σχέση μαζί του, προκειμένου να παρέχουν εξατομικευμένες και ποιοτικές θεραπευτικές διαδικασίες. Οι εκπαιδεύσεις θα πρέπει επίσης να στοχεύουν στην εμβάθυνση στις μεθόδους της παραδοσιακής ιατρικής της χώρας προέλευσης, καθώς και σε στοιχεία εθνοψυχιατρικής, καθώς και στην ιατρική του φύλου, προκειμένου να κατανοήσουν ότι ο πολιτισμός, το φύλο και η κοινωνικοοικονομική κατάσταση αποτελούν καθοριστικές μεταβλητές που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη στη σχέση φροντίδας με τον ασθενή.

Η κατάσταση στην Ισπανία

Ο μόνιμος πληθυσμός της Ισπανίας αυξήθηκε κατά 34,110 άτομα κατά τη διάρκεια του 2021 και ανήλθε σε 47,432,805 κατοίκους την 1η Ιανουαρίου 2022. Ο αριθμός των αλλοδαπών αυξήθηκε

κατά 49,612 άτομα κατά τη διάρκεια του 2021 και ανήλθε σε 5,417,883 την 1η Ιανουαρίου 2022. Μεταξύ των κυριότερων αλλοδαπών υπηκοοτήτων, οι μεγαλύτερες αυξήσεις αντιστοιχούσαν σε άτομα από την Ιταλία (19,093 περισσότεροι από το προηγούμενο έτος), την Κολομβία (18,203) και τη Βενεζουέλα (11,481).

Αυτό το φαινόμενο της υποδοχής μεταναστών καθιστά αναγκαία την αντιμετώπιση μιας σειράς νέων ζητημάτων που επηρεάζουν όλους τους δημόσιους τομείς, ιδίως τον τομέα της υγείας. Η υγειονομική περίθαλψη των αλλοδαπών στην Ισπανία ρυθμίζεται από τον νόμο για τα δικαιώματα και τις ελευθερίες των αλλοδαπών στην Ισπανία και την κοινωνική τους ένταξη, ο οποίος ορίζει ότι “οι αλλοδαποί έχουν δικαίωμα στην υγειονομική περίθαλψη υπό τους όρους που ορίζονται στην ισχύουσα νομοθεσία για την υγειονομική περίθαλψη”. Έτσι, ο κύριος στόχος του τελευταίου βασιλικού διατάγματος-νόμου που δρομολόγησε η κυβέρνηση είναι να αποκαταστήσει την παγκόσμια δημόσια και δωρεάν υγειονομική περίθαλψη, ώστε κάθε κάτοικος της Ισπανίας, είτε είναι υπήκοος είτε αλλοδαπός, να μπορεί να πηγαίνει σε νοσοκομείο σε περίπτωση που αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα υγείας.

Στην Ισπανία, η πλήρης υγειονομική περίθαλψη για τους αλλοδαπούς σημαίνει ότι οποιοσδήποτε, ανεξάρτητα από την κατάσταση στην οποία βρίσκεται, είτε έχει άδεια παραμονής είτε όχι, μπορεί να νοσηλευτεί σε κάποιο δημόσιο κέντρο υγείας. Παρόλα αυτά, υπάρχουν ορισμένα μέτρα που αφορούν την πρόσβαση στο σύστημα υγείας. Μεταξύ αυτών των μέτρων είναι η ανάγκη αποδείξεως της διαμονής στην Ισπανία για περισσότερες από 90 ημέρες. Αυτό εμποδίζει τους αλλοδαπούς που έχουν δική τους ιατρική κάλυψη στη χώρα καταγωγής τους να έχουν πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα υγείας. Ακόμη, οι μετανάστες χωρίς χαρτιά έχουν επίσης πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη, αν και χρειάζονται μια ειδική γνωμάτευση από τις κοινωνικές υπηρεσίες που να πιστοποιεί ότι δεν κατέχουν επαρκείς οικονομικούς πόρους. Όσον αφορά την αγορά συνταγογραφούμενων φαρμάκων, η ομάδα αυτή πρέπει να καταβάλει το ίδιο ποσό με τους Ισπανούς με εισόδημα κάτω των 18,000 ευρώ, δηλαδή το 40% του συνόλου.

Σε κάθε περίπτωση, θα πρέπει να σημειωθεί ότι ο μεταναστευτικός πληθυσμός αντιμετωπίζει δυσκολίες στην πρόσβαση στο σύστημα υγείας για διάφορους λόγους: διότι δεν γνωρίζει τις διοικητικές διαδικασίες που απαιτούνται για την πρόσβαση; διότι δεν γνωρίζει ότι υπάρχουν ορισμένες υπηρεσίες υγείας; διότι δεν διαθέτει τους απαραίτητους οικονομικούς πόρους για να έχει πρόσβαση σε άλλες υπηρεσίες υγείας; διότι τα μεγάλα ωράρια εργασίας δεν συμβαδίζουν με τις ώρες λειτουργίας των υπηρεσιών υγείας; ή διότι δυσκολεύεται να επικοινωνήσει με το προσωπικό του συστήματος υγείας, είτε λόγω γλωσσικών προβλημάτων είτε λόγω πολιτιστικών ζητημάτων (Chauvin, Parizot & Simonnot, 2009).

Για το λόγο αυτό, χρειαζόμαστε μια ρύθμιση που να προσφέρει αποτελεσματική και ποιοτική περίθαλψη σε όλο τον πληθυσμό, συμπεριλαμβανομένων των μεταναστών. Το σύστημα υγείας χρειάζεται αναπροσαρμογή της περίθαλψης μέσω ενός μοντέλου που ανταποκρίνεται στις εμπειρίες, τις προσδοκίες και τις ανάγκες υγείας μιας ιδιαίτερα ποικιλόμορφης κοινωνίας (Karl-Trummer, Novak-Zezula & Metzler, 2010).

Βιβλιογραφία:

- HELMSIC, [Health for All](#)
- Greek Ministry of Migration & Asylum, [Informative note](#), January 2022
- European Parliament: [Refugee Crisis & EU](#), July 2017
- ERT News, [Metadrasis: Covid vaccination of refugees and migrants](#), November 2022
- Asylum Database Information, [Italy Country report](#), 2021
- Cifras de Población (CP) a 1 de enero de 2022 [Estadística de Migraciones \(EM\)](#). Año 2021. (s. f.)
- Delgado-Rodríguez, M. (2015). [Immigration and health in Spain](#). SciELO - Scientific Electronic Library Online, 88, (6)
- [Cómo es la asistencia sanitaria en España para extranjeros](#) – MAPFRE. (7/12/22).
- Noriega, I.(2013) . [El acceso a la salud de los inmigrantes en situación irregular en España](#). Memòria del Treball de Final de Grau.

Στόχοι και ομάδες-στόχος

Η **ομάδα-στόχος** αυτού του προγράμματος σπουδών είναι τα μέλη του προσωπικού στους τομείς της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας, τα οποία επιθυμούν να λάβουν μέρος σε μια διαδραστική εκπαίδευση για τη διαφορετικότητα. Οι επαγγελματίες αυτοί προέρχονται από διαφορετικούς επαγγελματικούς κλάδους, όπως η νοσηλευτική, η ψυχολογία, η ιατρική, η διοίκηση, η διερμηνεία, η κοινωνική εργασία κ.λπ. Ασθενείς και συγγενείς δεν συμπεριλαμβάνονται στις ομάδες-στόχος.

Ο **κύριος στόχος** αυτού του προγράμματος σπουδών είναι να γίνει η διαφορετικότητα μέρος της επαγγελματικής τους ταυτότητας. Αυτό επιτυγχάνεται μέσα από επτά ενότητες, που απαρτίζουν μια εκπαίδευση διάρκειας 3,5 ημερών. Αυτό το διά ζώσης εκπαιδευτικό πρόγραμμα συμπληρώνεται από ένα ανοικτό διαδικτυακό μάθημα.

Η **δομή** του προγράμματος σπουδών είναι η ακόλουθη. Η πλήρης διάρκεια του προγράμματος είναι συνολικά 12 ώρες, οι οποίες μπορούν να χωριστούν σε 3 ημέρες κατάρτισης.

Τίτλος ενότητας

Έναρξη: Εισαγωγή και μαθησιακοί στόχοι

ΕΝΟΤΗΤΑ 1 Εισαγωγή στην υγιή διαφορετικότητα

ΕΝΟΤΗΤΑ 2 Διαφορετικότητα στην αντιμετώπιση των ασθενών

ΕΝΟΤΗΤΑ 3 Πρακτικές δεξιότητες διαπολιτισμικής επικοινωνίας και διαπραγμάτευσης

ΕΝΟΤΗΤΑ 4 Εργασία σε διαπολιτισμικές ομάδες

ΕΝΟΤΗΤΑ 5 Δεξιότητες διαχείρισης της διαφορετικότητας

Λήξη: Τελική ανατροφοδότηση και αποχαιρετισμός

Σκοπός και στόχοι του προγράμματος εκπαίδευσης

- Παροχή των απαραίτητων βασικών γνώσεων σχετικά με τα θέματα της Υγιούς Διαφορετικότητας (πλαίσιο γνώσεων για τη διαφορετικότητα) προκειμένου να αυξηθεί η ευαισθητοποίηση των εκπαιδευομένων σχετικά με την κοινωνικοπολιτισμική ποικιλομορφία και τη σημασία της για την ιατρική και την πρακτική της κοινωνικής φροντίδας.

- Παροχή πραγματικών παραδειγμάτων τόσο καλών πρακτικών όσο και ιστοριών που θα επιβεβαιώσουν την ανάγκη για βελτίωση των ικανοτήτων όσον αφορά τη διαπολιτισμική επικοινωνία και τη διαχείριση της διαφορετικότητας στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (κατάσταση της τέχνης και πλαίσιο πόρων για τη διαφορετικότητα για ιδρύματα).

- Διάθεση δημιουργικών εργαλείων στους εκπαιδευόμενους, τα οποία μπορούν να ενσωματώσουν στην καθημερινή τους ζωή για να ενισχύσουν την ικανότητά τους να εργάζονται σε πολυπολιτισμικά περιβάλλοντα, όντας πιο συνειδητοποιημένοι και αποφεύγοντας τα στερεότυπα (εργαλειοθήκη για τη διαφορετικότητα).
- Προαγωγή μιας καλύτερης κατανόησης των εσωτερικών, πλαισιακών και πολιτισμικών παραγόντων που επηρεάζουν τις συμπεριφορές του ατόμου και τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, ενισχύοντας παράλληλα τη διατομεακή σκέψη μεταξύ διαφορετικών πλαισίων υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής φροντίδας

Διδακτικές μέθοδοι

Η διδακτική προσέγγιση βασίζεται σε μαθητοκεντρικές, διαδραστικές μεθόδους που συνδυάζουν πολλές διαφορετικές εκπαιδευτικές μεθόδους για να διευκολυνθούν ποικιλόμορφες διαδικασίες μάθησης και να καλυφθούν ετερογενείς μαθησιακές ανάγκες.

Η εκπαίδευση λειτουργεί με τις διδακτικές μεθόδους της διά ζώσης εκπαίδευσης: ομάδες εργασίας και μικρές ομάδες, εστίαση σε προβλήματα και λύσεις, μελέτες περιπτώσεων κρίσιμων περιστατικών, έντυπο υλικό και φυλλάδια, ασκήσεις για τις δυναμικές εντός της ομάδας, διαδικασίες καταιγισμού ιδεών (brainstorming) και παρουσιάσεις. Περιλαμβάνει εισαγωγικές ασκήσεις γνωριμίας και ασκήσεις για την οικοδόμηση ενός κλίματος εμπιστοσύνης με στόχο τη δημιουργία ενός καλού εργασιακού περιβάλλοντος. Στο πλαίσιο της κατάρτισης θα χρησιμοποιηθεί, επίσης, ένα ψηφιακό παιχνίδι το οποίο παίζει σημαντικό ρόλο στην επιτάχυνση της μαθησιακής διαδικασίας.

2 Πλαίσιο γνώσεων για τη διαφορετικότητα¹

«Κάθε πολιτισμός είναι μια διατύπωση του τι είναι αληθινό, όμορφο και δίκαιο και του πώς μπορούμε να το κατακτήσουμε» Carmel Camilleri, Καθηγήτρια Διαπολιτισμικής Ψυχολογίας

Μέχρι σήμερα δεν έχει υπάρξει ένας ενιαίος, συναινετικός ορισμός του «πολιτισμού». Ήδη από το 1952, οι Kroeber και Kluckhohn συνέταξαν έναν κατάλογο 164 ορισμών στο έργο τους «Culture: A Critical Review of Concepts and Definitions».

Ένας από τους λόγους για τους πολλούς ορισμούς είναι ότι υπάρχουν πολλές διαφορετικές οπτικές γωνίες από τις οποίες μπορεί να προσεγγιστεί η έννοια του πολιτισμού. Ορισμένες από αυτές τις οπτικές γωνίες περιγράφονται παρακάτω.

Εκδηλώσεις πολιτισμού

«Ο πολιτισμός ... είναι εκείνο το σύνθετο σύνολο που περιλαμβάνει τη γνώση, την πίστη, την τέχνη, το δίκαιο, την ηθική, τα έθιμα και κάθε άλλη ικανότητα και συνήθεια που αποκτά ένα άτομο ως μέλος της κοινωνίας». Edward Tylor, 1871

«Ο πολιτισμός θα πρέπει να θεωρείται ως το σύνολο των διακριτών πνευματικών, υλικών, διανοητικών και συναισθηματικών χαρακτηριστικών μιας κοινωνίας ή κοινωνικής ομάδας, το οποίο περιλαμβάνει, εκτός από την τέχνη και τη λογοτεχνία, τρόπους ζωής και συμβίωσης, αξιακά συστήματα, παραδόσεις και πεποιθήσεις» UNESCO, 2001.

Παρά τα παραπάνω παραδείγματα, δεν μπορεί να υπάρξει ένας εξαντλητικός κατάλογος όλων των εκδηλώσεων πολιτισμού και είναι σημαντικό να θυμόμαστε ορισμένα στοιχεία που είναι πιθανό να ξεχαστούν ή να υποτιμηθούν όταν μιλάμε για τον πολιτισμό, όπως τα ακόλουθα:

- Δραστηριότητες όπως το πλύσιμο των πιάτων, η χρήση των τουαλετών και η κυκλοφοριακή συμφόρηση αποτελούν επίσης μέρος του πολιτισμού
- Η θρησκεία είναι μέρος του πολιτισμού
- Ο τρόπος που χρησιμοποιούμε το σώμα μας είναι πολιτισμικός
- Η επιστήμη είναι μέρος του πολιτισμού, ακόμη και οι φυσικές επιστήμες, οι εξισώσεις τους, τα αξιώματα είναι πολιτιστικά προϊόντα.

Άνθρωποι και πολιτισμοί

Οι πολιτισμοί δημιουργούνται, αναπτύσσονται και μεταβιβάζονται από ομάδες ανθρώπων. Με την αυστηρή έννοια του όρου δεν υπάρχει «προσωπικός» ή «ατομικός πολιτισμός» και η ταυτότητα κάθε ατόμου συντίθεται από διαφορετικά χαρακτηριστικά. Ταυτόχρονα, το είδος των κοινωνικών ομάδων που μπορούν να δημιουργήσουν και να διατηρήσουν τον πολιτισμό είναι πολύ ευρύ: μιλάμε για εθνικές κουλτούρες, περιφερειακή, αστική ή αγροτική κουλτούρα, κουλτούρα των φύλων, κουλτούρα της νεολαίας, μουσικές υποκουλτούρες, ακόμη και κουλτούρες που σχετίζονται με την κοινότητα των ατόμων με αναπηρία.

Απόκτηση πολιτισμού(-ών)

Γνωριμία με τη μεθοδολογία της Margalit Cohen-Emerique, η οποία βοηθά στην καλύτερη κατανόηση των μηχανισμών διαπολιτισμικών συναντήσεων. Πριν διαβάσετε την εισαγωγή, θέστε στον εαυτό

¹ Βάσει της προσέγγισης της Margalit Cohen-Emerique 1999. Le choc culturel, méthode de formation et outil de recherche. In: Demorgon, J., Lipiansk, E., M. (eds) Guide de l'interculturel en formation. Paris, Retz. Pp 301-315. 2015. Pour une approche interculturelle en travail social. 2ème édition Rennes, PRESSES EHESP

σας μερικές ερωτήσεις και σημειώστε τις απαντήσεις σας:

- Πώς ερμηνεύετε τον όρο «πολιτισμός»;
- Ποιο ήταν το ισχυρότερο πολιτισμικό σοκ που θυμάστε;
- Ποιος πιστεύετε ότι ήταν ο λόγος για αυτό το πολιτισμικό σοκ;

Τα άτομα μαθαίνουν την κουλτούρα στην οποία γεννιούνται μέσω του προσπολιτισμού, της διαδικασίας με την οποία οι άνθρωποι μαθαίνουν τις απαιτήσεις της περιβάλλουσας κουλτούρας και αποκτούν αξίες και συμπεριφορές κατάλληλες ή αναγκαίες στο πλαίσιο αυτής της κουλτούρας, εμπλέκοντας τους εαυτούς τους σε μια αλληλεπίδραση και σε κάθε είδους πολιτισμικές πρακτικές με άλλους, πρώτα απ' όλα με τους γονείς (φροντιστές) και, μετέπειτα, με τα σχολεία, τους συνομήλικους κ.λπ.

Μόλις ένα άτομο ασπαστεί μια κουλτούρα, τις αξίες, τις πεποιθήσεις της, μαθαίνει επίσης να βλέπει τις άλλες κουλτούρες μέσα από το φίλτρο της δικής του. Το φαινόμενο αυτό αναφέρεται, επίσης, ως εθνοκεντρισμός. Επιπλέον, μόλις αποκτηθούν, αυτές οι αξίες, οι πεποιθήσεις και οι πρακτικές γίνονται πολύτιμες και κάποιος θα μπορούσε να θεωρήσει ότι πρέπει να τις υπερασπιστεί. Αυτό εξηγεί τη δύναμη της πολιτισμικής ταύτισης και τη δυσκολία να υιοθετήσει κανείς πράγματι μια σχετικιστική προσέγγιση, ιδίως όσον αφορά την ηθική.

Χαρακτηριστικά του πολιτισμού

Κανένας πολιτισμός δεν είναι ομοιογενής, στατικός και εντελώς κλειστός. Αντιθέτως, τελεί υπό διαρκή εξέλιξη και αλλαγή, εν μέρει και χάρη στην ανταλλαγή με άλλους πολιτισμούς. Αυτή η διαδικασία της πολιτισμικής και ψυχολογικής αλλαγής που προκύπτει μετά τη συνάντηση μεταξύ πολιτισμών είναι γνωστή ως πολιτισμική αφομοίωση.

