

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΟΣ
ΟΔΗΓΟΣ



ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΜΠΝΕΥΣΗ ΣΤΟΝ ΑΝΤΙΚΤΥΠΟ



Erasmus+

EMPOWER.MENT.

Ενδυναμώνοντας άτομα με σοβαρές δυσκολίες ψυχικής υγείας μέσω της συμπερίληψης τους σε κάθε βήμα της εκπαιδευτικής και θεραπευτικής διαδρομής τους

Δήλωση αποποίησης ευθύνης

To Empowerment, empowering people with mental health challenges/ or difficulties to be included socially, through ensuring their inclusion in every step of the training and/or therapeutic pathway, αποτελεί πρωτοβουλία της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Χρηματοδοτείται από το Erasmus+, το Ευρωπαϊκό πρόγραμμα για την Εκπαίδευση Ενηλίκων.

Το υλικό στην πλατφόρμα ενέχει αποκλειστικά ενημερωτικό χαρακτήρα. Στόχος μας είναι η παροχή έγκαιρων και ακριβών πληροφοριών. Η υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την παραγωγή αυτής της δημοσίευσης δεν συνιστά έγκριση του περιεχομένου, το οποίο αντικατοπτρίζει μόνο τις απόψεις των συγγραφέων και δεν μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτήν. Οι εν λόγω πληροφορίες:

- είναι γενικής φύσης μόνο και δεν αποσκοπούν στην κάλυψη συγκεκριμένων περιπτώσεων φυσικών ή νομικών προσώπων,
- δεν είναι απαραίτητα πλήρεις, ακριβείς, ολοκληρωμένες ή ενημερωμένες,
- δεν συνιστούν επαγγελματικές ή νομικές συμβουλές (αν χρειάζεστε εξειδικευμένες συμβουλές θα πρέπει πάντοτε να απευθύνεστε σε ειδικευμένο επαγγελματία).

Σημείωση περί πνευματικών δικαιωμάτων

Η αναπαραγωγή επιτρέπεται υπό τον όρο ότι αναγνωρίζεται η πηγή, εκτός κι αν ρητά δηλώνεται αλλιώς. Σε όποιες περιπτώσεις επιβάλλεται απόκτηση προηγούμενης άδειας για την αναπαραγωγή των πληροφοριών, η άδεια αυτή θα ακυρώνει την προαναφερθείσα γενική άδεια και θα δηλώνει με σαφήνεια τυχόν περιορισμούς χρήσης.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

(Μπορείτε να κάνετε κλικ και να μεταβείτε στην αντίστοιχη σελίδα)

2	ΕΙΣΑΓΩΓΗ
5	ΟΙ ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ
5	ANIMA
6	HUGARAFI
7	L'Onile
8	Unimore
9	T-Hap
10	DFW2W
11	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 Το πλαίσιο
17	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 Το πρόγραμμα EMPOWER.Ment - έμπνευση, μεθοδολογία και προκλήσεις
22	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 Παραδείγματα καλών πρακτικών συμπεριληπτικής υποστήριξης ατόμων με σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας
25	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 Βασικά στοιχεία Καλών Πρακτικών
28	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 Συμπεράσματα – Επόμενα Βήματα
30	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΙΣΑ ΓΩΓΗ

Αυτός ο Μεθοδολογικός Οδηγός αποτελεί μέρος του προγράμματος Erasmus+ EMPOWER.Ment.

Ενδυναμώνοντας άτομα με σοβαρές δυσκολίες ψυχικής υγείας μέσω της συμπερίληψης τους σε κάθε στάδιο της εκπαιδευτικής και θεραπευτικής διαδρομής τους, που στοχεύει στο να προσφέρει μια εναλλακτική, συστηματική προσέγγιση για την υποστήριξη ατόμων που βιώνουν ψυχικές προκλήσεις με συμπεριληπτικό τρόπο και με σεβασμό προς όλα τα πρόσωπα που εμπλέκονται.

Τα κίνητρα που μας ώθησαν να δουλέψουμε σε αυτό το πρόγραμμα ξεκινούν από την επιθυμία μας ως επαγγελματίες ψυχικής υγείας να βρεθούμε με άτομα που έχουν συναντηθεί με το σύστημα ψυχικής υγείας από διαφορετικά μονοπάτια, να μοιραστούμε τις γνώσεις μας και να φτιάξουμε κάτι από κοινού. Ελπίζαμε να δημιουργήσουμε ένα περιβάλλον όπου οι διαφορετικές απόψεις, ιδέες, εμπειρίες και γνώσεις μας θα μπορέσουν να ενσωματωθούν και να ενισχύσουν η μία την άλλη.

Αυτή η συνεργασία έφερε στη ζωή ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα E-learning και ένα Γλωσσάρι.

Αυτό το μέρος του προγράμματος (ο Μεθοδολογικός Οδηγός) είναι εδώ για να προσφέρει, σε κάθε άτομο που θα ενδιαφερθεί αρκετά ώστε να το διαβάσει, μια ματιά πίσω από την κουρτίνα, και να εξηγήσει τη φιλοσοφία, τον τρόπο που εργαστήκαμε και τι ελπίζουμε να πετύχουμε. Στα επόμενα κεφάλαια, μπορείτε να μάθετε για το παραδοσιακό σύστημα ψυχικής υγείας, τις νέες, εναλλακτικές προσεγγίσεις που εμφανίζονται σε όλη την Ευρώπη, οι οποίες προσφέρουν καινούριες αφηγήσεις σχετικά με τις δυσκολίες ψυχικής υγείας, και το πού βρισκόμαστε εμείς σε σχέση με αυτό το πλαίσιο.

Επιπλέον, το πρόγραμμα EMPOWER.Ment φιλοδοξεί να χρησιμεύσει ως παράδειγμα και έμπνευση για τη δημιουργία περισσότερων συνεργατικών προγραμμάτων που εμπλουτίζουν την κατανόησή μας για την ψυχική υγεία και τις στάσεις και συμπεριφορές μας απέναντι στα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας. Για το λόγο αυτό, αυτός ο οδηγός περιέχει μια λεπτομερή καταγραφή της μεθοδολογίας που χρησιμοποιήσαμε σε όλο το πρόγραμμα, των δικών μας προκλήσεων και των προτάσεών μας σχετικά με το πώς μπορεί η γνώση που αποκτήθηκε να ενσωματωθεί στην καθημερινή πρακτική.

Σημείωση για τη γλώσσα...

Πριν προχωρήσουμε, είναι σημαντικό να δοθούν ορισμένες διευκρινίσεις σχετικά με τη γλώσσα που χρησιμοποιείται στο πρόγραμμα – η οποία είναι ταυτόχρονα και μέρος του. Συμμεριζόμαστε το σκεπτικό ότι η γλώσσα μπορεί να διαμορφώσει τον τρόπο που βιώνουμε την πραγματικότητά μας και επομένως οι νέες ιδέες απαιτούν μια νέα γλώσσα για να εκφραστούν. Από την άλλη πλευρά, μια νέα γλώσσα μπορεί να χρησιμεύσει ως καταλύτης για τη δημιουργία νέων ιδεών. Έτσι, η γλώσσα που επιλέγουμε να χρησιμοποιήσουμε σε αυτό το πρόγραμμα είναι αυτή που κάνει τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας να νιώθουν πιο άνετα, έτσι ώστε να συμπεριλαμβάνονται ουσιαστικά και να γίνονται σεβαστά. Ωστόσο, για να αποφευχθεί οποιαδήποτε παρεξήγηση, πιστεύουμε ότι πρέπει να προσφέρουμε μια λεπτομερέστερη επεξήγηση για ορισμένες από τις επιλεγμένες ορολογίες.

«Σοβαρές Δυσκολίες Ψυχικής Υγείας»

Πρώτα απ' όλα, θα πρέπει να διευκρινίσουμε τον όρο «σοβαρές δυσκολίες ψυχικής υγείας», ο οποίος χρησιμοποιείται για να διακρίνει μια συγκεκριμένη ομάδα ατόμων. Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ., η συγκεκριμένη ομάδα, βιώνει τη μεγαλύτερη δυσφορία σε σχέση με όλες τις άλλες καταστάσεις ψυχικής υγείας και σύμφωνα με τη δική μας εμπειρία είναι η πιο ευάλωτη στον κοινωνικό αποκλεισμό, το στίγμα και τις διακρίσεις. Αυτός ο όρος αναφέρεται σε άτομα που έχουν ασυνήθιστες εμπειρίες και παράξενες πεποιθήσεις, έχουν βιώσει ακραίες καταστάσεις ύπαρξης και/ή αφόρητα συναισθήματα αγωνίας. Αυτά τα άτομα συνήθως διαγιγνώσκονται με «ψύχωση», «διαταραχή προσωπικότητας», «σχιζοφρένεια», «διπολική διαταραχή» και «κατάθλιψη». Τα άτομα που έχουν λάβει αυτές τις ψυχιατρικές διαγνώσεις θεωρούνται επίσης άτομα με αναπηρία, σύμφωνα με την Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία(UNCRPD).

Εδώ, πρέπει να τονίσουμε ότι παρόλο που το πρόγραμμα αφορά άτομα με “σοβαρές δυσκολίες ψυχικής υγείας”, το σκεπτικό μας υπερβαίνει αυτές τις εμπειρίες και πιστεύουμε ότι κάθε είδους ψυχικής δυσφορίας είναι «σοβαρή» για το άτομο που την βιώνει. Οι αρχές που υιοθετεί αυτό το πρόγραμμα μπορούν να εφαρμοστούν για να υποστηρίξουν άτομα που αντιμετωπίζουν ποικίλες καταστάσεις – ανεξάρτητα από το αν θεωρούνται «σοβαρές», «ήπιες» ή ακόμα και «ασήμαντες».

Δυσφορία, Δυσκολίες και Προκλήσεις

Από την αρχή του προγράμματος, ήταν σαφές για εμάς ότι δεν θα χρησιμοποιούσαμε ιατρική γλώσσα, καθώς ήδη γνωρίζαμε ότι, γενικά, είναι αποδυναμωτική και στιγματιστική και τείνει να κρύβει το άτομο πίσω από την ετικέτα. Το πιο σημαντικό, όμως, είναι ότι ένα πρόγραμμα για την ψυχική υγεία που μιλάει από τη σκοπιά του ιατρικού μοντέλου, δεν θα προσέφερε κάτι καινούργιο, αλλά αντίθετα θα ανακύκλωνε τις απόψεις των επαγγελματιών.

Λέξεις όπως «χρήστης υπηρεσιών», «πελάτης», «άτομο με βιωμένη εμπειρία» ή «ψυχιατρικός επιζών», αν και μπορεί να είναι ενδυναμωτικές από πολλές απόψεις, πιστεύουμε ότι αναφέρονται σε πολύ συγκεκριμένες ομάδες ατόμων και δεν είναι αρκετά συμπεριληπτικές. Επιπλέον, αυτές οι λέξεις έχουν πολλές σημασίες από μόνες τους που θα έθεταν τον κίνδυνο να πάρει το πρόγραμμα μας διαφορετική κατεύθυνση. Έτσι, ξεκίνησε το ταξίδι μας για την εύρεση αποδεκτών, ουσιαστικών και ενδυναμωτικών όρων, που δεν θα επισκίαζαν τα άτομα, ούτε θα ελαχιστοποιούσαν τις εμπειρίες τους. Μερικές κοινές φράσεις που έχουν χρησιμοποιηθεί από διαφορετικά είδη ομάδων (π.χ. οργανώσεις αυτοβοήθειας, κινήματα ακτιβιστών/ακτιβιστριών κ.λπ.), είναι: «ψυχική δυσφορία», «δυσκολίες ψυχικής υγείας» και «προκλήσεις ψυχικής υγείας». Παρόλο που διαπιστώσαμε ότι όλοι αυτοί οι όροι θεωρούνται γενικά κατάλληλοι, έπρεπε να αποφασίσουμε για έναν μεμονωμένο που θα χρησιμοποιούσαμε σε όλο το πρόγραμμα, προκειμένου να αποφευχθεί η σύγχυση.

Τόσο η «δυσφορία» και οι «δυσκολίες ψυχικής υγείας» είναι όροι που εστιάζουν στην αρνητική πτυχή της εμπειρίας και στον πόνο που φέρει. Αντίθετα, οι «προκλήσεις ψυχικής υγείας» μπορεί να έχουν μια πιο θετική νότα, υποδηλώνοντας ότι υπάρχουν δυσκολίες αλλά τα άτομα μπορούν να τις ξεπεράσουν. Ωστόσο, πρέπει να παραδεχτούμε ότι η μετάφραση της λέξης «πρόκληση» σε διαφορετικές γλώσσες μπορεί να αποκτήσει ακόμη και εντελώς θετικό νόημα, αναφερόμενη σε καταστάσεις που μπορούν να μας κάνουν να ωριμάσουμε, κρύβοντας έτσι κατά κάποιον τρόπο τον πόνο που μπορεί να αντιμετωπίζει ένας άνθρωπος.

Μετά από πολύωρες συζητήσεις, αποφασίσαμε να χρησιμοποιήσουμε προσεκτικά τον όρο «προκλήσεις ψυχικής υγείας» σε όλο το πρόγραμμα, ελπίζοντας να του δώσουμε τη θετική νότα στην οποία πιστεύουμε.

Θέλουμε να καταστήσουμε σαφές ότι αυτή η απόφαση δεν αποσκοπεί στο να κρύψει τη δυσφορία, τις δυσκολίες και τον πόνο που μπορεί να είναι - αν και όχι απαραίτητα - μέρος αυτών των εμπειριών, αλλά αντανάκλα αυτό που ήδη γνωρίζουμε και αυτό που θέλουμε να διαδώσουμε, ότι: η ανάρρωση είναι δυνατή!

Αυτό το πρόγραμμα βασίζεται στην πεποίθηση ότι υπάρχει ανάγκη να δημιουργηθούν νέες αφηγήσεις για το βίωμα των προκλήσεων ψυχικής υγείας. Κάνοντας τις αφηγήσεις πιο συμπεριληπτικές και ξεφεύγοντας από τη στενότητα και τον στιγματισμό που ορισμένες λέξεις και ιδέες αναπόφευκτα φέρνουν μαζί τους, πιστεύουμε ότι μπορεί να γίνει ένα σημαντικό βήμα προς την βελτίωση της ποιότητας ζωής, την κοινωνική ένταξη και την ισότητα των ατόμων με προκλήσεις ψυχικής υγείας. Είναι σημαντικό, ωστόσο, αυτές οι αφηγήσεις να γίνουν διαθέσιμες σε όλους, όλες και όλα. Διαθέσιμες στα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας να μπορούν να τις χρησιμοποιούν για τους εαυτούς τους, στις συναναστροφές επαγγελματιών με άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας αλλά και μεταξύ τους, στα μέλη της οικογένειας, στα άτομα που κάνουν εθελοντισμό ή εκπαιδεύονται και, γενικά, στην κοινωνία.

Για αυτούς τους λόγους αποφασίσαμε να δημιουργήσουμε αυτό το πρόγραμμα, και συγκεκριμένα αυτόν τον οδηγό, μαζί με άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας σε ισότιμη βάση. Ελπίζουμε έτσι, να γράψουμε μια νέα σελίδα στην ψυχική υγεία που να αφορά τα άτομα που αντιμετωπίζουν προκλήσεις ψυχικής υγείας, τις οικογένειές τους, τους εθελοντές, τα άτομα που καλούνται να προσφέρουν υποστήριξη, τις επαγγελματίες, και το κοινωνικό σύνολο γενικώς.

ΟΙ ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ

ANIMA

Η ANIMA είναι μη κρατικός (μη κυβερνητικός) και μη κερδοσκοπικός οργανισμός που ιδρύθηκε το 2005 και δραστηριοποιείται στο χώρο της ψυχικής υγείας και της κοινωνικής στήριξης. Το όραμα της ANIMA συνίσταται στο να έχουμε όλοι μας την υποστήριξη, προστασία και φροντίδα που χρειαζόμαστε για να απολαμβάνουμε τη ζωή.

Κανένα άτομο να μη χρειάζεται να αντιμετωπίζει μόνο του τα προβλήματα της ζωής του.

Σκοπός μας είναι να γίνει η ANIMA η ουσιαστική και θετική επιλογή στην ψυχική υγεία και την κοινωνική στήριξη, να επιτευχθεί η ισότιμη συμμετοχή μας σε κέντρα λήψης αποφάσεων για θέματα που επηρεάζουν τη ζωή και την υγεία των ατόμων και να προσφέρουμε υψηλού επιπέδου ποιότητας υπηρεσίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής υποστήριξης σε όλους/όλες/όλα.

Για να πετύχουμε το σκοπό μας:

01

Δημιουργούμε υπηρεσίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής στήριξης που ανταποκρίνονται στις πραγματικές ανάγκες των ατόμων

02

Εστιάζουμε στην αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών μας

03

Ενημερώνουμε ειλικρινά και με συνέπεια κάθε άτομο για θέματα που το αφορούν

04

Έχουμε πρόθεση να συνεργαστούμε με κάθε άτομο και θεσμό που έχει παρεμφερείς στόχους και σκοπούς με μας για το κοινό καλό

05

Αυτοαξιολογούμαστε και βελτιωνόμαστε συνεχώς

Οι δραστηριότητες της ANIMA περιλαμβάνουν μια μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, μια διαδικτυακή πλατφόρμα ενημέρωσης για την ψυχική υγεία, ένα δημιουργικό εργαστήριο που συνδέει άτομα με εμπειρία ψυχικής δυσφορίας με την κοινότητα, μια υπηρεσία συνοδείας στην κρίση και εκπαίδευση συνοδών στην κρίση.

