



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ενότητα 2: Κοινωνικές Επιρροές στην Υγεία και την Ασθένεια

Διδάσκων: Καραδήμας Ευάγγελος
ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

Άδειες Χρήσης

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό υπόκειται στην άδεια χρήσης **Creative Commons** και ειδικότερα **Αναφορά – Μη εμπορική Χρήση – Όχι Παράγωγο Έργο 3.0 Ελλάδα** (*Attribution – Non Commercial – Non-derivatives 3.0 Greece*)



[ή επιλογή ενός άλλου από τους έξι συνδυασμούς]

[και αντικατάσταση λογότυπου άδειας όπου αυτό έχει μπει (σελ. 1, σελ. 2 και τελευταία)]

- Εξαιρείται από την ως άνω άδεια υλικό που περιλαμβάνεται στις διαφάνειες του μαθήματος, και υπόκειται σε άλλου τύπου άδεια χρήσης. Η άδεια χρήσης στην οποία υπόκειται το υλικό αυτό αναφέρεται ρητώς.

Χρηματοδότηση

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.
- Το έργο «**Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο Πανεπιστήμιο Κρήτης**» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗ
επένδυση στην κοινωνία της γνώσης
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΣΠΑ
2007-2013
πρόγραμμα για την ανάπτυξη
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ



Κοινωνικές επιρροές στην υγεία και την ασθένεια

Πολιτισμός

Κίνα και νότιος Ασία

- Τα σεξουαλικά όργανα συρρικνώνονται
- Η ασθένεια καθίσταται μοιραία

Κόρο

Φυλή Yoruba στη Νιγηρία

- Αδυναμία
- Δερματικό 'κάψιμο' ή κνησμός
- Δυσκολία στην όραση
- Παράλυση στα άκρα
- Πιθανή αποδιοργανωτική συμπεριφορά

Ίναρουν

Χιλή

- Διέγερση
- Απελπισία
- Επιθετικότητα
- Απώλεια συνείδησης

Ταμπακάτσο

Ευρώπη

- Παχυσαρκία
 - Συμπεριφορά τύπου – A
 - Ψυχογενής ανορεξία
 - Επιδειξιμανία
- κ.ά.

Καρκίνος (Dein, 2004)

- Ηνωμένο Βασίλειο:
ηθικά λάθη, μολυσματικοί παράγοντες, ισχυρό στρες.
Οι ανώτερες κοινωνικά ομάδες: συμπεριφορά, ψυχολογικοί παράγοντες
- Νιγηρία:
μαγεία, προβλήματα στο αίμα, μόλυνση από μικρόβια, μολυσμένος αέρας, αιμομιξία, μοιχεία

Κατάθλιψη (Karasz, 2005)

- Ασιάτες μετανάστες στις ΗΠΑ:
η κατάθλιψη ως αντίδραση, σε ένα μοντέλο 'πίεσης κοινωνικών ρόλων', με θεραπεία την υπομονή και τους οικείους
- Κάτοικοι ΗΠΑ:
η κατάθλιψη ως ασθένεια, σε ένα μοντέλο βιολογικό και γεγονότων ζωής, με θεραπεία την αναζήτηση επαγγελματικής βοήθειας

HIV (Schensul et al, 2006)

οι λόγοι εξάπλωσης του HIV και άλλων STD στην Ινδία είναι η σεξουαλική συμπεριφορά των ανδρών πριν και μετά το γάμο, καθώς και η καταφυγή σε ατελέσφορες αγιουρβεδικές μεθόδους πρόληψης και θεραπείας.

Πολιτισμός =

α) αξίες, πεποιθήσεις, κανόνες, τρόποι σκέψης, σύμβολα, ιδεολογίες και άλλα 'νοητικά' προϊόντα

β) το σύνολο του τρόπου ζωής, από τις σχέσεις ως τις στάσεις, τις συμπεριφορές και την καθημερινότητα

Είναι αδύνατο να ξεχωρίσεις τους ανθρώπους, τις αντιλήψεις και τις συμπεριφορές τους από το πολιτισμικό πλαίσιο που τα νοηματοδοτεί.

Marks et al (2000)

A decorative graphic element consisting of several horizontal lines of varying lengths and colors (teal, light blue, white) extending from the right side of the slide towards the center.

Shweder, Much, Mahapatra, & Park (1997):

«οντολογίες πόνου» (αίτια & θεραπεία)

α) Η Βιοϊατρική.

**β) Η Διαπροσωπική (αρνητικές
διαπροσωπικές σχέσεις, μαγεία).**

γ) Η Κοινωνικοπολιτική.

δ) Η Ψυχολογική.

ε) Η «Αστροφυσική».

στ) Η Οικολογική.