Καταβολές του πολιτισμού

Η «θεωρία διαχείρισης του τρόμου» διατείνεται ότι ο πολιτισμός είναι μια απάντηση των ανθρώπων στον υπαρξιακό φόβο που προκαλεί η συνειδητοποίηση του βέβαιου και αναπόφευκτου θανάτου μας. Άλλοι ερευνητές, όπως ο Tomasello, αποδίδουν τη γέννηση του πολιτισμού στην ικανότητα της «αθροιστικής μάθησης» που φαίνεται να είναι μοναδική για τα ανθρώπινα όντα, η οποία βασίζεται στην αναγνώριση των άλλων ως όντων κατευθυνόμενων από έναν σκοπό και μας επιτρέπει να μην ανακαλύπτουμε εκ νέου τον τροχό κάθε φορά, αλλά να μαθαίνουμε ο ένας από τον άλλον.

Προσδιορισμός των αξιών και των συναισθημάτων στην ανάλυση κρίσιμων περιστατικών Έννοια του πολιτισμικού σοκ

Το πολιτισμικό σοκ – ως ατομική εμπειρία και όχι με την έννοια που συχνά χρησιμοποιούν οι εθνολόγοι ως «σοκ των πολιτισμών» ή των νοοτροπιών – μπορεί να έχει αρνητικό πρόσημο ως μια αντίδραση αποπροσανατολισμού, απογοήτευσης, απόρριψης, αγανάκτησης ή άγχους. Μπορεί να οδηγήσει στη διαμόρφωση μιας αρνητικής αυτοεικόνας και σε απώλεια του αισθήματος της αποδοχής, γεγονός που μπορεί να προκαλέσει ανησυχία και θυμό». Όσον αφορά το θετικό του πρόσημο, αντίθετα, κάποιος μπορεί να βιώσει το πολιτισμικό σοκ ως μια αντίδραση έντονου ενδιαφέροντος, ενθουσιασμού και έκπληξης.

Τα πολιτισμικά σοκ συμβαίνουν σε καταστάσεις που τοποθετούνται σε συγκεκριμένο χωροχρόνο και είναι τόσο συναισθηματικές όσο και διανοητικές εμπειρίες. Πολιτισμικό σοκ μπορεί να βιώσει

οποιοσδήποτε που βρίσκεται εκτός του συνηθισμένου κοινωνικοπολιτισμικού του πλαισίου και αλληλεπιδρά με ένα πρόσωπο ή αντικείμενο από διαφορετικό πολιτισμό.

Η πηγή του σοκ

Τα πολιτισμικά σοκ συνήθως σχηματίζονται γύρω από τις «ευαίσθητες ζώνες» = πολιτιστικούς τομείς ιδιαίτερα σημαντικούς για το πολιτισμικό πλαίσιο αναφοράς (εθνικό, εθνοτικό, ηλικιακό, έμφυλο, επαγγελματικό κ.λπ.) ενός ατόμου. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι αυτές οι ευαίσθητες ζώνες είναι διαφορετικές ανάλογα με την εθνικότητα, την εθνοτική καταγωγή, τη θρησκεία, την ηλικία, την επαγγελματική κουλτούρα, την πολιτική κουλτούρα κ.λπ.

Ο παρακάτω κατάλογος προτείνεται με βάση το έργο του Cohen Emerique και το δικό μας ερευνητικό έργο (Intercultool 2009).

Για κάθε ευαίσθητη ζώνη προτείνουμε τις αξιακές διαστάσεις κατά μήκος των οποίων οι κουλτούρες μπορούν να διαφέρουν (αρκετές διαστάσεις προσδιορίστηκαν από ερευνητές όπως οι Hofstede, Trompenaars, Kluckhohn).

| Τομείς ή «ευαίσθητες ζώνες» | Αξιακές διαστάσεις |
|---|--|
| Κανόνες κοινωνικής οργάνωσης: οι ρόλοι των φύλων, ο ρόλος της κοινότητας, οικογένεια | <ul style="list-style-type: none"> - Βασική μονάδα: άτομο ή κοινότητα; = ατομικισμός έναντι κολεκτιβισμού ή αλληλεξάρτησης - Ισότητα έναντι αποδοχής της ανισότητας - Ισότητα των φύλων - ιεραρχικές σχέσεις των φύλων, σταθεροί ρόλοι των φύλων, έμφαση ή εξάλειψη των διαφορών των φύλων |
| Ενσάρκωση: ο ρόλος της φυσικής σωματικής επαφής, εμπειρία του σώματος, υγιεινή, μυρωδιές, κλίμα | <ul style="list-style-type: none"> - Τελετουργική διαγραφή του σώματος (π.χ. ταμπού το φύσημα της μύτης, ήχοι του σώματος, μυρωδιές κ.λπ.) - προσδοκίες /αποδοχή των εκδηλώσεων του σώματος - Προτίμηση της σωματικής επαφής - αποφυγή της σωματικής επαφής - Η οπτική επαφή αποτελεί αξία και ένδειξη σεβασμού – η οπτική επαφή ως ένδειξη ασέβειας και απαγόρευση της οπτικής επαφής με άτομα υψηλότερα στην ιεραρχία - Προτίμηση μικρότερης / μεγαλύτερης σωματικής απόστασης κατά τις αλληλεπιδράσεις (πάντοτε ανάλογα με τη σχέση των συμμετεχόντων στην αλληλεπίδραση)- αποδοχή ή απαγόρευση της σωματικής τιμωρίας με βάση τη σωματική ακεραιότητα - σωματική ακεραιότητα έναντι χρήσης του σώματος για συμμετοχή / επίδειξη του «ανήκειν» σε κοινωνικές ομάδες, θρησκείες κ.λπ. |

| Τομείς ή «ευαίσθητες ζώνες» | Αξιακές διαστάσεις |
|--|--|
| Αντιλήψεις και χρήσεις του χώρου | <p>Επικοινωνία πλούσια σε πλαίσιο = χρήση της διάταξης του χώρου, της θέσης στον χώρο για επικοινωνία έναντι της επικοινωνίας με φτωχό πλαίσιο: δεν δίνεται μεγάλη σημασία σε κάποια ειδική ρύθμιση ως προς την επικοινωνία, μάλλον είναι το προφορικό μήνυμα που έχει προτεραιότητα</p> <ul style="list-style-type: none"> - Προσέγγιση του περιβάλλοντος με επίκεντρο την κυριαρχία / Εργαλειοποίηση έναντι αρμονίας |
| Αντιλήψεις και χρήσεις του χρόνου | <ul style="list-style-type: none"> - Γραμμική έναντι μη γραμμικής - Μονοχρονική (μία εργασία ανά λεπτό) έναντι Πολυχρονικής (πολλές εργασίες την ίδια στιγμή ταυτόχρονα) - Προσανατολισμός στο μέλλον / παρελθόν / παρόν |
| Τρόπος ζωής, τρόπος εργασίας | <ul style="list-style-type: none"> - Προσεγγίσεις επίλυσης προβλημάτων: εστίαση στη σχέση ή το έργο - Δημοκρατική έναντι ιεραρχικής επίλυσης προβλημάτων - Ρητοί έναντι σιωπηρών κανόνων συμπεριφοράς - Κανόνες που ισχύουν για όλους με τον ίδιο τρόπο έναντι της σημασίας προσαρμογής των κανόνων ανάλογα με την κατάσταση (οικουμενική έναντι παρτικουλαριστικής προσέγγισης) |
| Σκέψη, στυλ μάθησης, αντιλήψεις για τον κόσμο | <ul style="list-style-type: none"> - Ανοχή της αβεβαιότητας έναντι της αποφυγής της αβεβαιότητας - Υλιστική / επιστημονική προσέγγιση έναντι υπερβατικής-μαγικής-ρεαλιστικής προσέγγισης |
| Κώδικες και πρότυπα αλληλεπίδρασης | <p>Άμεση έναντι έμμεσης επικοινωνίας</p> <ul style="list-style-type: none"> - Πλούσια σε πλαίσιο έναντι φτωχής σε πλαίσιο επικοινωνίας - Επίσημη έναντι ανεπίσημης επικοινωνίας |
| Διομαδικές σχέσεις, διαφορετικές δημογραφικές και θρησκευτικές συνθέσεις των κοινωνιών | <ul style="list-style-type: none"> - Οι ομάδες πρέπει να είναι καλά χωρισμένες (π.χ. σύστημα καστών) έναντι ελαχιστοποίησης των διαφορών μεταξύ των ομάδων - Ιδιαίτερα πολιτιστικά πρότυπα / κληρονομιά πρέπει να εκτιμώνται και να διαφυλάσσονται (= πολυπολιτισμικότητα, παρτικουλαρισμός) έναντι εξάλειψης των διαφορών και έμφασης στις ομοιότητες (= οικουμενικότητα) |

Αντιδράσεις που συνοδεύουν εμπειρίες πολιτισμικού²

Τα συναισθήματα είναι δείκτες ότι «κάτι συμβαίνει», αποκαλύπτουν μια έντονη αντίδραση σε μια σύγκρουση, σε κάποια ένταση, στη διαφορά μεταξύ ενός αναμενόμενου και ενός εκτυλισσόμενου σεναρίου. Ορισμένα συναισθήματα που συχνά αναδεικνύονται κατά τη διάρκεια του αποσυγκεντρωτισμού με τη χρήση εικόνων ασκούν:

Κυρίως αρνητικές αντιδράσεις, παραλλαγές των παρακάτω:

- Φόβος, τρόμος
- Οίκτος, λύπη
- Θυμός, απογοήτευση, εξέγερση
- Αηδία
- Πόνος
- Παρανόηση, σύγχυση, ντροπή, αμηχανία, έκπληξη

Μερικές φορές, θετικές αντιδράσεις:

- Χαρά, ομορφιά
- Θαυμασμός, κατάπληξη
- Ενσυναίσθηση
- Ευτυχία

Πέρα από τις συναισθηματικές αντιδράσεις, εμφανίζονται και αντιδράσεις συμπεριφοράς, εκ των οποίων οι πιο συνηθισμένες:

- Αποφυγή, φυγή, υποχώρηση
- Επιθετικότητα, βία
- Ναυτία, πονοκέφαλος, «κακό προαίσθημα».

² Βάσει του έργου της Margalit Cohen-Emerique 1999. Le choc culturel, méthode de formation et outil de recherche. In: Demorgon, J., Lipiansky, E., M. (eds) Guide de l'interculturel en formation. Paris, Retz. Pp 301-315. 2015. Pour une approche interculturelle en travail social. 2ème édition Rennes, PRESSES EHESP

3 Πλαίσιο πόρων για τη διαφορετικότητα για ιδρύματα

«**Οι διαφορές κάνουν τη διαφορά**». Αυτό το σλόγκαν από ένα πρόγραμμα διαχείρισης της διαφορετικότητας δείχνει ότι η διαφορετικότητα συνίσταται κατά βάση σε διαφορές ή ανομοιογένεια. Έτσι, όταν η διαφορετικότητα αναμένεται να κάνει τη διαφορά, αυτόματα συνδέουμε τη διαφορετικότητα με μια θετική και ευεργετική αλλαγή. Ωστόσο, η διαφορετικότητα πρέπει να εντάσσεται σε ένα πλαίσιο, να εδραιώνεται, να υπόκειται σε διαχείριση και να παρακολουθείται τακτικά για να είναι αποτελεσματική. Η διαφορετικότητα πρέπει να έχει σαφή στόχο και να εφαρμόζεται μέσω συνειδητών επιλογών στρατηγικής και μεθόδων προκειμένου να επιφέρει μια θετική και βιώσιμη διαφορά.

Η έννοια της **διαχείρισης της διαφορετικότητας** αντιπροσωπεύει αυτή την αγκύρωση και τη συνειδητή διαδικασία εφαρμογής. Έτσι, η διαχείριση της διαφορετικότητας είναι ουσιαστικά ένας οργανωτικός όρος, ο οποίος από μόνος του παραπέμπει σε οργανωτικούς στόχους, στρατηγικές, πρακτικές και δεξιότητες.

Αυτό ισχύει ιδίως για ιδρύματα και οργανισμούς με βασικές λειτουργίες που εντάσσονται στο πλαίσιο των υπηρεσιών πρόνοιας προς τους πολίτες που χαρακτηρίζονται από πολιτισμική ποικιλομορφία και διαφορετικές ανάγκες. Μεταξύ αυτών, περιλαμβάνονται ιδρύματα που είναι υπεύθυνα για την παροχή υπηρεσιών με ίσους όρους για όλους τους πολίτες ανεξαρτήτως καταγωγής, κοινωνικοοικονομικών και κοινωνικοπολιτισμικών καταβολών. Αυτό είναι ένα βασικό χαρακτηριστικό του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και, ως εκ τούτου, η διαχείριση της διαφορετικότητας και οι διαπολιτισμικές δεξιότητες έχουν εξέχουσα και σημαντική σημασία για την οικοδόμηση των οργανωτικών δομών και για την επαγγελματική αναβάθμιση στον εν λόγω τομέα.

Για πρόσθετους πόρους, παρακαλούμε, δείτε την ενότητα για το πλαίσιο πόρων.

Ποιες επιπτώσεις έχει η διαχείριση της διαφορετικότητας για τους οργανισμούς;

*Η στρατηγική της διαφορετικότητας **αμφισβητεί τις αξίες και τις βασικές παραδοχές της οργανωσιακής κουλτούρας**. Υιοθετώντας τη στρατηγική διαχείρισης της διαφορετικότητας, πολλά ιδρύματα και χώροι εργασίας πρέπει να οικοδομήσουν μια εντελώς νέα στάση απέναντι στις διαφορές, τη διαφορετικότητα και την ετερότητα. Η διαφορετικότητα δεν είναι ένα ζήτημα που αφορά απλώς την ανοχή των διαφορών και της ετερότητας - καθώς και την **προσαρμογή των διαφορών και της ετερότητας στην επικρατούσα κουλτούρα** και στους υφιστάμενους άγραφους κανόνες συμπεριφοράς. Αντιθέτως, η διαχείριση της διαφορετικότητας είναι ζήτημα επέκτασης των οργανωτικών, διανοητικών και συμπεριφορικών πλαισίων, με αποτέλεσμα οι διαφορές να μετατρέπονται σε πόρους που ενισχύουν τη συνολική επάρκεια του οργανισμού». (Margit Helle Thomsen, mhtconsult)*

4 Εργαλειοθήκη Διαφορετικότητας για Επαγγελματίες Υγείας

4.1 Εισαγωγή στην υγιή διαφορετικότητα

Στόχος αυτής της ενότητας είναι να προσφέρει στους συμμετέχοντες έναν οδηγό στο εννοιολογικό σύμπαν της Υγιούς Διαφορετικότητας. Εμείς θα καθιερώσουμε ένα κοινό λεξιλόγιο που θα διευκολύνει την εργασία με την ομάδα των συμμετεχόντων καθ' όλη τη διάρκεια του ολοκληρωμένου προγράμματος κατάρτισης. Πιο συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες θα διαμορφώσουν μια κοινή αντίληψη εννοιών, όπως ο πολιτισμός, η πολιτισμική ταυτότητα, το πλαίσιο αναφοράς, τα κρίσιμα περιστατικά και οι ευαίσθητες ζώνες. Επιπλέον, στο πλαίσιο του μαθήματος θα επισημανθεί πώς η κουλτούρα μπορεί να επηρεάσει τις ιατρικές πρακτικές και πώς βασικές έννοιες που σχετίζονται με την υγεία και την ασθένεια είναι στην πραγματικότητα εξαιρετικά σχετικές και ειδικές ανάλογα με τον πολιτισμό. Η σκέψη των συμμετεχόντων θα καθοδηγηθεί στο πώς να αναγνωρίζουν τις διαφορές χωρίς να τις αυστηροποιούν.

Συντάκτρια: Diana Szántó

Χρονοδιάγραμμα: 3.5 ώρες

Υπόδειγμα μαθήματος

| Δεοντολογικά προβλήματα που σχετίζονται με την υγειονομική περιθαλψη σε διαπολιτισμικά περιβάλλοντα | |
|--|--|
| 1) Μαθησιακοί στόχοι | Αυτό το μάθημα έχει ως στόχο να εστιάσει στα προβλήματα λήψης δεοντολογικών αποφάσεων κατά τη συναναστροφή γιατρού-ασθενούς όταν τα εμπλεκόμενα μέρη έχουν διαφορετικές πολιτισμικές ταυτότητες. Θα θέλαμε να δώσουμε έμφαση στην ίδια τη φύση της βιοϊατρικής ηθικής και να διατυπώσουμε κριτικές επί αυτής με βάση την πολιτισμική ποικιλομορφία. Οι συμμετέχοντες θα εξοικειωθούν με τις βασικές αξίες πάνω στις οποίες βασίζεται η βιοϊατρική ηθική και θα είναι σε θέση να εντοπίζουν τις δυσκολίες όταν πρέπει να αντιμετωπιστούν ηθικά διλήμματα και να επιλυθούν σε ένα πολυπολιτισμικό περιβάλλον. Τα γλωσσικά εμπόδια αποτελούν μία από τις πιο αναγνωρισμένες δυσκολίες σε αυτές τις καταστάσεις, αλλά η φύση αυτών των εμποδίων είναι συχνά επιφανειακά ή ελάχιστα κατανοητή. Κατά τη διάρκεια αυτού του μαθήματος, οι συμμετέχοντες θα μάθουν πώς να αποκτήσουν μια πιο εμπειριστατωμένα ανεπτυγμένη κατανόηση της επίδρασης της γλώσσας στη σκέψη περί ηθικής. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες ενθαρρύνονται να υιοθετήσουν μια κριτική στάση όσον αφορά την οικουμενιστική προσέγγιση του ηθικού σύμπαντος που χαρακτηρίζει τη βιοϊατρική ηθική. |
| 2) Διενέργεια του μαθήματος | Αφού παραθέσουμε μια σύντομη θεωρητική επισκόπηση του προβλήματος με τη βοήθεια ορισμένων πειραμάτων σκέψης, θα πρέπει να επισημανθούν τα σημαντικότερα προβλήματα με την ενεργή συμμετοχή των συμμετεχόντων στη συζήτηση. Στη συνέχεια, το μάθημα συνεχίζεται με τη χρήση του mentimeter ή του kahoot – live συστήματα έρευνας, στα οποία οι απαντήσεις των συμμετεχόντων δίνονται σε πραγματικό χρόνο και μπορούν να χαρτογραφηθούν και να συζητηθούν αμέσως στην τάξη. |

