



Εκπαιδευτικό πρόγραμμα

για Επαγγελματίες Υγείας από την Κοινότητα (ΕΥΚ), των οποίων η εργασία σχετίζεται με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες (ΑΣΑ) στην Ευρώπη

Πακέτο εκπαιδευτικών εργαλείων για ΕΥΚ (Community Health Worker), με στόχο τη βελτίωση της πρόσβασης σε υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας, την αυξημένη πρόληψη στη σεξουαλική υγεία, τη βελτίωση σε ζητήματα που αφορούν τη διάγνωση του ιού της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV), των σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων (ΣΜΛ), της ιογενούς Ηπατίτιδας, και τέλος τη βελτίωση των υπηρεσιών σεξουαλικής υγείας και υγειονομικής φροντίδας που απευθύνονται σε ομοφυλόφιλους, αμφιφυλόφιλους και άλλους ΑΣΑ.



Το Εκπαιδευτικό Υλικό του ESTICOM για Επαγγελματίες Υγείας από την Κοινότητα (ΕΥΚ) συμπεριέλαβε ομοφυλόφιλους, αμφιφυλόφιλους και άλλους ΑΣΑ στις εργασίες του στην Ευρώπη και συντάχθηκε από το Terrence Gihhings Trust, Λονδίνο, Αγγλία (ΤΗΤ), σε συνεργασία με την Deutsche Aidshilfe, Βερολίνο, Γερμανία (ΔΑΗ). Το Εκπαιδευτικό Υλικό αναπτύχθηκε στο πλαίσιο του προγράμματος ESTICOM¹, το οποίο συμπεριλάμβανε εννέα Ευρωπαϊκές οργανώσεις που συντονίστηκαν από το Ινστιτούτο Robert Koch (RKI) στο Βερολίνο, Γερμανία. Το πρόγραμμα ESTICOM έτυχε διαχείρισης από μια Συμβουλευτική Επιτροπή που περιελάμβανε έναν αντιπρόσωπο από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή²; το Chafea³; t(Εκτελεστικός Οργανισμός για τους Καταναλωτές, την Υγεία, τη Γεωργία και τα Τρόφιμα), το CSF⁴; (Civil Society Forum για το HIV/AIDS, ιογενείς Ηπατίτιδες και Φυματίωση), και το ECDC⁵; (Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων – European Centre for Disease Prevention and Control), το EMCDDA⁶ (Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου Ψυχοδραστικών Εξαρτήσεων – European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction), και το UNAIDS (Πρόγραμμα Ηνωμένων Εθνών για το HIV/AIDS – Joint United Nations Programme on HIV/AIDS).

Το πρόγραμμα εκπονήθηκε μέσω της χορηγίας προγράμματος της Ευρωπαϊκής Ένωσης στο πλαίσιο του Τρίτου Προγράμματος Υγείας ΕΕ (European Union in the framework of the Third EU Health Programme – 2014–2020)⁷

Συντελεστές: Barrie Dwyer, Takudzwa Mukiwa, (ΤΗΤ); Matthias Kuske, Dr. Dirk Sander (ΔΑΗ)

Η έκθεση αυτή εκπονήθηκε κατά τη διάρκεια του τρίτου προγράμματος της ΕΕ για την υγεία (2014-2020) στο πλαίσιο της σύμβασης παροχής υπηρεσιών 20157101 – συμπεριφορική έρευνα για το HIV/AIDS και συναφείς λοιμώξεις, καθώς και έρευνα και ειδικά προσαρμοσμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας, ούτως ώστε να διευκολυνθεί η πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και να βελτιωθεί η ποιότητα της πρόληψης, της διάγνωσης του ιού HIV/AIDS, των ΣΜΛ και της ιογενούς ηπατίτιδας και των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης για Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ από κοινού με τον Εκτελεστικό Οργανισμό για τους Καταναλωτές, την Υγεία, τη Γεωργία και τα Τρόφιμα (Chafea) υπό την εντολή της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.

Μπορείτε να βρείτε περισσότερες πληροφορίες για την Ευρωπαϊκή Ένωση στο Διαδίκτυο (<http://europa.org>). Λουξεμβούργο: Γραφείο Εκδόσεων Ευρωπαϊκή Ένωση, 2019.

© Ευρωπαϊκή Ένωση, 2019. Επιτρέπεται η αναδημοσίευση νοούμενης της αναφοράς της πηγής.

Η πολιτική χρήσης των αρχείων της Ευρωπαϊκή Επιτροπής τυγχάνει διαχείρισης μέσω της Απόφασης 2011/833/EU (<http://bit.ly/309g99N>).

Μπορείτε να κατεβάσετε το Εκπαιδευτικό Υλικό του ESTICOM, με πρόσβαση στην Ηλεκτρονική Πλατφόρμα “E-Learning modules” της ιστοσελίδας του ESTICOM εδώ: www.msm-trainings.org

Μετάφραση: translated, Indonesia 23, 00144 Ρώμη, Ιταλία.

Λόγω διαφοροποίησης ορολογιών, ενδέχεται να υπάρχουν μικρές διαφοροποιήσεις από το πρωτότυπο κείμενο στην Αγγλική γλώσσα. Παρακαλούμε όπως αναφέρεστε στο Αγγλικό κείμενο σε περιπτώσεις ασαφειών.

Έλεγχος πολιτισμικής μετάφρασης: Χρήστος Κρασίδης, Βασίλειος Σιδερίδης

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ, Εκτελεστικός Οργανισμός για τους Καταναλωτές, την Υγεία, τη Γεωργία και τα Τρόφιμα (Chafea);

Μονάδα: Μονάδα υγείας – Β

Επικοινωνία: Chafea

Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο: CHAFEA@ec.europa.eu

Ευρωπαϊκή Επιτροπή L2920 Λουξεμβούργο

¹ <https://www.esticom.eu/Webs/ESTICOM/EN/about-project/about-project-node.html>

² https://ec.europa.eu/commission/index_en

³ http://ec.europa.eu/chafea/index_en.htm

⁴ <https://www.aidsactioneurope.org/en/civil-society-forum>

⁵ <https://ecdc.europa.eu/en/home>

⁶ http://www.emcdda.europa.eu/emcdda-home-page_en

⁷ https://ec.europa.eu/health/funding/programme_en

Ευχαριστίες

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε όλους τους ειδικούς για την αξιολόγηση και την υποστήριξη που έχουν παράσχει στο έργο ESTICOM, συμπεριλαμβανομένων των μελών του γνωμοδοτικού συμβουλίου: Cinthia Menel Lemos (CHAFFA), Wolfgang Philipp, Jean-Luc Sion και Rimalda Voske (ΓΔ Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων), Teymur Noori (ΕΚΠΕΝ), Thomas Seyler και Julian Vicente (ΕΚΠΕΝ), Keith Sabin (UNAIDS), Sini Pasanen και Luis Mendao (Φόρουμ της Κοινωνίας των Πολιτών για το HIV/AIDS).

Θα θέλαμε επίσης να ευχαριστήσουμε όλους τους συνεργάτες του έργου ESTICOM για τη συμβολή και την υποστήριξή τους, συμπεριλαμβανομένων των συναδέλφων μας που εργάζονται στις έρευνες EMIS και ECHOES. Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε ιδιαίτερα τους επικεφαλής του έργου ESTICOM: Dr.Ulrich Marcus, Caoimhe Cawley και Susanne Schink (Robert Koch Institut).

Ευχαριστούμε επίσης τους ακόλουθους οργανισμούς, θεσμούς, ευρωπαϊκά προγράμματα και τους συμμετέχοντες σε αυτά για τη χρήσιμη συνεισφορά τους: AIDS ACTION EUROPE, EATG, ΕΚΠΕΝ, NAM (Aidsmap), ECOM, Euro HIV EDAT, OptTest, INTEGRATE, EuroTEST και τους συμμετέχοντες στις συνεδριάσεις ειδικών σχετικά με τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ στο Βερολίνο, που διοργανώνει η Deutsche Aidshilfe.

Εκτιμάμε την υποστήριξη που μας έχει παρασχεθεί για τον εντοπισμό πιθανών συνεργατών σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες. Δεν θα μπορούσαμε να πραγματοποιήσουμε αυτό το Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα χωρίς τους οργανισμούς σε όλη την Ευρώπη με τους οποίους συνεργαζόμαστε και οι οποίοι συμμετείχαν σε αυτή τη Δέσμη Εργασίας.

Συγκεκριμένα, ευχαριστούμε τους πάνω από 60 συμμετέχοντες στα εργαστήρια Εκπαίδευσης των Εκπαιδευτών, τους οργανισμούς από 24 χώρες που διοργάνωσαν τα Δοκιμαστικά Εκπαιδευτικά Προγράμματα σε εθνικό επίπεδο και τους περισσότερους από 40 εκπαιδευτές που διεξήγαγαν αυτά τα δοκιμαστικά εκπαιδευτικά προγράμματα στις χώρες τους. Χωρίς την ενέργεια, την υποστήριξη και την εργασία τους, δεν θα ήταν δυνατή η υλοποίηση του Δοκιμαστικού Εκπαιδευτικού Προγράμματος. Πολλές ευχαριστίες επίσης προς τους Matthias Wentzlaff-Eggebert και Deidre Seery ως συντονιστές της Εκπαίδευσης των Εκπαιδευτών για την υποστήριξή τους.

Επιθυμούμε να εκφράσουμε τις ιδιαίτερες ευχαριστίες μας στους Ομότιμους Ειδικούς Αξιολογητές για το τεράστιο έργο τους κατά την αξιολόγηση του εκπαιδευτικού υλικού του ESTICOM:

Mark Sergeant, Sensoa, Βέλγιο
Miguel Rocha, GAT, Πορτογαλία
Robert Hejzak, AIDS Pomoc, Τσεχική Δημοκρατία



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

1. Συνοπτική περιγραφή του εκπαιδευτικού υλικού και του προγράμματος ESTICOM

1.1 Εισαγωγή στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα

Αυτό το εγχειρίδιο παρέχει κατατοπιστικές οδηγίες προς τους συντονιστές αυτού του εκπαιδευτικού προγράμματος. Χωρίζεται σε δύο μέρη.

- Το πρώτο μέρος αποτελεί μια εισαγωγή για τον εκπαιδευτή. Πιο συγκεκριμένα, ο εκπαιδευτής μαθαίνει πώς και γιατί αναπτύχθηκε το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, πώς να προετοιμαστεί για το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, τους τρόπους εφαρμογής του εκπαιδευτικού προγράμματος και λεπτομέρειες σχετικά με την αξιολόγηση.
- Στο δεύτερο μέρος γίνεται περιγραφή των εκπαιδευτικών ενότητων και περιλαμβάνονται τα εξής: μια συνοπτική περιγραφή της ενότητας, οδηγίες σχετικά με τον τρόπο χρήσης της, τους σκοπούς και τους εκπαιδευτικούς στόχους της κάθε ενότητας, καθώς και το προτεινόμενο συγγράμματα για την προετοιμασία των εκπαιδευτών. Επιπλέον, περιγράφεται αν η κάθε ενότητα διεξάγεται πρόσωπο με πρόσωπο με τους συμμετέχοντες ή αν διατίθεται μόνο διαδικτυακά ως ηλεκτρονική μάθηση.

Επιπλέον, για κάθε ενότητα έχουν συνταχθεί κατευθυντήριες οδηγίες για τους εκπαιδευτές που θα τους βοηθήσουν κατά την παρουσίαση των διαφανειών και τον συντονισμό των δραστηριοτήτων. Μπορείτε να βρείτε αυτές τις οδηγίες εδώ [{document internal hyperlink}](#). Το υλικό που απαιτείται για τις δραστηριότητες μπορεί να βρεθεί εδώ [{document internal hyperlink}](#) για κάθε ενότητα, σε μορφή που είναι έτοιμη για εκτύπωση.

Σημείωση σχετικά με την ορολογία

Στο παρόν εγχειρίδιο, ως «Συντονιστής» νοείται το πρόσωπο που διενεργεί/συντονίζει το εκπαιδευτικό πρόγραμμα και ο συνεργάτης του, ενώ ως «Συμμετέχοντες» νοούνται τα άτομα που παρακολουθούν το εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Ανατρέξτε παρακάτω στη σημείωση σχετικά με τη διάκριση μεταξύ «Εκπαιδευτή» και «Συντονιστή».

Οι ομοφυλόφιλοι, αμφιφυλόφιλοι και άλλοι ΑΣΑ θα αναφέρονται γενικά ως «χρήστες των υπηρεσιών» ή απλώς «ωφελούμενοι», καθώς οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας δεν βλέπουν τους άνδρες με τους οποίους εργάζονται ως «ασθενείς» ή «πελάτες». Έχετε την επιλογή να ρωτήσετε τους συμμετέχοντες στην ομάδα σας, πώς αποκαλούν τους άνδρες με τους οποίους σχετίζεται η εργασία τους και να χρησιμοποιήσετε τον ορισμό τους, αν αισθάνεστε άνετα με αυτό.

Το εκπαιδευτικό πακέτο χρησιμοποιεί έναν συνδυασμό του «ΑΣΑ» (ή άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες) ή «ομοφυλόφιλοι, αμφιφυλόφιλοι και άλλοι ΑΣΑ» για την περιγραφή των ατόμων με τα οποία σχετίζεται, κατά βάση, η δουλειά των ΕΥΚ. Το ζήτημα που προκύπτει με τον όρο ΑΣΑ είναι ότι συχνά δεν είναι κατανοητός ή δε χρησιμοποιείται από τον πληθυσμό στόχο, δηλαδή τους ίδιους τους ομοφυλόφιλους, αμφιφυλόφιλους και άλλους ΑΣΑ. Επίσης, τα ζητήματα που αφορούν ή επηρεάζουν τους ΑΣΑ, στην πραγματικότητα αφορούν όλους τους άντρες που ελκύονται από το ίδιο φύλο ή έχουν σεξουαλικές επαφές με αυτό, ανεξάρτητα από το πώς αυτοπροσδιορίζονται. Συνεπώς, μπορεί κάποια άτομα να μη θεωρούν ότι ανήκουν στην κατηγορία ΑΣΑ ακόμη και αν οι σεξουαλικές τους πρακτικές και προτιμήσεις είναι ίδιες ή παρόμοιες. Επομένως, αυτό που έχει σημασία είναι το κοινωνικό στίγμα και οι διακρίσεις που βιώνει το συγκεκριμένο κοινό κι όχι η ορολογία που χρησιμοποιούμε για να αναφερόμαστε στα συγκεκριμένα άτομα.

1.2 Σχετικά με αυτό το εκπαιδευτικό πρόγραμμα

1.2.1 Η ιδέα πίσω από την προσέγγιση και το εκπαιδευτικό υλικό

Είναι κατανοητό ότι η πρόληψη του HIV και των ΣΜΛ μεταξύ των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ είναι μια ολοκληρωμένη και ολιστική προσέγγιση βασισμένη σε επιστημονικά στοιχεία, θεωρητικές προσεγγίσεις, εμπειρία και γνώσεις της κοινότητας.

Είναι προφανές ότι η συμπεριφορά επηρεάζεται από τον κοινωνικό περίγυρο, π.χ. τα αποτελέσματα δείχνουν ότι μια επιζήμια συνέπεια του κοινωνικού στίγματος απέναντι στην ομοφυλοφιλία είναι η εσωτερίκευση αυτού του στίγματος από τους ίδιους τους ομοφυλόφιλους, αμφιφυλόφιλους και άλλους ΑΣΑ. Συνεπώς, για μία δράση που στοχεύει στο να έχει θετική επιρροή στην υγεία των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ, είναι σημαντική η προώθηση της κοινωνικής ισότητας αναφορικά με την αποδοχή του σεξουαλικού προσανατολισμού. Με αυτό τον τρόπο το άτομο θα μπορεί να σχηματίσει μια θετική αίσθηση του εαυτού του.

Στο πλαίσιο αυτό, η Πρόληψη περιλαμβάνει:

- την ενίσχυση της αποδοχής του προσωπικού σεξουαλικού προσανατολισμού και της αυτοπεποίθησης
- την προώθηση της αποδοχής από την κοινωνία πολλών διαφορετικών τρόπων ζωής
- την ενδυνάμωση και την ανάληψη της ευθύνης από τους συμμετέχοντες για τους εαυτούς τους
- την προστασία, την προώθηση και τη δημιουργία χώρων που παρέχουν ένα ασφαλές πλαίσιο για την ελεύθερη έκφραση της σεξουαλικής ταυτότητας και του σεξουαλικού προσανατολισμού.
- τη χρήση των «ατομικών κοινωνικών δεξιοτήτων»

Πέραν αυτού, πρέπει να αντιμετωπίσουμε τις συνέπειες που προέρχονται από τις περιβαλλοντικές συνθήκες και επηρεάζουν συμπεριφορές (θεωρία γνωστή ως συνεργικά μοντέλα-syndemic approach). Οι πρακτικές του ατόμου ως προς την προφύλαξη, τη χρήση ουσιών και τη συναισθηματική ευημερία θεωρείται ότι εμπλέκονται με την παρουσία ή μη του ιού HIV και μπορεί να ενισχύουν την εξάπλωση του.

Το συνεργικό μοντέλο αναφέρεται στη «συγκέντρωση δύο ή περισσότερων διαταραχών ή ασθενειών (συνιστωσών) σε ένα συγκεκριμένο πληθυσμό όπου διάφορες μορφές αλληλεπίδρασης μεταξύ των συνιστωσών και σε διαφορετικά επίπεδα, επιβαρύνουν την υγεία του ατόμου αναφορικά με μία τουλάχιστον από τις διαταραχές-ασθένειες που οικοδομούν το συγκεκριμένο συνεργικό σύστημα». «Κάποιες από τις διαταραχές (...) (δηλαδή, κατάθλιψη, διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD), αγχώδης διαταραχή, διαταραχή κοινωνικού άγχους, κατάχρηση αλκοόλ ή άλλων ναρκωτικών) είναι συνιστώσες συνεργικές με τον ιό HIV (οικοδομούν με τον HIV ένα συνεργικό σύστημα) και επομένως, θα πρέπει να αντιμετωπιστούν στο σύνολο τους προκειμένου να επιτευχθούν τα βέλτιστα αποτελέσματα για την υγεία των ωφελουμένων, τόσο για τα άτομα που ζουν με τον HIV όσο και για αυτούς που παραμένουν αρνητικοί στον ιό» (Mimiaga et al. 2015).

Έχοντας αυτό υπόψη, ένας σημαντικός παράγοντας κατά τη διαδικασία δημιουργίας αυτού του εκπαιδευτικού προγράμματος ήταν η κατανόηση του αρνητικού αντίκτυπου που έχουν στην υγεία των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ το κοινωνικό στίγμα, η προκατάληψη και η αρνητική αντιμετώπιση τους καθώς επίσης και η προσπάθεια εξάλειψης αυτών των συνιστωσών τόσο από τους ίδιους τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ όσο και από τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας, οι οποίοι αποτελούν το κοινό στο οποίο απευθύνονται οι ενότητες του συγκεκριμένου εκπαιδευτικού προγράμματος.

Ο αντίκτυπος των προσδοκιών της αρρενωπότητας, της «σωστής» συμπεριφοράς και της έλλειψης «λοιμώξης» οποιασδήποτε μορφής, είναι ένα από τα πολλά πράγματα που αποτελούν τους βασικούς παράγοντες που επηρεάζουν τη στάση των ανθρώπων και εγείρουν εμπόδια για τη σωστή προσφορά και λειτουργία των υπηρεσιών για Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ. Ένας από τους στόχους του εκπαιδευτικού προγράμματος είναι να συμβάλλει στην αμφισβήτηση των μηνυμάτων που έχουν ληφθεί και να καταργήσει τα εμπόδια που θα μπορούσαν να κάνουν τους εργαζόμενους να κρίνουν τους χρήστες μιας υπηρεσίας. Για παράδειγμα, αυτό θα μπορούσε να αφορά τους άνδρες που έχουν υποβληθεί σε θεραπεία για γονόρροια πολλές φορές και κλήθηκαν να «απολογηθούν» για τη σεξουαλική τους συμπεριφορά, πράγμα που τους

έκανε να αισθάνονται λιγότερο «σημαντικοί», επειδή μολύνθηκαν από ένα βακτήριο. Ο τρόπος με τον οποίο απευθύνονται οι επαγγελματίες υγείας στους ωφελούμενους μπορεί να «αποξενώσει» τους ανθρώπους και να γίνει επικριτικός, κάνοντας λόγο για «επικίνδυνες» συμπεριφορές και πληθυσμούς. Η χρήση επιστημονικών ερευνών προκειμένου να κατηγορηθούν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ για την αύξηση των περιστατικών σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων (ΣΜΛ) και του HIV δίνει την εντύπωση ότι «τίποτα δεν θα είχε συμβεί αν κάθονταν φρόνιμα».

Η βοήθεια που προσφέρεται σε αυτούς τους ανθρώπους (ΕΥΚ) ώστε να αντιμετωπίσουν και να αμφισβητήσουν αυτές τις συμπεριφορές θα έχει μεγαλύτερη επιρροή στη δημιουργία, την υιοθέτηση και τη χρήση κατάλληλων υπηρεσιών από ότι να παρέχονται στους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας μόνο οι τρέχουσες πληροφορίες που υπάρχουν σχετικά με τις ορθές πρακτικές. Ένας σημαντικός σκοπός της εκπαίδευσης πρόσωπο με πρόσωπο είναι να συμβάλλει στην αμφισβήτηση των στάσεων των συμμετεχόντων, να αναπτύξει τις δεξιότητες και τις ικανότητές τους και παράλληλα να τους παράσχει και να τους παραπέμψει σε συνδέσμους για έγκυρες πηγές πληροφόρησης και υποστήριξης ώστε να τους βοηθήσει να ενημερωθούν για το έργο τόσο σε τοπικό όσο και σε εθνικό επίπεδο. Η χρήση ήδη υφιστάμενων και εγκεκριμένων υποστηρικτικών έργων της ΕΕ από το ΕΚΠΕΝ, την Ευρωπαϊκή Ομάδα Θεραπείας του AIDS και άλλους θα συμβάλλει στη βελτίωση των ευρωπαϊκών επιπέδων δεξιοτήτων, γνώσεων και ικανοτήτων και θα οδηγήσει στην «εναρμόνιση» των εργαζομένων στον τομέα της υγείας που δραστηριοποιούνται σε ολόκληρη την περιοχή.

Η προσέγγιση αυτή υποστηρίζεται από τα πορίσματα και τις συστάσεις των ερευνών που εκπονήθηκαν ως προπαρασκευαστικές εργασίες στα πλαίσια της προετοιμασίας του εκπαιδευτικού υλικού.

Χρησιμοποιώντας αυτές τις σκέψεις και τους παράγοντες που επηρέασαν την έρευνα αυτή οδηγηθήκαμε σε μια ευρεία προσέγγιση για την ανάπτυξη των ενοτήτων:

- Χρήση της ανάπτυξης δεξιοτήτων πολιτισμικής προσαρμοστικότητας παράλληλα με τα κατάλληλα επίπεδα εκπαίδευσης και κατάρτισης που βασίζονται στη γνώση.
- Έχει δοθεί λιγότερη έμφαση στη «μεταβίβαση της γνώσης» σε σχέση με το προηγούμενο διαθέσιμο εκπαιδευτικό πρόγραμμα.
- Χρησιμοποιώντας τις επαγγελματικές και προσωπικές δεξιότητες και την εμπειρία των συμμετεχόντων μέσα στον χώρο της εκπαίδευσης για να διαμορφώσετε και να σκιαγραφήσετε δεξιότητες, μέσα από σύντομες συνεδρίες «παρέμβασης».
- Συμπερίληψη ρητών και έμμεσων επικοινωνιακών και διαπροσωπικών δεξιοτήτων, καθώς και εστίαση σε μοντέλα αντίθετα προς την ανάπτυξη και εκδήλωση αρνητικών στάσεων και πεποιθήσεων προς Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, με επίκεντρο την ανάπτυξη δεξιοτήτων και την ευαισθητοποίηση προς τις τακτικές προσωπικές ανάγκες.
- Ευκαιρίες χρήσης των προσωπικών εμπειριών τόσο για την ανάπτυξη παρεμβάσεων με σεβασμό προς τις πολιτιστικές διαφορές και τα μοντέλα εργασίας όσο και για την καλύτερη κατανόηση των μηνυμάτων και των πηγών ομοφοβίας, αρνητικών πεποιθήσεων και στάσεων και κοινωνικού στίγματος (που σχετίζονται και με τη σεξουαλικότητα και με τον ιό HIV).
- Η χρήση κοινών και κοινοτικών εμπειριών μέσα σε ένα πλαίσιο Πολιτισμικής Προσαρμογής¹.
- Χρησιμοποιώντας μια προσέγγιση με ανάλογο πολιτιστικό πρόσημο μέσα στις ενότητες, π.χ. γλώσσα, προσέγγιση, πολιτικές, συμφωνίες κλπ.
- Με τη χρήση καθιερωμένων και εγκεκριμένων πόρων της ΕΕ, όπως τις Οδηγίες του ΕΚΠΕΝ, επιστημονικές εκθέσεις, εκπαιδευτικές ενότητες κλπ. για την ενημέρωση των εργασιών στο πλαίσιο των ενοτήτων και ως μελέτες περιπτώσεων, π.χ. το ευρωπαϊκό εργαλείο εύρεσης κέντρων ελέγχου της φιλανθρωπικής οργάνωσης NAM.

¹ Πολιτισμική προσαρμοστικότητα: καθορισμένο σύνολο δεοντολογίας και αρχών, αποδεδειγμένες συμπεριφορές, στάσεις, πολιτικές και δομές που επιτρέπουν την αποτελεσματική εργασία σε όλους τους πολιτισμούς.

- Γνώση και ενημερώσεις πληροφοριών: για να μειωθεί η ανάγκη για τη συνεχή ενημέρωση των πληροφοριών που περιέχονται στις ενότητες, το εκπαιδευτικό πρόγραμμα θα αναφέρεται σε και θα συνδέεται με τις πλέον ενημερωμένες πηγές πληροφοριών που είναι διαθέσιμες ηλεκτρονικά.

Η προσέγγιση για την ανάπτυξη του στοιχείου της ηλεκτρονικής μάθησης του προγράμματος ήταν η εξής:

- Επικεντρωθήκαμε στην παροχή των πληροφοριών και των στοιχείων της εκπαίδευσης που βασίζονται στη γνώση μόνο ως ηλεκτρονική μάθηση.
- Απομακρυνθήκαμε από το στοιχείο των σεμιναρίων μέσω διαδικτύου (webinar), καθώς οι χρονικές διαφορές/περιορισμοί και η διαθεσιμότητα των εκπαιδευτών και των εργαζομένων στον τομέα της υγείας θα είχαν αντίκτυπο στον αριθμό των ατόμων που θα συμμετείχαν και η μεγάλη ποικιλία θεμάτων θα εμπόδιζε την κατανόηση.
- Φροντίσαμε να φιλοξενηθεί σε πολλές πλατφόρμες για οικονομικούς λόγους και λόγους μελλοντικής διαφύλαξης.

1.2.2 Χρήση του υλικού

Το υλικό αποτελείται από έναν αριθμό στοιχείων που συνδυάζονται μεταξύ τους για να δημιουργήσουν την εκπαιδευτική συνεδρία. Είναι σημαντικό να χρησιμοποιείτε όλα τα στοιχεία που προτείνονται ούτως ώστε να λειτουργήσει σωστά η εκπαιδευτική συνεδρία.

Τα στοιχεία αυτά είναι τα εξής:

Ομαδική Συμφωνία: Η ομαδική συμφωνία διαφέρει από τους «Βασικούς Κανόνες». Μια ομαδική συμφωνία είναι κάτι που δημιουργείτε εσείς ως συντονιστής με τη συμβολή των συμμετεχόντων. Χρησιμοποιείται για να δημιουργηθεί ένας ασφαλής, λειτουργικός χώρος εκπαίδευσης που επιτρέπει στους συμμετέχοντες να συνεργαστούν και στον συντονιστή να εργαστεί από κοινού με αυτούς. Στην πραγματικότητα, είναι μια συμφωνία στην οποία καταλήγουν ο συντονιστής και οι συμμετέχοντες και όχι κάτι που τους επιβάλλεται. Αυτό το γεγονός επιτρέπει στον συντονιστή να υπενθυμίσει στους συμμετέχοντες οποιαδήποτε «παραβίαση» της συμφωνίας, καθώς και τη συγκατάθεσή τους με αυτήν. Τα περιεχόμενα μιας ομαδικής συμφωνίας περιλαμβάνουν συνήθως ζητήματα όπως η εμπιστευτικότητα, η εργασία σε ένα ασφαλές περιβάλλον, η συμμετοχή, η άδεια που δίνεται στον συντονιστή να αποφασίζει για το πότε θα προχωράει το πρόγραμμα και η διασκέδαση. Υπάρχουν περισσότερα ζητήματα που περιλαμβάνει μία ομαδική συμφωνία και η συμβουλή προς εσάς είναι να αφήνετε τους συμμετέχοντες να σας καθοδηγούν, ενώ χρησιμοποιείτε παράλληλα τις γνώσεις και την ευφυΐα σας για να δεχτείτε ή να απορρίψετε τους όρους.

Ασκήσεις εξοικείωσης για «πάσιμο του πάγου»: αυτές οι σύντομες ασκήσεις χρησιμοποιούνται για να βοηθήσουν τους συμμετέχοντες να γνωριστούν μεταξύ τους και να διευκολύνουν τη συνεργασία τους. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να επιλέγεται η κατάλληλη άσκηση στην αρχή της εκπαίδευσης, και αν η εκπαίδευση συνεχιστεί για πολλές ημέρες, οι ασκήσεις εξοικείωσης χρησιμοποιούνται και πάλι στην αρχή της ημέρας.

Ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης: σύντομες ασκήσεις που βοηθούν στην αποκατάσταση της ενέργειας των συμμετεχόντων μετά από μια άσκηση μεγάλης διάρκειας ή ένα διάλειμμα όπως το διάλειμμα για μεσημεριανό. Συνίσταται προσοχή όσον αφορά τις ασκήσεις εξοικείωσης και δραστηριοποίησης, όπως και με οποιαδήποτε εκπαιδευτική άσκηση, καθώς τα άτομα που συμμετέχουν μπορεί να αντιμετωπίζουν διάφορα κινητικά προβλήματα. Επομένως, βεβαιωθείτε ότι όλοι όσοι βρίσκονται στην αίθουσα μπορούν να συμμετάσχουν στις ασκήσεις που επιλέξατε. Όπως με τις ασκήσεις εξοικείωσης, έτσι θα πρέπει να υπάρχουν και ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης σε κάθε εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

Επικοινωνιακές δεξιότητες: αυτές οι ασκήσεις αποσκοπούν στο να εξασκήσουν τις επικοινωνιακές δεξιότητες των ανθρώπων, συνήθως με τρόπους που δεν χρησιμοποιούν υπό κανονικές συνθήκες. Βοηθούν τους συμμετέχοντες να αποκτήσουν επίγνωση των τρόπων με τους οποίους επικοινωνούν οι ίδιοι και τους βοηθούν να ανακαλύψουν άλλους, συμπληρωματικούς τρόπους επικοινωνίας, τόσο πρόσωπο με πρόσωπο όσο και με άλλα μέσα όπως τα κείμενα και τα μηνύματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου.

Διαπροσωπικές δεξιότητες: αυτές οι ασκήσεις βοηθούν τους συμμετέχοντες να βελτιώσουν τους τρόπους που χρησιμοποιούν για να συνεργάζονται με τους χρήστες των υπηρεσιών. Αποκτούν επίγνωση του προσωπικού χώρου, της γλώσσας του σώματος και της επικοινωνίας χωρίς ομιλία, ούτως ώστε να αναπτύξουν νέους τρόπους αλληλεπίδρασης με τους ανθρώπους και συνεργασίας.

Ασκήσεις πρόσωπο με πρόσωπο: Το μεγαλύτερο μέρος του διαθέσιμου εκπαιδευτικού υλικού προορίζεται για χρήση σε συνεδρίες πρόσωπο με πρόσωπο. Αυτό δίνει στους συμμετέχοντες την ευκαιρία να μάθει ο ένας από τις δεξιότητες και τις εμπειρίες του άλλου και βοηθά τον συντονιστή να θέσει υπό αμφισβήτηση τους παλιούς τρόπους σκέψης που θα μπορούσαν να αποτελέσουν εμπόδιο στην αποτελεσματική εργασία με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.

Ηλεκτρονική μάθηση: μια σειρά από ασκήσεις παρέχονται μόνο ως ενότητες ηλεκτρονικής μάθησης. Αυτό οφείλεται, κατά κύριο λόγο, στο γεγονός ότι πρόκειται για ασκήσεις που βασίζονται στις γνώσεις και τις πληροφορίες και οι οποίες δεν θα ήταν εξίσου αποτελεσματικές αν διεξάγονταν πρόσωπο με πρόσωπο. Η προσφορά τους μόνο σε μορφή ηλεκτρονικής μάθησης, επιτρέπει στους συμμετέχοντες να έχουν πρόσβαση σε αυτές και να τις επεξεργάζονται με τον δικό τους ρυθμό και τη στιγμή που τους εξυπηρετεί. Το υλικό ηλεκτρονικής μάθησης είναι προσβάσιμο μέσω της εκπαιδευτικής πλατφόρμας του ESTICOM www.msm-training.org.

Αξιολόγηση αναγκών: διεξάγεται Αξιολόγηση των αναγκών ώστε να διαπιστωθούν οι σημαντικότερες ανάγκες της ομάδας με την οποία εργάζεστε. Αν και κάποιες ανάγκες θα είναι γενικές σε μια περιοχή, είναι πάντα καλύτερο να εργαζόμαστε με τις συγκεκριμένες ανάγκες των συμμετεχόντων με τους οποίους συνεργάζεστε. Η Αξιολόγηση των αναγκών πρέπει να πραγματοποιηθεί τουλάχιστον 6 εβδομάδες πριν από την ημερομηνία του εκπαιδευτικού προγράμματος, ώστε να είναι δυνατή η ανάπτυξη του κατάλληλου εκπαιδευτικού προγράμματος. Ανατρέξτε στην ενότητα σχετικά με την Αξιολόγηση αναγκών παρακάτω στο έγγραφο.

Αξιολόγηση: είναι σημαντικό να αξιολογήσετε το εκπαιδευτικό πρόγραμμα μετά την ολοκλήρωσή του για να βεβαιωθείτε ότι είναι αποτελεσματικό. Για τον σκοπό αυτό, προσφέρεται αξιολόγηση πριν και μετά το εκπαιδευτικό σεμινάριο. Δείτε την ενότητα Αξιολόγηση για περισσότερες πληροφορίες.

1.2.3 Χώρος διεξαγωγής

Η εκπαίδευση μπορεί να διεξαχθεί σε οποιονδήποτε χώρο κριθεί κατάλληλος (βλ. Αίθουσες), εφόσον πρόκειται για έναν χώρο όπου μπορείτε να εργαστείτε. Ως εκ τούτου, μπορεί να διεξαχθεί στους χώρους όπου προσφέρονται οι υπηρεσίες του προσωπικού που αποτελεί μέρος του εκπαιδευτικού προγράμματος ή σε άλλους κατάλληλους χώρους, όπως ειδικές εκπαιδευτικές εγκαταστάσεις ή αίθουσες συνεδριάσεων. Αυτό, βέβαια, εξαρτάται από τον διαθέσιμο προϋπολογισμό για την πληρωμή αυτών των χώρων.

1.2.4 Κοινό εκπαιδευτικού προγράμματος

Το βασικό κοινό για αυτές τις εκπαιδευτικές συνεδρίες είναι οι ΕΥΚ, που εργάζονται κυρίως με ομοφυλόφιλους, αμφιφυλόφιλους και άλλους ΑΣΑ. Η βασική περιγραφή ενός εργαζόμενου της κοινότητας στον τομέα της υγείας είναι οποιοσδήποτε εργάζεται με ομοφυλόφιλους, αμφιφυλόφιλους ή άλλους ΑΣΑ σχετικά με τη σεξουαλική υγεία τους σε κοινοτικό περιβάλλον. Αυτοί θα μπορούσαν να είναι εθελοντές που προσφέρουν υπηρεσίες υποστήριξης σε Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς ή άλλους ΑΣΑ ή γιατροί που υποστηρίζουν την πρωτοβουλία κοινοτικών δοκιμών μιας καθορισμένης υπηρεσίας.

1.2.5 Πώς αναπτύχθηκε το εκπαιδευτικό υλικό

Αυτό το εκπαιδευτικό πρόγραμμα αναπτύχθηκε στο πλαίσιο του έργου ESTICOM, μέσω μιας ευρωπαϊκής συνεργασίας για την εκπλήρωση τριών στόχων:

- Στόχος 1: EMIS 2017 (συνεργάτες)
- Στόχος 2: ECHOES (συνεργάτες)

- Στόχος 3: Πακέτο εκπαιδευτικών εργαλείων για τους εργαζόμενους της κοινότητας στον τομέα της υγείας (CHW) που αλληλεπιδρούν στα πλαίσια της εργασίας τους με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ σε Κοινοτικούς Χώρους (συνεργάτες)

Η δομή και το περιεχόμενο αυτού του εκπαιδευτικού προγράμματος βασίστηκαν στην εκτεταμένη έρευνα που διεξήχθη στην πρώτη φάση τόσο της έρευνας ECHOES όσο και της ανάπτυξης του εκπαιδευτικού προγράμματος ESTICOM, η οποία περιελάμβανε την ανασκόπηση των υφιστάμενων εκπαιδευτικών ενοτήτων που διατίθενται σε όλη την Ευρώπη. Εν συνεχεία, το εκπαιδευτικό υλικό προχώρησε στο στάδιο της ανάπτυξης και της Εκπαίδευσης των Εκπαιδευτών και, τελικά, στη δοκιμαστική χρήση του εκπαιδευτικού υλικού σε 19 κράτη-μέλη της ΕΕ, με συμμετέχοντες από 24 χώρες, η οποία αξιολογήθηκε για να εξασφαλιστεί η αποτελεσματικότητά της. Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με αυτή τη διαδικασία, συμπεριλαμβανομένης της αξιολόγησης του εκπαιδευτικού υλικού, διατίθενται στη διεύθυνση www.esticom.eu

1.2.6 Ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα συμπληρωματικό στο πρόγραμμα εκπαίδευσής σας

Πολλές υπηρεσίες και τοπικές περιφέρειες διαθέτουν ήδη εκπαιδευτικά προγράμματα για τους εργαζόμενους της κοινότητας στον τομέα της υγείας. Χάρη στην έρευνα που διεξήχθη για να υποστηρίξουμε την ανάπτυξη των εκπαιδευτικών ενοτήτων, γνωρίζουμε ότι πάνω από το 90% αυτών των προγραμμάτων είναι εργασία ενημερωτική και βασίζεται στη γνώση. Ως εκ τούτου, αυτό το εκπαιδευτικό πρόγραμμα συμπληρώνει τα ήδη υπάρχοντα εκπαιδευτικά προγράμματα χρησιμοποιώντας μια «βιωματική» προσέγγιση, προσθέτοντας πρακτικές δεξιότητες και γνώση. Βοηθάει τους ανθρώπους να κατανοήσουν πώς να μετατρέψουν τις πληροφορίες και τα δεδομένα σε πρακτικές πρωτοβουλίες εργασίας με τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.

1.2.7 Δομή του εκπαιδευτικού προγράμματος

Αυτό το πρόγραμμα είναι ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα μικρών συνεδριών σε ενότητες. Αυτό σημαίνει ότι εσείς, ως συντονιστής, θα επιλέξετε από την ποικιλία των διαθέσιμων εκπαιδευτικών ενοτήτων για να δημιουργήσετε μια κατάλληλη εκπαιδευτική συνεδρία για τους συμμετέχοντες σας, αφού θα έχουν πραγματοποιήσει μια Αξιολόγηση αναγκών μαζί σας.

Διατίθεται μια σύνοψη της δομής του σεμιναρίου και ένα πρόγραμμα των εκπαιδευτικών ενοτήτων που μπορεί να σας βοηθήσουν να εκτιμήσετε ποιες ασκήσεις θα επιλέξετε και αν εμπίπτουν στην εκπαίδευση πρόσωπο με πρόσωπο ή στην ηλεκτρονική μάθηση.

Εκπαίδευση ESTICOM – Δομή σεμιναρίου

Εκπαίδευση πρόσωπο με πρόσωπο

ΓΝΩΡΙΣΤΕ ΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΜΕ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΕΡΓΑΖΕΣΤΕ (Πολιτισμική Προσαρμογή)

- «Όταν ήμουν νέος»: κατανοώντας πώς τα μηνύματα που λαμβάνουμε επηρεάζουν τη στάση μας
- Πώς να βελτιώσετε την πρόσβαση, τις υπηρεσίες και την εμπιστοσύνη στους φορείς στον τομέα της υγείας
- Εργασία που περιλαμβάνει κοινότητες ή πληθυσμούς Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΣΤΙΓΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΔΙΑΚΡΙΣΕΩΝ

- Ευάλωτες ομάδες Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ και οι ανάγκες που σχετίζονται με τη σεξουαλική υγεία τους
- Αναπτύσσοντας την ευαισθητοποίηση για τους παράγοντες του κοινωνικού στίγματος σχετικά με τον ιό HIV/AIDS και τη σεξουαλικότητα
- Προσφορά υπηρεσίας σε μη επικριτικό περιβάλλον ή δημιουργία ενός μη επικριτικού περιβάλλοντος για Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ
- Προσέγγιση και συμμετοχή των χρηστών της υπηρεσίας σας
- Κατανοώντας τα πρότυπα ανάπτυξης συνεργικών μοντέλων και πώς επηρεάζουν την εργασία μας
- Αναγνώριση των περίπλοκων συστημάτων που σχετίζονται με την υγεία και πώς μπορούν να αντιμετωπιστούν

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ

- Προσδιορισμός και ανάπτυξη ορθών πρακτικών για συνεργασία με θεσμικές και κοινοτικές υπηρεσίες υγείας
- Συνεργασία με και μεταξύ των οργανώσεων ΛΟΑΤΚΙ+ και θεσμούς που προσφέρουν άλλες υπηρεσίες

ΠΡΟΛΗΨΗ

- Χρήση των τεχνικών της εμπυχωτικής συνέντευξης στο έργο σας/μας
- Ενημέρωση σχετικά με τη χρήση της θεραπείας ως πρόληψης (Μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο σημαίνει μη μεταδοτικός), της προφύλαξης πριν από την έκθεση, της προφύλαξης μετά την έκθεση και της αυτοδιάγνωσης ή της αυτοδειγματοληψίας για Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ
- «Παρεμβάσεις πρώτης γραμμής»: χρήση συμβουλευτικών και ενημερωτικών παρεμβάσεων για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, ένας προς έναν ή σε ομάδες. εμπυχωτική συνέντευξη και ψυχοθεραπεία, καθώς και εξετάσεις για HIV και ΣΜΛ σε υπηρεσίες της κοινότητας

Εκπαίδευση πρόσωπο με πρόσωπο καθώς και ηλεκτρονική μάθηση

ΠΡΟΛΗΨΗ

- ΣΜΛ: συμπτώματα και θεραπείες
- ChemSex: σεξ με χρήση ουσιών
- «Τι σημαίνει στις μέρες μας ασφαλές σεξ;»
- Κατανόηση της επιδημιολογικής δυναμικής της λοίμωξης από τον ιό HIV στον πληθυσμό Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ στην Ευρώπη

Μπορείτε να αποκτήσετε πρόσβαση στο υλικό ηλεκτρονικής μάθησης μέσω της εκπαιδευτικής πλατφόρμας ESTICOM www.msm-training.org

Εκπαίδευση μέσω ηλεκτρονικής μάθησης

ΠΡΟΛΗΨΗ

- Κατανόηση της επιδημιολογικής δυναμικής της λοίμωξης από τον ιό HIV στον πληθυσμό Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ στην Ευρώπη
- Χρήση μοντέλων προώθησης της υγείας με σκοπό την αλλαγή συμπεριφοράς

ΧΩΡΟΙ ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

- Χρήσιμοι χώροι για τις παρεμβάσεις που απευθύνονται στους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ
- Βελτίωση των σχέσεων και της εμπιστοσύνης στους φορείς στον τομέα της υγείας
- Εκστρατείες κατά του κοινωνικού στίγματος: γνώσεις που αποκτήθηκαν από παρεμβάσεις σε σχέση με τον HIV/AIDS και τις κοινότητες ΛΟΑΤΚΙ+

ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ

- Χρήση του κοινωνικού μάρκετινγκ για την προσέγγιση των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ
- Ειδικά προσαρμοσμένη εκπαίδευση για εξειδικευμένες υπηρεσίες

Μπορείτε να αποκτήσετε πρόσβαση στο υλικό ηλεκτρονικής μάθησης μέσω της εκπαιδευτικής πλατφόρμας ESTICOM www.msm-training.org

Πρόγραμμα εκπαιδευτικών ενοτήτων για περιφερειακά και εθνικά εκπαιδευτικά προγράμματα.

Αυτό είναι το πρόγραμμα εκπαιδευτικών ενοτήτων για τα περιφερειακά και εθνικά εκπαιδευτικά προγράμματα με βάση το εκπαιδευτικό υλικό του ESTICOM.

Προκειμένου να διασφαλιστεί ότι όλοι οι συμμετέχοντες αναπτύσσουν ένα ευρύ φάσμα δεξιοτήτων σε πολλούς τομείς, συνιστάται η συμπερίληψη τουλάχιστον ενός στοιχείου που σχετίζεται με επικοινωνιακές και διαπροσωπικές δεξιότητες σε κάθε μέρος της εκπαίδευσης. Περαιτέρω θέματα που αφορούν την εκπαίδευση συγκεντρώνονται σε ομάδες, οι οποίες υποδεικνύουν τις καλύτερες πιθανές επιλογές ανάλογα με τις ανάγκες που παρατηρούνται στις διάφορες περιοχές όπου διεξάγεται το εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

Συνιστάται επίσης, όλη η εκπαίδευση που παρέχεται με τη χρήση αυτών των υλικών να επικεντρώνεται στα ζητήματα που καλύπτονται στην ενότητα «**Γνωρίστε την κοινότητα με την οποία εργάζεστε**» και στην ενότητα «**Αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων**».

Στην ουσία, οι αποφάσεις σχετικά με το ποιες ενότητες θα περιλαμβάνονται σε κάθε εκπαιδευτική εκδήλωση θα ληφθούν, αφού έχει εκπονηθεί η Αξιολόγηση των αναγκών για τη συγκεκριμένη περιοχή και αφού έχουν εντοπιστεί οι ανάγκες. Παράλληλα με αυτές, μπορούν να χρησιμοποιηθούν επιπρόσθετα γνωστικά πεδία που δεν προσδιορίζονται από την Αξιολόγηση των αναγκών, αν το επιθυμείτε.

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα χωρίστηκε σε τρεις προσεγγίσεις:

- Πρόσωπο με πρόσωπο: ολόκληρη η άσκηση διεξάγεται από έναν συντονιστή και με τους συμμετέχοντες παρόντες στην αίθουσα.
- Πρόσωπο με πρόσωπο σε συνδυασμό με ηλεκτρονική μάθηση: Κάποια μέρη της άσκησης διεξάγονται πρόσωπο με πρόσωπο, ενώ σημαντικές επιπρόσθετες πληροφορίες παρέχονται με τη μορφή ενοτήτων ηλεκτρονικής μάθησης.
- Ηλεκτρονική μάθηση: Στηρίζεται, κατά κύριο λόγο, στις πληροφορίες και τις γνώσεις. Οι συγκεκριμένες ενότητες παρέχονται μόνο με τη μορφή ηλεκτρονικής μάθησης και ο χρήστης τις χρησιμοποιεί όταν είναι απαραίτητο.

Στο παρόν έγγραφο, η διάκριση μεταξύ των ενοτήτων που διδάσκονται πρόσωπο με πρόσωπο και των ενοτήτων ηλεκτρονικής μάθησης γίνεται ως εξής:

ΠΜΠ = Ενότητες που διεξάγονται πρόσωπο με πρόσωπο

ΗΜ = Ενότητες ηλεκτρονικής μάθησης

Πρόγραμμα εκπαιδευτικών ενοτήτων Α: Δεξιότητες

- Επικοινωνιακές και διαπροσωπικές δεξιότητες (ΠΜΠ):
 - Επικοινωνία πλάτη με πλάτη
 - Γλώσσα του σώματος και εξερεύνηση της σχετικής απόστασης
 - Επικοινωνία μέσω κατασκευής οριγκάμι
 - Ακολουθήστε όλες τις οδηγίες
 - Πηγαίνοντας σε ένα πάρτι
 - Ακούστε χωρίς να μιλάτε
 - Σαμαρείτες
 - Επίγνωση της κατάστασης

- Γνωρίζοντας την κοινότητα με την οποία εργάζεστε (ΠΜΠ):
 - «Όταν ήμουν νέος/α...»
- Γνωρίζοντας την κοινότητα με την οποία εργάζεστε (ΠΜΠ):
 - Πώς να βελτιώσετε την πρόσβαση, τις υπηρεσίες και την εμπιστοσύνη στους φορείς στον τομέα της υγείας.
- Γνωρίζοντας την κοινότητα με την οποία εργάζεστε (ΠΜΠ):
 - Εργασία που περιλαμβάνει κοινότητες ή πληθυσμούς Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ.
- Αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων (ΠΜΠ):
 - Αναπτύσσοντας την ευαισθητοποίηση για τους παράγοντες του κοινωνικού στίγματος σχετικά με τον ιό HIV/AIDS και τη σεξουαλικότητα
- Αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων (ΠΜΠ):
 - Ευάλωτες ομάδες Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ και οι ανάγκες που σχετίζονται με τη σεξουαλική υγεία τους

Πρόγραμμα εκπαιδευτικών ενοτήτων Β: Βασικές αρχές

- Πρόληψη (ΠΜΠ):
 - Χρησιμοποιώντας τις τεχνικές της εμπυχωτικής συνέντευξης στην εργασία σας.
- Χώροι και παρεμβάσεις (ΗΜ):
 - Χρήσιμοι χώροι για τις παρεμβάσεις που απευθύνονται στους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ
- Πρόληψη (ΗΜ):
 - Κατανόηση της επιδημιολογικής δυναμικής της λοίμωξης από τον ιό HIV στον πληθυσμό Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ στην Ευρώπη.
- Πρόληψη: (ΠΜΠ και ΗΜ)
 - ΣΜΛ: συμπτώματα και θεραπείες.
- Συνεργασίες (ΠΜΠ):
 - Προσδιορισμός και ανάπτυξη ορθών πρακτικών για συνεργασία με θεσμικές και κοινοτικές υπηρεσίες υγείας
- Συνεργασίες (ΠΜΠ):
 - Συνεργασία με και μεταξύ των οργανώσεων ΛΟΑΤΚΙ+ και θεσμούς που προσφέρουν άλλες υπηρεσίες.

Πρόγραμμα εκπαιδευτικών ενοτήτων Γ: Ορθές πρακτικές

- Πρόληψη (ΠΜΠ και ΗΜ):
 - Τι σημαίνει στις μέρες μας το ασφαλές σεξ;
- Πρόληψη (ΠΜΠ):
 - «Παρεμβάσεις πρώτης γραμμής» που απευθύνονται στους ΑΣΑ, με τη χρήση συμβουλών και πληροφοριών ένας προς έναν ή σε ομάδες. Εμπυχωτική συνέντευξη και ψυχοθεραπεία, καθώς και εξετάσεις για HIV και ΣΜΛ σε υπηρεσίες της κοινότητας.

- Αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων (ΠΜΠ):
 - Προσέγγιση και συμμετοχή των χρηστών της υπηρεσίας σας.
- Αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων (ΠΜΠ):
 - Προσφορά υπηρεσίας σε μη επικριτικό περιβάλλον ή δημιουργία ενός μη επικριτικού περιβάλλοντος για Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.
- Χώροι και παρεμβάσεις (ΗΜ):
 - Βελτίωση των σχέσεων και της εμπιστοσύνης στους φορείς στον τομέα της υγείας.

Πρόγραμμα εκπαιδευτικών ενοτήτων Δ: Ανάπτυξη

- Πρόληψη (ΗΜ):
 - Χρήση μοντέλων προώθησης της υγείας με σκοπό την αλλαγή συμπεριφοράς.
- Αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων (ΠΜΠ):
 - Κατανοώντας τα πρότυπα ανάπτυξης συνεργικών μοντέλων και πώς επηρεάζουν την εργασία μας.
- Αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων (ΠΜΠ):
 - Αναγνώριση των περίπλοκων συστημάτων που σχετίζονται με την υγεία και πώς μπορούν να αντιμετωπιστούν.
- Πρόληψη (ΠΜΠ):
 - Ενημέρωση και χρήση της θεραπείας ως πρόληψη (TasP) (Το μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο δεν μεταδίδεται), της προφύλαξης πριν από την έκθεση (PrEP), της προφύλαξης μετά την έκθεση (PEP) και της αυτοδιάγνωσης (self testing) ή της αυτοδειγματοληψίας (self sampling) για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ
- Πρόληψη (ΠΜΠ και ΗΜ)
 - ChemSex: σεξ με χρήση ουσιών
- Χώροι και παρεμβάσεις (ΗΜ):
 - Εκστρατείες κατά του κοινωνικού στίγματος: γνώσεις που αποκτήθηκαν από παρεμβάσεις σε σχέση με τον HIV/AIDS και τις κοινότητες ΛΟΑΤΚΙ+ και άλλων ΑΣΑ.
- Ανάπτυξη δεξιοτήτων (ΗΜ):
 - Χρησιμοποιώντας το κοινωνικό μάρκετινγκ για να προσεγγίσουμε τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.
- Ανάπτυξη δεξιοτήτων (ΗΜ):
 - Δημιουργία ειδικά διαμορφωμένων εκπαιδευτικών προγραμμάτων για εξειδικευμένες υπηρεσίες.

1.2.8 Χρειάζομαι άδεια για να χρησιμοποιήσω αυτό το εκπαιδευτικό υλικό;

Αυτό το εκπαιδευτικό πρόγραμμα ανήκει στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή (© Ευρωπαϊκή Ένωση, 2019) και, συνεπώς, η επαναχρησιμοποίησή του υπόκειται στην πολιτική επαναχρησιμοποίησης υλικού της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (2011/833/EU <http://bit.ly/309g99N>). Εν ολίγοις, το εκπαιδευτικό πρόγραμμα μπορεί να επαναχρησιμοποιηθεί υπό την προϋπόθεση ότι αναφέρεται η πηγή. Με τη λήψη αυτού του υλικού δηλώνετε ότι συμφωνείτε με και αποδέχεστε τη συμφωνία λήψης, η οποία αποτελεί τη βάση για οποιαδήποτε χρήση αυτού του εκπαιδευτικού υλικού. Η σχετική ανακοίνωση περί δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας συμπεριλαμβάνεται ήδη στις διαφάνειες και οι εκπαιδευτές θα πρέπει να βεβαιώνονται ότι συμπεριλαμβάνεται πάντα σε περίπτωση προσαρμογής των διαφανειών.

Είναι σημαντικό το υλικό αυτό να χρησιμοποιείται σύμφωνα με την πρόθεση με την οποία δημιουργήθηκε, δηλαδή την κατανόηση των αρνητικών στάσεων και την αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων που σχετίζονται με τον HIV/AIDS, τον σεξουαλικό προσανατολισμό και τις συμπεριφορές, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης ουσιών. Όλα αυτά είναι πολύ σημαντικά για την παροχή κατάλληλης φροντίδας και θεραπείας. Η επικριτική στάση απέναντι σε ανθρώπους ή οι επικριτικές συμπεριφορές δεν είναι ευπρόσδεκτες σε αυτό το πρόγραμμα και πρέπει να αντιμετωπίζεται κατάλληλα και να συζητούνται με όποιον τις εκφράζει.

1.3 Δομή του εγγράφου

1.3.1 Στόχος του εκπαιδευτικού προγράμματος

Ο γενικός στόχος αυτού του εκπαιδευτικού προγράμματος είναι η ευαισθητοποίηση σε σχέση με τις κοινωνικές επιρροές στις ανισότητες στον τομέα της υγείας που αφορούν τους ομοφυλόφιλους, αμφιφυλόφιλους και άλλους ΑΣΑ, και σε σχέση με τον τρόπο με τον οποίο το κοινωνικό στίγμα και οι διακρίσεις λειτουργούν ως εμπόδια που αυξάνουν αυτές τις ανισότητες στον τομέα της υγείας. Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα απευθύνεται σε εργαζόμενους στον τομέα της υγείας που εργάζονται με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ σε κοινοτικούς χώρους (ΕΥΚ) (κυρίως όσον αφορά τον HIV/AIDS, τις ΣΜΛ και την ιογενή ηπατίτιδα, αλλά και άλλα θέματα που σχετίζονται με την υγεία, συμπεριλαμβανομένης της ψυχικής υγείας) και σκοπός του είναι να τους παράσχει την εμπειρία, τις δεξιότητες και τη γνώση ώστε να ξεπεράσουν τα εμπόδια που εντοπίζονται αναφορικά με την πρόσβαση των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ στην περίθαλψη και την παροχή αυτής.

1.3.2 Εκπαιδευτικό υλικό και παραδείγματα

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα αποτελείται από τα εξής στοιχεία:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΩΝ

- Δομή και περιεχόμενο του εκπαιδευτικού προγράμματος
- Λεπτομερής περιγραφή του περιεχομένου του εκπαιδευτικού προγράμματος (διαφάνειες, έγγραφα που σχετίζονται με την εκπαίδευση, εκπαιδευτικό υλικό)
- Συστάσεις σχετικά με τη σωστή διαχείριση των εκπαιδευτικών ενοτήτων

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ

- Διαφάνειες Power Point
- Φύλλα εργασίας για τους συμμετέχοντες

ΥΛΙΚΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

- Περιγραφή των εργαλείων αξιολόγησης του εκπαιδευτικού προγράμματος, του χρονοδιαγράμματος και των διαδικασιών
- Ερωτηματολόγια

Το περιεχόμενο των εκπαιδευτικών ενοτήτων (συμπεριλαμβανομένων των ομαδικών δραστηριοτήτων, των μελετών περιπτώσεων και της επιλογής διαφανειών) μπορεί να προσαρμοστεί σύμφωνα με το τοπικό πλαίσιο και τις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (βλ. «Προσθήκες και ενημέρωση του εκπαιδευτικού υλικού»).

Παραδείγματα εκπαιδευτικής συνεδρίας και προγράμματος

Ακολουθεί ένα παράδειγμα μιας πιθανής εκπαιδευτικής συνεδρίας που διαρκεί μισή ημέρα και ασχολείται με τις στάσεις, το στίγμα και τις διακρίσεις:

1. Έναρξη συνεδρίας
2. Συστάσεις
3. Ομαδική συμφωνία
4. Άσκηση εξοικείωσης: Τι χρήση κάνετε;
5. Ενότητα 1: Όταν ήμουν νέος/α
6. Άσκηση ενεργοποίησης-αφύπνισης: Καρχαρίες και πιγκουίνοι
7. Ενότητα 2: Αναπτύσσοντας την ευαισθητοποίηση για τους παράγοντες του κοινωνικού στίγματος σχετικά με τον ιό HIV/AIDS και τη σεξουαλικότητα
8. Σχόλια και κλείσιμο συνεδρία

Παρακάτω περιγράφεται μια πιθανή προσέγγιση για τη δημιουργία ενός εκπαιδευτικού προγράμματος που απευθύνεται σε ένα σύνολο συμμετεχόντων, οι οποίοι εργάζονται πιθανώς στο ίδιο κοινοτικό κέντρο υγείας ή στην ίδια υπηρεσία. Επιλέξτε από την ενότητα που υποδεικνύεται, με βάση τα αποτελέσματα της Αξιολόγησης των αναγκών που πραγματοποιήσατε.

1. Βελτίωση των «επικοινωνιακών» και των «διαπροσωπικών δεξιοτήτων» τους
2. Βασική εργασία:
 - «Γνωρίζοντας την κοινότητα με την οποία εργάζεστε»
 - «Αντιμέτωπιση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων»
 - Κατανόηση της «Πρόληψης»
3. Ορθές πρακτικές – Κατανόηση του τι ορίζεται ως «ορθή πρακτική» κατά την παροχή υπηρεσιών στους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ
 - «Πρόληψη»
 - «Συνεργασίες»
4. Περαιτέρω ανάπτυξη
 - «Πρόληψη»
 - «Χώροι και παρεμβάσεις»
 - «Ανάπτυξη δεξιοτήτων»

1.4 Προετοιμασία του εκπαιδευτικού προγράμματος

1.4.1 Αξιολόγηση αναγκών

Στο παρόν εκπαιδευτικό υλικό επισυνάπτεται ένα έγγραφο αξιολόγησης των αναγκών που σας επιτρέπει να εστιάσετε στις εκπαιδευτικές ανάγκες της ομάδας των συμμετεχόντων με τους οποίους εργάζεστε.

Είναι σημαντικό να μην ξεχάσετε:

- Να πραγματοποιήσετε την αξιολόγηση των αναγκών τουλάχιστον 6 εβδομάδες πριν από την ημερομηνία έναρξης του εκπαιδευτικού προγράμματος, ώστε να καταστεί δυνατή η ολοκλήρωση της αξιολόγησης από τον συμμετέχοντα, η επεξεργασία των δεδομένων που προκύπτουν από τις ολοκληρωμένες αξιολογήσεις και η επιλογή του εκπαιδευτικού υλικού.
- Ότι το έγγραφο περιλαμβάνει έναν πλήρη κατάλογο αναγκών και θα παρέχει μια συνεχώς εξελισσόμενη εικόνα των εκπαιδευτικών αναγκών της συγκεκριμένης ομάδας που είναι απίθανο να καλυφθούν σε μία ή δύο συνεδρίες. Να δώσετε προτεραιότητα στις σημαντικότερες ανάγκες της ομάδας και να κατανοήσετε ότι είναι πολύ πιθανό οι συμμετέχοντες να μη θεωρούν ως ανάγκη την επικέντρωση στο κοινωνικό στίγμα, τις διακρίσεις και τη βελτίωση των συμπεριφορών, παρότι έχει γίνει γνωστό από άλλες έρευνες ότι είναι σοβαρή ανάγκη.
- Ότι θα χρειαστεί να ολοκληρώσετε μια νέα αξιολόγηση των αναγκών για κάθε νέα ομάδα συμμετεχόντων.

1.4.2 Προετοιμασία συντονιστών

Έχει καίρια σημασία να προετοιμαστούν οι συντονιστές για τη διεξαγωγή του εκπαιδευτικού προγράμματος. Ανεξάρτητα από το αν οι εκπαιδευτές έχουν προηγούμενη γνώση ή εμπειρία σχετικά με τις ανισότητες στον τομέα της υγείας που αφορούν τα άτομα ΛΟΑΤΚΙ+, και οι δύο εκπαιδευτές θα πρέπει να αφιερώσουν χρόνο για να μελετήσουν όλο το απαραίτητο υλικό με τον εξής τρόπο:

- Διαβάστε και μελετήστε αυτό το εγχειρίδιο του εκπαιδευτικού προγράμματος.
- Διαβάστε τις πληροφορίες σχετικά με το σχέδιο ESTICOM στην ιστοσελίδα www.esticom.eu
- Εξοικειωθείτε πολύ καλά με όλο το γλωσσάρι εδώ
- Βρείτε τις τοπικές πληροφορίες που θα συνοδεύσουν το επιλεγμένο εκπαιδευτικό υλικό.

Επιπλέον, τα κείμενα που πρέπει να διαβαστούν για την προετοιμασία κάθε ενότητας προσδιορίζονται στην εισαγωγή της περιγραφής των ενότητων.

Οι συντονιστές θα πρέπει επίσης να κατανειμουν τις ευθύνες μεταξύ τους, τόσο όσον αφορά την προετοιμασία όσο και για τη διαχείριση του εκπαιδευτικού σεμιναρίου.

1.4.3 Απαιτούμενο υλικό

Το υλικό που απαιτείται για κάθε άσκηση περιγράφεται στην ενότητα που ανήκει η άσκηση. Χρειάζονται συνήθως πολύ λίγα πράγματα πέρα από έναν πίνακα παρουσιάσεων σε καρτέλα, σημειωματάριο και στυλό, χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες και τις ενότητες του εκπαιδευτικού εγχειριδίου για τη διεξαγόμενη συνεδρία. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι ασκήσεις απαιτούν την παρουσίαση των σχετικών διαφανειών PowerPoint και τη χρήση του αντίστοιχου φύλλου εργασίας του συμμετέχοντα. Για ορισμένες υποστηρικτικές ασκήσεις χρειάζονται και άλλα βοηθήματα, τα οποία αναφέρονται στην περιγραφή της άσκησης.

1.4.4 Χώρος διεξαγωγής

Συνιστάται ο χώρος διεξαγωγής του εκπαιδευτικού σεμιναρίου να είναι κατάλληλος, ήσυχος, άνετος και προσβάσιμος για όλους τους συμμετέχοντες. Μπορεί να είναι ένα δωμάτιο στα γραφεία της υπηρεσίας όπου εργάζεται η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ούτως ώστε να διευκολυνθεί η συμμετοχή τους. Θα μπορούσε,

επίσης, να είναι μία αίθουσα σε έναν χώρο όπως ένα ξενοδοχείο, ένα συνεδριακό κέντρο ή τα γραφεία μιας υπηρεσίας που συνεργάζεται με το εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

Η αίθουσα θα πρέπει να είναι αρκετά μεγάλη ούτως ώστε να χωράνε όλοι οι συμμετέχοντες και θα πρέπει να μπορείτε να μετακινείτε τις καρέκλες για να διευκολύνετε τις δραστηριότητες. Θα πρέπει να είναι διαθέσιμος ένας προβολέας διαφανειών για τις παρουσιάσεις PowerPoint και ένας πίνακας παρουσιάσεων.

Συνιστάται η προετοιμασία της αίθουσας με την τοποθέτηση των καθισμάτων σε ημικύκλιο. Αυτό θα ενθαρρύνει τη συμμετοχή και, συγχρόνως, θα εξασφαλίσει ότι οι παρουσιάσεις είναι ορατές από όλους.

Ως συντονιστής, θα πρέπει να κάνετε σωστή προετοιμασία, ούτως ώστε το σεμινάριο να διεξαχθεί αποτελεσματικά και έγκαιρα.

Για τον λόγο αυτόν, είναι σημαντικό να δοθεί προσοχή στις ακόλουθες πτυχές:

- Βεβαιωθείτε ότι η θερμοκρασία δωματίου είναι καλή, ότι ο φωτισμός είναι επαρκής και ότι οι διαφάνειες είναι ευανάγνωστες.
- Βεβαιωθείτε ότι γνωρίζετε οτιδήποτε αφορά την υγεία και την ασφάλεια του χώρου διεξαγωγής, συμπεριλαμβανομένων, ενδεικτικά: δοκιμών συναγερμού πυρκαγιάς, διαδρόμων διαφυγής σε περίπτωση πυρκαγιάς, των σημείων που υπάρχουν τουαλέτες, των σημείων όπου γίνονται τα διαλείμματα για κάπνισμα ή φαγητό (και τις ώρες των διαλειμμάτων).
- Βεβαιωθείτε ότι το μέγεθος της αίθουσας είναι κατάλληλο.
- Βεβαιωθείτε ότι υπάρχει φαγητό και αναψυκτικά για τους συμμετέχοντες ή ότι έχουν πρόσβαση σε αυτά.
- Βεβαιωθείτε ότι είναι εγκατεστημένες οι ηλεκτρονικές συσκευές για το σεμινάριο.
- Βεβαιωθείτε ότι παρέχετε τις σωστές υλικοτεχνικές πληροφορίες στους συμμετέχοντες (π.χ. χάρτης του χώρου, θέση της τουαλέτας, ένδειξη διαλείμματος και μεσημεριανού γεύματος, ημερήσιο πρόγραμμα).
- Βεβαιωθείτε ότι τηρείται το ημερήσιο πρόγραμμα.

1.4.5 Επιλογή συμμετεχόντων

ΑΠΑΡΟΤΙ συνιστάται να επιλέξετε συμμετέχοντες για το σεμινάριο με βάση την αξιολόγηση των αναγκών που πραγματοποιήσατε, ίσως να μην έχετε όλες τις πληροφορίες που χρειάζεστε για να διεξάγετε το σεμινάριο όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματικά.

Όταν στέλνετε επιστολές πρόσκλησης για το σεμινάριο, θα πρέπει, παράλληλα με τις συνηθισμένες πληροφορίες που χρειάζεται να παράσχετε όπως την ημερομηνία και την ώρα έναρξης του εκπαιδευτικού προγράμματος, την τοποθεσία και τους τρόπους που μπορεί κανείς να φτάσει στον χώρο διεξαγωγής, να κάνετε κάποιες επιπλέον ερωτήσεις για τους ίδιους τους συμμετέχοντες. Είναι γνωστές ως «δημογραφικές» ερωτήσεις και συνήθως αποτελούνται από θέματα όπως η εθνικότητα, η ηλικία, η ταυτότητα φύλου, ο σεξουαλικός προσανατολισμός/η σεξουαλική ταυτότητα.

Είναι πολύ σημαντικό, παράλληλα με οποιεσδήποτε από αυτές τις ερωτήσεις επιλέξετε, να ρωτάτε πάντα αν οι συμμετέχοντες έχουν επιπρόσθετες ανάγκες, όπως «Είστε χρήστης αναπηρικού αμαξιδίου;», «Χρειάζεστε διερμηνεία στη νοηματική γλώσσα;» και «Έχετε ιδιαίτερες διατροφικές απαιτήσεις;». Με αυτόν τον τρόπο οι συμμετέχοντες μπορούν να σας ενημερώσουν για τις ανάγκες τους ώστε να είστε έτοιμοι και ενημερωμένοι για τις επιλογές που μπορείτε να κάνετε σε σχέση με τις ασκήσεις εξοικείωσης, δραστηριοποίησης, επικοινωνιακών και διαπροσωπικών δεξιοτήτων που επιλέγετε να χρησιμοποιήσετε. Επιπλέον, μπορείτε να έχετε επίγνωση των τυχόν τροποποιήσεων που ενδέχεται να χρειαστεί να κάνετε ούτως ώστε να εξασφαλίσετε ότι όλοι οι συμμετέχοντες μπορούν να λάβουν μέρος στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα που σχεδιάζετε.

1.4.6 Προσθήκες και ενημερώσεις του υλικού

Ορισμένοι όροι, έννοιες ή εκφράσεις ενδέχεται να μην είναι εύκολο να μεταφραστούν στις άλλες γλώσσες στις οποίες διατίθεται το παρόν εκπαιδευτικό υλικό και το αντίστροφο.

Ορισμένες γλώσσες δεν διαθέτουν αντίστοιχες λέξεις για να περιγράψουν τους διάφορους όρους που υπάρχουν σε αυτό το έγγραφο. Για τον λόγο αυτό, αν οι ενότητες αυτές μεταφράζονται σε γλώσσες πέραν αυτών στις οποίες είναι διαθέσιμο το υλικό, πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή ώστε να διασφαλιστεί ότι το νόημα των όρων θα μεταφραστεί με ακρίβεια. Να έχετε υπόψη σας ότι ορισμένοι όροι μπορεί να είναι αποδεκτοί σε κάποιες γλώσσες, αλλά θα μπορούσαν να θεωρηθούν ως υποτιμητικοί σε κάποια άλλη γλώσσα.

Η ενσωμάτωση σχετικών τοπικών πληροφοριών στις εκπαιδευτικές ενότητες που παρέχονται εδώ είναι δυνατή και συνιστάται. Ένα παράδειγμα θα μπορούσε να είναι τα επιδημιολογικά δεδομένα σχετικά με τον ιό HIV για την πόλη καθώς και για τη χώρα/περιοχή.

Οι συντονιστές ενδέχεται, επίσης, να επιθυμούν να συνεργαστούν με άλλες τοπικές υπηρεσίες, ιδίως αν το εκπαιδευτικό πρόγραμμα απευθύνεται σε άτομα που εργάζονται σε κλινικές. Ίσως θα ήταν χρήσιμο να επικοινωνήσετε με τις τοπικές οργανώσεις και τα σωματεία ΛΟΑΤΚΙ+ για συνδέσμους και πιθανή συνεργασία, καθώς και για ανταλλαγή πληροφοριών ούτως ώστε να βελτιώσετε το εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

1.5 Εφαρμογή του εκπαιδευτικού προγράμματος

1.5.1 Προσέγγιση

Η βασική μέθοδος που χρησιμοποιείται είναι μια πρακτική βιωματική προσέγγιση στα εκπαιδευτικά υλικά, χρησιμοποιώντας τις δεξιότητες, την εμπειρία και τη γνώση των συμμετεχόντων για να εμπλουτίσουν τις συζητήσεις που πραγματοποιούνται καθ' όλη τη διάρκεια του εκπαιδευτικού προγράμματος.

Συνιστάται η ενθάρρυνση της ενεργής συμμετοχής των συμμετεχόντων κατά τη διάρκεια του εκπαιδευτικού σεμιναρίου, συμπεριλαμβανομένης της ανταλλαγής προσωπικών και επαγγελματικών εμπειριών, δεξιοτήτων και γνώσεων ώστε να καταστεί δυνατή η συμβολή τους στις συζητήσεις, και διασφαλίζοντας παράλληλα ότι δεν θα δεχτούν πλήγμα οι ευρύτερες συζητήσεις και η συνοχή της ομάδας.

1.5.2 Διαχείριση πρακτικών δραστηριοτήτων

Είναι σημαντικό, οι συμμετέχοντες να έχουν σαφή εικόνα για κάθε δραστηριότητα σχετικά με το τι αναμένεται από αυτούς και σε πόσο χρόνο πρέπει να ολοκληρώσουν τη δραστηριότητα. Το υλικό που απαιτείται για κάθε δραστηριότητα και οι οδηγίες για τη διεξαγωγή της δραστηριότητας περιγράφονται λεπτομερώς στο αντίστοιχο τμήμα αυτού του εγχειριδίου μαζί με τον καθορισμένο χρόνο για κάθε δραστηριότητα.

Εργασία σε μικρές ομάδες:

Ενθαρρύνετε τους συμμετέχοντες να δουλεύουν με διαφορετικά άτομα κατά τη διάρκεια των συνεδριών και, αν εκπαιδεύετε συμμετέχοντες από περισσότερα του ενός κοινοτικά κέντρα υγείας ή υπηρεσίες, καλό θα ήταν να τους ενθαρρύνετε να εργάζονται σε μικτά ζεύγη/μικρές ομάδες.

Παρατηρήστε τη δυναμική των διαφόρων ομάδων, ώστε να βοηθήσετε τους συμμετέχοντες και να διευκολύνετε και να παρακινήσετε τη συζήτηση, αν είναι απαραίτητο.

Λίγα λόγια για τα «παιχνίδια ρόλων». Ορισμένες από τις ασκήσεις απαιτούν από τους συμμετέχοντες να εξασκήσουν δεξιότητες στον χώρο εργασίας, οι οποίες παραδοσιακά ονομάζονται «παιχνίδια ρόλων». Ωστόσο, πολλοί άνθρωποι δεν αισθάνονται άνετα με αυτόν τον όρο, γεγονός που τους εμποδίζει να εργαστούν αποτελεσματικά και να επωφεληθούν στο έπακρο από την άσκηση. Ως εκ τούτου, είναι πάντοτε καλύτερο να ονομάζουμε αυτές τις συνεδρίες ως «εξάσκηση σε μικρές ομάδες».

Εργασία σε μεγάλη ομάδα:

Αν αισθάνεστε ότι είναι χρήσιμο να χρησιμοποιήσετε τον πίνακα παρουσιάσεων για να συνοψίσετε τα κύρια θέματα που προκύπτουν από τη συζήτηση, τότε κάντε το, αλλά να θυμάστε ότι δεν είναι απαραίτητο να καταγράψετε όλα όσα λέει ο κάθε συμμετέχων. Υπενθυμίστε στους συμμετέχοντες ότι δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις για να ενθαρρύνετε τη συμμετοχή.

Προσπαθήστε να εκμαιεύσετε απαντήσεις από την ομάδα, προτού κάνετε τις δικές σας προτάσεις. Δοκιμάστε πρώτα μια προτροπή, αλλά αλλάξτε τις λέξεις της ερώτησής σας διατηρώντας παράλληλα το νόημά της.

Αν κάνετε μια πρόταση, βεβαιωθείτε ότι η ομάδα συμφωνεί με αυτήν προτού τη γράψετε στον πίνακα παρουσιάσεων.

1.5.3 Συντονιστής, όχι εκπαιδευτής

Είναι πολύ σημαντικό να γίνει κατανοητή η διάκριση μεταξύ «εκπαιδευτή» και «συντονιστή» στο πλαίσιο αυτού του προγράμματος.

Ο «εκπαιδευτής» είναι γενικά κάποιος που μεταδίδει γνώση και πληροφορίες σε άλλους, συνήθως μέσω ανάγνωσης από διαφάνειες PowerPoint ή από άλλους πόρους. Η γνώση και οι πληροφορίες ρέουν από τον «εκπαιδευτή» προς τον «συμμετέχοντα» σε μία και μόνο κατεύθυνση. Αυτό ονομάζεται «παιδαγωγική μάθηση».

Ο «συντονιστής» διευκολύνει όλους τους παρευρισκόμενους να μάθουν. Οι πληροφορίες μεταδίδονται από τον συντονιστή προς τους συμμετέχοντες, από τους συμμετέχοντες προς τον συντονιστή και μεταξύ των ίδιων των συμμετεχόντων, με τη χρήση των εμπειριών και των δεξιοτήτων που φέρνει ο καθένας στην εκπαιδευτική συνεδρία. Οι γνώσεις και οι πληροφορίες ρέουν μεταξύ του «συντονιστή» και των «συμμετεχόντων» προς και τις δύο κατευθύνσεις. Αυτό είναι γνωστό ως «ανδραγωγική μάθηση».

Σε αυτή την περίπτωση έχει μεγάλη σημασία, επειδή οι δεξιότητες και η εμπειρία όλων των ατόμων που βρίσκονται στην αίθουσα είναι εξίσου χρήσιμες για την απόκτηση όσο το δυνατόν περισσότερων γνώσεων από τα θέματα που καλύπτονται σε αυτές τις εκπαιδευτικές ενότητες. Επιπλέον, οι δεξιότητες και οι εμπειρίες όλων των παρόντων ατόμων μπορούν να συμβάλλουν στην αναζήτηση πιθανών λύσεων για τα ζητήματα που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας.

1.5.4 Δύσκολες συζητήσεις

Ως εκπαιδευτής θα πρέπει:

- να δίνετε ερεθίσματα για συζήτηση,
- να παρέχετε ασφαλείς, άνετες και ενδιαφέρουσες εκπαιδευτικές συνεδρίες,
- να εξασφαλίζετε ότι όλοι οι συμμετέχοντες έχουν την ευκαιρία να εκφράσουν τις απόψεις τους,
- να σέβεστε τις διαφορετικές απόψεις τους και την επιλογή τους να μην εκφέρουν γνώμη

Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσω μιας αποτελεσματικής ομαδικής συμφωνίας και με το να την υπενθυμίζετε στους συμμετέχοντες αν χρειάζεται.

Επιπροσθέτως, οι συμμετέχοντες ενδέχεται να έχουν ποικίλες αντιδράσεις στο περιεχόμενο και τις δραστηριότητες του εκπαιδευτικού σεμιναρίου. Ενδέχεται να προκύψουν αρνητικά συναισθήματα για συμμετέχοντες που προσδιορίζονται ως ΛΟΑΤΚΙ+ ή άλλους ΑΣΑ, κατά τη διάρκεια κάποιων ασκήσεων, με αποτέλεσμα να διαφανεί εσωτερικευμένη ομοφοβία σε απαντήσεις και συζητήσεις.

Οι άμεσες επιθέσεις εναντίον των ατόμων που ανήκουν στην κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ+, καθώς και εναντίων άλλων συμμετεχόντων που σχετίζονται με την ταυτότητα ή το κοινωνικό υπόβαθρο τους, συμπεριλαμβανομένων, μεταξύ άλλων, των σεξουαλικών χαρακτηριστικών τους, της έμφυλης ταυτότητάς τους ή του σεξουαλικού προσανατολισμού τους, είναι πολύ απίθανο να συμβούν, δεδομένου του ακροατηρίου. Εντούτοις, δεν πρέπει να επιτρέπονται δίχως σχολιασμό, όποια κι αν είναι η διατύπωσή τους, ακόμα και αν λέγονται «χιουμοριστικά».

Είναι δική σας ευθύνη να αντιμετωπίζετε αυτά τα περιστατικά όταν συμβαίνουν και να φροντίζετε να μην επαναληφθούν. Αυτό θα πρέπει να καταστεί σαφές από την αρχή του εκπαιδευτικού σεμιναρίου, δηλαδή από τη στιγμή που καθιερώνετε την ομαδική συμφωνία, και θα πρέπει να τηρείται σε όλη τη διάρκεια της εκπαίδευσης, συμπεριλαμβανομένου οποιουδήποτε κανόνα περί «ασφαλούς χώρου» που ενδεχομένως έχει συμπεριληφθεί στη συμφωνία.

Οι συντονιστές θα πρέπει να το διευκρινίσουν έχοντας κατά νου ότι οι συμμετέχοντες πρέπει να σέβονται τον κανόνα περί ασφαλούς χώρου και, ταυτόχρονα, να αισθάνονται ελεύθεροι να εκφράσουν τις αμφιβολίες και τις παρανοήσεις τους.

Είναι πιο πιθανό οι συμμετέχοντες να κάνουν σχόλια που δεν απευθύνονται σε κανέναν συγκεκριμένα, αλλά εξακολουθούν να είναι αρνητικά ή να βασίζονται σε στερεότυπα και να αφορούν τους ΛΟΑΤΚΙ+ ανθρώπους γενικά. Μερικά από τα ζητήματα και τα θέματα που περιλαμβάνονται σε αυτήν την εκπαίδευση μπορεί να είναι καινούργια για πολλούς συμμετέχοντες οι οποίοι ενδέχεται, εν γνώσει ή εν αγνοία τους, να έχουν προκαταλήψεις, στερεοτυπικές ή αρνητικές απόψεις σχετικά με τα ζητήματα των ατόμων ΛΟΑΤΚΙ+. Τέτοιες απόψεις μπορεί να ανακύψουν μέσα από δύσκολο σχολιασμό ή δύσκολες συνομιλίες κατά τη διάρκεια του εκπαιδευτικού σεμιναρίου.

Η διατήρηση ενός ασφαλούς χώρου για όλους τους συμμετέχοντες κατά τη διάρκεια του εκπαιδευτικού σεμιναρίου, αλλά και η εκπαίδευση των συμμετεχόντων εξακολουθεί να είναι ευθύνη σας.

Αυτό σημαίνει ότι ο χώρος που παρέχετε είναι ένας χώρος όπου οι άνθρωποι μπορούν να είναι ανοιχτοί και ειλικρινείς, ούτως ώστε να κάνουν λάθη και να μάθουν εκεί, και όχι κατά την εργασία τους με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ. Σημαίνει επίσης ότι πρέπει να αναζητάτε σχόλια ή στερεοτυπικές αντιλήψεις που εκφράζονται από τους συμμετέχοντες σχετικά με άλλα μέλη της κοινότητας ΛΟΑΤΚΙ+ και να συμβάλλετε στην αμφισβήτηση αυτών των αντιλήψεων με ήρεμο και υποστηρικτικό τρόπο.

Αυτή η ενότητα σας παρέχει οδηγίες σχετικά με την αντιμετώπιση της φοβικής συμπεριφοράς απέναντι σε άτομα ΛΟΑΤΚΙ+ και των δύσκολων συζητήσεων κατά τη διάρκεια του εκπαιδευτικού σεμιναρίου.

Ακολουθούν ορισμένα βήματα για την αντιμετώπιση αρνητικών σχολίων ή συζητήσεων:

Ενημερωθείτε και προετοιμαστείτε: Διαβάζοντας όλο το υλικό που σχετίζεται με το παρόν εκπαιδευτικό πρόγραμμα και φροντίζοντας να γνωρίζετε τη σωστή ορολογία και να αισθάνεστε άνετα με το θέμα. Έχετε κατά νου ότι τα δύσκολα σχόλια μπορούν να εμφανιστούν με πολλές μορφές και να απευθύνονται σε άλλα μέλη της κοινότητας ΛΟΑΤΚΙ+ όχι μόνο σε Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.

Μην έρχεστε σε άμεση αντιπαράθεση με τους συμμετέχοντες για τις απόψεις τους και μην τους λέτε ότι αυτές είναι λάθος. Δείξτε αποδοχή και ενδιαφέρον για το τι φέρνουν οι συμμετέχοντες στο εκπαιδευτικό σεμινάριο (π.χ. χρησιμοποιώντας ανοιχτές ερωτήσεις και φροντίζοντας να αποφεύγετε οποιαδήποτε επικριτική, μη λεκτική συμπεριφορά). Φροντίστε να δώσετε προσοχή σε αυτό που λένε, απαντώντας: «Αυτή είναι η γνώμη σας, ωστόσο θα ήθελα να τονίσω ότι ...» ή «Είμαι βέβαιος ότι αυτή η συζήτηση είναι σημαντική για εσάς, ωστόσο θα ήθελα να τονίσω ότι ...». Μπορείτε, επίσης, να χρησιμοποιήσετε τη βοήθεια των άλλων συμμετεχόντων λέγοντας: «Αυτή είναι η γνώμη/εμπειρία σας. Μήπως οι άλλοι συμμετέχοντες έχουν διαφορετικές απόψεις ή εμπειρίες;»

Χρησιμοποιήστε μία από τις παρακάτω προσεγγίσεις για να αντιμετωπίσετε το προβληματικό σχόλιο ή συζήτηση:

- Προσέγγιση εκτός εμβέλειας εκπαιδευτικού προγράμματος: Στην προκειμένη περίπτωση, υπενθυμίστε στους συμμετέχοντες ότι το θέμα που συζητείται βρίσκεται εκτός της εμβέλειας του εκπαιδευτικού σεμιναρίου και ότι ο χρόνος δεν επαρκεί για να πραγματοποιηθεί αυτή η συζήτηση.

- Προσέγγιση με βάση τους στόχους του εκπαιδευτικού προγράμματος: Υπενθυμίστε στους συμμετέχοντες τον στόχο του εκπαιδευτικού σεμιναρίου, δηλαδή να αυξηθεί η ευαισθητοποίηση των εργαζομένων στον τομέα της υγείας σχετικά με το κοινωνικό στίγμα και τις διακρίσεις, καθώς και τις ανισότητες στον τομέα της υγείας για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ και να εξοπλιστούν με εργαλεία αντιμετώπισης αυτών των ανισοτήτων.
- Υγειονομική προσέγγιση: Όλοι πρέπει να έχουν πρόσβαση στα υψηλότερα πρότυπα υγείας, ανεξάρτητα από το ποιο είναι ή ποια δικαιώματα τους έχουν δοθεί σε μια δεδομένη χώρα/περιοχή.
- Προσέγγιση με βάση την ορολογία: Επαναφέρετε τους συμμετέχοντες στην ορολογία ΛΟΑΤΚΙ+ και υπενθυμίστε τους τη σημασία που έχει να χρησιμοποιούν θετική, γεμάτη σεβασμό και κατάλληλη ορολογία όταν συζητούν για θέματα ΛΟΑΤΚΙ+.
- Προσέγγιση με βάση τις κατευθυντήριες γραμμές: Υπενθυμίστε στους συμμετέχοντες ότι, ως εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας ή ως επαγγελματίες υγείας, θα πρέπει να ακολουθούν τις εθνικές και διεθνείς κατευθυντήριες γραμμές και τα πρότυπα περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που αφορούν ειδικά την παροχή υγειονομικής περίθαλψης στους ανθρώπους που ανήκουν στην κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ+.
- Προσέγγιση με βάση τη διαφορετικότητα: Για να αποφευχθούν οι αρνητικές γενικεύσεις, υπενθυμίστε στους συμμετέχοντες τη διαφορετικότητα των ατόμων εντός της κοινότητας ΛΟΑΤΚΙ+ (οι συμμετέχοντες μπορεί να γνωρίζουν ένα άτομο ΛΟΑΤΚΙ+ που συμπεριφέρεται με κάποιον συγκεκριμένο τρόπο ή λέει ορισμένα πράγματα, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι ισχύει για όλους στην κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ+).

1.5.5 Συμπεράσματα της άσκησης και ολοκλήρωση

Ορισμένες ασκήσεις καταλήγουν σε φαινομενικά «φυσικά» συμπεράσματα, ενώ σε άλλες θα πρέπει να αποφασίσετε εσείς, ως συντονιστής, πότε πρέπει να τελειώσει η άσκηση. Συχνά, η διάρκεια έχει να κάνει με το χρονικό διάστημα που μπορείτε να επιτρέψετε να συνεχιστεί μια συζήτηση που είναι ενδιαφέρουσα και χρήσιμη για όλους τους παρευρισκόμενους στην αίθουσα. Αυτά τα ζητήματα καλύπτονται στις οδηγίες για κάθε ενότητα, καθώς και στην προετοιμασία του συντονιστή. Πολλές φορές δίνονται ερωτήσεις που βοηθούν τη συζήτηση και όταν έχουν τεθεί ή όταν τελειώσει ο χρόνος που έχει δοθεί για την άσκηση, τότε έχει έρθει η στιγμή να ολοκληρωθεί αυτή η άσκηση. Πολλές συζητήσεις συνεχίζονται σε περισσότερες ασκήσεις, οπότε μπορεί να υπάρξει χρόνος για να ακουστεί αυτό που θέλει να πει κάποιος κατά τη διάρκεια μιας άλλης άσκησης.

Τα υπολειπόμενα 5 λεπτά κάθε εκπαιδευτικής ημέρας προορίζονται για την ολοκλήρωση.

Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να σκεφτούν:

- Κάτι που έχουν μάθει.
- Κάτι που θα έθεταν σε εφαρμογή μετά το εκπαιδευτικό σεμινάριο.

Για παράδειγμα, μπορείτε να ρωτήσετε:

«Τώρα έχετε 5 λεπτά για να σκεφτείτε κάτι που έχετε μάθει κατά τη διάρκεια αυτής της εκπαιδευτικής συνεδρίας και κάτι που θα εφαρμόζατε μόλις επιστρέψετε στην υπηρεσία σας. Μη διστάσετε να το μοιραστείτε με το άτομο που βρίσκεται δίπλα σας και μετά με την ομάδα. Θα μπορούσε να αποτελέσει έμπνευση και για άλλους συμμετέχοντες.»

1.6 Αξιολόγηση

1.6.1 Σημασία της αξιολόγησης των συνεδριών σας

Είναι σημαντικό να γνωρίζετε ότι οι εκπαιδευτικές συνεδρίες που παρείχατε είχαν κάποιο αποτέλεσμα και βοήθησαν τους συμμετέχοντες να αναπτύξουν τις γνώσεις, την κατανόηση και τις δεξιότητές τους. Για αυτόν τον λόγο, είναι σημαντικό να παρέχετε ένα ερωτηματολόγιο αξιολόγησης πριν και μετά από κάθε εκπαιδευτικό σεμινάριο.

Υπάρχουν πολλές περισσότερες εκπαιδευτικές ενότητες από αυτές που θα μπορούσατε να χρησιμοποιήσετε σε μία εκπαιδευτική συνεδρία. Συνεπώς, θα πρέπει να δημιουργήσετε μια συγκεκριμένη αξιολόγηση με βάση το εκπαιδευτικό υλικό που έχετε επιλέξει να χρησιμοποιήσετε, συγκεντρώνοντας τα ερωτήματα που σχετίζονται με κάθε άσκηση σε ένα ερωτηματολόγιο πριν από το σεμινάριο και σε ένα συμπληρωματικό ερωτηματολόγιο μετά το σεμινάριο.

Κατά την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων αυτό που θα πρέπει να σας ενδιαφέρει πρωτίστως, είναι οι συμμετέχοντες να έχουν κατανοήσει καλύτερα το ζήτημα. Μολαταύτα, πρέπει να γίνει κατανοητό ότι ενδέχεται ορισμένοι συμμετέχοντες να αμφισβητήσουν την προσέγγισή τους, αν τεθεί υπό αμφισβήτηση λόγω του εκπαιδευτικού υλικού ή λόγω των όσων μαθαίνουν και αυτό μπορεί να αντικατοπτριστεί στην καθοδική πορεία των βαθμολογιών που δίνουν.

1.6.2 Εκπαιδευτικό υλικό προς αξιολόγηση

Μαζί με αυτό το έγγραφο διατίθεται ένα πλήρες έγγραφο Αξιολόγησης, καθώς και ένα πρότυπο για να δημιουργήσετε τα δικά σας ερωτηματολόγια για πριν και μετά το σεμινάριο.

1.7 Επανάληψη

Λίστα εργασιών για τους συντονιστές

Πριν από το εκπαιδευτικό πρόγραμμα

Διεξαγωγή Αξιολόγησης των αναγκών

Θα σας βοηθήσει να αποφασίσετε ποιες από τις ασκήσεις είναι πιο σημαντικές για να γίνουν στη συνεδρία που σχεδιάζετε.

Μελέτη

Μελετήστε το πλήρες εκπαιδευτικό πακέτο και το υπόλοιπο υλικό που απαιτείται για τη διεξαγωγή των συνεδριών που έχετε επιλέξει.

Εντοπισμός

Εντοπίστε οποιαδήποτε τοπικά δεδομένα, εργασίες ή πρωτοβουλίες που θα μπορούσαν να προστεθούν στο εκπαιδευτικό υλικό ώστε να βελτιωθεί για τους συγκεκριμένους συμμετέχοντες.

Προσαρμογή εκπαιδευτικού υλικού

Προσαρμόστε το εκπαιδευτικό υλικό, χρησιμοποιώντας οποιοδήποτε τοπικό υλικό έχετε εντοπίσει

Συζήτηση και κατανομή των ρόλων

Συζητήστε και κάντε κατανομή των ρόλων με τον δεύτερο συντονιστή, αν υπάρχει.

Επιλογή συμμετεχόντων

Είναι λογικό να επιλεγούν, κατά κύριο λόγο, όσοι έχουν ολοκληρώσει την Αξιολόγηση των αναγκών, ούτως ώστε η εκπαίδευση να ανταποκρίνεται στις ανάγκες τους. Θυμηθείτε να ρωτήσετε τους συμμετέχοντες αν έχουν οποιοσδήποτε απαιτήσεις, όπως έναν χώρο που να είναι προσβάσιμος με αναπηρικό αμαξίδιο ή διερμηνεία στη νοηματική γλώσσα, καθώς και τις διατροφικές ανάγκες τους, αν προσφέρετε σνακ.

Επιλογή χώρου εκδήλωσης

Επιλέξτε χώρο εκδήλωσης για την εκπαίδευση, έχοντας κατά νου τις κατευθυντήριες γραμμές που παρέχονται.

Μετάφραση εκπαιδευτικού υλικού

Μεταφράστε το εκπαιδευτικό υλικό, αν δεν παρέχεται στη γλώσσα που θα χρησιμοποιήσετε με τους συμμετέχοντες. Χρησιμοποιήστε το αρχικό κείμενο στη γλώσσα που σας εξυπηρετεί περισσότερο για να μεταφράσετε, δεν είναι απαραίτητο να είναι τα αγγλικά.

Προετοιμασία και εκτύπωση

Προετοιμάστε και εκτυπώστε όλο το υποστηρικτικό υλικό που θα χρειαστείτε κατά τη διάρκεια του εκπαιδευτικού προγράμματος, που συμπεριλαμβάνει τα εξής:

- τα ερωτηματολόγια αξιολόγησης πριν και μετά το σεμινάριο,
- το ημερήσιο πρόγραμμα της συνεδρίασης ή των συνεδριάσεων, συμπεριλαμβανομένων των διαλειμμάτων και του μεσημεριανού γεύματος,
- τα φύλλα εργασίας και το υλικό για τις δραστηριότητες, εφόσον απαιτούνται,
- τα έντυπα παρουσίας των συμμετεχόντων
- όλα τα άλλα απαιτούμενα έγγραφα, π.χ. πιστοποιητικά παρουσίας

Κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης

ΒΠριν την έναρξη του εκπαιδευτικού σεμιναρίου, ζητήστε από τους συμμετέχοντες να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο αξιολόγησης πριν από το σεμινάριο και να σας το επιστρέψουν.

Παροτρύνετε όλους τους συμμετέχοντες να συμμετέχουν ενεργά, να συμβάλλουν στη συζήτηση και διευκολύνετε τις ομαδικές συζητήσεις, λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη τις προσδοκίες των συμμετεχόντων.

Δώστε σαφείς οδηγίες σχετικά με τον τρόπο διεξαγωγής των δραστηριοτήτων και τον χρόνο που διατίθεται για κάθε δραστηριότητα.

Παρακολουθήστε τον χρόνο και ρυθμίστε την ώρα ανάλογα με το χρονικό διάστημα που θεωρείτε κατάλληλο για τη συζήτηση και την επεξήγηση των διαφανειών ή για τη δραστηριότητα.

Βεβαιωθείτε ότι η ομάδα τηρεί την Ομαδική Συμφωνία και ανατρέξτε στις οδηγίες σχετικά με την αντιμετώπιση της φοβικής συμπεριφοράς απέναντι στα άτομα ΛΟΑΤΚΙ+, αν κριθεί απαραίτητο.

Αφού τελειώσει το εκπαιδευτικό σεμινάριο και προτού ολοκληρώσετε τις συνεδρίες, ζητήστε από τους συμμετέχοντες να συμπληρώσουν και να σας επιστρέψουν το ερωτηματολόγιο αξιολόγησης μετά το σεμινάριο.

Συλλέξτε και αποθηκεύστε με ασφάλεια όλα τα έντυπα, συμπεριλαμβανομένου του εντύπου παρουσίας των συμμετεχόντων, των ερωτηματολογίων αξιολόγησης πριν και μετά το σεμινάριο και κάθε είδους διοικητικής υποστήριξης που έχετε στη διάθεσή σας στο πλαίσιο του εκπαιδευτικού προγράμματος.

Μετά το εκπαιδευτικό πρόγραμμα

Συζητήστε με τον συνεργάτη σας και δεύτερο εκπαιδευτή.

ΕΑξιολογήστε την εκπαίδευση από κοινού με τον δεύτερο εκπαιδευτή, χρησιμοποιώντας τα ερωτηματολόγια πριν και μετά το σεμινάριο και λάβετε αποφάσεις σχετικά με τη διεξαγωγή μελλοντικών συνεδριών.

2. Εκπαιδευτικό υλικό για συνεδρίες πρόσωπο με πρόσωπο

2.1.1 Επισκόπηση

Γνωρίστε την κοινότητα με την οποία εργάζεστε

- Όταν ήμουν νέος/α + φύλλο εργασίας συμμετεχόντων
- Πώς να βελτιώσετε την πρόσβαση, τις υπηρεσίες και την εμπιστοσύνη στους φορείς στον τομέα της υγείας + Υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά
- Εργασία με κοινότητες ή πληθυσμούς Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ + Υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά

Αντιμέτωπιση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων

- Ευάλωτες ομάδες Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ και οι ανάγκες που σχετίζονται με τη σεξουαλική υγεία τους + Φύλλο εργασίας συμμετεχόντων
- Αναπτύσσοντας την ευαισθητοποίηση για τους παράγοντες του κοινωνικού στίγματος σχετικά με τον ιό HIV/AIDS και τη σεξουαλικότητα + Φύλλο εργασίας συμμετεχόντων
- Προσφορά υπηρεσίας σε μη επικριτικό περιβάλλον ή δημιουργία ενός μη επικριτικού περιβάλλοντος για Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ + Υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά
- Προσέγγιση και συμμετοχή των ωφελούμενων της υπηρεσίας σας
- Κατανοώντας τα πρότυπα ανάπτυξης Συνεργικών Μοντέλων και τον τρόπο με τον οποίο επηρεάζουν την εργασία μας + Υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά
- Αναγνώριση των περίπλοκων συστημάτων που σχετίζονται με την υγεία και πώς μπορούν να αντιμετωπιστούν + Υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά

Συνεργασίες

- Προσδιορισμός και ανάπτυξη ορθών πρακτικών για συνεργασία με θεσμικές και κοινοτικές υπηρεσίες υγείας + Υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά
- Συνεργασία με και μεταξύ των οργανώσεων ΛΟΑΤΚΙ+ και θεσμούς που προσφέρουν άλλες υπηρεσίες + Υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά

Πρόληψη

- Χρήση των τεχνικών της Εμπυχωτικής Συνέντευξης στο έργο σας/μας + Φύλλο εργασίας συμμετεχόντων και υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά
- Ευαισθητοποίηση σχετικά με τη χρήση της θεραπείας ως πρόληψης (μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο σημαίνει μη μεταδοτικός), της προφύλαξης πριν από την έκθεση, της προφύλαξης μετά την έκθεση και των εξετάσεων αυτοδιάγνωσης και αυτοδειγματοληψίας + Υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά
- «Παρεμβάσεις πρώτης γραμμής»: χρήση συμβουλευτικών και ενημερωτικών παρεμβάσεων για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, ένας προς έναν ή σε ομάδες. Χρήση χαρακτηριστικών Εμπυχωτικής Συνέντευξης και συμβουλευτικής, καθώς και πραγματοποίηση εξετάσεων για HIV και ΣΜΛ σε υπηρεσίες της κοινότητας + Υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά

2.1.2 Γνωρίστε την κοινότητα με την οποία εργάζεστε

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Όταν ήμουν νέος/α: κατανοώντας πώς τα μηνύματα που λαμβάνουμε επηρεάζουν τη στάση μας

Ομάδα μελέτης:

Γνωρίζοντας την κοινότητα με την οποία εργάζεστε με βάση την «Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα»



Σκοπός ή/και στόχος της άσκησης:

Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να διερευνήσουν τα μηνύματα που λαμβάνουν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ σχετικά με το ότι είναι άντρες, κάνουν σεξ με άντρες κ.λπ. καθώς και τον τρόπο με τον οποίο αυτά τα μηνύματα μπορεί να επηρεάζουν τους ίδιους και τις επιλογές τους. Αν οι συμμετέχοντες είναι οι ίδιοι ΛΟΑΤΚΙ+ (ή άλλοι ΑΣΑ), διερευνάται πώς μπορεί να τους επηρεάζουν και την εργασία τους. Θεωρείται, επίσης, ότι η «αποκατάσταση» είναι μια προσαρμογή που γίνεται για να αντιμετωπιστεί το κοινωνικό στίγμα και οι διακρίσεις.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν καλύτερη κατανόηση του είδους των μηνυμάτων που λαμβάνουμε γύρω από το φύλο και τη σεξουαλικότητα. Οι συμμετέχοντες θα καταλάβουν πώς αυτά τα μηνύματα μπορούν να συνεχίσουν να επηρεάζουν τις συμπεριφορές μας μεταξύ μας, την εργασία με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ και πώς οι Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ έχουν αναπτύξει στρατηγικές για να μειώσουν τον αντίκτυπό τους.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✓ Έντυπα «Όταν ήμουν νέος/α» – ένα για κάθε συμμετέχοντα
- ✓ Προετοιμασμένα φύλλα στον πίνακα παρουσιάσεων (βλ. Προετοιμασία συντονιστή)
- ✓ Πίνακας παρουσιάσεων με φύλλα, τετράδια και στυλό
- ✓ Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες
- ✓ Διαφάνειες PowerPoint (αποκατάσταση)



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Αυτή η άσκηση απευθύνεται σε ανθρώπους που εργάζονται με όλους τους άντρες που κάνουν σεξ με άντρες, ανεξάρτητα από το πώς προσδιορίζουν τη σεξουαλικότητά τους. Τα μηνύματα που λαμβάνουμε σχετικά με το σεξ με άντρες συνδέονται πολύ με την ταυτότητα του να είναι κανείς «ομοφυλόφιλος», που μερικές φορές δυσκολεύει μερικούς άνδρες να το ενσωματώσουν στη σεξουαλική ταυτότητά τους. Άλλοι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ μπορεί να έχουν πρόβλημα με τον προσδιορισμό τους ως «ομοφυλόφιλοι» λόγω πολιτισμικών ή γλωσσικών διαφορών, με τους όρους «γκέι» και «ομοφυλόφιλος» να εκφράζουν την αντίληψη για τη σεξουαλική ταυτότητα που εκφράζεται στο πλαίσιο της δυτικής και λευκής κουλτούρας.
- ✓ Προσεγγίστε την άσκηση με διάθεση για «επίλυση του προβλήματος».
- ✓ Αυτή η άσκηση μπορεί να περιέχει πολλά αρνητικά μηνύματα και παρόλο που πάνω σε αυτή τη βάση οικοδομείται η άσκηση, η διαδικασία μπορεί να είναι δύσκολη για ορισμένα άτομα. Το θέμα της άσκησης είναι η ενεργοποίηση αυτών των συναισθημάτων και αντιδράσεων. Δεν πρόκειται για ανεπιθύμητη παρενέργεια της άσκησης. Είναι φυσιολογικό να παρουσιαστούν αρνητικά συναισθήματα στους συμμετέχοντες και να γίνει η επεξεργασία τους. Είναι ιδιαίτερα χρήσιμο να σκεφτείτε και να εφαρμόσετε μεθόδους για να βοηθήσετε τους συμμετέχοντες να προχωρήσουν. Είναι ιδιαίτερα βοηθητικό αν γνωρίζετε τους συμμετέχοντες αν και μερικές πρόσθετες ερωτήσεις και συμβουλές προσφέρονται στη μέθοδο για να βοηθήσουν με αυτήν τη διαδικασία.
- ✓ Είναι καλό αν έχετε συμμετάσχει κι εσείς στην άσκηση και ξέρετε πώς εξελίσσεται.
- ✓ Η ενότητα της άσκησης «Όταν ήμουν νέος/α» δεν έχει «τέλος» και γι' αυτό είναι σημαντικό εσείς, ως συντονιστής, να ολοκληρώσετε τη συζήτηση σε αυτή την ενότητα, ενθαρρύνοντας την έκφραση σκέψεων και τη συζήτηση εκτός αυτής της συνεδρίας. Θυμηθείτε ότι η άσκηση προχωράει στη συζήτηση για την «αποκατάσταση» και πολλές συζητήσεις μπορούν και ολοκληρώνονται εκεί.




Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- ☀ Θα χρειαστείτε αρκετό χώρο στους τοίχους για να τοποθετήσετε τα φύλλα από τον πίνακα παρουσιάσεων που έχετε προετοιμάσει για να γράψουν οι συμμετέχοντες. Φροντίστε να ετοιμάσετε τα φύλλα με τις σχετικές επικεφαλίδες, δηλαδή «Οι ομοφυλόφιλοι είναι, οι άντρες πρέπει να είναι...» πριν ξεκινήσετε την άσκηση.
- ☀ Αυτή η άσκηση μπορεί να έχει σημαντική επίδραση για το υπόλοιπο εκπαιδευτικό πρόγραμμα και είναι πιθανό οι συμμετέχοντες να επιστρέψουν στις συγκεκριμένες συζητήσεις και στις επόμενες συνεδρίες. Αυτές οι συζητήσεις σχετίζονται στενά με άλλες ασκήσεις, όπως αυτές για τα Συνεργικά Μοντέλα, τις ολιστικές προσεγγίσεις και την προσφορά υπηρεσιών σε μη-επικριτικό περιβάλλον.
- ☀ Η συνοδευτική διαφάνεια για την «Αποκατάσταση» εισάγει άλλες έννοιες όπως το στίγμα, τις διακρίσεις, την πολιτισμική περιθωριοποίηση, τα Συνεργικά Μοντέλα κ.λπ, που θα μπορούσαν να προκαλέσουν ερωτήσεις από τους συμμετέχοντες στον συντονιστή. Θα ήταν χρήσιμο τουλάχιστον να ελέγξετε τι λέγεται για αυτά τα θέματα στο γλωσσάρι πριν πραγματοποιήσετε την άσκηση.
- ☀ Μην κάνετε την άσκηση πάρα πολύ γρήγορα επειδή νομίζετε ότι ορισμένοι συμμετέχοντες θα αισθανθούν άβολα. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να ακολουθήσετε ολόκληρη τη διαδικασία για να έχετε τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα από την άσκηση.
- ☀ Φροντίστε να μην ξεπεράσετε τον χρόνο που έχετε στη διάθεσή σας, καθώς μπορεί να είναι εύκολο να αφήσετε να συνεχιστούν οι συζητήσεις για μεγάλο χρονικό διάστημα. Αφιερώστε αρκετό χρόνο για να συζητήσετε, χωρίς να αφηγηθεί ο κάθε συμμετέχοντας την ιστορία του.
- ☀ Επιλέξτε τρεις ερωτήσεις που πιστεύετε ότι θα ήταν καλό να εστιάσει η ομάδα/οι συμμετέχοντες. Ορισμένες ερωτήσεις αναγράφονται στην ενότητα της Μεθόδου. Ελέγξτε αν μπορείτε να αναπτύξετε κάποιες πρόσθετες ερωτήσεις ανάλογα με την κατάσταση που βιώνουν οι συμμετέχοντες στο εκπαιδευτικό πρόγραμμά σας.
- ☀ Παρόλο που προσφέρονται δύο μέθοδοι, είναι πάντα καλύτερο να χρησιμοποιήσετε αυτή που διαρκεί περισσότερο, δεδομένου ότι θα προσφέρει περισσότερα αποτελέσματα. Χρησιμοποιήστε τη δεύτερη μέθοδο αν ο χρόνος είναι περιορισμένος ή αν χρησιμοποιείτε την άσκηση ως υπενθύμιση για μια μεικτή ομάδα, όπου ορισμένοι συμμετέχοντες έχουν κάνει την άσκηση στο παρελθόν και κάποιιοι την ανακαλύπτουν για πρώτη φορά.

Μέθοδος: (50 λεπτά συνολικά)

Μέθοδος 1:

- 1 Ο συντονιστής παρουσιάζει την άσκηση και εξηγεί ότι για να κατανοήσουμε καλύτερα τα θέματα γύρω από την εργασία με τους άντρες που προσδιορίζονται ως Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί ή ΑΣΑ, πρόκειται να κάνουμε μια άσκηση που ονομάζεται «Όταν ήμουν νέος/α»
- 2 Ο συντονιστής πρέπει να μοιράσει το έντυπο με τις σύντομες ερωτήσεις (παρακάτω θα βρείτε ένα παράδειγμα του εντύπου)

 Όταν ήμουν νέος/α, έλαβα το μήνυμα ότι...	
• Οι άντρες πρέπει να είναι...	
• Οι άντρες ποτέ...	
• Οι άντρες πάντα...	
• Το σεξ μεταξύ αντρών ήταν...	
• Οι ομοφυλόφιλοι είναι...	
• Οι ομοφυλόφιλοι πρέπει...	
• Οι ομοφυλόφιλοι άντρες ποτέ...	
• Οι σχέσεις μεταξύ αντρών είναι...	
• Αισθάνθηκα...	
• Η πιο σημαντική πηγή αυτών των μηνυμάτων ήταν...	

- 3 Ο συντονιστής ενημερώνει την ομάδα ότι πρέπει να σκεφτούν για ένα σύντομο χρονικό διάστημα (5 λεπτά) σχετικά με τα μηνύματα που χρησιμοποίησαν για να απαντήσουν σε αυτές τις ερωτήσεις.
 - Σκεφτείτε τι ακούγατε όταν ήσασταν περίπου 8 με 10 ετών. Όχι αυτό που θα θέλατε να ακούγατε, νομίζετε ότι έπρεπε να ακούγατε ή μπορεί να ακούτε τώρα.
 - Συμπληρώστε τα έντυπα σύμφωνα με την προσωπική και όχι την επαγγελματική σας αντίληψη.
- 4 Οι συμμετέχοντες πρέπει να συμπληρώσουν το έντυπο, απαντώντας στις ερωτήσεις με 3 έως 5 λέξεις κατ' ανώτατο όριο.
 - Ενημερώστε την ομάδα ότι είναι καλύτερα αν δεν αναλύουν υπερβολικά το θέμα, αλλά απαντούν απλώς με την πρώτη λέξη που έρχεται στον νου τους.
 - Αν κάποιος συμμετέχωντες λένε ότι δεν μπορούν να θυμηθούν ή δεν έλαβαν μηνύματα σχετικά με αυτά τα ερωτήματα, πείτε τους να προχωρήσουν στην επόμενη ερώτηση. Αν συμβεί αυτό, θυμηθείτε να επισημάνετε κατά τη συζήτηση ότι η έλλειψη αναφορών στους ομοφυλόφιλους υποδεικνύει ότι δεν υπάρχουν, κάτι που είναι εξίσου κακό με τα αρνητικά μηνύματα γι' αυτούς
- 5 Έχουν 15 λεπτά για να ολοκληρώσουν αυτήν την άσκηση.
- 6 Ενώ οι συμμετέχοντες συμπληρώνουν τα έντυπα, ο συντονιστής ή οι συντονιστές πρέπει να τοποθετήσουν στους τοίχους τα φύλλα που έχουν προετοιμάσει, στα οποία θα καταγραφούν οι απαντήσεις που δίνουν οι συμμετέχοντες.
- 7 Όταν τελειώσει ο χρόνος (ή όταν τελειώσουν όλοι, ανάλογα με το ποιο από τα δύο γίνει νωρίτερα), δώστε σε κάθε μέλος της ομάδας έναν μαρκαδόρο για τα φύλλα που έχετε αναρτήσει και ζητήστε τους να μεταφέρουν τώρα τις απαντήσεις τους στα σχετικά φύλλα που είναι τοποθετημένα στους τοίχους.
- 8 Όταν όλοι οι συμμετέχοντες θα έχουν καταγράψει τις απαντήσεις τους, δώστε τους λίγο χρόνο ώστε όλοι να έχουν διαβάσει τα φύλλα στους τοίχους.

Μέθοδος 2:

- 1 Ακολουθήστε τη μέθοδο 1 μέχρι το σημείο 5.
- 2 Αντί να τοποθετήσετε τα φύλλα του πίνακα με κάθε επικεφαλίδα στους τοίχους, βάλτε τρία φύλλα μαζί και στο ένα γράψτε «οι ομοφυλόφιλοι άντρες...», αφήστε το μεσαίο κενό και στο τελευταίο γράψτε «οι άντρες...»
- 3 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να καταγράψουν τις απαντήσεις τους σε όποιο από τα φύλλα τους φαίνεται ότι ταιριάζουν.
- 4 Όταν όλοι οι συμμετέχοντες θα έχουν καταγράψει τις απαντήσεις τους, δώστε τους λίγο χρόνο ώστε όλοι να έχουν διαβάσει τα φύλλα στους τοίχους.

Προτεινόμενα σχόλια:

- Ο συντονιστής ρωτάει, «Ποιες είναι οι σκέψεις σας σχετικά με αυτά που βλέπετε;»
- Ο συντονιστής πρέπει να εξετάσει σύντομα το κάθε φύλλο και να επισημάνει όπου βλέπει ομοιότητες στις απαντήσεις που δόθηκαν. Συνήθως, οι ομοιότητες εντοπίζονται στην ερώτηση «Οι άνδρες ποτέ...», που οι περισσότεροι απαντούν «κλαίνε» ή «δείχνουν τα συναισθήματά τους». Φροντίστε να επισημάνετε τους συσχετισμούς μεταξύ των παρόμοιων απαντήσεων σε αυτά τα φύλλα.
- Παρομοίως, επισημάνετε τις αντιφάσεις σε αυτά τα μηνύματα, όπως για παράδειγμα, η πεποίθηση ότι οι άντρες δεν έχουν ή δεν εκφράζουν τα συναισθήματά τους και ότι οι ομοφυλόφιλοι άντρες είναι υπερβολικά συναισθηματικοί κ.λπ.
- Ακολουθεί μια λίστα ερωτήσεων που μπορείτε να χρησιμοποιήσετε για να βοηθήσετε τη συζήτηση:
 - Έχετε σκεφτεί αυτά τα μηνύματα στο παρελθόν με αυτόν τον τρόπο;
 - Σας εκπλήσσει κάτι;
 - Συμφωνείτε με οτιδήποτε βλέπετε σε αυτά τα μηνύματα;
 - Χρησιμοποιείτε αυτές τις απόψεις με τα άτομα που εργάζεστε;
 - Τι επιρροή νομίζετε ότι έχουν αυτά τα μηνύματα στους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ με τους οποίους εργάζεστε;
 - Πώς νομίζετε ότι επηρεάζουν αυτά τα μηνύματα την εργασία που κάνετε με τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ;
 - Αυτά τα μηνύματα επηρεάζουν άλλους ανθρώπους που εργάζονται με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ;
- Παρακάτω ακολουθούν ορισμένες ερωτήσεις που θα σας βοηθήσουν να αντιμετωπίσετε τυχόν αρνητικά συναισθήματα που μπορεί να υπάρχουν μετά την επεξεργασία. Τα αρνητικά συναισθήματα μπορεί να προκύψουν ανάλογα με τη συζήτηση που έλαβε χώρα στην ομάδα και μπορεί να έχουν ήδη επιλυθεί.
 - Τι άλλαξε σε σχέση με αυτά τα μηνύματα;
 - Πώς μπορούμε ή πώς θα μπορούσαμε να αντιμετωπίσουμε αυτούς τους τύπους μηνυμάτων;
 - Πώς έχετε ξεπεράσει από αυτά τα μηνύματα; Ή, αν δεν είστε Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί ή ΑΣΑ, πώς έχετε ξεπεράσει τα αρνητικά μηνύματα που αφορούν εσάς; (για παράδειγμα, σκεφτείτε τα αρνητικά μηνύματα που λαμβάνουν οι γυναίκες)
 - Πώς έχουν ξεπεράσει οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ με τους οποίους συνεργάζεστε τα αρνητικά συναισθήματα που προκύπτουν από αυτά τα μηνύματα;
 - Πώς έχει εξελιχθεί η κοινωνία; Υπάρχει καλύτερο νομικό πλαίσιο αναγνώρισης δικαιωμάτων για τα άτομα που έχουν σεξουαλικές και συναισθηματικές σχέσεις με άτομα του ίδιου φύλου;
 - Τι σκέφτεστε να κάνουμε με αυτά τα μηνύματα; (Με λίγα λόγια, ας τα καταστρέψουμε, ίσως και κυριολεκτικά, σκίζοντας τα φύλλα)

Μέθοδος

- 1 Τώρα μεταφέρεται στο προσκήνιο της συζήτησης την αποκατάσταση, χρησιμοποιώντας τα παραδείγματα που σας έχει δώσει η ομάδα.
- 2 Παρουσιάστε τους ορισμούς της αποκατάστασης και της σεξουαλικής αποκατάστασης από τη διαφάνεια PowerPoint και στη συνέχεια ενημερώστε την ομάδα για τη λίστα με τα χαρακτηριστικά της αποκατάστασης (επανεξέταση κοινωνικών νορμών κ.λπ.)



Ψυχολογική αποκατάσταση

- Η αποκατάσταση ορίζεται ως θετική προσαρμογή στην εμπειρία του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων.
- Οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ έχουν υψηλά ποσοστά ψυχοκοινωνικών προβλημάτων υγείας, όπως κατάθλιψη, χρήση ουσιών και θυματοποίηση που μπορεί να οφείλεται εν μέρει σε δυσμενείς εμπειρίες ζωής που σχετίζονται με την πολιτισμική περιθωριοποίηση και την ομοφοβία.
- Οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ δείχνουν μεγάλη αποκατάσταση τόσο στις συνέπειες των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν, όσο και σε σχέση με τα Συνεργικά Μοντέλα. Η χρήση αυτών των φυσικών δυνάμεων και της αποκατάστασης μπορεί να ενισχύσει την πρόληψη του ιού HIV.
- Οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ έχουν σχέση με την αντιμετώπιση των κοινωνικών νόρμων, του στίγματος και των διακρίσεων, τον ακτιβισμό σε θέματα όπως το HIV/AIDS, τα πολιτικά δικαιώματα και την ισότητα στον γάμο, τη φροντίδα των άλλων που γνωρίζουν προσωπικά, τη φροντίδα της κοινότητας και την κοινοτική συμμετοχή.

- 3 Χωρίστε τους συμμετέχοντες σε ομάδες 3 έως 5 ατόμων.
- 4 Ζητήστε από τις ομάδες να αναλάβουν δύο εργασίες. Πρώτα να συζητήσουν και να δώσουν μερικά παραδείγματα αποκατάστασης που επιδεικνύουν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ όσον αφορά τα χαρακτηριστικά που αναφέρονται παραπάνω και από τις συζητήσεις τους σχετικά με τα αρνητικά μηνύματα. Στη συνέχεια, να σκεφτούν και να περιγράψουν μια παρέμβαση που θα επέτρεπε την περαιτέρω υποστήριξη ή ανάπτυξη αυτών των χαρακτηριστικών αποκατάστασης για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ. Έχουν στη διάθεσή τους 15 λεπτά και για τα δύο αυτά τμήματα της άσκησης.
- 5 Όταν λήξει ο χρόνος, ζητήστε από τις ομάδες να σχολιάσουν τις ιδέες παρέμβασης τους. Όταν θα έχουν ολοκληρώσει τα σχόλια, τερματίστε την άσκηση.

Φύλλο εργασίας συμμετεχόντων: Γνωρίστε την κοινότητα με την οποία εργάζεστε

Όταν μουν νέος/α

Όταν ήμουν νέος/α, έλαβα το μήνυμα ότι...
<ul style="list-style-type: none">• Οι άντρες πρέπει να είναι...
<ul style="list-style-type: none">• Οι άντρες ποτέ...
<ul style="list-style-type: none">• Οι άντρες πάντα...
<ul style="list-style-type: none">• Το σεξ μεταξύ αντρών ήταν...
<ul style="list-style-type: none">• Οι ομοφυλόφιλοι είναι...
<ul style="list-style-type: none">• Οι ομοφυλόφιλοι πρέπει...
<ul style="list-style-type: none">• Οι ομοφυλόφιλοι άντρες ποτέ...
<ul style="list-style-type: none">• Οι σχέσεις μεταξύ αντρών είναι...
<ul style="list-style-type: none">• Αισθάνθηκα...
<ul style="list-style-type: none">• Η πιο σημαντική πηγή αυτών των μηνυμάτων ήταν...

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Πώς να βελτιώσετε την πρόσβαση, τις υπηρεσίες και την εμπιστοσύνη στους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας.

Ομάδα μελέτης:

Γνωρίζοντας την κοινότητα με την οποία εργάζεστε με βάση την «Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα»

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Χρήση του μοντέλου της «Πολιτισμικής Προσαρμοστικότητας» για να διερευνηθεί και να εξεταστεί πώς θα μπορούσε να ενσωματωθεί στην εργασία με και για Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ. Ο σκοπός είναι να συμβάλει στη βελτίωση των σχέσεων και της εμπιστοσύνης στους φορείς της περίθαλψης, καθώς και στην ποιότητα της περίθαλψης, σε σχέση με τη θεραπεία για HIV/AIDS, ΣΜΛ και την ιογενή ηπατίτιδα, γνωρίζοντας την κοινότητα με την οποία εργάζεστε.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν συζητήσει και εξετάσει πώς τα ζητήματα και οι στρατηγικές της Πολιτισμικής Προσαρμοστικότητας συμβάλλουν στη δημιουργία σχετικών παρεμβάσεων για Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ και γιατί είναι σημαντικό να γνωρίζετε τις κοινότητες στις οποίες παρέχετε υπηρεσίες.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Διαφάνειες PowerPoint
- ✎ Πίνακας παρουσιάσεων με φύλλα, τετράδια και στυλό
- ✎ Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Αποφασίστε αν θέλετε να καλύψετε και τους τέσσερις τομείς εργασίας,
 - Συμμετοχή ασθενούς/πελάτη/ωφελούμενου,
 - Υποστήριξη από ομότιμους,
 - Την ανάπτυξη δεξιοτήτων
 - Τη συμμετοχή της κοινότηταςή να επικεντρωθείτε μόνο σε έναν ή δύο από αυτούς.
- ✓ Αποφασίστε για τα θέματα που θα θέλατε να συζητήσουν οι ομάδες, όπως την προφύλαξη πριν από την έκθεση, τις εξετάσεις για HIV/ΣΜΛ, την ψυχοθεραπεία, τις υπηρεσίες προσέγγισης και υποστήριξης κ.λπ. Το καλύτερο είναι να επιλέξετε ένα θέμα που καλύπτει και τους τέσσερις τομείς, διαφορετικά, σας συνιστούμε να επιλέξετε το πολύ δύο από αυτά τα θέματα.
- ✓ Για τους τομείς που έχετε επιλέξει, δώστε συγκεκριμένα τοπικά παραδείγματα ορθών πρακτικών (π.χ. συμμετοχή εθελοντών στην ανάπτυξη ικανοτήτων) και κακών πρακτικών (π.χ. παροχή υπηρεσιών προφύλαξης πριν από την έκθεση χωρίς να συζητούνται οι ανάγκες και οι επιθυμίες με τους ωφελούμενους που λαμβάνουν προφύλαξη πριν από την έκθεση), αν είστε σε θέση να εντοπίσετε παραδείγματα με τοπικό πρόσημο.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Δεν χρειάζεται να ξέρετε τα πάντα για να κάνετε την άσκηση, αφήστε την εμπειρία και τη γνώση των συμμετεχόντων να διαμορφώσουν τις συζητήσεις τους.
- 💡 Στο πλαίσιο της άσκησης παρέχονται αρχικές ερωτήσεις. Επιπλέον, μπορείτε να συμπεριλάβετε ερωτήσεις σχετικά με ζητήματα που σας επηρεάζουν τοπικά, για παράδειγμα πώς θα μπορούσε να βελτιωθεί η συνεργασία με ομάδες μειονοτήτων ή εύλωτων πληθυσμών, όπως εθνοτικές ομάδες και μειονότητες, μετανάστες ή Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ που ζουν με HIV, με τη χρήση της πολιτισμικής ευαισθητοποίησης κ.λπ.

- 1 Ξεκινήστε την άσκηση, ρωτώντας τους συμμετέχοντες τι κατανοούν με τον όρο «Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα» (ή αν τον γνωρίζουν). Μπορείτε να δώσετε τη βασική εξήγηση: «Γνωρίστε την κοινότητα με την οποία εργάζεστε». Αυτό θα μπορούσε να περιλαμβάνει παραδείγματα, όπως τις εμπειρίες ζωής των μελών της κοινότητας, το στίγμα και τις διακρίσεις που μπορεί να αντιμετωπίζουν, τη γλώσσα (συμπεριλαμβανομένης της σεξουαλικής γλώσσας) που χρησιμοποιείται από αυτήν την κοινότητα.
- 2 Παρουσιάστε στην ομάδα τις διαφάνειες PowerPoint που περιέχουν τις πληροφορίες σχετικά με τα «στοιχεία» γύρω από την «Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα», την ευαισθητοποίηση, τη στάση, τις γνώσεις και τις δεξιότητες. Αν έχετε κάνει την άσκηση «Όταν ήμουν νέος/α», που ασχολείται με την ευαισθητοποίηση, τη στάση και τις γνώσεις, μπορείτε να κάνετε αναφορά στις συζητήσεις που είχατε σε αυτήν την άσκηση.



Η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα έχει τέσσερα βασικά στοιχεία: ευαισθητοποίηση, στάση, γνώσεις και δεξιότητες.

Ευαισθητοποίηση:

Είναι σημαντικό να εξετάσουμε τις δικές μας αξίες και πεποιθήσεις προκειμένου να αναγνωρίσουμε τυχόν βαθιές προκαταλήψεις και στερεότυπα που μπορούν να δημιουργήσουν φραγμούς για τη μάθηση, την προσωπική μας ανάπτυξη και την εργασία στην οποία συμμετέχουμε. Πολλοί από εμάς έχουμε τυφλά σημεία όσον αφορά τις πεποιθήσεις και τις αξίες μας. Η κατάρτιση/εκπαίδευση σε σχέση με τη διαφορετικότητα μπορεί να είναι χρήσιμη για την αποκάλυψή τους.

Στάση:

Οι αξίες και οι πεποιθήσεις επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα σε όλα τα πολιτισμικά ζητήματα, επειδή δείχνουν τον βαθμό στον οποίο είμαστε ανοιχτοί σε διαφορετικές απόψεις και αντιλήψεις. Όσο πιο δυνατή είναι η πίστη μας στις αξίες και τις πεποιθήσεις μας, είναι ακόμα πιο πιθανό να αντιδράσουμε συναισθηματικά όταν έρχονται σε αντιπαράθεση με πολιτισμικές διαφορές.

Γνώσεις:

Όσο περισσότερες γνώσεις έχουμε για τους ανθρώπους από διαφορετικούς πολιτισμούς και περιβάλλοντα, τόσο πιο πιθανό είναι να αποφύγουμε λάθη. Αν γνωρίζουμε πώς επηρεάζουν οι πολιτισμικές διαφορές την επίλυση προβλημάτων, τη διαχείριση των ανθρώπων, τον τρόπο που ζητάμε βοήθεια κ.λπ. μπορεί να μας βοηθήσει να είμαστε προσεκτικοί στις διαπολιτισμικές αλληλεπιδράσεις.



Δεξιότητες:

Κάποιος μπορεί να έχει τη «σωστή» στάση, σημαντική αυτογνωσία και πολλές γνώσεις σχετικά με τις πολιτισμικές διαφορές, αλλά δεν έχει ακόμη την ικανότητα να διαχειρίζεται αποτελεσματικά τις διαφορές. Αν δεν μάθαμε δεξιότητες ή δεν είχαμε πολλές ευκαιρίες να τις εξασκήσουμε, οι γνώσεις και η ευαισθητοποίησή μας είναι ανεπαρκείς για την αποφυγή και τη διαχείριση των διαπολιτισμικών ζητημάτων που προκύπτουν.

- 3 Ενημερώστε την ομάδα ότι θα χρησιμοποιήσουμε τώρα αυτούς τους «τομείς» και τις σκέψεις μας πάνω σε αυτούς, ως βάση για συζήτηση και άσκηση γύρω από τους τέσσερις τομείς που σχετίζονται με την εργασία με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ:
 - Συμμετοχή ασθενούς/πελάτη/ωφελούμενου
 - Υποστήριξη από ομότιμους
 - Την ανάπτυξη δεξιοτήτων
 - Τη συμμετοχή της κοινότητας
- 4 Χωρίστε την ομάδα σε μικρότερες ομάδες, μία ομάδα ανά τομέα εργασίας. Αν τους ζητάτε να συζητήσουν μόνο ένα ή δύο θέματα, το καλύτερο είναι να συζητήσουν το ίδιο θέμα πολλές μικρές ομάδες. Θα ήταν χρήσιμο να ευθαρρύνουμε τους συμμετέχοντες που είτε εργάζονται μαζί είτε προέρχονται από την ίδια περιοχή να είναι μαζί στην ίδια ομάδα. Αν μεταξύ των συμμετεχόντων υπάρχουν «ειδικοί» σε κάποιο ζήτημα, θα ήταν χρήσιμο να τοποθετηθούν στην ομάδα που συζητά το αντίστοιχο θέμα


- 5 Το ζητούμενο της άσκησης είναι οι ομάδες να εξετάσουν έναν ή δύο από τους τομείς εργασίας που έχετε αποφασίσει, όπως για παράδειγμα την προφύλαξη πριν από την έκθεση ή τις εξετάσεις για HIV/ΣΜΛ
 - Πώς θα μπορούσε να βοηθήσει η συμμετοχή της κοινότητας στην παροχή ή την ανάπτυξη υπηρεσιών εξέτασης;
 - Πώς θα μπορούσε να βοηθήσει η υποστήριξη από ομότιμους στην προφύλαξη πριν από την έκθεση;
 - Πώς θα βοηθούσαν η ευαισθητοποίηση, η στάση, οι γνώσεις και οι δεξιότητες με τον προσδιορισμό του τρόπου ανάπτυξης καλύτερης υπηρεσίας με τη συμμετοχή του ασθενούς/πελάτη/ωφελούμενου ή μέσω υποστήριξης από ομότιμους ή ανάπτυξης δεξιοτήτων ή συμμετοχής της κοινότητας;
- 6 Ζητήστε από τις ομάδες να σημειώσουν τις ιδέες τους για το πώς θα χρησιμοποιούσαν αυτές τις ιδέες και τις δεξιότητες για να βελτιώσουν την παροχή υπηρεσιών, κάνοντας μνεία σε μικρά και μεγάλα ζητήματα (ποια είναι τα μικρά πράγματα που μπορεί να υποδηλώνουν ότι μια υπηρεσία θα σας υποδεχόταν ως ωφελούμενο αυτής της υπηρεσίας;)
- 7 Οι ομάδες έχουν 20 λεπτά για να ολοκληρώσουν αυτό το τμήμα της άσκησης. Ζητήστε από τις ομάδες να σημειώσουν τις σκέψεις τους καθώς και την ιδέα τους για την πρωτοβουλία/παρέμβαση.

Προτεινόμενα σχόλια:

-  Όταν λήξει ο χρόνος, ζητήστε από τις ομάδες να μοιραστούν με τη σειρά τις σκέψεις και τις ιδέες τους για την πρωτοβουλία/παρέμβασή τους.
 - Για ποιον τομέα συζήτησαν και ποιες είναι οι ιδέες τους;
 - Προσφέρουν ήδη εργασία ή υποστήριξη στον τομέα εργασίας που συζήτησαν;
 - Αυτό που συζήτησαν διαφέρει από την εργασία που γίνεται αυτή τη στιγμή; Ποιες αλλαγές θα μπορούσαν να κάνουν;
 - Αν οι αλλαγές θα βελτιώναν την εργασία, τι είδους υποστήριξη πιστεύουν ότι χρειάζεται για αυτές τις αλλαγές;
 - Πιστεύουν ότι έχουν τη δυνατότητα να επηρεάσουν την εργασία που κάνουν ώστε να περιλαμβάνει στοιχεία «Πολιτισμικής Προσαρμοστικότητας»;
-  Όταν θα έχουν εκφραστεί οι απόψεις των συμμετεχόντων από όλες τις ομάδες, ρωτήστε αν κάποιος έχει να προσθέσει κάτι. Όταν θα έχετε ολοκληρώσει τη συζήτηση, τερματίστε την άσκηση.

Πρόσθετες πληροφορίες:

Μπορεί να είναι χρήσιμο να αναφερθείτε στα παρακάτω, αν οι συμμετέχοντες αντιμετωπίζουν προβλήματα ή δυσκολία με την άσκηση.

-  Η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα στην πρακτική της σεξουαλικής υγείας θα μπορούσε να οριστεί ως:
 - Δημιουργία ενός ασφαλούς, μη επικριτικού περιβάλλοντος
 - Υπολογισμός, αντιμετώπιση και αλλαγή των φραγμών στην αποτελεσματική επικοινωνία (για παράδειγμα, γνώσεις σχετικά με τις λέξεις που χρησιμοποιούνται συχνά από Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ για σεξουαλικές πρακτικές)
 - Εξέταση της κοινωνικοπολιτισμικής ιστορίας, χρήση του σωστού φύλου για τα ζευγάρια που έχουν συνάψει σύμφωνο συμβίωσης, αναγνώριση των καθεστώτων συμφώνου συμβίωσης και γάμου
 - Ζητήματα που λαμβάνουν υπόψη το σεξουαλικό ιστορικό: η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε και οι ερωτήσεις που τέθηκαν
 - Κατάλληλα ιατρικά έγγραφα: ποιος βλέπει και ποιος έχει το δικαίωμα να δει αυτά τα έγγραφα; Θα μπορούσε αυτό να επηρεάσει αρνητικά τον ασθενή/πελάτη/ωφελούμενου;

Υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά

Γνωρίστε την κοινότητα με την οποία εργάζεστε («Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα»)

Πώς να βελτιώσετε την πρόσβαση, τις υπηρεσίες και την εμπιστοσύνη στους φορείς στον τομέα της υγείας.

“Η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα αναφέρεται στην ικανότητα επιτυχούς αντιμετώπισης διαπολιτισμικών διαφορών προκειμένου να επιτευχθούν οι πρακτικοί στόχοι.”

Ο βασικός στόχος μπορεί να είναι:

- εγλωσσικός, όπως όταν βγαίνουμε με κάποιον που μιλάει διαφορετική γλώσσα.
- κοινωνικής ευθύνης, όπως και στην προσπάθεια δημιουργίας μιας κοινωνίας που δεν αποκλείει κανέναν και καμία
- συνεργατικός, όπως για λόγους εργασίας ως μέλος μιας διαπολιτισμικής ομάδας.

“Η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα έχει τέσσερα βασικά στοιχεία: ευαισθητοποίηση, στάση, γνώσεις και δεξιότητες.”^{2,3}

Ευαισθητοποίηση:

“Είναι σημαντικό να εξετάσουμε τις δικές μας αξίες και πεποιθήσεις προκειμένου να αναγνωρίσουμε τυχόν βαθιές προκαταλήψεις και στερεότυπα που μπορούν να δημιουργήσουν φραγμούς για τη μάθηση, την προσωπική μας ανάπτυξη και την εργασία στην οποία συμμετέχουμε. Πολλοί από εμάς έχουμε τυφλά σημεία όσον αφορά τις πεποιθήσεις και τις αξίες μας. Η κατάρτιση/εκπαίδευση σε σχέση με τη διαφορετικότητα μπορεί να είναι χρήσιμη για την αποκάλυψή τους.

Στάση

Οι αξίες και οι πεποιθήσεις επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα σε όλα τα πολιτισμικά ζητήματα, επειδή δείχνουν τον βαθμό στον οποίο είμαστε ανοιχτοί σε διαφορετικές απόψεις και αντιλήψεις. Όσο πιο δυνατή είναι η πίστη μας στις αξίες και τις πεποιθήσεις μας, είναι ακόμα πιο πιθανό να αντιδράσουμε συναισθηματικά όταν έρχονται σε αντιπαράθεση με πολιτισμικές διαφορές.

Γνώσεις:

Όσο περισσότερες γνώσεις έχουμε για τους ανθρώπους από διαφορετικούς πολιτισμούς και περιβάλλοντα, τόσο πιο πιθανό είναι να αποφύγουμε λάθη. Αν γνωρίζουμε πώς επηρεάζουν οι πολιτισμικές διαφορές την επίλυση προβλημάτων, τη διαχείριση των ανθρώπων, τον τρόπο που ζητάμε βοήθεια κ.λπ. μπορεί να μας βοηθήσει να είμαστε προσεκτικοί στις διαπολιτισμικές αλληλεπιδράσεις.

Δεξιότητες:

Κάποιος μπορεί να έχει τη «σωστή» στάση, σημαντική αυτογνωσία και πολλές γνώσεις σχετικά με τις πολιτισμικές διαφορές, αλλά δεν έχει ακόμη την ικανότητα να διαχειρίζεται αποτελεσματικά τις διαφορές. Αν δεν μάθαμε δεξιότητες ή δεν είχαμε πολλές ευκαιρίες να τις εξασκήσουμε, οι γνώσεις και η ευαισθητοποίησή μας είναι ανεπαρκείς για την αποφυγή και τη διαχείριση των διαπολιτισμικών ζητημάτων που προκύπτουν.

Δεν αρκεί ο φορέας της υγειονομικής περίθαλψης να πει ότι σέβεται τις αξίες, τις πεποιθήσεις και τις πρακτικές του πελάτη ή να προτείνει βήματα για παρέμβαση με ιδιαίτερα πολιτισμικά χαρακτηριστικά που θεωρούνται αποτελεσματικά για μια συγκεκριμένη ομάδα σύμφωνα με τη βιβλιογραφία.

¹Billy Vaughn, 2007, High Impact Cultural Competence Consulting and Training DTUI Publications

²Ορισμός της Πολιτισμικής Προσαρμοστικότητας με βάση τον χαρακτηρισμό του Paul Pedersen's (1997) για τις δεξιότητες στην πολυπολιτισμική συμβουλευτική. Τι είναι η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα;

³Diversity Officer Magazine: Mercedes Martin, MA & Vaughn, B.E (2007) Cultural Competence: The nuts and bolts of diversity and inclusion. Strategic Diversity & Inclusion Management Magazine; Billy Vaughn PhD (ED) pp 31-38 [...]

Τονίζουμε ότι η εστίαση στην Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα αυξάνει την ευαισθητοποίηση σχετικά με το γιατί μπορεί όλοι να επωφελούνται από τη μάθηση για την αντιμετώπιση των διαφορών. Επιπλέον, τρέπεται η έμφαση από την κοινωνική μηχανική και τοποθετείται απευθείας εκεί όπου ανήκει δικαιοματικά, δηλαδή στο ότι η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα κάνει τους ανθρώπους περισσότερο ικανούς να διαχειρίζονται τις συναναστροφές με διαπολιτισμικές διαφορές. Σε έναν οργανισμό, αυτό σημαίνει την αναζήτηση τρόπων να εξαλειφθούν οι ελλείψεις στις δεξιότητες, έτσι ώστε οι άνθρωποι να μπορούν να εργάζονται πιο παραγωγικά μαζί.

Η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα επιτρέπει στους ανθρώπους να εργάζονται πιο αποτελεσματικά σε διάφορους οργανισμούς. Βοηθάει τους ανθρώπους να κατανοήσουν από πού προέρχονται η στάση και οι συμπεριφορές τους σχετικά με ορισμένους ανθρώπους και και τους δίνει την ευκαιρία να καταλάβουν πώς να αλλάξουν τυχόν προσεγγίσεις που προκαλούν προβλήματα.

Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα μπορούν να επιδεικνύουν εξίσου άτομα και οργανισμοί. Ένας οργανισμός υγειονομικής περίθαλψης με επάρκεια στην Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα διαθέτει τουλάχιστον ορισμένα από τα παρακάτω χαρακτηριστικά:

- Πολυπολιτισμικό προσωπικό που αντικατοπτρίζει την κοινότητα
- Εκπαιδευτικά προγράμματα και προγράμματα κατάρτισης σχετικά με τον πολιτισμό και τη γλώσσα των ανθρώπων με τους οποίους εργάζονται
- Ταμπέλες και εκπαιδευτικό υλικό στη γλώσσα ή στις γλώσσες των πελατών και σύμφωνα με τους πολιτισμικούς κανόνες τους
- Χώρους υγειονομικής περίθαλψης με σεβασμό προς την πολιτισμική πολυμορφία
- Πολιτικές και διαδικασίες που εννοούν την ενσωμάτωση
- Αμεροληψία στη συγκράτηση και την προώθηση
- Ωφελούμενοι των υπηρεσιών που συμμετέχουν και ενδιαφέρονται

Σε ατομικό επίπεδο, η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα προσφέρει:

- Επαγγελματίες ή μεταφραστές που μιλούν τη γλώσσα ή τις γλώσσες των πελατών τους, συμπεριλαμβανομένης της νοηματικής γλώσσας
- Διαπολιτισμικές δεξιότητες
- Δυνατότητα επανάκαμψης μετά από αναπόφευκτα πολιτιστικά ζητήματα
- Λήψη αποφάσεων που προωθεί την ενσωμάτωση
- Σημαντικές γνώσεις για διαπολιτισμικές διαφορές
- Διαπολιτισμικές δεξιότητες επικοινωνίας
- Δυνατότητα διαχείρισης της πολυπολιτισμικότητας
- Πειροχές και αξίες που προωθούν την ενσωμάτωση
- Συνειδητοποίηση των προσωπικών προκαταλήψεων και στερεοτύπων
- Δέσμευση ηγεσίας

Παρατηρήστε ότι σε οργανωτικό επίπεδο οι πρακτικές όπως οι πολιτικές ενσωμάτωσης καθώς και η συγκράτηση στους φορείς της περίθαλψης συμπεριλαμβάνονται στην Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα. Η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα μειώνει τις ανισότητες στην προώθηση, συγκράτηση και εμπιστοσύνη, παροχή υπηρεσιών, παροχή υγειονομικής περίθαλψης και αποφυγή κινδύνων για την υγεία, καθώς επίσης προστατεύει νομικά τους οργανισμούς.

Πέρα από την υγειονομική περίθαλψη, η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα μπορεί να οδηγήσει σε μείωση του αριθμού των πολιτισμικών συγκρούσεων που συμβαίνουν και των επιπτώσεων εκείνων που προκύπτουν αναπόφευκτα.

Η αύξηση των δεξιοτήτων που σχετίζονται με την Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα υποστηρίζει ένα παραγωγικό και υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον, παρέχει νομική προστασία και προωθεί την καινοτομία.”

Δημιουργία και υποστήριξη υπηρεσιών που είναι θετικές για την κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ+

“Άτομο/Επαγγελματίας

Αναλάβετε την πρωτοβουλία να εξετάσετε τις δικές σας πεποιθήσεις, αντιλήψεις και συμπεριφορές σχετικά με τα άτομα της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας και πιο συγκεκριμένα με τους πελάτες ΛΟΑΤΚΙ+. Αποφασίστε ειλικρινά να αλλάξετε στάση μέσα από πληροφορίες, συμβουλές, σκέψη και ανάληψη δράσης.

Επίπεδο άμεσης υπηρεσίας

Δημιουργήστε καθημερινές διαδικασίες, εργαλεία και συνήθειες για να παρέχετε υπηρεσίες περίθαλψης που σέβονται και υποδέχονται άτομα της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας. Ενισχύστε τις πεποιθήσεις με θετικό πρόσημο προς τη ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα στην εκπαίδευση, την εποπτεία και την αξιολόγηση των εργαζομένων.

Επίπεδο οργανισμού ή φορέα

Δημιουργήστε πολιτικές και πρακτικές για ολόκληρο τον οργανισμό, που να μην εισάγουν διακρίσεις και να υποδέχονται ανοικτά τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα.

Επίπεδο κοινότητας

Πρωθήστε τον σεβασμό για την κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ+ και μιλήστε ενάντια στη μισαλλοδοξία ή τις διακρίσεις. Δημιουργήστε σχέσεις με ομάδες και φορείς των ΛΟΑΤΚΙ+, παρακολουθώντας τις εκδηλώσεις τους, υποστηρίζοντας τις προσπάθειές τους και με συναντήσεις για να συζητήσετε κοινά ενδιαφέροντα

Επίπεδο πολιτικής σφαίρας

Υποστηρίξτε ενεργά τη νομοθεσία που σέβεται τη ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα και τους ΛΟΑΤΚΙ+ υποψήφιους σε τοπικό, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο. Φροντίστε να μάθετε τους τοπικούς και εθνικούς νόμους κατά των διακρίσεων και να καταλάβετε αν περιλαμβάνουν ή αποκλείουν τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου. Υποστηρίξτε την επιβολή της εν λόγω νομοθεσίας αν συμπεριλαμβάνονται τα παραπάνω και την προσθήκη τους στην αντίθετη περίπτωση.

Η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα στην πρακτική της σεξουαλικής υγείας θα μπορούσε να οριστεί ως:

- Δημιουργία ενός ασφαλούς, μη επικριτικού περιβάλλοντος
- Υπολογισμός, αντιμετώπιση και αλλαγή των φραγμών στην αποτελεσματική επικοινωνία
- Εξέταση της κοινωνικοπολιτισμικής ιστορίας, χρήση του σωστού φύλου για τα ζευγάρια που έχουν συνάψει σύμφωνο συμβίωσης, αναγνώριση των καθεστώτων συμφώνου συμβίωσης και γάμου
- Ζητήματα που λαμβάνουν υπόψη το σεξουαλικό ιστορικό: η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε και οι ερωτήσεις που τέθηκαν
- Κατάλληλα ιατρικά έγγραφα: ποιος βλέπει και ποιος έχει το δικαίωμα να δει αυτά τα έγγραφα; Θα μπορούσε αυτό να επηρεάσει αρνητικά τον ασθενή”

Τώρα που έχετε διαβάσει τις πληροφορίες σχετικά με την Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα και γνωρίζετε την κοινότητα με την οποία εργαζέστε, θα ήταν χρήσιμο να εξετάσετε αυτούς τους τέσσερις τομείς που σχετίζονται με την εργασία με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ και τι θα μπορούσατε να προτείνετε ή να κάνετε για να βελτιώσετε τη συμμετοχή των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ στην εργασία που παρέχεται από την υπηρεσία σας, χρησιμοποιώντας:

- Τη συμμετοχή του ασθενούς
- Υποστήριξη από ομότιμους
- Την ανάπτυξη δεξιοτήτων
- Τη συμμετοχή της κοινότητας

Από: Rainbow Heights LGBT Project (Ηνωμένες Πολιτείες)

Θα μπορούσατε να εξετάσετε αυτές τις ερωτήσεις:

- Πώς θα μπορούσε να βοηθήσει η συμμετοχή της κοινότητας στην παροχή ή την ανάπτυξη υπηρεσιών εξέτασης;
- Πώς θα μπορούσε να βοηθήσει η υποστήριξη από ομότιμους στην προφύλαξη πριν από την έκθεση;
- Πώς θα βοηθούσαν η ευαισθητοποίηση, η στάση, οι γνώσεις και οι δεξιότητες με τον προσδιορισμό του τρόπου ανάπτυξης καλύτερης υπηρεσίας με τη συμμετοχή του ασθενούς ή μέσω υποστήριξης από ομότιμους ή ανάπτυξης δεξιοτήτων ή συμμετοχής της κοινότητας;
- Παρέχετε ήδη εργασία ή υποστήριξη σε οποιοδήποτε από τα τέσσερα θέματα που περιγράφονται παραπάνω;
- Αυτό που σκέφτηκαν διαφέρει από την εργασία που γίνεται αυτή τη στιγμή; Ποιες αλλαγές θα μπορούσατε να κάνετε;
- Αν οι αλλαγές θα βελτίωναν την εργασία, τι είδους υποστήριξη πιστεύετε ότι χρειάζεται για αυτές τις αλλαγές;
- Πιστεύετε ότι έχετε τη δυνατότητα να επηρεάσετε την εργασία που κάνετε ώστε να περιλαμβάνει στοιχεία «Πολιτισμικής Προσαρμοστικότητας»;

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Εργασία που περιλαμβάνει κοινότητες ή πληθυσμούς Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ.

Ομάδα μελέτης:

Γνωρίζοντας τις κοινότητες με τις οποίες εργάζεστε με βάση την «Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα»

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Βοήθεια για την επίτευξη καλύτερων αποτελεσμάτων με τις κοινότητες/πληθυσμούς των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ σε ένα ευρύ φάσμα θεμάτων, συμπεριλαμβανομένων, μεταξύ άλλων, των εξής:

- σεξουαλική ταυτότητα (πώς κάποιος προσδιορίζει ποια άτομα τον ελκύουν σεξουαλικά)
- φύλο και ταυτότητα φύλου (το φύλο που αποδίδεται κατά τη γέννηση και το φύλο με το οποίο προσδιορίζεται αργότερα το άτομο)
- γλώσσα (κάθε συγκεκριμένο λεξιλόγιο, συμπεριλαμβανομένης της γλώσσας που σχετίζεται με τις σεξουαλικές πράξεις)
- κοινότητα (τι είναι μια κοινότητα Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ και τι σημαίνει να ανήκει κάποιο άτομο σε αυτή;)
- σεξουαλικές πρακτικές (ποιες είναι οι σεξουαλικές πρακτικές μεταξύ των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ)
- ομοφοβία
- ψυχική υγεία (τυχόν θέματα που μπορεί να επηρεάζουν την ψυχική υγεία κάποιου ατόμου και σχετίζονται με το ότι είναι Ομοφυλόφιλος, Αμφισεξουαλικός και άλλος ΑΣΑ)
- ηλικία (πώς η ηλικία ενός ατόμου μπορεί να επηρεάζει το πώς το βλέπουν άλλα άτομα στην ίδια κοινότητα)
- εθνότητα (η εθνοτική ομάδα με την οποία ταυτίζεται ένας Ομοφυλόφιλος, Αμφισεξουαλικός και άλλος ΑΣΑ και πώς την αντιλαμβάνονται τα υπόλοιπα άτομα σε σχέση με τη σεξουαλικότητά του)
- θρησκεία (η θρησκευτική αντίληψη για τις σχέσεις ατόμων του ίδιου φύλου, σεξουαλικές και συναισθηματικές)

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

ΗΒοηθάει τους συμμετέχοντες να καταλάβουν γιατί ορισμένα θέματα και ζητήματα είναι σημαντικά για τις

κοινότητες με τις οποίες εργάζονται. Οι συμμετέχοντες κατανοούν πώς οι απαντήσεις με βάση την Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα για ορισμένα από τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες περίθαλψης βελτιώνουν την εργασία που παρέχεται στις συγκεκριμένες κοινότητες.



Απαιτούμενο υλικό:

- Διαφάνειες PowerPoint
- Πίνακας παρουσιάσεων με φύλλα, τετράδια και στυλό
- Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Εντοπίστε τα θέματα που πιστεύετε ότι είναι σημαντικά για να καλύψετε, από την παραπάνω λίστα με τους στόχους της άσκησης και σύμφωνα με την κατάσταση στην κοινωνία σας.
- ✓ Διαβάστε την ενότητα ηλεκτρονικής μάθησης αυτής της άσκησης, η οποία περιέχει πλήρη περιγραφή των προσεγγίσεων με βάση την Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα για την εργασία με κοινότητες Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ, μερικές από τις οποίες επαναλαμβάνονται στην παρακάτω ενότητα «Πρόσθετων πληροφοριών».



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- ☀ Είναι χρήσιμο να κάνετε αναφορά στις συζητήσεις που είχατε κατά τη διάρκεια της άσκησης «Όταν ήμουν νέος/α» και να τις συνδέσετε με τις συζητήσεις αυτής της άσκησης.
- ☀ Είναι προτιμότερο να καλύψετε πέντε θέματα κατ' ανώτατο όριο και να τα ομαδοποιήσετε για να έχουν ροή οι συζητήσεις.

Μέθοδος: (80 λεπτά)

- 1 Εισαγάγετε το θέμα στην ομάδα δίνοντας εξήγηση για την «Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα» ως τη διαδικασία της «γνωριμίας με τις κοινότητες στις οποίες εργαζόμαστε». Επιπλέον, είναι καλό να αναγνωρίζουμε ότι και εμείς οι ίδιοι μπορεί να αποτελούμε μέρος της κοινότητας με την οποία εργαζόμαστε, και παρόλο που αυτό μπορεί να μας δίνει μια ιδέα, κανένας δεν έχει βιώσει τα πάντα.
- 2 Παρουσιάστε στην ομάδα τις πληροφορίες γύρω από το μοντέλο των τεσσάρων βασικών τομέων της Πολιτισμικής Προσαρμοστικότητας (ευαισθητοποίηση, στάση, γνώσεις και δεξιότητες) και υπενθυμίστε ή ενημερώστε την ομάδα για το πώς να συνεργαστούν ώστε να λάβουν αποφάσεις με βάση την Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα. Υπενθυμίστε στους συμμετέχοντες να χρησιμοποιούν τις δικές τους εμπειρίες και γνώσεις. Μπορούν να χρησιμοποιήσουν εμπειρία και γνώσεις που έχουν αποκτήσει εκτός της ομάδας καθώς και τις συζητήσεις από την άσκηση «Όταν ήμουν νέος/α», σε περίπτωση που την έχετε κάνει ήδη.



Η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα έχει τέσσερα βασικά στοιχεία: ευαισθητοποίηση, στάση, γνώσεις και δεξιότητες.

Ευαισθητοποίηση:

Είναι σημαντικό να εξετάσουμε τις δικές μας αξίες και πεποιθήσεις προκειμένου να αναγνωρίσουμε τυχόν βαθιές προκαταλήψεις και στερεότυπα που μπορούν να δημιουργήσουν φραγμούς για τη μάθηση, την προσωπική μας ανάπτυξη και την εργασία στην οποία συμμετέχουμε. Πολλοί από εμάς έχουμε τυφλά σημεία όσον αφορά τις πεποιθήσεις και τις αξίες μας. Η κατάρτιση/εκπαίδευση σε σχέση με τη διαφορετικότητα μπορεί να είναι χρήσιμη για την αποκάλυψή τους.

Στάση:

Οι αξίες και οι πεποιθήσεις επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα σε όλα τα πολιτισμικά ζητήματα, επειδή δείχνουν τον βαθμό στον οποίο είμαστε ανοιχτοί σε διαφορετικές απόψεις και αντιλήψεις. Όσο πιο δυνατή είναι η πίστη μας στις αξίες και τις πεποιθήσεις μας, είναι ακόμα πιο πιθανό να αντιδράσουμε συναισθηματικά όταν έρχονται σε αντιπαράθεση με πολιτισμικές διαφορές.

Γνώσεις:

Όσο περισσότερες γνώσεις έχουμε για τους ανθρώπους από διαφορετικούς πολιτισμούς και περιβάλλοντα, τόσο πιο πιθανό είναι να αποφύγουμε λάθη. Αν γνωρίζουμε πώς επηρεάζουν οι πολιτισμικές διαφορές την επίλυση προβλημάτων, τη διαχείριση των ανθρώπων, τον τρόπο που ζητάμε βοήθεια κ.λπ. μπορεί να μας βοηθήσει να είμαστε προσεκτικοί στις διαπολιτισμικές αλληλεπιδράσεις.

Δεξιότητες:

Κάποιος μπορεί να έχει τη «σωστή» στάση, σημαντική αυτογνωσία και πολλές γνώσεις σχετικά με τις πολιτισμικές διαφορές, αλλά δεν έχει ακόμη την ικανότητα να διαχειρίζεται αποτελεσματικά τις διαφορές. Αν δεν μάθαμε δεξιότητες ή δεν είχαμε πολλές ευκαιρίες να τις εξασκήσουμε, οι γνώσεις και η ευαισθητοποίησή μας είναι ανεπαρκείς για την αποφυγή και τη διαχείριση των διαπολιτισμικών ζητημάτων που προκύπτουν.

- 3 Χωρίστε την ομάδα σε μικρότερες ομάδες 3 έως 5 ατόμων.

- 4 Ενημερώστε ότι κάθε ομάδα πρέπει να εργαστεί με κάποια από τα θέματα, να σκεφτούν τι γνωρίζουμε και τι δεν γνωρίζουμε για την κουλτούρα των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ και τον τρόπο που αυτή διαμορφώνει και επηρεάζει την εργασία μας μαζί τους. Ορισμένα από αυτά τα θέματα έχουν ήδη προταθεί για εργασία εντός των ομάδων. Ωστόσο, αν έχετε εντοπίσει επιπλέον ζητήματα που πιστεύετε ότι είναι σημαντικά για την εκπαίδευση που κάνετε τοπικά, μπορείτε να τα προσθέσετε σε αυτή τη λίστα. Προτείνεται μια ταξινόμηση των θεμάτων, ανάλογα με το πώς συνδέονται μεταξύ τους, αλλά δεν είναι υποχρεωτικό να τα χρησιμοποιήσετε με αυτόν τον τρόπο, αν επιθυμείτε η ομάδα να εξετάσει μόνο ορισμένα από αυτά.

Τα θέματα είναι τα εξής:

- Σεξουαλική ταυτότητα
- Φύλο
- Ταυτότητα φύλου
- Σεξουαλικές πρακτικές
- Γλώσσα
- Κοινότητα
- Ηλικία
- Ομοφοβία
- Ψυχική υγεία
- Εθνικότητα
- Θρησκεία

Και οι προτεινόμενες ομάδες είναι:

- σεξουαλική ταυτότητα, φύλο, ταυτότητα φύλου και σεξουαλικές πρακτικές
- γλώσσα, κοινότητα και ηλικία
- ομοφοβία και ψυχική υγεία
- εθνικότητα και θρησκεία.

Τα θέματα μπορούν επίσης να ανακαταμεμηθούν διαφορετικά σε ομάδες ή να χρησιμοποιηθούν μεμονωμένα, ανάλογα με το τι έχετε πιστεύετε ότι είναι χρήσιμο για να συζητήσετε.

- 5 Μοιραστείτε με τις ομάδες τα θέματα που θα θέλατε να συζητήσουν.

- 6 Καταρχάς, οι ομάδες πρέπει να εντοπίσουν και να καταγράψουν επιγραμματικά ποιες πιστεύουν ότι είναι οι κατάλληλες δραστηριότητες ή τα προβλήματα που σχετίζονται με το θέμα ή τα θέματα που ασχολούνται. Ένα παράδειγμα στο πλαίσιο της επικεφαλίδας «Σεξουαλικές πρακτικές» θα μπορούσε να είναι «πίπες» και κάτω από την επικεφαλίδα «Γλώσσα» το παράδειγμα θα μπορούσε να είναι «επιλογή λεξιλογίου ανάλογα με το φύλο».

- 7 Στη συνέχεια, οι ομάδες πρέπει να αναλογιστούν τη δική τους εμπειρία (προσωπική και επαγγελματική) σε σχέση με αυτά τα ζητήματα και να δημιουργήσουν μια λίστα απαντήσεων στις εξής ερωτήσεις:

- «Ποια θα θέλατε να είναι η εμπειρία σας με μια υπηρεσία που σχετίζεται με αυτά τα θέματα;»
- «Πώς θα θέλατε να σας αντιμετωπίσουν;»
- «Τι θα θέλατε ή θα περιμένατε να γνωρίζουν οι εργαζόμενοι που παρέχουν την υπηρεσία;»

- 8 Ενημερώστε τις ομάδες ότι έχουν 40 λεπτά στη διάθεσή τους για να ολοκληρώσουν αυτά τα δύο βήματα της άσκησης, δηλαδή 20 λεπτά για κάθε μία από τις ενότητες. Βοηθήστε τις ομάδες να προλάβουν να ολοκληρώσουν το κάθε τμήμα εντός του επιτρεπόμενου χρόνου.

- 9 Όταν λήξει ο χρόνος, ζητήστε την προσοχή των ομάδων και πείτε τους ότι αυτό που θα θέλατε τώρα να κάνουν είναι να συνδέσουν τις σκέψεις και τις προτάσεις τους για κάθε θέμα, δίνοντας ένα παράδειγμα για κάθε θέμα σχετικά με τις ορθές πρακτικές και τα προβλήματα που εντοπίζουν. Για παράδειγμα, όσον αφορά στην ταυτότητα του φύλου, με ποιο τρόπο βεβαιώνετε ότι χρησιμοποιείτε το σωστό φύλο για να απευθυνθείτε σε κάποιο άτομο; Τι συμβαίνει όταν κάποιος ρωτάει για μια σεξουαλική πρακτική που δεν γνωρίζετε, όπως το «felching»; Πώς μπορούμε να διασφαλίσουμε ότι οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ όλων των ηλικιών μπορεί να έχουν πρόσβαση και να αισθάνονται ευπρόσδεκτοι στις υπηρεσίες μας;

Ενημερώστε τις ομάδες ότι έχουν 30 λεπτά στη διάθεσή τους για να ολοκληρώσουν αυτήν την άσκηση, δηλαδή 15 λεπτά για κάθε ενότητα και ζητήστε τους να καταγράψουν επιγραμματικά τις προτάσεις τους.

Προτεινόμενα σχόλια: (30 λεπτά)



Όταν λήξει ο χρόνος, ζητήστε από τις ομάδες να εκφράσουν με τη σειρά τις ιδέες τους σχετικά με τις «βέλτιστες πρακτικές» αντιμετώπισης των προβλημάτων που συζητήθηκαν, επισημαίνοντας ομοιότητες μεταξύ των διαφορετικών προσεγγίσεων.

Πρόσθετες πληροφορίες:

Μπορεί να είναι χρήσιμο να αναφερθείτε στα παρακάτω, εάν οι ομάδες έχουν προβλήματα ή δυσκολία στην άσκηση.



Η «Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα» στην πρακτική της σεξουαλικής υγείας θα μπορούσε να οριστεί ως:

- Δημιουργία ενός ασφαλούς, μη επικριτικού περιβάλλοντος
- Υπολογισμός, αντιμετώπιση και αλλαγή των φραγμών στην αποτελεσματική επικοινωνία (για παράδειγμα, γνώσεις σχετικά με τις λέξεις που χρησιμοποιούνται συχνά από Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ για σεξουαλικές πρακτικές)
- Εξέταση της κοινωνικοπολιτισμικής ιστορίας, χρήση του σωστού φύλου για τα ζευγάρια που έχουν συνάψει σύμφωνο συμβίωσης, αναγνώριση των καθεστώτων συμφώνου συμβίωσης και γάμου
- Ζητήματα που λαμβάνουν υπόψη το σεξουαλικό ιστορικό: η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε και οι ερωτήσεις που τέθηκαν
- Κατάλληλα ιατρικά έγγραφα: ποιος βλέπει και ποιος έχει το δικαίωμα να δει αυτά τα έγγραφα; Θα μπορούσε αυτό να επηρεάσει αρνητικά τον ασθενή/πελάτη;



Άλλα θέματα που θα πρέπει να έχουμε υπόψη μας περιλαμβάνουν:

- Γλώσσα που είναι φιλική για την ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα (π.χ. χρήση ΛΟΑΤΚΙ+ αντί για τον όρο ομοφυλόφιλος) και η θέση ερωτήσεων όταν δεν είστε σίγουροι («Τι όρο προτιμάτε να χρησιμοποιώ;»)
- Πληροφορίες σχετικά με τα θέματα ψυχικής υγείας των ατόμων ΛΟΑΤΚΙ+ π.χ. ότι ο προσδιορισμός ως μη-ετεροφυλόφιλος δεν εκφράζει παθολογία. Αν και είναι αλήθεια ότι ορισμένα άτομα ΛΟΑΤΚΙ+ αντιμετωπίζουν κατάθλιψη ή άγχος λόγω του ετεροσεξισμού που βιώνουν.
- Τρέχοντα ζητήματα σημαντικά για τον πληθυσμό ΛΟΑΤΚΙ+ που επηρεάζουν τους πελάτες, όπως περιστατικά «εκφοβισμού των ομοφυλόφιλων», πολιτικές εκλογές, συζητήσεις σχετικά με τον γάμο ατόμων ιδίου φύλου/ υιοθεσίας παιδιών και το περιεχόμενο που προβάλλεται στα «μέσα ενημέρωσης».
- Ενημερώσεις σχετικά με κλινικές πληροφορίες για τη θεραπεία με πελάτες ΛΟΑΤΚΙ+.
- Προληπτικές συζητήσεις σχετικά με προσβλητικά περιστατικά και περιστατικά διακρίσεων καθώς συμβαίνουν, πώς να τα διαχειριστείτε ή/και να ενημερώσετε για τις πρόσφατες δύσκολες καταστάσεις.
- Πληροφορίες για τοπικές και άλλες υπηρεσίες και πληροφορίες χρήσιμες για το προσωπικό και τους πελάτες.
- Εξέταση των κοινών μύθων και στερεοτύπων, των επιζήμιων επιπτώσεών τους σε όλους μας, και πώς να τις διαλύσουμε ή να τους αντισταθούμε.
- Πληροφορίες για τη σεξουαλική ανάπτυξη, τη σεξουαλικότητα, τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου.
- Πληροφορίες σχετικά με τις νομικές, θρησκευτικές και κοινωνικές πιέσεις που χρησιμοποιούνται για την επιβολή της ετεροφυλοφιλίας και τις αρνητικές επιπτώσεις που έχουν αυτές οι δυνάμεις σε όλους.
- Στρατηγικές σχετικά με τον τρόπο αντιμετώπισης των αναγκών και ορισμού της συμπεριφοράς του προσωπικού και των πελατών που χρησιμοποιούν τις αρνητικές τους προκαταλήψεις, πεπειθήσεις και υποθέσεις για την πρόκληση σωματικής, ψυχολογικής, κοινωνικής ή/και οικονομικής βλάβης στον εαυτό τους ή/και σε άλλους

Από: Rainbow Heights LGBT Project (Ηνωμένες Πολιτείες)

Υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά

Γνωρίστε την κοινότητα με την οποία εργάζεστε («Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα»)

Εργασία που περιλαμβάνει κοινότητες ή πληθυσμούς Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ.

“Η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα αναφέρεται στην ικανότητα επιτυχούς αντιμετώπισης διαπολιτισμικών διαφορών προκειμένου να επιτευχθούν οι πρακτικοί στόχοι.”

Ο βασικός στόχος μπορεί να είναι:

- εγωιστικός, όπως όταν βγαίνουμε με κάποιον που μιλάει διαφορετική γλώσσα.
- κοινωνικής ευθύνης, όπως και στην προσπάθεια δημιουργίας μιας κοινωνίας που δεν αποκλείει κανέναν και καμία
- συνεργατικός, όπως για λόγους εργασίας ως μέλος μιας διαπολιτισμικής ομάδας

“Η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα έχει τέσσερα βασικά στοιχεία: ευαισθητοποίηση, στάση, γνώσεις και δεξιότητες.”^{2 3}

Ευαισθητοποίηση:

Είναι σημαντικό να εξετάσουμε τις δικές μας αξίες και πεποιθήσεις προκειμένου να αναγνωρίσουμε τυχόν βαθιές προκαταλήψεις και στερεότυπα που μπορούν να δημιουργήσουν φραγμούς για τη μάθηση, την προσωπική μας ανάπτυξη και την εργασία στην οποία συμμετέχουμε. Πολλοί από εμάς έχουμε τυφλά σημεία όσον αφορά τις πεποιθήσεις και τις αξίες μας. Η κατάρτιση/εκπαίδευση σε σχέση με τη διαφορετικότητα μπορεί να είναι χρήσιμη για την αποκάλυψή τους.

Στάση:

Οι αξίες και οι πεποιθήσεις επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα σε όλα τα πολιτισμικά ζητήματα, επειδή δείχνουν τον βαθμό στον οποίο είμαστε ανοιχτοί σε διαφορετικές απόψεις και αντιλήψεις. Όσο πιο δυνατή είναι η πίστη μας στις αξίες και τις πεποιθήσεις μας, είναι ακόμα πιο πιθανό να αντιδράσουμε συναισθηματικά όταν έρχονται σε αντιπαράθεση με πολιτισμικές διαφορές.

Γνώσεις:

Όσο περισσότερες γνώσεις έχουμε για τους ανθρώπους από διαφορετικούς πολιτισμούς και περιβάλλοντα, τόσο πιο πιθανό είναι να αποφύγουμε λάθη. Αν γνωρίζουμε πώς επηρεάζουν οι πολιτισμικές διαφορές την επίλυση προβλημάτων, τη διαχείριση των ανθρώπων, τον τρόπο που ζητάμε βοήθεια κ.λπ. μπορεί να μας βοηθήσει να είμαστε προσεκτικοί στις διαπολιτισμικές αλληλεπιδράσεις.

Δεξιότητες:

Κάποιος μπορεί να έχει τη «σωστή» στάση, σημαντική αυτογνωσία και πολλές γνώσεις σχετικά με τις πολιτισμικές διαφορές, αλλά δεν έχει ακόμη την ικανότητα να διαχειρίζεται αποτελεσματικά τις διαφορές. Αν δεν μάθαμε δεξιότητες ή δεν είχαμε πολλές ευκαιρίες να τις εξασκήσουμε, οι γνώσεις και η ευαισθητοποίησή μας είναι ανεπαρκείς για την αποφυγή και τη διαχείριση των διαπολιτισμικών ζητημάτων που προκύπτουν.

Δεν αρκεί ο φορέας της υγειονομικής περίθαλψης να πει ότι σέβεται τις αξίες, τις πεποιθήσεις και τις πρακτικές του πελάτη ή να προτείνει βήματα για παρέμβαση με ιδιαίτερα πολιτισμικά χαρακτηριστικά που θεωρούνται αποτελεσματικά για μια συγκεκριμένη ομάδα σύμφωνα με τη βιβλιογραφία.

¹Billy Vaughn 2007 High Impact Cultural Competence Consulting and Training DTUI Publications

²Ορισμός της Πολιτισμικής Προσαρμοστικότητας με βάση τον χαρακτηρισμό του Paul Pedersen's (1997) για τις δεξιότητες στην πολυπολιτισμική συμβουλευτική. Τι είναι η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα;

³Diversity Officer Magazine: Mercedes Martin, MA & Vaughn, B.E (2007) Cultural Competence: The nuts and bolts of diversity and inclusion. Strategic Diversity & Inclusion Management Magazine; Billy Vaughn PhD (ED) pp 31-38 [...]

Τονίζουμε ότι η εστίαση στην Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα αυξάνει την ευαισθητοποίηση σχετικά με το γιατί μπορεί όλοι να επωφελούνται από τη μάθηση για την αντιμετώπιση των διαφορών. Επιπλέον, τρέπεται η έμφαση από την κοινωνική μηχανική και τοποθετείται απευθείας εκεί όπου ανήκει δικαιοματικά, δηλαδή στο ότι η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα κάνει τους ανθρώπους περισσότερο ικανούς να διαχειρίζονται τις συναναστροφές με διαπολιτισμικές διαφορές. Σε έναν οργανισμό, αυτό σημαίνει την αναζήτηση τρόπων να εξαλειφθούν οι ελλείψεις στις δεξιότητες, έτσι ώστε οι άνθρωποι να μπορούν να εργάζονται πιο παραγωγικά μαζί.

Η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα επιτρέπει στους ανθρώπους να εργάζονται πιο αποτελεσματικά σε διάφορους οργανισμούς. Βοηθάει τους ανθρώπους να κατανοήσουν από πού προέρχονται η στάση και οι συμπεριφορές τους σχετικά με ορισμένους ανθρώπους και και τους δίνει την ευκαιρία να καταλάβουν πώς να αλλάξουν τυχόν προσεγγίσεις που προκαλούν προβλήματα.

Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα μπορούν να επιδεικνύουν εξίσου άτομα και οργανισμοί. Ένας οργανισμός υγειονομικής περίθαλψης με επάρκεια στην Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα διαθέτει τουλάχιστον ορισμένα από τα παρακάτω χαρακτηριστικά:

- Πολυπολιτισμικό προσωπικό που αντικατοπτρίζει την κοινότητα
- Εκπαιδευτικά προγράμματα και προγράμματα κατάρτισης σχετικά με τον πολιτισμό και τη γλώσσα των ανθρώπων με τους οποίους εργάζονται
- Ταμπέλες και εκπαιδευτικό υλικό στη γλώσσα ή στις γλώσσες των πελατών και σύμφωνα με τους πολιτισμικούς κανόνες τους
- Χώρους υγειονομικής περίθαλψης με σεβασμό προς την πολιτισμική πολυμορφία
- Πολιτικές και διαδικασίες που εννοούν την ενσωμάτωση
- Αμεροληψία στη συγκράτηση και την προώθηση
- Ωφελούμενοι των υπηρεσιών που συμμετέχουν και ενδιαφέρονται

Σε ατομικό επίπεδο, η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα προσφέρει:

- Επαγγελματίες ή μεταφραστές που μιλούν τη γλώσσα ή τις γλώσσες των πελατών τους, συμπεριλαμβανομένης της νοηματικής γλώσσας
- Διαπολιτισμικές δεξιότητες
- Δυνατότητα επανάκαμψης μετά από αναπόφευκτα πολιτιστικά ζητήματα
- Λήψη αποφάσεων που προωθεί την ενσωμάτωση
- Σημαντικές γνώσεις για διαπολιτισμικές διαφορές
- Διαπολιτισμικές δεξιότητες επικοινωνίας
- Δυνατότητα διαχείρισης της πολυπολιτισμικότητας
- Πειροχές και αξίες που προωθούν την ενσωμάτωση
- Συνειδητοποίηση των προσωπικών προκαταλήψεων και στερεοτύπων
- Δέσμευση ηγεσίας

Παρατηρήστε ότι σε οργανωτικό επίπεδο οι πρακτικές όπως οι πολιτικές ενσωμάτωσης καθώς και η συγκράτηση στους φορείς της περίθαλψης συμπεριλαμβάνονται στην Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα. Η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα μειώνει τις ανισότητες στην προώθηση, συγκράτηση και εμπιστοσύνη, παροχή υπηρεσιών, παροχή υγειονομικής περίθαλψης και αποφυγή κινδύνων για την υγεία, καθώς επίσης προστατεύει νομικά τους οργανισμούς.

Πέρα από την υγειονομική περίθαλψη, η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα μπορεί να οδηγήσει σε μείωση του αριθμού των πολιτισμικών συγκρούσεων που συμβαίνουν και των επιπτώσεων εκείνων που προκύπτουν αναπόφευκτα.

Η αύξηση των δεξιοτήτων που σχετίζονται με την Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα υποστηρίζει ένα παραγωγικό και υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον, παρέχει νομική προστασία και προωθεί την καινοτομία.”

“Δημιουργία και υποστήριξη υπηρεσιών που είναι θετικές για την κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ+

Άτομο/Επαγγελματίας

Αναλάβετε την πρωτοβουλία να εξετάσετε τις δικές σας πεποιθήσεις, αντιλήψεις και συμπεριφορές σχετικά με τα άτομα της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας και πιο συγκεκριμένα με τους πελάτες ΛΟΑΤΚΙ+. Αποφασίστε ειλικρινά να αλλάξετε στάση μέσα από πληροφορίες, συμβουλές, σκέψη και ανάληψη δράσης.

Επίπεδο άμεσης υπηρεσίας

Δημιουργήστε καθημερινές διαδικασίες, εργαλεία και συνήθειες για να παρέχετε υπηρεσίες περίθαλψης που σέβονται και υποδέχονται άτομα της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας. Ενισχύστε τις πεποιθήσεις με θετικό πρόσημο προς τη ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα στην εκπαίδευση, την εποπτεία και την αξιολόγηση των εργαζομένων.

Επίπεδο οργανισμού ή φορέα

Δημιουργήστε πολιτικές και πρακτικές για ολόκληρο τον οργανισμό, που να μην εισάγουν διακρίσεις και να υποδέχονται ανοικτά τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα.

Επίπεδο κοινότητας

Πρωθήστε τον σεβασμό για την κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ+ και μιλήστε ενάντια στη μισαλλοδοξία ή τις διακρίσεις. Δημιουργήστε σχέσεις με ομάδες και φορείς των ΛΟΑΤΚΙ+, παρακολουθώντας τις εκδηλώσεις τους, υποστηρίζοντας τις προσπάθειές τους και με συναντήσεις για να συζητήσετε κοινά ενδιαφέροντα.

Επίπεδο πολιτικής σφαίρας

Υποστηρίξτε ενεργά τη νομοθεσία που σέβεται τη ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα και τους ΛΟΑΤΚΙ+ υποψήφιους σε τοπικό, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο. Φροντίστε να μάθετε τους τοπικούς και εθνικούς νόμους κατά των διακρίσεων και να καταλάβετε αν περιλαμβάνουν ή αποκλείουν τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου. Υποστηρίξτε την επιβολή της εν λόγω νομοθεσίας αν συμπεριλαμβάνονται τα παραπάνω και την προσθήκη τους στην αντίθετη περίπτωση.

Η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα στην πρακτική της σεξουαλικής υγείας θα μπορούσε να οριστεί ως:

- Δημιουργία ενός ασφαλούς, μη επικριτικού περιβάλλοντος
- Υπολογισμός, αντιμετώπιση και αλλαγή των φραγμών στην αποτελεσματική επικοινωνία
- Εξέταση της κοινωνικοπολιτισμικής ιστορίας, χρήση του σωστού φύλου για τα ζευγάρια που έχουν συνάψει σύμφωνο συμβίωσης, αναγνώριση των καθεστώτων συμφώνου συμβίωσης και γάμου
- Ζητήματα που λαμβάνουν υπόψη το σεξουαλικό ιστορικό: η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε και οι ερωτήσεις που τέθηκαν
- Κατάλληλα ιατρικά έγγραφα: ποιος βλέπει και ποιος έχει το δικαίωμα να δει αυτά τα έγγραφα; Θα μπορούσε αυτό να επηρεάσει αρνητικά τον ασθενή;”

WΣυνεργασία με ομοφυλοφιλικές κοινότητες και κοινότητες Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ.

“Σεξουαλικός προσανατολισμός

- Διακρίνεται από τη σεξουαλική συμπεριφορά. Η σεξουαλική συμπεριφορά του ατόμου μπορεί να μην ταιριάζει με τον προσανατολισμό του, π.χ. αγαμία, πειραματισμός ή πορνεία.
- Είναι εγγενές τμήμα της βασικής ταυτότητας του ατόμου. Η κοινωνία μας θεωρεί ότι η ετεροφυλοφιλία είναι ο κανόνας σε τέτοιο βαθμό που σπάνια την αντιμετωπίζει ως σεξουαλικό προσανατολισμό. Επομένως, οι περισσότεροι ετεροφυλόφιλοι βιώνουν τον «προσανατολισμό» τους ως «δεδομένο», το οποίο απαιτεί λίγη έως καθόλου αμφισβήτηση ή συνειδητή σκέψη. Αντιθέτως, μεγάλο μέρος της κοινωνίας μας θεωρεί

τον λεσβιακό, ομοφυλοφιλικό και αμφιφυλοφιλικό προσανατολισμό ως αφύσικο (ακόμα και ανήθικο), με αποτέλεσμα πολλά ΛΟΑ άτομα να σκέφτονται συνειδητά ή/και να αμφισβητούν αυτό το φυσικό κομμάτι της βασικής ταυτότητάς τους, κάτι που δεν συμβαίνει με τους ετεροφυλόφιλους.

- Αντικατοπτρίζει την πολυπλοκότητα των παραγόντων που καθορίζουν από ποιον ελκύεται κάποιος σεξουαλικά και ποιον ερωτεύεται. Το άτομο δεν επιλέγει τον σεξουαλικό προσανατολισμό του, αλλά τον ανακαλύπτει από τη νηπιακή ηλικία έως τα γηρατειά.
- Δεν είναι ένας «τρόπος ζωής» (οι ζωές των ομοφυλόφιλων, των λεσβιών και των αμφιφυλόφιλων είναι το ίδιο ποικιλόμορφες με τις ζωές των ετεροφυλόφιλων), αλλά ένα βαθύ κομμάτι του εαυτού κάποιου ατόμου. Μπορεί να πρόκειται για κάτι που συνειδητοποιεί σταδιακά κάποιος ή κάτι που πάντα γνώριζε.
- Διαφέρει από την ταυτότητα φύλου.
- Είναι ένα επιστημονικό μυστήριο. Ο σεξουαλικός προσανατολισμός είναι ένα περίπλοκο συνονθύλευμα βιολογίας, ψυχολογίας, κουλτούρας και πολλών άλλων παραγόντων. Παρότι υπήρξαν πολλές θεωρίες και μελέτες, δεν γνωρίζουμε επί του παρόντος γιατί ή πώς ένα άτομο καταλήγει να προσδιορίζεται ως ετεροφυλόφιλο ενώ ένα άλλο είναι αμφιφυλόφιλο ή ομοφυλόφιλο ή λεσβία.
- Είναι μεροληπτικό. Όπως οι ετεροφυλόφιλοι δεν ελκύονται από όλα τα άτομα που ανήκουν στο αντίθετο φύλο, έτσι και οι λεσβίες και οι ομοφυλόφιλοι άνδρες δεν ελκύονται από όλα τα άτομα του ίδιου φύλου, ούτε οι αμφιφυλόφιλοι ελκύονται από όλα τα άτομα και των «δύο» φύλων.
- Ποικίλλει. Ορισμένοι άνθρωποι δεν ταυτίζονται με τις εξής ταμπέλες: ετεροφυλόφιλος, ομοφυλόφιλος, λεσβία, αμφιφυλόφιλος ή queer. Ενδέχεται να επιλέξουν να μη βάλουν ταμπέλα στους εαυτούς τους, ή ενδέχεται να έχουν διαφορετικές ιδέες και ορισμούς. Η εμπειρία ενός ατόμου σε σχέση με έναν δεδομένο προσανατολισμό μπορεί να διαφέρει αρκετά από την εμπειρία ενός άλλου. Ο σεξουαλικός προσανατολισμός μπορεί επίσης να εξελιχθεί και να αλλάξει καθ' όλη τη διάρκεια ζωής ενός ατόμου.
- Αυτή τη στιγμή αναφέρεται ως λεσβία, ομοφυλόφιλος, αμφιφυλόφιλος ή ετεροφυλόφιλος στην καθημερινή ομιλία/γλώσσα. Ο όρος «ομοφυλόφιλος» δεν χρησιμοποιείται συνήθως με θετική έννοια για την κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ+. Ιστορικά, ο όρος περιήλθε σε κοινή χρήση ως όρος ψυχιατρικής παθολογίας, όταν η «ομοφυλοφιλία» θεωρούνταν ψυχική ασθένεια. Επομένως, οι αρνητικοί και επικριτικοί συνειρμοί που δημιουργεί είχαν ως συνέπεια την αποδοκιμασία του από τις κοινότητες ΛΟΑΤΚΙ+.

Ταυτότητα φύλου

- Αναφέρεται στην εσωτερική αίσθηση του ατόμου ότι είναι γυναίκα, άνδρας, και τα δύο ή κανένα από τα δύο, πράγμα που μπορεί να αντιστοιχεί με το βιολογικό του φύλο ή όχι.
- Ο όρος «Τρανς» ή «τρανς» συχνά χρησιμοποιείται ως γενικός όρος που συμπεριλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα ταυτοτήτων φύλου που περιλαμβάνει: τρανσέξουαλ, διαφυλικούς, ανδρόγυνους, και πολλές φορές λανθασμένα και για παρενδυτικούς ή τραβεστί κλπ.
- Τα άτομα που προσδιορίζονται ως «Τρανς» είναι τόσο διαφορετικά όσο τα άτομα των οποίων το βιολογικό ή το φύλο που τους έχει δοθεί συμπίπτει με την προσωπική αίσθηση ταυτότητας φύλου τους.

Η έμφυλη ταυτότητα αναφέρεται στην εσωτερική αίσθηση του ατόμου ότι είναι γυναίκα, άνδρας, και τα δύο ή κανένα από τα δύο. Για πολλούς, αυτή η εσωτερική αίσθηση αντιστοιχεί στο βιολογικό τους φύλο. Ωστόσο, δεν συμβαίνει πάντα αυτό. Το βιολογικό φύλο ενός ατόμου μπορεί να καθοριστεί με διάφορους τρόπους (χρωμοσώματα, ορμόνες, εσωτερικά όργανα αναπαραγωγής, εξωτερικά γεννητικά όργανα και δευτερεύοντα σεξουαλικά χαρακτηριστικά) και συχνά, αν και όχι πάντα, υπάρχει αντιστοιχία μεταξύ τους. Όταν το βιολογικό ή το φύλο που έχει δοθεί στο άτομο δεν συμπίπτει με την προσωπική εσωτερική αίσθηση της ταυτότητας φύλου, το άτομο μπορεί να προσδιοριστεί ως Τρανς.

Ο όρος «Τρανς» συχνά χρησιμοποιείται ως γενικός όρος που συμπεριλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα ταυτοτήτων φύλου. Μπορεί να περιλαμβάνει τρανσέξουαλ, διαφυλικούς, ανδρόγυνους, και συχνά λανθασμένα παρενδυτικούς ή τραβεστί κλπ. Τα άτομα που προσδιορίζονται ως Τρανς είναι τόσο διαφορετικά όσο τα άτομα των οποίων το βιολογικό ή το φύλο που τους έχει δοθεί συμπίπτει με την προσωπική αίσθηση ταυτότητας φύλου τους.

Η έμφυλη ταυτότητα αναφέρεται στο φύλο με το οποίο ταυτίζεται κάποιο άτομο – μια ατομική προσωπική ταυτότητα. Η έμφυλη ταυτότητα είναι εντελώς διαφορετική από τον σεξουαλικό προσανατολισμό – η διαπροσωπική αντίληψη του φύλου ή των φύλων των ανθρώπων για τους οποίους κάποιος αισθάνεται έλξη ή αγανά. Συνεπώς, ένα συγκεκριμένο άτομο μπορεί να αντιπροσωπεύει οποιοδήποτε συνδυασμό έμφυλης ταυτότητας (π.χ. αρσενικό, θηλυκό, άλλα φύλα) και σεξουαλικού προσανατολισμού (π.χ. ομοφυλόφιλος, λεσβία, αμφιφυλόφιλος, ετεροφυλόφιλος κ.α.) Για παράδειγμα, είναι λάθος να υποθέσουμε ότι όλοι οι Τρας άνθρωποι είναι ομοφυλόφιλοι ή αμφιφυλόφιλοι (παρότι μερικοί είναι) ή ότι όλες οι λεσβίες θέλουν να είναι άνδρες (παρότι μερικές ίσως να το θέλουν) – και οι δύο είναι συνηθισμένοι μύθοι που απορρέουν από τη σύγχυση της έμφυλης ταυτότητας με τον σεξουαλικό προσανατολισμό.

Ως αποτέλεσμα όλων των ετών παρεξήγησης και κακομεταχείρισης από άλλους, πολλοί Τρας άνθρωποι φοβούνται ή δεν εμπιστεύονται επαγγελματίες υγείας ή ψυχικής υγείας. Για παράδειγμα, πολλά Τρας άτομα υπέστησαν «διορθωτική» χειρουργική επέμβαση ως παιδιά, χωρίς τη γνώση (ή τη συγκατάθεσή τους), ώστε να «εμπίπτουν» σε κάποια κατηγορία φύλου. Ένα άλλο παράδειγμα: συχνά οι Τρας άνθρωποι υφίστανται σκληρές ιατρικές και ψυχιατρικές εκτιμήσεις και πρέπει να διαγνωστούν με «διαταραχή ταυτότητας φύλου» προκειμένου να ξεκινήσουν ορμονικές και/ή χειρουργικές επεμβάσεις για να αλλάξουν τα σώματά τους ώστε αυτά να ανταποκρίνονται στην ταυτότητα φύλου τους. Τέτοιες εμπειρίες τείνουν να προάγουν την έλλειψη εμπιστοσύνης ή την αμφιθυμία προς τους παρόχους υπηρεσιών υγείας.

Ο τρόπος με τον οποίο προσδιορίζεται το φύλο και ο σεξουαλικός προσανατολισμός είναι προσωπικό και περίπλοκο ζήτημα. Είναι σημαντικό οι φορείς ψυχικής υγείας να υποστηρίζουν κάθε άτομο και να αποφεύγουν να συγχέουν τον σεξουαλικό προσανατολισμό με την ταυτότητα φύλου. Επιπλέον, είναι ουσιώδους σημασίας οι φορείς ψυχικής υγείας να αποφεύγουν να πιέζουν (κρυφά ή απροκάλυπτα) τους ανθρώπους να εντοπίσουν κάποια συγκεκριμένη κατεύθυνση που να τους προσδιορίζει. Οι κοινωνικές, οικογενειακές, προσωπικές υποθέσεις και κρίσεις σχετικά με τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου προκαλούν μερικές φορές βαθιές εσωτερικές συγκρούσεις. Οι φορείς ψυχικής υγείας πρέπει να είναι προσεκτικοί όσον αφορά την υιοθέτηση οποιασδήποτε «πλευράς» σε σχέση με αυτές τις συγκρούσεις. Οι άνθρωποι και η σεξουαλικότητα είναι πάντα περισσότερο πολύπλοκοι και με πολλές λεπτές γραμμές και αποχρώσεις για να χωρέσουν σε μια ετικέτα.

«Queer»

Τα τελευταία χρόνια, ο όρος «queer» χρησιμοποιείται συνήθως από ορισμένα άτομα της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας ως ετικέτα ταυτότητας με θετικό πρόσημο. Μπορεί να αποκαλούν τους εαυτούς τους «queer» ή να αναφέρονται σε μια «κοινότητα queer». Σε ορισμένα μέρη, υπάρχουν «προγράμματα πανεπιστημιακών σπουδών για queer». Ταυτόχρονα, εξακολουθεί να χρησιμοποιείται ως προσβλητικό επίθετο από εκείνους που είναι εχθρικοί προς τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα.

Σε γενικές γραμμές, ο όρος «queer», που έχει γίνει προσπάθεια να ανακτηθεί από την ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα, χρησιμοποιείται:

- Ως όρος-ομπρέλα από ορισμένους ανθρώπους που συμπεριλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα ταυτοτήτων που διαφορετικά θα προσδιορίζονταν ως ΛΟΑΤΚΙ+, Τρας άτομα και «μη-συμβατικά ετεροφυλόφιλοι».
- Ως όρος που περικλείει περισσότερους από έναν άλλους όρους ταυτότητας
- Για να ανακτηθεί σκόπιμα μια προσβλητική πλέον λέξη στο καθημερινό λεξιλόγιο με διαφορετικές αποχρώσεις
- Πιο συχνά από τους νεότερους ανθρώπους, οι οποίοι αισθάνονται ότι οι πιο αυστηρές κατηγορίες ομοφυλοφίλων, αμφιφυλόφιλων και ετεροφυλόφιλων (ή άντρας, γυναίκα και ίντερσεξ/τρας άτομα) είναι περιοριστικές.
- Μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα ΛΟΑΤ δεν μπορούν να υποστηρίξουν τη χρήση της λέξης λόγω των στενών συσχετισμών της με καταστάσεις μίσους που έχουν βιώσει.

Ο όρος «queer» μπορεί να χρησιμοποιείται θετικά από queer άτομα μεταξύ τους. Η χρήση από κάποιο άτομο εκτός της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας συχνά αντιμετωπίζεται ως εχθρότητα. Ως εκ τούτου, οι ψυχολόγοι και άλλοι φορείς υπηρεσιών υγείας είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί σχετικά με τη χρήση της λέξης «queer», εκτός αν ένα άτομο ή μια ομάδα προτιμούν σαφώς τη χρήση της, ακόμη και από άτομα εκτός της κοινότητας.

Παρομοίως, άλλες κοινώς προσβλητικές λέξεις όπως «τζιβιτζιλού», «πούστης» ή «αδελφή» χρησιμοποιούνται μερικές φορές μεταξύ των ατόμων της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας περιπαικτικά ή ειρωνικά και χαϊδευτικά. Αυτό δεν σημαίνει ότι τα άτομα που δεν είναι στη ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα μπορούν να χρησιμοποιούν αλόγιστα αυτό το λεξιλόγιο.

Από την άλλη πλευρά, ορισμένα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα μπορεί να θεωρήσουν ότι ορισμένοι όροι που ακούγονται ως ιατρικοί ή σχετικοί με παθολογία, όπως ομοφυλόφιλος και Τρας άτομο, είναι ψυχροί και ότι περιθωριοποιούν ομάδες ατόμων.

Ρωτήστε τα άτομα με τα οποία εργάζεστε σχετικά με το λεξιλόγιο που αισθάνονται άνετα.

Εκπαίδευση του προσωπικού πάνω στην Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα και εργασία με κοινότητες Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ.

Η εκπαίδευση του προσωπικού είναι ουσιαστικής σημασίας για την επίτευξη συστημικών αλλαγών. Τα εκπαιδευτικά σεμινάρια, τα ενημερωτικά φυλλάδια, ενημερώσεις και τα επαναληπτικά μαθήματα θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν:

- Γλώσσα που είναι φιλική για τη ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα (π.χ. χρήση ΛΟΑΤΚΙ+ αντί για τον όρο ομοφυλόφιλος) και η θέση ερωτήσεων όταν δεν είστε σίγουροι («Τι όρο προτιμάτε να χρησιμοποιώ;»)
- Πληροφορίες σχετικά με τα θέματα ψυχικής υγείας των ατόμων ΛΟΑΤΚΙ+ π.χ. ότι ο προσδιορισμός ως μη-ετεροφυλόφιλος δεν εκφράζει παθολογία. Αν και είναι αλήθεια ότι ορισμένα άτομα ΛΟΑΤΚΙ+ αντιμετωπίζουν κατάθλιψη ή άγχος λόγω του ετεροσεξισμού που βιώνουν.
- Τρέχοντα ζητήματα σημαντικά για τον πληθυσμό ΛΟΑΤΚΙ+ που επηρεάζουν τους πελάτες, όπως περιστατικά «εκφοβισμού των ομοφυλόφιλων», πολιτικές εκλογές, συζητήσεις σχετικά με τον γάμο ατόμων ίδιου φύλου/ υιοθεσίας παιδιών και το περιεχόμενο που προβάλλεται στα «μέσα ενημέρωσης».
- Ενημερώσεις σχετικά με κλινικές πληροφορίες για τη θεραπεία με πελάτες ΛΟΑΤΚΙ+.
- Προληπτικές συζητήσεις σχετικά με προσβλητικά περιστατικά και περιστατικά διακρίσεων καθώς συμβαίνουν, πώς να τα διαχειριστείτε ή/και να ενημερώσετε για τις πρόσφατες δύσκολες καταστάσεις.
- Πληροφορίες για τοπικές και άλλες υπηρεσίες και πληροφορίες χρήσιμες για το προσωπικό και τους πελάτες.
- Εξέταση των κοινών μύθων και στερεοτύπων, των επιζήμιων επιπτώσεών τους σε όλους μας, και πώς να τις διαλύσουμε ή να τους αντισταθούμε.
- Πληροφορίες για τη σεξουαλική ανάπτυξη, τη σεξουαλικότητα, τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου.
- Πληροφορίες σχετικά με τις νομικές, θρησκευτικές και κοινωνικές πιέσεις που χρησιμοποιούνται για την επιβολή της ετεροφυλοφιλίας και τις αρνητικές επιπτώσεις που έχουν αυτές οι δυνάμεις σε όλους.
- Στρατηγικές σχετικά με τον τρόπο αντιμετώπισης των αναγκών και ορισμού της συμπεριφοράς του προσωπικού και των πελατών που χρησιμοποιούν τις αρνητικές τους προκαταλήψεις, πεποιθήσεις και υποθέσεις για την πρόκληση σωματικής, ψυχολογικής, κοινωνικής ή/και οικονομικής βλάβης στον εαυτό τους ή/και σε άλλους.

Είναι επίσης σημαντικό να ενταχθεί η ευαισθητοποίηση για τη ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα σε όλα τα προγράμματα εκπαίδευσης και κατάρτισης. Για παράδειγμα, στα προγράμματα οποιουδήποτε θέματος δεν πρέπει να υποτίθεται η ετεροφυλοφιλία μεταξύ του προσωπικού ή των πελατών, θα πρέπει περιστασιακά να συμπεριλαμβάνουν ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα από διαφορετικά υπόβαθρα σε παραδείγματα και οι μελέτες περιπτώσεων και οι εικονογραφήσεις θα πρέπει να αναγνωρίζουν τις σχέσεις μεταξύ ατόμων ίδιου φύλου.

Επίλυση προβλημάτων

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να διερευνήσουμε την επίλυση προβλημάτων, καθώς προκαταλήψεις κατά της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας εμφανίζονται και σε οργανισμούς. Η εφαρμογή καθημερινών πρακτικών που ενσωματώνουν τη γνώση των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων και των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οδηγεί σε μια αποτελεσματική διαδικασία με αποτέλεσμα τη λήψη εποικοδομητικών αποφάσεων. Η εφαρμογή πολιτικών και διαδικασιών πριν από ένα περιστατικό, απλοποιεί την επίλυση προβλημάτων και την καθιστά πιο αποτελεσματική.

- Η επίλυση των προβλημάτων που γίνεται με σεβασμό προς το άτομο προκαλεί καλή διάθεση. Τα περισσότερα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα γνωρίζουν ότι η άγνοια και οι προκαταλήψεις είναι αδύνατο να αποφευχθούν εντελώς, αλλά προσέχουν τον τρόπο διαχείρισης τέτοιων περιστατικών.
- Τα μέλη του προσωπικού, όποιος κι αν είναι ο ρόλος τους, χρησιμοποιούν τα ίδια εργαλεία διαχείρισης για να παρέμβουν όταν εκφράζεται εχθρική συμπεριφορά προς τους πελάτες ή μέλη ΛΟΑΤΚΙ+ του προσωπικού όπως και προς οποιονδήποτε άλλον πελάτη ή μέλος του προσωπικού. Για παράδειγμα, «Έχουμε έναν κανόνα για χρήση λεξιλογίου που δεν είναι προσβλητικό και το σχόλιο αυτό δεν σέβεται τους ομοφυλόφιλους ή τα άτομα ΛΟΑΤΚΙ+, επομένως δεν είναι αποδεκτό εδώ».
- Τα σχόλια ή οι συμπεριφορές που είναι εχθρικά ή προσβλητικά προς τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα και προέρχονται από άλλους πελάτες συχνά αποτελούν πρόβλημα για ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες όπου περνούν χρόνο μεταξύ τους, π.χ. χώροι αναμονής, ομάδες, προγράμματα για κατ' οίκον βοήθεια, ημερήσια υποστήριξη και άλλα.
- Οι πολιτικές πρέπει να εφαρμόζονται δίκαια και ισότιμα για λεσβίες, ομοφυλόφιλους, αμφιφυλόφιλους, τρανς και ετεροφυλόφιλους πελάτες/ωφελούμενοι/μέλη του προσωπικού, όπως οι κανόνες σχετικά με τις σχέσεις, τους επισκέπτες, τις εκδηλώσεις τρυφερότητας.

Συνήθη λάθη στη συμπεριφορά του προσωπικού

Είναι σύνηθες τα μέλη του προσωπικού, σε διάφορους ρόλους:

- Να είναι απροετοίμαστα ή/και να μην έχουν τη δυνατότητα να διεξάγουν σε βάθος συζητήσεις με τους πελάτες σχετικά με το φύλο ή/και τη σεξουαλικότητα.
- Να υιοθετούν και να αναπαράγουν λανθασμένα στερεότυπα και προκαταλήψεις στην εργασία τους.
- Να ξεχνούν ότι τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα διαφέρουν όσον αφορά το φύλο, τη φυλή, τον πολιτισμό, την τάξη, τις αναπηρίες κ.λπ. και ότι όλοι αυτοί οι παράγοντες αλληλεπιδρούν με τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα του φύλου.
- Να συγχέουν τον σεξουαλικό προσανατολισμό με την ταυτότητα φύλου.
- Να υποθέτουν/πιστεύουν ότι η ταυτότητα ενός ατόμου ΛΟΑΤΚΙ+ είναι σύμπτωμα ψυχικής ασθένειας ή/και δείκτης ανεπαρκούς ανάπτυξης.
- Να υποθέτουν ότι ο σεξουαλικός προσανατολισμός/η ταυτότητα φύλου είναι βασικό πρόβλημα για τους ΛΟΑΤΚΙ+ πελάτες, αλλά να μην κάνουν ποτέ την ίδια υπόθεση για τους ετεροφυλόφιλους πελάτες.
- Να πιστεύουν ότι το να είσαι ομοφυλόφιλος, λεσβία ή αμφιφυλόφιλος δεν είναι «κάτι το σημαντικό» και ότι ένας πελάτης που θέλει να μιλήσει γι' αυτό το χρησιμοποιεί για να αποφύγει τα «πραγματικά» θέματά του.
- Να περιορίζουν την προσωπική εξερεύνηση των πελατών και την ανακάλυψή του εαυτού τους από τους κλινικούς γιατρούς που βασίζονται στα δικά τους συμπεράσματα σχετικά με ποιος είναι πραγματικά ο σεξουαλικός προσανατολισμός του πελάτη ή πρέπει να είναι και προσπαθώντας να περάσουν αυτήν την άποψη στον πελάτη.
- Να αποδέχονται τις προκαταλήψεις και την παραπληροφόρηση, με αποτέλεσμα οι κλινικοί γιατροί να υποστηρίζουν παρεμβάσεις που έχουν σχεδιαστεί για να αλλάξουν την ταυτότητα των ΛΟΑΤΚΙ+ πελατών, π.χ. συζητήσεις ή θεραπείες αποκατάστασης που έχουν αποθαρρυνθεί από τις μεγαλύτερες επαγγελματικές ψυχιατρικές οργανώσεις.
- Να έχουν μια συγκεκριμένη άποψη σχετικά με το τον τρόπο που πρέπει να είναι ένα άτομο «ΛΟΑΤΚΙ+», και είτε ανοιχτά είτε κρυφά να πιέζουν τους πελάτες να συμμορφωθούν με αυτούς τους εσωτερικούς κανόνες. Υπάρχουν πολλοί τρόποι να είναι ένα άτομο ΛΟΑΤΚΙ+, όσοι τρόποι υπάρχουν να είναι κάποιος ετεροφυλόφιλος.

- Να χρησιμοποιούν σενάρια που ισχύουν για ετεροφυλόφιλους σχετικά με τις υγιείς προσωπικές σχέσεις, με αποτέλεσμα να αντιλαμβάνονται τα άτομα ΛΟΑΤΚΙ+ και τις σχέσεις τους ως εκ των πραγμάτων λιγότερο υγιείς εκεί που εντοπίζουν τις διαφορές.
- Να κάνουν αδικαιολόγητες υποθέσεις σχετικά με τις αξίες ή τον τρόπο ζωής των ατόμων που βασίζονται σε μύθους ή στερεότυπα σχετικά με τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα.
- Να δημιουργούν θετικά στερεότυπα για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, λόγω φόβου μη χαρακτηριστούν ομοφοβικοί/ές ή λόγω εξωραϊσμένων απόψεων. Τα εν λόγω στερεότυπα ενδέχεται να πιέζουν τους πελάτες να κρύψουν το άγχος ή την παθολογία τους και να κάνουν τους θεραπευτές ή τα μέλη του προσωπικού να αποφύγουν τα προβλήματα των πελατών.
- Να ζητούν πληροφορίες για τη σεξουαλική ζωή και το ιστορικό των πελατών για προσωπικούς σεξουαλικούς λόγους και να τις αντιμετωπίζουν ως ένα ερωτικό ή εξωτικό θέμα του εκπαιδευτικού προγράμματος ή να τις ζητούν με σκοπό την προσωπική τους απόλαυση, και όχι για λόγους σχετικότητας με τα θέματα των πελατών.

Ανάπτυξη θετικών σχέσεων μεταξύ επαγγελματία και πελάτη για ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα

Οι επαγγελματίες στον τομέα της υγείας θα θέλουν να γνωρίζουν:

- Ότι η πρακτική της Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα (συμπεριλαμβανομένης της θετικής δράσης και φωνής για ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα) είναι μια συνεχής διαδικασία, όχι κάτι που επιτυγχάνεται και ολοκληρώνεται.
- Σχετικά με τις κοινές προκαταλήψεις, πολλές από τις οποίες προέρχονται από ιστορικές και άκυρες υποθέσεις στο πλαίσιο της ψυχικής υγείας και άλλων επαγγελματιών υγείας και της κοινωνίας γενικότερα.
- Ότι τα μέλη του προσωπικού που αντιμετωπίζουν θετικά τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα δεν χρειάζεται να είναι και οι ίδιοι ΛΟΑΤΚΙ+ ώστε να είναι καλά ενημερωμένοι και να αποφεύγουν τον ετεροσεξισμό.
- Ότι η κοινωνία μας έχει κατά βάση χαρακτηριστικά ετεροσεξισμού και ετεροκανονικότητας.
- Ότι οι άνθρωποι, η ανθρώπινη σεξουαλικότητα και οι ταυτότητες εμφανίζουν και περιέχουν μεγαλύτερη πολυπλοκότητα από οποιαδήποτε από τις ετικέτες που χρησιμοποιούμε.
- Ότι ακόμη και μεταξύ των μελών του προσωπικού και τους πελάτες που προσδιορίζονται με παρόμοιες ταυτότητες μπορεί να προκύψουν παρεξηγήσεις και τριβές σχετικά με θέματα της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας και άλλα, τα οποία μπορεί να είναι τροφή για γόνιμες συζητήσεις.
- Ότι κάποιο μέλος του προσωπικού μπορεί να είναι ΛΟΑΤΚΙ+ ή να έχει θετική στάση προς τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, αλλά να μην ταιριάζει να εργαστεί με κάποιο ΛΟΑΤΚΙ+ άτομο.
- Ότι οι φορείς ψυχικής υγείας και άλλοι φορείς υπηρεσιών υγείας που είναι οι ίδιοι ΛΟΑΤΚΙ+ μπορεί να είναι σε θέση να προσεγγίσουν αυτήν την κοινότητα και να εργαστούν με ΛΟΑΤΚΙ+ πελάτες, αλλά μπορεί επίσης να αντιμετωπίζουν προκλήσεις, όπως μεγαλύτερες προσδοκίες, αντιφατικές απόψεις ή ταυτότητες, υποτιθέμενη συμφωνία και κοινές προκαταλήψεις σε κάποιες κοινότητες ΛΟΑΤΚΙ+.
- Ότι, λόγω του μικρού μεγέθους πολλών κοινοτήτων ΛΟΑΤΚΙ+, ένας επαγγελματίας ΛΟΑΤΚΙ+ και ένας πελάτης ΛΟΑΤΚΙ+ μπορεί να έχουν κοινούς κοινωνικούς ή πολιτιστικούς κύκλους και μπορεί να γνωρίζει περισσότερους από τους συνεργάτες τους, σε σχέση με μια συναναστροφή μεταξύ ατόμων με διαφορετικές ταυτότητες ή αν ένας εκ των οποίων ή και οι δύο είναι ετεροφυλόφιλοι.
- Η τάση ορισμένων φορέων υγειονομικής περίθαλψης (και ορισμένων καταναλωτών) να θεωρούν τις ταυτότητες των ΛΟΑΤΚΙ+ ως κατατρεγμένες ή τραγικές εξαιτίας των προκλήσεων της ζωής ως ΛΟΑΤΚΙ+ άτομο και έτσι να αγνοούν ή να απορρίπτουν τις θετικές πτυχές αυτών των ταυτοτήτων.

Οι επαγγελματίες στον τομέα της υγείας ενδέχεται να θέλουν να γνωρίζουν ότι πολλοί άνθρωποι φέρουν τα εξής στοιχεία στις αλληλεπιδράσεις τους:

- Τα αποτελέσματα των αλληλεπιδράσεών τους με προηγούμενους επαγγελματίες στον τομέα της υγείας.
- «Επαγρύπνηση» και ευαισθησία λόγω συντονισμένων δεξιοτήτων που έχουν αναπτύξει για λόγους αυτοπροστασίας, όντας σε θέση να διαβάζουν τις αντιδράσεις και τις μικρές ενδείξεις και εκφράσεις των ατόμων σχετικά με τον σεξουαλικό προσανατολισμό ή/και την ταυτότητα φύλου. Τέτοιου είδους

δεξιότητες βοηθούν τους ανθρώπους να αποφεύγουν ή να προετοιμάζονται για εκφοβιστικές ή επικίνδυνες συναναστροφές.

- Επιφύλαξη έως ότου αισθανθούν ότι ο κλινικός γιατρός είναι θετικός προς τη ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα και ικανός να εργαστεί μαζί τους και σε άλλους τομείς της ανθρώπινης δραστηριότητας (κομβικά προβλήματα, πολιτισμός, τάξη κ.λπ.)
- Διστακτικότητα να πουν στον επαγγελματία υγείας ότι είναι ΛΟΑΤΚΙ+ για να αποφύγουν την πιθανή απόρριψη ή προκατειλημμένες αντιδράσεις, ακόμη και αν οι ίδιοι αισθάνονται άνετα με την ταυτότητά τους.
- Ανησυχία για τη διαφωνία που δημιουργεί η ταυτότητά τους στα μέλη της οικογένειας που δεν είναι ευνοϊκά προς τη ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα, κυρίως αν στηρίζονται στην οικογενειακή υποστήριξη, προέρχονται από πολιτιστικό ή προσωπικό υπόβαθρο που υπογραμμίζει την οικογενειακή αρμονία, τον σεβασμό ή/και την αφοσίωση και τον φόβο από τα παιδιά ή έχουν βιώσει οικογενειακές συγκρούσεις γύρω από άλλα «ζητήματα».
- Αίσθηση απομόνωσης και έλλειψη κοινωνικού ή κοινοτικού δικτύου. Ειδικά αν είναι αμφιφυλόφιλοι, Τρας, άνθρωποι διαφορετικής φυλής, έχουν άλλες «διαφορές» που φέρουν στίγμα ή/και δεν ζουν κοντά σε μια μεγάλη αστική περιοχή.
- Εσωτερική διαμάχη ή στενοχώρια για τον σεξουαλικό προσανατολισμό τους, λόγω παραπληροφόρησης, πολιτιστικών ή θρησκευτικών αξιών ή/και εσωτερικευμένων αρνητικών μηνυμάτων.
- Ανάγκη να εργαστούν ενεργά για την ανάπτυξη μιας θετικής ταυτότητας. Οι ετεροφυλόφιλοι συνήθως δεν χρειάζεται να προσπαθήσουν τόσο ενεργά στην ανάπτυξη της ταυτότητάς τους, επειδή αντιμετωπίζουν σπάνια προκλήσεις σχετικά με αυτή.
- Ανησυχίες σχετικά με τους στρεσογόνους παράγοντες που προκαλούνται από τις προκαταλήψεις προς τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, π.χ. κατάχρηση ουσιών, απώλεια θέσης εργασίας κ.λπ.
- Ανάγκη αντιμετώπισης της κατάχρησης ουσιών που μπορεί να συνδέεται ή όχι με την κοινωνική απομόνωση, το άγχος ή τις εσωτερικές συγκρούσεις που σχετίζεται με το ότι το άτομο είναι ΛΟΑΤΚΙ+.
- Πιέσεις και χαρές που απαντώνται μόνο στις σχέσεις ατόμων ίδιου φύλου, εκτός από αυτές που είναι κοινές σε όλες τις σχέσεις. Οι πιέσεις περιλαμβάνουν την έλλειψη κοινωνικής αποδοχής, μοντέλων σχέσεων, την παθολογικοποίηση των σχέσεων και τις διακρίσεις. Οι χαρές περιλαμβάνουν βαθιά αισθήματα φιλίας και δεξιότητες προσαρμοστικότητας, ισότιμους ρόλους, μοντέλα δημιουργικών σχέσεων, μεγάλη οικειότητα και σεξουαλική επικοινωνία.

Προτεινόμενες στρατηγικές για την προώθηση ατομικών και θεσμικών αλλαγών.

Σε προσωπικό/ατομικό επίπεδο

- Ξεκαθαρίστε τις αξίες, τις προτεραιότητες και τις προθέσεις σας. Το πάθος είναι δυνατό.
- Επικεντρωθείτε στο γεγονός ότι αυτό που αναζητάτε είναι ένας κόσμος περισσότερο ανθρώπινος. Έχετε το δικαίωμα να προσπαθείτε να αλλάξετε τα πράγματα.
- Αναζητήστε και επωφεληθείτε από τις καθημερινές μικρές ευκαιρίες για αλλαγή. Αυξάνονται και δεν αποτελούν τόσο μεγάλο ρίσκο.
- Αποδεχτείτε την παρούσα κατάσταση και σκεφτείτε πού μπορείτε να κάνετε αλλαγές και πού δεν μπορείτε. Διοχετεύστε την ενέργειά σας, «Τι μπορώ να κάνω σε αυτή την κατάσταση ή πώς μπορώ να έρθω πιο κοντά σε αυτόν τον μακρινό στόχο;»
- Μην φοβάστε την αποτυχία, αλλά εξετάστε τα λάθη σας για να μάθετε από αυτά. Να είστε συμπονετικοί με τον εαυτό σας και με τα άτομα που προσπάθησαν μαζί σας.
- Αναλάβετε την ευθύνη για προσβληθείτε προσωπικά όταν γίνεται μάρτυρας κάποιας αδικίας, ακόμη κι αν δεν είστε μέλος της ομάδας που προσβάλλεται εκείνη τη στιγμή.
- Αν αντιμετωπίσετε αρνητικές αντιδράσεις ή εχθρικότητα, αναγνωρίστε τα συναισθήματά σας αντί να τα απαρνηθείτε. Προσπαθήστε να μην εκδικηθείτε, αλλά να διοχετεύσετε την οργή ή τον πόνο σας σε εποικοδομητικές ενέργειες.
- Αναγνωρίστε και χρησιμοποιήστε συνειδητά τις πηγές ψυχικής δύναμης και τα προνόμια που έχετε.

- Μην αυτοτιμωρείστε, αλλά αναγνωρίστε τα όριά σας καθώς και τα όρια των καταστάσεων.
- Να είστε πρόθυμοι να βγείτε από τη ζώνη άνεσής σας για χάρη της αλλαγής.
- Μην υποθέτετε το χειρότερο, καθώς συμβαίνει σπάνια. Συνεφέρετε τον εαυτό σας όταν παρατηρείτε ότι εισέρχεστε σε καταστάσεις «καταστροφολογίας» και φροντίστε να είστε επιφυλακτικοί για τυχόν πραγματικούς κινδύνους.
- Αναρωτηθείτε ποιες είναι οι επιπτώσεις της απραξίας. Για τον εαυτό σας, τη συνείδησή σας και για τους άλλους.
- Εκφράστε την αποδοχή σας για να συμβάλετε στην ανάπτυξη της αποδοχής.
- Κάνετε ό,τι χρειάζεστε για να ενδυναμώσετε και να ενθαρρυνθείτε τον εαυτό σας.

Σε διαπροσωπικό επίπεδο

- Βρείτε ανθρώπους που έχουν παρόμοιες πεπειθήσεις με εσάς και συνεργαστείτε μαζί τους για να βοηθήσετε και να υποστηρίξετε τις προσπάθειες μεταξύ σας.
- Αντιμετωπίστε τα προβλήματα όταν είναι μικρά αντί να περιμένετε να γιγαντωθούν ή να εκραγούν.
- Όταν κάποιο άτομο εκφράζει ή πράττει με βάση την αδικία και τη μη αποδοχή, συζητήστε μαζί του ευγενικά για την ευθύνη που φέρει.
- Φροντίστε να είστε ανοιχτοί σε νέες ιδέες, στρατηγικές και δημιουργικότητα. Εξετάστε ένα πρόβλημα από διαφορετική οπτική γωνία, δοκιμάζοντας διαφορετικά μονοπάτια προς τον στόχο.
- Μιλήστε σε κάποιον που δεν εμπλέκεται στην κατάσταση που σας απασχολεί, ώστε να σας δώσει μια νέα προοπτική.
- Συγκεντρώστε τις πληροφορίες, τους συμμάχους και τους πόρους που χρειάζεστε.
- Χρησιμοποιήστε ένα συγκεκριμένο παράδειγμα (ή την ιστορία κάποιου) για να δείξετε στους άλλους τις επιπτώσεις του προβλήματος και τη σημασία των αλλαγών που προτείνετε ή πάνω στις οποίες εργάζεστε.
- Προσπαθήστε να προβλέψετε τον τρόπο με τον οποίο θα σχολιάσετε ή θα διακόψετε ένα αρνητικό περιστατικό.
- Όταν επιχειρείτε αλλαγές που ενέχουν πραγματικούς κινδύνους, συζητήστε για αυτούς με άλλα άτομα νωρίτερα, ειδικά με τα άτομα που ενδέχεται να εμπλακούν ή θα καταλήξουν να εμπλακούν.

Σε οργανωτικό επίπεδο

- Συνδέστε τις επιθυμητές αλλαγές με την αποστολή και τις πολιτικές του οργανισμού σας.
- Αναζητήστε τη συμμετοχή και την υποστήριξη των υπευθύνων/διευθυντικών στελεχών και του Διοικητικού Συμβουλίου για να διευρύνετε την ισχύ των αλλαγών στον οργανισμό σας.
- Εξετάστε υποθετικά προβλήματα και προγραμματίστε προληπτικά σχέδια απάντησης/επίλυσης. Εξετάστε τις υπάρχουσες πολιτικές και διαδικασίες για κενά.
- Όταν συμβεί ένα αρνητικό περιστατικό, αντιμετωπίστε την κατάσταση που επικρατεί και χρησιμοποιήστε την ως ευκαιρία για να αναλογιστείτε μετέπειτα πώς συνέβη, τι θα μπορούσε να την αποτρέψει στο μέλλον και αν ήταν δόκιμη η άμεση αντίδραση.
- Εξετάστε τι έχει λειτουργήσει καλά ή όχι στο παρελθόν σε παρόμοιες προσπάθειες αλλαγής και σκεφτείτε αν τα μαθήματα από καταστάσεις του παρελθόντος μπορεί να έχουν εφαρμογή και στην τρέχουσα κατάστασή σας ή ότι μπορεί να μην είναι πλέον σχετικά.
- Προσπαθήστε να θεσμοθετήσετε την αλλαγή για την οποία εργάζεστε, να την εντάξετε στις πολιτικές του οργανισμού σας και στις συνήθεις διαδικασίες ώστε να γίνει «κομμάτι της καθημερινότητας».
- Παρέχετε στα μέλη του προσωπικού τις πληροφορίες, την κατάρτιση, την καθοδήγηση και την εποπτεία που ενθαρρύνει την ανάπτυξη δεξιοτήτων που θέλετε στην ομάδα ή στον οργανισμό σας.
- Συζητήστε με άλλες κλινικές ή με οργανισμούς παρόμοιους με τον δικό σας σχετικά με τις προσπάθειές τους σε αυτόν τον τομέα. Αυτό σας παρέχει ένα πλαίσιο, επιτρέπει την αντιπαράθεση και μπορεί να αναδείξει σε άλλους που είναι σκεπτικοί, ότι δεν είστε το μόνο άτομο ή ο μοναδικός οργανισμός που νοιάζεται για θέματα της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας. Επιπλέον, μπορεί να δημιουργηθούν νέες ιδέες, δίκτυα και πόροι.

- Ζητήστε σχόλια από τους πελάτες και τα μέλη του προσωπικού σχετικά με τις αλλαγές.
- Συνεργαστείτε με ομάδες αυτοβοήθειας και υποστήριξης, στα σημεία που μπορείτε, για να μοιραστείτε τους πόρους, την εργασία και τις χαρές.

Δημιουργία και υποστήριξη υπηρεσιών που είναι θετικές για την κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ+.

Άτομο/Επαγγελματίας

Αναλάβετε την πρωτοβουλία να εξετάσετε τις δικές σας πεποιθήσεις, αντιλήψεις και συμπεριφορές σχετικά με τα άτομα της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας και πιο συγκεκριμένα με τους πελάτες ΛΟΑΤΚΙ+. Αποφασίστε ειλικρινά να αλλάξετε στάση μέσα από πληροφορίες, συμβουλές, σκέψη και ανάληψη δράσης.

Επίπεδο άμεσης υπηρεσίας

Δημιουργήστε καθημερινές διαδικασίες, εργαλεία και συνήθειες για να παρέχετε υπηρεσίες περίθαλψης που σέβονται και υποδέχονται άτομα της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας. Ενισχύστε τις πεποιθήσεις με θετικό πρόσημο προς τη ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα στην εκπαίδευση, την εποπτεία και την αξιολόγηση των εργαζομένων.

Επίπεδο οργανισμού ή φορέα

Δημιουργήστε πολιτικές και πρακτικές για ολόκληρο τον οργανισμό, που να μην εισάγουν διακρίσεις και να υποδέχονται ανοικτά τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα.

Επίπεδο κοινότητας

Πρωθήστε τον σεβασμό για την κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ+ και μιλήστε ενάντια στη μισαλλοδοξία ή τις διακρίσεις. Δημιουργήστε σχέσεις με ομάδες και φορείς των ΛΟΑΤΚΙ+, παρακολουθώντας τις εκδηλώσεις τους, υποστηρίζοντας τις προσπάθειές τους και με συναντήσεις για να συζητήσετε κοινά ενδιαφέροντα.

Επίπεδο πολιτικής σφαίρας

Υποστηρίξτε ενεργά τη νομοθεσία που σέβεται τη ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα και τους ΛΟΑΤΚΙ+ υποψήφιους σε τοπικό, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο. Φροντίστε να μάθετε τους τοπικούς και εθνικούς νόμους κατά των διακρίσεων και να καταλάβετε αν περιλαμβάνουν ή αποκλείουν τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου. Υποστηρίξτε την επιβολή της εν λόγω νομοθεσίας αν συμπεριλαμβάνονται τα παραπάνω και την προσθήκη τους στην αντίθετη περίπτωση.

Η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα στην πρακτική της σεξουαλικής υγείας θα μπορούσε να οριστεί ως:

- Δημιουργία ενός ασφαλούς, μη επικριτικού περιβάλλοντος
- Υπολογισμός, αντιμετώπιση και αλλαγή των φραγμών στην αποτελεσματική επικοινωνία
- Εξέταση της κοινωνικοπολιτισμικής ιστορίας, χρήση του σωστού φύλου για τα ζευγάρια που έχουν συνάψει σύμφωνο συμβίωσης, αναγνώριση των καθεστώτων συμφώνου συμβίωσης και γάμου
- Ζητήματα που λαμβάνουν υπόψη το σεξουαλικό ιστορικό: η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε και οι ερωτήσεις που τέθηκαν
- Κατάλληλα ιατρικά έγγραφα: ποιος βλέπει και ποιος έχει το δικαίωμα να δει αυτά τα έγγραφα; Θα μπορούσε αυτό να επηρεάσει αρνητικά τον ασθενή;”

Από: Rainbow Heights LGBT Project (Ηνωμένες Πολιτείες)

Τώρα που έχετε διαβάσει αυτές τις πληροφορίες σκεφτείτε για τυχόν αλλαγές που εσείς ή η υπηρεσία σας θα μπορούσατε να κάνετε για να είστε αποτελεσματικότεροι και με περισσότερη αποδοχή προς τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ γύρω από θέματα όπως:

- Σεξουαλική ταυτότητα (πώς προσδιορίζουν τον εαυτό τους;)
- Φύλο και ταυτότητα φύλου (πώς προσδιορίζουν το φύλο τους;)
- Σεξουαλικές πρακτικές (ποιες είναι οι σεξουαλικές πρακτικές μεταξύ των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ;)
- Γλώσσα (ποια γλώσσα, ειδικά γύρω από τις σεξουαλικές πρακτικές, χρησιμοποιούν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ που ίσως δεν γνωρίζετε;)
- Κοινότητα (Υπάρχει «κοινότητα»; Οι ωφελούμενοι σας είναι μέρος αυτής;)
- Ηλικία (αισθάνονται «πολύ μεγάλοι» για να είναι ελκυστικοί;)
- Ομοφοβία (πώς τους αντιμετωπίζουν καθημερινά; Τι λέγεται στα μέσα ενημέρωσης για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ ή τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα;)
- Ψυχική υγεία (πώς αντιμετωπίζουν τα προβλήματα ψυχικής υγείας;)
- Εθνικότητα (ανήκουν σε μειονοτική ομάδα στην περιοχή σας; Πώς επηρεάζει αυτό την οικονομική κατάστασή τους και την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη; Πώς αντιμετωπίζει η κοινότητά τους, τους ίδιους τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ;)
- Θρησκεία (είναι σημαντική η θρησκεία για αυτούς; Πώς συνδέονται με τη θρησκευτική κοινότητα στην οποία ανήκουν και τους επηρεάζει ως Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς ή/και ΑΣΑ;)

Σκεφτείτε τις συζητήσεις που είχατε ήδη, τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, με τους οποίους έχετε εργαστεί και δείτε αν μπορείτε να εντοπίσετε τυχόν αλλαγές που εσείς ή η υπηρεσία στην οποία εργάζεστε θα μπορούσαν να υιοθετήσουν σχετικά με τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ – αλλαγές που μπορεί να επηρεάζουν το κοινωνικό στίγμα και τις διακρίσεις.

2.1.3 Αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Ευάλωτες ομάδες Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ, και οι ανάγκες που σχετίζονται με τη σεξουαλική υγεία τους

Ομάδα μελέτης:

Αντιμετώπιση κοινωνικού στίγματος και διακρίσεων



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Να είναι σε θέση οι συμμετέχοντες να ανταποκριθούν στις ειδικές ανάγκες των μειονοτικών ομάδων Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ. Οι υποομάδες που έχουν ήδη χαρακτηριστεί χρήσιμες για συζήτηση περιλαμβάνουν, αλλά δεν περιορίζονται σε:

- Νεολαία Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ
- Μετανάστες Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ
- ΑΣΑ που δεν προσδιορίζονται ως ομοφυλόφιλοι/αμφιφυλόφιλοι
- Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ από εθνοτικές ή πολιτιστικές μειονοτικές ομάδες
- Τρανς Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ
- Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ που ζουν με τον ιό HIV
- Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ που προσφέρουν σεξουαλικές υπηρεσίες
- Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ με εξάρτηση σε ναρκωτικά (ειδικά στο ChemSex) και αλκοόλ
- Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ σε φυλακές

Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να διερευνήσουν και να εξετάσουν τις ανάγκες σεξουαλικής υγείας των ευάλωτων ομάδων Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

ΡΟΙ συμμετέχοντες θα έχουν εξετάσει τα θέματα που αντιμετωπίζουν οι ευάλωτες ομάδες Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ και θα συζητήσουν και θα αναπτύξουν πρωτοβουλίες που θα μπορούσαν να μειώσουν τις αρνητικές επιπτώσεις των ζητημάτων που εντοπίστηκαν.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Διαφάνειες PowerPoint
- ✎ Φύλλα εργασίας ΙΧΑΣΠ – ένα για κάθε ομάδα συμμετεχόντων
- ✎ Πίνακας παρουσιάσεων με φύλλα, τετράδια και στυλό
- ✎ Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Αποφασίστε σε ποιες ομάδες Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ θα θέλατε να εστιάσετε, από τη λίστα που παρουσιάζει τους στόχους της άσκησης. Μπορεί να σας φανεί χρήσιμο να αναζητήσετε πληροφορίες σχετικά με τις ευάλωτες ομάδες σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο για να βοηθήσετε στην άσκηση.
- ✓ Αν νομίζετε ότι θα μπορούσε να σας βοηθήσει, διαβάστε μερικά από τα στοιχεία του ΕΚΠΕΝ σχετικά με τις ευάλωτες ομάδες Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ. Οι σύνδεσμοι βρίσκονται στην ενότητα ηλεκτρονικής μάθησης.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Φροντίστε να μη σας παρασύρει η υπερβολική αισιοδοξία και επιλέξτε πάρα πολλές ομάδες προς συζήτηση. Αντίθετα, λάβετε αποφάσεις με βάση την Αξιολόγηση των αναγκών και τις ομάδες που προσδιορίστηκαν από τις πρώτες συζητήσεις στην άσκηση.

- ☀️ Αν σκοπεύετε να συζητήσετε την υποομάδα « Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ που ζουν με τον ιό HIV», σκεφτείτε να κάνετε επίσης την άσκηση «Αναπτύσσοντας την ευαισθητοποίηση για τους παράγοντες του κοινωνικού στίγματος σχετικά με τον ιό HIV/AIDS και τη σεξουαλικότητα» στην εκπαιδευτική συνεδρία σας.
- ☀️ Θα ήταν χρήσιμο να θυμηθείτε τα στοιχεία των ερευνών EMIS 2010 και 2017 για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.

Μέθοδος: (60 λεπτά)

- 1 Παρουσιάστε το θέμα στην ομάδα και ρωτήστε τους συμμετέχοντες
 - «Τι εννοούμε όταν λέμε “ευάλωτες ομάδες” Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ;»
 - «Μπορείτε να προσδιορίσετε κάποια ομάδα Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ που θεωρείτε “ευάλωτη”;»
- 2 Σημειώστε τις υποομάδες στο διάγραμμα.
- 3 Ενημερώστε την ομάδα ότι τώρα θα εξετάσουμε μερικές από αυτές τις ομάδες Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ και θα σκεφτείτε ποιες μπορεί να είναι οι ανάγκες σεξουαλικής υγείας που έχουν. Σημειώστε τις ομάδες στον πίνακα που μόλις εντοπίσατε με τους συμμετέχοντες και συνδέονται με τη λίστα που έχετε αποφασίσει, προσθέτοντας οποιεσδήποτε ομάδες που λείπουν, έτσι ώστε να έχετε την πλήρη λίστα που θέλετε να συζητήσουν. Θα χρειαστεί να ορίσετε τουλάχιστον τρεις ομάδες προς συζήτηση για να υπάρξει ποικιλία στις συζητήσεις.
- 4 Οι υποομάδες που έχουν ήδη χαρακτηριστεί χρήσιμες για συζήτηση περιλαμβάνουν, αλλά δεν περιορίζονται σε:
 - Νεολαία Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ
 - Μετανάστες Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ
 - ΑΣΑ που δεν προσδιορίζονται ως ομοφυλόφιλοι/αμφιφυλόφιλοι
 - Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ από εθνοτικές ή πολιτιστικές μειονοτικές ομάδες
 - Τρανς Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ
 - Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ που ζουν με τον ιό HIV
 - Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ που προσφέρουν σεξουαλικές υπηρεσίες
 - Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ με ανάγκες εξάρτησης σε ναρκωτικά (ειδικά στο ChemSex) και αλκοόλ
 - Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ σε φυλακές
- 5 Χωρίστε την ομάδα σε μικρότερες ομάδες τριών έως πέντε ατόμων.
- 6 Κάθε ομάδα έχει ως στόχο να εστιάσουν στις ευάλωτες ομάδες που έχουν επιλέξει ή τους έχει ανατεθεί και να εντοπίσουν και να συζητήσουν τα πιθανά ζητήματα που σχετίζονται με τη σεξουαλική υγεία τους. Ορισμένες χρήσιμες ερωτήσεις:
 - Ποια είναι τα θέματα αυτά και γιατί θα μπορούσαν να επηρεάζονται οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ από αυτά;
 - Πώς τους επηρεάζουν; Τι επιπτώσεις έχουν αυτά τα θέματα;
 - Τι θα διέφερε για αυτές τις υποομάδες αν ζούσαν με τον ιό HIV ή αντιμετώπιζαν άλλο πρόβλημα, όπως αν ήταν κωφοί ή χρήστες αναπηρικών αμαξιδίων; Ποιες είναι αυτές οι διαφορές;
- 7 Πείτε στις ομάδες ότι έχουν 30 λεπτά στη διάθεσή τους για αυτήν την άσκηση και ζητήστε τους να καταγράψουν επιγραμματικά τις συζητήσεις τους σε ένα χαρτί του πίνακα για κάθε ομάδα που συζητούν
- 8 Όταν τελειώσουν τα 30 λεπτά, ζητήστε από τις ομάδες να τοποθετήσουν τα φύλλα στον τοίχο της αίθουσας και να ενημερώσουν ολόκληρη την ομάδα για τις λίστες των θεμάτων που αντιμετωπίζουν οι υποομάδες Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ στις οποίες επικεντρώθηκαν. Δώστε σε κάθε ομάδα περίπου 5 λεπτά για να ολοκληρώσουν αυτό το βήμα.
- 9 Τώρα που οι ομάδες έχουν μια λίστα με τα θέματα που αντιμετωπίζουν οι υποομάδες Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ, ενημερώστε την ομάδα ότι πρέπει να δημιουργήσουν παρεμβάσεις για την ομάδα στην οποία είχαν εστιάσει, σε σχέση με την σεξουαλική υγεία τους, είτε σε άμεση συνεργασία με τη συγκεκριμένη υποομάδα Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ είτε σε χώρους που κινούνται και χρησιμοποιούν
- 10 Πρέπει να αναπτύξουν την παρέμβασή τους χρησιμοποιώντας ένα φύλλο ΙΧΚΣΠ, οπότε παρουσιάστε στην ομάδα τις διαφάνειες PowerPoint που περιγράφουν τι είναι το ΙΧΚΣΠ και στη συνέχεια δώστε σε κάθε ομάδα ένα φύλλο ΙΧΚΣΠ.



Το ΙΧΑΣΠ είναι ένα απλό και χρήσιμο εργαλείο ανάπτυξης έργων που βοηθάει στον εντοπισμό ορισμένων από τα βασικά στοιχεία που χρειάζεστε για μια παρέμβαση. Αναλύεται ως εξής:

ΑΙΔΕΑ: Τι προσπαθείτε να κάνετε;

ΧΩΡΟΣ: Πού εστιάζονται οι προσπάθειές σας;

ΑΤΟΜΑ: Σε ποια άτομα απευθύνεται η παρέμβαση;

ΣΤΟΧΟΙ: Ποια είναι τα απαραίτητα βήματα για την επίτευξη της ΙΔΕΑΣ;

ΠΟΡΟΙ: Τι χρειάζεστε για να κάνετε την επέμβαση;

Για παράδειγμα: χρήματα, χρόνος προσωπικού, χώρος γραφείων, άλλοι πόροι;

- 11 Πείτε στις ομάδες ότι είναι καλύτερα να χρησιμοποιήσουν ένα πρόχειρο φύλλο κατά τη διάρκεια της ανταλλαγής ιδεών και με την οριστικοποίησή τους να τις μεταφέρουν σε ένα φύλλο ΙΧΑΣΠ. Πείτε τους ότι έχουν 30 λεπτά για αυτό το βήμα.

Προτεινόμενα σχόλια:



Ο συντονιστής ζητάει από κάθε ομάδα με τη σειρά να παρουσιάσει την υποομάδα στην οποία είχαν επικεντρωθεί.



Ζητήστε από τις ομάδες να σχολιάσουν το εργαλείο ΙΧΑΣΠ, να περιγράψουν την παρέμβασή τους και τις τυχόν πρόσθετες σκέψεις που έχουν σχετικά με τον τρόπο που μπορεί να λειτουργήσει η παρέμβαση και το αναμενόμενο αποτέλεσμα. Τι θα μπορούσε να επιτευχθεί;



Όταν θα έχουν ολοκληρώσει όλες οι ομάδες τον σχολιασμό, ρωτήστε ολόκληρη την ομάδα για την εμπειρία ανάπτυξης αυτών των παρεμβάσεων:

- Πώς ήταν;

- Πώς επηρεάζει η παρέμβασή τους τις ανάγκες σεξουαλικής υγείας της υποομάδας πάνω στην οποία εργάστηκαν;

- Πιστεύουν ότι η συζήτηση τους βοήθησε να εντοπίσουν τις δεξιότητες και την προσέγγιση που χρησιμοποίησαν για την ανάπτυξη της πρωτοβουλίας; Είναι εύκολο να χρησιμοποιηθούν για όλες τις ομάδες στις οποίες εργάστηκαν όλοι;

- Η εμπειρία ανάπτυξης της πρωτοβουλίας για την υποομάδα τους τους έδωσε κάποιες ιδέες ή σκέψεις για πρωτοβουλίες με άλλες υποομάδες Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ;



Αν υπάρχει ενδιαφέρον, παραπέμψτε τους συμμετέχοντες στην ενότητα ηλεκτρονικής μάθησης για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με ευάλωτες ομάδες Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ και συνδέσμους με πληροφορίες. Τερματίστε την άσκηση.

Φύλλο εργασίας συμμετεχόντων: Αντιμετώπιση κοινωνικού στίγματος – Ευάλωτες ομάδες Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ

ΙΧΑΣΠ

<p>Ιδέα: τι προσπαθείτε να κάνετε;</p>	
<p>Χώρος: πού το κάνετε;</p>	
<p>Άτομα: για ποια άτομα είναι η παρέμβαση;</p>	
<p>Στόχοι: ποια είναι τα απαραίτητα βήματα για την επίτευξη της ιδέας;</p>	
<p>Πόροι: Τι χρειάζεστε για να κάνετε την παρέμβαση; Για παράδειγμα: χρήματα, χρόνος προσωπικού, χώρος γραφείων, άλλοι πόροι;</p>	

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Αναπτύσσοντας την ευαισθητοποίηση για τους παράγοντες του κοινωνικού στίγματος σχετικά με τον ιό HIV/AIDS και τη σεξουαλικότητα.

Ομάδα μελέτης:

Αντιμετώπιση κοινωνικού στίγματος και διακρίσεων

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Να αποκτήσουν γνώσεις οι συμμετέχοντες σχετικά με τους παράγοντες και τις επιπτώσεις του κοινωνικού στίγματος γύρω από το HIV/AIDS, τα ΣΜΛ ή τη σεξουαλικότητα σχετικά με τη σεξουαλική υγεία. Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να διερευνήσουν και να εξετάσουν τους παράγοντες του κοινωνικού στιγματισμού γύρω από τον σεξουαλικό προσανατολισμό και το HIV/AIDS.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν σκεφτεί και θα συνειδητοποιήσουν περισσότερο τους παράγοντες του κοινωνικού στίγματος που σχετίζονται τόσο με τη σεξουαλικότητα όσο και με το HIV/AIDS, τόσο στον πληθυσμό των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ όσο και στην ευρύτερη κοινωνία. Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να εξετάσουν τα βήματα που απαιτούνται για την παροχή κατάλληλων και αποδεκτών υπηρεσιών προς τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.



Απαιτούμενο υλικό:

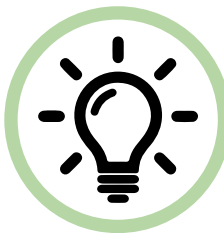
- ✎ Έντυπο φύλλο «θεμάτων». Ένα χαρτί μεγέθους Α3 θα ήταν κατάλληλο ή θα μπορούσατε να αντιγράψετε τα φύλλα σε χαρτί του πίνακα παρουσιάσεων.
- ✎ Πίνακας παρουσιάσεων με φύλλα, τετράδια και στυλό
- ✎ Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Σκεφτείτε τους παρακάτω τρεις τομείς:
 - έλλειψη γνώσεων,
 - ανεπαρκής προβολή και
 - κοινωνικοί κανόνες

και πώς θα μπορούσαν να επηρεάζουν το κοινωνικό στίγμα και τις διακρίσεις γύρω από το HIV/AIDS και τη σεξουαλικότητα. Για παράδειγμα, με την ανεπαρκή προβολή, αν δεν βλέπετε ποτέ ένα «ομοφυλόφιλο» άτομο στην τηλεόραση ή σε ταινίες, είναι ευκολότερο να νομίζετε ότι δεν υπάρχουν.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Σκεφτείτε τις δηλώσεις που έχετε ακούσει και εμπεριέχουν κοινωνικό στιγματισμό ή ίσως έχει χρειαστεί να διαχειριστείτε, για να βοηθήσετε την ομάδα. Ενθαρρύνετε τους συμμετέχοντες να σκεφτούν τα πράγματα που ακούν κατά τη διάρκεια της άσκησης.

Μέθοδος: (45 λεπτά)

- 1 Παρουσιάστε στους συμμετέχοντες το θέμα και ζητήστε τους να χωριστούν σε ζευγάρια ή ομάδες των τριών ατόμων και να σκεφτούν την ερώτηση:
 - «Πώς στιγματίζεται κάποιο άτομο που ζει με HIV, είναι οροθετικό ή είναι άντρας που κάνει σεξ με άντρες;»
- 2 Αν νομίζετε ότι θα μπορούσε να είναι χρήσιμο, καταγράψτε ορισμένες από τις απαντήσεις που δίνονται στον πίνακα. Αφιερώστε περίπου 5 λεπτά για αυτήν την ανταλλαγή ιδεών και σκέψεων.
- 3 Με την ολοκλήρωση της ανταλλαγής ιδεών, χωρίστε την ομάδα σε 3 μικρότερες ομάδες. Αν υπάρχουν πάρα πολλοί συμμετέχοντες για να είναι λειτουργικές οι μικρές ομάδες, χωρίστε την ομάδα σε 6 ομάδες και 2 ομάδες θα εργαστούν με τον ίδιο «παράγοντα κοινωνικού στιγματισμού».
- 4 Κάθε ομάδα θα εξετάσει έναν από τους παράγοντες του κοινωνικού στίγματος:
 - Έλλειψη γνώσεων
 - Ανεπαρκής προβολή
 - Κοινωνικοί κανόνες σχετικά με το φύλο, τη σεξουαλικότητα και την ταυτότητα του φύλου
- 5 Οι ομάδες πρέπει να μελετήσουν το θέμα και να σημειώσουν τις σκέψεις τους σχετικά με αυτούς τους παράγοντες κοινωνικού στίγματος. Μερικές χρήσιμες ερωτήσεις:
 - Τι εννοούμε με την έλλειψη γνώσεων; Ποια είναι τα κενά στις γνώσεις και πώς αντικατοπτρίζονται στον στιγματισμό του HIV, της σεξουαλικότητας και της ταυτότητας φύλου;
 - Τι εννοούμε με την ανεπαρκή προβολή γύρω από τον ιό HIV, τη σεξουαλικότητα και την ταυτότητα φύλου και πώς θα μπορούσε αυτό να επηρεάσει το κοινωνικό στίγμα και τις διακρίσεις;
 - Ποιοι είναι οι «κοινωνικοί κανόνες» και πώς αυτοί οι «κανόνες» γύρω από το φύλο, τη σεξουαλικότητα και την ταυτότητα του φύλου αντικατοπτρίζονται στον στιγματισμό που βιώνουν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ;
- 6 Αν χρειάζεται, μπορείτε να δώσετε ορισμένα παραδείγματα παραγόντων κοινωνικού στιγματισμού, όπως π.χ. HIV:
 - Φόβος μόλυνσης,
 - Φόβος θανάτου,
 - Σεξουαλικά ταμπού σχετικά με το πρωκτικό σεξ,
 - Προσδιορισμός ως ομοφυλόφιλος/βρώμικος/μολυσμένος,
 - Χαρακτηρισμός «κακής αντιπροσώπευσης» της κοινότητας ΛΟΑΤΚΙ+ λόγω του ιού,
 - Χαρακτηρισμός ως «τσούλα»ΛΟΑΤΚΙ+:
 - Να θεωρούνται «αφύσικα» τα άτομα,
 - Δεν έχει υπάρξει/υπάρχει εκπροσώπηση των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων,
 - Αμφισβήτηση των προσδοκιών για το ποιος/α είστε.
 - Θρησκεία και θρησκευτικό δόγμα,
 - Κατηγορίες για έχουν σεξουαλικές επαφές που δεν θα οδηγήσουν σε εγκυμοσύνη ή σε παιδιά
- 7 Οι ομάδες πρέπει να εξετάσουν αυτούς τους παράγοντες τόσο για τον στιγματισμό του HIV/AIDS όσο και για τον σεξουαλικό προσανατολισμό και να τους εξετάσουν τόσο στο πλαίσιο των πληθυσμών ΛΟΑΤΚΙ+ ή/και ΑΣΑ, όσο και στην ευρύτερη κοινωνία
- 8 Δώστε σε κάθε ομάδα αρκετά αντίγραφα του φύλλου με τα θέματα (δείτε παρακάτω) για να τα συμπληρώσουν. Τα παραδείγματα που παρατίθενται παρακάτω είναι μόνο για ενημέρωση. Οι ομάδες θα πάρουν κενά φύλλα για να συμπληρώσουν.






Θέμα: Έλλειψη γνώσεων

HIV/AIDS		Σεξουαλικότητα	
Πληθυσμός Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ	«Μολυσμένη τσούλα»	Πληθυσμός Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ	«Πολύ θηλυπρεπής»
	Παράδειγμα 2		Παράδειγμα 2
	Παράδειγμα 3 κ.ο.κ.		Παράδειγμα 3 κ.ο.κ.
Κοινωνία	«Ταμπού σχετικά με το πρωκτικό σεξ μεταξύ αντρών»	Κοινωνία	«Αφύσικο»
	Παράδειγμα 2		Παράδειγμα 2
	Παράδειγμα 3 κ.ο.κ.		Παράδειγμα 3 κ.ο.κ.

9 Ενημερώστε τις ομάδες ότι έχουν 30 λεπτά στη διάθεσή τους για αυτήν την εργασία

Προτεινόμενα σχόλια: (30 λεπτά)

-  Όταν έχει λήξει ο χρόνος, σχηματίστε πάλι μια μεγάλη ομάδα. Κάθε ομάδα θα σχολιάσει τη συζήτησή τους και θα μοιραστεί το φύλλο «τελικής παρουσίασης» με την ομάδα. Αφού ολοκληρωθεί η παρουσίαση από κάθε ομάδα, ρωτήστε τις άλλες ομάδες αν έχουν κάποια παραδείγματα «παραγόντων στιγματισμού».
-  Αν υπάρχουν δύο ομάδες ανά «παραγόνα», ζητήστε από τις ομάδες να συμμετάσχουν και να δημιουργήσουν από κοινού το «φύλλο της τελικής παρουσίασης», 10 λεπτά πριν από το τέλος του καθορισμένου χρόνου.
-  Όταν οι ομάδες θα έχουν τελειώσει με τα σχόλιά τους, τερματίστε την άσκηση.

Φύλλο εργασίας συμμετεχόντων: Αντιμετώπιση κοινωνικού στίγματος και διακρίσεις – Αναπτύσσοντας την ευαισθητοποίηση για τους παράγοντες του κοινωνικού στίγματος

Θέμα:			
HIV/AIDS		Σεξουαλικότητα	
Πληθυσμός Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ		Πληθυσμός Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ	
Κοινωνία		Κοινωνία	

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Προσφορά υπηρεσίας χωρίς επίκριση ή δημιουργία ενός μη επικριτικού περιβάλλοντος για Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.

Ομάδα μελέτης:

Αντιμετώπιση κοινωνικού στίγματος και διακρίσεων

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να εξετάσουν τα βήματα που απαιτούνται για την παροχή κατάλληλων και αποδεκτών υπηρεσιών προς τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ. Οι συμμετέχοντες εξετάζουν πώς να αναπτύξουν τις δεξιότητές τους για τη συμμετοχή ατόμων ή οργανισμών στην αντιμετώπιση του στίγματος που περιβάλλει τον ιό HIV και αν μπορούν να χρησιμοποιήσουν την «Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα» με τους πληθυσμούς των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ για να επιτύχουν καλύτερα αποτελέσματα.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν διερευνήσει και αξιολογήσει τα βήματα που απαιτούνται για τη δημιουργία μη επικριτικών υπηρεσιών και θα έχουν μια καλύτερη ιδέα για το πώς να πραγματοποιήσουν τις αλλαγές που εντοπίζουν.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Διαφάνειες PowerPoint
- ✎ Πίνακας παρουσιάσεων με φύλλα, τετράδια και στυλό
- ✎ Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε τις διαφάνειες για τον ορισμό του κοινωνικού στίγματος και τα βήματα για την αντιμετώπισή του.
- ✓ Το θέμα της άσκησης δεν είναι να εκφραστεί αρνητικότητα για τις υπηρεσίες που δεν βασίζονται στην κοινότητα, αλλά να εξετάσουμε τον τρόπο βελτίωσης όλων των υπηρεσιών.
- ✓ Εξετάστε τον τρόπο προσφοράς των υπηρεσιών σας, καθώς και άλλες τοπικές υπηρεσίες, όταν αναζητάτε παραδείγματα για να ενημερώσετε τους συμμετέχοντες.
- ✓ Σκεφτείτε καλά και κακά παραδείγματα για να χρησιμοποιήσετε.
- ✓ Εξετάστε πρακτικά ζητήματα καθώς και θέματα πολιτικής. Εξετάστε τις πληροφορίες που παρέχονται σχετικά με την υπηρεσία καθώς και την πρόσβαση στην υπηρεσία αυτή.
- ✓ Εξετάστε όλες τις πτυχές της πρακτικής που δεν εισάγει διακρίσεις. Ακόμα και τα απλά πράγματα είναι σημαντικά, όπως οι ώρες λειτουργίας ή ο προγραμματισμός των ομάδων ώστε να είναι κατάλληλος για τα άτομα με τα οποία εργάζεστε.
- ✓ Υπάρχουν δύο μέθοδοι που περιγράφονται παρακάτω. Και οι δύο έχουν την ίδια διαδικασία στα προτεινόμενα σχόλια. Η δεύτερη μέθοδος πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο αν προσφέρετε εκπαιδευτικό πρόγραμμα στην υπηρεσία σας και όλοι οι συμμετέχοντες προέρχονται από την ίδια υπηρεσία. Θα χρειαστεί επίσης να διαβάσετε και να κατανοήσετε όλες τις πολιτικές σας σχετικά με τις υπηρεσίες και τα πρακτικά βήματα σχετικά με την πρακτική κατά των διακρίσεων.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Θυμηθείτε ότι δεν χρειάζεται να έχετε όλες τις απαντήσεις. Αφήστε τις γνώσεις και την εμπειρία των μελών της ομάδας να διαμορφώσουν τις συζητήσεις, βοηθώντας και καθοδηγώντας όπου και αν είναι απαραίτητο.

Πρώτη μέθοδος: (40 λεπτά)

- 1 Παρουσιάστε το θέμα στην ομάδα και κάντε τις εξής ερωτήσεις:
 - «Τι σας έρχεται στον νου όταν συζητάμε για προσφορά υπηρεσιών χωρίς επίκριση;»Φροντίστε να σημειώσετε ορισμένες από τις σκέψεις τους στον πίνακα, αν πιστεύετε ότι θα φανούν χρήσιμες. Αφιερώστε περίπου 5 λεπτά (το πολύ 10) για αυτό. Πρόκειται για γρήγορη και καταγιμιστική ανταλλαγή ιδεών και όχι για συζήτηση.
- 2 Όταν ολοκληρωθεί αυτή η διαδικασία, μοιραστείτε τις πληροφορίες σχετικά με τα προτεινόμενα βήματα για να δημιουργήσετε μια μη επικριτική υπηρεσία, τα οποία περιλαμβάνονται στις διαφάνειες PowerPoint



Προσδιορισμός του κοινωνικού στίγματος

- Το UNAIDS ορίζει το κοινωνικό στίγμα και τις διακρίσεις ως: «...μια διαδικασία υποτίμησης» των ανθρώπων που ζουν ή σχετίζονται με τον ιό HIV και το AIDS... Οι διακρίσεις ακολουθούν το κοινωνικό στίγμα και είναι η άδικη ή άνιση μεταχείριση ενός ατόμου με βάση...την αντιλαμβανόμενη κατάστασή του σε σχέση με τον ιό HIV.»



Μείωση του κοινωνικού στίγματος στα κέντρα υγείας

- Αύξηση της ευαισθητοποίησης σχετικά με το κοινωνικό στίγμα και τα οφέλη από τη μείωση του
- Πρέπει να αντιμετωπιστούν οι φόβοι και οι παρερμηνείες σχετικά με τη μετάδοση του HIV
- Κατανοήστε και αντιμετωπίστε τη συσχέτιση του HIV και του AIDS με υποτιθέμενες «ανήθικες» ή «ακατάλληλες» συμπεριφορές
- Ανάπτυξη και τακτική παρακολούθηση σαφών κατευθυντήριων γραμμών ή συγκεκριμένων πολιτικών για την αντιμετώπιση επικριτικών συμπεριφορών

- 3 Είναι χρήσιμο να συνδεθεί αυτό με τα τέσσερα σημεία γύρω από την «Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα» (ευαισθητοποίηση, στάση, γνώσεις και δεξιότητες), παρουσιάζοντας τις διαφάνειες PowerPoint και συνδέοντας τη συζήτηση με την άσκηση «Όταν ήμουν νέος/α», με τη δημιουργία μη επικριτικού περιβάλλοντος/υπηρεσιών αν έχετε κάνει την άσκηση με την ομάδα.

4



Η «Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα» έχει τέσσερα βασικά στοιχεία: ευαισθητοποίηση, στάση, γνώσεις και δεξιότητες.

Ευαισθητοποίηση:

Είναι σημαντικό να εξετάσουμε τις δικές μας αξίες και πεποιθήσεις προκειμένου να αναγνωρίσουμε τυχόν βαθιές προκαταλήψεις και στερεότυπα που μπορούν να δημιουργήσουν φραγμούς για τη μάθηση, την προσωπική μας ανάπτυξη και την εργασία στην οποία συμμετέχουμε. Πολλοί από εμάς έχουμε τυφλά σημεία όσον αφορά τις πεποιθήσεις και τις αξίες μας. Η κατάρτιση/εκπαίδευση σε σχέση με τη διαφορετικότητα μπορεί να είναι χρήσιμη για την αποκάλυψή τους.

Στάση:

Οι αξίες και οι πεποιθήσεις επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα σε όλα τα πολιτισμικά ζητήματα, επειδή δείχνουν τον βαθμό στον οποίο είμαστε ανοιχτοί σε διαφορετικές απόψεις και αντιλήψεις. Όσο πιο δυνατή είναι η πίστη μας στις αξίες και τις πεποιθήσεις μας, είναι ακόμα πιο πιθανό να αντιδράσουμε συναισθηματικά όταν έρχονται σε αντιπαράθεση με πολιτισμικές διαφορές.

Γνώσεις:

Όσο περισσότερες γνώσεις έχουμε για τους ανθρώπους από διαφορετικούς πολιτισμούς και περιβάλλοντα, τόσο πιο πιθανό είναι να αποφύγουμε λάθη. Αν γνωρίζουμε πώς επηρεάζουν οι πολιτισμικές διαφορές την επίλυση προβλημάτων, τη διαχείριση των ανθρώπων, τον τρόπο που ζητάμε βοήθεια κ.λπ. μπορεί να μας βοηθήσει να είμαστε προσεκτικοί στις διαπολιτισμικές αλληλεπιδράσεις.

Δεξιότητες:

Κάποιος μπορεί να έχει τη «σωστή» στάση, σημαντική αυτογνωσία και πολλές γνώσεις σχετικά με τις πολιτισμικές διαφορές, αλλά δεν έχει ακόμη την ικανότητα να διαχειρίζεται αποτελεσματικά τις διαφορές. Αν δεν μάθαμε δεξιότητες ή δεν είχαμε πολλές ευκαιρίες να τις εξασκήσουμε, οι γνώσεις και η ευαισθητοποίησή μας είναι ανεπαρκείς για την αποφυγή και τη διαχείριση των διαπολιτισμικών ζητημάτων που προκύπτουν.

- 5 Χωρίστε την ομάδα σε μικρότερες ομάδες 3 έως 5 μελών.
- 6 Οι ομάδες πρέπει να χρησιμοποιήσουν μια υπηρεσία ή ένα περιβάλλον που χρησιμοποιείται στην εργασία με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ που αποτελεί τμήμα είτε των δικών τους υπηρεσιών είτε μιας άλλης κοινότητας ή κλινικής που γνωρίζουν. Πρέπει να εξετάσουν τυχόν αλλαγές στην υπηρεσία που θα μπορούσαν να γίνουν χρησιμοποιώντας τις πληροφορίες από τις διαφάνειες PowerPoint και στις ενότητες της ευαισθητοποίησης, της στάσης, των γνώσεων και των δεξιοτήτων. Χρήσιμες ερωτήσεις:
 - Πώς θα ήταν αυτές οι αλλαγές; Σκεφτείτε μικρές αλλαγές που θα μπορούσαν να γίνουν καθώς και μεγάλες.
 - Ποιον ή ποια θα μπορούσατε να προσεγγίσετε για να πραγματοποιήσετε αυτές τις αλλαγές και πώς θα μπορούσατε να δημιουργήσετε υποστήριξη τόσο για εσάς όσο και για τις προτεινόμενες αλλαγές;
 - Πώς θα μπορούσατε να διασφαλίσετε ότι οι υπηρεσίες είναι «Πολιτισμικά Προσαρμοσμένες»; (ότι λειτουργούν καλά για τους ανθρώπους που τις χρησιμοποιούν)
 - Πώς θα μπορούσατε να χρησιμοποιήσετε δίκτυα (όπως αυτά που δημιουργούνται σε αυτό το εκπαιδευτικό πρόγραμμα ή ήδη υπάρχοντα) για αμοιβαία υποστήριξη;
 - Πώς θα έμοιαζε μια «τέλεια» υπηρεσία; Κατανοώντας ότι δεν υπάρχει η τέλεια υπηρεσία, το θέμα αυτής της ερώτησης είναι η εξέταση του τρόπου με τον οποίο μπορεί να είναι μια υπηρεσία μπορεί να είναι όσο το δυνατόν πιο χρήσιμη και καλή.
- 7 Πείτε στους συμμετέχοντες ότι έχουν 20 λεπτά για να ολοκληρώσουν αυτό το τμήμα της άσκησης.

Δεύτερη μέθοδος: (40 λεπτά για χρήση μόνο στη δική σας υπηρεσία)

Ακολουθήστε τα βήματα της πρώτης μεθόδου μέχρι το 5ο

- 5 Ο στόχος των ομάδων είναι να χρησιμοποιήσουν την υπηρεσία ή το περιβάλλον που χρησιμοποιούν στην εργασία τους με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ. Πρέπει να εξετάσουν τυχόν αλλαγές στην υπηρεσία που θα μπορούσαν να γίνουν χρησιμοποιώντας τις πληροφορίες από τις διαφάνειες PowerPoint και στις ενότητες της ευαισθητοποίησης, της στάσης, των γνώσεων και των δεξιοτήτων. Χρήσιμες ερωτήσεις:
- Πώς θα ήταν αυτές οι αλλαγές; Σκεφτείτε μικρές αλλαγές που θα μπορούσαν να γίνουν καθώς και μεγάλες.
 - Ποιες πολιτικές έχει ο οργανισμός σας για να βοηθήσει στη δημιουργία μη επικριτικών υπηρεσιών; Τις γνωρίζουν όλα τα μέλη του προσωπικού; (Συμπεριλαμβανομένων των μελών στην υποδοχή, την καθαριότητα και το υπόλοιπο βοηθητικό προσωπικό)
 - Γνωρίζουν οι πελάτες σας τις πολιτικές που έχει η υπηρεσία σας; Πώς γνωρίζουν γι' αυτές; Πώς είστε σίγουροι ότι τις γνωρίζουν;
 - Αν έχετε εντοπίσει οποιεσδήποτε αλλαγές ή προσθήκες σε πρακτικά και πολιτικά ζητήματα, ποιον/α θα προσεγγίζατε για την πραγματοποίηση αυτών των αλλαγών; Πώς θα μπορούσατε να δημιουργήσετε υποστήριξη για τους ίδιους καθώς και για τις αλλαγές που θα μπορούσατε να προτείνετε;
 - Πώς θα έμοιαζε μια «τέλεια» υπηρεσία; Κατανοώντας ότι δεν υπάρχει η τέλεια υπηρεσία, το θέμα αυτής της ερώτησης είναι η εξέταση του τρόπου με τον οποίο μπορεί να είναι μια υπηρεσία μπορεί να είναι όσο το δυνατόν πιο χρήσιμη και καλή.
- 6 Πείτε στους συμμετέχοντες ότι έχουν 20 λεπτά για να ολοκληρώσουν αυτό το τμήμα της άσκησης.

Προτεινόμενα σχόλια: (30 λεπτά)



Όταν έρθει η ώρα, ζητήστε από τις ομάδες να σχολιάσουν και να παρουσιάσουν τις συζητήσεις τους. Κάθε ομάδα έχει περίπου 5 λεπτά και χρειάζεται να κάνουν τα εξής:

- Να προσδιορίσουν την υπηρεσία ή τον τύπο υπηρεσίας που εξέτασαν
- Να προτείνουν τις 3 βασικές αλλαγές που θα μπορούσαν να κάνουν, τόσο σε πρακτικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο πολιτικών.
- Πώς θα μπορούσαν να διασφαλίσουν τη διαφάνεια, ώστε οι ωφελούμενοι να γνωρίζουν τις πολιτικές που τους υποστηρίζουν, αν υφίστανται διακρίσεις; Πώς θα μπορούσε ο ωφελούμενος να γνωρίζει πώς να χρησιμοποιήσει αυτές τις πολιτικές;
- Πώς θα μπορούσαν να προσεγγίσουν τις αλλαγές που έχουν εντοπίσει;
- Ποιος ή ποια θα μπορούσε να συμμετάσχει στις αλλαγές;
- Τι είδους υποστήριξη πιστεύουν ότι θα χρειαζόταν για αυτές τις αλλαγές;



Όταν οι ομάδες έχουν ολοκληρώσει τον σχολιασμό, ρωτήστε αν υπάρχουν περαιτέρω σημεία προς συζήτηση και παραπέμψτε την ομάδα στην ενότητα ηλεκτρονικής μάθησης για περισσότερες πληροφορίες που θα τους βοηθήσουν στην κατανόηση του τρόπου δημιουργίας πολιτικών για την ανάπτυξη ενός μη επικριτικού χώρου ή μη επικριτικής υπηρεσίας. Τερματίστε την άσκηση.

Πρόσθετες πληροφορίες:

Τα παρακάτω θα σας βοηθήσουν στις συζητήσεις ή τις ερωτήσεις που έχει η ομάδα. Επιπλέον, αυτές οι πληροφορίες είναι διαθέσιμες πλήρως στην ενότητα ηλεκτρονικής μάθησης.



Προσδιορισμός του κοινωνικού στίγματος

- Το UNAIDS ορίζει το κοινωνικό στίγμα και τις διακρίσεις ως: «...μια διαδικασία υποτίμησης» των ανθρώπων που ζουν ή σχετίζονται με τον ιό HIV και το AIDS... Οι διακρίσεις ακολουθούν το κοινωνικό στίγμα και είναι η άδικη ή άνιση μεταχείριση ενός ατόμου με βάση την αντικειμενική ή αντιλαμβανόμενη κατάσταση του σε σχέση με τον ιό HIV.»
- “Το κοινωνικό στίγμα οξύνει συνήθως τις υπάρχουσες προκαταλήψεις και ανισότητες. Το στίγμα που σχετίζεται με το HIV τείνει να είναι ακόμα πιο καταστροφικό για τα άτομα που είναι ήδη στο κοινωνικό περιθώριο λόγω συσχετισμού με τον ιό HIV και το AIDS, όπως τα άτομα που ασκούν εργασία στο σεξ, οι άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες, οι ωφελούμενοι ενέσιμων ναρκωτικών και οι φυλακισμένοι.

- Το κοινωνικό στίγμα που σχετίζεται με το HIV εκδηλώνεται στο πλαίσιο της υγειονομικής περιθάλψης με πολλούς τρόπους. Μια μελέτη στην Τανζανία τεκμηρίωσε ένα ευρύ φάσμα πρακτικών διακρίσεων και στιγματισμού και τις κατηγοριοποίησε σε γενικές γραμμές στις εξής κατηγορίες: αμέλεια, διαφορετική μεταχείριση, άρνηση περίθαλψης, εξέταση και αποκάλυψη της κατάστασης του ωφελούμενου σχετικά με τον ιό HIV χωρίς τη συγκατάθεσή του, λεκτική βία και κουτσομπολιό.
- Το στίγμα και οι διακρίσεις στον τομέα της υγειονομικής περιθάλψης και αλλού εμποδίζουν τους ανθρώπους, συμπεριλαμβανομένων των επαγγελματιών υγείας, να υιοθετήσουν συμπεριφορές πρόληψης του HIV και να έχουν πρόσβαση στην απαραίτητη περίθαλψη και θεραπεία. Ο φόβος να αναγνωριστεί κάποιος ως οροθετικός αυξάνει την πιθανότητα οι άνθρωποι να αποφύγουν τον έλεγχο για τον ιό HIV, να κρύψουν από τους επαγγελματίες υγειονομικής περιθάλψης και τα μέλη της οικογένειάς τους ότι έχουν μολυνθεί από τον ιό HIV ή να αναζητήσουν θεραπεία και περίθαλψη, θέτοντας σε κίνδυνο την υγεία και την ευημερία τους.
- Το στίγμα αντιπροσωπεύει σημαντικό «κόστος» τόσο για τα άτομα όσο και για τη δημόσια υγεία. Έρευνες έχουν δείξει ότι η εμπειρία ή ο φόβος του στίγματος συχνά έχουν ως αποτέλεσμα την αναβολή ή την απόρριψη της περίθαλψης, την προσπάθεια εύρεσης υπηρεσιών περίθαλψης μακριά από το σπίτι για να προστατεύσει το άτομο την ιδιωτικότητά του και τη μη τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής.
- Έρευνα που διεξάγεται σε γενικό πληθυσμό σε ολόκληρο τον κόσμο έχει αποκαλύψει τρεις βασικές αιτίες του στίγματος που σχετίζονται άμεσα με τον ιό HIV στο κοινοτικό περιβάλλον:
 - ▶ η έλλειψη συνειδητοποίησης για το τι είναι το κοινωνικό στίγμα και γιατί έχει καταστροφικές συνέπειες,
 - ▶ ο φόβος των περιστασιακών επαφών που απορρέει από την ελλιπή γνώση σχετικά με τη μετάδοση του ιού HIV και
 - ▶ οι αξίες που συνδέουν τα άτομα με τον ιό HIV με ανάρμοστη ή ανήθικη συμπεριφορά.



Μείωση του κοινωνικού στίγματος στα κέντρα υγείας

- Ένα βασικό μάθημα που προέκυψε από πρόσφατες έρευνες και επιτόπιες δοκιμές είναι ότι για την καταπολέμηση του κοινωνικού στίγματος στο περιβάλλον της υγειονομικής περιθάλψης, οι παρεμβάσεις πρέπει να επικεντρώνονται στο ατομικό, περιβαλλοντικό και πολιτικό επίπεδο.

Ατομικό επίπεδο

- Σε ατομικό επίπεδο, είναι κρίσιμη η αύξηση της ευαισθητοποίησης των εργαζομένων στον τομέα της υγείας σχετικά με το κοινωνικό στίγμα και τα οφέλη από τη μείωση του. Η καλύτερη κατανόηση του στιγματισμού, του τρόπου με τον οποίο εκδηλώνεται και των αρνητικών συνεπειών μπορεί να συμβάλει στη μείωση του στιγματισμού και των διακρίσεων και στη βελτίωση των αλληλεπιδράσεων μεταξύ ασθενών και επαγγελματιών.
- Οι φόβοι των εργαζομένων στον τομέα της υγείας και οι παρανοήσεις σχετικά με τη μετάδοση του HIV πρέπει επίσης να αντιμετωπιστούν. Τα προγράμματα πρέπει να παρέχουν στους εργαζομένους στην περίθαλψη πλήρη πληροφόρηση σχετικά με τον τρόπο που μεταδίδεται ο ιός HIV και πώς η εφαρμογή καθολικών προφυλάξεων μπορεί να μετριάσει τους φόβους τους.
- Η κατανόηση της συσχέτισης του HIV και του AIDS με τις υποτιθέμενες ανήθικες και ανάρμοστες συμπεριφορές είναι απαραίτητη για την αντιμετώπιση αντιλήψεων που προάγουν τις επικριτικές συμπεριφορές έναντι ατόμων που ζουν με τον ιό HIV.

Περιβαλλοντικό επίπεδο

- Στο φυσικό περιβάλλον, τα προγράμματα πρέπει να εξασφαλίζουν ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας έχουν τις πληροφορίες, τα προμήθειες και τον εξοπλισμό που είναι απαραίτητα για την εφαρμογή γενικών προφυλάξεων και την πρόληψη της μετάδοσης του HIV στο πλαίσιο των υπηρεσιών τους.

Επίπεδο πολιτικής

- Η έλλειψη συγκεκριμένων πολιτικών ή σαφών κατευθυντήριων γραμμών σχετικά με τη φροντίδα των ασθενών με HIV ενισχύει την επικριτική συμπεριφορά των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Πρέπει να εφαρμόζονται πολιτικές στους χώρους περίθαλψης που να προστατεύουν την ασφάλεια και την υγεία των ασθενών, καθώς και των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, προκειμένου να αποφευχθούν οι διακρίσεις σε βάρος των ατόμων που ζουν με τον ιό HIV. Αυτές οι πολιτικές είναι πιο επιτυχείς όταν αναπτύσσονται με συμμετοχικό τρόπο, κοινοποιούνται σαφώς στο προσωπικό και παρακολουθούνται τακτικά μετά την εφαρμογή.

Στις προτάσεις περιλαμβάνονται τα εξής:

- Συμμετοχή όλων των μελών του προσωπικού, όχι μόνο των επαγγελματιών, στην κατάρτιση και στη θέσπιση πολιτικών
- Η χρήση συμμετοχικών μεθόδων όπως παιχνίδια, παιχνίδια ρόλων, ασκήσεων και ομαδικών συζητήσεων για να μοιραστούν όλοι την εμπειρία τους
- Η εκπαίδευση τόσο για το κοινωνικό στίγμα όσο και για τις καθολικές προφυλάξεις
- Η συμμετοχή ατόμων που ζουν με τον ιό HIV στην πολιτική κτιρίων και στην κατάρτιση του προσωπικού
- Η περιοδική παρακολούθηση συμπεριφορών κοινωνικού στίγματος από τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας
- Επωφεληθείτε από τα υπάρχοντα εργαλεία
- Η αντιμετώπιση των αναγκών των εργαζομένων στον τομέα της υγείας που έχουν προσβληθεί από τον ιό HIV, παρέχοντας υπηρεσίες όπως παροχή συμβουλών, εξετάσεις και υποστήριξη.”

Έχει γίνει λήψη από: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2731724/>

Υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά

Αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων:

Προσφορά υπηρεσίας χωρίς επίκριση ή δημιουργία ενός μη επικριτικού περιβάλλοντος για Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ

Προσδιορισμός του κοινωνικού στίγματος

Το UNAIDS ορίζει το κοινωνικό στίγμα και τις διακρίσεις ως: «...μια διαδικασία υποτίμησης» των ανθρώπων που ζουν ή σχετίζονται με τον ιό HIV και το AIDS... Οι διακρίσεις ακολουθούν το κοινωνικό στίγμα και είναι η άδικη ή άνηση μεταχείριση ενός ατόμου με βάση την αντικειμενική ή αντιλαμβανόμενη κατάστασή του σε σχέση με τον ιό HIV.»

“Το κοινωνικό στίγμα οξύνει συνήθως τις υπάρχουσες προκαταλήψεις και ανισότητες. Το στίγμα που σχετίζεται με το HIV τείνει να είναι ακόμα πιο καταστροφικό για τα άτομα που είναι ήδη στο κοινωνικό περιθώριο λόγω συσχετισμού με τον ιό HIV και το AIDS, όπως τα άτομα που ασκούν εργασία στο σεξ, οι άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες, οι άνθρωποι που κάνουν χρήση ενέσιμων ναρκωτικών και οι φυλακισμένοι.

Το κοινωνικό στίγμα που σχετίζεται με το HIV εκδηλώνεται στο πλαίσιο της υγειονομικής περίθαλψης με πολλούς τρόπους. Μια μελέτη στην Τανζανία τεκμηρίωσε ένα ευρύ φάσμα πρακτικών διακρίσεων και στιγματισμού και τις κατηγοριοποίησε σε γενικές γραμμές στις εξής κατηγορίες: αμέλεια, διαφορετική μεταχείριση, άρνηση περίθαλψης, εξέταση και αποκάλυψη της κατάστασης του ανθρώπου που κάνει χρήση σχετικά με τον ιό HIV χωρίς τη συγκατάθεσή του, λεκτική βία και κουτσομπολιό.

Το στίγμα και οι διακρίσεις στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και αλλού εμποδίζουν τους ανθρώπους, συμπεριλαμβανομένων των επαγγελματιών υγείας, να υιοθετήσουν συμπεριφορές πρόληψης του HIV και να έχουν πρόσβαση στην απαραίτητη περίθαλψη και θεραπεία. Ο φόβος να αναγνωριστεί κάποιος ως οροθετικός αυξάνει την πιθανότητα οι άνθρωποι να αποφύγουν τον έλεγχο για τον ιό HIV, να κρύψουν από τους επαγγελματίες υγειονομικής περίθαλψης και τα μέλη της οικογένειάς τους ότι έχουν μολυνθεί από τον ιό HIV ή να αναζητήσουν θεραπεία και περίθαλψη, θέτοντας σε κίνδυνο την υγεία και την ευημερία τους.

Το στίγμα αντιπροσωπεύει σημαντικό «κόστος» τόσο για τα άτομα όσο και για τη δημόσια υγεία. Έρευνες έχουν δείξει ότι η εμπειρία ή ο φόβος του στίγματος συχνά έχουν ως αποτέλεσμα την αναβολή ή την απόρριψη της περίθαλψης, την προσπάθεια εύρεσης υπηρεσιών περίθαλψης μακριά από το σπίτι για να προστατεύσει το άτομο την ιδιωτικότητά του και τη μη τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής.

Έρευνα που διεξάγεται σε γενικό πληθυσμό σε ολόκληρο τον κόσμο έχει αποκαλύψει τρεις βασικές αιτίες του στίγματος που σχετίζονται άμεσα με τον ιό HIV στο κοινοτικό περιβάλλον:

- η έλλειψη συνειδητοποίησης για το τι είναι το κοινωνικό στίγμα και γιατί έχει καταστροφικές συνέπειες,
- ο φόβος των περιστασιακών επαφών που απορρέει από την ελλιπή γνώση σχετικά με τη μετάδοση του ιού HIV και
- οι αξίες που συνδέουν τα άτομα με τον ιό HIV με ανάρμοστη ή ανήθικη συμπεριφορά.

Μείωση του κοινωνικού στίγματος στα κέντρα υγείας

Ένα βασικό μάθημα που προέκυψε από πρόσφατες έρευνες και επιτόπιες δοκιμές είναι ότι για την καταπολέμηση του κοινωνικού στίγματος στο περιβάλλον της υγειονομικής περίθαλψης, οι παρεμβάσεις πρέπει να επικεντρώνονται στο ατομικό, περιβαλλοντικό και πολιτικό επίπεδο.

Ατομικό επίπεδο

Σε ατομικό επίπεδο, είναι κρίσιμη η αύξηση της ευαισθητοποίησης των εργαζομένων στον τομέα της υγείας σχετικά με το κοινωνικό στίγμα και τα οφέλη από τη μείωση του. Η καλύτερη κατανόηση του στιγματισμού, του τρόπου με τον οποίο εκδηλώνεται και των αρνητικών συνεπειών μπορεί να συμβάλει στη μείωση του στιγματισμού και των διακρίσεων και στη βελτίωση των αλληλεπιδράσεων μεταξύ ασθενών και επαγγελματιών.

Οι φόβοι των εργαζομένων στον τομέα της υγείας και οι παρανοήσεις σχετικά με τη μετάδοση του HIV πρέπει επίσης να αντιμετωπιστούν. Τα προγράμματα πρέπει να παρέχουν στους εργαζομένους στην περίθαλψη πλήρη πληροφόρηση σχετικά με τον τρόπο που μεταδίδεται ο ιός HIV και πώς η εφαρμογή καθολικών προφυλάξεων μπορεί να μετριάσει τους φόβους τους.

Η κατανόηση της συσχέτισης του HIV και του AIDS με τις υποτιθέμενες ανήθικες και ανάρμοστες συμπεριφορές είναι απαραίτητη για την αντιμετώπιση αντιλήψεων που προάγουν τις επικριτικές συμπεριφορές έναντι ατόμων που ζουν με τον ιό HIV.

Περιβαλλοντικό επίπεδο

Στο φυσικό περιβάλλον, τα προγράμματα πρέπει να εξασφαλίζουν ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας έχουν τις πληροφορίες, τα προμήθειες και τον εξοπλισμό που είναι απαραίτητα για την εφαρμογή γενικών προφυλάξεων και την πρόληψη της μετάδοσης του HIV στο πλαίσιο των υπηρεσιών τους.

Επίπεδο πολιτικής

Η έλλειψη συγκεκριμένων πολιτικών ή σαφών κατευθυντήριων γραμμών σχετικά με τη φροντίδα των ασθενών με HIV ενισχύει την επικριτική συμπεριφορά των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Πρέπει να εφαρμόζονται πολιτικές στους χώρους περίθαλψης που να προστατεύουν την ασφάλεια και την υγεία των ασθενών, καθώς και των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, προκειμένου να αποφευχθούν οι διακρίσεις σε βάρος των ατόμων που ζουν με τον ιό HIV. Αυτές οι πολιτικές είναι πιο επιτυχείς όταν αναπτύσσονται με συμμετοχικό τρόπο, κοινοποιούνται σαφώς στο προσωπικό και παρακολουθούνται τακτικά μετά την εφαρμογή.

Στις προτάσεις περιλαμβάνονται τα εξής:

- Συμμετοχή όλων των μελών του προσωπικού, όχι μόνο των επαγγελματιών, στην κατάρτιση και στη θέσπιση πολιτικών
- Η χρήση συμμετοχικών μεθόδων όπως παιχνίδια, παιχνίδια ρόλων, ασκήσεων και ομαδικών συζητήσεων για να μοιραστούν όλοι την εμπειρία τους
- Η εκπαίδευση τόσο για το κοινωνικό στίγμα όσο και για τις καθολικές προφυλάξεις
- Η συμμετοχή ατόμων που ζουν με τον ιό HIV στην πολιτική κτιρίων και στην κατάρτιση του προσωπικού
- Η περιοδική παρακολούθηση συμπεριφορών κοινωνικού στίγματος από τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας
- Επωφεληθείτε από τα υπάρχοντα εργαλεία
- Η αντιμετώπιση των αναγκών των εργαζομένων στον τομέα της υγείας που έχουν προσβληθεί από τον ιό HIV, παρέχοντας υπηρεσίες όπως παροχή συμβουλών, εξετάσεις και υποστήριξη.”

Έχει γίνει λήψη από: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2731724/>

Προσφορά υπηρεσίας χωρίς επίκριση ή η δημιουργία μη επικριτικού περιβάλλοντος συνδέεται στενά με την κατανόηση και τη χρήση της Πολιτισμικής Προσαρμοστικότητας. Η Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα αναφέρεται στην ικανότητα επιτυχούς αντιμετώπισης διαπολιτισμικών διαφορών προκειμένου να επιτευχθούν οι πρακτικοί στόχοι.

Η «Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα» έχει τέσσερα βασικά στοιχεία: ευαισθητοποίηση, στάση, γνώσεις και δεξιότητες.

Ευαισθητοποίηση:

“Είναι σημαντικό να εξετάσουμε τις δικές μας αξίες και πεποιθήσεις προκειμένου να αναγνωρίσουμε τυχόν βαθιές προκαταλήψεις και στερεότυπα που μπορούν να δημιουργήσουν φραγμούς για τη μάθηση, την προσωπική μας ανάπτυξη και την εργασία στην οποία συμμετέχουμε. Πολλοί από εμάς έχουμε τυφλά σημεία όσον αφορά τις πεποιθήσεις και τις αξίες μας. Η κατάρτιση/εκπαίδευση σε σχέση με τη διαφορετικότητα μπορεί να είναι χρήσιμη για την αποκάλυψή τους.

Στάση:

Οι αξίες και οι πεποιθήσεις επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα σε όλα τα πολιτισμικά ζητήματα, επειδή δείχνουν τον βαθμό στον οποίο είμαστε ανοιχτοί σε διαφορετικές απόψεις και αντιλήψεις. Όσο πιο δυνατή είναι η πίστη μας στις αξίες και τις πεποιθήσεις μας, είναι ακόμα πιο πιθανό να αντιδράσουμε συναισθηματικά όταν έρχονται σε αντιπαράθεση με πολιτισμικές διαφορές.

Γνώσεις:

Όσο περισσότερες γνώσεις έχουμε για τους ανθρώπους από διαφορετικούς πολιτισμούς και περιβάλλοντα, τόσο πιο πιθανό είναι να αποφύγουμε λάθη. Αν γνωρίζουμε πώς επηρεάζουν οι πολιτισμικές διαφορές την επίλυση προβλημάτων, τη διαχείριση των ανθρώπων, τον τρόπο που ζητάμε βοήθεια κ.λπ. μπορεί να μας βοηθήσει να είμαστε προσεκτικοί στις διαπολιτισμικές αλληλεπιδράσεις.

Δεξιότητες:

Κάποιος μπορεί να έχει τη «σωστή» στάση, σημαντική αυτογνωσία και πολλές γνώσεις σχετικά με τις πολιτισμικές διαφορές, αλλά δεν έχει ακόμη την ικανότητα να διαχειρίζεται αποτελεσματικά τις διαφορές. Αν δεν μάθαμε δεξιότητες ή δεν είχαμε πολλές ευκαιρίες να τις εξασκήσουμε, οι γνώσεις και η ευαισθητοποίησή μας είναι ανεπαρκείς για την αποφυγή και τη διαχείριση των διαπολιτισμικών ζητημάτων που προκύπτουν.”

Από: Rainbow Heights LGBT Project (Ηνωμένες Πολιτείες)

Υπάρχει ένα εργαλείο αξιολόγησης που μπορείτε να βρείτε χρήσιμο και έχει χρησιμοποιηθεί για τη μέτρηση του κοινωνικού στίγματος στις υπηρεσίες. Αποδεικνύεται εδώ ότι σχετίζεται τόσο με το κοινωνικό στίγμα για το HIV όσο και με το στίγμα που αφορά τα άτομα ΛΟΑΤΚΙ+ και άλλους ΑΣΑ.

Μέτρηση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων κατά του HIV

Έχει γίνει λήψη από: http://strive.lshtm.ac.uk/system/files/attachments/STRIVE_stigma%20brief-A4.pdf

“Είναι δυνατή η μέτρηση των επιπέδων στίγματος και διακρίσεων γύρω από το HIV/AIDS χρησιμοποιώντας ένα σύνολο ερωτήσεων που απευθύνονται στον γενικό πληθυσμό, στους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και στους ίδιους τους ανθρώπους που ζουν με τον ιό HIV. Τα παρακάτω είναι ένα παράδειγμα του τρόπου εμφάνισης μιας τέτοιας άσκησης μέτρησης:”

	Γενικός πληθυσμός	Εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης	Άτομα που ζουν με τον ιό HIV
Τομέας			
Φόβος λοίμωξης	<p>Φοβάστε ότι θα μπορούσατε να κολλήσετε τον ιό HIV αν έρθετε σε επαφή με το σάλιο οροθετικού ατόμου;</p>	<p>Πόσο θα ανησυχούσατε ότι έχετε κολλήσει HIV αν κάνατε τα εξής;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Αν παίρνατε τη θερμοκρασία ενός ασθενούς που ζει με HIV • Κ.λπ. • Κ.λπ. <p>Χρησιμοποιείτε συνήθως κάποιο από τα παρακάτω μέτρα κατά την παροχή υπηρεσιών φροντίδας για έναν ασθενή που ζει με HIV;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Αποφυγή φυσικής επαφής • Κ.λπ. • Κ.λπ. <p>Πόσο ανησυχείτε για την παροχή βοήθειας στον τοκετό αν:</p> <p>Η γυναίκα είναι οροθετική;</p> <p>Δεν είναι γνωστό αν η γυναίκα είναι οροθετική;</p>	<p>Δεν υπάρχει</p>
Κοινωνική κρίση	<p>Συμφωνείτε ή διαφωνείτε με την παρακάτω δήλωση:</p> <p>«Θα ντρεπόμεν αν κάποιος στην οικογένειά μου είχε HIV».</p>	<p>Συμφωνείτε απόλυτα, συμφωνείτε, διαφωνείτε ή διαφωνείτε απόλυτα με τις παρακάτω δηλώσεις;</p> <p><i>Τα άτομα που ζουν με τον ιό HIV θα μπορούσαν να έχουν αποφύγει τον ιό HIV, αν ήθελαν</i></p> <p><i>Τα άτομα που ζουν με τον ιό HIV πρέπει να αισθάνονται ντροπή για τον εαυτό τους</i></p> <p><i>Θα ντρεπόμεν αν κάποιος από την οικογένειά μου είχε μολυνθεί από τον ιό HIV</i></p>	<p>Συμφωνείτε ή διαφωνείτε με την παρακάτω δήλωση:</p> <p><i>Οι άνθρωποι πιστεύουν ότι ο ιός HIV είναι κάτι επαίσχυντο και ότι δεν πρέπει να συναναστρέφονται μαζί μου</i></p>

<p>Νομικό και πολιτικό περιβάλλον</p>	<p>Απαιτείται περαιτέρω ανάπτυξη.</p>	<p><i>Η μονάδα υγείας μου έχει πολιτικές για την προστασία των οροθετικών ασθενών από τις διακρίσεις</i></p> <p><i>Θα αντιμετωπίσω προβλήματα στην εργασία μου αν δεν ακολουθήσω τις πολιτικές για την προστασία των ασθενών που ζουν με τον ιό HIV</i></p> <p><i>Από τότε που ξεκίνησα να εργάζομαι στον οργανισμό μου, έλαβα εκπαίδευση σχετικά με την προστασία της ιδιωτικότητας των ασθενών με τον ιό HIV</i></p>	<p>Γνωρίζετε το πλαίσιο [εισαγάγετε τον πιο γνωστό εθνικό νόμο/ πολιτική ή σύνολο κατευθυντήριων γραμμών για τη χώρα σας] που προστατεύει τα δικαιώματα των ανθρώπων που ζουν με τον ιό HIV στη χώρα αυτή;</p> <p>Αν ναι, έχετε διαβάσει ή συζητήσει ποτέ το περιεχόμενο αυτού του νόμου/πολιτικής/κατευθυντήριων γραμμών;</p> <p>Τους τελευταίους 12 μήνες συμμετείχατε σε κάποια προσπάθεια για την ανάπτυξη νομοθεσίας, πολιτικών ή κατευθυντήριων γραμμών σχετικά με τον ιό HIV;</p> <p>Πιστεύετε ότι έχετε την εξουσία να επηρεάζετε τις αποφάσεις σε οποιαδήποτε από τις ακόλουθες πτυχές;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Νομικά ζητήματα σε σχέση με τα δικαιώματα των οροθετικών • Πολιτικές τοπικής διακυβέρνησης που επηρεάζουν τους ανθρώπους που ζουν με τον ιό HIV • Πολιτικές εθνικής κυβέρνησης που επηρεάζουν τους ανθρώπους που ζουν με τον ιό HIV
---------------------------------------	---------------------------------------	--	--

Αναμενόμενο στίγμα	Κατά την άποψή σας, οι άνθρωποι διστάζουν να κάνουν μια εξέταση για HIV λόγω της αντίδρασης των ανθρώπων αν το αποτέλεσμα της εξέτασης είναι θετικό;	Κατά την άποψή σας, πόσο διστακτικοί είναι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης σε αυτόν τον οργανισμό να κάνουν εξέταση για HIV λόγω του φόβου αντίδρασης άλλων ανθρώπων αν το αποτέλεσμα της εξέτασης είναι θετικό; Πόσο διστακτικοί είναι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης σε αυτόν τον οργανισμό να εργαστούν μαζί με έναν συνάδελφο που ζει με τον ιό HIV ανεξάρτητα από τα καθήκοντά του;	Ο φόβος της αντίδρασης των άλλων ατόμων (για παράδειγμα, φίλοι, οικογένεια, εργοδότης ή κοινότητα) θα σας έκανε να διστάζετε να εξεταστείτε για HIV; Ναι/Όχι Τους τελευταίους 12 μήνες, φοβηθήκατε ότι κάτι από τα παρακάτω μπορεί να συμβεί σε εσάς; <ul style="list-style-type: none"> • Να είμαι το αντικείμενο σχολιασμών και κουτσομπολιού • Να μου επιτεθούν, να με παρενοχλήσουν ή/και να με απειλήσουν προφορικά • Να με παρενοχλήσουν ή/και να με απειλήσουν προφορικά • Να μου επιτεθούν σωματικά
Εσωτερικευμένο στίγμα	Δεν υπάρχει	Δεν υπάρχει	Τους τελευταίους 12 μήνες, έχετε νιώσει κάποιο από τα παρακάτω συναισθήματα λόγω της κατάστασής σας με HIV; <ul style="list-style-type: none"> • Αισθάνομαι ντροπή • Αισθάνομαι ενοχές • Κατηγορώ τον εαυτό μου • Κατηγορώ άλλους • Έχω χαμηλή αυτοεκτίμηση • Αισθάνομαι ότι πρέπει να τιμωρηθώ • Έχω αυτοκτονικές τάσεις

<p>Έχω αντιληφθεί και νιώσει κοινωνικό στίγμα</p>	<p>Οι άνθρωποι συζητούν άσχημα με άλλους για τους ανθρώπους που ζουν ή πιστεύουν ότι ζουν με τον ιό HIV;</p> <p>Οι άνθρωποι που ζουν ή πιστεύεται ότι ζουν με τον ιό HIV χάνουν τον σεβασμό ή την αξιοπρέπειά τους;</p>	<p>Τους τελευταίους 12 μήνες, πόσο συχνά παρατηρήσατε τα παρακάτω στον φορέα όπου εργάζεστε;</p> <p>Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης μιλούν άσχημα για τους ανθρώπους που ζουν ή πιστεύουν ότι ζουν με τον ιό HIV</p>	<p>Δείτε παρόμοιες ερωτήσεις στην ενότητα «έχω βιώσει και νιώσει κοινωνικό στίγμα»</p>
<p>Έχω βιώσει και νιώσει κοινωνικό στίγμα (εκτός του νομικού πεδίου)</p>	<p>Θα αγοράζετε φρέσκα λαχανικά από έναν καταστηματάρχη ή έναν πωλητή, αν γνωρίζατε ότι το άτομο αυτό έχει HIV;</p>	<p>Τους τελευταίους 12 μήνες, πόσο συχνά:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Έχετε βιώσει καταστάσεις που άνθρωποι μιλούν άσχημα για εσάς, επειδή φροντίζετε ασθενείς που ζουν με HIV; • Σας έχουν αποφύγει φίλοι ή μέλη της οικογένειας επειδή φροντίζετε ασθενείς που ζουν με HIV; • Έχουν πιστέψει για εσάς ότι είστε οροθετικός επειδή φροντίζετε ασθενείς που ζουν με HIV; 	<p>Τους τελευταίους 12 μήνες, πόσο συχνά έχετε συνειδητοποιήσει ότι κουβεντιάζουν για εσάς λόγω του HIV;</p> <p>Τους τελευταίους 12 μήνες, πόσο συχνά σας έχουν αποκλείσει από κοινωνικές συναντήσεις ή δραστηριότητες;</p>

<p>Διακρίσεις (εντός νομικού πλαισίου)</p>	<p>Πιστεύετε ότι τα παιδιά που ζουν με HIV πρέπει να μπορούν να παρακολουθούν στο σχολείο μαζί με τα παιδιά που δεν φέρουν τον ιό;</p> <p>Κατά την άποψή σας, αν μια γυναίκα δασκάλα έχει HIV αλλά δεν είναι άρρωστη, θα πρέπει να της επιτραπεί να συνεχίσει τη διδασκαλία στο σχολείο;</p>	<p><i>Δεν θα εξέταζα ποτέ έναν ασθενή για HIV χωρίς τη ρητή συγκατάθεσή του.</i></p> <p><i>Ανεξάρτητα από τις απόψεις ή τα συναισθήματά μου, είναι επαγγελματική ευθύνη μου να φροντίζω για το απόρρητο των ασθενών που ζουν με τον ιό HIV.</i></p> <p>Για τον υπολογισμό του κοινωνικού στίγματος σε σημαντικό κομμάτι του πληθυσμού:</p> <p><i>Θα προτιμούσα να μην παρέχουμε υπηρεσίες σε:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Άνθρώπους που κάνουν χρήση ενέσιμων, παράνομων ναρκωτικών • Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ • Άτομα που παρέχουν σεξουαλικές υπηρεσίες • Τρας άτομα • Γυναίκες που κάνουν σεξ με γυναίκες • Μετανάστες <p>Για κάθε έναν από τους πληθυσμούς που αναφέρονται, ακολουθεί μια ερώτηση:</p> <p>Συμφωνώ απόλυτα ή συμφωνώ απλώς με τους παρακάτω λόγους:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Με εκθέτουν σε μεγαλύτερο κίνδυνο για την ασθένεια • Αυτή η ομάδα παρουσιάζει ανήθικη συμπεριφορά • Δεν έχω λάβει εκπαίδευση για να εργαστώ με αυτήν την ομάδα • Ανησυχώ ότι οι άνθρωποι θα σκεφτούν ότι ανήκω σε αυτήν την ομάδα 	<p>Τους τελευταίους 12 μήνες, πόσο συχνά σας έχουν αποκλείσει από υπηρεσίες περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένης της οδοντιατρικής περίθαλψης, λόγω της κατάστασης του HIV;</p> <p>Αποφασίσατε εσείς ο ίδιος ή η ίδια να εξεταστείτε για HIV;</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Ναι, πήρα την απόφαση να εξεταστώ (δηλαδή ήταν επιλογή μου)</i> • <i>Πήρα την απόφαση να εξεταστώ, αλλά αυτό έγινε λόγω της πίεσης που δέχτηκα από τον περίγυρό μου</i> • <i>Με υποχρέωσαν να εξεταστώ για HIV (εξαναγκασμός)</i> • <i>Με υπέβαλαν στην εξέταση χωρίς να το γνωρίζω</i> • <i>Το ανακάλυψα μετά την εξέταση</i> <p>Για τον υπολογισμό του κοινωνικού στίγματος σε σημαντικό κομμάτι του πληθυσμού:</p> <p>Αν έχετε βιώσει στίγμα ή/και διακρίσεις για λόγους άλλους εκτός από την κατάστασή σας ως προς τον ιό HIV, επιλέξτε μια κατηγορία που εξηγεί καλύτερα γιατί έχετε βιώσει στίγμα ή/και υποστεί διακρίσεις.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Σεξουαλικός προσανατολισμός (Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί, Λεσβίες, Τρας άτομα) • Άτομο που παρέχει σεξουαλικές υπηρεσίες • Άτομο που κάνει χρήση ενέσιμων ναρκωτικών • Πρόσφυγας ή αιτών άσυλο • Άτομο που έχει εκτοπιστεί εσωτερικά στη χώρα του • Μέλος αυτόχθονα πληθυσμού • Εργαζόμενος μετανάστης • Κρατούμενος • Κανένα από τα παραπάνω – άλλος λόγος ή άλλοι λόγοι
--	--	--	---

Ψυχολογική αποκατάσταση	Δεν υπάρχει	<p>Τους τελευταίους 12 μήνες, πόσο συχνά παρατηρήσατε τα παρακάτω στον φορέα όπου εργάζεστε;</p> <ul style="list-style-type: none"> Εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης αντιμετωπίζουν ή εκπαιδεύουν κάποιον που κακομεταχειρίζεται ή μιλάει άσχημα για άτομα που ζουν με τον ιό HIV 	<p>Τους τελευταίους 12 μήνες, αντιμετωπίσατε ή εκπαιδεύσατε κάποιον που εξέφραζε συμπεριφορές κοινωνικού στίγματος ή/και έκανε διακρίσεις εναντίον σας;</p> <p>Τους τελευταίους 12 μήνες, υποστηρίξατε ανθρώπους που ζουν με τον ιό HIV;</p> <p>Αν ναι, ποιους τύπους υποστήριξης παρέιχατε;</p> <ul style="list-style-type: none"> Συναισθηματική υποστήριξη Σωματική υποστήριξη Παραπομπή σε άλλες υπηρεσίες
-------------------------	-------------	--	---

Αυτός ο τύπος εργαλείου μέτρησης μπορεί να προσαρμοστεί για τη μέτρηση των επιπέδων κοινωνικού στίγματος γύρω από άλλα θέματα όπως ο σεξουαλικός προσανατολισμός και ο HIV. Τα παρακάτω είναι μια πρόταση για το πώς μπορεί να φαίνεται αυτό:

	Γενικός πληθυσμός	Εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης	ΛΟΑΤΚΙ+ και άλλοι ΑΣΑ
Τομέας			
Φόβος λοίμωξης	<p>Φοβάστε ότι θα μπορούσατε να κολλήσετε HIV αν έρθετε σε επαφή με έναν ομοφυλόφιλο;</p>	<p>Πόσο θα ανησυχούσατε ότι έχετε κολλήσει HIV αν κάνατε τα εξής;</p> <ul style="list-style-type: none"> Αν παίρνατε τη θερμοκρασία ενός ασθενούς που ζει με HIV Κ.λπ. Κ.λπ. <p>Χρησιμοποιείτε συνήθως κάποιο από τα παρακάτω μέτρα κατά την παροχή υπηρεσιών φροντίδας για έναν ασθενή που ζει με HIV;</p> <ul style="list-style-type: none"> Αποφυγή φυσικής επαφής Κ.λπ. Κ.λπ. <p>Πόσο ανησυχείτε για την εργασία με οροθετικούς Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ;</p>	<p>Αν είστε άντρας και δεν έχετε HIV, αρνείστε να κοιμηθείτε με οροθετικούς άντρες επειδή φοβάστε μήπως κολλήσετε τον ιό;</p> <p>Πιστεύετε ότι οι οροθετικοί θα πρέπει να ενημερώσουν τους σεξουαλικούς συντρόφους τους για την κατάσταση τους πριν κάνουν σεξ;</p> <p>Πιστεύετε ότι οι οροθετικοί άνδρες που δεν λένε στους συντρόφους τους ότι είναι οροθετικοί πριν κάνουν σεξ θα πρέπει να διώκονται;</p>

<p>Κοινωνική κρίση</p>	<p>Συμφωνείτε ή διαφωνείτε με την παρακάτω δήλωση:</p> <p>«Θα ντρεπόμεν αν κάποιος στην οικογένειά μου ήταν ομοφυλόφιλος/ ΛΟΑΤΚΙ+».</p>	<p>Συμφωνείτε απόλυτα, συμφωνείτε, διαφωνείτε ή διαφωνείτε απόλυτα με τις παρακάτω δηλώσεις;</p> <p><i>Οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ που ζουν με τον ιό HIV θα μπορούσαν να έχουν αποφύγει τον ιό HIV, αν ήθελαν</i></p> <p><i>Οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ θα μπορούσαν να αλλάξουν τον σεξουαλικό προσανατολισμό τους, αν ήθελαν πραγματικά</i></p> <p><i>Θα ντρεπόμεν αν κάποιος στην οικογένειά μου ήταν ΛΟΑΤΚΙ+ ή ΑΣΑ</i></p>	<p>Συμφωνείτε ή διαφωνείτε με την παρακάτω δήλωση:</p> <p><i>Οι άνθρωποι πιστεύουν ότι το να είσαι Ομοφυλόφιλος, Αμφισεξουαλικός ή ΑΣΑ είναι κάτι επαίσχυντο και ότι δεν πρέπει να συναναστρέφονται μαζί μου</i></p>
<p>Νομικό και πολιτικό περιβάλλον</p>	<p>Απαιτείται περαιτέρω ανάπτυξη.</p>	<p><i>Η μονάδα υγείας μου έχει πολιτικές για την προστασία των πελατών/ασθενών ΛΟΑΤΚΙ+ ή άλλων ΑΣΑ από τις διακρίσεις</i></p> <p><i>Θα αντιμετωπίσω προβλήματα στην εργασία μου αν δεν ακολουθήσω τις πολιτικές για την προστασία των ασθενών που είναι ΛΟΑΤΚΙ+ ή ΑΣΑ</i></p> <p><i>Από τότε που ξεκίνησα να εργάζομαι στον οργανισμό μου, έλαβα εκπαίδευση σχετικά με την προστασία της ιδιωτικότητας των ασθενών με τον ιό HIV</i></p>	<p>Γνωρίζετε το πλαίσιο [εισαγάγετε τον πιο γνωστό εθνικό νόμο/ πολιτική ή σύνολο κατευθυντήριων γραμμών για τη χώρα σας] που προστατεύει τα δικαιώματα των ατόμων ΛΟΑΤΚΙ+ στη χώρα αυτή;</p> <p>Αν ναι, έχετε διαβάσει ή συζητήσει ποτέ το περιεχόμενο αυτού του νόμου/πολιτικής/ κατευθυντήριων γραμμών;</p> <p>Τους τελευταίους 12 μήνες συμμετείχατε σε κάποια προσπάθεια για την ανάπτυξη νομοθεσίας, πολιτικών ή κατευθυντήριων γραμμών σχετικά με ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα;</p> <p>Πιστεύετε ότι έχετε την εξουσία να επηρεάζετε τις αποφάσεις σε οποιαδήποτε από τις ακόλουθες πτυχές;</p> <p><i>Νομικά ζητήματα σε σχέση με τα δικαιώματα των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων</i></p> <p><i>Πολιτικές τοπικής διακυβέρνησης που επηρεάζουν ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα</i></p> <p><i>Πολιτικές εθνικής κυβέρνησης που επηρεάζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα</i></p>

Αναμενόμενο στίγμα	Κατά τη γνώμη σας, οι άνθρωποι διστάζουν να «αποκαλύψουν» ότι είναι ΛΟΑΤΚΙ+ λόγω του φόβου της αντίδρασης των άλλων ανθρώπων;	Κατά τη γνώμη σας, πόσο διστακτικοί είναι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης σε αυτόν τον οργανισμό να «αποκαλύψουν» ότι είναι ΛΟΑΤΚΙ+ ή ΑΣΑ λόγω του φόβου της αντίδρασης των άλλων ανθρώπων; Πόσο διστακτικοί είναι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης σε αυτόν τον οργανισμό να εργαστούν μαζί με έναν συνάδελφο ΛΟΑΤΚΙ+ ανεξάρτητα από τα καθήκοντά του;	Ο φόβος της αντίδρασης των άλλων ατόμων (για παράδειγμα, φίλοι, οικογένεια, εργοδότης ή κοινότητα) θα σας έκανε να διστάζετε να αποκαλύψετε την ταυτότητά σας ως ΛΟΑΤΚΙ+ άτομο; Ναι/Όχι Τους τελευταίους 12 μήνες, φοβηθήκατε ότι κάτι από τα παρακάτω μπορεί να συμβεί σε εσάς; <ul style="list-style-type: none"> • Να είμαι το αντικείμενο σχολιασμών και κουτσομπολιού • Να μου επιτεθούν, να με παρενοχλήσουν ή/και να με απειλήσουν προφορικά • Να με παρενοχλήσουν ή/και να με απειλήσουν προφορικά • Να μου επιτεθούν σωματικά
Εσωτερικευμένο στίγμα	Δεν υπάρχει	Δεν υπάρχει	Τους τελευταίους 12 μήνες, έχετε νιώσει κάποιο από τα παρακάτω συναισθήματα επειδή είστε ΛΟΑΤΚΙ+; <ul style="list-style-type: none"> • Αισθάνομαι ντροπή • Αισθάνομαι ενοχές • Κατηγορώ τον εαυτό μου • Κατηγορώ άλλους • Έχω χαμηλή αυτοεκτίμηση • Αισθάνομαι ότι πρέπει να τιμωρηθώ • Έχω αυτοκτονικές τάσεις

<p>Έχω αντιληφθεί και νιώσει κοινωνικό στίγμα</p>	<p>Οι άνθρωποι συζητούν άσχημα με άλλους για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα ή τα άτομα που οι ίδιοι πιστεύουν ότι είναι ΛΟΑΤΚΙ+;</p> <p>Οι άνθρωποι που είναι ΛΟΑΤΚΙ+ ή πιστεύεται ότι είναι ΛΟΑΤΚΙ+ χάνουν τον σεβασμό ή την αξιοπρέπειά τους;</p>	<p>Τους τελευταίους 12 μήνες, πόσο συχνά παρατηρήσατε τα παρακάτω στον φορέα όπου εργάζεστε;</p> <p>Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης μιλούν άσχημα για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα</p>	<p>Δείτε παρόμοιες ερωτήσεις στην ενότητα «έχω βιώσει και νιώσει κοινωνικό στίγμα»</p>
<p>Έχω βιώσει και νιώσει κοινωνικό στίγμα (εκτός του νομικού πεδίου)</p>	<p>Θα αντιδρούσατε αν είχατε γείτονες ΛΟΑΤΚΙ+;</p>	<p>Τους τελευταίους 12 μήνες, πόσο συχνά:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Έχετε βιώσει καταστάσεις που άνθρωποι μιλούν άσχημα για εσάς, επειδή είστε ΛΟΑΤΚΙ+ • Σας έχουν αποφύγει φίλοι ή μέλη της οικογένειας επειδή είστε οροθετικοί • Έχουν πιστέψει για εσάς ότι είστε οροθετικός επειδή φροντίζετε πελάτες/ασθενείς που ζουν με HIV; 	<p>Τους τελευταίους 12 μήνες, πόσο συχνά έχετε συνειδητοποιήσει ότι κουβεντιάζουν για εσάς επειδή είστε ΛΟΑΤΚΙ+;</p> <p>Τους τελευταίους 12 μήνες, πόσο συχνά σας έχουν αποκλείσει από κοινωνικές συναντήσεις ή δραστηριότητες;</p>

<p>Διακρίσεις (εντός νομικού πλαισίου)</p>	<p>Πιστεύετε ότι τα παιδιά πρέπει να μαθαίνουν για τα θέματα της κοινότητας ΛΟΑΤΚΙ+ στο σχολείο;</p> <p>Κατά την άποψή σας, αν ένας δάσκαλος είναι ΛΟΑΤΚΙ+ θα πρέπει να του επιτρέπεται να διδάσκει σε δημοτικό σχολείο;</p>	<p><i>Δεν θα εξετάζα ποτέ έναν ασθενή για HIV χωρίς τη ρητή συγκατάθεσή του.</i></p> <p><i>Ανεξάρτητα από τις απόψεις ή τα συναισθήματά μου, είναι επαγγελματική ευθύνη μου να φροντίζω για το απόρρητο των ατόμων ΛΟΑΤΚΙ+ και όλων των ασθενών που ζουν με τον HIV.</i></p> <p>Για τον υπολογισμό του κοινωνικού στίγματος σε σημαντικό κομμάτι του πληθυσμού:</p> <p>Θα προτιμούσα να μην παρέχουμε υπηρεσίες σε:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ανθρώπους που κάνουν χρήση ενέσιμων, παράνομων ναρκωτικών • Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ • Άτομα που παρέχουν σεξουαλικές υπηρεσίες • Τρας άτομα • Γυναίκες που κάνουν σεξ με γυναίκες • Μετανάστες <p>Για κάθε έναν από τους πληθυσμούς που αναφέρονται, ακολουθεί μια ερώτηση: Συμφωνώ απόλυτα ή συμφωνώ απλώς με τους παρακάτω λόγους:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Με εκθέτουν σε μεγαλύτερο κίνδυνο για την ασθένεια</i> • <i>Αυτή η ομάδα παρουσιάζει ανήθικη συμπεριφορά</i> • <i>Δεν έχω λάβει εκπαίδευση για να εργαστώ με αυτήν την ομάδα</i> • <i>Ανησυχώ ότι οι άνθρωποι θα σκεφτούν ότι ανήκω σε αυτήν την ομάδα</i> 	<p>Τους τελευταίους 12 μήνες, πόσο συχνά σας έχουν αποκλείσει από υπηρεσίες περίθαλψης επειδή είστε ή πιστεύεται ότι είστε ΛΟΑΤΚΙ+;</p> <p>Αν έχετε εξεταστεί για HIV, ήταν απόφασή σας;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ναι, πήρα την απόφαση να εξεταστώ (δηλαδή ήταν επιλογή μου) • Πήρα την απόφαση να εξεταστώ, αλλά αυτό έγινε λόγω της πίεσης που δέχτηκα από τον περίγυρό μου • Με υποχρέωσαν να εξεταστώ για HIV (εξαναγκασμός) • Με υπέβαλαν στην εξέταση χωρίς να το γνωρίζω • Το ανακάλυψα μετά την εξέταση <p>Για τον υπολογισμό του κοινωνικού στίγματος σε σημαντικό κομμάτι του πληθυσμού:</p> <p>Αν έχετε βιώσει στίγμα ή/και διακρίσεις για λόγους άλλους εκτός από την κατάστασή σας ως προς τον ιό HIV, επιλέξτε μια κατηγορία που εξηγεί καλύτερα γιατί έχετε βιώσει στίγμα ή/και υποστεί διακρίσεις.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Σεξουαλικός προσανατολισμός (Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί, Λεσβίες Τρας άτομα) • Άτομο που παρέχει σεξουαλικές υπηρεσίες • Άνθρωπος που κάνει χρήση ενέσιμων ναρκωτικών • Πρόσφυγας ή αιτών άσυλο • Άτομο που έχει εκτοπιστεί εσωτερικά στη χώρα του • Μέλος αυτόχθονα πληθυσμού • Εργαζόμενος μετανάστης • Κρατούμενος • Κανένα από τα παραπάνω – άλλος λόγος ή άλλοι λόγοι
--	--	--	--

Ψυχολογική αποκατάσταση	N/A	<p>Τους τελευταίους 12 μήνες, πόσο συχνά παρατηρήσατε τα παρακάτω στον φορέα όπου εργάζεστε;</p> <ul style="list-style-type: none"> Εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης αντιμετωπίζουν ή εκπαιδεύουν κάποιον που κακομεταχειρίζεται ή μιλάει άσχημα για άτομα ΛΟΑΤΚΙ+ 	<p>Τους τελευταίους 12 μήνες, αντιμετωπίσατε ή εκπαιδεύσατε κάποιον που εξέφραζε συμπεριφορές κοινωνικού στίγματος ή/και έκανε διακρίσεις εναντίον σας;</p> <p>Τους τελευταίους 12 μήνες, υποστηρίξατε ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα;</p> <p>Αν ναι, ποιους τύπους υποστήριξης παρείχατε;</p> <ul style="list-style-type: none"> Συναισθηματική υποστήριξη Σωματική υποστήριξη Παραπομπή σε άλλες υπηρεσίες
-------------------------	-----	---	--

Ίσως να είναι χρήσιμο να σκεφτείτε μια υπηρεσία ή ένα περιβάλλον που γνωρίζετε ότι χρησιμοποιείται στην εργασία με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ και να εξετάσετε τυχόν αλλαγές που θα μπορούσαν να γίνουν στην υπηρεσία χρησιμοποιώντας τις πληροφορίες σχετικά με τον στιγματισμό και την Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα ή χρησιμοποιώντας τον δείκτη μέτρησης στίγματος που παρουσιάζεται εδώ.

Εξετάστε τυχόν αλλαγές που αναγράφονται στις ενότητες της ευαισθητοποίησης, της στάσης, των γνώσεων και των δεξιοτήτων και σκεφτείτε τις παρακάτω ερωτήσεις για να βοηθήσετε:

- Πώς θα ήταν αυτές οι αλλαγές; Σκεφτείτε μικρές αλλαγές που θα μπορούσαν να γίνουν καθώς και μεγάλες.
- Ποιον ή ποια θα μπορούσατε να προσεγγίσετε για να πραγματοποιήσετε αυτές τις αλλαγές και πώς θα μπορούσατε να δημιουργήσετε υποστήριξη τόσο για εσάς όσο και για τις προτεινόμενες αλλαγές;
- Πώς θα μπορούσατε να διασφαλίσετε ότι οι υπηρεσίες είναι «Πολιτισμικά Προσαρμοσμένες»; (ότι λειτουργούν καλά για τους ανθρώπους που τις χρησιμοποιούν)
- Πώς θα μπορούσατε να χρησιμοποιήσετε δίκτυα για αμοιβαία υποστήριξη;
- Ποιες πολιτικές έχει ο οργανισμός σας για να βοηθήσει στη δημιουργία μη επικριτικών υπηρεσιών; Τις γνωρίζουν όλα τα μέλη του προσωπικού; (Συμπεριλαμβανομένων των μελών στην υποδοχή, την καθαριότητα και το υπόλοιπο βοηθητικό προσωπικό)
- Γνωρίζουν οι πελάτες σας τις πολιτικές που έχει η υπηρεσία σας; Πώς γνωρίζουν γι' αυτές; Πώς είστε σίγουροι ότι τις γνωρίζουν;
- Αν έχετε εντοπίσει οποιοσδήποτε αλλαγές ή προσθήκες σε πρακτικά και πολιτικά ζητήματα, ποιον/α θα προσεγγίζατε για την πραγματοποίηση αυτών των αλλαγών; Πώς θα μπορούσατε να δημιουργήσετε υποστήριξη για τους ίδιους καθώς και για τις αλλαγές που θα μπορούσατε να προτείνετε;
- Πώς θα έμοιαζε μια «τέλεια» υπηρεσία; Κατανοώντας ότι δεν υπάρχει η τέλεια υπηρεσία, το θέμα αυτής της ερώτησης είναι η εξέταση του τρόπου με τον οποίο μπορεί να είναι μια υπηρεσία μπορεί να είναι όσο το δυνατόν πιο χρήσιμη και καλή.

Υπάρχουν αλλαγές που θα μπορούσατε να προτείνετε στις εργασιακές σχέσεις σας; Πώς θα μπορούσατε να υλοποιήσετε αυτό το έργο;

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Προσέγγιση και συμμετοχή των ωφελούμενων στην υπηρεσία σας.

Ομάδα μελέτης:

Αντιμετώπιση κοινωνικού στίγματος και διακρίσεων

ESTICOM

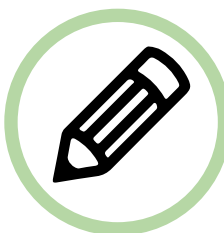


Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να διερευνήσουν πώς να προσελκύσουν τους ωφελούμενους στις υπηρεσίες που τους παρέχουν.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν εξετάσει πτυχές της προσέγγισης και συμμετοχής του ασθενούς (ωφελούμενου) και του τρόπου με τον οποίο θα μπορούσαν να επηρεάσουν ή/και να βελτιώσουν αυτές τις πρακτικές.



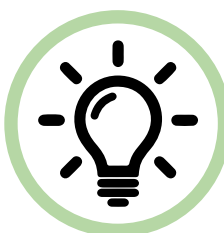
Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Διαφάνειες PowerPoint
- ✎ Πίνακας παρουσιάσεων με φύλλα, τετράδια και στυλό
- ✎ Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Ο όρος «ασθενής» στην «προσέγγιση του ασθενούς» και στη «συμμετοχή του ασθενούς» έχει αντικατασταθεί από τον όρο «ωφελούμενος υπηρεσίας» ή «ωφελούμενους» στην άσκηση, καθώς πολλοί εργαζόμενοι της κοινότητας στον τομέα της υγείας δεν θεωρούν τα άτομα ως «ασθενείς μας». Αν εργάζεστε με κλινικό προσωπικό, θα μπορούσατε να χρησιμοποιήσετε τον όρο «ασθενής» αντί για τον «ωφελούμενος υπηρεσίας».
- ✓ Διαβάστε τα πέντε βήματα για να κατανοήσετε τον τρόπο με τον οποίο εργάζονται με τους ωφελούμενους των υπηρεσιών.
- ✓ Προσδιορίστε παραδείγματα υπηρεσιών ή έργων που έχουν συμμετάσχει οι ωφελούμενοι των υπηρεσιών είτε σε τοπικό είτε σε εθνικό επίπεδο.
- ✓ Προσδιορίστε τοπικά παραδείγματα έργων ή υπηρεσιών που θα μπορούσαν να βελτιωθούν με τη συμμετοχή των ωφελούμενων των υπηρεσιών.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Αφήστε την εμπειρία των μελών της ομάδας να διαμορφώσει τις συζητήσεις. Δεν χρειάζεται να ξέρετε τα πάντα.
- 💡 Σκεφτείτε πώς να χρησιμοποιήσετε τα πέντε βήματα με ένα έργο ή υπηρεσία που γνωρίζετε.
- 💡 Μπορεί να είναι χρήσιμο να συνδέσετε αυτές τις συζητήσεις με τις τέσσερις δεξιότητες της «Πολιτισμικής Προσαρμοστικότητας» (ευαισθητοποίηση, στάση, γνώσεις, δεξιότητες) και τις συζητήσεις από την άσκηση «Όταν ήμουν νέος/α», αν έχετε κάνει αυτές τις ασκήσεις με την ομάδα.
- 💡 Μην ξεχνάτε ότι πολλές κοινοτικές ομάδες ζητούν μια προσέγγιση «τίποτα για μένα, χωρίς εμένα» για έργα και υπηρεσίες. Με άλλα λόγια, μην πιστεύετε ότι μπορείτε να παράγετε τίποτα αποτελεσματικό για τον ωφελούμενο της υπηρεσίας, χωρίς να συμβουλευτείτε τους άμεσα ενδιαφερόμενους ή χωρίς να φροντίσετε για τη συμμετοχή τους με κάποιο τρόπο.

Μέθοδος: (45 λεπτά)

- 1 Παρουσιάστε το θέμα στην ομάδα και ζητήστε από τα μέλη της να εκφράσουν τις σκέψεις τους για να βοηθήσουν στην ανάπτυξη ενός ορισμού για τα παρακάτω:
 - Προσέγγιση ωφελούμενων των υπηρεσιών («Τι εννοούμε με την προσέγγιση του ωφελούμενου των υπηρεσιών; Τι επίπεδα προσέγγισης στις υπηρεσίες εννοούμε;)
 - Συμμετοχή ωφελούμενων των υπηρεσιών (Τι εννοούμε με τη συμμετοχή του ωφελούμενου των υπηρεσιών; Πώς διαφέρει από την προσέγγιση των χρηστών;)και επίσης γιατί είναι σημαντική η προσέγγιση ή η συμμετοχή των ωφελούμενων των υπηρεσιών.
- 2 Παρουσιάστε στην ομάδα τη διαφάνεια PowerPoint περιγράφοντας τα πέντε στάδια της προσέγγισης του ωφελούμενου των υπηρεσιών:
 - Ενημερώστε με
 - Προσεγγίστε με
 - Ενδυναμώστε με
 - Συνεργαστείτε μαζί μου
 - Υποστηρίξτε την πραγματική και την ηλεκτρονική επικοινωνία



Τα πέντε βήματα της προσέγγισης «ωφελούμενου υπηρεσίας»

- Ενημερώστε με: Προσέγγιση νέων «ωφελούμενων υπηρεσιών» με (ηλεκτρονικές) υπηρεσίες πληροφόρησης
- Προσεγγίστε με: Προσέγγιση αυτών των «ωφελούμενων» για να εργαστούν μαζί σας
- Ενδυναμώστε με: Φροντίστε να διατηρήσετε επαφές με αυτούς τους «ωφελούμενους» και να συνεργαστείτε μαζί τους
- Συνεργαστείτε μαζί μου: Δημιουργία αλληλεπιδράσεων και συνεργασιών μεταξύ σας
- Υποστηρίξτε την πραγματική και ηλεκτρονική επικοινωνία μου: Ο «ωφελούμενος» ορίζει τη δική του κοινότητα

- 3 Εξηγήστε ότι αυτά τα βήματα αναπτύχθηκαν για την προσέγγιση των ωφελούμενων μέσω ηλεκτρονικών ρυθμίσεων και υπηρεσιών και οι ενότητες μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε μια σειρά πρωτοβουλιών προσέγγισης των ωφελούμενων υπηρεσιών.
- 4 Χωρίστε την ομάδα σε μικρότερες ομάδες 3 έως 5 μελών.
- 5 Κάθε ομάδα πρέπει να εξετάσει:
 - Ποια είναι τα εμπόδια που αντιμετωπίζετε ως προς την προσέγγιση και τη συμμετοχή των ωφελούμενων;
 - Τι θα μπορούσε να βοηθήσει/θα διευκόλυνε ή θα αποτελούσε έναυσμα για την προσέγγιση και τη συμμετοχή των ωφελούμενων;
 - Πώς θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν τα πέντε βήματα για να οργανώσουν καλύτερα τον τρόπο προσέγγισης και συμμετοχής των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ με τους οποίους εργάζονται;
- 6 Οι συμμετέχοντες χρειάζεται να χρησιμοποιούν τις εμπειρίες τους για να διαμορφώσουν τις συζητήσεις και τις αποφάσεις τους. Οι ομάδες έχουν 30 λεπτά για αυτό, δηλαδή 10 λεπτά για κάθε ερώτηση, σημειώνοντας τις σκέψεις τους σε χαρτί του πίνακα. Ενθαρρύνετε τις ομάδες να εξετάσουν ποιος πιστεύουν ότι θα είναι ο «τέλειος» τρόπος προσέγγισης και συμμετοχής των ωφελούμενων εάν δεν υπήρχαν εμπόδια και χρησιμοποιήστε αυτόν τον τρόπο για να τους βοηθήσετε να φτιάξουν τα σενάρια τους

Προτεινόμενα σχόλια: (15 έως 20 λεπτά)



Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να σχολιάσουν τις συζητήσεις τους, ενθαρρύνοντάς τους να σκεφτούν και να συζητήσουν πώς θα ξεπεράσουν τα εμπόδια, να εκφράσουν τις σκέψεις τους για το τι θα μπορούσαν να κάνουν για να διευκολύνουν την προσέγγιση και τη συμμετοχή και τις «τέλειες» ιδέες τους, αν έχουν να προτείνουν κάτι.



Όταν οι ομάδες θα έχουν ολοκληρώσει τα σχόλιά τους ή όταν λήξει ο χρόνος, τερματίστε την άσκηση.

Πρόσθετες πληροφορίες:



Αν ασχολείστε ή συμμετέχετε στο πρόγραμμα «Participative Quality development in HIV» (PQHIV (<https://www.qualityaction.eu>), η κλίμακα θα μπορούσε να υποδεικνύει πού βρίσκεστε σχετικά με τη συμμετοχή και την ενασχόληση. Οι αξιολογήσεις θα είναι διαθέσιμες σχετικά με τον τρόπο βελτίωσης της συμμετοχής στο επίπεδο υπηρεσιών από τους ωφελούμενους των υπηρεσιών.



Επιπλέον, μπορείτε να βρείτε εναλλακτικά μοντέλα συμμετοχής εδώ:

<https://www.pq-hiv.de/en/chapter/levels-participation>

<https://www.pq-hiv.de/en/method/circles-influence>

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Κατανοώντας τα πρότυπα ανάπτυξης Συνεργικών Μοντέλων και πώς επηρεάζουν την εργασία μας.

Ομάδα μελέτης:

Αντιμετώπιση κοινωνικού στίγματος και διακρίσεων

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Για να αποκτήσετε μια καλή γνώση σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την κακή σεξουαλική υγεία για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ. Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να αναπτύξουν τις γνώσεις τους σχετικά με τα Συνεργικά Μοντέλα και τον αντίκτυπο των διαφορετικών παραγόντων στη ζωή και στη σεξουαλική υγεία των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν καλύτερη γνώση των Συνεργικών Μοντέλων και του τρόπου με τον οποίο μπορούν να επηρεάσουν την κατανόησή μας σχετικά με τους συνυφασμένους παράγοντες που μπορούν να οδηγήσουν σε κακή σεξουαλική υγεία για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Διαφάνειες PowerPoint
- ✎ Πίνακας παρουσιάσεων με φύλλα, τετράδια και στυλό
- ✎ Χαρτί ή/και κάρτα και στυλό για τους συμμετέχοντες



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Προσδιορίστε ορισμένα θέματα που θα μπορούσαν να συνδεθούν μαζί ως Συνεργικά Μοντέλα, χρησιμοποιήστε οποιαδήποτε τοπικά παραδείγματα γνωρίζετε καθώς και πιο γενικά
- ✓ Προσδιορίστε πιθανές παρεμβάσεις που θα μπορούσαν να συνδέσουν τα θέματα, χρησιμοποιώντας την εμπειρία και τις σκέψεις σας. Δεν χρειάζεται να είναι πραγματικές παρεμβάσεις, ό,τι θεωρείτε ότι θα ήταν αποτελεσματικό, είναι έγκυρο.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Χρησιμοποιήστε τη γνώση και την εμπειρία των μελών της ομάδας κατά τη διάρκεια των συζητήσεων. Δεν χρειάζεται να γνωρίζετε τα πάντα.
- 💡 Προσφέρονται δύο μέθοδοι για την άσκηση. Επιλέξτε ποια από αυτές ταιριάζει καλύτερα στην ομάδα με την οποία εργάζεστε. Η πρώτη μέθοδος είναι πιο γρήγορη και πρακτική, η δεύτερη βασίζεται περισσότερο στη συζήτηση.
- 💡 Διαβάστε και μάθετε μέσω των ηλεκτρονικών υποστηρικτικών υλικών για τα Συνεργικά Μοντέλα, ώστε να βοηθήσετε στην κατανόηση της έννοιας.

Μέθοδος:

- 1 Παρουσιάστε το θέμα στην ομάδα και στη συνέχεια τις διαφάνειες PowerPoint, εξηγώντας τι είναι το πρότυπο ανάπτυξης Συνεργικών Μοντέλων και παρέχοντας το παράδειγμα του αρχικού προτύπου Συνεργικών Μοντέλων που εφαρμόζεται για το HIV/AIDS.



Κατανοώντας τα πρότυπα ανάπτυξης Συνεργικών Μοντέλων

Τα Συνεργικά Μοντέλα είναι η παρουσία δύο ή περισσότερων ασθενειών ή προβλημάτων που αλληλεπιδρούν αρνητικά μεταξύ τους, επηρεάζοντας την πορεία κάθε προβλήματος ή ασθένειας, ενισχύοντας την ευπάθεια στην ασθένεια και τα οποία επιδεινώνονται από οποιεσδήποτε ανισότητες που αντιμετωπίζονται.

Η έννοια των Συνεργικών Μοντέλων, που αναγνωρίστηκε τη δεκαετία του 1990, χρησιμοποιήθηκε για να περιγράψει τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ της κατάχρησης ουσιών, της βίας και του AIDS (SAVA) που είχε προκαλέσει μια μεγάλη κρίση στο Χάρτφορντ των ΗΠΑ.

Στα χρόνια που επακολούθησαν μετά την αναγνώριση του SAVA, έχουν περιγραφεί και άλλες συνέργειες που περιλαμβάνουν ως συστατικά το HIV/AIDS και τη σεξουαλική υγεία.



Κατανοώντας τα πρότυπα ανάπτυξης Συνεργικών Μοντέλων

Διάγραμμα – Βασικό πρότυπο Συνεργικού Μοντέλου: Lancet



Κατανοώντας τα πρότυπα ανάπτυξης Συνεργικών Μοντέλων

Διάγραμμα: Πρότυπο ανάπτυξης Συνεργικών Μοντέλων – Υγεία Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ. Έχει γίνει προσαρμογή από την έκδοση των Stall, Friedman και Catania του 2008

- 2 Χωρίστε την ομάδα σε μικρότερες ομάδες 3 έως 5 ατόμων.
- 3 Ο στόχος τους είναι να συνεργαστούν για να εντοπίσουν ορισμένους από τους κοινούς παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, π.χ. ομοφοβία / εσωτερικευμένος ομοαρνητισμός.
- 4 Υπάρχουν δύο τρόποι για να κάνετε την άσκηση, ένας πιο σύντομος και «πρακτικός» τρόπος και ένας λίγο μεγαλύτερος σε διάρκεια τρόπος με βάση τη συζήτηση.

Πρώτη μέθοδος

- 1 Ενημερώστε τις ομάδες ότι έχουν 10 λεπτά για να εντοπίσουν τα θέματα που πιστεύουν ότι επηρεάζουν τους ομοφυλόφιλους και άλλους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ και να τα γράψουν στις κάρτες ή στα φύλλα του πίνακα. Ζητήστε τους να συζητήσουν θέματα, όπως η ψυχική υγεία, στους παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά την ψυχική υγεία κάποιου, όπως η μοναξιά ή η σωματική/ψυχική κακοποίηση.
- 2 Όταν ολοκληρωθούν τα 10 λεπτά, ζητήστε από τις ομάδες να τοποθετήσουν όλες τις κάρτες τους στο πάτωμα και, στη συνέχεια, ξεκινήστε να προτείνετε τους πιθανούς τρόπους σύνδεσης 3 έως 5 θεμάτων. Ενθαρρύνετε τη συζήτηση μεταξύ των ανθρώπων:
 - γιατί πιστεύουν ότι τα θέματα αυτά πάνε μαζί;
 - Πώς επηρεάζονται αμοιβαία αρνητικά;
- 3 Όταν θα έχετε συνδέσει τα θέματα μεταξύ τους, επισημάνετε στην ομάδα ότι πρόκειται για Συνεργικά Μοντέλα και ζητήστε τους να ξεκινήσουν να προτείνουν πιθανές παρεμβάσεις για τα Συνεργικά Μοντέλα που έχουν δημιουργήσει, όπως η προσφορά υπηρεσιών για την εξάρτηση σε ναρκωτικά και αλκοόλ μαζί με τις υπηρεσίες εξέτασης και θεραπείας ΣΜΛ κ.λπ

Δεύτερη μέθοδος

- 1 Οι ομάδες έχουν 15 λεπτά στη διάθεσή τους, φροντίζοντας να καταγράψουν τις ιδέες τους στα φύλλα του πίνακα. Ενθαρρύνετε τους να αποσυνθέτουν ορισμένους από τους μεγαλύτερους παράγοντες, όπως η ψυχική υγεία, στους παράγοντες που πιστεύουν ότι μπορεί να επηρεάζουν αρνητικά την ψυχική υγεία κάποιου, π.χ. άγχος, κατάθλιψη, μοναξιά, σωματική ή ψυχική κακοποίηση κ.λπ. Ενθαρρύνετε τους να εξετάζουν τους κοινωνικούς (δηλαδή την κακή στέγαση, την έλλειψη ευκαιριών απασχόλησης) καθώς και τους φυσικούς παράγοντες.
- 2 Όταν έχει παρέλθει ο χρόνος, ζητήστε από τις ομάδες να δουν αν μπορούν να συνδέσουν 3 έως 5 από τους προτεινόμενους παράγοντες μαζί για να δημιουργήσουν Συνεργικά Μοντέλα (χρησιμοποιήστε το ήδη υπάρχον πρότυπο για να βοηθήσετε) και σχεδιάστε διαγράμματα που συνδέουν τους παράγοντες. Έχουν άλλα 10 λεπτά για αυτό το μέρος της εργασίας. Ζητήστε τους να συζητήσουν γιατί νομίζουν ότι δημιουργούν Συνεργικά Μοντέλα.
- 3 Στην τελική φάση της άσκησης ζητείται από τις ομάδες να εξετάσουν τι μπορούν να κάνουν για να παρέβουν, είτε μια νέα πρωτοβουλία είτε μια πρωτοβουλία που ήδη γνωρίζουν ή χρησιμοποιούν. Έχουν άλλα 15 λεπτά για αυτό το μέρος της εργασίας.

Προτεινόμενα σχόλια:



Ο συντονιστής ζητάει από κάθε ομάδα να σχολιάσει ένα πρότυπο Συνεργικού Μοντέλου και τυχόν πρωτοβουλίες που έχει εντοπίσει.



Ενθαρρύνετε την ομάδα να μελετήσει την ενότητα ηλεκτρονικής μάθησης αν ενδιαφέρονται για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα Συνεργικά Μοντέλα. Τερματίστε την άσκηση.

Πρόσθετες πληροφορίες:



“Το χαρακτηριστικό γνώρισμα Συνεργικών Μοντέλων είναι η παρουσία δύο ή περισσότερων ασθενειών, οι οποίες αλληλεπιδρούν δυσμενώς μεταξύ τους, επηρεάζοντας αρνητικά την αμοιβαία πορεία της κάθε ασθένειας, ενισχύοντας την ευπάθεια, και οι οποίες γίνονται πιο επιβλαβείς από τις εμπειρίες ανισότητας.

Η έννοια των Συνεργικών Μοντέλων, την οποία παρουσίασε τη δεκαετία του 1990 ο ανθρωπολόγος Merrill Singer, χρησιμοποιήθηκε για να περιγράψει τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ της κατάχρησης ουσιών, της βίας και του AIDS (SAVA) που είχε προκαλέσει μια μεγάλη κρίση μεταξύ ετερόφυλων γυναικών στο Χάρτφορντ των ΗΠΑ. Οι ερευνητές παρατήρησαν τον καταγισμό στοιχείων που είχαν επιπτώσεις στο ρίσκο, διαρθρωτικούς παράγοντες όπως η έλλειψη στέγασης και η φτώχεια και κοινωνικές πτυχές όπως το στίγμα και η έλλειψη συστημάτων υποστήριξης. Όλα τα παραπάνω ενισχύουν την επιβάρυνση από τις ασθένειες.

Τα έτη μετά την αναγνώριση του SAVA, έχουν περιγραφεί και άλλα Συνεργικά Μοντέλα που περιλαμβάνουν ως συστατικά το HIV/AIDS, όπως η συνέργεια HIV, υποσιτισμού και διατροφικής ανασφάλειας στην Υποσαχάρια Αφρική.

Οι ταχείες αλλαγές μπορούν να προκαλέσουν ή να επιταχύνουν τις υπάρχουσες συνέργειες ή να παρέχουν συνθήκες που συμβάλλουν στην ανάπτυξη Συνεργικών Μοντέλων. Για παράδειγμα, η παγκοσμιοποίηση έχει τροποποιήσει γρήγορα και ουσιαστικά τα διατροφικά πρότυπα στις χώρες με χαμηλό/μεσαίο εισόδημα, αυξάνοντας την πρόσβαση σε τροφές με υψηλή περιεκτικότητα σε θερμίδες και επεξεργασμένους υδατάνθρακες, αυξάνοντας ριζικά το ποσοστό ατόμων με διαβήτη τύπου 2.

Οι μεταβολές των πολιτικών και οικονομικών συνθηκών και κατά συνέπεια η κατάρρευση των προστατευτικών μέτρων ή υποδομών υγείας μπορούν να προκαλέσουν διαφορετικές και επιζήμιες επιπτώσεις σε συγκεκριμένους πληθυσμούς.

Από κλινική άποψη, η εφαρμογή Συνεργικών Μοντέλων είναι καινοτόμος και πολύτιμη για την επέκταση της εστίασης από το γιατί ο ασθενής έχει κακό αποτέλεσμα (π.χ. μη ρυθμισμένο σάκχαρο στο αίμα) σε άλλους παράγοντες που συμβάλλουν.

Παρόλο που οι κλινικοί γιατροί και οι οπαδοί του παρεμβατισμού σχετικά με τη δημόσια υγεία μπορούν να κάνουν λίγα πράγματα για την ύπαρξη κοινωνικών και πολιτικών συνθηκών που μπορεί να επηρεάζουν αρνητικά την υγεία, το πλαίσιο Συνεργικών Μοντέλων επιτρέπει τη μείωση των επιδράσεων των συνεργειών με την εκτίμηση του σύνθετου χαρακτήρα ορισμένων ασθενειών και των συνθηκών για την αντιμετώπιση της σειράς παραγόντων που τους προκαλούν. Τα Συνεργικά Μοντέλα υποδηλώνουν ότι υπόβαθρο και οι περιβάλλουσες συνθήκες είναι ουσιαστικής σημασίας.”

Παρμένο από: The Lancet Vol 389 March 4 2017 and Resilience, Syndemic Factors, and serosorting behaviours among HIV positive and HIV negative substance using MSM. AIDS Educ Prev. 2012 Jun; 24(3): 193-205. Steven Kurtz et al.

Υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά

Αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων

Κατανοώντας τα πρότυπα ανάπτυξης Συνεργικών Μοντέλων και πώς επηρεάζουν την εργασία μας.

“Το χαρακτηριστικό γνώρισμα των Συνεργικών Μοντέλων είναι η παρουσία δύο ή περισσότερων ασθενειών, οι οποίες αλληλεπιδρούν δυσμενώς μεταξύ τους, επηρεάζοντας αρνητικά την αμοιβαία πορεία της κάθε ασθένειας, ενισχύοντας την ευπάθεια, και οι οποίες γίνονται πιο επιβλαβείς από τις εμπειρίες ανισότητας.

Η έννοια των Συνεργικών Μοντέλων, την οποία παρουσίασε τη δεκαετία του 1990 ο ανθρωπολόγος Merrill Singer, χρησιμοποιήθηκε για να περιγράψει τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ της κατάχρησης ουσιών, της βίας και του AIDS (SAVA) που είχε προκαλέσει μια μεγάλη κρίση στο Χάρτφορντ των ΗΠΑ. Οι ερευνητές παρατήρησαν τον καταϊγισμό στοιχείων που είχαν επιπτώσεις στο ρίσκο, διαρθρωτικούς παράγοντες όπως η έλλειψη στέγασης και η φτώχεια και κοινωνικές πτυχές όπως το στίγμα και η έλλειψη συστημάτων υποστήριξης. Όλα τα παραπάνω ενισχύουν την επιβάρυνση από τις ασθένειες.

Τα έτη μετά την αναγνώριση του SAVA, έχουν περιγραφεί και άλλα Συνεργικά Μοντέλα που περιλαμβάνουν ως συστατικά το HIV/AIDS, όπως η συνέργεια HIV, υποσιτισμού και διατροφικής ανασφάλειας στην Υποσαχάρια Αφρική.

Οι ταχείες αλλαγές μπορούν να προκαλέσουν ή να επιταχύνουν τις υπάρχουσες συνέργειες ή να παρέχουν συνθήκες που συμβάλλουν στην ανάπτυξη Συνεργικών Μοντέλων. Για παράδειγμα, η παγκοσμιοποίηση έχει τροποποιήσει γρήγορα και ουσιαστικά τα διατροφικά πρότυπα στις χώρες με χαμηλό/μεσαίο εισόδημα, αυξάνοντας την πρόσβαση σε τροφές με υψηλή περιεκτικότητα σε θερμίδες και επεξεργασμένους υδατάνθρακες, αυξάνοντας ριζικά το ποσοστό ατόμων με διαβήτη τύπου 2.

Οι μεταβολές των πολιτικών και οικονομικών συνθηκών και κατά συνέπεια η κατάρρευση των προστατευτικών μέτρων ή υποδομών υγείας μπορούν να προκαλέσουν διαφορετικές και επιζήμιες επιπτώσεις σε συγκεκριμένους πληθυσμούς.

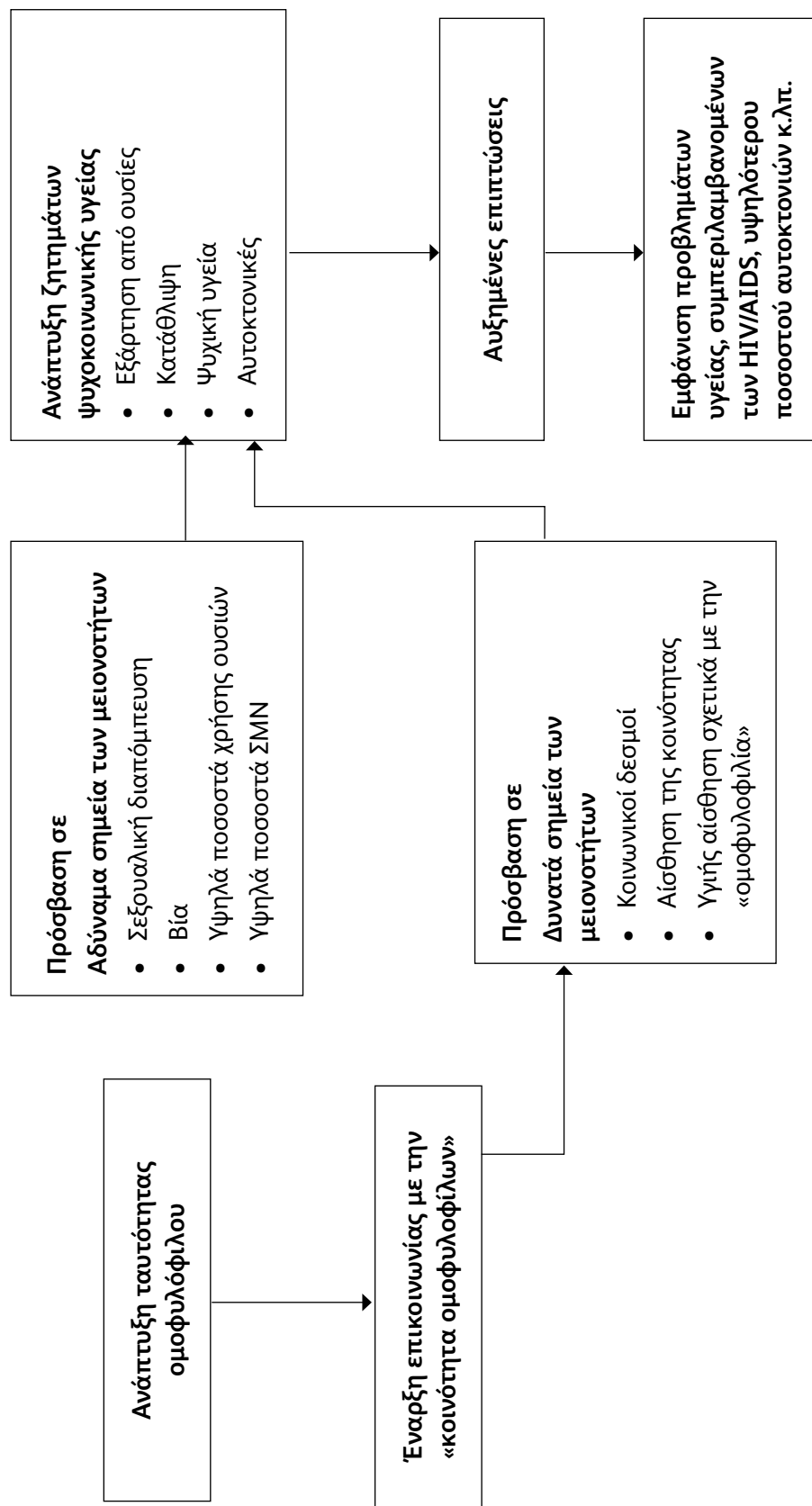
Από κλινική άποψη, η εφαρμογή Συνεργικών Μοντέλων είναι καινοτόμος και πολύτιμη για την επέκταση της εστίασης από το γιατί ο ασθενής έχει κακό αποτέλεσμα (π.χ. μη ρυθμισμένο σάκχαρο στο αίμα) σε άλλους παράγοντες που συμβάλλουν.

Παρόλο που οι κλινικοί γιατροί και οι οπαδοί του παρεμβατισμού σχετικά με τη δημόσια υγεία μπορούν να κάνουν λίγα πράγματα για την ύπαρξη κοινωνικών και πολιτικών συνθηκών που μπορεί να επηρεάζουν αρνητικά την υγεία, το πλαίσιο Συνεργικών Μοντέλων επιτρέπει τη μείωση των επιδράσεων των συνεργειών με την εκτίμηση του σύνθετου χαρακτήρα ορισμένων ασθενειών και των συνθηκών για την αντιμετώπιση της σειράς παραγόντων που τους προκαλούν. Τα Συνεργικά Μοντέλα υποδηλώνουν ότι υπόβαθρο και οι περιβάλλουσες συνθήκες είναι ουσιαστικής σημασίας.”

Παρμένο από: The Lancet Vol 389 March 4 2017 and Resilience, Syndemic Factors, and serosorting behaviours among HIV positive and HIV negative substance using MSM. AIDS Educ Prev. 2012 Jun; 24(3): 193-205. Steven Kurtz et al.

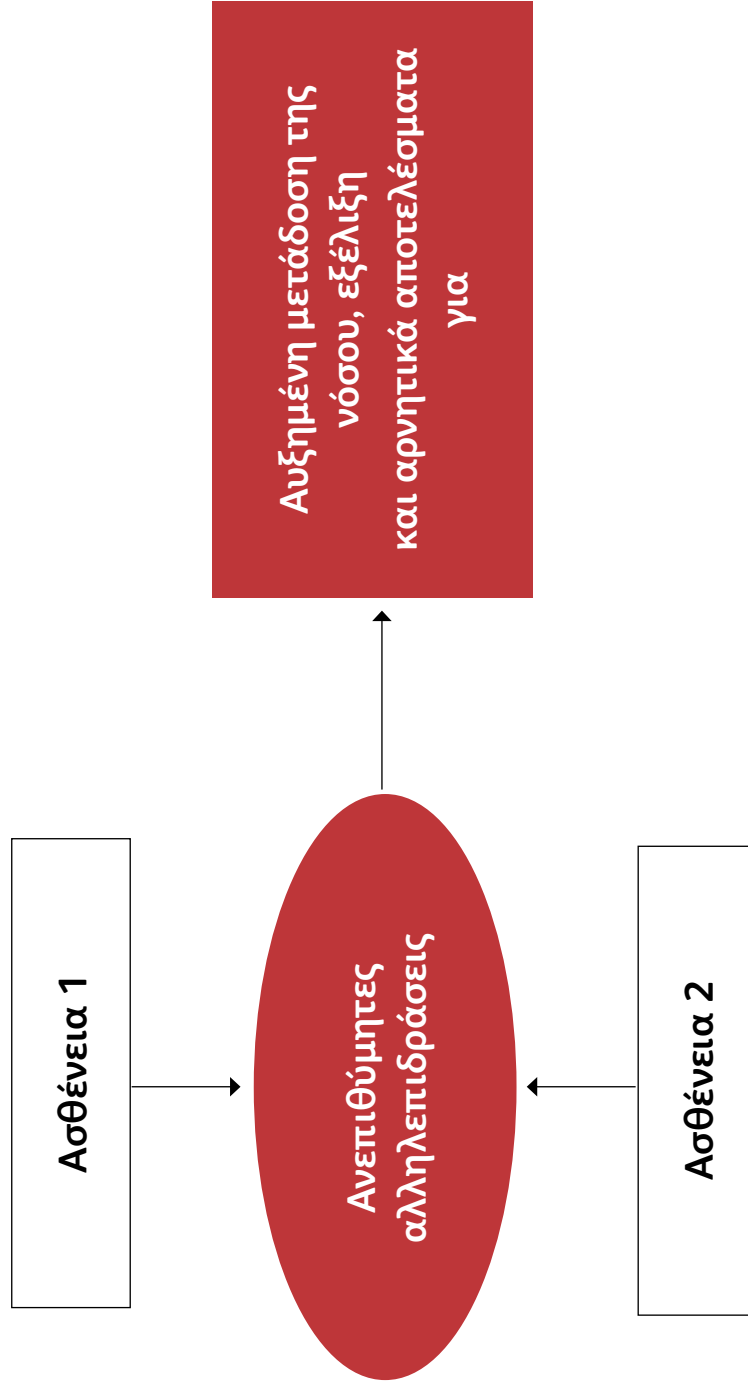
Πρότυπο ανάπτυξης Συνεργικών Μοντέλων – Υγεία Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ.

Έχει γίνει προσαρμογή από την έκδοση των Stall, Friedman και Catania του 2008



Βασικό πρότυπο Συνέργειας

The Lancet



Τώρα που έχετε διαβάσει τις πληροφορίες σχετικά με τα πρότυπα ανάπτυξης Συνεργικών Μοντέλων και έχετε δει το απλό και το συγκεκριμένο πρότυπο, το καθήκον σας είναι να βρείτε ποιοι από τους συνηθισμένους παράγοντες πιστεύετε ότι μπορούν να επηρεάσουν τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ και να τους σημειώσετε, π.χ. ομοφοβία / εσωτερικευμένος ομοαρνητισμός, και σας προτείνουμε να «αποσυνθέσετε» μερικούς από τους μεγαλύτερους παράγοντες, όπως η ψυχική υγεία, στα πιθανά θέματα γύρω από την ψυχική υγεία, όπως τη διαταραχή σωματικής δυσμορφίας κ.λπ. Πιστεύουμε ότι 15 λεπτά αρκούν.

Με το πέρας των 15 λεπτών, δείτε αν μπορείτε να συνδέσετε τους προτεινόμενους παράγοντες για να δημιουργήσετε/να δώσετε ένα πρότυπο Συνεργικού Μοντέλου (χρησιμοποιήστε το ήδη προσδιορισμένο πρότυπο ως έναυσμα για σκέψη) και να σχεδιάσετε διαγράμματα που θα συνδέουν τους παράγοντες. Έχετε άλλα 15 λεπτά για αυτό το μέρος της εργασίας.

Στην τελική φάση της άσκησης σας ζητείται να εξετάσετε ποια πρωτοβουλία μπορεί να αναπτυχθεί, είτε νέα πρωτοβουλία είτε πρωτοβουλία που ήδη γνωρίζετε ή χρησιμοποιείτε. Έχετε άλλα 15 λεπτά για αυτό το μέρος της εργασίας.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Αναγνώριση των περίπλοκων συστημάτων που σχετίζονται με την υγεία και πώς μπορούν να αντιμετωπιστούν.

Ομάδα μελέτης:

Αντιμέτωπιση κοινωνικού στίγματος και διακρίσεων

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Η απόκτηση καλής γνώσης των παραγόντων που επηρεάζουν την κακή σεξουαλική υγεία για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ και η δυνατότητα οργάνωσης ολόκληρης συστημικής προσέγγισης για την υγεία αυτών των πληθυσμών, χρησιμοποιώντας υπηρεσίες υγείας, θεσμικές και κοινοτικές υπηρεσίες. Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να αναπτύξουν τις γνώσεις τους σχετικά με το τι είναι η «ολιστική – συστημική προσέγγιση», να διερευνήσουν πτυχές και να εντάξουν τη σεξουαλική υγεία των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ σε μια «ολιστική – συστημική προσέγγιση» κατάλληλη για το συγκεκριμένο κοινό.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν αναπτύξει τις γνώσεις τους γύρω από μια «ολιστική – συστημική προσέγγιση» και πώς να δημιουργήσουν παρεμβάσεις και πρωτοβουλίες που θα ενταχθούν σε αυτό το μοντέλο.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Διαφάνειες PowerPoint
- ✎ Πίνακας παρουσιάσεων με φύλλα, τετράδια και στυλό
- ✎ Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε και αποκτήστε γνώσεις σχετικά με τα «σιλό» των ασθενειών και τα «στεγανά» στην ενότητα πρόσθετων πληροφοριών και στο ηλεκτρονικό υποστηρικτικό υλικό.
- ✓ Προσδιορίστε συγκεκριμένα τοπικά ή εθνικά παραδείγματα «σιλό» των ασθενειών
- ✓ Προσδιορίστε (αν μπορείτε) τυχόν παραδείγματα συνδυασμένης εργασίας ή «ολιστικής – συστημικής προσέγγισης»
- ✓ Διαβάστε τις πληροφορίες της έρευνας EMIS 2010 σχετικά με την «καλύτερη σεξουαλική ζωή σας»



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Θυμηθείτε τους συσχετισμούς μεταξύ αυτού και της εργασίας για το κοινωνικό στίγμα και τις διακρίσεις. Ένας από τους λόγους για τους οποίους μπορεί να μη σκεφτεί κάποιος μια ολιστική – συστημική προσέγγιση είναι λόγω των «παραδοσιακών» τρόπων εργασίας μέσα στα «σιλό», δηλαδή ότι οι υπηρεσίες που καταπολεμούν την τοξικοεξάρτηση ασχολούνται πρωτίστως με τους λήπτες οπιούχων και έχουν λίγη εμπειρία με τα άτομα που κάνουν ψυχαγωγική χρήση ναρκωτικών ή τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.

Μέθοδος: (40 λεπτά)

- 1 Παρουσιάστε το θέμα των «ολιστικών – συστημικών προσεγγίσεων» και τις πληροφορίες που περιέχονται στις διαφάνειες PowerPoint. Ενημερώστε τους συμμετέχοντες για τη σύνδεση μεταξύ υπηρεσιών και πρωτοβουλιών. Παρουσιάστε τις διαφάνειες εξηγώντας τα «στεγανά» και τα «σιλό» των ασθενειών.



Ορισμός ολιστικής – συστημικής προσέγγισης

Οι ολιστικές – συστημικές προσεγγίσεις περιλαμβάνουν τον εντοπισμό των διαφόρων συνιστωσών ενός συστήματος και την εκτίμηση της φύσης της σύνδεσης και των σχέσεων μεταξύ καθενός από αυτά.



Στεγανά

Οι ασθένειες και οι συνθήκες υγείας μελετώνται συνήθως σε ξεχωριστά σιλό.

Αυτό σημαίνει ότι εξετάζονται μεμονωμένα και με γραμμικό τρόπο, αντί να γίνονται προσπάθειες για τη διερεύνηση πιθανών αλληλεπικαλύψεων που θα μπορούσαν να επηρεάσουν την αλλαγή.

Η υγεία δεν είναι ένα αυτόνομο φαινόμενο με σαφή όρια, αλλά υπάρχουν ατομικοί, κοινωνικοί, οικονομικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες που την επηρεάζουν.



«Σιλό» των ασθενειών

Οι ασθένειες και οι συνθήκες υγείας έχουν πολλαπλές αιτίες, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών, οικονομικών και περιβαλλοντικών. Είναι αλληλένδετες με τυχόν γενετικές προδιαθέσεις, καθώς και με την ικανότητα του κάθε ατόμου να φροντίζει για την υγεία του και παρατηρείται ταυτόχρονη εξέλιξη και των δύο με την πάροδο του χρόνου.

Τα συστήματα υγείας αψηφούν την απλή αναπαράσταση. Απαιτείται ένα ολιστικό πλαίσιο για την καταγραφή πολλαπλών ασθενειών και συνθηκών υγείας και τον τρόπο με τον οποίο αλληλεπιδρούν σε μια ενιαία προσέγγιση. Είναι σημαντικό να μην επικεντρωθείτε μόνο σε ένα «σιλό», όπως για παράδειγμα στις συμπεριφορές.

- 2 Χωρίστε την ομάδα σε μικρότερες ομάδες με 3 έως 5 μέλη και ζητήστε τους να δημιουργήσουν μια λίστα ερωτημάτων σεξουαλικής υγείας για Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, καταγράφοντας τις προτάσεις τους σε ένα φύλλο χαρτιού από τον πίνακα παρουσιάσεων. Έχουν 15 λεπτά για αυτό.
- 3 Όταν περάσει ο χρόνος, καλέστε τις ομάδες και παρουσιάστε τις πληροφορίες από την έρευνα EMIS 2010 σχετικά με την «καλύτερη σεξουαλική ζωή σας» που περιέχονται στις διαφάνειες PowerPoint. Υπενθυμίστε στην ομάδα την εργασία γύρω από το στίγμα και τις διακρίσεις που θα μπορούσαν να επηρεάζουν τη δυνατότητα επίτευξης της καλύτερης σεξουαλικής ζωής για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, δηλαδή την πρόσβαση σε προφυλακτικά ή την προφύλαξη πριν από την έκθεση, τη χρήση ουσιών για να ξεπεράσουν τη ντροπή, τη δυνατότητα να γνωρίσουν νέους συντρόφους λόγω κλείσιμου των χώρων συνάντησης ή των διαδικτυακών εφαρμογών.
- 4 Ενθαρρύνετε τις ομάδες να εξετάσουν επίσης και άλλα θέματα που αντιμετωπίζουν κάποιοι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ, όπως η προβληματική χρήση ναρκωτικών και αλκοόλ, η μοναξιά κ.λπ.



EMIS 2010: Στοιχεία για «καλύτερη σεξουαλική ζωή» (για Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ)

- Δημιουργία σχέσεων
- Συναισθηματική/σεξουαλική σύνδεση με σεξουαλικό σύντροφο
- Όγκος και ποικιλία (σεξουαλικών επαφών)
- Σεξουαλική πράξη/συμπεριφορά (συγκεκριμένες σεξουαλικές πράξεις)
- Χωρίς σωματική βλάβη
- Ίδανικά φυσικά χαρακτηριστικά (των συντρόφων)
- Ξεπερνώντας τα ψυχολογικά και κοινωνικά εμπόδια (Για να έχετε αυτοπεποίθηση ή/και να είστε αποφασιστικοί, για να απολαμβάνετε το σεξ χωρίς άγχος)
- Μέρη ή χώροι
- Δεν γνωρίζω...



EMIS 2010

«Το περιεχόμενο αυτών των απαντήσεων μπορεί επίσης να αντικατοπτρίζει μια γενική επιθυμία των ελεύθερων Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ για έναν σταθερό σύντροφο και τις κοινωνικές και κοινοτικές ανάγκες που τροφοδοτούν αυτή την επιθυμία».

«Οι συναισθηματικά σημαντικές σχέσεις είναι το χαρακτηριστικό που εκτιμάται περισσότερο συνήθως. Επομένως, τα προγράμματα που έχουν σχέση με τη βελτίωση της ποιότητας της σεξουαλικής ζωής των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ, θα πρέπει να επικεντρώνονται στις συναισθηματικές και διαπροσωπικές πτυχές και ικανότητες παράλληλα με τα θέματα ασφάλειας και τεχνικής που αντιμετωπίζονται πιο συχνά.»

Η έρευνα EMIS δείχνει ότι κατά μέσο όρο σε εθνικό επίπεδο το 47% των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ είναι δυσαρεστημένοι με τη σεξουαλική ζωή τους.

Τα οφέλη:

- Η μείωση της σεξουαλικής δυστυχίας είναι από μόνη της ένας πολύτιμος στόχος.
- Η πρόληψη του HIV ενισχύεται αν δεν είναι σε άμεσο ανταγωνισμό με αυτά που αναζητούν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ από τη σεξουαλική ζωή τους.
- Μια «καλή» σεξουαλική ζωή συνδέεται θετικά με την αποτελεσματική θεραπεία του HIV.

- 5 Ζητήστε από τις ομάδες να επιστρέψουν στις μικρότερες ομάδες που σχηματίστηκαν στην αρχή της άσκησης και να εξετάσουν αυτές τις νέες πληροφορίες μαζί τη λίστα των προβλημάτων σεξουαλικής υγείας που έχουν δημιουργήσει και τις πληροφορίες που τους δόθηκαν για την ολιστική – συστημική προσέγγιση. Αν έχετε κάνει την άσκηση για τα Συνεργικά Μοντέλα, υπενθυμίστε τους την εργασία που πραγματοποιήσατε.
- 6 Στόχος τους είναι να εντοπίσουν τομείς στους οποίους θα μπορούσαν να παρέμβουν ή να υποστηρίξουν τη χρήση υπηρεσιών διαφορετικών από τις δικές τους, να δημιουργήσουν έως και 2 πρωτοβουλίες (δηλαδή 1 ή 2) οι οποίες θα μπορούσαν να τροφοδοτήσουν μια ολιστική – συστημική προσέγγιση (για παράδειγμα, την προσφορά υπηρεσιών και πληροφοριών σχετικά με την εξάρτηση στο σεξ με χρήση ουσιών παράλληλα με τις υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας και της εξάρτησης στα ναρκωτικά.
- 7 Ενθαρρύνετε τις ομάδες να συζητήσουν αυτά τα ζητήματα τόσο σε προσωπικό όσο και σε οργανωτικό επίπεδο και να εξετάσουν το ενδεχόμενο να αναπτύξουν μία πρωτοβουλία που χαρακτηρίζεται από επιστροφή στις παραδοσιακές μεθόδους, όπως η προμήθεια/χρήση προφυλακτικού καθώς και ένα άλλο ζήτημα και να σκεφτούν υπηρεσίες εκτός των «συνθισμένων» για αυτούς, όπως τις υπηρεσίες φυλακών. Έχουν 20 λεπτά για αυτό.

Προτεινόμενα σχόλια:



Ο συντονιστής θα ζητήσει από κάθε ομάδα να παρουσιάσει μία από τις πρωτοβουλίες της, τι είναι, πώς ελπίζουν ότι θα επηρεάσει την υγεία ή/και τη συμπεριφορά των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ και πώς ταιριάζει στην ολιστική – συστημική προσέγγιση.

Πρόσθετες πληροφορίες:



“Οι ολιστικές – συστημικές προσεγγίσεις περιλαμβάνουν τον εντοπισμό των διαφόρων συνιστωσών ενός συστήματος και την εκτίμηση της φύσης της σύνδεσης και των σχέσεων μεταξύ καθενός από αυτά.



Οι ολιστικές – συστημικές προσεγγίσεις είναι ένας χρήσιμος τρόπος να εξετάσουμε τη συμμετοχή διότι:

- Οι οργανισμοί πρέπει να αλλάξουν σε όλα τα επίπεδα, από το ανώτερο διοικητικό προσωπικό έως το προσωπικό της πρώτης γραμμής, αν θέλουν να επιτύχουν ουσιαστική συμμετοχή.
- Η συμμετοχή θα πρέπει να γίνει μέρος της καθημερινής πρακτικής, και όχι μια μεμονωμένη δραστηριότητα.
- Η συμμετοχή λειτουργεί σε διαφορετικά επίπεδα. Υπάρχουν πολλοί τρόποι συμμετοχής των χρηστών των υπηρεσιών σε διαφορετικούς τύπους αποφάσεων. (Kirby et al., 2003b, σελ. 144-145)



Ο Wright και οι συνεργάτες του (2006) υποδεικνύουν ότι διάφορα στοιχεία συμμετοχής μπορούν να συγκεντρωθούν σε ένα ενιαίο πλαίσιο, όπως ένα παζλ. Πρόκειται για ένα παράδειγμα ολιστικής – συστημικής προσέγγισης που χρησιμοποιείται για την απεικόνιση της έννοιας. Στο τμήμα ΕΞΑΣΚΗΣΗΣ, «τα παιδιά και οι νέοι» μπορούν να αντικατασταθούν από τα «άτομα» ή τους «πελάτες» ή τους «ωφελούμενους των υπηρεσιών» – οποιοδήποτε άτομο μπορεί να συμμετάσχει.”

Ολιστικές – συστημικές προσεγγίσεις και υγεία

“Από: Ανάλυση πολύπλοκων συστημάτων: προς ολιστικές προσεγγίσεις για την οργάνωση και την πολιτική συστημάτων υγείας

Babak Pourbohloul & Marie-Paule Kieny

“Οι ασθένειες και οι συνθήκες υγείας μελετώνται συνήθως σε χωριστά «σιλό». Οι πολιτικές για τη μείωση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας αναπτύσσονται σε κάθε «σιλό ασθένειας»¹. Σε πολλά μέρη του κόσμου, δεν υπάρχει ακόμα συστηματική αξιολόγηση των προγραμμάτων ελέγχου νόσων ή της υγειονομικής περίθαλψης, παρεμποδίζοντας έτσι τις προσπάθειες για την αποτελεσματική διάθεση σπάνιων πόρων. Η υγεία δεν είναι ένα αυτόνομο φαινόμενο με σαφή όρια.

Οι ασθένειες και οι συνθήκες υγείας έχουν πολλαπλές αιτίες, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών. Είναι αλληλένδετες με τη φύση και τη διαπαιδαγώγηση, και εξελίσσονται με την πάροδο του χρόνου. Τα συστήματα υγείας αψηφούν την απλή αναπαράσταση. Αναζητούνται νέοι τρόποι σκέψης για να βελτιώσουμε την ικανότητά μας να προβλέπουμε και να ελέγχουμε τα αποτελέσματα της υγείας που βασίζονται σε άτομα και πληθυσμούς. Απαιτείται ένα ολιστικό πλαίσιο για τη συλλογή διαφόρων ασθενειών και συνθηκών υγείας και των περίπλοκων σχέσεων τους σε μια ενοποιημένη πλατφόρμα. Τέτοια πλαίσια αναπτύσσονται χρησιμοποιώντας ανάλυση πολύπλοκων δικτύων.

Τα σύνθετα συστήματα αποτελούνται από δίκτυα διασυνδεδεμένων στοιχείων που επηρεάζουν το ένα το άλλο, συχνά με μη γραμμικό τρόπο. Είτε αναφερόμαστε σε ένα οικοσύστημα είτε σε ένα σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, πρέπει να αναγνωρίσουμε την αλληλεπίδραση εντός και μεταξύ αυτών των συστημάτων.

Ένα σύστημα υγείας αποτελείται από όλους τους οργανισμούς, τους ανθρώπους και τις δράσεις, πρωταρχικός στόχος των οποίων είναι η προώθηση, η αποκατάσταση ή η περίθαλψη της υγείας. Η παροχή βέλτιστων υπηρεσιών υγείας εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη συχνότητα εμφάνισης λοιμωδών ή χρόνιων ασθενειών, κοινωνικών παραγόντων και διαθέσιμων πόρων. Ως εκ τούτου, είτε σε παγκόσμιο είτε σε τοπικό επίπεδο, τα συστήματα υγείας είναι σύνθετα δίκτυα που διαχέονται σε όλες τις διαστάσεις της ανθρώπινης υγείας.

Σε κοινωνικό επίπεδο, η κοινωνική αλληλεπίδραση αποτελεί τη βάση για την εξάπλωση των παθογόνων παραγόντων, από τη γρίπη μέχρι το HIV/AIDS ή τις ατομικές συμπεριφορές, από την παχυσαρκία έως την παράνομη χρήση ναρκωτικών.

Σε θεσμικό επίπεδο, η πολύπλοκη αλληλεπίδραση μεταξύ εθνικών και διεθνών οργανισμών αποτελεί τη βάση για την οργάνωση και την εφαρμογή πολιτικών αποφάσεων σχετικά με τη διακυβέρνηση, την κατανομή του εργατικού δυναμικού, τις υπηρεσίες και τις τεχνολογίες, την ανταλλαγή πληροφοριών και τη διανομή πόρων.

Σε μοριακό επίπεδο, πολλές ασθένειες έχουν κοινή γενετική ή λειτουργική προέλευση. Συνεπώς, απαιτείται μια συνεργατική προσέγγιση για την οργάνωση των πρωτοβουλιών στον τομέα της υγείας.”

¹Σιλό και σιλό των ασθενειών = μεμονωμένη, γραμμική σκέψη αντί να λαμβάνονται υπόψη οι πολλοί οργανισμοί και οι προσεγγίσεις των οργανισμών και τα ζητήματα ή/και τα αποτελέσματα των ασθενειών.

Υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά

Αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων

Αναγνώριση των περίπλοκων συστημάτων που σχετίζονται με την υγεία και πώς μπορούν να αντιμετωπιστούν. (Ολιστικές – συστημικές προσεγγίσεις)

Babak Pourbohloul & Marie-Paule Kieny

Οι ολιστικές – συστημικές προσεγγίσεις περιλαμβάνουν τον εντοπισμό των διαφόρων συνιστωσών ενός συστήματος και την εκτίμηση της φύσης της σύνδεσης και των σχέσεων μεταξύ καθενός από αυτά.

“Οι ασθένειες και οι συνθήκες υγείας μελετώνται συνήθως σε χωριστά «σιλό». Οι πολιτικές για τη μείωση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας αναπτύσσονται σε κάθε «σιλό ασθενειών»¹. Σε πολλά μέρη του κόσμου, δεν υπάρχει ακόμα συστηματική αξιολόγηση των προγραμμάτων ελέγχου νόσων ή της υγειονομικής περίθαλψης, παρεμποδίζοντας έτσι τις προσπάθειες για την αποτελεσματική διάθεση σπάνιων πόρων. Η υγεία δεν είναι ένα αυτόνομο φαινόμενο με σαφή όρια.

Οι ασθένειες και οι συνθήκες υγείας έχουν πολλαπλές αιτίες, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών. Είναι αλληλένδετες με τη φύση και τη διαπαιδαγώγηση, και εξελίσσονται με την πάροδο του χρόνου. Τα συστήματα υγείας αψηφούν την απλή αναπαράσταση. Αναζητούνται νέοι τρόποι σκέψης για να βελτιώσουμε την ικανότητά μας να προβλέπουμε και να ελέγχουμε τα αποτελέσματα της υγείας που βασίζονται σε άτομα και πληθυσμούς. Απαιτείται ένα ολιστικό πλαίσιο για τη συλλογή διαφόρων ασθενειών και συνθηκών υγείας και των περίπλοκων σχέσεων τους σε μια ενοποιημένη πλατφόρμα. Τέτοια πλαίσια αναπτύσσονται χρησιμοποιώντας ανάλυση πολύπλοκων δικτύων.

Τα σύνθετα συστήματα αποτελούνται από δίκτυα διασυνδεδεμένων στοιχείων που επηρεάζουν το ένα το άλλο, συχνά με μη γραμμικό τρόπο. Είτε αναφερόμαστε σε ένα οικοσύστημα είτε σε ένα σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, πρέπει να αναγνωρίσουμε την αλληλεπίδραση εντός και μεταξύ αυτών των συστημάτων.

Ένα σύστημα υγείας αποτελείται από όλους τους οργανισμούς, τους ανθρώπους και τις δράσεις, πρωταρχικός στόχος των οποίων είναι η προώθηση, η αποκατάσταση ή η περίθαλψη της υγείας. Η παροχή βέλτιστων υπηρεσιών υγείας εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη συχνότητα εμφάνισης λοιμωδών ή χρόνιων ασθενειών, κοινωνικών παραγόντων και διαθέσιμων πόρων. Ως εκ τούτου, είτε σε παγκόσμιο είτε σε τοπικό επίπεδο, τα συστήματα υγείας είναι σύνθετα δίκτυα που διαχέονται σε όλες τις διαστάσεις της ανθρώπινης υγείας.

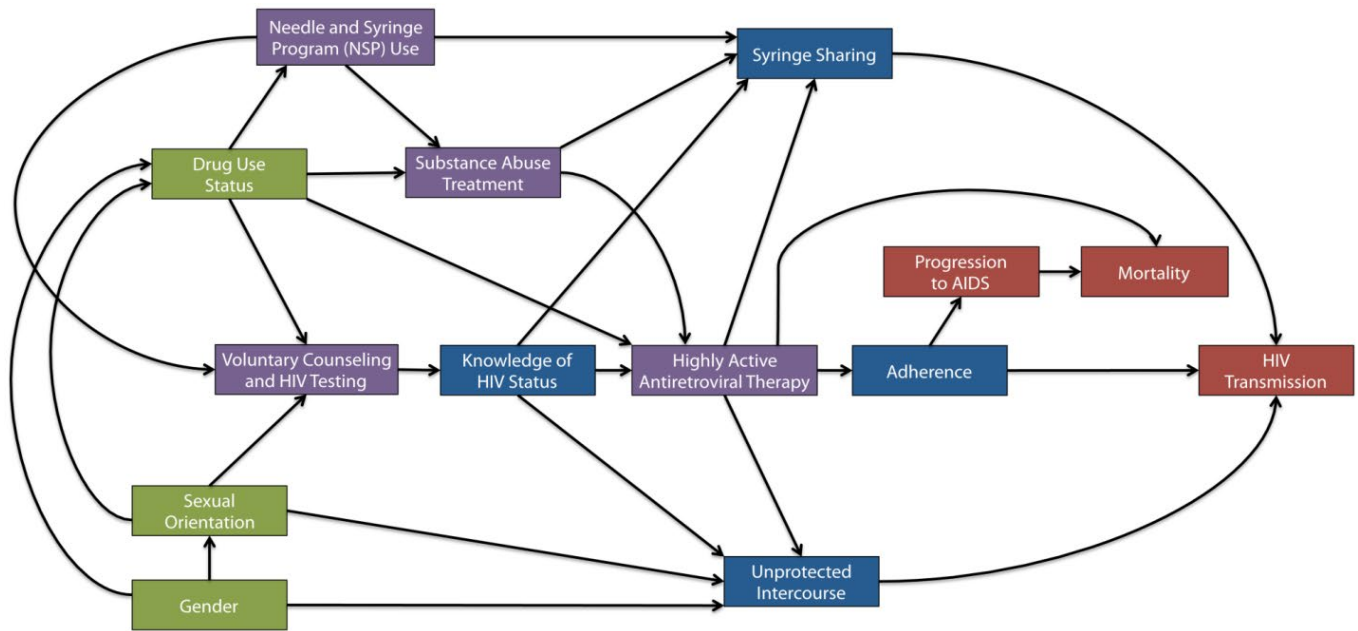
Σε κοινωνικό επίπεδο, η κοινωνική αλληλεπίδραση αποτελεί τη βάση για την εξάπλωση των παθογόνων παραγόντων, από τη γρίπη μέχρι το HIV/AIDS ή τις ατομικές συμπεριφορές, από την παχυσαρκία έως την παράνομη χρήση ναρκωτικών.

Σε θεσμικό επίπεδο, η πολύπλοκη αλληλεπίδραση μεταξύ εθνικών και διεθνών οργανισμών αποτελεί τη βάση για την οργάνωση και την εφαρμογή πολιτικών αποφάσεων σχετικά με τη διακυβέρνηση, την κατανομή του εργατικού δυναμικού, τις υπηρεσίες και τις τεχνολογίες, την ανταλλαγή πληροφοριών και τη διανομή πόρων.

Σε μοριακό επίπεδο, πολλές ασθένειες έχουν κοινή γενετική ή λειτουργική προέλευση. Συνεπώς, απαιτείται μια συνεργατική προσέγγιση για την οργάνωση των πρωτοβουλιών στον τομέα της υγείας.”

¹Σιλό και σιλό των ασθενειών = μεμονωμένη, γραμμική σκέψη αντί να λαμβάνονται υπόψη οι πολλοί οργανισμοί και οι προσεγγίσεις των οργανισμών και τα ζητήματα ή/και τα αποτελέσματα των ασθενειών.

Μοντέλο ολιστικής – συστημικής προσέγγισης για τον ιό HIV



Needle and Syringe Program (NPS) Use	Πρόγραμμα χρήσης βελόνων και συριγγών
Drug Use Status	Κατάσταση χρήσης ουσιών
Voluntary Counseling and HIV Testing	Συμβουλευτική και εξέταση για HIV
Sexual Orientation	Σεξουαλικός προσανατολισμός
Gender	Φύλο
Substance Abuse Treatment	Θεραπεία χρήσης ουσιών
Knowledge of HIV Status	Γνώση κατάστασης HIV
Syringe Sharing	Από κοινού χρήση συριγγών
Highly Active Antiretroviral Therapy	Αντιρετροϊκή θεραπεία υψηλής δραστηριότητας
Unprotected Intercourse	Σεξ χωρίς προφύλαξη
Progression of AIDS	Εξέλιξη του AIDS
Adherence	Αφοσίωση
Mortality	Θνησιμότητα
HIV Transmission	Μετάδοση του HIV

Τώρα που έχετε διαβάσει αυτές τις πληροφορίες, πρέπει να συνθέσετε μια λίστα με ζητήματα σεξουαλικής υγείας για άντρες που κάνουν σεξ με άντρες, καταγράφοντας τις προτάσεις σας σε ένα φύλλο χαρτιού. Έχουν 15 λεπτά για αυτό.

Τώρα που το έχετε ολοκληρώσει αυτό, διαβάστε τις ακόλουθες πληροφορίες σχετικά με το τι θεωρούν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ ότι είναι απαραίτητο για μια «καλύτερη σεξουαλική ζωή» σύμφωνα με την έρευνα EMIS 2010

EMIS 2010: Στοιχεία για «καλύτερη σεξουαλική ζωή» (για Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ)

- Δημιουργία σχέσεων
- Συναισθηματική/σεξουαλική σύνδεση με σεξουαλικό σύντροφο
- Όγκος και ποικιλία (σεξουαλικών επαφών)
- Σεξουαλική πράξη/συμπεριφορά (συγκεκριμένες σεξουαλικές πράξεις)
- Χωρίς σωματική βλάβη
- Ιδανικά φυσικά χαρακτηριστικά (των συντρόφων)
- Ξεπερνώντας τα ψυχολογικά και κοινωνικά εμπόδια (Για να έχετε αυτοπεποίθηση ή/και να είστε αποφασιστικοί, για να απολαμβάνετε το σεξ χωρίς άγχος)
- Μέρη ή χώροι
- Δεν γνωρίζω...

«Το περιεχόμενο αυτών των απαντήσεων μπορεί επίσης να αντικατοπτρίζει μια γενική επιθυμία των ελεύθερων Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ για έναν σταθερό σύντροφο και τις κοινωνικές και κοινοτικές ανάγκες που τροφοδοτούν αυτή την επιθυμία».

«Οι συναισθηματικά σημαντικές σχέσεις είναι το χαρακτηριστικό που εκτιμάται περισσότερο συνήθως. Επομένως, τα προγράμματα που έχουν σχέση με τη βελτίωση της ποιότητας της σεξουαλικής ζωής των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ θα πρέπει να επικεντρώνονται στις συναισθηματικές και διαπροσωπικές πτυχές και ικανότητες παράλληλα με τα θέματα ασφάλειας και τεχνικής που αντιμετωπίζονται πιο συχνά.»

Η έρευνα EMIS δείχνει ότι κατά μέσο όρο σε εθνικό επίπεδο το 47% των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ είναι δυσαρεστημένοι με τη σεξουαλική ζωή τους.

Τα οφέλη...

- Η μείωση της σεξουαλικής δυστυχίας είναι από μόνη της ένας πολύτιμος στόχος.
- Η πρόληψη του HIV ενισχύεται αν δεν είναι σε άμεσο ανταγωνισμό με αυτά που αναζητούν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ από τη σεξουαλική ζωή τους.
- Μια «καλή» σεξουαλική ζωή συνδέεται θετικά με την αποτελεσματική θεραπεία του HIV.

Τώρα που έχετε διαβάσει αυτές τις πληροφορίες από την έρευνα EMIS 2010, εξετάστε τα στοιχεία που μάθατε παράλληλα με τις σημειώσεις που έχετε ήδη κάνει σχετικά με τα θέματα σεξουαλικής υγείας των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ και τις πληροφορίες για ολιστική – συστημική προσέγγιση.

Στόχος σας τώρα είναι να εντοπίσετε τομείς στους οποίους θα μπορούσε να υπάρξει παρέμβαση ή υποστήριξη για τη χρήση υπηρεσιών διαφορετικών από τις δικές σας. Δημιουργήστε έως και 2 πρωτοβουλίες (δηλαδή 1 ή 2) οι οποίες θα μπορούσαν να τροφοδοτήσουν μια ολιστική – συστημική προσέγγιση (για παράδειγμα, την προσφορά υπηρεσιών και πληροφοριών σχετικά με την εξάρτηση στο σεξ με χρήση ουσιών στο πλαίσιο των κλινικών υπηρεσιών ουρογεννητικής υγείας).

Σας προτείνουμε να σκεφτείτε αυτά τα ζητήματα τόσο σε προσωπικό όσο και σε οργανωτικό επίπεδο. Μπορεί να είναι χρήσιμο να εξετάσετε επίσης την ανάπτυξη μιας πρωτοβουλίας που χαρακτηρίζεται από επιστροφή στις παραδοσιακές μεθόδους, όπως την παροχή/χρήση προφυλακτικού καθώς και ένα άλλο ζήτημα και να σκεφτείτε υπηρεσίες εκτός των «συνηθισμένων» για εσάς, όπως τις υπηρεσίες φυλακών.

2.1.4 Συνεργασίες

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Προσδιορισμός και ανάπτυξη ορθών πρακτικών για συνεργασία με θεσμικές και κοινοτικές υπηρεσίες υγείας.

Ομάδα μελέτης:

Συνεργασίες



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Κατανόηση και ανάπτυξη των γνώσεων των συμμετεχόντων σχετικά με τις συνεργασίες μεταξύ των θεσμικών και των κοινοτικών υπηρεσιών που εργάζονται με ομοφυλόφιλους και άλλους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν εντοπίσει ορισμένους από τους λόγους για την επίτευξη συνεργασιών, καθώς και τις προσεγγίσεις, τα βήματα και τις πρακτικές που απαιτούνται για την οικοδόμηση επιτυχημένων συνεργασιών.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Διαφάνειες PowerPoint
- ✎ Φύλλο με τα στοιχεία αποτελεσματικών συνεργασιών – ένα για κάθε συμμετέχοντα
- ✎ Πίνακας παρουσιάσεων με φύλλα, τετράδια και στυλό
- ✎ Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Προσδιορίστε τυχόν τοπικές συνεργασίες μεταξύ θεσμικών και κοινοτικών υπηρεσιών υγείας για να τις χρησιμοποιήσετε ως παραδείγματα, αν χρειαστεί.
- ✓ Διαβάστε το τμήμα σχετικά με τα οφέλη και τους κινδύνους των συνεργασιών στην ενότητα με τις πρόσθετες πληροφορίες παρακάτω και στην αντίστοιχη ενότητα ηλεκτρονικής μάθησης για να βοηθήσετε τις συζητήσεις των συμμετεχόντων.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Ενθαρρύνετε τους συμμετέχοντες να χρησιμοποιήσουν τις γνώσεις και την εμπειρία τους σχετικά με τις συνεργασίες για να διαμορφώσουν τις συζητήσεις τους.
- 💡 Προετοιμάστε το φύλλο με τα έξι ερωτήματα σχετικά με τη συνεργασία πριν ξεκινήσετε την άσκηση.
- 💡 Διαβάστε την ενότητα «Πρόσθετες πληροφορίες» σχετικά με την κλίμακα συμμετοχικότητας του Arnstein για την καλύτερη κατανόηση της σχέσης μεταξύ των συνεργασιών και των ανισοτήτων στην εξουσία (ανατρέξτε στο http://www.citizenshandbook.org/arnsteins_ladder.pdf για μια απεικόνιση της «σκάλας» σε υψηλή ανάλυση).

Μέθοδος: (40 λεπτά)

- 1 Παρουσιάστε το θέμα στην ομάδα και ζητήστε από τους συμμετέχοντες να σκεφτούν πιθανές απαντήσεις στην ερώτηση:
 - «Πότε και γιατί θα επιθυμούσατε μια συνεργασία μεταξύ των θεσμικών και των κοινοτικών υπηρεσιών υγείας;»
- 2 Ο συντονιστής πρέπει να καταγράφει τις προτάσεις στον πίνακα.
- 3 Ο συντονιστής μοιράζεται τις πληροφορίες από τις διαφάνειες PowerPoint σχετικά με τις συνεργασίες, τις προτεινόμενες προσεγγίσεις και τις απαιτήσεις για την ανάπτυξη μιας επιτυχημένης συνεργασίας.



Στοιχεία αποτελεσματικών συνεργασιών

- **Ηγεσία και όραμα:** Η διαχείριση και ανάπτυξη ενός κοινού, ρεαλιστικού οράματος για το έργο της συνεργασίας μέσω της δημιουργίας κοινών στόχων.
- **Οργάνωση και συμμετοχή:** Η συμμετοχή όλων των βασικών τοπικών φορέων και, ιδιαίτερα, η συμμετοχή των κοινοτήτων ως ίσων εταίρων.
- **Ανάπτυξη στρατηγικής και συντονισμός:** Η ανάπτυξη μιας ξεκάθαρης στρατηγικής που εστιάζει σε επίπεδο κοινότητας και καλύπτει το πλήρες φάσμα των θεμάτων που υποστηρίζονται από τις σχετικές πολιτικές, τα σχέδια, τους στόχους, τους σκοπούς, τους μηχανισμούς και τις διαδικασίες υλοποίησης. Η ανάπτυξη των τοπικών προτεραιοτήτων για δράση θα βασίζεται στην αξιολόγηση των τοπικών αναγκών, στην ανταλλαγή δεδομένων και στον συνεχή διάλογο μεταξύ των συνεργατών.






Στοιχεία αποτελεσματικών συνεργασιών

- **Μάθηση και ανάπτυξη:** Οι αποτελεσματικές συνεργασίες δεν επενδύουν μόνο σε κοινούς στόχους και κοινά αποτελέσματα, αλλά προσθέτουν επίσης αξία μέσω αποσπάσεων. Η επιθυμία να ακούσετε και να μάθετε ο ένας από τον άλλο δημιουργεί εμπιστοσύνη.
- **Πόροι:** Η συμβολή και η από κοινού αξιοποίηση των πληροφοριακών, οικονομικών, ανθρώπινων και τεχνικών πόρων.
- **Αξιολόγηση και έλεγχος:** Η αξιολόγηση της ποιότητας της συνεργατικής διαδικασίας και ο υπολογισμός της προόδου προς την επίτευξη των στόχων.

- 4 Χωρίστε την ομάδα σε μικρότερες ομάδες 5 ή 6 μελών περίπου, αν νομίζετε ότι είναι χρήσιμο, θα μπορούσατε να υποδείξετε ότι όσοι εργάζονται είτε για τον ίδιο οργανισμό είτε για τον ίδιο τύπο οργανισμού μπορούν να συνεργαστούν για τη συγκεκριμένη άσκηση.
- 5 Κατά τη διάρκεια των συζητήσεων, ζητήστε από τις ομάδες:
 - Να προσδιορίσουν μια ιδέα για παρέμβαση που πιστεύουν ότι είναι κατάλληλη για ένα έργο συνεργασίας μεταξύ ενός θεσμικού και ενός κοινοτικού οργανισμού υγείας. Ποια είναι τα οφέλη σε μια συνεργασία για την υλοποίηση της ιδέας της πρωτοβουλίας σας;
 - Πώς θα μπορούσε να αναπτυχθεί το «κοινό όραμα» για την πρωτοβουλία σας;
 - Ποια είναι τα βασικά στάδια της πρωτοβουλίας σας για την εξασφάλιση της υλοποίησης;
 - Πώς θα μπορούσατε να αντιμετωπίσετε τυχόν συγκρούσεις συμφερόντων που μπορεί να υπάρχουν μεταξύ του κοινού της πρωτοβουλίας σας και του θεσμικού ή κοινοτικού οργανισμού υγείας που εμπλέκεται στο έργο;
 - Πώς θα φρονίζατε ώστε η κοινότητα να συνεχίσει να έχει «βασικό ρόλο» στο έργο της συνεργασίας;
 - Ποιοι «κίνδυνοι» νομίζετε ότι θα μπορούσαν να συσχετιστούν με τις συνεργασίες με θεσμικούς και κοινοτικούς οργανισμούς στον τομέα της υγείας; Πώς θα μπορούσατε να μειώσετε αυτούς τους κινδύνους;
- 6 Πείτε στις ομάδες να κρατήσουν σημειώσεις από τις συζητήσεις τους, δίνοντας ιδιαίτερη προσοχή στα πλεονεκτήματα και τους κινδύνους τόσο για τους εμπλεκόμενους οργανισμούς όσο και για την κοινότητα. Έχουν 20 λεπτά για αυτές τις συζητήσεις.

Προτεινόμενα σχόλια: (20 λεπτά)

-  Ζητήστε από τις ομάδες να παρουσιάσουν με τη σειρά τις βασικές σκέψεις τους σχετικά με τις προσεγγίσεις και τα ζητήματα που σχετίζονται με την οικοδόμηση της συνεργασίας.
-  Επισημάνετε τυχόν διαφορές στις προσεγγίσεις. Ρωτήστε την ομάδα γιατί μπορεί να είναι αναγκαίες αυτές οι διαφορές. Ποιος μπορεί να έχει την περισσότερη «εξουσία» στην προτεινόμενη συνεργασία, για παράδειγμα.
-  Ρωτήστε την ομάδα αν έχουν να προσθέσουν κάτι σχετικά με τη συνεργασία όταν όλες οι ομάδες τελειώσουν με τις παρουσιάσεις. Μόλις ολοκληρωθεί ο κύκλος των παρουσιάσεων και συζητήσεων, τερματίστε την άσκηση.

Πρόσθετες πληροφορίες:



“Αποτελεσματικές συνεργασίες:

Οι συνεργασίες υπάρχουν σε όλα τα σχήματα, τα μεγέθη και τις δομές. Δεν υπάρχουν μοναδικά μοντέλα για επιτυχημένες συνεργασίες. Διαφορετικά είδη συνεργασιών θα είναι αποτελεσματικά υπό διαφορετικές συνθήκες, ανάλογα με τις τοπικές ανάγκες και περιστάσεις, αλλά υπάρχουν παράγοντες που είναι κοινοί σε όλες τις επιτυχημένες συνεργασίες.

Η ανάλυση των αποτελεσματικών συνεργασιών (Audit Commission, 1998; Pratt et al., 1998) δείχνει ότι οι παράγοντες αυτοί επικεντρώνονται στα ακόλουθα στοιχεία:

- **Ηγεσία και όραμα:** Η διαχείριση και ανάπτυξη ενός κοινού, ρεαλιστικού οράματος για το έργο της συνεργασίας μέσω της δημιουργίας κοινών στόχων. Η αποτελεσματική ηγεσία επιδεικνύεται επηρεάζοντας, επικοινωνώντας με και ενθαρρύνοντας άλλους, έτσι ώστε η ευθύνη για τη λήψη αποφάσεων να μοιράζεται μεταξύ των συνεργατών.
- **Οργάνωση και συμμετοχή:** Η συμμετοχή όλων των βασικών τοπικών φορέων και, ιδιαίτερα, η συμμετοχή των κοινοτήτων ως ίσων εταίρων. Δεν μπορούν όλοι να συμβάλλουν το ίδιο. Οι περισσότερες εθελοντικές οργανώσεις είναι μικρές και τοπικές, με ελάχιστο προσωπικό. Μπορεί να χρειαστούν πόρους και χρόνο για να μπορέσουν να συμμετάσχουν πλήρως.
- **Ανάπτυξη στρατηγικής και συντονισμός:** Η ανάπτυξη μιας ξεκάθαρης στρατηγικής που εστιάζει σε επίπεδο κοινότητας και καλύπτει το πλήρες φάσμα των θεμάτων που υποστηρίζονται από τις σχετικές πολιτικές, τα σχέδια, τους στόχους, τους σκοπούς, τους μηχανισμούς και τις διαδικασίες υλοποίησης. Η ανάπτυξη των τοπικών προτεραιοτήτων για δράση θα βασίζεται στην αξιολόγηση των τοπικών αναγκών, στην ανταλλαγή δεδομένων και στον συνεχή διάλογο μεταξύ των συνεργατών.
- **Μάθηση και ανάπτυξη:** Οι αποτελεσματικές συνεργασίες δεν επενδύουν μόνο σε κοινούς στόχους και κοινά αποτελέσματα, αλλά προσδίδουν επίσης αξία μέσω αποσπάσεων και άλλων ευκαιριών για να μοιραστούν τη μάθηση και να συμβάλουν στην επαγγελματική και οργανωτική ανάπτυξη σε συνεργατικούς οργανισμούς. Η επιθυμία να ακούσετε και να μάθετε ο ένας από τον άλλο δημιουργεί εμπιστοσύνη.
- **Πόροι:** Η συμβολή και η από κοινού αξιοποίηση των πληροφοριακών, οικονομικών, ανθρώπινων και τεχνικών πόρων. Οι νέες ελευθερίες για τη συγκέντρωση προϋπολογισμών και την παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών, για παράδειγμα μεταξύ της πρωτοβάθμιας φροντίδας και των κοινωνικών υπηρεσιών, μπορούν να εξαλείψουν ορισμένους από τους παραδοσιακούς φραγμούς στην από κοινού εργασία. Η συνεργασία μπορεί να ξεκινήσει με τη διάθεση όσων πόρων επιθυμεί το κάθε συνεργαζόμενο μέλος, για παράδειγμα την κατάρτιση σε δεξιότητες της πληροφορικής.
- **Αξιολόγηση και έλεγχος:** Η αξιολόγηση της ποιότητας της συνεργατικής διαδικασίας και ο υπολογισμός της προόδου προς την επίτευξη των στόχων. Οι συνεργασίες πρέπει να αποδείξουν ότι κάνουν τη διαφορά και ότι οι συναντήσεις είναι κάτι περισσότερο από ευκαιρίες για συζήτηση. Επιπλέον, πρέπει να είναι σε θέση να αποδείξουν ότι πραγματοποιούν ουσιαστικές βελτιώσεις στις υπηρεσίες.

Είναι εύκολο να υποτιμήσει κάποιος τις προκλήσεις στη συνεργασία. Οι συνεργασίες πρέπει να αποκαταστήσουν τη νομιμότητα στα μάτια των κατοίκων της περιοχής και να δώσουν τη δυνατότητα στον τομέα των εθελοντών, στις κοινότητες και στις ομάδες χρηστών να συμμετέχουν πλήρως. Ακόμη, πρέπει να ζητούν τη συμμετοχή των μεσαίων διευθυντικών στελεχών και του προσωπικού πρώτης γραμμής εντός των θεσμικών οργανισμών.

Οι συνεργασίες πρέπει επίσης να σχεδιάσουν αποτελεσματικές συμφωνίες μεταξύ των οργανισμών για τη διαχείριση πολλαπλών γραμμών ανάληψης ευθυνών, ώστε να παράγουν πραγματική συνεργατική εργασία. Επιπλέον, πρέπει να παράγουν ουσιαστικούς αλλά και ρεαλιστικούς στόχους για την αλλαγή και να επιδείξουν επιτεύγματα και βελτιώσεις.”

Παρμένο από: ‘Understanding Public Health: Health Promotion Theory.’ Edited by Maggie Davies and Wendy McDowell. Open University Press.



Η σκάλα συμμετοχικής διαδικασίας της Arnstein:

Sherry R. Arnstein: "A ladder of Citizen Participation" Journal of the American Planning Association, Τόμος 35, Αρ. 4, Ιουλίου 1969, σελ. 216-224

"Η σκάλα είναι ένας οδηγός για να δείτε ποιος έχει εξουσία όταν λαμβάνονται σημαντικές αποφάσεις. Τη χρησιμοποιούμε ακόμη σήμερα επειδή οι άνθρωποι εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν διαδικασίες που αρνούνται να ξετάσουν οτιδήποτε πέρα από τις κατώτερες βαθμίδες. Η σκάλα διαβάζεται από κάτω προς τα πάνω, ξεκινώντας από τον αριθμό 1 και ανεβαίνοντας μέχρι τον αριθμό 8 (βλ. το αρχείο pdf). Εδώ θα βρείτε τον τρόπο που περιγράφει ο David Wilcox τις 8 βαθμίδες της σκάλας στη διεύθυνση www.partnerships.org.uk/part/arn.htm

- 1 Χειραγώγηση και 2 Θεραπεία.** Και τα δύο δεν είναι συμμετοχικά. Ο στόχος είναι η θεραπεία ή η εκπαίδευση των συμμετεχόντων. Το προτεινόμενο σχέδιο είναι καλύτερο και ο σκοπός της συμμετοχής είναι η επίτευξη υποστήριξης μέσω δημοσίων σχέσεων.
- 3 Ενημέρωση.** Ένα σημαντικό πρώτο βήμα για την έγκυρη συμμετοχή. Πολύ συχνά, όμως, δίνεται έμφαση σε μία ροή πληροφοριών χωρίς τη δυνατότητα παροχής σχολίων.
- 4 Διαβούλευση.** Και πάλι πρόκειται για έγκυρο βήμα. Συμπεριλαμβάνονται πρωτοβουλίες όπως οι έρευνες συμπεριφοράς, οι συνελεύσεις γειτονιάς και οι δημόσιες έρευνες. Αλλά η Arnstein εξακολουθεί να πιστεύει ότι πρόκειται για ψεύτικη τελετουργία.
- 5 Κατευνασμός.** Για παράδειγμα, η από κοινού επιλογή των «αξιωματούχων» στις επιτροπές. Επιτρέπει στους πολίτες να συμβουλευθούν ή να σχεδιάζουν αδιάλειπτα, αλλά διατηρείται το δικαίωμα για τους «κατόχους της εξουσίας» να κρίνουν τη νομιμότητα ή τη σκοπιμότητα των συμβουλών.
- 6 Συνεργασία.** Στην πραγματικότητα, η εξουσία ανακατανέμεται μέσω διαπραγματεύσεων μεταξύ πολιτών και κατόχων εξουσίας. Οι αρμοδιότητες προγραμματισμού και λήψης αποφάσεων μοιράζονται, π.χ. μέσω κοινών επιτροπών.
- 7 Αντιπροσωπεία.** Οι πολίτες που κατέχουν σαφή πλειοψηφία των εδρών σε επιτροπές με εξουσιοδοτημένες εξουσίες για τη λήψη αποφάσεων. Το κοινό έχει πλέον την εξουσία να διασφαλίζει την υπευθυνότητα του προγράμματος στα ίδια τα άτομα.
- 8 Έλεγχος πολιτών.** Οι άποροι χειρίζονται όλη την εργασία της οργάνωσης, της χάραξης πολιτικής και της διαχείρισης ενός προγράμματος, π.χ. συνεταιρισμών γειτονιάς χωρίς μεσάζοντες μεταξύ του και της πηγής των κεφαλαίων."

Υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά

Συνεργασίες

Προσδιορισμός και ανάπτυξη ορθών πρακτικών για συνεργασία με θεσμικές και κοινοτικές υπηρεσίες υγείας

Παρμένο από: 'Understanding Public Health: Health Promotion Theory' Edited by Maggie Davies and Wendy McDowell. Open University Press. 'Social Capital and Health' Campbell, et al., Gender Institute, London School of Economics. Health Education Authority Report 1999.

Αποτελεσματικές συνεργασίες

“Οι συνεργασίες υπάρχουν σε όλα τα σχήματα, τα μεγέθη και τις δομές. Δεν υπάρχουν μοναδικά μοντέλα για επιτυχημένες συνεργασίες. Διαφορετικά είδη συνεργασιών θα είναι αποτελεσματικά υπό διαφορετικές συνθήκες, ανάλογα με τις τοπικές ανάγκες και περιστάσεις, αλλά υπάρχουν παράγοντες που είναι κοινοί σε όλες τις επιτυχημένες συνεργασίες.

Η ανάλυση των αποτελεσματικών συνεργασιών (Audit Commission, 1998; Pratt et al., 1998) δείχνει ότι οι παράγοντες αυτοί επικεντρώνονται στα ακόλουθα στοιχεία:

- *Ληγεσία και όραμα:* Η διαχείριση και ανάπτυξη ενός κοινού, ρεαλιστικού οράματος για το έργο της συνεργασίας μέσω της δημιουργίας κοινών στόχων. Η αποτελεσματική ηγεσία επιδεικνύεται επηρεάζοντας, επικοινωνώντας με και ενθαρρύνοντας άλλους, έτσι ώστε η ευθύνη για τη λήψη αποφάσεων να μοιράζεται μεταξύ των συνεργατών.
- *Οργάνωση και συμμετοχή:* Η συμμετοχή όλων των βασικών τοπικών φορέων και, ιδιαίτερα, η συμμετοχή των κοινοτήτων ως ίσων εταίρων. Δεν μπορούν όλοι να συμβάλλουν το ίδιο. Οι περισσότερες εθελοντικές οργανώσεις είναι μικρές και τοπικές, με ελάχιστο προσωπικό. Μπορεί να χρειαστούν πόρους και χρόνο για να μπορέσουν να συμμετάσχουν πλήρως.
- *Ανάπτυξη στρατηγικής και συντονισμός:* Η ανάπτυξη μιας ξεκάθαρης στρατηγικής που εστιάζει σε επίπεδο κοινότητας και καλύπτει το πλήρες φάσμα των θεμάτων που υποστηρίζονται από τις σχετικές πολιτικές, τα σχέδια, τους στόχους, τους σκοπούς, τους μηχανισμούς και τις διαδικασίες υλοποίησης. Η ανάπτυξη των τοπικών προτεραιοτήτων για δράση θα βασίζεται στην αξιολόγηση των τοπικών αναγκών, στην ανταλλαγή δεδομένων και στον συνεχή διάλογο μεταξύ των συνεργατών.
- *Μάθηση και ανάπτυξη:* Οι αποτελεσματικές συνεργασίες δεν επενδύουν μόνο σε κοινούς στόχους και κοινά αποτελέσματα, αλλά προσδίδουν επίσης αξία μέσω αποσπάσεων και άλλων ευκαιριών για να μοιραστούν τη μάθηση και να συμβάλουν στην επαγγελματική και οργανωτική ανάπτυξη σε συνεργατικούς οργανισμούς. Η επιθυμία να ακούσετε και να μάθετε ο ένας από τον άλλο δημιουργεί εμπιστοσύνη.
- *Πόροι:* Η συμβολή και η από κοινού αξιοποίηση των πληροφοριακών, οικονομικών, ανθρώπινων και τεχνικών πόρων. Οι νέες ελευθερίες για τη συγκέντρωση προϋπολογισμών και την παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών, για παράδειγμα μεταξύ της πρωτοβάθμιας φροντίδας και των κοινωνικών υπηρεσιών, μπορούν να εξαλείψουν ορισμένους από τους παραδοσιακούς φραγμούς στην από κοινού εργασία. Η συνεργασία μπορεί να ξεκινήσει με τη διάθεση όσων πόρων επιθυμεί το κάθε συνεργαζόμενο μέλος, για παράδειγμα την κατάρτιση σε δεξιότητες της πληροφορικής.
- *Αξιολόγηση και έλεγχος:* Η αξιολόγηση της ποιότητας της συνεργατικής διαδικασίας και ο υπολογισμός της προόδου προς την επίτευξη των στόχων. Οι συνεργασίες πρέπει να αποδείξουν ότι κάνουν τη διαφορά και ότι οι συναντήσεις είναι κάτι περισσότερο από ευκαιρίες για συζήτηση. Επιπλέον, πρέπει να είναι σε θέση να αποδείξουν ότι πραγματοποιούν ουσιαστικές βελτιώσεις στις υπηρεσίες.

Ένας άλλος τρόπος προσέγγισης αυτών των στοιχείων είναι:

Ηγεσία

Η αποτελεσματική ηγεσία περιλαμβάνει:

- την ανάπτυξη και την επικοινωνία ενός κοινού *οράματος*
- την ενσωμάτωση και την προώθηση της κυριότητας και της *δέσμευσης* στη συνεργασία και τους στόχους της
- την επιφύλαξη και προσοχή προς τους παράγοντες και τις *σχέσεις* στο εξωτερικό περιβάλλον που μπορεί να επηρεάσουν τη συνεργασία.

Οργανισμός

Απαιτούνται σαφή και αποτελεσματικά συστήματα:

- για τη *συμμετοχή* του κοινού στις συνεργατικές διαδικασίες και τη λήψη αποφάσεων
- για την *ευελιξία* στις εργασιακές ρυθμίσεις
- για τη διαφανή και αποτελεσματική *διαχείριση* της συνεργασίας
- για την *επικοινωνία* με τρόπους και σε χρονικά διαστήματα που διευκολύνουν την κατανόηση, την ερμηνεία και τη δράση

Στρατηγική

Η συνεργασία πρέπει να υλοποιήσει την αποστολή και το όραμα μέσω μιας σαφούς στρατηγικής που ενημερώνεται από τις τοπικές κοινότητες και άλλους ενδιαφερόμενους και η οποία επικεντρώνεται:

- στη *στρατηγική ανάπτυξη* για να συμφωνηθούν οι προτεραιότητες και να καθοριστούν οι στόχοι αποτελεσμάτων
- στην *ανταλλαγή πληροφοριών και την αξιολόγηση* της προόδου και των επιτευγμάτων
- στην επαναλαμβανόμενη διαδικασία *δράσης και ελέγχου*

Εκμάθηση

Οι συνεργαζόμενοι οργανισμοί πρέπει να προσελκύσουν, να διαχειριστούν και να αναπτύξουν ανθρώπους για να αποκαλύψουν τις πλήρεις γνώσεις και δυνατότητες τους:

- *αξιολογώντας τους ανθρώπους* ως πρωτεύον πόρο
- *αναπτύσσοντας και εφαρμόζοντας τις γνώσεις και τις δεξιότητες*
- *υποστηρίζοντας την καινοτομία*

Πόροι

Η συνεισφορά και η από κοινού χρήση των πόρων, όπου συμπεριλαμβάνονται τα εξής:

- *ανάπτυξη και ενίσχυση του κοινωνικού κεφαλαίου**
- *διαχείριση και συγκέντρωση οικονομικών πόρων*
- *εκμετάλλευση των πληροφοριών*
- *κατάλληλη χρήση της τεχνολογίας πληροφορικής και επικοινωνιών*

Προγράμματα

Οι συνεργάτες επιδιώκουν να αναπτύξουν συντονισμένα προγράμματα και ολοκληρωμένες υπηρεσίες που λειτουργούν καλά από κοινού. Αυτό απαιτεί προσοχή στα εξής:

- *πραγματοποίηση της προστιθέμενης αξίας από τον κοινό προγραμματισμό*
- *εστιασμένα αποτελέσματα*
- *τακτική παρακολούθηση και έλεγχος*

Είναι εύκολο να υποτιμήσει κάποιος τις προκλήσεις στη συνεργασία. Οι συνεργασίες πρέπει να αποκαταστήσουν τη νομιμότητα στα μάτια των κατοίκων της περιοχής και να δώσουν τη δυνατότητα στον τομέα των εθελοντών, στις κοινότητες και στις ομάδες χρηστών να συμμετέχουν πλήρως. Ακόμη, πρέπει να ζητούν τη συμμετοχή των μεσαίων διευθυντικών στελεχών και του προσωπικού πρώτης γραμμής εντός των θεσμικών οργανισμών.

Οι συνεργασίες πρέπει επίσης να σχεδιάσουν αποτελεσματικές συμφωνίες μεταξύ των οργανισμών για τη διαχείριση πολλαπλών γραμμών ανάληψης ευθυνών, ώστε να παράγουν πραγματική συνεργατική εργασία. Επιπλέον, πρέπει να παράγουν ουσιαστικούς αλλά και ρεαλιστικούς στόχους για την αλλαγή και να επιδείξουν επιτεύγματα και βελτιώσεις.”

Τι είναι το *κοινωνικό κεφάλαιο;

“Την τελευταία δεκαετία, επικρατεί η αντίληψη ότι οι κοινωνικοί, ψυχολογικοί, οικονομικοί και συγκυριακοί παράγοντες επηρεάζουν σημαντικά την υγεία των ατόμων και των κοινοτήτων καθώς έχουν αυξηθεί τα αποδεικτικά στοιχεία. Ταυτόχρονα, έχει μειωθεί η δημοτικότητα και η χρήση των επιμέρους μοντέλων συμπεριφοράς και αποτελεσμάτων στον τομέα της υγείας, στο πλαίσιο της δημόσιας υγείας και της προαγωγής της υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, αναδύεται η έννοια του κοινωνικού κεφαλαίου καθώς προσφέρει τη δυνατότητα περαιτέρω επισήμανσης της σχέσης μεταξύ της υγείας και των ευρύτερων καθοριστικών παραγόντων της.

Το κοινωνικό κεφάλαιο μπορεί να περιγραφεί σε γενικές γραμμές ως οι πόροι μέσα σε μια κοινότητα που δημιουργούν οικογενειακή και κοινωνική οργάνωση. Αυτοί οι πόροι, που προκύπτουν από δραστηριότητες όπως είναι η συμμετοχή των πολιτών και η κοινωνική υποστήριξη, ωφελούν τα άτομα, αλλά αναπτύσσονται σε σχέση με άλλους, για παράδειγμα μέσα σε ομάδες ή κοινότητες. Οι βασικές δομές της έννοιας, χρησιμοποιούνται συχνά και με ποικίλους τρόπους ως δείκτες, περιλαμβάνουν κοινωνικές σχέσεις, ένταξη στην ομάδα, κοινά πρότυπα, εμπιστοσύνη, τυπικά και άτυπα κοινωνικά δίκτυα, αμοιβαιότητα και την ενασχόληση των πολιτών.

Οι Campbell et al. (1999) δίνουν τα ακόλουθα παραδείγματα χαρακτηριστικών των κοινοτήτων όπου το κοινωνικό κεφάλαιο ευδοκιμεί:

- Τα άτομα αισθάνονται την υποχρέωση να βοηθούν τους άλλους και αυτούς που έχουν ανάγκη, γεγονός που αντικατοπτρίζεται στα πυκνά προσωπικά δίκτυα υποστήριξης που συνδέουν άτομα, νοικοκυριά και ομάδες ομοτίμων.
- Υπάρχει προθυμία και ικανότητα να αξιοποιηθούν οι κοινοτικοί πόροι, κυρίως εκείνοι που παρέχονται από το κράτος, όπως αποδεικνύεται για παράδειγμα με τη χρήση θεσμοθετημένων συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης.
- Τα άτομα παρουσιάζουν περισσότερη εμπιστοσύνη και λιγότερο φόβο στην αλληλεπίδραση με άλλους στην κοινότητα, που εκδηλώνεται, για παράδειγμα σε θετικές στάσεις απέναντι στις προσωπικές αλληλεπιδράσεις, χρήση κοινοτικών εγκαταστάσεων, αίσθηση ότι «ανήκουν» στην κοινότητα.

Η σχέση μεταξύ κοινωνικού κεφαλαίου και υγείας (διαθεματικότητα/Συνεργικά Μοντέλα)

Ποια είναι η σχέση μεταξύ κοινωνικού κεφαλαίου και υγείας; Γενικά, οι πληθυσμοί με υψηλά επίπεδα στέρησης υλικών αγαθών και φτώχειας έχουν χειρότερη υγεία. Για παράδειγμα, ο Kawachi (1996) διαπίστωσε, στις μελέτες επαγγελματιών ανδρών στις ΗΠΑ, ότι εκείνοι με το χαμηλότερο επίπεδο κοινωνικών δικτύων ήταν πολύ πιο πιθανό να πεθάνουν από καρδιαγγειακές παθήσεις. Οι Cooper et al. (1999) διαπίστωσαν, αφού εξέτασαν τη στέρηση υλικών αγαθών και τους κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες ότι οι γυναίκες που ζουν σε γειτονίες του Ηνωμένου Βασιλείου, που θεωρείται ότι έχουν υψηλά στοιχεία κοινωνικού κεφαλαίου, είναι λιγότερο πιθανό να καπνίζουν.

Οι Campbell et al. υποδηλώνουν ότι ορισμένα στοιχεία της αρχικής ιδέας του κοινωνικού κεφαλαίου του Putnam (πιο συγκεκριμένα η εμπιστοσύνη και η συμμετοχή των πολιτών) μπορεί να είναι πιο ευεργετικά για την υγεία από άλλα. Στη μελέτη αυτή, αποκαλύφθηκε ότι οι κοινότητες και τα δίκτυα είναι πιο σύνθετα και πολυεπίπεδα

από αυτά που ορίζονται από γεωγραφικά όρια, όπως ο δρόμος ή το εκλογικό διαμέρισμα, και εντοπίστηκαν έντονες διαφορές εντός των κοινοτήτων σχετικά με τον τρόπο που δημιουργήθηκαν, συντηρήθηκαν και αποκτήθηκαν στοιχεία του κοινωνικού κεφαλαίου. Υπήρχαν επίσης σαφείς διαφορές στους τύπους των κοινοτικών δικτύων που δημιουργήθηκαν και χρησιμοποιήθηκαν από άντρες και από γυναίκες στην καθημερινή ζωή τους και στον τύπο υποστήριξης που έδωσαν και έλαβαν από αυτά τα δίκτυα. Οι μεμονωμένες δομές υγείας και οι σχέσεις με την κοινότητα φαίνονταν να ποικίλλουν ανάλογα με το φύλο, την εθνικότητα και το στάδιο της ζωής. Αυτά τα ευρήματα είναι συναφή με την ευρύτερη εργασία για τις ανισότητες στον τομέα της υγείας, όπου παρατηρούνται σαφή μοτίβα των αποτελεσμάτων στην υγεία και των συμπεριφορών ανάλογα με το φύλο, την εθνικότητα, το στάδιο ζωής και το εισόδημα.

Oι Campbell et al. (1999) έχουν υποδείξει ότι τα υψηλά επίπεδα κοινωνικού κεφαλαίου μπορούν να λειτουργήσουν βοηθητικά σε κοινότητες που στερούνται, προστατεύοντάς τις από ορισμένες από τις χειρότερες επιπτώσεις της στέρησης. Άλλοι έχουν κάνει τη σύνδεση μεταξύ στέρησης και υγείας μέσω των ψυχολογικών δομών της αυτοεκτίμησης και του στρες, παρατηρώντας ότι τα άτομα που βρίσκονται στις χαμηλότερες κλίμακες από κοινωνικοοικονομική άποψη έχουν τον ελάχιστο έλεγχο στη ζωή και το εργασιακό περιβάλλον τους, περισσότερο στρες και χειρότερη υγεία ακολούθως.”

Η σκάλα συμμετοχικής διαδικασίας της Arnstein:

Sherry R. Arnstein: “A ladder of Citizen Participation” Journal of the American Planning Association, Τόμος 35, Αρ. 4, Ιουλίου 1969, σελ. 216-224.

“Η σκάλα είναι ένας οδηγός για να δείτε ποιος έχει την εξουσία όταν λαμβάνονται σημαντικές αποφάσεις και για να κατανοήσετε καλύτερα τη σχέση μεταξύ συνεργασιών και της ανισότητας στην εξουσία. Τη χρησιμοποιούμε ακόμη σήμερα επειδή οι άνθρωποι εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν διαδικασίες που αρνούνται να εξετάσουν οτιδήποτε πέρα από τις κατώτερες βαθμίδες. Η σκάλα διαβάζεται από κάτω προς τα πάνω, περνώντας από στάδιο σε στάδιο (βλ. pdf). Εδώ θα βρείτε τον τρόπο που περιγράφει ο David Wilcox τις 8 βαθμίδες της σκάλας στη διεύθυνση www.partnerships.org.uk/part/arn.htm

- 1 Χειραγώγηση και 2 Θεραπεία.** Και τα δύο δεν είναι συμμετοχικά. Ο στόχος είναι η θεραπεία ή η εκπαίδευση των συμμετεχόντων. Το προτεινόμενο σχέδιο είναι καλύτερο και ο σκοπός της συμμετοχής είναι η επίτευξη υποστήριξης μέσω δημοσίων σχέσεων.
- 3 Ενημέρωση.** Ένα σημαντικό πρώτο βήμα για την έγκυρη συμμετοχή. Πολύ συχνά, όμως, δίνεται έμφαση σε μία ροή πληροφοριών χωρίς τη δυνατότητα παροχής σχολίων.
- 4 Διαβούλευση.** Και πάλι πρόκειται για έγκυρο βήμα. Συμπεριλαμβάνονται πρωτοβουλίες όπως οι έρευνες συμπεριφοράς, οι συνελεύσεις γειτονιάς και οι δημόσιες έρευνες. Αλλά η Arnstein εξακολουθεί να πιστεύει ότι πρόκειται για ψεύτικη τελετουργία.
- 5 Κατευνασμός.** Για παράδειγμα, η από κοινού επιλογή των «αξιωματούχων» στις επιτροπές. Επιτρέπει στους πολίτες να συμβουλευθούν ή να σχεδιάζουν αδιάλειπτα, αλλά διατηρείται το δικαίωμα για τους «κατόχους της εξουσίας» να κρίνουν τη νομιμότητα ή τη σκοπιμότητα των συμβουλών.
- 6 Συνεργασία.** Στην πραγματικότητα, η εξουσία ανακατανέμεται μέσω διαπραγματεύσεων μεταξύ πολιτών και κατόχων εξουσίας. Οι αρμοδιότητες προγραμματισμού και λήψης αποφάσεων μοιράζονται, π.χ. μέσω κοινών επιτροπών.
- 7 Αντιπροσωπεία.** Οι πολίτες που κατέχουν σαφή πλειοψηφία των εδρών σε επιτροπές με εξουσιοδοτημένες εξουσίες για τη λήψη αποφάσεων. Το κοινό έχει πλέον την εξουσία να διασφαλίζει την υπευθυνότητα του προγράμματος στα ίδια τα άτομα.
- 8 Έλεγχος πολιτών.** Οι άποροι χειρίζονται όλη την εργασία της οργάνωσης, της χάραξης πολιτικής και της διαχείρισης ενός προγράμματος, π.χ. συνεταιρισμών γειτονιάς χωρίς μεσάζοντες μεταξύ του και της πηγής των κεφαλαίων.”

Ανατρέξτε στο http://www.citizenshandbook.org/arnsteins_ladder.pdf για μια εικόνα υψηλής ανάλυσης της «σκάλας».

Το καθήκον σας τώρα είναι να εντοπίσετε μια συνεργασία στην οποία συμμετέχει ο οργανισμός σας ή μια συνεργασία που γνωρίζετε μεταξύ ενός θεσμικού και κοινοτικού οργανισμού υγείας.

Όταν αναλύετε αυτήν τη συνεργασία, προσδιορίστε πώς σκέφτεστε ότι έχουν καθοριστεί καθένα από τα στοιχεία που περιγράφηκαν προηγουμένως και τι νομίζετε ότι λείπει ή θα μπορούσε να λείπει. Προσδιορίστε δύο σημεία από αυτά για κάθε στοιχείο που εξετάζετε. Σας προτείνουμε να αφιερώσετε περίπου 30 λεπτά για αυτό, καθώς η λίστα μπορεί να είναι εκτενής.

Σκεφτείτε πώς θα μπορούσατε να προσεγγίσετε μια συνεργασία τώρα, γνωρίζοντας αυτά τα στοιχεία και πώς συνδυάζονται, πώς θα μπορούσατε να δημιουργήσετε την προσέγγισή σας για να εξασφαλίσετε την καλύτερη δυνατή συνεργασία, τόσο για τους συνεργάτες όσο και για την κοινότητα με την οποία εργάζεστε;

Φύλλο εργασίας συμμετεχόντων: Συνεργασίες

Από: 'Understanding Public Health: Health Promotion Theory' Edited by Maggie Davies and Wendy McDowell. Open University Press. 'Social Capital and Health' Campbell, et al., Gender Institute, London School of Economics. Health Education Authority Report 1999.

Αποτελεσματικές συνεργασίες

“Οι συνεργασίες υπάρχουν σε όλα τα σχήματα, τα μεγέθη και τις δομές. Δεν υπάρχουν μοναδικά μοντέλα για επιτυχημένες συνεργασίες. Διαφορετικά είδη συνεργασιών θα είναι αποτελεσματικά υπό διαφορετικές συνθήκες, ανάλογα με τις τοπικές ανάγκες και περιστάσεις, αλλά υπάρχουν παράγοντες που είναι κοινοί σε όλες τις επιτυχημένες συνεργασίες.

Η ανάλυση των αποτελεσματικών συνεργασιών (Audit Commission, 1998; Pratt et al., 1998) δείχνει ότι οι παράγοντες αυτοί επικεντρώνονται στα ακόλουθα στοιχεία:

- **Ηγεσία και όραμα:** Η διαχείριση και ανάπτυξη ενός κοινού, ρεαλιστικού οράματος για το έργο της συνεργασίας μέσω της δημιουργίας κοινών στόχων. Η αποτελεσματική ηγεσία επιδεικνύεται επηρεάζοντας, επικοινωνώντας με και ενθαρρύνοντας άλλους, έτσι ώστε η ευθύνη για τη λήψη αποφάσεων να μοιράζεται μεταξύ των συνεργατών.
- **Οργάνωση και συμμετοχή:** Η συμμετοχή όλων των βασικών τοπικών φορέων και, ιδιαίτερα, η συμμετοχή των κοινοτήτων ως ίσων εταίρων. Δεν μπορούν όλοι να συμβάλλουν το ίδιο. Οι περισσότερες εθελοντικές οργανώσεις είναι μικρές και τοπικές, με ελάχιστο προσωπικό. Μπορεί να χρειαστούν πόρους και χρόνο για να μπορέσουν να συμμετάσχουν πλήρως.
- **Ανάπτυξη στρατηγικής και συντονισμός:** Η ανάπτυξη μιας ξεκάθαρης στρατηγικής που εστιάζει σε επίπεδο κοινότητας και καλύπτει το πλήρες φάσμα των θεμάτων που υποστηρίζονται από τις σχετικές πολιτικές, τα σχέδια, τους στόχους, τους σκοπούς, τους μηχανισμούς και τις διαδικασίες υλοποίησης. Η ανάπτυξη των τοπικών προτεραιοτήτων για δράση θα βασίζεται στην αξιολόγηση των τοπικών αναγκών, στην ανταλλαγή δεδομένων και στον συνεχή διάλογο μεταξύ των συνεργατών.
- **Μάθηση και ανάπτυξη:** Οι αποτελεσματικές συνεργασίες δεν επενδύουν μόνο σε κοινούς στόχους και κοινά αποτελέσματα, αλλά προσδίδουν επίσης αξία μέσω αποσπάσεων και άλλων ευκαιριών για να μοιραστούν τη μάθηση και να συμβάλουν στην επαγγελματική και οργανωτική ανάπτυξη σε συνεργατικούς οργανισμούς. Η επιθυμία να ακούσετε και να μάθετε ο ένας από τον άλλο δημιουργεί εμπιστοσύνη.
- **Πόροι:** Η συμβολή και η από κοινού αξιοποίηση των πληροφοριακών, οικονομικών, ανθρώπινων και τεχνικών πόρων. Οι νέες ελευθερίες για τη συγκέντρωση προϋπολογισμών και την παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών, για παράδειγμα μεταξύ της πρωτοβάθμιας φροντίδας και των κοινωνικών υπηρεσιών, μπορούν να εξαλείψουν ορισμένους από τους παραδοσιακούς φραγμούς στην από κοινού εργασία. Η συνεργασία μπορεί να ξεκινήσει με τη διάθεση όσων πόρων επιθυμεί το κάθε συνεργαζόμενο μέλος, για παράδειγμα την κατάρτιση σε δεξιότητες της πληροφορικής.
- **Αξιολόγηση και έλεγχος:** Η αξιολόγηση της ποιότητας της συνεργατικής διαδικασίας και ο υπολογισμός της προόδου προς την επίτευξη των στόχων. Οι συνεργασίες πρέπει να αποδείξουν ότι κάνουν τη διαφορά και ότι οι συναντήσεις είναι κάτι περισσότερο από ευκαιρίες για συζήτηση. Επιπλέον, πρέπει να είναι σε θέση να αποδείξουν ότι πραγματοποιούν ουσιαστικές βελτιώσεις στις υπηρεσίες.”

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Συνεργασία με και μεταξύ των οργανώσεων ΛΟΑΤΚΙ+ και θεσμούς που προσφέρουν άλλες υπηρεσίες

Ομάδα μελέτης:
Συνεργασίες

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να διερευνήσουν τη συνεργασία με και μεταξύ των οργανώσεων ΛΟΑΤΚΙ+. Σκοπός είναι να συμβάλει στη μείωση του στιγματισμού και των διακρίσεων λόγω σεξουαλικού προσανατολισμού και των ατόμων που ζουν με HIV/AIDS, σε διαφορετικά περιβάλλοντα υγείας και στην κοινότητα.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν καλύτερη κατανόηση σχετικά με τον τρόπο σύναψης συνεργασίας με και μεταξύ των οργανώσεων ΛΟΑΤΚΙ+. Να εντοπιστούν ενδεχόμενα εμπόδια, όπως οι ανισότητες στην εξουσία μεταξύ των συνεργατών, καθώς και τα οφέλη και οι μηχανισμοί υποστήριξης που απαιτούνται για την εξασφάλιση της επιτυχούς συνεργασίας με τους συνεργάτες.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Διαφάνειες PowerPoint
- ✎ Φύλλο με τα στοιχεία αποτελεσματικών συνεργασιών – ένα για κάθε συμμετέχοντα
- ✎ Πίνακας παρουσιάσεων με φύλλα, τετράδια και στυλό
- ✎ Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Προσδιορίστε τυχόν τοπικές συνεργασίες μεταξύ των οργανισμών ΛΟΑΤΚΙ+ και άλλων φορέων υπηρεσιών που θα χρησιμοποιηθούν ως παραδείγματα εάν χρειαστεί.
- ✓ Διαβάστε το τμήμα σχετικά με τα οφέλη και τους κινδύνους των συνεργασιών στην ενότητα με τις πρόσθετες πληροφορίες παρακάτω και στην αντίστοιχη ενότητα ηλεκτρονικής μάθησης.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Ενθαρρύνετε τους συμμετέχοντες να χρησιμοποιήσουν τις γνώσεις και την εμπειρία τους σχετικά με τις συνεργασίες για να διαμορφώσουν τις συζητήσεις τους.

Μέθοδος: (60 λεπτά)

- 1 Παρουσιάστε το θέμα στην ομάδα και ζητήστε από τους συμμετέχοντες να σκεφτούν κάποιες ιδέες
 - «Πότε και γιατί θα θέλατε να αναπτύξουμε μια συνεργασία μεταξύ ενός οργανισμού ΛΟΑΤΚΙ+ και ενός άλλου φορέα υπηρεσιών;Καταγράψτε τις απαντήσεις τους στον πίνακα αν νομίζετε ότι θα βοηθούσαν τις συζητήσεις περαιτέρω στην άσκηση.
- 2 Στη συνέχεια, παρουσιάστε τις πληροφορίες στις διαφάνειες PowerPoint σχετικά με την ανάπτυξη επιτυχημένων συνεργασιών.



Στοιχεία αποτελεσματικών συνεργασιών

- *Ηγεσία και όραμα:* Η διαχείριση και ανάπτυξη ενός κοινού, ρεαλιστικού οράματος για το έργο της συνεργασίας μέσω της δημιουργίας κοινών στόχων.
- *Οργάνωση και συμμετοχή:* Η συμμετοχή όλων των βασικών τοπικών φορέων και, ιδιαίτερα, η συμμετοχή των κοινοτήτων ως ίσων εταίρων.
- *Ανάπτυξη στρατηγικής και συντονισμός:* Η ανάπτυξη μιας ξεκάθαρης στρατηγικής που εστιάζει σε επίπεδο κοινότητας και καλύπτει το πλήρες φάσμα των θεμάτων που υποστηρίζονται από τις σχετικές πολιτικές, τα σχέδια, τους στόχους, τους σκοπούς, τους μηχανισμούς και τις διαδικασίες υλοποίησης. Η ανάπτυξη των τοπικών προτεραιοτήτων για δράση θα βασίζεται στην αξιολόγηση των τοπικών αναγκών, στην ανταλλαγή δεδομένων και στον συνεχή διάλογο μεταξύ των συνεργατών..



Στοιχεία αποτελεσματικών συνεργασιών




- *Μάθηση και ανάπτυξη:* Οι αποτελεσματικές συνεργασίες δεν επενδύουν μόνο σε κοινούς στόχους και κοινά αποτελέσματα, αλλά προσθέτουν επίσης αξία μέσω αποσπάσεων. Η επιθυμία να ακούσετε και να μάθετε ο ένας από τον άλλο δημιουργεί εμπιστοσύνη.
- *Πόροι:* Η συμβολή και η από κοινού αξιοποίηση των πληροφοριακών, οικονομικών, ανθρώπινων και τεχνικών πόρων.
- *Αξιολόγηση και έλεγχος:* Η αξιολόγηση της ποιότητας της συνεργατικής διαδικασίας και ο υπολογισμός της προόδου προς την επίτευξη των στόχων.

- 3 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να εντοπίσουν και να μοιραστούν τυχόν παραδείγματα συνεργασιών μεταξύ των οργανισμών ΛΟΑΤΚΙ+ και άλλων οργανισμών, για τις οποίες γνωρίζουν ή έχουν συμμετάσχει και καταγράψτε τα παραδείγματα τους στον πίνακα. Χρειάζεται μόνο ένα ή δύο παραδείγματα, τρία στο μέγιστο.
- 4 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να μοιραστούν τις γνώσεις τους σχετικά με το πόσο χρήσιμα ή επιτυχημένα ήταν αυτά τα παραδείγματα συνεργασίας,
 - Τι τα έκανε χρήσιμα και επιτυχημένα;
 - Αντιμετώπισε κάποια δυσκολία η συνεργασία;Καταγράψτε επιγραμματικά στον πίνακα τα σχόλια και συνδέστε τα με τα στοιχεία των επιτυχημένων συνεργασιών από τις διαφάνειες του PowerPoint, αν μπορείτε.
- 5 Αν έχετε κάνει τις ασκήσεις σχετικά με την Πολιτισμική Προσαρμοστικότητα, μπορείτε να υπενθυμίσετε στην ομάδα τα τέσσερα στοιχεία της ευαισθητοποίησης, της στάσης, των γνώσεων και των δεξιοτήτων που είναι χρήσιμο να λαμβάνονται υπόψη όταν εργάζεστε με μια περιθωριοποιημένη ομάδα.
- 6 Χωρίστε την ομάδα σε μικρότερες ομάδες 3 έως 5 ατόμων. Οι ομάδες αυτές πρέπει να συζητήσουν:
 - Πώς θα μπορούσε να αναπτυχθεί το «κοινό όραμα» για το έργο;
 - Πώς συμβάλει η κατανόηση του στίγματος και των διακρίσεων που αντιμετωπίζουν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ στο έργο της συνεργασίας;
 - Πώς θα μπορούσαν οι διαφορές στο μέγεθος και την οικονομική κατάσταση των εμπλεκόμενων οργανισμών να επηρεάσουν τις συνεργασίες και το έργο τους;
 - Πώς θα υποστηριζόταν αποτελεσματικά η συνεργασία με και μεταξύ των οργανώσεων ΛΟΑΤΚΙ+, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων που εργάζονται στο έργο;
 - Πώς θα μπορούσε η διαδικασία αξιολόγησης και ελέγχου να υποστηρίξει τη συνεργασία και τη συνέχιση του έργου;

- Τι θα μπορούσε να βοηθήσει στην αντιμετώπιση τυχόν συγκρούσεων που προκύπτουν κατά τα στάδια ανάπτυξης ή παράδοσης του έργου;

7 Ενημερώστε τις ομάδες ότι έχουν 30 έως 40 λεπτά για τις συζητήσεις και ζητήστε από τους συμμετέχοντες να σημειώσουν τα σημεία της συζήτησής τους σε χαρτί του πίνακα και να αποφασίσουν τα τρία πιο σημαντικά σημεία για κάθε ερώτηση που θα σχολιάσουν.

Προτεινόμενα σχόλια: (30 λεπτά)

-  Όταν λήξει ο χρόνος, καλέστε τις ομάδες και ζητήστε να σχολιάσουν τα τρία σημαντικά σημεία σε κάθε μία από τις έξι ερωτήσεις, σχολιάζοντας μία ερώτηση κάθε φορά. Μπορείτε να αποφασίσετε είτε να τα καταγράψετε στον πίνακα (ένα ξεχωριστό φύλλο για κάθε ερώτηση) είτε να ζητήσετε από τις ομάδες να τοποθετήσουν τα φύλλα τους σε έναν τοίχο του δωματίου.
-  Στη συνέχεια, θα κάνουμε το ίδιο με το δεύτερο ερώτημα, και μετά το τρίτο και ούτω καθεξής μέχρις ότου καλυφτούν όλες οι ερωτήσεις. Στη συνέχεια, ζητήστε από τους συμμετέχοντες να σχολιάσουν ποια θεωρούν ότι είναι τα πιο σημαντικά σημεία, από το σύνολο των σημείων που τέθηκαν από τις ομάδες. Προσπαθήστε να τηρήσετε ένα όριο δύο ή τριών σημείων ανά ερώτηση. Όλα τα σημεία που τέθηκαν είναι έγκυρα και υπάρχουν ορισμένα σημεία που η επεξεργασία τους θα ήταν πολύ χρήσιμη πρωταρχικά.
-  Μέχρι το τέλος αυτής της συζήτησης θα πρέπει να υπάρχουν ορισμένα σημαντικά σημεία που θα μπορούν να χρησιμοποιηθούν στη συζήτηση και την ανάπτυξη συνεργασιών. Ενημερώστε τους συμμετέχοντες ότι μπορούν να βρουν περαιτέρω πληροφορίες στην ηλεκτρονική μάθηση, σχετικά με τη δημιουργία συνεργασιών και την κατανόηση του «κοινωνικού κεφαλαίου» και τον τρόπο που μπορεί να επηρεάσει τις συνεργασίες με και μεταξύ των μειονοτικών ομάδων. Τερματίστε την άσκηση.

Πρόσθετες πληροφορίες:

Παρμένο από: 'Understanding Public Health: Health Promotion Theory' Edited by Maggie Davies and Wendy McDowell. Open University Press. 'Social Capital and Health' Campbell, et al., Gender Institute, London School of Economics. Health Education Authority Report 1999.



Αποτελεσματικές συνεργασίες

“Οι συνεργασίες υπάρχουν σε όλα τα σχήματα, τα μεγέθη και τις δομές. Δεν υπάρχουν μοναδικά μοντέλα για επιτυχημένες συνεργασίες. Διαφορετικά είδη συνεργασιών θα είναι αποτελεσματικά υπό διαφορετικές συνθήκες, ανάλογα με τις τοπικές ανάγκες και περιστάσεις, αλλά υπάρχουν παράγοντες που είναι κοινοί σε όλες τις επιτυχημένες συνεργασίες.

Η ανάλυση των αποτελεσματικών συνεργασιών (Audit Commission, 1998; Pratt et al., 1998) δείχνει ότι οι παράγοντες αυτοί επικεντρώνονται στα ακόλουθα στοιχεία:

- **Ηγεσία και όραμα:** Η διαχείριση και ανάπτυξη ενός κοινού, ρεαλιστικού οράματος για το έργο της συνεργασίας μέσω της δημιουργίας κοινών στόχων. Η αποτελεσματική ηγεσία επιδεικνύεται επηρεάζοντας, επικοινωνώντας με και ενθαρρύνοντας άλλους, έτσι ώστε η ευθύνη για τη λήψη αποφάσεων να μοιράζεται μεταξύ των συνεργατών.
- **Οργάνωση και συμμετοχή:** Η συμμετοχή όλων των βασικών τοπικών φορέων και, ιδιαίτερα, η συμμετοχή των κοινοτήτων ως ίσων εταίρων. Δεν μπορούν όλοι να συμβάλλουν το ίδιο. Οι περισσότερες εθελοντικές οργανώσεις είναι μικρές και τοπικές, με ελάχιστο προσωπικό. Μπορεί να χρειαστούν πόρους και χρόνο για να μπορέσουν να συμμετάσχουν πλήρως.
- **Ανάπτυξη στρατηγικής και συντονισμός:** Η ανάπτυξη μιας ξεκάθαρης στρατηγικής που εστιάζει σε επίπεδο κοινότητας και καλύπτει το πλήρες φάσμα των θεμάτων που υποστηρίζονται από τις σχετικές πολιτικές, τα σχέδια, τους στόχους, τους σκοπούς, τους μηχανισμούς και τις διαδικασίες υλοποίησης. Η ανάπτυξη των τοπικών προτεραιοτήτων για δράση θα βασίζεται στην αξιολόγηση των τοπικών αναγκών, στην ανταλλαγή δεδομένων και στον συνεχή διάλογο μεταξύ των συνεργατών.
- **Μάθηση και ανάπτυξη:** Οι αποτελεσματικές συνεργασίες δεν επενδύουν μόνο σε κοινούς στόχους και κοινά αποτελέσματα, αλλά προσδίδουν επίσης αξία μέσω αποσπάσεων και άλλων ευκαιριών για να μοιραστούν τη μάθηση και να συμβάλουν στην επαγγελματική και οργανωτική ανάπτυξη σε συνεργατικούς οργανισμούς. Η επιθυμία να ακούσετε και να μάθετε ο ένας από τον άλλο δημιουργεί εμπιστοσύνη.

- **Πόροι:** Η συμβολή και η από κοινού αξιοποίηση των πληροφοριακών, οικονομικών, ανθρώπινων και τεχνικών πόρων. Οι νέες ελευθερίες για τη συγκέντρωση προϋπολογισμών και την παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών, για παράδειγμα μεταξύ της πρωτοβάθμιας φροντίδας και των κοινωνικών υπηρεσιών, μπορούν να εξαλείψουν ορισμένους από τους παραδοσιακούς φραγμούς στην από κοινού εργασία. Η συνεργασία μπορεί να ξεκινήσει με τη διάθεση όσων πόρων επιθυμεί το κάθε συνεργαζόμενο μέλος, για παράδειγμα την κατάρτιση σε δεξιότητες της πληροφορικής.
- **Αξιολόγηση και έλεγχος:** Η αξιολόγηση της ποιότητας της συνεργατικής διαδικασίας και ο υπολογισμός της προόδου προς την επίτευξη των στόχων. Οι συνεργασίες πρέπει να αποδείξουν ότι κάνουν τη διαφορά και ότι οι συναντήσεις είναι κάτι περισσότερο από ευκαιρίες για συζήτηση. Επιπλέον, πρέπει να είναι σε θέση να αποδείξουν ότι πραγματοποιούν ουσιαστικές βελτιώσεις στις υπηρεσίες.

Είναι εύκολο να υποτιμήσει κάποιος τις προκλήσεις στη συνεργασία. Οι συνεργασίες πρέπει να αποκαταστήσουν τη νομιμότητα στα μάτια των κατοίκων της περιοχής και να δώσουν τη δυνατότητα στον τομέα των εθελοντών, στις κοινότητες και στις ομάδες χρηστών να συμμετέχουν πλήρως. Ακόμη, πρέπει να ζητούν τη συμμετοχή των μεσαίων διευθυντικών στελεχών και του προσωπικού πρώτης γραμμής εντός των θεσμικών οργανισμών.

Οι συνεργασίες πρέπει επίσης να σχεδιάσουν αποτελεσματικές συμφωνίες μεταξύ των οργανισμών για τη διαχείριση πολλαπλών γραμμών ανάληψης ευθυνών, ώστε να παράγουν πραγματική συνεργατική εργασία. Επιπλέον, πρέπει να παράγουν ουσιαστικούς αλλά και ρεαλιστικούς στόχους για την αλλαγή και να επιδείξουν επιτεύγματα και βελτιώσεις.”



Τι είναι το κοινωνικό κεφάλαιο;

“Την τελευταία δεκαετία, επικρατεί η αντίληψη ότι οι κοινωνικοί, ψυχολογικοί, οικονομικοί και συγκυριακοί παράγοντες επηρεάζουν σημαντικά την υγεία των ατόμων και των κοινοτήτων καθώς έχουν αυξηθεί τα αποδεικτικά στοιχεία. Ταυτόχρονα, έχει μειωθεί η δημοτικότητα και η χρήση των επιμέρους μοντέλων συμπεριφοράς και αποτελεσμάτων στον τομέα της υγείας, στο πλαίσιο της δημόσιας υγείας και της προαγωγής της υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, αναδύεται η έννοια του κοινωνικού κεφαλαίου καθώς προσφέρει τη δυνατότητα περαιτέρω επισήμανσης της σχέσης μεταξύ της υγείας και των ευρύτερων καθοριστικών παραγόντων της.

Το κοινωνικό κεφάλαιο μπορεί να περιγραφεί σε γενικές γραμμές ως οι πόροι μέσα σε μια κοινότητα που δημιουργούν οικογενειακή και κοινωνική οργάνωση. Αυτοί οι πόροι, που προκύπτουν από δραστηριότητες όπως είναι η συμμετοχή των πολιτών και η κοινωνική υποστήριξη, ωφελούν τα άτομα, αλλά αναπτύσσονται σε σχέση με άλλους, για παράδειγμα μέσα σε ομάδες ή κοινότητες. Οι βασικές δομές της έννοιας, χρησιμοποιούνται συχνά και με ποικίλους τρόπους ως δείκτες, περιλαμβάνουν κοινωνικές σχέσεις, ένταξη στην ομάδα, κοινά πρότυπα, εμπιστοσύνη, τυπικά και άτυπα κοινωνικά δίκτυα, αμοιβαιότητα και συμμετοχή των πολιτών.

Οι Campbell et al. (1999) δίνουν τα ακόλουθα παραδείγματα χαρακτηριστικών των κοινοτήτων όπου το κοινωνικό κεφάλαιο ευδοκιμεί:

- ▶ Τα άτομα αισθάνονται την υποχρέωση να βοηθούν τους άλλους και αυτούς που έχουν ανάγκη, γεγονός που αντικατοπτρίζεται στα πυκνά προσωπικά δίκτυα υποστήριξης που συνδέουν άτομα, νοικοκυριά και ομάδες ομοτίμων.
- ▶ Υπάρχει προθυμία και ικανότητα να αξιοποιηθούν οι κοινοτικοί πόροι, κυρίως εκείνοι που παρέχονται από το κράτος, όπως αποδεικνύεται για παράδειγμα με τη χρήση θεσμοθετημένων συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης.
- ▶ Τα άτομα παρουσιάζουν περισσότερη εμπιστοσύνη και λιγότερο φόβο στην αλληλεπίδραση με άλλους στην κοινότητα, που εκδηλώνεται, για παράδειγμα σε θετικές στάσεις απέναντι στις προσωπικές αλληλεπιδράσεις, χρήση κοινοτικών εγκαταστάσεων, αίσθηση ότι «ανήκουν» στην κοινότητα.



Η σχέση μεταξύ κοινωνικού κεφαλαίου και υγείας

Ποια είναι η σχέση μεταξύ κοινωνικού κεφαλαίου και υγείας; Γενικά, οι πληθυσμοί με υψηλά επίπεδα στέρησης υλικών αγαθών και φτώχειας έχουν χειρότερη υγεία. Για παράδειγμα, ο Kawachi (1996) διαπίστωσε, στις μελέτες επαγγελματιών ανδρών στις ΗΠΑ, ότι εκείνοι με το χαμηλότερο επίπεδο κοινωνικών δικτύων ήταν πολύ πιο πιθανό να πεθάνουν από καρδιαγγειακές παθήσεις. Οι Cooper et al. (1999) διαπίστωσαν ότι οι γυναίκες που ζουν σε γειτονιές του Ηνωμένου Βασιλείου, που θεωρείται ότι έχουν υψηλά στοιχεία κοινωνικού κεφαλαίου, είναι λιγότερο πιθανό να καπνίζουν, αφού εξέτασαν

τη στέρηση υλικών αγαθών και τους κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες.

Οι Campbell et al. (1999) υποδηλώνουν ότι ορισμένα στοιχεία της αρχικής ιδέας του κοινωνικού κεφαλαίου του Putnam (πιο συγκεκριμένα η εμπιστοσύνη και η συμμετοχή των πολιτών) μπορεί να είναι πιο ευεργετικά για την υγεία από άλλα. Στη μελέτη αυτή, αποκαλύφθηκε ότι οι κοινότητες και τα δίκτυα είναι πιο σύνθετα και πολυεπίπεδα από αυτά που ορίζονται από γεωγραφικά όρια, όπως ο δρόμος ή το εκλογικό διαμέρισμα, και εντοπίστηκαν έντονες διαφορές εντός των κοινοτήτων σχετικά με τον τρόπο που δημιουργήθηκαν, συντηρήθηκαν και αποκτήθηκαν στοιχεία του κοινωνικού κεφαλαίου. Υπήρχαν επίσης σαφείς διαφορές στους τύπους των κοινοτικών δικτύων που δημιουργήθηκαν και χρησιμοποιήθηκαν από άντρες και από γυναίκες στην καθημερινή ζωή τους και στον τύπο υποστήριξης που έδωσαν και έλαβαν από αυτά τα δίκτυα. Οι μεμονωμένες δομές υγείας και οι σχέσεις με την κοινότητα φαίνονταν να ποικίλλουν ανάλογα με το φύλο, την εθνικότητα και το στάδιο της ζωής. Αυτά τα ευρήματα είναι συναφή με την ευρύτερη εργασία για τις ανισότητες στον τομέα της υγείας, όπου παρατηρούνται σαφή μοτίβα των αποτελεσμάτων στην υγεία και των συμπεριφορών ανάλογα με το φύλο, την εθνικότητα, το στάδιο ζωής και το εισόδημα.

Οι Campbell et al. (1999) έχουν υποδείξει ότι τα υψηλά επίπεδα κοινωνικού κεφαλαίου μπορούν να λειτουργήσουν βοηθητικά σε κοινότητες που στερούνται, προστατεύοντάς τις από ορισμένες από τις χειρότερες επιπτώσεις της στέρησης. Άλλοι έχουν κάνει τη σύνδεση μεταξύ στέρησης και υγείας μέσω των ψυχολογικών δομών της αυτοεκτίμησης και του στρες, παρατηρώντας ότι τα άτομα που βρίσκονται στις χαμηλότερες κλίμακες από κοινωνικοοικονομική άποψη έχουν τον ελάχιστο έλεγχο στη ζωή και το εργασιακό περιβάλλον τους, περισσότερο στρες και χειρότερη υγεία ακολούθως.”

Υπηρεσίες ηλεκτρονικής υποστήριξης

Συνεργασίες

Συνεργασία με και μεταξύ των οργανώσεων ΛΟΑΤΚΙ+ και θεσμούς που προσφέρουν άλλες υπηρεσίες.

Παρμένο από: 'Understanding Public Health: Health Promotion Theory' Edited by Maggie Davies and Wendy McDowell. Open University Press. 'Social Capital and Health' Campbell, et al., Gender Institute, London School of Economics. Health Education Authority Report 1999.

Αποτελεσματικές συνεργασίες

“Οι συνεργασίες υπάρχουν σε όλα τα σχήματα, τα μεγέθη και τις δομές. Δεν υπάρχουν μοναδικά μοντέλα για επιτυχημένες συνεργασίες. Διαφορετικά είδη συνεργασιών θα είναι αποτελεσματικά υπό διαφορετικές συνθήκες, ανάλογα με τις τοπικές ανάγκες και περιστάσεις, αλλά υπάρχουν παράγοντες που είναι κοινοί σε όλες τις επιτυχημένες συνεργασίες.

Η ανάλυση των αποτελεσματικών συνεργασιών (Audit Commission, 1998; Pratt et al., 1998) δείχνει ότι οι παράγοντες αυτοί επικεντρώνονται στα ακόλουθα στοιχεία:

- *Ηγεσία και όραμα:* Η διαχείριση και ανάπτυξη ενός κοινού, ρεαλιστικού οράματος για το έργο της συνεργασίας μέσω της δημιουργίας κοινών στόχων. Η αποτελεσματική ηγεσία επιδεικνύεται επηρεάζοντας, επικοινωνώντας με και ενθαρρύνοντας άλλους, έτσι ώστε η ευθύνη για τη λήψη αποφάσεων να μοιράζεται μεταξύ των συνεργατών.
- *Οργάνωση και συμμετοχή:* Η συμμετοχή όλων των βασικών τοπικών φορέων και, ιδιαίτερα, η συμμετοχή των κοινοτήτων ως ίσων εταίρων. Δεν μπορούν όλοι να συμβάλλουν το ίδιο. Οι περισσότερες εθελοντικές οργανώσεις είναι μικρές και τοπικές, με ελάχιστο προσωπικό. Μπορεί να χρειαστούν πόρους και χρόνο για να μπορέσουν να συμμετάσχουν πλήρως.
- *Ανάπτυξη στρατηγικής και συντονισμός:* Η ανάπτυξη μιας ξεκάθαρης στρατηγικής που εστιάζει σε επίπεδο κοινότητας και καλύπτει το πλήρες φάσμα των θεμάτων που υποστηρίζονται από τις σχετικές πολιτικές, τα σχέδια, τους στόχους, τους σκοπούς, τους μηχανισμούς και τις διαδικασίες υλοποίησης. Η ανάπτυξη των τοπικών προτεραιοτήτων για δράση θα βασίζεται στην αξιολόγηση των τοπικών αναγκών, στην ανταλλαγή δεδομένων και στον συνεχή διάλογο μεταξύ των συνεργατών.
- *Μάθηση και ανάπτυξη:* Οι αποτελεσματικές συνεργασίες δεν επενδύουν μόνο σε κοινούς στόχους και κοινά αποτελέσματα, αλλά προσδίδουν επίσης αξία μέσω αποσπάσεων και άλλων ευκαιριών για να μοιραστούν τη μάθηση και να συμβάλουν στην επαγγελματική και οργανωτική ανάπτυξη σε συνεργατικούς οργανισμούς. Η επιθυμία να ακούσετε και να μάθετε ο ένας από τον άλλο δημιουργεί εμπιστοσύνη.
- *Πόροι:* Η συμβολή και η από κοινού αξιοποίηση των πληροφοριακών, οικονομικών, ανθρώπινων και τεχνικών πόρων. Οι νέες ελευθερίες για τη συγκέντρωση προϋπολογισμών και την παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών, για παράδειγμα μεταξύ της πρωτοβάθμιας φροντίδας και των κοινωνικών υπηρεσιών, μπορούν να εξαλείψουν ορισμένους από τους παραδοσιακούς φραγμούς στην από κοινού εργασία. Η συνεργασία μπορεί να ξεκινήσει με τη διάθεση όσων πόρων επιθυμεί το κάθε συνεργαζόμενο μέλος, για παράδειγμα την κατάρτιση σε δεξιότητες της πληροφορικής.
- *Αξιολόγηση και έλεγχος:* Η αξιολόγηση της ποιότητας της συνεργατικής διαδικασίας και ο υπολογισμός της προόδου προς την επίτευξη των στόχων. Οι συνεργασίες πρέπει να αποδείξουν ότι κάνουν τη διαφορά και ότι οι συναντήσεις είναι κάτι περισσότερο από ευκαιρίες για συζήτηση. Επιπλέον, πρέπει να είναι σε θέση να αποδείξουν ότι πραγματοποιούν ουσιαστικές βελτιώσεις στις υπηρεσίες.”

Βασικά στοιχεία για την επιτυχή συνεργασία

“Ηγεσία

Η αποτελεσματική ηγεσία περιλαμβάνει:

- την ανάπτυξη και την επικοινωνία ενός κοινού *οράματος*
- την ενσωμάτωση και την προώθηση της κυριότητας και της *δέσμευσης* στη συνεργασία και τους στόχους της
- την επιφύλαξη και προσοχή προς τους παράγοντες και τις *σχέσεις* στο εξωτερικό περιβάλλον που μπορεί να επηρεάσουν τη συνεργασία

Οργανισμός

Απαιτούνται σαφή και αποτελεσματικά συστήματα:

- για τη *συμμετοχή* του κοινού στις συνεργατικές διαδικασίες και τη λήψη αποφάσεων
- για την *ευελιξία* στις εργασιακές ρυθμίσεις
- για τη διαφανή και αποτελεσματική *διαχείριση* της συνεργασίας
- για την *επικοινωνία* με τρόπους και σε χρονικά διαστήματα που διευκολύνουν την κατανόηση, την ερμηνεία και τη δράση

Στρατηγική

Η συνεργασία πρέπει να υλοποιήσει την αποστολή και το όραμα μέσω μιας σαφούς στρατηγικής που ενημερώνεται από τις τοπικές κοινότητες και άλλους ενδιαφερόμενους και η οποία επικεντρώνεται:

- στη *στρατηγική ανάπτυξη* για να συμφωνηθούν οι προτεραιότητες και να καθοριστούν οι στόχοι αποτελεσμάτων
- στην *ανταλλαγή πληροφοριών* και την *αξιολόγηση* της προόδου και των επιτευγμάτων
- στην επαναλαμβανόμενη διαδικασία *δράσης και ελέγχου*

Εκμάθηση

Οι συνεργαζόμενοι οργανισμοί πρέπει να προσελκύσουν, να διαχειριστούν και να αναπτύξουν ανθρώπους για να αποκαλύψουν τις πλήρεις γνώσεις και δυνατότητες τους:

- *αξιολογώντας τους ανθρώπους* ως πρωτεύον πόρο
- *αναπτύσσοντας και εφαρμόζοντας τις γνώσεις και τις δεξιότητες*
- *υποστηρίζοντας την καινοτομία*

Πόροι

Η συνεισφορά και η από κοινού χρήση των πόρων, όπου συμπεριλαμβάνονται τα εξής:

- *ανάπτυξη και ενίσχυση του κοινωνικού κεφαλαίου**
- *διαχείριση και συγκέντρωση οικονομικών πόρων*
- *εκμετάλλευση των πληροφοριών*
- *κατάλληλη χρήση της τεχνολογίας πληροφορικής και επικοινωνιών”*

Προγράμματα

“Οι συνεργάτες επιδιώκουν να αναπτύξουν συντονισμένα προγράμματα και ολοκληρωμένες υπηρεσίες που λειτουργούν καλά από κοινού. Αυτό απαιτεί προσοχή στα εξής:

- πραγματοποίηση της προστιθέμενης αξίας από τον κοινό προγραμματισμό
- εστιασμένα αποτελέσματα
- τακτική παρακολούθηση και έλεγχος

Είναι εύκολο να υποτιμήσει κάποιος τις προκλήσεις στη συνεργασία. Οι συνεργασίες πρέπει να αποκαταστήσουν τη νομιμότητα στα μάτια των κατοίκων της περιοχής και να δώσουν τη δυνατότητα στον τομέα των εθελοντών, στις κοινότητες και στις ομάδες χρηστών να συμμετέχουν πλήρως. Επιπλέον, πρέπει να ζητούν τη συμμετοχή των μεσαίων διευθυντικών στελεχών και του προσωπικού πρώτης γραμμής εντός των θεσμικών οργανισμών.

Οι συνεργασίες πρέπει επίσης να σχεδιάσουν αποτελεσματικές συμφωνίες μεταξύ των οργανισμών για τη διαχείριση πολλαπλών γραμμών ανάληψης ευθυνών, ώστε να παράγουν πραγματική συνεργατική εργασία. Επιπλέον, πρέπει να παράγουν ουσιαστικούς αλλά και ρεαλιστικούς στόχους για την αλλαγή και να επιδείξουν επιτεύγματα και βελτιώσεις.

Τι είναι το κοινωνικό κεφάλαιο;

Την τελευταία δεκαετία, επικρατεί η αντίληψη ότι οι κοινωνικοί, ψυχολογικοί, οικονομικοί και συγκυριακοί παράγοντες επηρεάζουν σημαντικά την υγεία των ατόμων και των κοινοτήτων καθώς έχουν αυξηθεί τα αποδεικτικά στοιχεία. Ταυτόχρονα, έχει μειωθεί η δημοτικότητα και η χρήση των επιμέρους μοντέλων συμπεριφοράς και αποτελεσμάτων στον τομέα της υγείας, στο πλαίσιο της δημόσιας υγείας και της προαγωγής της υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, αναδύεται η έννοια του κοινωνικού κεφαλαίου καθώς προσφέρει τη δυνατότητα περαιτέρω επισήμανσης της σχέσης μεταξύ της υγείας και των ευρύτερων καθοριστικών παραγόντων της.

Το κοινωνικό κεφάλαιο μπορεί να περιγραφεί σε γενικές γραμμές ως οι πόροι μέσα σε μια κοινότητα που δημιουργούν οικογενειακή και κοινωνική οργάνωση. Αυτοί οι πόροι, που προκύπτουν από δραστηριότητες όπως είναι η συμμετοχή των πολιτών και η κοινωνική υποστήριξη, ωφελούν τα άτομα, αλλά αναπτύσσονται σε σχέση με άλλους, για παράδειγμα μέσα σε ομάδες ή κοινότητες. Οι βασικές δομές της έννοιας, χρησιμοποιούνται συχνά και με ποικίλους τρόπους ως δείκτες, περιλαμβάνουν κοινωνικές σχέσεις, ένταξη στην ομάδα, κοινά πρότυπα, εμπιστοσύνη, τυπικά και άτυπα κοινωνικά δίκτυα, αμοιβαιότητα και την ενασχόληση των πολιτών.

Οι Campbell et al. (1999) δίνουν τα ακόλουθα παραδείγματα χαρακτηριστικών των κοινοτήτων όπου το κοινωνικό κεφάλαιο ευδοκیمی:

- Τα άτομα αισθάνονται την υποχρέωση να βοηθούν τους άλλους και αυτούς που έχουν ανάγκη, γεγονός που αντικατοπτρίζεται στα πυκνά προσωπικά δίκτυα υποστήριξης που συνδέουν άτομα, νοικοκυριά και ομάδες ομοτίμων.
- Υπάρχει προθυμία και ικανότητα να αξιοποιηθούν οι κοινοτικοί πόροι, κυρίως εκείνοι που παρέχονται από το κράτος, όπως αποδεικνύεται για παράδειγμα με τη χρήση θεσμοθετημένων συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης.
- Τα άτομα παρουσιάζουν περισσότερη εμπιστοσύνη και λιγότερο φόβο στην αλληλεπίδραση με άλλους στην κοινότητα, που εκδηλώνεται, για παράδειγμα σε θετικές στάσεις απέναντι στις προσωπικές αλληλεπιδράσεις, χρήση κοινοτικών εγκαταστάσεων, αίσθηση ότι «ανήκουν» στην κοινότητα.

Η σχέση μεταξύ κοινωνικού κεφαλαίου και υγείας (διαθεματικότητα/Συνεργικά Μοντέλα)

Ποια είναι η σχέση μεταξύ κοινωνικού κεφαλαίου και υγείας; Γενικά, οι πληθυσμοί με υψηλά επίπεδα στερήσης υλικών αγαθών και φτώχειας έχουν χειρότερη υγεία. Για παράδειγμα, ο Kawachi (1996) διαπίστωσε, στις μελέτες επαγγελματιών ανδρών στις ΗΠΑ, ότι εκείνοι με το χαμηλότερο επίπεδο κοινωνικών δικτύων ήταν πολύ πιο πιθανό να πεθάνουν από καρδιαγγειακές παθήσεις. Οι Cooper et al. (1999) διαπίστωσαν ότι οι γυναίκες που ζουν σε γειτονίες του Ηνωμένου Βασιλείου, που θεωρείται ότι έχουν υψηλά στοιχεία κοινωνικού κεφαλαίου, είναι λιγότερο πιθανό να καπνίζουν, αφού εξέτασαν τη στερήση υλικών αγαθών και τους κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες.

Οι Campbell et al. υποδηλώνουν ότι ορισμένα στοιχεία της αρχικής ιδέας του κοινωνικού κεφαλαίου του Putnam (πιο συγκεκριμένα η εμπιστοσύνη και η συμμετοχή των πολιτών) μπορεί να είναι πιο ευεργετικά για την υγεία από άλλα. Στη μελέτη αυτή, αποκαλύφθηκε ότι οι κοινότητες και τα δίκτυα είναι πιο σύνθετα και πολυεπίπεδα από αυτά που ορίζονται από γεωγραφικά όρια, όπως ο δρόμος ή το εκλογικό διαμέρισμα, και εντοπίστηκαν έντονες διαφορές εντός των κοινοτήτων σχετικά με τον τρόπο που δημιουργήθηκαν, συντηρήθηκαν και αποκτήθηκαν στοιχεία του κοινωνικού κεφαλαίου. Υπήρχαν επίσης σαφείς διαφορές στους τύπους των κοινοτικών δικτύων που δημιουργήθηκαν και χρησιμοποιήθηκαν από άντρες και από γυναίκες στην καθημερινή ζωή τους και στον τύπο υποστήριξης που έδωσαν και έλαβαν από αυτά τα δίκτυα. Οι μεμονωμένες δομές υγείας και οι σχέσεις με την κοινότητα φαίνονταν να ποικίλλουν ανάλογα με το φύλο, την εθνικότητα και το στάδιο της ζωής. Αυτά τα ευρήματα είναι συναφή με την ευρύτερη εργασία για τις ανισότητες στον τομέα της υγείας, όπου παρατηρούνται σαφή μοτίβα των αποτελεσμάτων στην υγεία και των συμπεριφορών ανάλογα με το φύλο, την εθνικότητα, το στάδιο ζωής και το εισόδημα.

Οι Campbell et al. (1999) έχουν υποδείξει ότι τα υψηλά επίπεδα κοινωνικού κεφαλαίου μπορούν να λειτουργήσουν βοηθητικά σε κοινότητες που στερούνται, προστατεύοντάς τις από ορισμένες από τις χειρότερες επιπτώσεις της στέρησης. Άλλοι έχουν κάνει τη σύνδεση μεταξύ στέρησης και υγείας μέσω των ψυχολογικών δομών της αυτοεκτίμησης και του στρες, παρατηρώντας ότι τα άτομα που βρίσκονται στις χαμηλότερες κλίμακες από κοινωνικοοικονομική άποψη έχουν τον ελάχιστο έλεγχο στη ζωή και το εργασιακό περιβάλλον τους, περισσότερο στρες και χειρότερη υγεία ακολούθως.”

Παρμένο από ‘Understanding Public Health: Health Promotion Theory’ Edited by Maggie Davies and Wendy McDowell. Open University Press.

Γνωρίζετε τις συνεργασίες μεταξύ των θεσμικών οργανισμών και των οργανώσεων των ΛΟΑΤΚΙ+; Ή μεταξύ των ίδιων των ΛΟΑΤΚΙ+ οργανώσεων; Σημειώστε τι γνωρίζετε για αυτές τις συνεργασίες και πόσο χρήσιμα ή επιτυχημένα ήταν αυτά τα παραδείγματα συνεργασίας.

Η καταγραφή τους μπορεί να είναι χρήσιμη

- Πώς αναπτύχθηκε το «κοινό όραμα» για το έργο;
- Πώς συμβάλει η κατανόηση του στίγματος και των διακρίσεων που αντιμετωπίζουν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ στο έργο της συνεργασίας;
- Πώς θα μπορούσαν οι διαφορές στο μέγεθος και την οικονομική κατάσταση των εμπλεκόμενων οργανισμών να επηρεάσουν τις συνεργασίες και το έργο τους;
- Πώς θα υποστηριζόταν αποτελεσματικά η συνεργασία με και μεταξύ των οργανώσεων ΛΟΑΤΚΙ+, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων που εργάζονται στο έργο;
- Πώς θα μπορούσε η διαδικασία αξιολόγησης και ελέγχου να υποστηρίξει τη συνεργασία και τη συνέχιση του έργου;
- Τι θα μπορούσε να βοηθήσει στην αντιμετώπιση τυχόν συγκρούσεων που προκύπτουν κατά τα στάδια ανάπτυξης ή παράδοσης του έργου;

Σας προτείνουμε να αφιερώσετε 30 λεπτά για να κρατήσετε σημειώσεις και να καταγράψετε τις ιδέες σας σχετικά με αυτές τις ερωτήσεις. Όταν λήξει ο χρόνος, αφιερώστε λίγο χρόνο για να εντοπίσετε τα σημεία που θεωρείτε καθοριστικά για την καθιέρωση καλών συνεργασιών με και μεταξύ των οργανώσεων των ΛΟΑΤΚΙ+ και άλλων υπηρεσιών.

Φύλλο εργασίας συμμετεχόντων: Συνεργασίες

Από: 'Understanding Public Health: Health Promotion Theory' Edited by Maggie Davies and Wendy McDowell. Open University Press. 'Social Capital and Health' Campbell, et al., Gender Institute, London School of Economics. Health Education Authority Report 1999.

Αποτελεσματικές συνεργασίες

“Οι συνεργασίες υπάρχουν σε όλα τα σχήματα, τα μεγέθη και τις δομές. Δεν υπάρχουν μοναδικά μοντέλα για επιτυχημένες συνεργασίες. Διαφορετικά είδη συνεργασιών θα είναι αποτελεσματικά υπό διαφορετικές συνθήκες, ανάλογα με τις τοπικές ανάγκες και περιστάσεις, αλλά υπάρχουν παράγοντες που είναι κοινοί σε όλες τις επιτυχημένες συνεργασίες.

Η ανάλυση των αποτελεσματικών συνεργασιών (Audit Commission, 1998; Pratt et al., 1998) δείχνει ότι οι παράγοντες αυτοί επικεντρώνονται στα ακόλουθα στοιχεία:

- **Ηγεσία και όραμα:** Η διαχείριση και ανάπτυξη ενός κοινού, ρεαλιστικού οράματος για το έργο της συνεργασίας μέσω της δημιουργίας κοινών στόχων. Η αποτελεσματική ηγεσία επιδεικνύεται επηρεάζοντας, επικοινωνώντας με και ενθαρρύνοντας άλλους, έτσι ώστε η ευθύνη για τη λήψη αποφάσεων να μοιράζεται μεταξύ των συνεργατών.
- **Οργάνωση και συμμετοχή:** Η συμμετοχή όλων των βασικών τοπικών φορέων και, ιδιαίτερα, η συμμετοχή των κοινοτήτων ως ίσων εταίρων. Δεν μπορούν όλοι να συμβάλλουν το ίδιο. Οι περισσότερες εθελοντικές οργανώσεις είναι μικρές και τοπικές, με ελάχιστο προσωπικό. Μπορεί να χρειαστούν πόρους και χρόνο για να μπορέσουν να συμμετάσχουν πλήρως.
- **Ανάπτυξη στρατηγικής και συντονισμός:** Η ανάπτυξη μιας ξεκάθαρης στρατηγικής που εστιάζει σε επίπεδο κοινότητας και καλύπτει το πλήρες φάσμα των θεμάτων που υποστηρίζονται από τις σχετικές πολιτικές, τα σχέδια, τους στόχους, τους σκοπούς, τους μηχανισμούς και τις διαδικασίες υλοποίησης. Η ανάπτυξη των τοπικών προτεραιοτήτων για δράση θα βασίζεται στην αξιολόγηση των τοπικών αναγκών, στην ανταλλαγή δεδομένων και στον συνεχή διάλογο μεταξύ των συνεργατών.
- **Μάθηση και ανάπτυξη:** Οι αποτελεσματικές συνεργασίες δεν επενδύουν μόνο σε κοινούς στόχους και κοινά αποτελέσματα, αλλά προσδίδουν επίσης αξία μέσω αποσπάσεων και άλλων ευκαιριών για να μοιραστούν τη μάθηση και να συμβάλουν στην επαγγελματική και οργανωτική ανάπτυξη σε συνεργατικούς οργανισμούς. Η επιθυμία να ακούσετε και να μάθετε ο ένας από τον άλλο δημιουργεί εμπιστοσύνη.
- **Πόροι:** Η συμβολή και η από κοινού αξιοποίηση των πληροφοριακών, οικονομικών, ανθρώπινων και τεχνικών πόρων. Οι νέες ελευθερίες για τη συγκέντρωση προϋπολογισμών και την παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών, για παράδειγμα μεταξύ της πρωτοβάθμιας φροντίδας και των κοινωνικών υπηρεσιών, μπορούν να εξαλείψουν ορισμένους από τους παραδοσιακούς φραγμούς στην από κοινού εργασία. Η συνεργασία μπορεί να ξεκινήσει με τη διάθεση όσων πόρων επιθυμεί το κάθε συνεργαζόμενο μέλος, για παράδειγμα την κατάρτιση σε δεξιότητες της πληροφορικής.
- **Αξιολόγηση και έλεγχος:** Η αξιολόγηση της ποιότητας της συνεργατικής διαδικασίας και ο υπολογισμός της προόδου προς την επίτευξη των στόχων. Οι συνεργασίες πρέπει να αποδείξουν ότι κάνουν τη διαφορά και ότι οι συναντήσεις είναι κάτι περισσότερο από ευκαιρίες για συζήτηση. Επιπλέον, πρέπει να είναι σε θέση να αποδείξουν ότι πραγματοποιούν ουσιαστικές βελτιώσεις στις υπηρεσίες.”

2.1.5 πρόληψη

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Χρησιμοποιώντας τις τεχνικές της εμπυχωτικής συνέντευξης στην εργασία σας

Ομάδα μελέτης:
Πρόληψη

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να εξερευνήσουν και να βελτιώσουν την κατανόησή τους σχετικά με τη χρήση των τεχνικών εμπυχωτικής συνέντευξης για την καλύτερη συνεργασία με τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν εξασκηθεί και θα αποκτήσουν καλύτερη κατανόηση των τεχνικών της εμπυχωτικής συνέντευξης και θα έχουν εξερευνήσει τη χρήση της εμπυχωτικής συνέντευξης με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.



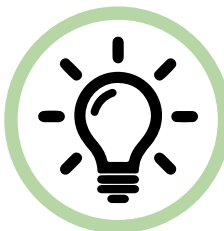
Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Διαφάνειες PowerPoint
- ✎ Σελίδες σεναρίων – μία για κάθε συμμετέχοντα
- ✎ Πίνακας παρουσιάσεων με φύλλα, τετράδια και στυλό
- ✎ Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε τις πληροφορίες σχετικά με την εμπυχωτική συνέντευξη και τις δύο τεχνικές που περιγράφονται, ΑΕΣΣ και ΑΚΑΕ
- ✓ Διαβάστε τα σενάρια του συντονιστή για να σιγουρευτείτε ότι είναι κατάλληλα για την ομάδα σας. Μπορεί να είναι χρήσιμο να γράψετε τα δικά σας σενάρια, βασισμένα σε τοπικά θέματα ή τις εμπειρίες σας από τη συνεργασία με ντόπιους ομοφυλόφιλους, αμφισεξουαλικούς και άλλους πληθυσμούς ΑΣΑ. Θα μπορούσατε να ζητήσετε από τα ζευγάρια να δημιουργήσουν το δικό τους σενάριο ή απλώς να αυτοσχεδιάσουν πάνω σε ένα θέμα όπως οι «δυσκολίες στη χρήση των προφυλακτικών» ή «μεθυσμένος και εκτός ελέγχου»
- ✓ Μπορείτε να βρείτε ένα εργαλείο ηλεκτρονικής μάθησης για τη διεξαγωγή εμπυχωτικής συνέντευξης με οικογενειακούς γιατρούς στη διεύθυνση <http://equip-eLearning.woncaeurope.org/> Περιλαμβάνονται δύο χρήσιμα παραδείγματα αλληλεπιδράσεων εμπυχωτικής συνέντευξης, ένα σχετικά με την υπερβολική χρήση αλκοόλ και το άλλο σχετικά με την έναρξη μακροπρόθεσμης φαρμακευτικής αγωγής. Αν δεν έχετε μεγάλη εμπειρία με την εμπυχωτική συνέντευξη, ίσως να είναι χρήσιμο να μελετήσετε το υλικό που αναφέρεται παραπάνω.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Το θέμα αυτής της άσκησης είναι να εξασκηθούν οι συμμετέχοντες στην εμπυχωτική συνέντευξη, όχι να συζητούν για το τι μπορούν ή θα κάνουν. Ενθαρρύνετε τους να χρησιμοποιούν τον χρόνο που έχουν στη διάθεσή τους για να εξασκηθούν. Ακόμα και αν έχουν σχετική εμπειρία, όλοι επωφελούνται από περισσότερη εξάσκηση.
- 💡 Όταν παρατηρείτε και βοηθάτε τους συμμετέχοντες, υπενθυμίστε τους το OARS και το LURE χωρίς να επιμένετε ότι πρέπει να τα ακολουθήσουν ακριβώς. Πείτε τους ότι αν θυμηθούν το πρώτο γράμμα του αρκτικόλεξου, τότε τα υπόλοιπα συνήθως ακολουθούν φυσικά.

Μέθοδος: (40 λεπτά)

- 1 Ενημερώστε τους συμμετέχοντες ότι πρόκειται να εξετάσουμε και να εξασκηθούμε στην εμπυχωτική συνέντευξη και πώς μπορούμε να τη χρησιμοποιήσουμε καλύτερα στην εργασία μας.
- 2 Παρουσιάστε τον ορισμό από τη διαφάνεια PowerPoint για την εμπυχωτική συνέντευξη.



Εμπυχωτική συνέντευξη

- Είναι μια καθοδηγούμενη στρατηγική επικοινωνίας με βάση τον πελάτη
- Βοηθά τους πελάτες να διερευνήσουν και να ξεπεράσουν τα συναισθήματά τους για να τροποποιήσουν ή να αλλάξουν προβληματικές συμπεριφορές
- Προσφέρει συγκεκριμένα βήματα για την ενίσχυση της αυτοπεποίθησης του πελάτη

- 3 Μοιραστείτε και παρουσιάστε στην ομάδα τη διαφάνεια PowerPoint για τα εργαλεία ΑΕΣΣ και ΑΚΑΕ της εμπυχωτικής συνέντευξης.



Εργαλεία εμπυχωτικής συνέντευξης – ΑΕΣΣ

ΑΝΟΙΚΤΕΣ (και όχι κλειστές) ερωτήσεις

«Πώς αισθάνεστε γι' αυτό;» (ανοιχτή) σε σχέση με την ερώτηση, «Αυτό σας έκανε να θυμώσετε;» (κλειστή)

ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΣΗ (για θετική ενίσχυση)

«Συγχαρητήρια που παίρνετε τα φάρμακά σας τακτικά. Είναι κάτι που δυσκολεύει πολλούς ανθρώπους.»

ΣΥΛΛΟΓΙΣΜΟΣ (επανάληψη, αναδιατύπωση, παράφραση)

«Λέτε ότι δυσκολεύεστε να ζητήσετε από τους συντρόφους σας να χρησιμοποιούν προφυλακτικό;»

ΣΥΝΟΨΗ (2 ή 3 βασικά σημεία που έθεσε το άτομο)

«Οπότε, τα βασικά πράγματα που θέλετε να κάνετε σήμερα είναι να δείτε τα αποτελέσματα των εξετάσεών σας και να μάθετε για την ομάδα υποστήριξης;»



Εργαλεία εμπυχωτικής συνέντευξης – ΑΚΑΕ

ΑΚΟΥΣΤΕ το άτομο

Η εμπυχωτική συνέντευξη περιλαμβάνει τόσο την ακρόαση όσο και την πληροφόρηση, και μπορείτε να καταλάβετε το κίνητρο κάποιου ατόμου μόνο ακούγοντας.

ΚΑΤΑΝΟΗΣΤΕ τα κίνητρά του

Είναι πιο πιθανό να συμβάλλουν στην αλλαγή συμπεριφοράς οι λόγοι, για τους οποίους επιθυμούν αλλαγή, και όχι οι δικοί σας.

ΑΝΤΙΣΤΑΘΕΙΤΕ στην επιθυμία να «διορθώσετε» το άτομο με το οποίο συζητάτε.

Είναι η συζήτησή τους, όχι η δική σας.

ΕΜΨΥΧΩΣΤΕ το πρόσωπο με το οποίο συζητάτε.

Τα αποτελέσματα στην υγεία είναι καλύτερα όταν κάποιος ενδιαφέρεται και διαδραματίζει ενεργό ρόλο στη φροντίδα τους.

- 4 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να σηκώσουν το χέρι τους αν χρησιμοποιούν την εμπυχωτική συνέντευξη στην τρέχουσα εργασία τους. Αν κανένας δεν ανταποκρίνεται τότε χωρίστε την ομάδα σε ζευγάρια. Αν κάποιος άνθρωπος ανταποκριθούν τότε προσπαθήστε να βάλετε σε ζευγάρια κάποιον που έχει εμπειρία με κάποιον που δεν έχει. Αν ανταποκριθούν όλοι τότε απλά χωρίστε τους συμμετέχοντες σε ζευγάρια και πείτε στην ομάδα ότι η εξάσκηση είναι καλή για όλους μας, ανεξάρτητα από το επίπεδο της εμπειρίας μας. Η εξάσκηση είναι πάντα χρήσιμη και αυτές οι προτεινόμενες τεχνικές μπορεί να είναι καινούριες για τους ανθρώπους.

- 5 Ενημερώστε την ομάδα ότι τώρα που είναι σε ζευγάρια θα εξασκηθούν στην εμπυχωτική συνέντευξη γύρω από τρία «ζητήματα»
 - Εξετάσεις για HIV
 - Συμμόρφωση και προσήλωση στη φαρμακευτική αγωγή
 - Χρήση ουσιών (αλκοόλ και ναρκωτικά ψυχαγωγικής χρήσης)
- 6 Ενημερώστε την ομάδα ότι θα χρησιμοποιήσουν τα σενάρια από τα φύλλα που τους δίνετε για να βασίσουν τις συζητήσεις τους. Το ζητούμενο εδώ είναι η εξάσκηση σε ζευγάρια, όχι να συζητήσουμε για το πώς θα μπορούσαν να προσεγγίσουν διαφορετικές καταστάσεις αλλά να εξασκηθούν. Επιπλέον, είναι σημαντικό να τους ενημερώσετε ότι δεν εκπαιδεύονται να γίνουν σύμβουλοι ψυχικής υγείας. Δεν υπάρχει διαθέσιμος χρόνος ή πόροι για να γίνει αυτό εδώ. Αυτή η πρακτική αφορά την κατανόηση ενός καλού βασικού επιπέδου συζήτησης στο πλαίσιο της εμπυχωτικής συνέντευξης.



Εμπυχωτική συνέντευξη – Σενάρια

Σενάριο 1

«Δεν αισθάνομαι πολύ καλά σήμερα. Ήμουν έξω όλο το Σαββατοκύριακο πάλι... ήταν διασκεδαστικά και τελικά δεν κοιμήθηκα καθόλου, έκανα σεξ και έπαιρνα ναρκωτικά όλο το Σαββατοκύριακο, οπότε έχασα τη δουλειά τη Δευτέρα. Πρέπει να πάω σε αυτό το πάρτι γενεθλίων το επόμενο Σαββατοκύριακο. Ανησυχώ ότι θα συμβεί πάλι το ίδιο πράγμα. Δεν νομίζω πραγματικά ότι μπορώ να το αποφύγω.»

Σενάριο 2

«Τις τελευταίες εβδομάδες, με όλα όσα συμβαίνουν, έχω συμπεριφερθεί πολύ ηλίθια. Έκανα πολύ σεξ χωρίς προφυλακτικό με διάφορους συντρόφους. Γνωρίζω τους κινδύνους, αλλά αυτή τη στιγμή δεν με νοιάζει. Και μετά αισθάνομαι τόσο ηλίθιος. Λυπάμαι. Δεν ξέρω γιατί είμαι πραγματικά εδώ.»

Σενάριο 3

«Δεν ξέρω αν πρέπει να ανησυχήσω ή όχι, αλλά τα Σαββατοκύριακα ξεφεύγω τελείως και ξεχνώ να πάρω τα φάρμακά μου. Τα παίρνω όταν το θυμάμαι και μερικές φορές έχω πάρει δύο δόσεις μόνο και μόνο για να είμαι σίγουρος, απλώς δεν μπορώ να δημιουργήσω τη συνήθεια να τα παίρνω τακτικά.»

- 7 Ξεκινήστε την άσκηση, λέγοντάς στους συμμετέχοντες ότι έχουν 10 λεπτά ο καθένας (συνολικά 20 λεπτά) για να εξασκηθούν, με το ένα άτομο να είναι ο ωφελούμενος της υπηρεσίας και το άλλο να είναι ο εργαζόμενος στον τομέα της υγείας.
- 8 Πηγαίνετε από ομάδα σε ομάδα, βοηθώντας και υπενθυμίζοντας στους συμμετέχοντες τις κατευθυντήριες γραμμές ΑΕΣΣ και ΑΚΑΕ. Και πάλι, αν χρειαστεί, υπενθυμίστε τους ότι είναι η ώρα να εξασκηθούμε και όχι να συζητάμε για το τι θα έκαναν ή θα μπορούσαν να κάνουν. Εξασκηθείτε, ξανά και ξανά...
- 9 Μετά από τα πρώτα 10 λεπτά ενημερώστε την ομάδα ότι είναι ώρα να αλλάξουν ρόλους και σενάριο. Και πάλι, πλησιάστε όλες τις ομάδες και βοηθήστε τους υπενθυμίζοντας τις κατευθυντήριες γραμμές ΑΕΣΣ και ΑΚΑΕ και να εξασκούνται αντί να συζητούν.
- 10 Όταν ολοκληρωθούν και αυτά τα 10 λεπτά, καλέστε τα ζευγάρια.

Προτεινόμενα σχόλια: (15 έως 20 λεπτά)



Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να σχολιάσουν τις ασκήσεις τους

- Βοήθησαν τα εργαλεία ΑΕΣΣ και ΑΚΑΕ;
- Αν είχαν ήδη εμπειρία στις εμπυχωτικές συνεντεύξεις, είχαν χρησιμοποιήσει τα ΑΕΣΣ και ΑΚΑΕ στο παρελθόν;
- Πώς ήταν οι συζητήσεις τους;
- Ποιο ήταν το αποτέλεσμα;



Πάρτε σύντομα παραδείγματα από τα ζευγάρια σχετικά με αυτές τις ερωτήσεις.



Όταν η ομάδα τελειώσει τον σύντομο σχολιασμό (ή λήξει ο χρόνος), τερματίστε την άσκηση.

Πρόσθετες πληροφορίες:



“Έρευνες έχουν δείξει ότι:

- Η εμπυχωτική συνέντευξη ενισχύει την αλλαγή σε μια σειρά συμπεριφορών, συμπεριλαμβανομένων της διατροφής, της άσκησης, της συμμόρφωσης με τη φαρμακευτική αγωγή, της μείωσης στη χρήση αλκοόλ και παράνομων ναρκωτικών και των πρακτικών ασφαλούς σεξ (Burke et al., 2003, Hetteema et al. et al., 2005).
- Η εμπυχωτική συνέντευξη βοηθάει επίσης στη διακοπή του καπνίσματος, αν και τα αποτελέσματά της είναι λιγότερο δραματικά σε σχέση με άλλες συμπεριφορές σχετικές με την υγεία (Hetteema & Hendricks, 2010). Η εμπυχωτική συνέντευξη είναι εξίσου επιτυχής με άλλες μεθόδους διακοπής του καπνίσματος, ενδεχομένως και σε συντομότερο χρονικό διάστημα.
- Η προσθήκη της εμπυχωτικής συνέντευξης σε άλλες ενεργές θεραπείες βελτιώνει τα αποτελέσματα.
- Όταν η εμπυχωτική συνέντευξη συγκρίνεται με άλλες καθιερωμένες μεθόδους παροχής συμβουλών, τα αποτελέσματα είναι παρόμοια παρά τη μικρότερη ένταση της εμπυχωτικής συνέντευξης. Η εμπυχωτική συνέντευξη παράγει θετικά αποτελέσματα με μικρότερο κόστος και προσπάθεια.
- Η εμπυχωτική συνέντευξη λειτουργεί καλά με πελάτες/ασθενείς που είναι θυμωμένοι, επίμονοι ή λιγότερο έτοιμοι να αλλάξουν. Μια από τις αρχικές μελέτες πρότεινε έναν «έλεγχο αλκοολισμού» στους ασθενείς με μη αναγνωρισμένο αλκοολισμό. Η εμπυχωτική συνέντευξη βοήθησε τους ασθενείς αυτούς να αλλάξουν την κατανάλωση αλκοόλ, χωρίς να τους ζητήσουν να παραδεχτούν ότι έχουν κάποιο πρόβλημα (Miller & Rose, 2009).
- Η εμπυχωτική συνέντευξη είναι λιγότερο αποτελεσματική σε πελάτες/ασθενείς που έχουν ήδη ξεκάθαρα δεσμευτεί να αλλάξουν και είναι έτοιμοι για δράση. Αυτοί οι ασθενείς μπορεί να επωφεληθούν από την πιο ενεργή υποστήριξη επίλυσης προβλημάτων.
- Η εμπυχωτική συνέντευξη λειτουργεί καλά με πληθυσμούς μειονοτήτων. Έχει χαρακτηριστικά που ταιριάζουν με τις λατινοαμερικανικές πολιτισμικές αξίες του σεβασμού και της προσωπικότητας (Anez, Silba, Paris, & Bedregal, 2008) και έχουν μεγαλύτερη επίδραση στους αφροαμερικανούς ασθενείς σε σχέση με τους λευκούς (Miller & Rose, 2009). Η εμπυχωτική συνέντευξη έχει επίσης προσαρμοστεί ειδικά για τους ασθενείς ιθαγενείς της Αμερικής (Tomlin, Walker, Grover, Arquette, & Stewart, n.d.; Venner et al., 2006).
- Η εμπυχωτική συνέντευξη έχει δοκιμαστεί κυρίως σε ενήλικες, αλλά είναι επίσης αποτελεσματική στην αλλαγή συμπεριφοράς των εφήβων (Berg-Smith et al., 1999) και των παιδιών (Lozano et al., 2010; Resnicow, Davis, & Rollnick, 2006; Schwartz et al., 2007; Suarez & Mullins, 2008; Weinstein, Harrison, & Benton, 2006).
- Η εμπυχωτική συνέντευξη έχει επίσης προσαρμοστεί για χρήση στην παρηγορητική φροντίδα (Pollak, Childers, & Arnold, 2011).
- Η εμπυχωτική συνέντευξη λειτουργεί γρήγορα. Μπορεί να δείτε αποτελέσματα από τις προσπάθειές σας αμέσως (Rollnick, et al., 2008).
- Η εκπαίδευση στην εμπυχωτική συνέντευξη βελτιώνει την επικοινωνία με τον πελάτη/ασθενή και τις συμπεριφορές συμβουλευτικής για τον τρόπο ζωής (Söderlund, Madson, Rubak, & Nilsen, 2011). Οι φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας αναφέρουν ότι η χρήση της εμπυχωτικής συνέντευξης βελτιώνει και εμπλουτίζει τις πρακτικές τους (Brobeck, Bergh, Odencrants, & Hildingh).”

Παρμένο από: Motivational Interviewing & HIV: Reducing Risk, Inspiring Change. Mountain Plains AIDS Education and Training Centre.

Φύλλο εργασίας συμμετεχόντων

Πρόληψη – Χρήση των τεχνικών της εμπυχωτικής συνέντευξης

Εμπυχωτική συνέντευξη – Σενάρια

Σενάριο 1

«Δεν αισθάνομαι πολύ καλά σήμερα. Ήμουν έξω όλο το Σαββατοκύριακο πάλι... ήταν διασκεδαστικά και τελικά δεν κοιμήθηκα καθόλου, έκανα σεξ και έπαιρνα ναρκωτικά όλο το Σαββατοκύριακο, οπότε έχασα τη δουλειά τη Δευτέρα. Πρέπει να πάω σε αυτό το πάρτι γενεθλίων το επόμενο Σαββατοκύριακο. Ανησυχώ ότι θα συμβεί πάλι το ίδιο πράγμα. Δεν νομίζω πραγματικά ότι μπορώ να το αποφύγω.»

Σενάριο 2

«Τις τελευταίες εβδομάδες, με όλα όσα συμβαίνουν, έχω συμπεριφερθεί πολύ ηλίθια. Έκανα πολύ σεξ χωρίς προφυλακτικό με διάφορους συντρόφους. Γνωρίζω τους κινδύνους, αλλά αυτή τη στιγμή δεν με νοιάζει. Και μετά αισθάνομαι τόσο ηλίθιος. Λυπάμαι. Δεν ξέρω γιατί είμαι πραγματικά εδώ.»

Σενάριο 3

«Δεν ξέρω αν πρέπει να ανησυχήσω ή όχι, αλλά τα Σαββατοκύριακα ξεφεύγω τελείως και ξεχνώ να πάρω τα φάρμακά μου. Τα παίρνω όταν το θυμάμαι και μερικές φορές έχω πάρει δύο δόσεις μόνο και μόνο για να είμαι σίγουρος, απλώς δεν μπορώ να δημιουργήσω τη συνήθεια να τα παίρνω τακτικά.»

Υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά

Πρόληψη

Χρησιμοποιώντας τις τεχνικές της εμπυχωτικής συνέντευξης στην εργασία σας.

“Για να ξεκινήσετε: Η εμπυχωτική συνέντευξη είναι μια επικοινωνιακή στρατηγική καθοδηγούμενη και βασισμένη στον πελάτη. Δεν είναι συμβουλευτική, αν και μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μέρος μιας θεραπευτικής συνεδρίας.

Ο στόχος της εμπυχωτικής συνέντευξης είναι να βοηθήσει το άτομο με το οποίο εργάζεστε να εξερευνήσει και να επιλύσει τη αμφιθυμία προκειμένου να αλλάξει ανθυγιεινές ή προβληματικές συμπεριφορές. Η καρδιά της εμπυχωτικής συνέντευξης είναι ένα πνεύμα ενσυναίσθησης, αποδοχής, σεβασμού, ειλικρίνειας και φροντίδας (Moyers, Miller, & Hendrickson, 2005).

Η εμπυχωτική συνέντευξη προσφέρει συγκεκριμένους ενισχυτικούς χειρισμούς για κάθε βήμα ενώ ο πελάτης προχωράει, συχνά σε σπείρα, προς την αλλαγή.

Είναι ένα μοντέλο βασισμένο σε βήματα και είναι μια στοχευμένη προσέγγιση με γνώμονα τον άνθρωπο και σκοπό τη διευκόλυνση της αλλαγής μέσα από την εξερεύνηση και την επίλυση της αμφιθυμίας. Οι πρακτικές στρατηγικές προσαρμόζονται στο επίπεδο που επιθυμεί ο πελάτης να επιφέρει αλλαγές στη συμπεριφορά του.

Η προσέγγιση της εμπυχωτικής συνέντευξης αρχικά δημοσιεύθηκε το 1991 για τη συμβουλευτική με θέμα την κατάχρηση ουσιών και έχει μελετηθεί σε περισσότερες από 200 τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές για διάφορες συμπεριφορές στην υγεία (Miller & Rollnick, 1991; Rollnick, Miller, & Butler, 2008).

Επομένως, τι αποδεικνύει την αποτελεσματικότητα της εμπυχωτικής συνέντευξης ως παρεμβατικού μέσου;

Έρευνες έχουν δείξει ότι:

- ΜΗ εμπυχωτική συνέντευξη ενισχύει την αλλαγή για μια σειρά συμπεριφορών, συμπεριλαμβανομένης της διατροφής, της άσκησης, της συμμόρφωσης με τη φαρμακευτική αγωγή, της μείωσης στη χρήση αλκοόλ και παράνομων ναρκωτικών και των πρακτικών ασφαλούς σεξ
- (Burke et al., 2003; Hettema et al., 2005; Rubak et al., 2005).
- Η προσθήκη της εμπυχωτικής συνέντευξης σε άλλες ενεργές θεραπείες βελτιώνει τα αποτελέσματα.
- Όταν η εμπυχωτική συνέντευξη συγκρίνεται με άλλες καθιερωμένες μεθόδους παροχής συμβουλών, τα αποτελέσματα είναι παρόμοια παρά τη μικρότερη ένταση της εμπυχωτικής συνέντευξης. Η εμπυχωτική συνέντευξη παράγει θετικά αποτελέσματα με μικρότερο κόστος και προσπάθεια.
- Η εμπυχωτική συνέντευξη λειτουργεί καλά με πελάτες/ασθενείς που είναι θυμωμένοι, επίμονοι ή λιγότερο έτοιμοι να αλλάξουν. Μια από τις αρχικές μελέτες πρότεινε έναν «έλεγχο αλκοολισμού» στους ασθενείς με μη αναγνωρισμένο αλκοολισμό. Η εμπυχωτική συνέντευξη βοήθησε τους ασθενείς αυτούς να αλλάξουν την κατανάλωση αλκοόλ, χωρίς να τους ζητήσουν να παραδεχτούν ότι έχουν κάποιο πρόβλημα (Miller & Rose, 2009).
- Η εμπυχωτική συνέντευξη είναι λιγότερο αποτελεσματική σε πελάτες/ασθενείς που έχουν ήδη ξεκάθαρα δεσμευτεί να αλλάξουν και είναι έτοιμοι για δράση. Αυτοί οι ασθενείς μπορεί να επωφεληθούν από την πιο ενεργή υποστήριξη επίλυσης προβλημάτων.
- Η εμπυχωτική συνέντευξη λειτουργεί καλά με πληθυσμούς μειονοτήτων. Έχει χαρακτηριστικά που ταιριάζουν με τις αξίες του λατινοαμερικανικού πολιτισμού σχετικά με τον σεβασμό και την προσωπικότητα (Anez, Silba, Paris, & Bedregal, 2008) και έχουν μεγαλύτερη επίδραση στους αφροαμερικανούς ασθενείς σε σχέση με τους λευκούς (Miller & Rose, 2009). Η εμπυχωτική συνέντευξη έχει επίσης προσαρμοστεί ειδικά για τους ασθενείς ιθαγενείς της Αμερικής (Tomlin, Walker, Grover, Arquette, & Stewart, n.d.; Venner et al., 2006).
- Η εμπυχωτική συνέντευξη λειτουργεί γρήγορα. Μπορεί να δείτε αποτελέσματα από τις προσπάθειές σας αμέσως (Rollnick, et al., 2008).

- Η εκπαίδευση στην εμπυχωτική συνέντευξη βελτιώνει την επικοινωνία με τον πελάτη/ασθενή και τις συμπεριφορές συμβουλευτικής για τον τρόπο ζωής (Söderlund, Madson, Rubak, & Nilsen, 2011). Οι φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας αναφέρουν ότι η χρήση της εμπυχωτικής συνέντευξης βελτιώνει και εμπλουτίζει τις πρακτικές τους (Brobeck, Bergh, Odencrants, & Hildingh).

Παρά το γεγονός ότι η εμπυχωτική συνέντευξη γίνεται παραδοσιακά σε προσωπικό επίπεδο, η έρευνα δείχνει ότι είναι εξίσου αποτελεσματική όταν γίνεται σε περιβάλλον ομάδας (Santa Ana, Wulfert, & Nietert, 2007) ή μέσω τηλεφώνου (Cook, 2006).

Οι τρέχουσες μελέτες θα σας βοηθήσουν να προσδιορίσετε αν μπορεί να πραγματοποιηθεί αποτελεσματικά η εμπυχωτική συνέντευξη μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, μηνυμάτων κειμένου ή μέσω κοινωνικής δικτύωσης. Τα τρέχοντα δεδομένα υποδηλώνουν ότι τα μηνύματα της εμπυχωτικής συνέντευξης που παραδίδονται σε ηλεκτρονική μορφή λειτουργούν επιπροσθέτως στη συμβουλευτική μέσω τηλεφώνου με χρήση τεχνικών εμπυχωτικής συνέντευξης (Battaglia, Benson, Cook, & Prochazka, σε έντυπη μορφή).

Η έρευνα δείχνει επίσης ότι η εμπυχωτική συνέντευξη μπορεί να χρησιμοποιηθεί από διάφορους επαγγελματίες υγειονομικής αγωγής και μπορεί να πραγματοποιηθεί με επιτυχία από συμβούλους πελατών/ασθενών που προέρχονται από διαφορετικό επαγγελματικό υπόβαθρο, όπως:

- οι νοσοκόμες (Cook & Sakraida, 2006),
- οι παιδίατροι (Lozano et al., 2010),
- οι οδοντίατροι (Weinstein et al., 2006),
- οι επαγγελματίες που έχουν επιφορτιστεί με την ενημέρωση και εκπαίδευση των ασθενών (Cook, Bremer, Ayala, & Kahook, 2010),
- οι φαρμακοποιοί (Basiago, 2007),
- οι σχολικοί νοσηλευτές (Robbins, Preiffer, Maier, LaDrig, & Berg-Smith, 2012),
- οι καθηγητές (Cook, Richardson, & Wilson, 2012), και
- οι επαγγελματίες στον τομέα της ψυχικής υγείας και της κατάχρησης ουσιών (Miller & Rollnick, 1991).

Πλέον, έχετε μελετήσει την εμπυχωτική συνέντευξη και τα στοιχεία των ερευνών που σχετίζονται με αυτή. Το επόμενο βήμα είναι να εξετάσουμε ποια είναι η καλύτερη δυνατή εφαρμογή της και να εντοπίσουμε τα εργαλεία που μπορεί να αποδειχτούν χρήσιμα σε μεγάλο εύρος καταστάσεων.

Υπάρχουν μερικά χρήσιμα εργαλεία που μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε για να καθοδηγήσουμε τις συζητήσεις στην εμπυχωτική συνέντευξη, ενδεικτικά τα ΑΕΣΣ και ΑΚΑΕ.

ΑΕΣΣ.

Ένας εύκολος τρόπος για να αρχίσετε να χρησιμοποιείτε την εμπυχωτική συνέντευξη είναι με τη χρήση του εργαλείου ΑΕΣΣ (Miller & Rollnick, 1991). Εξασκήστε στην εμπυχωτική συνέντευξη όταν χρησιμοποιείτε:

Ανοιχτές (και όχι κλειστές) ερωτήσεις

- «Πώς αισθάνεστε γι' αυτό;» (ανοιχτό) σε σχέση με την ερώτηση, «Αυτό σας έκανε να θυμώσετε;» (κλειστή)
- «Πείτε μου για την τελευταία φορά που χρησιμοποιήσατε κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη.» (ανοιχτή ερώτηση) σε σχέση με την ερώτηση «Σταματήσατε τη χρήση ναρκωτικών, έτσι δεν είναι;» (κλειστή και καθοδηγητική ερώτηση)

Επιβεβαιώσεις (για θετική ενίσχυση)

- «Συγχαρητήρια! Είστε πραγματικά συνεπείς στα ραντεβού σας.»
- «Συγχαρητήρια που παίρνετε τα φάρμακά σας τακτικά. Είναι κάτι που δυσκολεύει αρκετούς ανθρώπους!»

Συλλογισμός (επανάληψη, αναδιατύπωση, παράφραση)

- «Φαίνεται ότι ανησυχείτε για τους πονοκεφάλους σας.»
- «Λέτε ότι φοβάστε να ζητήσετε από τον σύντροφό σας να χρησιμοποιεί προφυλακτικό;»

Σύνοψη (2 ή 3 βασικά σημεία που έχει θέσει ο ασθενής)

- «Οπότε, τα βασικά πράγματα που θέλετε να κάνετε σήμερα είναι να δείτε τα αποτελέσματα των εξετάσεών σας και να μάθετε για την ομάδα υποστήριξης.»
- «Φαίνεται ότι έχουμε το νέο σας πρόγραμμα ασκήσεων και ότι θα ξεκινήσετε αύριο με το Βήμα 1.»

ΑΚΑΕ.

Αυτός είναι ένας άλλος τρόπος να προσεγγίσετε μια εμπυχωτική συνέντευξη.

Το ΑΚΑΕ είναι αναδιάταξη της αρχικής μεθόδου (Rollnick et al. 2008) για να αποφευχθούν τα άχρηστα πρότυπα επικοινωνίας και επειδή η πιο χρήσιμη πρακτική πριν τη διαμόρφωση μιας πρότασης είναι να ακούσετε τον ασθενή/πελάτη.

ΑΚΟΥΣΤΕ τον πελάτη/ασθενή σας:

- Για την εμπυχωτική συνέντευξη η ακρόαση είναι τουλάχιστον ίσης σημασίας με την ενημέρωση και συμβάλει στην κατανόηση από εσάς των κινήτρων του πελάτη/ασθενούς σας.
- Η ενεργητική ακρόαση αποτελεί μέρος της καλής ολοκληρωμένης υγειονομικής περίθαλψης.
- Η ακρόαση είναι μια μορφή ενσυναίσθησης που δείχνει στον πελάτη/ασθενή σας ότι ενδιαφέρεστε πραγματικά.

ΚΑΤΑΝΟΗΣΤΕ τα κίνητρα του πελάτη/ασθενούς σας:

- Είναι πιο πιθανό να επιφέρουν αλλαγές στη συμπεριφορά τα κίνητρα του πελάτη/ασθενούς, και όχι του επαγγελματία.
- Ο επαγγελματίας βοηθά εκφράζοντας το ενδιαφέρον για τις αξίες, τις ανησυχίες, τα κίνητρα και τις συνθήκες ζωής του πελάτη/ασθενούς.

ΑΝΤΙΣΤΑΘΕΙΤΕ στην επιθυμία να διορθώσετε τον πελάτη/ασθενή. Οι Rollnick et al. (2008) αναφέρονται σε αυτό ως το «αντανακλαστικό διόρθωσης». Οι επαγγελματίες στην περίθαλψη έχουν μια έντονη επιθυμία να θεραπεύουν, να προλαμβάνουν την πρόκληση βλάβης και να «βάλουν τον ασθενή στον σωστό δρόμο», αλλά αυτό μπορεί να έχει το αντίθετο αποτέλεσμα επειδή δεν αρέσει στους ανθρώπους να τους λένε τι να κάνουν.

Οι επαγγελματίες που χρησιμοποιούν την εμπυχωτική συνέντευξη πρέπει να αντιστέκονται στην παρόρμηση να διορθώσουν τον πελάτη/ασθενή χρησιμοποιώντας την ενεργητική ακρόαση:

- «Λέτε ότι αν πείτε στον σύντροφό σας ότι θέλετε να χρησιμοποιείτε προφυλακτικό, θα θυμώσει μαζί σας.»
- «Δεν θέλετε να παίρνετε αντιρετροϊκά φάρμακα γιατί θα επιβαρύνουν επιπλέον το συκώτι σας σε συνδυασμό με την τρέχουσα κατανάλωση αλκοόλ.»

ΕΜΨΥΧΩΣΤΕ τον πελάτη/ασθενή σας:

- Τα αποτελέσματα στην υγεία είναι καλύτερα όταν οι ίδιοι οι πελάτες/ασθενείς ενδιαφέρονται και αναλαμβάνουν ενεργό ρόλο στη φροντίδα τους.
- Εμψυχώνετε τους πελάτες/ασθενείς να ανακαλύψουν τρόπους να αναλάβουν την ευθύνη για την υγεία τους
- Οι πελάτες/ασθενείς είναι βασικοί σύμβουλοι στη δική τους ζωή και αποφασίζουν για τους τρόπους με τους οποίους μπορούν να εντάξουν στην καθημερινότητά τους αλλαγές στη συμπεριφορά.
- Οι πελάτες/ασθενείς που έχουν λάβει εμψύχωση είναι πιθανότερο να διατηρήσουν τις αλλαγές που θυσιάζουν τη βραχυπρόθεσμη ευκολία τους για μακροπρόθεσμη μείωση των κινδύνων.
- Οι γιατροί εμψυχώνουν τους πελάτες/ασθενείς στην αναζήτηση επιλογών και τη διατήρηση μιας εξισορροπημένης δυναμικής στην υγειονομική περίθαλψη. Οι επιλογές και οι λύσεις που παράγονται από τον πελάτη/ασθενή είναι πιο πιθανό να είναι επιτυχείς από τις επιλογές του επαγγελματία στον τομέα της υγείας. Οι πελάτες/ασθενείς τα καταφέρνουν καλύτερα όταν αναλαμβάνουν ενεργό ρόλο στην περίθαλψή τους.

Η εμψυχωτική συνέντευξη μπορεί επίσης να λειτουργήσει με τη χρήση μιας προσέγγισης, όπως το πρότυπο σταδίων αλλαγής.

Το πρότυπο σταδίων αλλαγής (Prochaska & Velicer, 1997) παρέχει ένα πλαίσιο που μπορείτε να χρησιμοποιήσετε για να βοηθήσετε τους πελάτες/ασθενείς σας να κάνουν θετικές αλλαγές στην υγεία σε κάθε επίπεδο ετοιμότητας. Η κατανόηση αυτών των σταδίων θα σας βοηθήσει να προσδιορίσετε την ετοιμότητά τους να πραγματοποιήσουν αλλαγές ώστε να παράσχετε την κατάλληλη καθοδήγηση.

Οι άνθρωποι μπορεί να είναι περισσότερο ή λιγότερο έτοιμοι να αλλάξουν τις συμπεριφορές τους σε οποιοδήποτε δεδομένο χρονικό σημείο και διαφορετικά μηνύματα είναι κατάλληλα για άτομα σε διαφορετικά στάδια ετοιμότητας για αλλαγή.

Εδώ, ο στόχος είναι να προσδιορίσετε σε ποιο σημείο της διαδικασίας αλλαγής βρίσκεται το άτομο με το οποίο εργάζεστε, προκειμένου να καθορίσετε ποιες παρεμβάσεις θα μπορούσαν να λειτουργήσουν καλύτερα.

Όπως πάντα, αρχίστε με μια ανοιχτή ερώτηση ή δήλωση:

- «Απ' ότι βλέπω ο γιατρός σας σας πρότεινε να ξεκινήσετε αντιρετροϊκή αγωγή. Πείτε μας τη γνώμη σας για αυτό.»
- «Πώς πάει το πρόγραμμά σας για τη διακοπή του καπνίσματος;»

Οι ερωτήσεις στις επόμενες ενότητες προορίζονται ως παραδείγματα ή εναύσματα συζητήσεων για να βοηθήσουν εσάς και τους πελάτες/ασθενείς σας να συζητήσετε για την αλλαγή.

Δεν πρόκειται για σενάριο που πρέπει να ακολουθήσετε ή για έρευνα.

Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε ορισμένα από τα σημεία που αναφέρονται ή και κανένα από αυτά, σε οποιαδήποτε συναναστροφή. Θυμηθείτε ότι η επίτευξη αυθεντικής σύνδεσης με το άτομο που εργάζεστε και η προσπάθεια να κατανοήσετε πραγματικά την οπτική τους είναι το κλειδί για την επιτυχία της εμψυχωτικής συνέντευξης.

ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΟ ΣΤΑΔΙΟ

Οι πελάτες/ασθενείς στο προκαταρκτικό στάδιο μπορεί να μην έχουν συνειδητοποιήσει ότι υπάρχει πρόβλημα και να μην έχουν σκεφτεί ακόμα να κάνουν αλλαγές.

Οι στόχοι είναι οι ακόλουθοι:

- να συμβάλουν στη συνειδητοποίηση του προβλήματος έτσι ώστε ο πελάτης/ασθενής να αρχίσει να σκέφτεται γι' αυτό, και
- να διατηρήσουν τα επίπεδα συμμετοχής του πελάτη/ασθενούς στη διαδικασία.

Είναι εύκολο να αποθαρρύνετε τα μη συνειδητοποιημένα άτομα σε αυτό το στάδιο της διαδικασίας, οπότε επιλέξτε τα κατάλληλα μηνύματα. Θυμηθείτε ότι θέλετε να κρατήσετε την πόρτα ανοιχτή για μελλοντικές συζητήσεις.

ΑΚΟΥΣΤΕ τις ανησυχίες τους

Σκεφτείτε σοβαρά το περιεχόμενο:

- «Απ' ότι φαίνεται, θέλετε να είστε σίγουροι ότι η συζήτησή μας είναι εμπιστευτική.»
- «Σας άκουσα να λέτε ότι έχετε βήχα αλλά δεν πιστεύετε ότι μπορείτε να σταματήσετε το κάπνισμα.»
- «Θα θέλατε να σταματήσει να σας γκρινιάζει ο σύντροφός σας.»

Σκεφτείτε σοβαρά τα συναισθήματα:

- «Αισθάνεστε συναισθηματικά φορτισμένοι;»
- «Ακούγεστε αποκαρδιωμένος/η.»

Συνοψίζοντας:

- «Απολαμβάνετε πραγματικά το κάπνισμα.»
- «Απ' ότι φαίνεται, δεν πιστεύετε ότι μπορείτε να αρνηθείτε όταν ο σύντροφός σας θέλει να κάνετε σεξ.»

ΕΚΜΑΙΕΥΣΤΕ περισσότερες πληροφορίες

Παλιές εμπειρίες:

- «Πείτε μου για τις προηγούμενες προσπάθειές σας να κόψετε το κάπνισμα.»
- «Τι συνέβη όταν του ζητήσατε να χρησιμοποιήσει προφυλακτικό;»

Δυνατά σημεία που εντοπίζετε αυτήν την περίοδο

- «Πώς καταφέρνετε να ασκείστε τόσο τακτικά;»
- «Είστε ιδιαίτερα συνεπής με τα ραντεβού σας. Τι σας βοηθά να τα θυμάστε;»

Τρέχουσες στάσεις:

- «Τι γνώμη έχετε για την αλλαγή των φαρμάκων σας;»
- «Πώς νιώθετε για τη χρήση προφυλακτικού στο σεξ με νέους συντρόφους;»
- «Όλο και περισσότεροι άνθρωποι γνωρίζονται μέσω ηλεκτρονικών εφαρμογών. Ποια είναι η γνώμη σας γι' αυτό;»

ΔΕΙΞΤΕ το ενδιαφέρον σας

ΔΕΙΞΤΕ το ενδιαφέρον σας

- «Αυτό ακούγεται πολύ δύσκολο. Πώς το διαχειριστήκατε;»

Ειλικρίνεια:

- «Κι εγώ θα φοβόμουν αν έπεφταν τα επίπεδα CD4.»

Αποδοχή:

- «Εσείς αποφασίζετε καθώς πρόκειται για την υγεία σας.»
- «Μόνο εσείς μπορείτε να λάβετε αυτές τις αποφάσεις. Εγώ μπορώ να σας βοηθήσω να εξετάσετε το ζήτημα και να διερευνήσετε τις επιλογές σας.»

ΣΤΑΔΙΟ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ

Οι πελάτες/ασθενείς στο στάδιο επεξεργασίας είναι πρόθυμοι να σκεφτούν να κάνουν μια αλλαγή, αλλά δεν είναι ακόμα έτοιμοι να την πραγματοποιήσουν.

Ο στόχος είναι να ωθήσετε το άτομο με το οποίο εργάζεστε να αναλάβει δράση με το να:

- **κνα φροντίσετε να συζητούν για αλλαγή,**
- **να ενισχύσετε τη συνειδητοποίηση των επιλογών αλλαγής και**
- **να αυξήσετε τα αντιληπτά οφέλη της αλλαγής.**

ΑΝΑΠΤΥΞΤΕ αποκλίσεις

Σκεφτείτε σοβαρά τα αντικρουόμενα συναισθήματα:

- «Βλέπετε τα οφέλη της αλλαγής, αλλά αναγνωρίζετε και κάποια μειονεκτήματα.»
- «Φαίνεται σαν να έχετε κολλήσει.»

Εξερευνήστε τις ανησυχίες:

- «Πώς νομίζετε ότι η χρήση προφυλακτικού θα επηρεάσει τη σεξουαλική ζωή σας;»
- «Τι σας απασχολεί σχετικά με την έναρξη της αντιρετροϊκής θεραπείας;»

Εξερευνήστε τις αξίες και τους στόχους:

- «Τι ελπίζετε να κερδίσετε από τη θεραπεία;»
- «Πείτε μου πώς θα έκανε τη διαφορά η προστασία του συντρόφου σας.»

Σκεφτείτε σοβαρά τις προθέσεις:

- «Απ' ότι φαίνεται, θέλετε να αισθάνεστε περισσότερο ασφαλής στη χρήση ναρκωτικών, αλλά δεν είστε σίγουρος/η για τον τρόπο που μπορείτε να το κάνετε.»
- «Οπότε σκέφτεστε να δημιουργήσετε ένα πρόγραμμα για να παίρνετε τα φάρμακά σας τακτικά.»

Εξερευνήστε τις επιμέρους συνθήκες:

- «Τι έχει αλλάξει στη ζωή σας που δείχνει ότι είναι μια καλή στιγμή για να σταματήσετε να χρησιμοποιείτε ναρκωτικά;»
- «Πώς η ανησυχία του συντρόφου σας σας έκανε να αποφασίσετε να χρησιμοποιήσετε προφυλακτικό;»
- «Έχει γίνει κάτι που σας ενθαρρύνει να ξεκινήσετε την αντιρετροϊκή θεραπεία;»

Προσφέρετε σχόλια:

«Ο γιατρός σας θα σας πει γιατί πιστεύει ότι πρέπει να ξεκινήσετε την αντιρετροϊκή θεραπεία. Μπορώ να σας πω τι έχουν πει άλλοι και να σας δώσω ένα φυλλάδιο αν θέλετε.»

ΔΕΧΤΕΙΤΕ την αντίσταση. Η αντίσταση σημαίνει ότι είναι καιρός ο επαγγελματίας στον τομέα της υγείας να αλλάξει τακτική. Δοκιμάστε προκαταρκτικές στρατηγικές αντί να προσπαθείτε να πείσετε τον πελάτη/ασθενή.

Ζητήστε συγγνώμη:

- «Συγγνώμη, ίσως κατάλαβα λάθος. Ας επιστρέψουμε σε προηγούμενο στάδιο της συζήτησης.»

Διαβεβαιώστε:

- «Καταλαβαίνω τις ανησυχίες σας για τις παρενέργειες των φαρμάκων και έχετε δίκιο. Ας το συζητήσουμε.»

Αποδεχτείτε τη γνώμη του άλλου:

- «Ίσως η χρήση αυτού του φυτικού φαρμάκου να μην ήταν η καλύτερη ιδέα.» Αν δεν σας βοήθησε, μπορούμε να διερευνήσουμε κάποιες άλλες επιλογές.»

Σκεφτείτε σοβαρά τις ανησυχίες των άλλων:

- «Εσείς δεν ανησυχείτε, αλλά ο σύντροφός σας ανησυχεί. Τι τον απασχολεί;»

Αντί για «ναι, αλλά» χρησιμοποιήστε το «ναι και»:

- «Απ' ότι φαίνεται θέλετε να πάει καλά το πρόγραμμά σας και έχετε κάποιες επιφυλάξεις γι' αυτό.»

Αποσαφηνίστε:

- «Τι χρειάζεστε για να προχωρήσετε με το πρόγραμμά σας;» «Πώς μπορώ να σας βοηθήσω;»

Ενισχυμένη σκέψη: (Αν χρησιμοποιείτε αυτή τη στρατηγική, προσέξτε ο τόνος σας να μην είναι απαξιωτικός ή υποτιμητικός. Αν επικοινωνήσετε με σεβασμό, οι περισσότεροι ασθενείς θα απαντήσουν με τους λόγους που είναι έτοιμοι να αλλάξουν.)

- «Ίσως δεν είστε έτοιμος/η να ξεκινήσετε την αντιρετροϊκή θεραπεία τώρα.»
- «Ίσως να μη σας ταιριάζει η χρήση προφυλακτικού.»

ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΤΕ την αυτοαποτελεσματικότητα

Αυτοέλεγχος:

- «Θα ήσασταν πρόθυμος/η να παρακολουθείτε πώς παίρνετε τα φάρμακά σας για μια εβδομάδα; Αυτό θα μας βοηθήσει να δούμε τυχόν μοτίβα που θα μπορούσαν να υποδεικνύουν όταν έχετε πρόβλημα να θυμηθείτε τα χάπια σας.»

Προηγούμενες επιτυχίες:

- «Ποιες στρατηγικές σας έχουν βοηθήσει στο παρελθόν;»
- «Πείτε μου για την τελευταία φορά που μπορέσατε να χρησιμοποιήσετε προφυλακτικό.»

Αισιοδοξία:

- «Τι έχει αλλάξει τώρα που διευκολύνει την αλλαγή;»

Εξερευνήστε τις ακραίες καταστάσεις:

- «Ποιο είναι το καλύτερο/χειρότερο πράγμα που μπορεί να συμβεί όταν αρχίσετε να χρησιμοποιείτε αυτό το πρόγραμμα; Πόσο πιθανό είναι να συμβεί;»

Δέσμευση:

- «Ποια είναι η γνώμη σας για αυτό το θέμα, τουλάχιστον σήμερα;»

Λήψη αποφάσεων:

- «Ποιες από αυτές τις ιδέες μπορεί να είστε έτοιμος/η να δοκιμάσετε;»
- «Σας φαίνεται δυνατή η υλοποίηση κάποιας από τις ιδέες για τη μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ;»

Αυτονομία:

- «Είστε υπεύθυνος/η για τις πράξεις σας. Κανείς δεν πρόκειται να έρθει σπίτι μαζί σας για να ελέγξει την πρόδο σας.»
- «Εσείς αποφασίζετε αν θέλετε να το κάνετε αυτό.»

ΣΤΑΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ

Οι άνθρωποι στο στάδιο της δράσης είναι έτοιμοι να κάνουν μια πρώτη προσπάθεια να αλλάξουν συμπεριφορές, αλλά μπορεί να μην είναι σίγουροι για τις ικανότητές τους να πετύχουν.

Ο στόχος είναι να μειωθούν τα εμπόδια για αλλαγή.

ΕΝΘΑΡΡΥΝΕΤΕ την πρόοδο

- «Έχω εντυπωσιαστεί με αυτά που έχετε πετύχει.»
- Ζητήστε από τον ασθενή να σας βοηθήσει να εκτιμήσετε την αλλαγή:
 - «Σε κλίμακα από το 1 έως το 10, πού βρισκόσασταν πριν; Και πού είστε σήμερα;»
 - «Το 7 είναι υπέροχο. Έχετε κάνει πολύ δρόμο σε σύγκριση με το 2 όπου ήσασταν όταν ξεκινήσατε.»
 - «Στο 7 θέλετε να βρίσκεστε τώρα; Αν όχι, τι θα χρειαστεί να κάνετε για να φτάσετε στο 8;»

ΜΕΙΩΣΤΕ τα εμπόδια

- «Τι έχει λειτουργήσει καλά μέχρι τώρα;»
- «Ποιες άλλες ενέργειες θα καταστήσουν τη στρατηγική αυτή ακόμη καλύτερη;»
- «Εδώ θα βρείτε ορισμένες πληροφορίες που μπορεί να σας βοηθήσουν (να προγραμματίσετε θρεπτικά γεύματα, να αναπτύξετε ένα πρόγραμμα για τη λήψη των φαρμάκων σας κ.λπ.)»
- «Πώς μπορώ να σας βοηθήσω να το ξεπεράσετε;»

ΣΥΓΚΡΑΤΗΣΤΕ την υπερβολική αλλαγή

- «Είναι προτιμότερο να μην αλλάζετε πάρα πολλά πράγματα ταυτόχρονα. Πώς μπορείτε να κάνετε ένα μικρό βήμα προς αυτή την κατεύθυνση;»
- «Ποιο είναι το καλύτερο σημείο για να ξεκινήσετε;»
- «Τι πιστεύετε ότι μπορείτε να κάνετε για να βελτιώσετε την υγεία σας αυτήν την εβδομάδα;»

ΣΤΑΔΙΟ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ

Οι άνθρωποι στο στάδιο συντήρησης κατάφεραν να αλλάξουν συμπεριφορά και έχουν διατηρήσει αυτές τις αλλαγές για τουλάχιστον 6 μήνες.

Οι στόχοι είναι οι ακόλουθοι:

- να βοηθήσετε τον ασθενή να μείνει συγκεντρωμένος, και
- να προβλέψετε και να μειώσετε την πιθανότητα υποτροπής.

ΑΠΟΜΥΘΟΠΟΙΗΣΤΕ τα σκαμπανεβάσματα και ΕΝΘΑΡΡΥΝΕΤΕ

- «Δεν είναι ασυνήθιστο οι άνθρωποι που έχουν αλλάξει συμπεριφορά να κάνουν περιστασιακά βήματα προς τα πίσω. Είναι φυσιολογικό. Αν γνωρίζετε ότι αυτό συμβαίνει, μπορείτε να είστε προετοιμασμένος/η να το αντιμετωπίσετε.»
- «Ένα λάθος ή βήμα προς τα πίσω δεν είναι υποτροπή.»
- «Το κάνατε πριν και μπορείτε να το κάνετε ξανά. Πιστεύω σε εσάς.»

ΒΡΕΙΤΕ υποστήριξη

- «Υπάρχει κάποιος/α που μπορεί να σας υπενθυμίζει να πάρετε τα φάρμακά σας;»
- «Ποιες άλλες δραστηριότητες θα μπορούσαν να σας βοηθήσουν να αποφύγετε τα μπαρ;»
- «Είστε έτοιμος/η να μοιραστείτε την επιτυχία σας με άλλους;»

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΤΕ και ΠΡΟΒΛΕΨΤΕ

- «Ποιες καταστάσεις μπορεί να σας δυσκολέψουν να διατηρήσετε τη νέα συμπεριφορά σας; Πώς νομίζετε ότι θα διαχειριστείτε αυτές τις καταστάσεις;»
- Προγραμματίστε την επόμενη συνάντηση: «Πότε μπορούμε να συναντηθούμε πάλι για να συζητήσουμε για την εξέλιξη των πραγμάτων;»

ΥΠΟΤΡΟΠΗ

Οι υποτροπές είναι ένα φυσιολογικό και αναμενόμενο κομμάτι της διαδικασίας αλλαγής. Όταν συμβεί, έχετε την ευκαιρία να βοηθήσετε τον ασθενή να κάνει ένα βήμα πίσω και να επαναξιολογήσει τους προσωπικούς στόχους του, την ετοιμότητα και τις στρατηγικές που έχουν χρησιμοποιηθεί μέχρι στιγμής.

Οι στόχοι είναι οι ακόλουθοι:

- να τους βοηθήσετε να μην αποθαρρυνθούν και
- να τους βοηθήσετε να συμμετάσχουν πάλι στη διαδικασία αλλαγής.

Χρησιμοποιήστε όλες τις ικανότητές σας στην εμπυχωτική συνέντευξη για να βοηθήσετε τον ασθενή να συζητήσει αυτά τα θέματα. Ορισμένες ερωτήσεις που μπορεί να βοηθήσουν στην έναρξη αυτής της συζήτησης:

- «Υπάρχει κάποιος παράγοντας που ενεργοποίησε τη χρήση ναρκωτικών αυτή τη φορά;»
- «Τι σας επηρέασε και δεν πήρατε τα φάρμακά σας;»
- «Μπορείτε να είστε περήφανος/η για το ότι δεν καπνίζετε/κάνετε χρήση ναρκωτικών/πίνετε αλκοόλ τους τελευταίους 14 μήνες. Ήταν μια μεγάλη επιτυχία.»
- Πείτε μου τι συνέβη. Ποια είναι η γνώμη σας για αυτό;»
- «Ίσως να είναι πολύ χρήσιμο να γνωρίζουμε τι δεν λειτούργησε. Τι μπορείτε να μάθετε από αυτήν την υποτροπή;»
- «Τι θα μπορούσατε να κάνετε διαφορετικά την επόμενη φορά;»
- «Έχετε τη δυνατότητα να κάνετε αυτήν την αλλαγή. Το έχετε κάνει στο παρελθόν και μπορείτε να το κάνετε πάλι.»
- «Ποιο είναι το επόμενο βήμα;»
- «Μια υποτροπή δεν είναι αποτυχία.»

Παρμένο από: 'Motivational Interviewing & HIV: Reducing Risk, Inspiring Change. Mountain Plains AIDS Education and Training Centre and the Terrence Higgins Trust 'Motivational Interviewing: Tools and Techniques' training course.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:
Ενημέρωση σχετικά με τη χρήση της θεραπείας ως πρόληψης (Μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο σημαίνει μη μεταδοτικός), της προφύλαξης πριν από την έκθεση, της προφύλαξης μετά την έκθεση και της αυτοδιάγνωσης ή της αυτοδειγματοληψίας για Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ

Ομάδα μελέτης:
Πρόληψη



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Να αυξηθεί η πρόσβαση στην πρόληψη, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών εξέτασης, για τον ιό HIV, τις ΣΜΛ και την ιογενή ηπατίτιδα μεταξύ των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ και των υποομάδων προτεραιότητας. Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να ενημερωθούν για τις νέες τεχνολογίες πρόληψης και πώς μπορούν να τις εφαρμόσουν στις πρωτοβουλίες που απευθύνονται σε Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν εξετάσει και διερευνήσει τις νέες τεχνολογίες πρόληψης (θεραπεία ως πρόληψη ή μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο σημαίνει μη μεταδοτικός), προφύλαξη πριν από την έκθεση, προφύλαξη μετά την έκθεση και αυτοεξέταση/αυτοδειγματοληψία) και θα σχεδιάσουν πώς να ενημερώνουν τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ σχετικά με αυτές.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Διαφάνειες PowerPoint
- ✎ Πίνακας παρουσιάσεων με φύλλα, τετράδια και στυλό
- ✎ Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε τις γνωστές ως «νέες τεχνολογίες», δηλαδή τη θεραπεία ως πρόληψη (μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο σημαίνει μη μεταδοτικός), την προφύλαξη πριν από την έκθεση, την προφύλαξη μετά την έκθεση και την αυτοεξέταση/αυτοδειγματοληψία και λάβετε υπόψη τι θα είναι διαθέσιμο σε τοπικό επίπεδο, ποιο θα ήταν το νομικό καθεστώς και τα οικονομικά εμπόδια για τη χρήση τους.
- ✓ Αποφασίστε ποιες «τεχνολογίες» να χρησιμοποιήσετε για την άσκηση. Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε και τις τέσσερις που καλύπτονται εδώ ή να αποφασίσετε να επικεντρωθείτε σε μία.
- ✓ Να προετοιμαστείτε για ερωτήσεις σχετικά με την αποτελεσματικότητα ή την ηθική γύρω από αυτές τις νέες τεχνολογίες και να θυμάστε ότι αυτό το εκπαιδευτικό πρόγραμμα αφορά τόσο στην παροχή πληροφοριών σχετικά με αυτές τις «τεχνολογίες» όσο και στην αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος και των παρανοήσεων σχετικά με τη χρήση τους και τα άτομα που τις χρησιμοποιούν. Για παράδειγμα, πολλοί άνθρωποι έχουν πρόβλημα με την προφύλαξη πριν από την έκθεση, καθώς δεν παρέχουν καμία προστασία από οποιαδήποτε άλλη ΣΜΛ πέραν του HIV και τα προφυλακτικά θεωρείται ότι παρέχουν κάποια προστασία. Η βασική απάντηση είναι ότι αυτή είναι η κατάσταση και αν εφαρμοστεί το κατάλληλο πρωτόκολλο, η εξέταση και η θεραπεία για τις ΣΜΛ αυξάνεται καθώς οι άνθρωποι που κάνουν χρήση εμπιστεύονται τους επαγγελματίες της υγείας είναι πιο πιθανό να εξεταστούν και να λάβουν θεραπεία και να ενημερωθούν για το τι πρέπει να αναζητήσουν.
- ✓ Διαβάστε τις 7 αρχές προσβασιμότητας για να εξοικειωθείτε με τη διαδικασία.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- ☀️ Αφήστε τις γνώσεις, την εμπειρία και τις απόψεις των συμμετεχόντων να ενημερώσουν τη συζήτηση διατηρώντας παράλληλα υπόψη τον ρόλο σας στην παροχή ενημερωμένων πληροφοριών, διορθώνοντας λανθασμένες πληροφορίες και αντιμετωπίζοντας το στίγμα. Κατά βάση, η επιλογή που κάνει το άτομο να χρησιμοποιήσει την «τεχνολογία» είναι δική του και όχι δική μας. Ο ρόλος μας είναι να τους ενημερώσουμε σχετικά με τον τρόπο πρόσβασης και χρήσης της επιλεγμένης «τεχνολογίας» ώστε να μπορούν να είναι τόσο ασφαλείς όσο θέλουν να είναι.

Μέθοδος: (70 λεπτά)

- 1 Ζητήστε τις απόψεις των συμμετεχόντων σχετικά με:
 - «Τι εννοούμε όταν μιλάμε για «νέες τεχνολογίες πρόληψης»; Ποιες από αυτές είναι διαθέσιμες για χρήση ή παροχή σε τοπικό επίπεδο;»
- 2 Καλώς εχόντων των πραγμάτων θα λάβετε απαντήσεις που θα περιέχουν τους εξής όρους: θεραπεία ως πρόληψη, προφύλαξη πριν από την έκθεση, προφύλαξη μετά την έκθεση, αυτοεξέταση και αυτοδειγματοληψία.
- 3 Παρουσιάστε τις διαφάνειες PowerPoint στην ομάδα, ενημερώνοντας για κάθε μία από τις νέες τεχνολογίες που έχετε επιλέξει να χρησιμοποιήσετε και πώς μπορούν να συνδυαστούν και να υποστηρίξουν η μία την άλλη, δηλαδή, η προφύλαξη πριν από την έκθεση σε συνδυασμό με τη θεραπεία ως πρόληψη συνδυάζονται για την πρόληψη του HIV... Επίσης, παρουσιάστε τις 7 αρχές προσβασιμότητας από τη διαφάνεια.



Θεραπεία ως πρόληψη

- Αναγνωρίζεται επίσης με το χαρακτηριστικό ότι το μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο σημαίνει μη μεταδοτικός.
- Όταν τα άτομα με HIV λαμβάνουν αποτελεσματική θεραπεία και έχουν μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο, δεν μπορούν να μεταδώσουν τον ιό σε κάποιον άλλο κατά τη διάρκεια του σεξ. Δεν έχουμε ακόμη αρκετά δεδομένα για να βεβαιωθούμε ότι ισχύει και για τους άνθρωποι που κάνουν χρήση ενέσιμων ναρκωτικών που μπορεί να χρησιμοποιούν από κοινού εξοπλισμό/βελόνες.
- Η αντιρετροϊκή θεραπεία καταστέλλει την αναπαραγωγή του ιού και μειώνει την ποσότητα του HIV στο αίμα. Η ποσότητα του HIV μετράται με μια εξέταση αίματος που ονομάζεται εξέταση ιικού φορτίου.
- Όταν κάποιος έχει μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο αυτό σημαίνει ότι δεν υπάρχει σχεδόν καθόλου HIV στα σωματικά υγρά του.
- Όταν δεν υπάρχει σχεδόν καθόλου HIV στο σπέρμα, ο ιός HIV δεν μπορεί να μεταδοθεί κατά τη διάρκεια του σεξ, ακόμα και αν δεν χρησιμοποιούνται προφυλακτικά.
- Δεν έχουν όλοι οι ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο, ιδιαίτερα αν έχουν αρχίσει τη θεραπεία τους τελευταίους έξι μήνες ή αν καθυστερούν συχνά στη λήψη της θεραπείας ή ξεχνούν να λάβουν δόσεις.



Προφύλαξη πριν από την έκθεση

- Η προφύλαξη πριν από την έκθεση είναι ένα χάπι που λαμβάνεται για την προστασία του ατόμου από τον ιό HIV. Είναι εξαιρετικά αποτελεσματικό όταν λαμβάνεται σωστά. Η προφύλαξη πριν από την έκθεση σας προστατεύει μόνο από τον ιό HIV.
- Ένα από τα κύρια φάρμακα που εγκρίθηκαν για χρήση ως προφύλαξη πριν από την έκθεση είναι το Truvada. Η προφύλαξη πριν από την έκθεση είναι επίσης διαθέσιμη σε γενική μορφή, μερικές φορές χωρίς εμπορικό σήμα. Περιέχει τα ίδια συστατικά με το Truvada και λειτουργεί με τον ίδιο τρόπο, ενώ και τα δύο περιέχουν 2 δραστικά φάρμακα: τενοφοβίρη και εμτρισιταμίνη
- Η δοσολογία με βάση τη ζήτηση (ή με βάση τις περιστάσεις) και 4 χάπια την εβδομάδα είναι μέθοδοι κατάλληλες μόνο για το πρωκτικό σεξ.
- Η καθημερινά προφύλαξη πριν από την έκθεση και η προφύλαξη πριν από την έκθεση για τις διακοπές είναι οι μόνες μέθοδοι λήψης προφύλαξης πριν από την έκθεση, που είναι κατάλληλες τόσο για πρωκτικό όσο και για κολπικό σεξ και είναι η συνιστώμενη μέθοδος και για τα Τρανς άτομα ή τα άτομα με χρόνια Ηπατίτιδα Β.



Προφύλαξη μετά την έκθεση

- Θεραπεία ενός μήνα για τον ιό HIV που λαμβάνεται μέσα σε 72 ώρες από τον υποτιθέμενο κίνδυνο μόλυνσης.
- Συνιστάται η έναρξη της προφύλαξης μετά την έκθεση το συντομότερο δυνατόν μετά από την υποτιθέμενη έκθεση σε κίνδυνο, ιδανικά εντός 24 ωρών.
- Χρησιμοποιείται κυρίως για τραυματισμούς επαγγελματία με σύριγγα και όταν ένα προφυλακτικό σπάει ή δεν χρησιμοποιείται προφυλακτικό με ένα σεξουαλικό σύντροφο άγνωστης ή διαφορετικής κατάστασης HIV



Αυτοεξέταση και αυτοδειγματοληψία

- Αυτοδειγματοληψία για τον HIV: ένα κιτ που επιτρέπει στον ωφελούμενο να πάρει δείγμα αίματος ή σάλιου, να το στείλει σε εργαστήριο εξετάσεων και να λάβει τα αποτελέσματα τηλεφωνικά, με γραπτό κείμενο ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου.
- Αυτοεξέταση για τον HIV: ένα κιτ για να πάρει ο ωφελούμενος δείγμα αίματος ή σάλιου, να το εξετάσει ο ίδιος χρησιμοποιώντας το κιτ και, στη συνέχεια, να μάθει το αποτέλεσμα.
- Πολλές χώρες έχουν εγκρίνει τη χρήση κιτ αυτοδειγματοληψίας και αυτοεξέτασης.
- Επιπλέον, σε ορισμένες χώρες διατίθενται κιτ αυτοεξέτασης και αυτοδειγματοληψίας για ορισμένες ΣΜΛ.






Οι 7 αρχές προσβασιμότητας

- Ευαισθητοποίηση: για το «προϊόν», καθώς και για τυχόν συναφή ζητήματα, καθώς και για τους φορείς και τις υπηρεσίες που εμπλέκονται στην παροχή πληροφοριών τόσο για το προϊόν όσο και στην προσφορά του προϊόντος.
- Προσβασιμότητα: στο «προϊόν», καθώς και στους σχετικούς οργανισμούς, υπηρεσίες και δικηγόρους που σχετίζονται.
- Προσιτότητα: του προϊόντος, τόσο στον προμηθευτή όσο και στον ωφελούμενο και στις συναφείς υπηρεσίες.
- Καταλληλότητα: ενός προϊόντος για την κατάσταση του πελάτη, βάσει συζήτησης με τους πελάτες σχετικά με το αν οι ανάγκες τους θα ικανοποιηθούν ή αν ικανοποιούνται.
- Επάρκεια: ικανοποιούνται οι ανάγκες των πελατών;
- Αποδεκτότητα: είναι το προϊόν αποδεκτό από τον πελάτη με βάση τις σωματικές, συναισθηματικές, ψυχολογικές και πολιτιστικές ανάγκες του;
- Διαθεσιμότητα: είναι το προϊόν διαθέσιμο στον προμηθευτή/πελάτη; Υπάρχουν οικονομικά ή νομικά εμπόδια;

- 4 Ενημερώστε την ομάδα ότι θα αναπτύξουν τώρα μια παρέμβαση πληροφόρησης γύρω από μια νέα τεχνολογία.
- 5 Χωρίστε τους ανθρώπους σε ομάδες 3 έως 5 ατόμων.
- 6 Πείτε το ζητούμενο της άσκησης στους συμμετέχοντες: «Πρέπει να λάβετε πληροφορίες σχετικά με την τεχνολογία που έχετε επιλέξει, θεραπεία ως πρόληψη, προφύλαξη πριν από την έκθεση, προφύλαξη μετά την έκθεση, αυτοεξέταση ή αυτοδειγματοληψία, για ένα κοινό Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ. Ενθαρρύνετέ τους να χρησιμοποιήσουν τις 7 αρχές προσβασιμότητας για να απαντήσουν σε ερωτήματα, όπως:
 - Ποιες πληροφορίες θέλετε να περάσετε σε Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ σχετικά με την τεχνολογία αυτή;
 - Ποια είναι η καλύτερη ρύθμιση ή μορφή που θέλετε να χρησιμοποιήσετε για να ενημερώσετε το κοινό σας; Σκεφτείτε τι γνωρίζετε σχετικά με τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ σε τοπικό επίπεδο και τι λειτουργεί καλά μαζί τους.
 - Πώς μπορείτε να παραπέμψετε άντρες στις κατάλληλες υπηρεσίες για περισσότερες πληροφορίες; Μπορείτε να τους δώσετε πληροφορίες ή πρόσβαση στην «τεχνολογία» μέσω του οργανισμού σας;
 - Πώς θα αντιμετωπίζατε τους κινδύνους παραπληροφόρησης ή το κοινωνικό στίγμα που περιβάλλει την «τεχνολογία» και που μπορεί να λάβουν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ από φίλους ή άλλες πηγές.
 - Βοηθώντας τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ να εντάξουν την τεχνολογία στη σεξουαλική στρατηγική ή στις σεξουαλικές στρατηγικές τους. Ποιους είναι οι πρακτικοί τρόποι με τους οποίους μπορούμε να βοηθήσουμε τους ΑΣΑ;

- 7 Αποφασίστε αν θα επικεντρωθείτε σε μία «τεχνολογία» ή σε πολλές, και αναθέστε τις τεχνολογίες σε κάθε ομάδα ή ζητήστε από τις ομάδες να επιλέξουν μια «τεχνολογία» που θα χρησιμοποιήσουν, εξασφαλίζοντας ότι κάθε μία από τις τεχνολογίες καλύπτεται από τις ομάδες.
- 8 Πείτε στην ομάδα ότι έχουν 40 έως 50 λεπτά για να ολοκληρώσουν την εργασία.

Προτεινόμενα σχόλια: (30 λεπτά)

-  Όταν λήξει ο χρόνος (ή νωρίτερα, αν όλες οι ομάδες έχουν ολοκληρώσει την εργασία), ζητήστε από τις ομάδες να μοιραστούν τις ιδέες και τις συζητήσεις τους.
-  Ενθαρρύνετε τις ομάδες να σχολιάσουν χρησιμοποιώντας τις 7 αρχές προσβασιμότητας και να συμπεριλάβουν:
 - Ποιες επιλογές έκαναν για τις ρυθμίσεις, τις πληροφορίες που δίνονται και τις περαιτέρω παραπομπές;
 - Γιατί έκαναν τις συγκεκριμένες επιλογές;
 - Ποια προβλήματα ή δυσκολίες εντόπισαν;
 - Τι ήταν εύκολο ή ευκολότερο από ό,τι πίστευαν αρχικά;
-  Ενθαρρύνετε τους συμμετέχοντες να διαβάσουν την ενότητα ηλεκτρονικής μάθησης της άσκησης αν θέλουν περισσότερες πληροφορίες σχετικά με αυτές τις «τεχνολογίες» και στη συνέχεια τερματίστε την άσκηση.

Υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά

Πρόληψη

Ενημέρωση σχετικά με τη χρήση της θεραπείας ως πρόληψης (Μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο σημαίνει μη μεταδοτικός), της προφύλαξης πριν από την έκθεση, της προφύλαξης μετά την έκθεση και της αυτοεξέτασης ή της αυτοδειγματοληψίας για Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.

Θα εξετάσουμε τώρα τις νέες τεχνολογίες πρόληψης, δηλαδή τη θεραπεία ως πρόληψη, την προφύλαξη πριν από την έκθεση, την προφύλαξη μετά την έκθεση, την αυτοεξέταση και την αυτοδειγματοληψία

Θεραπεία ως πρόληψη

“Έχει αποδειχθεί ότι η αντιρετροϊκή θεραπεία είναι επωφελής τόσο για την ατομική υγεία όσο και για τη μείωση του κινδύνου μετάδοσης του ιού στους συντρόφους του ατόμου.

Η σεξουαλική μετάδοση του ιού HIV από οροθετικό άτομο στον ή στη σύντροφό του συσχετίζεται με τις συγκεντρώσεις του HIV στο αναπαραγωγικό σύστημα και τα ανθρώπινα βιολογικά υγρά. Αυτός είναι ο μηχανισμός για τον τρόπο που η συνδυασμένη αντιρετροϊκή αγωγή (ART) μειώνει τη σεξουαλική μετάδοση του HIV.

Μελέτες για την εκτίμηση της μετάδοσης του ιού HIV πραγματοποιήθηκαν κυρίως σε ετεροφυλόφιλα ζευγάρια που μόνο ένας εκ των δύο συντρόφων είναι οροθετικός και έχουν δείξει ότι η θεραπεία ατόμων με HIV μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο της σεξουαλικής μετάδοσης του HIV στον/στη σύντροφό τους κατά περισσότερο από 90%.

Τα αποτελέσματα της μελέτης PARTNER, που περιελάμβαναν ζευγάρια Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ που μόνο ένας εκ των δύο συντρόφων είναι οροθετικός, επιβεβαίωσαν αυτά τα ευρήματα για τον πληθυσμό των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ μη ανιχνεύοντας οποιαδήποτε επεισόδια συνδεδεμένης μετάδοσης του HIV από άντρες που έχουν μολυνθεί από HIV και ιικό φορτίο κάτω από το όριο ανίχνευσης. Έχει εκτιμηθεί ότι η πλειοψηφία των μεταδόσεων του HIV μεταξύ των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ στο Ηνωμένο Βασίλειο συμβαίνουν πριν διαγνωστεί ο οροθετικός σύντροφος. Ως εκ τούτου, οι βασικές προσπάθειες για αποτελεσματικά προγράμματα πρόληψης και περίθαλψης για τον ιό HIV στις χώρες της ΕΕ/ΕΟΧ θα επικεντρωθούν στην επίτευξη υψηλής και τακτικής συχνότητας εξετάσεων για τα άτομα που βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο και θα διευκολύνουν την πρόσβαση στη θεραπεία και την τήρηση της θεραπείας για τους οροθετικούς.

Νέα δεδομένα από τη μελέτη Partner II, η οποία επικεντρώθηκε σε ζευγάρια Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ που ο ένας εκ των συντρόφων είναι οροθετικός, υποστηρίζουν τα ευρήματα της αρχικής μελέτης Partner. Καμία από αυτές τις μελέτες δεν παρατήρησε λοιμώξεις που σχετίζονται γενετικά, ενώ ο οροθετικός σύντροφος ακολουθούσε αγωγή καταστολής της αναπαραγωγής του ιού και τα ζευγάρια είχαν σεξουαλικές επαφές χωρίς προφυλάξεις και δεν χρησιμοποιούσαν προφύλαξη πριν από την έκθεση. Σε αυτές τις έρευνες, η καταστολή του ιού ορίστηκε ως λιγότερα από 200 αντίγραφα γενετικού υλικού (RNA) του HIV ανά χιλιοστόλιτρο αίματος. Οι περισσότεροι οροθετικοί συμμετέχοντες είχαν λιγότερα από 50 αντίγραφα γενετικού υλικού (RNA) του HIV ανά χιλιοστόλιτρο αίματος. Τα ζευγάρια και στις δύο έρευνες είχαν πάνω από 100.000 σεξουαλικές επαφές χωρίς προφυλακτικό ή προφύλαξη πριν από την έκθεση και οι εκτιμήσεις του κινδύνου μετάδοσης και τα αντίστοιχα επίπεδα εμπιστοσύνης ήταν στο 95%, με αναφορά κινδύνου στο 0,00 (0,00-0,24) ανά 100 couple years (εκτιμώμενη προστασία που παρέχεται κατά τη διάρκεια μιας περιόδου ενός έτους για ένα ζευγάρι). Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο μπορούμε τώρα να πούμε με βεβαιότητα ότι το μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο σημαίνει μη μεταδοτικός και ότι οι οροθετικοί σύντροφοι που λαμβάνουν αποτελεσματική θεραπεία δεν μπορούν να μεταδώσουν τον ιό HIV.”

(απόσπασμα από το Εθνικό Κέντρο για το HIV/AIDS, την ιογενή ηπατίτιδα, την πρόληψη των ΣΜΛ και της φυματίωσης. ΗΠΑ – Δεκέμβριος 2018)

“Μια απλή, χρήσιμη εξήγηση της θεραπείας ως πρόληψης:

- Όταν τα άτομα με HIV παίρνουν φάρμακα κατά του HIV και έχουν μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο, είναι εξαιρετικά απίθανο να μεταφέρουν τον ιό HIV σε κάποιον άλλο.
- Η αντιρετροϊκή θεραπεία καταστέλλει την αναπαραγωγή του ιού και μειώνει την ποσότητα του HIV στο αίμα. Η ποσότητα του HIV μετράται με μια εξέταση αίματος που ονομάζεται εξέταση ιικού φορτίου.
- Όταν κάποιος έχει μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο αυτό σημαίνει ότι δεν υπάρχει σχεδόν καθόλου HIV στα βιολογικά υγρά του.
- Όταν δεν υπάρχει σχεδόν καθόλου HIV στο σπέρμα (και στα κολπικά υγρά), είναι εξαιρετικά απίθανο να μεταδοθεί ο ιός HIV κατά τη διάρκεια του σεξ, ακόμα και αν δεν χρησιμοποιούνται προφυλακτικά.
- Δεν έχουν όλοι οι ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο, ιδιαίτερα αν έχουν αρχίσει τη θεραπεία τους τελευταίους μήνες ή αν καθυστερούν συχνά στη λήψη της θεραπείας ή ξεχνούν να λάβουν δόσεις.”

Προφύλαξη πριν από την έκθεση

“Η προφύλαξη πριν από την έκθεση είναι μια μέθοδος για τη μείωση του κινδύνου μόλυνσης από HIV σε ενήλικες που δεν φέρουν τον ιό αλλά διατρέχουν υψηλό κίνδυνο έκθεσης. Η θεραπεία περιλαμβάνει τη χρήση αντιρετροϊκών φαρμάκων από του στόματος, προκειμένου να μην καταφέρει ο ιός να προκαλέσει μόνιμη λοίμωξη. Τα ανιχνεύσιμα επίπεδα φαρμάκων στο αίμα συσχετίζονται έντονα με την προληπτική δράση, υπογραμμίζοντας τη σημασία της τήρησης της προφύλαξης πριν από την έκθεση.

Τα τελικά αποτελέσματα μιας μεγάλης κλινικής δοκιμής (iPrEX OLE) που διεξήχθη μεταξύ Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ και τρανς γυναικών έδειξαν ότι η τήρηση της προφύλαξης πριν από την έκθεση συσχετίστηκε με μείωση του κινδύνου κατά 84% για λοίμωξη από HIV.

Ενώ αναμενόταν ότι η ανοικτή, μη δοκιμαστική χρήση της προφύλαξης πριν από την έκθεση θα μπορούσε να οδηγήσει σε χαμηλότερη αποτελεσματικότητα, η τυχαίοποιημένη, βρετανική δοκιμή PROUD με 545 Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ σε ομάδες άμεσης ή αναβαλλόμενης καθημερινής προφύλαξης πριν από την έκθεση, εντόπισε μείωση της τάξης του 86% στους άνδρες στην ομάδα της άμεσης προφύλαξης πριν από την έκθεση, και τα ίδια ποσοστά για τις ΣΜΛ του ορθού και υψηλά επίπεδα χρήσης προφυλακτικών και στις δύο ομάδες καθ’ όλη τη διάρκεια της δοκιμής, υποδεικνύοντας ότι οι άντρες είχαν ενσωματώσει την προφύλαξη πριν από την έκθεση σε υπάρχουσες στρατηγικές μείωσης του κινδύνου.

Η γαλλική μελέτη Ipregay που διεξήχθη σε 400 Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, κατέδειξε επίσης μείωση κατά 86% της μόλυνσης από τον ιό HIV, με τη λήψη προφύλαξης πριν από την έκθεση κατά διαστήματα (δύο χάπια 2-24 ώρες πριν από το σεξ, ένα χάπι 24 ώρες αργότερα και ένα χάπι 48 ώρες μετά την πρώτη δόση) σε σύγκριση με το σκέλος του εικονικού φαρμάκου. Επιτεύχθηκε υψηλή αποτελεσματικότητα παρά το γεγονός ότι μόνο το 43% των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ ανέφεραν ότι έλαβαν προφύλαξη πριν από την έκθεση κατά τη διάρκεια της τελευταίας τους συνουσίας.

Αυτές οι μελέτες παρέχουν ισχυρές ενδείξεις σχετικά με την αποτελεσματικότητα της προφύλαξης πριν από την έκθεση και δείχνουν ότι πρέπει να εξεταστεί σοβαρά η ένταξή της στην «εργαλειοθήκη για την πρόληψη του ιού HIV», ειδικά για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ που κινδυνεύουν περισσότερο.

Ο ΠΟΥ έχει συμπεριλάβει μια νέα σύσταση σχετικά με τη χρήση της προφύλαξης πριν από την έκθεση από τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, ως πρόσθετη επιλογή πρόληψης στο πλαίσιο μιας συνολικής δέσμης μέτρων για την πρόληψη του HIV, στις ενοποιημένες κατευθυντήριες γραμμές για την πρόληψη του ιού HIV που δημοσιεύθηκαν τον Ιούλιο του 2014. Οι ΗΠΑ την συστήνουν από το 2012, παρόλο που η εφαρμογή σε πολλούς τομείς ήταν βραδύτερη από το αναμενόμενο.

Η υψηλή αποτελεσματικότητα της προφύλαξης πριν από την έκθεση για τη μείωση του κινδύνου σεξουαλικής μετάδοσης του ιού HIV έχει πρόσφατα αποδειχθεί σε μια σειρά τυχαίοποιημένων ελεγχόμενων δοκιμών, συμπεριλαμβανομένων δύο που διεξάγονται μεταξύ Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ στην Ευρώπη. Τον Ιούλιο του 2016, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων συνέστησε τη χορήγηση άδειας

κυκλοφορίας για τη χρήση αντιρετροϊκών φαρμάκων για την προφύλαξη πριν από την έκθεση και η σύσταση αυτή εγκρίθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή τον Αύγουστο του 2016.

Επί του παρόντος, δύο χώρες στην Ευρώπη, η Γαλλία και η Νορβηγία, παρέχουν προφύλαξη πριν από την έκθεση μέσω των υπηρεσιών δημόσιας υγείας. Ωστόσο, δεν υπάρχει ακόμη σαφής συναίνεση σε ολόκληρη την Ευρώπη όσον αφορά τον τρόπο εφαρμογής της προφύλαξης πριν από την έκθεση.”

Προφύλαξη μετά την έκθεση

“Η προφύλαξη μετά την έκθεση με βάση τα αντιρετροϊκά φάρμακα εγκρίνεται για χρήση στην Ευρώπη και προτείνεται η έναρξή της το συντομότερο δυνατό μετά την έκθεση σε κίνδυνο για τον ιό HIV, αλλά πάντοτε εντός 48 έως 72 ωρών. Η θεραπεία θα πρέπει να συνεχιστεί για 28 ημέρες, εκτός αν κριθεί ότι το άτομο δεν φέρει τον ιό.

Έχει αποδειχθεί σταθερά σε μελέτες με ζώα ότι η προφύλαξη μετά την έκθεση μειώνει τη μετάδοση του ιού HIV και εισήχθη αρχικά για τη μείωση της μετάδοσης μετά από τραύματα με βελόνες/σύριγγες. Για ηθικούς λόγους δεν έχει διεξαχθεί τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη. Οι παρατηρητικές μελέτες δείχνουν σταθερή προστασία, αλλά σε διάφορους βαθμούς.

Εκτός από την προφύλαξη πριν από και μετά την έκθεση για τους επαγγελματίες, σε καταστάσεις σεξουαλικής κακοποίησης, στις περισσότερες χώρες συνιστάται επίσης η προφύλαξη μετά την έκθεση σε άτομα που είχαν πρωκτική επαφή χωρίς προφυλακτικό με σύντροφο άγνωστης κατάστασης HIV, αναζητώντας φροντίδα μέσα σε 48-72 ώρες.

Η πιο συνηθισμένη χρήση της προφύλαξης μετά την έκθεση (εκτός από τις καταστάσεις με επαγγελματίες στον τομέα της υγείας) είναι σε «οροασύμβατα» ζευγάρια (όπου ο σύντροφος που παρακολουθείται δεν λαμβάνει αντιρετροϊκή αγωγή) λόγω θραύσης ή αποτυχίας του προφυλακτικού. Οι κατευθυντήριες οδηγίες στις ΗΠΑ και στις περισσότερες χώρες της ΕΕ περιλαμβάνουν ειδικά τα άτομα που ήταν δεκτικοί σε μη προστατευμένη πρωκτική επαφή με ομοφυλόφιλο ή αμφιφυλόφιλο άντρα με άγνωστη κατάσταση HIV ως επιλέξιμα για την προφύλαξη μετά την έκθεση.

Δεδομένου ότι τα αντιρετροϊκά φάρμακα ενέχουν τον κίνδυνο ανεπιθύμητων ενεργειών, το ατομικό όφελος από την προφύλαξη μετά την έκθεση πρέπει να σταθμίζεται έναντι των κινδύνων, και στις χώρες όπου διατίθεται η προφύλαξη μετά την έκθεση, πρόκειται για κλινική απόφαση που βασίζεται στο ατομικό όφελος και όχι σε ένα αυστηρό μέτρο κατευθυντήριων γραμμών.

Η προφύλαξη μετά την έκθεση δεν έχει συσχετιστεί με αύξηση της σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου μεταξύ των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ και σπάνια προωθείται ως βασική μέθοδος πρόληψης για τον πληθυσμό των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ. Η συνειδητοποίηση για και η αντιλαμβανόμενη πρόσβαση στην προφύλαξη μετά την έκθεση είναι χαμηλή μεταξύ των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, γεγονός που υποδηλώνει ότι η προφύλαξη μετά την έκθεση δεν αποτελεί παρέμβαση πρώτης γραμμής για την πρόληψη.

Μια μελέτη στη Δανία έδειξε μόνο μια μέτρια αύξηση της ζήτησης για προφύλαξη μετά την έκθεση, παρά το γεγονός ότι ο πληθυσμός των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ έχει σωστή ενημέρωση και εύκολη πρόσβαση στη θεραπεία. Μια μελέτη που εκτιμά το πρόγραμμα προφύλαξης μετά την έκθεση στο Άμστερνταμ βρήκε παρόμοια τάση πολύ μέτριας αύξησης της ζήτησης για προφύλαξη μετά την έκθεση, ωστόσο το 75% των αιτημάτων προέρχονται από Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.

Στην έρευνα EMIS 2010, λιγότερο από το 2% των ερωτηθέντων σε 26 από τις 38 χώρες που συμπεριλαμβάνονται, ανέφεραν ότι είχαν χρησιμοποιήσει την προφύλαξη μετά την έκθεση. Στις υπόλοιπες χώρες αναφέρθηκε ελαφρώς υψηλότερη χρήση, ενώ οι ερωτηθέντες στη Γαλλία ανέφεραν την υψηλότερη χρήση, αν και μόνο στο 9%.

Η χαμηλή χρήση προφύλαξης μετά την έκθεση στην πλειοψηφία των ευρωπαϊκών χωρών μπορεί να εξηγηθεί από τη χαμηλή συνειδητοποίηση ή τις θεωρητικά μειωμένες ανάγκες για παρέμβαση. Η πρόσβαση είναι ένα εξίσου σημαντικό ζήτημα και στην έρευνα EMIS 2010, περίπου στο ένα τρίτο των ευρωπαϊκών χωρών αναφέρθηκε ότι δεν ήταν δυνατή η δωρεάν πρόσβαση στην προφύλαξη μετά την έκθεση.

Υπάρχουν μεγάλες διαφορές σε ολόκληρη την Ευρώπη όσον αφορά το πόσο συχνά προτείνεται και προβλέπεται η προφύλαξη μετά την έκθεση για την πρόληψη

του ιού HIV. Οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ που εκτίθενται στον ιό HIV, ανεξαρτήτως του λόγου έκθεσης, έχουν δικαίωμα στην ενημέρωση

για όλες τις πιθανές παρεμβάσεις, συμπεριλαμβανομένης της γνώσης σχετικά με το τι είναι η προφύλαξη μετά την έκθεση και πώς μπορούν να τη λάβουν. Τα ευρήματα της έρευνας EMIS 2010 υποδηλώνουν ότι τα ατυχήματα με προφυλακτικά και η συνεχής έλλειψη γνώσεων σχετικά με τον σωστό χειρισμό των προφυλακτικών, παρά η απροσεξία, συνδέονται με την έκθεση στον ιό HIV και τη σχετική εμπειρία με την προφύλαξη μετά την έκθεση.

Έχει προταθεί έντονα από φορείς όπως το ΕΚΠΕΝ, ότι πρέπει να γίνει προώθηση της γνώσης σχετικά με την προφύλαξη μετά την έκθεση σε Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ και ότι η προφύλαξη μετά την έκθεση θα πρέπει να παρέχεται σε κλινικές με κεντρικό κοινό τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ ή που εστιάζουν στη σεξουαλική υγεία. Η προφύλαξη μετά την έκθεση θα πρέπει να προσφέρεται στους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ που έχουν κάνει σεξ χωρίς προφυλακτικό με οροθετικό συνεργάτη άγνωστου ιικού φορτίου και επιπλέον σε Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ που ήταν δεκτικοί σε πρωκτικό σεξ με σύντροφο άγνωστης κατάστασης HIV και που αναζητούν φροντίδα εντός 48 έως 72 ωρών.”

Αυτοδειγματοληψία και αυτοεξέταση για HIV

“Το κιτ αυτοδειγματοληψίας για τον HIV επιτρέπει στον ωφελούμενο να πάρει δείγμα αίματος ή σάλιου, να το στείλει σε εργαστήριο εξετάσεων και να λάβει τα αποτελέσματα τηλεφωνικά, με γραπτό κείμενο ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου.

Η αυτοεξέταση για HIV υποδηλώνει ότι ο ασθενής θα λάβει μόνος του ένα δείγμα, για παράδειγμα από το επίχρισμα της στοματικής κοιλότητας με χρήση μάκτρου, θα διεξάγει την εξέταση και στη συνέχεια θα ερμηνεύσει το αποτέλεσμα. Ορισμένες χώρες έχουν εγκρίνει ή βρίσκονται στη διαδικασία έγκρισης της πώλησης κιτ αυτοεξέτασης για τον ιό HIV.

Το Ηνωμένο Βασίλειο έγινε η πρώτη χώρα που ξεκίνησε την πώληση εξεταστικών μονάδων για αυτοεξέταση στο σπίτι, τον Απρίλιο του 2015. Αυτά τα κιτ θα επιτρέψουν στο άτομο να λάβει μόνο του το δείγμα και να διεξάγει την εξέταση στο σπίτι του. Θα μάθει το αποτέλεσμα σε 15 έως 40 λεπτά.

Η αυτοεξέταση ενδέχεται να αυξήσει τη συχνότητα των εξετάσεων λόγω της διαθεσιμότητας και της εύκολης πρόσβασης στα κιτ αυτοεξέτασης, αλλά απαιτείται προσεκτική διασφάλιση της ποιότητας για την ελαχιστοποίηση των ψευδών αρνητικών και θετικών αποτελεσμάτων, καθώς και σαφώς καθορισμένες οδοί πρόσβασης σε εξετάσεις επαλήθευσης και συμβουλευτική, στην πρόληψη και την υποστήριξη.

Νέες κατευθυντήριες γραμμές του ΠΟΥ συνιστούν ότι οι χώρες πρέπει να αυξήσουν το διαθέσιμο φάσμα των καινοτόμων στρατηγικών αυτοεξέτασης για τον HIV, προκειμένου να αυξηθούν οι εξετάσεις. Μέχρι σήμερα, η εφαρμογή της αυτοδειγματοληψίας και της αυτοεξέτασης είναι σχετικά περιορισμένη στην Ευρώπη.

Σύμφωνα με τη βάση δεδομένων «Barring the Way to Health», η αυτοδειγματοληψία HIV (δηλαδή η λήψη δειγμάτων στο σπίτι και η αποστολή τους σε εργαστήριο όπου πραγματοποιείται η εξέταση) είναι νόμιμη σε 5 από τις χώρες που συμπεριλήφθηκαν στην έρευνα EMIS 2010, συμπεριλαμβανομένων του Βελγίου, της Ιρλανδίας, της Ολλανδίας, της Ελβετίας και του Ηνωμένου Βασιλείου.

Η αυτοεξέταση για HIV (δηλαδή η λήψη δείγματος και η διεξαγωγή της εξέτασης στο σπίτι) νομιμοποιείται στη Γαλλία και ένα εγκεκριμένο προϊόν είναι διαθέσιμο για αγορά. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, η αυτοεξέταση εγκρίθηκε τον Απρίλιο του 2014 και το πρώτο κιτ αυτοεξέτασης για HIV κυκλοφόρησε στην αγορά τον Απρίλιο του 2015. Τα αρχικά αποτελέσματα δείχνουν ότι το 75% των εξεταστικών μονάδων έχουν πωληθεί σε ανθρώπους που ζουν εκτός αστικών περιοχών και ότι οι μισοί από αυτούς που αγόρασαν το εξεταστικές μονάδες δεν είχαν εξεταστεί ποτέ στο παρελθόν για τον ιό HIV.

Οι παραγγελίες για μονάδες αυτοεξέτασης ήταν στενά συνδεδεμένες με εξωτερικές επιδράσεις (π.χ. Παγκόσμια ημέρα κατά του AIDS, Εθνική εβδομάδα για το AIDS) και παρατηρήθηκαν αυξήσεις στις παραγγελίες όταν ο ιός HIV παρουσιαζόταν στον Τύπο ή/και όταν το κιτ διαφημιζόταν μέσω κοινωνικών δικτύων.

Ποιοτική έρευνα μεταξύ των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ στο Ηνωμένο Βασίλειο ανέφερε ότι το πρωτεύον αντιληπτό όφελος της αυτοεξέτασης (και σε μικρότερο βαθμό της αυτοδειγματοληψίας) ήταν η αύξηση της ανωνυμίας για τα άτομα που ανησυχούσαν για την προστασία του απορρήτου και την εμπιστευτικότητα κατά την εξέταση πρόσωπο με πρόσωπο. Θεωρήθηκε επίσης ότι η αυτοεξέταση είναι ενδεχομένως επωφελής για όσους δεν είχαν ενημερώσει τον περίγυρό τους για τη σεξουαλικότητά τους, όπως νέοι άντρες, αυτοί που είχαν επίσης σχέσεις με γυναίκες, άντρες που ζουν σε αγροτικές περιοχές και άτομα από εθνοτικές και πολιτιστικές κοινότητες, όπου η αποκάλυψη ομοφυλοφιλικής ταυτότητας παρέμενε ταμπού. Τα αντιληπτά μειονεκτήματα της αυτοεξέτασης περιελάμβαναν τον φόβο ότι θα υπήρχε ένα θετικό αποτέλεσμα χωρίς άμεση προσωπική υποστήριξη, τις ανησυχίες των αντρών σχετικά με την ικανότητά τους να διεξάγουν την εξέταση και το κόστος (τα κιτ αυτοεξέτασης πρέπει να αγοραστούν στο Ηνωμένο Βασίλειο), δεδομένου ότι προσφέρεται δωρεάν εξέταση σε άλλες συνθήκες, συμπεριλαμβανομένης της αυτόματης δειγματοληψίας.

Εκτός της Γαλλίας και του Ηνωμένου Βασιλείου, η νομιμοποίηση και η διαθεσιμότητα του κιτ αυτοεξέτασης για τον HIV είναι περιορισμένες στην Ευρώπη. Στο Βέλγιο επιτρέπεται η πώληση κιτ αυτοεξέτασης, αλλά από τα μέσα μέχρι τα τέλη του 2016 δεν διατέθηκαν επισήμως στην αγορά προϊόντα και, σύμφωνα με τις τρέχουσες πολιτικές, οι φορείς ασφάλισης υγείας στο Βέλγιο δεν καλύπτουν το κόστος του κιτ αυτοεξέτασης. Στην Ολλανδία έχουν δημοσιευτεί κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με τη χρήση κιτ αυτοεξέτασης, αλλά δεν έχει θεσπιστεί δημόσια πολιτική και δεν έχουν εγκριθεί εξεταστικές μονάδες για την ολλανδική αγορά. Στη Γερμανία, οι ισχύουσες νομοθετικές διατάξεις δεν επιτρέπουν την πώληση των κιτ αυτοεξέτασης και θεωρούνται «ιατροτεχνολογικά προϊόντα», τα οποία πρέπει να διαχειρίζεται ένας επαγγελματίας υγείας. Η Ισπανία επί του παρόντος εξετάζει την έγκριση των κιτ αυτοεξέτασης για HIV, αλλά δεν υπάρχει ακόμη έγκριση για πώληση. Σύμφωνα με τη βάση δεδομένων «Barring the Way to Health», η αυτοεξέταση είναι νόμιμη σε πολλές χώρες της Ανατολικής Ευρώπης (Τσεχία, Εσθονία, Μολδαβία, Πολωνία, Ρουμανία, Ρωσία, Ουκρανία), ωστόσο η ακρίβεια αυτών των δεδομένων δεν επαληθεύτηκε με επαφές ανά χώρα.”

Παρμένο από: ECDC: HIV and STI prevention among men who have sex with men. Stockholm: ECDC 2015 and the Terrence Higgins Trust website.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

«Παρεμβάσεις πρώτης γραμμής» που απευθύνονται στους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, με τη χρήση συμβουλών και πληροφοριών ένας προς έναν ή σε ομάδες. Εμπυχωτική συνέντευξη και ψυχοθεραπεία, καθώς και εξετάσεις και παρεμβάσεις για HIV και ΣΜΛ σε υπηρεσίες της κοινότητας.

Ομάδα μελέτης:

Πρόληψη

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να ανακαλύπτουν και να αυξάνουν τις γνώσεις τους γύρω την προσέγγιση ένας προς έναν καθώς και την ομαδική προσέγγιση στην παροχή συμβουλών και πληροφοριών (συμπεριλαμβανομένης της εργασίας που πραγματοποιείται διαδικτυακά), σχετικά με την εμπυχωτική συνέντευξη και τη θεραπευτική αλλαγή (συμβουλευτική) και τις εξετάσεις για HIV και ΣΜΛ στο πλαίσιο της κοινότητας.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν εξερενήσει το φάσμα των παρεμβάσεων πρόληψης πρώτης γραμμής και τις εμπειρίες των ομάδων που τις διεξάγουν.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Διαφάνειες PowerPoint
- ✎ Πίνακας παρουσιάσεων με φύλλα, τετράδια και στυλό
- ✎ Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Αποφασίστε αν θέλετε να επικεντρωθείτε σε μια ή δύο από τις παρεμβάσεις. Αν έχετε ήδη κάνει την πρακτική συνεδρία που καλύπτει τις δεξιότητες της εμπυχωτικής συνέντευξης, δεν χρειάζεται να ασχοληθείτε πάλι με το ίδιο θέμα. Η συζήτηση εδώ αφορά περισσότερο τις διαφορές μεταξύ της συμβουλευτικής και της εμπυχωτικής συνέντευξης.
- ✓ Δώστε παραδείγματα εργασίας για τις παρεμβάσεις που έχετε επιλέξει, συμπεριλαμβανομένων των διαδικτυακών παραδειγμάτων.
- ✓ Αν υπάρχουν κάποιες «τοπικές» οδηγίες, πρωτόκολλα ή όρια στις παρεμβάσεις που έχετε επιλέξει, μάθετε περισσότερες πληροφορίες για αυτές και πώς επηρεάζουν την εργασία.
- ✓ Διαβάστε τους 5 συντελεστές για τις υπηρεσίες εξέτασης για HIV και σκεφτείτε αν εξακολουθούν να ισχύουν για όλους τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, ειδικά σε κοινοτικό περιβάλλον.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Αυτή η άσκηση είναι περισσότερο κατάλληλη για ανθρώπους που εργάζονται πρώτη φορά με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, γύρω από τον ιό HIV και τη σεξουαλική υγεία, παρά για τους έμπειρους εργαζόμενους.
- 💡 Αυτές οι ασκήσεις βοηθούν στην ανταλλαγή εμπειριών και δεξιοτήτων μεταξύ των συμμετεχόντων, έτσι είναι περισσότερο για να συζητήσετε τι συμβαίνει, τι θα συμβεί και ποια είναι η καλύτερη πρακτική στην περιοχή σας, αντί για διαπίστωση τύπου «αυτός είναι ο μοναδικός τρόπος να γίνει αυτό».

Άσκηση: Παροχή πληροφοριών ή συμβουλών είτε ένας προς έναν είτε σε/με ομάδα, συμπεριλαμβανομένης της διαδικτυακής προσέγγισης. .

Μέθοδος: (30 λεπτά)

- 1 Ενημερώστε την ομάδα ότι θα εξετάσουμε την παροχή πληροφοριών και συμβουλών, τόσο σε ατομικό όσο και σε ομαδικό επίπεδο, καθώς και την εργασία που διεξάγεται διαδικτυακά.
- 2 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να μοιραστούν τις σκέψεις και την εμπειρία τους σχετικά με την παροχή πληροφοριών και συμβουλών σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο.
- 3 Καταγράψτε επιγραμματικά τους ορισμούς σε ένα φύλλο του πίνακα παρουσιάσεων.
- 4 Αν θεωρείτε ότι είναι χρήσιμο, παρουσιάστε τις διαφάνειες PowerPoint με τις πληροφορίες για τις βασικές έννοιες.



Πληροφορίες ή/και συμβουλές σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο

- Η παροχή πληροφοριών ή συμβουλών σε ένα άτομο ή μια ομάδα ατόμων για μια σειρά κοινωνικών ή προσωπικών θεμάτων.
- Προσέγγιση και υποστήριξη μέσω διαδικτύου: Εργασία παροχής πληροφοριών ή συμβουλών σε ένα άτομο ή μια ομάδα σε διαδικτυακό φόρουμ μέσω ιστοτόπου ή εφαρμογής.
- Συνήθως πρόκειται για μεμονωμένη παρέμβαση.

- 5 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να μοιραστούν παραδείγματα τυπικής παρέμβασης για παροχή πληροφοριών ή συμβουλών σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο
 - Τι είδους πληροφορίες ή συμβουλές; (συμβουλές πάνω σε ποιο θέμα;)
 - Πού προσφέρονται αυτές οι παρεμβάσεις; Σε τι συνθήκες;
 - Ποιους πόρους χρειάζεστε ή θα χρειάζοσασταν για να βοηθήσετε;
 - Πώς μπορούμε να βελτιώσουμε την εργασία που κάνουμε ήδη; Έχετε δει παραδείγματα εργασίας από άλλους οργανισμούς ή άτομα;
- 6 Ρωτήστε τους συμμετέχοντες αν κάποιος έχει εμπειρία με την ηλεκτρονική παροχή συμβουλών ή πληροφόρησης.
- 7 Αν ναι, μπορεί να μοιραστεί τον τρόπο εργασίας και πού εντοπίζει τις διαφορές σε σχέση με την εργασία πρόσωπο με πρόσωπο;
- 8 Αν όχι, πώς πιστεύουν ότι θα ήταν διαφορετική από την εργασία πρόσωπο με πρόσωπο;
- 9 Και για τις δύο ερωτήσεις αναζητάτε θέματα όπως:
 - Δεν μπορείτε να δείτε το άτομο με το οποίο μιλάτε, οπότε δεν μπορείτε να διαβάσετε τις εκφράσεις του προσώπου και τη γλώσσα του σώματος
 - Το άτομο με το οποίο συζητάτε θα μπορούσε να σκεφτεί ότι του λέτε τι να κάνει
 - Μπορεί να είναι πιο δύσκολο να ρωτήσετε και να απαντήσετε σε ερωτήσεις όταν πληκτρολογείτε/στέλνετε μηνύματα αντί να συζητάτε με κάποιο άτομο
- 10 Ενημερώστε τους συμμετέχοντες ότι μπορούν να βρουν περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την παροχή συμβουλών και πληροφοριών σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο στην ενότητα ηλεκτρονικής μάθησης αυτής της άσκησης.

Άσκηση: Εμπυχωτική συνέντευξη, θεραπευτική αλλαγή σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο (συμβουλευτική/ομάδες)

Μέθοδος: (30 λεπτά)

- 1 Ενημερώστε τους συμμετέχοντες ότι τώρα θα εξετάσουμε την εμπυχωτική συνέντευξη και τη θεραπευτική εργασία τόσο σε ατομικό όσο και σε ομαδικό επίπεδο.
- 2 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να μοιραστούν τις ιδέες τους σχετικά με την εμπυχωτική συνέντευξη και καταγράψτε τις στον πίνακα παρουσιάσεων. Οι ορισμοί μπορούν να είναι ελεύθεροι, δεν χρειάζεται να ταιριάζουν ακριβώς σε αυτό που αναγράφεται στον πίνακα παρουσιάσεων.
- 3 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να μοιραστούν τις ιδέες τους σχετικά με τη θεραπευτική αλλαγή σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο και καταγράψτε τις στον πίνακα παρουσιάσεων. Και πάλι ενδέχεται να είναι αρκετά γενικές οι ιδέες/σκέψεις.
- 4 Παρουσιάστε τις διαφάνειες PowerPoint που περιέχουν τους ορισμούς.



Εμπυχωτική συνέντευξη

Η εμπυχωτική συνέντευξη είναι ένα μοντέλο σύντομης θεραπείας που έχει σχεδιαστεί για να δώσει κίνητρα στους πελάτες με χαμηλή διάθεση για αλλαγή να συνειδητοποιήσουν την ανάγκη για αλλαγή συμπεριφορών κινδύνου που έχουν εντοπίσει οι ίδιοι.

- Ατομική θεραπευτική εργασία (συμβουλευτική)

Υποστήριξη και καθοδήγηση πελατών/ανθρώπων, ειδικά από εκπαιδευμένο άτομο σε επαγγελματική βάση, για την επίλυση προσωπικών, κοινωνικών ή ψυχολογικών προβλημάτων ή δυσκολιών. Πρόκειται συνήθως για παρέμβαση με πολλές συνεδρίες, αν και συνήθως παρέχονται ατομικές συνεδρίες συμβουλευτικής παράλληλα με την εξέταση για HIV.

- Ομαδική θεραπευτική εργασία (ομαδική εργασία)

Η ομαδική εργασία περιγράφει μια ποικιλία παρεμβάσεων που προσφέρονται σε μια ομάδα ανθρώπων με κοινό ενδιαφέρον και μπορούν να έχουν διάφορες λειτουργίες, όπως την παροχή πληροφοριών, την ανάπτυξη δεξιοτήτων, τις κοινωνικές δεξιότητες και γνώσεις και την επίλυση των ψυχοκοινωνικών συγκρούσεων.

- 5 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να δώσουν παραδείγματα εργασίας που γνωρίζουν ή διεξάγουν, με εμπυχωτική συνέντευξη ή θεραπευτική αλλαγή, είτε σε ατομικό είτε σε ομαδικό επίπεδο.
 - Πώς και πού συμβαίνει αυτό;
 - Ποια είναι η διαφορά μεταξύ της εργασίας σε ατομικό και σε ομαδικό επίπεδο;
 - Πώς διαφέρει από την παροχή συμβουλών ή πληροφοριών που δίνουν στην εργασία τους; Συνδυάζονται οι δύο προσεγγίσεις; Θα μπορούσατε να χρησιμοποιήσετε την εμπυχωτική συνέντευξη στις υπηρεσίες προσέγγισης και υποστήριξης;
- 6 Οι συμμετέχοντες μπορούν να βρουν περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την εμπυχωτική συνέντευξη στην εκπαίδευση «Quality Action» και οι σύνδεσμοι προς τον ιστότοπο θα είναι διαθέσιμοι στην ενότητα ηλεκτρονικής μάθησης αυτής της άσκησης. Θα μπορούσατε να παραπέμψετε τους συμμετέχοντες εκεί αν έχουν περαιτέρω ερωτήσεις.

Άσκηση: Εξετάσεις για HIV και ΣΜΛ σε κοινοτικό πλαίσιο

Μέθοδος: (30 λεπτά)

1. Ενημερώστε την ομάδα ότι το θέμα της άσκησης είναι οι εξετάσεις για HIV και ΣΜΛ σε κοινοτικό πλαίσιο
2. Παρουσιάστε τις διαφάνειες PowerPoint με πληροφορίες για τις εξετάσεις για HIV και ΣΜΛ σε κοινοτικό πλαίσιο



Εξετάσεις για HIV και ΣΜΛ σε κοινοτικό πλαίσιο

- Συνήθως διεξάγονται στα κοινοτικά κέντρα πρόληψης και ελέγχου (checkpoint) ή στις κοινοτικές υπηρεσίες συμβουλευτικής και εξέτασης για HIV (CBVCT). Οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ μπορούν να εξεταστούν για τον ιό HIV καθώς και για μια σειρά ΣΜΛ, χάρη σε εξετάσεις ταχείας διάγνωσης και εργαστηρίου (αίμα, σάλιο και ούρα)
- Οι εξετάσεις στα κέντρα κοινότητας μπορεί να θεωρηθεί ότι έχουν πλεονέκτημα σε σχέση με τις κλινικές εξετάσεις λόγω του ότι συνδέονται με την κοινότητα που εξυπηρετούν. Τα ζητήματα ταυτοποίησης, η ομοφοβία και «αποκάλυψη της ταυτότητας» μειώνονται εντός του κοινοτικού πλαισίου.
- Μπορείτε να βρείτε πληροφορίες και μια εργαλειοθήκη σχετικά με τα κέντρα πρόληψης και ελέγχου στο Euro HIV EDAT <https://eurohivedat.eu/> ή www.msm-checkpoints.eu
- Μπορείτε να βρείτε πληροφορίες και εργαλεία για την αντιμετώπιση των εμποδίων στην εξέταση και τη βελτίωση της εμπιστοσύνης στον τομέα της υγείας στο OptTest www.opttest.eu



Οι 5 συντελεστές του ΠΟΥ για τις υπηρεσίες εξέτασης για HIV

1. Συγκατάθεση
2. Εμπιστευτικότητα
3. Συμβουλευτική
4. Σωστά αποτελέσματα
5. Σύνδεση

Διαθέσιμες κατευθυντήριες γραμμές στη διεύθυνση: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/179870>

3. Δείτε τη διαφάνεια PowerPoint και παρουσιάστε στην ομάδα την ιδέα των 5 συντελεστών που εισήγαγε ο ΠΟΥ το 2015. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, οι 5 συντελεστές είναι αρχές που ισχύουν για όλες τις υπηρεσίες εξέτασης για HIV και σε «όλες τις περιστάσεις»
 - **Συγκατάθεση:** Οι ωφελούμενοι των υπηρεσιών εξέτασης για HIV πρέπει να συναινέσουν συνειδητά στην εξέταση και τη συμβουλευτική. (Η προφορική συγκατάθεση αρκεί, δεν απαιτείται γραπτή συγκατάθεση.) Θα πρέπει να ενημερώνονται για τη διαδικασία εξέτασης και την παροχή συμβουλών σχετικά με τον ιό HIV και για το δικαίωμά τους να αρνηθούν την εξέταση.
 - **Εμπιστευτικότητα:** Οι υπηρεσίες εξέτασης για HIV πρέπει να είναι εμπιστευτικές, πράγμα που σημαίνει ότι η συζήτηση μεταξύ του παρόχου των υπηρεσιών και του πελάτη δεν πρέπει να αποκαλυφτεί σε κανένα άλλο άτομο χωρίς τη ρητή συγκατάθεση του ατόμου που εξετάζεται. Πρέπει να σεβόμαστε την εμπιστευτικότητα, αλλά δεν πρέπει να ενισχύεται η μυστικοπάθεια, το κοινωνικό στίγμα ή η ντροπή. Οι σύμβουλοι θα πρέπει να συζητήσουν, μεταξύ άλλων θεμάτων, ποιο άτομο επιθυμεί να ενημερώσει το άτομο που εξετάζεται και πώς θα ήθελε να γίνει η ενημέρωση. Συνήθως, είναι ιδιαίτερα ωφέλιμο να μοιραζόμαστε κάποια πληροφορία ή μυστικό με έναν σύντροφο ή μέλη της οικογένειας, έμπιστους φίλους και τους επαγγελματίες στον τομέα της υγείας.
 - **Συμβουλευτική:** Η πληροφόρηση πριν από την εξέταση μπορεί να γίνεται σε ομαδικό πλαίσιο, αλλά όλοι οι άνθρωποι πρέπει να έχουν την ευκαιρία να υποβάλλουν ερωτήσεις επί προσωπικού, αν το ζητήσουν. Όλες οι εξετάσεις για τον ιό HIV πρέπει να συνοδεύονται από κατάλληλη και υψηλής ποιότητας συμβουλευτική μετά την εξέταση, με βάση το συγκεκριμένο αποτέλεσμα της εξέτασης για HIV και την κατάσταση του HIV. Πρέπει να υπάρχουν μηχανισμοί διασφάλισης της ποιότητας, καθώς και υποστηρικτικά συστήματα εποπτείας και καθοδήγησης, ώστε να εξασφαλίζεται η παροχή συμβουλευτικής υψηλής ποιότητας.

- **Σωστό αποτέλεσμα:** Οι πάροχοι υπηρεσιών εξέτασης για τον ιό HIV θα πρέπει να προσπαθούν να παρέχουν υψηλής ποιότητας υπηρεσίες εξέτασης και οι μηχανισμοί διασφάλισης της ποιότητας θα πρέπει να εξασφαλίζουν ότι οι άνθρωποι λαμβάνουν τη σωστή διάγνωση. Η διασφάλιση της ποιότητας μπορεί να περιλαμβάνει τόσο εσωτερικά όσο και εξωτερικά μέτρα και πρέπει να λαμβάνεται υποστήριξη από το εθνικό κέντρο αναφοράς. Όλοι οι άνθρωποι που λαμβάνουν θετική διάγνωση για HIV πρέπει να επανεξεταστούν για να επαληθεύσουν τη διάγνωσή τους πριν από την έναρξη αγωγής ή αντιρετροϊκής θεραπείας.
 - **Σύνδεση:** Η σύνδεση με υπηρεσίες πρόληψης, θεραπείας και περίθαλψης θα πρέπει να περιλαμβάνει την αποτελεσματική και κατάλληλη παρακολούθηση, συμπεριλαμβανομένης της υποστήριξης για μακροπρόθεσμη πρόληψη και θεραπείας. Η παροχή υπηρεσιών εξέτασης, όπου δεν υπάρχει ή είναι ελλιπής η πρόσβαση στην περίθαλψη, συμπεριλαμβανομένης της αντιρετροϊκής θεραπείας, έχει περιορισμένο όφελος για όσους έχουν HIV.
- 4 Ρωτήστε τους συμμετέχοντες αν κάποιος έχει εμπειρία στην εργασία ή την παροχή κοινοτικών υπηρεσιών εξέτασης για HIV ή ΣΜΛ.
 - 5 Αν ναι, ρωτήστε μερικούς συμμετέχοντες αν εξακολουθούν να χρησιμοποιούν και τους 5 συντελεστές και αν θεωρούν ότι είναι χρήσιμοι ή ότι αποτελούν εμπόδιο. Για παράδειγμα, χρειάζονται όλοι οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ «συμβουλευτική» πριν και μετά την εξέταση; Έχει γίνει εμπόδιο στην πρόσβαση στην ίδια την εξέταση; Θα μπορούσαν οι συμμετέχοντες να μοιραστούν τρία σημεία που θεωρούν σημαντικά από την εμπειρία παροχής κοινοτικών υπηρεσιών εξέτασης; Αν όχι, τερματίστε τη συζήτηση ή χρησιμοποιήστε τις δικές σας εμπειρίες, αν είναι σχετικές.

Στο τέλος της συνεδρίας που έχετε επιλέξει, τερματίστε την άσκηση.

Υποστηρικτικό υλικό που προσφέρεται διαδικτυακά

Πρόληψη

«Παρεμβάσεις πρώτης γραμμής»: χρήση συμβουλευτικών και ενημερωτικών παρεμβάσεων για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο. Εμφυχωτική συνέντευξη και ψυχοθεραπεία, καθώς και κοινοτικές υπηρεσίες εξέτασης για HIV και ΣΜΛ.

Τώρα θα εξετάσετε τις παρεμβάσεις που χρησιμοποιούνται στην πρώτη γραμμή της πρόληψης. Θα εξετάσουμε το ενδεχόμενο παροχής πληροφοριών ή συμβουλών, τόσο πρόσωπο με πρόσωπο (ή ένας προς ένας), σε ομάδες και μέσω διαδικτύου. Στη συνέχεια, θα ερευνήσουμε τη συμπεριφορική ή θεραπευτική αλλαγή, συμπεριλαμβανομένης της εμφυχωτικής συνέντευξης, και πάλι σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο.

Θα διερευνήσουμε επίσης τις κοινοτικές υπηρεσίες εξέτασης για HIV/ΣΜΛ και, τέλος, άλλα μέσα όπως η εκτύπωση και η οπτικοακουστική μετάδοση.

Σχετικά με την παροχή πληροφοριών και συμβουλών, θα ήθελα να σκεφτείτε και να σημειώσετε παρεμβάσεις σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο για την παροχή πληροφοριών και συμβουλών ή καταστάσεις και συνθήκες που σας προσεγγίζουν άνθρωποι (ως εκπρόσωπο του οργανισμού σας) για να ζητήσουν πληροφορίες ή συμβουλές. Σκεφτείτε το εύρος των πληροφοριών και συμβουλών που προσφέρεται σε Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, καθώς και το φάσμα των καταστάσεων και των συνθηκών στις οποίες βρίσκεστε όταν σας προσεγγίζουν για πληροφορίες ή συμβουλές. Ίσως να σας βοηθήσει να εξετάσετε τους πόρους που χρειάζεστε.

Έχετε 10 λεπτά για να κάνετε αυτήν την εργασία.

Τώρα θα εξετάσουμε το διαδικτυακό περιβάλλον. Ποια είναι τα θέματα που πρέπει να θυμάστε όταν παρέχετε συμβουλές ή πληροφορίες μέσω διαδικτύου;

Προτάσεις/ιδέες;

- Έλλειψη οπτικής επαφής
- Τα μηνύματα μπορούν να θεωρηθούν «οδηγίες»
- Διαμόρφωση των απαντήσεων με ικανοποιητικό τρόπο και για τα δύο μέρη
- Κ.λπ.

Τώρα μπορείτε να εντοπίσετε και να σημειώσετε τυχόν παραδείγματα που γνωρίζετε με παροχή συμβουλών ή πληροφοριών μέσω διαδικτύου; (Θεωρούμε τους ιστότοπους οργανισμών που προορίζονται για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ ως πύλες για πληροφορίες ή συμβουλές, όπως και τα «chatroom».)

Τώρα θα συζητήσουμε για τη θεραπευτική αλλαγή συμπεριφοράς. Πρώτον, τι εννοούμε με τη θεραπευτική αλλαγή συμπεριφοράς; Ένας βασικός ορισμός λέει ότι όλες οι συμπεριφορές είναι επίκτητες, οπότε μπορούμε να τις αλλάξουμε και ιδιαίτερα τις συμπεριφορές που θεωρούμε «ανθυγιεινές».

Η θεραπευτική αλλαγή συμπεριφοράς μέσω μιας σειράς θεραπειών, όπως η γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία, βοηθάει τους ανθρώπους να εντοπίσουν τα ζητήματα που σταματούν την επιθυμητή αλλαγή και να αναπτύξουν λύσεις για να παρακάμψουν αυτά τα θέματα και να φτάσουν στην επιθυμητή συμπεριφορά. Η εμφυχωτική συνέντευξη είναι ένα εργαλείο συζήτησης που χρησιμοποιεί μια φόρμουλα για να βοηθήσει τους πελάτες/ανθρώπους να εντοπίσουν τα προβλήματά τους και να σκεφτούν και να προσδιορίσουν τις δικές τους λύσεις.

Μετά τον ορισμό, μπορείτε να προσδιορίσετε και να σημειώσετε παραδείγματα θεραπευτικών παρεμβάσεων σε ατομική ή ομαδική θεραπεία, τα ζητήματα που μπορούν να καλύψουν, τις μορφές που μπορεί να πάρουν και, αν γνωρίζετε, τα μοντέλα (όπως η γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία) που μπορούν να χρησιμοποιήσουν. Και πάλι, έχετε 10 λεπτά για αυτήν την άσκηση.

Κοινωνικές υπηρεσίες εξέτασης για HIV/ΣΜΛ

Σύνδεσμος για εργαλεία στο Euro HIV EDAT και στο OptTest

Συνήθως διεξάγονται στα κοινωνικά κέντρα πρόληψης και ελέγχου (checkpoint) ή στις κοινωνικές υπηρεσίες συμβουλευτικής και εξέτασης για HIV (CBVCT). Οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ μπορούν να εξεταστούν για τον ιό HIV καθώς και για μια σειρά ΣΜΛ, χάρη σε εξετάσεις ταχείας διάγνωσης και εργαστηρίου (αίμα, σάλιο και ούρα)

Οι εξετάσεις στα κέντρα κοινότητας μπορεί να θεωρηθεί ότι έχουν πλεονέκτημα σε σχέση με τις κλινικές εξετάσεις λόγω του ότι συνδέονται με την κοινότητα που εξυπηρετούν. Τα ζητήματα ταυτοποίησης, η ομοφοβία και η «αποκάλυψη της ταυτότητας» μειώνονται εντός του κοινωνικού πλαισίου.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανέπτυξε κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με τις υπηρεσίες εξέτασης για HIV το 2015 που ενσωμάτωσαν την ιδέα των 5 συντελεστών. Οι 5 συντελεστές είναι αρχές που ισχύουν για όλες τις υπηρεσίες εξέτασης για HIV και σε «όλες τις περιστάσεις»

- **Συγκατάθεση:** Οι ωφελούμενοι των υπηρεσιών εξέτασης για HIV πρέπει να συναινέσουν συνειδητά στην εξέταση και τη συμβουλευτική. (Η προφορική συγκατάθεση αρκεί, δεν απαιτείται γραπτή συγκατάθεση.) Θα πρέπει να ενημερώνονται για τη διαδικασία εξέτασης και την παροχή συμβουλών σχετικά με τον ιό HIV και για το δικαίωμά τους να αρνηθούν την εξέταση.
- **Εμπιστευτικότητα:** Οι υπηρεσίες εξέτασης για HIV πρέπει να είναι εμπιστευτικές, πράγμα που σημαίνει ότι η συζήτηση μεταξύ του παρόχου των υπηρεσιών και του πελάτη δεν πρέπει να αποκαλυφτεί σε κανένα άλλο άτομο χωρίς τη ρητή συγκατάθεση του ατόμου που εξετάζεται. Πρέπει να σεβόμαστε την εμπιστευτικότητα, αλλά δεν πρέπει να ενισχύεται η μυστικοπάθεια, το κοινωνικό στίγμα ή η ντροπή. Οι σύμβουλοι θα πρέπει να συζητήσουν, μεταξύ άλλων θεμάτων, ποιο άτομο επιθυμεί να ενημερώσει το άτομο που εξετάζεται και πώς θα ήθελε να γίνει η ενημέρωση. Συνήθως, είναι ιδιαίτερα ωφέλιμο να μοιραζόμαστε κάποια πληροφορία ή μυστικό με έναν σύντροφο ή μέλη της οικογένειας, έμπιστους φίλους και τους επαγγελματίες στον τομέα της υγείας.
- **Συμβουλευτική:** Η πληροφόρηση πριν από την εξέταση μπορεί να γίνεται σε ομαδικό πλαίσιο, αλλά όλοι οι άνθρωποι πρέπει να έχουν την ευκαιρία να υποβάλλουν ερωτήσεις επί προσωπικού, αν το ζητήσουν. Όλες οι εξετάσεις για τον ιό HIV πρέπει να συνοδεύονται από κατάλληλη και υψηλής ποιότητας συμβουλευτική μετά την εξέταση, με βάση το συγκεκριμένο αποτέλεσμα της εξέτασης για HIV και την κατάσταση του HIV. Πρέπει να υπάρχουν μηχανισμοί διασφάλισης της ποιότητας, καθώς και υποστηρικτικά συστήματα εποπτείας και καθοδήγησης, ώστε να εξασφαλίζεται η παροχή συμβουλευτικής υψηλής ποιότητας.
- **Σωστό αποτέλεσμα:** Οι πάροχοι υπηρεσιών εξέτασης για τον ιό HIV θα πρέπει να προσπαθούν να παρέχουν υψηλής ποιότητας υπηρεσίες εξέτασης και οι μηχανισμοί διασφάλισης της ποιότητας θα πρέπει να εξασφαλίζουν ότι οι άνθρωποι λαμβάνουν τη σωστή διάγνωση. Η διασφάλιση της ποιότητας μπορεί να περιλαμβάνει τόσο εσωτερικά όσο και εξωτερικά μέτρα και πρέπει να λαμβάνεται υποστήριξη από το εθνικό κέντρο αναφοράς. Όλοι οι άνθρωποι που λαμβάνουν θετική διάγνωση για HIV πρέπει να επανεξεταστούν για να επαληθεύσουν τη διάγνωσή τους πριν από την έναρξη αγωγής ή αντιρετροϊκής θεραπείας.
- **Σύνδεση:** Η σύνδεση με υπηρεσίες πρόληψης, θεραπείας και περίθαλψης θα πρέπει να περιλαμβάνει την αποτελεσματική και κατάλληλη παρακολούθηση, συμπεριλαμβανομένης της υποστήριξης για μακροπρόθεσμη πρόληψη και θεραπείας. Η παροχή υπηρεσιών εξέτασης, όπου δεν υπάρχει ή είναι ελλιπής η πρόσβαση στην περίθαλψη, συμπεριλαμβανομένης της αντιρετροϊκής θεραπείας, έχει περιορισμένο όφελος για όσους έχουν HIV.

Μπορείτε να βρείτε πληροφορίες και μια εργαλειοθήκη σχετικά με τα κέντρα πρόληψης και ελέγχου στο Euro HIV EDAT <https://eurohivedat.eu/>

Μπορείτε να βρείτε πληροφορίες και εργαλεία για την αντιμετώπιση των εμποδίων στην εξέταση και τη βελτίωση της εμπιστοσύνης στον τομέα της υγείας στο OptTest www.opttest.eu

Διαβάστε τους 5 συντελεστές του ΠΟΥ και τα εργαλεία στο Euro HIV EDAT και απαντήστε στις ακόλουθες ερωτήσεις:

- Ποιο είναι το επίπεδο συλλογικής επίδρασης που μπορεί να έχουν οι κοινοτικές υπηρεσίες συμβουλευτικής και εξέτασης για HIV;
- Τι θα μπορούσατε να κάνετε για να προσελκύσετε Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ υψηλού κινδύνου ή δύσκολα προσβάσιμους;
- Πώς διευκολύνετε τη χρήση κοινοτικών κέντρων ελέγχου;
- Ποιοι είναι οι καλύτεροι τρόποι για τη δημιουργία μιας ολιστικής και θετικής προσέγγισης για τη σεξουαλική υγεία των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ;
- Ποιοι είναι οι καλύτεροι τρόποι για να συνεχίσουν να λειτουργούν οι κοινοτικές υπηρεσίες εξέτασης;
- Ποιο περιβάλλον παρουσιάζει πλεονεκτήματα σε σχέση με τα υπόλοιπα για τις κοινοτικές υπηρεσίες εξέτασης;
- Ποια είναι τα συγκριτικά πλεονεκτήματα των παραδοσιακών σε σχέση με τις γρήγορες εξετάσεις;
- Ποιοι είναι οι καλύτεροι τρόποι για να εξασφαλιστεί η σωστή παρακολούθηση και αξιολόγηση των υπηρεσιών;
- Πώς φροντίζετε να είναι αποδεκτή η υπηρεσία αποδεκτή από το κοινό-στόχο σας;
- Πώς εξασφαλίζετε την εμπιστευτικότητα και τις κατάλληλες και αποδεκτές υπηρεσίες συμβουλευτικής σε κοινοτικό πλαίσιο; Πότε θα μπορούσε η συμβουλευτική να αποτελέσει εμπόδιο αντί για βοηθητικό μέσο;

Κατά την ανάπτυξη και την παροχή πληροφοριών σε διάφορες παρεμβάσεις, είτε σε έντυπη είτε σε ηλεκτρονική μορφή, υπάρχουν ορισμένες συστάσεις που μπορείτε να ακολουθήσετε για να είναι όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματικές και αποδεκτές από το κοινό-στόχο, συμπεριλαμβανομένων των εμποδίων και των παραγόντων διευκόλυνσης της επικοινωνίας.

Αυτές είναι οι εξής:

Χρησιμοποιήστε ακριβείς, πλήρεις και τρέχουσες πληροφορίες

Οι επαγγελματίες της δημόσιας υγείας, οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής και οι επαγγελματίες στον τομέα της πρόληψης του HIV που σχεδιάζουν στρατηγικές επικοινωνίας πρέπει να αναγνωρίζουν τις ανάγκες πληροφόρησης παρέχοντας επιστημονικά ακριβή και τρέχοντα μηνύματα. Μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις στην επικοινωνία στον τομέα της υγείας είναι η παροχή αρκετών πληροφοριών που θα επιτρέψουν στο κοινό να ακολουθήσει τη λογική των συστάσεων, ενώ παράλληλα δεν θα αποθαρρυνθούν τα μέλη του κοινού που έχουν χαμηλότερο επίπεδο υγειονομικής παιδείας.

Βοηθητικό μέσο: Παροχή ακριβών πληροφοριών

Εμπόδιο: Παροχή πολλών πληροφοριών σε υπερβολικά περίπλοκη γλώσσα.

Ανάπτυξη εμπιστοσύνης μεταξύ του παραλήπτη και του αποστολέα

Ένα επιτυχημένο μήνυμα επικοινωνίας για την υγεία εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την εμπιστοσύνη μεταξύ παραλήπτη και αποστολέα, είτε πρόκειται για άτομο, είτε για οργάνωση είτε για δημόσια αρχή. Κατά συνέπεια, είναι σημαντικό το μήνυμα να είναι ακριβές και σύγχρονο και ο αποστολέας να θεωρείται αυθεντικός και έγκυρος.

Βοηθητικό μέσο: Σχέση μεταξύ παρόχου πληροφοριών και παραλήπτη

Εμπόδιο: Ελλιπής γνώση ή εμπιστοσύνη για τον πάροχο των πληροφοριών από τον παραλήπτη

Πρωθήστε τον αυτοσεβασμό και την ενδυνάμωση

Οι στρατηγικές επικοινωνίας πρέπει να σχεδιάζονται με τέτοιο τρόπο που να οδηγεί σε αύξηση των γνώσεων του κοινού-στόχου, ώστε τα συγκεκριμένα άτομα να μπορούν να προστατεύουν και να βελτιώνουν τη σεξουαλική υγεία τους.

Βοηθητικό μέσο: Χρήσιμες, ακριβείς πληροφορίες που επιτρέπουν τον αυτοσεβασμό και τη χρήση των γνώσεων από τον παραλήπτη.

Εμπόδιο: Πρόκληση σύγχυσης στο κοινό ή στους παραλήπτες.

Υιοθετήστε συμμετοχική προσέγγιση

Ένας σημαντικός παράγοντας για την προαγωγή της υγείας, ειδικά στο πλαίσιο των μηνυμάτων που έχουν να κάνουν με το φύλο και τη σεξουαλική υγεία, είναι η οπτική γωνία από την οποία εκφράζονται τα μηνύματα. Μια κατακόρυφη προσέγγιση μπορεί να ενισχύσει τη στέρηση δικαιωμάτων και να υπονομεύσει τις προσπάθειες επικοινωνίας.

Βοηθητικό μέσο: Ενεργοποίηση της συμμετοχής των παραληπτών στη διαδικασία ανάπτυξης και στις πληροφορίες.

Εμπόδιο: Να λέτε στους ανθρώπους τι νομίζετε ότι πρέπει να κάνουν.

Χρησιμοποιήστε αποδεκτή γλώσσα και συμβολισμό

Υπάρχουν εμπειρικά στοιχεία από τον τομέα της επιστήμης της επικοινωνίας που υποδεικνύουν τη σημασία της χρήσης απλής και αποδεκτής γλώσσας, σε συνδυασμό με κατάλληλες και συναρπαστικό συμβολισμό για την αποτελεσματική προσέγγιση του κοινού-στόχου.

Βοηθητικό μέσο: Χρησιμοποιώντας οικεία γλώσσα και συμβολισμό με τους παραλήπτες στο σωστό πλαίσιο.

Εμπόδιο: Χρήση υπερβολικής γλώσσας και ακατάλληλων συμβολισμών.

Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με αυτό είναι διαθέσιμες στο τεχνικό έγγραφο του ΕΚΠΕΝ, με τίτλο «Στρατηγικές επικοινωνίας για την πρόληψη του ιού HIV, των ΣΜΛ και της ηπατίτιδας μεταξύ των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ στην Ευρώπη»

2.2 Υλικό για συνεδρίες πρόσωπο με πρόσωπο και για ηλεκτρονική μάθηση

2.2.1. Πρόληψη

- ΣΜΛ – Συμπτώματα και Θεραπείες
- ChemSex – σεξ με χρήση ουσιών
- Τι σημαίνει στις μέρες μας το ασφαλέστερο σεξ;
- Κατανόηση της επιδημιολογικής δυναμικής της λοίμωξης από τον ιό HIV στο MSM στην Ευρώπη

Μπορείτε να αποκτήσετε πρόσβαση στο υλικό ηλεκτρονικής μάθησης μέσω της εκπαιδευτικής πλατφόρμας ESTICOM www.msm-trainings.org.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:
ΣΜΛ, συμπτώματα και θεραπείες

Ομάδα μελέτης:
Πρόληψη

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να μάθουν περισσότερα γύρω από τα συμπτώματα και τις θεραπείες των ΣΜΛ, συμπεριλαμβανομένου του HIV, για τους ομοφυλόφιλους και άλλους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν καλύτερη κατανόηση της επιδημιολογίας, των κινδύνων μετάδοσης, των επιλογών πρόληψης, της αντίστασης, των συμπτωμάτων και των θεραπειών των ΣΜΛ.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Διαφάνειες PowerPoint
- ✎ Έντυπα της έκθεσης σε ΣΜΛ: χαρακτηριστικά συμπτώματα – ένα για κάθε συμμετέχοντα Ή
- ✎ Μακέτα Kahoot για συμπτώματα των ΣΜΛ
- ✎ Πίνακας παρουσιάσεων με φύλλα, τετράδια και στυλό
- ✎ Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Μπορείτε να αποφασίσετε να την κάνετε ως γενική άσκηση χρησιμοποιώντας τις περισσότερες ή όλες τις προσδιορισμένες ΣΜΛ ή να επικεντρωθείτε σε μια ΣΜΛ, που μπορεί να είναι ιδιαίτερα σημαντικό για την περιοχή, όπως η ηπατίτιδα. Σκεφτείτε την κατάσταση και τις ανάγκες στην περιοχή σας.
- ✓ Μπορεί να σας φανεί χρήσιμο να διαβάσετε τις πληροφορίες που περιέχονται στην ενότητα ηλεκτρονικής μάθησης αυτής της άσκησης για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τις ΣΜΛ και τις θεραπείες.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Εκτός από την εκτέλεση αυτής της άσκησης χρησιμοποιώντας τα φύλλα χαρτιού, μπορείτε πάντα να αναπτύξετε/χρησιμοποιήσετε την πλατφόρμα παιχνιδιού Kahoot για να λάβετε τις απαντήσεις σας από την ομάδα. www.kahoot.com
- 💡 Χρησιμοποιήστε τις γνώσεις της ομάδας καθώς και τις δικές σας για να πάρετε απαντήσεις, δεν χρειάζεται να γνωρίζετε τα πάντα.
- 💡 Το έντυπο με τα συμπτώματα των ΣΜΛ που εμφανίζεται στη μέθοδο της ενότητας συμπληρώνεται μόνο για λόγους απεικόνισης. Τα φύλλα που λαμβάνουν οι συμμετέχοντες είναι κενά. Θα έχετε ένα πλήρως συμπληρωμένο έντυπο για να ελέγξετε τις απαντήσεις τους.

Μέθοδος: (40 λεπτά)

- 1 Ενημερώστε τους συμμετέχοντες ότι τώρα θα διερευνήσουμε το φάσμα των ΣΜΛ που μπορεί να αντιμετωπίσουν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ που είναι σεξουαλικά ενεργοί, εντοπίζοντας τα συμπτώματα και τις θεραπείες τους.
- 2 Εξηγήστε ότι υπάρχουν δύο μέρη στην άσκηση. Πρώτα θα εξετάσουμε τους τύπους ΣΜΛ που μπορεί να αντιμετωπίζουν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ και μετά θα αναλάβουν μια δραστηριότητα σε μικρές ομάδες, η οποία σχετίζεται με την ταυτοποίηση των συμπτωμάτων και των θεραπευτικών επιλογών για έναν αριθμό ΣΜΛ.
- 3 Πρώτα παρουσιάστε στην ομάδα τις διαφάνειες PowerPoint με τις ΣΜΛ και ποια είναι βακτηριακά, μυκητιακά, ιικά ή παρασιτικά.



Πληροφορίες για ΣΜΛ

Υπάρχουν τέσσερις διαφορετικές ομάδες λοιμώξεων που μπορούν να μεταδοθούν σεξουαλικά:

Βακτηριακή, ιογενής, παρασιτική και μυκητιασική λοίμωξη.

- **Οι ιοί** είναι κάψουλες με γενετικό υλικό (DNA ή RNA) που περιβάλλονται από ένα προστατευτικό στρώμα πρωτεΐνης. Δεν μπορούν να πολλαπλασιαστούν μόνοι τους, γι' αυτό πρέπει να εισβάλλουν σε ένα κύτταρο «ξενιστή» και να αναλάβουν τον μηχανισμό τους για να είναι σε θέση να παράγουν περισσότερα σωματίδια του ιού. Τα κύτταρα των βλεννογόνων μεμβρανών, όπως αυτά στα οπίσθια, τον λαιμό και την ουρήθρα, είναι ιδιαίτερα ευάλωτα σε επιθέσεις επειδή δεν καλύπτονται από προστατευτικό δέρμα.
- **Τα βακτήρια** είναι οργανισμοί που αποτελούνται από ένα μόνο κύτταρο. Είναι ικανά να πολλαπλασιάζονται από μόνοι τους, μέσω διαίρεσης. Τα βακτήρια υπάρχουν παντού, μέσα και έξω από το σώμα μας. Τα περισσότερα βακτήρια είναι εντελώς ακίνδυνα, μερικά από αυτά είναι χρήσιμα και κάποια προκαλούν ασθένειες. Μερικά βακτήρια προκαλούν ασθένεια επειδή καταλήγουν σε λάθος μέρος του σώματος ή επειδή εξελίσσονται για να μας εισβάλουν.
- **Τα παράσιτα** είναι μικροσκοπικά πλάσματα που ζουν πάνω ή μέσα σε ένα άλλο πλάσμα (ο ξενιστής) και θρέφονται από τον ξενιστή. Ένα παράσιτο δεν μπορεί να ζήσει ανεξάρτητα, αλλά μπορούν να επιβιώσουν για λίγο χωρίς τον ξενιστή.
- **Οι μύκητες** είναι οργανισμοί που μοιάζουν με τα φυτά αλλά στερούνται χλωροφύλλης. Δεδομένου ότι οι μύκητες δεν έχουν χλωροφύλλη, πρέπει να απορροφούν την τροφή τους από άλλους οργανισμούς. Οι μύκητες χρειάζονται ζεστά, σκοτεινά και υγρά περιβάλλοντα για να ζήσουν.



Πληροφορίες για ΣΜΛ

Βακτήριο	Ιός	Παράσιτο	Μύκητας
Γονόρροια ΜΗ ΕΙΔΙΚΗ ΟΥΡΗΘΡΙΤΙΔΑ Χλαμύδια Σύφιλη Λοιμώξεις του εντέρου	Ηπατίτιδα Α Ηπατίτιδα Β Ηπατίτιδα C Έρπης Κονδυλώματα HIV	Φθειρίαση του εφηβαίου Ψύρα	Κολπική μυκητίαση

- 4 Εξηγήστε ότι τώρα θα δουλέψουν σε ομάδες των τριών για να εντοπίσουν μερικά από τα πιο συνηθισμένα συμπτώματα για μια σειρά ΣΜΛ. Καταστήστε σαφές ότι πρόκειται για αναγνωρισμένα συμπτώματα και ότι πολλοί άνθρωποι είναι «ασυμπτωματικοί» ή δεν εμφανίζουν συμπτώματα. Είναι σημαντικό να το καταστήσουν σαφές στους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ με τους οποίους εργάζονται. Ένα άτομο μπορεί επίσης να παρουσιάσει συμπτώματα λοίμωξης στην περιοχή των γεννητικών οργάνων και όχι στον λαιμό ή στον πρωκτό τους. Υπενθυμίστε στην ομάδα ότι η ορθή πρακτική για την εξέταση για ΣΜΛ είναι η λήψη επιχρίσματος από τον λαιμό και τον πρωκτό, την ουρήθρα καθώς και δείγμα αίματος.
- 5 Χωρίστε την ομάδα σε ομάδες των τριών ατόμων.
- 6 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να βρουν το φύλλο εργασίας για τις ΣΜΛ, να εξετάσουν τα συμπτώματα και να τοποθετήσουν ένα Χ δίπλα σε εκείνα που θεωρούν ότι είναι συναφή για κάθε μια από τις ΣΜΛ. Πείτε τους ότι μερικές στήλες είναι συμπληρωμένες για να έχουν μια ιδέα για το τι πρέπει να κάνουν.

- 7 Έχουν 10 λεπτά για αυτό.
- 8 Όταν λήξει ο χρόνος, ζητήστε τους να συγκεντρωθούν πάλι σε ομάδα.
- 9 Ο συντονιστής θα ζητήσει από τις ομάδες να παρουσιάσουν τις απαντήσεις τους, για κάθε ΣΜΛ με τη σειρά (π.χ. όλες οι απαντήσεις για τη γονόρροια προτού προχωρήσουμε στη σύφιλη). Οι ομάδες πρέπει να διαμορφώσουν την παρουσίαση μαζί με τον συντονιστή. Ρωτήστε τους αν εντόπισαν συμπτώματα που δεν περιλαμβάνονται και ποια είναι αυτά.

Οι απαντήσεις πρέπει να είναι όπως τα παρακάτω:

Έκθεση σε ΣΜΛ – Χαρακτηριστικά σημάδια – Πιθανά συμπτώματα

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ	ΓΟΝΟΡΡΟΙΑ	ΧΛΑΜΥΔΙΑ	ΣΥΦΙΛΗ
Έκκριση από το πέος	X	X	
Πόνος στην ούρηση	X	X	
Ερεθισμός ή φουσκάλα στο πέος			X
Κνησμός μέσα ή πάνω στο πέος			
Μικρά εξογκώματα στο πέος			
Εκκρίσεις από τον πρωκτό	X	X	
Πόνος στον πρωκτό ή στο κάθισμα	X	X	
Ερεθισμός ή φουσκάλα μέσα ή γύρω από τον πρωκτό			X
Κνησμός μέσα ή γύρω από τον πρωκτό			
Μικρά εξογκώματα μέσα ή γύρω από τον πρωκτό			X
Ερεθισμός στον λαιμό	X		
Ερεθισμός ή φουσκάλα μέσα ή γύρω από το στόμα ή τον λαιμό			X
Εξάνθημα			X
Διόγκωση (πρήξιμο) των αδένων			X
Γριππώδη συμπτώματα			X
Διάρροια			
Απώλεια βάρους			
Υπερβολική κόπωση			X
Κίτρινο χρώμα στο δέρμα και στο λευκό των ματιών			
Ανοιχτόχρωμα περιττώματα ή σκούρα ούρα			
Κνησμός στο σώμα			
Λευκά σημάδια στο στόμα			

- 10 Όταν ολοκληρώσετε τις απαντήσεις για όλα τα συμπτώματα με την ομάδα, παρουσιάστε τις πληροφορίες από τη διαφάνεια PowerPoint σχετικά με τη θεραπεία για κάθε ομάδα ΣΜΛ, ενημερώνοντας την ομάδα ότι αυτή είναι μια απλή μορφή που επιτρέπει την μετάδοση αυτών των πληροφοριών στους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ που συναντούν ή με τους οποίους εργάζονται.



Επιλογές Θεραπείας ΣΜΛ – μια απλή προσέγγιση

Βακτηριακές λοιμώξεις

- Οι βακτηριακές λοιμώξεις μπορούν να αντιμετωπιστούν γρήγορα με αντιβιοτικά.

Ιικές λοιμώξεις

- Γενικά, δεν υπάρχουν θεραπείες για τους ιούς. Η ιική λοίμωξη πρέπει γενικά να κάνει τον κύκλο της. Ωστόσο, υπάρχουν θεραπείες για την καταστολή του ιού. Υπάρχουν εμβόλια για την ηπατίτιδα Α και Β, μεμονωμένα ή μαζί. Ωστόσο, δεν υπάρχει επί του παρόντος κανένα εμβόλιο για την ηπατίτιδα C, παρόλο που υπάρχει διαθέσιμη φαρμακευτική αγωγή και τα φάρμακα αυτά είναι γνωστά ως αντικά άμεσης δράσης.
- Δεν υπάρχει εμβόλιο για τον ιό HIV, αλλά υπάρχουν θεραπείες που μπορούν να καταστείλουν τον ιό.

Παρασιτική λοίμωξη

- Οι παρασιτικές λοιμώξεις του δέρματος μπορούν να μετριαστούν και να αντιμετωπιστούν με κρέμες και λοσιόν που μπορούν να αγοραστούν στο φαρμακείο χωρίς συνταγογράφηση. Για τις παρασιτικές λοιμώξεις του εντέρου, ένας γιατρός μπορεί να συνταγογραφήσει συγκεκριμένα αντιβιοτικά φάρμακα που μπορούν να βοηθήσουν.

Μύκητας

- Οι μυκητιασικές λοιμώξεις μπορούν να μετριαστούν και να αντιμετωπιστούν με κρέμες και λοσιόν, τις οποίες μπορούν να αγοράσουν οι ασθενείς χωρίς συνταγογράφηση.

Οι ΣΜΛ που παρουσιάζουν συμπτώματα εντός τριών ημερών είναι συνήθως βακτηριακές λοιμώξεις. Οι ιογενείς λοιμώξεις έχουν μεγαλύτερες περιόδους επώασης. Μερικές φορές εμφανίζονται μόνο όταν το ανοσοποιητικό σύστημα έχει υποστεί βλάβη ή επιδεινωθεί.

- 11 Στη συνέχεια, ζητήστε από τους συμμετέχοντες να χωριστούν πάλι σε ομάδες των τριών και να εξετάσουν την ερώτηση:
 - «Πώς θα μπορούσατε να βοηθήσετε τους ομοφυλόφιλους και άλλους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ να αισθάνονται λιγότερες ενοχές επειδή έχουν ΣΜΛ;»
- 12 Προτρέψτε τους συμμετέχοντες να σκεφτούν τις δικές τους εμπειρίες. Έχουν αντιμετωπίσει επικριτικές συμπεριφορές από τους γιατρούς και τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης; Στις πληροφορίες που διαδίδονται σχετικά με τα ΣΜΛ;
- 13 Πείτε στις ομάδες ότι έχουν 15 λεπτά για να το συζητήσουν και να παρουσιάσουν μια πρόταση για το πώς θα μπορούσαν να καταπολεμήσουν τις ενοχές και το στίγμα γύρω από τα ΣΜΛ για ομοφυλόφιλους και άλλους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.

Όταν λήξει ο χρόνος, ζητήστε από τις ομάδες να παρουσιάσουν τις προτάσεις τους. Όταν ολοκληρωθούν οι παρουσιάσεις, τερματίστε την άσκηση.

Φύλλο εργασίας συμμετεχόντων: Πρόληψη – Συμπτώματα και Θεραπευτικές αγωγές των ΣΜΛ

Έκθεση σε ΣΜΛ – Χαρακτηριστικά σημάδια – Πιθανά συμπτώματα

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ	ΓΟΝΟΡΡΟΙΑ	ΦΘΕΙΡΙΔΙΑ ΤΟΥ ΕΦΗΒΑΙΟΥ/ ΨΩΡΑ	ΧΛΑΜΥΔΙΑ	ΗΙΝ	ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ C	ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ B	ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ A	ΈΡΠΗΣ	ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΑ	ΜΗ ΕΙΔΙΚΗ ΟΥΡΗΘΡΙΤΙΔΑ	ΜΥΚΗΤΙΑΣΗ	ΣΥΦΙΛΗ
Έκκριση από το πέος										X		
Πόνος στην ούρηση								X		X	X	
Ερεθισμός ή φουσκάλα στο πέος								X				
Κνησμός μέσα ή πάνω στο πέος		X						X			X	
Μικρά εξογκώματα στο πέος									X			
Εκκρίσεις από τον πρωκτό								X		X		
Πόνος στον πρωκτό ή στο κάθισμα								X		X		
Ερεθισμός ή φουσκάλα μέσα ή γύρω από τον πρωκτό								X				
Κνησμός μέσα ή γύρω από τον πρωκτό		X						X			X	
Μικρά εξογκώματα μέσα ή γύρω από τον πρωκτό									X			
Ερεθισμός στον λαιμό												
Ερεθισμός ή φουσκάλα μέσα ή γύρω από το στόμα ή τον λαιμό								X				
Εξάνθημα		X		X								
Διόγκωση (πρήξιμο) των αδένων				X						X	X	
Γριππώδη συμπτώματα				X	X	X	X	X				
Διάρροια				X	X	X	X					
Απώλεια βάρους				X	X	X	X					
Υπερβολική κόπωση				X	X	X	X					
Κίτρινο χρώμα στο δέρμα και στο λευκό των ματιών					X	X	X					
Ανοιχτόχρωμα περιττώματα ή σκούρα ούρα					X	X	X					
Κνησμός στο σώμα		X										
Λευκά σημάδια στο στόμα				X							X	

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:
ChemSex: σεξ με χρήση ουσιών

Ομάδα μελέτης:
Πρόληψη

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Να βελτιωθεί η κατανόηση της σεξουαλικής χρήσης ουσιών μεταξύ ομοφυλόφιλων και άλλων Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν συζητήσει για τη χρήση ουσιών στο σεξ, τα σχετικά ναρκωτικά και θα έχουν εντοπίσει κατάλληλες υπηρεσίες για παραπομπή.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Διαφάνειες PowerPoint
- ✎ Κάρτες «Ας μιλήσουμε για τα ναρκωτικά»
- ✎ Έντυπα «Ψάχνω βοήθεια και συμβουλές»
- ✎ Πίνακας παρουσιάσεων με φύλλα, τετράδια και στυλό
- ✎ Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε τις πληροφορίες σχετικά με τα ναρκωτικά στην ενότητα ηλεκτρονικής μάθησης
- ✓ Προσδιορίστε τις τοπικές υπηρεσίες για τη χρήση ναρκωτικών και πιο συγκεκριμένα, οποιαδήποτε εργασία σχετικά με το σεξ με χρήση ουσιών που λαμβάνει χώρα στην περιοχή σας. Ίσως θελήσετε να μοιραστείτε πληροφορίες και αριθμούς με την ομάδα, εφόσον είναι διαθέσιμες και μπορείτε να τις προσθέσετε στη συζήτηση κατά τη διάρκεια της παρουσίασης των διαφανειών PowerPoint στην ενότητα Μέθοδος.
- ✓ Προετοιμάστε αρκετές από τις κάρτες του παιχνιδιού «Ας μιλήσουμε για τα ναρκωτικά» και τις ενδείξεις για την πρακτική σε μικρές ομάδες «Ψάχνω βοήθεια και συμβουλές» ανάλογα με τον αριθμό των συμμετεχόντων.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Δεδομένου ότι υπάρχουν μόνο 14 κάρτες για την άσκηση «Ας μιλήσουμε για τα ναρκωτικά», η εξέλιξη του παιχνιδιού θα εξαρτηθεί από τον αριθμό των συμμετεχόντων. Αν υπάρχουν περισσότεροι από 14 συμμετέχοντες, ενθαρρύνετε και άλλα άτομα, εκτός από αυτό που επέλεξε την κάρτα, να μιλήσουν για την ουσία ή το ναρκωτικό. Αν έχετε λιγότερους από 14 συμμετέχοντες, ο κάθε συμμετέχων μπορεί να σηκώσει περισσότερες από μία κάρτες. Οι πληροφορίες σχετικά με τα ναρκωτικά στις κάρτες περιέχονται στην ενότητα ηλεκτρονικής μάθησης. Μπορείτε να βρείτε εύκολα στο διαδίκτυο πληροφορίες σχετικά με ουσίες όπως η νικοτίνη και η καφεΐνη.
- 💡 Αυτή η άσκηση μπορεί να συνδεθεί με άλλες ασκήσεις γύρω από το στίγμα και τις διακρίσεις, όπως για τους ευάλωτους πληθυσμούς Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ και για τη δημιουργία μη επικριτικών υπηρεσιών και ασκήσεων δεξιοτήτων όπως είναι η εμπυχωτική συνέντευξη.

Μέθοδος: (90 λεπτά)

- 1 Ρωτήστε την ομάδα:
 - «Τι καταλαβαίνετε με τον όρο “ChemSex”»;
 - Πρέπει να σκεφτούν τις απαντήσεις τους στην ερώτηση. Μπορείτε να καταγράψετε μερικές από αυτές τις προτάσεις στον πίνακα αν επιθυμείτε, αλλά δεν είναι απαραίτητο.
- 2 Πείτε στους συμμετέχοντες ότι πρόκειται να παίξουν ένα παιχνίδι που ονομάζεται «Ας μιλήσουμε για τα ναρκωτικά».
 - Πείτε τους ότι θα τοποθετήσετε κάρτες στο πάτωμα, με την όψη προς τα κάτω, και με τη σειρά τους θα παίρνουν μια κάρτα και θα τη διαβάζουν.
 - Πρέπει να συζητήσουν για αυτό που αναγράφεται στην κάρτα, τι γνωρίζουν για το ναρκωτικό ή την ουσία που αναφέρονται στην κάρτα, συμπεριλαμβανομένου του ονόματος που το αποκαλούν συνήθως (δηλαδή η κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη είναι γνωστή κοινώς ως κρύσταλ μεθ, αν και τα ονόματα μπορεί να διαφέρουν ανάλογα με την περιοχή και την υποομάδα των χρηστών)
 - Αν αισθάνονται αρκετά άνετα, θα ήταν καλό να μοιραστούν κάποια προσωπική εμπειρία χρήσης του ναρκωτικού ή της ουσίας. Μην αναγκάσετε τους συμμετέχοντες να μοιραστούν κάποια ιστορία αν δεν θέλουν.
 - Τα ναρκωτικά και οι ουσίες στις κάρτες είναι:

Νιτρικά άλατα (πόπερς)	Κοκαΐνη
GHB/GBL (Γάμμα βουτυρολακτόνη)	Κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη
Κεταμίνη	Κάνναβη
Καφεΐνη	Νικοτίνη
Αλκοόλ	Ζάχαρη
Μεφεδρόνη	MDMA
Μεθαμφεταμίνη (speed)	LSD

- Τοποθετήστε τις κάρτες έτσι ώστε οι λέξεις να κοιτάζουν στο πάτωμα και χωρίς να αφήνετε τους συμμετέχοντες να βλέπουν τι λένε οι κάρτες. Ρωτήστε κάποιον συμμετέχοντα αν θέλει να είναι ο πρώτος που θα σηκώσει μια κάρτα.
 - Ενθαρρύνετε τους και την ομάδα να καλύψουν οποιαδήποτε κενά και χρησιμοποιήστε τις γνώσεις σας από την προκαταρκτική μελέτη.
- 3 Όταν έχουν χρησιμοποιηθεί όλες οι κάρτες, ζητήστε από την ομάδα να χωριστούν σε ζευγάρια και να συζητήσουν:
 - «Ποια είναι η διαφορά μεταξύ της χρήσης ναρκωτικών και της εξάρτησης από τα ναρκωτικά»;
 - Πείτε τους ότι έχουν πέντε λεπτά για αυτή τη συζήτηση.
 - Όταν λήξουν τα πέντε λεπτά, ζητήστε από τα ζευγάρια να εκφράσουν τις σκέψεις τους στην ομάδα και ενθαρρύνετε τη συζήτηση. Υπενθυμίστε στην ομάδα την προσέγγιση και το μοντέλο «Harm Reduction», με στόχο να μειωθεί ο πιθανός επιζήμιος αντίκτυπος δυνητικά επικίνδυνων ενεργειών. Οι πρωτοβουλίες «Harm Reduction» και «Safer Use» που σχετίζονται με τη χρήση ναρκωτικών περιλαμβάνουν π.χ. προγράμματα ανταλλαγής βελόνων/συρίγγων.
 - 4 Παρουσιάστε τις διαφάνειες PowerPoint στην ομάδα που περιγράφουν:
 - Τα βασικά ναρκωτικά που χρησιμοποιούνται στο ChemSex
 - Πώς χρησιμοποιούνται αυτά τα ναρκωτικά και τα αποτελέσματά τους
 - Στοιχεία από την έρευνα EMIS 2017 για τον αριθμό των χρηστών των ναρκωτικών ChemSex



ChemSex: Τα βασικά ναρκωτικά που χρησιμοποιούνται: GHB/GBL

- Επίσης γνωστό ως G ή Gina
- Τα κατασταλτικά ναρκωτικά
- Έχουν ηρεμιστική και εκστατική επίδραση παρόμοια με το μεθύσι
- Οι υπερδοσολογίες είναι κοινές καθώς είναι δύσκολο να γνωρίζει κάποιος ποια είναι η «ασφαλής δόση»
- Χρησιμοποιείται στα ποτά των ατόμων σε μπαρ και πάρτι για να ακινητοποιήσουν το θύμα.



ChemSex: Τα βασικά ναρκωτικά που χρησιμοποιούνται: Μεθαμφεταμίνη

- Γνωστή επίσης ως κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη, T ή Tina
- Διεγερτικό ναρκωτικό
- Απελευθερώνει την ορμόνη του «στρες», νορεπινεφρίνη, στο αίμα και τις ορμόνες ντοπαμίνη και σεροτονίνη που δίνουν αίσθηση ευφορίας.
- Αυξάνει τη θερμοκρασία του σώματος, τον καρδιακό παλμό και την αρτηριακή πίεση, αυξάνοντας έτσι τον κίνδυνο καρδιακής προσβολής, εγκεφαλικού επεισοδίου ή κόμματος.



ChemSex: Τα βασικά ναρκωτικά που χρησιμοποιούνται: Μεφεδρόνη

- Γνωστή επίσης ως Meow Meow
- Διεγερτικό ναρκωτικό παρόμοιο με τις αμφεταμίνες
- Προκαλεί ευφορία, εγρήγορση, αυτοπεποίθηση, ενσυναίσθηση για τους ανθρώπους γύρω σας και σας κάνει να αισθάνεστε σεξουαλική διέγερση και διάθεση για συζήτηση.
- Με το πέρας της επίδρασης επέρχεται κόπωση, κατάθλιψη και απώλεια της δυνατότητας συγκέντρωσης για λίγες μέρες μετά τη λήψη. Η ανάμειξή της με το αλκοόλ προκαλεί προβλήματα.



ChemSex: Τα βασικά ναρκωτικά που χρησιμοποιούνται: κεταμίνη

- Γνωστή επίσης ως K ή Special K
- Ένα αναισθητικό φάρμακο, επίσης γνωστό ως ηρεμιστικό αλόγων.
- Οι άνθρωποι που κάνουν χρήση αισθάνονται «φτιαγμένοι», μουνδιασμένοι, βιώνουν «εξωσωματικές» εμπειρίες (γνωστά ως τριπάκια)
- Τα τριπάκια μπορεί να οδηγήσουν σε δυσκολίες κατάποσης και αναπνοής και σεξουαλικές και σωματικές επιθέσεις που μπορούν να συμβούν ενώ βρίσκονται υπό την επήρεια του ναρκωτικού.



ChemSex: Πώς χρησιμοποιούνται τα ναρκωτικά: Ένεση

- Επίσης γνωστό ως «χτύπημα».
- Εγκυμονεί κίνδυνο μετάδοσης HIV και Ηπατίτιδας C εάν χρησιμοποιούνται από κοινού βελόνες/σύριγγες, κουτάλια, φίλτρα ή νερό
- Χρησιμοποιήστε τη δική σας σύριγγα και εξοπλισμό και νέα σύριγγα κάθε φορά που κάνετε ένεση.



ChemSex: Πώς χρησιμοποιούνται τα ναρκωτικά: Σνιφάρισμα

- Οι άνθρωποι που κάνουν χρήση μπορούν να σνιφάρουν (εισπνεύσουν από τη μύτη) τα εξής ναρκωτικά: κοκαΐνη, κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη, μεφεδρόνη, speed και ηρωίνη
- Ενέχει κίνδυνο μετάδοσης Ηπατίτιδας C και HIV αν χρησιμοποιηθούν σωλήνες από κοινού.
- Χρησιμοποιήστε τον δικό σας σωλήνα, μην χρησιμοποιείτε χαρτονομίσματα.



ChemSex: Πώς χρησιμοποιούνται τα ναρκωτικά: Κάπνισμα

- Οι άνθρωποι που κάνουν χρήση μπορούν να καπνίσουν τα παρακάτω ναρκωτικά: κοκαΐνη, κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη και ηρωίνη
- Ενέχει τον κίνδυνο για Ηπατίτιδα C αν χρησιμοποιούνται κοινοί σωλήνες λόγω των υψηλών θερμοκρασιών που προκαλούν φουσκάλες στο στόμα.
- Χρησιμοποιήστε τον δικό σας σωλήνα, μην τον μοιραστείτε με κανέναν άλλο.



ChemSex: Πώς χρησιμοποιούνται τα ναρκωτικά: Από τη στοματική κοιλότητα και τον πρωκτό

- Οι άνθρωποι που κάνουν χρήση μπορούν να καταπιούν τα χάπια και πολλά ναρκωτικά σε υγρή μορφή.
- Η πρωκτική χρήση μπορεί να προκαλέσει ερεθισμό του πρωκτού, αιμορραγίες και να αυξήσει τον κίνδυνο μετάδοσης του HIV και της Ηπατίτιδας C
- Υπάρχει λιγότερος έλεγχος για τις δόσεις που λαμβάνονται και τα αποτελέσματά τους, αλλά προκαλούνται λιγότερες βλάβες στο σώμα, δηλαδή στη μύτη, στους πνεύμονες και στις φλέβες. Μετρήστε τη δόση που λαμβάνεται προσεκτικά και θυμηθείτε τη δόση που έχετε λάβει για να αποφύγετε την υπερδοσολογία.



Στοιχεία της έρευνας EMIS 2017 σχετικά με το chemsex στην Ευρώπη

Αυτή είναι η ενότητα στην οποία μπορείτε να μοιραστείτε οποιαδήποτε πληροφορία σχετικά με την εργασία που γίνεται στην περιοχή σας ή τους αριθμούς που έχετε συγκεντρώσει.

- 5** Πείτε στην ομάδα ότι τώρα θα κάνουν κάποιες ασκήσεις σε μικρές ομάδες για να εξετάσουν πώς είναι η εμπειρία πρόσβασης στις υπηρεσίες ως Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί ή ΑΣΑ. Πρέπει να χωριστούν σε ζευγάρια, κάθε άτομο θα προσποιηθεί ότι είναι το πρόσωπο που προσπαθεί να αποκτήσει πρόσβαση σε μια υπηρεσία, ενώ το άλλο άτομο θα αναλάβει τον ρόλο του παρόχου υπηρεσιών, είτε πρόκειται για γιατρό, νοσοκόμο κ.ο.κ. Κάθε άτομο θα υποδυθεί και τους δύο ρόλους. Στα άτομα που προσπαθούν να αποκτήσουν πρόσβαση σε μια υπηρεσία θα δοθεί μια σύντομη περιγραφή του θέματος για το οποίο χρειάζονται βοήθεια. Κάθε άτομο στο ζευγάρι θα έχει διαφορετικό θέμα.

Τα θέματα είναι:

Μεθύσατε λίγο περισσότερο απ' ότι συνήθως και δεν θυμάστε αν πήρατε κάποιο ναρκωτικό. Ξυπνήσατε στο κρεβάτι κάποιου και δεν ξέρετε πολλά για το τι συνέβη, οπότε βρίσκεστε εδώ για να ζητήσετε προφύλαξη μετά την έκθεση.

Έχετε χρησιμοποιήσει ναρκωτικά κάποια Σαββατοκύριακα για να χαλαρώσετε εδώ και χρόνια. Πρόσφατα έχετε αρχίσει να χρησιμοποιείτε κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη, επειδή σας βοηθά να απολαμβάνετε το σεξ, αλλά ανησυχείτε ότι θα γίνετε οροθετικοί. Οπότε, θέλετε να αρχίσετε να παίρνετε προφύλαξη πριν από την έκθεση και βρίσκεστε εδώ για να μιλήσετε με το προσωπικό.

Έχετε κάνει σεξ χωρίς προφυλακτικό για λίγο καιρό, αλλά δεν έχετε πρόσβαση στην προφύλαξη πριν από την έκθεση ή δεν έχετε τη δυνατότητα να την αγοράσετε μόνος/η σας διαδικτυακά και θέλετε να μάθετε πώς να αποφύγετε τις ΣΜΛ.

Ανησυχείτε μήπως κολλήσετε Ηπατίτιδα C επειδή η σεξουαλική σας ζωή περιλαμβάνει μερικές φορές το fisting και έχετε ακούσει ότι αυτό συνδέεται με την Ηπατίτιδα C. Θέλετε συμβουλές για το πώς να «παίξετε με ασφάλεια» για να αποφύγετε την Ηπατίτιδα C.

Σας διαγνώστηκε πρόσφατα σύφιλη και δεν μπορείτε να καταλάβετε γιατί καθώς χρησιμοποιείτε πάντα προφυλακτικό όταν κάνετε πρωκτικό σεξ. Το τελευταίο ΣΝΝ που είχατε ήταν γονόρροια από του στόματος περίπου 8 μήνες πριν. Θέλετε να μάθετε γιατί συνέβη και ποιες είναι οι επιλογές σας για θεραπεία.

Παρόλο που παίρνετε μεθαμφεταμίνη για περίπου έναν χρόνο χωρίς προβλήματα, πρόσφατα ξεκινήσατε το «slamming» που σας αρέσει πολύ, αλλά αρχίζετε να παρατηρείτε ότι επηρεάζει τη δουλειά σας. Επίσης, έχετε αυξήσει τελευταία την κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη, η οποία κοστίζει πολύ και έτσι έχετε αρχίσει να ζητάτε χρήματα έναντι σεξ, κάτι που οδήγησε στην πρόσφατη σύλληψή σας. Θα θέλατε κάποιες συμβουλές.

Πάντα χρησιμοποιούσατε προφυλακτικό καθώς φοβάστε μη μολυνθείτε από τον ιό HIV. Τώρα έχετε αρχίσει να κάνετε σεξ χωρίς προφυλακτικό με τον νέο σύντροφό σας. Τον αγαπάτε πραγματικά αλλά αισθάνεστε ανασφαλής, φοβάστε και δυσκολεύεστε να μιλήσετε γι' αυτό μαζί του. Θα θέλατε κάποιες συμβουλές.

- 6** Ζητήστε από την ομάδα να χωριστεί σε ζευγάρια και να αποφασίσει ποιος είναι ο «ασθενής» και ποιος είναι ο πάροχος υπηρεσιών και στη συνέχεια δώστε στον «ασθενή» ένα από τα θέματα, επισημαίνοντας ότι δεν πρέπει να το δείξουν στον συνεργάτη τους. Ενθαρρύνετε το πρόσωπο που είναι ο πάροχος υπηρεσιών να σκεφτεί κάποιον που γνωρίζει και που μπορεί να είναι λίγο επικριτικός με αυτά τα θέματα για να χρησιμοποιήσει τις συμπεριφορές αυτού του ατόμου στην άσκηση. Μόλις το κάνετε αυτό με όλα τα ζευγάρια, πείτε τους ότι έχουν 5 λεπτά για κάθε εξάσκηση, οπότε συνολικά περίπου 10 λεπτά. Υπενθυμίστε τους ότι το ζητούμενο της άσκησης είναι να εξασκηθούν, όχι να συζητήσουν τι θα μπορούσαν ή θα έπρεπε να κάνουν.
- 7** Πηγαίνετε από ζευγάρι σε ζευγάρι, ενθαρρύνοντάς τους συμμετέχοντες να συμμετάσχουν πραγματικά στην άσκηση. Μόλις τελειώσουν τα 5 λεπτά, ζητήστε από τα ζευγάρια να αλλάξουν ρόλους και δώστε στους νέους ασθενείς διαφορετικά θέματα. Ξεκινήστε πάλι την εξάσκηση, υπενθυμίζοντας στους παρόχους υπηρεσιών να έχουν κάποιο επικριτικό άτομο κατά νου.

- 8 Όταν τελειώσει ο χρόνος, ζητήστε από τα ζευγάρια να σχολιάσουν τις ακόλουθες ερωτήσεις:
- «Πώς ήταν η εμπειρία σας ως «ασθενής»; Τι διευκόλυνε και τι δυσκόλεψε την κατάσταση και τη συζήτηση;»
 - «Τι πιστεύετε ότι θα μπορούσε να βοηθήσει να γίνει η κατάσταση λιγότερο εκφοβιστική για το άτομο που έχει πρόσβαση στην υπηρεσία και να μειώσει τη ντροπή που μπορεί να αισθάνεται το άτομο;»
 - «Υπήρξε κάποιο σημείο που αισθανθήκατε αποδεκτός ως «ασθενής»; Νιώσατε κάποια στιγμή στιγματισμό ή διάκριση εις βάρος σας;»
- 9 Κατά τη διάρκεια των σχολίων, υπενθυμίστε στην ομάδα ότι εργαζόμαστε για να μειώσουμε το στίγμα και τις διακρίσεις γύρω από την εργασία που κάνουμε, χωρίς να στιγματίζουμε τους άλλους για τις επιλογές τους. Αν στιγματίζουμε τα άτομα με τα οποία εργαζόμαστε, προκαλούμε εμπόδια στην εργασία μας, που έχουν ως αποτέλεσμα την απομάκρυνση των ανθρώπων. Ο στόχος είναι να παρέχουμε βοήθεια και «ουδέτερες», επιστημονικές πληροφορίες που βοηθούν τους ανθρώπους να λαμβάνουν τις δικές τους αποφάσεις και τους επιτρέπουν να συνεργαστούν μαζί μας. Δεν αναπτύσσουν εξάρτηση όλοι όσοι χρησιμοποιούν ναρκωτικά και υπάρχουν πολλοί λόγοι για τη χρήση ναρκωτικών που πρέπει να σεβόμαστε, δηλαδή, η διασκέδαση, οι συμπεριφορές προσαρμογής όπως η αντιμετώπιση του στρες των μειονοτήτων ή συναισθημάτων κατωτερότητας κ.λπ.
- 10 Τώρα ζητήστε από τους συμμετέχοντες να μοιραστούν τυχόν εμπειρίες εργασίας με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ που έχουν αναφέρει την πρακτική «Chemsex». Πώς τους βοηθούν και ποιες υπηρεσίες παρέχουν ή αναφέρουν.
- 11 Παρουσιάστε την τελευταία διαφάνεια PowerPoint «Πώς να βοηθήσετε». Περιλαμβάνει λεπτομέρειες για το πρόγραμμα περίθαλψης Chemsex Care Plan του David Stuart και τις πρώτες βοήθειες ChemSex First Aid, τις σελίδες 56 Dean Street Chemsex και την ιστοσελίδα fridaymonday.



ChemSex: Πώς να βοηθήσετε

- Ανατρέξτε στις κατάλληλες τοπικές υπηρεσίες
- Διαβάστε την ενότητα ηλεκτρονικής μάθησης για να μάθετε περισσότερα σχετικά με τα ναρκωτικά που χρησιμοποιούνται και την ασφαλέστερη χρήση τους
- Πρόγραμμα περίθαλψης ChemSex Care Plan του David Stuart – www.davidstuart.org/care-plan
- Πρώτες βοήθειες ChemSex First Aid του David Stuart – www.davidstuart.org/chemsex-first-aid
- Σελίδες 56 Dean Street ChemSex – www.dean.st/chemsex-support
- THT fridaymonday – www.fridaymonday.org.uk

Τερματίστε την άσκηση μετά την παρουσίαση της τελευταίας διαφάνειας.

Chemsex: Ας μιλήσουμε για τα ναρκωτικά – Κάρτες για την άσκηση

Νιτρικά άλατα (πόπερς)	Κοκαΐνη
GHB/GBL (Γάμμα βουτυρολακτόνη)	Κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη
Κεταμίνη	Κάναβη
Καφεΐνη	Νικοτίνη
Αλκοόλ	Ζάχαρη
Μεφεδρόνη	MDMA
Μεθαμφεταμίνη (speed)	LSD

Chemsex: «Ψάχνω βοήθεια και συμβουλές» – Θέματα για εξάσκηση

Να χρησιμοποιηθούν για την εξάσκηση σε μικρές ομάδες.

Μεθύσατε λίγο περισσότερο απ' ότι συνήθως και δεν θυμάστε αν πήρατε κάποιο ναρκωτικό. Ξυπνήσατε στο κρεβάτι κάποιου και δεν ξέρετε πολλά για το τι συνέβη, οπότε βρίσκεστε εδώ για να ζητήσετε προφύλαξη μετά την έκθεση.

Έχετε χρησιμοποιήσει ναρκωτικά κάποια Σαββατοκύριακα για να χαλαρώσετε εδώ και χρόνια. Πρόσφατα έχετε αρχίσει να χρησιμοποιείτε κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη, επειδή σας βοηθά να απολαμβάνετε το σεξ, αλλά ανησυχείτε ότι θα γίνετε οροθετικοί. Οπότε, θέλετε να αρχίσετε να παίρνετε προφύλαξη πριν από την έκθεση και βρίσκεστε εδώ για να μιλήσετε με το προσωπικό.

Έχετε κάνει σεξ χωρίς προφυλακτικό για λίγο καιρό, αλλά δεν έχετε πρόσβαση στην προφύλαξη πριν από την έκθεση ή δεν έχετε τη δυνατότητα να την αγοράσετε μόνος/η σας διαδικτυακά και θέλετε να μάθετε πώς να αποφύγετε τις ΣΜΛ.

Ανησυχείτε μήπως κολλήσετε Ηπατίτιδα C επειδή η σεξουαλική σας ζωή περιλαμβάνει μερικές φορές το fisting και έχετε ακούσει ότι αυτό συνδέεται με την Ηπατίτιδα C. Θέλετε συμβουλές για το πώς να «παίξετε με ασφάλεια» για να αποφύγετε την Ηπατίτιδα C.

Σας διαγνώστηκε πρόσφατα σύφιλη και δεν μπορείτε να καταλάβετε γιατί καθώς χρησιμοποιείτε πάντα προφυλακτικό όταν κάνετε πρωκτικό σεξ. Το τελευταίο ΣΝΝ που είχατε ήταν γονόρροια από του στόματος περίπου 8 μήνες πριν. Θέλετε να μάθετε γιατί συνέβη και ποιες είναι οι επιλογές σας για θεραπεία.

Παρόλο που παίρνετε μεθαμφεταμίνη για περίπου έναν χρόνο χωρίς προβλήματα, πρόσφατα ξεκινήσατε το «slamming» που σας αρέσει πολύ, αλλά αρχίζετε να παρατηρείτε ότι επηρεάζει τη δουλειά σας. Επίσης, έχετε αυξήσει τελευταία την κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη, η οποία κοστίζει πολύ και έτσι έχετε αρχίσει να ζητάτε χρήματα έναντι σεξ, κάτι που οδήγησε στην πρόσφατη σύλληψή σας. Θα θέλατε κάποιες συμβουλές.

Πάντα χρησιμοποιούσατε προφυλακτικό καθώς φοβάστε μη μολυνθείτε από τον ιό HIV. Τώρα έχετε αρχίσει να κάνετε σεξ χωρίς προφυλακτικό με τον νέο σύντροφό σας. Τον αγαπάτε πραγματικά αλλά αισθάνεστε ανασφαλής, φοβάστε και δυσκολεύεστε να μιλήσετε γι' αυτό μαζί του. Θα θέλατε κάποιες συμβουλές.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:
Τι σημαίνει στις μέρες μας το ασφαλέστερο σεξ;

Ομάδα μελέτης:
Πρόληψη

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να εξετάσουν και να συζητήσουν τις τρέχουσες απαντήσεις για το HIV, τις ΣΜΛ και την ιογενή ηπατίτιδα.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν καλύτερη κατανόηση για το ποιες είναι οι τρέχουσες αντιδράσεις στον ιό HIV, τις ΣΜΛ και την ιογενή ηπατίτιδα.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Πίνακας παρουσιάσεων με φύλλα, τετράδια και στυλό
- ✎ Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Ενημερωθείτε για όλα τα διαθέσιμα εργαλεία για την προστασία των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ από τον HIV, τις ΣΜΛ και την ιογενή ηπατίτιδα, συμπεριλαμβανομένων των εμβολιασμών, των θεραπειών και των εργαλείων πρόληψης, διαβάζοντας την ενότητα ηλεκτρονικής μάθησης για αυτήν την άσκηση.
- ✓ Τη στιγμή που κάνετε την άσκηση, ενδέχεται να μην είναι πλήρως ενημερωμένες οι κατευθυντήριες γραμμές και η ενότητα ηλεκτρονικής μάθησης για αυτήν την άσκηση, επομένως αναζητήστε πιο σύγχρονα δεδομένα.
- ✓ Μέχρι τη συγγραφή αυτής της συνεδρίας, τα στοιχεία δείχνουν ότι η θεραπεία ως πρόληψη (μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο σημαίνει μη μεταδοτικός) είναι αποτελεσματική μόνο για την πρόληψη της λοίμωξης από τον ιό HIV μέσω σεξουαλικών επαφών και κάθετης μετάδοσης (από τη μητέρα στο μωρό), καθώς άλλοι πιθανοί τρόποι μετάδοσης θέτουν ηθικά ζητήματα. Όταν θα κάνετε την άσκηση μπορεί να έχουν έρθει στην επιφάνεια νέα στοιχεία, οπότε σας συνιστούμε να ελέγξετε.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Αφήστε την εμπειρία σας και την εμπειρία των μελών της ομάδας να διαμορφώσει τις συζητήσεις.

Μέθοδος: (20 λεπτά)

- 1 Ενημερώστε την ομάδα ότι θα εξετάσουμε τις τρέχουσες απαντήσεις για
 - τον HIV,
 - οι ΣΜΛ και
 - την ιογενή ηπατίτιδα (ηπατίτιδα Α, Β και C).
- 2 Χωρίστε τους ανθρώπους σε ομάδες 3 έως 5 ατόμων. Ζητήστε από τις ομάδες να συζητήσουν «Τι σημαίνει στις μέρες μας ασφαλέστερο σεξ;» ζητώντας τους να κρατήσουν σημειώσεις για τις συζητήσεις τους. Δώστε στην ομάδα 15 λεπτά για αυτή τη συζήτηση.
- 3 Αν η ομάδα έχει ερωτήσεις σχετικά με το τι εννοείται με αυτό, κάντε τις εξής ερωτήσεις:
 - «Αρκεί η χρήση προφυλακτικών;»
 - «Ποια άλλα πράγματα θα μπορούσαν να κάνουν πιο ασφαλές το σεξ για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ;»
 - «Τι γίνεται με την ηπατίτιδα;»

Προτεινόμενα σχόλια: (30 έως 40 λεπτά)

- 1 Ζητήστε από τις ομάδες να σχολιάσουν τις συζητήσεις τους. Είναι πιθανό ότι οι ομάδες θα έχουν καταλήξει σε πράγματα όπως:
 - Προφυλακτικά
 - Εξετάσεις τόσο για τον HIV, όσο και για τον ιό της ηπατίτιδας Α, Β και C
 - Θεραπεία ως πρόληψη ή μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο σημαίνει μη μεταδοτικός
 - Προφύλαξη πριν από την έκθεση
 - Προφύλαξη μετά την έκθεση
 - Αυτοεξέταση/αυτοδειγματοληψία.Ενθαρρύνετε τις ομάδες να επεκτείνουν αυτές τις «επικεφαλίδες» στις συζητήσεις τους, δηλαδή
 - τη διεξαγωγή τακτικών εξετάσεων, τόσο για τον ιό HIV όσο και για τις ΣΜΛ
 - τον εμβολιασμό για την ηπατίτιδα Α και Β
 - τη λήψη θεραπείας για τον ιό HIV
 - την άμεση λήψη θεραπείας για τις ΣΜΛ και την ενημέρωση των συντρόφων τους
 - την εξέταση και λήψη θεραπεία για την ηπατίτιδα C
 - τη χρήση προφύλαξης μετά την έκθεση και προφύλαξης πριν από την έκθεση, εφόσον είναι διαθέσιμες
 - τον υπολογισμό του ιικού φορτίου των οροθετικών για να βεβαιωθούν ότι είναι μη ανιχνεύσιμο καθώς το μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο σημαίνει μη μεταδοτικός.
- 2 Καθώς οι ομάδες σχολιάζουν, κρατήστε σημειώσεις, χρησιμοποιώντας ένα φύλλο του πίνακα παρουσιάσεων για κάθε «εργαλείο» (ένα για την προφύλαξη πριν από την έκθεση, ένα για τα προφυλακτικά κ.λπ.). Ενθαρρύνετε τις ομάδες να μοιράζονται όλα τα σημεία που έθεσαν σχετικά με κάθε «θέμα» και ρωτήστε αν υπάρχουν τοπικοί παράγοντες που επηρεάζουν το αν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ μπορούν να έχουν πρόσβαση σε αυτή την παρέμβαση, όπως αν είναι νόμιμη η προφύλαξη πριν από την έκθεση, αν είναι δωρεάν κ.λπ., αν υπάρχει ποικιλία προφυλακτικών και λιπαντικών που διατίθενται ελεύθερα κ.λπ.
- 3 Όταν ολοκληρωθεί η συζήτηση, ρωτήστε την ομάδα αν μπορούν να μοιραστούν συμβουλές σχετικά με την παροχή βοήθειας στους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ για τη χρήση αυτών των εργαλείων, δηλαδή τις συμβουλές που δίνουν στους άντρες για την ευκολότερη χρήση των προφυλακτικών κ.λπ. Το θέμα είναι να ανταλλάξουν εμπειρίες οι συμμετέχοντες. Αν οι συμμετέχοντες είναι έμπειροι, τότε αυτή η συζήτηση είναι λιγότερο σημαντική.
- 4 Ενημερώστε την ομάδα ότι η ενότητα ηλεκτρονικής μάθησης περιέχει πολύ περισσότερες πληροφορίες για τους παραπάνω παράγοντες καθώς και τα αποδεικτικά στοιχεία που χρησιμοποιούνται για την αποτελεσματικότητά τους και ενθαρρύνετέ τους να τη διαβάσουν. Τερματίστε την άσκηση.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Επιδημιολογία: Ενισχύοντας την κατανόηση του ρόλου και της χρησιμότητας των ερευνητικών δεδομένων στο έργο των επαγγελματιών υγείας από την κοινότητα.

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:
Πρόληψη

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης: Να

Να βελτιωθεί η κατανόηση της χρησιμότητας και της σημασίας των ερευνητικών δεδομένων που σχετίζονται με το έργο που επιτελούν οι ΕΥΚ αναφορικά με τους ΑΣΑ.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν εξετάσει και συζητήσει σχετικά με τη χρήση ερευνητικών δεδομένων και πως αυτά δρουν υποστηρικτικά στη δουλειά τους.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ πίνακας σημειώσεων (flipchart), χαρτί και μαρκαδόροι
- ✎ χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες
- ✎ εκτυπωμένα αντίγραφα των ερευνητικών δεδομένων και υλικού που θα χρησιμοποιηθούν για την άσκηση



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Να εντοπίσετε και να αντλήσετε πρόσφατα δεδομένα σχετικά με ένα συγκεκριμένο ζήτημα όπως η επιδημιολογία του HIV ή της γονόρροιας από μια πηγή όπως το ECDC ή το EMIS (2010/2017), δηλ. <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data-gonorrhoea-annual-epidemiological-report-2017> και εξοικειωθείτε με αυτό.
- ✓ Αντλήστε δεδομένα και πληροφορίες σχετικά με το θέμα της άσκησης που να αφορούν τη χώρα σας ώστε να βοηθήσετε να γίνει σχετική συζήτηση σε τοπικό επίπεδο.
- ✓ Προετοιμάστε άμεσα ερωτήματα και υπενθυμίσεις σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο τα ερευνητικά δεδομένα μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να βοηθήσουν στην αμφισβήτηση των φραγμών στην πρόσβαση και να μειώσουν τον στιγματισμό σχετικά με την έκθεση σε μία λοίμωξη.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Η άσκηση αυτή μπορεί να συνδεθεί με τις υπόλοιπες ενότητες στο «Αμφισβητώντας το στίγμα και τις διακρίσεις» και «Η γνώση της κοινότητας με την οποία εργάζεστε».
- 💡 Σκεφτείτε πώς τα δεδομένα από πηγές όπως το EMIS (2010/2017) έχουν επηρεάσει τη δουλειά που έχει γίνει έως τώρα μαζί με/για τους ΑΣΑ και καταστήστε αυτό κατανοητό μέσα στην άσκηση.

Μέθοδος: (35 λεπτά)

- 1 Ενημερώστε την ομάδα ότι θα εξετάσουν ορισμένα επιδημιολογικά δεδομένα για να εξετάσουν τόσο τα ίδια τα δεδομένα όσο και τις τάσεις που δείχνουν τα δεδομένα γύρω από το θέμα που καλύπτεται.
- 2 Θα εξετάσουν τα δεδομένα και θα απαντήσουν σε δύο ερωτήματα σχετικά με τις τάσεις που έχουν εντοπίσει στα δεδομένα:
 - “Ποιες είναι οι σκέψεις τους για τις αιτίες της παρατηρούμενης τάσης;”
 - “Τι πιστεύουν ότι επηρεάζει την εν λόγω τάση;”
- 3 Ενημερώστε τους συμμετέχοντες ότι θα χωριστούν σε μικρές ομάδες μεταξύ 3 και 5 ατόμων και κατά τη διάρκεια των συζητήσεών τους θα χρησιμοποιήσουν αυτά τα δύο ερωτήματα για να λάβουν υπόψη πολλούς παράγοντες που σχετίζονται με τα υπό εξέταση δεδομένα / τάσεις. Ζητήστε τους να κρατήσουν σημειώσεις από τις συζητήσεις τους – μπορούν είτε να χρησιμοποιήσουν ένα φύλλο χαρτιού flipchart ή ένα συνηθισμένο φύλλο χαρτιού για να το κάνουν αυτό.
- 4 Όταν έχουν συζητήσει αυτές τις ερωτήσεις, πρέπει να εξετάσουν, να συζητήσουν και να προσδιορίσουν μερικούς τρόπους με τους οποίους τα δεδομένα αυτά μπορούν να χρησιμοποιηθούν είτε για να επηρεάσουν την υπάρχουσα συνεχιζόμενη έρευνα/δράση είτε για να αναπτυχθούν νέες δράσεις.
- 5 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να μπουν σε ομάδες μεταξύ 3 και 5 ατόμων (ή να τους τοποθετήσετε εσείς σε αυτές τις ομάδες) και να τους πείτε ότι έχουν 20 λεπτά για να συζητήσουν. Μπορείτε να τους επιτρέψετε να φτάσουν μέχρι και 30 λεπτά αν αυτό είναι απαραίτητο. Ας ξεκινήσουν να εργάζονται οι ομάδες.

Προτεινόμενα σχόλια: (25-30 λεπτά)

- 1 Όταν τελειώσει ο χρόνος που τους δώσατε για συζήτηση, καλέστε τις μικρές ομάδες πίσω και ζητήστε από κάθε ομάδα να ανατροφοδοτήσει στην ευρύτερη ομάδα τις σκέψεις τους γύρω από τις ερωτήσεις σχετικά με τα δεδομένα και τις ιδέες για το πώς θα μπορούσε να επηρεάσει το έργο τους. Ως διαμεσολαβητής μπορείτε να χρησιμοποιήσετε τώρα τις γνώσεις σας και τις άμεσες ερωτήσεις που έχετε προετοιμάσει για να διευρύνετε τη συζήτηση στην ομάδα σχετικά το πώς τα υπο συζήτηση δεδομένα μπορούν να ενημερώσουν το έργο/δουλειά που έχει γίνει, αλλά μερικές φορές πώς αυτά μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να στιγματιστούν οι ΑΣΑ με τους οποίους εργάζονται.
- 2 Πάρτε περίπου 25 – 30 λεπτά για αυτή την ανατροφοδότηση από όλες τις μικρές ομάδες, ενθαρρύνοντας τη συζήτηση μετά από την ανατροφοδότηση κάθε ομάδας (“Τι σκέφτονται οι άλλες ομάδες σχετικά με αυτό;” κ.λπ.)
- 3 Όταν ολοκληρωθούν οι συζητήσεις, παραπέμψτε την ομάδα στην ενότητα E-Learning για την επιδημιολογία.
- 4 Κλείστε την άσκηση.

2.3 Υλικό ηλεκτρονικής μάθησης

Πρόληψη

- Κατανόηση της επιδημιολογικής δυναμικής της λοίμωξης από τον ιό HIV στον πληθυσμό Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ στην Ευρώπη
- Χρήση μοντέλων προώθησης της υγείας με σκοπό την αλλαγή συμπεριφοράς

Χώροι και παρεμβάσεις

- Χρήσιμοι χώροι για τις παρεμβάσεις που απευθύνονται στους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ
- Βελτίωση των σχέσεων και της εμπιστοσύνης στους φορείς στον τομέα της υγείας
- Εκστρατείες κατά του κοινωνικού στίγματος: γνώσεις που αποκτήθηκαν από παρεμβάσεις σε σχέση με τον HIV/AIDS και τις κοινότητες ΛΟΑΤΚΙ+

Ανάπτυξη δεξιοτήτων

- Χρήση του κοινωνικού μάρκετινγκ για την προσέγγιση των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ
- Ειδικά προσαρμοσμένη εκπαίδευση για εξειδικευμένες υπηρεσίες

Μπορείτε να αποκτήσετε πρόσβαση στο υλικό ηλεκτρονικής μάθησης μέσω της εκπαιδευτικής πλατφόρμας ESTICOM <http://www.msm-training.org/>.

Πρόληψη

- HIV 90-90-90: Ποιοι είναι οι στόχοι;

Αυτή η ενότητα αναπτύχθηκε ως μέρος του εκπαιδευτικού προγράμματος. Αποφασίστηκε να μη συμπεριληφθεί στο τελικό εκπαιδευτικό υλικό. Η θεραπεία 90-90-90 παραμένει σχετική με την πολιτική και τον προγραμματισμό των παρεμβάσεων στον τομέα της υγείας, αλλά είναι πρακτικά λιγότερο χρήσιμη για τους εργαζόμενους της κοινότητας στον τομέα της υγείας. Επομένως, η ενότητα δεν έχει οριστικοποιηθεί, αλλά μπορεί να προσαρμοστεί, να ενημερωθεί και να χρησιμοποιηθεί ανάλογα με τις ανάγκες. Μπορεί να βρεθεί στο παράρτημα ως προσχέδιο εγγράφου.

2.4 Επικοινωνιακές και διαπροσωπικές δεξιότητες

- Επικοινωνία πλάτη με πλάτη και φύλλο εργασίας συμμετεχόντων
- Γλώσσα του σώματος και εξερεύνηση της σχετικής απόστασης
- Επικοινωνία μέσω κατασκευής οριγκάμι
- Ακολουθήστε όλες τις οδηγίες και φύλλο εργασίας συμμετεχόντων
- Πηγαίνοντας σε ένα πάρτι
- Ακούστε χωρίς να μιλάτε
- Σαμαρείτες
- Επίγνωση της κατάστασης

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:
Επικοινωνία πλάτη με πλάτη

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:
Επικοινωνιακές και διαπροσωπικές δεξιότητες

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Εξερεύνηση της πολυπλοκότητας της επικοινωνίας μεταξύ των ανθρώπων.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Μέχρι το τέλος της άσκησης οι συμμετέχοντες θα έχουν διερευνήσει και βιώσει σύνθετες στρατηγικές επικοινωνίας για να επιτύχουν τον σκοπό τους.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Αντίγραφα του διαγράμματος και του φύλλου οδηγιών (ένα για κάθε ζευγάρι συμμετεχόντων).
- ✎ Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε την άσκηση προκειμένου να καταλάβετε πώς να την προετοιμάσετε και να την εκτελέσετε.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

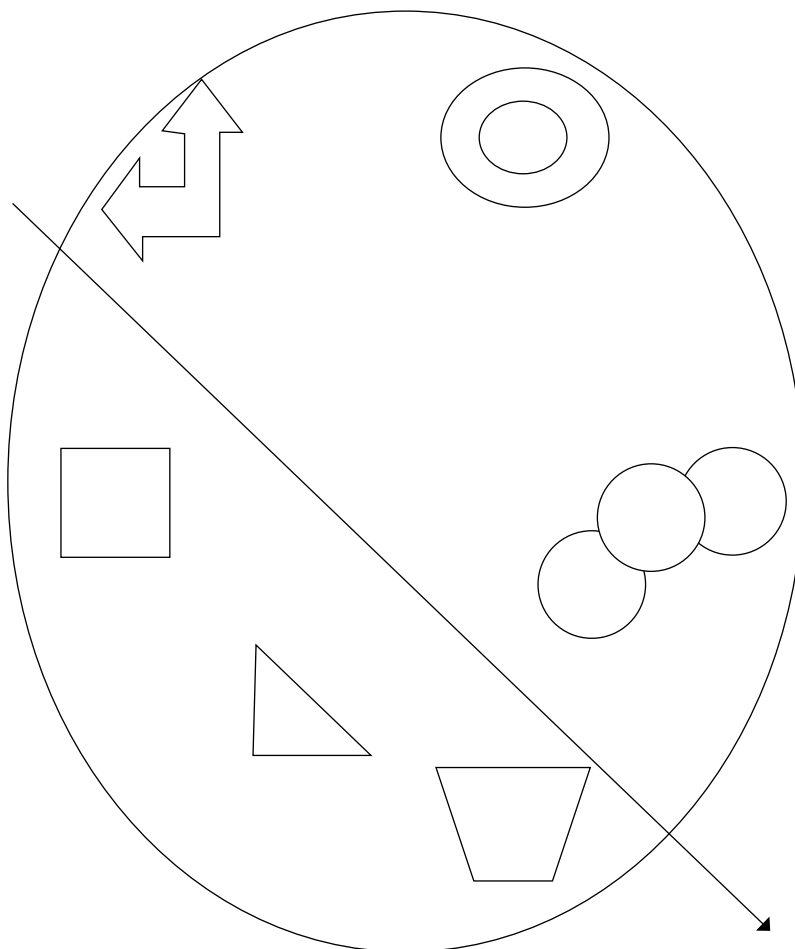
- 💡 Πρόκειται για μια χρήσιμη άσκηση, αν οι συμμετέχοντες αντιμετωπίζουν δύσκολα προβλήματα επικοινωνίας κατά την εργασία τους. Μπορεί να είναι ιδιαίτερα χρήσιμο για όσους ασχολούνται με την εργασία ευαισθητοποίησης σε θορυβώδη και σκοτεινά μέρη όπως κλαμπ και σάουνες.

Μέθοδος: (15 λεπτά)

- 1 Ζητήστε από την ομάδα να χωριστεί σε ζευγάρια και από κάθε ζευγάρι να προσαρμόσει τις καρτέλες του και να καθίσει πλάτη με πλάτη.
- 2 Δώστε ένα αντίγραφο του σχεδιαγράμματος στο παρακάτω σχήμα σε έναν συμμετέχοντα από το κάθε ζευγάρι.
- 3 Εξηγήστε στην ομάδα ότι το πρόσωπο που κρατά το σχεδιάγραμμα θα πρέπει να περιγράψει το σχέδιο στον συνεργάτη του. Το άτομο που ακούει την περιγραφή δεν πρέπει να δει το σχεδιάγραμμα και θα πρέπει να το σχεδιάσει με βάση την περιγραφή και τις οδηγίες του συνεργάτη του. Έχουν 10 λεπτά στη διάθεσή τους.
- 4 Μετά από τα 10 λεπτά σταματήστε τη δραστηριότητα και ζητήστε από κάθε ζευγάρι να συγκρίνει το αποτέλεσμα και την ομοιότητα του σχεδίου του ακροατή με το αρχικό σχεδιάγραμμα.



Προτεινόμενο σχεδιάγραμμα και φύλλο οδηγιών






Καθίστε πλάτη με πλάτη με τον παρτενέρ σας
Ένας από εσάς θα περιγράψει το σχέδιο
Το άλλο άτομο σχεδιάζει αυτό που περιγράφεται
Το άτομο που σχεδιάζει μπορεί να κάνει ερωτήσεις αν δεν καταλαβαίνει τις οδηγίες

Προτεινόμενα σχόλια: (10 λεπτά)

- 1 Ρωτήστε τους συμμετέχοντες τι έμαθαν για την επικοινωνία από αυτήν την απλή δραστηριότητα.
- 2 Ρωτήστε τους συμμετέχοντες πώς μπορεί αυτή η άσκηση να τους φανεί χρήσιμη κατά την καθημερινή επικοινωνία τους στην εργασία τους.
- 3 Όταν ολοκληρωθεί ο σχολιασμός ή λήξει ο χρόνος, τερματίστε την άσκηση.

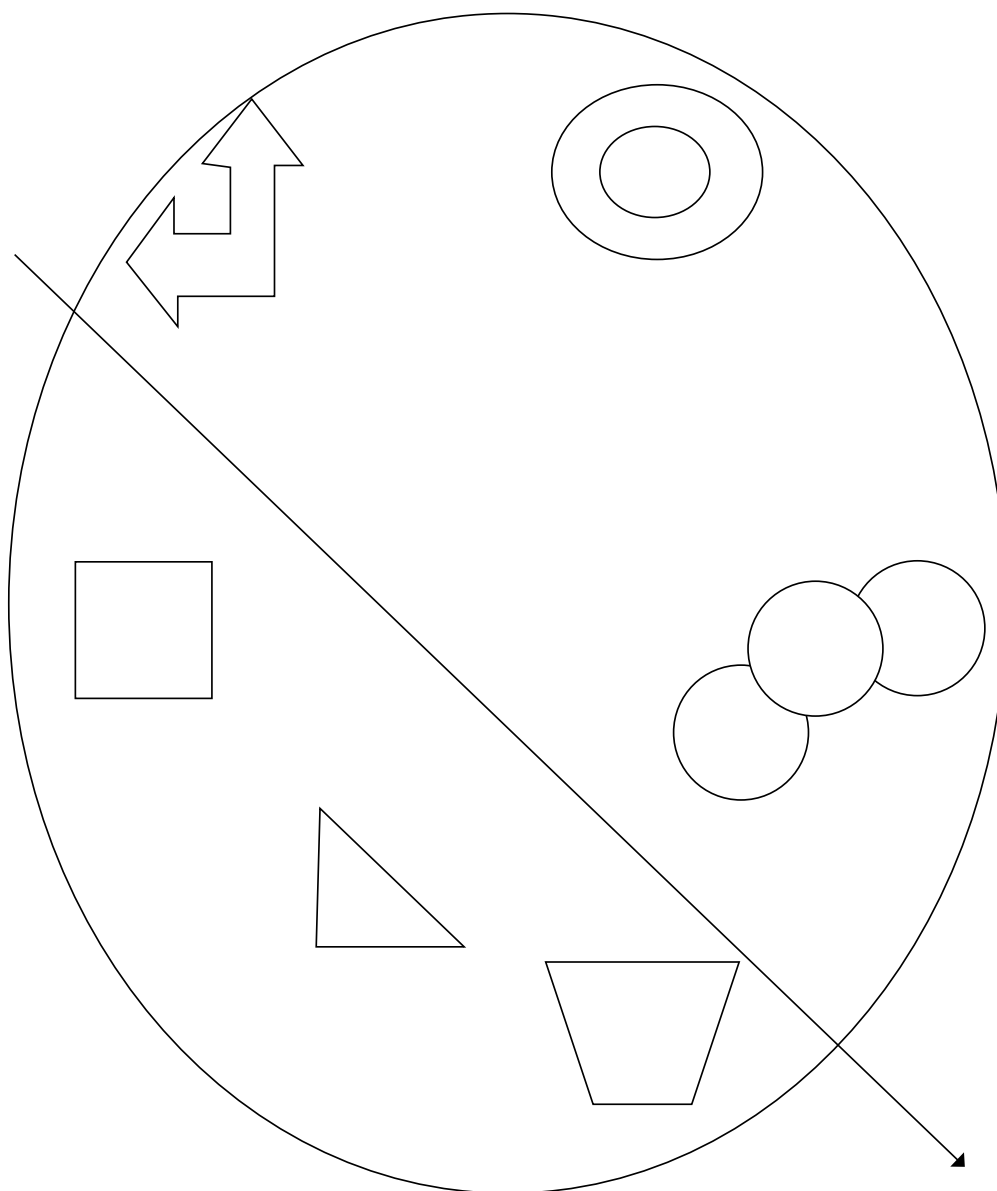
Πρόσθετες πληροφορίες:

-  Μπορείτε να διοργανώσετε τη διεξαγωγή της δραστηριότητας περισσότερες από μία φορές. Την πρώτη φορά μην επιτρέψετε στους ακροατές να θέσουν οποιαδήποτε ερώτηση, όμως τη δεύτερη φορά επιτρέψτε να κάνουν ερωτήσεις και να ζητούν διευκρινίσεις οι ακροατές. Έπειτα συγκρίνετε το αποτέλεσμα και στις δύο περιπτώσεις. Σε αυτό το σημείο, μπορείτε να τονίσετε ότι είναι ιδιαίτερα σημαντικό να τίθενται ερωτήσεις προκειμένου να επαληθεύει ο ακροατής ότι έχει κατανοήσει σωστά και για να διασφαλίζεται η ακρίβεια στην επικοινωνία.
-  Μπορείτε να συζητήσετε με την ομάδα θέτοντας ερωτήσεις όπως: «Πόσο δύσκολο ήταν για το άτομο που έκανε το σχέδιο όταν δεν του επιτρεπόταν να κάνει ερωτήσεις;»
-  Μπορείτε επίσης να εναλλάξετε τους ρόλους, ώστε κάθε άτομο στο ζευγάρι να έχει μία ευκαιρία να είναι ακροατής και μία ευκαιρία να περιγράψει το σχεδιάγραμμα.

Φύλλο εργασίας συμμετεχόντων: Επικοινωνιακές και διαπροσωπικές δεξιότητες –

Επικοινωνία πλάτη με πλάτη

Αυτό είναι το σχεδιάγραμμα που θα περιγράψετε. Καλή τύχη!



Καθίστε πλάτη με πλάτη με τον παρτενέρ σας
Ένας από εσάς θα περιγράψει το σχέδιο
Το άλλο άτομο σχεδιάζει αυτό που περιγράφεται
Το άτομο που σχεδιάζει μπορεί να κάνει ερωτήσεις αν δεν καταλαβαίνει τις οδηγίες

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:
Γλώσσα του σώματος και εξερεύνηση σχετικής απόστασης και θέσης.

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:
Επικοινωνιακές και διαπροσωπικές δεξιότητες

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να βιώσουν τα συναισθήματά τους σχετικά με τα ζητήματα που αφορούν τη γλώσσα του σώματος, την οπτική επαφή και τον προσωπικό χώρο, ούτως ώστε να μπορέσουν να κατανοήσουν καλύτερα αυτά τα ζητήματα για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ με τους οποίους εργάζονται.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν αναπτύξει μια ποικιλία εμπειριών και κατανόηση όσον αφορά τη σημασία της γλώσσας του σώματος, του σεβασμού των προσωπικών ορίων των ανθρώπων και πώς η οπτική επαφή και η γλώσσα του σώματος αλληλεπιδρούν και επηρεάζουν τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ των ανθρώπων, καθώς επίσης και πώς η κατανόηση όλων των παραπάνω μπορεί να χρησιμεύσει κατά την εργασία τους με τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Κανένα



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε την άσκηση για να κατανοήσετε πώς λειτουργεί και αποφασίστε αν θέλετε να προσθέσετε τις προαιρετικές επιπρόσθετες δραστηριότητες που βρίσκονται στην ενότητα Πρόσθετες πληροφορίες.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Πρόκειται για μια άσκηση που είναι χρήσιμη όταν εκπαιδεύετε άτομα σχετικά με την επικοινωνία με άλλους, τις κινητοποιητικές συνεντεύξεις ή/και τη συμβουλευτική.
- 💡 Θα χρειαστείτε έναν ελεύθερο χώρο στην αίθουσα όπου διεξάγεται το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, ώστε οι συμμετέχοντες να μπορούν να σηκώνονται και να κινούνται.
- 💡 Αν εργάζεστε με άτομα με διαφορετικές σωματικές ικανότητες (δηλαδή ένα άτομο που είναι χρήστης αναπηρικού αμαξιδίου), ενθαρρύνετε τα να μιλούν με βάση την εμπειρία τους με τη γλώσσα του σώματος και την οπτική επαφή.

Μέθοδος: (5 λεπτά)

Πείτε στην ομάδα: «Η γλώσσα του σώματος μιλάει πιο δυνατά από οποιοσδήποτε λέξεις θα μπορούσατε να αρθρώσετε. Είτε λέτε στους άλλους ότι τους αγαπάτε, είτε ότι είστε θυμωμένοι μαζί τους, είτε ότι δεν ενδιαφέρεστε για αυτούς, οι κινήσεις του σώματός σας αποκαλύπτουν τις σκέψεις, τις διαθέσεις και τη στάση σας. Τόσο συνειδητά όσο και υποσυνείδητα, το σώμα σας προδίδει τι σας συμβαίνει στον παρατηρητή.»

- 1 Εξηγήστε στην ομάδα ότι θα τους δώσετε μια σειρά από οδηγίες, τις οποίες θα θέλατε να αντιγράψουν όσο πιο γρήγορα μπορούν
- 2 Περιγράψτε τις ακόλουθες ενέργειες καθώς τις κάνετε:
 - Βάλτε το χέρι σας στη μύτη σας
 - Χτυπήστε παλαμάκια
 - Σηκωθείτε
 - Αγγίξτε τον ώμο σας
 - Καθίστε
 - Χτυπήστε το πάτωμα με το πόδι σας
 - Σταυρώστε τα χέρια σας
 - Ακουμπήστε το στόμα σας με το χέρι – ΟΜΩΣ ΚΑΘΩΣ ΤΟ ΛΕΤΕ, ΑΚΟΥΜΠΗΣΤΕ ΤΗ ΜΥΤΗ ΣΑΣ ΜΕ ΤΟ ΧΕΡΙ
- 3 Παρατηρήστε τον αριθμό των μελών της ομάδας που αντέγραψαν αυτό που κάνατε και όχι αυτό που είπατε.

Προτεινόμενα σχόλια: (5 λεπτά)

- 1 Ρωτήστε την ομάδα: «Γιατί νομίζετε ότι εσείς/ορισμένοι από εσάς ακολουθήσατε αυτό που έκανα και όχι αυτό που είπα;»
- 2 Ενημερώστε την ομάδα ότι η γλώσσα του σώματος μπορεί να ενισχύσει τη λεκτική επικοινωνία, ωστόσο μπορεί, επίσης, να είναι ισχυρότερη από τη λεκτική επικοινωνία. Είναι σημαντικό να έχουμε επίγνωση της γλώσσας του σώματός μας, ούτως ώστε να βεβαιωθούμε ότι εκφράζουμε το σωστό μήνυμα.
- 3 Μετά προχωρήστε στην εξερεύνηση της σχετικής απόστασης και της οπτικής επαφής.

Μέθοδος: (20 λεπτά)

Η ασφαλής απόσταση ανάμεσα σε ζεύγη ανθρώπων εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τον πολιτισμό, όπως και ο επιτρεπόμενος βαθμός οπτικής επαφής και φυσικά το άγγιγμα. Αυτό που διερευνάται εδώ είναι η ταυτόχρονη οπτική επαφή και η συνειδητή προσαρμογή της απόστασης μεταξύ των παρτενέρ που κοιτούν ο ένας τον άλλον.

Αυτή η δραστηριότητα χρειάζεται μόνο μια απλή εισαγωγή. Οι συμμετέχοντες καλούνται να βρουν μια άνετη απόσταση και να εξερευνήσουν τα συναισθήματα και τις σκέψεις τους σε αυτή τη θέση, καθώς κινούνται από μία ορισμένη απόσταση ο ένας προς τον άλλον. Ποια είναι τα όριά τους και πώς επηρεάστηκαν καθώς κινούνταν ο ένας προς τον άλλον; Η επίδειξη είναι περιττή. Οι συμμετέχοντες εκτελούν την άσκηση αρκετά γρήγορα, ώστε να αποτραπεί οποιαδήποτε αντίσταση. Χρειάζεται να προετοιμάσετε την αίθουσα ελευθερώνοντας αρκετό χώρο για να χωρέσουν όλοι.

- 1 Ενημερώστε την ομάδα ότι σκοπός είναι να δείξουν ευαισθησία στην αντίδρασή τους και σε αυτή του συνεργάτη τους καθώς κινούνται με αργό ρυθμό ολόγυρα και πιο κοντά ο ένας στον άλλον.
- 2 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να επιλέξουν έναν παρτενέρ και πείτε τους ότι θα κινούνται ανά ζεύγη από τις άκρες της αίθουσας προς το κέντρο, πλησιάζοντας ο ένας προς τον άλλον.
- 3 Πείτε στα ζευγάρια να ξεκινήσουν από τους τοίχους της αίθουσας και σιγά-σιγά να περπατήσουν σιωπηλά ο ένας προς την κατεύθυνση του άλλου. Ζητήστε τους να παρατηρήσουν την εμπειρία τους σε κάθε σημείο και να συνεχίσουν να κρατούν την καλύτερη δυνατή οπτική επαφή, ενώ περπατούν αργά ο ένας προς τον άλλον.
- 4 Θα πρέπει να συνεχίσουν να κινούνται ο ένας προς τον άλλον μέχρι σχεδόν να αγγίξουν ο ένας τον άλλον και να απομακρυνθούν σε μια απόσταση που αισθάνονται με τη βοήθεια μη λεκτικής διαπραγμάτευσης. Μόλις βρεθούν στην αμοιβαία συμφωνημένη απόσταση, θα πρέπει να μοιραστούν την εμπειρία που έχουν βιώσει και στην οποία κατέληξαν.

Το γέλιο ενθαρρύνεται, καθώς πολλοί μπορεί να νιώσουν αμηχανία τη στιγμή που διεξάγουν τη μη λεκτική διαπραγμάτευση και όταν επανεξετάζουν τις εμπειρίες τους σε κάθε σημαντικό σημείο. Το γέλιο λόγω της αμηχανίας ενθαρρύνεται.




Προτεινόμενα σχόλια: (10 λεπτά)

Όταν το έχουν κάνει μερικές φορές, πείτε τους ότι θα γίνει ανάλυση της εμπειρίας τους. Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε μία από τις ακόλουθες μεθόδους:

- Ανάλυση ανά ζεύγος: Τα ζευγάρια μιλούν για λίγο (μερικά λεπτά, περισσότερο αν κρίνετε από την παρακολούθηση της συζήτησης ότι συνεχίζει να είναι παραγωγική) σχετικά με την εμπειρία, τον τρόπο με τον οποίο άλλαξαν τα συναισθήματά τους, τα κρίσιμα σημεία και πώς κατέληξαν σε έναν συμβιβασμό για την απόσταση που ένιωθαν άνετα.
- Ανάλυση με ολόκληρη την ομάδα: Ζητείται από τους συμμετέχοντες να παραμείνουν όρθιοι και να μοιραστούν με όλη την ομάδα οποιαδήποτε πτυχή της εμπειρίας τους. Ο συντονιστής μπορεί να καθοδηγήσει τις απαντήσεις έτσι ώστε οι συμμετέχοντες να αναφέρουν τις εμπειρίες αντί για τις κρίσεις τους σχετικά με την εμπειρία ή την άσκηση. Δεν αναφέρουν τι είπε ο παρτενέρ τους. Μπορείτε να ανταπαντήσετε στο επιχείρημα του «αφύσικου τρόπου» («αλλά αυτή είναι μια τεχνητή κατάσταση») με το επιχείρημα ότι η άσκηση αποκαλύπτει μόνο ό,τι συμβαίνει κανονικά ή αγνοείται εις βάρος ορισμένων σχέσεων.
- Όταν ολοκληρωθεί ο σχολιασμός ή λήξει ο χρόνος, τερματίστε την άσκηση.

Πρόσθετες πληροφορίες:

Έχετε την επιλογή να προσθέσετε περισσότερους τρόπους άσκησης για την ομάδα, χρησιμοποιώντας μία ή περισσότερες από τις ακόλουθες δραστηριότητες: (5 λεπτά η καθεμία)

-  Δραστηριότητα εξάσκησης 1: Σχετικά με την εγγύτητα με άλλους παρτενέρ: Δεδομένου ότι η εμπειρία εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, μεταξύ των οποίων το φύλο των παρτενέρ και πόσο καλά γνωρίζουν ο ένας τον άλλον, καθώς και τα ύψη των ατόμων, είναι ζωτικής σημασίας η επανάληψη της άσκησης με δύο ή τρεις νέους παρτενέρ εναλλάξ. Αν η ομάδα διαχειρίζεται σωστά τη δραστηριότητα, δεν υπάρχει λόγος να πραγματοποιήσετε μια ανάλυση με ολόκληρη την ομάδα μετά από κάθε δραστηριότητα και ανάλυση του κάθε νέου ζεύγους. Ο στόχος είναι η συγκέντρωση δεδομένων από πολλές αλληλεπιδράσεις πριν από την ανάλυση.
-  Ανάλυση με ολόκληρη την ομάδα: Αυτή η ανάλυση αναδεικνύει τις μεταβλητές καθώς και τις εμπειρίες. Οι συμμετέχοντες καλούνται να ξαναμπούν σε κύκλο και να μοιραστούν πάλι τις εμπειρίες τους, αυτή τη φορά εξιστορώντας τις διαφορές και τις ομοιότητες μεταξύ των διάφορων παρτενέρ, χωρίς κανέναν υπαινιγμό κριτικής προς τους διάφορους παρτενέρ τους. Βγαίνουν συμπεράσματα σχετικά με τη διαπραγμάτευση των ορίων και τις διάφορες περιστάσεις και σχέσεις όπου οι αποστάσεις είναι διαφορετικές.
-  Δραστηριότητα εξάσκησης 2: Σχετική θέση: Τα ζευγάρια καλούνται να δημιουργήσουν τα δικά τους πειράματα, στα οποία η σχετική θέση περιλαμβάνει γωνίες ύψους και σώματος ή στάσεις σώματος. Αυτό μιμείται εύκολα τις συνήθεις στάσεις του σώματος που παρατηρούνται μεταξύ επαγγελματιών και πελατών, όπως μια νοσοκόμα με ασθενή στο κρεβάτι ή ένας γιατρός πίσω από ένα γραφείο. Η αντιστροφή των ρόλων των συμμετεχόντων μπορεί να είναι πολύ διδακτική, αν τους ενθαρρύνεται να αναλογιστούν την εμπειρία από την οπτική γωνία του πελάτη και να σκεφτούν το ερώτημα: «Πώς μπορώ να βελτιώσω τις συνθήκες για τον πελάτη μου, ώστε να μπορέσει να μου εκφράσει το πρόβλημα όπως το βλέπει και να αποκαλύψει όλες τις σχετικές πληροφορίες σχετικά με την κατάστασή του;» Πραγματοποιήστε μια συνοπτική ανάλυση με ολόκληρη την ομάδα.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:
Επικοινωνία μέσω κατασκευής οριγκάμι

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:
Επικοινωνιακές και διαπροσωπικές δεξιότητες

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Η εξερεύνηση και η αντιμετώπιση των προβλημάτων επικοινωνίας με τη χρήση μιας πρακτικής άσκησης

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Όσπου να τελειώσει η άσκηση, οι συμμετέχοντες θα έχουν διερευνήσει και βιώσει την πολυπλοκότητα των προβλημάτων επικοινωνίας.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Paper for participants.
- ✎ Scissors are optional for one of the alternative exercise suggestions.



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε προσεκτικά την άσκηση για να κατανοήσετε πώς να την εκτελέσετε αποτελεσματικά.
- ✓ Αποφασίστε αν θέλετε να οργανώσετε την προτεινόμενη άσκηση ή να χρησιμοποιήσετε μία από τις εναλλακτικές μεθόδους.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Πρόκειται για μια χρήσιμη άσκηση για όσους έρχονται πρόσωπο με πρόσωπο με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ κατά την εργασία τους. Βοηθά στη διερεύνηση της πολυπλοκότητας των επικοινωνιακών δεξιοτήτων και του τρόπου με τον οποίο ένα άτομο μπορεί να πει κάτι που ένα άλλο άτομο εκλαμβάνει διαφορετικά.
- 💡 Αυτή είναι μια γρήγορη και εύκολη δραστηριότητα που δείχνει πώς οι ίδιες οδηγίες ερμηνεύονται διαφορετικά από διαφορετικούς ανθρώπους και τονίζει τη σημασία της σαφούς επικοινωνίας.

Μέθοδος: (10 λεπτά)

- 1 Δώστε ένα φύλλο χαρτιού A4 σε κάθε άτομο της ομάδας.
- 2 Έπειτα, πείτε στην ομάδα ότι θα αρχίσετε να τους δίνετε όλες τις οδηγίες για το πώς να διπλώσουν το χαρτί για να δημιουργήσουν ένα σχήμα οριγκάμι.
- 3 Πείτε στην ομάδα ότι ενώ τους δίνετε τις οδηγίες, πρέπει να κρατούν τα μάτια τους κλειστά και δεν μπορούν να κάνουν ερωτήσεις.
- 4 Ξεκινήστε να δίνετε στην ομάδα αρκετές οδηγίες για το πως να διπλώσουν και να σκίσουν το χαρτί τους αρκετές φορές και, στη συνέχεια, ζητήστε τους να ξεδιπλώσουν το χαρτί τους και να συγκρίνουν το πως φαίνεται σε σχέση με τα χαρτιά των άλλων συμμετεχόντων.
- 5 Χρησιμοποιήστε τις δικές σας οδηγίες. Ενδεικτικά, θα μπορούσαν να είναι: διπλώστε το χαρτί δύο φορές, διπλώστε μία από αυτές τις τσακίσεις προς τα πίσω κτλ. Για περισσότερες προτάσεις, ανατρέξτε στις εναλλακτικές, στην ενότητα Πρόσθετες πληροφορίες.

Προτεινόμενα σχόλια: (10 λεπτά)

- 1 Αφού ο καθένας στην ομάδα έχει ξεδιπλώσει το χαρτί του και το έχει συγκρίνει με τα χαρτιά των άλλων, μπορείτε να επισημάνετε το γεγονός ότι κάθε χαρτί φαίνεται διαφορετικό, παρόλο που έχετε δώσει τις ίδιες οδηγίες σε όλους. Τι σημαίνει αυτό;
- 2 Ρωτήστε την ομάδα αν θεωρούν ότι τα αποτελέσματα θα ήταν καλύτερα αν είχαν τη δυνατότητα να κρατήσουν τα μάτια τους ανοιχτά ή να κάνουν ερωτήσεις. Η σαφής επικοινωνία δεν είναι εύκολη υπόθεση, καθώς όλοι ερμηνεύουμε τις πληροφορίες που λαμβάνουμε με διαφορετικό τρόπο. Για αυτόν τον λόγο, είναι πολύ σημαντικό να κάνετε ερωτήσεις και να επιβεβαιώνετε ότι έχετε καταλάβει σωστά το μήνυμα που μεταδίδεται, ούτως ώστε να βεβαιώνεστε ότι δεν θα διαστρεβλωθεί.
- 3 Όταν η ομάδα τελειώσει τον σχολιασμό ή ο χρόνος λήξει, τερματίστε την άσκηση.

Πρόσθετες πληροφορίες:

Εναλλακτική 1: Δίπλωμα χαρτιού

Μέθοδος: (10 λεπτά)

- 1 Δώστε σε όλους ένα φύλλο χαρτί. Πείτε σε όλους να κλείσουν τα μάτια τους και να ακολουθήσουν τις οδηγίες σας.
- 2 Ξεκινήστε να δίνετε οδηγίες για το τι να κάνουν με το χαρτί, για παράδειγμα:
 - διπλώστε το στη μέση
 - διπλώστε την κάτω αριστερή γωνία προς την επάνω δεξιά γωνία
 - γυρίστε την 90 μοίρες προς τα αριστερά
 - διπλώστε την ξανά
 - δημιουργήστε ένα ημικύκλιο στη μέση της δεξιάς πλευράς σκίζοντας το χαρτί
 - κτλ.
- 3 Μόλις δώσετε αρκετές οδηγίες (περισσότερες από 10 τουλάχιστον για μεγάλη επιτυχία), πείτε σε όλους να ανοίξουν τα μάτια τους και να ξεδιπλώσουν το χαρτί τους.
- 4 Παρόλο που όλοι έλαβαν τις ίδιες οδηγίες και είχαν την ίδια πρώτη ύλη, σχεδόν όλοι θα έχουν διαφορετικό αποτέλεσμα.

Προτεινόμενα σχόλια: (10 λεπτά)



Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να σας πουν τις σκέψεις τους σχετικά με το γιατί υπήρχαν διαφορές. Τα παρακάτω σημεία είναι χρήσιμες προτροπές/απαντήσεις:

- Δεν ξεκινάμε όλοι με την ίδια βάση (μερικοί κρατούσαν το κομμάτι χαρτί τους κάθετα ή οριζόντια) κι έτσι δεν έχουμε όλοι τα ίδια αποτελέσματα.
- Μερικοί ερμήνευσαν το σκίσιμο του χαρτιού ως αφαίρεση ενός μεγάλου κομματιού, κάποιιοι ως αφαίρεση ενός μικρού κομματιού.
- Τα κλειστά μάτια ισοδυναμούσαν με έλλειψη σχολίων σχετικά με την επίδοσή μας.
- Ορισμένες οδηγίες φαίνονται ασαφείς σε κάποιους και σαφείς σε άλλους.



Όταν τελειώσει ο σχολιασμός ή λήξει ο χρόνος, τερματίστε την άσκηση.

Εναλλακτική 2: Κόψιμο χαρτιού

Μέθοδος: (10 λεπτά)



Πρόκειται για μια δραστηριότητα που διαρκεί 5 έως 10 λεπτά και είναι πολύ αποτελεσματική όσον αφορά τη σημασία της αντίληψης και των ερωτήσεων στις διαδικασίες επικοινωνίας. Η άσκηση φανερώνει τη σημασία του να παρέχουμε ουσιαστικές οδηγίες σε άλλους και να περιμένουμε σχόλια με σκοπό την ορθή εκτέλεση αυτών των οδηγιών. Είναι διασκεδαστική και καταλήγει γρήγορα στο επιθυμητό συμπέρασμα.

- 1 Εξηγήστε στους συμμετέχοντες ότι πρόκειται να τους δώσετε οδηγίες, τις οποίες θα πρέπει να ακολουθήσουν όπως ακριβώς τους δίνονται.
- 2 Πρέπει να τις ακολουθήσουν αθόρυβα και δεν επιτρέπεται να κάνουν ερωτήσεις. Δεν πρέπει να βοηθηθούν από όσους βρίσκονται γύρω τους, ούτε και να κοιτάζουν το έργο των άλλων.
- 3 Αν κάποιος κάνει ερωτήσεις, απλά πείτε του να ακολουθήσει τις οδηγίες όπως το κρίνει σκόπιμο.
- 4 Δώστε στην ομάδα αυτές τις οδηγίες:
 - Σηκώστε το χαρτί.
 - Διπλώστε το χαρτί στη μέση.
 - Κόψτε (ή σκίστε προσεκτικά) την επάνω δεξιά γωνία του διπλωμένου χαρτιού.
 - Διπλώστε ξανά στη μέση.
 - Κόψτε την επάνω αριστερή γωνία του χαρτιού.
 - Διπλώστε ξανά στη μέση.
 - Κόψτε την κάτω δεξιά γωνία του χαρτιού.
 - Διπλώστε το στη μέση.
 - Κόψτε την κάτω αριστερή γωνία του χαρτιού.
 - Ξεδιπλώστε το χαρτί.
 - Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να δείξουν ο ένας στον άλλον τα ξεδιπλωμένα χαρτιά τους και να εξετάσουν ομοιότητες ή διαφορές.

Προτεινόμενα σχόλια: (10 λεπτά)



Όταν φτάσετε στο τέλος των οδηγιών, τότε:

- Ρωτήστε την ομάδα αν κατέληξαν με παρόμοιο σχέδιο στα χαρτιά τους ή αν το σχέδιο του καθενός ήταν διαφορετικό;
- Γιατί συνέβη αυτό;
- Ήταν αρκετά σαφείς οι οδηγίες; Τι έλειπε;
- Γιατί είναι τόσο κρίσιμα τα σχόλια στην επικοινωνία; Τι συμβαίνει αν λείπουν τα σχόλια;
- Τι διδάγματα παίρνουμε από αυτό;



Όταν τελειώσει ο σχολιασμός ή λήξει ο χρόνος, τερματίστε την άσκηση.

Άτυπος τίτλος άσκησης:
Ακολουθήστε όλες τις οδηγίες

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:
Επικοινωνιακές και διαπροσωπικές δεξιότητες

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να αναπτύξουν τις ικανότητές τους στην ακρόαση και μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί ως άσκηση δραστηριοποίησης (βοηθώντας να επανέλθει η ενέργεια της ομάδας μετά από ένα μεγάλο διάστημα παθητικής ακρόασης ή ένα μεσημεριανό διάλειμμα, για παράδειγμα).

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν βιώσει μια γρήγορη άσκηση (πιθανώς δραστηριοποίησης) για να τους βοηθήσει να βελτιώσουν τις ικανότητές τους στην ακρόαση.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Εκτύπωση των οδηγιών για τους συμμετέχοντες. Ένα φύλλο οδηγιών για κάθε συμμετέχοντα



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε τις οδηγίες για να ξέρετε πώς να εκτελέσετε την άσκηση, χωρίς να αποκαλύψετε τον σκοπό της.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Η συγκεκριμένη άσκηση χρησιμεύει στο να συζητηθεί οποιαδήποτε εργασία που γίνεται πρόσωπο με πρόσωπο με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, καθώς πρόκειται για άσκηση ενεργητικής ακρόασης.
- 💡 Είναι μια διασκεδαστική άσκηση που φανερώνει πώς μπορούμε να υποπέσουμε σε λανθασμένες συμπεριφορές όσον αφορά την επικοινωνία. Επομένως, αποφύγετε οποιαδήποτε γλώσσα θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι κατηγορεί έναν συμμετέχοντα στο παιχνίδι ότι είναι ηλίθιος. Πρόκειται για άσκηση που έχει ως σκοπό την ευαισθητοποίηση και όχι τον έλεγχο της νοημοσύνης.

Μέθοδος: (10 λεπτά)

Αυτή είναι μια γρήγορη διασκεδαστική δραστηριότητα με ένα μικρό τέχνασμα για να διαπιστώσετε πόσοι από τους συμμετέχοντες θα ακούσουν ενεργά και θα ακολουθήσουν τη μία και μόνη οδηγία που θα τους δώσετε, η οποία είναι: «Διαβάστε πρώτα όλες τις οδηγίες» και πόσοι θα βιαστούν και θα αρχίσουν να ακολουθούν τις οδηγίες μία προς μία.

Πριν από την έναρξη του σεμιναρίου, βεβαιωθείτε ότι έχετε ένα αντίγραφο ή μια φωτοτυπία του «Φύλλου Οδηγιών» από την επόμενη σελίδα για κάθε συμμετέχοντα.

- 1 Χωρίστε τους συμμετέχοντες σε 3 ή 4 ομάδες και δώστε σε κάθε συμμετέχοντα ένα αντίγραφο του φύλλου οδηγιών (βλ. παρακάτω).
- 2 Ενημερώστε τις ομάδες ότι είναι διαγωνισμός και ότι ο πρώτος που θα τελειώσει (από οποιαδήποτε ομάδα) θα ανακηρυχθεί «νικητής». Δώστε το έναυσμα με μία και μόνο οδηγία, η οποία είναι «διαβάστε πρώτα όλες τις οδηγίες» (χωρίς να το λέτε ιδιαίτερα εμφατικά).
- 3 Αν όλοι στην ομάδα εκτελέσουν την άσκηση χωρίς να ακολουθήσουν την αρχική οδηγία σας, η οποία ήταν «διαβάστε πρώτα όλες τις οδηγίες», ρωτήστε τους γιατί πιστεύουν ότι συνέβη αυτό. Πώς νιώθουν;
- 4 Αν ανακηρυχθεί γρήγορα ο νικητής επειδή είχε διαβάσει πρώτος όλες τις οδηγίες, ρωτήστε τους άλλους σε ποιο σημείο βρίσκονταν στο φύλλο οδηγιών. Πώς νιώθουν;
- 5 Όταν ολοκληρώσουν τον σχολιασμό, τερματίστε την άσκηση.



ΦΥΛΛΟ ΟΔΗΓΙΩΝ

1. Γράψτε τα αρχικά των ονομάτων όλων των ομάδων σας στην επάνω δεξιά γωνία αυτού του χαρτιού.
2. Γράψτε το μικρό σας όνομα στο χαρτί.
3. Γράψτε το άθροισμα των αριθμών: $3 + 16 + 32 + 64$ εδώ: _____
4. Υπογραμμίστε την οδηγία 1 παραπάνω.
5. Ελέγξτε την ώρα του ρολογιού σας με εκείνη που δείχνει το ρολόι που έχει ένας από τους γείτονές σας.
6. Καταγράψτε τη διαφορά της ώρας μεταξύ των δύο ρολογιών στο κάτω μέρος αυτής της σελίδας.
7. Σχεδιάστε τρεις κύκλους στο αριστερό περιθώριο.
8. Βάλτε ένα τικ σε κάθε έναν από τους κύκλους που αναφέρονται στο 7.
9. Βάλτε την υπογραφή σας στο κάτω μέρος της σελίδας.
10. Στο πίσω μέρος της σελίδας, διαιρέστε το 50 με το 12,5.
11. Όταν φτάσετε σε αυτό το σημείο, σηκωθείτε και, στη συνέχεια, καθίστε και προχωρήστε παρακάτω.
12. Αν έχετε ακολουθήσει προσεκτικά όλες αυτές τις οδηγίες, φωνάξτε: «Το έκανα».
13. Στο πίσω μέρος αυτής της σελίδας, ζωγραφίστε γρήγορα πώς νομίζετε ότι φαίνεται ένα όρθιο ποδήλατο από ψηλά.
14. Ελέγξτε την απάντησή σας στο 10, πολλαπλασιάστε την επί 5 και γράψτε το αποτέλεσμα στο αριστερό περιθώριο απέναντι από το 14.
15. Γράψτε το 5ο, 10ο, 9ο και 20ό γράμμα της αλφαβήτου εδώ: _____
16. Κάντε τρεις τρύπες με το στυλό σας εδώ: Ο Ο Ο
17. Αν νομίζετε ότι είστε ο πρώτος που έχει φτάσει σε αυτό το σημείο, φωνάξτε: «Προηγούμαι».
18. Υπογραμμίστε όλα τα ζυγά ψηφία στην αριστερή πλευρά της σελίδας.
19. Σχεδιάστε τρίγωνα γύρω από τις τρύπες που κάνατε με το στυλό στο 15.
20. Τώρα που έχετε τελειώσει με την ανάγνωση όλων των οδηγιών, εκτελέστε μόνο τις εξής οδηγίες: 1, 2, 20 και 21.
21. Σηκωθείτε και πείτε: «Είμαστε η καλύτερη ομάδα στον κόσμο!»

Φύλλο εργασίας συμμετεχόντων: Επικοινωνιακές και διαπροσωπικές δεξιότητες

Ακολουθήστε όλες τις οδηγίες – φύλλο

1. Γράψτε τα αρχικά των ονομάτων όλων των ομάδων σας στην επάνω δεξιά γωνία αυτού του χαρτιού.
2. Γράψτε το μικρό σας όνομα στο χαρτί.
3. Γράψτε το άθροισμα των αριθμών: $3 + 16 + 32 + 64$ εδώ: _____
4. Υπογραμμίστε την οδηγία 1 παραπάνω.
5. Ελέγξτε την ώρα του ρολογιού σας με εκείνη που δείχνει το ρολόι που έχει ένας από τους γείτονές σας.
6. Καταγράψτε τη διαφορά της ώρας μεταξύ των δύο ρολογιών στο κάτω μέρος αυτής της σελίδας.
7. Σχεδιάστε τρεις κύκλους στο αριστερό περιθώριο.
8. Βάλτε ένα τικ σε κάθε έναν από τους κύκλους που αναφέρονται στο 7.
9. Βάλτε την υπογραφή σας στο κάτω μέρος της σελίδας.
10. Στο πίσω μέρος της σελίδας, διαιρέστε το 50 με το 12,5.
11. Όταν φτάσετε σε αυτό το σημείο, σηκωθείτε και, στη συνέχεια, καθίστε και προχωρήστε παρακάτω.
12. Αν έχετε ακολουθήσει προσεκτικά όλες αυτές τις οδηγίες, φωνάξτε: «Το έκανα».
13. Στο πίσω μέρος αυτής της σελίδας, ζωγραφίστε γρήγορα πώς νομίζετε ότι φαίνεται ένα όρθιο ποδήλατο από ψηλά.
14. Ελέγξτε την απάντησή σας στο 10, πολλαπλασιάστε την επί 5 και γράψτε το αποτέλεσμα στο αριστερό περιθώριο απέναντι από το 14.
15. Γράψτε το 5ο, 10ο, 9ο και 20ό γράμμα της αλφαβήτου εδώ: _____
16. Κάντε τρεις τρύπες με το στυλό σας εδώ: O O O
17. Αν νομίζετε ότι είστε ο πρώτος που έχει φτάσει σε αυτό το σημείο, φωνάξτε: «Προηγούμαι».
18. Υπογραμμίστε όλα τα ζυγά ψηφία στην αριστερή πλευρά της σελίδας.
19. Σχεδιάστε τρίγωνα γύρω από τις τρύπες που κάνατε με το στυλό στο 15.
20. Τώρα που έχετε τελειώσει με την ανάγνωση όλων των οδηγιών, εκτελέστε μόνο τις εξής οδηγίες: 1, 2, 20 και 21.
21. Σηκωθείτε και πείτε: «Είμαστε η καλύτερη ομάδα στον κόσμο!»

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:
Πηγαίνοντας σε ένα πάρτι

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:
Επικοινωνιακές και διαπροσωπικές δεξιότητες

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Για να βοηθήσετε τους συμμετέχοντες να αναπτύξουν την ικανότητά τους να συνεργάζονται με άλλα άτομα, κατανοώντας πώς να παρατείνουν τις συζητήσεις χρησιμοποιώντας «ανοιχτές» και όχι «κλειστές» ερωτήσεις.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν βιώσει τη διαφορά μεταξύ μιας δύσκολης και εύκολης συζήτησης και θα μάθουν πώς να χρησιμοποιούν ανοιχτές ερωτήσεις για τη συλλογή πληροφοριών που θα χρησιμοποιηθούν στη συζήτηση.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Δεν υπάρχει.



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε προσεκτικά την άσκηση για να καταλάβετε πώς λειτουργεί.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Είναι σημαντικό να καταλάβετε πώς οι ερωτήσεις «ανοιχτού» τύπου βοηθούν στο να γίνει συζήτηση, σε σχέση με τις ερωτήσεις «κλειστού» τύπου. Στην αγγλική γλώσσα, οι ερωτήσεις αυτές αρχίζουν με τις λέξεις «Πώς», «Πότε», «Γιατί», »Τι» και «Ποιος/α». Η δομή της γλώσσας που χρησιμοποιείτε στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα μπορεί να επηρεάζει τον τρόπο που τοποθετούνται οι λέξεις ή που δίνεται έμφαση στη φράση που χρησιμοποιείται.
- 💡 Θα χρειαστείτε ελεύθερο χώρο στο μέρος όπου διεξάγεται το εκπαιδευτικό πρόγραμμα για να οργανώσετε αυτό το «πάρτι».

Μέθοδος:

Εξηγήστε στην ομάδα ότι θα παίξουμε ένα παιχνίδι, όπου βρίσκονται σε ένα πάρτι. Κατά τη διάρκεια των συζητήσεων με τους ανθρώπους, πρέπει να μάθουν ένα πράγμα που δεν γνώριζαν για τον συνομιλητή τους, και πρέπει να το κάνουν αυτό με τρεις διαφορετικούς συνομιλητές. Επομένως, τρία πράγματα συνολικά. Δεν μπορείτε να ζητήσετε από κάποιον να σας πει μόνο ένα πράγμα που δεν γνωρίζετε ή να πείτε σε κάποιον κάτι που δεν γνώριζε. Πρέπει να μάθετε με φυσικό τρόπο μέσα από τη συζήτηση κάτι για τον συνομιλητή και το ίδιο και τα άλλα άτομα για εσάς

- 1 Πείτε τους ότι έχουν 15 λεπτά στη διάθεσή τους για αυτό.
- 2 Όταν παρέλθει αυτό το χρονικό διάστημα, καλέστε την ομάδα πίσω και ρωτήστε πόσο δύσκολο ή εύκολο ήταν αυτό. Ακούστε τα σχόλιά τους και στη συνέχεια εισαγάγετε την έννοια των «ερωτήσεων ανοιχτού τύπου», ξεκινώντας με τις λέξεις «ποιος, πώς, τι, πού, πότε», που δίνουν τη δυνατότητα να αποσπάσετε περισσότερες πληροφορίες για να αναπτύξετε μια συζήτηση.
- 3 Η ομάδα επιστρέφει στο σενάριο με το πάρτι και τώρα πρέπει ο καθένας να ανακαλύψει δύο πράγματα που δεν γνώριζε πριν, από τρία άτομα. Επομένως, έξι πράγματα συνολικά.
- 4 Πείτε στην ομάδα ότι έχουν και πάλι 15 λεπτά για αυτό.
- 5 Φροντίστε να είστε συνεπείς στον χρόνο που τους δίνετε, καθώς τη δεύτερη φορά είναι πιο εύκολο για την ομάδα να εκπληρώσουν τον στόχο και δεν πιστεύουν ότι έχουν στη διάθεσή τους τον ίδιο χρόνο με την πρώτη φάση της άσκησης.

Προτεινόμενα σχόλια:

- 1 Ρωτήστε τις ομάδες αν παρατήρησαν διαφορές και αν ναι, ποιες ήταν αυτές;
- 2 Ήταν πιο εύκολη η άσκηση τη δεύτερη φορά; Τι την έκανε πιο εύκολη;
- 3 Όταν ολοκληρωθεί ο σχολιασμός ή λήξει ο χρόνος, τερματίστε την άσκηση.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:
Ακούστε χωρίς να μιλάτε

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:
Επικοινωνιακές και διαπροσωπικές δεξιότητες

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να βιώσουν την εμπειρία του να τους ακούν και να ακούνε οι ίδιοι κάποιο άτομο χωρίς διακοπή, ώστε να εξασκήσουν καλύτερα τις δεξιότητες ενεργητικής ακρόασης.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν βιώσει την εμπειρία του να τους ακούει προσεκτικά κάποιο άτομο καθώς και την έλλειψη διακοπών στην ακρόαση και θα έχουν αναπτύξει τις δεξιότητές τους σχετικά με την «ενεργητική ακρόαση».



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Κανένα



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Αυτή η άσκηση βοηθάει σε κάθε είδους εργασία που γίνεται πρόσωπο με πρόσωπο με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, όπως συμβουλευτική ή Εμπυχωτική Συνέντευξη, και είναι γενικά χρήσιμη για την επικοινωνία και τις διαπροσωπικές δεξιότητες.
- ✓ Διαβάστε την άσκηση τουλάχιστον μία φορά για να καταλάβετε πώς να βοηθήσετε τα ζευγάρια καθώς δουλεύουν, σε περίπτωση που χρειάζονται βοήθεια.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Αν έχετε χώρο στο δωμάτιο επιτρέψτε στους συμμετέχοντες να έχουν αρκετή απόσταση μεταξύ τους. Αν όχι, ενθαρρύνετέ τους να βρουν μια θέση μέσα στον χώρο, που να μην έχουν οπτική επαφή με κανέναν άλλον πέρα από τον παρτενέρ τους.
- 💡 Φροντίστε να ενημερώνετε τα ζευγάρια για τον διαθέσιμο χρόνο, έτσι ώστε κάθε άτομο να έχει στη διάθεσή του 10 λεπτά για να μιλήσει.

Μέθοδος: (25 λεπτά)

Αυτή είναι μια δραστηριότητα που ενθαρρύνει τους συμμετέχοντες να μιλήσουν για τα συναισθήματά τους σχετικά με ένα θέμα. Οι άνθρωποι σχηματίζουν ζευγάρια και ένας από τους δύο παρτενέρ μιλά για τις απόψεις του. Ο άλλος παρτενέρ ακούει χωρίς να μιλά και στη συνέχεια εντοπίζει και προσδιορίζει όλες τις φορές που θα διέκοπτε τον συνομιλητή αν μπορούσε.

- 1 Ζητήστε από την ομάδα να καθίσει σε ζευγάρια. Κάθε ένα από τα ζευγάρια χρειάζεται να βρει ένα θέμα που τους ενδιαφέρει και που μπορεί να αναπτύξει για 10 λεπτά περίπου. Είναι μάλλον καλύτερα να μην επιλέξουν ένα πολύ «αμφιλεγόμενο» θέμα, καθώς τέτοια θέματα εμποδίζουν μερικές φορές τη μάθηση.
- 2 Όσο ο ένας παρτενέρ στο ζευγάρι (ο ομιλητής) μιλάει, το άλλο πρόσωπο (ο ακροατής) δεν μπορεί να μιλήσει. Πρέπει να ακούει και να εντοπίζει όλες τις φορές που θα είχε διακόψει τον ομιλητή αν επιτρεπόταν.
- 3 Μετά από περίπου 8 με 10 λεπτά, σταματήστε τα ζευγάρια και ζητήστε από τον ακροατή να θυμηθεί και να επισημάνει πότε θα είχε διακόψει τον ομιλητή. Έχουν περίπου ένα λεπτό για αυτό. Στη συνέχεια, οι ρόλοι αλλάζουν και η διαδικασία επαναλαμβάνεται.

Προτεινόμενα σχόλια: (10 λεπτά)

Όταν και οι δύο παρτενέρ στο ζευγάρι έχουν μιλήσει και ακούσει τους συνομιλητές τους, ρωτήστε τους:

- 1 Πώς κρίνουν οι ομιλητές την ικανότητα των παρτενέρ τους να ακούν με ανοιχτό μυαλό; Μήπως η γλώσσα του σώματος των παρτενέρ τους έδειξε πώς αισθάνονταν για αυτό που μιλούσαν;
- 2 Πώς αισθάνθηκαν οι ακροατές που δεν μπορούσαν να εκφράσουν τις δικές τους απόψεις πάνω στο θέμα; Κατά πόσο κατάφεραν να ακούσουν με ανοιχτό μυαλό; Τι έμαθαν με το να μη διακόπτουν;
- 3 Πώς μπορούν να χρησιμοποιήσουν όσα έμαθαν από αυτήν την άσκηση στην εργασία τους;
- 4 Όταν έχουν ολοκληρωθεί τα σχόλια ή έχει λήξει ο χρόνος, τερματίστε την άσκηση.

Άτυπος τίτλος άσκησης:

Σαμαρείτες

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:

Επικοινωνιακές και διαπροσωπικές δεξιότητες

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να διερευνήσουν και να μάθουν για την επικοινωνία, την ενσυναίσθηση και τα όρια στην εργασία τους με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν δοκιμάσει να νιώσουν ενσυναίσθηση για κάποιο άλλο άτομο και να βοηθήσουν σε ένα πρόβλημα/ζήτημα, χωρίς αυτό το άτομο να αναπτύξει σχέση εξάρτησης με αυτούς.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες
- ✎ Κατάλληλες καρτέκλες για την άσκηση, δηλαδή καρτέκλες που μπορούν να τοποθετηθούν πλάτη με πλάτη και έχουν ένα μπράτσο ή πόδι από σταθερό υλικό που κάνει θόρυβο όταν το χτυπήσεις.



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε την άσκηση για να καταλάβετε πώς να προετοιμαστείτε για αυτή και συνεργαστείτε με τους συμμετέχοντες, αν χρειαστεί.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Αυτή η άσκηση είναι ιδιαίτερα χρήσιμη για εργασία μέσω του διαδικτύου ή μέσω τηλεφώνου, αλλά μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να βοηθήσει γενικά στην ανάπτυξη διαπροσωπικών δεξιοτήτων και δεξιοτήτων για διαμόρφωση ερωτήσεων. Η άσκηση είναι χρήσιμη για τη συμβουλευτική και την εμπυχωτική συνέντευξη.
- 💡 Θα χρειαστεί λίγος χώρος για να μετακινήσετε τις καρτέκλες και να τις τοποθετήσετε πλάτη με πλάτη.

Μέθοδος:

Εξηγήστε στην ομάδα ότι:

- Στις συμβουλευτικές υπηρεσίες μέσω τηλεφώνου, οι εργαζόμενοι λαμβάνουν συχνά σιωπηλές κλήσεις. Μερικές φορές, πριν να είναι έτοιμο κάποιο άτομο να μιλήσει, περνάει από ένα στάδιο όπου μπορεί μόνο να πληκτρολογήσει τον αριθμό και να καλέσει. Το «παιχνίδι» που πρόκειται να παίξετε αναπαριστά αυτήν την κατάσταση.
 - Εναλλάξ, ο κάθε παρτενέρ θα υποκρίνεται τον καλούντα και θα είναι σιωπηλός (και κάθε παρτενέρ με τη σειρά του θα μπορεί να υποκριθεί τον σύμβουλο ψυχικής υγείας). Οι απαντήσεις στις ερωτήσεις δίνονται με χτυπήματα στο πίσω μέρος της καρτέκλας του παρτενέρ σας: ένα χτύπημα για «ναι», δύο χτυπήματα για «όχι».
 - Ο ερωτών ή ο σύμβουλος ψυχικής υγείας θα πρέπει να είναι αρκετά εξειδικευμένος για να ανακαλύψει το πρόβλημα. Μπορεί να είναι πιο εύκολο αν ξεκινήσετε με το να καθορίσετε το φύλο, την ηλικία και τον γενικό τύπο του προβλήματος του ατόμου που επικοινωνεί με τα χτυπήματα/καλούντος και, στη συνέχεια, να προχωρήσετε αναζητώντας τις λεπτομέρειες του θέματος. Θα χρειαστεί να διαμορφώσετε τις ερωτήσεις σας ώστε οι παρτενέρ να μπορούν να απαντήσουν με «ναι» και «όχι».
 - Στο τέλος των πέντε λεπτών θα σας σταματήσω και θα ζητήσω από το άτομο που επικοινωνεί με τα χτυπήματα ή τον καλούντα να δείξει στον ερωτώντα ή στον σύμβουλο ψυχικής υγείας το πρόβλημα που έχει καταγράψει. Στη συνέχεια, θα αλλάξετε ρόλους.
- 1 Χωρίστε την ομάδα σε ζευγάρια. Ζητήστε τους να καθίσουν στις καρτέκλες με την πλάτη του ενός να ακουμπά στην πλάτη του άλλου. Θα πρέπει να κάθονται αρκετά κοντά ώστε να μπορούν να επικοινωνούν με χτυπήματα στο πίσω μέρος της καρτέκλας.
 - 2 Ζητήστε από τον κάθε παρτενέρ να σκεφτεί ένα πρόβλημα για το οποίο μπορεί να τηλεφωνήσει κάποιος στους Σαμαρείτες. Επειδή ο παρτενέρ σας πρέπει να μαντέψει το πρόβλημα, μην το κάνετε ιδιαίτερα περίπλοκο. Όταν έχετε βρει κάποιο πρόβλημα, γράψτε το στο χαρτί σας, αλλά μην το δείξετε στον παρτενέρ σας ή μην επιτρέψετε να το δει.
 - 3 Ο κάθε παρτενέρ θα υποκριθεί ένα άτομο με το πρόβλημα που έχει καταγράψει. Μπορείτε να αλλάξετε την ηλικία, το φύλο και την εθνικότητά σας αν θέλετε και αν θεωρήσετε ότι βοηθάει να φαίνεται πιο αληθοφανής η κατάσταση. Τα προβλήματα μπορεί να είναι προσωπικά, οικογενειακά, οικονομικά ή νομικά. Οι απαντήσεις στις ερωτήσεις δίνονται με χτυπήματα στο πίσω μέρος της καρτέκλας του παρτενέρ σας: ένα χτύπημα για «ναι», δύο χτυπήματα για «όχι».
 - 4 Πείτε στα ζευγάρια να ξεκινήσουν την άσκηση. Φροντίστε να δώσετε τα πέντε λεπτά που επιτρέπονται, πριν τους σταματήσετε και τους ζητήσετε να μοιραστούν το πρόβλημα/ζήτημα. Στη συνέχεια, ζητήστε τους να αλλάξουν ρόλους, έτσι ώστε ο «καλών» να γίνει «σύμβουλος» και αντίστροφα.

Παραλλαγή: Η συζήτηση μπορεί να συνεχιστεί με την εξέταση των τύπων προβλημάτων που πρότειναν τα άτομα που επικοινωνούν με τα χτυπήματα ή οι καλούντες. Αυτό θα ήταν ιδιαίτερα κατάλληλο αν το παιχνίδι είναι μέρος μιας σειράς που συμβάλλει στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων, στην καταπολέμηση των προκαταλήψεων και του κοινωνικού στίγματος.

Προτεινόμενα σχόλια:

Στο τέλος του «παιχνιδιού» ρωτήστε:

- 1 Πόσο δύσκολο ήταν να ανακαλύψετε το πρόβλημα;
- 2 Ως ερωτών ή σύμβουλος ψυχικής υγείας, πώς κρίνατε το ότι μπορούσατε να κάνετε μόνο ερωτήσεις με μονολεκτικές απαντήσεις;
- 3 Υπήρχε κάτι που ήθελε πολύ να πει το άτομο που επικοινωνεί με χτυπήματα ή ο καλών, αλλά δεν μπορούσε; Αν ναι, τι;

Όταν τελειώσει ο σχολιασμός, τερματίστε την άσκηση.

Άτυπος τίτλος άσκησης:
Επίγνωση της κατάστασης

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:
Επικοινωνιακές και διαπροσωπικές δεξιότητες

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να αναπτύξουν δεξιότητες γύρω από τη γνωστική λειτουργία, την ευαισθητοποίηση, την επικοινωνία και την ακρόαση και να βοηθήσουν τους συμμετέχοντες να συνειδητοποιήσουν τις καταστάσεις στις οποίες εργάζονται, στους χώρους όπου εργάζονται.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα αναπτύξουν τις δεξιότητές τους και θα συνειδητοποιήσουν τι συμβαίνει στους χώρους όπου εργάζονται και με τους ομοφυλόφιλους, αμφιφυλόφιλους και άλλους ΑΣΑ που συνεργάζονται.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Δεν υπάρχει.



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε την άσκηση για να καταλάβετε πώς λειτουργεί στην πράξη.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Πρόκειται για μια χρήσιμη άσκηση για τους ανθρώπους που εργάζονται στην προσέγγιση και την παροχή υπηρεσιών σε Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, καθώς και για εργασία μέσω τηλεφώνου και σχετικά με κινητοποιητικές συνεντεύξεις.
- 💡 Βεβαιωθείτε ότι έχετε αρκετό χώρο ώστε να μπορούν οι συμμετέχοντες να μετακινήσουν τις καρέκλες τους για να δουλέψουν σε ζευγάρια.

Μέθοδος: (10 – 15 λεπτά)

Είναι κρίσιμης σημασίας να μάθουν οι συμμετέχοντες να ακούν διατηρώντας την «επίγνωση της κατάστασης» σε πολλούς τομείς, στους οποίους οι εργαζόμενοι πρέπει να «ακούν ενεργά» τον «πελάτη» τους ενώ «αναλύουν» την κατάσταση, παραμένοντας προσεκτικοί και συγκεντρωμένοι. Πρόκειται για ένα εξαιρετικά δύσκολο πεδίο και ο αριθμός των ανθρώπων που μπορούν να ακούν ενεργά και να συνεχίζουν να έχουν επίγνωση της κατάστασης είναι πολύ μικρός.

Αυτή είναι μια χρήσιμη τεχνική ακρόασης με ταυτόχρονη επίγνωση της κατάστασης.

- 1 Ζητήστε από τα μέλη της ομάδας να χωριστούν σε ζευγάρια και στη συνέχεια να σκεφτούν ένα θέμα που θα ήθελαν να συζητήσουν για 2 λεπτά. Μπορεί να είναι κάτι διασκεδαστικό ή κάτι σοβαρό.
- 2 Ζητήστε από τα ζευγάρια να αρχίσουν να συζητούν το θέμα μεταξύ τους για 2 λεπτά.
- 3 Όταν περάσουν τα 2 λεπτά, ρωτήστε το θέμα που συζητούσαν τα γειτονικά ζευγάρια, ΟΧΙ αυτό που συζητούσαν μεταξύ τους οι παρτενέρ στο κάθε ζευγάρι. Τις περισσότερες φορές δεν μπορούν να δώσουν καμία πληροφορία για το τι συζητούσαν τα γειτονικά ζευγάρια.
- 4 Στη συνέχεια, πείτε στην ομάδα ότι θα επαναλάβουμε την άσκηση.
- 5 Ζητήστε από τα ζευγάρια να αλλάξουν παρτενέρ, ώστε να συνεργάζονται με κάποιον άλλο, να επιλέξουν ένα άλλο θέμα και να επαναλάβουν την άσκηση για άλλα 2 λεπτά.
- 6 Όταν περάσουν και αυτά τα 2 λεπτά, ζητήστε από τα ζευγάρια να αναφέρουν τα θέματα για τα οποία συζητούσαν οι γείτονές τους. Αυτή τη φορά μπορούν να προσφέρουν περισσότερες πληροφορίες για τα θέματα που συζητούσαν τα γειτονικά ζευγάρια.

Αυτή η άσκηση είναι ιδιαίτερα χρήσιμη για να μάθουν οι συμμετέχοντες να ακούν όχι μόνο που λέει ο συνομιλητής τους, αλλά και αυτό που συζητείται «γύρω» από μια κατάσταση.

Προτεινόμενα σχόλια: (10 λεπτά)

- 1 Ζητήστε από την ομάδα να πει ποιες ήταν οι διαφορές
- 2 «Πώς κατάφεραν να παρακολουθήσουν τη συζήτηση με τον παρτενέρ τους ενώ ταυτόχρονα είχαν επίγνωση των συζητήσεων που είχαν τα γειτονικά ζευγάρια;»

Όταν τελειώσει ο σχολιασμός ή λήξει ο χρόνος, τερματίστε την άσκηση.

2.5 Ασκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις δραστηριοποίησης

- Πύργος με μπαλόνια
- Ταξίδι με κατασκήνωση
- Διασχίστε τη γραμμή
- Η ουρά του δράκου
- Όνειρα
- Φρουτοσαλάτα
- Χα χα!
- Πόσο χρησιμοποιείτε;
- Ανθρώπινο μπίγκο + Φύλλο εργασιών συμμετέχοντα
- Αδύνατες συνδέσεις
- Ας μιλήσουμε για το σεξ + Φύλλο εργασιών συμμετέχοντα
- Στη σειρά
- Αρχικές φράσεις
- Καρχαρίες και πιγκουίνοι
- Υπερθετικά
- Δύο αλήθειες και ένα ψέμα
- Ναι, το έχω κάνει αυτό

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Πύργος με μπαλόνια

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:

Ασκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Υβρίδιο άσκησης εξοικείωσης και άσκησης ενεργοποίησης-αφύπνισης: Για να γνωριστούν καλύτερα οι συμμετέχοντες μεταξύ τους και να ανέβει η ενέργεια και η διάθεσή τους.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Όταν τελειώσει αυτή η άσκηση, θα έχει αυξηθεί η ενέργεια και θα έχει ανέβει η διάθεση των συμμετεχόντων, καθώς θα τους βοηθήσει να ανακαλύψουν πράγματα ο ένας για τον άλλον και να αναπτύξουν εμπιστοσύνη μεταξύ τους στην ομάδα.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Αρκετά μεγάλα πακέτα με μπαλόνια
- ✎ Ένα μικρό ρολό με διαφανή κολλητική ταινία για κάθε συμμετέχοντα
- ✎ Μεζούρα για τη μέτρηση των «πύργων»



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε προσεκτικά την άσκηση για να κατανοήσετε πώς να διευκολύνετε τους συμμετέχοντες.
- ✓ Αγοράστε/πάρτε μαζί σας όλα τα υλικά.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Αυτή είναι μια άσκηση που βοηθάει στη δημιουργία ομάδων και μέσα από αυτήν την άσκηση διαφαίνεται ποιος σκέφτεται λογικά και ποιος χρησιμοποιεί τη θεωρία του χάους για την επίλυση προβλημάτων. Σπάνια οι «πύργοι» ξεπερνούν τα πέντε στρώματα μπαλονιών. Συνήθως φτάνουν μέχρι τους ώμους των ανθρώπων που τους φτιάχνουν.

Μέθοδος: (20 λεπτά)

- 1 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να δημιουργήσουν μικρές ομάδες τριών ή τεσσάρων ατόμων.
- 2 Πείτε τους ότι θα θέλατε να κατασκευάσουν τον υψηλότερο πύργο που μπορούν, χρησιμοποιώντας μόνο τα μπαλόνια και την κολλητική ταινία που τους έχουν δοθεί και φροντίζοντας ο πύργος να στέκεται χωρίς κανένα στήριγμα.
- 3 Θα κερδίσει η ομάδα με τον ψηλότερο πύργο που στέκεται χωρίς να στηρίζεται σε καρέκλες, τραπέζια κλπ. και χωρίς να τον έχουν κολλήσει ή στερεώσει με ταινία στο δάπεδο, στην οροφή ή στους τοίχους.
- 4 Επαναλάβετε ότι μπορούν να χρησιμοποιήσουν μόνο τα μπαλόνια και την ταινία και ότι ο πύργος δεν πρέπει να στηρίζεται πουθενά.
- 5 Πείτε στις ομάδες ότι έχουν δέκα λεπτά για να φτιάξουν τον πύργο τους. Πείτε τους ότι μπορούν να ξεκινήσουν
- 6 Μετά από δέκα λεπτά, μπορείτε να τους δώσετε πέντε επιπλέον λεπτά αν επιθυμείτε (συνήθως αν δεν βρίσκονται κοντά στο να δημιουργήσουν έναν πύργο).
- 7 Όταν έχει λήξει ο χρόνος, συγκρίνετε και μετρήστε τους πύργους και ανακηρύξτε τον νικητή.

Προτεινόμενα σχόλια: (10 λεπτά)

- 1 Αναλύστε την άσκηση με τις ομάδες, θέτοντας τις ακόλουθες ερωτήσεις:
 - Ποια ήταν η στρατηγική σας;
 - Προέκυψαν προκλήσεις και αν ναι, πώς τις ξεπεράσατε;
 - Τα στενά χρονικά όρια επηρέασαν το αποτέλεσμα;
 - Ποια προσέγγιση υιοθετήσατε και γιατί;
 - Τι θα έκαναν διαφορετικά αν επαναλαμβανόταν η άσκηση;
- 2 Οι ομάδες συνήθως υιοθετούν μία από τις δύο προσεγγίσεις, είτε του χάους είτε της απόλυτης οργάνωσης. Οι ομάδες μπορούν να κερδίσουν το παιχνίδι με κάθε μία από τις δύο προσεγγίσεις. Οι πιθανότητες επιτυχίας είναι 50/50, οπότε ρωτήστε τις ομάδες γιατί πιστεύουν ότι συμβαίνει αυτό.
- 3 Όταν οι ομάδες έχουν ολοκληρώσει τον σχολιασμό ή ο χρόνος έχει λήξει, τερματίστε την άσκηση.

Πρόσθετες πληροφορίες:



Υπάρχουν παραλλαγές που μπορείτε να προσθέσετε, αν οι συμμετέχοντες έχουν παίξει το συγκεκριμένο παιχνίδι στο παρελθόν:

- Θα μπορούσατε να δώσετε πρόσθετους πόντους για τον πιο ωραίο πύργο.
- Θα μπορούσατε να δώσετε πρόσθετους πόντους για τον υψηλότερο πύργο με τα λιγότερα υλικά.
- Θα μπορούσατε να ζητήσετε από τους συμμετέχοντες να φτιάξουν μια αψίδα αντί για πύργο.
- Αφού ολοκληρώσουν όλες οι ομάδες τους πύργους τους, μπορείτε να τους ζητήσετε να τους συνδυάσουν για να φτιάξουν έναν τεράστιο πύργο.
- Θα μπορούσατε να αυξήσετε την πίεση δίνοντας λιγότερο χρόνο και κάνοντας αντίστροφη μέτρηση.
- Θα μπορούσατε να στρέψετε τη δραστηριότητα περισσότερο προς την επικοινωνία, με το να τους επιτρέψετε για 5 λεπτά στην αρχή να προγραμματίσουν τη δημιουργία του πύργου και στη συνέχεια να τους απαγορεύσετε να μιλούν ενώ φτιάχνουν τον πύργο.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:
Ταξίδι με κατασκήνωση

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:
Ασκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Υβρίδιο άσκησης εξοικείωσης και άσκησης ενεργοποίησης-αφύπνισης: Για να βοηθήσει τους συμμετέχοντες να ενεργοποιήσουν τη σκέψη τους και τις ικανότητές τους για ακρόαση και να διαλύσει την αμηχανία μέσα από το παιχνίδι.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα ενεργοποιήσουν τη σκέψη τους και θα μοιραστούν πληροφορίες μεταξύ τους.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Κανένα



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε προσεκτικά την άσκηση για να κατανοήσετε πώς να διευκολύνετε τους συμμετέχοντες.
- ✓ Επιλέξτε το «μοτίβο» που πρόκειται να χρησιμοποιήσετε για το παιχνίδι λέξεων στην άσκηση.
- ✓ Παρακάτω θα βρείτε ορισμένα παραδείγματα μοτίβων:
 - Λέξεις που ξεκινούν με ένα συγκεκριμένο γράμμα του αλφαβήτου, όπως το γράμμα Δ (διαμάντι, δέντρο, δάκρυ κ.λπ.)
 - Λέξεις που τελειώνουν με ένα συγκεκριμένο γράμμα του αλφαβήτου
 - Σύνθετες λέξεις με κοινό το πρώτο ή το δεύτερο συνθετικό (βιβλιόφιλος, βιβλιοπωλείο, βιβλιοθήκη κ.λπ.)
 - Λέξεις με συγκεκριμένα γράμματα ή ήχο στο τέλος, όπως η κατάληξη -άκι με υποκοριστική σημασία (ποτάκι, παπουτσάκι, καρτσάκι κ.λπ.)
 - Πράγματα που υποδηλώνονται με λέξεις-δάνεια από άλλη γλώσσα (χοτ-ντογκ, βάφλα, σακ βουαγιαζ κ.λπ.)
 - Πράγματα με το ίδιο χρώμα
 - Λέξεις με τον ίδιο αριθμό γραμμάτων
 - Λέξεις που ξεκινούν με το τελευταίο γράμμα της λέξης που αναφέρθηκε



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Η άσκηση «Ταξίδι με κατασκήνωση» απαιτεί συγκέντρωση και καλή μνήμη, οπότε μην είστε πολύ επικριτικοί στο παιχνίδι, καθώς ορισμένοι παίκτες μπορεί να είναι καλύτεροι και άλλοι λιγότερο καλοί.
- 💡 Θα ήταν χρήσιμο να έχετε επιλέξει τουλάχιστον δύο μοτίβα που θα χρησιμοποιηθούν, καθώς μπορεί να χρειαστεί λίγος χρόνος για να καταλάβουν όλοι το παιχνίδι.
- 💡 Κάντε την επιλογή σας σύμφωνα με την ηλικία και τη σύνθεση των μελών της ομάδας. Ορισμένα μοτίβα είναι πιο περίπλοκα από άλλα

Μέθοδος: (15 λεπτά)

- 1 Ζητήστε από την ομάδα σας να σχηματίσει έναν κύκλο. Φροντίστε να είναι σαφές ποιο μοτίβο θα χρησιμοποιήσετε πρώτα.
- 2 Ως συντονιστής θα ξεκινήσετε εσείς το παιχνίδι. Θα πείτε: «Πάω σε ένα κάμπινγκ και θα πάρω μαζί μου _____.»
- 3 Πρέπει να επιλέξετε κάτι που θα θέλατε να πάρετε μαζί σας στο ταξίδι, φροντίζοντας η λέξη που θα συμπληρώσετε να ταιριάζει στο μοτίβο που έχετε επιλέξει. Για παράδειγμα, αν το μοτίβο είναι «λέξεις που ξεκινούν με το γράμμα Μ», μπορείτε να πείτε «μπισκότα».
- 4 Θα χρειαστείτε ένα μοτίβο το οποίο θα μπορούν να ακολουθήσουν οι παίκτες, αλλά στην αρχή θα είστε ο μόνος που γνωρίζει το μοτίβο πριν ξεκινήσει το παιχνίδι. Έτσι θα είναι πιο δύσκολο για τους παίκτες να προτείνουν λέξεις.
- 5 Ας υποθέσουμε ότι το μοτίβο είναι λέξεις που ξεκινούν με το γράμμα «Μ», οπότε θα πείτε «μπισκότα».
- 6 Οι παίκτες που έχουν καταλάβει το μοτίβο θα προτείνουν λέξεις που αρχίζουν από «Μ».
- 7 Στην αρχή του παιχνιδιού μόνο εσείς θα γνωρίζετε το μοτίβο, οπότε αν ένας συμμετέχων ακολουθεί το μοτίβο θα πείτε, «Εντάξει, μπορείτε να το φέρετε αυτό στο ταξίδι». Όταν οι συμμετέχοντες θα αρχίσουν να αναγνωρίζουν το μοτίβο που ακολουθείτε, θα μπορούν να προτείνουν λέξεις που ταιριάζουν.
- 8 Ωστόσο, ένας παίκτης που δεν έχει καταλάβει το μοτίβο μπορεί να προτείνει, «Αχλάδια».
- 9 Σε εκείνο το σημείο, εσείς και οι παίκτες που έχουν καταλάβει το μοτίβο πρέπει να πείτε, «Όχι, δεν μπορείτε να φέρετε αχλάδια».
- 10 Το παιχνίδι συνεχίζεται ενώ κάθε παίκτης με τη σειρά στον κύκλο προτείνει λέξεις, έως ότου οι παίκτες καταλάβουν το μοτίβο. Αν ένας παίκτης νομίζει ότι έχει καταλάβει το μοτίβο, μπορεί να ξεκινήσει, ψιθυρίζοντας στον αρχηγό (που είστε εσείς, ο συντονιστής) ποιο θεωρεί ότι είναι το πρότυπο. Θα απαντήσετε με ναι ή όχι. Μερικές φορές οι παίκτες νομίζουν ότι γνωρίζουν το μοτίβο, αλλά μαντεύουν απλά κάτι που ταιριάζει.
- 11 Παίξτε έως ότου λήξει ο χρόνος ή μέχρι να ολοκληρώσετε δύο γύρους του παιχνιδιού. Τερματίστε την άσκηση.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Διασχίστε τη γραμμή

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:

Ασκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Άσκηση εξοικείωσης: Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να χρησιμοποιούν ή/και να αναπτύξουν τις ικανότητές τους για να επηρεάσουν, να διαπραγματευτούν ή να πείσουν.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν αναπτύξει δεξιότητες που τους βοηθούν να ασκήσουν επιρροή, να πείθουν ή να διαπραγματεύονται με τους ανθρώπους.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Κολλητική ταινία διπλής όψης/κορδόνι/κιμωλία για να επισημάνετε τις γραμμές στο πάτωμα (ό,τι ταιριάζει καλύτερα στον χώρο τον οποίο χρησιμοποιείτε για το εκπαιδευτικό πρόγραμμα)



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε την άσκηση για να κατανοήσετε πώς να διευκολύνετε τους συμμετέχοντες.
- ✓ Αγοράστε/πάρτε μαζί σας τα απαιτούμενα υλικά



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Θα χρειαστείτε ελεύθερο χώρο στο δωμάτιο που χρησιμοποιείτε για αυτήν την άσκηση.
- 💡 Αυτή η άσκηση είναι χρήσιμη για την ανάπτυξη της ικανότητας πειθούς. Είναι συνυφασμένη με τις διαπροσωπικές παρεμβάσεις και τις εμπυχωτικές συνεντεύξεις.
- 💡 Θα ήταν καλό να γίνει πριν την άσκηση «Συνεργασία με και μεταξύ των οργανώσεων ΛΟΑΤΚΙ+ και θεσμούς που προσφέρουν άλλες υπηρεσίες», καθώς ολοκληρώνεται με την ιδέα μιας αμοιβαία επωφελούς προσέγγισης.

Μέθοδος: (5 έως 10 λεπτά)

- 1 Πείτε στους συμμετέχοντες ότι τώρα πρόκειται να κάνετε μια δραστηριότητα που χρησιμοποιεί δεξιότητες άσκησης επιρροής, διαπραγμάτευσης και πειθούς.
- 2 Οργανώστε τη δραστηριότητα επισημαίνοντας μια γραμμή ή μια σειρά γραμμών στο πάτωμα της αίθουσας όπου λαμβάνει χώρα το εκπαιδευτικό πρόγραμμα.
- 3 Οργανώστε τους συμμετέχοντες σε ζευγάρια (αν εργάζεστε με μονό αριθμό συμμετεχόντων, ένας συντονιστής μπορεί να πάρει μέρος στο παιχνίδι) και τοποθετήστε τα ζευγάρια με τέτοιο τρόπο, ώστε οι παρτενέρ να βρίσκονται σε διαφορετική πλευρά της γραμμής που έχετε επισημάνει στο πάτωμα, κοιτάζοντας τον παρτενέρ τους στην απέναντι πλευρά. Δεν πρέπει να απέχουν περισσότερο από την έκταση ενός χεριού.
- 4 Πείτε στην ομάδα ότι με το που λέτε «Πάμε» θα έχουν 30 δευτερόλεπτα στη διάθεσή τους για να πείσουν τον παρτενέρ τους (δηλαδή ο ένας τον άλλον) να περάσει στη δική τους πλευρά. Δεν μπορούν να εξαναγκάσουν τον παρτενέρ τους να διασχίσει τη γραμμή με τη χρήση βίας.
- 5 Σε 30 δευτερόλεπτα, σταματήστε την άσκηση (30 δευτερόλεπτα είναι πραγματικά άφθονος χρόνος) και ζητήστε από τους συμμετέχοντες να κοιτάξουν τριγύρω και να δουν πόσοι έχουν πειστεί να «διασχίσουν τη γραμμή».
- 6 Ρωτήστε την ομάδα:
 - Ποιες στρατηγικές χρησιμοποιήσατε για να πείσετε τον παρτενέρ σας να περάσει τη γραμμή;
 - Γιατί πιστεύουν ότι αυτές οι στρατηγικές ήταν αποτελεσματικές (ή ότι δεν ήταν αποτελεσματικές);
- 7 Επισημάνετε ότι οι πιο αποτελεσματικές στρατηγικές είναι όταν κερδίζουν και τα δύο μέρη. Για παράδειγμα: «Ας περάσουμε και οι δύο τη γραμμή και με αυτόν τον τρόπο θα έχουμε πετύχει και οι δύο τον στόχο»
- 8 Αυτή η δραστηριότητα ταιριάζει σε ένα πρόγραμμα που περιλαμβάνει δεξιότητες άσκησης επιρροής, πειθούς ή/και διαπραγμάτευσης. Όταν η ολοκληρωθεί η δραστηριότητα τερματίστε την άσκηση.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Η ουρά του δράκου

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:

Ασκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Άσκηση ενεργοποίησης-αφύπνισης: Για να ενεργοποιήσετε πάλι την ομάδα μετά από μια καθιστική συνεδρία μεγάλης διάρκειας ή συζήτηση ή μετά το γεύμα.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν ενεργοποιηθεί και θα έχει αυξηθεί η ενέργειά τους.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Δύο υφάσματα/μαντήλια με έντονα χρώματα



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε προσεκτικά την άσκηση για να κατανοήσετε πώς να διευκολύνετε τους συμμετέχοντες.
- ✓ Να έχετε στον νου σας αν κάποιοι συμμετέχοντες έχουν κινητικά προβλήματα



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Βεβαιωθείτε ότι οι άνθρωποι αισθάνονται άνετα όταν βρίσκονται στο μπροστινό ή στο πίσω μέρος των «δράκων»
- 💡 Βεβαιωθείτε ότι όλοι μπορούν να δουν και να πιάσουν εύκολα τις «ουρές»

Μέθοδος: (5 λεπτά)

- 1 Χωρίστε τους συμμετέχοντες σε δύο ομάδες και ζητήστε τους να σχηματίσουν δύο «δράκους», με το να κρατήσουν τον μπροστινό τους είτε από τη μέση (από τη ζώνη ή την άκρη του παντελονιού ή της φούστας) είτε από τους ώμους για να σχηματίσουν μια σειρά ή έναν «δράκο».
- 2 Το τελευταίο πρόσωπο σε αυτόν τον σχηματισμό δράκων έχει ένα μαντήλι με έντονα χρώματα στην πίσω τσέπη, στη μέση ή στη ζώνη του. Αυτή είναι η «ουρά του δράκου».
- 3 Το ζητούμενο είναι ένας από τους «δράκους» να πιάσει την ουρά του άλλου «δράκου», φροντίζοντας να μη χάσει τη δική του.
- 4 Παίξτε τουλάχιστον δύο γύρους κυνηγητού, αλλά μην υπερβείτε τα 5 λεπτά. Όταν ολοκληρώσετε το παιχνίδι, τερματίστε την άσκηση.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Όνειρα

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:

Ασκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Άσκηση εξοικείωσης: Για να κάνετε τους συμμετέχοντες να μοιραστούν πληροφορίες και να μάθουν περισσότερα ο ένας για τον άλλον.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν μάθει περισσότερα για τους υπόλοιπους και θα έχουν αναπτύξει εμπιστοσύνη για την ομαδική εργασία.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Πίνακας παρουσιάσεων με φύλλα, τετράδια και στυλό.
- ✎ Χαρτί και στυλό για τους συμμετέχοντες.



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε προσεκτικά την άσκηση για να κατανοήσετε πώς να διευκολύνετε τους συμμετέχοντες.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να σκεφτούν τα όνειρά τους που δεν συνδέονται με την εργασία που κάνουν προς το παρόν. Ποια άλλα όνειρα έχουν;
- 💡 Σκεφτείτε τα δικά σας «όνειρα» προτού κάνετε την άσκηση για να τα χρησιμοποιήσετε ως έναυσμα αν ένας συμμετέχων δυσκολεύεται να σκεφτεί κάτι

Μέθοδος: (30 λεπτά)

- 1 Πείτε στην ομάδα ότι πρέπει να φανταστούν μια κατάσταση που δεν υπάρχουν όρια, οικονομικοί περιορισμοί κ.λπ.
 - Τι θα θέλατε πραγματικά να κάνετε ή να είστε;
 - Ποιο είναι το όνειρο που δεν έχετε εκμυστηρευτεί σε κανέναν; Μπορείτε να κρατήσετε αυτό το όνειρο μυστικό, αν και θέλω να το σκεφτείτε.
- 2 Πείτε στην ομάδα ότι έχουν δύο ή τρία λεπτά για να το σκεφτούν και να γράψουν σύντομες σημειώσεις για να περιγράψουν το όνειρό τους.
- 3 Όταν όλοι στην ομάδα θα έχουν τελειώσει, ζητήστε τους να γράψουν πέντε λόγους για τους οποίους θα ήθελαν να είναι ή να κάνουν αυτό που περιγράφουν στο όνειρό τους. Έχουν πέντε λεπτά για αυτή τη διαδικασία.
- 4 Όταν τελειώσουν αυτά τα πέντε λεπτά, ζητήστε από την ομάδα να μοιραστεί τρεις ΛΟΓΟΥΣ από τη λίστα τους και όχι τα όνειρά τους. Καθώς το κάνουν αυτό, καταγράψτε τους στον πίνακα χωρίς να τους σχολιάζετε.

Προτεινόμενα σχόλια:

- 1 Όταν θα έχουν μοιραστεί όλοι τρεις λόγους, ξεκινήστε συζήτηση με την ομάδα.
- 2 Τι έχουν παρατηρήσει για τους λόγους; Υπάρχουν ομοιότητες ή είναι πολύ διαφορετικοί; Πόσοι από αυτούς σχετίζονται με αυτά που υποθέτουμε ο ένας για τον άλλον;
- 3 Άλλες πιθανές επισημάνσεις:
 - Ένα άτομο χωρίς ανάγκες είναι νεκρό.
 - Οι ανάγκες μας παρακινούν να κάνουμε πράγματα.
 - Η ικανοποίηση των αναγκών δεν έρχεται από μόνη της, αλλά μέσα από τη δική μας προσπάθεια.
 - Μπορούμε να αποκαλούμε στόχους τα πράγματα που επιδιώκουμε να επιτύχουμε για να λάβουμε ικανοποίηση. Το όνειρο που προσδιορίσατε στην άσκηση είναι ένας στόχος.
- 4 Ο εντοπισμός των λόγων για το όνειρο μπορεί να βοηθήσει στην επίτευξη ενός μέρους του ονείρου.
Για παράδειγμα:

Όνειρο: Να γίνω κορυφαίος ποδοσφαιριστής/τενίστας κ.λπ.

Λόγος: Φυσική άσκηση

Αντλώ απόλαυση από τις δημόσιες εμφανίσεις

Είναι εκείνο που γνωρίζω καλύτερα για μένα

Επιθυμώ να αποκτήσω τον σεβασμό των ανθρώπων

Μπορεί να μην είναι δυνατόν να επιτευχθεί αυτό το όνειρο, αλλά δεν μπορούσαν πολλοί από τους λόγους να ικανοποιηθούν με το να γίνει το άτομο διαιτητής; Αυτό θα μπορούσε να γίνει ένας ρεαλιστικός στόχος, αν η επίτευξη του ονείρου δεν είναι δυνατή για οποιονδήποτε λόγο.

- 5 Όταν οι συμμετέχοντες θα έχουν μοιραστεί και θα έχουν συζητήσει τους λόγους ή με το πέρας των 30 λεπτών, τερματίστε την άσκηση

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:
Φρουτοσαλάτα (Ή μη μουσικές καρέκλες)

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:
Ασκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Άσκηση ενεργοποίησης-αφύπνισης: Να αυξήσει την ενέργεια των συμμετεχόντων μετά από μια συνεδρία μεγάλης διάρκειας ή ένα διάλειμμα από το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, όπως το μεσημεριανό γεύμα.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Θα έχει αυξηθεί η ενέργεια των συμμετεχόντων.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Κατάλληλες καρέκλες, δηλαδή καρέκλες που μπορούν να μετακινηθούν εύκολα αλλά που δεν έχουν ρόδες.



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε την άσκηση για να κατανοήσετε πώς να διευκολύνετε τους συμμετέχοντες.
- ✓ Αποφασίστε αν θα παίξετε τη “φρουτοσαλάτα” ή τις “μη μουσικές καρέκλες” (βλ. Πρόσθετες πληροφορίες)
- ✓ Να έχετε υπόψη σας τυχόν θέματα κινητικότητας των συμμετεχόντων. Υπάρχουν καλύτερες ασκήσεις εξοικείωσης και δραστηριοποίησης για άτομα που είναι χρήστες αναπηρικών αμαξιδίων ή έχουν άλλα θέματα κινητικότητας.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Θα χρειαστεί να έχετε αρκετό χώρο για έναν κύκλο με καρέκλες γύρω από τον οποίο μπορούν να μετακινηθούν όλοι οι συμμετέχοντες.

Μέθοδος: (5 έως 10 λεπτά)

- 1 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να σχηματίσουν έναν κύκλο με τις καρτέλες τους (να κοιτάζουν προς το εσωτερικό του κύκλου). Βεβαιωθείτε ότι οι καρτέλες είναι όσες και οι συμμετέχοντες, στη συνέχεια, αφαιρέστε δύο καρτέλες, αλλά βεβαιωθείτε ότι ο κύκλος δεν είναι πολύ μικρός ή ότι δεν περιορίζει πολύ τη μετακίνηση.
- 2 Ζητήστε από αυτά τα δύο άτομα χωρίς καρτέλες να σταθούν στο κέντρο του κύκλου (βεβαιωθείτε ότι εσείς βρίσκεστε εκτός του κύκλου)
- 3 Περιφερθείτε γύρω από τον κύκλο και ονομάζετε κάθε άτομο με τη σειρά ως λεμόνι, πορτοκάλι ή μήλο (επομένως λεμόνι, πορτοκάλι, μήλο, λεμόνι, πορτοκάλι, μήλο κ.ο.κ.) μέχρις ότου όλοι να έχουν ένα όνομα φρούτου. ΜΗΝ ξεχάσετε να ονομάσετε με φρούτα τους δύο ανθρώπους που στέκονται στο κέντρο του κύκλου.
 - Πείτε στην ομάδα: «Θα φωνάξω το όνομα ενός φρούτου, είτε λεμόνι, πορτοκάλι ή μήλο. Αν ακούσετε το φρούτο που σας έχω ονομάσει, πρέπει να σηκωθείτε από την καρτέλα σας και να βρείτε μια άλλη.
 - Δεν μπορείτε να σηκωθείτε και να καθίσετε στην ίδια καρτέλα, πρέπει να είναι διαφορετική καρτέλα από εκείνη στην οποία καθόσασταν. Αν βρίσκεστε στη μέση του κύκλου και ακούσετε το φρούτο που σας έχω ονομάσει, πρέπει να βρείτε μια καρτέλα για να καθίσετε. Αλλά μπορείτε μόνο να μετακινηθείτε και να βρείτε μια καρτέλα όταν ακούσετε το φρούτο που σας έχω ονομάσει.
 - Αν φωνάξω «Φρουτοσαλάτα» τότε όλοι πρέπει να σηκωθείτε από την καρτέλα σας και να βρείτε άλλη. Να θυμάστε ότι μπορείτε να μετακινηθείτε μόνο όταν ακούσετε το όνομα του φρούτου σας ή φρουτοσαλάτα. Επιπλέον, πάντα θα υπάρχουν δύο από εσάς χωρίς καρτέλα που θα στέκονται στη μέση του κύκλου.»
- 4 Βεβαιωθείτε ότι όλοι καταλαβαίνουν αυτούς τους «κανόνες» και στη συνέχεια ξεκινήστε την άσκηση.
- 5 Καλέστε διάφορα φρούτα με τυχαία σειρά και θυμηθείτε να προσθέτετε περιστασιακά τη «φρουτοσαλάτα».
- 6 Συνεχίστε τη διαδικασία μέχρι να αισθανθείτε ότι τα επίπεδα της ενέργειας των συμμετεχόντων έχουν αυξηθεί. Τερματίστε την άσκηση.

Πρόσθετες πληροφορίες:



Αυτή η άσκηση ενεργοποίησης-αφύπνισης είναι επίσης γνωστή ως «Μη μουσικές καρτέλες». Το άτομο που βρίσκεται στο κέντρο (μόνο μία καρτέλα βγαίνει από τον κύκλο και ένα άτομο μένει στο κέντρο) επιλέγει μια κάρτα που κρατάει ο συντονιστής. Η κάρτα έχει μια δραστηριότητα (μπορεί να είναι μια σεξουαλική δραστηριότητα, αν είναι κατάλληλο για το εκπαιδευτικό πρόγραμμα).

Στη συνέχεια, οι υπόλοιποι λένε «Μου αρέσει» ή «Δεν μου αρέσει» ανάλογα με το πώς νιώθουν για τη δραστηριότητα και έπειτα ονομάζουν τη δραστηριότητα. Για παράδειγμα, αν η δραστηριότητα στην κάρτα είναι το «κολύμπι», θα μπορούσαν να πουν «Μου αρέσει το κολύμπι».

Όλοι όσοι συμφωνούν με τη δήλωσή τους σηκώνονται από την καρτέλα που κάθονταν και πρέπει να βρουν μια διαφορετική καρτέλα, ενώ το άτομο στο κέντρο πρέπει να βρει μια καρτέλα.

Το πρόσωπο που δεν μπορεί να βρει καρτέλα και μένει όρθιο γίνεται το άτομο στο κέντρο που παίρνει την επόμενη κάρτα και συνεχίζει το παιχνίδι. Αν μόνο ένα άτομο σηκωθεί έπειτα από μια δήλωση, πρέπει να σταθεί στο κέντρο της ομάδας και στη συνέχεια να επιλέξει μια κάρτα.

Έπειτα, το παιχνίδι συνεχίζει όπως η φρουτοσαλάτα που περιγράφεται παραπάνω.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Χα χα!

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:

Άσκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Άσκηση ενεργοποίησης-αφύπνισης: Αυτή η άσκηση αυξάνει την ενέργεια των συμμετεχόντων, δραστηριοποιώντας τους ενώ παράλληλα βοηθάει στην ανάπτυξη εμπιστοσύνης στην ομάδα.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Θα έχει αυξηθεί η ενέργεια των συμμετεχόντων.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Κανένα



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε προσεκτικά την άσκηση για να κατανοήσετε πώς να διευκολύνετε τους συμμετέχοντες.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Αυτό είναι ένα διασκεδαστικό παιχνίδι και μπορεί να γίνει χαλαρό, οπότε να είστε προσεκτικοί
- 💡 Φροντίστε να προσέξετε ποιος συμμετέχων παίζει το παιχνίδι χωρίς να γελάει, ώστε να μπορείτε να βρείτε τον «νικητή».

Μέθοδος: (5 έως 10 λεπτά)

- 1 Πείτε στην ομάδα ότι τώρα θα παίξετε ένα παιχνίδι που ονομάζεται «Χα χα».
- 2 Ζητήστε από τα μέλη της ομάδας να καθίσουν σε κύκλο, έτσι ώστε όλοι να μπορούν να βλέπουν τους άλλους.
- 3 Πείτε τους ότι πρέπει να παραμείνουν όσο γίνεται πιο σοβαροί σε όλο το παιχνίδι.
- 4 Επιλέξτε έναν παίκτη για να ξεκινήσει το παιχνίδι. Θα ξεκινήσει το παιχνίδι λέγοντας «Χα» μία φορά.
- 5 Έπειτα, ο παίκτης στα δεξιά του πρέπει να πει «Χα» δύο φορές.
- 6 Ακολουθώντας αυτό το μοτίβο, ο τρίτος παίκτης (στα δεξιά του δεύτερου παίκτη) λέει «Χα» τρεις φορές.
- 7 Το παιχνίδι συνεχίζεται αυξάνοντας τον αριθμό των «Χα» ανάλογα με τον αριθμό των προηγούμενων παικτών (4, 5, 6, 7 κ.ο.κ.).
- 8 Καθώς το παιχνίδι εξελίσσεται, αποκλείστε τους παίκτες που γελούν ή κάνουν θόρυβο όταν δεν είναι η σειρά τους
- 9 Κερδίζει ο παίκτης που δεν έχει γελάσει μέχρι το τέλος του παιχνιδιού. Όταν θα έχετε ανακηρύξει έναν «νικητή» τερματίστε την άσκηση.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Πόσο χρησιμοποιείτε;

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:

Ασκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Άσκηση εξοικείωσης: Για να βοηθήσει τους συμμετέχοντες να γνωριστούν καλύτερα μεταξύ τους και να εμπνεύσει την εμπιστοσύνη μεταξύ των συμμετεχόντων. Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να μάθουν περισσότερες πληροφορίες ο ένας για τον άλλο με τρόπο που ελέγχεται από το κάθε άτομο.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν μοιραστεί πληροφορίες σχετικά με τον εαυτό τους και θα έχουν ακούσει πολλές πληροφορίες σχετικά με τους υπόλοιπους συμμετέχοντες, δημιουργώντας έτσι δεσμούς και εμπιστοσύνη στην ομάδα.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Κάμποσα ρολά χαρτί τουαλέτας (1 για να ξεκινήσετε)



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε προσεκτικά την άσκηση για να κατανοήσετε πώς να διευκολύνετε τους συμμετέχοντες.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Κάποιοι συμμετέχοντες μπορεί να πάρουν μεγάλη ποσότητα ρολού, οπότε να έχετε τον νου σας στον χρόνο και, ανάλογα με τον αριθμό των συμμετεχόντων, ίσως χρειαστεί να μειώσετε τον αριθμό των προσωπικών πληροφοριών που μοιράζονται. Προσπαθήστε να τηρήσετε τον χρόνο που δίνεται, προχωρώντας τους συμμετέχοντες αν έχουν πολλά «τετράγωνα» χαρτιού, λέγοντας «Πείτε μας 7 πράγματα...».

Μέθοδος: (10 λεπτά)

- 1 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να καθίσουν σε κύκλο.
- 2 Πείτε τους ότι θα δώσετε ρολό χαρτί τουαλέτας και ζητήστε τους να κόψουν όσο «θα χρειάζονταν συνήθως για να σκουπιστούν».
- 3 Όταν ο καθένας έχει πάρει το χαρτί τουαλέτας που χρειάζεται, πείτε στην ομάδα ότι για κάθε τετράγωνο του ρολού χαρτιού που έχουν πάρει, θα πρέπει να πουν στην ομάδα κάτι για τον εαυτό τους.
- 4 Όλοι στην ομάδα συμμετέχουν στο παιχνίδι, συμπεριλαμβανομένων των συντονιστών.
- 5 Όταν όλοι θα έχουν μοιραστεί κάτι για τον εαυτό τους, τερματίστε την άσκηση.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Ανθρώπινο μπίνγκο

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:

Ασκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Υβρίδιο άσκησης εξοικείωσης και άσκησης ενεργοποίησης-αφύπνισης: Για να γνωριστούν οι συμμετέχοντες μεταξύ τους καθώς και για να αυξηθεί η ενέργεια των συμμετεχόντων μετά από μια μεγάλη σε διάρκεια συνεδρία ή ένα διάλειμμα από το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, όπως το μεσημεριανό γεύμα. Επιπλέον, η άσκηση βοηθάει στην ανάπτυξη της εμπιστοσύνης εντός της ομάδας.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Θα έχει αυξηθεί η ενέργεια των συμμετεχόντων και θα μάθουν περισσότερα ο ένας για τον άλλον.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Οι κάρτες bingo που έχετε επιλέξει να χρησιμοποιήσετε. Χρειάζεστε μία για κάθε συμμετέχοντα
- ✎ Στυλό



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε προσεκτικά την άσκηση για να κατανοήσετε πώς να διευκολύνετε τους συμμετέχοντες.
- ✓ Αποφασίστε ποιες από τις «κάρτες bingo» θα χρησιμοποιήσετε με βάση τον αριθμό των συμμετεχόντων που αναμένετε για το εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Η κάρτα ερωτήσεων με τον αριθμό 9 περιέχει ερωτήσεις με σεξουαλικό περιεχόμενο.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Ανάλογα με το ποια «κάρτα bingo» χρησιμοποιείτε, αυτή η άσκηση μπορεί να σας βοηθήσει να καταρρίψετε τα εμπόδια και τα ταμπού γύρω από τη χρήση σεξουαλικής γλώσσας και δραστηριοτήτων, επιτρέποντας στους ανθρώπους να αισθάνονται πιο άνετα χρησιμοποιώντας αυτή τη γλώσσα κατά τη διάρκεια του εκπαιδευτικού προγράμματος. Είναι χρήσιμο αν πραγματοποιείτε μια συνεδρία γύρω από τη σεξουαλική υγεία, τη γλώσσα ή τις σεξουαλικές δραστηριότητες.
- 💡 Αυτή η άσκηση είναι επίσης γνωστή ως «Μπίνγκο με ανθρώπινα χαρακτηριστικά» και «Κυνήγι του Θησαυρού».

Μέθοδος: (10 λεπτά)

- 1 Ενημερώστε τους συμμετέχοντες ότι πρόκειται να παίξετε το «Ανθρώπινο μπίνγκο» που είναι μια παραλλαγή του παιχνιδιού. Εντούτοις, αντί να περιμένουν να ακούσουν το σωστό, οι συμμετέχοντες πρέπει να συζητήσουν ο ένας με τον άλλο για να βρουν απαντήσεις και να συμπληρώσουν την κάρτα τους, και στη συνέχεια να φωνάξουν «Μπίνγκο».
- 2 Δώστε σε κάθε συμμετέχοντα μια κάρτα «μπίνγκο» και ένα στυλό. Οι κάρτες μπίνγκο μπορεί να έχουν 3 x 3, 4 x 4 ή 5 x 5 τετράγωνα, επομένως 9, 16 ή 25 ερωτήσεις στις οποίες θα πρέπει να βρουν απαντήσεις οι συμμετέχοντες.
- 3 Ενημερώστε την ομάδα ότι το ζητούμενο του παιχνιδιού είναι να συμπληρώσουν την κάρτα μπίνγκο. Πρέπει να βρουν άλλους συμμετέχοντες, να τους κάνουν ερωτήσεις από την κάρτα τους και αυτοί αν πουν ναι (ή συμφωνήσουν), τότε μπορείτε να συμπληρώσετε το αντίστοιχο τετράγωνο, γράφοντας το όνομα του ατόμου.
- 4 Μπορούν να κάνουν μόνο μία ερώτηση ανά άτομο (γι' αυτόν τον λόγο είναι ιδιαίτερα σημαντική η επιλογή της κάρτας και ο αριθμός των ερωτήσεων που περιέχει κάθε κάρτα)
- 5 Αν κάποιος συμμετέχων σας κάνει μια ερώτηση, δεν είναι ιδιαίτερα ευγενικό να απευθύνετε στο ίδιο άτομο μια άλλη ερώτηση. Εσείς πρέπει να ξεκινήσετε τη διαδικασία υποβολής ερωτήσεων. Επομένως, ΜΠΟΡΕΙΤΕ να θέτετε ερωτήσεις στα άτομα που σας απευθύνουν μια ερώτηση, αλλά όχι την ίδια στιγμή.
- 6 Το πρώτο άτομο που θα έχει συμπληρώσει όλα τα τετράγωνα πρέπει να φωνάξει «Μπίνγκο». Στη συνέχεια, ο συντονιστής θα ελέγξει ότι στην κάρτα του ατόμου που φώναξε έχουν συμπληρωθεί όλα τα τετράγωνα και θα την ανακηρύξει ως τη «νικητήρια κάρτα». Όταν θα έχετε ανακηρύξει κάποιον «νικητή», τερματίστε την άσκηση.



<p>Παρουσία κοινού κατά τη διάρκεια του σεξ</p>	<p>Σεξ με ψηλά τακούνια</p>	<p>Σεξ στο ντους ή στην μπανιέρα</p>
<p>Παρακολούθηση πορνό κατά τη διάρκεια του σεξ</p>	<p>Σεξ σε υπαίθριους χώρους</p>	<p>Σεξ το πρωί</p>
<p>Να παίζουν με τα βυζιά μου</p>	<p>Να εξερευνώ την κωλοτρυπίδα με τα δάχτυλά μου</p>	<p>Χρήση σεξουαλικών παιχνιδιών στον αυνανισμό</p>



Έχει ζήσει στο εξωτερικό	Έχει ένα κατοικίδιο ζώο	Αγαπά το καλοκαίρι
Του/Της αρέσει η ταινία «Ο πόλεμος των άστρων»	Τρώει σοκολάτα	Δημοσίευσε μία φωτογραφία-selfie τις τελευταίες 24 ώρες
Του/Της αρέσει η κέτσαπ	Έχει παρακολουθήσει όπερα τους τελευταίους 12 μήνες	Του/Της αρέσει να μαγειρεύει ή να φτιάχνει γλυκά



Κάρτα ανθρώπινου μπίνγκο – Κάρτα ερωτήσεων – Γενικές ερωτήσεις (16 ερωτήσεις)

Έχει επισκεφτεί 5 χώρες ή περισσότερες	Έχει συμμετάσχει σε επαγγελματική αθλητική διοργάνωση	Μπορεί να παίξει ένα μουσικό όργανο	Δεν του/της αρέσει ή δεν πίνει καφέ
Του/Της αρέσει το ροζ χρώμα	Μπορεί να σφυρίζει	Έχει γίνει λάθος στην ορθογραφία ή στην προφορά του ονόματός του/της	Έχει παππού ή γιαγιά από διαφορετική χώρα
Του/Της αρέσει να σχεδιάζει ή να ζωγραφίζει	Έχει κλάψει βλέποντας μια ταινία	Έχει μιλήσει με κάποιο γνωστό πρόσωπο/ διασημότητα	Προτιμά τα αλμυρά από τα γλυκά σνακ
Φοράει φακούς επαφής	Έχει αλλεργία	Μιλάει δύο ή περισσότερες γλώσσες	Είναι νεότερος/η από εσάς



Κάρτα ανθρώπινου μπίνγκο – Κάρτα ερωτήσεων – Γενικές ερωτήσεις (25 ερωτήσεις)

Παίζει 2 ή περισσότερα αθλήματα	Έχει μια φοβία	Έχει το ίδιο πρώτο γράμμα ή το ίδιο μικρό όνομα με εσάς	Είναι μοναχοπαίδι	Δεν του/της αρέσει ή δεν τρώει σοκολάτα
Έχει 3 ή περισσότερα αδέρφια	Έχει ένα «Σ» στο όνομά του/της	Μπορεί να παίζει πιάνο	Μπορεί να κάνει πατίνι	Του/Της αρέσει να παίζει ή να φτιάχνει πράγματα με Lego
Έχει διαβάσει 3 ή περισσότερα βιβλία τους τελευταίους 3 μήνες	Είναι vegan ή χορτοφάγος	Έχει συμμετάσχει σε θεατρική ή μουσική παράσταση	Διαθέτει περισσότερα από 5 ζευγάρια παπουτσιών	Έχει περάσει τουλάχιστον 3 ώρες παίζοντας βιντεοπαιχνίδια το περασμένο Σαββατοκύριακο
Ξέρει πού γεννήθηκαν οι παππούδες του/της	Έχει αυτόγραφο από διασημότητα	Δεν έχει πετάξει ποτέ με αεροπλάνο/ελικόπτερο	Του/Της αρέσει να τραγουδάει караόκε	Έχει ένα τατουάζ ή σκουλαρίκι που δεν είναι εύκολα ορατό
Έχει πάει σε θεματικό πάρκο της Disney	Προτιμά το κρύο	Κόβει μόνος του ή μόνη της τα μαλλιά	Δεν έχει παίξει ποτέ Monopoly ή Twister	Δεν γεννήθηκε στη χώρα που ζει τώρα

Φύλλο εργασίας συμμετεχόντων: Επικοινωνιακές και διαπροσωπικές δεξιότητες

Ανθρώπινο μπίγγκο – Κάρτα ερωτήσεων

<p>Παρουσία κοινού κατά τη διάρκεια του σεξ</p>	<p>Σεξ με ψηλά τακούνια</p>	<p>Σεξ στο ντους ή στην μπανιέρα</p>
<p>Παρακολούθηση πορνό κατά τη διάρκεια του σεξ</p>	<p>Σεξ σε υπαίθριους χώρους</p>	<p>Σεξ το πρωί</p>
<p>Να παίζουν με τα βυζιά μου</p>	<p>Να εξερευνώ την κωλοτρυπίδα με τα δάχτυλά μου</p>	<p>Χρήση σεξουαλικών παιχνιδιών στον αυνανισμό</p>

Ανθρώπινο μπίγγκο – Κάρτα ερωτήσεων

<p>Έχει ζήσει στο εξωτερικό</p>	<p>Έχει ένα κατοικίδιο ζώο</p>	<p>Αγαπά το καλοκαίρι</p>
<p>Του/Της αρέσει η ταινία «Ο πόλεμος των άστρων»</p>	<p>Τρώει σοκολάτα</p>	<p>Δημοσίευσε μία φωτογραφία-selfie τις τελευταίες 24 ώρες</p>
<p>Του/Της αρέσει η κέτσαπ</p>	<p>Έχει παρακολουθήσει όπερα τους τελευταίους 12 μήνες</p>	<p>Του/Της αρέσει να μαγειρεύει ή να φτιάχνει γλυκά</p>

Κάρτα ανθρώπινου μπίγγκο – Κάρτα ερωτήσεων

<p>Έχει επισκεφτεί 5 χώρες ή περισσότερες</p>	<p>Έχει συμμετάσχει σε επαγγελματική αθλητική διοργάνωση</p>	<p>Μπορεί να παίξει ένα μουσικό όργανο</p>	<p>Δεν του/της αρέσει ή δεν πίνει καφέ</p>
<p>Του/Της αρέσει το ροζ χρώμα</p>	<p>Μπορεί να σφυρίξει</p>	<p>Έχει γίνει λάθος στην ορθογραφία ή στην προφορά του ονόματός του/της</p>	<p>Έχει παππού ή γιαγιά από διαφορετική χώρα</p>
<p>Του/Της αρέσει να σχεδιάζει ή να ζωγραφίζει</p>	<p>Έχει κλάψει βλέποντας μια ταινία</p>	<p>Έχει μιλήσει με κάποιο γνωστό πρόσωπο/ διασημότητα</p>	<p>Προτιμά τα αλμυρά από τα γλυκά σνακ</p>
<p>Φοράει φακούς επαφής</p>	<p>Έχει αλλεργία</p>	<p>Μιλάει δύο ή περισσότερες γλώσσες</p>	<p>Είναι νεότερος/η από εσάς</p>

Κάρτα ανθρώπινου μπίνγκο – Κάρτα ερωτήσεων

Παίζει 2 ή περισσότερα αθλήματα	Έχει μια φοβία	Έχει το ίδιο πρώτο γράμμα ή το ίδιο μικρό όνομα με εσάς	Είναι μοναχοπαιδί	Δεν του/της αρέσει ή δεν τρώει σοκολάτα
Έχει 3 ή περισσότερα αδέρφια	Έχει ένα «Σ» στο όνομά του/της	Μπορεί να παίζει πιάνο	Μπορεί να κάνει πατίνια	Του/Της αρέσει να παίζει ή να φτιάχνει πράγματα με Lego
Έχει διαβάσει 3 ή περισσότερα βιβλία τους τελευταίους 3 μήνες	Είναι vegan ή χορτοφάγος	Έχει συμμετάσχει σε θεατρική ή μουσική παράσταση	Διαθέτει περισσότερα από 5 ζευγάρια παπουτσιών	Έχει περάσει τουλάχιστον 3 ώρες παίζοντας βιντεοπαιχνίδια το περασμένο Σαββατοκύριακο
Ξέρει πού γεννήθηκαν οι παππούδες του/της	Έχει αυτόγραφο από διασημότητα	Δεν έχει πετάξει ποτέ με αεροπλάνο/ελικόπτερο	Του/Της αρέσει να τραγουδάει караόκε	Έχει ένα τατουάζ ή σκουλαρίκι που δεν είναι εύκολα ορατό
Έχει πάει σε θεματικό πάρκο της Disney	Προτιμά το κρύο	Cuts their own hair	Κόβει μόνος του ή μόνη της τα μαλλιά	Δεν γεννήθηκε στη χώρα που ζει τώρα

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Αδύνατες συνδέσεις

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:

Ασκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:


Άσκηση ενεργοποίησης-αφύπνισης: Να αυξήσει την ενέργεια των συμμετεχόντων μετά από μια συνεδρία μεγάλης διάρκειας ή ένα διάλειμμα από το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, όπως το μεσημεριανό γεύμα, δραστηριοποιώντας τους συμμετέχοντες.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Θα έχει αυξηθεί η ενέργεια των συμμετεχόντων.




Απαιτούμενο υλικό:

 Δεν υπάρχει.




Προετοιμασία συντονιστή:

 Διαβάστε προσεκτικά την άσκηση για να κατανοήσετε πώς να διευκολύνετε τους συμμετέχοντες.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

 Να έχετε υπόψη σας αν κάποιοι συμμετέχοντες έχουν κινητικά προβλήματα, για να κατανοήσετε ποιες από τις «Αδύνατες συνδέσεις» μπορούν να γίνουν.

Μέθοδος: (5 έως 10 λεπτά)

- 1 Βεβαιωθείτε ότι όλοι οι συμμετέχοντες νιώθουν άνετα με τη σωματική άσκηση (θα τους ζητήσετε να μετακινηθούν στον χώρο, αλλά δεν χρειάζεται να βιάζονται ή να τρέχουν).
- 2 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να αρχίσουν να μετακινούνται στο δωμάτιο και πείτε τους ότι όταν τους δώσετε μια οδηγία, θα πρέπει να προσπαθήσουν να κάνουν αυτήν την «Αδύνατη σύνδεση». Για παράδειγμα, αν φωνάξετε «τρεις αριστεροί αγκώνες» τότε οι συμμετέχοντες πρέπει να συγκεντρωθούν σε ομάδες των τριών και να αγγίξουν τους αριστερούς αγκώνες τους, όσο το δυνατόν πιο γρήγορα.
- 3 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να ξεκινήσουν να μετακινούνται στον χώρο και μετά φωνάξετε μια οδηγία, όπως «Τέσσερις γοφοί».
- 4 Στη συνέχεια, μπορείτε να φωνάξετε οποιονδήποτε τυχαίο συνδυασμό, όπως «δύο δεξιά πόδια», «έξι γόνατα», «δύο ώμοι», «επτά αριστερά χέρια» κ.λπ.
- 5 Μην υπερβαίνετε τους έξι συνδυασμούς. Όταν ολοκληρώσετε το παιχνίδι, τερματίστε την άσκηση.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:
Ας μιλήσουμε για το σεξ

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:
Ασκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Άσκηση εξοικείωσης: Για να βοηθήσει τους συμμετέχοντες να γνωριστούν καλύτερα μεταξύ τους και να εμπνεύσει την εμπιστοσύνη μεταξύ των συμμετεχόντων. Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να μάθουν περισσότερες πληροφορίες ο ένας για τον άλλο με τρόπο που ελέγχεται από το κάθε άτομο. Επιπλέον, βοηθά να καταρριφθούν τα εμπόδια που σχετίζονται με τη συζήτηση σχετικά με τη σεξουαλική δραστηριότητα.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν μοιραστεί πληροφορίες για τον εαυτό τους και θα μάθουν πολλές πληροφορίες για τους υπόλοιπους συμμετέχοντες. Με αυτόν τον τρόπο, συζητώντας εντός της ομάδας, δημιουργούνται δεσμοί εμπιστοσύνης και καταργούνται τα ταμπού που έχουν σχέση με το φύλο και τη σεξουαλική δραστηριότητα.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Κάρτες για την άσκηση: Ας μιλήσουμε για το σεξ



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε την άσκηση για να κατανοήσετε πώς να διευκολύνετε τους συμμετέχοντες.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Μια άσκηση εξοικείωσης που είναι ιδιαίτερα χρήσιμη όταν αντιμετωπίζετε θέματα σεξουαλικής υγείας ή δραστηριότητας με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.

Μέθοδος: (15 λεπτά)

- 1 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να καθίσουν σε κύκλο και ενημερώστε τους ότι τώρα θα κάνετε μια άσκηση που ονομάζεται «Ας μιλήσουμε για το σεξ».
- 2 Πείτε στην ομάδα ότι θα τοποθετήσετε μερικές κάρτες στο πάτωμα, με την μπροστινή όψη προς τα κάτω:
 - Στη συνέχεια, ένας συμμετέχων κάθε φορά θα σηκώνει μια κάρτα, θα την κοιτάζει και θα λέει ποια είναι η αρχική αντίδρασή του στο περιεχόμενο της κάρτας. Έπειτα, θα πρέπει να απαντήσουν σε δύο από τις ερωτήσεις που έχετε γράψει στον πίνακα.
- 3 Πείτε στους συμμετέχοντες ότι όλοι θα παίξουν τουλάχιστον μία φορά και ότι είναι πιο διασκεδαστικό αν αφηθούν αντί να αντιστέκονται.
- 4 Μετά, τοποθετήστε τις κάρτες στο πάτωμα, με την μπροστινή όψη προς τα κάτω στη μέση του κύκλου, ενώ ο δεύτερος συντονιστής γράφει τις παρακάτω τέσσερις ερωτήσεις στον πίνακα.
 - «Το έχετε δοκιμάσει αυτό; Αν δεν το έχετε κάνει, θα θέλατε να το δοκιμάσετε;»
 - «Τι σας ερεθίζει (ή και όχι) σε αυτήν τη δραστηριότητα;»
 - «Το έχετε δει ή το έχετε κάνει εσείς;»
 - «Έχετε κάποια εμπειρία με αυτήν τη δραστηριότητα που θα θέλατε να μοιραστείτε με λίγα λόγια;»
- 5 Όταν είστε έτοιμοι, ρωτήστε αν θέλει κάποιος από τους συμμετέχοντες να ξεκινήσει. Αν νιώθετε ότι οι συμμετέχοντες είναι πολύ ντροπαλοί ή διστάζουν, τότε μπορεί να ξεκινήσει κάποιος από τους συντονιστές. Επιπλέον, μπορεί να ξεκινήσει κάποιος από τους συντονιστές για να δώσετε παράδειγμα και να οριοθετήσετε τις παραμέτρους της άσκησης.
- 6 Μπορείτε να ενθαρρύνετε τις συζητήσεις, τις απαντήσεις, τις ερωτήσεις (εντός ορίων) και την επανάληψη της άσκησης, ανάλογα με τον χρόνο που έχετε στη διάθεσή σας. Κάποιος από τους συντονιστές πρέπει να αναλάβει να ελέγχει τον χρόνο για την άσκηση.
- 7 Βεβαιωθείτε ότι όλοι είχαν την ευκαιρία να συμμετάσχουν και σταματήστε την άσκηση όταν λήξει ο χρόνος ή τελειώσουν οι κάρτες.
- 8 Μπορείτε να παραφράσετε τα μαθήματα που προσφέρει αυτή η άσκηση ως εξής:

«Σας ευχαριστώ για τη συμμετοχή σας. Με αυτή την άσκηση, εξοικειωνόμαστε με τις αμήχανες απαντήσεις που μπορεί να λάβουμε ή να δώσουμε όταν καλούμαστε να συζητήσουμε για πρώτη φορά σχετικά με το σεξ και τη σεξουαλική δραστηριότητα, ιδιαίτερα σε μια ομάδα. Επιπλέον, είναι μια άσκηση που αναδεικνύει και μας υπενθυμίζει το εύρος των σεξουαλικών δραστηριοτήτων που απολαμβάνουν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ.»

Πρόσθετες πληροφορίες:



Αυτές είναι οι κάρτες με τα θέματα συζήτησης:

φίλος/η για σεξ
glory holes (κατά βάση τρύπες σε διαχωριστικά τουαλέτας, από τα οποία χωράει το πέος ενός άντρα και μπορεί κάποιος από τη διπλανή τουαλέτα να του κάνει στοματικό)
ξυρισμένα αρχίδια
σεξ στα τέσσερα
δαχτυλίδια πέους
69
Σεξ με τρόφιμα
Απτική επαφή
Χύσιμο
Νιτρικά άλατα (πόπερς)
εξοπλισμός για φετίχ
πίπα
backroom sex
κυνήγι θησαυρού
Spanking
λιπαντικό
Προφυλακτικά

Φίλος/Σύντροφος
Ηλεκτρική διέγερση
δονητές
Gaydar/Hornet/Scruff κ.λπ...
Fisting
μασάζ
Αυνανισμός
Ενεργητικός
Παθητικός
Γλείψιμο
Piercing
size queen
Πρωκτολειχία/πρωκτικό στοματικό
Κολπικό πλύσιμο ή καθάρισμα
butt plug
γαμήσι
Πρωκτικό
cottaging (ανώνυμο σεξ μεταξύ αγνώστων σε δημόσιους ή κοινόχρηστους χώρους)
Σάουνες
Sounding
Scat (κοπρολαγνεία/κοπροφιλία)
αγκαλιές
Τριχωτός
Δονητής
Ρώγες

ενεργητικό σεξ
παθητικό σεξ
Σαδομαζοχισμός
Τρίο
Ομαδικό σεξ
Sling
Τρίχες σώματος
CBT (cock and ball torture)
φιλί
Βασανιστήρια στις ρώγες
Bareback (απροφύλακτο σεξ)
Αφέντης/σκλάβος
watersports (χρήση ούρων για απόλαυση κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής)
Συνουσία

Φύλλο εργασίας συμμετεχόντων: Ασκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις δραστηριοποίησης

Ας μιλήσουμε για το σεξ – κάρτες με θέματα συζήτησης

φίλος/η για σεξ
glory holes (κατά βάση τρύπες σε διαχωριστικά τουαλέτας, από τα οποία χωράει το πέος ενός άντρα και μπορεί κάποιος από τη διπλανή τουαλέτα να του κάνει στοματικό)
ξυρισμένα αρχίδια
σεξ στα τέσσερα
δαχτυλίδια πέους
69
Σεξ με τρόφιμα
Απτική επαφή
Χύσιμο
Νιτρικά άλατα (πόπερς)
εξοπλισμός για φετίχ
πίπα
backroom sex
κυνήγι θησαυρού
Spanking
λιπαντικό
Προφυλακτικά
Φίλος/Σύντροφος
Ηλεκτρική διέγερση
δονητές
Gaydar/Hornet/Scruff κ.λπ...
Fisting
μασάζ
Αυνανισμός
Ενεργητικός
Παθητικός
Γλείψιμο

Piercing
size queen
Πρωκτολειχία/πρωκτικό στοματικό
Κολπικό πλύσιμο ή καθάρισμα
butt plug
γαμήσι
Πρωκτικό
cottaging (ανώνυμο σεξ μεταξύ αγνώστων σε δημόσιους ή κοινόχρηστους χώρους)
Σάουνες
Sounding
Scat (κοπρολαγνεία/κοπροφιλία)
αγκαλιές
Τριχωτός
Δονητής
Ρώγες
ενεργητικό σεξ
παθητικό σεξ
Σαδομαζοχισμός
Τρίο
Ομαδικό σεξ
Sling
Τρίχες σώματος
CBT (cock and ball torture)
φιλί
Βασανιστήρια στις ρώγες
Bareback (απροφύλακτο σεξ)
Αφέντης/σκλάβος
watersports (χρήση ούρων για απόλαυση κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής)
Συνουσία

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης

Στη σειρά

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:

Ασκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Υβρίδιο άσκησης εξοικείωσης και άσκησης ενεργοποίησης-αφύπνισης: Να αυξήσει την ενέργεια των συμμετεχόντων μετά από μια συνεδρία μεγάλης διάρκειας ή ένα διάλειμμα από το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, όπως το μεσημεριανό γεύμα, δραστηριοποιώντας τους συμμετέχοντες. Ανάλογα με τις «επιλογές κριτηρίων» που χρησιμοποιούνται, οι συμμετέχοντες ανακαλύπτουν πληροφορίες ο ένας για τον άλλον. Αυτή είναι μια χρήσιμη δραστηριότητα για ομάδες 16 ή περισσότερων συμμετεχόντων.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Θα έχει αυξηθεί η ενέργεια των συμμετεχόντων και θα έχουν ανακαλύψει αρκετές πληροφορίες ο ένας για τον άλλον, ανάλογα με τις «επιλογές κριτηρίων» που χρησιμοποιούνται.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Κανένα



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε προσεκτικά την άσκηση για να κατανοήσετε πώς να διευκολύνετε τους συμμετέχοντες.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Να έχετε στον νου σας αν κάποιοι συμμετέχοντες έχουν κινητικά προβλήματα.
- 💡 Αυτή η άσκηση είναι αρκετά παρόμοια με τα «Υπερθετικά».
- 💡 Εναλλακτικά, χρησιμοποιήστε κριτήρια παράταξης που σχετίζονται με το θέμα/εργαστήριο
- 💡 Χρησιμοποιήστε αυτή τη δραστηριότητα περιοδικά κατά τη διάρκεια μεγαλύτερων συνεδριών ως γρήγορη άσκηση δραστηριοποίησης

Μέθοδος: (5 έως 10 λεπτά)

- 1 Για μεγάλες ομάδες, οργανώστε τους συμμετέχοντες σε μικρότερες ομάδες, 8 έως 20 ατόμων.
- 2 Εξηγήστε στους συμμετέχοντες ότι όταν τους ζητηθεί να παραταχθούν με έναν συγκεκριμένο τρόπο, πρέπει να μπουν στη σειρά όσο το δυνατόν πιο γρήγορα και όταν κάποια ομάδα ολοκληρώσει μια σειρά, τα μέλη των ομάδων πρέπει να χτυπήσουν παλαμάκια για να υποδείξουν ότι έχουν τελειώσει.
- 3 Οι επιλογές κριτηρίων παράταξης περιλαμβάνουν:
 - Ηλικία
 - Το μέγεθος παπουτσιών
 - Την προέκταση των χεριών
 - Το ύψος (από τον κοντότερο προς τον ψηλότερο)
 - Αλφαβητικά (μικρά ονόματα)
 - Την ημερομηνία γέννησης (από τον Ιανουάριο προς τον Δεκέμβριο)
 - Τον αριθμό των αδερφιών που έχετε
 - Το ωράριο της τρέχουσας εργασίας
 - Τον αριθμό των κατοικιδίων/ζώων που έχετε
- 4 Όταν ολοκληρώσετε όλες τις σειρές πιστεύετε ότι είναι απαραίτητες για να αυξήσετε την ενέργεια των συμμετεχόντων, τερματίστε την άσκηση.

Πρόσθετες πληροφορίες:



Ζητήστε από τις ομάδες να βρουν τους δικούς τους τρόπους να σας ενημερώσουν ότι έχουν τελειώσει (π.χ. να τραγουδήσουν ένα τραγούδι, να φωνάξουν, να σηκώσουν τα χέρια τους κ.λπ.) Με αυτόν τον τρόπο μπορείτε να κάνετε την άσκηση ιδιαίτερα διασκεδαστική και να τη διαφοροποιήσετε από τις άλλες φορές που την έχετε επαναλάβει στο ίδιο σεμινάριο.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης

Αρχική φράση

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:

Ασκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Άσκηση εξοικείωσης: Ενθαρρύνει τους συμμετέχοντες να γνωρίσουν και να εμπιστευτούν ο ένας τον άλλον

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν μοιραστεί πληροφορίες σχετικά με τον εαυτό τους και θα έχουν μάθει πράγματα ο ένας για τον άλλον.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Αρχικές φράσεις – τουλάχιστον 2 ανά συμμετέχοντα



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε προσεκτικά την άσκηση για να κατανοήσετε πώς να διευκολύνετε τους συμμετέχοντες.
- ✓ Αποφασίστε ποιες «αρχικές φράσεις» θέλετε να χρησιμοποιήσετε και προσθέστε τις δικές σας προτάσεις. Αν γνωρίζετε τους συμμετέχοντες, μπορείτε να βεβαιωθείτε ότι οι «αρχικές φράσεις» σχετίζονται με τα μέλη της ομάδας
- ✓ Πριν από το σεμινάριο, γράψτε τις «αρχικές φράσεις» που θέλετε να χρησιμοποιήσετε σε κομματάκια χαρτιού.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Μη παραγεμίζετε το μπολ σας με «αρχικές φράσεις». Σας προτείνουμε δύο για κάθε συμμετέχοντα (οπότε χρειάζεστε 20 αρχικές φράσεις αν έχετε 10 συμμετέχοντες)
- 💡 Αυτή η άσκηση θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί παράλληλα με την ευαισθητοποίηση σχετικά με τη χρήση της θεραπείας ως πρόληψης (μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο σημαίνει μη μεταδοτικός), της προφύλαξης πριν από την έκθεση, της προφύλαξης μετά την έκθεση και της αυτοεξέτασης ή αυτοδειγματοληψίας για Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ με τη χρήση ορισμένων σχετικών αρχικών φράσεων. Ανατρέξτε στην ενότητα «Πρόσθετες πληροφορίες» για ορισμένα παραδείγματα, αξιοποιήστε περισσότερο τις γνώσεις και την εμπειρία σας για την περιοχή/χώρα σας.

Μέθοδος: (10 έως 15 λεπτά)

- 1 Ζητήστε από κάθε άτομο να τραβήξει ένα χαρτάκι από το μπολ και να πει το όνομά του, να διαβάσει την πρόταση και να την ολοκληρώσει.
- 2 Επιπλέον, θα μπορούσε να προσθέσει προτάσεις με πληροφορίες, που ταιριάζουν με την αρχική φράση.
- 3 Βεβαιωθείτε ότι ο κάθε συμμετέχων διαβάζει και συμπληρώνει τουλάχιστον μία αρχική φράση
- 4 Τερματίστε την άσκηση, όταν θα έχουν ακουστεί αρκετές αρχικές φράσεις ή έχουν περάσει 15 λεπτά.

Πρόσθετες πληροφορίες:



Παρακάτω είναι μια λίστα με παραδείγματα αρχικών φράσεων:

- Η πλειοψηφία των ανθρώπων δεν πιστεύει...
- Είμαι...
- Ποτέ δεν έχω...
- Μου αρέσει όταν...
- Λατρεύω να...
- Νομίζω ότι έχω το καλύτερο...
- Ποτέ δεν θα...
- Για μένα, ομορφιά είναι...
- Το καλύτερο που έκανα ποτέ για το παιδί μου είναι...
- Ο καλύτερος τρόπος για να χαλαρώσω είναι...
- Ο καλύτερος τρόπος για να εξοικονομήσω χρήματα...
- Το μεγαλύτερο και καλύτερο...
- Το πιο αστείο πράγμα που μου συνέβη ποτέ ήταν...
- Το πιο υπέροχο πράγμα που έκανε το παιδί μου ήταν...
- Το χειρότερο...
- Η πιο σημαντική απόφαση που πήρα ποτέ στη ζωή μου ήταν...
- Το πιο απίστευτο πράγμα...
- Κάτι που με κάνει να γελάω είναι...
- Δεν απολαμβάνω τίποτα περισσότερο από...
- Όταν σκέφτομαι τα δαμάσκηνα...
- Στη χώρα μου, μπορώ να κάνω αυτοεξέταση για...
- Στην υπηρεσία μου, η προφύλαξη πριν από την έκθεση είναι...
- Στη χώρα μου, η χρήση της προφύλαξης μετά την έκθεση είναι...



Παραλλαγή:

Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να καθίσουν σε κύκλο και να τραβήξουν ένα χαρτί από μια τσάντα, ένα καλάθι ή ένα κιβώτιο. Διαβάστε την αρχική πρόταση και ζητήστε από κάθε άτομο να την ολοκληρώσει.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:
Καρχαρίες και Πιγκουίνοι

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:
Άσκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Άσκηση ενεργοποίησης-αφύπνισης: Να αυξήσει την ενέργεια των συμμετεχόντων μετά από μια συνεδρία μεγάλης διάρκειας ή ένα διάλειμμα από το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, όπως το μεσημεριανό γεύμα, δραστηριοποιώντας τους συμμετέχοντες.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Θα έχει αυξηθεί η ενέργεια των συμμετεχόντων.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Δύο φύλλα χαρτιού A4



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε την άσκηση για να κατανοήσετε πώς να διευκολύνετε τους συμμετέχοντες
- ✓ Να έχετε στον νου σας αν κάποιος συμμετέχων έχει κινητικά προβλήματα



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Θα χρειαστείτε αρκετό ελεύθερο χώρο για να παίξετε αυτό το παιχνίδι.

Μέθοδος: (5 έως 10 λεπτά)

- 1** Ενημερώστε τους συμμετέχοντες ότι θα παίξετε «Καρχαρίες και Πιγκούνιοι», που είναι ένα πολύ δραστήριο παιχνίδι. Πρέπει να γνωρίζετε αν οποιοσδήποτε από τους συμμετέχοντες έχει προβλήματα κινητικότητας (είναι χρήστης αναπηρικού αμαξιδίου ή χρησιμοποιεί πατερίτσες), και αυτό δεν τους εμποδίζει να συμμετέχουν στη δραστηριότητα. Στην πραγματικότητα, αν κάποιος καρχαρίας είναι σε αναπηρικό αμαξίδιο, αυτό μπορεί να κάνει την άσκηση πιο διασκεδαστική (και ακόμα καλύτερα αν σιγοτραγουδά τη μουσική από την ταινία «Jaws») Πείτε στην ομάδα ότι το ζητούμενο του παιχνιδιού είναι να παραμείνουν πιγκούνιοι, ενώ όλοι γύρω τους γίνονται καρχαρίες.
- 2** Ανάλογα με το μέγεθος της ομάδας (δηλαδή, αν συμμετέχουν πάνω από οκτώ άτομα) τοποθετήστε τα δύο φύλλα του χαρτιού A4 σε κάθε άκρη στο πάτωμα του χώρου όπου παίζετε (θα χρειαστείτε αρκετό ελεύθερο χώρο για τη δραστηριότητα). Τα φύλλα αντιπροσωπεύουν «παγόβουνα» που είναι οι μόνες «περιοχές ασφαλείας» για τους πιγκούνιους.
- 3** Ζητήστε από ένα άτομο να προσφερθεί να είναι ο καρχαρίας. Η δουλειά του καρχαρία είναι να «πιάσει» τους πιγκούνιους, αγγίζοντας τους ελαφρά (χωρίς να τους αρπάζει), και να τους μετατρέψει σε καρχαρίες.
- 4** Οι υπόλοιποι στην ομάδα γίνονται οι πιγκούνιοι, που μετακινούνται στο δωμάτιο. Οι πιγκούνιοι δεν μπορούν να περιμένουν δίπλα στα παγόβουνα. Όποιος πιγκούνιος το κάνει αυτό, θα γίνεται αυτόματα καρχαρίας.
- 5** Ενημερώστε την ομάδα ότι θα ξεκινήσετε, φωνάζοντας «Όρα για κολύμπι» και κάποια στιγμή θα φωνάξετε «Επίθεση καρχαρία». Όταν το ακούσουν αυτό, οι πιγκούνιοι πρέπει να προσπαθήσουν να ακουμπήσουν σε ένα από τα «παγόβουνα» που είναι η περιοχή ασφαλείας τους, με το πόδι, το χέρι, τη ρόδα ή την πατερίτσα τους. Ο «καρχαρίας» επιτίθεται ακουμπώντας ελαφριά τους πιγκούνιους, οι οποίοι παγώνουν στη θέση τους. Οι επιθέσεις του καρχαρία διαρκούν έως ότου όλοι οι πιγκούνιοι να έχουν ακουμπήσει στο παγόβουνο με το πόδι, το χέρι, τη ρόδα ή την πατερίτσα τους ή έχουν παγώσει στη θέση τους από έναν καρχαρία. Οι πιγκούνιοι που τους έχει επιτεθεί καρχαρίας και έχουν ακινητοποιηθεί, γίνονται και αυτοί καρχαρίες και πλέον κυνηγούν όλοι μαζί πιγκούνιους μαζί με τον αρχικό καρχαρία.
- 6** Βεβαιωθείτε ότι όλοι οι συμμετέχοντες έχουν καταλάβει τους κανόνες της δραστηριότητας και αν ναι, ξεκινήστε τη δραστηριότητα φωνάζοντας «Όρα για κολύμπι».
- 7** Επιλέξτε τη στιγμή που θα φωνάξετε «Επίθεση καρχαρία» και βεβαιωθείτε ότι τόσο οι πιγκούνιοι όσο και οι καρχαρίες ακολουθούν τους κανόνες, ότι οι πιγκούνιοι που τους άγγιξαν καρχαρίες έχουν παγώσει στις θέσεις τους και ότι ο καρχαρίας δεν επιτίθεται σε πιγκούνιους που βρίσκονται στη ζώνη ασφαλείας του παγόβουνου. Υπενθυμίστε στους πιγκούνιους που τους άγγιξαν οι καρχαρίες ότι πλέον είναι καρχαρίες και θα πρέπει να κυνηγούν πιγκούνιους μαζί με τον αρχικό καρχαρία.
- 8** Φωνάξτε «Όρα για κολύμπι», ώστε να ξεκινήσουν να απομακρύνονται οι πιγκούνιοι από τα παγόβουνα και πριν φωνάξετε ξανά «Επίθεση καρχαρία», σκίστε το μισό από το κάθε φύλλο A4 (τα παγόβουνα), τοποθετώντας πάλι στη θέση του στο πάτωμα μόνο το μισό από κάθε φύλλο (οπότε τα δύο μισά από τα δύο φύλλα A4). Τώρα έχουν μειωθεί στο μισό οι περιοχές ασφαλείας των πιγκούνιων.
- 9** Το παιχνίδι συνεχίζεται με τον συντονιστή να φωνάζει «Επίθεση καρχαρία», με πιγκούνιους να γίνονται νέοι καρχαρίες και τα παγόβουνα από χαρτί να μειώνονται στο μισό μετά από κάθε επίθεση καρχαρία. Ο νικητής είναι ο τελευταίος πιγκούνιος. Όταν θα έχετε έναν «νικητή» τερματίστε την άσκηση.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:

Υπερθετικά

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:

Ασκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Υβρίδιο άσκησης εξοικείωσης και άσκησης ενεργοποίησης-αφύπνισης: Να γνωριστούν καλύτερα οι συμμετέχοντες μεταξύ τους και να αυξηθεί η ενέργειά τους, αναπτύσσοντας δεσμούς εμπιστοσύνης στην ομάδα.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Μέχρι το τέλος της άσκησης, θα έχει αυξηθεί η ενέργεια των συμμετεχόντων και θα έχουν γνωριστεί καλύτερα μεταξύ τους.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Κανένα



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε προσεκτικά την άσκηση για να κατανοήσετε πώς να διευκολύνετε τους συμμετέχοντες.
- ✓ Επιλέξτε τις κατηγορίες που θέλετε να χρησιμοποιήσετε για την άσκηση.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Φροντίστε να γνωρίζετε αν κάποιο άτομο στην ομάδα σας έχει κινητικά προβλήματα, για παράδειγμα, αν υπάρχει κάποιο άτομο που χρησιμοποιεί αναπηρικό αμαξίδιο, και επιλέξτε κατηγορίες ανάλογα, αποφεύγοντας παράγοντες που μπορεί να προσβάλλουν.

Μέθοδος: (5 έως 10 λεπτά)

- 1 Πείτε στην ομάδα ότι τώρα θα παίξετε ένα παιχνίδι που ονομάζεται «Υπερθετικά».
- 2 Χωρίστε την ομάδα σε μικρότερες ομάδες, 5 έως 10 ατόμων (ανάλογα με τον αριθμό των ατόμων στην ομάδα σας) και ζητήστε σε κάθε ομάδα να επιλέξει έναν «αρχηγό».
- 3 Πείτε τους ότι ο στόχος αυτού του παιχνιδιού είναι να μπουν σε σειρά όσο το δυνατόν πιο γρήγορα, ανάλογα με την κατηγορία.
- 4 Χρησιμοποιήστε τις δικές σας κατηγορίες ή κάποια από τις παρακάτω:
 - Από το πιο σύντομο στο πιο μακροσκελές: πόσα γράμματα έχει το όνομά σας
 - Από το πιο απομακρυσμένο μέρος στο πιο κοντινό με βάση τον χώρο διεξαγωγής του προγράμματος: η γενέτειρά σας
 - Από τον μικρότερο αριθμό στον μεγαλύτερο: πόσους αδερφούς και αδερφές έχετε
 - Από τον πιο κοντό στον ψηλότερο: ύψος
 - Από την αρχή προς το τέλος του έτους: ημερομηνίες γέννησης
- 5 Όταν μια ομάδα θα έχει μπει σε σειρά, ο αρχηγός ελέγχει την ομάδα.
- 6 Η πρώτη ομάδα που θα το κάνει, αφού ελέγξει τα στοιχεία ο συντονιστής, κερδίζει το παιχνίδι. Αν οι ομάδες τελειώνουν γρήγορα την άσκηση, μπορείτε να παίξετε ανάλογα με το ποια ομάδα θα κερδίσει δύο στα τρία σετ.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:
Δύο αλήθειες και ένα ψέμα

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:
Ασκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Άσκηση εξοικείωσης: Για να βοηθήσει τους συμμετέχοντες να γνωριστούν καλύτερα μεταξύ τους και να εμπνεύσει την εμπιστοσύνη μεταξύ των συμμετεχόντων. Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να μάθουν περισσότερες πληροφορίες ο ένας για τον άλλο με τρόπο που ελέγχεται από το κάθε άτομο.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Οι συμμετέχοντες θα έχουν μοιραστεί πληροφορίες σχετικά με τον εαυτό τους και θα έχουν ακούσει πολλές πληροφορίες σχετικά με τους υπόλοιπους συμμετέχοντες, δημιουργώντας έτσι δεσμούς και εμπιστοσύνη στην ομάδα.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Δεν υπάρχει.



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✔ Διαβάστε την άσκηση για να κατανοήσετε πώς να διευκολύνετε τους συμμετέχοντες.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Δώστε στους συμμετέχοντες λίγα λεπτά για να σκεφτούν τις αλήθειες και το ψέμα που θα μοιραστούν

Μέθοδος: (10 έως 15 λεπτά)

- 1 Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να καθίσουν σε κύκλο..
- 2 Πείτε στην ομάδα ότι κάθε άτομο θα συστηθεί λέγοντας δύο αλήθειες και ένα ψέμα για τον εαυτό του. Η υπόλοιπη ομάδα θα προσπαθήσει να προσδιορίσει ποια δήλωση είναι το ψέμα.
- 3 Παράδειγμα: «Γεια σας, είμαι η Μαρία. Τα μαλλιά μου έφταναν σχεδόν μέχρι τη μέση στο γυμνάσιο, συζήτησα με τη Cher στο σαλόνι ενός αεροδρομίου και μιλάω τέσσερις γλώσσες.»
- 4 Όλοι στην ομάδα συμμετέχουν στο παιχνίδι, συμπεριλαμβανομένων των συντονιστών. Όταν θα έχουν μιλήσει όλοι, τερματίστε την άσκηση.

Ανεπίσημος τίτλος άσκησης:
«Ναι, το έχω κάνει αυτό...»

Περιοχή/Ομάδα μελέτης:
Ασκήσεις εξοικείωσης και ασκήσεις ενεργοποίησης-αφύπνισης

ESTICOM



Στόχος ή/και σκοπός άσκησης:

Υβρίδιο άσκησης εξοικείωσης και άσκησης ενεργοποίησης-αφύπνισης: Να αυξήσει την ενέργεια των συμμετεχόντων μετά από μια συνεδρία μεγάλης διάρκειας ή ένα διάλειμμα από το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, όπως το μεσημεριανό γεύμα. Αυτή η άσκηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να γνωριστούν καλύτερα μεταξύ τους και να ανακτήσουν την ενέργειά τους.

Αναμενόμενο αποτέλεσμα άσκησης:

Θα έχει αυξηθεί η ενέργεια των συμμετεχόντων και θα έχουν γνωριστεί καλύτερα μέσω της ανταλλαγής πληροφοριών, δημιουργώντας έτσι δεσμούς εμπιστοσύνης στην ομάδα.



Απαιτούμενο υλικό:

- ✎ Φύλλο ερωτήσεων και υπογραφών «Ναι, το έχω κάνει αυτό...» – ένα για κάθε συμμετέχοντα



Προετοιμασία συντονιστή:

- ✓ Διαβάστε προσεκτικά την άσκηση για να κατανοήσετε πώς να διευκολύνετε τους συμμετέχοντες.



Χρήσιμες συμβουλές για τους συντονιστές:

- 💡 Αυτή είναι μια χρήσιμη άσκηση δραστηριοποίησης που μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε εκπαιδευτικά προγράμματα για δεξιότητες που έχουν σχέση με την επικοινωνία, τη συμβουλευτική και την εμπυχωτική συνέντευξη.

Μέθοδος: (10 λεπτά)

- 1 Πείτε στους συμμετέχοντες ότι θα παίξετε ένα παιχνίδι. Θα κάνουν ερωτήσεις ο ένας στον άλλον και θα προσπαθούν να συμπληρώσουν πρώτοι το φύλλο τους.
- 2 Μοιράστε το φύλλο ερωτήσεων και ενημερώστε τους συμμετέχοντες ότι στόχος τους είναι να βρουν κάποιο άτομο στην ομάδα που να μπορεί να απαντήσει σε κάθε μία από τις ερωτήσεις. Όταν θα έχουν βρει κάποιο άτομο που μπορεί να πει «Ναι το έχω κάνει αυτό», ζητήστε τους να υπογράψουν με τα ονόματά τους δίπλα σε αυτήν την ερώτηση. Αν οι ερωτήσεις είναι περισσότερες από τους συμμετέχοντες, μπορούν να πάρουν δύο φορές υπογραφή από το ίδιο άτομο, αλλά θα πρέπει να έχουν πάρει το «Ναι» και να έχουν λάβει μια υπογραφή από κάθε συμμετέχοντα προτού αρχίσουν να παίρνουν και δεύτερη υπογραφή από τα μέλη της ομάδας. Με άλλα λόγια, δεν μπορούν να υποβάλλουν στο ίδιο άτομο περισσότερες από μία ερωτήσεις στην ίδια συζήτηση/συνάντηση.
- 3 Είναι πιθανό οι συμμετέχοντες να μη βρίσκουν «νέο» άτομο να απαντήσει «Ναι, το έχω κάνει αυτό» σε κάποια συγκεκριμένη δήλωση. Σε αυτήν την περίπτωση, πρέπει να επιστρέψουν σε προηγούμενη ερώτηση και να αφαιρέσουν το όνομα κάποιου ατόμου σε μία δήλωση, για να του επιτρέψουν να απαντήσει σε μια άλλη δήλωση.
- 4 Το πρώτο άτομο που ολοκληρώνει τη λίστα κερδίζει.
- 5 Οι ερωτήσεις είναι οι εξής:
 - Έχετε πάει ποτέ στην Αυστραλία;
 - Έχετε οδηγήσει ή έχετε πάει βόλτα με μοτοσυκλέτα;
 - Έχετε ζήσει ποτέ σε άλλη χώρα;
 - Έχετε γνωρίσει κάποιο διάσημο πρόσωπο;
 - Έχετε πάει ποτέ σε θεματικό πάρκο της Disney;
 - Έχετε φυτέψει ποτέ έναν λαχανόκηπο;
 - Έχετε εργαστεί ποτέ σε κατάσταση;
 - Έχετε οργανώσει ποτέ έναν γάμο;
 - Έχετε πάει βόλτα με λιμουζίνα;
 - Έχετε οδηγήσει ποτέ τρακτέρ;
 - Έχετε συμμετάσχει ποτέ σε Μαραθώνιο;
 - Έχετε αναρριχηθεί ποτέ σε βουνό;
 - Έχετε πάει ποτέ σε βελονιστή;
 - Έχετε πάει ποτέ σε διαγωνισμό για σκύλους;
 - Έχετε ζήσει σεισμό;
 - Έχετε ζήσει ανεμοστρόβιλο;
- 6 Όταν κάποιος κερδίσει, τερματίστε την άσκηση.

«Ναι, το έχω κάνει αυτό...»

Φύλλο ερωτήσεων και υπογραφών

Έχει πάει στην Αυστραλία...	Έχει οδηγήσει/πάει βόλτα με μοτοσικλέτα...	Έχει ζήσει σε άλλη χώρα...	Έχει γνωρίσει κάποιο διάσημο πρόσωπο...
Έχει πάει σε θεματικό πάρκο της Disney...	Έχει φυτέψει έναν λαχανόκηπο...	Έχει εργαστεί σε κατάστημα...	Έχει οργανώσει έναν γάμο...
Έχει πάει βόλτα με λιμουζίνα...	Έχει οδηγήσει τρακτέρ...	Έχει συμμετάσχει σε Μαραθώνιο...	Έχει αναρριχηθεί σε βουνό...
Έχει πάει σε βελονιστή...	Έχει πάει σε διαγωνισμό για σκύλους...	Έχει ζήσει σεισμό...	Έχει ζήσει ανεμοστρόβιλο...

3. Παράρτημα

3.1 Φύλλα εργασίας των συμμετεχόντων

Τα φύλλα εργασίας παρέχονται ήδη ως μέρος του εκπαιδευτικού υλικού και δεν χρειάζεται να αντιγραφούν εδώ και να μεταφραστούν πάλι.

3.2 Εργαλεία αξιολόγησης

Μέτρηση του αντίκτυπου του εκπαιδευτικού προγράμματος.

Εισαγωγή:

Θέλουμε να είμαστε σε θέση να μετρήσουμε την αποτελεσματικότητα του εκπαιδευτικού προγράμματος ώστε να σιγουρευτούμε ότι ανταποκρίνεται στις ανάγκες σας. Για να γίνει αυτό, συμπληρώστε αυτό το έντυπο αξιολόγησης πριν από το σεμινάριο. Όταν ολοκληρώσετε το σεμινάριο, θα σας ζητηθεί να συμπληρώσετε ένα άλλο έντυπο αξιολόγησης, ώστε να μπορέσουμε να μετρήσουμε τις αλλαγές.

Αξιολόγηση πριν το πρόγραμμα:

Υποδείξτε το επίπεδο εμπιστοσύνης σας για κάθε έναν από τους παρακάτω τομείς:

Πρόληψη	Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η
Είμαι βέβαιος/η ότι γνωρίζω και κατανοώ καλά:	4	3	2	1
Πρόληψη και μετάδοση του HIV				
Συμπτώματα και θεραπείες του HIV				
Πρόληψη και μετάδοση των ΣΜΛ				
Συμπτώματα και θεραπείες των ΣΜΛ				
Πρόληψη και μετάδοση της ιογενούς ηπατίτιδας				
Συμπτώματα και θεραπείες της ιογενούς ηπατίτιδας				
Η επιδημιολογία του HIV (σε όλη την Ευρώπη και στην περιοχή σας)				
Η επιδημιολογία των ΣΜΛ (σε όλη την Ευρώπη και στην περιοχή σας)				
Η επιδημιολογία της ιογενούς ηπατίτιδας (σε όλη την Ευρώπη και στην περιοχή σας)				
HIV 90-90-90 Η συνέχεια στη φροντίδα				
Η χρήση τεχνικών εμψυχωτικής συνέντευξης στην εργασία μου				
Η χρήση της θεραπείας ως πρόληψης (TasP) (μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο σημαίνει μη μεταδοτικός)				
Η χρήση της προφύλαξης μετά την έκθεση (PEP)				
Η χρήση της προφύλαξης πριν από την έκθεση (PrEP)				

	Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η
Η χρήση εξετάσεων αυτοδιάγνωσης (self testing)				
Η χρήση εξετάσεων αυτοδειγματοληψίας (self sampling)				
Τρέχουσες πρακτικές ασφαλούς σεξ για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ				
Η χρήση ψυχαγωγικών ναρκωτικών κατά τη διάρκεια σεξουαλικών επαφών (ChemSex)				
Μοντέλα προαγωγής της υγείας που χρησιμοποιούνται στην εργασία με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ				
Η χρήση πληροφοριών και συμβουλών πρόσωπο με πρόσωπο ή σε ομάδα				
Η χρήση εργασίας πρόσωπο με πρόσωπο και σε ομάδα				

Παροχή υπηρεσιών προσυμπτωματικού ελέγχου, εξετάσεων και συμβουλών	Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η
Είμαι βέβαιος/η ότι γνωρίζω και κατανοώ καλά:	4	3	2	1
Ο έλεγχος ή/και η εξέταση για τον ιό HIV				
Ο έλεγχος ή/και η εξέταση για ιογενή ηπατίτιδα (Α, Β ή/και C)				
Ο έλεγχος ή/και η εξέταση για άλλες ΣΜΛ (γονόρροια, σύφιλη κ.λπ.)				
Συμβουλευτικές υπηρεσίες πριν ή/και μετά την εξέταση σε αυτές τις υπηρεσίες				

Σημεία εξάσκησης δραστηριοτήτων πρόληψης, ελέγχου και εξετάσεων...	Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η
Είμαι βέβαιος/η ότι γνωρίζω και κατανοώ καλά:	4	3	2	1
Εργασία σε έναν χώρο διασκέδασης για/φιλικό προς τους ομοφυλόφιλους (καφέ, μπαρ, κλαμπ, σάουνα κ.λπ.)				
Εργασία σε κοινοτικό περιβάλλον (κέντρο υποδοχής, κοινοτικό κέντρο, κοινωνική λέσχη, εκδηλώσεις στο πλαίσιο της Υπερηφάνειας)				
Εργασία σε υπαίθριο περιβάλλον (λεωφορείο/φορτηγό, μέρη όπου συχνάζουν ομοφυλόφιλοι/πλατείες/πάρκα, δρόμοι/δημόσιος χώρος κ.λπ.)				
Εργασία στον ιδιωτικό/δημόσιο τομέα (εκπαίδευση, φυλακές, κρατικές κοινωνικές υπηρεσίες κ.λπ.)				
Εργασία σε ιδιωτικό περιβάλλον (ιδιωτικό σπίτι/κατοικία, ξενοδοχείο, κατ' οίκον νοσηλεία κ.λπ.)				
Εργασία μέσω διαδικτύου ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (συνομιλία σε ιστοσελίδα/διαδικτυακά, εφαρμογές κινητών τηλεφώνων, μέσα κοινωνικής δικτύωσης)				

Γνωρίστε την κοινότητα με την οποία εργάζεστε («Πολιτισμική Προσαρμογή»)	Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η
Είμαι βέβαιος/η ότι γνωρίζω και κατανοώ καλά:	4	3	2	1
Πώς επηρεάζουν οι συμπεριφορές μας τη δουλειά μου				
Εργασία με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ για τη βελτίωση της πρόσβασης και της συνέχειας στη φροντίδα				
Πώς οι πτυχές της ταυτότητας των ομοφυλόφιλων, αμφιφυλόφιλων και άλλων ΑΣΑ επηρεάζουν τη σεξουαλική υγεία				

Αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων	Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η
Είμαι βέβαιος/η ότι γνωρίζω και κατανοώ καλά:	4	3	2	1
Εντοπισμός και εργασία με ευάλωτες ομάδες ομοφυλόφιλων, αμφιφυλόφιλων και άλλων ΑΣΑ				
Συμμετοχή και εμπλοκή των χρηστών στις υπηρεσίες σας				
Παροχή μ επικριτικών υπηρεσιών σε ομοφυλόφιλους, αμφιφυλόφιλους και άλλους ΑΣΑ				
Πώς οι κοινωνικές, οικονομικές και περιβαλλοντικές συνθήκες επηρεάζουν την υγεία				

Ο τρόπος με τον οποίο τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ομοφυλόφιλοι, αμφιφυλόφιλοι και άλλοι ΆΣΑ μπορούν να συσχετιστούν με την υγεία τους				
Το κοινωνικό στίγμα που περιβάλλει τις σεξουαλικές πρακτικές των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ				
Το κοινωνικό στίγμα που περιβάλλει τον σεξουαλικό προσανατολισμό				
Το κοινωνικό στίγμα που περιβάλλει την ταυτότητα φύλου				
Το κοινωνικό στίγμα που περιβάλλει τον HIV, τις ΣΜΛ και την ιογενή ηπατίτιδα (Α, Β και C)				
Αντιμετώπιση των διακρίσεων: Σεξουαλικός προσανατολισμός				
Αντιμετώπιση των διακρίσεων: Είναι θετικός/ή στον ιό HIV				
Αντιμετώπιση των διακρίσεων: Πρόληψη του HIV: οι επιλογές που κάνουν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ				
Αντιμετώπιση των διακρίσεων: Φύλο και ταυτότητα φύλου				
Αντιμετώπιση των διακρίσεων: Παροχή εργαλείων πρόληψης και θεραπείας				

Ανάπτυξη δεξιοτήτων	Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η
Είμαι βέβαιος/η ότι γνωρίζω και κατανοώ καλά:	4	3	2	1
Αναπτύσσοντας την ικανότητά μου για αποτελεσματική επικοινωνία με τους ανθρώπους				
Αναπτύσσοντας την ικανότητά μου για αποτελεσματική ενασχόληση με τους ανθρώπους				
Χρησιμοποιώντας τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (FB/Twitter/YouTube/Hornet κ.λπ.) για συζήτηση με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ				
Δημιουργία και προσφορά εκπαιδευτικών προγραμμάτων για άλλους φορείς εξειδικευμένων υπηρεσιών (για παράδειγμα, φυλακές)				

Σας ευχαριστούμε για την ολοκλήρωση της προ-σεμιναριακής αξιολόγησης

Μετα-σεμιναριακή αξιολόγηση:

Τώρα που ολοκληρώσατε την εκπαιδευτική συνεδρία σας, θα ήταν πολύ χρήσιμο να μας πείτε πόσο έχετε κατανοήσει και κατά πόσο είστε σίγουροι για τα παρακάτω.

Πρόληψη	Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η
Είμαι βέβαιος/η ότι γνωρίζω και κατανοώ καλά:	4	3	2	1
Πρόληψη και μετάδοση του HIV				
Συμπτώματα και θεραπείες του HIV				
Πρόληψη και μετάδοση των ΣΜΛ				
Συμπτώματα και θεραπείες των ΣΜΛ				
Πρόληψη και μετάδοση της ιογενούς ηπατίτιδας				
Συμπτώματα και θεραπείες της ιογενούς ηπατίτιδας				
Η επιδημιολογία του HIV (σε όλη την Ευρώπη και στην περιοχή σας)				
Η επιδημιολογία των ΣΜΛ (σε όλη την Ευρώπη και στην περιοχή σας)				
Η επιδημιολογία της ιογενούς ηπατίτιδας (σε όλη την Ευρώπη και στην περιοχή σας)				
HIV 90-90-90 Η συνέχεια στη φροντίδα				
Η χρήση τεχνικών εμψυχωτικής συνέντευξης στην εργασία μου				
Η χρήση της θεραπείας ως πρόληψης (TasP) (μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο σημαίνει μη μεταδοτικός)				
Η χρήση της προφύλαξης μετά την έκθεση (PEP)				
Η χρήση της προφύλαξης πριν από την έκθεση (PrEP)				
Η χρήση εξετάσεων αυτοδιάγνωσης (self testing)				

Η χρήση εξετάσεων αυτοδειγματοληψίας (self sampling)				
Τρέχουσες πρακτικές ασφαλούς σεξ για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ				
Η χρήση ψυχαγωγικών ναρκωτικών κατά τη διάρκεια σεξουαλικών επαφών (ChemSex)				
Μοντέλα προαγωγής της υγείας που χρησιμοποιούνται στην εργασία με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ				
Η χρήση πληροφοριών και συμβουλών πρόσωπο με πρόσωπο ή σε ομάδα				
Η χρήση εργασίας πρόσωπο με πρόσωπο και σε ομάδα				

Παροχή υπηρεσιών προσυμπτωματικού ελέγχου, εξετάσεων και συμβουλών	Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η
Είμαι βέβαιος/η ότι γνωρίζω και κατανοώ καλά:	4	3	2	1
Ο έλεγχος ή/και η εξέταση για τον ιό HIV				
Ο έλεγχος ή/και η εξέταση για ιογενή ηπατίτιδα (Α, Β ή/και C)				
Ο έλεγχος ή/και η εξέταση για άλλες ΣΜΛ (γονόρροια, σύφιλη κ.λπ.)				
Συμβουλευτικές υπηρεσίες πριν ή/και μετά την εξέταση σε αυτές τις υπηρεσίες				

Σημεία εξάσκησης δραστηριοτήτων πρόληψης, ελέγχου και εξετάσεων...	Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η
Είμαι βέβαιος/η ότι γνωρίζω και κατανοώ καλά:	4	3	2	1
Εργασία σε έναν χώρο διασκέδασης για/φιλικό προς τους ομοφυλόφιλους (καφέ, μπαρ, κλαμπ, σάουνα κ.λπ.)				
Εργασία σε κοινοτικό περιβάλλον (κέντρο υποδοχής, κοινοτικό κέντρο, κοινωνική λέσχη, εκδηλώσεις στο πλαίσιο της Υπερηφάνειας)				
Εργασία σε υπαίθριο περιβάλλον (λεωφορείο/φορτηγό, μέρη όπου συχνάζουν ομοφυλόφιλοι/πλατείες/πάρκα, δρόμοι/δημόσιος χώρος κ.λπ.)				
Εργασία στον ιδιωτικό/δημόσιο τομέα (εκπαίδευση, φυλακές, κρατικές κοινωνικές υπηρεσίες κ.λπ.)				
Εργασία σε ιδιωτικό περιβάλλον (ιδιωτικό σπίτι/κατοικία, ξενοδοχείο, κατ' οίκον νοσηλεία κ.λπ.)				
Εργασία μέσω διαδικτύου ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (συνομιλία σε ιστοσελίδα/διαδικτυακά, εφαρμογές κινητών τηλεφώνων, μέσα κοινωνικής δικτύωσης)				

Γνωρίστε την κοινότητα με την οποία εργάζεστε («Πολιτισμική Προσαρμογή»)	Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η
Είμαι βέβαιος/η ότι γνωρίζω και κατανοώ καλά:	4	3	2	1
Πώς επηρεάζουν οι συμπεριφορές μας τη δουλειά μου				
Εργασία με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ για τη βελτίωση της πρόσβασης και της συνέχειας στη φροντίδα				
Πώς οι πτυχές της ταυτότητας των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ επηρεάζουν τη σεξουαλική υγεία				

Αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων	Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η
Είμαι βέβαιος/η ότι γνωρίζω και κατανοώ καλά:	4	3	2	1
Εντοπισμός και εργασία με ευάλωτες ομάδες ομοφυλόφιλων, αμφιφυλόφιλων και άλλων ΑΣΑ				
Συμμετοχή και εμπλοκή των χρηστών στις υπηρεσίες σας				
Παροχή μ επικριτικών υπηρεσιών σε ομοφυλόφιλους, αμφιφυλόφιλους και άλλους ΑΣΑ				
Πώς οι κοινωνικές, οικονομικές και περιβαλλοντικές συνθήκες επηρεάζουν την υγεία				

Ο τρόπος με τον οποίο τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ομοφυλόφιλοι, αμφιφυλόφιλοι και άλλοι ΆΣΑ μπορούν να συσχετιστούν με την υγεία τους				
Το κοινωνικό στίγμα που περιβάλλει τις σεξουαλικές πρακτικές των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ				
Το κοινωνικό στίγμα που περιβάλλει τον σεξουαλικό προσανατολισμό				
Το κοινωνικό στίγμα που περιβάλλει την ταυτότητα φύλου				
Το κοινωνικό στίγμα που περιβάλλει τον HIV, τις ΣΜΛ και την ιογενή ηπατίτιδα (Α, Β και C)				
Αντιμετώπιση των διακρίσεων: Σεξουαλικός προσανατολισμός				
Αντιμετώπιση των διακρίσεων: Είναι θετικός/ή στον ιό HIV				
Αντιμετώπιση των διακρίσεων: Πρόληψη του HIV: οι επιλογές που κάνουν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ				
Αντιμετώπιση των διακρίσεων: Φύλο και ταυτότητα φύλου				
Αντιμετώπιση των διακρίσεων: Παροχή εργαλείων πρόληψης και θεραπείας				

Συνεργασίες	Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η
Είμαι βέβαιος/η ότι γνωρίζω και κατανοώ καλά:	4	3	2	1
Δημιουργία συνεργασίας με και μεταξύ των θεσμικών και κοινοτικών υπηρεσιών υγείας				
Δημιουργία συνεργασίας με και μεταξύ των οργανισμών ΛΟΑΤΚΙ+				

Ανάπτυξη δεξιοτήτων	Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η
Είμαι βέβαιος/η ότι γνωρίζω και κατανοώ καλά:	4	3	2	1
Αναπτύσσοντας την ικανότητά μου για αποτελεσματική επικοινωνία με τους ανθρώπους				
Αναπτύσσοντας την ικανότητά μου για αποτελεσματική ενασχόληση με τους ανθρώπους				
Χρησιμοποιώντας τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (Facebook/Twitter/YouTube/Hornet κ.λπ.) για συζήτηση με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ				
Δημιουργία και προσφορά εκπαιδευτικών προγραμμάτων για άλλους φορείς εξειδικευμένων υπηρεσιών (για παράδειγμα, φυλακές)				

Σας ευχαριστούμε για την ολοκλήρωση της προ-σεμιναριακής αξιολόγησης.

3.3 Αξιολόγηση αναγκών

Εισαγωγή:

Σας ζητάμε να συμπληρώσετε αυτήν την αξιολόγηση αναγκών για να μάθουμε περισσότερα σχετικά με τη δραστηριότητά σας, τι κάνετε, πώς και πού το κάνετε. Σας ζητάμε να σκεφτείτε ειλικρινά τις γνώσεις, τις δεξιότητες και το επίπεδο της άνεσης που έχετε γύρω από μια σειρά θεμάτων. Αυτό θα μας επιτρέψει να διαμορφώσουμε κατάλληλα το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, σύμφωνα με τις ανάγκες σας.

Για να είμαστε ακόμα περισσότερο σαφείς, οι απαντήσεις σας θα χρησιμοποιηθούν μόνο για να προσδιορίσουμε τις ενότητες του εκπαιδευτικού προγράμματος που θα χρησιμοποιηθούν για να αυξηθούν η εμπιστοσύνη, οι γνώσεις, οι δεξιότητες και οι ικανότητές σας σε όλα αυτά τα θέματα. Για τον σκοπό αυτό, σας συνιστούμε να απαντήσετε στις ερωτήσεις με όσο το δυνατόν περισσότερη ειλικρίνεια.

Η αξιολόγηση σας ζητά να εξετάσετε το επίπεδο σιγουριάς σας γύρω από τρία πράγματα σε σχέση με τα θέματα:

- το επίπεδο γνώσεών σας (το επίπεδο γνώσεών σας σχετικά με το θέμα),
- το επίπεδο δεξιοτήτων σας (πόση εμπειρία και ικανότητες έχετε αναπτύξει γύρω από ένα θέμα) και
- το επίπεδο άνεσης (πόσο άνετα αισθάνεστε προσωπικά να αντιμετωπίζετε το θέμα)

και να αξιολογήσετε τη σιγουριά που αισθάνεστε για καθένα από αυτά, σε βαθμίδες που κυμαίνονται από το «Πολύ βέβαιος/η» (4) μέχρι το «Καθόλου βέβαιος/η» (1).

Αυτοί οι τρεις τομείς έχουν επιλεγεί για αξιολόγηση, διότι οι εκπαιδευτικές ενότητες έχουν διαμορφωθεί για την ανάπτυξη αυτών των δεξιοτήτων. Τα παραδείγματα βοηθούν στη διευκρίνηση των ανωτέρω:

- Δηλαδή, οι άνθρωποι μπορεί να έχουν γνώση για κάτι και ορισμένες δεξιότητες σε αυτό το θέμα
- ή μπορεί να έχουν δεξιότητες με ένα θέμα και να μην αισθάνονται άνετα όταν αντιμετωπίζουν το συγκεκριμένο θέμα

Επιπλέον, υπάρχει μια άλλη στήλη «Δεν με αφορά αυτό» (0) για να σημειώσετε αν δεν συμμετέχετε στην εν λόγω δραστηριότητα.

Στην τελευταία ενότητα, σας ζητάμε να εξετάσετε μια σειρά δηλώσεων και κατά πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με αυτές.

Θα χρειαστείτε περίπου 10 με 15 λεπτά για να ολοκληρώσετε την αξιολόγηση, οπότε φροντίστε να έχετε αρκετό χρόνο για να συμπληρώσετε το έντυπο πριν ξεκινήσετε.

Σας ευχαριστούμε για τη συνεργασία. Θα μας βοηθήσει να οργανώσουμε ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα που να ταιριάζει στις ανάγκες σας.

Πρόληψη		Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η	Δεν με αφορά αυτό
Αντικείμενο		4	3	2	1	0
Πρόληψη και μετάδοση του HIV	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Συμπτώματα και θεραπείες του HIV	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Πρόληψη και μετάδοση των ΣΜΛ	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Συμπτώματα και θεραπείες των ΣΜΛ	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Πρόληψη και μετάδοση της ιογενούς ηπατίτιδας	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Συμπτώματα και θεραπείες της ιογενούς ηπατίτιδας	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					

Η επιδημιολογία του HIV (σε όλη την Ευρώπη και στην περιοχή σας)	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Η επιδημιολογία των ΣΜΛ (σε όλη την Ευρώπη και στην περιοχή σας)	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Η επιδημιολογία της ιογενούς ηπατίτιδας (σε όλη την Ευρώπη και στην περιοχή σας)	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
HIV 90-90-90 Η συνέχεια στη φροντίδα	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Χρήση των τεχνικών της εμπυχωτικής συνέντευξης στην εργασία μου	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Κατανόηση και χρήση της θεραπείας ως πρόληψης (TasP)(μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο σημαίνει μη μεταδοτικός)	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Κατανόηση και χρήση της προφύλαξης μετά την έκθεση (PEP)	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Κατανόηση και χρήση της προφύλαξης πριν από την έκθεση (PrEP)	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					

Κατανόηση και χρήση των εξετάσεων αυτοδιάγνωσης (self testing)	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Κατανόηση και χρήση των εξετάσεων αυτοδειγματοληψίας (self sampling)	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Τρέχουσες πρακτικές ασφαλούς σεξ για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Η χρήση ψυχαγωγικών ναρκωτικών κατά τη διάρκεια σεξουαλικών επαφών (ChemSex)	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Μοντέλα προαγωγής της υγείας που χρησιμοποιούνται στην εργασία με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Η χρήση πληροφοριών και συμβουλών πρόσωπο με πρόσωπο ή σε ομάδα	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Η χρήση εργασίας πρόσωπο με πρόσωπο και σε ομάδα	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					

Παροχή υπηρεσιών προσυμπτωματικού ελέγχου, εξετάσεων και συμβουλών		Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η	Δεν με αφορά αυτό
	Αντικείμενο	4	3	2	1	0
Ο έλεγχος ή/και η εξέταση για τον ιό HIV	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Ο έλεγχος ή/και η εξέταση για ιογενή ηπατίτιδα (Α, Β ή/και C)	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Ο έλεγχος ή/και η εξέταση για άλλα ΣΜΛ (γονόρροια, σύφιλη κ.λπ.)	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Συμβουλευτικές υπηρεσίες πριν ή/και μετά την εξέταση σε αυτές τις υπηρεσίες	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					

Σημεία εξάσκησης δραστηριοτήτων πρόληψης, ελέγχου και εξετάσεων...	Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η	Δεν με αφορά αυτό
	4	3	2	1	0
Εργασία σε έναν χώρο διασκέδασης για/φιλικό προς τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ (καφέ, μπαρ, κλαμπ, σάουνα κ.λπ.)	Αντικείμενο				
	Γνώση για				
	Δεξιότητες σε				
Εργασία σε κοινοτικό περιβάλλον (κέντρο υποδοχής, κοινοτικό κέντρο, κοινωνική λέσχη, εκδηλώσεις στο πλαίσιο της Υπερηφάνειας)	Ανεση με				
	Γνώση για				
	Δεξιότητες σε				
Εργασία σε υπαίθριο περιβάλλον (λεωφορείο/φορτηγό, μέρη όπου συχνάζουν ομοφυλόφιλοι/πλατείες/πάρκα, δρόμοι/δημόσιος χώρος κ.λπ.)	Ανεση με				
	Γνώση για				
	Δεξιότητες σε				
Εργασία στον ιδιωτικό/δημόσιο τομέα (εκπαίδευση, φυλακές, κρατικές κοινωνικές υπηρεσίες κ.λπ.)	Ανεση με				
	Γνώση για				
	Δεξιότητες σε				
Εργασία σε ιδιωτικό περιβάλλον (ιδιωτικό σπίτι/κατοικία, ξενοδοχείο, κατ' οίκον νοσηλεία κ.λπ.)	Ανεση με				
	Γνώση για				
	Δεξιότητες σε				
Εργασία μέσω διαδικτύου ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (συνομιλία σε ιστοσελίδα/διαδικτυακά, εφαρμογές κινητών τηλεφώνων, μέσα κοινωνικής δικτύωσης)	Ανεση με				
	Γνώση για				
	Δεξιότητες σε				

Αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων		Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η	Δεν με αφορά αυτό
		4	3	2	1	0
Εντοπισμός και εργασία με ευάλωτες ομάδες Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ	Αντικείμενο					
	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
Συμμετοχή και εμπλοκή των χρηστών στις υπηρεσίες σας	Ανεση με					
	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
Προσφορά υπηρεσίας χωρίς επίκριση σε Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ	Ανεση με					
	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
Κατανοώντας πώς οι κοινωνικές, οικονομικές και περιβαλλοντικές συνθήκες επηρεάζουν την υγεία	Ανεση με					
	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
Κατανοώντας τον τρόπο με τον οποίο τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ομοφυλόφιλοι, αμφιφυλόφιλοι και άλλοι ΆΣΑ μπορούν να συσχετιστούν με την υγεία τους	Ανεση με					
	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
Κατανόηση του κοινωνικού στίγματος: Σεξουαλικές πρακτικές των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ	Ανεση με					
	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Ανεση με					
	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					

Κατανόηση του κοινωνικού στίγματος: Σεξουαλικός προσανατολισμός	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Κατανόηση του κοινωνικού στίγματος: Ταυτότητα φύλου	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Κατανόηση του κοινωνικού στίγματος: HIV, ΣΜΛ και ιογενής ηπατίτιδα (Α, Β και C)	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Αντιμετώπιση των διακρίσεων: Σεξουαλικός προσανατολισμός	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Αντιμετώπιση των διακρίσεων: Είναι θετικός/ή στον ιό HIV	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Αντιμετώπιση των διακρίσεων: Πρόληψη του HIV: οι επιλογές που κάνουν οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Αντιμετώπιση των διακρίσεων: Φύλο και ταυτότητα φύλου	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Αντιμετώπιση των διακρίσεων: Παροχή εργαλείων πρόληψης και θεραπείας	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					

Συνεργασίες		Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η	Δεν με αφορά αυτό
Αντικείμενο		4	3	2	1	0
Δημιουργία συνεργασίας με και μεταξύ των θεσμικών και κοινοτικών υπηρεσιών υγείας	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
Δημιουργία συνεργασίας με και μεταξύ των οργανισμών ΛΟΑΤΚΙ+	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					

Ανάπτυξη δεξιοτήτων		Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η	Δεν με αφορά αυτό
		4	3	2	1	0
Αναπτύσσοντας την ικανότητά μου για αποτελεσματική επικοινωνία με τους ανθρώπους	Αντικείμενο					
	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
Αναπτύσσοντας την ικανότητά μου για αποτελεσματική ενασχόληση με τους ανθρώπους	Άνεση με					
	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
Χρησιμοποιώντας τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (Facebook/Twitter/YouTube/Hornet κ.λπ.) για συζήτηση με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ	Άνεση με					
	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
Δημιουργία και προσφορά εκπαιδευτικών προγραμμάτων για άλλους φορείς εξειδικευμένων υπηρεσιών (για παράδειγμα, φυλακές)	Άνεση με					
	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					
	Άνεση με					
	Γνώση για					
	Δεξιότητες σε					

Τώρα θα θέλαμε να υποδείξετε τι πιστεύετε σχετικά με ορισμένες δηλώσεις. Φροντίστε να είστε όσο το δυνατόν πιο ειλικρινείς με τις απαντήσεις σας.

	Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η	Διαφωνώ απόλυτα
	4	3	2	1	0
Μου είναι εύκολο να συζητήσω με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ σχετικά με το HIV/AIDS.					
Αισθάνομαι αμήχανα αν κάποιος Ομοφυλόφιλος, Αμφισεξουαλικός και άλλος ΑΣΑ μου μιλήσει για τις σεξουαλικές πρακτικές του και την τελευταία σεξουαλική επαφή του.					
Δεν μου αρέσει που συχνά οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ είναι θηλυπρεπείς.					
Αν κάποιος άντρας μου πει ότι δεν χρησιμοποιεί προφυλακτικό, του λέω πόσο σημαντικό είναι να τα χρησιμοποιούμε και ότι καλό είναι να το σκεφτεί.					
Κάποιες φορές, πιστεύω ότι αξίζει στους ομοφυλόφιλους, αμφιφυλόφιλους ή άλλους ΑΣΑ που κάνουν σεξ με πολλούς παρτενέρ να κολλήσουν ΣΜΛ.					
Νομίζω ότι οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ που δεν συζητούν ανοιχτά για τη σεξουαλικότητά τους ζουν ένα ψέμα.					
Το μεγαλύτερο πρόβλημα των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ είναι η συχνότητα των σεξουαλικών επαφών τους.					
Πιστεύω ότι τα προφυλακτικά είναι καλύτερα από την προφύλαξη πριν από την έκθεση για την προστασία των ανθρώπων από τον ιό HIV.					
Ανησυχώ ότι νέες πρωτοβουλίες, όπως η προφύλαξη πριν από την έκθεση, θα κάνουν τους άντρες να σταματήσουν τη χρήση προφυλακτικών και θα τους επιτρέψουν να συμπεριφέρονται όπως θέλουν χωρίς καμία συνέπεια.					
Δεν χρειάζεται να γνωρίζω για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ και τη ζωή τους για να μπορέσω να συνεργαστώ αποτελεσματικά μαζί τους.					

	Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η	Disagree Strongly
	4	3	2	1	0
Η οικογένειά μου γνωρίζει ότι η εργασία μου αφορά τον ιό HIV και το AIDS.					
Είμαι σε θέση να δημιουργήσω σχέσεις εμπιστοσύνης με πολλούς διαφορετικούς Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.					
Ανησυχώ ότι δίνεται υπερβολική έμφαση στην ομοφοβία και το κοινωνικό στίγμα αντί στον HIV.					
Αισθάνομαι άνετα χρησιμοποιώντας λέξεις όπως «γαμήσι», «τραβάω μαλακία» και «fisting» όταν συζητάω για τη σεξουαλική ζωή με τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ.					
Δεν πιστεύω ότι η ομοφοβία έχει επηρεάσει εμένα και την ικανότητά μου να συνεργαστώ με ΑΣΑ.					
Καθώς η υπηρεσία μας απευθύνεται σε όλους, γιατί πρέπει να καταβάλουμε ιδιαίτερη προσπάθεια για την προσέγγιση Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ.					
Δεν θα αισθανόμουν άνετα να συζητάω για προφύλαξη πριν από την έκθεση όταν ο τύπος μπορεί να χρησιμοποιήσει εύκολα προφυλακτικό.					
Είμαι σε θέση να έχω μια εκπληκτική και ευτυχισμένη ζωή, συμπεριλαμβανομένης της σεξουαλικής ζωής, έξω από την εργασία μου.					
Οι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ με γυναίκες συντρόφους πρέπει να σταματήσουν να λένε ψέματα και να παραδεχτούν ότι είναι ομοφυλόφιλοι.					
Δεν μου αρέσει να συζητάω με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ για σεξουαλικές πρακτικές που θεωρώ δυσάρεστες.					
Είμαι σε θέση να χαλαρώνω και να απολαμβάνω συζητήσεις με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ για τη ζωή τους.					
Είμαι σε θέση να συναναστραφώ και να βοηθήσω ένα ευρύ φάσμα Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ με διάφορα θέματα που εντοπίζουν.					

	Πολύ βέβαιος/η	Βέβαιος/η	Σχετικά βέβαιος/η	Καθόλου βέβαιος/η	Disagree Strongly
	4	3	2	1	0
Νιώθω άνετα να μιλάω με τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ για τη σεξουαλική ζωή τους.					
Αισθάνομαι άνετα να βλέπω/συναντώ πρώην συντρόφους/σεξουαλικούς παρτενέρ όταν εργάζομαι.					
Είμαι σε θέση να συναναστρέφομαι άντρες που ντρέπονται λόγω του ότι είναι Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ.					
Συχνά ντρέπομαι λόγω του ότι είμαι κι εγώ ΛΟΑΤΚΙ+.					

Και μια τελευταία ερώτηση... «Τα τρία πράγματα που ελπίζω ότι θα καλύψει αυτό το εκπαιδευτικό πρόγραμμα είναι...

- 1.
- 2.
- 3.

3.4 Διαφάνειες PowerPoint

Οι διαφάνειες PowerPoint εμφανίζονται ήδη στην αντίστοιχη εκπαιδευτική ενότητα και δεν χρειάζεται να αντιγραφούν εδώ και να μεταφραστούν πάλι.

3.5 Προσχέδιο άσκησης «HIV 90-90-90» – ποιοι είναι οι στόχοι

Σημείωση: Αυτή η ενότητα αναπτύχθηκε ως μέρος του εκπαιδευτικού προγράμματος. Αποφασίστηκε να μη συμπεριληφθεί στο τελικό εκπαιδευτικό υλικό. Η θεραπεία 90-90-90 παραμένει σχετική με την πολιτική και τον προγραμματισμό των παρεμβάσεων στον τομέα της υγείας, αλλά είναι πρακτικά λιγότερο χρήσιμη για τους εργαζόμενους της κοινότητας στον τομέα της υγείας. Επομένως, η ενότητα δεν έχει οριστικοποιηθεί, αλλά μπορεί να προσαρμοστεί, να ενημερωθεί και να χρησιμοποιηθεί ανάλογα με τις ανάγκες.

Ηλεκτρονική μάθηση: Πρόληψη

HIV 90-90-90: Ποιοι είναι οι στόχοι;

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

- Το 90% των ατόμων να έχει διαγνωσθεί
- Το 90% των ατόμων να είναι σε θεραπεία
- Το 90% των ατόμων σε ιική καταστολή (=73% όλων των ατόμων που ζουν με HIV θα είναι σε διαρκή καταστολή του ιού)

Η διάγνωση εξαρτάται από τις τεχνολογίες εξέτασης, οι οποίες βελτιώνονται χάρη στις εξετάσεις ταχείας διάγνωσης και τις εξετάσεις αυτοδιάγνωσης και αυτοδειγματοληψίας.

Η θεραπεία εξαρτάται από την οικονομία και την πρόσβαση στις θεραπείες, το κόστος των αποτελεσματικών θεραπειών πρώτης γραμμής και τη χρήση αποτελεσματικών γενόσημων φαρμάκων και τη δυνατότητα πρόσβασης σε θεραπευτικά πρωτόκολλα.

Η καταστολή του ιού εξαρτάται από την αποτελεσματική θεραπεία, την αφοσίωση στη θεραπεία και τη στήριξή της, καθώς και την πρόσβαση στις εξετάσεις του ιικού φορτίου.

Όταν επιτευχθεί αυτός ο στόχος σε τρία μέρη, τουλάχιστον το 73% όλων των ανθρώπων που ζουν με τον ιό HIV παγκοσμίως θα καταστέλλουν τον ιό, δηλαδή θα πρόκειται για μια αύξηση κατά δύο έως τρεις φορές σε σύγκριση με τις τρέχουσες πρόχειρες εκτιμήσεις της καταστολής του ιού. Η μοντελοποίηση υποδεικνύει ότι η επίτευξη αυτών των στόχων μέχρι το 2020 θα επιτρέψει στον κόσμο να τερματίσει την επιδημία του AIDS μέχρι το 2030, γεγονός που με τη σειρά του θα αποφέρει σημαντικά οφέλη για την υγεία και την οικονομία.

Η αντιρετροϊκή θεραπεία είναι ένα κρίσιμο εργαλείο για τον τερματισμό της επιδημίας του AIDS, αλλά δεν είναι το μόνο.

Παρόλο που αναλαμβάνεται δράση για τη μεγιστοποίηση των επιπτώσεων της θεραπείας του HIV, χρειάζονται επείγοντως προσπάθειες για την κλιμάκωση άλλων βασικών στρατηγικών πρόληψης, συμπεριλαμβανομένης της εξάλειψης της μετάδοσης από τη μητέρα στο παιδί, του προγραμματισμού με προφυλακτικό, της αντιρετροϊκής προφύλαξης πριν από την έκθεση, της εκούσιας ιατρικής περιτομής σε χώρες προτεραιότητας, των υπηρεσιών για τη μείωση των επιβλαβών συνεπειών στους ανθρώπους που κάνουν ενέσιμα ναρκωτικά και τον εστιασμένο προγραμματισμό πρόληψης για άλλους βασικούς πληθυσμούς. Για να τεθεί σε

εφαρμογή μια ολοκληρωμένη απάντηση για τον τερματισμό της επιδημίας, θα απαιτούνται συντονισμένες προσπάθειες για την εξάλειψη του κοινωνικού στίγματος, των διακρίσεων και του κοινωνικού αποκλεισμού.

Η αντιρετροϊκή θεραπεία αποτρέπει τις ασθένειες που σχετίζονται με τον ιό HIV

Το 2013, συνιστώντας αύξηση του αριθμού των CD4 για έναρξη θεραπείας του HIV, από τα 350 στα 500 κύτταρα/mm³, ο ΠΟΥ ανέφερε αυξανόμενες ενδείξεις για τα κλινικά οφέλη σε περίπτωση που το άτομο ξεκινήσει θεραπεία νωρίτερα (απ' ό,τι συνήθως). Από την παρουσίαση των κατευθυντήριων γραμμών, πρόσθετη ανάλυση των αποτελεσμάτων της μελέτης HPTN 052 του Δικτύου Δοκιμών για την Πρόληψη του HIV (HPTN) έδειξε ότι οι συμμετέχοντες στην τυχαίοποιημένη μελέτη για το σκέλος της προγενέστερης έναρξης της θεραπείας (αριθμός CD4 250-500) είχαν υψηλότερο μέσο αριθμό CD4 κατά τη διάρκεια των δύο επόμενων ετών, ήταν κατά 27% λιγότερο πιθανό να βιώσουν μια σοβαρή κλινική κατάσταση, κατά 36% λιγότερο πιθανό να βιώσουν μια σοβαρή κλινική κατάσταση χαρακτηριστική των ασθενών AIDS και είχαν κατά 51% λιγότερες πιθανότητες να διαγνωστούν με φυματίωση.

Η αντιρετροϊκή θεραπεία αποτρέπει τους θανάτους που σχετίζονται με το AIDS

Κάποιο άτομο που προσβλήθηκε από τον ιό HIV την περίοδο που προηγείται τις αντιρετροϊκής θεραπείας, θα μπορούσε να έχει ως προσδόκιμο ζωής τα 12,5 χρόνια, ενώ ένα νεαρό άτομο στις βιομηχανικές χώρες που μολύνεται σήμερα μπορεί να αναμένει να ζήσει μια σχεδόν κανονική διάρκεια ζωής (ή άλλες πέντε δεκαετίες) με τη δια βίου, αδιάλειπτη χορήγηση αντιρετροϊκών φαρμάκων. Όλο και περισσότερα

στοιχεία δείχνουν ότι μπορούν να επιτευχθούν συγκριτικά αποτελέσματα σε περιβάλλοντα με περιορισμένους πόρους.

Η αντιρετροϊκή θεραπεία αποτρέπει νέες μολύνσεις από τον ιό HIV

Μεταξύ των παρεμβάσεων πρόληψης που αξιολογήθηκαν μέχρι σήμερα σε τυχαίοποιημένες, ελεγχόμενες κλινικές δοκιμές, η αντιρετροϊκή θεραπεία απέδειξε μακράν τα πιο σημαντικά αποτελέσματα στη συχνότητα εμφάνισης του HIV.

Τα προσωρινά συμπεράσματα από τη μελέτη PARTNER δείχνουν ότι μεταξύ των 767 ζευγαριών που ο ένας εκ των δύο παρτενέρ είναι θετικός στον ιό HIV, δεν προέκυψε καμία νέα περίπτωση μετάδοσης του HIV όταν το άτομο που ζούσε με HIV είχε καταστείλει τον ιό, μετά από περίπου 40.000 περιπτώσεις σεξουαλικής επαφής. Ως εργαλείο πρόληψης, η θεραπεία για τον ιό HIV πρέπει να θεωρηθεί ως κρίσιμη συνιστώσα ενός συνδυασμού προσεγγίσεων που βασίζονται σε αποτελέσματα μελετών (γνωστή ως «συνδυαστική ή ολιστική πρόληψη»).

Η αντιρετροϊκή θεραπεία συμβάλλει στην εξοικονόμηση χρημάτων

Η έγκαιρη έναρξη της θεραπείας ενισχύει τόσο την υγεία όσο και τα οικονομικά οφέλη. Σύμφωνα με μια άλλη άσκηση μοντελοποίησης, οι επενδύσεις στην ανάπτυξη/ενίσχυση της αντιρετροϊκής θεραπείας παράγουν πάνω από δύο φορές μεγαλύτερη ανταμοιβή όταν λαμβάνονται υπόψη η αποφυγή του ιατρικού κόστους, της περίθαλψης για ορφανά και η αύξηση της παραγωγικότητας στην εργασία. Επίσης, δεν θα είναι πλέον απαραίτητο να περιμένουμε δεκαετίες για να δούμε τα οικονομικά οφέλη από τις πρώιμες επενδύσεις για την ταχεία ανάπτυξη/ενίσχυση της θεραπείας. Σε ορισμένες χώρες, η εξοικονόμηση από επενδύσεις στην ανάπτυξη/ενίσχυση της αντιρετροϊκής θεραπείας θα γινόταν αμέσως αισθητή. Η πραγματική εξοικονόμηση κόστους θα προκύψει κάπως αργότερα σε χώρες με υψηλό επιπολασμό του HIV.

Περιοχή ή υποπεριφέρεια	Κατάσταση	Ο στόχος για το 2020	Το αποτέλεσμα για το 2018	Επετεύχθη ο παγκόσμιος στόχος;
Ευρώπη και Κεντρική Ασία	Περιστατικά που έχουν διαγνωστεί (α=40)	90%	80%	Δεν επετεύχθη
	Σε αντιρετροϊκή αγωγή (α=41)	90%	64%	Δεν επετεύχθη
	Ιός σε καταστολή (α=35)	90%	86%	Στο 10% του στόχου
	Η καταστολή του ιού όλων των ασθενών με HIV (α=34)	73%	43%	Δεν επετεύχθη
Δυτική υποπεριφέρεια	Περιστατικά που έχουν διαγνωστεί (α=19)	90%	87%	Στο 10% του στόχου
	Σε αντιρετροϊκή αγωγή (α=19)	90%	91%	Σημειώθηκε επιτυχία ή υπέρβαση του στόχου
	Καταστολή του ιού (α=16)	90%	93%	Σημειώθηκε επιτυχία ή υπέρβαση του στόχου
	Η καταστολή του ιού όλων των ασθενών με HIV (α=16)	73%	74%	Σημειώθηκε επιτυχία ή υπέρβαση του στόχου
Κεντρική υποπεριφέρεια	Περιστατικά που έχουν διαγνωστεί (α=10)	90%	83%	Στο 10% του στόχου
	Σε αντιρετροϊκή αγωγή (α=10)	90%	73%	Δεν επετεύχθη
	Καταστολή του ιού (α=8)	90%	75%	Δεν επετεύχθη
	Η καταστολή του ιού όλων των ασθενών με HIV (α=8)	73%	46%	Δεν επετεύχθη
Ανατολική υποπεριφέρεια	Περιστατικά που έχουν διαγνωστεί (α=11)	90%	76%	Δεν επετεύχθη
	Σε αντιρετροϊκή αγωγή (α=12)	90%	46%	Δεν επετεύχθη
	Καταστολή του ιού (α=11)	90%	78%	Δεν επετεύχθη
	Η καταστολή του ιού όλων των ασθενών με HIV (α=10)	73%	26%	Δεν επετεύχθη

Δυτικά, 24 χώρες:

Ανδόρα, Αυστρία, Βέλγιο, Δανία, Φινλανδία, Γαλλία, Γερμανία, Ελλάδα, Ισλανδία, Ιρλανδία, Ισραήλ, Ιταλία, Λουξεμβούργο, Λιχτενστάιν, Μάλτα, Μονακό, Ολλανδία, Νορβηγία, Πορτογαλία, Άγιος Μαρίνος, Ισπανία, Σουηδία, Ελβετία, Ηνωμένο Βασίλειο.

Κέντρο, 16 χώρες:

Αλβανία, Βοσνία και Ερζεγοβίνη, Βουλγαρία, Κροατία, Κύπρος, Τσεχική Δημοκρατία, Ουγγαρία, Κόσοβο, Δημοκρατία της Βόρειας Μακεδονίας, Μαυροβούνιο, Πολωνία, Ρουμανία, Σερβία, Σλοβακία, Σλοβενία, Τουρκία.

Ανατολικά, 15 χώρες:

Αρμενία, Αζερμπαϊτζάν, Λευκορωσία, Εσθονία, Γεωργία, Καζακστάν, Κιργιζία, Λετονία, Λιθουανία, Μολδαβία, Ρωσία, Τατζικιστάν, Τουρκμενιστάν, Ουκρανία, Ουζμπεκιστάν.

Σύνδεσμος για την έκθεση σχετικά με τη συνέχεια της περίθαλψης του ΕΚΠΕΝ για το 2018, συμπεριλαμβανομένων των ευρωπαϊκών αριθμητικών στοιχείων:

<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/HIV-continuum-of-care-monitoring-dublin-declaration-progress-report-2018.pdf>

Health Promotion Model: Nutbeams Model

Information sourced from Understanding Public Health: Health Promotion Theory

Ed: Davies, M & McDowell, W. Open University Press.

If you are interested in Health Promotion models and how they can work there is a larger table in the Annex that helps to understand how all of the models are used and the development of the interventions from those models fits together into the larger developmental and implementation programme/s that a health promotion service may be providing.

It can seem quite complex, and is only of real use when programme planning and understanding how a range of models and interventions can push different 'buttons' for the target audiences, as not everyone will respond to the same model in the same way. It's called Nutbeams 'Planning model for Health Promotion' and more information about it can be found online. The text following the illustration of the model helps understand the basics of how it fits together. Looking through the top headings of the model to help explain how the framework fits together you can see that:

A planning model for Health Promotion (Planning and Implementing Prevention Programmes) source: Nutbeam (2001)

Problem Definition	Solution Generation	Capacity Building		Health Promotion Actions		Health Promotion Outcomes	Intermediate Health Outcomes	Health and Social Outcomes
Epidemiological & demographic information	Theory and Interventions Models	Mobilising Resources (people, money, materials)	Development and pre-testing methods and materials	Education Examples include: patient education, school education, broadcast media and print media, communication.	Monitoring and recording of programme implementation and quality control.	Health Literacy Measures include: Health related knowledge, attitudes, motivation, behavioural intentions, personal skills, self efficacy.	Healthy Lifestyles Measures include: Tobacco use, food choices, physical activity, alcohol and illicit drug use.	Social Outcomes Measures include: Quality of life, functional independence, equity.
Behavioural & social research on the determinants of health	Evidence from past programmes	Building Capacity (training and Infrastructure development)		Social Mobilisation Examples include: community development, group facilitation, targeted mass communication		Social Action & Influence Measures include: Community participation, community empowerment, social norms, public opinion	Social action & influence Measures include: Provision of preventative services, access to and appropriateness of health services.	Health Outcomes Measures include: Reduced morbidity, disability, avoidable mortality.
Community needs and perceived priorities	Experiences from practitioners	Raising Public and Political Awareness		Advocacy Examples include: lobbying, political organisation and activism, overcoming bureaucratic inertia.		Health Public Policy and Organisational Practice Measures include: Policy statements, legislation, regulation, resource allocation, organisational practices.	Healthy Environments Measures include: Safe physical environment, supportive economic and social conditions, restricted access to tobacco & alcohol.	

Problem definition

“Identification of the parameters of the health problem to be addressed may involve drawing on a wide range of epidemiological and demographic information, as well as information from the behavioural and social sciences and knowledge of community needs and priorities. Here, different theories can help you identify what should be the focus for an intervention. Specifically, theory can inform your choice for the focus for the intervention. This might be individual characteristics, beliefs and values that are associated with different health behaviours and that may be amenable to change. Alternatively, the focus might be organizational characteristics that may need to be changed.”

Solution generation

“The second step involves the analysis of potential solutions, leading to the development of a programme plan which specifies the objectives and strategies to be employed, as well as the sequence of activity. Theory is at its most useful here in providing guidance on how and when change might be achieved in the target population, organization or policy. It may also generate ideas which might not otherwise have occurred to you.

Different theories can help you understand the methods you could use as the focus of your interventions; specifically by improving understanding of the processes by which changes occur in the target variables (i.e. people, organizations and policies), and by clarifying the means of achieving change in these target variables. For example, theory may help explain the influence of different external environments and their impact on individual behaviour. These insights will help in the design of a programme, for example by indicating how changes to the environment can have an impact on health behaviour.

Thus, those theories that explain and predict individual and group health behaviour and organizational practice, as well as those that identify methods for changing these determinants of health behaviour and organizational practice, are worthy of close consideration in this phase of planning. Some theories also inform decisions on the timing and sequencing of your interventions in order to achieve maximum effects.”

Capacity building

“Once a programme plan has been developed, the first phase in implementation is usually directed towards generating public and political interest in the programme, mobilizing resources for programme implementation, and building capacity in organizations through which the programme may operate (e.g. schools, worksites, local government). Models theories which indicate how to influence organizational policy and procedures are particularly useful here, as too is theory which guides the development of media activities.”

Health promotion actions

“The implementation of a programme may involve multiple strategies, such as education and advocacy. Here, the key elements of theory can provide a benchmark against which actual selection of methods and sequencing of an intervention can be considered in relation to the theoretically ideal implementation of programmes. In this way, the use of theory helps you to understand success or failure in different programmes, particularly by highlighting the possible impact of differences between what was planned and what actually happened in the implementation of the programme. It can also assist in identifying the key elements of a programme that can form the basis for disseminating successful programmes.”

Outcomes

“Health promotion interventions can be expected to have an impact initially on processes or activities such as participation and organizational practices. Theory can provide guidance on the appropriate measures that can be used to assess such activities. For example, where theory suggests that the target of interventions is to achieve change in knowledge or changes in social norms measurement of these changes becomes the first point of evaluation. Such impact measures are often referred to as health promotion outcomes (note, not outcomes in the sense of improvements in health – see below).

Intermediate outcome assessment is the next level of evaluation. Theory can also be used to predict the intermediate health outcomes that are sought from an intervention. Usually these are modifications of people’s behaviour or changes in social, economic and environmental conditions that determine health or influence behaviour. Theories can predict that health promotion outcomes will lead to such intermediate health outcomes.

Health and social outcomes refer to the final outcomes of an intervention in terms of changes in physical or mental health status, in quality of life, or in improved equity in health within populations. Definition of final outcomes will be based on theoretically predicted relationships between changes in intermediate health outcomes and final health outcomes.”

4. Γλωσσάρι και κατάλογος συντομογραφιών

AAE: Το AIDS ACTION EUROPE είναι ένα περιφερειακό δίκτυο διαφόρων ομάδων με περισσότερες από 420 ΜΚΟ, εθνικά δίκτυα και κοινοτικές ομάδες, οι περισσότερες από τις οποίες είναι οργανώσεις παροχής υπηρεσιών σχετικά με το AIDS, σε 47 χώρες που καλύπτουν την Ευρωπαϊκή Περιφέρεια του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (www.aidsactioneurope.org)

ΑΕΣΣ: Τεχνικές Εμπυχωτικής συνέντευξης που λειτουργούν με ανοικτές ερωτήσεις, επιβεβαίωση, συλλογισμούς και σύνοψη

AIDS: Το σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας. Χωρίς αποτελεσματική θεραπεία, ο ιός HIV καταστρέφει τις άμυνες του οργανισμού, που ονομάζονται επίσης ανοσοποιητικό σύστημα. Χωρίς θεραπεία, το σώμα δεν μπορεί πλέον να καταπολεμήσει τα εισβάλλοντα παθογόνα, όπως βακτήρια, μύκητες ή ιούς. Στη χειρότερη περίπτωση, εμφανίζονται ορισμένες απειλητικές για τη ζωή ασθένειες, όπως για παράδειγμα σοβαρή πνευμονία. Τότε μιλάμε για το AIDS. Και πάλι, αυτή είναι μια συντομογραφία, που σημαίνει το Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας. Τα φάρμακα για το HIV καταστέλλουν τον ιό στο σώμα και έτσι αποτρέπουν την εμφάνιση του AIDS. Τα άτομα με HIV που βρίσκονται σε αποτελεσματική θεραπεία μπορούν να ζήσουν με την ίδια ποιότητα και ίσο χρονικό διάστημα όπως και τα άτομα που δεν έχουν HIV.

ΑΚΑΕ: Τεχνικές εμπυχωτικής συνέντευξης με τέσσερα βήματα: Ακούστε, κατανοήστε, αντισταθείτε, εμπυχώστε.

Τα αντικατάσταση άμεσης δράσης: είναι μια σχετικά νέα κατηγορία φαρμάκων που δρα στοχεύοντας συγκεκριμένα βήματα στον ιικό κύκλο ζωής της Ηπατίτιδας. Η ηπατίτιδα C μπορεί να θεραπευθεί σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις σε σύντομο χρονικό διάστημα 8-12 εβδομάδων με τα διαθέσιμα αντικατάσταση άμεσης δράσης.

Αντοχή: ικανότητα ενός ατόμου να προσαρμοστεί ενάντια σε αντίξοες συνθήκες, όπως το κοινωνικό στίγμα, τις διακρίσεις ή μια κρίση.

ART: Η αντιρετροϊκή θεραπεία είναι ο συνδυασμός διαφόρων φαρμάκων για τη θεραπεία της λοίμωξης από τον ιό HIV.

ΑΣΑ (Άντρες που κάνουν σεξ με άντρες): Το εκπαιδευτικό πακέτο χρησιμοποιεί έναν συνδυασμό του «ΑΣΑ» (ή άντρες που κάνουν σεξ με άντρες) ή « Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ» για την περιγραφή των ατόμων με τα οποία σχετίζεται, σε γενικά πλαίσια, η δουλειά των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Το θέμα είναι ότι ο όρος «ΑΣΑ» δεν είναι συνηθισμένος όρος και μπορεί να μη γίνει κατανοητός ή να μη χρησιμοποιείται από το συγκεκριμένο κοινό (τους ίδιους τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ), καθώς και ότι πολλά από τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται, τα αντιμετωπίζουν όλοι οι άνδρες που τους ελκύουν σεξουαλικά και είναι σε σχέση με άλλους άνδρες, με όποιον τρόπο κι αν περιγράφουν τον εαυτό τους. Αυτό που έχει σημασία είναι το κοινωνικό στίγμα και οι διακρίσεις που βιώνει το συγκεκριμένο κοινό κι όχι η ορολογία που χρησιμοποιούμε για να αναφερόμαστε στα συγκεκριμένα άτομα.

Ασθενής/ωφελούμενος/πελάτης: τα άτομα με τα οποία συνεργάζεται ο εργαζόμενος στον τομέα της υγείας (Ομοφυλόφιλοι, Αμφισεξουαλικοί και άλλοι ΑΣΑ) θα αναφέρονται γενικά ως «ωφελούμενοι υπηρεσιών» ή απλώς «ωφελούμενοι» στο έγγραφο, καθώς γενικά οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας δεν βλέπουν τους άνδρες με τους οποίους συνεργάζονται «ασθενείς» ή «πελάτες». Οι συντονιστές έχουν την επιλογή να ρωτήσουν τους συμμετέχοντες, πώς αποκαλούν τους άνδρες με τους οποίους σχετίζεται η εργασία τους και να χρησιμοποιήσουν τον ορισμό τους, αν αισθάνονται άνετα με αυτό.

Αυτοδειγματοληψία: Ο ωφελούμενος συλλέγει δείγμα αίματος ή σάλιου. Οι ωφελούμενοι μπορούν συνήθως να παραγγέλνουν τις εξεταστικές μονάδες ταχυδρομικώς. Ο ωφελούμενος στέλνει τα δείγματα σε ένα εργαστήριο και λαμβάνει σχόλια σχετικά με τα αποτελέσματα, κυρίως μέσω διαδικτύου ή τηλεφώνου.

Αυτοεξέταση: Ο ωφελούμενος συλλέγει δείγμα αίματος ή σάλιου, στη συνέχεια χρησιμοποιεί το κιτ γρήγορης διάγνωσης για να επεξεργαστεί το δείγμα, να αποκτήσει αποτελέσματα και να τα ερμηνεύσει μόνος του, σύμφωνα με τις οδηγίες που παρέχονται στο κιτ εξέτασης.

CBVCT: Κοινοτικές υπηρεσίες εθελοντικής συμβουλευτικής και εξέτασης για HIV. Υπηρεσίες που παρέχουν εθελοντικές, δωρεάν και ανώνυμες εξετάσεις HBV, HCV, ΣΜΛ ή/και HIV εκτός των επίσημων υγειονομικών εγκαταστάσεων που έχουν σχεδιαστεί για να στοχεύουν συγκεκριμένες κοινότητες όπως τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ. Οι κοινοτικές υπηρεσίες CBVCT για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ ονομάζονται επίσης «checkpoint».

CDC (Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων): η Εθνική Υπηρεσία Προστασίας της Υγείας των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής.

CD4 (Σύμπλεγμα διαφοροποίησης 4): είναι μια γλυκοπρωτεΐνη που βρίσκεται στην επιφάνεια των ανοσοκυττάρων, όπως τα Τ βοηθητικά κύτταρα και άλλα. Είναι λευκά αιμοσφαίρια και σημαντικά για το ανοσοποιητικό σύστημα. Συχνά ονομάζονται Τ βοηθητικά κύτταρα ή κύτταρα CD4. Όταν μειώνονται, για παράδειγμα σε μια λοίμωξη HIV που δεν έχει γίνει αγωγή, το σώμα παραμένει ευάλωτο σε ένα ευρύ φάσμα λοιμώξεων που κανονικά θα μπορούσε να καταπολεμήσει.

To ChemSex: ορίζεται ως σεξ, κυρίως μεταξύ Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, υπό την επήρεια ναρκωτικών που βελτιώνουν τη σεξουαλική εμπειρία. Τα βασικά ναρκωτικά που χρησιμοποιούνται στο ChemSex είναι GHB/Κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη, κεταμίνη και μεφεδρόνη.

CHAFAEA: Εκτελεστικός Οργανισμός για τους Καταναλωτές, την Υγεία, τη Γεωργία και τα Τρόφιμα.

CHW: Ο όρος «εργαζόμενος (της κοινότητας) στον τομέα της υγείας» (Community Health Worker) είναι συνηθισμένος στην Αμερική ή στην Αφρική και είναι νέος στο ευρωπαϊκό πλαίσιο στην εργασία με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ. Βάσει των αποτελεσμάτων της έρευνας ECHOES μεταξύ των Ευρωπαίων εργαζομένων στον τομέα της υγείας, ο ορισμός του εργαζόμενου στον τομέα της υγείας στο πλαίσιο αυτό είναι στην πραγματικότητα: «Οι κοινοτικοί εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας είναι άνθρωποι που παρέχουν υποστήριξη για τη σεξουαλική υγεία και άλλα θέματα σχετικά με την υγεία (είτε με αμοιβή ή χωρίς) σε Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ. Ένας εργαζόμενος στον τομέα της υγείας μπορεί να προσφέρει δραστηριότητες προώθησης της υγείας ή/και δημόσιας υγείας εκτός του επίσημου συστήματος υγείας. Μπορεί να είναι μέλη ή να συνδέονται με τις κοινότητες που εξυπηρετούν (ομότιμοι).» (Έκθεση έρευνας ECHOES).

COBATEST: Το δίκτυο COBATEST συνδέει οργανισμούς σε ολόκληρη την Ευρώπη που προσφέρουν υπηρεσίες εθελοντικής παροχής συμβουλευτικής σε κοινοτικό επίπεδο και υπηρεσίες εξέτασης για ΣΜΛ/HIV και προωθούν την εξέταση, την έγκαιρη διάγνωση και την παροχή υπηρεσιών περίθαλψης σε πληθυσμούς που βρίσκονται σε κίνδυνο (www.cobatest.org).

DAH: Deutsche Aidshilfe, Βερολίνο, Γερμανία, www.aidshilfe.de

DG Sante: Γενική Διεύθυνση Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής

ΔΠ: Διασφάλιση ποιότητας, γνωστή και ως «Quality Action» (www.qualityaction.eu)

EATG: Ευρωπαϊκή Ομάδα Θεραπείας του AIDS

ECDC (Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων): Το *EKΠEN* είναι ένας οργανισμός της ΕΕ που στοχεύει στην ενίσχυση της άμυνας της Ευρώπης κατά των μολυσματικών ασθενειών.

Η έρευνα ECHOES (European Community Health Worker Online Survey): είναι μια ηλεκτρονική έρευνα σχετικά με τις γνώσεις, τις στάσεις, τις πρακτικές και τις ανάγκες κατάρτισης των κοινοτικών εργαζομένων στον τομέα της υγείας που παρέχουν υπηρεσίες συμβουλευτικής, εξέτασης και ψυχοκοινωνικής φροντίδας και στήριξης των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ στην ΕΕ και τις γειτονικές χώρες (www.esticom.eu)

ECOM: Eurasian Coalition on Male Health/Συνασπισμός της Ευρασίας για την υγεία των αντρών

ΕΕ: Ευρωπαϊκή Επιτροπή

ΕΕ/ΕΟΧ: Ευρωπαϊκή Ένωση/Ευρωπαϊκός Οικονομικός Χώρος (χώρες της ΕΕ και Νορβηγία, Ισλανδία, Λιχτενστάιν)

ΕΛ: Εκπαιδευτικό υλικό ηλεκτρονικής μάθησης

ΕΚΠΝΤ: Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας

Η έρευνα EMIS: είναι η μεγαλύτερη παγκόσμια διαδικτυακή έρευνα που απευθύνεται σε Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ. Ο γενικός στόχος της έρευνας EMIS είναι η συγκέντρωση δεδομένων χρήσιμων για τον προγραμματισμό των προγραμμάτων πρόληψης και περίθαλψης για τον ιό HIV και των ΣΜΛ και η παρακολούθηση της εθνικής προόδου στον τομέα αυτό (www.esticom.eu).

ΕΠΕ: Εθνική πιλοτική εκπαίδευση

Επιπολασμός: Αριθμός ασθενών ή συχνότητα ενός χαρακτηριστικού (π.χ. ασθένεια ή νέα μόλυνση). Συχνά δίνεται ως ποσοστό επιπολασμού = αριθμός μολυσμένων ή ασθενών σε σχέση με τον αριθμό των ατόμων που εξετάστηκαν. Παράδειγμα: Στη Δυτική Ευρώπη λιγότερο από το 1% του γενικού πληθυσμού μολύνεται από τον ιό HIV.

ΕΣ: Εμπνευστική συνέντευξη

Το ESTICOM: είναι ένα ευρωπαϊκό εγχείρημα που αποτελείται από τις έρευνες EMIS και ECHOES και το Πρόγραμμα Εκπαίδευσης ESTICOM (www.esticom.eu).

Euro HIV EDAT: Ευρωπαϊκό έργο με τίτλο «Επιχειρησιακές γνώσεις για τη βελτίωση της έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας του HIV σε ευπαθείς ομάδες στην Ευρώπη» (www.eurohivedat.eu; www.msm-checkpoints.eu).

EuroTEST: Η ευρωπαϊκή πρωτοβουλία, αρχικά ονομαζόμενη «HIV στην Ευρώπη», ξεκίνησε το 2007 ως ένας τρόπος να τονίσει τη σημασία της έγκαιρης διάγνωσης και φροντίδας για τους ανθρώπους που ζουν με τον ιό HIV, τις ΣΜΛ και τη φυματίωση.

F2F: Εκπαιδευτικό υλικό πρόσωπο με πρόσωπο

GAT (Grupo de Ativistas em Tratamentos): Πορτογαλική ΜΚΟ που εργάζεται με διαφορετικές ομάδες που πλήττονται περισσότερο από τον ιό HIV και διαχειρίζεται το Checkpoint στη Λισαβόνα.

Φύλο: Το φύλο μπορεί να έχει διαφορετικές έννοιες, ως βιολογικός όρος ή κοινωνικά καθορισμένο κατασκεύασμα ή συνδυασμός αυτών. Περιγράφει το εύρος των διαφόρων χαρακτηριστικών μεταξύ της «ανδροπρέπειας» και της «θηλυκότητας». Σε αυτό το πλαίσιο το χρησιμοποιούμε ως: η ταυτότητα φύλου του ατόμου ως κοινωνική κατηγορία (π.χ. όσον αφορά την αυτογνωσία, την αυτοεκτίμηση ή την κοινωνική συμπεριφορά).

GP: Γενικός ιατρός

HEP/Ηπατίτιδα/Ιογενής ηπατίτιδα: Ηπατίτιδα σημαίνει φλεγμονή του ήπατος. Η φλεγμονή του ήπατος μπορεί να έχει πολλές αιτίες, συμπεριλαμβανομένων των ιών και των βακτηριδίων, καθώς και το αλκοόλ και τα ναρκωτικά. Οι φλεγμονές του ήπατος των Ομοφυλόφιλων, Αμφισεξουαλικών και άλλων ΑΣΑ που προκαλούνται από ιούς είναι οι πιο σχετικές για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας που εργάζονται με Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ. Υπάρχουν διάφοροι τύποι ιών ηπατίτιδας. Οι βασικοί είναι γνωστοί ως HAV, HBV και HCV (Ηπατίτιδα Α, Β, C). Οι συνέπειες των λοιμώξεων είναι πολύ διαφορετικές. Για την ηπατίτιδα Α και Β υπάρχει διαθέσιμο εμβόλιο και συνιστάται στους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ να εμβολιαστούν κατά της ηπατίτιδας. Για την ηπατίτιδα C δεν υπάρχει εμβολιασμός, αλλά είναι θεραπεύσιμη.

HIV: Το HIV είναι μια σύντμηση στην αγγλική γλώσσα και σημαίνει «ιός ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας». Ο HIV καταστρέφει τις άμυνες του σώματος, που ονομάζονται επίσης ανοσοποιητικό σύστημα. Χωρίς θεραπεία, το σώμα δεν μπορεί πλέον να καταπολεμήσει τα εισβάλλοντα παθογόνα, όπως βακτήρια, μύκητες ή ιούς. Στη χειρότερη περίπτωση, εμφανίζονται ορισμένες απειλητικές για τη ζωή ασθένειες, όπως για παράδειγμα σοβαρή πνευμονία. Τότε μιλάμε για το AIDS. Και πάλι, αυτή είναι μια συντομογραφία, που σημαίνει το Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας. Τα φάρμακα για το HIV καταστέλλουν τον ιό στο σώμα και έτσι αποτρέπουν την εμφάνιση του AIDS. Τα άτομα με HIV που βρίσκονται σε αποτελεσματική θεραπεία μπορούν να ζήσουν με την ίδια ποιότητα και ίσο χρονικό διάστημα όπως και τα άτομα που δεν έχουν HIV.

HTS: Υπηρεσίες εξέτασης για HIV

IDU: Χορήγηση ναρκωτικών με ένεση

INTEGRATE: Κοινή δράση για την ενσωμάτωση των στρατηγικών πρόληψης, εξέτασης και εμπιστοσύνης στους φορείς περίθαλψης για τον ιό HIV, την ιογενή ηπατίτιδα, τη φυματίωση και τις ΣΜΛ στην Ευρώπη (www.integrateja.eu).

ΙΧΑΣΠ: Το ΙΧΑΣΠ είναι ένα απλό και χρήσιμο εργαλείο ανάπτυξης έργων που βοηθά στον εντοπισμό ορισμένων από τα βασικά στοιχεία που χρειάζεστε για μια παρέμβαση. Είναι τα αρχικά των λέξεων ΙΔΕΑ, ΧΩΡΟΣ, ΑΤΟΜΑ, ΣΤΟΧΟΙ, ΠΟΡΟΙ.

Το Kahoot: είναι μια πλατφόρμα μάθησης που βασίζεται στο παιχνίδι. Μπορείτε να σχεδιάσετε το δικό σας παιχνίδι ή κουίζ και να το χρησιμοποιήσετε ως ένα διασκεδαστικό και διαδραστικό εργαλείο για την παρουσίαση ενός θέματος. Οι συμμετέχοντες μπορούν να απαντήσουν στις ερωτήσεις σας μέσω των φορητών συσκευών τους. Περισσότερα στο www.kahoot.com.

Κοινότητα – πληθυσμός: ο όρος «κοινότητα» στο πλαίσιο αυτό περιγράφει μια ομάδα που μοιράζεται ή έχει συγκεκριμένες κοινές στάσεις και συμφέροντα. Για να ορίσετε μια κοινότητα ίσως να είναι χρήσιμο να στοχεύετε τις υπηρεσίες σας με βάση τις ανάγκες των χρηστών. Ο όρος δεν είναι πολύ συγκεκριμένος και έχει περιορισμούς. Ως εκ τούτου, χρησιμοποιούμε τον όρο «πληθυσμός» για να περιγράψουμε μια συγκεκριμένη ομάδα (π.χ. ΑΣΑ) που μπορεί να αντιμετωπιστεί ως ομάδα, αλλά δεν μπορούν να της αποδοθούν κοινές συμπεριφορές ή συμφέροντα.

ΛΟΑΤ*ΚΙ+: Λεσβίες, Ομοφυλόφιλοι, Αμφιφυλόφιλοι, Τρανς Άτομα (*= και οτιδήποτε στο ενδιάμεσο), Queer, Ίντερσεξ/Διαφυλικά Άτομα + όλες οι άλλες μειονοτικές σεξουαλικές ταυτότητες και ταυτότητες φύλου είναι μια από τις πολλές πιθανές και διαφορετικές παραλλαγές για την προσφώνηση αυτών των κοινοτήτων. Ο κύριος στόχος είναι να βοηθήσουμε ώστε οι υπηρεσίες και οι οργανισμοί να έχουν διάθεση ενσωμάτωσης και να δείχνουν σεβασμό σε όλες τις διαφορετικές μορφές ταυτότητας φύλου.

Λεπ.: λεπτά

ΜΚΟ: Μη Κυβερνητικός Οργανισμός

N/A: Δεν υπάρχει .

NAM aidsmap: διαδικτυακή πλατφόρμα πληροφοριών (www.aidsmap.com).

NSU: Μη ειδική ουρηθρίτιδα, μη γονοκοκκική ουρηθρίτιδα

Ολιστική – συστημική προσέγγιση: Οι ολιστικές – συστημικές προσεγγίσεις περιλαμβάνουν τον εντοπισμό των διαφόρων συνιστωσών ενός συστήματος και την εκτίμηση της φύσης της σύνδεσης και των σχέσεων μεταξύ καθενός από αυτά.

Ομοφοβία/Τρανσοφοβία: Φάσμα αρνητικών αντιλήψεων και αισθημάτων προς την ομοφυλοφιλία ή τα άτομα που αναγνωρίζονται ή θεωρούνται ως λεσβίες, ομοφυλόφιλοι, αμφιφυλόφιλοι, Τρανς, queer ή ίντερσεξ (ΛΟΑΤΚΙ+). Συχνά βασίζονται στην περιφρόνηση, τις προκαταλήψεις, την αποστρόφη, το μίσος ή την αντιπάθεια και σε παράλογο φόβο ή/και πολιτιστικούς κανόνες.

OptTEST: Πρόγραμμα της ΕΕ για τη «Βελτιστοποίηση της εξέτασης και της διατήρησης στην περίθαλψη για τον HIV σε όλη την Ευρώπη» (www.opttest.eu).

ΠΕ: Πακέτο εργασίας

PEP (Προφύλαξη μετά την έκθεση): Χρήση αντιρετροϊκής θεραπείας μετά από έκθεση σε HIV λοίμωξη για την αποφυγή της λοίμωξης.

PLHIV: Άτομα που ζουν με HIV και AIDS

Πολιτισμική προσαρμοστικότητα: καθορισμένο σύνολο δεοντολογίας και αρχών, αποδεδειγμένες συμπεριφορές, στάσεις, πολιτικές και δομές που επιτρέπουν την αποτελεσματική εργασία σε όλους τους πολιτισμούς.

PPT: PowerPoint.

PrEP (Πρόληψη πριν από την έκθεση): Σε αυτή τη μέθοδο πρόληψης, οι άνθρωποι με αρνητική κατάσταση HIV λαμβάνουν φάρμακα για τον HIV είτε καθημερινά είτε πριν και μετά τη σεξουαλική επαφή για να προστατευθούν από τη HIV λοίμωξη. Η προφύλαξη πριν από την έκθεση προστατεύει εξίσου καλά με τα προφυλακτικά και τη θεραπεία ως πρόληψη (προστασία χάρη στην αποτελεσματική αντιρετροϊκή θεραπεία) όταν χρησιμοποιείται σωστά.

RKI: Ινστιτούτο Robert Koch, Βερολίνο, Γερμανία

SDG: Στόχοι βιώσιμης ανάπτυξης

ΣΜΛ (Σεξουαλικά Μεταδιδόμενες Λοιμώξεις): Οι περισσότεροι άνθρωποι θα πρέπει αργά ή γρήγορα να αντιμετωπίσουν σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις. Για παράδειγμα, τα χλαμύδια, ο έρπης, οι μυκητιασικές ασθένειες και τα κονδυλώματα των γεννητικών οργάνων είναι ΣΜΛ ευρέως διαδεδομένα. Αλλά, ειδικά για τους Ομοφυλόφιλους, Αμφισεξουαλικούς και άλλους ΑΣΑ, η γονόρροια και η σύφιλη είναι επίσης συνηθισμένα. Τα περισσότερα ΣΜΛ μπορούν να θεραπευτούν εύκολα. Είναι σημαντικό να κάνετε τακτικές εξετάσεις εάν είστε σεξουαλικά ενεργός, καθώς τα ΣΜΛ μπορεί επίσης να είναι ασυμπτωματικά.

Στίγμα/Διακρίσεις: το κοινωνικό στίγμα είναι η αποδοκιμασία ή η διάκριση σε βάρος ενός ατόμου που βασίζεται σε αντιληπτά κοινωνικά χαρακτηριστικά, τα οποία χρησιμεύουν για να τα διακρίνει από άλλα μέλη μιας ομάδας/κοινωνίας. Οι διακρίσεις συνήθως πραγματοποιούνται με την εξέταση/αντιμετώπιση ή τη διάκριση σε άτομο που βασίζεται στην ομάδα, την τάξη ή την κατηγορία, στην οποία το άτομο θεωρείται ότι ανήκει. Το κοινωνικό στίγμα σχετίζονται συνήθως με τον πολιτισμό, το φύλο, τη φυλή, την ευφυΐα και την υγεία.

Συχνότητα: Δείχνει τη συχνότητα μιας νέας λοίμωξης ή ασθένειας σε μια συγκεκριμένη ομάδα ή περιοχή, για μια καθορισμένη χρονική περίοδο. Παράδειγμα: Το 2017 περίπου 2.700 άτομα προσβλήθηκαν με τον ιό HIV.

Συνεργικά μοντέλα: Πρόκειται για την παρουσία δύο ή περισσότερων νόσων ή ζητημάτων που αλληλεπιδρούν αρνητικά μεταξύ τους, επηρεάζοντας την πορεία κάθε προβλήματος ή ασθένειας, ενισχύοντας την ευαισθησία στην ασθένεια και τα οποία επιδεινώνονται από οποιαδήποτε ανισότητες που αντιμετωπίζονται.

Θεραπεία ως πρόληψη (TasP); Θεραπεία ως Πρόληψη (βλέπε επίσης U = U)

THT: Terrence Higgins Trust, Λονδίνο, Αγγλία, (www.tht.org.uk).

ToT: Εργαστήριο Εκπαίδευσης Εκπαιδευτών

UNAIDS: Το Κοινο Πρόγραμμα του ΟΗΕ για το AIDS

Υπηρεσίες προσέγγισης και υποστήριξης: Είδος υπηρεσίας που κινητοποιεί τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας για την παροχή υπηρεσιών σε πληθυσμό μακριά από τον τόπο όπου εργάζονται συνήθως οι επαγγελματίες, π.χ. σε κλαμπ, σάουνα, μπαρ, αλλά και στις διαδικτυακές πλατφόρμες.

U=U: Undetectable = Untransmittable: Μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο σημαίνει μη μεταδοτικός. Τα άτομα που λαμβάνουν αποτελεσματική αντιρετροϊκή θεραπεία δεν μπορούν να μεταδώσουν τον ιό HIV σε κάποιον άλλο μέσω σεξουαλικής επαφής.

5 συντελεστές: βασικές αρχές για όλες τις υπηρεσίες εξέτασης HIV σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του ΠΟΥ: Συναίνεση, εμπιστευτικότητα, συμβουλευτική, σωστά αποτελέσματα και σύνδεση (εμπιστοσύνη στην περίθαλψη).

7 αρχές προσβασιμότητας: επτά βασικές αρχές για την εξασφάλιση της πρόσβασης σε υπηρεσίες: Ευαισθητοποίηση, προσβασιμότητα, προσιτότητα, καταλληλότητα, επάρκεια, αποδεκτότητα, διαθεσιμότητα

90-90-90: Είναι ένας στόχος που εκφράστηκε από το UNAIDS το 2014 για να τεθεί τέλος στην παγκόσμια κρίση του AIDS. Ο στόχος είναι ότι μέχρι το 2020, το 90% όλων των ανθρώπων που ζουν με τον ιό HIV θα γνωρίζουν την κατάστασή τους σχετικά με τον ιό HIV, το 90% όλων των ατόμων με διαγνωσθείσα λοίμωξη από HIV θα λαμβάνει σταθερά αντιρετροϊκή θεραπεία και το 90% όλων των ατόμων που λαμβάνουν αντιρετροϊκή θεραπεία θα έχει εμφανίσει καταστολή του ιού. Στην πραγματικότητα το UNAIDS αύξησε τους στόχους σε 95-95-95 έως το 2030. Οι οργανώσεις για τον HIV συχνά συμπληρώνουν τους στόχους ως εξής: 0-90-90-90, καθώς αν δεν εξαλειφθεί το στίγμα για τον HIV, δεν θα τηρηθούν οι στόχοι. Σε πολλές χώρες οι στόχοι αυτοί τροποποιούνται με περιφερειακά πρόσθετα, όπως ένας τέταρτος στόχος 90 κ.λπ.

Bibliography

Knowing the Community you are working with (Cultural Competence)

Cultural Competence

- The Process of Cultural Competence in the Delivery of Healthcare Services: A Model of Care. JOSEPHA CAMPINHA-BACOTE, PhD, RN, CNS, BC, CTN, FAAN Transcultural C.A.R.E. Associates
- Billy Vaughn 2007 High Impact Cultural Competence Consulting and Training DTUI Publications
- 'Diversity Officer Magazine': Mercedes Martin, MA & Vaughn, B.E (2007) Cultural Competence: The nuts and bolts of diversity and inclusion. Strategic Diversity & Inclusion Management Magazine; Billy Vaughn PhD (ED) pp 31-38 [...]
- Rainbow Heights LGBT Project (US): Cultural Competency issues and considerations

Resilience

- Resilience, Syndemic factors, and serosorting behaviors among HIV-positive and HIV-negative substance-using MSM. AIDS Educ Prev. 2012 Jun; 24(3): 193–205. Steven P. Kurtz, PhD, Mance E. Buttram, MA, Hilary L. Surratt, PhD, and Ronald D. Stall, PhD
- Resilience in adversity among long-term survivors of AIDS. Hospital and Community Psychiatry. 1993;44:162–167. Rabkin JG, Remien R, Katoff L, Williams JB.
- Hope and resilience in suicide ideation and behavior of gay and bisexual men following notification of HIV infection. Siegel K, Meyer IH. AIDS Education and Prevention. 1999;11(1):53–64.
- Multiple Minority Stress and LGBT Community Resilience among Sexual Minority Men. McConnell EA, Janulis P, Phillips G 2nd, Truong R, Birkett M. Psychol Sex Orientat Gend Divers. 2018 Mar;5(1):1-12.
- Prejudice, social stress and mental health in lesbian, gay and bisexual populations: Conceptual Issues and Research Evidence. Ilan H Mayer; NCI.NLM.NIH.GOV/PMC2072932/
- Resilience as an untapped resource in Behavioural Intervention Design for gay men. Herrick, AL; Lim, SH; Smith, H; Guadamuz, T; Friedman, MS; Stall, R. NCBI.NLM.NIH.GOV/pubmed/21344306

Challenging Stigma & Discrimination

Stigma

- Combating HIV stigma in health care settings: what works?
Laura Nyblade, Anne Stangl, Ellen Weiss, and Kim Ashburn
- J Int AIDS Soc. 2009; 12: 15. Published online 2009 Aug 6
UNAIDS Gap Report 2015.

Vulnerable MSM groups

- Male Sex Workers: Practices, Contexts, and Vulnerabilities for HIV acquisition and transmission.
Stefan David Baral, M. Reuel Friedman, Scott Geibel, Kevin Rebe, Borche Bozhinov, Daouda Diouf, Keith Sabin, Claire E. Holland, Professor Roy Chan, and Professor Carlos Caceres: Lancet. 2015 Jan 17; 385(9964): 260–273. Published online 2014 Jul 22.
- Central and East European migrant men who have sex with men: an exploration of sexual risk in the UK.
Alison R Evans; Graham J Hart; Richard Mole; Catherine H Mercer; Violetta Parutis; Christopher J Gerry; John Imrie; Fiona M Burns: BMJ Journals Volume 87, Issue 4.
- Sociodemographic, Sexual, and HIV and Other Sexually Transmitted Disease Risk Profiles of Nonhomosexual-Identified Men Who Have Sex With Men.
William L. Jeffries, IV, MA, MPH: Am J Public Health. 2009 June; 99(6)
- Discordance between sexual behavior and self-reported sexual identity: a population-based survey of New York City men.
Pathela P, Hajat A, Schillinger J, Blank S, Sell R, Mostashari F.
Ann Intern Med. 2006 Sep 19;145(6):416-25.
- UNAIDS Gap Report 2015.

Service User Involvement

- Participative Quality Development: Deutsche Aidshilfe.
Karl Lemmen; Prof Dr Michael T. Wright
- 5 Steps to Patient Engagement: The National eHealth Collaborative

Syndemic Production Models

- The Lancet Vol 389 March 4 2017.
- Resilience, Syndemic factors, and serosorting behaviors among HIV-positive and HIV-negative substance-using MSM. *AIDS Educ Prev.* 2012 Jun; 24(3): 193–205. Steven P. Kurtz, PhD, Mance E. Buttram, MA, Hilary L. Surratt, PhD, and Ronald D. Stall, PhD

Complex Health Related Systems

- Complex systems analysis: towards holistic approaches to health systems planning and policy. Babak Pourbohloul & Marie-Paule Kieny
Division of Mathematical Modelling, British Columbia Centre for Disease Control, Vancouver, British Columbia, Canada.
- Innovation, Information, Evidence and Research, World Health Organization, Geneva, Switzerland. *Bulletin of the World Health Organization* 2011;89:242-242.

Working in Partnerships

Effective Partnerships

- Understanding Public Health: Health Promotion Theory.
Edited by Maggie Davies and Wendy McDowell
Open University Press
- Arnstein's Ladder of Participation: "A Ladder of Citizen Participation".
Journal of the American Planning Association, Vol. 35, No. 4, July 1969, pp. 216-224. Arnstein, S.R.

Social Capital

- Social Capital and Health.
Catherine Campbell, Rachel Wood, Moira Kelly: Gender Institute, London School of Economics
Health Education Authority Report for the Health Education Authority, 1999
- A prospective study of social networks in relation to total mortality and cardiovascular disease in men in the U.S.
Kawach, I et al.
- *J.Epidemiol Community Health*, 50: 245-51
- Understanding Public Health: Health Promotion Theory.
Edited by Maggie Davies and Wendy McDowell.
Open University Press.

Prevention

Motivational Interviewing

- Motivational Interviewing & HIV: Reducing Risk, Inspiring Change: Mountain Plains AIDS Education and Training Centre: sources are; Anez, L. M., Silva, M. A., Paris, M., Jr., & Bedregal, L. E. (2008). Engaging Latinos through the integration of cultural values and motivational interviewing principles. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39, 153-159.
- Basiago, S. (2007, April). The pharmacist's role in managing medication adherence. *CBI's 6th Annual Forum on Patient Compliance, Adherence, and Persistency*, Philadelphia, PA.
- Battaglia, C., Benson, S. L., Cook, P. F., & Prochazka, A. (in press). Building a tobacco cessation telehealth care management program for veterans with posttraumatic stress disorder. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*. doi:10.1177/1078390313483314
- Berg-Smith, S. M., Stevens, V. J., Brown, K. M., Van Horn, L., Gernhofer, N., Peters, E. . . . Smith K. (1999). A brief motivational intervention to improve dietary adherence in adolescents. *Health Education Research*, 14, 399-410.
- Brobeck, E., Bergh, H., Odencrants, S., & Hildingh, C. (2011). Primary healthcare nurses' experiences with motivational interviewing in health promotion practice. *Journal of Clinical Nursing*, 20, 3322-3330. doi:10.1111/j.1365-2702.2011.03874.x
- Burke, B. L., Arkowitz, H., & Menchola, M. (2003). The efficacy of motivational interviewing: A meta-analysis of controlled clinical trials. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 843-861. doi:10.1037/0022-006X.71.5.843
- Cook, P. F. (2006). Adherence to medications. In W.T. O'Donohue & E. R. Levensky (Eds.), *Promoting treatment adherence: A practical handbook for health care providers* (pp. 183-202). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Cook, P. F., Bremer, R. W., Ayala, A. J., & Kahook, M. Y. (2010). Feasibility of a motivational interviewing delivered by a glaucoma educator to improve medication adherence. *Journal of Clinical Ophthalmology*, 4, 1091-1101.
- Cook, P. F., Richardson, G., & Wilson, A. (2012). Motivational interviewing training to promote Head Start children's adherence to oral health care recommendations: Results of a program evaluation. *Journal of Public Health Dentistry*. Online in advance of print. doi:10.1111/j.1752-7325.2012.00357.x
- Cook, P. F., & Sakraida, T. J. (2006). Training nurses on interventions to change behavior. *Communicating Nursing Research*, 39, 367.
- Hettema, J., & Hendricks, P. S. (2010). Motivational interviewing for smoking cessation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78, 868-884.
- Hettema, J., Steele, J., & Miller, W. R. (2005). Motivational interviewing. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 91-111.
- Lozano, P., McPhillips, H. A., Hartzler, B., Robertson, A. S., Runkle, C., Schlotz, K. A., . . . Kieckhefer, G.M. (2010). Randomized trial of teaching brief motivational interviewing to pediatric trainees to promote healthy behaviors in families. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 164, 561-566.
- Miller, W.R., & Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior*. New York, NY: Guilford.
- Miller, W. R., & Rose, G. S. (2009). Toward a theory of motivational interviewing. *American Psychologist*, 64, 527-537.
- Miller, W. R., Yahne, C. E., Moyers, T. B., Martinez, J., & Pirritano, M. (2004). A randomized trial of methods to help clinicians learn motivational interviewing. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 1050-1062. doi:10.1037/0022-006X.72.6.1050
- Mitchell, S., Heyden, R., Heyden, N., Schroy, P., Andrew, S., Sadikova, E., & Wiecha, J. (2011). A pilot study of motivational interviewing training in a virtual world. *International Journal of Medical Internet Research*, 13(3), e77.

Moyers, T. B., Miller, W.R., & Hendrickson, S. M. L. (2005). How does motivational interviewing work? Therapist interpersonal skill predicts client involvement within motivational interviewing sessions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*, 590-598.

Pollak, K. I., Childers, J. W., & Arnold, R. M. (2011). Applying motivational interviewing techniques to palliative care communication. *Journal of Palliative Medicine, 14*, 587-592. doi:10.1089/jpm.2010.0495

Prochaska, J. & DiClemente, C. (1983). Stages and processes of self-change in smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 5*, 390–395.

Prochaska, J., DiClemente, C., & Norcross, J. (1993). In search of how people change. Applications to addictive behaviours. *Journal of Addictions Nursing 5*(1), 2-16.

Prochaska, J.O., & Velicer, W.F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion, 12*(1), 38-48.

Resnicow, K., Davis, R., & Rollnick, S. (2006). Motivational interviewing for pediatric obesity: Conceptual issues and evidence review. *Journal of the American Dietetic Association, 106*, 2024-2033.

Robbins, L. B., Pfeiffer, K. A., Maier, K. S., LaDrig, S. M., & Berg-Smith, S. M. (2012). Treatment fidelity of motivational interviewing delivered by a school nurse to increase girls' physical activity. *The Journal of School Nursing, 28*(1), 70-78 doi:10.1177/1059840511424507

Rollnick, S., Miller, W.R., & Butler, C.C. (2008). Motivational interviewing in health care: *Helping patients change behavior*. New York, NY: Guilford.

Rubak, S., Sandboek, A., Lauritzen, T., & Christensen, B. (2005). Motivational interviewing: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of General Practice, 55*, 305-312.

Santa Ana, E. J., Wulfert, E., & Nietert, P. J. (2007). Efficacy of group motivational interviewing (GMI) for psychiatric inpatients with chemical dependence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75*, 816-822.

Schwartz, R. P., Hamre, R., Dietz, W. H., Wasserman, R. C., Slora, E. J., Myers, E. F., ... Resnicow, K. A. (2007). Office-based motivational interviewing to prevent childhood obesity: A feasibility study. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine, 161*, 495-501.

Söderlund, L. L., Madson, M. B., Rubak, S., & Nilsen, P. (2011). A systematic review of motivational interviewing training for general health care practitioners. *Patient Education and Counseling, 84*, 16-26. doi:10.1016/j.pec.2010.06.025

Suarez, M., & Mullins, S. (2008). Motivational interviewing and pediatric health behavior interventions. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 29*, 417-428.

Tomlin, K., Walker, R.D., Grover, J., Arquette, W., & Stewart, P. (n.d.). *Motivational interviewing: Enhancing motivation for change. A learner's manual for the American Indian/Alaska Native counselor*. Retrieved from <http://www.motivationalinterview.org/Documents/Learners/ManualforMotivationalInterviewing.pdf>

Venner, K. L., Feldstein, S. W., & Tafoya, N. (2006). *Native American motivational interviewing: Weaving Native American and western practices*. Retrieved from <http://casaa.unm.edu/mimanuals.html>

Weinstein, P., Harrison, R., & Benton, T. (2006). Motivating mothers to prevent caries: Confirming the beneficial effect of counseling. *Journal of the American Dental Association, 137*, 789-793.

- Terrence Higgins Trust: Motivational Interviewing Training Tools.

New Technologies (TasP or U=U, PrEP, PEP and Self-Testing/Sampling)

- Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations: Jean-Frederic Levesque, Mark F Harris, and Grant Russell. Int J Equity Health. 2013; 12: 18. Published online 2013 Mar 11.
- European Centre for Disease Prevention and Control. HIV and STI prevention among men who have sex with men. Stockholm: ECDC; 2015.
- National Centre for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STIs and TB Prevention. USA. Dec 2018.
- Terrence Higgins Trust website. Information correct as of August 2019

Frontline Interventions

- World Health Organization. (2015). Consolidated guidelines on HIV testing services: 5Cs: consent, confidentiality, counselling, correct results and connection 2015. World Health Organization.
- Euro HIV Edat.
- OptTEST.

STIs: symptoms and treatments

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

- ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/gonorrhoea-annual-epidemiological-report-2017.pdf
- ecdc.europa.eu/en/gonorrhoea/facts
- ecdc.europa.eu/en/publications-data/chlamydia-infection-annual-epidemiological-report-2017.pdf
- ecdc.europa.eu/en/chlamydia/facts
- ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/syphilis-annual-epidemiological-report-2017.pdf
- ecdc.europa.eu/en/syphilis/facts
- ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/AER_for_2016-hepatitis-A_0.pdf
- ecdc.europa.eu/en/hepatitis-A/facts
- ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/hepatitis-B-annual-epidemiological-report-2017.pdf
- ecdc.europa.eu/en/hepatitis-b/facts
- ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/AER_for_2017-hepatitis-C.pdf
- ecdc.europa.eu/en/hepatitis-c/facts
- ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/Hepatitis-B-C-epidemiology-in-selected-populations-in-the-EU.pdf
- ecdc.europa.eu/en/publications-data/lymphogranuloma-venereum-annual-epidemiological-report-2017
- ecdc.europa.eu/en/lymphogranuloma-venereum/facts
- ecdc.europa.eu/en/human-papillomavirus/factsheet

World Health Organisation (WHO)

- 'Growing antibiotic resistance forces updates to recommended treatment for sexually transmitted infections'. 30 August 2016/NewsRelease/Geneva who.int/news-room/detail/30-08-2016-growing-antibiotic-resistance-forces-updates-to-recommended-treatment-for-sexually-transmitted-infections

Chemsex

- Friday/Monday: Terrence Higgins Trust 2018.
- Drugscouts.de
- EMIS 2017.
- David Stuart.
- Dean Street Clinic.

'What is safer sex now?'

- European Centre for Disease Prevention and Control: HIV and STI Prevention among men who have sex with men. Stockholm. ECDC 2015.
- National Centre for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STI and TB Prevention. USA. December 2018
- Terrence Higgins Trust website: August 2019

Epidemiology (HIV, STI's & Viral Hepatitis)

- European Centre for Disease Prevention and Control, WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2018 – 2017 data. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2018.
- Review of HIV and Sexually Transmitted Infections among men who have sex with men (MSM) in Europe. (WP1) RKI March 2017.

Prevention and Health Promotion Theories

- Health behaviour change models for HIV prevention and AIDS care: practical recommendations for a multi-level approach. Kaufman MR1, Cornish F, Zimmerman RS, Johnson BT. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* (1999). Published online 2015 Jul 11.
- Bandura A (1995). *Self-efficacy in changing societies*. New York: Cambridge University Press
- Glanz K, Lewis FM, Rimer BK (2002) *Health Behaviour and Health Education: Theory, Research and Practice*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Green LW, Kreuter MW (1999) *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach*. Mountain View, CA: Mayfield.
- Hawe P, McKenzie N, Scurry R (1998) Randomised controlled trial of the use of a modified postal reminder card on the uptake of measles vaccination, *Archives of Disease in Childhood* 79: 136–40.
- Marcus BH, Rossi JS, Selby VC, Niaura RS, Abrams DB (1992). The stages and processes of exercise adoption and maintenance in a worksite sample. *Health Psychology* 11: 386–95.

- Marcus BH, Banspach SW, Lefebvre RC, Rossi JS, Carleton RA, Abrams DB (1992). Using the stage of change model to increase the adoption of physical activity among community participants. *American Journal of Health Promotion* 6:424–9.
- Nutbeam D (2001) Effective health promotion programmes, in Pencheon D, Guest C, Meltzer D, Muir Gray JA (eds.) *Oxford Handbook of Public Health Practice*. Oxford: Oxford University Press.
- Nutbeam D, Harris E (2004) *Theory in a Nutshell: A Practical Guide to Health Promotion Theories*. Sydney, NSW: McGraw-Hill.
- Prochaska JO, DiClemente CC (1984) *The Transtheoretical Approach: Crossing Traditional Boundaries of Therapy*. Homewood, IL: Dow Jones Irwin.
- Van Ryn M, Heany CA (1992) What's the use of theory?, *Health Education Quarterly*, 19(3): 315–30.
- World Health Organization (1986) *Ottawa Charter for Health Promotion*. Geneva: WHO.
- NICE: <https://www.nice.org.uk/guidance/ph6/evidence/behaviour-change-review-4-models-369664528>.
- WHO: http://www.who.int/hiv/strategic/surveillance/en/un aids_99_27.pdf.
- AIDS MAP: [http://www.aidsmap.com/Theoretical-models-of-behaviour-change/page/1768379/\(information correct as of August 2017 – link no longer live\)](http://www.aidsmap.com/Theoretical-models-of-behaviour-change/page/1768379/(information%20correct%20as%20of%20August%202017%20-%20link%20no%20longer%20live)).
- Sweat, Michael. Report to the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS): A Framework for Classifying HIV Prevention Interventions. 2009.

Settings and Interventions

Settings for Interventions

- European Centre for Disease Prevention and Control. HIV and STI prevention among men who have sex with men. Stockholm: ECDC; 2015.
- Understanding the impact of smartphone applications on STI/HIV prevention among men who have sex with men in the EU/EEA. Terrence Higgins Trust 2015.
- 'Reaching Out Online': University of Sussex & Terrence Higgins Trust 2014.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Use of online outreach for HIV prevention among men who have sex with men in the European Union / European Economic Area – An ECDC guide to effective use of digital platforms for HIV prevention. Stockholm: ECDC; 2017.
- 'The Cruising Counts Guide': GMSH, Ontario, Canada. 2016.
- 'We are the sexperts': RFSL, Stockholm, Sweden. 2009.

Improving linkage and retention in care

- Euro HIV Edat: www.eurohivedat.eu / www.msm-checkpoints.eu
- OptTest: www.opttest.eu

Anti-Stigma

- HIV Prevention and psychosocial support for men in prisons: The Penitentiary Initiative. Ukraine.
- Acceptance on the gay scene: IWWIT. Germany.
- Stigmatisation of PLWHIV: IWWIT. Germany.
- Test and Testing Awareness: IWWIT. Germany.
- HIV and Buddies: Sprungbrett. Germany.
- Enough is Enough: Challenging Stigma & Discrimination. European Union.
- HIV Information in Sign Language: Gehoerlosen. Germany.
- Smartphone/WebApp/Social Media initiative to meet MSM not linked to services: Quickiecheck. Austria.
- Rainbow Laces: Kicking Homophobia out of football: Stonewall. UK
- Stamp It Out: Ending discrimination in football. UK
- O=O (U=U): A YouTube intervention: RFSL. Sweden.
- Break The Chains: Staying HIV Negative: Swiss AIDS Federation. Switzerland.
- Dr Gay: Online advice tool for Gay and other MSM: Swiss AIDS Federation. Switzerland.
- GayIsOK: Lush Cosmetics. Worldwide.
- This Is Our Community: Bisexual Anti-Stigma Poster Campaign. Canada.
- Daily Blue Campaign: Combatting PrEP related stigma: Human Rights Campaign. USA.
- U=U: Undetectable = Untransmittable: Prevention Access Campaign. USA.

Skills Building

Social Marketing

- European Centre for Disease Prevention and Control. Use of Twitter for HIV prevention among men who have sex with men in the European Union / European Economic Area – An ECDC guide to effective use of digital platforms for HIV prevention. Stockholm: ECDC; 2017.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Use of Facebook for HIV prevention among men who have sex with men in the European Union / European Economic Area – An ECDC guide to the effective use of digital platforms for HIV prevention. Stockholm: ECDC; 2017.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Use of YouTube for HIV prevention among men who have sex with men in the European Union / European Economic Area – An ECDC guide to effective use of digital platforms for HIV prevention. Stockholm: ECDC; 2017
- European Centre for Disease Prevention and Control. Use of Google AdWords for HIV prevention among men who have sex with men in the European Union / European Economic Area – An ECDC guide to effective use of digital platforms for HIV prevention. Stockholm: ECDC; 2017.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Use of online outreach for HIV prevention among men who have sex with men in the European Union / European Economic Area – An ECDC guide to effective use of digital platforms for HIV prevention. Stockholm: ECDC; 2017.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Use of smartphone application advertising for HIV prevention among men who have sex with men in the European Union / European Economic Area – An ECDC guide to the effective use of digital platforms for HIV prevention. Stockholm: ECDC; 2017

- European Centre for Disease Prevention and Control. Effective use of digital platforms for HIV prevention among men who have sex with men in the European Union / European Economic Area – An introduction to the ECDC guides. Stockholm: ECDC; 2017

Building Tailored Training

- Places and People: The perceptions of men who have sex with men concerning STI Testing: A qualitative study. Sexually Transmitted Infections.
- Sexual Health of Ethnic Minority MSM in Britain (MESH Project): Design and Methods. BMC Public Health.
- Setting the standards for sexual health support for MSM-Community Health work in Slovenia. AIDS Action Europe.
- Journal of Gay and Lesbian Mental Health.
- Promoting the health and wellbeing of gay, bisexual and other men who have sex with men: Public Health England.
- Promoting the sexual health of MSM in the context of comorbid mental health problems. Europe PMC.
- Public Health Guidance in brief on HIV, Hepatitis B and C Testing in the EU/EEA: ECDC.
- Public Health (full report) on HIV, Hepatitis B and C Testing in the EU/EEA: ECDC.
- Drug use among men who have sex with men: Implications for Harm Reduction. Sigma Research.
- Joining up sexual health and drugs services to better meet client needs: European Monitoring Centre for drugs and drug addiction.
- Guidance on prevention and control of blood borne viruses in prison settings: ECDC. 2018.
- Guidance on active case finding of communicable diseases in prison settings: ECDC. 2018.
- Thematic Report: Prisoners: ECDC. 2014.
- Evidence Brief: HIV and Laws and Policies in Europe: ECDC. 2017.
- Evidence Brief: Impact of stigma and discrimination on access to HIV services in Europe: ECDC. 2017.
- Thematic Report: HIV and men who have sex with men: ECDC. 2017.
- Thematic Report: HIV treatments and care: ECDC. 2017.
- Thematic Report: HIV and Migrants: ECDC. 2017.
- Thematic Report: Sex Workers: 2014 Progress Report: ECDC. 2015.213