**ζ) Η Ηθική οντολογία (αυτονομία,
κοινότητα, Θεός).**

Thomas, 1997:

- Η ασθένεια είναι τιμωρία για τις αμαρτίες (υπερηφάνεια = όγκοι & φλεγμονές)
- Ασκητισμός: το σώμα κατώτερο της ψυχής, ο πόνος μέσο εξαγνισμού της ψυχής
- Προτεσταντισμός: το σώμα είναι δώρο Κυρίου, η υγεία πολύτιμο αγαθό.
- Καταναλωτισμός: «πάντων δε μέγιστον... υγεία». Κατέχουμε την υγεία (ως αγαθό), δεν είμαστε υγιείς.

Βιοϊατρικό μοντέλο



Διάκριση λογικής και πρόληψης

Θετικισμός (η αλήθεια μέσω έρευνας, μέτρησης και πειράματος)

Ατομισμός

- **Herzlich (1973):** η υγεία γίνεται αντιληπτή ως μια κατάσταση αρμονίας ή ισορροπίας.
Συστατικά: η οργανική ευεξία, η απουσία κόπωσης, η ψυχολογική ευεξία, η ηρεμία στο συναίσθημα, η ελευθερία κίνησης, η αποτελεσματικότητα των ενεργειών, η επάρκεια των φυσικών πηγών, οι καλές σχέσεις με τους άλλους.
- **Blaxter (1990):** η υγεία ως απουσία φυσικών συμπτωμάτων, ως παρουσία προσωπικών διαθεσίμων, ως φυσική ευεξία, ζωντάνια, ψυχοκοινωνική ευεξία κλπ.
 - Διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα: οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να ορίσουν την υγεία με όρους προσωπικών σχέσεων.

Ελλάδα:

Υγεία:

- Θετικά συναισθήματα
- Συνώνυμο της ζωής
- Ευεξία ή ευημερία
- Λειτουργικότητα – επίδοση
- Θετικά σωματικά χαρακτηριστικά

Ασθένεια:

- Αρνητικά συναισθήματα
- Δυσλειτουργία – εμπόδιο – αδυναμία
- Σωματικά χαρακτηριστικά
- Έλλειψη θετικών στοιχείων

Κινεζική ιατρική: ισορροπία και αρμονία
(Ταοϊσμός)

Αγιουρβεδική ιατρική: 70% Ινδών (Ινδουϊσμός)

Αφρικανική παράδοση: ανιμισμός, σαμάνοι

Τα συστήματα όμως δεν είναι άκαμπτα και δεδομένα, αλλάζουν καθώς μάλιστα αλληλεπιδρούν συνεχώς μεταξύ τους.

Οι διαπολιτισμικές διαφορές δεν αποτελούν πρόβλημα ή εμπόδιο που πρέπει να υπερκερασθεί, αλλά πηγή ψυχικής και σωματικής υγείας αν χρησιμοποιηθούν κατάλληλα ως μέσο παρέμβασης.

Cross, 2003

Οι επαγγελματίες θα πρέπει:

1. να έχουν επίγνωση των δικών τους πολιτισμικών αξιών και προκαταλήψεων
2. να έχουν επίγνωση της κοσμοθεωρίας των πελατών τους
3. να αξιοποιούν πολιτισμικά κατάλληλες στρατηγικές παρέμβασης με την ενσωμάτωση πολιτισμικής και πολυπολιτισμικής γνώσης και επίγνωσης και αντίστοιχων δεξιοτήτων στη συμβουλευτική πρακτική

Επιπλέον:

- Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να ερμηνεύουν το νόημα που το άτομο αποδίδει σε ένα πρόβλημα, μέσα στο πλαίσιο αναφοράς εκείνου.
- Αντιμετώπιση της υποψίας και της αμφισβήτησης που η βαριά 'επαγγελματοποιημένη' δυτική αντίληψη συχνά αφήνει να αιωρείται.
- ***Ανάληψη δράσης αφού πλέον οι διαπιστώσεις έγιναν***

Κοινωνικό – Οικονομικό Επίπεδο (ΚΟΕ)

Σε παγκόσμια κλίμακα, η υγεία του πληθυσμού καθορίζεται από ιστορικές, πολιτικές και οικονομικές δυνάμεις που συχνά είναι απρόβλεπτες και ανεξέλεγκτες. Π.χ., φυσικές καταστροφές, σιτοδείες, επιδημίες, πόλεμος.

Η μεγαλύτερη επίδραση ασκείται πιθανώς μέσω της φτώχειας.

WHO:

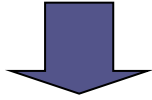
2/3 θανάτων στις βιομηχανικές χώρες μετά τα 67 έτη

2/3 θανάτων στις λοιπές χώρες πριν τα 65 έτη. Μάλιστα, το

1/3 πριν τα 5 έτη σε ορισμένες περιοχές.

Λόγοι: ασθένειες, διατροφή, υδροδότηση, ασφάλεια, σίτιση, εκπαίδευση, πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, εισόδημα.