| | |
|------------------------------------|--|
| <p>3) Μέθοδοι / ύφος παράδοσης</p> | <p>Συνδυαστική μαθησιακή προσέγγιση με μετωπική διδασκαλία και ζωντανές προσομοιώσεις καταφεύγοντας σε έρευνες σε ζωντανή μετάδοση. Ο εκπαιδευτής συμβουλεύει τους συμμετέχοντες να επισκεφτούν τον ιστότοπο www.menti.com και να εισαγάγουν τον κωδικό πρόσβασης που προβάλλεται στην οθόνη ώστε να αποκτήσουν πρόσβαση στην εκτυλισσόμενη έρευνα. Οι συμμετέχοντες απαντούν στις ερωτήσεις που τίθενται στην ιστοσελίδα ζωντανά.</p> <p>Ποια εμπόδια μπορείτε να φανταστείτε ότι υπάρχουν στη σχέση γιατρού-ασθενούς; Σκεφτείτε 5 απαντήσεις και υποβάλλετε τις ζωντανά με τη βοήθεια των έξυπνων συσκευών σας (τηλέφωνα, τάμπλετ). Οι απαντήσεις σας θα εμφανιστούν αμέσως στην προβαλλόμενη οθόνη με τη μορφή σύννεφου λέξεων. (Παραδείγματα: προβλήματα επικοινωνίας, παρανοήσεις, περιορισμός χρόνου, γλώσσα, ιεραρχία, ταμπού, φύλο, διαφορετικές προσδοκίες, έλλειψη κινήτρων...)</p> <p>Ο εκπαιδευτής συζητά τα αποτελέσματα με την ομάδα προσπαθώντας να πλαισιώσει και να προσαρμόσει τις απαντήσεις σε μια διαπολιτισμική συνάντηση: τι γίνεται αν ο γιατρός (πάροχος υπηρεσιών) και ο ασθενής έχουν διαφορετική πολιτισμική ταυτότητα; Προσπαθεί να πάρει μια απάντηση από τους συμμετέχοντες στην ερώτηση: Οι άνθρωποι διαφορετικών εθνοτήτων και πολιτισμών βλέπουν διαφορετικά την ιατρική και τη βιοηθική; Και αν ναι, είναι κάτι που θα έπρεπε να κάνουν;</p> <p>Κατά την παρουσίαση του μαθήματος, σκιαγραφούνται εν συντομία οι 4 αρχές βιοηθικής, οι οποίες χρησιμοποιούνται ευρέως σήμερα για την επίλυση ηθικών διλημμάτων στην ιατρική: σεβασμός της αυτονομίας, το να μη βλάπτεται κανείς, η ευεργεσία και η δικαιοσύνη (Beauchamps, Childress 2012).</p> <p>Συζητούνται οι εντάσεις μεταξύ αυτών των αρχών, για παράδειγμα όταν ένας γιατρός βρίσκεται αντιμέτωπος με την επιθυμία ενός ασθενούς για ευθανασία. Σε αυτή την περίπτωση, ο γιατρός ταλανίζεται μεταξύ της ευεργεσίας, δηλαδή της επιθυμίας για την καλύτερη δυνατή θεραπεία για τον ασθενή (ίαση, διάσωση της ζωής του) και του σεβασμού της αυτονομίας του, να αφήσει δηλαδή τον ασθενή να πάρει μόνος του τις αποφάσεις του (στην προκειμένη περίπτωση να τερματίσει τη ζωή του). Επιπλέον, δίνονται παραδείγματα καταστάσεων όπου οι διαφορετικές δεοντολογικές απόψεις των εμπλεκόμενων μερών (γιατρός/ασθενής) δημιουργούν τεράστιες δυσκολίες στην εφαρμογή αυτών των αρχών (π.χ. όταν η αυτονομία της ασθενούς δεν εκτιμάται από την ίδια όσο θα περίμενε ο γιατρός ή όταν η ιδιωτικότητα της επίσκεψης γίνεται διαφορετικά αντιληπτή, ή ως προς τη διατύπωση της αλήθειας, ιδίως σε ό,τι αφορά την εξαπάτηση για λόγους ευσέβειας).</p> |
|------------------------------------|--|

| | |
|---|---|
| | <p>Μια μεγάλη ομάδα προβλημάτων προέρχεται από τα γλωσσικά εμπόδια, αλλά αυτός ο τύπος προβλημάτων συχνά παραβλέπεται και απλοποιείται στο εμπόδιο που εγείρει η κατανόηση ξένων γλωσσών.</p> <p>Βοηθώντας στην κατανόηση της φύσης του προβλήματος σε βάθος, ο εκπαιδευτής επιλέγει μεταξύ κάποιων καλών δεοντολογικών ζητημάτων ως παράδειγμα προς συζήτηση. Οι ζωντανές έρευνες μπορούν ακόμη να χρησιμοποιηθούν για την αξιολόγηση των απαντήσεων των συμμετεχόντων σε ένα ηθικό δίλημμα πριν από τη συζήτηση.</p> <p>Π.χ. το περίφημο δίλημμα του τρόλεϊ (1967) τοποθετείται σε νέο πλαίσιο από τους Costa et al (2014). Σε αυτό το παράδειγμα, ομάδες ατόμων με διαφορετική μητρική γλώσσα ρωτήθηκαν σχετικά με δύο εκδοχές του διλήμματος: στη μία ομάδα οι ερωτήσεις εξηγήθηκαν και τέθηκαν στη μητρική τους γλώσσα, ενώ στην ομάδα ελέγχου σε μια ξένη γλώσσα. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι ήταν πιο πιθανό να ληφθούν ωφελιμιστικές αποφάσεις στις ξένες γλώσσες - έτσι η γλώσσα στην οποία θα τεθεί ένα δεοντολογικό ερώτημα προς συζήτηση έχει αντίκτυπο στην επιλογή μας. Με άλλα λόγια: το ίδιο πρόβλημα μπορεί να συνεπάγεται διαφορετικές λύσεις στη μητρική και σε μια ξένη γλώσσα. Αυτή η κατάσταση συμβαίνει αρκετά συχνά στα νοσοκομεία λόγω της αυξανόμενης διαφοροποίησης των κοινωνιών μας.</p> <p>Μπορούν να επιλεγούν και άλλα ωραία παραδείγματα προς συζήτηση (π.χ. Harris 2003, Geipel 2015).</p> |
| <p>4) Διδακτικές συστάσεις/ πληροφορίες για τον διαμεσολαβητή</p> | <p>Οι δεοντολογικές συζητήσεις μπορούν εύκολα να καταστούν ατελείωτες και συχνά άχρηστες, γι' αυτό ο διαμεσολαβητής θα πρέπει να εστιάζει σε συγκεκριμένα θέματα και δεν θα πρέπει να επιτρέπει στους συμμετέχοντες να συμπεριλαμβάνουν τις προσωπικές τους ιστορίες σε τέτοιο βαθμό. Ωστόσο, η συμπερίληψη μιας προσωπικής πινελιάς είναι πάντα πιο προσιτή και κατανοητή. Έτσι, η πρόκληση εδώ είναι να βρεθεί η κατάλληλη ισορροπία μεταξύ αυτών των δύο σημαντικών στοιχείων.</p> |
| <p>5) Πόροι / εξοπλισμός</p> | <p>PC, προβολέας</p> <p>Power point</p> <p>Wifi για τους συμμετέχοντες</p> <p>Σύστημα έρευνας σε ζωντανό χρόνο (live survey system)</p> |

| | |
|--------------------------|--|
| 6) Ζητήματα προς εξέταση | <p>Θα ήταν καλό να καταγραφούν και να συμπεριληφθούν πρακτικές από τις χώρες των συμμετεχόντων. Επίσης, μπορούν να χρησιμοποιηθούν περιπτώσεις μελέτης, αλλά μπορεί να ξεπεράσουν το πλαίσιο αυτού του μαθήματος.</p> <p>Αυτό το μάθημα πρέπει να προσαρμοστεί στο συγκεκριμένο ακροατήριο και στις εκπαιδευτικές του ανάγκες και να αποκτήσει πιο εξειδικευμένο ή βασικό χαρακτήρα ανάλογα με τις προηγούμενες γνώσεις του ακροατηρίου για το θέμα.</p> |
| 7) Διάρκεια | 45 λεπτά |
| 8) Γλωσσάρι | <i>αρχές βιοηθικής, δεοντολογική σκέψη, συγκατάθεση μετά από ενημέρωση, γλωσσικά εμπόδια, πολιτισμικές διαστάσεις</i> |

4.2 Διαφορετικότητα στην αντιμετώπιση ασθενών

Η ενότητα 2 εστιάζει στους τρόπους με τους οποίους μπορεί να επιτευχθεί η καλύτερη κατανόηση ασθενών/συγγενών από διαφορετικά κοινωνικά υπόβαθρα. Αλλά πώς μπορεί κανείς να συμπεριφερθεί όταν εξασφαλιστεί αυτή η κατανόηση; Αποτελεί υποχρέωση του/της επαγγελματία υγείας να προσαρμόζεται εξ ολοκλήρου στους άλλους; Πώς μπορεί να γνωρίζει μέχρι ποιο σημείο απαιτείται η προσαρμογή από την πλευρά του/της; Ή πώς μπορεί να φτάσει από την κατανόηση του πλαισίου αναφοράς του ενός και του άλλου στη διαπραγμάτευση αμοιβαία αποδεκτών λύσεων του προβλήματος;

Συντάκτριες: Clara Malkassian, Vera Varhegyi

Χρονοδιάγραμμα: 6 ώρες

Υπόδειγμα μαθήματος

| Πολιτισμός στην αίθουσα | |
|--------------------------------|---|
| 1) Μαθησιακοί στόχοι | <p>Αντιμέτωπιση της έννοιας του πολιτισμού με μια σχετικά προετοιμασμένη ομάδα (συμμετέχοντες που είναι εξοικειωμένοι με κάποιες βασικές έννοιες)</p> <p>Συζήτηση της έννοιας του πολιτισμού και συνειδητοποίηση του τρόπου με τον οποίο ο πολιτισμός μας περιβάλλει οποιαδήποτε στιγμή</p> <p>Επισήμανση της σύνδεσης των πιο ορατών πτυχών του πολιτισμού με υποκείμενες αξίες</p> |
| 2) Διενέργεια του μαθήματος | <p>Οι συμμετέχοντες χωρίζονται σε μικρές ομάδες. Μετά την ανταλλαγή απόψεων στις κατά τόπους ομάδες, οι επιμέρους ομάδες των συμμετεχόντων ενώνονται και πάλι σε μία και τους ζητείται να παρουσιάσουν το περιεχόμενο των συζητήσεών τους. Ο διαμεσολαβητής συντονίζει και προσπαθεί να διασφαλίσει ότι όλες οι ομάδες συνεισφέρουν στις παραμέτρους των ζητημάτων για τις οποίες κάνει λόγο μία ομάδα.</p> |
| 3) Μέθοδοι / ύφος παράδοσης | <p>Ζητείται από τους συμμετέχοντες να σημειώσουν σε ένα κομμάτι χαρτί τρία σημεία (δείγματα) πολιτισμού που βρίσκονται στην αίθουσα.</p> <p>Ο εκπαιδευτής αναθέτει ένα από τρία φρούτα σε κάθε συμμετέχοντα (π.χ. μπανάνα, κεράσι, πορτοκάλι). Έπειτα ζητείται από τους συμμετέχοντες να βρουν άλλους συμμετέχοντες με το ίδιο φρούτο και να μοιραστούν μαζί τους τα σημεία πολιτισμού που εντόπισαν στην αίθουσα. Μετέπειτα, τους ζητείται να συζητήσουν σε μικρές ομάδες ποιες αξίες πρεσβεύουν οι εκδηλώσεις πολιτισμού.</p> <p>Μοντέλο κατανόησης του πολιτισμού: Η μεταφορά του παγόβουνου</p> <p>Ζητείται από τους συμμετέχοντες να αναζητήσουν τις υποκείμενες αξίες των σημείων πολιτισμού που αναγνώρισαν στην αίθουσα.</p> |

Όπως με ένα παγόβουνο, έτσι και ο πολιτισμός παράγει μερικές πολύ ορατές εκδηλώσεις, οι οποίες βασίζονται σε αξίες, ιδέες και έννοιες που κρύβονται από κάτω («κάτω από την επιφάνεια»). Αυτό που μπορούμε να δούμε είναι, κατά κάποιο τρόπο, η «κορυφή του παγόβουνου», αυτά είναι και τα ευκόλως αντιληπτά εξωτερικά στρώματα ενός πολιτισμού. Ωστόσο, αυτά τα εξωτερικά στρώματα δεν «επιπλέουν» ανεξάρτητα, ούτε είναι τυχαία: αποτελούν εκδηλώσεις ή συνέπειες βαθύτερων αξιών που οργανώνουν και προσανατολίζουν την ζωή μας.

Ζητείται από τις ομάδες να αποκαλύψουν αυτές τις κρυμμένες αξίες στις οποίες βασίζονται οι ορατές εκδηλώσεις.

Σε αυτό το σημείο, ζητείται από τους συμμετέχοντες να επιστρέψουν στα στοιχεία που σημείωσαν νωρίτερα και να προσπαθήσουν να αναγνωρίσουν ποιες αξίες αντιστοιχούν σε αυτά.

Μερικά παραδείγματα:

Η διάταξη της αίθουσας: η χωρική διάταξη αντικατοπτρίζει μια αναπαράσταση της ανταλλαγής γνώσης και της ιεραρχίας. Οι μετωπικές διατάξεις (οι συμμετέχοντες κάθονται σε σειρές προσανατολισμένες προς τον διαμεσολαβητή) υποδηλώνουν τη λογική ότι ο διαμεσολαβητής είναι αυτός που κατέχει τη σχετική γνώση και την μεταβιβάζει στους εκπαιδευόμενους, ενώ οι κυκλικές διατάξεις αντικατοπτρίζουν μία λογική κατανεμημένης γνώσης και μια πίστη στην προστιθέμενη αξία λόγω της συμμετοχής όλων.

Αν καθόμαστε όλοι σε καρέκλες γύρω από το τραπέζι, αυτό αντικατοπτρίζει μία αναπαράσταση της μάθησης ως μιας γνωστικής, ασώματης δραστηριότητας, όπου μόνο ο εγκέφαλος/νους χρειάζεται να συμμετέχουν (εν αντιθέσει με μια πιο ενσώματη αντίληψη μάθησης, όπου περιλαμβάνονται κινήσεις, σωματικές δραστηριότητες).

Το μεγάλο ρολόι στον τοίχο μπορεί να αντικατοπτρίζει την αξία της γραμμικής αντίληψης του χρόνου όπου «ο χρόνος είναι χρήμα» και η διάρκεια των δραστηριοτήτων υπολογίζεται προσεκτικά, τα χρονικά πλαίσια τηρούνται με ακρίβεια. Αυτό έρχεται σε αντίθεση με μια περισσότερο «πολύχρωμη» προσέγγιση, όπου ο χρόνος είναι λιγότερο γραμμικός και πιο ευέλικτος.

Ο τρόπος που είμαστε ντυμένοι αντανακλά τις αξίες του φύλου (οι γυναίκες χρειάζεται να είναι όμορφες, να φορούν μακιγιάζ, κοσμήματα, μαντήλα κ.λπ. και οι άντρες αναμένεται να μην φορούν όλα αυτά τα πράγματα), την αντίληψη της «ευπρέπειας» (τι είναι αυτό που πρέπει να καλύψουμε...) και φυσικά την αισθητική κ.λπ.

Οι εικόνες στον τοίχο αναπαριστούν βασιλιάδες/πολιτικούς ηγέτες/θρησκευτικά πρόσωπα; Αν ναι, μπορείτε να αναφερθείτε και σε αυτούς.

| | |
|---|--|
| | <p>Υπάρχουν οδηγίες σχετικά με την ασφάλεια; Αυτές συνδέονται τόσο με την αξία της σωματικής ακεραιότητας όσο και με την προτίμηση για μειωμένο αίσθημα αβεβαιότητας.</p> <p>Πώς μιλάμε; Πιθανώς εναλλάξ; Περιμένοντας τον/την άλλον/-η να τελειώσει πριν ξεκινήσουμε; Οι αξίες που σχετίζονται με την ευγένεια και τον σεβασμό διέπουν την επικοινωνία μας, ενώ οι αξίες και οι προτιμήσεις που σχετίζονται με μια λεκτική ή μη λεκτική επικοινωνία, έκφραση συναισθημάτων κ.λπ. παρέχουν περισσότερο ή λιγότερο διακριτές διαφορές στον τρόπο που επικοινωνούμε.</p> <p>Ο κωδικός του WIFI είναι γραμμένος σε έναν πίνακα διαλέξεων (flipchart). Αξίες που σχετίζονται με αυτό: σύνδεση με τον εξωτερικό κόσμο, συνδεσιμότητα, σταθερή διαθεσιμότητα, επικοινωνία, τεχνολογία στην κοινωνία (εξάρτηση).</p> <p>Στην τελευταία φάση, αφού οι συμμετέχοντες έχουν αναγνωρίσει στοιχεία του πολιτισμού και αξίες που συνδέονται με αυτά, γίνονται πάλι μια μεγάλη ομάδα. Κάθε ομάδα παρουσιάζει ένα σημείο πολιτισμού και τις αξίες που έχει αναγνωρίσει ότι ανταποκρίνονται σε αυτό. Ο διαμεσολαβητής ρωτά αν κάποια άλλη ομάδα έχει αναγνωρίσει το ίδιο σημείο και αν θα μπορούσε να συνδέονται περαιτέρω αξίες με αυτό.</p> <p>Παραδείγματα: Είναι σημαντικό να σκεφτόμαστε τα σώματα στην αίθουσα, πώς τα άτομα αντιπροσωπεύουν τον πολιτισμό.</p> <p>Μοιράζεται ένα φυλλάδιο για τα συναισθήματα και τις αξίες, προκειμένου οι συμμετέχοντες να ελέγξουν σημαντικά στοιχεία συναισθημάτων και αξιών που πρέπει να έχουν υπόψη όταν αναλύουν εκδηλώσεις πολιτισμού.</p> |
| <p>4) Διδακτικές συστάσεις/ πληροφορίες για τον διαμεσολαβητή</p> | <p>Ο διαμεσολαβητής θα πρέπει να έχει σκεφτεί τις πολιτισμικές παραμέτρους ώστε να είναι σε θέση να μπορεί να αναφέρει τις αξίες που πιθανόν να συνδέονται με αυτές.</p> <p>Κλείνοντας τη δραστηριότητα, θα κάνει μια σύντομη ανακεφαλαίωση του κύριου μηνύματος της δραστηριότητας: ο πολιτισμός μας περιβάλλει, είναι μέσα σε όλους μας κάθε στιγμή της ζωής μας. Τα ορατά στοιχεία του πολιτισμού συνδέονται με αξίες οι οποίες νοηματοδοτούν αυτές τις εκδηλώσεις πολιτισμού. Ανταποκρινόμαστε σε αυτό που βλέπουμε βάσει του δικού μας συστήματος πολιτισμικών αναφορών στο οποίο ενσωματώνουμε πολιτισμικές αντιλήψεις, αξίες και προτιμήσεις διαφορετικών κοινωνικών ομάδων με τις οποίες έχουμε έρθει σε επαφή.</p> |

| | |
|--------------------------|---|
| | Στο τέλος της συζήτησης, οι συμμετέχοντες θα ερωτηθούν κατά πόσο διαπιστώνουν μια μικρή αλλαγή στον τρόπο που βλέπουν τον χώρο που τους περιβάλλει. |
| 5) Πόροι / εξοπλισμός | Πίνακας συνεδριάσεων, στυλό Χαρτί για τους συμμετέχοντες ώστε να σημειώσουν τα 3 σημεία πολιτισμού Διανομή φυλλαδίου με τίτλο «Συναισθήματα και αξίες» |
| 6) Ζητήματα προς εξέταση | Στην αρχή, η αποκωδικοποίηση των στοιχείων πολιτισμού μπορεί να είναι δύσκολη, αλλά έπειτα από κάποια πρώτα παραδείγματα διευκολύνεται. Οι συμμετέχοντες μπορεί να χρειάζονται βοήθεια για να καταλάβουν τι νοείται ως «αξία». Μια μεταφορά που μπορεί να φανεί βοηθητική είναι η πυξίδα: οι αξίες συνήθως υποδεικνύουν τι θεωρείται αληθές, αξιόλογο σε μια δεδομένη κουλτούρα – με έναν τρόπο προσανατολίζει τις σκέψεις και συμπεριφορές μας. |
| 7) Διάρκεια | 30 λεπτά |
| 8) Γλωσσάρι | Ορατά στοιχεία πολιτισμού |

4.3 Πρακτικής Διαπολιτισμικής Επικοινωνίας και Διαπραγμάτευσης

Αυτή η ενότητα παρέχει μια προσέγγιση της διαπολιτισμικής επικοινωνίας, τα κύρια στοιχεία και τις προκλήσεις της διαπραγμάτευσης, μια εννοιολογική προσέγγιση της ορθολογικής σκέψης και εκπαιδεύει τον/την εκπαιδευόμενο/-η να αξιοποιεί επαγγελματικά τα καταλληλότερα εργαλεία και τεχνικές για την εδραίωση παραγωγικών και διαπολιτισμικών σχέσεων και συμφωνιών. Η ενότητα δίνει έμφαση στη συνεχή επαγγελματική ανάπτυξη και εξειδίκευση ώστε να επιτρέψει στους επαγγελματίες υγείας να προσφέρουν ένα υψηλό επίπεδο εξειδίκευσης και διορατικότητας όταν εξυπηρετούν ασθενείς διαφορετικών καταβολών.

Συντάκτες: Claire Edwards, Junaid Hussain, Maggie O'Rourke, Suki Rai, Priya Tek-Kalsi

Χρονοδιάγραμμα: 4 ώρες

Υπόδειγμα μαθήματος

| Διαπολιτισμική επικοινωνία και Κουλτούρα σαν Παγόβουνο | |
|---|--|
| 1) Μαθησιακοί στόχοι | <p>Εισαγωγή στη διαπολιτισμική επικοινωνία</p> <p>Γνωριμία και κατανόηση των πολιτισμικών διαφορών στην επικοινωνία</p> <p>Προσδιορισμός πολιτισμικών διαφορών στους τρόπους επικοινωνίας και πιθανά εμπόδια</p> <p>Προσδιορισμός απαιτήσεων σε σχέση με τους πόρους ώστε να ξεπεραστούν τα εμπόδια</p> |
| 2) Διενέργεια του μαθήματος | <p>Ο διαμεσολαβητής θα πρέπει να είναι εξοικειωμένος με τις θεωρίες στις οποίες βασίζεται η διαπολιτισμική επικοινωνία.</p> <p>Αυτό το μέρος του μαθήματος θα περιλαμβάνει:</p> <p>Άσκηση καταιγισμού ιδεών (brainstorming)</p> <p>Διαφάνειες Powerpoint</p> <p>Μικρή ομαδική δραστηριότητα/συζητήσεις</p> |
| 3) Μέθοδοι / ύφος παράδοσης | <p>Δραστηριότητα παρουσίασης της μη λεκτικής επικοινωνίας</p> <p>Για τη συγκεκριμένη δραστηριότητα, οι συμμετέχοντες απαιτείται να κινηθούν στην αίθουσα και να κάνουν μικρές ασκήσεις μαζί με άλλους συμμετέχοντες:</p> <p>Ζητείται από τους συμμετέχοντες να κινηθούν στον χώρο και να επιλέξουν δύο άτομα, χωρίς να τους το πουν, και ενώ περπατούν να τοποθετούνται στην ίδια απόσταση με καθένα από τα δύο άτομα που έχουν επιλέξει.</p> |

Δεδομένου ότι τα άτομα που επιλέχθηκαν μπορούν να συνεχίσουν να κινούνται, οι συμμετέχοντες μπορεί να πρέπει να επανατοποθετηθούν σε άλλο σημείο ώστε να διατηρήσουν την ίση απόσταση. Μετά από κάποιο χρονικό διάστημα, η δραστηριότητα σταματά και εξετάζεται εάν οι συμμετέχοντες γνωρίζουν από ποιον έχουν επιλεγεί.

Ζητείται από τους συμμετέχοντες να κινηθούν στον χώρο και να κάνουν οπτική επαφή με το άτομο που θα είναι το ζευγάρι τους. Ο/Η ένας/μία από αυτούς/-ές θα είναι το πρόσωπο αναφοράς και ο/η άλλος/-η θα είναι ο καθρέπτης. Ο καθρέπτης θα αντανακλά ό,τι κάνει το πρόσωπο αναφοράς. Δώστε οδηγίες στους συμμετέχοντες ώστε να προσπαθήσουν να κινηθούν με έναν τρόπο που θα εξασφαλίσει ότι οι υπόλοιποι εκπαιδευόμενοι δεν γνωρίζουν ποιος/-α είναι το πρόσωπο αναφοράς και ποιος/-α ο καθρέπτης.

«Τυφλό» αυτοκίνητο: σε ζεύγη, ο/η ένας/μία στέκεται μπροστά από τον/την άλλο/-η. Το πρώτο άτομο έχει τα μάτια του κλειστά. Το άτομο που στέκεται από πίσω είναι ο/η οδηγός που θα «οδηγήσει το αυτοκίνητο» με τις ακόλουθες κινήσεις: ελαφρύ χτύπημα στο κεφάλι για να προχωρήσει μπροστά, ελαφρύ χτύπημα στον δεξιό ώμο για να κινηθεί δεξιά, ελαφρύ χτύπημα στον αριστερό ώμο για να κινηθεί αριστερά. Ελαφρύ χτύπημα στην πλάτη για να κινηθεί προς τα πίσω.

Οι ορισμοί της διαπολιτισμικής επικοινωνίας παρουσιάζονται στην ομάδα και συνδέονται με τις ασκήσεις που πραγματοποιήθηκαν προηγουμένως. Ποια στοιχεία περιλαμβάνει η επικοινωνία; Σε τι διαφέρουν η λεκτική, η μη λεκτική και η παραλεκτική επικοινωνία μεταξύ τους; Πώς μπορούν οι διαπολιτισμικές διαφορές να διαμορφώσουν τις διαφορετικές μορφές επικοινωνίας;

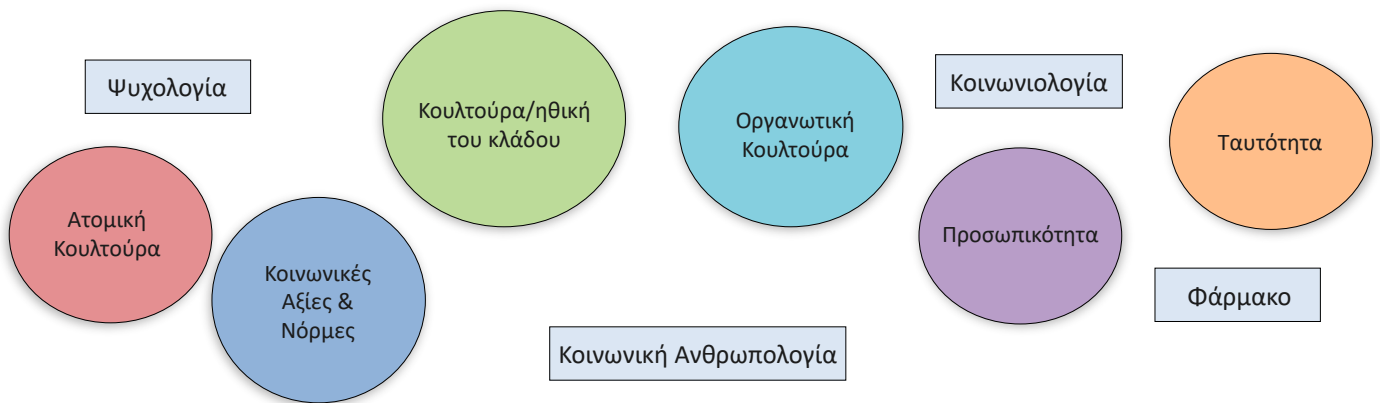
Αυτή η ενότητα συνεχίζει με την περιγραφή του πολιτισμού όπως δίνεται στην ενότητα 1, χρησιμοποιώντας την αναλογία του παγόβουνου και εστιάζοντας σε πτυχές της επικοινωνίας. Πώς συνδέονται τα στυλ και οι μέθοδοι επικοινωνίας είτε με την ορατή (κορυφή) είτε με την υποκείμενη αόρατη διάσταση (κάτω από το νερό) του παγόβουνου; Οι συμμετέχοντες χωρίζονται σε ομάδες και τους ζητείται να βρουν παραδείγματα από στυλ επικοινωνίας και να τα τοποθετήσουν στο παγόβουνο, π.χ. υψηλός βαθμός φυσικής επαφής στην κορυφή του παγόβουνου και η αντίστοιχη υποκείμενη αξία μιας προτίμησης για εγγύτητα και έκφρασης της κοντινής απόστασης.

Μετά την εργασία σε μικρές ομάδες, οι συμμετέχοντες θα μοιραστούν τα παραδείγματα που βρήκαν με τους υπόλοιπους εκπαιδευόμενους. Ο διαμεσολαβητής καλείται να εντρυφήσει και να προσπαθήσει να φέρει στο φως τις υποκείμενες αξίες και να διαχωρίσει τις εμφανείς εκφράσεις από τα συγκαλυμμένα συστήματα αξιών.

| | |
|--|--|
| | <p>Στη συνέχεια, θα ζητηθεί από την ομάδα να συγκρίνει τις ομοιότητες μεταξύ των μεθόδων έκφρασης/επικοινωνίας των διαφορετικών πολιτισμικών ταυτοτήτων τους. Ο διαμεσολαβητής πρέπει να βεβαιωθεί ότι λαμβάνεται υπόψη μια ευρεία έννοια της πολιτισμικής ταυτότητας – π.χ. διαφορές σε ιατρικές ειδικότητες.</p> <p>Παρουσία όλων των συμμετεχόντων, θα συζητηθεί πώς οι πολιτισμικές διαφορές μπορούν να επηρεάσουν τα στυλ/τις προτιμήσεις επικοινωνίας που προσδιορίστηκαν παραπάνω.</p> <p>Στο τέλος, θα παρουσιαστεί μια διαφάνεια PowerPoint με λεπτομέρειες για τα διαφορετικά επίπεδα επικοινωνίας.</p> |
| 4) Διδακτικές συστάσεις/ πληροφορίες για τον διαμεσολαβητή | Αυτό το μάθημα παραπέμπει στην έννοια του παγόβουνου που περιγράφηκε στην ενότητα 2 και και στις βασικές έννοιες πολιτισμού και πολιτισμικής ταυτότητας που συζητήθηκαν στην ενότητα 1. Επομένως, ο διαμεσολαβητής θα πρέπει να αναπτύξει περαιτέρω τις προηγούμενες συζητήσεις και να τις αξιοποιήσει ώστε να εξεταστεί το θέμα της επικοινωνίας. |
| 5) Πόροι / εξοπλισμός | <p>Powerpoint</p> <p>Χαρτιά πίνακα διαλέξεων</p> <p>Στυλό για πίνακα διαλέξεων</p> <p>Blue tac</p> |
| 6) Ζητήματα προς εξέταση | Η επανάληψη με την ενότητα 1 πρέπει να αποφευχθεί. Η έμφαση θα πρέπει να συνεχίσει να δίνεται στη διαπολιτισμική επικοινωνία και στις επιμέρους τεχνικές που χρησιμοποιούν οι συμμετέχοντες |
| 7) Διάρκεια | 45 λεπτά |
| 8) Γλωσσάρι | Διαπολιτισμική επικοινωνία, θεωρίες διαπραγμάτευσης, διαπολιτισμική διαπραγμάτευση |

4.4 Εργασία σε διαπολιτισμικές ομάδες

Ο γενικός στόχος της διδακτικής ενότητας είναι να ενισχύσει τη δυνατότητα δημιουργίας ενός βιώσιμου και αξιόπιστου, καλά λειτουργικού εργασιακού χώρου ο οποίος θα χαρακτηρίζεται από την καλή δυναμική της ομάδας. Τα μαθήματα, μάλιστα, θα κινητοποιήσουν τους συμμετέχοντες να προβληματιστούν περαιτέρω σχετικά με την προσωπική/επαγγελματική τους ταυτότητα και τις αξίες τους, εστιάζοντας στα στερεότυπα και τις πιθανές προκαταλήψεις που μπορεί να έχουν και αναπτύσσοντας μια καλύτερη κατανόηση του τρόπου με τον οποίο η προσωπικότητα επηρεάζει την ομαδική εργασία. Η σημασία της ύπαρξης εμπιστοσύνης και της εύρυθμης δυναμικής της ομάδας αναδεικνύεται ιδιαίτερα στις διαπολιτισμικές ομάδες, όπου είναι πιο πιθανό να προκύψουν παρεξηγήσεις που συνδέονται με το διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο σε σύγκριση με πιο πολιτισμικά ομοιογενή περιβάλλοντα. Ωστόσο, εάν έχουν εξασφαλιστεί η καλή δυναμική της ομάδας καθώς και τα εργαλεία για την επίλυση διαπολιτισμικών συγκρούσεων, η διαδικασία και τα αποτελέσματα της εργασίας θα είναι αποτελεσματικά, ικανοποιητικά και θα επωφεληθούν πράγματι από την ενδοομαδική ποικιλομορφία.



Συντάκτριες: Alessandra Cannizzo, Noemi De Luca

Χρονοδιάγραμμα: 3 ώρες

Υπόδειγμα μαθήματος

| Εργασιακές αξίες | |
|-------------------------|--|
| 1) Μαθησιακοί στόχοι | Ενίσχυση της κατανόησης των πρόσθετων αλληλένδετων στοιχείων που επηρεάζουν τις διαπολιτισμικές ομάδες (π.χ. κοινωνικές αξίες και κανόνες, οργανωσιακή κουλτούρα, ηθική και προσδοκίες ενός κλάδου, προσωπικότητα) από τους εκπαιδευόμενους. |

| | |
|------------------------------------|--|
| | <p>Να μπορεί να προσδιορίσει κάποιος τις δικές του αξίες και στάσεις σχετικά με την εργασία του χρησιμοποιώντας τη Λίστα Ελέγχου Αξιών στην Εργασία.</p> <p>Να προβληματιστούν σχετικά με τα πολιτισμικά στερεότυπα σε σχέση με την εργασιακή συμπεριφορά</p> |
| <p>2) Διενέργεια του μαθήματος</p> | <p>Στο πλαίσιο της εισαγωγής, οι συμμετέχοντες καθοδηγούνται ώστε να αποκαλύψουν τις λέξεις-κλειδιά αυτής της ενότητας (λέξεις στο παραπάνω διάγραμμα) μέσω μιας αναθεωρημένης εκδοχής του διαχρονικού παιχνιδιού μαντεψιάς «η κρεμάλα» (15 λεπτά).</p> <p>Η λέξη που πρέπει να μαντέψετε αναπαριστάται με μια σειρά παύλες (μία για κάθε γράμμα) που σχεδιάζεται σε ένα μεγάλο κομμάτι χαρτί. Ο ένας μετά τον άλλον, οι συμμετέχοντες μαντεύουν/προτείνουν ένα γράμμα και αν αυτό εμφανιστεί, ο διαμεσολαβητής το γράφει σε όλες τις σωστές θέσεις του. Στην αρχική εκδοχή του παιχνιδιού, εάν το προτεινόμενο γράμμα δεν εμφανιστεί, ο διαμεσολαβητής θα σχεδιάσει ένα στοιχείο του σκίτσου ενός κρεμασμένου ανθρώπου ως ένδειξη καταμέτρησης των «κακών» μαντεψιών (θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν και άλλες εικόνες, π.χ. ένα δέντρο με φρούτα που πέφτουν).</p> <p>Οι παίκτες μπορούν ανά πάσα στιγμή να προσπαθήσουν να μαντέψουν ολόκληρη τη λέξη. Αν η λέξη είναι σωστή, το παιχνίδι τελειώνει και οι παίκτες κερδίζουν. Από την άλλη πλευρά, αν κάνουν αρκετές λανθασμένες μαντεψιές ώστε ο διαμεσολαβητής να ολοκληρώσει τον «κρεμασμένο άνθρωπο», τότε το παιχνίδι επίσης τελειώνει, αλλά αυτή τη φορά με τους παίκτες να χάνουν.</p> <p>Για να γίνει αυτή η εισαγωγική δραστηριότητα πιο γρήγορη, θα μπορούσε να ζητηθεί από τους παίκτες να μαντέψουν ταυτόχρονα όλες τις λέξεις, σχεδιάζοντας στην αφίσα διάφορους κύκλους που περιέχουν σειρές με παύλες για τις διάφορες λέξεις.</p> <p>Παρόλο που οι ερωτήσεις και τα παραδείγματα των συμμετεχόντων είναι πάντα ευπρόσδεκτα, δεν προβλέπεται να γίνει κάποια συζήτηση σε αυτή την εισαγωγική φάση, καθώς οι πρόσθετοι ορισμοί περιέχονται στο φυλλάδιο και οι συμμετέχοντες θα τους εξετάσουν αργότερα.</p> <p>Κατά μόνας, οι συμμετέχοντες διαβάζουν κάθε δήλωση της «λίστας ελέγχου αξιών στην εργασία» και αναφέρουν πόσο έντονα τείνουν να επιδεικνύουν τις περιγραφόμενες συμπεριφορές στην επαγγελματική τους ζωή (0= ποτέ, 5= πάντα), αναλογιζόμενοι ταυτόχρονα τους λόγους: Συνδέεται με την προσωπικότητα; Με τις κοινωνικές προσδοκίες; Με την οργανωσιακή κουλτούρα του χώρου εργασίας; Υπάρχει κάποια διαφορά όσον αφορά τη στάση απέναντι σε αυτές τις αξίες κατά τη σύγκριση της προσωπικής και της επαγγελματικής ζωής; 20 λεπτά</p> |

Άμεσα: Προτιμώ οι άνθρωποι να μπαίνουν κατευθείαν στο θέμα και να μην ξοδεύουν χρόνο συζητώντας επουσιώδη ζητήματα. (1-5)

Έμμεσα: Θεωρώ ότι είναι σημαντικό να αποφεύγονται οι συγκρούσεις, ακόμη και αν αυτό σημαίνει ότι πρέπει να γίνονται μόνο υπαινιγμοί για τα δύσκολα ζητήματα. (1-5)

Ειλικρίνεια: Είναι σημαντικό να είσαι πάντα ειλικρινής, ανοιχτός και τίμιος, ακόμη και με τον κίνδυνο να φέρουμε άλλους σε δύσκολη θέση και να τους κάνουμε να αισθανθούν ντροπή. (1-5)

Διατήρηση αξιοπρέπειας: Είναι σημαντικό ό,τι κάνω να μη φέρνει τους άλλους σε σημείο να χάνουν την αξιοπρέπεια τους, ακόμη και αν αυτό σημαίνει ότι πρέπει να βρω άλλους τρόπους να επικοινωνήσω σημαντικές πληροφορίες. (1-5)

Θεωρία: Προτιμώ να μαθαίνω αποκομίζοντας και εμποδώνοντας πληροφορίες από αξιόπιστες και εξειδικευμένες πηγές. (1-5)

Πρακτική: Προτιμώ να μαθαίνω εξερευνώντας, εφαρμόζοντας και πειραματιζόμενος με νέες ιδέες. (1-5)

Διαχείριση: Όταν έχω να κάνω μια δουλειά, προτιμώ να επικεντρώνομαι σε αυτό που πρέπει να γίνει: να μπαίνω κατευθείαν στην κατάσταση, να ξεκαθαρίζω τα πράγματα και να προχωράω στο επόμενο βήμα. (1-5)

Σχέση: Όταν έχω να κάνω μια δουλειά, προτιμώ να επικεντρώνομαι στους ανθρώπους: να αφιερώνω χρόνο για να γνωρίσω αυτούς με τους οποίους θα συνεργαστώ. (1-5)

Προτροπή: Προτιμώ οι άνθρωποι να τηρούν αυστηρά μετρήσιμες και διαμορφωμένες προθεσμίες. Το να είσαι στην ώρα σου είναι το κλειδί για καλή απόδοση. (1-5)

Ευέλικτος: Προτιμώ οι άνθρωποι να υιοθετούν μια ευέλικτη προσέγγιση όσον αφορά τον υπολογισμό του χρόνου. Η ευελιξία σε σχέση με τις προθεσμίες είναι το κλειδί για καλή απόδοση. (1-5)

Χωρισμένοι σε ζευγάρια, οι συμμετέχοντες συζητούν τους προβληματισμούς τους με τον συνομιλητή τους, εστιάζοντας στις πιθανές διαφορές που συνδέονται με **το είδος της εξεταζόμενης σχέσης (συνάδελφος με συνάδελφο ή συνάδελφος με ασθενή)**. 20 λεπτά

Απολογισμός παρουσία όλων των συμμετεχόντων: 30 λεπτά

Γιατί είναι σημαντικές αυτές οι διαφορές (π.χ. ποικιλομορφία δεξιοτήτων και προτιμήσεων στις ομάδες);

| | |
|--|--|
| | <p>Σε ποιον βαθμό σχετίζονται με τη συγκεκριμένη οργανωτική κουλτούρα στην οποία εργάζονται οι συμμετέχοντες (π.χ. κανόνες επικοινωνίας σε ομάδες); Πώς θα μπορούσαν αυτές οι διαφορές να γίνουν εμφανείς στο εργασιακό περιβάλλον (π.χ. πόσο λεπτομερώς οι άνθρωποι γράφουν τα email);</p> <p>Πώς θα μπορούσαν να αντιληφθούν την προσέγγισή σας άτομα από άλλη χώρα ή κουλτούρα;</p> <p>Ποιες προκλήσεις παρουσιάζουν αυτές οι διαφορές;</p> <p>Με ποιους τρόπους θα μπορούσατε να προσαρμόσετε τη συμπεριφορά σας για να διαχειριστείτε και να ξεπεράσετε αυτές τις διαφορές;</p> |
| 3) Μέθοδοι / ύφος παράδοσης | <p>Αυτή η ενότητα βασίζεται σε συμμετοχικές και μαθητοκεντρικές μεθόδους που περιλαμβάνουν την ενεργή συμμετοχή όλων των συμμετεχόντων. Ειδικότερα, για την παρούσα δραστηριότητα οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται είναι οι εξής:</p> <p>Εισαγωγικό παιχνίδι προθέρμανσης (15 λεπτά)</p> <p>Στοχασμός σε ατομικό επίπεδο (20 λεπτά)</p> <p>Ομαδική μάθηση / brainstorming (20 λεπτά)</p> <p>Ομαδική συζήτηση (30 λεπτά)</p> |
| 4) Διδακτικές συστάσεις/ πληροφορίες για τον διαμεσολαβητή | <p>Κατά τη διάρκεια του απολογισμού, οι συμμετέχοντες θα μπορούσαν επίσης να μοιραστούν τις εμπειρίες τους με άλλα εργαλεία αξιολόγησης και τις γνώσεις που αποκόμισαν από αυτά.</p> |
| 5) Πόροι / εξοπλισμός | <p>Η λίστα ελέγχου «Αξίες στην εργασία» στον ιστότοπο www.culturewise.net/wp-content/uploads/2013/05/Cultural-awareness-training-exercise-pack.pdf</p> <p>Χαρτί και μολύβια</p> <p>Πίνακας διαλέξεων και στυλό</p> |
| 6) Ζητήματα προς εξέταση | - |
| 7) Διάρκεια | 90 λεπτά |
| 8) Γλωσσάρι | <p>διαπολιτισμικές ομάδες, ταυτότητα, στερεότυπα, οργανωσιακή κουλτούρα, κοινωνική κουλτούρα, ηθική ενός κλάδου, ατομική κουλτούρα, προσωπικότητα, ιατρική, ψυχολογία, κοινωνική ψυχολογία, ανθρωπολογία, πολιτισμική ανθρωπολογία, κοινωνιολογία</p> |

4.5 Δεξιότητες διαχείρισης της διαφορετικότητας

Συντάκτες: Margit Helle Thomsen and Henning Schultz

Χρονοδιάγραμμα: 2 ώρες

Υπόδειγμα μαθήματος

| Συνεδρία 5.1 Διαχείριση της διαφορετικότητας και της διαπολιτισμικής επάρκειας – οι πιο πρόσφατες πρακτικές στο ίδρυμα υγειονομικής περίθαλψης που εργάζομαι | |
|--|--|
| 1) Μαθησιακοί στόχοι | <p>Η μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση των συμμετεχόντων σχετικά με τις πιο πρόσφατες πρακτικές διαχείρισης της διαφορετικότητας και προσέγγισης της διαπολιτισμικής επικοινωνίας και κατανόησης στον οργανισμό υγειονομικής περίθαλψης όπου εργάζονται. Αυτό μπορεί, επίσης, να περιλαμβάνει την έλλειψη πρακτικών διαχείρισης της διαφορετικότητας και διαπολιτισμικών πρακτικών στον οργανισμό.</p> <p>Η σύγχρονη ανάλυση πραγματοποιείται με τη χρήση ενός ειδικού εργαλείου διαδικασίας και προφίλ το οποίο βοηθά τους συμμετέχοντες να σκιαγραφήσουν ένα προφίλ ποικιλομορφίας του οργανισμού υγειονομικής περίθαλψης στον οποίο εργάζονται, όσον αφορά την οργανωτική κουλτούρα και τις αξίες, την πολιτική και τις πρακτικές πρόσληψης κ.λπ.</p> <p>Επιπλέον, το εργαλείο διαδικασίας και προφίλ παρέχει, επίσης, στους συμμετέχοντες μια εικόνα των στρατηγικών προοπτικών της διαχείρισης της διαφορετικότητας και του τρόπου έναρξης της διαδικασίας εφαρμογής.</p> <p>Η ανταλλαγή αναλύσεων, προφίλ και προβληματισμών μεταξύ των συμμετεχόντων, καθώς και η πρακτική εμπειρία όσον αφορά τις θεσμικές/οργανωτικές στρατηγικές και διαδικασίες για τη διαχείριση της διαφορετικότητας και την επίτευξη διαπολιτισμικής επάρκειας στους χώρους εργασίας υγειονομικής περίθαλψης.</p> |
| 2) Διενέργεια του μαθήματος | <p>Για να επιτευχθούν αυτοί οι στόχοι, η ενότητα 5.1 θα εναλλάσσεται μεταξύ:</p> <p>5.1.1: Εισαγωγή στο εργαλείο διαδικασίας και προφίλ «Από μικρές προσπάθειες σε συγκεκριμένα βήματα», ώστε οι συμμετέχοντες να είναι έτοιμοι για μια ατομική ανάλυση της διαχείρισης της πολυμορφικότητας στους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης.</p> <p>5.1.2: Ομαδική εργασία που περιλαμβάνει</p> <p>ομαδικές παρουσιάσεις σχετικά με τις πλέον σύγχρονες αναλύσεις και προφίλ όσον αφορά τη διαχείριση της διαφορετικότητας στα ιδρύματα / στους χώρους εργασίας των συμμετεχόντων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης</p> |

| | |
|------------------------------------|--|
| | <p>ομαδικούς προβληματισμούς σχετικά με βασικά ερωτήματα που αφορούν τις προκλήσεις, τις δυνατότητες και τα εμπόδια στην εφαρμογή της διαχείρισης της διαφορετικότητας και την επίτευξη διαπολιτισμικής επάρκειας στους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης</p> <p>5.1.3: Ομαδικές παρουσιάσεις των βασικών αποτελεσμάτων της ομαδικής εργασίας αναφορικά με τα βασικά ερωτήματα</p> |
| <p>3) Μέθοδοι / ύφος παράδοσης</p> | <p>5.1.1: χρονοδιάγραμμα 25 λεπτά</p> <p>Μεθοδολογία:</p> <p>Ο διαμεσολαβητής παρουσιάζει εν συντομία τους στόχους της ενότητας, υπογραμμίζοντας την επαγωγική προσέγγιση της ενότητας διαχείρισης της διαφορετικότητας, όπου ξεκινάμε με την ανάλυση της πρόσφατης κατάστασης σε συγκεκριμένους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης. Από αυτή την εμπειρία, θα προχωρήσουμε σε μια γενική θεωρητική-πρακτική κατανόηση της έννοιας της διαχείρισης της διαφορετικότητας και της διαπολιτισμικής επάρκειας από μια διαρθρωτική/θεσμική προοπτική.</p> <p>Ο συντονιστής παρέχει μια εμπειριστατωμένη, βήμα προς βήμα εισαγωγή στο εργαλείο διαδικασίας και προφίλ «Από μικρές προσπάθειες σε συγκεκριμένα βήματα», το οποίο είναι ένα εύκολα προσβάσιμο και κατάλληλο εργαλείο για τη διενέργεια μιας ανάλυσης προφίλ και την ευαισθητοποίηση σχετικά με τις τελευταίες πρακτικές στους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης που εργάζονται οι συμμετέχοντες.</p> <p>Το εργαλείο διαδικασίας και προφίλ αναπτύχθηκε αρχικά από την mhconsult για παρόχους δημοτικών υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένων των δημοτικών υπηρεσιών υγείας. Αργότερα, προσαρμόστηκε στον ιδιωτικό τομέα και σε ξένα πλαίσια δημοτικής αρχής. Έτσι, το εργαλείο δοκιμάστηκε προηγουμένως σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, καθώς και σε άλλες υπηρεσίες τόσο του δημόσιου όσο και του ιδιωτικού τομέα.</p> <p>Οι συμμετέχοντες διεξάγουν τις ατομικές αναλύσεις προφίλ για τον δικό τους οργανισμό υγειονομικής περίθαλψης. Εάν ορισμένοι συμμετέχοντες εργάζονται στον ίδιο οργανισμό, εξακολουθούν να κάνουν ατομική ανάλυση προφίλ, έχοντας έτσι την ευκαιρία να συγκρίνουν τις εμπειρίες τους κατά τη διάρκεια της επακόλουθης ομαδικής εργασίας.</p> |

5.1.2: Χρονοδιάγραμμα 30 λεπτά

Μεθοδολογία:

Οι συμμετέχοντες χωρίζονται σε ομάδες, περίπου 3-4 άτομα σε κάθε ομάδα. Οι συμμετέχοντες από τον ίδιο οργανισμό μπορούν να σχηματίσουν μια ομάδα μαζί. Ωστόσο, μπορούν επίσης να χωριστούν σε διαφορετικές ομάδες.

Η ομαδική εργασία βασίζεται στις ακόλουθες διαδικασίες:

Οι συμμετέχοντες στην ομάδα παρουσιάζουν εν συντομία την επιμέρους ανάλυση προφίλ του δικού τους οργανισμού. Οι υπόλοιποι συμμετέχοντες έχουν τη δυνατότητα να κάνουν διευκρινιστικές - αλλά όχι αναλυτικές - ερωτήσεις.

Μετά τις ατομικές παρουσιάσεις, οι συμμετέχοντες επισημαίνουν βασικά στοιχεία και σημεία ευαισθητοποίησης από τις αναλύσεις τους:

Ποια προφίλ διαφορετικότητας υπάρχουν στην ομάδα - που κυμαίνονται από υψηλά έως χαμηλά όσον αφορά την οργανωτική διαχείριση της διαφορετικότητας και τις δομημένες διαπολιτισμικές διαδικασίες και πρακτικές;

Ποιες θα ήταν οι σημαντικότερες προκλήσεις και εμπόδια στους σημερινούς οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης όσον αφορά τη διαχείριση της διαφορετικότητας; Θα ήταν η έλλειψη ηγεσίας, η έλλειψη δέσμευσης, η έλλειψη ικανοτήτων και εργαλείων κ.λπ.

Ποιο θα μπορούσε να είναι ένα πρώτο βήμα προς τη διαχείριση της διαφορετικότητας στους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης και ποιος θα μπορούσε να αναλάβει την υλοποίησή του;

Αναφέρετε τρεις καλούς λόγους για την καθιέρωση στρατηγικών για τη διαχείριση της διαφορετικότητας στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων των οργανισμών των συμμετεχόντων.

Οι ομάδες γράφουν λέξεις-κλειδιά για τα θέματα αυτά σε μεγάλα φύλλα χαρτιού.

4) Διδακτικές συστάσεις/ πληροφορίες για τον διαμεσολαβητή

Είναι σημαντικό να επικοινωνηθεί η βασική διδακτική ιδέα της επαγωγικής προσέγγισης, όπου ορισμένα θεωρητικά/παραγωγικά ερωτήματα και προβληματισμοί θα εξεταστούν μόνο στην επόμενη ενότητα. Έτσι, οι συμμετέχοντες πρέπει να κατανοήσουν τη βασική σειρά των εισηγήσεων, όπου η δική τους εμπειρία είναι το σημείο εκκίνησης, ενώ η εννοιολόγηση θα είναι το τελευταίο και ανακεφαλαιωτικό σημείο.

| | |
|--------------------------|---|
| 5) Πόροι / εξοπλισμός | <p>Εκπαιδευτικό υλικό για την εισαγωγή του εργαλείου διαδικασίας και προφίλ</p> <p>Αντίγραφα για κάθε συμμετέχοντα του υλικού του εργαλείου και της διδακτικής άσκησης</p> <p>Μεγάλα φύλλα χαρτιού και εξοπλισμός μέτρησης ταχύτητας για την ομαδική εργασία</p> |
| 6) Ζητήματα προς εξέταση | <p>Καθώς ο ορισμός της διαφορετικότητας αποτέλεσε ήδη αντικείμενο της πρώτης ενότητας, είναι σημαντικό να τονιστεί από την αρχή της ενότητας 5.1 ότι τώρα προχωρούμε ένα βήμα παρακάτω και επεξεργαζόμαστε ρητά την οργανωσιακή πρακτική και την ίδια την έννοια της διαχείρισης της διαφορετικότητας.</p> |
| 7) Διάρκεια | 90 λεπτά |
| 8) Γλωσσάρι | <p><i>διαχείριση της διαφορετικότητας – θετική δράση – πρόσληψη προσωπικού με στόχο την ενίσχυση της διαφορετικότητας -κουλτούρα κλωνοποίησης- συμπληρωματική κουλτούρα- εταιρική κουλτούρα- οργάνωση εργασίας και καταμερισμός εργασίας- διαδικασίες λήψης αποφάσεων</i></p> |

5 Αποτελεσματικότητα κύκλου μαθημάτων - ανακεφαλαίωση

Σε συνδυασμό με τους σκοπούς και τους στόχους του κύκλου μαθημάτων, το πλαίσιο των προς απόκτηση ικανοτήτων συνίσταται σε τρεις μακροενότητες: *γνώσεις, δεξιότητες και στάση*, οι οποίες αναφέρονται αντίστοιχα στον γνωστικό, ψυχοκινητικό και συναισθηματικό τομέα της μάθησης. Κάθε τομέας περιλαμβάνει πέντε ικανότητες που συνδέονται με διάφορες δραστηριότητες και πόρους.

Γνωστικός τομέας

ΓΝΩΣΗ των εσωτερικών, συγκυριακών και πολιτισμικών παραγόντων που επηρεάζουν τις ατομικές συμπεριφορές και τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις

- Κατανόηση των εννοιών και της πρακτικής εφαρμογής της μεθοδολογίας κρίσιμων περιστατικών.
- Γνώση τουλάχιστον δύο καλών πρακτικών σε σχέση με τη διαπολιτισμική επικοινωνία και τη διαχείριση της διαφορετικότητας στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, όπως αυτές αξιολογούνται μέσω του εργαλείου αξιολόγησης του έργου.
- Επισκόπηση των συλλεχθέντων κρίσιμων περιστατικών σε σχέση με τις διάφορες ευαίσθητες ζώνες.
- Απόκτηση άριστης γνώσης τουλάχιστον για δύο κρίσιμα περιστατικά.
- Ανάπτυξη εξοικείωσης με τις βασικές έννοιες της ιατρικής ανθρωπολογίας και μελέτη τουλάχιστον δύο βιβλιογραφικών ανασκοπήσεων.

Πρακτικός τομέας

ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ που οι εκπαιδευόμενοι μπορούν να ενσωματώσουν στην καθημερινή τους ζωή για να ενισχύσουν την ικανότητά τους να εργάζονται σε πολυπολιτισμικά περιβάλλοντα

- Ανάλυση των εμπειριών πολιτισμικού σοκ μέσω του πίνακα ανάλυσης Cohen-Emerique.
- Βελτίωση των δεξιοτήτων πληροφορικής χάρη στις διάφορες εργασίες που πραγματοποιούνται κατά τη διάρκεια του κύκλου μαθημάτων.
- Αξιολόγηση μιας πρακτικής υγειονομικής περίθαλψης με τη χρήση του εργαλείου αξιολόγησης της Υγιούς Διαφορετικότητας.
- Εξοικείωση με τουλάχιστον δύο πρακτικές δραστηριότητες κατάρτισης για επαγγελματίες του υγειονομικού και κοινωνικού τομέα.
- Ικανότητα μετάδοσης των βασικών αρχών της προσέγγισης της Υγιούς Διαφορετικότητας σχετικά με την ποικιλομορφία στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης.

Συναισθηματικός τομέας

ΣΤΑΣΗ, δηλαδή η συνειδητοποίηση της σημασίας της κοινωνικοπολιτισμικής ποικιλομορφίας για την ιατρική και κοινωνική πρακτική

- Απόκτηση μεγαλύτερης αυτογνωσίας σχετικά με τον πολιτισμικό φακό του ίδιου του συμμετέχοντα.
- Αναστοχασμός των πολιτισμικών εκφάνσεων των αλληλεπιδράσεων και των διαφωνιών,

αναπτύσσοντας ανάλογες στρατηγικές διαπραγμάτευσης.

- Εξασφάλιση υψηλότερων επιπέδων συνείδησης κατά τη διάρκεια των αλληλεπιδράσεων, με σαφείς προσπάθειες αποφυγής των στερεοτύπων και του σεξισμού.
- Βελτίωση της διατομεακής σκέψης μεταξύ διαφορετικών περιβαλλόντων υγείας και κοινωνικής φροντίδας.
- Ανάπτυξη διεθνούς κατανόησης της διαφορετικότητας στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης χάρη στις αλληλεπιδράσεις με συναδέλφους και λοιπούς επαγγελματίες από άλλες χώρες.

6 Πηγές

- **Κατάλογος Καλών Πρακτικών** και Συλλογή ευρωπαϊκών καλών πρακτικών για τη διαχείριση της διαφορετικότητας και τις δυνατότητες διαπολιτισμικής επικοινωνίας. Οι πρακτικές παρουσιάζονται μέσω ενός περιεκτικού, περιγραφικού υποδείγματος.
- **Εργαλείο Αξιολόγησης Καλών Πρακτικών** για την εξασφάλιση μιας ολοκληρωμένης ανάλυσης της παρακολούθησης, της αξιολόγησης και του αντίκτυπου των προσπαθειών διαχείρισης της διαφορετικότητας και την επίτευξη διαπολιτισμικής επικοινωνίας σε οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης
- [Βίντεο 1 - Migrant woman and vaccination \(Μετανάστριες και εμβολιασμός\)](#)
- [Βίντεο 2 - Roma family in crowded hospital room \(Οικογένεια Ρομά σε υπερπλήρες δωμάτιο ξενοδοχείου\)](#)
- [Βίντεο 3 - Hospital as home \(Το νοσοκομείο ως σπίτι\)](#)

7 Βιβλιογραφία

- [Asylum Information Database](#)
- Bartel-Radic, A.; Lesca, N. 2011. Do intercultural teams need “requisite variety” to be effective? *Management International* 15(3): 89–104
- [Best practices in implementing IHR Key points from session 5: Migration and public health](#)
- Cohen-Emerique, M. 1999. Le choc culturel, méthode de formation et outil de recherche. In: Demorgon, J.; Lipiansky, E. M. (eds). *Guide de l’interculturel en formation*. Paris: Retz: 301– 315.
- Cohen-Emerique, M. 2015. *Pour une approche interculturelle en travail social: Théories et pratiques*. Rennes: Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique.
- Eriksen, T. H. 1995 *Small Places, Large Issues: An Introduction to Social and Cultural Anthropology* London: Pluto Press
- Equi-Health and Re-Health
https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2019/01/Elena_Val_IOM.pdf
- Geertz, Clifford 1973 *The Interpretation of Cultures: Selected Essays*. New York: Basic
- Geertz, Clifford 1984 *Anti-Anti-Relativism*. 1983 Distinguished Lecture. *American Anthropologist* 82:263-278
- Keil, M.; Amershi, B.; Holmes, S.; Jablonski, H.; Lüthi, E.; Matoba, K.; Plett, A.; von Unruh, K. 2007. *Training Manual für Diversity Management*.

http://ec.europa.eu/justice/discrimination/files/diversity_training_manual_en.pdf

- Kroeber, A. & Kluckhohn, C. 1952. Culture. New York: Meridian Books
- Hall, E.T. 1990 (orig 1959) The Silent Language. Anchor Books
- Hall, E.T. 1999 (orig 1966) The Hidden Dimension Anchor Books
- Hall, E.T 1989 Beyond Culture. Anchor Books
- [Health issues in the recent Refugee/migrant «Crisis» Greece 2018](#)
- [MAPPING CAPACITIES FOR IMPROVING THE HEALTH RESPONSE TO REFUGEES,ASYLUM SEEKERS AND OTHER MIGRANTS](#)
- Robak, S.; Sievers, I.; Hauenschild, K. 2013. Einleitung. Diversity Education: Zugänge und Spannungsfelder. In: Hauenschild, K., Robak, S.; Sievers, I. (eds). Diversity Education. Zugänge – Perspektiven – Beispiele. Frankfurt am Main: Brandes & Aspel Verlag: 15–25.
- Tomasello, M. 1999. The Cultural Origins of Human Cognition. Harvard University Press
- UNESCO. 2001. [UNESCO Universal Declaration on Cultural Diversity](#).
- [Unhcr operation guidance on refugee protection and solutions in urban areas](#)



Παράρτημα I Γλωσσάριο

ΓΛΩΣΣΑΡΙΟ

A

Ανθρωπολογία

Κατά κυριολεξία η «επιστήμη της ανθρωπότητας» που μελετά διάφορες πτυχές της ανθρώπινης ύπαρξης, από τη βιολογία και την εξελικτική ιστορία της ζωής μέχρι τα χαρακτηριστικά της κοινωνίας και του πολιτισμού.

(Εγκυκλοπαίδεια Britannica, www.britannica.com)

B

Βιοηθική

Η βιοηθική διερευνά ηθικά και φιλοσοφικά ζητήματα που σχετίζονται με τη βιοϊατρική, δηλαδή τι σημαίνουν αυτά για την εννοιοποίηση του θανάτου, πού ξεκινά η ζωή, ποιου είδους διαδικασίες είναι αποδεκτές από δεοντολογική άποψη κ.λπ.

Βιοϊατρική

Ο όρος βιοϊατρική αναφέρεται σε μια έννοια της ιατρικής, που επικρατεί στο δυτικό ημισφαίριο, σύμφωνα με την οποία η γνώση για την υγεία και την ασθένεια αποκτάται μέσα από τις φυσικές επιστήμες και επιστημονικές μεθόδους. Οι βιολογικές διεργασίες θεωρούνται ως οι πλέον σημαντικές για την κατανόηση και θεραπεία σωματικών καταστάσεων που εκλαμβάνονται ως ασθένειες. Η βιοϊατρική συνδέεται με ορισμένες παραδοχές ως προς το τι είναι η υγεία, τι συνιστά ένα υγιές σώμα και τους παράγοντες που θεωρούνται σχετικοί για τη διάγνωση και τη θεραπεία. Προτεραιότητα δίνεται στις σωματικές και βιοχημικές διεργασίες, ενώ το κοινωνικό πλαίσιο και οι προσωπικές εμπειρίες παραβλέπονται σε μεγάλο βαθμό.

K

Κρίσιμο συμβάν

Ως κρίσιμο συμβάν ορίζεται η προσωπική εμπειρία που βιώνει ο αφηγητής μαζί με έναν ή περισσότερους ανθρώπους, ενώ βρίσκονται σε έναν συγκεκριμένο τόπο, μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή, η οποία ασκεί σε αυτόν μια έντονη συναισθηματική αντίδραση (αρνητική ή θετική).

Η εμπειρία είναι τόσο γνωστική όσο και συναισθηματική, ενώ μπορεί επίσης να περιλαμβάνει σωματικές αντιδράσεις (βλέπε επίσης «πολιτισμικό σοκ»).

Η μέθοδος των κρίσιμων συμβάντων, η οποία αναπτύχθηκε από τη Γαλλίδα επιστήμονα Κοινωνικής Ψυχολογίας Margalit Cohen Emerique προτείνει μια ευφυή στρατηγική που φανερώνει το σύνολο των πολιτισμικών κανόνων, αξιών και συμπεριφορών που οι άνθρωποι προτάσσουν στην αλληλεπίδρασή τους με τους άλλους και τα οποία επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο ερμηνεύουν και ανταποκρίνονται (σ)τους άλλους. Βοηθά ώστε να αναγνωρίσουμε την ψευδαίσθηση της δικής μας πολιτισμικής ουδετερότητας και μας καλεί να εξερευνήσουμε τα πολιτισμικά πλαίσια αναφοράς με πιο αντικειμενικό τρόπο, καθώς επίσης να διευρύνουμε τα περιθώρια διαπραγμάτευσης ώστε να περιοριστούν τα φαινόμενα προκατάληψης.

(Cohen-Emerique 2015: 65)

Π

Πολιτισμική ανθρωπολογία

Σημαντικό πεδίο της Ανθρωπολογίας που ασχολείται με τη μελέτη του πολιτισμού σε όλες του τις εκφάνσεις και χρησιμοποιεί τις μεθόδους, τις ιδέες και τα δεδομένα της αρχαιολογίας, της εθνογραφίας, της εθνολογίας, της λαογραφίας και της γλωσσολογίας στις περιγραφές του και στις αναλύσεις των διαφόρων λαών ανά τον κόσμο. (Η Ιατρική Ανθρωπολογία εμφανίστηκε ως ειδικός τομέας έρευνας και κατάρτισης μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, όταν κορυφαίοι Αμερικανοί ανθρωπολόγοι εργάστηκαν ως σύμβουλοι σε διεθνή προγράμματα σχετικά με την υγειονομική περίθαλψη).

(Εγκυκλοπαίδεια Britannica, www.britannica.com)

Πολιτισμική ταυτότητα

Η προσωπική ταυτότητα ενός ατόμου περιλαμβάνει στοιχεία από την ένταξη και αλληλεπίδρασή του σε διάφορες ομάδες, όπως επίσης το σύνολο των κοινωνικών ρόλων και καταστάσεών του. Ωστόσο, κάθε άτομο διακρίνεται από μια μοναδική σύνθεση όλων αυτών των στοιχείων. Προσαρμόζεται διαφορετικά ανάλογα με τη συνθήκη. (Healthy Diversity project).

Πολιτισμικές αξίες και άγραφοι κανόνες

Οι κοινότητες και οι κοινωνίες θεμελιώνονται βάσει κάποιων κοινών πολιτισμικών αξιών και άγραφων κανόνων που ρυθμίζουν τις ενέργειες και τις συμπεριφορές, ενώ επίσης παράγουν νόημα. Μια χρήσιμη μεταφορά θα ήταν να παρομοιάσουμε τις αξίες με μια πυξίδα: συνήθως μας υποδεικνύουν αυτό που θεωρείται αληθές και σημαντικό σε έναν δεδομένο πολιτισμό, με έναν τρόπο που κατευθύνει τις σκέψεις και τις συμπεριφορές μας. Οι άγραφοι κανόνες, από την άλλη, είναι παγιωμένοι κανονισμοί που καθορίζουν πώς πρέπει ένα άτομο να συμπεριφέρεται ή να μην συμπεριφέρεται σε μια συγκεκριμένη κατάσταση.

Πολιτιστικοποίηση

Ο όρος πολιτιστικοποίηση αναφέρεται στη διαδικασία με την οποία μια κατάσταση ερμηνεύεται μέσα από το πρίσμα των πολιτισμικών αντιθέσεων και κατά την οποία οι ενέργειες ενός ατόμου αποδίδονται κυρίως στο πολιτισμικό του υπόβαθρο, ακόμη και σε περιπτώσεις που άλλοι παράγοντες (προσωπικοί, καταστασιακοί κ.λπ) διαδραματίζουν τον δικό τους ρόλο. Στο πλαίσιο αυτό, δίνεται υπερβολική έμφαση στον αντίκτυπο των πολιτισμικών αντιθέσεων με κίνδυνο ο πολιτισμός να πραγματωθεί και να αποκτήσει ουσιαστική υπόσταση και να ενισχυθούν οι διαφορές.

Πολιτισμός

«Ως πολιτισμός θα πρέπει να θεωρείται το σύνολο των διακριτών πνευματικών, υλικών, διανοητικών και συναισθηματικών χαρακτηριστικών μιας κοινωνίας ή μιας κοινωνικής ομάδας, το οποίο περιλαμβάνει, εκτός από την τέχνη και τη λογοτεχνία, τρόπους ζωής, τρόπους συμβίωσης, συστήματα αξιών, παραδόσεις και πεποιθήσεις». (UNESCO 2001)

«Κάθε πολιτισμός είναι μια απάντηση στο ερώτημα τι είναι όμορφο, τι είναι αληθινό, τι είναι δίκαιο – και στο πώς μπορεί κανείς να το κατακτήσει» (Camilleri, C. Les conditions de l'interculturel 1990).

Πολιτισμικό σοκ

«Ως πολιτισμικό σοκ νοείται μια αλληλεπίδραση με ένα πρόσωπο ή αντικείμενο ενός διαφορετικού πολιτισμού, που τοποθετείται σε συγκεκριμένο χωροχρόνο. Η αλληλεπίδραση αυτή προκαλεί αρνητικές ή θετικές γνωστικές και συναισθηματικές αντιδράσεις, αίσθηση απώλειας σημείων αναφοράς, διαμόρφωση μιας αρνητικής αυτοεικόνας και απώλεια της αίσθησης της αποδοχής, γεγονός που μπορεί να προκαλέσει ανησυχία και θυμό».

Το πολιτισμικό σοκ – ως ατομική εμπειρία και όχι με την έννοια που συχνά χρησιμοποιούν οι εθνολόγοι ως «σοκ των πολιτισμών» ή των νοοτροπιών – μπορεί να έχει αρνητικό πρόσημο ως μια αντίδραση αποπροσανατολισμού, απογοήτευσης, απόρριψης, αγανάκτησης ή άγχους. Μπορεί να οδηγήσει στη διαμόρφωση μιας αρνητικής αυτοεικόνας και σε απώλεια του αισθήματος της αποδοχής, γεγονός που μπορεί να προκαλέσει ανησυχία και θυμό». Από την άλλη, κάποιος μπορεί να βιώσει το πολιτισμικό σοκ ως μια αντίδραση έντονου ενδιαφέροντος, ενθουσιασμού και έκπληξης.

Τα πολιτισμικά σοκ λαμβάνουν χώρα σε συγκεκριμένο χωροχρόνο και μπορούν να περιγραφούν τόσο ως συναισθηματικές όσο και ως διανοητικές εμπειρίες. Οποιοσδήποτε μπορεί να βιώσει πολιτισμικό σοκ όταν βρεθεί εκτός του συνήθους κοινωνικοπολιτισμικού πλαισίου του και αλληλεπιδράσει με πρόσωπα ή αντικείμενα μιας διαφορετικής κουλτούρας.

(Cohen-Emerique, 2015: 65)

Παράρτημα II Πίνακας ανάλυσης πολιτισμικού σοκ για screenshot

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟΥ ΣΟΚ MARGALIT COHEN-EMERIQUE

Περιγράφοντας την ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Παρακαλώ να αναφέρετε συνοπτικά (10-15 προτάσεις) ένα κρίσιμο συμβάν που βιώσατε. Καταγράψτε το από τη δική σας οπτική γωνία. Συμπεριλάβετε το πού και το πότε συνέβη το περιστατικό, πώς αισθανθήκατε και τι κάνατε (μην αναλύσετε το περιστατικό, θα ζητηθεί σε επόμενο βήμα).

1. Ταυτότητες των συντελεστών του συμβάντος

Ποιοι είναι οι συντελεστές που συμμετείχαν σε αυτή τη διαπολιτισμική κατάσταση, ποιες οι ταυτότητές τους (ηλικία, φύλο, καταγωγή, επάγγελμα, κ.λπ.), ποιου είδους σύνδεση υπάρχει ανάμεσα σε αυτούς και στις κοινωνικές ομάδες που ανήκουν;

2. Το πλαίσιο της κατάστασης

Ποια(-ο) είναι επακριβώς η κατάσταση ή το πλαίσιο όπου το συμβάν έλαβε χώρα (πραγματικό, κοινωνικό, ψυχολογικό κ.λπ.);

3. Συναισθηματική αντίδραση

Η αντίδραση στο σοκ: ποια συναισθήματα βιώθηκαν; Προκάλεσε το σοκ κάποια συγκεκριμένη αντίδραση (συναισθήματα, συμπεριφορά κ.λπ.);

4. Αναπαραστάσεις, αξίες, άγραφοι κανόνες, ιδέες, προκαταλήψεις: το πλαίσιο αναφορών ενός ατόμου που υπέστη πολιτισμικό σοκ.

5. Ποια εικόνα σχηματίζεται από την ανάλυση του σημείου 4 για την άλλη ομάδα (ουδέτερη, ελαφρώς αρνητική, πολύ αρνητική, «στιγματισμένη», θετική, πολύ θετική, πραγματική, εξωπραγματική κ.λπ.);

6. Ποια εικόνα σχηματίζεται από την ανάλυση του σημείου 4 για την άλλη ομάδα (ουδέτερη, ελαφρώς αρνητική, πολύ αρνητική, «στιγματισμένη», θετική, πολύ θετική, πραγματική, εξωπραγματική κ.λπ.);

7. Ποια εικόνα σχηματίζεται από την ανάλυση του σημείου 4 για την άλλη ομάδα (ουδέτερη, ελαφρώς αρνητική, πολύ αρνητική, «στιγματισμένη», θετική, πολύ θετική, πραγματική, εξωπραγματική κ.λπ.);

Λοιπές παρατηρήσεις:

Παράρτημα III Τι συμβαίνει όταν οι ατομικές μας αξίες έρχονται σε αντίθεση με αυτές του χώρου εργασίας μας ή της κοινωνίας στην οποία ζούμε; Σκεφτείτε το αφού συμβουλευτείτε τη «λίστα ελέγχου των αξιών στην εργασία»;

ΑΞΙΕΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ: ΛΙΣΤΑ ΕΛΕΓΧΟΥ

Διαβάστε κάθε δήλωση και υποδείξτε πόσο έντονα έχετε την τάση να εκδηλώνετε την αναφερόμενη συμπεριφορά στην επαγγελματική σας ζωή (0=ποτέ, 5=πάντα), αναλογιζόμενοι ταυτόχρονα τους λόγους για τους οποίους συμβαίνει αυτό: Συνδέεται με την προσωπικότητά σας; Με κοινωνικές προσδοκίες; Με την οργανωσιακή κουλτούρα στον χώρο εργασίας σας; Παρατηρείτε οποιαδήποτε διαφορά στη συμπεριφορά σας ως προς αυτού του είδους τις αξίες όταν **συγκρίνετε** την **προσωπική και επαγγελματική σας ζωή**;

| Δήλωση | Προσωπική Εκτίμηση |
|---|--------------------|
| Άμεσα: Προτιμώ οι άνθρωποι να μπαίνουν απευθείας στο θέμα και να μη χάνεται χρόνος συζητώντας επουσιώδη θέματα. | |
| Έμμεσα: Νομίζω ότι είναι σημαντικό να αποφεύγω μια διαμάχη ακόμη και εάν αυτό σημαίνει να μην κάνω παρά μόνο μια νύξη σε δύσκολα ζητήματα. | |
| Ειλικρίνεια: Είναι σημαντικό να είσαι ειλικρινής, ανοιχτός και τίμιος πάντα, ακόμη και με το ρίσκο να φέρεις άλλους σε δύσκολη θέση και να τους κάνεις να αισθανθούν ντροπή. | |
| Διατήρηση αξιοπρέπειας: Είναι σημαντικό ό,τι κάνω να μη φέρνει άλλους σε σημείο να χάσουν την αξιοπρέπεια τους, ακόμη και αν αυτό σημαίνει ότι θα πρέπει να βρω άλλους τρόπους να επικοινωνήσω σημαντικές πληροφορίες. | |
| Θεωρία: Προτιμώ να μαθαίνω αποκομίζοντας και εμποδώνοντας πληροφορίες από αξιόπιστες και εξειδικευμένες πηγές. | |
| Πρακτική εξάσκηση: Προτιμώ να μαθαίνω μέσα από την εξερεύνηση, την πρακτική εφαρμογή και τον πειραματισμό με νέες ιδέες. | |
| Διαχείριση: Όταν πρέπει να κάνω μια δουλειά, προτιμώ να εστιάζω σε αυτό που πρέπει να γίνει: να μπαίνω απευθείας στην κατάσταση, να ξεκαθαρίζω τα πράγματα και να προχωράω. | |
| Σχέση: Όταν πρέπει να κάνω μια δουλειά, προτιμώ να εστιάζω στους ανθρώπους: να περνάω χρόνο γνωρίζοντας αυτούς που θα συνεργαστώ. | |
| Προτροπή: Προτιμώ οι άνθρωποι να τηρούν αυστηρά μετρήσιμες και δομημένες προθεσμίες. Το να είσαι στην ώρα σου είναι το κλειδί για καλή απόδοση. | |
| Ευελιξία: Προτιμώ οι άνθρωποι να έχουν μία ευέλικτη προσέγγιση ως προς τον υπολογισμό του χρόνου. Η ευελιξία με τις προθεσμίες είναι το κλειδί για καλή απόδοση. | |

Παράρτημα IV Πόνος σαν μαχαιριά; Κάψιμο στην καρδιά; Πολιτισμικές διαφοροποιήσεις ως προς την εμπειρία του πόνου (ΑΤ)

Agnes Raschauer

Κείμενο αναφοράς: Kohnen, Norbert (2009): Feeling and coping with pain in different cultures. Σε: Ruth Kutalek / Armin Prinz, eds. *Essays in Medical Anthropology. The Austrian Ethnomedical Society after Thirty Years*, σελ.321-328. LIT Verlag GmbH: Vienna.

Εισαγωγή

Γενικά, η εμπειρία του πόνου είτε εκλαμβάνεται ως κάτι αμιγώς προσωπικό είτε θεωρείται το αποτέλεσμα βιολογικών διαδικασιών που επιδρούν σε όλους τους ανθρώπους με συγκεκριμένο τρόπο. Επομένως, κάποιιοι άνθρωποι φαίνεται να έχουν υψηλότερη ενώ άλλοι χαμηλότερη ανοχή στον πόνο, με τους δεύτερους πιθανώς να χαρακτηρίζονται ως υπερευαίσθητοι στον πόνο. Παρ' όλα αυτά, ο τρόπος με τον οποίο οι άνθρωποι βιώνουν και κατανοούν τον πόνο δεν είναι μόνο ζήτημα των προσωπικών τους επιπέδων ανοχής σε αυτόν, ούτε απλώς ζήτημα βιοχημικών αντιδράσεων. Αντιθέτως, η εμπειρία του πόνου εξαρτάται από τους κοινωνικούς τρόπους κατανόησης του κόσμου, που επηρεάζουν τον τρόπο ερμηνείας των σωματικών αισθήσεων. Στη δημοσίευσή του, ο Norbert Kohnen σκιαγραφεί τις **πολιτισμικές διαφοροποιήσεις** ως προς τις έννοιες που διέπουν την **εμπειρία του πόνου**. Ανασκοπώντας την ανθρωπολογική έρευνα, δίνει έναν τεράστιο αριθμό παραδειγμάτων ως προς τον τρόπο με τον οποίο ο πόνος βιώνεται και υπόκειται σε επεξεργασία με έναν πολιτισμικά συγκεκριμένο τρόπο.

Η άγνοια για τις διαφοροποιήσεις ως προς το βίωμα και την έκφραση του πόνου σε διαφορετικούς πολιτισμούς μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις για την ιατρική πρακτική· για παράδειγμα, όταν ένας γιατρός πιστεύει ότι ο ασθενής δεν πονάει, ενώ αυτό που πραγματικά συμβαίνει είναι ότι η εμπειρία του ασθενή δεν συνάδει με τις προϋπάρχουσες αντιλήψεις του γιατρού ως προς το πώς γίνεται αισθητός ο πόνος.

Ανθρωπολογικές προσεγγίσεις που καταδεικνύουν πολιτισμικές διαφοροποιήσεις στην εμπειρία του πόνου

Kohnen εξηγεί ότι ενώ υπάρχουν λιγιστές διαφοροποιήσεις ως προς τον «*ουδό των αισθήσεων* [...] το κατώτερο επίπεδο ερεθίσματος που μπορεί να γίνει αισθητό ως μυρμήγκιασμα ή αίσθημα θερμότητας» (σελ. 321), **η ανοχή στον πόνο** φαίνεται να ποικίλλει σημαντικά. Ένα πολύ χαρακτηριστικό παράδειγμα παρουσιάζουν οι Hardy et al. (1952), οι οποίοι αναφέρουν ότι τα επίπεδα θερμότητας που θεωρούνται επώδυνα, διαφέρουν αρκετά για τους ανθρώπους που ζουν στη Μεσόγειο σε σχέση με τους ανθρώπους που ζουν στη βόρεια Ευρώπη. Τα επίπεδα θερμότητας που οι κάτοικοι της Μεσογείου ορίζουν ως «ζεστά» θεωρούνται «επώδυνα» από τους Βορειοευρωπαίους³.

Ο συγγραφέας κάνει επίσης αναφορά στο πρωτοποριακό έργο του Mark Zborowski (1951, 1969)⁴, ο οποίος εδραίωσε την άποψη ότι η εμπειρία και η έκφραση του πόνου όχι μόνο εμφανίζουν υψηλή μεταβλητότητα και υπόκεινται στις πολιτισμικά διαφορετικές ερμηνείες του κόσμου, αλλά παράλληλα επηρεάζονται από το πώς οι κοινότητες αντιμετωπίζουν τα μέλη τους που υποφέρουν από πόνο. Διεξήγαγε ανθρωπολογική έρευνα (πραγματοποιώντας συνεντεύξεις, διεξάγοντας

³ Hardy, James Daniel, Harold George Wolff and Helen Goodell (1952): *Pain sensations and Reactions*. Baltimore: Williams & Wilkins..

⁴ Zborowski, Mark (1952): Cultural components in responses to pain. *Journal of Social Issues* 8: p. 16-30. Zborowski, Mark (1969): *People in pain*. San Francisco: Jossey-Bass.

μελέτες και αυτοψίες) σε μια νοσοκομειακή πτέρυγα για βετεράνους, εστιάζοντας σε τέσσερις ομάδες ασθενών διαφορετικής καταγωγής: Ιρλανδούς Αμερικανούς, Ιταλούς Αμερικανούς, Εβραίους Αμερικανούς, ηλικιωμένους Αμερικανούς. Ο Zborowski κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι Ιρλανδοί Αμερικανοί ασθενείς δεν μιλούσαν σχεδόν ποτέ για τον πόνο και προτιμούσαν να απομονώνονται, ενώ οι Ιταλοί Αμερικανοί είχαν την τάση να εκφράζουν ρητά το πόσο υποφέρουν και την ανάγκη τους για κοινωνική συναναστροφή. Κατέγραψε, ακόμη, διάφορες προσεγγίσεις για τον πόνο λαμβάνοντας υπόψη παραμέτρους, όπως το πόσο βάρος έδινε ο ασθενής στο γεγονός ότι πονούσε και κατά πόσο εμπιστευόταν τις δικές του εμπειρίες.

«Πολιτισμικές στρατηγικές αντιμετώπισης»

Στο πλαίσιο της ανθρωπολογίας, ως «**πολιτισμικές στρατηγικές αντιμετώπισης**» νοούνται οι τρόποι διαχείρισης του πόνου που αναπτύσσουν οι πολιτισμικές κοινότητες (σελ. 323). Αυτές οι στρατηγικές θεμελιώνονται στη γνώση και στις παραδόσεις που κληροδοτούνται από τις προηγούμενες γενιές και έχουν διαμορφώσει μέσα στα χρόνια τις κοινωνικές πρακτικές για την αντιμετώπιση της ασθένειας, του πόνου και της ίασης. Περιλαμβάνουν πολιτισμικά αποδεκτά σενάρια που υποδεικνύουν στα άτομα πώς να συμπεριφέρονται στην εκδήλωση του πόνου και πώς να τον κατανοούν. Οι «**πεποιθήσεις ελέγχου**» στις οποίες στηρίζεται μια πολιτισμική ομάδα είναι ιδιαίτερα σημαντικές στη διαμόρφωση συγκεκριμένων πολιτισμικών στρατηγικών αντιμετώπισης. Ενώ οι κοινωνίες των Βρετανών, των Ιρλανδών ή των Βορειοευρωπαίων χαρακτηρίζονται ως ατομοκεντρικές, με μια τάση ανάπτυξης ενός εσωτερικού συστήματος πεποιθήσεων ελέγχου, η ιταλική ή η τούρκικη κοινωνία περιγράφονται ως οικογενειοκεντρικές, με μια τάση ανάπτυξης ενός εξωτερικού συστήματος πεποιθήσεων ελέγχου. Αυτό σημαίνει ότι οι πρώτοι τείνουν να «εστιάζουν στο άτομο» όταν βιώνουν πόνο, δεν εκφράζουν τα συναισθήματά τους και επιλέγουν την κοινωνική απομόνωση. Αντιθέτως, οι δεύτεροι προτιμούν τη συντροφιά των μελών της οικογένειάς τους όταν υποφέρουν, ενώ επινοούν, επίσης, κοινές στρατηγικές για τη διαχείριση του πόνου.

Ο Kohnen περιγράφει πέντε διακριτές στρατηγικές αντιμετώπισης του πόνου και αντιστοιχίζει καθεμία από αυτές σε μια «εθνική και θρησκευτική ομάδα» την οποία χαρακτηρίζουν, ενώ παράλληλα τονίζει ότι «όλες οι αναφερόμενες στρατηγικές εντοπίζονται κατ' αναλογία σε κάθε πολιτισμό» (σελ. 323). Μεταξύ άλλων, ο Kohnen κατονομάζει ως **θανάσιμες στρατηγικές διαχείρισης του πόνου** εκείνες σύμφωνα με τις οποίες το τέλος του πόνου μπορεί να επέλθει μόνο μέσω κάποιας ανώτερης δύναμης. Κατά συνέπεια, το άτομο που υποφέρει έχει μικρή υποχρέωση να αυτενεργήσει αναζητώντας έναν γιατρό και να «κάνει το σωστό» προκειμένου να εξαλείψει τον πόνο. Σε ορισμένες περιπτώσεις, λαμβάνουν χώρα πρακτικές μαγείας που μπορεί να έχουν αντίκτυπο στον τρόπο με τον οποίο βιώνεται ο πόνος. Από την άλλη, η **αντιμετώπιση του πόνου με οδηγό τη θρησκεία**, μια συνήθης πρακτική μεταξύ των Χριστιανών και των Βουδιστών, αντιλαμβάνεται τον πόνο ως μια δοκιμασία που το άτομο καλείται να υπομείνει ώστε να αποδείξει την πίστη του. Μια τρίτη έννοια είναι η **ορθολογική αντιμετώπιση του πόνου**, κατά την οποία ο πόνος εξετάζεται, εντοπίζεται σε συγκεκριμένο μέρος του σώματος, παρακολουθείται και αντιμετωπίζεται με επαγγελματική ιατρική θεραπεία. Η συναισθηματική προσέγγιση του πόνου μοιάζει να είναι άτοπη.

Συμπέρασμα: στο πλαίσιο της ιατρικής πρακτικής, πρέπει να δίνεται προσοχή στις πολιτισμικές διαφοροποιήσεις ως προς την εμπειρία του πόνου

Ο Kohnen υποστηρίζει ότι η αντιμετώπιση του πόνου ως ενός καθολικού, ενιαίου φαινομένου είναι

επιζήμια για την ποιότητα της περίθαλψης. Οι ασθενείς είναι πιθανό να εκφράσουν την εμπειρία τους σε σχέση με τον πόνο με ποικίλους τρόπους: καταφεύγοντας στην απομόνωση, εκλογικεύοντας, κλαίγοντας ή φανερώνοντας τη συναισθηματική αγωνία τους. Καμία από τις διαφορετικές μορφές έκφρασης του πόνου δεν είναι περισσότερο βάσιμη ή περισσότερο ενδεικτική ενός πραγματικού συναισθήματος οδύνης σε σχέση με τις άλλες. Η εμμονή στην ιδέα ότι η εμπειρία του πόνου ή και ο ίδιος ο πόνος, όπως αυτός εκφράζεται από τους ασθενείς, πρέπει να εκδηλώνεται με έναν συγκεκριμένο τρόπο, μπορεί να οδηγήσει σε παρεξηγήσεις, απογοήτευση και, ενδεχομένως, λανθασμένη διαχείριση της κατάστασης των ασθενών. «Όλοι οι ασθενείς είναι πληροφοριοδότες, αλλά δεν είναι όλοι οι πληροφοριοδότες καλοί. Το αν ένας ασθενής είναι καλός πληροφοριοδότης ή όχι εξαρτάται από τον γιατρό που τον εξετάζει και από τον βαθμό στον οποίο εκείνος κατανοεί τον ασθενή και μπορεί να διευρύνει τους ορίζοντες και τις εμπειρίες του πληροφοριοδότη».

Παράρτημα V Γυναίκες και μητέρες: η έννοια της ευαλωτότητάς τους στις μεταναστευτικές ροές (IT)

Alessandra Cannizzo

Κείμενο αναφοράς: “Donne e madri nella migrazione” (Women and mothers in migration) by Viariana, S., Antrocom Online Journal of Anthropology, 2011; 7:1+, pp. 83-91.

Περίληψη

Τα τελευταία χρόνια, ο ρόλος των γυναικών στις μεταναστευτικές ροές είναι καθοριστικής σημασίας όσον αφορά τις δομικές αλλαγές που έχουν πραγματοποιηθεί στις μεταναστευτικές κοινότητες. Το νέο σκηνικό τις οδηγεί στην αναθεώρηση των παραδοσιακών αξιών και άγραφων κανόνων, όταν έρχονται αντιμέτωπες με τις διαφορετικές έννοιες, ιδέες και οργανωτικές δομές της χώρας υποδοχής, όσον αφορά την κατανόηση της δομής και της οργάνωσης των κοινωνικών και υγειονομικών συστημάτων κ.λπ. Τέτοιου είδους διαδικασίες επαναπροσδιορισμού και διαπραγμάτευσης επηρεάζουν τις μετανάστριες, ιδίως όσον αφορά θέματα όπως η μητρότητα, οι συζυγικές σχέσεις και οι τελετουργίες που συνδέονται με το ανθρώπινο σώμα (π.χ. αγκτηριασμός).

Εισαγωγή

Η επιστημονική μελέτη της ανθρωπολόγου Stefania Viariana παρουσιάζει μια ενδιαφέρουσα ανάλυση, η οποία προσφέρει πρακτικά παραδείγματα σχετικά με το πώς ορισμένες σωματικές πρακτικές και τρόποι ζωής ποικίλλουν ανάλογα με τη χώρα και την πολιτισμική καταγωγή των ανθρώπων. Καταρχάς, η συγγραφέας εισάγει την έννοια της «διττής μετάβασης» ως την απαιτητική κατάσταση που βιώνει η μετανάστρια, η οποία αφενός εντοπίζει διαφορές στις αξίες και τους άγραφους κανόνες ανάμεσα στη χώρα υποδοχής και τη δική της και αφετέρου πρέπει να διαχειριστεί τις αξίες της χώρας προέλευσής της. Δευτερευόντως, η συγγραφέας αναλύει τη νέα πρόκληση που αντιμετωπίζουν οι μετανάστριες αγωνιζόμενες για την αυτονομία τους από την εξουσία του συζύγου τους στο νέο κοινωνικό πλαίσιο. Στο κείμενο γίνονται αναφορές σε διαπρεπείς ειδήμονες, σε μια προσπάθεια να διαλευκανθούν κάποια ζητήματα ταυτότητας φύλου και να διευκρινιστεί το νόημα των πρακτικών «τροποποίησης των γυναικείων γεννητικών οργάνων», λαμβάνοντας υπόψη κάποιες μελέτες περίπτωσης. Στην περίπτωση ταυτότητας φύλου, κάποια δεδομένα που παρουσιάζονται από τους ειδικούς υπογραμμίζουν τον τρόπο με τον οποίο σε ορισμένες χώρες η ανδρική ανωτερότητα γίνεται αντιληπτή ως ένα φυσιολογικό και βιολογικό θέμα, μια ιδέα την οποία συμμερίζονται ιδιαιτέρως και ενισχύουν ενεργά οι ίδιες οι γυναίκες. Το ζήτημα της μετατροπής των γυναικείων γεννητικών οργάνων αναλύεται μέσα από αρκετά παραδείγματα, τα οποία καταδεικνύουν τέτοιου είδους πρακτικές ως τελετουργίες που συντηρούνται από τις γυναίκες ως κομμάτι της τοπικής τους παράδοσης. Τέλος, παρουσιάζεται ένα σύνολο μελετών, το οποίο επισημαίνει πώς ορισμένες πρακτικές αναδεικνύονται σε ιδιαίτερη πρόκληση για τις γυναίκες που ζουν ως μετανάστριες σε δυτικούς πολιτισμούς.

Διττή μετάβαση των μεταναστριών και εθνοψυχιατρικές παράμετροι

Η συγγραφέας παρέχει μια επισκόπηση της ερευνητικής διεργασίας, συμπεριλαμβανομένων πρόσφατων ανθρωπολογικών άρθρων, τα οποία εστιάζουν στην κρίση προσωπικής ταυτότητας που βιώνουν οι μετανάστες και στον κίνδυνο που ενέχει η παράβλεψη ζητημάτων ταυτότητας φύλου σε τέτοιου είδους συνθήκες.

Έρευνα των Levinson και Beneduce (2004) κατέδειξε ότι οι κοινωνίες με χαμηλότερους δείκτες φαινομένων βίας κατά των γυναικών είναι εκείνες στις οποίες υπάρχει αποτελεσματικός καταμερισμός της εξουσίας μεταξύ των φύλων. Βάσει αυτών των αποτελεσμάτων, η συγγραφέας αναφέρει ότι οι διαμάχες που προκύπτουν ύστερα από μεταναστευτικά συμβάντα είναι αποτέλεσμα των μεταβολών που βιώνει το ζευγάρι, το οποίο αλλάζει υπό τις καινούργιες συνθήκες ζωής. Συνεπώς, η αρχική ιδέα της Viariana είναι ότι η μετανάστρια μάχεται ενάντια σε έναν νέο εχθρό, ο οποίος είναι η εξουσία του συζύγου της στην κατάκτηση της αυτονομίας της στο νέο κοινωνικό πλαίσιο. Αναφέροντας λεπτομερώς τα νέα στοιχεία των καινούργιων συνθηκών διαβίωσης των μεταναστριών, το κείμενο διευκρινίζει περαιτέρω ότι η πολιτισμική ταυτότητα της γυναίκας καθίσταται ακόμα δυσκολότερη, όταν δεν υπάρχει υποστήριξη από την οικογένεια ή τους γονείς. Μέρος αυτών των δυσκολιών αποτελεί το γεγονός ότι δεν έχει τη δυνατότητα να καταφύγει σε τελετουργίες της χώρας προέλευσής της, μια συνθήκη που συχνά προκαλεί ψυχολογικές διαταραχές. Πολλά παραδείγματα σχετίζονται με τη γέννα, για παράδειγμα η προστασία του μωρού από τους δαίμονες (π.χ. το djinn στο Μαγκρέμπ) ή ιδιαίτερες συνήθειες στη διατροφή και την προσωπική υγιεινή του μωρού και της μέλλουσας/νέας μητέρας. Σύμφωνα με την Ba, τέτοιου είδους τελετές είναι πιθανό να χαρακτηριστούν ως πραγματικές «μεταβατικές τελετουργίες» (Ba, 1994, σ. 59-72), οι οποίες έχουν ως στόχο να κατευνάσουν τους φόβους και τις ανησυχίες της λεχώνας και να υπαγορεύσουν την έλευση του μωρού στην ομάδα.

Η Viariana εκφράζει την άποψή της για το φαινόμενο «διττής μετάβασης», το οποίο εκδηλώνεται όταν οι μετανάστριες «έρχονται αντιμέτωπες με τις νέες αξίες και νόρμες της χώρας υποδοχής, ενώ συγχρόνως αποκόπτονται με οδυνηρό τρόπο από τις πολιτισμικές αξίες και πρακτικές της χώρας προέλευσής τους» (Viariana, 2011, σ. 86, μεταφρασμένο).

Ταυτότητα φύλου και συγκρούσεις ρόλων φύλου

Στο δεύτερο μέρος της δημοσίευσης, η συγγραφέας επεκτείνεται σε θεωρίες ταυτότητας φύλου και συγκρούσεων ρόλων φύλου, τις οποίες ανέπτυξαν λεπτομερώς ειδήμονες και ερευνητές, με σκοπό να παρέχουν ένα θεωρητικό πλαίσιο στην ερμηνεία των πολιτισμικών πρακτικών που σχετίζονται με το σώμα των μεταναστριών που ζουν σε δυτικές κοινωνίες. Οι ανθρωπολογικές θεωρίες και μελέτες που παρουσιάζονται προσφέρουν μια επισκόπηση της κοινωνικής και πολιτισμικής διαμόρφωσης της γυναικείας ταυτότητας ως κατώτερης της ανδρικής, συμβολικά και πρακτικά. Η άνιση σχέση ανάμεσα στους άνδρες και τις γυναίκες αναπαρίσταται, επίσης, σε διαφορετικές έννοιες και πρακτικές γύρω από το σώμα και χαρακτηριστικά της γυναίκας που θεωρούνται ως εγγενείς «φυσικές» αναπηρίες, όπως η ευθραυστότητα, το χαμηλό βάρος, το χαμηλό ύψος, η εγκυμοσύνη και ο θηλασμός (Nahoum-Grappe, 1996· Héritier, 2022). Υπό αυτό το πρίσμα, η Héritier υποστηρίζει ότι η έννοια της ετερότητας ξεκίνησε από κάτι που φαίνεται να διαταράσσει την αρμονία του κόσμου, ίσως ένα αμάρτημα (ανακαλεί την έννοια του χαμένου παραδείσου). Για παράδειγμα, η δυτική αφρικανική μυθολογία αναφέρει ότι γυναίκες και άντρες συνήθιζαν να ζουν σε ξεχωριστές και ανεξάρτητες ομάδες και μπορούσαν να αναπαραχθούν αυτόνομα. Μετέπειτα, η ανακάλυψη του γυναικείου σώματος ως πηγής απόλαυσης από τους άνδρες και η μη συσχέτισή του με την αναπαραγωγή, πρόσβαλε την αγιότητα της δημιουργίας, γεγονός που ανάγκασε άνδρες και γυναίκες να ζήσουν μαζί. Αυτή η παράδοση δεν θεωρείται μεμονωμένη περίπτωση, διότι πολλοί πολιτισμοί παγκοσμίως έχουν μύθους, όπου οι γυναίκες γεννούν χωρίς τη συμμετοχή κάποιου αρσενικού, αλλά γονιμοποιούνται από στοιχεία της φύσης (άνεμο, θάλασσα) ή μέσω παρθενογένεσης.

Η Moisseeff (1997) παραθέτει ένα άλλο ενδιαφέρον παράδειγμα τονίζοντας τους τρόπους με τους οποίους η σχέση ανάμεσα στους αποίκους και τους αποικιοκρατούμενους πληθυσμούς (αυτόχθονες), και γενικά ανάμεσα στους κυρίαρχους και τους κυριαρχημένους, έχει αντίκτυπο και φαίνεται να σχετίζεται κυρίως με τη σεξουαλικότητα, το ανθρώπινο σώμα, την αναπαραγωγή και τον ρόλο των φύλων. Η συγγραφέας συνδέει τις συγκρούσεις που σχετίζονται με το φύλο με την αντίσταση που προβάλλουν οι αναπτυσσόμενες οικονομίες στην αυξανόμενη πολιτιστική ηγεμονία των πιο οικονομικά ανεπτυγμένων χωρών.

Αγκηριασμός και εκτομή γυναικείων γεννητικών οργάνων, ταυτότητα: τα σημάδια στο σώμα

Αυτή η παράγραφος της μελέτης εξετάζει την πραγματική διάσταση των σωματικών πρακτικών που εφαρμόζονται στα γυναικεία σώματα, με τη βοήθεια παραδειγμάτων από διαφορετικές πολιτισμικές παραδόσεις. Συμβολικά συστήματα, μυθικά και τελετουργικά έθιμα που σχετίζονται με το σώμα και τη σεξουαλικότητα της γυναίκας απαντώνται ευρέως σε αρκετές κοινωνίες. Η Viariaana υπογραμμίζει τη συχνότητα τέτοιων διαδικασιών, οι οποίες ελέγχουν το αναπαραγωγικό σύστημα της γυναίκας και ενέχουν ένα ευρύ πεδίο νοημάτων και σκοπών, όπως για παράδειγμα ο εξαγνισμός, ο οποίος σηματοδοτεί τη μετάβαση από την παιδική ηλικία στη σεξουαλική ενηλικίωση της γυναίκας, ή αποκαθιστούν την αρμονία και την κοινωνική τάξη σε αντίθεση με το απείθαρχο γυναικείο σώμα. Οι τροποποιήσεις των γυναικείων γεννητικών οργάνων αποτελούν πρακτικές που έκαναν την εμφάνισή τους λίγο πριν από την ανάδυση των σημαντικότερων θρησκειών παγκοσμίως (Ισλαμισμού, Ιουδαϊσμού και Χριστιανισμού) και αποτελούν ένα τελετουργικό που αντέχει στον χρόνο για τη διατήρηση των σχέσεων εξουσίας ανάμεσα στους κυρίαρχους και τους υποτελείς πολιτισμούς (Αιθιοπία, Σαουδική Αραβία, Σομαλία, Αίγυπτος, Σουδάν), όπου ο ακρωτηριασμός των γυναικείων γεννητικών οργάνων επικρατεί με στόχο τον έλεγχο της σεξουαλικότητας και της παρθενίας των γυναικών. Ορισμένες φορές, έχει, επίσης, το νόημα του εξαγνισμού ή επιδιώκει με την αφαίρεση ενός κατά το ελάχιστο αρσενικού μέρους του σώματος (της κλειτορίδας) να εξαναγκάσει το θηλυκό παιδί προς τον «σωστό» σεξουαλικό προσανατολισμό (π.χ. η φυλή Drogon στο Μάλι, η οποία μελετήθηκε από τον Griaule τη δεκαετία του '30). Μέσω τέτοιων παραδειγμάτων και μελετών, η Viariaana υπογραμμίζει πώς η σωματική ακεραιότητα μπορεί να συμπεριληφθεί μεταξύ των πιο απαιτητικών αξιών όσον αφορά τη συνάντηση διαφορετικών πολιτισμών. Υπάρχουν διαφορετικά σκεπτικά όσον αφορά το σημάδεμα του σώματος (π.χ. ο έλεγχος των δυναμικών εξουσίας, όπως αναφέρεται από τον Augé, 2002), τα οποία εκφράζουν διαφορετικά νοήματα και ασφαλώς επηρεάζουν την ψυχοσύνθεση της «σημαδεμένης» γυναίκας. Οι μετανάστριες σπάνια κάνουν λόγο για την εμπειρία του αγκηριασμού· παρ' όλα αυτά, όπως τονίζει η συγγραφέας, αναφέρονται σε αυτόν ως μια βασική εμπειρία ζωής, η οποία είναι απαραίτητη για την αισθητική συμμόρφωση με τα πρότυπα ομορφιάς του γυναικείου σώματος της χώρας καταγωγής τους (Fusaschi, 2003). Η Viariaana δίνει έμφαση στις βαθιά συγκρουόμενες αξίες των δυτικών και των άλλων κοινωνιών, οι οποίες περιλαμβάνουν την «τροποποίηση των γυναικείων γεννητικών οργάνων», μια σύγκρουση την οποία οι μετανάστριες από χώρες που εφαρμόζουν πρακτικές αγκηριασμού υποχρεούνται να βιώσουν στη χώρα υποδοχής. Η Van der Kwaak (1992, σελ. 777-787) παρατηρεί ότι στη Σομαλία, για παράδειγμα, η παρθενία και ο έλεγχος της γυναικείας σεξουαλικότητας σχετίζονται έντονα με τον ορισμό της ίδιας της γυναικείας ταυτότητας. Σε αυτό το πλαίσιο, ο αγκηριασμός κατέχει μνητική αξία, η οποία εκφράζεται τόσο μέσω του τελετουργικού όσο και μέσω της γλώσσας που χρησιμοποιείται στην πραγματικότητα,

πριν από την εγχείρηση ένα κορίτσι αποκαλείται gabar («μικρό κορίτσι»), ενώ αργότερα γίνεται gabar dhoocil («ακρωτηριασμένο κορίτσι») και στη συνέχεια «ένα κορίτσι κατάλληλο για γάμο», για το οποίο ο μελλοντικός σύζυγος θα πρέπει να πληρώσει το «αντίτιμο της νύφης». Επιπρόσθετα, το γεγονός ότι οι τρίχες του κοριτσιού ξυρίζονται καθιστά περισσότερο ξεκάθαρο τη μνητική σημασία της τελετουργίας.

Συμπέρασμα

Το τρέχον μεταναστευτικό σύστημα εγείρει προκλήσεις για την καθημερινή ζωή εκείνων που εγκαταλείπουν την πατρίδα τους, όπως και τη ζωή των πληθυσμών των χωρών υποδοχής. Αναμφίβολα, οι γυναίκες είναι οι πλέον ευάλωτες σε αυτές τις διαδικασίες, πρώτα από όλα επειδή είναι μητέρες και επίσης εξαιτίας των διαφορετικών νοημάτων που προσδίδονται στο σώμα τους. Όπως υποστηρίζει η Viarriana μέσα από αρκετές αναφορές σε μελέτες, οι μετανάστριες καλούνται να πραγματοποιήσουν μια «διττή μετάβαση», καθώς πρέπει να έρθουν αντιμέτωπες με τις αξίες και τους άγραφους κανόνες της χώρας υποδοχής, ενώ παράλληλα καλούνται να διαχειριστούν τις αξίες της χώρας καταγωγής τους.

Από τη μια μεριά, η συγγραφέας προσφέρει στο κείμενο μια σημαντική ερμηνεία των διαφορετικών πρακτικών που αφορούν το γυναικείο σώμα σε διαφορετικούς από τον δυτικό πολιτισμούς, ενώ από την άλλη καταδεικνύει το μεγάλο χάσμα που παρατηρείται ανάμεσα στις αξίες των μεταναστευτικών κοινοτήτων και σε αυτές των χωρών υποδοχής (παρόλο που υπάρχουν κοινά στοιχεία, όπως η δυαδική προσέγγιση περί θηλυκού και αρσενικού), υπογραμμίζοντας την ακόμα μεγαλύτερη δυσκολία που αντιμετωπίζουν οι μετανάστριες καλούμενες να συμβιβάσουν τις κυρίαρχες αξίες της χώρας προέλευσης και της χώρας υποδοχής. Καταλήγοντας, η συγγραφέας προσφέρει τροφή για σκέψη επιτρέποντας την αποσαφήνιση των ρόλων των γυναικών σε κοινωνίες που επηρεάζονται από τη μετανάστευση. Δεδομένης της πληθώρας των παραδειγμάτων και της διαφορετικότητας των συγγραφέων που αναφέρονται, το κείμενο αποτελεί μια προσβάσιμη εισαγωγή στα στοιχεία της πολυπολιτισμικότητας που συνδέονται με την υγεία.

Βιβλιογραφία

- Abdalla R., 1982, *Sisters in affliction: circumcision and infibulation of women in Africa*, Wed Press, London.
- Augé M., 2002, *Genio del paganesimo*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Augé M., 2004, *Rovine e macerie. Il senso del tempo*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Ba M., 1994, *La dépression du ventre. Réactions dépressives après l'accouchement chez des femmes, immigrées, originaires de l'Afrique de l'Ouest*, *Nouv. Revue d'Ethnopsychiatrie*, 24: 59-72.
- Beneduce Roberto, 2004, *Frontiere dell'identità e della memoria. Etnopsichiatria e migrazioni in un mondo creolo*, Franco Angeli, Milano.
- Boddy J., 1982, *Wombs as Oasis: The Symbolic Context of Pharaonic Circumcision in rural Sudan*, *Amer. Ethnologist*, 9, 4: 682-698.
- Bonaparte M., 1948, *Notes sur l'excision*, in "Revue Française de Psychanalyse", n. 12, pp. 221-31.
- Bourdieu Pierre, 1998, *La domination masculine*, Seuil, Paris.
- Calderoli Lidia, 1993, *Marquages permanents du corps en Afrique subsaharienne: le processus technique comme signifiant*, in "l'Ethnographie", n.114, pp. 105-30.
- Foucault Michel, 1976, *La volontà di sapere*, trad. it. 1984, Feltrinelli, Milano.
- Fusaschi Michela, 2003, *I segni sul corpo. Per un'antropologia delle modificazioni dei genitali femminili*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Godelier M., 1996, *Sexualité et société*, *Journal des Anthropologues*, 64-65.
- Gordon D., 1991, *Female circumcision and Genital Operations in Egypt and the Sudan: A Dilemma for Medical Anthropology*, *Medical anthropological quarterly*, 5 (1), 3-14.
- Héritier Françoise, 1996, *Masculin/Féminin, la pensée de la différence*, Paris, Editions Odile Jacob/ trad. it. *Maschile e femminile. Il pensiero della differenza*, 2002, Economica Laterza, Roma.
- Héritier Françoise, 2002, *Masculin/Féminin II. Dissoudre la hiérarchie*, Odile Jacob, Paris.
- Krane J.E., 1996, *Violence Against Women in Intimate Relations: Insights from Cross- Cultural Analysis*, *Transcult. Psyc. Research Review*, XXXIII, 4: 435-465.
- Lacoste-Dujardin C., 1996, *Des mères contre les femmes. Maternité et patriarcat au Maghreb*, La Découverte, Paris.
- Lévi-Strauss Claude, 1969, *Le strutture elementari della parentela*, Feltrinelli, Milano.
- Madelain J., 1990, *L'erranza e l'itinerario. Lettura del romanzo maghrebino contemporaneo*, Marietti, Genova.
- Moisseeff M., 1997, *Subversive Science, Subversive Practice*, *Transcultural Psychiatry*, 34, 1, 95-107.
- Nahoum-Grappe V., 1996, *Le féminin*, Hachette, Paris.
- Nathan T., 1994, *L'influence qui guérit*, Odile Jacob, Paris.
- Sindzingre Nicole, 1977, *Le plus et le moins: à propos de l'excision*, in "Cahiers d'Etudes Africaines", XVII, n. 65, pp. 65-75
- Van der Kwaak A., 1992, *Female Circumcision and Gender Identity: a Questionable Alliance*, *Soc. Sci & Medicine*, 35, 6: 777-787.
- Van Gennep Arnold, 1909, *Les Rites de passage*, Nourry, Paris. (trad. Ital. 1985, *I riti di passaggio*, Boringhieri, Torino).
- Yahyaoui A., 1997, *Modi del ragionare e antropologia della medicina*, *Rivista Italiana di Antropologia Medica*, 3/4, 29-40.
- Zempléni Andreas, 1985, *La maladie et ses causes*, "L'Ethnographie", num. spec., 96/97: 13-44.