AnimaHome: animahome.gr

AnimaCare: animacare.gr

ΟΙ ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ

Η HUGARAFL (Δύναμη του μυαλού) είναι μια Ισλανδική ΜΚΟ που ιδρύθηκε το 2003 από άτομα με μεγάλη προσωπική και επαγγελματική γνώση του συστήματος ψυχικής υγείας. Αυτά τα άτομα είχαν κοινό στόχο να θέλουν να αλλάξουν το σύστημα ψυχικής υγείας στην Ισλανδία και να το βελτιώσουν. Όλα όσα κάνει η Hugarafli αποφασίζονται και πραγματοποιούνται από άτομα που έχουν βιώσει εμπειρίες συναισθηματικής δυσφορίας ή/και έχουν επαγγελματικό υπόβαθρο και συνεργάζονται σε ισότιμη βάση.

HUGARAFL

Προσπαθούμε να δημιουργήσουμε ένα περιβάλλον ενδυνάμωσης που προωθεί την προσωπική ανάρρωση για άτομα με βιωμένη εμπειρία και τα αγαπημένα τους πρόσωπα. Η μοναδικότητα της Hugarafli έγκειται στην εξατομικευμένη προσέγγιση και τη συνεργασία μεταξύ ατόμων με βιωμένη εμπειρία και ατόμων με επαγγελματικό υπόβαθρο. Το έργο της Hugarafli βασίζεται στην ιδεολογία της Ενδυνάμωσης (ideology of Empowerment) της Judi Chamberlin και στο Μοντέλο της Ενδυνάμωσης μέσω της Ανάρρωσης, της Θεραπείας και της Ανάπτυξης (Empowerment Paradigm of Recovery, Healing, and Development) όπως εκφράστηκε από τον Daniel Fisher.

Μερικές από τις δραστηριότητες της Hugarafli είναι:

Ομάδες ομότιμων ατόμων που ακούνε φωνές ● υποστήριξη ομότιμων ● ομάδες υποστήριξης φίλων και συγγενών ● μια ηχογραφημένη και μια ζωντανή ραδιοφωνική εκπομπή για την ψυχική υγεία ● γιόγκα αγωγή ψυχικής υγείας για μαθητές/μαθήτριες ● ομάδες ενδυνάμωσης για άτομα 18 – 30 ετών ● συμμετοχή σε διεθνή συνεργατικά προγράμματα ● συγγραφή άρθρων ● παρουσία στα μέσα ενημέρωσης και συμβολή στις νομοθετικές διαδικασίες ● συνέδρια ● διαλέξεις και εργαστήρια ● εικαστικά ● θεραπεία και συμβουλευτική

Hugarafli | stærsti virki notendahópur á Íslandi þar sem valdefling er markmið - hugarafli

ΟΙ ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ

L'Ovile

Η L'Ovile είναι ένας κοινωνικός συνεταιρισμός που ιδρύθηκε στο Reggio Emilia (περιφέρεια Emilia-Romagna, Ιταλία) το 1993, ο οποίος προωθεί την ένταξη των ατόμων που βρίσκονται σε μειονεκτική θέση. Σύμφωνα με την ιταλική νομοθεσία, ο οργανισμός είναι ένας συνεταιρισμός των τύπων A και B: ο τομέας A παρέχει κοινωνικές υπηρεσίες και ο τομέας B προσφέρει ευκαιρίες απασχόλησης. Στον τομέα της ψυχικής υγείας, η L'Ovile διαχειρίζεται δομές αποκατάστασης και σχεδιάζει διαδρομές που στοχεύουν στην ενδυνάμωση των ατόμων με σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας βοηθώντας τα να επανέλθουν από μια δύσκολη στιγμή της ζωής τους, να νιώσουν ενταγμένα στην κοινωνία και να ζήσουν με τον πιο αυτόνομο τρόπο.

Cooperativa L'Ovile – Cooperativa di solidarietà sociale ONLUS

ΟΙ ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ

UNIMORE

Το UNIMORE έχει μακρόχρονη παράδοση (ιδρύθηκε το 1175) και θεωρείται ένα από τα καλύτερα πανεπιστήμια της Ιταλίας για διδασκαλία και έρευνα. Κατατάσσεται στη 2η θέση μεταξύ των δημόσιων πανεπιστημίων σύμφωνα με την κορυφαία οικονομική εφημερίδα της Ιταλίας και ανάμεσα στα 8 κορυφαία μεσαίου μεγέθους ιταλικά πανεπιστήμια από την κατάταξη Times Higher Education 2011-2012.

Το UNIMORE, το οποίο έχει λίγο περισσότερους από 27.000 φοιτητές/φοιτήτριες, συμπεριλαμβανομένων 3.500 που φοιτούν σε μεταπτυχιακό επίπεδο, είναι αρκετά μεγάλο για να προσφέρει όλες τις παροχές που θα περίμενε κανείς από ένα μεγάλο πανεπιστήμιο (πλούσιες βιβλιοθήκες, αίθουσες υπολογιστών, δωρεάν σύνδεση στο Διαδίκτυο και υπηρεσίες υποστήριξης σπουδών) αλλά αρκετά μικρό για να διατηρήσει ένα προσωπικό και φιλικό περιβάλλον μάθησης.

Το UNIMORE αποτελείται από 13 Τμήματα, τα οποία προσφέρουν ένα ευρύ φάσμα προγραμμάτων σπουδών από προπτυχιακό επίπεδο, μέχρι διδακτορικές σπουδές στους περισσότερους κλάδους, από τις ανθρωπιστικές και κοινωνικές επιστήμες έως τη μηχανική και την τεχνολογία, και από τις φυσικές επιστήμες έως την ιατρική και τις βιοεπιστήμες.

Το UNIMORE βρίσκεται στην καρδιά μιας από τις πλουσιότερες και πιο δυναμικές περιοχές της Ευρώπης, η οποία είναι παγκοσμίως γνωστή για την παραγωγή μηχανικών εξαρτημάτων, κινητήρων, σπορ αυτοκινήτων (π.χ. Ferrari και Maserati) καθώς και για τον αγροδιατροφικό τομέα, τα κεραμικά πλακίδια, και τις μεταποιητικές βιομηχανίες.

Το UNIMORE βρίσκεται στις δύο πόλεις με το υψηλότερο επίπεδο διαβίωσης στην Ιταλία. Τόσο η Μόντενα όσο και η Ρέτζιο Εμίλια θεωρούνται σημαντικές πόλεις τέχνης και πολιτισμού, ενώ ο καθεδρικός ναός και η κεντρική πλατεία της Μόντενα περιλαμβάνονται στον κατάλογο των μνημείων παγκόσμιας κληρονομιάς της UNESCO.

[Unimore - Αρχική Σελίδα](#)

ΟΙ ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ

Η T-Hap απευθύνεται στις ανάγκες ατόμων, επαγγελματιών και κοινοτήτων να ανθίσουν αξιοποιώντας τους πόρους τους, να βιώσουν συνεργατικούς τρόπους ύπαρξης, να μειώσουν το στρες και τα διάφορα είδη άγχους, να αντιμετωπίσουν τους διαφορετικούς τρόπους ανθρωπίνης ύπαρξης, να βελτιώσουν την ψυχική υγεία και την ευεξία στη ζωή τους. Η T-Hap προσφέρει υπηρεσίες που σχετίζονται με την ενίσχυση της ευεξίας και μπορούν να χωριστούν σε τρεις διαφορετικές ενότητες: Εκπαίδευση, Θεραπεία και Ταξίδια.



T-Hap

Η T-Hap είναι μία ιδέα. Στοχεύει στη βελτιστοποίηση των ευκαιριών για ευεξία στις ζωές των ατόμων. Προσφέρει μια ομπρέλα ειδικοτήτων και υπηρεσιών που στοχεύουν στην εδραίωση και την ενίσχυση της ευεξίας. Φέρνει κοντά επαγγελματίες από διάφορα εργασιακά περιβάλλοντα, για να δουλέψουν μαζί σε μια συνθήκη όπου και τα δύο μέρη είναι κερδισμένα, δημιουργώντας όχι μόνο δίκτυα, αλλά, στην πραγματικότητα, μια κουλτούρα ατόμων που προσεγγίζουν την ευεξία με καλοπροαίρετο τρόπο και εξαιρετική αποτελεσματικότητα.

T-hap – Optimizing Wellness and Quality of Life

ΟΙ ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ

Το Dutch Foundation of Innovation Welfare 2 Work (DFW2W) είναι ένας ανεξάρτητος, μη κερδοσκοπικός οργανισμός, με έδρα την Περιφέρεια του Ρότερνταμ (Ολλανδία), που υποστηρίζει επαγγελματίες (π.χ. ευρωπαϊκά ινστιτούτα, δήμους, συμβούλια, επαρχίες, κυβερνήσεις, γραφεία απασχόλησης, φορείς παροχής κατάρτισης, οργανώσεις εργασίας για νέα άτομα, μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς) και νεαρά άτομα (ηλικίας 14-35) να αξιοποιήσουν πλήρως τις δυνατότητές τους στους τομείς της απασχόλησης (νεανικής), της πρακτικής άσκησης, της εκπαίδευσης, της κοινωνικής καινοτομίας, της ψυχικής υγείας, της κοινωνικής ένταξης και της (νεανικής) επιχειρηματικότητας.

Το βασικό προσωπικό του DFW2W, οι Carla de Vreij, Pieter van Schie και Desiree van der Heydt έχουν μεγάλη εμπειρία στη διαχείριση προγραμμάτων που χρηματοδοτούνται από την Ε.Ε. στο πλαίσιο διαφορετικών χρηματοδοτικών προγραμμάτων της Ε.Ε. (Ε.Κ.Τ., Δια Βίου Μάθησης, Youth in Action, Integration durch Austausch, Your first EURES job, και Erasmus+ KA1, KA2 και KA3).



DFW2W

DFW2W (dutchfoundationofinnovationwelfare2work.com)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Το πλαίσιο

Πρόσφατα στοιχεία δείχνουν την τεράστια αύξηση των ατόμων που αντιμετωπίζουν σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας ή/και έχουν λάβει διαγνώσεις για σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας την τελευταία δεκαετία στις ευρωπαϊκές χώρες.

Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Σχέδιο Δράσης για την Ψυχική Υγεία 2013-2020 (το τελευταίο διαθέσιμο), τα θέματα που σχετίζονται με την ψυχική υγεία συγκαταλέγονται στις σημαντικότερες προκλήσεις για τη δημόσια υγεία στην Ευρώπη και επηρεάζουν περισσότερο από το ένα τρίτο του πληθυσμού κάθε χρόνο, με το πιο κοινό αυτά να είναι η κατάθλιψη και το άγχος.

Οι ευρωπαϊκές χώρες ξοδεύουν πολλά χρήματα για να βοηθήσουν και να υποστηρίξουν άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας, τα οποία διανέμονται σε διάφορα είδη υπηρεσιών ανάλογα με την οικονομία ή/και την κατανόηση για την ψυχική υγεία που έχει η κάθε χώρα. Ενδεικτικά, μπορούμε να αναφέρουμε ότι από το σύνολο των χρημάτων που δαπανώνται για τα άτομα με αναπηρία, το 13,7% πηγαίνει σε άτομα που έχουν διαγνωστεί με «Μονοπολική Καταθλιπτική Διαταραχή», καθιστώντας την ως την πιο δαπανηρή πάθηση στην Ευρώπη, με τις διαγνώσεις «Σχιζοφρένεια» και «Διπολική Διαταραχή» να ακολουθούν στην ενδέκατη και δωδέκατη θέση αντίστοιχα. Μεγάλο ποσό από αυτά τα χρήματα δαπανάται για επιδόματα κοινωνικής πρόνοιας ή συντάξεις, καθώς τα ποσοστά επαγγελματικής απασχόλησης των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας στην Ευρώπη ποικίλλουν από 18% έως 30%, με ορισμένες από αυτές τις διακυμάνσεις να σχετίζονται με τη διάγνωση. Τα χαμηλότερα ποσοστά εντοπίζονται στα άτομα που έχουν λάβει διάγνωση “ψυχωτικών διαταραχών”.

Λαμβάνοντας αυτά υπόψη, μπορούμε να συμπεράνουμε ότι η κοινή αντίληψη για τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας είναι ότι χρειάζονται πολλή υποστήριξη καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους, ή με άλλα λόγια, ότι η κατάστασή τους είναι «χρόνια», και ότι εξαιτίας της πιθανότατα δεν θα μπορέσουν ποτέ να δουλέψουν. Αυτή η αφήγηση, ακόμα και αν είναι καλοπροαίρετη, τροφοδοτεί έναν φαύλο κύκλο μέσα στον οποίο τα άτομα αδυνατούν να αναρρώσουν και έτσι χρειάζονται όλο και περισσότερες υπηρεσίες και παροχές.

Με τον ίδιο τρόπο, δαπανώνται πολλοί πόροι στην έρευνα προκειμένου να κατανοηθούν καλύτερα οι προκλήσεις της ψυχικής υγείας, αλλά μερικές φορές ο τρόπος με τον οποίο γίνονται αντιληπτά και παρουσιάζονται τα ευρήματα μπορεί να προωθήσει παρανοήσεις και στερεότυπα, οδηγώντας σε φτωχότερες, μη συμπεριληπτικές υπηρεσίες και υποστήριξη. Ένα καλό παράδειγμα είναι η έρευνα σχετικά με τη σύνδεση μεταξύ «ψυχικών διαταραχών» και «αυτοκτονίας», η οποία παρέχει ισχυρές ενδείξεις ότι άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας συχνά αυτοκτονούν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Το πλαίσιο

Ανεξάρτητα από τις προθέσεις των ερευνητών/ερευνητριών, αυτά τα ευρήματα συνήθως φτάνουν στον γενικό πληθυσμό ως γεγονός, χωρίς καμία εξήγηση, κάτι που προωθεί την ιδέα ότι η αυτοκτονία συμβαίνει ως «σύμπτωμα» της «ψυχικής διαταραχής» ή επειδή τα άλλα συμπτώματα είναι αφόρητα. Αυτό που συνήθως δεν αναφέρεται είναι ότι τα άτομα που αντιμετωπίζουν προκλήσεις ψυχικής υγείας είναι επίσης θύματα στιγματισμού και διακρίσεων, πράγμα που σημαίνει ότι δεν μπορούν να συμμετέχουν ισότιμα στην κοινωνική ζωή. Σύμφωνα με αυτήν την οπτική, θα μπορούσαμε να υποθέσουμε ότι τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας μπορεί να στραφούν στην αυτοκτονία όχι λόγω της αφόρητης «ψύχωσης» τους, αλλά επειδή αντιμετωπίζονται ως κατώτερα, αποκλείονται από το κοινωνικό σύνολο, βιώνουν απόρριψη, και αυτή η κατάσταση μπορεί να είναι αφόρητη.

Άλλες έρευνες - και κατά συνέπεια άλλοι οικονομικοί πόροι - επικεντρώνονται στη συννοσηρότητα που εμφανίζεται μεταξύ ψυχιατρικών διαγνώσεων και σωματικών χρόνιων ασθενειών, όπως καρδιαγγειακά νοσήματα, καρκίνος, διαβήτη και μεταβολικό σύνδρομο. Αυτό που σπάνια αναγνωρίζεται όμως, είναι ότι τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας έχουν αυτού του είδους τα παθολογικά προβλήματα λόγω του τρόπου με τον οποίο συνήθως τα αντιμετωπίζουμε. Με άλλα λόγια, αυτά τα ζητήματα υγείας δεν προκύπτουν απλώς σε άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας αλλά μάλλον σε άτομα που αντιμετωπίζουν πολύ περίπλοκες καταστάσεις. Τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας συχνά δεν έχουν πρόσβαση σε θεραπείες καλής ποιότητας, επειδή δεν έχουν πόρους ή επειδή θεωρούνται κυρίως «ψυχιατρικοί ασθενείς» και οι άλλες καταστάσεις που αντιμετωπίζουν παραλείπονται. Επιπλέον, τα άτομα που έχουν λάβει ψυχιατρικές διαγνώσεις, συνήθως λαμβάνουν και ψυχιατρικά φάρμακα, τα οποία έχουν πληθώρα ανεπιθύμητων ενεργειών, μεταξύ των οποίων, αυξημένο ρίσκο για εκδήλωση πολλών χρόνιων παθήσεων.

Αυτό που βλέπουμε λοιπόν, είναι πως αν δεν υιοθετήσουμε μια πιο ολιστική προσέγγιση, όλα αυτά τα χρήματα και οι πόροι που ξοδεύονται παραμένουν μια σπατάλη, η οποία δεν βελτιώνει τις ζωές των ανθρώπων με προκλήσεις ψυχικής υγείας.

Από όλες τις ομάδες ατόμων με αναπηρία, τα άτομα με σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας αντιμετωπίζουν το μεγαλύτερο επίπεδο κοινωνικού αποκλεισμού, με κυριότερη αιτία, αλλά όχι μοναδική, το στίγμα. Επομένως, δεν είναι η κατάσταση αυτή καθαυτή των ατόμων με σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας που τα εμποδίζει να συμμετέχουν σε κοινωνικές δραστηριότητες, να εργάζονται ή να ζουν όπως τα άλλα άτομα της κοινωνίας, αλλά οι αρνητικές πεποιθήσεις και συμπεριφορές που περιβάλλουν την κατάστασή τους και τα ίδια γενικότερα. Επιπλέον, οι προκλήσεις ψυχικής υγείας τείνουν να είναι πιο διαδεδομένες στα κατώτερα κοινωνικά και οικονομικά στρώματα, δημιουργώντας ακόμη μεγαλύτερο αποκλεισμό. Αυτό, συνήθως, μεταφράζεται σε διάφορες μορφές διακρίσεων και παραβίασης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Αν και αναγνωρίζουμε ότι οι ευρωπαϊκές κοινωνίες έχουν κάνει ορισμένα βήματα τις τελευταίες δεκαετίες στον τρόπο που προσεγγίζουν την ψυχική υγεία, τα άτομα με σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας εξακολουθούν να μην λαμβάνονται υπόψη στην διαμόρφωση της καθημερινής τους ζωής ή/και στη τους θεραπευτική διαδρομή. Επομένως, χρειάζεται ακόμη πάρα πολλή δουλειά προκειμένου να διασφαλιστεί ότι η προσφερόμενη υποστήριξη στον χώρο της ψυχικής υγείας παρέχεται με τρόπο που να σέβεται πλήρως την ανθρωπινή αξιοπρέπεια και τα ανθρωπίνια δικαιώματα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Το πλαίσιο

Το κοινωνικό περιβάλλον των ατόμων με προκλήσεις ψυχικής υγείας συχνά δεν μπορεί να κατανοήσει την περίπλοκη κατάσταση και τις βιωμένες εμπειρίες τους. Ακόμη και όταν υπάρχουν οι καλύτερες προθέσεις, η υποστήριξη μπορεί να αποκτήσει μη ενδυναμωτικό χαρακτήρα. Αυτό συμβαίνει λόγω των λανθασμένων πεποιθήσεων που υποβόσκουν, όπως ότι το άτομο που αντιμετωπίζει δυσκολίες δεν έχει την ικανότητα να πάρει αποφάσεις για τον εαυτό του, ότι η κατάστασή του είναι μόνιμη και απελπιστική, ότι ελάχιστη πρόοδος μπορεί να αναμένεται από κάποιο άτομο που έχει λάβει διάγνωση σχιζοφρένειας ή διπολικής διαταραχής, κλπ. Ένα από τα πιο συνηθισμένα λάθη που τείνουν να κάνουν οι άνθρωποι όταν προσπαθούν να υποστηρίξουν ή να ζήσουν κοντά σε άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας είναι ότι πιστεύουν πως η κατάστασή τους είναι τόσο κρίσιμη που επηρεάζει τον τρόπο σκέψης τους και γενικότερα την λογική τους, που δεν μπορούν να έχουν λόγο για οτιδήποτε τους συμβαίνει. Έτσι, τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας αντιμετωπίζονται σαν ανήλικα, γίνονται λιγότερο ανεξάρτητα και υπεύθυνα και, τέλος, ενεργούν ανάλογα, χάνοντας την δυνατότητα τους να ζήσουν. Με αυτόν τον τρόπο, ο φαύλος κύκλος συνεχίζει να τροφοδοτεί το στερεότυπο και ο κοινωνικός αποκλεισμός των ατόμων με ψυχικές προκλήσεις μεγαλώνει. Συχνά, τα πρόσωπα που θέλουν ειλικρινά να υποστηρίξουν κάποιο άτομο με προκλήσεις ψυχικής υγείας, δεν έχουν τις απαραίτητες δεξιότητες ή εργαλεία για να το κάνουν ή έχουν μόνο ακατάλληλα παραδείγματα υποστήριξης τα οποία συνεχίζουν να αναπαράγουν. Οι φίλοι και οι φίλες, και τα μέλη της οικογένειας, οι εθελοντές, οι φοιτήτριες και οι επαγγελματίες στους τομείς της υγειονομικής περίθαλψης και της ψυχοκοινωνικής υποστήριξης συνήθως εκπαιδεύονται στο πώς να αντιμετωπίζουν τις συγκεκριμένες καταστάσεις αντί να ενεργούν μαζί με το άτομο με στόχο την επίτευξη της ευημερία του.

Λαμβάνοντας όλα αυτά υπόψη, το τρέχον πρόγραμμα και ο οδηγός προωθούν μια προσέγγιση για την υποστήριξη των ατόμων με προκλήσεις ψυχικής υγείας που είναι ολιστική, πλήρως ενδυναμωτική και συμπεριληπτική. Τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας αναγνωρίζονται ως άτομα με ικανότητες και η βιωμένη εμπειρία τους εκτιμάται, ιδίως δεδομένου ότι ήταν ισότιμοι συνεργάτες στη δημιουργία του έργου.

Μια βαθύτερη συζήτηση για το Στίγμα

Αν και δεν επιθυμούμε να μετατρέψουμε αυτόν τον οδηγό σε ακαδημαϊκή εργασία, δεν μπορούμε να μιλήσουμε για ενδυνάμωση χωρίς να μιλήσουμε λίγο παραπάνω για το στίγμα. Το στίγμα είναι συνήθως στη ρίζα της απώλειας δύναμης για τα άτομα με σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας και πηγαίνει πιο βαθιά από ό,τι θα μπορούσε κανείς να σκεφτεί.

Το στίγμα αποτελείται από επισήμανση ή ταμπλοποίηση, στερεότυπα (αρνητική ή θετική αξιολόγηση μιας ταμπέλας) και προκατάληψη (=επιδοκιμασία αρνητικών στερεοτύπων), τα οποία οδηγούν σε απώλεια του κοινωνικού status και διακρίσεις για το στιγματισμένο άτομο ή ομάδα.

Οι συνέπειες του στιγματισμού ατόμων με σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας είναι δραματικές και συχνά θεωρούνται εξίσου σημαντικές με τις ίδιες τις προκλήσεις ψυχικής υγείας. Το στίγμα μπορεί να υπονομεύσει πολλούς από τους στόχους ζωής και τα ανθρώπινα δικαιώματα των ατόμων με σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας, εμποδίζοντας τα να έχουν πρόσβαση στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, την ιατρική περίθαλψη, την απασχόληση και τη δημιουργία σχέσεων.

Τα τελευταία χρόνια, το “στίγμα” έχει γίνει μια συνήθης λέξη που ακούγεται αρκετά στην κοινωνία. Ο τρόπος όμως με τον οποίο προσεγγίζεται, θέτει αόριστα την ευθύνη για τις επιβλαβείς επιπτώσεις του στίγματος σε κάποια αφηρημένη οντότητα και αποσπώντας το από συγκεκριμένα άτομα και δομές που το διαιωνίζουν.

Ο παρακάτω πίνακας παρέχει μια πιο ολοκληρωμένη επισκόπηση των μορφών που μπορεί να πάρει το στίγμα και πώς μπορεί να επηρεάσει ένα άτομο με προκλήσεις ψυχικής υγείας.



ΕΙΔΟΣ ΣΤΙΓΜΑΤΟΣ



ΟΡΙΣΜΟΣ



ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ

Δημόσιο στίγμα

Η αντίδραση που έχουν τα άτομα του γενικού πληθυσμού σε άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας

«Δεν θα ήθελα να ζήσω δίπλα σε κάποιο άτομο που ήταν ψυχικά άρρωστο».

«Νομίζω ότι η ροπή προς τη βία είναι ένα χαρακτηριστικό γνώρισμα των ατόμων με ψυχικές ασθένειες».

Δομικό στίγμα

Κανονισμοί, νόμοι ή θεσμοί που κάνουν συστηματικές διακρίσεις ή αδικούν άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας

Νόμος HB-5639 στην Πολιτεία του Μίσιγκαν: αυξάνει τις διακρίσεις απαγορεύοντας στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας να λειτουργούν σε απόσταση 1000 ποδιών από τα όρια ενός σχολείου.

Συγκλονιστικοί τίτλοι εφημερίδων.

Νόμοι που απαγορεύουν στα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας να εκλεγούν σε αξίωμα ή να υπηρετήσουν σε σώμα ενόρκων.

Αυτοστιγματισμός

Η εσωτερική του στίγματος από το άτομο που βιώνει προκλήσεις ψυχικής υγείας

«Στην αρχή νόμιζα ότι ήμουν τρελή και σκεφτόμουν εντάξει, έχω ψυχική ασθένεια;... γιατί η μαμά μου, έχει μια ψυχική ασθένεια παρανοϊκής σχιζοφρένειας, και σκεφτόμουν ότι θα γίνω σαν αυτήν. Δεν ήθελα να συμβεί αυτό».




«Πίστευα ότι θα είμαι άρρωστος για πάντα και άχρηστος και δεν θα μπορέσω ποτέ να κάνω αυτό που θέλω να κάνω και δεν θα είμαι ποτέ ίσος με τίποτα επειδή έχω μια ψυχική ασθένεια».

Φόβος για πιθανό στίγμα

Το στίγμα που τα άτομα με (δυσνητικά) στιγματισμένη κατάσταση ψυχικής υγείας φοβούνται ή αντιλαμβάνονται ότι είναι παρόν στην κοινότητα ή την κοινωνία

Φόβος ότι άλλοι θα συσχετίσουν τη λήψη αντικαταθλιπτικών φαρμάκων με την ανικανότητα ή την απελπισία.

Αποφυγή αίτησης για δουλειά από φόβο ενδεχόμενων διακρίσεις.

 ΕΙΔΟΣ ΣΤΙΓΜΑΤΟΣ	 ΟΡΙΣΜΟΣ	 ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ
<p style="text-align: center;">Βιωμένο στίγμα</p> <hr style="width: 20%; margin: auto;"/> <p style="text-align: center;">Αποφυγή ταμπέλας</p>	<p style="text-align: center;">Πραγματική εμπειρία διακρίσεων και/ή κοινωνικού αποκλεισμού</p> <hr style="width: 20%; margin: auto;"/> <p>Το άτομο δεν αναζητά υποστήριξη ή δεν συνεργάζεται με υπηρεσίες ψυχικής υγείας για να αποφύγει τις αρνητικές επιπτώσεις μιας στιγματιστικής ετικέτας</p>	<p>Το άτομο αντιμετωπίζεται διαφορετικά από τα άλλα μέλη της οικογένειας.</p> <p style="text-align: center;">«Με έχουν αποφύγει όταν αποκαλύφθηκε ότι έχω ψυχιατρική διάγνωση».</p> <hr style="width: 20%; margin: auto;"/> <p>«Νιώθω ντροπή για τη διάγνωσή μου και επομένως αποφεύγω να χρησιμοποιώ θεραπείες ψυχικής υγείας».</p> <p>«Νιώθω αμήχανα που έχω διάγνωση κατάθλιψης και γι' αυτό κρύβω το φάρμακό μου ή ξεφλουδίζω την ετικέτα από το μπουκάλι».</p>

Ένα ορόσημο και μια νέα κατεύθυνση

Αν και αυτή η κατάσταση όπως περιγράφεται εδώ μπορεί να είναι εξαιρετικά δύσκολο να αλλάξει, τα ευρωπαϊκά και παγκόσμια θεσμικά όργανα εργάζονται συνεχώς, παρέχοντας νέα πλαίσια και κατευθυντήριες γραμμές, προκειμένου να επιτευχθούν καλύτερες συνθήκες για τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας και για άτομα από ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες γενικότερα.

Ένα μεγάλο βήμα προς αυτή την κατεύθυνση είναι η Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (UNCPRD), η οποία εγκρίθηκε το 2006 και τέθηκε σε ισχύ το 2008. Η σύμβαση, την οποία ενστερνίζεται και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, δεν αμφισβητεί τα παραδοσιακά μοντέλα ψυχικής υγείας, σύμφωνα με τα οποία η ψυχική δυσφορία θεωρείται αναπηρία, αλλά αντιθέτως, αναδιαμορφώνει την ιδέα της «αναπηρίας» τοποθετώντας την στην αλληλεπίδραση μεταξύ ανθρώπων και κοινωνίας, αντί για το εσωτερικό του ατόμου.

Σύμφωνα με τη Σύμβαση «στα άτομα με αναπηρία συμπεριλαμβάνονται άτομα με μακροχρόνιες σωματικές, νοητικές, πνευματικές ή αισθητηριακές βλάβες, οι οποίες σε αλληλεπίδραση με διάφορα εμπόδια δύνανται να παρεμποδίσουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή τους στην κοινωνία σε ίση βάση με τους άλλους» (άρθρο 1.) Ενώ, η «αναπηρία» είναι «μια εξελισσόμενη έννοια και ότι απορρέει από την αλληλεπίδραση μεταξύ ατόμων με βλάβη και διαταραχές συμπεριφοράς και εμπόδια που προέρχονται από το περιβάλλον τους, που δυσχεραίνουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή τους στην κοινωνία σε ίση βάση με τους άλλους».

Αυτή η στάση δημιουργεί τις προϋποθέσεις για την ανάδυση νέων ιδεών και πιο συμπεριληπτικών πολιτικών. Η αναπηρία δεν θεωρείται πλέον ως πρόβλημα μέσα στο άτομο, ούτε έχει να κάνει μόνο με την υγεία ή την ευημερία. Περιλαμβάνει την αλληλεπίδραση μεταξύ των μοναδικών χαρακτηριστικών και λειτουργιών του σώματος και του νου ενός ατόμου, του περιβάλλοντος, και του κοινωνικοπολιτικού πλαισίου στο οποίο ζει.

Η Σύμβαση αντιπροσωπεύει μια νέα νοοτροπία στις πολιτικές που αφορούν την αναπηρία και τις διακρίσεις, την πρόωθηση, την προστασία και τη διασφάλιση της πλήρους και ισότιμης απόλαυσης όλων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και θεμελιωδών ελευθεριών από όλα τα άτομα με αναπηρία. Δεν περιλαμβάνει νέα δικαιώματα, αλλά προσδιορίζει τις συγκεκριμένες ενέργειες στις οποίες πρέπει να προχωρήσουν τα κράτη για την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω αναπηρίας, προωθώντας μια διατομεακή προσέγγιση η οποία διαπερνά τα διάφορα είδη αναπηρίας.

Αυτές οι κατευθυντήριες οδηγίες μπορούν να χρησιμεύσουν ως όχημα για την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με προκλήσεις ψυχικής υγείας και να εγγυηθούν την πρόσβασή τους σε ποιοτικές υπηρεσίες σε όλο τον κόσμο. Η Σύμβαση προωθεί την πλήρη ένταξη και συμμετοχή στην κοινοτική ζωή και την πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης όσο το δυνατόν πιο κοντά στις ίδιες τις κοινότητες των ατόμων (Άρθρο 19 – Ανεξάρτητη διαβίωση και συμμετοχή στην κοινότητα). Αυτό έχει σημαντικές επιπτώσεις όσον αφορά την αποϊδρυματοποίηση και την ανάπτυξη ψυχο-κοινωνικών υπηρεσιών εντός της κοινότητας (άρθρο 12 Ίση αναγνώριση ενώπιον του νόμου). Επιπλέον, η Σύμβαση αμφισβητεί την ιδέα ότι τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας, και άλλες καταστάσεις που θεωρούνται «αναπηρίες», στερούνται την ικανότητα να αναλάβουν ευθύνες και να παίρνουν αποφάσεις σχετικά με τη ζωή τους. Προωθεί βασικά δικαιώματα όπως το δικαίωμα στην ιδιοκτησία, τη σύναψη συμβάσεων, τη διαχείριση των δικών τους οικονομικών υποθέσεων, τον γάμο, την εργασία και τη διατήρηση της επιμέλειας των παιδιών τους. Ακόμα, η Σύμβαση ορίζει ότι τα άτομα με «διανοητικές αναπηρίες» θα πρέπει να διατηρούν την δικαιοπρακτική τους ικανότητα και τα δικαιώματά τους και, όταν απαιτείται, να τους παρέχεται υποστήριξη για την άσκηση τους (Άρθρο 12 Ίση αναγνώριση ενώπιον του νόμου).

Το 2021 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή εγκαινίασε τη Στρατηγική για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία 2021-2030, η οποία στοχεύει να ανοίξει το δρόμο για μια Ευρώπη χωρίς φραγμούς και να ενδυναμώσει τα άτομα με αναπηρίες ώστε να μπορούν να απολαμβάνουν τα δικαιώματά τους και να συμμετέχουν πλήρως στην κοινωνία και την οικονομία. Βασισμένη στα αποτελέσματα της προηγούμενης Ευρωπαϊκής Στρατηγικής για την Αναπηρία 2010-2020, συνδέεται στενά με τον Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (CRPD) και με τη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία. Προωθεί μια διατομεακή προοπτική σύμφωνα με το Ατζέντα Ηνωμένων Εθνών 2030 για τη Βιώσιμη Ανάπτυξη και τους Στόχους Βιώσιμης Ανάπτυξης (SDGs).

Βασισμένη σε τρεις βασικούς πυλώνες (δικαιώματα σε ίση βάση με όλα τα άτομα, ανεξάρτητη διαβίωση και αυτονομία, ελευθερία από διακρίσεις και ισότητα ευκαιριών), αυτή η Στρατηγική φέρει αρκετές υποσχόμενες προτάσεις για πολλά άτομα με αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένων των ψυχοκοινωνικών αναπηριών, στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Η Στρατηγική δίνει ιδιαίτερη έμφαση στα δικαιώματα των ατόμων με ψυχοκοινωνικές αναπηρίες και των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας. Αυτό ακολουθεί τις συστάσεις της αξιολόγησης της Στρατηγικής 2010-2020, που υπογραμμίζει ότι προηγουμένως ορισμένα άτομα με αναπηρία, όπως τα άτομα με ψυχοκοινωνικές αναπηρίες, υποεκπροσωπούσαν.

Με την πρόωθηση του δικαιώματος συμμετοχής στην πολιτική και δημόσια ζωή, στην εκπαίδευση, την απασχόληση και άλλων δικαιωμάτων, η Σύμβαση παρέχει ένα νομικό πλαίσιο για τον τερματισμό των διακρίσεων που υφίστανται σε καθημερινή βάση τα άτομα με νοητικές αναπηρίες και προάγει την ισότητα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Το Πρόγραμμα EMPOWER.Ment: από την έμπνευση, στη μεθοδολογία και τις προκλήσεις

Το πρόγραμμα EMPOWER.ment στοχεύει στο να υποστηρίξει άτομα με σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας να καταλάβουν τη θέση που τους αξίζει στην κοινωνία, διασφαλίζοντας τη συμπερίληψή τους σε κάθε βήμα της εκπαίδευσής τους ή/και της θεραπευτικής τους διαδρομής - από το σχεδιασμό έως την αξιολόγηση. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω της δημιουργίας εργαλείων για την εκπαίδευση των ατόμων που υποστηρίζουν τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας είτε είναι φίλοι/φίλες ή μέλη της οικογένειας, είτε σπουδάζουν κάποια σχετική επιστήμη, εργάζονται ή προσφέρουν εθελοντικά την υποστήριξή τους. Τα εν λόγω εργαλεία, αποσκοπούν στο να διδάξουν τον τρόπο με τον οποίο μπορεί να διασφαλιστεί η ισότιμη συμμετοχή των ατόμων με προκλήσεις ψυχικής υγείας, σε κάθε πτυχή της ζωής τους.

Τα τρία έργα που δημιουργήθηκαν στα πλαίσια του προγράμματος είναι:



Μεθοδολογικός οδηγός για το EMPOWER.ment: από την έμπνευση στον αντίκτυπο

ένας οδηγός για την ενσωμάτωση συμπεριληπτικών πρακτικών στην καθημερινή ζωή και υποστήριξη, την κλινική πρακτική, και τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας.



Γλωσσάρι «We say, You say, They say»

ένα γλωσσάρι λέξεων που χρησιμοποιούνται συχνά στον χώρο της ψυχικής υγείας, το οποίο αναλύει την υπάρχουσα γλώσσα και προτείνει εναλλακτικές ορολογίες ή νέους τρόπους χρήσης της ώστε να αποτελέσει πηγή ενδυνάμωσης.



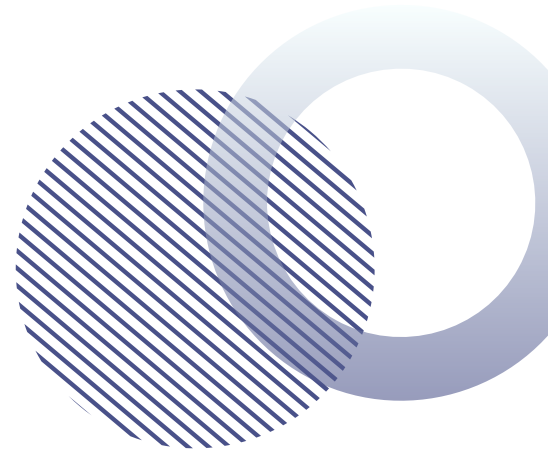
Εξ' αποστάσεως εκπαιδευτικό πρόγραμμα “EMPOWER.Ment” μέσω πλατφόρμας Μαζικών Ανοιχτών Διαδικτυακών Μαθημάτων (MOOC).

για φίλους/φίλες, μέλη της οικογένειας, επαγγελματίες ψυχικής υγείας, εθελοντές και φοιτήτριες, σχετικά με την συμπεριληπτική υποστήριξη και την ενδυνάμωση ατόμων με προκλήσεις ψυχικής υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Το Πρόγραμμα EMPOWER.Ment: από την έμπνευση, στη μεθοδολογία και τις προκλήσεις

Η ενεργή συμμετοχή ατόμων με σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας στο σχεδιασμό και τη δημιουργία του περιεχομένου των παραδοτέων έργων ήταν στον πυρήνα της μεθοδολογίας του προγράμματος. Αυτός ήταν ένας τρόπος να εφαρμόσουμε άμεσα τις αρχές και τις μεθόδους που προωθεί το πρόγραμμα, να υποστηρίξουμε, δηλαδή, έμπρακτα το παράδειγμα που προσπαθούμε να διαδώσουμε. Άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας συμμετείχαν στην ομάδα του προγράμματος μαζί με επαγγελματίες ψυχικής υγείας από την αρχή μέχρι το τέλος, είχαν ισότιμο λόγο στις αποφάσεις που παίρνονταν, συμμετείχαν σε όλες τις συναντήσεις εργασίας και οι φωνές τους ακούστηκαν. Εκτός από τα άτομα που ήταν επίσημα μέλη της ομάδας του προγράμματος, άλλα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας συμμετείχαν σε ομάδες εστιασμένης συζήτησης (focus groups), σε διαβουλεύσεις για ορισμένα θέματα και στην αναθεώρηση περιεχομένου προτού δημοσιευθεί.



Τι μας ενέπνευσε

Η φιλοσοφία αυτού του έργου αντλεί έμπνευση και σοφία από διάφορα μοντέλα και προσεγγίσεις στην ψυχική υγεία που λειτουργούν με τις αρχές της συμπερίληψης και σέβονται τα ανθρώπινα δικαιώματα των ατόμων με σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας:

ΜΟΝΤΕΛΟ ΑΝΑΡΡΩΣΗΣ

Το **μοντέλο ανάρρωσης** είναι μια ολιστική, προσωποκεντρική προσέγγιση στην ψυχική υγεία, με βάση τις απλές αρχές, ότι η ανάρρωση από τις δύσκολες ψυχικές καταστάσεις είναι εφικτή, ότι τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας μπορούν να ζήσουν πλήρεις, ικανοποιητικές ζωές και ότι η πιο ουσιαστική αλλαγή συμβαίνει όταν το ίδιο το άτομο έχει τα ηνία στη ζωή του. Η διαδικασία της ανάρρωσης είναι εξαιρετικά προσωπική και μπορεί να συμβεί με πολλούς διαφορετικούς τρόπους.

Μπορεί να περιλαμβάνει κλινική θεραπεία, υποστήριξη από ομοτίμους, οικογενειακή υποστήριξη, αυτοφροντίδα και άλλες προσεγγίσεις. Το μοντέλο ανάρρωσης διασφαλίζει ότι τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας μπορούν να

ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΕΝΗ ΣΤΟ ΤΡΑΥΜΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ

Η **προσανατολισμένη στο τραύμα υποστήριξη** είναι μια προσέγγιση στον τομέα των υπηρεσιών που μετατοπίζει το ιατρικό ερώτημα «Τι πάει λάθος με σένα;» στην ερώτηση «Τι σου συνέβη;». Αυτή η προσέγγιση υποθέτει ότι είναι πιθανότερο ένα άτομο να έχει ιστορικό τραύματος, από ότι να μην έχει, συμπεριλαμβανομένων των δύσκολων εμπειριών παιδικής ηλικίας και ότι ορισμένες συμπεριφορές και συναισθήματα ενός ατόμου με προκλήσεις ψυχικής υγείας μπορεί να είναι αντιδράσεις σε αυτό το τραύμα. Το αν ένα γεγονός είναι τραυματικό εξαρτάται όχι μόνο από τη φύση του ίδιου του γεγονότος, αλλά και από το πώς επηρεάζει αρνητικά τη συναισθηματική, κοινωνική, πνευματική και σωματική μας ευεξία. Κάθε άτομο επηρεάζεται από τραυματικά γεγονότα με διαφορετικούς τρόπους.

ΑΝΟΙΧΤΟΣ ΔΙΑΛΟΓΟΣ

Ο **Ανοιχτός διάλογος** είναι μια φιλοσοφική, ολιστική προσέγγιση για άτομα που περνούν μια κρίση ψυχικής υγείας και τις οικογένειες, τα φιλικά πρόσωπα και τα δίκτυά τους γενικότερα. Οι Ομάδες Ανοιχτού Διαλόγου, που συχνά λαμβάνουν χώρα στα σπίτια των ανθρώπων, εμπλέκουν το άτομο που βρίσκεται σε κρίση, την οικογένειά του και το κοινωνικό του δίκτυο προκειμένου να δημιουργήσουν ένα υποστηρικτικό περιβάλλον που, μέσω ειλικρινούς διαλόγου, μπορεί να κατανοήσει, να νοηματοδοτήσει και να αντέξει την κρίση. Αυτό που το κάνει μοναδικό, είναι ότι δεν είναι ένα μοντέλο εναλλακτικό προς τις ψυχιατρικές υπηρεσίες, αλλά είναι το ίδιο μια ψυχιατρική υπηρεσία που ξεκίνησε από τη Φινλανδία και τώρα εξαπλώνεται

ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΑΝΘΡΩΠΩΝ ΠΟΥ ΑΚΟΥΝΕ ΦΩΝΕΣ

Η προσέγγιση του **Δικτύου Ανθρώπων που Ακούνε Φωνές (Hearing Voices Network)** προσφέρει έναν μη παθολογικό, ανοιχτό τρόπο κατανόησης και υποστήριξης των ανθρώπων αξιοποιώντας την εμπειρία της ακρόασης φωνών.

Υποθέτει ότι η ακρόαση φωνών (καθώς και η θέαση οραμάτων και άλλων αισθητηριακών εμπειριών) μπορεί να είναι ένα φυσιολογικό μέρος της ανθρώπινης εμπειρίας με ποικίλες έννοιες.

Η προσέγγιση δεν στοχεύει στο να απαλλαγεί το άτομο από τις φωνές, αλλά στο να κατανοήσει τις φωνές του σε σχέση με τις εμπειρίες της ζωής του, να αλλάξει τη σχέση μαζί τους ώστε να γίνουν αβλαβείς ή/και χρήσιμες και να μάθει να αντιμετωπίζει τόσο τις φωνές όσο και τα αρχικά προβλήματα που βρίσκονται στη βάση της εμπειρίας ακρόασης φωνών.

Τι κάναμε

Το πρώτο παραδοτέο, ο μεθοδολογικός οδηγός, είναι μια λεπτομερής καταγραφή του έργου EMPOWER.Ment συνολικά. Περιγράφει το πλαίσιο και τις ιδέες που μας έκαναν να δουλέψουμε σε αυτό το έργο μαζί με τη μεθοδολογία που χρησιμοποιήσαμε και τις προκλήσεις που αντιμετωπίσαμε.

Σε αυτόν τον οδηγό, υπάρχουν επίσης δύο κεφάλαια αφιερωμένα σε παραδείγματα καλών πρακτικών, με την ελπίδα να εμπνεύσουμε και να αποδείξουμε ότι αυτό που υποστηρίζουμε μπορεί πραγματικά να εφαρμοστεί. Το πρώτο κεφάλαιο (κεφάλαιο 3) δίνει περιλήψεις των πρακτικών, ενώ το επόμενο κεφάλαιο (κεφάλαιο 4) εξετάζει λεπτομερέστερα τα βασικά στοιχεία που κάνουν αυτές τις πρακτικές καλές, σύμφωνα με τη δική μας οπτική, ενώ ταυτόχρονα αποτελούν τα στοιχεία που πρέπει να εφαρμόζονται σε κάθε μορφή υποστήριξης επίσημης ή ανεπίσημης. Περισσότερες λεπτομέρειες για κάθε καλή πρακτική παρέχονται στο Παράρτημα.

Οι καλές πρακτικές επιλέχθηκαν από τους συνεργαζόμενους οργανισμούς μετά από διαβουλεύσεις με τα άτομα που υποστηρίζουν. Οι μαρτυρίες που συνδέονται με αυτές τις πρακτικές αντιπροσωπεύουν μια άλλη άμεση συνεισφορά ατόμων με προκλήσεις ψυχικής υγείας στο πρόγραμμα, τα οποία πρόσφεραν ένα κομμάτι της προσωπικής τους εμπειρίας σε σχέση με τις πρακτικές και το πώς ωφελήθηκαν από αυτές.

Στο δεύτερο παραδοτέο έργο, το Γλωσσάρι, η ομάδα του προγράμματος εργάστηκε με άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας για μια περίοδο αρκετών μηνών.

Συγκεκριμένα, για το πρώτο μέρος του Γλωσσαρίου, οι συνεργαζόμενοι φορείς πραγματοποίησαν εβδομαδιαίες συναντήσεις δημιουργώντας μια βάση δεδομένων με λέξεις που χρησιμοποιούνται συνήθως σε περιβάλλοντα ψυχικής υγείας. Στη συνέχεια, για οικονομικούς λόγους (χρόνος και πόροι), επιλέχθηκαν 30 από αυτές τις λέξεις για να συμπεριληφθούν στο Γλωσσάρι. Μόλις προσδιορίστηκαν οι τριάντα λέξεις, οι οργανισμοί-εταίροι κάλεσαν άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας να συμμετάσχουν σε ομάδες εστιασμένης συζήτησης (focus groups) όπου θα εξετάζονταν οι όροι. Για να βρεθούν τα άτομα για τις ομάδες εστιασμένης συζήτησης οι οργανισμοί προσέγγισαν άτομα που ήταν λήπτες/λήπτριες των υπηρεσιών τους, ή που είχαν υποστηρίξει στο παρελθόν και δημιούργησαν ανοιχτές προσκλήσεις μέσω των social media. Συνολικά, 50 άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας συμμετείχαν στις ομάδες εστιασμένης συζήτησης, ηλικίας 25 έως 73 ετών.

Μια ομάδα εστιασμένης συζήτησης δημιουργήθηκε σε κάθε χώρα που συνεδρίαζε μία φορά την εβδομάδα. Τα άτομα που συμμετείχαν ανέλυσαν τους όρους, τους τρόπους με τους οποίους χρησιμοποιούνται και πρότειναν την αντικατάστασή τους με νέους όρους είτε πρότειναν εναλλακτικούς τρόπους χρήσης της υπάρχουσας ορολογίας, προκειμένου να αντανakλά μια φιλοσοφία ενδυνάμωσης και συμπερίληψης. Κρατήθηκαν πρακτικά σε κάθε ομάδα και στη συνέχεια δημιουργήθηκαν τα λήμματα για το Γλωσσάρι, λαμβάνοντας υπόψη όλες τις απόψεις που εκφράστηκαν.

Οι συζητήσεις είχαν επίσης σκοπό να διασφαλίσουν ότι η γλώσσα που χρησιμοποιείται για την ψυχική υγεία είναι συμπεριληπτική και κατανοητή, ώστε να μην είναι απλώς ένας “θησαυρός” για λίγα άτομα, όπως οι επαγγελματίες, αλλά να ανήκει, να κατακτάται και να γίνεται κατανοητή από όλα τα άτομα που εμπλέκονται άμεσα, όπως άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας και μέλη της οικογένειάς τους. Αυτή η ορολογία μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση νέων πεποιθήσεων σχετικά με τις σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας, οι οποίες, με τη σειρά τους, μπορούν να οδηγήσουν σε μια νέα προσέγγιση για την κοινωνική ένταξη των ατόμων.
affected by them.

Όσον αφορά το τρίτο έργο, το Εξ' Αποστάσεως Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα, η δομή του είναι το αποτέλεσμα μιας συνάντησης εργασίας στην οποία επαγγελματίες και άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας, μέλη των συνεργαζόμενων οργανώσεων, συζήτησαν και συμφώνησαν σχετικά με τα απαραίτητα θέματα που πρέπει να αναφερθούν σε ένα μάθημα για την υποστήριξη με στόχο την ενδυνάμωση. Η επαγγελματική και η προσωπική εμπειρία αντικατοπτρίζονται στην συμπεριληπτική θεματική δομή του, ενώ το περιεχόμενό του, γραπτό και κινηματογραφημένο, έχει δημιουργηθεί από την ίδια μικτή ομάδα. Λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι όλο και περισσότερα άτομα αντιμετωπίζουν σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας, η διασφάλιση της συμμετοχής τους στο σχεδιασμό και την υλοποίηση της εκπαίδευσης άλλων, πάνω σε θέματα που κρίνουν ότι έχουν μεγάλη σημασία, αποτελεί κρίσιμο παράγοντα για την κοινωνική συμπερίληψη αυτής της κοινωνικής ομάδας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Το Πρόγραμμα EMPOWER.Ment: από την έμπνευση, στη μεθοδολογία και τις προκλήσεις

Προκλήσεις και δυσκολίες και πώς να τις αντιμετωπίσετε

Ενώ το πρόγραμμα ήταν πλούσιο σε επιτεύγματα και αποτελέσματα, αντιμετωπίσαμε επίσης αρκετές προκλήσεις, τις οποίες καταφέραμε να ξεπεράσουμε αλλά και από τις οποίες μάθαμε πράγματα. Σε αυτή την ενότητα, μοιραζόμαστε αυτές τις προκλήσεις μαζί σας, με σκοπό να είμαστε ενδεδειγμένοι στην παρουσίαση της μεθοδολογίας του προγράμματος αλλά και να αναγνωρίσουμε τι είδους ζητήματα μπορεί να συνεπάγεται αυτό το είδος δουλειάς.

Όπως ήταν αναμενόμενο, η εργασία για 30 μήνες σε μια ομάδα που κατανέμεται μεταξύ 5 χωρών και αποτελείται από πολύ διαφορετικούς/διαφορετικές ειδικούς (επαγγελματίες ή από εμπειρία), με διαφορετικό πολιτισμικό, κοινωνικό και γλωσσικό υπόβαθρο, δεν ήταν χωρίς δυσκολίες. Αυτή η πολυπολιτισμικότητα μπορεί να είναι ένας θησαυρός εάν τον χειριστεί κανείς έξυπνα, ωστόσο, για να συμβεί αυτό, μια τέτοια ομάδα πρέπει να ξεπεράσει κάποια εγγενή εμπόδια, όπως συνέβη και στο πρόγραμμά μας.

Τα μέλη της ομάδας του προγράμματος είχαν διαφορετικούς ρόλους: ακτιβιστές/ακτιβίστριες του χώρου της ψυχικής υγείας, άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας, ψυχολόγοι, ψυχοθεραπεύτριες, ψυχίατροι, διευθύντριες και κοινωνικοί λειτουργοί. Ξεκινήσαμε με πολύ διαφορετικές βάσεις όσον αφορά τις αντιλήψεις μας σε ορισμένα από τα θέματα του προγράμματος. Οι απόψεις για την ψυχική υγεία και την υποστήριξη διαμορφώθηκαν από αυτούς τους ρόλους και από τη συγκεκριμένη τεχνογνωσία που είχε το κάθε άτομο, και αυτό έγινε αντιληπτό πρωτίστως στις συναντήσεις εργασίας.

Η γλώσσα, ως ουσιαστικό συστατικό της αλλαγής που θέλουμε να δημιουργήσουμε μέσα από το πρόγραμμα, ήταν επίσης εμπόδιο κατά καιρούς. Η γλώσσα του προγράμματος ήταν η αγγλική, η οποία δεν ήταν η μητρική γλώσσα κανενός από τα μέλη της ομάδας. Οι ιδέες και οι απόψεις κουτσουρεύονταν κατά καιρούς ή περιορίζονταν κατά τη διαδικασία της μετάφρασης, καθώς κανένα από τα μέλη δεν είχε στη διάθεσή του την πλήρη γλωσσική εργαλειοθήκη του. Η εργασία στο γλωσσάρι των όρων ψυχικής υγείας ήταν ιδιαίτερα δύσκολη, καθώς συζητούσαμε τους όρους στα αγγλικά, αλλά έπρεπε επίσης να αναλύσουμε τις έννοιες και τις συνδηλώσεις τους στις γλώσσες μας.

Επιπλέον, οι διαφορές στα εθνικά συστήματα υγείας και στα νομικά πλαίσια που υπάρχουν στην κάθε χώρα προέκυψαν όταν συζητούσαμε καλές πρακτικές ή πιθανές λύσεις για τα συστημικά προβλήματα. Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι κρατικές πραγματικότητες ήταν πολύ διαφορετικές για να επιτρέψουν να προταθεί μια συγκεκριμένη πρακτική για όλες τις χώρες.

Περάσαμε πολύ χρόνο σε συζητήσεις κατά τη διάρκεια αυτού του προγράμματος. Είχαμε εκτενείς διαδικτυακές συναντήσεις, που μιλήσαμε για την κατανόηση που είχε το κάθε άτομο σχετικά με την ψυχική υγεία και αυτές οι προσωπικές συναντήσεις ήταν πολύ σημαντικές, γιατί μας έδωσαν την ευκαιρία να σχετιστούμε σε πιο προσωπικό επίπεδο - εκτός από τη διεξοδική συζήτηση κάθε πτυχής του περιεχομένου που δημιουργήσαμε. Το πάθος και η αφοσίωση που έχει το κάθε άτομο για αυτά τα θέματα ήταν τα κύρια κίνητρά μας για τη διεξαγωγή της συζήτησης με τρόπο που θα μας βοηθούσε να δημιουργήσουμε ποιοτικά αποτελέσματα. Διατηρήσαμε μια προσέγγιση “ανοιχτόμυαλης περιέργειας” για τις διαφορετικές οπτικές που εκφράζονταν και κάθε άτομο ήταν πρόθυμο να μάθει από τα άλλα. Καταφέραμε να έχουμε συναίνεση σχετικά με τις μεθόδους εργασίας και κοινό έδαφος για τις έννοιες, αλλά επίσης σεβαστήκαμε και διατηρήσαμε ορισμένες διαφορές. Στόχος μας δεν ήταν να ενοποιήσουμε τις απόψεις μας, αλλά μάλλον να δημιουργήσουμε ένα ευρύτερο όραμα που να τις περικλείει όλες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

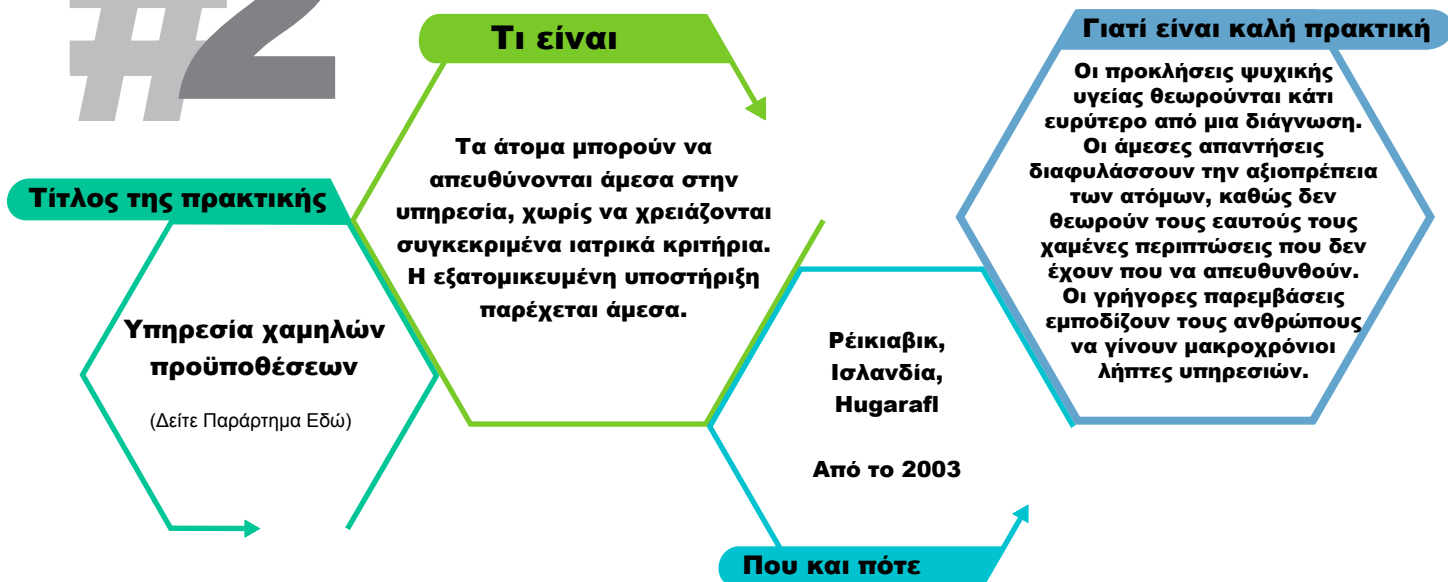
Παραδείγματα καλών πρακτικών συμπεριληπτικής υποστήριξης ατόμων με σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας

Σε αυτό το κεφάλαιο, παρουσιάζουμε μερικές από τις πρακτικές μας για να δείξουμε ότι η φιλοσοφία μας και αυτό που πρεσβεύουμε μπορούν να εφαρμοστούν σε πραγματικές καταστάσεις, φέρνοντας θετικά αποτελέσματα. Λεπτομερείς περιγραφές και μαρτυρίες από τα άτομα που έχουν ωφεληθεί από αυτές τις πρακτικές, μπορείτε να βρείτε στο τέλος του Μεθοδολογικού Οδηγού.

#1



#2



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Παραδείγματα καλών πρακτικών συμπεριληπτικής υποστήριξης ατόμων με σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας

#3

Τίτλος της πρακτικής

Συμπερίληψη στην λήψη αποφάσεων

(Δείτε Παράρτημα Εδώ)

Τι είναι

Κάθε μέλος συμμετέχει στις αποφάσεις που επηρεάζουν τον οργανισμό, από καθημερινά θέματα μέχρι την επιλογή πολιτικών και στρατηγικών στα μέσα ενημέρωσης. Η ισότιμη συμμετοχή ανεξαρτήτως προσωπικών χαρακτηριστικών διασφαλίζεται μέσω διαφανούς ενημέρωσης.

Γιατί είναι καλή πρακτική

Τα άτομα συνδέονται μεταξύ τους και μαζί αποτελούν μέρος κάτι μεγαλύτερου. Η γνώμη του καθενός είναι αποδεκτή και εκτιμάται. Αποκτώνται γνώσεις και κοινωνικές δεξιότητες. Η ίση συμμετοχή ελαχιστοποιεί τις ανισορροπίες εξουσίας και ενδυναμώνει τα άτομα.

Ρέικιαβικ,
Ισλανδία,
Hugarafll

Από το 2003

Που και πότε

#4

Τίτλος της πρακτικής

Αυτο-κατευθυνόμενη ανάρρωση

(Δείτε Παράρτημα Εδώ)

Τι είναι

Τα άτομα είναι ελεύθερα να επιλέξουν τις δραστηριότητες και την υποστήριξη που αισθάνονται ότι τους ταιριάζει καλύτερα. Προσφέρεται υποστήριξη τόσο από επαγγελματίες όσο και από ομότιμους.

Γιατί είναι καλή πρακτική

Το προσωπικό νόημα της ανάρρωσης αναγνωρίζεται. Οικοδομεί την αυτοπεποίθηση των ατόμων, τη δέσμευση και την κυριότητα της ανάρρωσής τους.

Ρέικιαβικ,
Ισλανδία,
Hugarafll

Από το 2003

Που και πότε

#5

Τίτλος της πρακτικής

**Journey to Work
\“Ταξίδι προς την εργασία\”**

(Δείτε Παράρτημα Εδώ)

Τι είναι

Supporting young people from sensitive social groups in getting and improving new knowledge, skills and qualifications facilitating personal development and responsibility and to ultimately finding job opportunities.

Γιατί είναι καλή πρακτική

«Η εργασία είναι θεραπεία, η θεραπεία είναι εργασία»: Το να είναι ένα άτομο δραστήριο και να εργάζεται είναι μια πολύ καλή θεραπεία και είναι υγιές με πολλούς τρόπους, καθώς προάγει την κοινωνική ένταξη και τα αισθήματα προσωπικής αξίας και δημιουργεί ένα καλύτερο οικονομικό υπόβαθρο. Η έξοδος από τη «ζώνη άνεσης» ενθαρρύνει μια αλλαγή, μια νέα προοπτική για την εργασία και την προσωπική ανάπτυξη.

Ροτερνταμ,
Ολλανδία,
Dutch Foundation of
Innovation
Welfare 2 Work

Από το 2018

Που και πότε

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Παραδείγματα καλών πρακτικών συμπεριληπτικής υποστήριξης ατόμων με σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας

#6

Τίτλος της πρακτικής

Ο τρόπος που μιλάμε

(Δείτε Παράρτημα Εδώ)

Τι είναι

Χρήση μη ιατρικής, συμπεριληπτικής, καθημερινής γλώσσας.

Αθίνα, Ελλάδα, ANIMA ΜΚΟ
Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, "ANIMA"

Από το 2006

Που και πότε

Γιατί είναι καλή πρακτική

Η χρήση μιας κοινής, καθημερινής γλώσσας δημιουργεί ισότιμες σχέσεις, προάγει τον αυτοπροσδιορισμό, ελαχιστοποιεί την ετικετοποίηση, τον στιγματισμό και τον αποκλεισμό.

#7

Τίτλος της πρακτικής

Από κοινού διαμόρφωση της καθημερινότητας στη Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ANIMA

(Δείτε Παράρτημα Εδώ)

Τι είναι

Τα άτομα που φιλοξενούνται στη μονάδα ενθαρρύνονται να πουν τη γνώμη τους και να δηλώσουν τις επιθυμίες ή τις ανάγκες τους κατά την οργάνωση του προγραμματισμού της καθημερινότητας

Αθίνα, Ελλάδα, ANIMA ΜΚΟ
Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ANIMA

Από το 2006

Που και πότε

Γιατί είναι καλή πρακτική

Ο κοινός προγραμματισμός των καθημερινών δραστηριοτήτων δημιουργεί ένα μη ιατρικό περιβάλλον και ελαχιστοποιεί τις ανισότητες. Μέσω της ανάληψης ευθύνης για τις καθημερινές αποφάσεις, τα άτομα γίνονται πιο ελεύθερα και ανεξάρτητα και αυτό αποτελεί βασικό στοιχείο της ενδυνάμωσης.

#8

Τίτλος της πρακτικής

Διαχείριση κρίσεων

(Δείτε Παράρτημα Εδώ)

Τι είναι

Οι κρίσεις ψυχικής υγείας δεν θεωρούνται ιατρική κατάσταση που χρειάζεται συγκεκριμένες απαντήσεις, αντίθετα τοποθετούνται στο ευρύτερο πλαίσιο που τις διαμόρφωσε. Τα άτομα ενθαρρύνονται να εκφράσουν τα συναισθήματα και τις σκέψεις τους και να επιλέξουν τον τύπο υποστήριξης που χρειάζονται.

Αθίνα, Ελλάδα, ΜΚΟ ANIMA
(Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και Υπηρεσίες στην κοινότητα)

Από το 2006

Που και πότε

Γιατί είναι καλή πρακτική

Οι κρίσεις αποκτούν νόημα αντί για ετικέτα. Δεν χρησιμοποιούνται πρακτικές καταναγκασμού, καθώς τα άτομα συμμετέχουν ενεργά και οι επιθυμίες τους γίνονται σεβαστές. Η διαχείριση των κρίσεων γίνεται εκτός ιατρικών πλαισίων, βοηθώντας το άτομο να διατηρήσει τους ρόλους και τις σχέσεις του και μειώνοντας το στίγμα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Κρίσιμα στοιχεία Καλών Πρακτικών

Η ανταλλαγή παραδειγμάτων Καλών Πρακτικών είναι ένας πολύ καλός τρόπος ανταλλαγής γνώσεων και εξέλιξης. Μέσω της ενημέρωσης σχετικά με τις Καλές Πρακτικές, οι υπάρχουσες υπηρεσίες μπορούν να έχουν ένα σημείο αξιολόγησης και οι νέες υπηρεσίες μπορούν να εμπνευστούν και να αποκτήσουν ένα σχέδιο για το πώς να οργανωθούν.

Ακόμη και για μεμονωμένα άτομα, όχι απαραίτητα υπηρεσίες ή επαγγελματίες ψυχικής υγείας, οι Καλές Πρακτικές μπορούν να χρησιμεύσουν ως ένας τρόπος για να ενισχύσουν τις γνώσεις τους και να βελτιώσουν την κατανόησή τους.

Το ζήτημα με τις Καλές Πρακτικές είναι ότι λειτουργούν κάτω από συγκεκριμένες καταστάσεις, επομένως η γενίκευσή τους ή η αναπαραγωγή τους υπό διαφορετικές συνθήκες δεν είναι πάντα δυνατή. Επομένως, τι μπορούμε να πάρουμε από τα παραδείγματα Καλών Πρακτικών που να έχει πρακτική χρήση;

Αυτό που μπορούμε να κάνουμε, είναι να πάρουμε τα συγκεκριμένα στοιχεία που συνιστούν την κάθε πρακτική και να τα ενσωματώσουμε στις διαφορετικές καταστάσεις στις οποίες βρισκόμαστε. Έτσι, σε αυτό το κεφάλαιο, επισημαίνουμε τα μεμονωμένα στοιχεία που μας κάνουν να πιστεύουμε ότι οι παρουσιαζόμενες πρακτικές είναι «Καλές».

Ελπίζουμε ότι κάθε άτομο που διαβάζει αυτόν τον Οδηγό μπορεί να εμπνευστεί από αυτά τα στοιχεία και να βρει νέους τρόπους για να τα συμπεριλάβει στην πρακτική του, όταν υποστηρίζει άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας.

1 Σεβασμός και Αποδοχή

Ανεξάρτητα από την κατάσταση στην οποία βρίσκονται τα άτομα, αξίζουν να τους φέρονται με σεβασμό. Οι διαφορετικές απόψεις, αξίες, εμπειρίες ή έννοιες οφείλουν να γίνονται αποδεκτές.

Τα αισθήματα του σεβασμού και της αποδοχής, όπως και το να νιώθει κάποιο άτομο ότι ακούγεται, δημιουργούν τις συνθήκες για να ξεπεραστεί το χάσμα μεταξύ των ατόμων με προκλήσεις ψυχικής υγείας και αυτών που τα υποστηρίζουν. Ένα χάσμα που δημιουργείται από μακροχρόνιες εμπειρίες ιδρυματοποίησης σε δομές ψυχικής υγείας.

2 Ειλικρινής πίστη στις δυνάμεις και τις δυνατότητες των ατόμων

Ο μόνος τρόπος για να αναρρώσουν τα άτομα είναι αν πιστεύουμε (ως κοινωνία) ότι μπορούν να το κάνουν. Καμία παρέμβαση, πρόγραμμα ή υπηρεσία δεν μπορεί να υποστηρίξει ουσιαστικά άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας, εάν στον πυρήνα τους πιστεύουν στην αφήγηση της «χρόνιας ψυχικής ασθένειας».

3 Μη ιατρική γλώσσα

Η χρήση της καθημερινής γλώσσας μπορεί να φαίνεται σαν κάτι ελάχιστο σημασίας, αλλά στην πραγματικότητα, δημιουργεί ένα ανοιχτό περιβάλλον, όπου οι προκλήσεις ψυχικής υγείας γίνονται κατανοητές ως ανθρώπινη εμπειρία και όχι ως κάτι μυστηριώδες και μπερδεμένο. Επιπλέον, η χρήση μη ιατρικής γλώσσας μειώνει τις ανισορροπίες ισχύος, καθώς οι επαγγελματίες και τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας δεν χρειάζεται να φέρουν αυτές τις βαριές και αντίθετες ταυτότητες.

4 Συνάντηση με άτομα και όχι με διαγνώσεις

Οι διαγνώσεις είναι μια ιατρική γλώσσα, η οποία μπορεί να είναι χρήσιμη στην επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών, αλλά δεν προσφέρουν πολλά στην καθημερινή υποστήριξη. Αντίθετα, μπορούν να περιορίσουν την κατανόησή μας και να δημιουργήσουν ένα εμπόδιο στις σχέσεις. Τα παραδείγματα Καλών Πρακτικών δεν εστιάζουν στις διαγνώσεις, αλλά αντίθετα, προσπαθούν να γνωρίσουν τα άτομα με τις προσωπικές και μοναδικές τους προκλήσεις.

5 Προσαρμοσμένες παρεμβάσεις

Οι παρεμβάσεις που απευθύνονται σε άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας που προτείνονται στις Καλές Πρακτικές, σχεδιάζονται και υλοποιούνται σύμφωνα με τις συγκεκριμένες ανάγκες, στόχους και ικανότητες κάθε ατόμου - και όχι ως η ίδια συνταγή για όλους.

6 Ισχυρή συνεργασία μεταξύ των υπηρεσιών και των εξυπηρετούμενων

Τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας δουλεύουν μαζί με τους επαγγελματίες στο σχεδιασμό και την εφαρμογή παρεμβάσεων. Η ανταλλαγή απόψεων μεταξύ αυτών και των επαγγελματιών είναι ζωτικής σημασίας για τη διαδικασία ενδυνάμωσης.

7 Ενεργή συμμετοχή κάθε ατόμου και ευθύνη για τη ζωή του

Τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας πρέπει να είναι στο τιμόνι και να λαμβάνουν αποφάσεις για τη ζωή τους, από κάθε άποψη. Η δουλειά των επαγγελματιών, των φίλων και της οικογένειας είναι να συνοδεύουν το άτομο στην προσωπική του πορεία, προκειμένου να ενισχύσουν την ενδυνάμωση και την κυριότητα του ατόμου στην ανάρρωσή του.

8 Προώθηση της αυτογνωσίας

Για να ακολουθήσουν το πλάνο ανάρρωσης, τα άτομα πρέπει να έχουν επίγνωση τόσο των δυνατών τους σημείων, όσο και των αδυναμιών τους και θα πρέπει να είναι ελεύθερα να δημιουργήσουν τη δική τους κατανόηση και το δικό τους νόημα σε αυτά που τους συμβαίνουν.

9 Κατανόηση των προκλήσεων ψυχικής υγείας μέσα από το περιβάλλον από το οποίο εμφανίστηκαν

Οι Καλές Πρακτικές αποκαλύπτουν τη σημασία που έχει το να σχεδιάζονται και να υλοποιούνται παρεμβάσεις οι οποίες εστιάζουν τόσο στο άτομο όσο και στο σύστημα που το περιβάλλει. Με αυτόν τον τρόπο το «πρόβλημα» δεν τοποθετείται μόνο στο άτομο, και οι προκλήσεις μπορούν να αποκτήσουν ένα νόημα.

10 Πληροφόρηση και συγκατάθεση

Τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας, όπως κάθε άτομο, πρέπει να ενημερώνονται κατάλληλα για οτιδήποτε τα επηρεάζει. Η απόκρυψη πληροφοριών ή η λήψη αποφάσεων αντί αυτών «επειδή δεν ξέρουν τι είναι καλύτερο για τα ίδια» αποτελεί παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και δεν βοηθά με κανέναν τρόπο στην ανάρρωση. Τα άτομα πρέπει να ενημερώνονται πλήρως πριν από κάθε βήμα και η απόφασή τους πρέπει να γίνεται σεβαστή.

Καμία μορφή θεραπείας δεν πρέπει να εφαρμόζεται χωρίς την ενημερωμένη συγκατάθεση του ατόμου που τη λαμβάνει.

11 Συμπερίληψη σε όλα!

Τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας, όπως κάθε άτομο, μπορούν να γίνουν πραγματικά αποδεκτά μόνο εάν εκτιμάται η γνώμη τους για κάθε θέμα που τα αφορά. Έτσι, από τις καθημερινές δραστηριότητες μέχρι την επιλογή θεραπείας και τη λήψη αποφάσεων σχετικά με τις υπηρεσίες της ψυχικής υγείας, τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας πρέπει πάντα να προσκαλούνται και να ενθαρρύνονται να εκφραστούν και να συμμετέχουν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 Συμπέρασμα

Επόμενα Βήματα

Πριν ολοκληρώσουμε τον οδηγό μας, θα θέλαμε να επισημάνουμε ότι κάναμε την ανάλυσή μας μετά από συνδυασμό όλων των πληροφοριών που συγκεντρώθηκαν. Αυτή η δουλειά έγινε, επειδή πιστεύουμε ότι υπάρχει ανάγκη να αλλάξει η αφήγηση γύρω από τα άτομα με σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας, τόσο στο πως τα ίδια φέρονται στον εαυτό τους, όσο και στο πως η επαγγελματίες προσεγγίζουν αυτήν την ομάδα.

Ο στόχος αυτού του οδηγού είναι να ενδυναμώσει τα άτομα με σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας, να τα συμπεριλάβει και να τα αναγνωρίσει στη δική τους διαδικασία εκπαίδευσης και θεραπείας. Για τους/τις επαγγελματίες που συμμετείχαν στο πρόγραμμα, το πρώτο που έγινε αντιληπτό, είναι ότι χρειάζεται να αλλάξουν τον τρόπο ομιλίας, τις αφηγήσεις και τις λέξεις που χρησιμοποιούν όταν αναφέρονται σε άτομα με βιωμένη εμπειρία. Αλλάζοντας αυτό, αποφεύγουν να αναπαράγουν μέρος του στιγματισμού και της στενότητας που μπορούν να επιφέρουν ορισμένες λέξεις και διαγνώσεις, λειτουργώντας, έτσι, με έναν συμπεριληπτικό τρόπο.

Μετά από όλες αυτές τις διαδικασίες, τα πιο σημαντικά πράγματα που πήραμε, είναι τα διδάγματα σε σχέση με το τι θέλουμε να επιτύχουμε με την ανάπτυξη αυτού του οδηγού. Ένα σημαντικό μάθημα είναι πως όταν μοιραζόμαστε ένα κοινό έδαφος, είμαστε σε θέση να ενσωματώσουμε διαφορετικές νοοτροπίες και προοπτικές. Σε αυτό το πρόγραμμα, υπήρξαν άτομα με διάφορους ρόλους, προερχόμενα από διαφορετικά υπόβαθρα και χώρες που μπόρεσαν να φτάσουν σε ένα κοινό σημείο κατανόησης για να δημιουργήσουν ένα πραγματικό εργαλείο για την συμπερίληψη, κάτι το οποίο μπορεί να επιτευχθεί και σε άλλα προγράμματα στο μέλλον με την καθοδήγηση αυτού του Οδηγού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 Συμπέρασμα

Επόμενα Βήματα

Η ενδυνάμωση προέρχεται από μέσα μας και επεκτείνεται προς τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας. Καλούνται να πιστέψουν στον εαυτό τους και, αφήνοντας στην άκρη τη διάγνωση τους, να βρουν τη δύναμη να πετύχουν αυτό για το οποίο αγωνίζονται. Προκειμένου να βοηθήσουν πραγματικά σε αυτήν διαδικασία της ενδυνάμωσης, τα άτομα που προσφέρουν φροντίδα και υποστήριξη πρέπει να έχουν ανοιχτό μυαλό και, σε ορισμένες περιπτώσεις, ακόμη και να ξεχάσουν όσα έμαθαν προηγουμένως. Ο τρόπος για να ενδυναμώσετε πραγματικά τα άτομα με προκλήσεις ψυχικής υγείας είναι να τα ακούσετε ειλικρινά, θέτοντας το εξής ερώτημα: “Πώς νομίζεις ότι μπορώ να σε βοηθήσω;”.

Άλλα σημαντικά διδάγματα που πήραμε είναι ότι πρέπει να λειτουργούμε με τρόπο “συν-κατασκευαστικό” - χτίζοντας κάτι μαζί. Ο τρόπος για να ενδυναμώνουμε, να συμπεριλαμβάνουμε πραγματικά, είναι να γινόμαστε μέρος της διαδικασίας μαζί με το άτομο με προκλήσεις ψυχικής υγείας, να μην θεωρούμε δεδομένο το τι χρειάζεται και να του το λέμε, αλλά να μιλάμε μαζί του, να δημιουργούμε και να φτιάχνουμε μια συνθήκη στην οποία το άτομο αισθάνεται ότι περιλαμβάνεται, εκτιμάται και έχει φωνή. Και φυσικά, χρειάζεται να βγαίνουμε από τη ζώνη άνεσής μας, από αυτό που έχουμε συνηθίσει να κάνουμε, από αυτό που έχουμε κάνει στο παρελθόν.

Όλα τα μαθήματα που πήραμε μας βοήθησαν να αλλάξουμε τη νοοτροπία μας και το πως αντιμετωπίζουμε τις καταστάσεις, τα συναισθήματα μας, καθώς και τα πιθανά συναισθήματα που έχει να διαχειριστεί ένα άτομο σχετικά με τις προκλήσεις ψυχικής υγείας.

Μπορούμε να συμπεράνουμε ότι παρότι προερχόμαστε από διαφορετικά υπόβαθρα, χώρες, και εμπειρίες, παλεύουμε και πιέζουμε για τον ίδιο σκοπό, για τη βελτίωση της ίδιας κατάστασης. Κάθε άτομο άλλοτε βρίσκεται να σπρώχνει τα άλλα άτομα και άλλοτε να το τραβάνε με μια διαρκή πορεία προς τα εμπρός, καθώς, όπως είπαμε και προηγουμένως, η “συν - κατασκευή” είναι ο μόνος τρόπος για να δημιουργήσουμε μια πραγματική ενδυνάμωση. Μετά από αυτή τη δουλειά, ανάλυση και ανάπτυξη, πιστεύουμε πραγματικά στη συνέχιση και τη βιωσιμότητα αυτού του προγράμματος, που έχει πολλά να προσφέρει στη σφαίρα της ψυχικής υγείας και στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ

Εξατομικευμένα Πλάνα Ανάρρωσης - L' Oville

Τι είναι

Ένα Εξατομικευμένο Πλάνο Ανάρρωσης είναι ένα πλάνο το οποίο φτιάχνεται από κοινού από ένα μέλος της ομάδας και το άτομο με προκλήσεις ψυχικής υγείας, μετά από περίπου 2 μήνες γνωριμίας μεταξύ τους. Ξεκινά με τον εντοπισμό των προσωπικών ικανοτήτων και δυσκολιών, και των γενικών και ειδικών στόχων για την προσωπική δουλειά που πρέπει να κάνει το άτομο στην κοινότητα - με τη βοήθεια της ομάδας - λαμβάνοντας υπόψη τις επιθυμίες και τις προτεραιότητες του. Διάρκει περίπου 3 ή 6 μήνες και μετά από αυτό το διάστημα τα μέρη συμφωνούν για την εκτέλεση μέρους του ή το αναθεωρούν, θέτοντας άλλους στόχους εάν οι πρώτοι επιτευχθούν ή εάν δεν είναι πια ενδιαφέροντες για το άτομο.

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει τους στόχους που έχει το άτομο, και έτσι λαμβάνει χώρα εντός θεραπευτικής κοινότητας (εβδομαδιαίες συναντήσεις με το πρόσωπο αναφοράς) και εκτός – εάν το άτομο βγαίνει έξω για προσωπικούς σκοπούς, όπως μια δουλειά, ένα άθλημα ή κάτι άλλο.

Είναι μια προσέγγιση προσανατολισμένη στην ανάρρωση, που προορίζεται να υποστηρίξει και να συνοδεύσει το άτομο στην δική του προσωπική διαδρομή. Είναι μια συμφωνία μεταξύ των μερών, το άτομο δεν δέχεται παθητικά ένα επιβεβλημένο πρόγραμμα. Έχουμε απόλυτη πίστη ότι η αλλαγή και η ανάρρωση μπορούν να γίνουν δυνατές μόνο εάν το άτομο αισθάνεται καλά και συμφωνεί με τους στόχους. Είναι μια συνεχής ανταλλαγή απόψεων.

Η πρακτική πραγματοποιείται στην Θεραπευτική Κοινότητα, στην οποία ζουν 11 άνδρες εξυπηρετούμενοι με σοβαρές προκλήσεις ψυχικής υγείας, ορισμένοι με ιατροδικαστικό παρελθόν. Όλοι έχουν το δικό τους Εξατομικευμένο Πλάνο Ανάρρωσης.

Ο βασικός στόχος είναι ο εντοπισμός των προσωπικών ικανοτήτων και δυσκολιών. Οι πρώτες, γίνονται αντιληπτές και αξιοποιούνται ως πόροι, ενώ οι δεύτερες περιγράφουν στους τομείς στους οποίους το άτομο πρέπει να εργαστεί. Ένας άλλος σκοπός είναι να αναγνωρίσει το άτομο τις προσωπικές του αδυναμίες και τους στόχους του σε ένα βάθος σύντομου, μεσαίου και μεγάλου χρονικού διαστήματος.

Ο τελικός στόχος είναι να επιτευχθεί μια καλύτερη προσωπική γνώση και συνείδηση, το άτομα να έχουν επίγνωση των αδυναμιών τους, ώστε να είναι πιο δυνατά όταν φεύγουν από την Κοινότητα.

Τι είναι

Το τελευταίο διάστημα, η ομάδα αποφάσισε να υιοθετήσει μια προσέγγιση προσανατολισμένη στην ανάρρωση, ευθυγραμμίζοντας επίσης και τη διάρθρωση των Εξατομικευμένων Πλάνων Ανάρρωσης. Στόχος είναι η συνεργασία με το άτομο στη σύνταξη του προγράμματος, ξεκινώντας από τις προσωπικές ανάγκες και στόχους, διαμεσολαβώντας όπου κρίνεται απαραίτητο, προκειμένου να αυξηθεί η επίγνωση των δυνατών και αδύνατων σημείων του ατόμου.

Κάθε άτομο στην Κοινότητά μας έχει ένα Εξατομικευμένο Πλάνο Ανάρρωσης, που έχει διαμορφωθεί μαζί με το πρόσωπο αναφοράς του και είναι γνωστό και στην υπόλοιπη ομάδα. Έτσι, υπάρχει ένα πλαίσιο με τους βραχυπρόθεσμους, μεσοπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους στόχους, το οποίο χρησιμεύει ως σημείο αναφοράς στην καθημερινή ζωή, αλλά και ως ένα κοινά αποδεκτό περίγραμμα των απαραίτητων βημάτων που πρέπει να γίνουν.

Κάθε 3 μήνες κάθε μέλος της ομάδας συντάσσει μία σύντομη έκθεση Ταξινόμησης της Λειτουργικότητας σχετικά με την πρόοδο του Εξατομικευμένου Πλάνου και με το πως βλέπει το άτομο. Κάθε 6 μήνες το Εξατομικευμένο Πλάνο Ανάρρωσης επανεξετάζεται, αφού πρώτα πραγματοποιηθεί μια συγκεκριμένη συνάντηση με το άτομο και στη συνέχεια συνταχθεί μια έκθεση για την πρόοδο των στόχων, η οποία κοινοποιείται και στον ψυχίατρο της τοπικής υπηρεσίας ψυχικής υγείας. Στο επόμενο Πλάνο αποφασίζεται αν θα διατηρηθούν ορισμένοι στόχοι που δεν επιτεύχθηκαν ή επιτεύχθηκαν μόνο εν μέρει, προκειμένου να υπάρχει συνέχεια μεταξύ των Πλάνων.

Βασικά στοιχεία επιτυχίας

Η δύναμη των Εξατομικευμένων Πλάνων Ανάρρωσης έγκειται στο ότι σχεδιάζονται ΜΑΖΙ με το άτομο και όχι για το άτομο από εκείνους που «πρέπει» να ξέρουν καλύτερα τη θεωρία. Αυτός ο τρόπος λειτουργίας δημιουργεί μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση και συμμόρφωση, καθώς οι επαγγελματίες και το άτομο συνεργάζονται επιδιώκοντας να αναπτύξουν νέες δεξιότητες και να βελτιωθούν.

Εμπνεόμαστε από τον σύλλογο «Il chiaro del bosco» (ilchiarodelbosco.org) σε ότι αφορά την Ανάρρωση. Ακόμα, συνεργαζόμαστε με τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Centri di Salute Mentale - AUSL RE).

Ιστοσελίδα: www.ovile.coop

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ

Υπηρεσία χαμηλών προϋποθέσεων - Hugarafi

Τι είναι

Μπορείτε να γίνετε μέλος της Hugarafi γρήγορα και να επωφεληθείτε από τις υπηρεσίες, χωρίς να απαιτείται διάγνωση και παραπομπή. Δεν εργαζόμαστε με προϋποθέσεις όπως «σοβαρή, χρόνια κ.λπ.» . Το άτομο αποφασίζει μόνο του εάν χρειάζεται ή θέλει τις υπηρεσίες μας.

Το κάθε άτομο πρέπει να ακολουθεί τον κώδικα δεοντολογίας: να σέβεται το κάθε μέλος, να σέβεται την εμπιστευτικότητα, να χρησιμοποιεί μη βίαιη επικοινωνία, να μην χρησιμοποιεί αλκοόλ ή ναρκωτικά. Και ενώ οι άνθρωποι μπορούν να χρησιμοποιούν την υπηρεσία ως καταφύγιο, ο στόχος της είναι η ανάρρωση. Ως αποτέλεσμα, έχουμε πολλά μέλη. Τα άτομα δεν περιμένουν για υποστήριξη στην ανάρρωσή τους, ενώ βρίσκονται σε ελεύθερη πτώση. Παρέχοντας υποστήριξη έγκαιρα, μπορούμε να προλάβουμε τους ανθρώπους από το να γίνουν μακροχρόνιοι χρήστες του συστήματος υπηρεσιών ψυχικής υγείας, ακόμη και να νοσηλευτούν. Με το να γίνουν γρήγορα αποδεκτά, τα άτομα δεν βιώνουν την απόρριψη του να μην ταιριάζουν μέσα σε ένα “κουτί”, όπως συμβαίνει σε κάποιες άλλες υπηρεσίες, και αυτό μπορεί να βοηθήσει στο να διατηρήσει το άτομο την αξιοπρέπεια του εφόσον δεν θεωρεί τον εαυτό του ως μια χαμένη υπόθεση, χωρίς μέρος να πάει για την ανάρρωση του.

Οι στόχοι είναι να διασφαλιστεί η προσβασιμότητα, να μπορεί κάθε άτομο που χρειάζεται την υπηρεσία να τη βρει και να έχει άμεση πρόσβαση σε αυτήν, και να καλυφθούν τα κενά που αφήνουν άλλες δομές ψυχικής υγείας.

Παρακολουθούμε τα άτομα που εγγράφονται και συμμετέχουν στις ομάδες και στο σπίτι για να αξιολογούμε την ποιότητα των συναντήσεων και των υπηρεσιών μας. Μοιράζουμε τακτικά ανώνυμα ερωτηματολόγια για να συλλέγουμε σχόλια για τις συναντήσεις μας (μετά από κάθε ενότητα έξι εβδομάδων.)

Η πρακτική πραγματοποιείται στη Hugarafi, η οποία περιλαμβάνει 150-200 ενήλικες κάθε χρόνο, που αναρρώνουν από προκλήσεις ψυχικής υγείας ή από δύσκολες στιγμές στη ζωή τους.

Βασικά στοιχεία επιτυχίας

1

Παροχή της υπηρεσίας όταν χρειάζεται

2

Άδραξη της ευκαιρίας για ανάπτυξη και αλλαγή

3

Διατήρηση της αξιοπρέπειας του ατόμου

”

Μαρτυρία

«Αυτό που έκανε δυνατή την ανάρρωσή μου είναι ότι έχω μια υπηρεσία στην οποία μπορώ να βασιστώ όταν τη χρειάζομαι. Για μένα είναι σημαντικό όταν βιώνω μια κρίση να έχω μια υπηρεσία που με “αρπάζει” εκείνη τη στιγμή. Εάν με βάλουν σε λίστα αναμονής, η κρίση μου μπορεί να εξελιχθεί σε πιο σοβαρή κατάσταση. Οι κρίσεις μου είναι επίσης μια ευκαιρία να αναπτύξω νέες δεξιότητες και να σημειώσω πρόοδο και αν δεν έχω την υποστήριξη που χρειάζομαι, χάνω αυτή την ευκαιρία. Η υπηρεσία χαμηλών προϋποθέσεων, όπου μπορώ να λάβω βοήθεια γρήγορα και στον δικό μου χρόνο, είναι ένα πολύτιμο δίκτυο ασφαλείας για μένα που με κρατάει από το χρειαστεί να χρησιμοποιήσω μια πιο βαριά υπηρεσία για να διατηρήσω την καλή ψυχική υγεία».

”

Ιστοσελίδα: www.hugarafi.is

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ

Συμπερίληψη στη λήψη αποφάσεων - Hugarafi

Τι είναι

Είναι μια συνεπής πρακτική λήψης αποφάσεων: τα άτομα μπορούν να εξασκήσουν αυτό το δικαίωμα τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα, στην κύρια συνάντηση της Hugarafi όπου όλοι/όλες/όλα ενθαρρύνονται να παρευρεθούν και αποφασίζονται διάφορα θέματα, όπως το πρόγραμμα, τα έργα στα οποία συμμετέχουμε, η θέση που παίρνουμε για διαφορετικές πολιτικές ή τι συμβαίνει στα μέσα ενημέρωσης. Είναι μια δημοκρατική διαδικασία, όπου κάθε μέλος έχει ψήφο.

Μπορεί να αφορά πολύ απλά θέματα όπως το πού τοποθετούμε τα φλιτζάνια στην κουζίνα, αλλά και πιο περίπλοκα θέματα όπως το πώς να αντιδράσουμε ως οργανισμός σε μια λανθασμένη απεικόνιση θεμάτων ψυχικής υγείας στα μέσα ενημέρωσης.

Στόχος είναι να υποστηρίξουμε τα άτομα να (ξανα)κτίσουν την προσωπική τους δύναμη.

Αυτή η πρακτική παράγει ταχύτερα και καλύτερα αποτελέσματα προς την προσωπική ανάρρωση δίνοντας φωνή και δύναμη λήψης αποφάσεων, αναγνωρίζοντας ότι η γνώμη κάθε ατόμου έχει σημασία. Ακόμα, μπορεί να αποκαταστήσει πράγματα που έχουν αφαιρεθεί, όπως η αξιοπρέπεια, η αυτοπεποίθηση και η εξουσία, δημιουργεί το αίσθημα του ανήκειν και δίνει στους ανθρώπους την αίσθηση ότι βοηθούν να χτιστεί κάτι.

Η πρακτική πραγματοποιείται στη Hugarafi, η οποία περιλαμβάνει 150-200 ενήλικες κάθε χρόνο, που αναρρώνουν από προκλήσεις ψυχικής υγείας ή από δύσκολες στιγμές στη ζωή τους.

Βασικά στοιχεία επιτυχίας

1

**Συνεχής
ενθάρρυνση της
συμμετοχής στη
λήψη αποφάσεων**

2

**Χωρίς διακρίσεις
συμμετοχή, ανεξαρτήτως
ηλικίας ή άλλων
χαρακτηριστικών**

3

**Διαφανείς
πληροφορίες, όλοι
έχουν τις ίδιες
πληροφορίες για κάθε
θέμα που αποφασίζεται**

Ιστοσελίδα: www.hugarafi.is

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ

Αυτο - κατευθυνόμενη Ανάρρωση - Hugarafli

Τι είναι

Το άτομο επιλέγει μόνο του τι θα το ωφελήσει στην ανάρρωσή του, αντί να κυνηγήσει κάποια πρότυπα ανάρρωσης που κάποιος άλλος του θέτει. Διαφορετικά πράγματα λειτουργούν για διαφορετικά άτομα και το να αποφασίζει το κάθε άτομο μόνο του τι θα το ωφελήσει είναι μια ενδυναμωτική εμπειρία.

Όταν κάποιο άτομο γίνεται μέλος της Hugarafli, του παρουσιάζονται οι διαθέσιμες επιλογές σε ομαδικές δραστηριότητες και ατομική υποστήριξη και επιλέγει τι θα παρακολουθήσει, είτε με επαγγελματίες του οργανισμού είτε με ομότιμους. Υπάρχει μια εβδομαδιαία «ομάδα αποκατάστασης», όπου τα άτομα που συμμετέχουν καλούνται να θέσουν στόχους για την εβδομάδα, οι οποίοι σχετίζονται με το πλάνο ανάρρωσής τους και να συζητήσουν την πρόοδό τους.

Το αποτέλεσμα είναι ένα υψηλό ποσοστό επιτυχούς ανάρρωσης. Τα άτομα αποφοιτούν από τις υπηρεσίες μας όταν αισθάνονται ότι έχουν ολοκληρώσει την ανάρρωσή τους. Τα άτομα μαθαίνουν πολλά για τον εαυτό τους, απολαμβάνουν καλύτερη ψυχική υγεία και αναπτύσσουν διαφορετικές δεξιότητες.

Οι στόχοι είναι να ενισχυθεί η ενδυνάμωση και η κυριότητα της ανάρρωσης του κάθε ατόμου, κάτι που βοηθά το άτομο να είναι πιο αφοσιωμένο και επομένως πιο επιτυχημένο στην ανάρρωσή του.

Η πρακτική πραγματοποιείται στη Hugarafli, η οποία περιλαμβάνει 150-200 ενήλικες κάθε χρόνο που αναρρώνουν από προκλήσεις ψυχικής υγείας ή από δύσκολες στιγμές στη ζωή τους.

Βασικά στοιχεία επιτυχίας

1

Βοηθά στην οικοδόμηση της αυτοπεποίθησης, της δέσμευσης και της κυριαρχίας των ατόμων στην ανάρρωσή τους,

2

Είναι μια ευκαιρία να μάθει το κάθε άτομο από τους/τις ομότιμους του, με τους οποίους μοιράζεται τα βήματα της ανάρρωσής του.

Ιστοσελίδα: www.hugarafli.is

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ

Journey to Work (“Ταξίδι προς την Εργασία”) - Dutch Foundation of Innovation Welfare 2 Work

Τι είναι

Το Journey to Work (“Ταξίδι προς την Εργασία”) είναι μια Ολλανδο-Σκωτσέζικη συνεργασία, μεταξύ του Dutch Foundation of Innovation Welfare 2 Work (DFW2W) και της Werkcenter Scotland, η οποία βασίζεται στις βραβευμένες καλές πρακτικές Werkcenter Papendrecht (IDELE 2006), Future Move (2012) και Future Move Part II (περισσότερες λεπτομέρειες εδώ).

Η κυβέρνηση της Σκωτίας ζήτησε συγκεκριμένα να ξεκινήσει επίσημα ένα παρόμοιο πρόγραμμα απασχόλησης των νέων στη Σκωτία.

Το Journey to Work σχεδιάστηκε για να αντιμετωπίσει τις δομικές αιτίες της ανεργίας των νέων. Η ανεργία που διαρκεί περισσότερο από 6 μήνες είναι ένας σημαντικός παράγοντας που εμποδίζει τα νέα άτομα με λιγότερες ευκαιρίες και ειδικές ανάγκες να (επανα)προσληφθούν, με δυνητικά σοβαρές συνέπειες: απώλεια παραγωγής, αυξημένες κοινωνικές δαπάνες, μειωμένα φορολογικά έσοδα και βραδύτερη ανάπτυξη. Σε προσωπικό επίπεδο, ο αντίκτυπος στα νέα άτομα που αναζητούν εργασία δεν είναι λιγότερο καταστροφικός και περιλαμβάνει: απώλεια εμπιστοσύνης και αυτοδυναμίας, εξάρτηση από τις κοινωνικές παροχές κ.λπ. Για ένα τυχαίο μήνα, ένα νέο άνεργο νεαρό άτομο έχει περίπου 20 έως 30 % πιθανότητα να βρει μια νέα δουλειά. Από τη στιγμή που έχει μείνει χωρίς δουλειά για 6 μήνες, ωστόσο, η πιθανότητα πέφτει σε 1 στις 10. Η αναντιστοιχία δεξιοτήτων στις αγορές εργασίας των νεαρών ατόμων έχει γίνει μια επίμονη και αυξανόμενη τάση.

Πολλά από αυτά τα νέα άτομα, είναι άτομα με ειδικές ανάγκες (προκλήσεις ψυχικής υγείας, προβλήματα υγείας, κατάθλιψη, κ.λπ.) και λιγότερες ευκαιρίες, που εγκαταλείπουν πρόωρα το σχολείο, στερούνται προσόντων, σχετικών δεξιοτήτων και εργασιακής εμπειρίας. Όλο και περισσότερο, αυτή συνθήκη επηρεάζει και τα άτομα που αποφοιτούν από τριτοβάθμια εκπαίδευση, τα οποία επίσης δεν μπορούν να βρουν πρώτη δουλειά. Οι Nordström/Skans (2011) δείχνουν ότι μια περίοδος ανεργίας μεγαλύτερη από 51 ημέρες μετά την αποφοίτηση αυξάνει την πιθανότητα ανεργίας 5 χρόνια αργότερα. Κατόπιν αιτήματος της Κυβέρνησης της Σκωτίας (SG) και Capital City Partnership του Εδιμβούργου (CCP), του Skills Development Scotland (SDS), του Ingeus και του δικτύου Joined Up for Jobs, κάνουμε ό,τι περνάει από το χέρι μας για να υποστηρίξουμε τα άτομα που αποφοίτησαν πρόσφατα στο Ταξίδι τους στη Δουλειά. Γι' αυτό η Werkcenter Scotland σε συνεργασία με το DFW2W έχουν ήδη τρέξει το πρόγραμμα 6 φορές.

Τι είναι

Το Journey to Work πιστεύει ότι το να είναι κάποιο άτομο δραστήριο και να εργάζεται είναι μια πολύ καλή θεραπεία και είναι υγιές με πολλούς τρόπους: Η εργασία είναι θεραπεία, η θεραπεία είναι εργασία. Περισσότερα από 350 νέα άτομα με ειδικές ανάγκες και μειωμένες ευκαιρίες έχουν ολοκληρώσει το πρόγραμμα Journey to Work. Κάθε πρόγραμμα είχε περίπου 6 συμμετοχές. Η εμπειρία μας μαθαίνει ότι πρέπει να προσεγγίσετε έως και 3 φορές περισσότερα άτομα για να μπορέσετε να βρείτε τα κατάλληλα.

Η μεθοδολογία 1-2-3 του Journey to Work's (“EU Good Practice 2006, 2012 & 2014”) προσφέρει εργασιακή εμπειρία σε νέα άτομα με μειωμένες ευκαιρίες, καθώς ερωτώνται από πιθανούς εργοδότες σχετικά με την εργασιακή τους εμπειρία πριν καν έχουν την ευκαιρία να αποκτήσουν προϋπηρεσία.

Η προσέγγισή μας είναι να υποστηρίξουμε και να καθοδηγήσουμε νέα άτομα με ειδικές ανάγκες και μειωμένες ευκαιρίες να αποκτήσουν και να βελτιώσουν νέες γνώσεις, δεξιότητες και προσόντα, να διευκολύνουμε την προσωπική ανάπτυξη και την υπευθυνότητα για την απόκτηση βασικής εργασιακής εμπειρίας και προσόντων ή/και την συμμετοχή στην εργασία στην τοπική, εθνική και ευρωπαϊκή αγορά. Τοποθετούμε τα νέα άτομα σε ένα δομημένο ταξίδι προς την εργασία.

Η Μεθοδολογία 1-2-3 του Journey to Work έχει 3 φάσεις:

- 1** **Αξιολόγηση (1): 4-8 εβδομάδες (Προετοιμασία)**
- 2** **Ανάπτυξη (2): 6 εβδομάδες (Μαθητεία)**
- 3** **Διαμεσολάβηση εργασίας (3): 4-20 εβδομάδες (Διαμεσολάβηση εργασίας)**

Στη φάση της αξιολόγησης λαμβάνει χώρα η προπαρασκευαστική εκπαίδευση του Journey to Work. Αυτό απαιτείται για να προετοιμαστούν τα νεαρά άτομα για την πρακτική άσκηση στο εξωτερικό.

Τα βασικά στοιχεία επιτυχίας είναι:



Η εντατικότητα του προγράμματος Journey to Work ενίσχυσε τα παραπάνω 3 βασικά στοιχεία σε σημείο που πραγματικά ξεχωρίζουν. Οι 6 εβδομάδες εργασίας και διαβίωσης σε ένα νέο περιβάλλον, μια ξένη χώρα (Ολλανδία) επιτάχυναν την προσωπική ανάπτυξη και την υπευθυνότητα του κάθε νέου ατόμου, περισσότερο από όσα θα μπορούσε να έχει συμβεί μέσα σε ένα χρόνο στο Ηνωμένο Βασίλειο.

Οι στατιστικές για την εργασιακή απασχόληση είναι: Κατά μέσο όρο το 80% των νέων εργάζονται (5 χρόνια, καλύπτοντας έξι προγράμματα Journey to Work). Το Journey to Work 6 βρίσκεται ακόμα σε εξέλιξη.

Μαρτυρίες

Τα στατιστικά στοιχεία Journey to Work έχουν νόημα μόνο εάν υποστηρίζονται από καλές κριτικές των συμμετεχόντων τους. Η ιστορία του Jamie, 5 χρόνια μετά την ολοκλήρωση του προγράμματός “From Work to Work” («Από δουλειά σε Δουλειά»):

«Πριν απο το πρόγραμμα “Going Dutch” (“Γίνομαι Ολλανδός”) ήμουν ο μέσος έφηβος που δεν εκτιμούσε τους γονείς του... Ποτέ δεν πίστευα ότι θα άρχιζα να ζω από αυτό το πρόγραμμα, αλλά ήδη είχα αρχίσει να αλλάζω»...

«Αν δεν ήταν το πρόγραμμα “Going Dutch”, δεν θα είχα φτάσει ούτε κοντά στο σημείο που είμαι τώρα.»

Links



[Το Ταξίδι του Τζέιμι Αλεξάντερ](#)



[Από αγόρι σε άντρα](#)



[Μια μαρτυρία από τον Ally](#)



[Μείνετε ήρεμοι και πηγαίνετε στα Ολλανδικά](#)

Ιστοσελίδα:

<https://fromworktowork.wordpress.com/>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ

Η Καθημερινή μας Ομιλία - ANIMA

Τι είναι

Από την αρχή της Μονάδας Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης μας το 2006, με έμπνευση την προσέγγιση του Ανοιχτού Διαλόγου και άλλες παρόμοιες εναλλακτικές στο κυρίαρχο σύστημα ψυχικής υγείας, ξεκινήσαμε να χρησιμοποιούμε, εντός της μονάδας, την γλώσσα με τον εξής τρόπο:

Έχουμε απορρίψει όλες τις ταμπέλες και τις διαγνώσεις μεταξύ του προσωπικού αλλά και μεταξύ των ενοίκων και του προσωπικού, κανένα άτομο δεν μιλάει για συμπτώματα, διαγνώσεις, υποτροπή κ.λπ. Δεν αποδεχόμαστε τους βασικούς όρους «ψυχικά άρρωστος», «ψυχική ασθένεια» ή «ασθενής». Περιγράφουμε όλα όσα βλέπουμε σε απλή καθημερινή γλώσσα και δεν χρησιμοποιούμε επιστημονική ορολογία για την ψυχική υγεία.

Αυτό οδήγησε σε μια διαφοροποιημένη προσέγγιση όπου οι ένοικοι αισθάνονται πως συμπεριλαμβάνονται και γίνονται αποδεκτοί/αποδεκτές περισσότερο από οποιαδήποτε άλλη κατάσταση στη ζωή τους.

Η πρακτική πραγματοποιείται στη Μονάδα και σε όλες τις δραστηριότητες του οργανισμού και συμμετέχουν και τα 15 άτομα που διαβιούν στη Μονάδα, τα άτομα που εργάζονται, καθώς και όσα άτομα εκπαιδεύονται ή προσφέρουν εθελοντικά τις υπηρεσίες τους.

Στόχος είναι να σπάσουν οι συνέπειες του βιοϊατρικού μοντέλου που οδηγούν σε αποκλεισμό και να δημιουργηθεί ένας συμπεριληπτικός χώρος ανεξάρτητα από την ψυχική κατάσταση του ατόμου.

Η πρακτική έχει τις ρίζες της στον σεβασμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, στη φιλοσοφία του οργανισμού γύρω από την ψυχική υγεία και το συμπεριληπτικό λεξιλόγιο, και στο σεβασμό της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (CRPD). Η φιλοσοφία μας αντανακλάται στις ακόλουθες αρχές:

- Ψυχική υγεία είναι η ευημερία και η δυνατότητα του κάθε ατόμου να μπορεί να λαμβάνει ικανοποίηση από την καθημερινή ζωή και όχι απλώς η απουσία ενός προβλήματος ή μιας διαταραχής.
- Η ψυχική υγεία εξαρτάται εν μέρει από τη άποψη που έχει το κάθε άτομο για τον εαυτό του και δεν υπάρχουν ιδανικά στα οποία κάθε άτομο πρέπει να ανταποκρίνεται.
- Η ψυχική υγεία σχετίζεται άμεσα με οικονομικούς, κοινωνικούς, πολιτιστικούς και πολιτικούς παράγοντες, π.χ Η αυτοκτονία δεν μπορεί να θεωρηθεί ψυχική διαταραχή σε φάση κρίσης, είναι ένα πολύ πιο περίπλοκο κοινωνικό ζήτημα, που χρειάζεται αποτελεσματική διαχείριση.

Τι είναι

Πιστεύουμε απόλυτα ότι η άνευ όρων αποδοχή, η ενσυναίσθηση και η ειλικρίνεια δημιουργούν ένα περιβάλλον στο οποίο ένα άτομο μπορεί να επιτύχει το μέγιστο των δυνατοτήτων του, χωρίς αναστολές και ενοχές, και τελικά να επιτύχει την προσωπική του ολοκλήρωση.

Η πολύπλευρη ενημέρωση είναι το πρώτο βήμα που μπορεί να οδηγήσει σε κατάλληλη υγειονομική περίθαλψη και υποστήριξη ατόμων με ψυχοκοινωνικά προβλήματα.

Βασικά στοιχεία επιτυχίας

1

Το συμπεριληπτικό λεξιλόγιο, το γεγονός ότι δίνουμε χώρο και ισότιμη αποδοχή, καθώς και ο σεβασμός των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Δεν χρειάζεται να κάνουμε διαχωρισμούς μεταξύ “επαγγελματιών” και “αρρώστων”, που μπορεί να τους επιβληθεί μια θεραπεία.

2

Επίσης, είναι πολύ σημαντικό να δημιουργηθεί μια νέα κανονικότητα. Έχοντας αναγνωρίσει ότι τα κύρια προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ένοικοι της Μονάδας μας είναι η χρόνια ιδρυματοποίηση και ο εγκλεισμός και όχι η «ψυχική τους ασθένεια», συνεργαζόμαστε καθημερινά μαζί τους, για να τους βοηθήσουμε να ανακτήσουν τον χαμένο χρόνο και να «ξαναμάθουν να ζουν».

Μαρτυρίες

«Αν χρησιμοποιούμε ιατρικούς όρους, νιώθουμε σαν να βρισκόμαστε σε ίδρυμα ή νοσοκομείο. Ο τρόπος που μιλάμε στην Μονάδα είναι πιο οικείος. Νιώθω σαν να είναι το

Ιστοσελίδα: www.animahome.gr

Ιστοσελίδα: www.animacare.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ

Διαμόρφωση της καθημερινότητας στη Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης - ANIMA

Τι είναι

Οι καθημερινές δραστηριότητες στη Μονάδα έχουν σκοπό να ενδυναμώσουν τους/τις ενοίκους μας να αναλάβουν την ευθύνη για τη ζωή τους και να γίνουν πραγματικά ελεύθερα και ανεξάρτητα άτομα. Τα οργανώνουμε όλα μαζί. Κάθε πρωί, αμέσως μετά το πρωινό, ένοικοι και προσωπικό, συμμετέχουν σε μια ομάδα προκειμένου να αποφασίσουν τι θα κάνουν την υπόλοιπη ημέρα και πώς. Οι ένοικοι ενθαρρύνονται να πουν τη γνώμη τους και να δηλώσουν τις επιθυμίες ή τις ανάγκες τους ώστε να λαμβάνονται υπόψη στην οργάνωση της καθημερινότητας. Για παράδειγμα, η ομάδα αποφασίζει για τις βόλτες, το φαγητό, τις μικροδουλειές και όλοι γνωρίζουν τις ανάγκες που υπάρχουν εντός της Μονάδας.

Στην πρακτική συμμετέχουν και τα 15 άτομα που διαβιούν στη Μονάδα, τα άτομα που εργάζονται, καθώς και όσα άτομα εκπαιδεύονται ή προσφέρουν εθελοντικά τις υπηρεσίες τους.

Οι στόχοι είναι η συμπερίληψη, ο σεβασμός των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, η ισότιμη συμμετοχή, η ενδυνάμωση.

Ακολουθούμε τους κανόνες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης σύμφωνα με το Υπουργείο Υγείας και παραμένουμε πιστοί στη φιλοσοφία μας, η οποία αντανακλάται στις ακόλουθες αρχές:

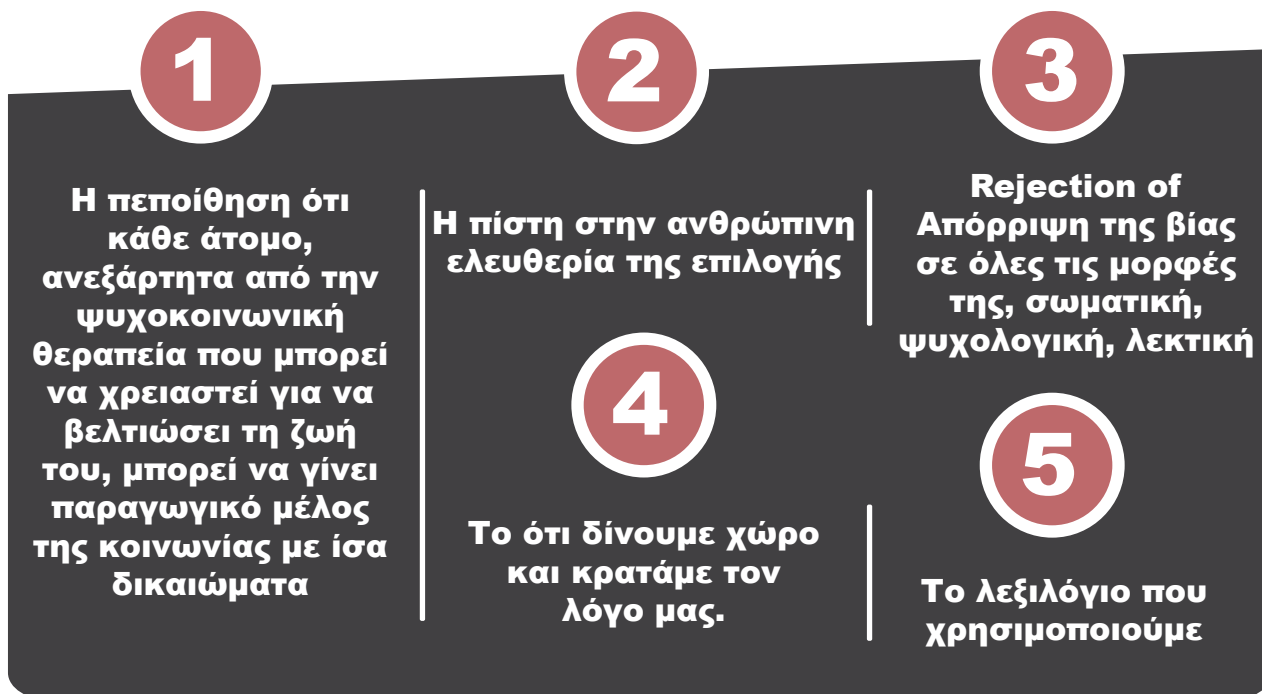
- Ψυχική υγεία είναι η ευημερία και η δυνατότητα του κάθε ατόμου να μπορεί να λαμβάνει ικανοποίηση από την καθημερινή ζωή και όχι απλώς η απουσία ενός προβλήματος ή μιας διαταραχής.
- Η ψυχική υγεία εξαρτάται εν μέρει από τη άποψη που έχει το κάθε άτομο για τον εαυτό του και δεν υπάρχουν ιδανικά στα οποία κάθε άτομο πρέπει να ανταποκρίνεται.
- Η ψυχική υγεία σχετίζεται άμεσα με οικονομικούς, κοινωνικούς, πολιτιστικούς και πολιτικούς παράγοντες, π.χ Η αυτοκτονία δεν μπορεί να θεωρηθεί ψυχική διαταραχή σε φάση κρίσης, είναι ένα πολύ πιο περίπλοκο κοινωνικό ζήτημα, που χρειάζεται αποτελεσματική διαχείριση.

Πιστεύουμε απόλυτα ότι η άνευ όρων αποδοχή, η ενσυναίσθηση και η ειλικρίνεια δημιουργούν ένα περιβάλλον στο οποίο ένα άτομο μπορεί να επιτύχει το μέγιστο των δυνατοτήτων του, χωρίς αναστολές και ενοχές, και τελικά να επιτύχει την προσωπική του ολοκλήρωση.

Η πολύπλευρη ενημέρωση είναι το πρώτο βήμα που μπορεί να οδηγήσει σε κατάλληλη υγειονομική περίθαλψη και υποστήριξη ατόμων με ψυχοκοινωνικά προβλήματα.

Αξιολογούμε και βελτιωνόμαστε συνεχώς υπό το πρίσμα της απόδοσης και της αποτελεσματικότητάς μας. Σε περίπτωση που κάτι χάσει την πορεία του, το αλλάζουμε και λαμβάνουμε ανατροφοδότηση τόσο ενοίκους όσο και από προσωπικό.

Βασικά στοιχεία επιτυχίας



Μαρτυρίες

«Μου αρέσει ο τρόπος που οργανώνουμε τη μέρα μας μαζί. Πρέπει να έχουμε συνεργασία διαφορετικά η μέρα μας [των ενοίκων] θα ήταν άδεια. Ο τρόπος που το κάνουμε με κάνει να νιώθω ότι είμαι μέρος σε κάτι, είμαι μέρος της ομάδας. Αν ήταν διαφορετικά, θα αισθανόμασταν σαν να είμαστε εξοστρακισμένοι χωρίς τίποτα να κάνουμε όλη μέρα» Β.

«Η μόνη άλλη μονάδα ψυχικής υγείας στην οποία είχα πάει πριν ήταν μια ιδιωτική ψυχιατρική μονάδα και πίστευα ότι θα ήταν σχεδόν το ίδιο εδώ. Είναι τόσο διαφορετικό! Είναι ένα σπίτι εδώ! Έχετε ακόμη και κατοικίδια και οι ένοικοι τα φροντίζουν! Ήμουν στο σαλόνι και η Δ. [όνομα ενοίκου] πήγε στο μπαλκόνι, απλά πήρε τη σφουγγαρίστρα, καθάρισε κάτι και την έφερε πίσω. Αυτή είναι μια φυσιολογική εικόνα που μοιάζει με σπίτι. Δεν περίμενα να το δω αυτό εδώ!». ΝΤΟ.

Ιστοσελίδα: www.animahome.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ

Διαχείριση κρίσεων στη Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή στην κοινότητα - ANIMA

Τι είναι

Κάθε φορά που υπάρχει ένα περιστατικό κρίσης ή ακραίας κατάστασης, ανεξάρτητα από το αν πρόκειται για κάποιο άτομο στη Μονάδα ή για αίτημα από την κοινότητα (παρέμβαση σε κρίση), ακολουθώντας τη φιλοσοφία του Ανοιχτού Διαλόγου, προσεγγίζουμε την κατάσταση σύμφωνα με αυτές τις αρχές:

- Δεν υποθέτουμε ότι υπάρχει όντως κρίση. Κάνουμε πολλές ερωτήσεις για το τι συμβαίνει και θέλουμε να συλλέξουμε πληροφορίες τόσο από το άτομο που βρίσκεται σε κρίση όσο και από όποιον βρίσκεται γύρω του.
- Δεν ακολουθούμε διαγνώσεις, ετικέτες ή ιατρικές πληροφορίες από το παρελθόν, επομένως δεν αποδεχόμαστε ποτέ αιτήματα με τη μορφή «το άτομο έχει σχιζοφρένεια, παρακαλώ ελάτε γρήγορα». Αντίθετα, αναμένουμε περιγραφές των πραγματικών περιστατικών που λαμβάνουν χώρα.
- Ενθαρρύνουμε το άτομο που αντιμετωπίζει ψυχική δυσφορία να εκφράσει τον εαυτό του και τις ανάγκες του και να κατανοήσει την εμπειρία του.
- Δίνουμε όσο το δυνατόν περισσότερες εναλλακτικές λύσεις και προτείνουμε διαφορετικά είδη υποστήριξης, ώστε το άτομο που συμμετέχει να έχει αρκετές επιλογές για να διαλέξει.
- Δεν επιβάλλουμε τίποτα, θεραπεία, εξυπηρέτηση ή άλλο, και δεν προτείνουμε ακούσια νοσηλεία ή αναγκαστική φαρμακευτική αγωγή.
- Προσπαθούμε να κατανοήσουμε πώς έχει εξελιχθεί η κατάσταση για να στηρίξουμε το άτομο και τους ανθρώπους του περιβάλλοντός τους.
- Λέξεις όπως «υποτροπή» δεν υπάρχουν στο λεξιλόγιό μας.

Τουλάχιστον δύο άτομα ανταποκρίνονται σε οποιαδήποτε παρέμβαση κρίσης που βρίσκεται στην κοινότητα.

Από την εμπειρία μας, όταν τα άτομα αισθάνονται ότι τα ακούνε, τα αποδέχονται και τα σέβονται, νιώθουν πιο χαλαρά και η ένταση τείνει να εκτονώνεται.

Η πρακτική πραγματοποιείται στη Μονάδα ή στο σπίτι του ατόμου, εάν έχουμε να κάνουμε με αίτημα από την κοινότητα. Μέχρι στιγμής συμμετείχαν οι δεκαπέντε ένοικοι της Μονάδας (συν οι παλαιότεροι ένοικοι) και δέκα άτομα από την κοινότητα.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ

Διαχείριση κρίσεων στη Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή στην κοινότητα - ANIMA

Τι είναι

Εκτός από τους ενοίκους της Μονάδας, η προσέγγισή μας είναι για κάθε άτομο και την προσφέρουμε κατά παραγγελία. Κάθε φορά που κάποιος άνθρωπος αισθάνεται ότι περνάει μια κρίση ή κάτι ακραίο μπορεί να ζητήσει τη στήριξή μας και εμείς απαντάμε πάντα, εξ αποστάσεως ή αυτοπροσώπως, χωρίς κριτήρια αποκλεισμού.

Οι στόχοι είναι να αποτραπεί η ακούσια νοσηλεία και η αναγκαστική φαρμακευτική αγωγή και να προωθηθεί το ολιστικό μοντέλο ψυχικής υγείας έναντι του βιοϊατρικού μοντέλου.

Η κοινότητα δεν είναι ενημερωμένη για μια διαφορετική, ανθρωπιστική προσέγγιση στην ψυχική υγεία και η ισορροπία δυνάμεων κλίνει προς το βιοϊατρικό μοντέλο, επομένως υπάρχει μεγάλη πίεση προς τις παραδοσιακές πρακτικές όπως η αναγκαστική νοσηλεία/φαρμακευτική αγωγή. Αν και αυτό που προτείνουμε είναι πολλά υποσχόμενο, η πραγματικότητα ασκεί μεγάλη πίεση στο άτομο και την οικογένεια ή τους φίλους να υποστηρίξουν το αναποτελεσματικό παραδοσιακό βιοϊατρικό μοντέλο.

Βασικά στοιχεία επιτυχίας



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ

Μαρτυρία

«Μερικές φορές περνάς κάτι και χρειάζεσαι υποστήριξη, αλλά ίσως δεν μπορείς να το καταλάβεις εκείνη τη στιγμή. Η συνήθης πρακτική είναι ότι καταλήγεις να νοσηλεύεσαι ακούσια. Αυτή είναι μια βίαιη διαδικασία... Αντί να λάβεις βοήθεια, κακοποιείσαι. Το να έχεις υποστήριξη στο σπίτι σου είναι πολύ διαφορετικό, δεν χρειάζεται να υποφέρεις έτσι. Και επίσης, οι επαγγελματίες συναντούν την οικογένειά σου... Ίσως δεν είσαι εσύ το πρόβλημα, αλλά αυτοί και αν πας στο νοσοκομείο οι γιατροί βλέπουν μόνο εσένα» Χ.

Μαρτυρία

«Μπορεί κανείς να πει πολλά για την υποστήριξη κάποιου στο να ξεπεράσει μια κρίση, αλλά για μένα, ένα από τα πιο σημαντικά οφέλη είναι ότι το άτομο και το σύστημα που το περιβάλλει είναι σε θέση να καταλάβουν τι συμβαίνει. Η κρίση λέει κάτι και αν την καταπιέσεις και προσπαθήσεις να την ξεφορτωθείς χωρίς να την ακούσεις, θα επανέλθει, με τον ένα ή τον άλλο τρόπο. Αλλά όταν οι άνθρωποι έχουν υποστήριξη για να εκφράσουν αυτό που είναι μέσα τους και να το κατανοήσουν, τότε δυναμώνουν και μπορούν πραγματικά να προχωρήσουν προς την ανάρρωση και την ψυχική υγεία». Μ.

Ιστοσελίδα: www.animahome.gr

Ιστοσελίδα: www.animacare.gr