- ΚΟΕ = απασχόληση, εκπαίδευση, εισόδημα



«Κλίση υγείας»

- Έμμεση επίδραση:
 - οικογενειακή αστάθεια,
 - παραμέληση,
 - περιορισμένη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας,
 - έλλειψη ασφάλισης,
 - μικρότερη κοινωνική υποστήριξη,
 - διαβίωση σε πιο επιβαρημένα περιβάλλοντα,
 - στρες,
 - ελλιπέστερη εκπαίδευση.

- Χαμηλό ΚΟΕ
«μονοδιάστατη» αντίληψη περί υγείας
- Χαμηλό ΚΟΕ + κάποιοι υψηλότερου
«δυσιστική» αντίληψη
- Υψηλό ΚΟΕ
«συμπληρωματική» προσέγγιση
- Υψηλότερο ΚΟΕ
«πολλαπλή» προσέγγιση

Μειονότητες = χαμηλή υγεία

- Ρατσισμός
- Εθνοκεντρισμός στις υπηρεσίες υγείας
- Διαφορές στο ΚΟΕ
- Διαφορές στις αντιλήψεις και στις συμπεριφορές υγείας
- Διαβίωση σε πιο ανθυγιεινά περιβάλλοντα
- Πιθανές γενετικές διαφορές

Φύλο και υγεία

Άσχετα από την ερευνητική μεθοδολογία, τον υπό διερεύνηση πληθυσμό, το χρόνο, τον τόπο, και τις ελεγχόμενες μεταβλητές, υπάρχουν σημαντικές διαφορές ως προς την υγεία μεταξύ των δύο φύλων (Green & Pope, 1999. van Wijk et al., 1999. WHO, 2005).

Όμως, υπάρχει διαφοροποίηση ιστορική και πολιτισμική. Βλ., π.χ., τις διαφορές στο προσδόκιμο ζωής των ανδρών στην αρχαιότητα και τώρα, ή τις διαφορές μεταξύ κοινωνιών.

- Οι γυναίκες αναφέρουν περισσότερα προβλήματα υγείας και επισκέπτονται συχνότερα ιατρούς και δομές υγείας.
- Οι άνδρες έχουν μικρότερο προσδόκιμο ζωής.
- Οι γυναίκες κάνουν μεγαλύτερη χρήση φαρμάκων.
- Οι άνδρες πίνουν περισσότερο, υποφέρουν συχνότερα από αναπηρίες και χρόνιες ασθένειες, από τραυματισμούς και εγκληματικές ενέργειες.
- Οι γυναίκες αναφέρουν περισσότερα συναισθηματικά προβλήματα και δυσφορία.
- Οι άνδρες ζητούν λιγότερο συχνά ψυχολογική βοήθεια.

- Διαφορές στην ιατρική έρευνα
- Ιατρικοποίηση αναπαραγωγικής ηλικίας

Πολιτικές επιρροές

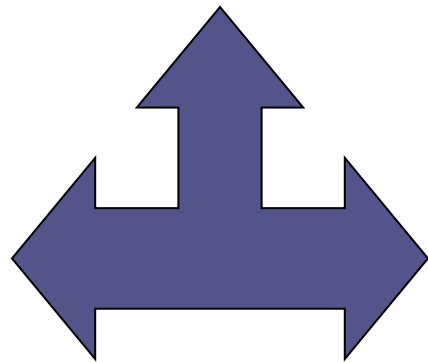
- Έμφαση στην προσωπική ευτυχία και υγεία από την Μεταρρύθμιση και εντεύθεν
- Καταναλωτισμός: η υγεία ως αγαθό προς κατοχή
- Από τις λίγες περιοχές όπου το Κράτος μπορεί πλέον να φανεί ότι ασκεί πολιτική ενδιαφερόμενο για τον πολίτη.

- ✓ Ο ρόλος και η σημασία της υγείας μεγαθύνεται
- ✓ Πληθώρα ιατρών = γενικευμένη ιατροποίηση
- ✓ Η ('ανθυγιεινή') συμπεριφορά ενοχοποιείται

Ρύθμιση τρόπου ζωής

Κάπνισμα, διατροφή, άσκηση, αλκοόλ

Κοινός τόπος:
επιστήμης, life
style,
πολιτικών
παρεμβάσεων



Ευρεία
δημοτικότητα
για όσους
ασχολούνται με
αυτά

Συνήθειες
στόχοι
προαγωγής
υγείας (γιατί
όμως κυρίως
αυτοί;)

Παρενέργειες;
Φοβίες-μανίες

Η υγεία μεταβάλλεται σε νέα 'θρησκεία';

- Η έννοια της υγείας (και της ασθένειας) διευρύνεται συνεχώς και περιλαμβάνει όλο και περισσότερα φαινόμενα.
- Η ευθύνη επιρρίπτεται όλο και περισσότερο στο άτομο.
- Το σημαντικότερο πρόβλημα στην υγεία, ο κοινωνικός αποκλεισμός και οι διακρίσεις στην υγεία, λησμονούνται.

Τέλος Ενότητας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης