



Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας
Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών
Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών
Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία



Παιδαγωγικό τμήμα



Διδρυματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
**Παιδαγωγική μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών
Προσεγγίσεων**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Η διατροφική εκπαίδευση ατόμων με ψυχωσική εμπειρία που νοσηλεύονται σε
ψυχιατρικό νοσοκομείο και ενοίκων στεγαστικής μονάδας ψυχοκοινωνικής
αποκατάστασης, με στόχο την επίδραση στην αυτοεκτίμηση και στην ποιότητα της
ζωής τους.**

POST GRADUATE THESIS

**The effectiveness of a nutritional education program for people with psychotic
experience of a state psychiatric hospital and tenants of an outpatient supportive
rehabilitation unit, in self-esteem and quality of life.**



ΟΝΟΜΑ ΦΟΙΤΗΤΡΙΩΝ /NAME OF STUDENTS

Ειρήνη Τάσκου - Σταυρούλα Μούγιου

Eirini Taskou – Stavroula Mougou

ΟΝΟΜΑ ΕΙΣΗΓΗΤΗ/NAME OF THE SUPERVISOR

Ερμιόνη Δελή

Ermioni Deli



Faculty of Health and Caring Professions

Department of Biomedical Sciences

Faculty of Administrative, Financial and Social Sciences

Department of Early Childhood Education and Care



Department of Pedagogy



Inter-Institutional Post Graduate Program

Pedagogy through innovative Technologies and Biomedical approaches

POST GRADUATE THESIS

The effectiveness of a nutritional education program for people with psychotic experience of a state psychiatric hospital and tenants of an outpatient supportive rehabilitation unit, in self-esteem and quality of life.

EIRINI TASKOU

21114

taskoueirini75@gmail.com

STAVROULA MOUGIOU

21067

stavril40@gmail.com

FIRST SUPERVISOR

ERMIONI DELI

SECOND SUPERVISOR

MARIA TRAPALI

AIGALEO 2022

Επιτροπή εξέτασης

Ημερομηνία εξέτασης: 6 Οκτωβρίου 2022

	Ονόματα εξεταστών	Υπογραφή
1 ^{ος} Εξεταστής	Ερμιόνη Δελή	
2 ^{ος} Εξεταστής	Μαρία Τράπαλη	

Δήλωση συγγραφέα μεταπτυχιακής εργασίας.

Οι κάτωθι υπογεγραμμένες **Ειρήνη Τάσκου του Ευθυμίου**, με αριθμό μητρώου **21114** και **Σταυρούλα Μούγιου του Κωνσταντίνου**, με αριθμό μητρώου **21067** φοιτήτριες του Διδρυματικού Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Παιδαγωγική μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών Προσεγγίσεων των Τμημάτων Βιοϊατρικών Επιστημών/ Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία/Παιδαγωγική τμήμα των Σχολών Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας/Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής και της Ανώτατης Σχολής Παιδαγωγικής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, δηλώνουμε ότι:

«Είμαστε συγγραφείς αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχαμε για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες κάναμε χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνουμε ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από εμάς αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μας, όσο και του Ιδρύματος. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μας ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μας».

Η Δηλούσα

Η Δηλούσα

Ευχαριστίες

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε όλους όσους συνέβαλλαν στην εκπόνηση της παρούσας διπλωματικής εργασίας και ιδιαίτερα τις επιβλέπουσες καθηγήτριες κα. Δελή Ερμιόνη και κα. Τράπαλη Μαρία για την εποπτεία και καθοδήγησή τους. Επίσης, ευχαριστούμε από καρδιάς τον συμφοιτητή μας κ. Σανδάλη Ιωάννη για την πολύτιμη ηθική και υλική στήριξή του στην υλοποίηση των εκπαιδευτικών δράσεων, καθώς και για τη διαμεσολάβησή του στην εκχώρηση τεχνολογικού εξοπλισμού από το εσπερινό ΕΠΑΛ Αγ. Αναργύρων Αττικής. Επιπλέον, εκφράζουμε τις ευχαριστίες μας στην κα. Παπαδοπούλου Μάρθα, κλινική ψυχολόγο στο ΨΝΑ «Δρομοκαΐτειο», για την θερμή υποδοχή και στήριξή της στον χώρο εργασίας της, που αποτέλεσε και πεδίο δράσης της παρούσας διπλωματικής εργασίας. Τέλος, ευχαριστούμε βαθύτατα τους συμμετέχοντες στην έρευνα αυτή για τον χρόνο που διέθεσαν, την αλήθεια που κατέθεσαν και την αγάπη που εξέφρασαν στο πρόσωπό μας.

Αφιερώσεις

Αφιερωμένη,

Στην οικογένεια μας και στους δικούς μας ανθρώπους, ως γνήσιοι εραστές της αλήθειας, για την αμέριστη στήριξή τους.

Σε αυτούς που μας δίδαξαν.....

Στους φίλους μας για την συμπαράστασή τους.

Στους εκπαιδευόμενους που χωρίς αυτούς δεν θα πραγματοποιείτο η παρούσα διπλωματική εργασία.

Περίληψη

Εισαγωγή: Στο πλαίσιο μιας νέας εποχής, όπου οι έννοιες «αποϊδρυματοποίηση», «αποστιγματισμός», «συμπερίληψη» και «κοινωνία ίσων ευκαιριών σε όλους» έχουν κυρίαρχο ρόλο, επιβάλλεται να εφαρμοστούν εκπαιδευτικές δράσεις, που όχι μόνο θα δώσουν την ευκαιρία για ισότιμη πρόσβαση στα αγαθά της παιδείας, αλλά και θα συμβάλλουν στην ενσωμάτωση των ατόμων με ψυχωσική εμπειρία στην κοινωνία και στην πιθανή μετάβασή τους σε κοινοτικές δομές ψυχικής υγείας ή στο οικογενειακό τους περιβάλλον.

Σκοπός: Κύριος σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση του ρόλου των εκπαιδευτικών δράσεων με βασικό άξονα αυτό της διατροφής σε συνδυασμό με την αξιοποίηση πολυαισθητηριακών μέσων στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης και στη βελτίωση της ποιότητας της ζωής ατόμων ψυχικά νοσούντων, που διαμένουν σε ενδονοσοκομειακές ή κοινοτικές δομές ψυχικής υγείας.

Μέθοδος: Η ερευνητική μέθοδος που επιλέχθηκε από την ερευνητική ομάδα για την παρούσα μελέτη είναι η «έρευνα δράσης», η εφαρμογή της οποίας έγινε σε ένα άτυπο περιβάλλον μάθησης, όπως αυτό των δομών ψυχικής υγείας. Ακολουθήθηκαν τα βασικά βήματα της έρευνας δράσης, όπως ο σχεδιασμός δράσεων, η εφαρμογή αυτών, η παρατήρηση και ο αναστοχασμός - αξιολόγηση, ενώ παράλληλα αξιοποιήθηκαν οι αρχές του project με έμφαση στον συμμετοχικό, συνεργατικό, βιωματικό και πολυαισθητηριακό χαρακτήρα των δράσεων και οι αρχές του καθολικού σχεδιασμού μάθησης. Στο πλαίσιο της διεξαγωγής αυτής της ερευνητικής δράσης αξιοποιήθηκαν τα εξής ερευνητικά εργαλεία: ερωτηματολόγια (σταθμισμένα και μη), ημιδομημένη συνέντευξη, ημερολόγιο αναστοχασμού και παρατήρηση. Η συλλογή των δεδομένων από τα προαναφερθέντα ερευνητικά εργαλεία πραγματοποιήθηκε σε δύο δομές ψυχικής υγείας στην Αττική (ενδονοσοκομειακή και κοινοτική) και έγινε στατιστική ανάλυση αυτών με την αξιοποίηση του στατιστικού εργαλείου Statistical Package for the Social Science (SPSS). Συγκεκριμένα, έγιναν περιγραφικές αναλύσεις για το σύνολο των στοιχείων του δείγματος, ενώ για την διερεύνηση των διαφορών στη λειτουργικότητα, στην αυτοεκτίμηση και στην ποιότητα ζωής των εκπαιδευομένων πριν και μετά το πέρας των εκπαιδευτικών δράσεων χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος t-test εξαρτημένων δειγμάτων.

Αποτελέσματα: Το δείγμα αποτελείτο από 19 άτομα με ψυχική νόσο (σχιζοφρένεια), εκ των οποίων τα 12 νοσηλεύονται στο (Ψ.Ν.Α) Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «Δρομοκαΐτειο» και τα 7 σε κοινοτική στεγαστική δομή (ξενώνας) αυτού στη Μεταμόρφωση. Η μέση ηλικία των χρόνιων αυτών ασθενών είναι τα 53 έτη, με τον μικρότερο να είναι στην ηλικία των 22 ετών ενώ ο μεγαλύτερος 74 ετών. Επιπλέον, το 53% των ατόμων του δείγματος είναι άνδρες και το 47% είναι γυναίκες με μέσο όρο συνολικών ετών νοσηλείας τα 13 έτη. Όσον αφορά στα επίπεδα αυτοεκτίμησης τους από την ανάλυση των δειγματικών δεδομένων προέκυψε ότι πριν την πραγματοποίηση των εκπαιδευτικών δράσεων ο μέσος όρος ήταν 28,15 ενώ μετά το πέρας αυτών 29,4, ποσοστά που φανερώνουν την χαμηλή αυτοεκτίμηση των ψυχικά νοσούντων. Ωστόσο είναι καταφανής η θετική επίδραση των εκπαιδευτικών δράσεων στην αυτοεκτίμηση του δείγματος. Στη συνέχεια, για τη λειτουργικότητα του δείγματος κατέστη φανερό πως ο μέσος όρος αυτής αρχικά ήταν 115,52 (κάτω δηλαδή από την τιμή 117 που δηλώνει τη μέση λειτουργικότητα) ενώ μετά την ολοκλήρωση των δράσεων ήταν 126,52 (πάνω δηλαδή από τη μέση λειτουργικότητα). Για την γενική ποιότητα ζωής και υγείας η ανάλυση των δειγματικών δεδομένων κατέδειξε ότι ο μέσος όρος πριν την υλοποίηση των εκπαιδευτικών δράσεων ήταν 11,26 ενώ μετά τη λήξη αυτών ήταν 12,1. Ανοδική τάση παρατηρήθηκε στη μέση τιμή σε όλους τους επιμέρους τομείς της ποιότητας ζωής, γεγονός που καταδεικνύει την ευεργετική επίδραση της εκπαιδευτικής παρέμβασης: στην φυσική υγεία η μέση τιμή από 11,92 ανέβηκε 13,14, στην ψυχολογική υγεία από 10,98 στους 12,07 και στις κοινωνικές σχέσεις από 9,89 στους 10,31, ενώ ως προς το περιβάλλον η διαφορά δεν ήταν στατιστικά σημαντική (από 13,15 στους 13,23).

Συμπεράσματα: Οι πολυαισθητηριακές, βιωματικές και συνεργατικές δράσεις εκπαιδευτικού περιεχομένου συντελούν στην αύξηση της αυτοεκτίμησης των ψυχικά νοσούντων, ενισχύοντας την ψυχοκοινωνική λειτουργικότητά τους και την διάθεσή τους για αυτοφροντίδα, κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνία, ενώ ταυτόχρονα επιδρούν θετικά στην ποιότητα ζωής τους για τη μελλοντική μετάβασή τους σε κοινοτικές δομές ψυχικής υγείας ή στο οικογενειακό τους περιβάλλον στο πλαίσιο της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Ως εκ τούτου είναι ανάγκη να υπάρξει κρατική μέριμνα ως προς τον σχεδιασμό, τη συστηματική μεθόδευση και υλοποίηση κατάλληλων εκπαιδευτικών

προγραμμάτων σε ψυχιατρικές δομές με στόχο την ενσωμάτωση των ατόμων με ψυχική νόσο στην κοινωνία.

Λέξεις κλειδιά: Ψυχική νόσος, ιδρυματοποίηση, ποιότητα ζωής, αυτοεκτίμηση, Project, διατροφική εκπαίδευση.

Abstract

Introduction: In the context of a new era, where the concepts of «deinstitutionalization», «destigmatization», «inclusion» and «society of equal opportunities for all» have a dominant role, it is necessary to implement educational activities, which will not only provide the opportunity for equal access in the educational benefits, but will also contribute to the integration of people with psychotic experience into society and to their possible transition to community mental health facilities or to their family environment.

Purpose: The main purpose of this research is to investigate the role of educational activities with a main focus on nutrition, in combination with the use of multi-sensory media in enhancing self-esteem and improving the quality of life of mentally ill individuals who reside in hospital or community facilities of mental health.

Method: The research method chosen by the research team for the present study is «action research», which was implemented in an informal learning environment, such as that of mental health facilities. The basic steps of action research were followed, such as the planning of actions, their implementation, observation and reflection - evaluation, while at the same time the principles of the project were utilized with an emphasis on the participatory, collaborative, experiential and multisensory nature of the activities and the principles of the universal learning design. In the context of this research project, the following research tools were used: questionnaires (standardized or not), semi-structured interviews, reflection diary and observation. The collection of data from the aforementioned research tools was carried out in two mental health facilities in Attica (hospital and community) and the statistical analysis was performed by using the Statistical Package for the Social Science (SPSS) program. Specifically, descriptive analysis was made for all the elements of the sample, while to investigate the differences in the function, self-esteem and quality of life of the trainees before and after the end of the training activities, the t-test of dependent samples was used.

Results: The sample consisted of 19 people with mental illness (schizophrenia), of which 12 are hospitalized in the Attica Psychiatric Hospital «Dromokaiteio» and 7 in one of its community housing hostel, in Metamorfosi. The average age of these chronic patients is 53 years, with the youngest being 22 years old and the oldest 74 years old. In addition, 53% of the subjects in the sample are men and 47% are women, with an average total of

hospitalization of 13 years. Regarding their self-esteem levels, from the analysis of the sample data, it emerged that before the implementation of the educational activities the average was 28.15, while after the end of them it was 29.4, percentages that reveal the low self-esteem of the mentally ill. However, the positive effect of educational activities on the self-esteem of the sample is evident. Then, regarding the functionality of the sample, it became clear that its average initially was 115.52 (i.e. below the value of 117 which indicates the average functionality) while after the completion of the activities it was 126.52 (i.e. above the average functionality). For the general quality of life and health, the analysis of the sample data showed that the average before the implementation of the educational activities was 11.26, while after the end it was 12.1. An upward trend was observed in the mean value in all individual domains of quality of life, which demonstrates the beneficial effect of the educational intervention: in physical health the mean value rose from 11.92 to 13.14, in psychological health from 10.98 to 12.07 and in social relations from 9.89 to 10.31, while regarding the environment the difference was not statistically significant (from 13.15 to 13.23).

Discussion: Multisensory, experiential and collaborative educational activities contribute to increasing the self-esteem of the mentally ill, strengthening their psychosocial functionality and their disposition for self-care, social interaction and communication, while at the same time positively affecting their quality of life for their future transition in community mental health facilities or in their family environment, in the context of psychosocial rehabilitation. Therefore, there is a need for state care in terms of the planning, systematic methodology and implementation of appropriate educational programs in psychiatric facilities with the purpose of integrating people with mental illness into society.

Key words: Mental illness, institutionalization, quality of life, self-esteem, Project, nutritional education.

Περιεχόμενα

Δήλωση συγγραφέα μεταπτυχιακής εργασίας.....	iv
Ευχαριστίες.....	v
Αφιερώσεις.....	vi
Περίληψη	vii
Abstract	x
Συνοτομογραφίες.....	xvi
Πρόλογος.....	1
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	2
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	6
1. ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	6
1.1 Η έννοια της ψυχικής υγείας.....	6
1.2 Ψυχική νόσος και ψυχωσική εμπειρία.....	9
1.3 Στίγμα ψυχικής νόσου και κοινωνικός αποκλεισμός.....	11
1.4 Ιδρυματοποίηση	12
1.5 Ψυχοκοινωνική αποκατάσταση	14
1.6 Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα και ιδιαίτερα στο Ψ.Ν.Α «Δρομοκαΐτειο». 15	
2. ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ	22
2.1 Ιστορική αναδρομή του όρου «Ποιότητας Ζωής»	22
2.2 Ορισμός της έννοιας της Ποιότητας Ζωής	23
2.3 Ποιότητα Ζωής Σχετιζόμενη με την Υγεία (Health-Related Quality of Life, HRQOL).....	24
2.4 Ποιότητα Ζωής και σχιζοφρενική διαταραχή.....	27
2.5 Προσέγγιση της Ποιότητας Ζωής κατά Maslow	29
2.6 Ο τρόπος μέτρησης της Ποιότητας Ζωής	31
3. ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ	32
3.1 Ορισμός	32
3.2 Αυτοεκτίμηση και ψυχική υγεία	34

4. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΤΗΣ ΔΙΔΑΚΤΙΚΗΣ ΜΕΘΟΔΟΥ PROJECT.....	35
4.1 Το προφίλ της ομάδας που δημιούργησε το project της «ομάδας διατροφής»	37
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΤΗΣ «ΟΜΑΔΑΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ»	39
1. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ - ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ.....	39
2. ΓΝΩΡΙΜΙΑ ΟΜΑΔΑΣ	43
2.1 Πρώτη συνάντηση	43
2.2 Δεύτερη συνάντηση	46
2.3 Τρίτη συνάντηση	48
3. ΘΕΜΑΤΙΚΕΣ ΕΝΟΤΗΤΕΣ.....	54
3.1 Θεματική ενότητα: Γνωρίζοντας το σώμα μου.....	54
3.1.1 Εισαγωγή σε έννοιες	54
3.1.2 Ερωτηματολόγιο διατροφικής αυτογνωσίας.....	58
3.2 Θεματική ενότητα: Βιταμίνες	61
3.2.1 «Χρωματική παλέτα και βιταμίνες»	62
3.2.2 «Φρουτοφαγία».....	65
3.2.3 Παρασκευή ροφημάτων-smoothies.....	68
3.3 Θεματική ενότητα: Διατροφή και ήθη και έθιμα του Πάσχα	70
3.3.1 Πασχαλινό λογοτεχνικό κείμενο	70
3.3.2 Πασχαλινά κουλούρια και κόκκινα αυγά.....	75
3.4 Θεματική ενότητα: Μεσογειακή διατροφή.....	80
3.4.1 Η αξία της Μεσογειακής διατροφής	80
3.4.2 Εικαστική αναπαράσταση της διατροφικής πυραμίδας.....	85
3.5 Θεματική ενότητα: Η διατροφή στην Αρχαία Ελλάδα	88
3.5.1 Οι διατροφικές συνήθειες των αρχαίων.....	88
3.6 Θεματική ενότητα: «Το ψωμί».....	94
3.6.1 Λαϊκό παραμύθι	95

3.6.2 Ο κύκλος του ψωμιού μέσω προβολής εκπαιδευτικού βίντεο	101
3.7 Θεματική ενότητα: Τέχνη και διατροφή	104
3.7.1 Μια πινακοθήκη στον Ξενώνα	104
3.8 Θεματική ενότητα: Διατροφή και χειροτεχνίες.....	112
3.8.1 Κατασκευή διακοσμητικών με τη τεχνική της χαρτοπετσέτας	112
3.9 Θεματική ενότητα: Διατροφή και παράδοση	118
3.9.1 Διατροφή και παροιμίες	118
3.9.2 Διατροφή και μουσική-τραγούδι	122
3.10 Θεματική ενότητα: Γαστρονομικό ταξίδι εκτός συνόρων	127
3.10.1 Μαγειρικό ταξίδι με νου και φαντασία	127
3.10.2 «Κινέζικες» πίτσες.....	131
4. ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΕΜΠΕΔΩΣΗΣ ΤΗΣ ΓΝΩΣΗΣ	136
5. ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΔΡΑΣΕΩΝ	139
5.1 Αξιολόγηση από ετεροπαρατηρητή	139
5.2 Αξιολόγηση μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων	140
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	142
3.1 Η αναγκαιότητα και σημαντικότητα της έρευνας.....	142
3.2 Ο σκοπός και οι στόχοι της έρευνας	143
3.3 Τα ερευνητικά ερωτήματα	143
3.4 Οι ερευνητικές υποθέσεις.....	144
3.5 Η ομάδα έρευνας	145
3.6 Μέθοδος έρευνας.....	145
3.7 Ερευνητικά εργαλεία.....	148
3.7.1 Κλίμακα αυτοεκτίμησης Rosenberg Self-esteem Scale	149
3.7.2 WHOQOL-100 και WHOQOL- BREF	150
3.7.3 Ερωτηματολόγιο LSP-39 (Life Skills Profile) Προφίλ Δεξιοτήτων Ζωής	152
3.7.4 Ερωτηματολόγιο ατομικών- κοινωνικών- δημογραφικών στοιχείων.....	155

3.7.5 Ερωτηματολόγιο Αυτοαξιολόγησης	155
3.7.6 Συμμετοχική παρατήρηση.....	156
3.8 Ερευνητική Διαδικασία	156
3.9 Στατιστική ανάλυση δεδομένων	157
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	158
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΣΥΖΗΤΗΣΗ	181
5.1 Σχολιασμός των αποτελεσμάτων της έρευνας	181
5.2 Περιορισμοί της έρευνας	189
5.3 Συμπεράσματα	189
5.4 Προτάσεις – επεκτασιμότητα.....	191
Αναφορές	192
Ξενόγλωσσες.....	192
Ελληνικές.....	201
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	208
Πηγές Εικόνων	243

Συντομογραφίες

	Αγγλική ορολογία	Ελληνική ορολογία
USB	Universal Serial Bus.	Παγκόσμιος Σειριακός Δίαυλος.
WHOQOL	World Health Organization Quality Of Life.	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και Ποιότητας της Ζωής.
LSP	Life Skills Profile.	Προφίλ Δεξιοτήτων Ζωής.
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems.	Διεθνής Στατιστική Ταξινόμηση Ασθενειών και Συναφών Προβλημάτων Υγείας.
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.	Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών.
HRQOL	Health-Related Quality of Life.	Ποιότητα Ζωής Σχετιζόμενη με την Υγεία.
QOL	Quality of Life.	Ποιότητα Ζωής.
SLDS	Satisfaction with Life Domains Scale.	Κλίμακα Ικανοποίησης με τους Τομείς της Ζωής.
OQLP	Oregon Quality of Life Questionnaire.	Ερωτηματολόγιο Ποιότητας Ζωής του Όρεγκον.
LQOLP	Lancashire Quality of Life Profile.	Διάγραμμα Ποιότητας Ζωής-Lancashire
QLSAI	Quality of Self-Assessment Inventory.	Ερωτηματολόγιο Αυτοαξιολόγησης για την Ποιότητα Ζωής.
QOLIS	Quality Of Life Interview Scale.	Κλίμακα Συνέντευξης για την Ποιότητα Ζωής.
APA	American Psychiatry Association.	Αμερικάνικη Ψυχιατρική Εταιρεία.
SPSS	Statistical Package for the Social Science.	Στατιστικό πακέτο για τις κοινωνικές επιστήμες
RSES	Rosenberg Self-esteem Scale.	Κλίμακα αυτοεκτίμησης Rosenberg.
M	Mean.	Μέση τιμή.
SD	Standard Deviation.	Τυπική απόκλιση.
ΨΝΑ	Psychiatric Hospital of Attica.	Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής.
ΠΟΥ	World Health Organization.	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
ΤΠΕ	Information and Communications Technology.	Τεχνολογίες Πληροφορίας και Επικοινωνίας.
ΘΕΣΥΜΟ	Therapeutic Co-operative Units.	Θεραπευτικές Συνεργατικές Μονάδες.
ΨΝ	Psychiatric Hospitals.	Ψυχιατρικά Νοσοκομεία.
ΔΜΣ	Body Mass Index.	Δείκτης Μάζας Σώματος.

Πρόλογος

Τα άτομα με ψυχική νόσο αποτελούν μια ιδιαίτερη πληθυσμιακή ομάδα με κοινές ανάγκες ιδιαίτερα στον τομέα της διαβίωσης, της αποκατάστασης και της κοινωνικοποίησής τους.

Οι βασικές αρχές της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης των ψυχικά νοσούντων επιβάλλουν αποδέσμευση της ψυχιατρικής από τις παγιωμένες τακτικές της αναγκαστικής νοσηλείας και του εγκλεισμού τους και αποβλέπουν στην ανάρρωση και ανάκαμψη αυτών μέσα από τη βίωση μιας καθημερινότητας με ποιότητα και αξία και μέσα από τη συμμετοχή αυτών σε εκπαιδευτικές δράσεις, που ενισχύουν τη λειτουργικότητα και την αυτοφροντίδα τους, καθυστερούν ή εμποδίζουν την περαιτέρω γνωστική τους έκπτωση, αυξάνουν την συναισθηματική νοημοσύνη τους και ενδυναμώνουν την αυτοεκτίμηση, την αυτοαποδοχή και την αυτοεικόνα τους, χαρακτηριστικά απαραίτητα για την ενσωμάτωσή τους στην κοινωνία (Morin & Franck, 2017).

Κατά τη διαδικασία της αποϊδρυματοποίησης, που αποτέλεσε πάγιο αίτημα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στην Ελλάδα, πραγματοποιήθηκαν κατά καιρούς και συνεχίζουν να πραγματοποιούνται - αλλά όχι συστηματικά - εκπαιδευτικά προγράμματα σε χώρους ψυχιατρικής φροντίδας, που αποτελούν άτυπα περιβάλλοντα μάθησης, με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των χρόνιων ψυχικά νοσούντων, καθώς και τη μετάβασή τους σε κοινοτικές δομές τόσο στεγαστικής όσο και εργασιακής αποκατάστασης (Giannakopoulos & Anagnostopoulos, 2016; Bouras, et al., 2018).

Οι εκπαιδευτικές αυτές παρεμβάσεις - αξιοποιώντας τα βιώματα, συναισθήματα, εμπειρίες, ενδιαφέροντα, ταλέντα και πρότερες γνώσεις των ασθενών και χρησιμοποιώντας ποικιλία πολυαισθητηριακών μέσων και εκπαιδευτικών πρακτικών, που εστιάζουν στη συνεργατική και βιωματική μάθηση και στην καλλιέργεια κοινωνικών και γνωστικών δεξιοτήτων καθώς και δεξιοτήτων ρύθμισης των συναισθημάτων και δεξιοτήτων σχετικών με Τεχνολογίες Πληροφορίας και Επικοινωνίας (ΤΠΕ) - έχουν αποκαταστασιακό χαρακτήρα και είναι απαραίτητες, προκειμένου τα άτομα με ψυχική νόσο να μπορέσουν να αναλάβουν κοινωνικούς ρόλους, να κατακτήσουν ένα επίπεδο αυτονομίας και να ενσωματωθούν στο κοινωνικό σύνολο (Frey, 2010; Χρυσαφίδης, 2011; Καρυδά, 2009).

Μια τέτοια εκπαιδευτική παρέμβαση αποκαταστασιακού χαρακτήρα με θεματικό άξονα σχετικό με τη διατροφή αποτελεί το αντικείμενο μελέτης της παρούσας εργασίας.

Εφαρμόστηκε στο Ψ.Ν.Α «Δρομοκαΐτειο» και σε μονάδα στεγαστικής αποκατάστασης αυτού στην κοινότητα, ως μια συμπληρωματική δράση στην καθημερινή κλινική πρακτική που συναντάται και αλληλεπιδρά με άλλες δραστηριότητες αποκαταστασιακού χαρακτήρα. Πιο συγκεκριμένα, το εκπαιδευτικό αυτό project, επιδιώκοντας τον επαναπροσδιορισμό της συνολικής σχέσης των ασθενών με την τροφή και προσεγγίζοντας αυτήν ολιστικά, αποσκοπεί στη μελέτη και διερεύνηση του ρόλου των εκπαιδευτικών δράσεων με βασικό άξονα αυτό της διατροφής στην αυτοεκτίμησή τους, στην βελτίωση της εικόνας τους για το σώμα τους, που είναι μέρος της ευρύτερης εικόνας για τον εαυτό τους και στην καλλιέργεια κινήτρου για αλλαγή της καθημερινότητάς τους, προσφέροντας μάλιστα ευκαιρίες επιλογών για προσωπική αξιοποίηση σε έναν φορέα ιδρυματικής μορφής, που το ατομικό συνθλίβεται και απορροφάται από ένα απρόσωπο συλλογικό. Επομένως, είναι ολοφάνερο ότι επιδιώκει την βελτίωση της ποιότητας ζωής τους και ευρύτερα την ευημερία (ευ ζην) τους.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα εργασία, που αποτελεί έρευνα δράσης, επιδιώκει να προσεγγίσει μέσα από τις βασικές αρχές της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης τον ψυχικά πάσχοντα, που έχει τις δικές του ανάγκες και επιθυμίες, προκειμένου να αναλάβει κύριο και πρωταγωνιστικό ρόλο στον σχεδιασμό και την υλοποίηση μιας δράσης εκπαιδευτικού χαρακτήρα, μέσα από το πρίσμα απελευθέρωσης της ψυχιατρικής ως θεσμού εγκλεισμού και κοινωνικού αποκλεισμού ατόμων, τα οποία ζουν σε συνθήκες εγκατάλειψης σε ένα ψυχιατρικό νοσοκομείο, όπου η καθημερινότητά τους σκιαγραφείται με ασυλικού τύπου αντανακλαστικά.

Αποτελεί μια εκπαιδευτική διαδικασία που θα προσφέρει ευκαιρίες και εμπειρίες σε ανθρώπους με σαφή σημάδια έκπτωσης της λειτουργικότητας τους όχι μόνο σε συνάρτηση με την ψυχική νόσο, αλλά κυρίως λόγω της απραξίας και αδράνειας του ιδρύματος.

Αποσκοπεί κατά κύριο λόγο στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης και της αυτοαποτελεσματικότητας των ασθενών, καθώς και στην βελτίωση της ποιότητας ζωής τους όχι μόνο σε επίπεδο λειτουργικότητας αλλά και σε επίπεδο γνωστικών, κοινωνικών

και συναισθηματικών δεξιοτήτων μέσα από την εφαρμογή των δραστηριοτήτων του project. Αποβλέπει, επίσης, μέσα στο πλαίσιο όλης αυτής της εκπαιδευτικής διαδρομής στην έκφραση και ικανοποίηση των προσωπικών αναγκών των ατόμων με ψυχωσική εμπειρία με όρους σεβασμού τόσο της ελευθερίας τους και της επιθυμίας τους για μια δημιουργική αλλαγή των συνηθειών τους, που είναι παγιωμένες για καιρό, όσο και των προσωπικών τους επιλογών ή και της τυχόν ακαμψίας τους και δυσκολίας τους σε καινούργιες ιδέες και προτάσεις.

Δευτερευόντως, η διατροφική αυτή εκπαίδευση των συμμετεχόντων αναλαμβάνει να τους προσφέρει ερεθίσματα και ενημέρωση, ώστε να αποκτήσουν διατροφική συνείδηση και να επιλέγουν τις τροφές τους με υγιεινά κριτήρια, σε βάθος χρόνου, κι όχι μόνο στα πλαίσια του εκάστοτε διατροφικού προγράμματος, όπως αυτό προσδιορίζεται από την ιδρυματική ρουτίνα της κλινικής.

Στη μελέτη αυτή συμμετέχουν 19 άτομα με χρόνια ψυχική νόσο, ηλικίας 22-74 ετών, εκ των οποίων οι 12 είναι νοσηλεύόμενοι στο «Δρομοκαΐτειο» σε ενδονοσοκομειακό ξενώνα (ξενώνας «50 ατόμων») μακρόχρονης νοσηλείας και οι άλλοι 7 διαμένουν σε στεγαστική μονάδα (ξενώνας Μεταμόρφωσης) ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης αυτού στην κοινότητα. Τα άτομα αυτά συμμετέχουν 3 φορές την εβδομάδα στο συγκεκριμένο project αναφορικά με τη διατροφή και την ολιστική προσέγγισή της, μέσω δραστηριοτήτων που απέχουν από τη συνηθισμένη αντιμετώπιση της διατροφής ως μιας βιολογικής ανάγκης και μιας τυπικής διαδικασίας σε στενά πλαίσια, όπως αυτά ορίζονται τόσο από το τυποποιημένο πρόγραμμα και την ρουτίνα του ψυχιατρικού πλαισίου όσο και από την φύση της ασθένειας τους.

Ως ερευνητική μέθοδος, στην παρούσα μελέτη, χρησιμοποιείται η «έρευνα δράσης», ενώ παράλληλα αξιοποιούνται οι αρχές του project, της συμμετοχικής-συνεργατικής και βιωματικής μάθησης, καθώς και οι αρχές του καθολικού σχεδιασμού μάθησης και της συμπερίληψης.

Τα ερευνητικά εργαλεία, που χρησιμοποιούνται για τον επιδιωκόμενο σκοπό, είναι η κλίμακα του Rosenberg, το ερωτηματολόγιο της ποιότητας ζωής (WHOQOL-BREF, World Health Organization Quality of Life), το ερωτηματολόγιο Life Skills Profile (L.S.P) καθώς και τρία ερωτηματολόγια κατασκευασμένα από την ομάδα των μεταπτυχιακών φοιτητριών της παρούσας εργασίας για τις ανάγκες της μελέτης, εκ των οποίων το ένα αφορά στις διατροφικές συνήθειες και αντιλήψεις των συμμετεχόντων, το άλλο αφορά στα

δημογραφικά και ατομικά τους χαρακτηριστικά και το τρίτο ερωτηματολόγιο σχετίζεται με την αυτοαξιολόγηση των εκπαιδευομένων και την συνολική αποτύπωση της εμπειρίας τους στην «ομάδα διατροφής». Παράλληλα, η έρευνα δράσης στηρίζεται στην ημιδομημένη συνέντευξη, στο ημερολόγιο αναστοχασμού, στην αξιολόγηση και την παρατήρηση.

Η παρούσα εργασία διαρθρώνεται σε πέντε επιμέρους κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο με τίτλο «Θεωρητικό Μέρος» γίνεται αναφορά - στηριζόμενη σε βιβλιογραφική ανασκόπηση - στις έννοιες της ψυχικής υγείας, της ποιότητας ζωής, της αυτοεκτίμησης και των αρχών σχεδιασμού και οργάνωσης της εκπαιδευτικής μεθόδου project. Πιο αναλυτικά, όσον αφορά στην ψυχική υγεία δίνεται ο ορισμός της και γίνεται εκτενής λόγος για την ψυχική νόσο, το στίγμα και τον κοινωνικό αποκλεισμό που αυτή επιβάλλει καθώς και για την ιδρυματοποίηση των ψυχικά νοσούντων. Επιπλέον, αναλύεται η έννοια της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης των ατόμων με ψυχωσική εμπειρία και η ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα και ειδικά στο Ψ.Ν.Α «Δρομοκαΐτειο». Ακολουθεί η ιστορική αναδρομή του όρου «Ποιότητα Ζωής» και ο ορισμός αυτού, ενώ γίνεται συσχέτιση αυτού με την υγεία και δη με τη σχιζοφρενική διαταραχή. Παρουσιάζονται, επίσης, η προσέγγιση της Ποιότητας Ζωής κατά τον Maslow, καθώς και οι διάφοροι τρόποι μέτρησής της. Έπονται ο ορισμός της αυτοεκτίμησης και η συσχέτιση αυτής με την ψυχική υγεία. Τέλος, το θεωρητικό μέρος κλείνει με αναλυτική αναφορά στη διδακτική μέθοδο του project, στις αρχές που το διέπουν και στο προφίλ της ερευνητικής ομάδας που το αξιοποίησε στην παρούσα εργασία.

Στο δεύτερο κεφάλαιο πραγματοποιείται η υλοποίηση της εκπαιδευτικής παρέμβασης με αναφορά στις εκπαιδευτικές δραστηριότητες, στους γενικούς στόχους αυτών και στις συναντήσεις γνωριμίας της ερευνητικής ομάδας με την ομάδα των εκπαιδευομένων. Στη συνέχεια, παρουσιάζονται οι θεματικές ενότητες του project, η λεπτομερής περιγραφή των δράσεων, καθώς και οι στόχοι και η αξιολόγηση κάθε επιμέρους δράσης. Το κεφάλαιο αυτό ολοκληρώνεται με την συνολική αξιολόγηση των εκπαιδευτικών δράσεων από ετεροπαρατηρητή αυτών.

Ακολουθεί το ερευνητικό μέρος. Αναλυτικότερα, στο τρίτο κεφάλαιο αναλύεται η μεθοδολογία που εφαρμόστηκε για τη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας με αναφορά στην αναγκαιότητα- σημαντικότητα αυτής, στον σκοπό και τους επιμέρους στόχους της, στα ερευνητικά ερωτήματα και υποθέσεις και στην ομάδα έρευνας. Στο ίδιο κεφάλαιο

γίνεται διεξοδική αναφορά τόσο στην έρευνα δράσης, ως την ερευνητική μέθοδο που επιλέχθηκε από την ερευνητική ομάδα, όσο και στα ερευνητικά εργαλεία που αξιοποιήθηκαν για τη συλλογή δεδομένων και στην στατιστική ανάλυση αυτών.

Στο τέταρτο κεφάλαιο καταγράφονται τα αποτελέσματα της έρευνας, όπως αυτά προκύπτουν από την τυποποίηση, αξιολόγηση και ανάλυση των δεδομένων σε συνάρτηση σαφώς με τις βιβλιογραφικές αναφορές, που έχουν γίνει στο θεωρητικό μέρος της παρούσας εργασίας.

Τέλος, στο πέμπτο κεφάλαιο γίνεται μια εκτενής συζήτηση των αποτελεσμάτων της έρευνας, με την εξαγωγή συμπερασμάτων και την ανάλυση των περιορισμών της μελέτης, ενώ σημειώνονται και πιθανές μελλοντικές προεκτάσεις της έρευνας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

«Η ψυχική υγεία συνεπάγεται συμπεριφορά θερμή, γενναιόδωρη και γεμάτη κατανόηση, συναίσθημα τρυφερό, στάση εγκάρδια και πράξεις αλληλεγγύης...»

Χόρχε Μπουκάι «Ο Δρόμος της ευτυχίας»

1.1 Η έννοια της ψυχικής υγείας

Η έννοια της ψυχικής υγείας είναι πολυπαραγοντική και συνάμα πολυδιάστατη και δεν καθορίζεται μόνο από την απουσία ψυχικής νόσου, δηλαδή από την απουσία αρνητικής αξίας, αλλά προσεγγίζεται με ολιστικό τρόπο ως φαινόμενο με αρκετούς κοινωνικούς προσδιοριστές (Παπαϊωάννου & Μπεργιαννάκη, 2016). Σύμφωνα με ορισμό που προέρχεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), η ψυχική υγεία ενσωματώνει τη διάσταση της υγείας σε συνάρτηση με την σωματική υγεία και την πνευματική ευεξία, αντανακλώντας την εσωτερική ψυχική ισορροπία και επάρκεια του ατόμου (World Health Organization, 2012). Στα κύρια συστατικά της εμπεριέχονται η θετική αυτο-εικόνα, η ικανότητα και το αίσθημα αυτοπροσδιορισμού, αυτοελέγχου και αυτο-αποτελεσματικότητας αλλά και η ικανότητα θετικής ανταπόκρισης σε προσκλήσεις της ζωής με όρους ενσυναίσθησης και κοινωνικής ευαισθησίας (Ζήση, 2013).

Έτσι, λοιπόν, η ψυχική υγεία διατυπώνεται και γίνεται ταυτόσημη με μια κατάσταση ευημερίας, άρρηκτα συνδεδεμένη με μια σειρά κοινωνικοοικονομικών, πολιτιστικών, πολιτικών και περιβαλλοντικών παραγόντων, όπως είναι οι συνθήκες ανεργίας, η ανασφάλεια, η βία (Allen, Balfour, Bell, & Marmot, 2014; Patel & Kleinman, 2003). Η έννοια της ευημερίας αλληλεπιδρά με την ικανότητα του ατόμου να αναγνωρίζει τις δυνατότητές του, καθιστώντας το ικανό να ανταποκριθεί σε περιστάσεις από τις οποίες προκαλούνται συνθήκες συναισθηματικής πίεσης που μπορεί να δεχτεί στην καθημερινότητα του και αναδεικνύοντας την ικανότητα για αποδοτική εμπλοκή του σε σχέσεις με άλλους ανθρώπους αλλά και σε εργασιακό πλαίσιο με παραγωγικά κριτήρια, ώστε να προσφέρει στο κοινωνικό σύνολο. Η ευημερία μπορεί να είναι ένας συνδυασμός γνωστικών και συναισθηματικών στοιχείων, συμπεριλαμβανομένων του νοήματος της

ικανοποίησης, της ποιότητας ζωής, του κοινού καλού και της ευτυχίας (Slade, 2010). Η πρόταση των Galderisi κ.ά. ξεπερνά την έμφαση στην παραγωγική λειτουργία και επαναπροσδιορίζει την έννοια της ευημερίας ως μια δυναμική κατάσταση εσωτερικής ισορροπίας, υπογραμμίζοντας κατά αυτόν τον τρόπο ότι η ψυχική υγεία είναι μια δυναμική κατάσταση εσωτερικής ισορροπίας, η οποία επιτρέπει στα άτομα να χρησιμοποιούν τις ικανότητές τους σε αρμονία με τις οικουμενικές αξίες της κοινωνίας. Επιπλέον, επιτρέπει στο άτομο να αναγνωρίζει, να ρυθμίζει και να εκφράζει τα συναισθήματά του, καθώς και να αντιμετωπίζει με ευελιξία τους κινδύνους και να λειτουργεί μέσα από κοινωνικούς ρόλους σε απόλυτη αρμονία με το σώμα και το νου, συμβάλλοντας έτσι στην εσωτερική του ισορροπία. Αυτός ο ορισμός δεν προσεγγίζει την ευημερία και την παραγωγικότητα ως κανονιστικά κριτήρια υγείας, αλλά εστιάζει κυρίως (δίνοντας έμφαση) στις οικουμενικές αξίες της κοινωνίας και στα πολιτισμικά χαρακτηριστικά της υγείας (Galderisi, Heinz, Beezhold, & Sartorius, 2015; Palumbo & Galderisi, 2020).

Η Ψυχική Υγεία ως έννοια, λοιπόν, ταυτίζεται με την ικανότητα του ατόμου για αυτοπραγμάτωση διαμέσου διαδικασίας διαρκούς προσωπικής ανάπτυξης του συνολικού δυναμικού του και προσαρμογής του σε καταστάσεις που εμπεριέχουν στοιχεία πρόκλησης και αλλαγών, υπερνικώντας δύσκολες και οδυνηρές καταστάσεις και διατηρώντας μία ισορροπημένη σχέση μεταξύ των πτυχών που σχετίζονται με την σωματική, συναισθηματική, διανοητική και πνευματική αρμονία. Συνοψίζοντας λοιπόν τα παραπάνω, τα βασικά χαρακτηριστικά του ατόμου τα οποία αποτελούν συνθετικά στοιχεία της έννοιας της ψυχικής υγείας είναι η ικανότητα προσαρμογής, η επίγνωση εαυτού (προσωπική ταυτότητα)σε συνάρτηση με το αίσθημα αυτονομίας και δυνατότητας ελέγχου της αντικειμενικής πραγματικότητας (Westerhof & Keyes, 2010) με τρόπο που το άτομο απολαμβάνει τη ζωή με όρους που προάγεται η σημασία του πολιτισμού, της ισότητας, της κοινωνικής δικαιοσύνης και της προσωπικής αξιοπρέπειας (Public Health Agency of Canada (PHAC), 2006; Manwell, et al., 2015). Επιπλέον, η παρουσία και επίγνωση σκοπού στη ζωή, η ικανότητα συναισθηματικής συναλλαγής με συνανθρώπους διαμορφώνοντας ομαλές διαπροσωπικές σχέσεις με ποιότητα, η επίγνωση του κοινωνικού ρόλου σε σχέση με την ικανότητα του ατόμου να υποδεικνύει υπεύθυνη στάση κατά την ανάληψη επαγγελματικών και οικογενειακών υποχρεώσεων καθώς και η ψυχική

ανθεκτικότητα σε ψυχοπνευματικές συνθήκες του περιβάλλοντος, συμπεριλαμβάνονται στα δομικά στοιχεία που θεμελιώνουν την έννοια της ψυχικής υγείας (Μαδιανός, 2000).

Η ψυχική υγεία προσδιορίζεται ως απαραίτητο στοιχείο, ώστε το άτομο να κατακτήσει την ευημερία σε ατομικό-προσωπικό, οικογενειακό και διαπροσωπικό επίπεδο, αποκτώντας ρόλο κοινωνικά ενεργού υποκείμενου. Συσχετίζοντας όλα τα παραπάνω γίνεται σαφές πως η ψυχική υγεία δεν αποκτά υπόσταση μόνο μέσα από την απουσία οποιασδήποτε ψυχικής διαταραχής, αλλά πραγματώνεται μέσα από την πολυδιάστατη έννοια της ευημερίας του ανθρώπου. Δεν διατυπώνει αποκλειστικά μία έννοια προερχόμενη από την επιστήμη της ιατρικής, αλλά συντάσσεται σε ένα ευρύτερο «φιλοσοφικό» πλαίσιο, εμπεριέχοντας οτιδήποτε συνδέεται με την έννοια του «ευ ζην» του ανθρώπου (Λαϊνός, 2021).

Δείκτες καλής ψυχικής υγείας αποτελούν η συνεκτική και εγκάρδια συμβίωση με τα άλλα άτομα στο οικογενειακό και κοινωνικό πλαίσιο, η ποιοτική επικοινωνία, η ικανότητα του να βιώνει κανείς αγάπη και απολαύσεις στη ζωή, να λαμβάνει ικανοποίηση μέσα από προσωπικά επιτεύγματα και η παρουσία ισορροπίας μεταξύ των καθημερινών δραστηριοτήτων ζωής και των ενεργειών για την επίτευξη ψυχολογικής ανθεκτικότητας και συναισθηματικής ευεξίας. Δίνεται έμφαση, δηλαδή, στο πεδίο της λειτουργικότητας του ατόμου στο ευρύτερο κοινωνικό του περιβάλλον μέσα από την συνδιαλλαγή, την συμβίωση και την συν-λειτουργικότητα με άλλα άτομα, καθώς η ψυχική του υγεία αλληλεπιδρά και βρίσκεται σε σημαντικό βαθμό συνάρτηση με τον τρόπο που σχετίζεται με τους άλλους ανθρώπους (Valliant, 2012).

1.2 Ψυχική νόσος και ψυχωσική εμπειρία

Η έννοια της ψυχικής νόσου είναι ιδιαίτερα σύνθετη δημιουργώντας συχνά ασάφεια και συγχέοντας πολλές φορές συμπεριφορές που απαντώνται έξω από τα όρια των κοινωνικών προτύπων. Στην προσπάθεια διατύπωσης ενός καθολικού ορισμού της συναντάται δυσχέρεια, καθώς υπάρχει αδυναμία λεκτικής αποτύπωσης όλου του φάσματος της ανθρώπινης ύπαρξης. Για αυτό το λόγο αποτελεί διαχρονικά εστία τριβής και αντιτιθέμενων θέσεων ανάμεσα στην φιλοσοφία και στην ιατρική (Ζήση, 2013).

Ο όρος «ψυχική διαταραχή» είναι εκείνος που χρησιμοποιείται βιβλιογραφικά, όταν γίνεται αναφορά σε ψυχική νόσο-ασθένεια θέλοντας να εκφράσει ένα ευρύ φάσμα συμπτωμάτων και εμπειριών που δημιουργούν προβλήματα και δυσκολίες στη σκέψη του ατόμου, στον τρόπο που συμπεριφέρεται στην εργασία, στο σχολικό περιβάλλον καθώς και στις οικογενειακές δραστηριότητες και στην εν γένει επικοινωνία του με τους άλλους (Black & Andreasen, 2014). Οι ψυχικές διαταραχές χαρακτηρίζονται από το στοιχείο της οικουμενικότητας και εκδηλώνονται με μια ποικιλία συμπτωμάτων, όπως είναι η ψυχική ένταση, η συναισθηματική αστάθεια, η διαταραγμένη συμπεριφορά, η έκπτωση της μνήμης, η μειωμένη επίγνωση της πραγματικότητας, οι ψευδαισθήσεις ή οι παραληρητικές ιδέες (Mandrcheid, et al., 2010).

Η θεώρηση, λοιπόν, της ψυχικής νόσου προσεγγίζεται ως μία πολύπλοκη και πολυπαραγοντική κατάσταση μέσα από την οποία το κάθε άτομο βιώνει μια ξεχωριστή, ιδιαίτερη και μοναδική εμπειρία μέσα από διαφορετικής κατεύθυνσης μοντέλα. Συγκεκριμένα, εντοπίζεται το «Βιοϊατρικό μοντέλο» (Biomedical model), το οποίο υποστηρίζει πως η ψυχική ασθένεια αποτελεί μια πάθηση του εγκεφάλου ως προϊόν των χημικών διαδικασιών του ή της δράσης συγκεκριμένων γονιδίων απέναντι στην οποία η πιο αποτελεσματική αντιμετώπιση είναι αυτή της φαρμακευτικής αγωγής (Deacon, 2013). Επιπλέον, υπάρχει το «Βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο» (Biopsychosocial model), που εισήγαγε το 1977 ο Αμερικανός παθολόγος και ψυχίατρος George Engel (1913-1999) και προέρχεται από την «θεωρία των γενικών συστημάτων». Αυτό αναγνωρίζει εκτός του βιολογικού παράγοντα και την επιρροή των περιβαλλοντικών και ψυχοκοινωνικών παραγόντων στην παρουσία ψυχικής διαταραχής (Παπαδημητρίου, Λιάππας, & Λύκουρας, 2013). Στον αντίποδα των παραπάνω, εντοπίζεται μέσα από την βιβλιογραφική επισκόπηση, μια άλλη κατεύθυνση και θέση που πλαισιώνει το «Κοινωνικό μοντέλο» (Social model) μέσα από ανθρωπολογική ματιά, στο οποίο οι πρωταρχικές αιτίες της

ψυχικής ασθένειας υπό το πρίσμα της ψυχικής δυσφορίας, δεν εδράζονται στην βιοχημεία και στα γονίδια. Αντίθετα, η πηγή της ψυχικής δυσφορίας σχετίζεται κυρίως με τα «άσχημα πράγματα», που διαδραματίζονται στις ζωές των ανθρώπων και τα οποία είναι αλληλένδετα και αλληλεπιδρούν με δυσάρεστες καταστάσεις, όπως η ανισότητα, η φτώχεια, η ανεργία, τα μη-διαχειρίσιμα χρέη, τα προβλήματα στέγασης, ο κοινωνικός αποκλεισμός. Αυτά, λοιπόν, παίρνουν συγκεκριμένες μορφές σε μια δεδομένη χρονική περίοδο, καθώς διαμορφώνονται από τις κοινωνικές και οικονομικές σχέσεις της ευρύτερης κοινωνίας (Ferguson, 2022).

Έτσι, η ανθρωπολογία και ευρύτερα οι κοινωνικές επιστήμες πρότειναν έναν επιστημολογικό σκεπτικισμό στην κατεύθυνση της προσέγγισης της ψυχικής διαταραχής και της οδύνης που τη συνοδεύει και έδωσαν βαρύτητα στους τρόπους με τους οποίους μέσα σε διαφορετικά κοινωνικά συμφραζόμενα αναδύονται διαφορετικές εμπειρίες, προσωπικές βιογραφίες και επινοούνται διαφορετικές πρακτικές γνώσης, διαχείρισης και ίασης της ψυχωσικής κατάστασης (Pilgrim & Rogers, 2004).

Σήμερα, η διάγνωση των ψυχικών ασθενειών πραγματοποιείται με τυποποιημένα κριτήρια με την χρήση δυο εγχειριδίων παγκόσμιας εμβέλειας. Εκείνο που προέρχεται από τον ΠΟΥ και είναι το ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems), στο οποίο - σύμφωνα με τον ΠΟΥ - «*Ο όρος «διαταραχή» δεν είναι ακριβής, αλλά χρησιμοποιείται για να υποδείξει την ύπαρξη κλινικά αναγνωρίσιμων συμπτωμάτων ή συμπεριφορών, που συνδέονται στις περισσότερες περιπτώσεις με θλίψη και εμπλέκονται με προσωπικές λειτουργίες. Η κοινωνικά αποκλίνουσα συμπεριφορά ή σύγκρουση, χωρίς προσωπική δυσλειτουργία δεν συγκαταλέγονται στις ψυχικές διαταραχές*» (World Health Organization, 2016). Επιπλέον, η Αμερικάνικη Ψυχιατρική Εταιρεία (American Psychiatry Association APA) στο εγχειρίδιο DSM 5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) αναφέρει ότι «*κανένας ορισμός δεν μπορεί να καλύψει το φάσμα όλων των διαταραχών, υπάρχουν ορισμένα στοιχεία τα οποία μπορούν να θεωρηθούν προαπαιτούμενα για την ψυχική ασθένεια*». Επομένως ο ορισμός που δίνεται είναι: «*Μια ψυχική διαταραχή αποτελεί ένα σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από κλινικής σημασίας διατάραξη στη γνωστική λειτουργία του ατόμου, στη διαχείριση των συναισθημάτων του, ή συμπεριφορά που αντανακλά μια δυσλειτουργία στην ψυχολογική, βιολογική του φύση ή σε κάποια αναπτυξιακή διαδικασία ψυχικής φύσεως. Οι ψυχικές ασθένειες συχνά σχετίζονται με θλίψη ή ανικανότητα σε κοινωνικές, επαγγελματικές ή*

άλλες σημαντικές δραστηριότητες. Μια αναμενόμενη ή πολιτισμικά αποδεκτή αντίδραση σε μια στρεσογόνα κατάσταση ή μια απώλεια, όπως ο θάνατος κοντινών ατόμων δεν θεωρείται ψυχική διαταραχή. Κοινωνικά αποκλίνουσα συμπεριφορά (πολιτικού, θρησκευτικού ή σεξουαλικού περιεχομένου) και αντιπαραθέσεις μεταξύ ατόμου και της κοινωνίας δεν θεωρούνται ψυχικές διαταραχές, εκτός των περιπτώσεων που η απόκλιση ή η αντιπαραθέση προέρχεται από μια δυσλειτουργία του ατόμου, όπως αυτές που περιγράφηκαν παραπάνω» (American Psychiatric Association, 2013).

Δυστυχώς, παρόλη την πρόοδο στον χώρο της επιστημονικής κοινότητας και της ψυχιατρικής αλλά και την εξέλιξη στους τρόπους αντιμετώπισης και στις μεθόδους θεραπείας, ακόμη και σήμερα η ψυχική διαταραχή εξακολουθεί να είναι συνώνυμη με τη τρέλα, το ανεξήγητο, το μυστηριώδες, το τρομακτικό και να συνδέεται με πολλές λανθασμένες απόψεις, προκαταλήψεις, δοξασίες και φόβους που της προσδίδουν το χαρακτήρα του μύθου και το στοιχείο του στίγματος.

1.3 Στίγμα ψυχικής νόσου και κοινωνικός αποκλεισμός

Το στίγμα αποτυπώνει μια κατάσταση με μακρά ιστορία. Η πρώτη χρονικά τοποθετούμενη στιγμή που διατυπώνεται και περιγράφεται το στίγμα σαν έννοια είναι από τον Erving Goffman, Βορειοαμερικανό κοινωνιολόγο το 1963 στο βιβλίο του «Notes on the Management of Spoiled Identity», ο οποίος επισημαίνοντας τη σχέση του ατόμου με τον κοινωνικό περίγυρο και το περιβάλλον του αναφέρει πως το άτομο μέσα από την εμπειρία της ψυχικής του νόσου απολείπει την κοινωνική του υπόσταση, διαφοροποιείται από την υπόλοιπη κοινωνία, διαμορφώνεται από τη ψυχική νόσο και στιγματίζεται (Tyler & Slater, 2018). Το στίγμα - ως διαδικασία απανθρωποίησης - συνηγορεί στην προκατάληψη, στα στερεότυπα, στον κοινωνικό αποκλεισμό και εν τέλει συνοδεύει το άτομο με ψυχική νόσο, καθορίζοντας το σύνολο της προσωπικής ταυτότητας και ύπαρξής του. Αντικατοπτρίζει την αρνητική στάση, διατηρώντας μια στερεότυπη αρνητική εικόνα για τους ψυχικά πάσχοντες και καλλιεργώντας καχυποψία, επιφυλακτικότητα και φόβο σε μια ολόκληρη κοινωνία, ενώ ταυτόχρονα συντελεί στην ανισότητα και περιθωριοποίηση απέναντι στην ψυχική ασθένεια, που φυσικά κανείς δεν επιλέγει.

Η «θεωρία του χαρακτηρισμού» ή η «θεωρία απόδοσης της ετικέτας» ή η «θεωρία της επισήμανσης», όπως βιβλιογραφικά περιγράφεται, έχει τις ρίζες της στην αμερικάνικη

κοινωνιολογία της δεκαετίας του 1960, με βασικούς εκφραστές της τους κοινωνιολόγους Edwin Lemert, Howard Becker, Frank Tannebaum. Βασίζεται στην ιδέα της κοινωνικής κατασκευής της πραγματικότητας, η οποία είναι κεντρική στο πεδίο της κοινωνιολογίας και σχετίζεται με τη συμβολική αλληλεπίδραση. Ως θεωρία αποτελεί μία από τις σημαντικότερες συνεισφορές στη θεωρητική προσέγγιση και την ερμηνεία της απόκλισης, καθώς έρχεται να υποδηλώσει ότι οι άνθρωποι αναγνωρίζουν και συμπεριφέρονται με τρόπους που αντικατοπτρίζουν τον τρόπο με τον οποίο οι άλλοι τους χαρακτηρίζουν (Moscovici, 2017). Η ετικετοποίηση κατανοείται ως μια πράξη τοποθέτησης ετικέτας σε ένα άτομο, δηλαδή ως μια διαδικασία κατά την οποία οι άνθρωποι βάζουν ετικέτες σε άλλους στην καθημερινή τους συνδιαλλαγή και αλληλεπίδραση με αυτούς ή τους βάζουν σε μια «κατηγορία ανθρώπων». Κατά αυτόν τον τρόπο η ετικετοποίηση γίνεται αρνητική για εκείνον που την κατέχει, μιας και τον καθιστά ανεπιθύμητο και μη ικανό να ζήσει και να απολαύσει μια «κανονική» ζωή εξαιτίας αυτής της ετικέτας.

1.4 Ιδρυματοποίηση

Ο όρος «ιδρυματοποίηση» (Institutionalization) - όπως έχει περιγραφεί από τον Russel Barton (1959) ο οποίος εισήγαγε έναν ακόμη όρο για την θεώρηση του συγκεκριμένου, αυτόν της «ιδρυματικής Νεύρωσης» (Institutional Neurosis) και ο οποίος τον προσεγγίζει ως το «ψυχικό νόσημα της κλίνης», σκιαγραφώντας με αυτόν τον τρόπο τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος ως γενεσιουργό αιτία συμπτωματολογίας - περιγράφει εκδηλώσεις όπως είναι η παθητικότητα, η αβουλία, η βραδυκινησία και το συρόμενο βάδισμα και αναφέρεται στην κοινωνική αποκοπή και γενική έκπτωση της προσωπικότητας αλλά και στην εκμηδένιση των ιδιαίτερων αναγκών του πάσχοντα σε συνθήκες μακρόχρονης παραμονής σε ίδρυμα (Barton, 1959). Στην ίδια κατεύθυνση ο Basaglia επισημαίνει ότι η ιδρυματοποίηση πλαισιώνει και εγκαθίσταται ως μια νέα «ασθένεια», η οποία επικάθεται στην πρότερη (την ψυχική νόσο) και συχνά συγχέεται με αυτήν (Basaglia, 2008).

Η έννοια της ιδρυματοποίησης συσχετίζεται τόσο με το συμβολικό και συναισθηματικό φορτίο, που η «κλειστή ιδρυματική περίθαλψη» μέσα από τη λογική του ελέγχου και της πειθαρχικής πρακτικής αναπαράγει, όσο και με την ισοπεδωτική προσαρμογή και την υπαρξιακή κατάσταση της αδυναμίας και ανικανότητας του ατόμου

να εκφράσει, μέσα από κοινωνικούς ρόλους, τον εαυτό του με ενεργό ρόλο στη ζωή του, ως κοινωνικό υποκείμενο (Chow & Priebe, 2013; Gordon & Snowden, 2014).

Ο Goffman (1994) αναφερόμενος στον «ολοκληρωτισμό επί της ζωής» των πασχόντων σε «ολοπαγή ιδρύματα» επισημαίνει πως ο εγκλεισμός στο ίδρυμα-άσυλο είναι υπερβολικά στιγματικός, για να επιτρέψει στο άτομο μια εύκολη επιστροφή στην κοινωνική θέση απ' όπου προήλθε, εστιάζοντας στους θεσμούς και στους κανονισμούς του περιοριστικού περιβάλλοντος του ιδρύματος, οι οποίοι καταλήγουν σε αποκοπή των ψυχολογικών και κοινωνικών σχέσεων με την ανοιχτή κοινωνία, με συνέπεια οι νοσηλευόμενοι να αντιμετωπίζουν δυσχέρειες στο να συνεχίσουν τη ζωή τους εκτός του θεσμού-ιδρύματος (Goffman, 1994). Αυτή η αποξένωση, ο στιγματισμός, ο ακρωτηριασμός των κοινωνικών σχέσεων τροφοδοτεί το φαινόμενο του ιδρυματισμού και οδηγεί εν τέλει στην απροθυμία των ασθενών του ψυχιατρείου για επιστροφή στην κοινότητα (Μεγαλοοικονόμου, 2016).

Η καθημερινότητα στο ίδρυμα, το οποίο λειτουργεί ως ένα πολύ κλειστό σύστημα με δύσκαμπτους κανόνες και όρους συμμόρφωσης θεραπευτικών εντολών και οδηγιών, κυλάει αργά με σημαντικά ορόσημα την ώρα του φαγητού, την ώρα της λήψης της φαρμακευτικής αγωγής και την ώρα του ύπνου. Έτσι, λοιπόν, ο χρόνος μέσα στο ίδρυμα υπολογίζεται, αλλά δεν λογίζεται ως παραγωγικός. Σε τέτοιες συνθήκες αναπαραγωγής αδράνειας και ανυπαρξίας, ο άνθρωπος αντικειμενοποιείται και παρατηρείται υπό το πρίσμα των διαγνωστικών κριτηρίων της ψυχικής νόσου και κατά κύριο λόγο κινείται σε ένα χώρο, στον οποίο διαρκώς η συμπεριφορά του εξετάζεται και ερμηνεύεται με όρους ευταξίας (Μεγαλοοικονόμου, 2016).

Στην κατεύθυνση της αποδόμησης της ιδρυματοποίησης μέσα από τη σκοπιά της κριτικής του ιδρύματος κινήθηκε η διαδικασία της «αποϊδρυματοποίησης» με την εφαρμογή δομημένων θεραπευτικών προγραμμάτων και δραστηριοτήτων ανάλυσης έργου, με κεντρικό άξονα την πεποίθηση ότι δεν υπάρχει αποκαταστάσιμος και μη-αποκαταστάσιμος νοσηλευόμενος. Αντίθετα, κάτι τέτοιο αποτελεί κατασκευή της ιδρυματικής λογικής, που στην πράξη διαχωρίζει, δεν παίρνει την ευθύνη, ακινητοποιεί και εγκαταλείπει (Basaglia, 2008).

1.5 Ψυχοκοινωνική αποκατάσταση

Η «ψυχοκοινωνική αποκατάσταση» (psychosocial rehabilitation) είναι ένας όρος που αναφέρεται σε άτομα με χρόνια ψυχική νόσο. Σύμφωνα με τη Συναινετική Διακήρυξη του ΠΟΥ και της Παγκόσμιας Εταιρείας για την Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση «*Η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση είναι μια διαδικασία η οποία διευκολύνει τις ευκαιρίες για άτομα με έκπτωση λειτουργικότητας ανάικανα ή ανάπηρα από μια ψυχική διαταραχή να επιτύχουν ένα όσο το δυνατόν καλύτερο επίπεδο ανεξάρτητης λειτουργίας τους στην κοινότητα*» (WHO-WAPR, 1996). Η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση σαν φιλοσοφία και συγκεκριμένη πρακτική αντιτίθεται σε αυτή του ιδρυματισμού και του ψυχιατρείου, που αντικρύζει τον ψυχικά ασθενή με τρόπο μονοδιάστατο μέσα από την συμπτωματολογία της ψυχικής νόσου, προσφέροντάς του ως μοναδική «λύση» και «απάντηση φροντίδας» την φαρμακευτική αγωγή και τον εγκλεισμό. Η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση αποτελεί έννοια με ισχυρό το στοιχείο του δομικού μετασχηματισμού και της ανάπτυξης κουλτούρας που θέτει τον ψυχικά πάσχοντα στο επίκεντρο ως άνθρωπο που ασθενεί προσεγγίζοντάς τον σφαιρικά, με ανάγκες και επιθυμίες και ελαχιστοποιώντας τις αρνητικές συνέπειες του ιδρυματισμού και της χρονιότητας (Παπαδόπουλος & Στυλιανίδης, 2008; Kalra, και συν., 2012).

Οι βασικές αρχές της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης αναδεικνύουν μια διαδικασία αποδέσμευσης της ψυχιατρικής από παγιωμένες τακτικές κατά την διάρκεια της ιστορικής της εξέλιξης, που είναι συνυφασμένες με την αναγκαστική νοσηλεία και τον εγκλεισμό. Αποσκοπούν στην επανένταξη του ατόμου στο κοινωνικό περιβάλλον, τόσο μέσα από μια διαδρομή ανάρρωσης και ανάκαμψης όσο και μέσα από έννοιες επίτευξης μιας καθημερινότητας με νόημα, αξία (Morin & Franck, 2017) και με τη μεγαλύτερη δυνατή λειτουργική του απόδοση στη διαχείριση της ζωής του (Rossler, 2006) και στην άσκηση των κοινωνικών του ρόλων. Η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, ταυτόχρονα, είναι μια διαδικασία εκμηδενισμού του κοινωνικού αποκλεισμού, του στίγματος και των προκαταλήψεων για την επικινδυνότητα που συνοδεύει την ψυχική νόσο (Οικονόμου, 2006; Farkas & Anthony, 2010).

Κλείνοντας, η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση αποτελεί μια «στρατηγική», που εφαρμόζεται ανάμεσα στο διαπροσωπικό δίκτυο και στο ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο του ατόμου με ανθρωπιστική (Ζήση, 2013) και όχι φιλόανθρωπη προσέγγιση και με εστίαση

στην λειτουργική ικανότητα και όχι στην χρονιότητα, μέσα από διαδικασίες ολιστικής σύγκλισης στην έννοια της κοινωνικής ένταξης (Barbato, 2006).

Η βελτίωση της ποιότητας ζωής χρόνιων ψυχικά πασχόντων αποτέλεσε έναν από τους βασικότερους στόχους στις παρεμβάσεις και στα εκπαιδευτικά προγράμματα που πραγματοποιήθηκαν σε ψυχιατρικά άσυλα, στον σχεδιασμό κατά την διαδικασία της αποασυλοποίησης (Giannakopoulos & Anagnostopoulos, 2016; Bouras, et al., 2018).

1.6 Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα και ιδιαίτερα στο Ψ.Ν.Α «Δρομοκαΐτειο»

Το κείμενο που ακολουθεί αποτελεί μια αδρή προσέγγιση εκ μέρους της συγγραφικής ομάδας για το πολυσύνθετο ζήτημα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στον ελλαδικό χώρο μέσα από την ιστορική, κοινωνική και επιστημονική του διάσταση με κύρια αποτύπωση και ιδιαίτερη αναφορά στο Ψ.Ν.Α. «Δρομοκαΐτειο». Ο όρος «μεταρρύθμιση» συνδέεται και συνεπάγεται μετασχηματισμό, τροποποίηση, αλλαγή, τόσο θεσμικών όσο και δομικών στοιχείων, που ρυθμίζουν και καθορίζουν τις διαστάσεις του συστήματος ψυχιατρικών υπηρεσιών σε μια χώρα (Στυλιανίδης, Θεοχαράκης, & Χονδρός, 2007).

Στην επιδίωξη, λοιπόν, της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης θεμελιώνεται η έννοια της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης που βασίζεται σε αλλαγή στην φιλοσοφία και στην πρακτική της αντιμετώπισης του ψυχιατρικού ασθενούς, με την μετάβαση του από το παραδοσιακό ψυχιατρικό ίδρυμα σε προστατευμένους χώρους στέγασης, όπως οικοτροφεία, ξενώνες, προστατευμένα διαμερίσματα, που αποτελούν εναλλακτικές δομές ψυχιατρικής περίθαλψης και αποκατάστασης ενσωματωμένες στην κοινωνία. Η συλλογιστική αυτών των ενεργειών βασίζεται στην μείωση και στην καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού που συμπορεύεται με την ψυχική νόσο, περιγράφοντας και σηματοδοτώντας μια κατάσταση και συγχρόνως μια διαδικασία αποκοπής και αποσύνδεσης του ατόμου που πάσχει από κάποια ψυχική ασθένεια από τον κοινωνικό ιστό και την παραγωγική διαδικασία (Parker, et al., 2018). Όλη αυτή η αμφισβήτηση του ασύλου και της ιδρυματικής ψυχιατρικής συμπυκνώνεται στη διαπίστωση ότι *«Τα ιδρύματα αποδεικνύονται τελικά να είναι η αιτία της ψυχικής νόσου – και όχι οι φορείς για να την εμπεριέχουν»* (Hinshelwood & Skogstad, 2000).

Διανύουμε μια περίοδο συσσώρευσης αδιεξόδων στον χώρο της ψυχικής υγείας και αμφισβητούμενων εννοιών και όρων σχετικά με την κατάργηση των ψυχιατρείων. Υπάρχει έντονη ανησυχία για την αποκέντρωση του μεγάλου ιδρύματος και την επικράτηση ενός μοντέλου, που απλώς θα οδηγήσει στον κατακερματισμό του σε μικρότερα ιδρύματα μέσα στην κοινότητα. Για να αποφευχθεί να συμβεί αυτό, θα πρέπει η ασυλική νοσοτροπία να εκριζωθεί από τη σκέψη και από τον τρόπο που ασκείται η θεραπευτική πρακτική, ιδιαίτερα τον τελευταίο καιρό που διακρίνεται να επικρατεί στην επιφάνεια όχι πλέον το στοιχείο της «νόσου» αλλά μιας γενικότερης πολυδιάστατης «κρίσης». Μέσα από κάθε ασθενή αποτυπώνεται και εκφράζεται μια «κρίση ζωής» και όχι απλώς μια διάγνωση. Μια κρίση διαβίωσης, κοινωνική ή οικογενειακή.

Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση, στην ουσία της λοιπόν, είναι ένας τρόπος και όχι ένας τύπος. Είναι η αναίρεση των ιδρυματικών αντανακλαστικών και η αντικατάσταση του ασύλου με ένα πλέγμα δομών ψυχιατρικής μέριμνας, που θα απαντούν σφαιρικά σε κάθε ψυχιατρικό αίτημα με ποιότητα και έμφαση στον ανθρωποκεντρικό της χαρακτήρα. Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση δεν μπορεί να είναι απλώς και μόνο η συρρίκνωση της δύναμης σε κλίνες, ούτε βέβαια κατάργηση του ψυχιατρείου με συνέπεια εγκατάλειψη ασθενών στην τύχη τους. Είναι άρνηση της ψυχοπαθολογίας του ψυχιατρείου ως θεσμού-ιδρύματος και της πρακτικής που αυτό εφαρμόζει, η οποία ισοπεδώνει πολλές φορές την ανθρώπινη υπόσταση και την προσωπικότητα του ατόμου που νοσεί. Και βέβαια, η μεταρρύθμιση δεν τελειώνει αλλά αρχίζει με την οικοδόμηση και το στήσιμο των δομών στην κοινότητα.

Στην Ελλάδα κατά τις τελευταίες τρεις δεκαετίες έχουν γίνει σημαντικές προσπάθειες απομάκρυνσης από ένα ιδιαιτέρως απαρχαιωμένου σύστημα ψυχικής υγείας που κυριαρχείται από την ιδρυματική περίθαλψη και μετάβασης προς ένα σύστημα-δίκτυο, όπου η κύρια έμφαση δίνεται στην παροχή φροντίδας και υποστήριξης σε δομές και υπηρεσίες μέσα στην κοινότητα.

Αναλυτικότερα, η ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα θεμελιώνεται με την ψήφιση του νόμου για το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ν.1397/83), η εφαρμογή του οποίου κατοχύρωσε το δικαίωμα στην υγεία για πρώτη φορά (Ν.1397/83, 1983). Κατόπιν η διαδικασία της μεταρρύθμισης αναπτύσσεται και διευρύνεται με τον Ν.2071/92 (Ν.2071, 1992) και παγιώνεται με το Ν.2716/99 περί «*Ανάπτυξης και εκσυγχρονισμού των υπηρεσιών ψυχικής υγείας*» όπου εγκαθιδρύεται η σύσταση του «*Γραφείου και της*

Επιτροπής Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές», ολοκληρώνοντας έτσι το θεσμικό πλαίσιο που την ορίζει (Ν.2716/99, 1999). Κύριος λόγος της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης ήταν και παραμένει η κατάργηση των ασύλων (Loukidou, et al., 2013).

Συγκεκριμένα, η πορεία της στον ελλαδικό χώρο σκιαγραφείται μέσα από δύο περιόδους που έρχονται να αλλάξουν την μέχρι τότε εικόνα της χώρας με τις εξαθλιωτικές και απάνθρωπες ασυλικού τύπου συνθήκες, προκαλώντας σκάνδαλο και κοινωνική κατακραυγή της παγκόσμιας κοινότητας με αφορμή κυρίως την «αποικία ψυχοπαθών» της Λέρου και τις καταγγελίες για τη βαρβαρότητα της ιδρυματικής ψυχιατρικής που επικρατούσε στην Ελλάδα, οι οποίες κίνησαν το ευρωπαϊκό ενδιαφέρον ανοίγοντας μια εποχή έγκρισης και υλοποίησης προγραμμάτων αποασυλοποίησης. Σε αυτή την βάση τίθενται σε εφαρμογή τα προγράμματα «Λέρος Ι» και «Λέρος ΙΙ» δημιουργώντας την έναρξη του αποϊδρυματισμού στην χώρα, όπου η Λέρος «οφείλει» να αποτελέσει το σύμβολο της αλλαγής παραδείγματος καθώς τα άσυλα λειτουργούν σαν την βαλβίδα εκτόνωσης του κοινωνικού περιθωρίου (Μεγαλοοικονόμου, 2016).

Διεξοδικότερα, η *πρώτη περίοδος* αφορά στη δεκαετία 1980-1990 με κεντρικό πυλώνα την εφαρμογή του Κανονισμού 815/84 και του προγράμματος «HORIZON», στα οποία προβλέπονταν η σύσταση και η δημιουργία Θεραπευτικών Συνεργατικών Μονάδων (ΘΕ.ΣΥ.ΜΟ.) με εκκίνηση παρεμβάσεων και δράσεων, που εστίαζαν κυρίως στον τομέα της εργασιακής και επαγγελματικής αποκατάστασης των ασθενών με την δημιουργία προστατευμένων εργαστηρίων στην κοινότητα και στεγαστικών δομών (ξενώνες, διαμερίσματα, οικοτροφεία), που θα κάλυπταν το ταίριασμα των αναγκών για στέγαση και εργασιακή δραστηριότητα των ατόμων με ψυχική νόσο. Στις αρχές της δεκαετίας του '80, λειτουργούσαν 9 ειδικά ψυχιατρικά νοσοκομεία (το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής, το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «Δρομοκαΐτειο», το Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής, το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Πέτρας Ολύμπου, το Κρατικό Θεραπευτήριο Λέρου, το Θεραπευτήριο Ψυχικών Παθήσεων Χανίων και το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Κέρκυρας).

Στη *δεύτερη περίοδο* από το 1999 εφαρμόζεται το πρόγραμμα «Ψυχαργώς», που αποσκοπούσε στην συνέχιση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, ενισχύοντας τις στεγαστικές δομές, με σαφώς μεγαλύτερη παρουσία τους στην κοινότητα και εστιάζοντας στην κοινωνική ένταξη των ψυχικά ασθενών με την είσοδό τους στον εργασιακό χώρο.

Σημειολογικά το όνομά του - με την ετυμολογική του προέλευση από τη μυθολογική «Αργώ» και την επιστροφή του χρυσόμαλλου δέρατος - συμβολίζει την «επιστροφή» των ψυχικά ασθενών στην κοινότητα που πρεσβεύει η ψυχιατρική μεταρρύθμιση.

Το πρόγραμμα «Ψυχαργώς» διακρίνεται σε φάσεις. Η Α΄ φάση του προγράμματος (2000 – 2001) συμπεριλαμβάνεται στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Καταπολέμηση του αποκλεισμού από την αγορά εργασίας» ως «ειδικό πρόγραμμα ολοκληρωμένης παρέμβασης για την κοινωνικοοικονομική ένταξη ατόμων με ψυχικές διαταραχές και χρηματοδοτείται κατά 80% από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο και κατά 20% από το Ελληνικό Δημόσιο» (Παρασκευαΐδου & Κατσαλιάκη, 2015).

Η Β΄ φάση του προγράμματος (2002 - 2006) αφορά στην ανάπτυξη δομών και υποδομών ψυχικής υγείας σε όλη την χώρα με στόχευση αφενός στον αποϊδρυματισμό με την κοινωνική επανένταξη δύο χιλιάδων χρόνιων ασθενών από τα ψυχιατρεία της χώρας και αφετέρου στην δημιουργία ψυχιατρικών τμημάτων στα γενικά νοσοκομεία. Αναλυτικότερα, κατά τα έτη 2001-2009 στο πλαίσιο της υλοποίησης της δεύτερης φάσης του προγράμματος «Ψυχαργώς» συντελέστηκε η κατάργηση τεσσάρων από τα εννέα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία (ΨΝ). Τα ασυλικά τμήματα του ΨΝ Πέτρας Ολύμπου καταργήθηκαν τον Ιανουάριο του 2005, του Θεραπευτηρίου Ψυχικών Παθήσεων Χανίων το Φεβρουάριο του 2006, του ΨΝ Κέρκυρας τον Οκτώβριο του 2006 και του Παιδοψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής το Σεπτέμβριο του 2007. Στη δεύτερη αυτή φάση του προγράμματος έντονη παρουσία έχουν οι Μη Κυβερνητικοί Οργανισμοί, εταιρείες ιδιωτικής πρωτοβουλίας χρηματοδοτούμενες από δημόσιους (εθνικούς και κοινοτικούς) πόρους, οι οποίες συνέβαλαν στην δημιουργία στεγαστικών δομών για τους ψυχικά ασθενείς, όπως ξενώνες, προστατευμένα διαμερίσματα και οικοτροφεία.

Ειδικότερα στο Ψ.Ν.Α «Δρομοκαΐτειο» η πορεία της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης εγκαινιάζεται το φθινόπωρο του 1990 και έτσι δημιουργείται για πρώτη φορά μονάδα Συνεργατικής Παραγωγής με την επωνυμία «Συνεργατική Παραγωγή Αγροτικού Τύπου-Αγροκήπιο» και «Μονάδα Βιοτεχνικής Παραγωγής- Ραφείο» στο πλαίσιο του κανονισμού 815/84 με την συμβολή του τμήματος εργοθεραπείας του νοσοκομείου, το οποίο στήριξε τη διαδικασία επανάκτησης της ανθρώπινης υπόστασης του ψυχικά πάσχοντα, προσεγγίζοντάς τον ως άνθρωπο με ικανότητες και όχι ως άρρωστο σώμα αναπτύσσοντας και καλλιεργώντας γνωστικές και εργασιακές δεξιότητες, προσφέροντάς του ευκαιρίες ώστε να σκέφτεται, να επινοεί λύσεις και να βρίσκει τρόπους να εξελίσσεται. Στο

«Αγροκήπιο» οι νοσηλευόμενοι από τα χρόνια τμήματα του νοσοκομείου συμμετέχουν και αναλαμβάνουν με την συμβολή της θεραπευτικής ομάδας - που απαρτίζεται από ψυχίατρο, εργοθεραπεύτρια, γεωπόνο, χειριστή τρακτέρ και εργάτη κήπου - δραστηριότητες σχετικές με καλλιέργειες οπωροκηπευτικών (υπαίθριες και θερμοκηπιακές), πωλήσεις φυτών εσωτερικού χώρου και οπωροκηπευτικών και την επιμέλεια των κήπων του νοσοκομείου (διαμόρφωση, συντήρηση και καθαριότητα). Στο «Ραφείο» οι συμμετέχοντες ασθενείς εκπαιδεύονται στην χρήση ραπτομηχανής με την παρουσία θεραπευτικής ομάδας αποτελούμενη από ψυχίατρο, τεχνίτρια και εργοθεραπεύτρια.

Συνεχίζοντας την ιστορική αναδρομή, το 1992 η οικογένεια των «Συνεργατικών Μονάδων» αποκτά τρίτο μέλος με τη δημιουργία ενός περιπτέρου το «Περίπτερο Α-Κυλικείο» που λειτουργεί από τους ίδιους τους νοσηλευόμενους, χρόνιους ασθενείς του νοσοκομείου ως χώρος πώλησης αγαθών διατροφής και καπνού και ως αναψυκτήριο. Το 1993 ένα ακόμη περίπτερο εγκαινιάζεται, το «Περίπτερο Β-Εξώστης», όπου καθημερινά οι εργαζόμενοι - νοσηλευόμενοι αναλαμβάνουν την εξυπηρέτηση όλων στο νοσοκομείο με μια μεγάλη ποικιλία καταναλωτικών αγαθών. Η θεραπευτική ομάδα των «περιπτέρων» αποτελείται από ψυχίατρο, εργοθεραπευτή, νοσηλεύτη και ψυχολόγο. Έπειτα, το 1995 εγκαινιάζεται η «Μικρή Αγορά», όπου οι εργαζόμενοι-νοσηλευόμενοι ασχολούνται με την πώληση μεγάλης ποικιλίας καταναλωτικών αγαθών και ειδών πρώτης ανάγκης, καλύπτοντας κατά αυτόν τον τρόπο την ανάγκη πολλών χρόνιων ασθενών που αδυνατούν να βγουν έξω των τειχών του ψυχιατρείου. Και εδώ υπάρχει σύσταση και λειτουργία θεραπευτικής ομάδας, η ίδια με αυτή των «περιπτέρων».

Ακολούθως, το 1996 στα πλαίσια του προγράμματος «HORIZON» κάνουν την εμφάνισή τους τρία εργαστήρια επαγγελματικής κατάρτισης (υφαντική, ζωγραφική και πλεκτική) με παραγόμενα είδη από τους χρόνιους πάσχοντες - μέλη τους, τα οποία διατίθενται προς πώληση στο πλαίσιο εκθέσεων, που κατά καιρούς πραγματοποιούνται.

Το 1997 δημιουργείται στο πλαίσιο των ΘΕ.ΣΥ.ΜΟ εντός του νοσοκομείου το «κομμωτήριο -Φρύνη» με την συμμετοχή χρόνιων ασθενών και την συμβολή κομμώτριας -υπαλλήλου του νοσοκομείου και ψυχολόγου. Αναλαμβάνει την περιποίηση και φροντίδα της κόμης και ξυρίσματος των νοσηλευομένων που αδυνατούν να βγουν από τον χώρο του νοσοκομείου ή που η λειτουργικότητά τους δεν τους επιτρέπει την αυτοφροντίδα τους. Κατά το ίδιο έτος ιδρύεται στην οδό Ακαδημίας, στο κέντρο της Αθήνας, μία ακόμη

επαγγελματικής αποκατάστασης δομή στο πλαίσιο των ΘΕ.ΣΥ.ΜΟ με την επωνυμία «ΗΔΥ», η οποία συνδέεται με τον χώρο της εστίασης και δίνει την δυνατότητα σε τέσσερις ανθρώπους, που είτε νοσηλεύονται είτε μετά το εξιτήριο τους, να συμμετέχουν στην παραπάνω επαγγελματική δραστηριότητα.

Μεταξύ των ετών 2001-2006 και στο πλαίσιο του «Ψυχαργώς» αναπτύσσονται ένα εργαστήριο παραγωγής και εκτροφής ωδικών πτηνών, ένα εργαστήριο - πωλητήριο συσκευασίας ειδών δώρου, η «Κιβωτός», στην περιοχή του Αιγάλεω, ένα κατάστημα ειδών δώρου και κοσμήματος, το «Όναρ», στο Χαϊδάρι, καθώς και ένα κατάστημα χαρτοπωλείο- φωτοτυπείο, ο «Χαρτόκοσμος», στο κέντρο της Αθήνας (Τριπολίτης, 2001).

Σήμερα από όλες τις παραπάνω επαγγελματικής αποκατάστασης δομές υπάρχουν και λειτουργούν τα εργαστήρια στο κεντρικό κτήριο της εργοθεραπείας εντός του νοσοκομείου(ραφείο, ζωγραφική, μικροτεχνίες) και στην κοινότητα δύο καταστήματα - χαρτοπωλεία στο κέντρο της Αθήνας και ένα κατάστημα ειδών δώρου στο Περιστερί.

Παράλληλα, λειτουργούν ξενώνες με την εποπτεία του νοσοκομείου και συγκεκριμένα με τη λειτουργία της θεραπευτική ομάδας, η οποία είναι διεπιστημονική και απαρτίζεται από ψυχίατρο, ψυχολόγο, κοινωνικό λειτουργό, εργοθεραπευτή και νοσηλευτές. Αναλυτικότερα, λειτουργούν ξενώνες και διαμερίσματα σε διάφορα γεωγραφικά διαμερίσματα της Αττικής. Συγκεκριμένα: δύο στο κέντρο της Αθήνας, ένας ξενώνας στα Πετράλωνα, ένας στο Περιστερί, ένας στα Άνω Πατήσια, ένας στον Κορυδαλλό, ενώ το 2007 προστέθηκε ένας ξενώνας στα Κάτω Πατήσια και μεταφέρθηκε στην Μεταμόρφωση εκείνος που υπήρχε στα Άνω Πατήσια. Τα διαμερίσματα είναι: ένα στο Χαϊδάρι, ένα στην Αγ. Βαρβάρα, ένα στην Κυψέλη, τρία στο κέντρο της Αθήνας, ένα στο Ψυχικό, ένα στα Πετράλωνα (Πίνακας 1). Κλείνοντας, τα Κέντρα Ψυχική Υγείας που εποπτεύονται από το νοσοκομείο είναι: ένα στον Δήμο Κορυδαλλού και ένα στην Δραπετσώνα καλύπτοντας τις ανάγκες σε ψυχιατρική φροντίδα των δημοτών των όμορων σε αυτά δήμων.

Πίνακας 1: Δομές Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης στο Ψ.Ν.Α. «Δρομοκαΐτειο»

Δομές Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης Ψ.Ν.Α. «Δρομοκαΐτειο»

ΦΟΡΕΑΣ	ΔΟΜΗ	ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ ΔΟΜΗΣ	ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟ (ΑΡ. Φ.Ε.Κ.)	ΤΡΟΠΟΣ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ
ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΞΕΝΩΝΑΣ "ΝΙΚΗ"	818/τ. Β' /02-07-2002 (Υ5β/Γ.Π.οικ.57737)	ΑΠΟ ΤΟΝ Π/Υ ΤΟΥ ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ	Σ.Δ.Σ. 11η/12-01-2006 (Θέμα 34ο)	ΑΠΟ ΤΟΝ Π/Υ ΤΟΥ ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ	Σ.Δ.Σ. 11η/12-01-2006 (Θέμα 34ο)	ΑΠΟ ΤΟΝ Π/Υ ΤΟΥ ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ	Σ.Δ.Σ. 11η/12-01-2006 (Θέμα 34ο)	ΑΠΟ ΤΟΝ Π/Υ ΤΟΥ ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΞΕΝΩΝΑΣ "ΤΟ ΟΡΑΜΑ"	818/τ. Β' /02-07-2002 (Υ5β/Γ.Π.οικ.57655)	ΑΠΟ ΤΟΝ Π/Υ ΤΟΥ ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ	Σ.Δ.Σ. 11η/12-01-2006 (Θέμα 34ο)	ΑΠΟ ΤΟΝ Π/Υ ΤΟΥ ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ	Σ.Δ.Σ. 11η/12-01-2006 (Θέμα 34ο)	ΑΠΟ ΤΟΝ Π/Υ ΤΟΥ ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΞΕΝΩΝΑΣ "ΤΟ ΟΝΕΙΡΟ"	818/τ. Β' /02-07-2002 (Υ5β/Γ.Π.οικ.57651)	ΑΠΟ ΤΟΝ Π/Υ ΤΟΥ ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΞΕΝΩΝΑΣ "Ο ΗΛΙΟΣ"	878/τ. Β' /19-05-2015 (Α4α/Γ.Π.οικ.14516)	ΑΠΟ ΤΟΝ Π/Υ ΤΟΥ ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ	Σ.Δ.Σ. 2212η/25-09-2014 (Θέμα 22ο)	ΑΠΟ ΤΟΝ Π/Υ ΤΟΥ ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΞΕΝΩΝΑΣ "15 ΑΤΟΜΩΝ"	1473/τ. Β' /06-06-2014 (Υ5α/Γ.Π.οικ.40989)	ΑΠΟ ΤΟΝ Π/Υ ΤΟΥ ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ	Σ.Δ.Σ. 11η/12-01-2006 (Θέμα 34ο)	ΑΠΟ ΤΟΝ Π/Υ ΤΟΥ ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ "Η ΡΟΔΙΑ"	1473/τ. Β' /06-06-2014 (Υ5α/Γ.Π.οικ.40994)	ΑΠΟ ΤΟΝ Π/Υ ΤΟΥ ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	ΕΝΔΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΞΕΝΩΝΑΣ "16 ΑΤΟΜΩΝ"	Ο κανονισμός της ΕΟΚ με αριθ. 815/84 του Συμβουλίου της 26/3/1984 (Εφημερ. Ε.Κ. Αριθ. L 88/31-3-84)	ΑΠΟ ΤΟΝ Π/Υ ΤΟΥ ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ	Σ.Δ.Σ. 1899η/04-04-2002 (Θέμα 16ο)	ΑΠΟ ΤΟΝ Π/Υ ΤΟΥ ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ	Σ.Δ.Σ. 1899η/04-04-2002 (Θέμα 16ο)	ΑΠΟ ΤΟΝ Π/Υ ΤΟΥ ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ "ΠΑΤΕΛΕΙΟ"	Σ.Δ.Σ. 1899η/04-04-2002 (Θέμα 16ο)	ΑΠΟ ΤΟΝ Π/Υ ΤΟΥ ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"	ΕΝΔΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΠΡΟΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ "50 ΑΤΟΜΩΝ"	Ο κανονισμός της ΕΟΚ με αριθ. 815/84 του Συμβουλίου της 26/3/1984 (Εφημερ. Ε.Κ. Αριθ. L 88/31-3-84)	ΑΠΟ ΤΟΝ Π/Υ ΤΟΥ ΨΝΑ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"

Στην Ελλάδα, με το εγχείρημα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης να έχει διανύσει 36 χρόνια παρουσίας, η φροντίδα του ψυχικά πάσχοντος εξακολουθεί, στην πλειονότητα των περιπτώσεων, να παρέχεται μέσα από συνθήκες ιδρυματικής και ασυλιακής νοσοκομειακής ταυτότητας καθιστώντας έτσι την ελληνική ψυχιατρική μεταρρύθμιση ως μια ημιτελή μεταρρύθμιση (Χριστοδούλου, Πλουμπίδης, Χριστοδούλου, & Αναγνωστόπουλος, 2012).

2. ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

2.1 Ιστορική αναδρομή του όρου «Ποιότητας Ζωής»

Η Ποιότητα Ζωής είναι έννοια διαχρονική και έχει απασχολήσει από τα αρχαία χρόνια τους Έλληνες φιλοσόφους. Ο Αριστοτέλης, φιλόσοφος και θεμελιωτής πολλών επιστημών, στο σύγγραμμά του «Ηθικά Νικομάχεια» αναλύοντας τη λέξη «ευδαιμονία» αναφέρει πως είναι το ύψιστο αγαθό και ο τελικός σκοπός της ζωής του ανθρώπου και πως αυτή ταυτίζεται με την ποιότητα ζωής (ευ ζην) και με την ευημερία (ευ πράττειν) (Οικονόμου, Κοκκώση, Τριανταφύλλου, & Χριστοδούλου, 2001).

Στην σύγχρονη εποχή, ο όρος «Ποιότητα Ζωής» επανεμφανίστηκε και έγινε αντικείμενο συστηματικής μελέτης στις δεκαετίες 1960 και 1970 στη Βόρεια Αμερική. Τότε, ξεκίνησε το ενδιαφέρον για το βιοτικό επίπεδο των πληθυσμών και την προαγωγή του κράτους πρόνοιας. Συγκεκριμένα, κοινωνικοί επιστήμονες και πολιτικοί της εποχής προσπάθησαν να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα που υπήρχαν λόγω της άνιση κατανομής των κρατικών πόρων και αφορούσαν την ποιότητα ζωής της κοινωνίας (Katschnig, 2006). Στο πλαίσιο, λοιπόν, αυτό διαμορφώθηκαν οι πρώτοι δείκτες μέτρησης της ποιότητας ζωής, ενώ ταυτόχρονα έγινε εμφανής ο διαχωρισμός ανάμεσα στις «αντικειμενικές» και «υποκειμενικές» παραμέτρους εκτίμησης αυτής. Στους αντικειμενικούς δείκτες ανήκουν η υγεία, το φυσικό περιβάλλον, η ποιότητα του χώρου στέγασης, η χρήση και διαθεσιμότητα του χρόνου, η οικονομική δυνατότητα κάλυψης αναγκών, η κοινωνική ένταξη και άλλες υλικές προϋποθέσεις (Zautra & Goodhart, 1979). Αντίθετα, οι υποκειμενικοί δείκτες σχετίζονται με το αίσθημα ικανοποίησης του ατόμου από τη ζωή, με το αίσθημα επάρκειας και ικανοποίησης από τη λειτουργικότητά του σε διάφορους τομείς της ζωής, με το αίσθημα ικανοποίησης από τις παρεχόμενες υπηρεσίες και τη δυνατότητα συμμετοχής του σε ποικίλες δραστηριότητες, όπως εκπαιδευτικές ή

ψυχαγωγικές. Επομένως, η θεώρηση της ποιότητας της ζωής μπορεί να είναι υποκειμενική, καθώς αξιολογείται από το ίδιο το άτομο με υποκειμενικά κριτήρια, αλλά και αντικειμενική, καθώς καθορίζεται από την εκτίμηση εξωτερικών αναγκών. Άλλοι μελετητές, βέβαια, δίνουν έμφαση μόνο στην υποκειμενική εκτίμηση του ατόμου αναφορικά με την ποιότητα ζωής, ενώ άλλοι τονίζουν την αναγκαιότητα του συνδυασμού αυτών των παραμέτρων (Οικονόμου, Κοκκώση, Τριανταφύλλου, & Χριστοδούλου, 2001; Ζήση, 2013).

2.2 Ορισμός της έννοιας της Ποιότητας Ζωής

Η έννοια της Ποιότητας Ζωής είναι πολυδιάστατη και για αυτό το λόγο δεν υπάρχει ένας κοινά αποδεκτός ορισμός της. Περιλαμβάνει διάφορες παραμέτρους, όπως τη σωματική, συναισθηματική, διανοητική και κοινωνική (Janse, et al., 2004). Σχετίζεται με τη συνολική ικανοποίηση που νιώθει το άτομο από τη ζωή του και συγκεκριμένα σε σχέση με οκτώ βασικές διαστάσεις αυτής: τη συναισθηματική ευεξία, τις διαπροσωπικές σχέσεις, την υλική ευημερία, την προσωπική ανάπτυξη, τη σωματική ευεξία, τον αυτοπροσδιορισμό, την κοινωνική ένταξη και τα δικαιώματα του εκάστοτε ατόμου. Ως εκ τούτου, είναι μια έννοια κατά βάση υποκειμενική (Schalock, Bonham, & Marchand, 2000; Schalock R. , 2004).

Η ικανοποίηση αυτή, βέβαια, συνδέεται συχνά και με την προσωπική στάση ζωής του καθενός (αισιόδοξη ή απαισιόδοξη). Για παράδειγμα, ένα άτομο με θετική στάση απέναντι στον εαυτό του, δηλαδή ένα άτομο που αναγνωρίζει και αποδέχεται τις διάφορες πτυχές του εαυτού του, χαρακτηρίζεται από αισιόδοξη στάση απέναντι στη ζωή.

Ταυτόχρονα, η ποιότητα ζωής επηρεάζεται και από την ενασχόληση του με τις δημιουργικές δραστηριότητες στον ελεύθερο χρόνο του και την υποκειμενική αντίληψη του βαθμού λειτουργικότητάς του σε σημαντικούς τομείς της ζωής (WHOQOL GROUP, 1998). Είναι ο βαθμός απόλαυσης της ζωής και αυτοπραγμάτωσης, αλλά και ο βαθμός στον οποίο κάποιος απολαμβάνει τις σημαντικές δυνατότητες της ζωής του. Οι δυνατότητες αυτές, όμως, είναι συχνά αποτέλεσμα ευκαιριών αλλά και περιορισμών, που έχει ένα άτομο στη ζωή, πράγμα που καταδεικνύει και την υποκειμενική προσέγγιση της ποιότητας ζωής (Bullinger & Quitman , 2014).

Επομένως, σύμφωνα με τα προαναφερθέντα, η ποιότητα ζωής σχετίζεται τόσο με αυτό που βιώνει εσωτερικά το άτομο, όσο και με την ποιότητα του περιβάλλοντος μέσα

στο οποίο ζει και τις ευκαιρίες, που αυτό του προσφέρει (Li, Zou, & Craig, 2021). Έτσι, σε ένα ποιοτικό περιβάλλον, το οποίο διασφαλίζει στο άτομο τις βασικές ανάγκες του (τροφή, στέγη, ασφάλεια, περίθαλψη, κοινωνική επαφή και ανθρώπινα δικαιώματα) και του προσφέρει μια ποικιλία ευκαιριών, το άτομο μπορεί να νιώσει ικανοποίηση και να απολαύσει την ποιότητα ζωής που αναζητά.

Η ποιότητα ζωής καθορίζεται και από το βαθμό στον οποίο έχει κάποιος αυτοεκτίμηση, στόχους στη ζωή και ελάχιστο άγχος. Αυτό σημαίνει ότι η οποιαδήποτε ενασχόληση και δραστηριότητα, οι διαπροσωπικές σχέσεις καθώς και η αυτοπεποίθηση, η χαρά και το αίσθημα ασφάλειας είναι παράμετροι που χαρακτηρίζουν ένα άτομο με καλή ποιότητα ζωής (Award & Voruganti, 2012).

2.3 Ποιότητα Ζωής Σχετιζόμενη με την Υγεία (Health-Related Quality of Life, HRQOL)

Η έννοια της Ποιότητας Ζωής έχει υπάρξει αντικείμενο μελέτης πολλών ερευνητών και επιστημόνων, ιδιαίτερα από τον χώρο της ψυχικής υγείας. Είναι μια υποκειμενική έννοια, για την οποία κάθε επιστημονικό πεδίο έχει δώσει τον δικό του ορισμό (Κοντοδημόπουλος, Φραγκούλη, Παππά, & Νιάκας, 2004). Αυτοί που εισηγήθηκαν τον όρο «Σχετιζόμενη με την Υγεία Ποιότητα Ζωής» (Health-Related Quality of Life) ήταν οι Kaplan και Bush (1982), με στόχο να διαχωρίσουν από τον ευρύτερο όρο της ποιότητας ζωής τις πλευρές που αφορούσαν την υγεία του ατόμου (Kaplan & Bush, 1982).

Αυτό που έφερε τον όρο «Ποιότητα Ζωής» στο επίκεντρο της επιστημονικής κοινότητας της υγείας- και δη της ψυχικής υγείας- ήταν η είσοδος νέων και βελτιωμένων φαρμάκων, που οδήγησαν στην δραστική μείωση των κλινών στα ψυχιατρεία στη Δυτική Ευρώπη και Βόρεια Αμερική στις δεκαετίες 1960 και 1970, καθώς και η προσπάθεια των φροντιστών ψυχικής υγείας προς μια ιατρική που να διέπεται από αρχές ανθρωποκεντρικού και ολιστικού μοντέλου. Έτσι, πολλά ψυχιατρεία έκλεισαν και μεγάλος αριθμός ψυχικά πασχόντων βρέθηκε σε κοινοτικά κέντρα ψυχικής υγείας και γενικότερα σε εξω-νοσοκομειακές μονάδες ψυχιατρικής περίθαλψης. Η νέα αυτή τάξη πραγμάτων οδήγησε στην κοινωνική-κοινοτική ψυχιατρική, στο πλαίσιο της οποίας η ποιότητα ζωής των ψυχικά πασχόντων απέκτησε σταδιακά μια πολύ σημαντική θέση. Η ποιότητα ζωής θεωρείται από πολλούς μελετητές ως «η φωνή του αρρώστου», καθώς αναφέρεται στη

δυνατότητα που έχει ο πάσχων να αποτυπώσει με έγκυρο και συστηματοποιημένο τρόπο την προσωπική του εκτίμηση σχετικά με τη ζωή του, το βίωμα της νόσου από την οποία πάσχει και τη θεραπεία στην οποία υποβάλλεται. Ο πάσχων, δηλαδή, αξιολογεί την ποιότητα ζωής έχοντας τόσο το βίωμα της νόσου και της θεραπείας όσο και το υποκειμενικό βίωμα, που σχετίζεται με το κοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο, στο οποίο ζει και από το οποίο επηρεάζεται (Οικονόμου, Κοκκώση, Τριανταφύλλου, & Χριστοδούλου, 2001).

Σύμφωνα με άλλους μελετητές, Ποιότητα Ζωής από πλευράς Υγείας θεωρείται η αίσθηση που έχει το άτομο για σημαντικές παραμέτρους της ζωής του, όπως η ευεξία (σωματική, ψυχολογική, κοινωνική), η ικανοποίηση από τη ζωή, η ευτυχία, η δράση, το άγχος, η αυτοεκτίμηση, η κοινωνική και οικογενειακή υποστήριξη. Ο ορισμός αυτός, βέβαια, έχει τρωτά σημεία, καθώς η έννοια της ευτυχίας είναι δύσκολα μετρήσιμη (Walker & Lowenstein, 2009). Οι Gill και Feinstein (1994) (Gill & Feinstein, 1994) αναφέρουν πως η Ποιότητα Ζωής από πλευράς Υγείας σχετίζεται με τρεις τομείς: α. την υποκειμενική αποτίμηση της λειτουργικής κατάστασης του ατόμου β. την επίδραση της κατάστασης της υγείας στη λειτουργικότητα του ατόμου και γ. τον περιορισμό της λειτουργικότητάς του στους τομείς εκείνους που είναι απαραίτητοι, προκειμένου το άτομο να έχει τη δυνατότητα πραγμάτωσης των επιδιωκόμενων στόχων της ζωής του (Οικονόμου, Κοκκώση, Τριανταφύλλου, & Χριστοδούλου, 2001).

Οι Becchi, Rucci et. al συμπληρώνουν πως στην έννοια αυτή συμπεριλαμβάνονται τρεις θεμελιώδεις διαστάσεις: η δυνατότητα του ατόμου, δηλαδή το τί είναι ικανό να κάνει, η πρόσβασή του σε πόρους και ευκαιρίες με σκοπό την επίτευξη των ενδιαφερόντων του και το αίσθημα της ψυχικής ευεξίας που βιώνει. Οι δύο πρώτες διαστάσεις αναφέρονται στις αντικειμενικές παραμέτρους της ποιότητας ζωής και σχετίζονται με την υλική ευημερία, την κοινωνική θέση και την σωματική υγεία του ατόμου, ενώ η τρίτη είναι υποκειμενική παράμετρος και σχετίζεται με την ψυχική υγεία του ατόμου (Becchi, Rucci, Placentino, Neri, & Girolamo, 2004).

Στο ίδιο πλαίσιο κινείται και ο Υφαντόπουλος (2001), ο οποίος περιγράφοντας τη Σχετιζόμενη με την Υγεία Ποιότητα Ζωής αναφέρει τις τρεις διαστάσεις αυτής: την σωματική, που σχετίζεται με την φυσική υγεία και τη λειτουργικότητα του ατόμου στις καθημερινές του δράσεις, την ψυχολογική- συναισθηματική, που σχετίζεται με τον αυτοσεβασμό, την αυτοεκτίμηση και την ικανοποίηση του ατόμου και την κοινωνική

διάσταση, που έχει σχέση με την οικογενειακή και κοινωνική προσαρμογή του (Υφαντόπουλος & Σαρρής, 2001).

Από τη μεριά των ασθενών, η ποιότητα ζωής έχει οριστεί ως η απόσταση μεταξύ των επιθυμητών και εφικτών στόχων ως μια προσωπική αντίληψη, που εκφράζει τόσο τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνονται οι ασθενείς την κατάσταση υγείας τους, όσο και το βαθμό ικανοποίησης που νιώθουν με τις επικρατούσες συνθήκες ζωής τους, έτσι όπως αυτές έχουν διαμορφωθεί από το είδος της ασθένειάς τους (Fayers & Sprangers, 2002). Επομένως, σημαντικό ρόλο στην σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής παίζουν οι προσδοκίες των ασθενών για τη βελτίωση της υγείας τους, οι κοινωνικές ευκαιρίες για τη βελτίωση της λειτουργικότητάς τους και οι πολιτικές υγείας που εφαρμόζονται και επηρεάζουν θετικά ή αρνητικά τις συνθήκες διαβίωσής τους (Δημητρόπουλος, Ντάγανου, & Αλεξιάς, 2008).

Κοινός παρονομαστής όλων των προαναφερθέντων είναι ότι η Ποιότητα Ζωής από πλευράς Υγείας, ούσα πολυπαραγοντική, είναι ένα σύνολο εννοιών, στο οποίο συμπεριλαμβάνονται η σωματική ευεξία, η ψυχική και κοινωνική ολοκλήρωση και η αυτοπραγμάτωση του ατόμου (Υφαντόπουλος, 2007). Για το λόγο αυτό, οι μετρήσεις των καταστάσεων υγείας εστιάζονται πλέον στη μέτρηση της ποιότητας ζωής από πλευράς υγείας και όχι στις παραδοσιακές μετρήσεις θνησιμότητας και νοσηρότητας, όπως παλιά. Αυτό σημαίνει πως οι ιατρικές υπηρεσίες δεν αποσκοπούν πλέον μόνο στη θεραπεία και ανακούφιση του πάσχοντα, αλλά και στην προαγωγή και εξασφάλιση μιας ικανοποιητικής ποιότητας ζωής (ΠΟΥ, 2001).

Την δεκαετία του 1990, μάλιστα, διεξήχθη υπό την αιγίδα του ΠΟΥ η διαπολιτισμική μελέτη εκτίμησης της ποιότητας ζωής WHOQOL, που σκοπό είχε την αποσαφήνιση της έννοιας αυτής και τη δημιουργία ενός διαπολιτισμικού, έγκυρου και αξιόπιστου εργαλείου μέτρησης της ποιότητας ζωής (Orley, Saxena, & Herrman, 1998). Η μελέτη αυτή υπήρξε πρότυπο, καθώς διατύπωσε έναν ευρέως αποδεκτό από τη διεθνή επιστημονική κοινότητα ορισμό της έννοιας της Ποιότητας Ζωής και αποτέλεσε τη βάση για τη δημιουργία ενός αξιόπιστου και έγκυρου εργαλείου εκτίμησης της ποιότητας ζωής, του ερωτηματολογίου WHOQOL-100 και WHOQOL-BREF. Τα εργαλεία αυτά έχουν ευρεία εφαρμογή μέχρι και σήμερα σε διάφορες μελέτες (Ginieri-Coccosis, et al., 2009).

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, ως Ποιότητα Ζωής ορίζεται η υποκειμενική αντίληψη του ατόμου για τη θέση του στη ζωή σε σχέση με το πλαίσιο αξιών της κοινωνίας, όπου ζει,

των προσωπικών στόχων, των προσδοκιών και των ενδιαφερόντων (ΠΟΥ, 2001). Ο ορισμός αυτός έχει τρία βασικά σημεία: την υποκειμενική βάση της ποιότητας ζωής, την αλληλεπίδρασή της με το πολιτιστικό και κοινωνικό πλαίσιο και το προσωπικό στίγμα του κάθε ατόμου. Η διατύπωση αυτή, αν συσχετιστεί με τον ορισμό της υγείας, που δόθηκε από τον ΠΟΥ στα μέσα του 20^{ου} αιώνα και σύμφωνα με τον οποίο «η υγεία δεν ορίζεται ως απουσία ασθένειας ή αναπηρίας, αλλά ως κατάσταση που χαρακτηρίζεται από σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία» (WHO-WAPR, 1996) υποδεικνύει πως οι τρεις παράγοντες: σωματική υγεία, ψυχολογική ευεξία, κοινωνικές σχέσεις αποτελούν μαζί με τον παράγοντα «περιβάλλον» τους τέσσερις βασικούς άξονες της ποιότητας ζωής, άξονες που αποτυπώνονται από τα - μεταγενέστερα χρονικά- αποτελέσματα της σχετικής διαπολιτισμικής μελέτης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας τη δεκαετία του 1990 (WHO-WAPR, 1996).

2.4 Ποιότητα Ζωής και σχιζοφρενική διαταραχή

Η Ποιότητα Ζωής (Quality of Life, QOL) είναι ένας όρος που τις τελευταίες δεκαετίες συναντάται όλο και περισσότερο στην έρευνα στον τομέα της ψυχικής υγείας. Μεγάλος αριθμός βιβλίων και άρθρων διερευνά την πολυπλοκότητα της εφαρμογής της QOL στην ψυχική υγεία (Boyer, et al., 2013), ενώ ταυτόχρονα το ποσοστό μελετών που αναφέρεται στη σχέση ποιότητας ζωής και σχιζοφρένειας συνεχώς αυξάνεται (Katschnig, 2006). Το έντονο αυτό ενδιαφέρον συσχετίζεται με τις σημαντικές αλλαγές στο σύστημα ψυχικής υγείας, που είναι απόρροια αφενός της εισαγωγής νέων αντιψυχωσικών φαρμάκων και αφετέρου ποικίλων άλλων προγραμμάτων στην κοινότητα, που στόχο έχουν όχι μόνο τη βελτίωση της ψυχοπαθολογίας αλλά και την κοινωνική επανένταξη των ασθενών και τον αποστιγματισμό της ψυχικής διαταραχής (Οικονόμου, Κοκκώση, Τριανταφύλλου, & Χριστοδούλου, 2001).

Η σχιζοφρένεια, ως μια χρόνια ψυχική διαταραχή με πρώιμη συνήθως ηλικία έναρξης, είναι δεδομένο ότι επιδρά αρνητικά στην ποιότητα ζωής των ασθενών (Guendes de Pinho, Pereira, & Chaves, 2018; Herman, Hawthorne, & Thomas, 2002). Συγκεκριμένα, η ποιότητα ζωής συσχετίζεται αρνητικά με τα καταθλιπτικά συμπτώματα και τη γνωστική έκπτωση των ασθενών με σχιζοφρένεια, χαρακτηριστικά τα οποία επιδρούν αρνητικά και στις κοινωνικές σχέσεις τους (Alrtekin, et al., 2005) επηρεάζοντας δυσμενώς την ποιότητα ζωής των ασθενών (Galuppi, Cristina, Guila, Mazzoni, & Grassi, 2010). Σύμφωνα με τη Ζήση

(2002), τα θεωρητικά μοντέλα, που έχουν αναπτυχθεί και που βασίζονται στους αντικειμενικούς και υποκειμενικούς δείκτες, για τους οποίους έχει γίνει αναλυτικός λόγος προηγουμένως, θεωρούνται ανεπαρκή για την εκτίμηση της ποιότητας ζωής σε ανθρώπους που πάσχουν από χρόνια και σοβαρή ψυχική διαταραχή, όπως η σχιζοφρένεια (Ζήση, 2002). Έτσι, σε μελέτη των Ζήση, Barry και Cochrane (1998) προτείνεται για τα άτομα με σοβαρή ψυχωτική νόσο ένα «διαμεσολαβητικό μοντέλο για την ποιότητα ζωής» (mediational model of quality of life). Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο, κρίνονται σημαντικοί για τη διαδικασία εκτίμησης της ποιότητας ζωής όχι μόνο οι γνωστικοί μηχανισμοί, όπως είναι τα επίπεδα προσδοκιών των ασθενών, αλλά και οι διαμεσολαβητικοί μηχανισμοί που συσχετίζονται με εσωτερικές ψυχολογικές καταστάσεις τους, όπως είναι το «αίσθημα ελέγχου», η «αυτό-εικόνα» και η «αυτό-αποτελεσματικότητα» (Zissi, Barry, & Cochrane, 1998).

Ένα άλλο σημαντικό θέμα σχετικό με την ποιότητα ζωής και την σχιζοφρένεια είναι κατά πόσο οι ασθενείς, εξαιτίας των διαταραχών στις ανώτερες γνωστικές λειτουργίες τους, είναι σε θέση να εκτιμήσουν την ψυχική τους ευεξία και να κάνουν αυτοαξιολόγηση της ποιότητας ζωής τους (Katschnig, 2006). Οι Lehman et al (1993) και οι Browne et al (1996) υποστηρίζουν πως τα αποτελέσματα των εργαλείων-ερωτηματολογίων εκτίμησης της ποιότητας ζωής είναι έγκυρα, ακόμα κι όταν απαντώνται από τους ίδιους τους πάσχοντες από σχιζοφρένεια, των οποίων οι απαιτήσεις τους πάνω σε θέματα ποιότητας ζωής επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό από την ψυχωτική τους συμπτωματολογία και από τις ιδιοσυγκρασιακές τους απόψεις (Lehman, Postrado, & Rachuba, 1993; Browne, et al., 1996).

Μελέτες εκτίμησης της Ποιότητας Ζωής έχουν καταδείξει ότι οι ασθενείς με σχιζοφρένεια σε πρώιμη φάση αξιολογούν την ποιότητα ζωής τους ως χαμηλότερη από ό,τι οι χρόνιοι ασθενείς (Morin & Franck, 2017; Priebe, Roeder-Wanner, & Kaiser, 2000). Αυτό υποδηλώνει πως κατά τη διαδικασία προσαρμογής τους το «χάσμα» μεταξύ του ιδανικού και του πραγματικού μειώνεται και κατ' επέκταση μειώνονται και οι προσδοκίες (Priebe, Roeder-Wanner, & Kaiser, 2000).

Άλλες έρευνες έχουν καταδείξει πως η θεραπεία με φάρμακα νέας γενιάς επιδρά θετικά στην ποιότητα ζωής των ασθενών με σχιζοφρένεια, αφενός λόγω της άμεσης δράσης αυτών στον περιορισμό των αρνητικών συμπτωμάτων της ψυχικής αυτής διαταραχής, αφετέρου λόγω της μείωσης των ανεπιθύμητων ενεργειών, που αυτά

προκαλούν (Morin & Franck, 2017). Βέβαια, για τους ψυχικά ασθενείς δεν είναι μόνο η ψυχιατρική παρακολούθηση και η φαρμακευτική αγωγή, που επιδρούν θετικά στην ποιότητα ζωής τους, αλλά και η κοινωνική και οικονομική στήριξη, η κοινωνική ασφάλεια, η ενσωμάτωση στην οικογένεια και την κοινότητα, η συμμετοχή σε εκπαιδευτικές και ψυχαγωγικές δράσεις και η απασχόληση ή εργασία (Award & Voruganti, 2012; Barbato, 2006).

Τέλος, μελέτες αναφέρουν πως ο χώρος διαμονής και θεραπείας επηρεάζει σημαντικά την ποιότητα ζωής των πασχόντων από σχιζοφρένεια. Όσο λιγότερο περιοριστικός είναι ο χώρος, όσο καλύτερες είναι οι συνθήκες διαβίωσης και όσο μεγαλύτερη είναι η αυτονομία των ασθενών, τόσο μεγαλύτερο είναι και το αίσθημα ικανοποίησής τους (Boyer, et al., 2013; Barbato, 2006).

2.5 Προσέγγιση της Ποιότητας Ζωής κατά Maslow

Ένας τρόπος προσέγγισης του όρου «Ποιότητας Ζωής» είναι η ιεράρχηση των ανθρώπινων αναγκών κατά τον Abraham Maslow. Σύμφωνα με τη θεωρία που ανέπτυξε το 1943 («A theory of human motivation»), ο άνθρωπος, αφού ικανοποιήσει τις φυσικές του ανάγκες που είναι οι πιο απλές και κατώτερες σε ιεράρχηση, στη συνέχεια επιδιώκει να ικανοποιήσει τις πιο σύνθετες και ανώτερες ανάγκες του. Οι ανώτερες αυτές ανάγκες του είναι: οι ανάγκες ασφάλειας, οι ανάγκες κοινωνικής αποδοχής, οι ανάγκες εκτίμησης- αυτοεκτίμησης και τέλος οι ανάγκες αυτοπραγμάτωσης (Υφαντόπουλος & Σαρρής, 2001). Αυτή η κλίμακα- πυραμίδα αναγκών σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με την ποιότητα ζωής του ατόμου. Όσο πιο καλυμμένες είναι οι ανώτερες ανάγκες της πυραμίδας, τόσο υψηλότερη είναι και η ποιότητα ζωής του ατόμου. Ο Maslow, μάλιστα, περιγράφει την καλή ζωή ως ένα μακρύ ταξίδι μέσα από την κάλυψη των αναγκών (Vantegodt, Merrick, & Andersen, 2003).

Οι ανάγκες αυτές- ιεραρχικά διατυπωμένες- είναι οι εξής:

✓ *Φυσικές ανάγκες:* είναι οι βασικές ανάγκες του ανθρώπου, όπως το φαγητό, ο ύπνος, το νερό, το οξυγόνο, η στέγη, η ένδυση.

✓ *Ανάγκες ασφάλειας:* είναι οι ανάγκες για προσωπική, οικονομική, επαγγελματική ασφάλεια, για οικογενειακή σιγουριά και για υγεία.

✓ *Ανάγκες κοινωνικής αποδοχής:* είναι οι ανάγκες για κοινωνική επαφή. Σχετίζονται, δηλαδή, με το αίσθημα του «ανήκειν», με την ανάγκη του ανθρώπου να ανήκει σε κάποια

κοινωνική ομάδα και να νιώθει την αγάπη και αποδοχή αυτής (οικογένεια, φίλοι, σύντροφος, κοινωνία).

✓ *Ανάγκες εκτίμησης και αυτοεκτίμησης:* είναι οι ανάγκες του ανθρώπου για σεβασμό αναγνώριση και εκτίμηση από τους άλλους, αλλά και για τους άλλους και για τον εαυτό του. Είναι, με άλλα λόγια, η ανάγκη του ανθρώπου να συμμετέχει σε δράσεις και να πετυχαίνει στόχους, γεγονός που θα του προσφέρει αναγνώριση και αυτοσεβασμό, ενώ ταυτόχρονα θα του τονώσει την αξιοπρέπεια και την αυτοπεποίθηση, αισθήματα που αποτελούν κίνητρα για περαιτέρω πρόοδο και εξέλιξη.

Σύμφωνα με τον Maslow, οι τέσσερις προαναφερθείσες ανάγκες είναι «ενστικτώδεις» ανάγκες διαβίωσης και τις έχει ο άνθρωπος εκ φύσεως. Όμως στην κορυφή της πυραμίδας είναι οι ανάγκες αυτοπραγμάτωσης, οι οποίες είναι «υπαρξιακές» και αφορούν στην επιθυμία του ανθρώπου να αξιοποιεί τις δυνατότητες και τα εσωτερικά του χαρίσματα στο μέγιστο βαθμό, νιώθοντας κατά αυτόν τον τρόπο πληρότητα και ολοκλήρωση. Επομένως, η ποιότητα ζωής εξαρτάται από το βαθμό κάλυψης- εκπλήρωσης των αναγκών (need fulfillment), όπως αυτές ιεραρχήθηκαν από τον Maslow (Εικ.1) (Vantegodt, Merrick, & Andersen, 2003; Υφαντόπουλος, 2007).



Εικόνα 1. Η πυραμίδα του Maslow

2.6 Ο τρόπος μέτρησης της Ποιότητας Ζωής

Η Ποιότητα Ζωής είναι έννοια μετρήσιμη. Μετριέται με την χρήση σταθμισμένων ερωτηματολογίων που αξιολογούν (είτε μέσω τρίτων είτε με αυτό-αξιολόγηση) διάφορους παράγοντες, στους οποίους συνίσταται η ποιότητα ζωής. Όπως προαναφέρθηκε, η Ποιότητα Ζωής είναι πολυδιάστατη έννοια και έχει πολλές συνιστώσες. Εξαρτάται τόσο από ποσοτικούς παράγοντες, που είναι εύκολο να μετρηθούν, όπως η οικονομική κατάσταση, η πρόσβαση σε αγαθά, η λειτουργικότητα κ.α., όσο και από ποιοτικούς παράγοντες, που είναι δύσκολο να μετρηθούν, όπως η ευτυχία, οι διαπροσωπικές σχέσεις κ.α. Αυτό αυτόματα δημιουργεί μια αστάθεια στις μετρήσεις. Ωστόσο, όποιος επιδιώκει να μετρήσει την Ποιότητα Ζωής έχει μια πληθώρα εργαλείων ποσοτικών και ποιοτικών. Μπορεί να έχουν διαφορές μεταξύ τους, αλλά τελικά όλα αξιολογούν την απόσταση ανάμεσα στις επιθυμίες του ατόμου και αυτό που εκτιμά ότι βιώνει και την ανοχή του σε αυτή την απόσταση (WHOQOL GROUP, 1998).

Γνωστά εργαλεία εκτίμησης της Ποιότητας Ζωής είναι: η Επισκόπηση Υγείας του Nottingham (The Nottingham Health Profile), η Επισκόπηση της Επίδρασης της Αρρώστιας (The Sickness Impact Profile), η WHOQOL-BREF η Κλίμακα Ικανοποίησης με Τομείς της Ζωής (Satisfaction with Life Domains Scale, SLDS), το Ερωτηματολόγιο Όρεγκον για την Ποιότητα Ζωής (Oregon Quality of Life Questionnaire, OQLQ), το Διάγραμμα Ποιότητας Ζωής-Lancashire (Lancashire Quality of Life Profile, LQOLP), το Ερωτηματολόγιο Αυτοαξιολόγησης για την Ποιότητα Ζωής (Quality of Self-Assessment Inventory, QLSAI), η Κλίμακα Συνέντευξης για την Ποιότητα Ζωής (Quality Of Life Interview Scale, QOLIS) και άλλα (Οικονόμου, Κοκκώση, Τριανταφύλλου, & Χριστοδούλου, 2001).

3. ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ

3.1 Ορισμός

Η έννοια του εαυτού δεν είναι μια μονοδιάστατη έννοια, αλλά διασπάται σε επιμέρους συνιστώσες. Οι βασικές συνιστώσες της έννοιας του εαυτού είναι δύο: η αυτοαντίληψη (self-perception), που αποτελεί το γνωστικό κομμάτι του εαυτού («ποιος είμαι») και η αυτοεκτίμηση (self-esteem), που αποτελεί το συναισθηματικό κομμάτι του εαυτού («πώς αισθάνομαι για αυτό που είμαι») (Λεοντάρη, 1998).

Η έννοια της αυτοεκτίμησης έχει απασχολήσει κατά καιρούς πολλούς μελετητές. Επιδέχεται πολλών και ποικίλων προσεγγίσεων και κατ' επέκταση και ορισμών. Σύμφωνα με τον Rosenberg, η αυτοεκτίμηση είναι η θετική ή αρνητική στάση του ατόμου προς τον εαυτό του, δηλαδή η θετική ή αρνητική αξιολόγηση του εαυτού. Ένα άτομο με υψηλή αυτοεκτίμηση, δηλαδή, σέβεται τον εαυτό του και τον θεωρεί άξιο. Ο ίδιος, μάλιστα, υποστηρίζει ότι η αυτοεκτίμηση προκύπτει από μια διαδικασία σύγκρισης ανάμεσα στον «ιδανικό εαυτό» και στον «πραγματικό εαυτό». Όσο μικρότερο είναι το χάσμα ανάμεσα σε αυτές τις δύο έννοιες, τόσο πιο υψηλή είναι η αυτοεκτίμηση. Η παραπάνω διαπίστωση, βέβαια, καταδεικνύει πως η αυτοεκτίμηση είναι μια έννοια βαθιά κοινωνική και πως η κοινωνικοποίηση του ατόμου, δηλαδή η αποδοχή και ενσωμάτωσή του στην κοινωνία, είναι καθοριστικής σημασίας για την ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης (Παπάνης, 2011).

Ο James και ο Cooley προσεγγίζουν την έννοια της αυτοεκτίμησης σφαιρικά, ως μια συνολική στάση του ατόμου για τον εαυτό του. Συγκεκριμένα, ο James -κάνοντας μια ενδοπροσωπική προσέγγιση του όρου - υποστηρίζει πως η αυτοεκτίμηση είναι «το πηλίκο των επιτυχιών του ατόμου προς τις επιδιώξεις /φιλοδοξίες του». Αυτό σημαίνει πως η αυτοεκτίμηση εξαρτάται από την επιτυχία ή αποτυχία που βιώνει το άτομο σε σημαντικούς τομείς της ζωής του. Ο Cooley - με τη σειρά του - τονίζοντας την κοινωνική διάσταση της αυτοεκτίμησης αναφέρεται στη «θεωρία του αυτό-καθρεπτιζόμενου εαυτού», σύμφωνα με την οποία η εικόνα, που θεωρεί κάποιος ότι έχουν διαμορφώσει οι άλλοι για αυτόν, αποτελεί ένα είδος «κοινωνικού καθρέφτη», μέσα από τον οποίο μπορεί κάποιος να αντιληφθεί τον εαυτό του και να σχηματίσει την αυτοεικόνα του. Με άλλα λόγια, τα συναισθήματα που νιώθει το άτομο για τον εαυτό του αντανακλούν τα συναισθήματα και τις κρίσεις των άλλων (Von Soest, Wichstrom, & Kvaalem, 2016; Μακρή-Μπότσαρη, 2001).

Ο Mead συμπληρώνει ότι η αυτοεκτίμηση ενός ατόμου διαμορφώνεται κατόπιν εσωτερίκευσης των αξιολογήσεων που διατυπώνονται από σημαντικούς ανθρώπους της ζωής του. Κατά τον Rosenberg, σημαντικοί άνθρωποι με σειρά σημαντικότητας θεωρούνται: η μητέρα, ο πατέρας, τα αδέρφια, οι εκπαιδευτικοί και οι φίλοι. Αντίθετος με τον Rosenberg είναι ο Hattie, σύμφωνα με τον οποίον «οι σημαντικοί άλλοι» είναι αυτοί που ασκούν σημαντική επίδραση στον εαυτό κάποιου και όχι αυτοί που έχουν συγκεκριμένους ρόλους (Von Soest, Wichstrom, & Kvaem, 2016). Ανεξάρτητα πάντως με το ποιοι είναι «οι σημαντικοί άλλοι», οι αξιολογήσεις των άλλων ασκούν επίδραση στην αυτοεκτίμηση ενός ατόμου ανάλογα με τον αριθμό και την ειλικρίνεια των άλλων, καθώς και την ικανότητα του ατόμου να αντιληφθεί τα κίνητρα που κρύβονται πίσω από τις αξιολογήσεις των άλλων (Μακρή-Μπότσαρη, 2001).

Συνεχίζοντας τη διερεύνηση του όρου στη βιβλιογραφική ανασκόπηση, η αυτοεκτίμηση ορίζεται ως η υποκειμενική εκτίμηση του ατόμου για την αξία του, ως ο αυτοσεβασμός που διαθέτει κάποιος και ως η θετική ή αρνητική εικόνα που έχει για τον εαυτό του (Hepper, 2016) με βασικότερες πτυχές της αυτοεκτίμησης να αποτελούν η αίσθηση του «ανήκειν», της αποδοχής και της ικανότητας. Είναι, δηλαδή, η αντίληψη που έχουν οι άνθρωποι για το αν αξίζουν σεβασμό και αν είναι αξιόλογοι ως άτομα (Μακρή-Μπότσαρη, 2001).

Συμπληρωματικά, ο Brown και οι συνεργάτες του αναφέρονται σε τρεις διαφορετικούς τρόπους προσέγγισης του όρου «αυτοεκτίμηση». Σύμφωνα με τον πρώτο τρόπο, η αυτοεκτίμηση ορίζεται ως «το αίσθημα της αγάπης για τον εαυτό». Ο δεύτερος τρόπος προσεγγίζει την έννοια ως «την αυτοαξιολόγηση των ικανοτήτων και των χαρακτηριστικών του ατόμου» και ο τρίτος ως «το αποτέλεσμα κάποιου γεγονότος» (Brown & Dutton, 2001). Η τριπλή προσέγγιση του όρου «αυτοεκτίμηση» υποστηρίζεται και από άλλους μελετητές: η αυτοεκτίμηση ως αποτέλεσμα (ως δηλαδή το σύνολο των μηχανισμών του ανθρώπου για να ενισχύσει την αυτοεκτίμησή του), ως κίνητρο (ως δηλαδή την τάση του ανθρώπου να υιοθετεί τέτοιες συμπεριφορές και να προβαίνει σε τέτοιες επιλογές, που συμβάλλουν στη διατήρηση ή ενίσχυση της αυτοεκτίμησης) και ως αμυντικός μηχανισμός, που χρειάζεται προκειμένου να εξομαλύνει τις συνέπειες των δυσάρεστων και στρεσογόνων καταστάσεων (Παπάνης, 2011).

Μελέτες καταδεικνύουν πως η αυτοεκτίμηση επηρεάζεται από ποικίλους παράγοντες, όπως το φύλο, την εθνικότητα ή την κοινωνικο-οικονομική κατάσταση του

ατόμου. Επίσης, οι κοινωνικές σχέσεις και τα διάφορα στρεσογόνα γεγονότα της ζωής ενός ατόμου μπορούν να μεταβάλλουν την αυτοεκτίμησή του. Ο Erstein, μάλιστα, υποστηρίζει πως σημασία δεν έχουν μόνο αυτά καθαυτά τα γεγονότα, αλλά και το πώς αυτά ερμηνεύονται από το άτομο (Orth, Erol, & Kuciano, 2018).

Τέλος, έχοντας αποσαφηνίσει με βάση τα προαναφερθέντα τον όρο «αυτοεκτίμηση», αξίζει να σημειωθεί πως ο όρος αυτός έχει στενή σχέση με τον όρο «αυτοπεποίθηση», αλλά δεν είναι ταυτόσημος με αυτόν. Η «αυτοπεποίθηση» ορίζεται ως «η πεποίθηση του ατόμου να μπορεί να ελέγξει μια κατάσταση με βάση τις δικές του επιθυμίες ή να υπερπηδήσει κάποια εμπόδια», ενώ η αυτοεκτίμηση σχετίζεται με την αυτοαποδοχή, τον αυτοσεβασμό και τα συναισθήματα αυτοαξίας. Επομένως, η αυτοπεποίθηση δεν ταυτίζεται με την αυτοεκτίμηση, αλλά μπορεί να συνεισφέρει σε αυτή (Λεοντάρη, 1998).

3.2 Αυτοεκτίμηση και ψυχική υγεία

Η αυτοεκτίμηση τίθεται στο επίκεντρο πολλών ψυχολογικών και ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων. Κατά κοινή ομολογία, η αυτοεκτίμηση και τα κύρια συστατικά αυτής, όπως η αυτοαποδοχή και ο αυτοσεβασμός, συνδέονται με την ψυχολογική ευημερία (Rosenberg, Schooler, Schoenbach, & Rosenberg, 1995).

Μελέτες έχουν καταδείξει πως η αυτοεκτίμηση σχετίζεται άμεσα με την ψυχική υγεία του ατόμου, μιας και η έννοια της αυτοεκτίμησης είναι στενά συνυφασμένη με την ψυχική ευεξία και τη συναισθηματική σταθερότητα. Για παράδειγμα, η χαμηλή αυτοεκτίμηση συνδέεται με την κατάθλιψη, το άγχος, την αίσθηση ανεπάρκειας ή με αρνητικές θυμικές αντιδράσεις, ενώ η υψηλή αυτοεκτίμηση σχετίζεται με υψηλά επίπεδα θετικού θυμικού. Επίσης, η χαμηλή αυτοεκτίμηση είναι στενά συνυφασμένη τόσο με την ανεπάρκεια ή ανικανότητα του ατόμου να ανταπεξέρχεται με επιτυχία στις προκλήσεις της καθημερινότητας όσο και με την έκπτωση της γνωστικής του λειτουργίας (Kling, Hyde, Showers, & Buswell, 1999).

Τέλος, έρευνες επιβεβαιώνουν ότι άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν αρνητικές καταστάσεις και επιδεικνύουν περισσότερο άγχος, ενώ άτομα με υψηλή αυτοεκτίμηση έχουν την ικανότητα να διευθετούν αγχογόνες καταστάσεις (Παπάνης, 2011; Preston & Lynn, 2022).

4. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΤΗΣ ΔΙΔΑΚΤΙΚΗΣ ΜΕΘΟΔΟΥ PROJECT

Η μέθοδος project γνωστή και ως «βιωματική προσέγγιση της γνώσης» ή «βιωματική-επικοινωνιακή διδασκαλία» συναντάται ιστορικά, στις αρχές του 20ου αιώνα στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, στο χώρο του κινήματος της προοδευτικής εκπαίδευσης, ως έκφραση αντίδρασης στις κυρίαρχες παραδοσιακές εκπαιδευτικές πρακτικές της εποχής (Γρόλλιος, 2013). Είναι στενά συνδεδεμένη με το όνομα του παιδαγωγού Kilpatrick ο οποίος ψυχολογικοποίησε τη συγκεκριμένη μέθοδο δίνοντας ιδιαίτερη σημασία στην ενεργό δράση του εκπαιδευόμενου στο πλαίσιο της Προοδευτικής Αγωγής (Καρυδά, 2009), υποστηρίζοντας ότι *«μόνο η μάθηση που πραγματοποιείται με διαδικασίες δράσης και χειρισμού των πραγμάτων, προωθεί τη γνώση»* (Kilpatrick, 1929). Τόνισε πως η μέθοδος αυτή έχει τη σκόπιμη δράση ως κύριο χαρακτηριστικό στοιχείο της και πως χρησιμοποιεί τις ψυχολογικές έννοιες της Ετοιμότητας, του Αποτελέσματος, της Άσκησης και της Στάσης (Γρόλλιος, 2013).

Επιπλέον, ρίζες του project εντοπίζονται, από την βιβλιογραφική ανασκόπηση, στο έργο των Dewey, Bruner, Vygotsky και Piaget αντανακλώντας τις θέσεις του κοινωνικού εποικοδομητισμού στην αναζήτηση της δομής των πραγμάτων (Τριλιανός, 2013; Frey, 2010; Κακανά, 2018).

Στον ελληνικό εκπαιδευτικό χώρο, η έννοια της διαθεματικότητας και προσεγγίσεις στη διδακτική διαδικασία που σχετίζονται με όρους όπως: *«σχέδια δράσης»*, *«σχέδια συνεργατικής έρευνας»*, *«συνθετική εργασία»*, *«ερευνητική εργασία»*, κάνουν την εμφάνισή τους χρονικά, γύρω στο 1980. Στο πλαίσιο αυτό, από το 2000 και έπειτα, η μέθοδος project έχει εισαχθεί - μέσα από μεταρρυθμιστικούς άξονες της κρατικής εκπαιδευτικής πολιτικής- ως ένα από τα στοιχεία ανανέωσης της ελληνικής εκπαίδευσης αξιοποιώντας τις βασικές συνιστώσες των Αναλυτικών Προγραμμάτων Σπουδών και το Διαθεματικό Ενιαίο Πλαίσιο Προγραμμάτων των Σπουδών (Φ.Ε.Κ. 303&304/13-03-2003) στο επίπεδο των διδακτικών πρακτικών και περιγράφεται ως *«ανοιχτή μαθησιακή διαδικασία»* (Καρυδά, 2009; Ματσαγγούρας, 2003).

Η λέξη «Project» έχει λατινική προέλευση, από το ρήμα «projicere» που σημαίνει προβάλλω, σχεδιάζω, σκοπεύω, βάζω κάτι στο μυαλό μου (Ντολιοπούλου, 2006). Η παιδαγωγική του project δημιουργεί ένα πλαίσιο εκπαιδευτικών διαδικασιών τα

χαρακτηριστικά του οποίου, αντιστοιχούν σ' αυτά ενός δημιουργικού σχολικού περιβάλλοντος όπου οι μαθητές μετατρέπονται σε ενεργά υποκείμενα της γνώσης (Πηγιάκη, 2006; Καλδή & Κονσόλας, 2016).

Η μέθοδος project στον χώρο της εκπαίδευσης συνθέτει μια εναλλακτική μορφή επικοινωνίας και μάθησης που διασταυρώνεται ταυτόχρονα και με την «ανακαλυπτική μέθοδο» ενώ παράλληλα συμπεριλαμβάνει πολλά κοινά στοιχεία με τη «μέθοδο της επίλυσης προβλημάτων» (Καρυδά, 2009), ανατρέποντας τον παραδοσιακό τρόπο διδασκαλίας, καθιστώντας τον εκπαιδευόμενο πιο ενεργό και συμμετοχικό στη μαθησιακή διαδικασία και επιτρέποντάς του να έχει πλήρη πρόσβαση στο εκπαιδευτικό υλικό μέσα από διαφοροποιημένες δραστηριότητες. Η μέθοδος αυτή αναπτύσσει νέα μορφωτικά μονοπάτια με κεντρικό άξονα να προσφέρει απάντηση στο «πώς» της εκπαιδευτικής διαδικασίας και μάλιστα με ένα τρόπο και μια τεχνική, που εστιάζει στους μαθητές και στο πώς ο εκπαιδευτικός σχετίζεται και τί είδους βοήθεια μπορεί να προσφέρει, έτσι ώστε να «κατακτήσει» ο εκπαιδευόμενος τόσο την εσωτερική ενοποίηση με τον εαυτό του όσο και την εξωτερική ενοποίησή του με το περιβάλλον (Γρόλλιος, 2013).

Αποτελεί ένα μοντέλο διδασκαλίας όπου αξιοποιούνται βιώματα, συναισθήματα, εμπειρίες, προγενέστερες γνώσεις και ποικιλία μέσων και εκπαιδευτικών πρακτικών, ενώ παράλληλα δημιουργούνται συνθήκες ανακάλυψης, αναζήτησης και πειραματισμού με ταυτόχρονη ενίσχυση της βιωματικής και ομαδοσυνεργατικής μάθησης (Χρυσάφιδης, 2006). Κύριο γνώρισμα, που διαφοροποιεί τη μέθοδο project από άλλες μεθόδους, είναι η συνεργατική επιλογή του θέματος όπως επίσης και ο συνεργατικός καθορισμός του πλαισίου δράσης (Frey, 2010; Χρυσάφιδης, 2011; Καρυδά, 2009).

Ο γενικός σκοπός διδασκαλίας υπαγορεύει και τους τύπους των μαθησιακών στόχων του project που είναι: γνώσεις, δεξιότητες, αισθήματα/συναισθήματα, αξίες και στάσεις (Καρυδά, 2009). Όλοι οι εκπαιδευόμενοι συμμετέχουν χωρίς εξαίρεση και αποκλεισμούς. Αξιοποιούνται τα μοναδικά χαρακτηριστικά τους, τα ταλέντα, τα ενδιαφέροντα και οι δεξιότητες τους, ενώ λαμβάνονται υπόψη οι ανάγκες τους και το μαθησιακό προφίλ τους. Ενδυναμώνονται οι δημοκρατικές πρακτικές και διαδικασίες - αναμορφώνοντας την κουλτούρα της τάξης και τα συνεργατικά σχήματα- η κριτική σκέψη, καθώς και η συλλογικότητα διοχετεύοντας τη δράση του εκπαιδευόμενου στην επίλυση προβλημάτων (Χρυσάφιδης, 2006).

Από τα παραπάνω προκύπτει ότι το project αποτελεί μια διδακτική μέθοδο, η εφαρμογή της οποίας συναντάται τόσο σε περιβάλλοντα τυπικής όσο και άτυπης διδασκαλίας, με δυνατότητα αξιοποίησής της στο πεδίο της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης, η οποία είναι μια δυναμική διεργασία, μια κίνηση/πολιτική- και όχι ένα συγκεκριμένο στάδιο- που έγκειται στην ισότητα ανάμεσα στους εκπαιδευομένους, στην άρση του στιγματισμού και των διακρίσεων, υποστηρίζοντας τη διαφορετικότητα ως αναγκαία και επιθυμητή συνθήκη για την προώθηση της εκπαίδευσης (Αγγελίδης & Σάββα, 2019) και προσβλέποντας στην πρόσκτηση δεξιοτήτων και διευρυμένης γνώσης εκ μέρους τους (Στασινός, 2016).

Ταυτόχρονα, διέπεται από τις αρχές του «καθολικού σχεδιασμού», ο οποίος αποτελεί αξιόλογο εργαλείο ισότιμης συμμετοχής, ενισχύει τη συμπερίληψη, διευρύνει τους τρόπους που προσλαμβάνεται η γνώση, καθώς και τους τρόπους δραστηριοποίησης και έκφρασης των εκπαιδευομένων. Συγκεκριμένα, οι εκπαιδευόμενοι διευκολύνονται εξαιρετικά από την ποικιλία των τρόπων παρουσίασης της ύλης και τις υποστηρικτικές τεχνικές που προσελκύουν το ενδιαφέρον τους, ανακαλύπτοντας έτσι τον τρόπο μάθησης που τους ταιριάζει, προκειμένου να συμμετέχουν στην εκπαιδευτική διαδικασία με συνθήκες τέτοιες που να τους εμπνέουν ασφάλεια και να τους μειώνουν το άγχος (Ακογιούνογλου, Χαλκιαδάκη, & Νικολάου, 2019).

4.1 Το προφίλ της ομάδας που δημιούργησε το project της «ομάδας διατροφής»

Η ομάδα που δημιούργησε το project - σχέδιο εργασίας της «ομάδας διατροφής» και αποτελεί την συντονιστική και ερευνητική ομάδα στην παρούσα εργασία, αποτελείται από δύο μέλη τα οποία προέρχονται από ετερόκλητα επιστημονικά πεδία και συγκεκριμένα είναι:

- Η Ειρήνη Τάσκου η οποία είναι απόφοιτος της Φιλοσοφικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης (Τμήμα Φιλολογίας). Από το 1997 μέχρι σήμερα εργάζεται σε φροντιστήρια μέσης εκπαίδευσης. Έχει παρακολουθήσει το σεμινάριο ειδικής αγωγής του Πανεπιστημίου Αιγαίου καθώς και σεμινάριο διαπολιτισμικής εκπαίδευσης.

- Η Σταυρούλα Μούγιου η οποία είναι εργοθεραπεύτρια και εργάζεται σε δημόσιο ψυχιατρικό νοσοκομείο από το 1996. Αυτά τα 26 συναπτά έτη εργασιακής εμπειρίας στον χώρο της ψυχικής υγείας, υποστηρίζει και εφαρμόζει προγράμματα εκπαίδευσης σε δραστηριότητες καθημερινής ζωής-αυτοφροντίδα και επαγγελματικής αποκατάστασης, απευθυνόμενη σε άτομα με ψυχωσική εμπειρία. Η παρουσία της εντοπίζεται τόσο σε βραχείας νοσηλείας-οξέων περιστατικών κλινικές του νοσοκομείου, όσο και σε ψυχοκοινωνικές δομές στέγασης στην κοινότητα. Έχει παρακολουθήσει σεμινάριο εμπυχωτών κατασκηνώσεων και ξενώνων για άτομα με ειδικές ανάγκες του Εθνικού Ιδρύματος Νεότητας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΤΗΣ «ΟΜΑΔΑΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ»

1. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ - ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό δημιουργήθηκε, εφαρμόστηκε και αξιολογήθηκε ως προς την αποτελεσματικότητά του στο πλαίσιο της παρούσας μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας αποτελώντας έναν κύκλο εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων και ενεργειών με χρονική αλληλουχία καλύπτοντας το εκπαιδευτικό πρόγραμμα της «ομάδας διατροφής» σε σύνολο 440 διδακτικών ωρών. Η γνώση είναι κοινά αποδεκτό ότι αποκτάται και αναπτύσσεται στον άνθρωπο μέσω διαδικασιών και διαμορφωτικών εμπειριών, που είναι βασισμένες στις προσωπικές του ανάγκες, καθώς ασκείται και ενεργοποιείται η βούλησή του για κάτι που τον αφορά, τον ενδιαφέρει και τον αγγίζει (Μπακιρτζής, 2006).

Η «ομάδα διατροφής» αποτελεί δομημένη εκπαιδευτική παρέμβαση, που ακολουθεί συγκεκριμένα βήματα μέσα από οργανωμένες δραστηριότητες, καλύπτοντας εύρος θεματικών ενοτήτων. Οι δραστηριότητες αυτές αποτελούν μέρος της μαθησιακής διαδικασίας και προσδιορίζουν εκπαιδευτικές παρεμβάσεις, που αποσκοπούν στη διευκόλυνση, την υποστήριξη και την καθοδήγηση των εκπαιδευόμενων, προκειμένου να υλοποιηθούν οι επιδιωκόμενοι στόχοι (Ματσαγγούρας, 2002).

Οι δραστηριότητες, που επιλέχθηκαν στοχευμένα από την συντονιστική ομάδα, αποσκοπούσαν στην προώθηση της διατροφικής εκπαίδευσης, προσφέροντας έτσι ερεθίσματα που θα αποτελέσουν την εκκίνηση για υιοθέτηση ενός υγιέστερου τρόπου ζωής και διατροφικής συνείδησης, στην προώθηση των άυλων στοιχείων της διατροφής, του πολιτισμού και των παραδόσεων, καθώς και στην ενδυνάμωση της επικοινωνίας και κοινωνικής αλληλεπίδρασης των συμμετεχόντων-εκπαιδευομένων.

Η παροχή εκπαίδευσης σε θέματα διατροφής θα βοηθήσει τους εκπαιδευόμενους να αποκτήσουν γνώσεις, στάσεις, πεποιθήσεις και δεξιότητες, ώστε - αποφασίζοντας συνειδητά - να υιοθετήσουν ορθότερες συμπεριφορές και επιλογές αναφορικά με τις διατροφικές προτιμήσεις και την υγεία τους.

Οι επιλεγμένες εκπαιδευτικές δραστηριότητες εντάσσονται μέσα σε ένα πλαίσιο συστημικής θεώρησης προσδίδοντας μια προοπτική στο πεδίο της εκπαίδευσης, της ψυχοκοινωνικής υποστήριξης των συμμετεχόντων - με τη διασύνδεση της εκπαιδευτικής διαδικασίας με θεματολογία σχετιζόμενη με την διατροφή - καθώς και της προαγωγής της

κοινωνικο-συναισθηματικής ανάπτυξης των μελών της ομάδας. Οι συμμετέχοντες μέσα από τις εκπαιδευτικές δραστηριότητες έχουν την ευκαιρία να λάβουν ερεθίσματα και υποστήριξη για καλλιέργεια δεξιοτήτων επικοινωνίας, για ενίσχυση της αυτοεκτίμησης, για ανάπτυξη της ικανότητας να διαχειρίζεται το άτομο τη ζωή του και την εμπλοκή του σε αποφάσεις, που το επηρεάζουν αναλαμβάνοντας προσωπική ευθύνη για την ευημερία του. Βασικές ενότητες της φάσης του σχεδιασμού αποτελούν η οργάνωση του χώρου με τρόπο που εξυπηρετεί τους σκοπούς του σχεδίου δράσης, η σύνθεση των ομάδων και ο καθορισμός των στόχων του. Αναλυτικότερα, το project («ομάδα διατροφής») περιλαμβάνει και σχεδιάστηκε με γνώμονα τα εξής πεδία:

- Τίτλος, περιεχόμενο και τρόπος υλοποίησης της δράσης σύμφωνα με τα χαρακτηριστικά και τις ιδιαιτερότητες των συμμετεχόντων.
- Πηγές, μέσα και βοηθήματα που απαιτούνται για την πραγματοποίηση κάθε δράσης.
- Συνθήκες υλοποίησης της δράσης (χώρος, χρόνος, διάρκεια υλοποίησης).
- Τρόπος αξιολόγησης της δράσης (Καρυδά, 2009).

Οι συναντήσεις της «ομάδας διατροφής» έδωσαν την δυνατότητα σε άτομα με ψυχωσική εμπειρία επι σειρά ετών νοσηλευθέντες είτε στον ενδονοσοκομειακό ξενώνα του ψυχιατρείου είτε στον ξενώνα στην κοινότητα να εκφράσουν σκέψεις, συναισθήματα, προβληματισμούς, φόβους, ευχές, στάσεις - και γενικότερα να εκφράσουν πτυχές του δικού τους «εαυτού» - καθώς και να βιώσουν τον εαυτό τους μέσα από τη διαδικασία του «ανήκειν» σε μια μικρή ομάδα και την αλληλεπίδραση με τα υπόλοιπα μέλη της μέσα από ευκαιρίες αυτοπροσδιορισμού, πιο σαφούς και πιο διαφοροποιημένου. Έγιναν συνομιλητές με δικαίωμα στον λόγο αλλά και στη σιωπή σε μια λογική εκπαιδευτικής παρέμβασης, που βασίζεται στην αντίληψη ότι τα άτομα πρέπει να στηρίζονται στην απόκτηση και άσκηση ικανοτήτων επιλογής και απόφασης και στην ανάληψη ρόλων για τον σχεδιασμό και τη νοηματοδότηση της ζωής τους με υπευθυνότητα.

Οι αρχές της «ομάδας διατροφής», που αποτελούν και τον βασικό άξονα της εκπαιδευτικής διαδικασίας που ακολουθήθηκε, στηρίζονται στη μοναδικότητα του ατόμου και στην πεποίθηση ότι δεν υπάρχουν «περιστατικά» που δεν έχουν τη δυνατότητα μετάβασης σε δομές ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Τουναντίον, ανήκει σε όλους το δικαίωμα, ανεξαρτήτου διάγνωσης ή βαρύτητας του λειτουργικού τους

επιπέδου, να επινοηθούν οι κατάλληλες στεγαστικές λύσεις για επανένταξη τους στην κοινότητα.

Προς αυτή την κατεύθυνση πραγματοποιήθηκαν εκπαιδευτικές δραστηριότητες, που αποτελούν τις επιμέρους δράσεις των συνολικά 10 θεματικών ενοτήτων. Όλες εφαρμόστηκαν με ομαδοσυνεργατικό πνεύμα, μη - κατευθυντικής παρέμβασης, με την αξιοποίηση της μεθόδου ενεργητικής/συνεργατικής και βιωματικής μάθησης και των ΤΠΕ καθώς και με σεβασμό στις αρχές της συμπερίληψης και του καθολικού σχεδιασμού.

Το έντυπο υλικό που χρησιμοποιήθηκε στις δραστηριότητες της εκάστοτε θεματικής ενότητας της ομάδας διατροφής συντάχθηκε από την συντονιστική ομάδα που ταυτόχρονα αποτελεί την ερευνητική ομάδα της παρούσας διπλωματικής με προδιαγραφές προσβασιμότητας, με απλοποιημένο τρόπο προσέγγισης, με ενσωματωμένες εικόνες επεξηγηματικού χαρακτήρα και με μέγεθος γραμματοσειράς που εξασφαλίζει μεγαλύτερη ευκρίνεια στους συμμετέχοντες.

Επιπρόσθετα, αξιοποιήθηκαν τεχνολογικός εξοπλισμός και ψηφιακό υλικό στις εκπαιδευτικές αυτές διαδραστικές δραστηριότητες και ειδικότερα η χρήση «tablet», ηλεκτρονικού υπολογιστή και διαδικτυακών εκπαιδευτικών παιχνιδιών, όπως παιχνίδι μνήμης, αντιστοίχισης λέξεων, ομαδοποίησης, κρυπτόλεξο - σταυρόλεξο κ.α. Έγινε, μάλιστα, και χρήση προτζέκτορα κυρίως στον ενδονοσοκομειακό ξενώνα « 50 ατόμων» αλλά και χρήση «smart tv» στον κοινοτικό ξενώνα της Μεταμόρφωσης, προκειμένου να προβληθεί ψηφιακό εκπαιδευτικό υλικό σε μορφή βίντεο. Επίσης, πραγματοποιήθηκαν χειρωνακτικές και καλλιτεχνικές δραστηριότητες, που αποτέλεσαν εικαστικό υλικό διακόσμησης του χώρου των ξενώνων και πρακτικής χρήσης των εκπαιδευομένων.

Οι εκπαιδευτικές δραστηριότητες, που εφαρμόστηκαν, στόχευσαν στην απόκτηση γνώσεων σχετικά με:

- ✓ Τη διατροφή και τα άυλα στοιχεία αυτής.
- ✓ Τις ομάδες τροφίμων και την μεσογειακή πυραμίδα διατροφής.
- ✓ Την αξία της υιοθέτησης υγιεινών διατροφικών συνηθειών και την θετική συμβολή αυτών τόσο στη σωματική όσο και στην ψυχική υγεία.
- ✓ Τη γαστρονομική παράδοση της Ελλάδος και τη σχέση της διατροφής με τα ήθη-έθιμα και τη λαϊκή παράδοση του τόπου τους.
- ✓ Τις διατροφικές συνήθειες των αρχαίων Ελλήνων.
- ✓ Την ξένη κουζίνα και τις ομοιότητες - διαφορές της με την ελληνική κουζίνα.

- ✓ Τη σπουδαιότητα σωστής ανάγνωσης των συσκευασιών των τροφίμων (ημερομηνία παρασκευής και λήξης, συστατικά του προϊόντος, θρεπτική αξία αυτού κ.α.).

Ωστόσο, αποσκοπούσαν - εκτός των προαναφερθεισών γνώσεων - και στην καλλιέργεια δεξιοτήτων γνωστικών, κοινωνικών, συναισθηματικών, κινητικών και δεξιοτήτων σχετικών με τις ΤΠΕ:

- ✓ Κατανόηση και επεξεργασία γραπτού λόγου και οπτικοακουστικών ερεθισμάτων.
- ✓ Αντίληψη, προσοχή και συγκέντρωση.
- ✓ Δεξιότητες προφορικού και γραπτού λόγου.
- ✓ Αξιοποίηση προϋπαρχουσών γνώσεων.
- ✓ Εμπέδωση των νεοαποκτηθεισών γνώσεων μέσω διαδραστικών παιχνιδιών και δράσεων.
- ✓ Υιοθέτηση ομαδοσυνεργατικού πνεύματος.
- ✓ Δεξιότητες επικοινωνίας και κοινωνικής αλληλεπίδρασης.
- ✓ Υιοθέτηση πνεύματος σεβασμού και αλληλοβοήθειας.
- ✓ Ανάληψη πρωτοβουλιών, ενεργητική συμμετοχή.
- ✓ Καλλιέργεια του αισθήματος της ατομικής και συλλογικής ευθύνης ως μέλη μιας ομάδας.
- ✓ Ενίσχυση του αυτοαισθήματος και της αυτοεκτίμησης.
- ✓ Δεξιότητες λεπτής και αδρής κινητικότητας για χειρισμό υλικών και αντικειμένων κατά την διαδικασία της μαγειρικής και των καλλιτεχνικών κατασκευών.
- ✓ Δεξιότητες χρήσης «tablet» και προσέγγισης αυτού ως εργαλείου μάθησης και εμπέδωσης της γνώσης.

Η υποστήριξη και το κόστος υλοποίησης των δραστηριοτήτων (έντυπο εκπαιδευτικό - υποστηρικτικό υλικό, ώστε να διευκολύνει τους συμμετέχοντες-εκπαιδευόμενους στην κατανόηση και τη συμμετοχή, υλικά μέσα κ.λπ.) βάρυναν εξολοκλήρου την συντονιστική-συγγραφική ομάδα.

2. ΓΝΩΡΙΜΙΑ ΟΜΑΔΑΣ

2.1 Πρώτη συνάντηση

(ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΜΕ ΕΝΟΙΚΟΥΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ)

Κατά την πρώτη επίσκεψη των μεταπτυχιακών φοιτητριών της παρούσας διπλωματικής εργασίας τόσο στον χώρο του ενδονοσοκομειακού όσο και του κοινοτικού ξενώνα πραγματοποιήθηκε συνάντηση με τον προϊστάμενο, την ψυχολόγο, την κοινωνική λειτουργό, την ψυχίατρο και τους εργοθεραπευτές των αντίστοιχων ξενώνων. Έγιναν οι συστάσεις και δόθηκαν εξηγήσεις με λεπτομέρειες αναφορικά με τον λόγο παρουσίας μας στον χώρο εργασίας τους. Μας υποδέχτηκαν με χαρά και ακούγοντας τις προθέσεις μας κάμφθηκαν και οι όποιοι τυχόν ενδοιασμοί υπήρχαν για την παρουσία μας σε ένα πολύ ιδιαίτερο και ευαίσθητο χώρο, όπως αυτός της ψυχικής υγείας.

Έπειτα, μαζί με την ψυχολόγο και την κοινωνική λειτουργό πήγαμε στον χώρο των ενοίκων και ξεναγηθήκαμε στην τραπεζαρία, το καθιστικό, την κουζίνα και τα δωμάτιά τους. Σαφώς οι διαφορές στον χώρο διαμονής των ανθρώπων με ψυχική νόσο μέσα και έξω από το ψυχιατρικό νοσοκομείο ήταν εμφανείς.



Εικόνα 2. Χώρος καθιστικού ενδονοσοκομειακού ξενώνα "50 ατόμων"

Στη συνέχεια, στο χώρο του καθιστικού (Εικ.2) πραγματοποιήθηκε η καθιερωμένη στο εβδομαδιαίο πρόγραμμα λειτουργίας, «ομάδα συζήτησης» με συμμετοχή όλων των

ενοίκων, που γίνεται κάθε Τρίτη στον ενδονοσοκομειακό ξενώνα και κάθε Τετάρτη στον κοινοτικό ξενώνα. Η ψυχολόγος μας σύστησε και μίλησε για την πρόθεσή μας για πραγμάτωση εκπαιδευτικών δράσεων, που επρόκειτο να λάβουν χώρα στον ξενώνα και που σχετίζονταν με την ολιστική προσέγγιση της διατροφής. Ταυτόχρονα έγινε ενημέρωση και για μια άλλη εκπαιδευτική δράση που θα υλοποιείτο το ίδιο χρονικό διάστημα με θέμα με την εκμάθηση χρήσης «tablet». Δόθηκαν γενικές πληροφορίες και για τις δύο προαναφερθείσες δράσεις και ζητήθηκε από τους ενοίκους να σκεφτούν εάν επιθυμούν να συμμετάσχουν σε αυτές, με συνθήκες ελεύθερης επιλογής και βούλησης.

Ακολούθησε συζήτηση για θέματα που αφορούν την καθημερινότητα των ενοίκων και τυχόν ανησυχίες ή σκέψεις τους, στην προσπάθεια της ψυχολόγου και κοινωνικής λειτουργού να ενημερωθούμε άμεσα από τους ίδιους για την καθημερινότητά τους και να γίνουμε σιγά-σιγά μέρος αυτής. Στο πλαίσιο, λοιπόν, του ανοιχτού αυτού διαλόγου ακούστηκε έντονα η ανάγκη των περισσοτέρων ενοίκων να αρθούν τα περιοριστικά μέτρα λόγω του covid-19, χάρη στα οποία απαγορεύτηκαν για δύο σχεδόν χρόνια οι μετακινήσεις τους σε εξωτερικούς χώρους και οι συναντήσεις τους με μέλη της οικογένειάς τους. Ελάχιστοι, βέβαια, κυριευμένοι από το φόβο της πανδημίας δήλωσαν την επιθυμία τους να μην βγουν και έρθουν σε επαφή με κρούσματα, εκφράζοντας έτσι την ασφάλεια που ένιωθαν στον ξενώνα.

Δεύτερο θέμα, που θίχτηκε, από δύο ενοίκους ήταν ο φόβος τους για τον πόλεμο στην Ουκρανία και τις συνέπειες αυτού, γεγονός που δείχνει ότι, αν και περιορισμένοι σε κάποιο πλαίσιο, είναι ενημερωμένοι για πράγματα που γίνονται έξω από αυτό. Επίσης, λόγος έγινε και για θέματα πιο πρακτικά και καθημερινά, όπως για την δυσaráσκεια κάποιων ενοίκων του «Ξενώνα 50 ατόμων» από την απώλεια ρούχων τους από ένα συγκεκριμένο ένοικο, που εκείνο το διάστημα ήταν σε υποτροπή και έπαιρνε τα ρούχα άλλων και τα τοποθετούσε στη δική του ντουλάπα ή για το πρόβλημά τους με τα δύο πλυντήρια, τα οποία δεν επαρκούν για να καλύψουν τις ανάγκες τους. Ανάλογες συζητήσεις για πρακτικά θέματα διαφορετικής φύσεως και έντασης έγιναν και στον κοινοτικό ξενώνα, με κυριότερο αυτό του διαμοιρασμού ευθυνών και καθηκόντων σε όλους τους ενοίκους σε σχέση με τις οικιακές ασχολίες του χώρου και της αποφυγής ανάληψης αυτών μόνο από συγκεκριμένα άτομα.

Τέλος, η συζήτηση έκλεισε με ένα καλωσόρισμα από όλους τους ενοίκους. Η ομάδα συγγραφής της παρούσας εργασίας, που στο εξής θα αναφέρεται στο κείμενο ως

συντονιστική ομάδα, επέλεξε να διατηρήσει ρόλο παρατηρητή -στα πλαίσια της πρώτης αυτής συνάντησης- καθώς και να μην έχει τόσο ενεργό ρόλο, για να μην διαταράξει τη δυναμική της ομάδας των ενοίκων αλλά και για να τους δώσει το χρόνο να επεξεργαστούν τις νέες πληροφορίες που δέχτηκαν και να εξοικειωθούν με την εκεί παρουσία της. Για αυτό το λόγο, τα μέλη της αρκέστηκαν στην αυτοσύστασή τους, σε έναν γενικό χαιρετισμό προς αυτούς και όρισαν τη μέρα και την ώρα για την επόμενη συνάντησή τους.

ΣΤΟΧΟΙ:

- ✓ Γνωριμία με τον χώρο των ξενώνων, τους εκεί εργαζομένους και τους ενοίκους.
- ✓ Ενημέρωση αναφορικά με το εκπαιδευτικό πρόγραμμα της «ομάδας διατροφής».
- ✓ Επαφή με την καθημερινότητα των ενοίκων των ξενώνων, με σκέψεις ή με συναισθήματά τους σε συνάρτηση με τα καθημερινά τους προβλήματα.

Αξιολόγηση

Ήταν μια πρωτόγνωρη εμπειρία, ιδιαίτερα για το ένα από τα δύο μέλη της συντονιστικής ομάδας, που δεν προέρχεται από το χώρο της ψυχικής υγείας. Το θερμό καλωσόρισμα τόσο των περισσότερων εργαζομένων όσο και ενοίκων βοήθησε στην ενθάρρυνση της συντονιστικής ομάδας για το εγχείρημά της να πραγματοποιήσει μια εκπαιδευτική δράση σε χώρους της ψυχικής υγείας. Στον ενδονοσοκομειακό ξενώνα, μάλιστα, το καλωσόρισμα συνοδεύτηκε - στο κλείσιμο της συνάντησης- με ένα λαϊκό τραγούδι από έναν ηλικιωμένο ένοικο και από ένα ανέκδοτο του ΑΡΚΑ από έναν νεαρό, ενδεικτικό στοιχείο της ζεστής υποδοχής τους. Υπήρξαν, βέβαια, προβληματισμοί για την ορθή εφαρμογή του εγχειρήματος και την ευόδωση του σκοπού του, αλλά η θετική και αισιόδοξη διάθεση της συντονιστικής ομάδας, η όρεξή της για δουλειά, καθώς και το γνήσιο ενδιαφέρον της για την συγκεκριμένη κοινωνική ομάδα συνέβαλλαν στην άρση των προβληματισμών αυτών.

Η επιλογή της συντονιστικής ομάδας να μην εμπλακεί ενεργά στην πρώτη αυτή συνάντηση και να έχει μια διακριτική παρουσία ήταν συνειδητή και βασισμένη σε αρχές που διέπουν τον ρόλο του παρατηρητή σε ομαδικές διεργασίες (Skorda & Panitsides, 2016). Επίσης, το γεγονός ότι οι ένοικοι δεν εξέφρασαν δυσαρέσκεια να διεξάγουν την ομάδα συζήτησης παρουσία ξένων για αυτούς ατόμων, καθώς και να μοιραστούν σκέψεις τους και συναισθήματά τους ήταν θετικό σημάδι.

2.2 Δεύτερη συνάντηση

(ΜΟΝΟ ΜΕ ΤΟΥΣ ΕΝΟΙΚΟΥΣ)

Ακολούθησε μια δεύτερη συνάντηση της συντονιστικής ομάδας με τους ενοίκους των ξενώνων, αλλά αυτή τη φορά χωρίς την παρουσία της ψυχολόγου και της κοινωνικής λειτουργού. Η συνάντηση έγινε πάλι στον χώρο του καθιστικού (Εικ.3), που είναι κοινός για όλους. Η συντονιστική ομάδα είχε πιο ενεργό συμμετοχή. Απηύθυνε χαιρετισμό σε όλους και ακούστηκαν τα ονόματα όλων. Έπειτα, μίλησε πιο αναλυτικά για τις δράσεις που πρόκειται να πραγματοποιηθούν με κεντρικό άξονα τη διατροφή και το περιεχόμενο αυτών, ενώ ζητήθηκε από τους ενοίκους να σκεφτούν και να διατυπώσουν και αυτοί τις προτάσεις τους στην επόμενη προκαθορισμένη συνάντησή τους.

Η συντονιστική ομάδα, στη συνέχεια, θέλοντας να διερευνήσει τη στάση τους απέναντι στο όλο αυτό εγχείρημα ζήτησε από τους ενοίκους να μιλήσουν για τυχόν προγενέστερες εμπειρίες τους και συμμετοχές τους σε δράσεις ποικίλου περιεχομένου. Οι περισσότεροι μίλησαν θετικά για αυτές, καθώς είχαν την ευκαιρία μέσω αυτών να νιώσουν χαρά, να χαλαρώσουν, να ενεργοποιηθούν, να βιώσουν το αίσθημα της ικανοποίησης και της αυτοπραγμάτωσης και να ξεφύγουν από την άκρως τυποποιημένη καθημερινότητά τους. Κάποιοι εξέφρασαν ότι η πρότερη συμμετοχή και εμπλοκή τους σε ομάδες αποκαταστασιακού τύπου ήταν βαρετή διαδικασία μέσα στην καθημερινή ρουτίνα του ψυχιατρείου. Επίσης, έγινε λόγος για την απόλυτη αδράνεια στην οποία έχουν καταπέσει αυτό το διάστημα λόγω της πανδημίας, καθώς ακυρώθηκαν ή αναβλήθηκαν οι όποιες δράσεις ενταξιακού ή διαδραστικού χαρακτήρα γινόντουσαν μέσα ή έξω από τον ξενώνα. Οι περισσότεροι εξέφρασαν τη δυσαρέσκειά τους για αυτή την κατάσταση και την επιθυμία τους να ξανασυμμετάσχουν σε αυτές. Τέλος, τους ζητήθηκε να δηλώσουν προτίμηση συμμετοχής στις δύο δράσεις που θα λάμβαναν χώρα στον ξενώνα τους.

ΣΤΟΧΟΙ:

- ✓ Καλύτερη γνωριμία με τους ενοίκους.
- ✓ Καθορισμός και διασαφήνιση του περιεχομένου της εκπαιδευτικής δράσης.
- ✓ Διερεύνηση στάσεων των ενοίκων απέναντι στο εγχείρημα αυτό μέσω της ανάκλησης στη μνήμη τους παρόμοιων παρελθοντικών εμπειριών τους.
- ✓ Καταγραφή προτιμήσεων των ενοίκων για συμμετοχή τους στις δράσεις.

Αξιολόγηση

Η δεύτερη συνάντηση εξελίχθηκε ομαλά. Οι ένοικοι άκουσαν με προσοχή τον χαρακτήρα, το περιεχόμενο και τον σκοπό των δράσεων. Διατύπωσαν απορίες, οι οποίες σχετίζονταν περισσότερο με τις μέρες και τις ώρες που θα πραγματοποιούνταν οι δράσεις, καθώς και εξέφρασαν τις ανησυχίες τους σχετικά με την πιθανότητα να συμπέσει μέρος αυτών με προκαθορισμένες δράσεις τους, όπως συναντήσεις με γιατρούς, πληρωμές επιδομάτων κ.α. Ωστόσο, καθησυχάστηκαν ακούγοντας για το ευέλικτο πρόγραμμα των δράσεων και για τη μη υποχρεωτική τους παρουσία καθ' όλη τη διάρκεια των δράσεων είτε λόγω άλλων υποχρεώσεών τους είτε λόγω κούρασης ή κακής διάθεσής τους. Τέλος, το γεγονός ότι εξέφρασαν την επιθυμία τους να ξεκινήσουν άμεσα οι δράσεις, προκειμένου να βγουν από την απραξία και την αυστηρά προκαθορισμένη και τυποποιημένη καθημερινότητά τους υπήρξε δείγμα ιδιαίτερα ενθαρρυντικό και θετικό.



Εικόνα 3. χώρος καθιστικού και τραπεζαρίας στον ξενώνα "50 ατόμων"

2.3 Τρίτη συνάντηση

(ΜΙΑ ΠΙΟ ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΗ ΓΝΩΡΙΜΙΑ ΚΑΙ ΕΠΑΦΗ ΜΕ ΤΟΥΣ ΕΝΟΙΚΟΥΣ)

Σκοπός της τρίτης συνάντησης, μέσα από δομημένη συζήτηση, ήταν να δημιουργηθεί ένα κλίμα ευχάριστο που παρέχει σεβασμό, διευκολύνει και επιτρέπει την ελεύθερη έκφραση, ώστε να νιώσουν οι συμμετέχοντες φιλικότητα και συναισθηματική ασφάλεια καλλιεργώντας την συνοχή της ομάδας.

Κύριο μέλημα της συντονιστικής ομάδας ήταν να βρεθεί ένας - όσο επιτρέπουν οι κτηριακές συνθήκες- πιο πρόσφορος χώρος που θα αποτελέσει το μαθησιακό περιβάλλον. Σκοπός είναι η επιτυχής και απρόσκοπτη πραγμάτωση των εκπαιδευτικών δράσεων, καθώς είναι εξέχουσας σημασίας η διαμόρφωση και η ατμόσφαιρα του χώρου επιτρέποντας την επικοινωνία και την αρμονική συνεργασία του ατόμου με όλα και με όλους που υπάρχουν και κινούνται μέσα σ' αυτόν (Gifford, 2014). Επιπλέον, ο χώρος μπορεί να δημιουργεί θετική ή αρνητική διάθεση για παραμονή και δραστηριοποίηση σε αυτόν (Τριλιανός, 2013).

Με γνώμονα το στοιχείο της έκπτωσης σε τομείς που συνδέονται με τις κοινωνικές δεξιότητες, καθώς εμφανίζεται δυσκολία στην αντίληψη και ερμηνεία των κοινωνικών πληροφοριών στα άτομα με ψυχωσική εμπειρία και μακροχρόνια νοσηλεία σε ψυχιατρικό νοσοκομείο με αρνητική επίδραση στην κοινωνική λειτουργικότητα τους (Lavelle, Healy, & McCabe, 2014), η συντονιστική ομάδα προσανατολίστηκε στην προσαρμογή και διαμόρφωση χώρου που θα διευκολύνει την χρήση του ως πεδίο ανατροφοδότησης της συνομιλίας, με όρους λεκτικής και μη-λεκτικής συμπεριφοράς (Yilmaz, Josephsson, Danermark, & Ivarsson, 2009), ενθαρρύνοντας κατά αυτόν το τρόπο την έκφρασή τους, ώστε οι εκπαιδευτικές δραστηριότητες να έχουν νόημα και να είναι ουσιαστικές για τους συμμετέχοντες.

Κατά την συνάντηση αυτή στον ξενώνα «50 ατόμων», χρησιμοποιήθηκε από την συντονιστική ομάδα, καφετιέρα που η ίδια έφερε στον χώρο, διότι στον ξενώνα υπάρχει μόνο μία κοινόχρηστη καφετιέρα που εξυπηρετεί τις ανάγκες όλων των νοσηλευόμενων σε διαφορετικές ώρες. Έτσι, φτιάχτηκε και διανεμήθηκε στους συμμετέχοντες καφές φίλτρου, ώστε να δημιουργηθεί ένα φιλικό κλίμα σύστασης και γνωριμίας της ομάδας.

Στη συνέχεια, τους ζητήθηκε να αυτοπαρουσιαστούν μέσα από τη διατροφή πχ. ποιο είναι το αγαπημένο τους φαγητό και ποιο όχι. Κατά αυτόν τον τρόπο προέκυψε η γνωριμία των μελών της ομάδας, μέσα από τις διατροφικές προτιμήσεις τους, δηλαδή

επιλογές τροφίμων και φαγητών που οι ίδιοι αναγνωρίζουν ότι μπορεί να αποτελούν μέρος και έκφραση της προσωπικής ταυτότητά τους, γνωρίζοντας έτσι ο ένας τον άλλον μέσα από την διατροφική του ταυτότητα και τις συνήθειες του.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι στην ομάδα διατροφικής εκπαίδευσης κλήθηκαν οι συμμετέχοντες να συστηθούν όχι μέσα από την ψυχωσική τους εμπειρία -ως είθισται στον χώρο ενός ψυχιατρικού νοσοκομείου- αλλά υπό το πρίσμα της διατροφικής σύστασης του εαυτού τους. Έτσι τους δόθηκε η ευκαιρία να εκφράσουν προσωπικές επιλογές και να εντοπίσουν κοινές προτιμήσεις μεταξύ τους, που δεν είχαν ανταλλάξει έως τώρα. Από αυτή τη συζήτηση προέκυψαν διαφορές, ομοιότητες, μαγειρικά ταλέντα και εκφράστηκαν αξιολογήσεις για το φαγητό των ξενώνων.

Επιπλέον, το αρχαίο ρητό «νους υγιής εν σώματι υγιή» αποτέλεσε ερέθισμα από την συντονιστική ομάδα για συζήτηση, καταδεικνύοντας τις σκέψεις και απόψεις των συμμετεχόντων που μέσα από την συζήτηση συνέδεσαν και επεσήμαναν τη σημαντική σχέση μεταξύ της αρμονίας και της ισορροπίας, που πρέπει να υπάρχει ανάμεσα στο σώμα και το πνεύμα. Η συζήτηση έκλεισε με ανανέωση της επόμενης συνάντησης και προαναγγέλθηκε το θέμα αυτής.

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΧΩΡΟΥ ΣΤΟΝ ΞΕΝΩΝΑ «50 ΑΤΟΜΩΝ»

Ο χώρος, που επιλέχτηκε από την συντονιστική ομάδα για τις ανάγκες της «ομάδας διατροφής», είναι ένας ελεύθερης επίπλωσης, ευήλιος και ευάερος χώρος στον κεντρικό διάδρομο του εσωτερικού του κτηρίου του «ξενώνα 50 ατόμων» (Εικ.4) που αποτελεί, αρχιτεκτονικά, τον κάθετο άξονα σύνδεσης των δωματίων των νοσηλευόμενων, με την παρουσία ενός μεγάλου τραπεζιού, σε σχήμα ορθογώνιου παραλληλόγραμμου (που θα επιτρέψει την εφαρμογή χειροτεχνικών δραστηριοτήτων και χρήση ψηφιακών μέσων), ενός τριθέσιου καναπέ (που θα δώσει την ευκαιρία μικρού διαλείμματος και

ανάπαυλας σε κάποιον συμμετέχοντα) και ντουλαπιών που εμπεριέχουν επιτραπέζια παιχνίδια και μέρος υλικών χειροτεχνικών κυρίως κατασκευών.

Για αυτή τη συνάντηση, ο χώρος διαμορφώθηκε-από την συντονιστική ομάδα- με



Εικόνα 4. χώρος συνάντησης της ομάδας διατροφής στον ξενώνα «50 ατόμων»

τις καρέκλες που οι συμμετέχοντες έφεραν από την τραπεζαρία του ξενώνα, που βρίσκεται σε κοντινή απόσταση τοποθετούμενες σε ανοιχτή κυκλική διάρθρωση χωρίς να συμπεριλαμβάνεται το μεγάλο τραπέζι του χώρου, ώστε να ενισχυθεί η ανθρώπινη διασύνδεση και επικοινωνία θεμελιώνοντας τη δυναμική έννοια της ομάδας.

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΧΩΡΟΥ ΣΤΟΝ ΞΕΝΩΝΑ ΣΤΗΝ ΜΕΤΑΜΟΡΦΩΣΗ

Η συνάντηση της ομάδας για τους ένοικους του ξενώνα της Μεταμόρφωσης, που αποτελεί μια τετραώροφη πολυκατοικία, πραγματοποιήθηκε στους αναπαυτικούς καναπέδες του σαλονιού του 3^{ου} ορόφου (Εικ.5) ή του 2^{ου} ορόφου (Εικ.6), διαρρύθμιση που επιτρέπει και διευκολύνει την βλεμματική επαφή των συμμετεχόντων.



Εικόνα 5. Χώρος συνάντησης της ομάδας διατροφής στο σαλόνι του 3^{ου} ορόφου στον ξενώνα Μεταμόρφωσης

Στόχοι συνάντησης

- ✓ Τον καθορισμό του σκοπού και των επιμέρους στόχων της ομάδας.
- ✓ Συζήτηση πάνω σε θέματα εμπιστευτικότητας και δυνατότητας ελεύθερης επιλογής στο να συμμετάσχουν ή όχι.
- ✓ Θέσπιση κανόνων της ομάδας σε συνάρτηση με θέματα που άπτονται την διεξαγωγή της με όρους ασφάλειας.
- ✓ Προσπάθεια για διαμόρφωση συνοχής στην ομάδα.
- ✓ Συζήτηση πάνω στις προσδοκίες των συμμετεχόντων-ζύμωση ιδεών και σκέψεων.
- ✓ Καλλιέργεια δεξιοτήτων επικοινωνίας και ενθάρρυνση των μελών της ομάδας για συμμετοχή.
- ✓ Σύμφιξη σχέσεων.
- ✓ Διαμόρφωση κλίματος οικειότητας και εμπιστοσύνης.
- ✓ Επιλογή χώρου δράσεων.

Αξιολόγηση

Η αναζήτηση χώρου, όπου θα διενεργούνταν οι δράσεις, αξιολογήθηκε από την συντονιστική ομάδα ως απαραίτητη προϋπόθεση για την επιτυχή έκβαση της



Εικόνα 6. Χώρος συνάντησης της ομάδας διατροφής στο σαλόνι του 2^{ου} ορόφου στον ξενώνα Μεταμόρφωσης

εκπαιδευτικής διαδικασίας, προκειμένου οι εκπαιδευόμενοι να ανταποκριθούν με επάρκεια, μειώνοντας περιορισμούς που πιθανόν να δημιουργηθούν από συνθήκες και εξωγενή ερεθίσματα που θα λειτουργήσουν διασπαστικά στην προσοχή και συγκέντρωση των συμμετεχόντων. Επιπλέον, οι παρεμβάσεις και διαμορφώσεις που η συντονιστική ομάδα έκανε στον χώρο επιλογής των συναντήσεων της «ομάδας διατροφής» έγιναν με κριτήριο τη βελτίωση δεξιοτήτων διαπροσωπικών σχέσεων σε ασφαλές περιβάλλον, που θα συντελεί στη μείωση του άγχους.

Ιδιαίτερα στον ενδονοσοκομειακό ξενώνα, η εύρεση χώρου ήταν ακόμα πιο αναγκαίο όχι μόνο λόγω του μεγαλύτερου αριθμού ενοίκων σε αυτό και εργαζομένων, αλλά και γιατί ο χώρος που πραγματοποιείται η ομάδα συνάντησης των νοσηλευόμενων με το θεραπευτικό προσωπικό είναι κοινόχρηστος και ενιαίος με την κουζίνα και τον χώρο των τραπεζοκόμων. Αντίθετα, η εύρεση χώρου στον κοινοτικό ξενώνα ήταν πιο εύκολη, γιατί υπήρχε διαθέσιμος και λειτουργικός-για τις ανάγκες της «ομάδας διατροφής»-χώρος.

Στους εκπαιδευόμενους του ξενώνα «50 ατόμων» δημιούργησε μεγάλη εντύπωση η γευστική εμπειρία που είχαν με την δοκιμή φίλτρου καφέ με γεύση φουντούκι, γεγονός

που σχολιάστηκε θετικά από αυτούς και μάλιστα αποτέλεσε πολυαισθητηριακό ερέθισμα τόσο οσφρητικό όσο και γευστικό, αφού για πολλούς η γεύση και το άρωμα του φουντουκιού του καφέ φίλτρου ήταν πρωτόγνωρη εμπειρία.

Επιπρόσθετα, κοινή διαπίστωση των ενοίκων στον «ξενώνα 50 ατόμων» ήταν το άκρως τυποποιημένο πρόγραμμα διατροφής, που ακολουθείται, τυπικό στοιχείο βέβαια του ιδρυματισμού πχ. κάθε Δευτέρα όσπρια, κάθε Τρίτη κοτόπουλο κτλ., καθώς και η άνοστη γεύση πολλών γευμάτων ή το μη καλό μαγειρέμά τους. Ένας ένοικος, μάλιστα, που είχε προηγούμενη εμπειρία διαμονής σε κοινοτικό ξενώνα, μίλησε για τις διαφορές στο μενού τους με τους ξενώνες στην κοινότητα, για την μεγαλύτερη αυτονομία των εκεί ενοίκων και για την απαγόρευση χρήσης μικρο-ηλεκτρικών συσκευών εντός του Δρομοκαϊτείου (πχ. καφετέρια, τοστιέρα κα.), που θα τους χάριζαν μικρές αλλά σημαντικές για αυτούς απολαύσεις. Ανάλογη, βέβαια, δυσαρέσκεια δεν διατυπώθηκε από τους ενοίκους του ξενώνα στη Μεταμόρφωση, γιατί αυτοί έχουν τη δυνατότητα να επιλέγουν το φαγητό τους και να το μαγειρεύουν οι ίδιοι.

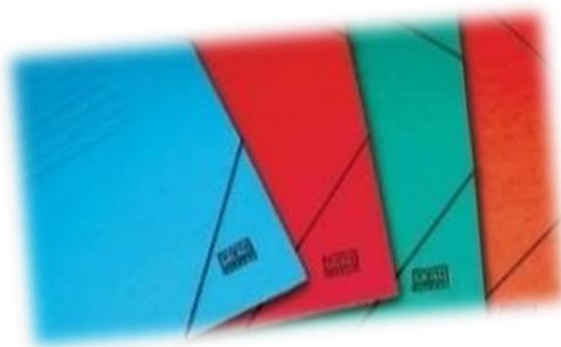
Κατά την διάρκεια της συζήτησης, τακτικά, ο συντονιστής επιχείρησε και δημιούργησε συνδέσεις μεταξύ των μελών, ενθαρρύνοντας τους να συμμετέχουν και να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Στο πλαίσιο, επίσης, της συζήτησης η ανακάλυψη κοινών διατροφικών συνηθειών μεταξύ των ενοίκων ή αγαπημένων φαγητών τους προκάλεσε εντύπωση στη συντονιστική ομάδα, μιας και κατεδείκνυε την έλλειψη επικοινωνίας μεταξύ τους.

Στο κλείσιμο της συνάντησης, κάποιοι έσπευσαν να πουν πως πέρασαν ωραία και πως δεν ήταν μια αγχωτική για αυτούς διαδικασία, ενώ διατύπωσαν την άποψη πως εισέπραξαν θετικότητα από μέρους της συντονιστικής ομάδας. Δύο, μάλιστα, ένοικοι του ενδονοσοκομειακού ξενώνα έσπευσαν η μία να προσφέρει λουλούδια στα συντονιστικά μέλη και η άλλη να τα αγκαλιάσει, κινήσεις ενδεικτικές του οικείου κλίματος που δημιουργήθηκε. Τέλος, εκφράστηκε έντονα η επιθυμία τους για την έναρξη των δράσεων.

3. ΘΕΜΑΤΙΚΕΣ ΕΝΟΤΗΤΕΣ

3.1 Θεματική ενότητα: Γνωρίζοντας το σώμα μου...

Σε κάθε συμμετέχοντα-εκπαιδευόμενο, δόθηκε από την συντονιστική ομάδα ντοσιέ (Εικ.7) που θα αποτελέσει τον φάκελο υλικού (portfolio) για τον καθένα, με την προσέγγιση κυρίως της ανοικτής μορφής (open-format) προσφέροντας στους συμμετέχοντες την δυνατότητα της συλλογής εκπαιδευτικού υλικού προερχόμενο από την συντονιστική ομάδα είτε συμπεριλαμβάνοντας οτιδήποτε επιθυμούν και θεωρούν ότι αποτελεί στοιχείο που διευκολύνει στην κατάκτηση γνωστικών στόχων (Αρβανίτης, 2007). Οι Columba & Dolgos το χαρακτηρίζουν ως εναλλακτικό portfolio (Columba & Dolgos, 1995).



Εικόνα 7. Τα ντοσιέ των συμμετεχόντων

3.1.1 Εισαγωγή σε έννοιες

Περιγραφή εκπαιδευτικής δραστηριότητας

Στους συμμετέχοντες των ομάδων και των δύο πλαισίων (ενδονοσοκομειακό ξενώνα και ξενώνα στην κοινότητα) δόθηκε σε έντυπη μορφή πληροφοριακό υλικό στο οποίο αναλύθηκε η έννοια του Δείκτη Μάζας Σώματος (Δ.Μ.Σ) και το Ενεργειακό Ισοζύγιο με πολύ απλό και κατανοητό τρόπο. Αρχικά, έγιναν γνωστές οι έννοιες «βάρος», «ύψος» και ο συσχετισμός αυτών.

Στη συνέχεια, έγινε λόγος για την συσχέτιση της διατροφής και του βάρους, για την απενοχοποίηση του φαγητού, όταν αυτό καταναλώνεται σε μερίδες που δεν προκαλούν ούτε αίσθημα στέρησης ούτε και υπερβολής, καθώς και για την αναγκαιότητα της σωματικής άσκησης. Έπειτα, εισήχθη ο όρος «ενεργειακό ισοζύγιο» και οι σχετικές με αυτό έννοιες, όπως «ενέργεια», «θερμίδες», «μεταβολισμός» κ.α., στην προσπάθεια της συντονιστικής ομάδας να εξηγήσει στους ενοίκους ότι είναι απαραίτητο να υπάρχει ισορροπία ανάμεσα στην ενέργεια (θερμίδες) που λαμβάνει μέσω της τροφής και στην ενέργεια που δαπανά, «καίει» ο ανθρώπινος οργανισμός, για να επιτελέσει τις βασικές

λειτουργίες (καρδιάς, πνευμόνων και εγκεφάλου) και όλες τις κινήσεις του σώματος. Έγινε σαφές, δηλαδή, πως ένα ισορροπημένο ενεργειακό ισοζύγιο οδηγεί στη διατήρηση του βάρους σε φυσιολογικά επίπεδα, πράγμα που έχει ευεργετική επίδραση τόσο στη σωματική όσο και στην ψυχική υγεία του ανθρώπου. Για την μεγαλύτερη, μάλιστα, κατανόηση των προαναφερθέντων εννοιών έγινε χρήση και προβολή σχετικού βίντεο μέσω του προτζέκτορα:

<https://www.youtube.com/watch?v=ZStzgkRH2cA>.

Ακολούθησε ανοιχτή συζήτηση γύρω από την αυτοεικόνα τους και από το κατά πόσο είναι συμπλιωμένοι με το σώμα τους ή αν υπάρχει κάτι που τους ενοχλεί.

Έπειτα, με τη βοήθεια της ζυγαριάς και του μέτρου έγιναν οι ανάλογες μετρήσεις (Εικ.8), τα αποτελέσματα των οποίων κατέγραψαν οι ίδιοι οι ένοικοι στο έντυπο (Εικ.9), που τους είχε ήδη δοθεί. Ακολούθησε ο υπολογισμός του ΔΜΣ με τη χρήση των «tablet» και σχετικής εφαρμογής αυτού: <https://www.iatronet.gr/members/bmi/>



Εικόνα 9. Έντυπο υλικό αποτύπωσης Δ.Μ.Σ



Εικόνα 8. Μέτρηση βάρους εκπαιδευόμενου

Οι συμμετέχοντες, με την κατάλληλη καθοδήγηση της συντονιστικής ομάδας και το ανάλογο φύλλο εργασίας (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ-ΦΥΛΛΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΔΜΣ) εισήγαγαν σε αντίστοιχα κουτάκια το βάρος και το ύψος τους και βρήκαν τον ΔΜΣ τους (Εικ.10). Στη συνέχεια, κλήθηκαν να βρουν - βασιζόμενοι στο έντυπο υλικό τους- σε ποιον τύπο ανθρώπων ανήκουν πχ. λιπόσαρκοι, κανονικοί, υπέρβαροι κτλ., ενώ ρωτήθηκαν ποιες σκέψεις και συναισθήματα τους γέννησαν τα αποτελέσματα αυτής της μέτρησης, αν ήταν τα αναμενόμενα και κοντά ή όχι στην εικόνα, που είχαν αυτοί για το

σώμα τους, καθώς και αν το βάρος τους έχει επηρεάσει την αυτοεκτίμησή τους ή όχι.

ΣΤΟΧΟΙ δραστηριότητας :

- ✓ Να γνωρίσουν και να αποσαφηνίσουν βασικές έννοιες που σχετίζονται με το σώμα, όπως βάρος, ύψος, ΔΜΣ, ενεργειακό ισοζύγιο.
- ✓ Να αντιληφθούν τη σημασία της υγιεινής και σε μικρές ποσότητες διατροφής όχι μόνο για τη διατήρηση του βάρους σε φυσιολογικά επίπεδα, αλλά και γενικότερα για τη σωματική και ψυχική υγεία.
- ✓ Να επιτύχουν να υπολογίσουν το ΔΜΣ με βάση το βάρος και το ύψος τους και να τον καταγράψουν.
- ✓ Να εκφράσουν την άποψη που έχουν για την εικόνα του σώματός τους και κατά πόσο αυτή επηρεάζει ή όχι την αυτοεκτίμησή τους.
- ✓ Να αλληλεπιδράσουν εκφράζοντας σκέψεις για την εικόνα του σώματός τους μοιράζοντας αυτή την εμπειρία στην ομάδα.
- ✓ Να εξωτερικεύσουν σκέψεις και συναισθήματα, αναπτύσσοντας επικοινωνιακές δεξιότητες.
- ✓ Να προσφέρει αναστοχασμό για το εαυτό και τις πιθανότητες αλλαγών.



Εικόνα 10. καταγραφή ΔΜΣ

Αξιολόγηση

Οι εκπαιδευόμενοι τόσο του ενδονοσοκομειακού όσο και του κοινοτικού ξενώνα έδειξαν ιδιαίτερο ενδιαφέρον να μάθουν και να ενημερωθούν για τις έννοιες ΔΜΣ και ενεργειακό ισοζύγιο (Εικ. 11). Οι μετρήσεις κατέδειξαν πως μεγάλο ποσοστό των εκπαιδευομένων ήταν υπέρβαροι. Οι περισσότεροι από αυτούς είχαν επίγνωση των παραπανήσιων κιλών τους.

Ως αιτίες αυτών αναφέρθηκαν οι εξής:

- η απραξία τους και η απουσία σωματικής άσκησης.
- η έλλειψη ενδιαφέροντος και κινήτρου να ασχοληθούν με το σώμα τους.
- οι ψυχολογικοί παράγοντες που τους οδηγούν στην άσκοπη κατανάλωση τροφίμων.
- οι ανθυγιεινές διατροφικές τους συνήθειες, που δεν έχουν να κάνουν με το προγραμματισμένο και καθορισμένο από ειδικούς πρωινό, μεσημεριανό και βραδινό τους γεύμα.
- η χρήση φαρμάκων.
- η απαγόρευση μετακινήσεων και τα περιοριστικά μέτρα που επιβλήθηκαν τα τελευταία δύο χρόνια λόγω covid-19.

Αξίζει να σημειωθεί πως οι εκπαιδευόμενοι του ενδονοσοκομειακού ξενώνα έδωσαν περισσότερη έμφαση και εστίασαν στη γενικευμένη έλλειψη ενδιαφερόντων και στην άκρως τυποποιημένη καθημερινότητά τους, ενώ οι ένοικοι του κοινοτικού ξενώνα έδωσαν έμφαση στις ανθυγιεινές τους συνήθειες, που λόγω της αυτονομίας που έχουν και της απουσίας του αυστηρού πλαισίου του ψυχιατρικού νοσοκομείου, είναι περισσότερες.



Εικόνα 11. Μιλώντας για τον ΔΜΣ και το ενεργειακό ισοζύγιο.

Η συντονιστική ομάδα δημιούργησε συνθήκες συζήτησης, εξασφαλίζοντας την ελεύθερη έκφραση των υποκειμενικών αντιλήψεων για διαφορετικές επιλογές σε σχέση με τους προσωπικούς στόχους, τις επιδιώξεις, τις ανησυχίες και τις προσδοκίες του κάθε

ατόμου. Μέσα σε αυτό το κλίμα, οι συμμετέχοντες, ιδιαίτερα οι ομιλητικότεροι, εξέφρασαν με αυθεντική ειλικρίνεια την εικόνα που έχουν για το σώμα τους καθώς και τα συναισθήματα αλλά και τις σκέψεις γύρω από αυτή την εικόνα. Αρκετοί ήταν αυτοί που εξέφρασαν δυσαρέσκεια για τα κιλά τους, αλλά έσπευσαν να δηλώσουν πως δεν έχουν διάθεση να κάνουν κάτι για αυτό, παρόλο που όλοι παραδέχτηκαν πως γνωρίζουν τις βλαπτικές συνέπειες αυτών στη σωματική και ψυχική τους υγεία.

Περιγραφή εκπαιδευτικής δραστηριότητας

3.1.2 Ερωτηματολόγιο διατροφικής αυτογνωσίας

Η συντονιστική ομάδα στοχεύοντας να αναπτύξουν ενασχόληση οι εκπαιδευόμενοι όχι μόνο το σώμα τους, αλλά και να επαναυτοπροσδιοριστούν μέσα από τη διατροφική τους ταυτότητα, χορήγησε έντυπο υλικό (Εικ. 12,13) με ερωτήσεις κλειστού και ανοιχτού τύπου, που επιμελήθηκε η συντονιστική ομάδα, με όρους ολιστικής προσέγγισης της διατροφής. Οι ερωτήσεις, μάλιστα, ανοιχτού τύπου έδωσαν τη δυνατότητα στους ερωτώμενους να εκφράσουν ελεύθερα τη γνώμη τους χωρίς να καθοδηγούνται από τον μελετητή (Robson, 2010).

Οι εκπαιδευόμενοι μέσα από το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ-ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΑΥΤΟΓΝΩΣΙΑΣ) κλήθηκαν να απαντήσουν και να καταγράψουν τις διατροφικές τους συνήθειες, τη γενικότερη στάση τους απέναντι στη διατροφή, καθώς και την ευρύτερη σχέση και αντίληψη του εαυτού τους.

ΣΤΟΧΟΙ δραστηριότητας :

- ✓ Να οδηγηθούν στην «διατροφική» αυτογνωσία.
- ✓ Να εκφράσουν στάσεις και αντιλήψεις γύρω από τη διατροφή.
- ✓ Να ενισχύσουν την αναγνωστική τους δεξιότητα.
- ✓ Να μπορούν να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις ενός ερωτηματολογίου.
- ✓ Να ενισχύσουν τις δεξιότητες της αντίληψης και της κριτικής ικανότητας.
- ✓ Να ενδυναμώσουν την δεξιότητα του γραπτού λόγου.
- ✓ Να εφαρμόσουν γραφοκινητικές δεξιότητες.

Οι εκπαιδευόμενοι και των δύο ξενώνων ανταποκρίθηκαν με προθυμία στην συμπλήρωση του ερωτηματολογίου και απάντησαν με αφοπλιστική ειλικρίνεια σε όλες τις ερωτήσεις. Η συντονιστική ομάδα επιτελώντας επικουρικό ρόλο προσέφερε επεξηγήσεις σε απορίες που εξέφρασαν οι συμμετέχοντες, διευκρινήσεις αναφορικά με έννοιες που κάποιιοι δεν είχαν εξοικείωση, καθώς και διευκόλυσε κάποιους, που αντιμετώπισαν δυσκολία με γραφοκινητικές δεξιότητες, στην καταγραφή των απαντήσεων τους (Εικ.14).

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΑΥΤΟΓΝΩΣΙΑΣ
 Α. Ερωτήσεις κλειστού τύπου, για να ανακαλύψετε τη διατροφική σου ταυτότητα.

1. Σημειώστε πόσα γεύματα καταναλώνετε σε καθημερινή βάση.

1	2	3	4	5	>5

2. Σημειώστε πόσο συχνά καταναλώνετε καθημιά από τις παρακάτω κατηγορίες τροφίμων σε εβδομαδιαία βάση.

	Καθημερινά	Σχεδόν συχνά (5-6)	Συχνά (3-4)	Επίσπονα (1-2)	Ποτέ
Κόκκινο κρέας (ποσάρι, χοιρινό)					
Λευκό κρέας (κοτόπουλο, γαλοπούλα)					
Λαχανικά					
Ψάρι					
Φαγόσπορα					
Σαλάρι					
Ζυμαρικά					
Γαλακτοκομικά					
Αλλαντικά					
Φρούτα					
Πλιλάκι					
Ψωμί					
Δημητριακά					
Ξηρά καρδιά					
Λαδούλες					
Fast food					

7. Πόσο συχνά καταναλώνετε κονσερβοποιημένα ή προμαγειρεμένα προϊόντα το μήνα:

Κάθε μέρα	4-5 φορές το μήνα	2-3 φορές το μήνα	1 φορά το μήνα	Ποτέ

8. Σημειώστε πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε έτοιμο φαγητό (σουβλάκια, πίτσες, fast food κ.α.).

Καμία	1-2	3-4	5-6	Κάθε μέρα

9. Σημειώστε την συχνότητα με την οποία θα ήθελτε να πίνετε στα παρακάτω μέρη για φαγητό.

	Ποτέ	Σπάνια	Αρκετά	Πολύ συχνά
Ταβέρνες/ψισταρίες				
Ουζερί/ψιστοταβέρνες				
Fast food				
Σουβλατζίδεκα				
Πισταρίες				
Εσπατόρια εθνικής κοιλίας				
Κρεπερι				
Σαρωροπλαστία				

10. Βαθμολογείστε από το 1-5 ποια από τα παρακάτω πιστεύετε ότι κάνουν κακό στην υγεία σας.
 (1= καθόλου, 2=λίγο, 3=αρκετά, 4=πολύ, 5=πέρα πολύ)

Η μειωμένη κατανάλωση φρούτων	
Η αυξημένη κατανάλωση αλατιού	
Η αυξημένη κατανάλωση ζάχαρης	
Η μεγάλη κατανάλωση λιπαρών	
Η κατανάλωση αλκοόλ	
Η κατανάλωση αναψυκτικών	
Η κατανάλωση προϊόντων με μειωμένα λιπαρά (light)	
Η κατανάλωση fast food	

11. Πόσο πενιχά περνούσατε μέσα στην ημέρα; Επιλέξτε ένα από τα παρακάτω.

Πρωί	Μεσημέρι	Απόγευμα	Βράδυ

Εικόνα 12. Έντυπο του ερωτηματολογίου διατροφικής αυτογνωσίας

Καθόλου	Σπάνια	Λίγες φορές	Συχνά	Πολύ συχνά
---------	--------	-------------	-------	------------

13. Σημειώστε ένα από τα παρακάτω. Κορσμός για σένα σημαίνει:
 Καταλαβαίνω πότε χορταίνω και σταματώ να τρώω αμέσως
 Καταλαβαίνω πότε χορταίνω, αλλά συνεχίζω να τρώω
 Σπάνια καταλαβαίνω πότε χορταίνω και έτσι τρώω πολύ

B. Ερωτήσεις ανοιχτού τύπου, για να ανακαλύψεις τη διατροφική σου ταυτότητα.

1. Τρως πρωινό;
 Εάν είδες προσωπικό κριτήριο επιλογής πρωταίου, τι θα επέλεγες; Τι θα
 προτιμούσες για πρωινό;

2. Τι τρως ανάμεσα στα γεύματά σου (σνακ);

3. Ποιο είναι το αγαπημένο σου φαγητό;

4. Τρως ποτέ για συνασθηματικούς λόγους;
 Εάν ΝΑΙ, πώς συμβαίνει αυτό;

25. Θεωρείς ότι το αυξημένο βάρος επιβαρύνει τη σωματική και ψυχική υγεία και μειώνει τη λειτουργικότητα;
 Εάν ΝΑΙ, πώς το αναλαμβάνεσαι αυτό; ΝΑΙ ΟΧΙ

26. Θεωρείς ότι το αυξημένο βάρος επηρεάζει την αυτοεκτίμησή σου;
 Και εάν ΝΑΙ, αρνητικά ή θετικά και γιατί; ΝΑΙ ΟΧΙ

27. Θεωρείς ότι το σωματικό βάρος επηρεάζει την εικόνα των άλλων για σένα;

28. Είσαι δυσαρεστημένος ή ευχαριστημένος με το σωματικό σου βάρος και γιατί; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εικόνα 13. Έντυπο του ερωματολογίου διατροφικής αυτογνωσίας



Εικόνα 14. Συμπλήρωση ερωματολογίου διατροφικής αυτογνωσίας

3.2 Θεματική ενότητα: Βιταμίνες



Οι εκπαιδευόμενοι:

- ✓ **Ενημερώθηκαν για την αξία των βιταμινών στον ανθρώπινο οργανισμό και την πηγή πρόσληψής τους**

Αναλυτικά, οι δράσεις συμπεριελάμβαναν τις εξής δραστηριότητες:

- « Χρωματική παλέτα και βιταμίνες»
- «Φρουτοφαγία»
- Παρασκευή, με την ακολουθία συνταγών, ροφημάτων- smoothies

ΒΛΑΒΕΙ ΠΟΥ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΠΡΟΚΛΗΘΟΥΝ ΣΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΜΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΠΟΥΣΙΑ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ

Βιταμίνη Α
 Πηγές: σικώπ, κίτρινα φρούτα και λαχανικά, κρέας αυγού, βούτυρο, πράσινα λαχανικά, ψάρια και λάδι ψαριών.
 Κινδύνοι από ανεπαρκή πρόσληψη: Αδυναμία όρασης στο σκοτάδι, τραχύ ξηρό δέρμα, ξηροφθαλμία.

Βιταμίνη D
 Πηγές: γαλακτοκομικά προϊόντα, μωρουδιέλιο, βούτυρο, κρέας αυγού.
 Κινδύνοι από ανεπαρκή πρόσληψη: Ραχίτιδα (διαταραχή στην ανάπτυξη των οστών) στα παιδιά, μαλακά οστά στους ενήλικες, μυϊκή αδυναμία.

Βιταμίνη Ε
 Πηγές: φυτικά λάδια, μαργαρίνη, μη αποφλοιωμένα δημητριακά, σπύρι, σόγια, ξηροί καρποί.
 Κινδύνοι από ανεπαρκή πρόσληψη: Σπάζσιμο των ερυθρίων αιμοσφαιρίων, βλάβη των νεύρων.

Βιταμίνη Κ
 Πηγές: πράσινα λαχανικά, λάχανο κουνουπίδι, σόγια.
 Κινδύνοι από ανεπαρκή πρόσληψη: Διαταραχή της πήξης του αίματος.

Βιταμίνη Β1
 Πηγές: μη αποφλοιωμένα δημητριακά, ψωμί ολικής αλέσεως, μαγιά, σπύρι, σικώπ, χοιρινό, όσπρια.
 Κινδύνοι από ανεπαρκή πρόσληψη: μυϊκή αδυναμία, σύγχυση, μεγάλη καρδιά, ανορεξία.

Βιταμίνη Β2
 Πηγές: σικώπ, γαλακτοκομικά προϊόντα, αυγά, μη αποφλοιωμένα δημητριακά, ψωμί ολικής αλέσεως, σολομός.
 Κινδύνοι από ανεπαρκή πρόσληψη: ραγάδες στο δέρμα γύρω από τα χείλη και στις γωνίες του στόματος, ευαισθησία στο φως.

Βιταμίνη Β3
 Πηγές: σικώπ, μη αποφλοιωμένα δημητριακά, ψωμί ολικής αλέσεως, μαργαρίνη, ψωμολαδόχο βούτυρο.
 Κινδύνοι από ανεπαρκή πρόσληψη: αποχρωματισμός του δέρματος, σύγχυση, αόρατο γλώσσας, απησυχία, δερματίτιδα, διάρροια, ανορεξία, αϋπνία.

Βιταμίνη	Δράση	Πηγές Πλούσιες
Βιταμίνη Α	Επιφέρει όσσει την υγεία του δέρματος και των μαλλιών και των μαλλιών	Κόρομα, γλυκοπατάτες, πράσινα φυλλώδη λαχανικά, τόνος, σοκολάτα, βερικακι, γάλα, τυρί, αυγό
Βιταμίνες Συμπλέγματος Β (Β1, Β2, Β6, Β12 και Β12)	Βοηθούν στη πήξη του αίματος και κρεβατιών υμνοσφαιρίων, συμβάλλουν στη νησά (αν λεπτικός, με νευρολογικό, με μυοσκελετικό σύστημα), και στην αξιοποίηση άλλων θρεπτικών συστατικών	Πράσινα φυλλώδη λαχανικά, αβελάνια, φασόλια, ρεβίθια, κικυριάκια, σπύρι, όπιο-γλυκαικά ολικής αλέσεως, σόγια, μπανάνες, αμύγδαλα, γάλα, αυγά, τυρί, ψάρια, κρέας, σπύρι
Βιταμίνη C	Έχει αντιοξειδωτική δράση, συντελεί στη μεγάλη διάρκεια και κλάση ατροφία του σώματος και βοηθά στο σχηματισμό του συνδετικού ιστού	Εσπεριδοειδή, ακτινίδια, φρούτα, πιπεριές, μπρόκολο, ντομάτες
Βιταμίνη D	Απορρόφηση του ασβεστίου από τον οργανισμό, συμβάλλει στη νησά και του νευρικού συστήματος	Αυγά, ψάρια, σπύρι, γάλα, τυρί, γιαούρτι και ο ήλιος
Βιταμίνη Ε	Εξαιρετικό αντιοξειδωτικό και προστατευτικό του νευρικού συστήματος	Φυτικά έλαια, δημητριακά, ηλιόσποροι, αμύγδαλα, πράσινα φυλλώδη λαχανικά, καρύδια, ντομάτες, αβελάνια, ροδάκινα, σοκολάτα, κρέας
Βιταμίνη Κ	Είναι σημαντικό για την πήξη του αίματος, συντελεί και στο μαχά	Μπρόκολο, αυγό, πράσινα λαχανικά, φρούτα

Εικόνα 14. Έντυπο υλικό αναφορικά με τις βιταμίνες

Περιγραφή εκπαιδευτικής δραστηριότητας

3.2.1 «Χρωματική παλέτα και βιταμίνες»

Οι συμμετέχοντες έρχονται σε επαφή, μέσα από το έντυπο υλικό, με πληροφορίες αναφορικά με τις βιταμίνες, προσεγγίζοντάς τες ως πολύτιμα συστατικά των τροφών που επιτελούν βασικό ρόλο στις περισσότερες μεταβολικές λειτουργίες του ανθρώπινου σώματος (Εικ.15).

Συγκεκριμένα, αποκτούν γνώση για τις πιο συνηθισμένες βιταμίνες, το πεδίο προσφοράς τους και την πηγή πρόσληψής τους. Με παιδαγωγικό σκεπτικό και διάθεση δημιουργίας ευχάριστου κλίματος στην ομάδα οι συντονίστριες, προβαίνουν σε διαμοιρασμό των μελών σε υποομάδες οι οποίες θα δημιουργήσουν συνθήκες μάθησης,

διευκολύνοντας τη διαλεκτική σχέση μεταξύ των συμμετεχόντων διαμέσου της έκφρασης και επικοινωνίας, ούτως ώστε η γνώση να συνδιαμορφώνεται από όλα τα μέλη της.

Αναλυτικότερα, οι υποομάδες που δημιουργούνται είναι τέσσερις, των τριών ατόμων στον ξενώνα «50 ατόμων» και των δύο ατόμων στον ξενώνα στη Μεταμόρφωση, βάσει της διαφορετικής χρωματική κατηγορίας των τροφίμων, καθώς το διαφορετικό χρώμα τους σημαίνει πως διαθέτουν διαφορετικά θρεπτικά συστατικά, ιδιότητες και οφέλη για την υγεία. Συγκεκριμένα,

- **Το κόκκινο χρώμα:** Ντομάτες, πιπεριές, παντζάρια, κεράσια, φράουλες, καρπούζι, γκρέιπ φρουτ, ρόδια
- **Το κίτρινο και πορτοκαλί χρώμα:** Καρότα, γλυκοπατάτες, κολοκύθες, πιπεριές, καλαμπόκι, πορτοκάλια, βερίκοκα, ροδάκινα, μπανάνες, ανανάς
- **Το πράσινο χρώμα:** Πράσινα φυλλώδη λαχανικά, αγγούρι, πιπεριές, μπρόκολο, σπαράγγια, αρακάς, φασολάκια, μήλα, αχλάδια, αβοκάντο, ακτινίδιο
- **Το άσπρο χρώμα:** Πατάτες, κουνουπίδι, φασόλια

Τα μέλη κάθε ομάδας αναλαμβάνουν να συλλέξουν από το έντυπο υλικό τις πληροφορίες που αφορούν στην κατηγορία τροφίμων της ομάδας τους και να τις παρουσιάσουν σε όλη την ομάδα διατροφής.

ΣΤΟΧΟΙ δραστηριότητας:

- ✓ Ανάπτυξη αναγνωστικής ικανότητας.
- ✓ Η ενίσχυση της ομαδοσυνεργατικής μάθησης.
- ✓ Να αναγνωρίσουν και να εμπλουτίσουν γλωσσικές έννοιες.
- ✓ Να αναπτύξουν ικανότητα συγκέντρωσης και προσοχής.
- ✓ Βελτίωση της ικανότητας για λεκτική επικοινωνία.
- ✓ Η ενίσχυση της αντίληψης του μέρους από το σύνολο των πληροφοριών και εντοπισμού της χρήσιμης, με βάση την υποομάδα τους.
- ✓ Να συνειδητοποιήσουν τη σπουδαιότητα και την ευεργετική επίδραση των βιταμινών για την ανθρώπινη επιβίωση, την ανάπτυξη και την υγεία, δηλ. για την ποιότητα ζωής τους.
- ✓ Να συνδέσουν την προσφορά των βιταμινών για άμεση ενέργεια στον οργανισμό.

- ✓ Να κατανοήσουν το γεγονός ότι οι βιταμίνες αποτελούν απαραίτητα θρεπτικά συστατικά.
- ✓ Να κατανοήσουν ότι οι βιταμίνες απαντώνται σε πληθώρα ζωικών και φυτικών τροφίμων και πως η παρουσία ισορροπημένης διατροφής προσφέρει επάρκεια και προστατεύει από ελλείψεις ή υπερβιταμινώσεις.

Αξιολόγηση

Κάθε υποομάδα, όπως αυτή προέκυψε από τον διαμοιρασμό ανά χρωματική κατηγορία φρούτων και λαχανικών, αναλαμβάνει να συλλέξει τις πληροφορίες που την αφορούν ενημερώνοντας εν συνεχεία όλη την ομάδα για τον ρόλο των βιταμινών.

Ο σκοπός να συνδεθούν οι συμμετέχοντες με πραγματικές μορφές παραγωγής της γνώσης (έντυπο υλικό), να οδηγηθούν στην ανακάλυψη μέσα από την εσωτερική διεργασία της παρόρμησης για διερεύνηση της πληροφορίας, επιτεύχθει σε μεγάλο βαθμό. Από όλες τις υποομάδες εντοπίστηκε ότι οι βιταμίνες αποτελούν οργανικές ενώσεις που υπάρχουν στα τρόφιμα και ανήκουν στα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά που ο ανθρώπινος οργανισμός δεν μπορεί να τις συνθέσει μόνος του, επομένως χρειάζεται να τις πάρει έτοιμες από την τροφή του. Επιπλέον, είναι απαραίτητες για την πραγματοποίηση και για την εκτέλεση σημαντικών λειτουργιών στον οργανισμό. Όταν προσλαμβάνονται μικρότερες ποσότητες από αυτές που χρειάζεται ο οργανισμός, μπορεί να παρουσιαστεί υποβιταμίνωση ενώ το αντίθετο της είναι η υπερβιταμίνωση. Επισημαίνεται από την συντονιστική ομάδα ότι και οι δύο καταστάσεις προκαλούνται μετά από έλλειψη ή υπερκατανάλωση βιταμινών για σημαντικά μακρό χρονικό διάστημα, και όχι για μερικές ημέρες. Κάποια από τα μέλη της ομάδας αναφέρουν προσωπικές εμπειρίες με χρήση συμπληρωμάτων στο παρελθόν και δίνεται έτσι αφόρμηση συζήτησης με τις απόψεις να δίστανται προκύπτοντας μια εποικοδομητική διαδικασία αλληλεπίδρασης με σεβασμό στη διαφορετική άποψη.

Περιγραφή εκπαιδευτικής δραστηριότητας

3.2.2 «Φρουτοφαγία»

Η «φρουτοφαγία» αποτελεί μια πολυαισθητηριακή δραστηριότητα που επιλέχτηκε από την συντονιστική ομάδα ως μια βιωματική δραστηριότητα για την αξία των βιταμινών (Εικ.16).



Εικόνα 16. «Φρουτοφαγία» στον ξενώνα «50 ατόμων».

Το βίωμα των αισθήσεων των συμμετεχόντων είναι το μέσο που οδηγεί στην κατάκτηση της γνώσης, σε συνθήκες που το άτομο θα γευτεί, θα μυρίσει, θα αγγίξει, θα συνθέσει την συνολική εικόνα, θα συνδυάσει τις πληροφορίες και θα ερμηνεύσει, με τον τρόπο που το ίδιο το επιθυμεί χωρίς την εξαναγκαστική του συμμετοχή στις δραστηριότητες μέσω διεργασιών βιωματικής μάθησης που προσφέρουν την δυνατότητα κατάκτησης της γνώσης με γνώμονα την εμπειρία, τη δημιουργία, την ανακάλυψη, την ταύτιση και την αλληλεπίδραση με τον κόσμο γύρω και εντός μας (Μπακιριτζής, 2000).

Το «καλάθι των φρούτων» που αποτέλεσαν το υλικό της δράσης (Εικ. 17) περιείχε ανανά, μάγκο, βατόμουρα, γκρέιπ φρουτ, ακτινίδιο, βανίλιες, αβοκάντο, σμέουρο.

ΣΤΟΧΟΙ δραστηριότητας:

- ✓ Να γευτούν φρούτα που ίσως δεν γνώριζαν.
- ✓ Να πάρουν ιδέες για επιλογές διατροφής και να αναθεωρήσουν οι συμμετέχοντες τυχόν αρνητική εικόνα που είχαν σχηματίσει για συγκεκριμένα φρούτα.
- ✓ Να επεξεργαστούν εμπειρία αισθητηριακών πληροφοριών.
- ✓ Η βελτίωση των συνηθειών διατροφής.
- ✓ Η εξοικείωση των συμμετεχόντων με τα φρούτα.
- ✓ Ευχάριστη δραστηριότητα που προωθεί συνθήκες αλληλεπίδρασης.
- ✓ Καλλιέργεια οπτικής -απτικής αντίληψης και επίγνωσης.



Εικόνα 17. Το «καλάθι των φρούτων» της εκπαιδευτικής δράσης.

Αξιολόγηση

Κατά την διεξαγωγή της συγκεκριμένης δραστηριότητας οι συμμετέχοντες βελτίωσαν την αντίληψή τους σε ρεαλιστικές συνθήκες (Εικ.18). Γνώρισαν φρούτα που δεν είχαν την ευκαιρία σε παλιότερες εμπειρίες τους να γευτούν, παρά είχαν μόνο ακουστά την ύπαρξη τους. Ένα μέλος της ομάδας στον ξενώνα «50 ατόμων» ανέλαβε ρόλο προσφοράς πληροφορίας στην ομάδα διατροφής και επισήμανε την αξία της κατανάλωσης των φρούτων μέσα σε 15 λεπτά από την ώρα που καθαρίζονται και κόβονται τα φρούτα, γιατί όπως ο ίδιος εξήγησε, μετά από αυτό το χρονικό διάστημα οι βιταμίνες των φρούτων - κυρίως η βιταμίνη C - είναι πολύ ευαίσθητες στο φως και στη θερμότητα και χάνονται. Επίσης οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες στάθηκαν στο γεγονός της κατανάλωσης των φρούτων στην εποχή τους και αυτό αποτέλεσε ερέθισμα για να κινητοποιηθούν πρότερες γνώσεις και να προβούν στην κατά εποχή ομαδοποίηση.

Η συντονιστική ομάδα διευκόλυνε συνθήκες ελεύθερης επικοινωνίας και παρόλο που κάποιοι από τους συμμετέχοντες εξέφρασαν εσωτερικές αναπαραστάσεις και πλευρές του εαυτού τους διακρίνοντας ότι παραμένουν προσκολλημένοι σε



Εικόνα 18. Οι εκπαιδευόμενοι σε συνθήκη γευσιγνωσίας.

συγκεκριμένες διατροφικές επιλογές, δήλωσαν ότι η ευχάριστη εμπειρία της ομάδας θα λειτουργήσει ως θετική πρόκληση στο να κάμψουν τις αντιστάσεις τους για κάτι καινούργιο στην καθημερινότητά τους.

Συνολικά, η πολυαισθητηριακή ταυτότητα της συγκεκριμένης δραστηριότητας λειτούργησε ως πρόσθετο μέσο επικοινωνίας και γνώσης και επέδρασε θετικά στην αυτοεκτίμηση των συμμετεχόντων με διάχυση συναισθημάτων ευχαρίστησης και απόλαυσης.

Περιγραφή εκπαιδευτικής δραστηριότητας

3.2.3 Παρασκευή ροφημάτων-smoothies



Εικόνα 19. Παρασκευή smoothies.



Εικόνα 20. Υλικά για smoothies.

Οι συμμετέχοντες ενημερώνονται, από την συντονιστική ομάδα, για έναν άλλον τρόπο που αποτελεί γαστρονομική μόδα των τελευταίων ετών που κάποιος μπορεί να γευτεί και να φάει φρούτα. Συγκεκριμένα, μαθαίνουν για τα ροφήματα – smoothies (Εικ.19) τα οποία είναι ανάμεικτοι χυμοί φρούτων που παρασκευάζονται με απλό τρόπο με την χρήση μπλέντερ. Επισημαίνεται το βασικό πλεονέκτημα των ενεργειακών αυτών ροφημάτων που είναι ότι περιέχουν ολόκληρο το φρούτο που κάθε φορά επιλέγεται να χρησιμοποιηθεί για την παρασκευή τους, και όχι μόνο το συμμένο χυμό του τελευταίου (Εικ.20). Αυτό, συνεπώς, σημαίνει πως όλα τα θρεπτικά συστατικά που περιέχουν τα φρούτα, βιταμίνες, ωφέλιμα ιχνοστοιχεία, φυτικές ίνες, συμπυκνώνονται μέσα σε ένα ποτήρι, έτοιμα να προσδώσουν την γεύση τους αφετέρου αλλά και να προσφέρουν τη θρεπτικότητά τους.

Η συντονιστική ομάδα φέρνει, για τις ανάγκες διενέργειας της δραστηριότητας, φρούτα για τα οποία έχει προκύψει η επιθυμία τους μέσα από τις συζητήσεις όλο αυτό το διάστημα και κυρίως μέσα από την προηγούμενη δραστηριότητα της «φρουτοφαγίας».

ΣΤΟΧΟΙ δραστηριότητας:

- ✓ Ακολουθία οδηγιών μέσα από τις συνταγές.
- ✓ Κοινωνική επαφή και επικοινωνία.
- ✓ Γνωριμία και σύνδεση με τα υλικά των smoothies.
- ✓ Αντίληψη.
- ✓ Δημιουργική και ευχάριστη δραστηριότητα.
- ✓ Ενεργοποίηση αισθήσεων.
- ✓ Να διακρίνουν τις πληροφορίες που αναγράφονται στη συσκευασία των υλικών, το όνομα, το βάρος, την ημερομηνία λήξης κάθε προϊόντος, τον τόπο προέλευσης κ.ά.
- ✓ Να εξοικειωθούν με τις μονάδες μέτρησης βάρους.



Εικόνα 21. Δοκιμάζοντας τη νέα εμπειρία των smoothies.

Αξιολόγηση

Οι άνθρωποι αναπτύσσουν θετική στάση απέναντι στη μάθηση όταν εμπλέκονται δυναμικά στη μαθησιακή διαδικασία και αποκτούν νόημα μέσα από την εφαρμογή τους (Θεοφανέλλης & Παπαδημητρίου, 2016). Η διαδικασία της παρασκευής των συγκεκριμένων ροφημάτων με την χρήση συνταγών ενίσχυσε στους συμμετέχοντες την δυνατότητα να διακρίνουν και να παρατηρούν τις αλλαγές των υλικών καθώς τα επεξεργάζονται κατακτώντας με αυτόν τον τρόπο τη γνώση (Εικ.21).

Στο πλαίσιο αυτό, δεν παραλείπουμε να μιλήσουμε και για τους κανόνες υγιεινής, για το πόσο σημαντικό είναι να πλένουμε τα χέρια μας και να εργαζόμαστε σε χώρο που έχουμε καθαρίσει πολύ καλά. Επίσης, αναπτύσσεται συζήτηση γύρω από την υγιεινή των τροφίμων και τον τρόπο αποτελεσματικής συντήρησή τους.

3.3 Θεματική ενότητα: Διατροφή και ήθη και έθιμα του Πάσχα

Τα λογοτεχνικά κείμενα έχουν διδακτική και παιδαγωγική αξία. Συμβάλλουν στην κοινωνική, συναισθηματική, ηθική, πνευματική και αισθητική καλλιέργεια του ατόμου, ενώ η ανάγνωσή τους αποτελεί γόνιμη μορφή ψυχαγωγίας (Κανατσούλη, 2018). Κάθε άνθρωπος τα προσεγγίζει διαφορετικά, με βάση την προσωπικότητά του, την ιδιοσυγκρασία του, τις εμπειρίες, τη φαντασία και την ευαισθησία του (Παπαδάτος, 2009). Τα λογοτεχνικά κείμενα παρακινούν τον αναγνώστη ή ακροατή να εξωτερικεύσει τις σκέψεις και τα συναισθήματά του και να ανακαλύψει την ποιότητα και ένταση των τελευταίων. Είναι αφορμή τόσο για σκέψη και προβληματισμό, όσο και για τέρψη και συγκίνηση (Αναγνωστόπουλος Δ. , 2007). Ο αναγνώστης συχνά ταυτιζόμενος με τους ήρωες αυτών οδηγείται στη λύτρωση, βρίσκει λύσεις σε προβλήματα και αποσυμπιέζεται από πιεστικές και αγχώδεις καταστάσεις της καθημερινότητας. Αυτό συμβαίνει, γιατί οι ήρωες των κειμένων αποτελούν αντικείμενο εκπαίδευσης (Αποστολίδου & Χοντολίδου, 2006).

Περιγραφή εκπαιδευτικής δραστηριότητας

3.3.1. Πασχαλινό λογοτεχνικό κείμενο

Η συντονιστική ομάδα εκτιμώντας την παιδευτική αξία των λογοτεχνικών κειμένων επέλεξε να δώσει σε έντυπη μορφή ένα λογοτεχνικό κείμενο του Γρηγόριου Ξενόπουλου με θέμα που σχετιζόταν με το Πάσχα και τα έθιμα του (Εικ. 25). Αφορμή της επιλογής του συγκεκριμένου κειμένου στάθηκε το γεγονός ότι η εκπαιδευτική αυτή δράση πραγματοποιήθηκε λίγο πριν τον εορτασμό του Πάσχα. Το κείμενο έφερε τον τίτλο «Τα κόκκινα αυγά» και αποτελεί μέρος των «Αθηναϊκών επιστολών» που έγραψε ο Γ. Ξενόπουλος ως διευθυντής του περιοδικού



Εικόνα 22. Εξώφυλλο της «ΔΙΑΠΛΑΣΙΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΩΝ».

«Η Διάπλασις των Παίδων» (Εικ.22). Σε αυτό ο συγγραφέας εξηγεί το έθιμο των κόκκινων αυγών, τον συμβολισμό τους και την προέλευση αυτού του εθίμου.

Στη συνέχεια, ζητήθηκε από τους ένοικους να πουν αν έχουν εμπειρία από λογοτεχνικά κείμενα και αν τους αρέσει κάποιο συγκεκριμένο λογοτεχνικό είδος. Έπειτα, οι συντονίστριες τους ενθάρρυναν να συμμετάσχουν στην ανάγνωση του κειμένου, σεβόμενες βέβαια την ελεύθερη βούληση και προτίμηση του καθενός. Μετά την ολοκλήρωση της ανάγνωσης, οι ένοικοι ρωτήθηκαν ποιες σκέψεις και συναισθήματα τους γέννησε αυτό το κείμενο και ποιο το περιεχόμενό του. Σε ανοιχτή συζήτηση, που



Εικόνα 23. προβολή βίντεο στον ξενώνα «50 ατόμων».

ακολούθησε, έγινε λόγος και για άλλα πασχαλινά φαγητά και έθιμα από διάφορες περιοχές της Ελλάδος, μιας και το κείμενο αποτέλεσε αφορμή για ανάκληση πολλών αναμνήσεων των ενοίκων σχετικών με το Πάσχα και για περιγραφή πολλών και διαφορετικών κατά τόπους εθίμων. Προς ενίσχυση των προϋπαρχουσών γνώσεων και εμπέδωση των νέων πληροφοριών γύρω από τον συμβολισμό των πασχαλινών εθίμων έγινε προβολή σχετικού βίντεο από το διαδίκτυο με την χρήση του προτζέκτορα (Εικ.23).

- <https://www.youtube.com/watch?v=-Z-8cpzIVwo>

Τέλος, η συντονιστική ομάδα, επιθυμώντας να γνωρίσουν οι ένοικοι και τα πασχαλινά έθιμα άλλων λαών και να συμπλιωθούν με την εικόνα και το άκουσμα της



Εικόνα 24. Προβολή βίντεο με πασχαλινά έθιμα ανά τον κόσμο.

ξένης κουλτούρας και των διαφορετικών πολιτιστικών στοιχείων των λαών, προέβαλε σχετικό βίντεο, αντλούμενο κι αυτό από το διαδίκτυο (Εικ.24).

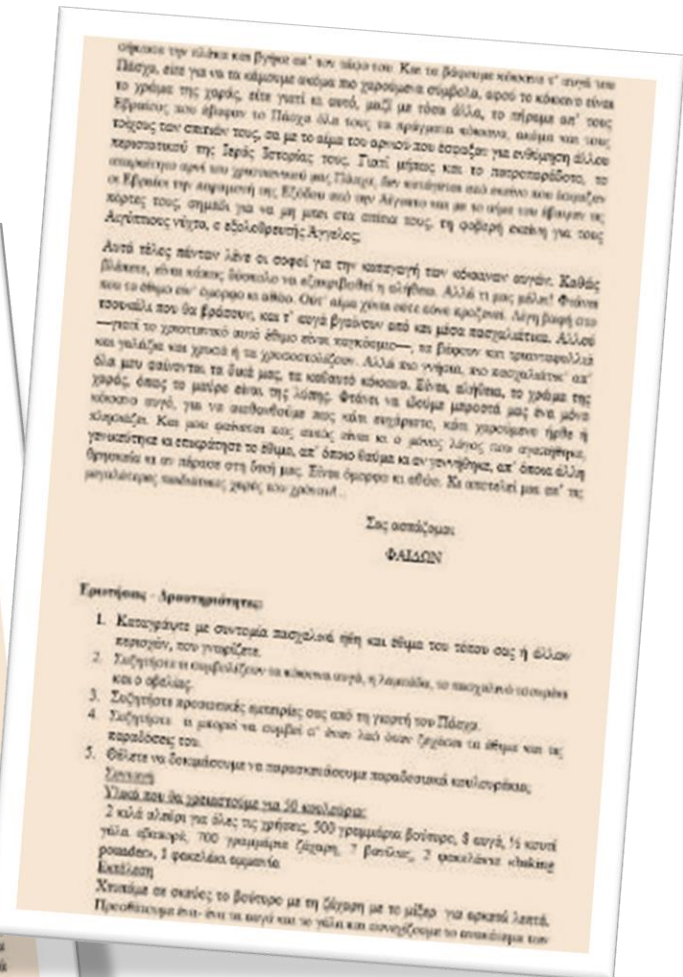
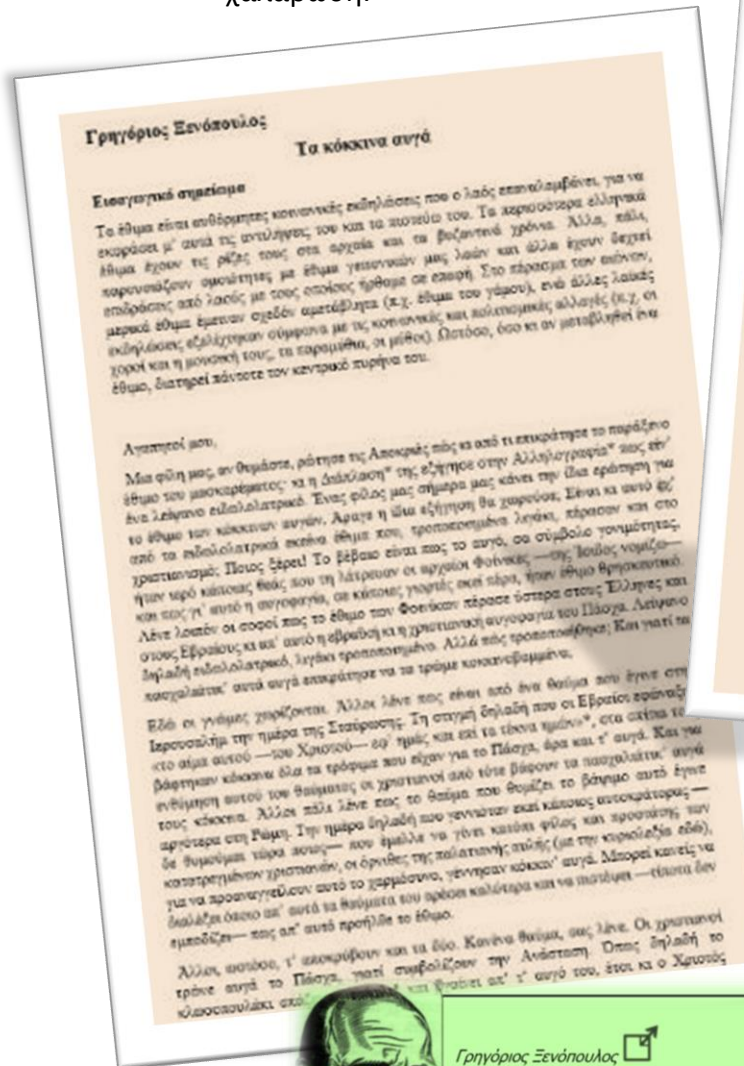
- <https://www.youtube.com/watch?v=tCqu-im97iU>

Ακολούθησε συζήτηση με σχολιασμό των ξένων εθίμων και εντοπισμό των ομοιοτήτων και των διαφορών των λαών ως προς αυτά.

ΣΤΟΧΟΙ δραστηριότητας:

- ✓ Εμπλουτισμός λεξιλογίου και καλλιέργεια γλωσσικού αισθητηρίου.
- ✓ Ενδυνάμωση σκέψης, αντίληψης και κρίσης.
- ✓ Ανάπτυξη φαντασίας.
- ✓ Απόκτηση γνώσεων.
- ✓ Διέγερση συναισθημάτων.
- ✓ Συσχετισμός κειμένου με την σύγχρονη πραγματικότητα.
- ✓ Ανακάλυψη της μεταφορικής και κυριολεκτικής λειτουργίας της γλώσσας.
- ✓ Ενίσχυση αναγνωστικής ικανότητας.

- ✓ Ενίσχυση του περιγραφικού λόγου (σύνθεση ιστοριών και περιγραφή προσωπικών εμπειριών των αναγνωστών).
- ✓ Εξωτερίκευση σκέψεων κα συναισθημάτων (επικοινωνιακό μέσο).
- ✓ Κατανόηση χρονικής ακολουθίας γεγονότων και βασικών χρονικών εννοιών.
- ✓ Επαφή με την παράδοση.
- ✓ Αισθητική απόλαυση.
- ✓ Ψυχαγωγία, χαλάρωση.



Εικόνα 25. δείγμα του έντυπου υλικού από το κείμενο του Γρ. Ξενόπουλου.



Γρηγόριος Ξενόπουλος
(Κωνσταντινούπολη 1867 - Αθήνα 1951)

Αφιέρωσε μεγάλο μέρος του έργου του στα παιδιά. Από το περιοδικό *Η Διάπλασις των Παιδων*, του οποίου ήταν διευθυντής από το 1896 έως το 1945, με τις περίφημες «Αθηναϊκές επιστολές» του, που τις υπέγραφε με το ψευδώνυμο «Φαίδων», διαπαιδαγωγούσε ευχάριστα τα ελληνόπουλα, αναλύοντας ποικίλα θέματα της πολιτιστικής, της κοινωνικής και της σχολικής ζωής. Το λογοτεχνικό έργο του (μυθιστορήματα, διηγήματα, θεατρικά έργα κ.ά.), που απευθύνεται κυρίως σε μεγάλους, αναφέρεται είτε στην κοινωνική ζωή της ζακυνθικής και της αθηναϊκής κοινωνίας είτε σε γενικότερα κοινωνικά προβλήματα. Κείμενά του για παιδιά: «*Αδελφούλα μου*», «*Μαργαρίτα Στέφρα*» (πρωτοδημοσιευμένα στη *Διάπλασις των Παιδων*), *Ο υπέμνης αρχιλήσταρχος* και για μεγάλους: *Το μυστικό της κοντέσας Βαλέρινας*, «*Ο κόκκινος βράχος*», «*Πλούσιοι και φτωχοί*» κ.ά.

Αξιολόγηση

Η δράση αυτή έτυχε μεγάλης αποδοχής από τους ενοίκους και των δύο ξενώνων. Το λογοτεχνικό κείμενο αποτέλεσε αφορμή για πολλούς να θυμηθούν τα έθιμα του τόπου τους και να αναπολήσουν πασχαλινές οικογενειακές στιγμές. Έγινε φανερό ότι αρκετοί αναβίωναν τα έθιμα του Πάσχα ασυνείδητα, καθώς αποτελούσαν συνήθειες χρόνων, χωρίς να γνωρίζουν απόλυτα τον συμβολισμό των κόκκινων αυγών και το τσούγκρισμά τους ή τον συμβολισμό του οβελία ή του τσουρεκιού. Ελάχιστοι, επίσης, γνωρίζανε γιατί στολίζεται ο επιτάφιος την Μ. Παρασκευή ή γιατί ανάβουμε λαμπάδες στην Ανάσταση. Όλοι έδειξαν μεγάλη προθυμία να μάθουν περισσότερα για τα πασχαλινά έθιμα και την προέλευση αυτών.

Η συντονιστική ομάδα ενθάρρυνε και ενίσχυσε την συμμετοχή των ενοίκων μέσα από συζήτηση με χρήση πολλαπλών εννοιολογικών και εμπειρικών πηγών, αντισταθμίζοντας και προσφέροντας υποστήριξη, ενισχύοντας έτσι την ψυχική ανθεκτικότητα στην συγκίνηση που ένιωσαν.

Αξίζει να σημειωθεί πως οι περισσότεροι ένοικοι, ιδιαίτερα του ενδονοσοκομειακού ξενώνα, δεν ήταν εξοικειωμένοι με την ανάγνωση λογοτεχνικών κειμένων. Όμως η εκφραστική λιτότητα του συγκεκριμένου λογοτεχνικού κειμένου, η σαφήνεια του λόγου του, η λογική αλληλουχία των νοημάτων του και η οικεία θεματολογία του ήταν αρκετά για να προσελκύσουν το ενδιαφέρον τους και να κάμψουν την όποια ανασφάλεια και επιφυλακτικότητά τους απέναντι στο λογοτεχνικό αυτό είδος. Ένας, μάλιστα, ένοικος του ενδονοσοκομειακού ξενώνα κατά την ανάγνωση του κειμένου έδειξε ιδιαίτερο ζήλο και προσπάθησε να δώσει χρώμα και επιτονισμό στη φωνή του, πράγμα που χειροκροτήθηκε από όλους. Αντίθετα, οι περισσότεροι ένοικοι του κοινοτικού ξενώνα είχαν μεγαλύτερη εμπειρία σε λογοτεχνικά βιβλία και μάλιστα δύο εξ αυτών γνώριζαν κι άλλα έργα του Γ. Ξενόπουλου, ενώ μία άλλη γνώριζε και το περιοδικό «Η Διάπλασις των Παίδων», πράγμα που καταδεικνύει ότι η ψυχική νόσος δεν «καταστρέφει» όλα τα κομμάτια του εαυτού και του νου των ενοίκων. Απεναντίας, αυτά με την ανάλογη επιμέλεια και εξάσκηση παραμένουν ζωντανά.

Τέλος, στη θέαση των πασχαλινών εθίμων ξένων χωρών ανά τον κόσμο οι περισσότεροι έδειξαν ενδιαφέρον. Δύο ένοικοι, μάλιστα, ένας από την Ρωσία και ένας από

την Κωνσταντινούπολη, θέλησαν να μοιραστούν με τους υπόλοιπους τα προσωπικά τους βιώματα και εμπειρίες σχετικά με πασχαλινά έθιμα των περιοχών αυτών.

3.3.2. Πασχαλινά κουλούρια και κόκκινα αυγά

Η πλούσια άυλη κληρονομιά της Ελλάδας φαίνεται μέσα από τα ήθη, τα έθιμα, τους χορούς, τις παραδόσεις, τα αφηγήματα κα., τα οποία συνεχίζουν να διατηρούνται ζωντανά με το πέρασμα των χρόνων συνθέτοντας την ελληνική ταυτότητα. Τα έθιμα αποτελούν «ζωντανή» προσέγγιση του πολιτισμού, καθώς η αναβίωσή τους καθιστά τον άνθρωπο κοινωνό του πολιτισμού και των αξιών του τόπου του.

Τα ήθη και τα έθιμα αποτελούν τους άγραφους νόμους και ταυτόχρονα τις ενέργειες μέσω των οποίων αποτυπώνονται οι αντιλήψεις και οι αξίες κάθε λαού. Είναι μακροχρόνιες συνήθειες, που επαναλαμβάνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα και έχουν γίνει αποδεκτές από τους πολίτες μιας κοινωνίας (Μπενέκος, 2006).

Διακρίνονται σε δύο μεγάλες κατηγορίες:

- ✓ Αυτά που σχετίζονται με τον κύκλο της ζωής, δηλαδή τη γέννηση, τον γάμο και το θάνατο.
- ✓ Αυτά που σχετίζονται με τον κύκλο του έτους και συγκεκριμένα με τις καθημερινές ασχολίες του ανθρώπου σε διάφορους τομείς (πχ. ναυτικά ή αγροτικά έθιμα) και με τις γιορτές που απαρτίζουν όλο τον χρόνο (πχ. έθιμα Χριστουγέννων ή Πάσχα ή Καθαρά Δευτέρας) (Αμπελιώτης, και συν., 2016).

Τα ήθη και τα έθιμα είναι πάρα πολλά. Άλλα τα διατηρούμε συνειδητά και άλλα ασυνείδητα. Άλλα σβήνονται με την πάροδο των χρόνων, γιατί δεν έχουν λόγο ύπαρξης (πχ. το έθιμο της προίκας), ενώ άλλα είναι δανεισμένα από ξένες χώρες (πχ. το χριστουγεννιάτικο δέντρο) (Μερακλής Μ. , 2004).

Τα ήθη και τα έθιμα είναι μέσο με το οποίο ο άνθρωπος συνδέεται με το παρελθόν του, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι είναι δέσμιος αυτού. Αντίθετα, διατηρεί το παλιό αφήνοντας όμως χώρο και για το νέο (Τσαπακίδου, 2014).

Η θύμηση και η αναβίωση αυτών συμβάλλει στον εμπλουτισμό των γνώσεων, διεγείρει συναισθήματα, διδάσκει αξίες και συντελεί στη διατήρηση της πολιτιστικής

ταυτότητας, ενώ παράλληλα μέσω αυτών ενισχύεται το πνεύμα της συλλογικότητας, της κοινωνικότητας και της αλληλεγγύης (Παπαδόπουλος Γ. , 2012).

Περιγραφή εκπαιδευτικής δραστηριότητας

Η συντονιστική ομάδα - γνωρίζοντας της αξία της διατήρησης των εθίμων και της συμμετοχής των ενοίκων στην αναβίωση αυτών - πρότεινε στους ενοίκους, ενόψει του Πάσχα, να φτιάξουν πασχαλινά κουλούρια. Η ιδέα αυτή αγκαλιάστηκε αμέσως από τους ενοίκους και των δύο ξενώνων. Η δράση αυτή έλαβε χώρα την Μ. Τρίτη στον ενδονοσοκομειακό ξενώνα (Εικ.26,27,28) και την Μ. Πέμπτη στον κοινοτικό (Εικ.30,31).

Η συντονιστική ομάδα προμηθεύτηκε τα υλικά που χρειάζονταν για αυτά και κάλεσε τους ένοικους να συμμετάσχουν ομαδικά στην παρασκευή των πασχαλινών

κουλουριών,

αξιοποιώντας τον χώρο της κουζίνας (Εικ. 29) και της

τραπεζαρίας και στους δύο ξενώνες. Στον ξενώνα, μάλιστα, της Μεταμόρφωσης λόγω της ημέρας προτάθηκε να βαφτούν και τα κόκκινα αυγά. Σε ένα κλίμα χαρούμενο και γεμάτο συγκίνηση, γιατί η αναβίωση αυτού του εθίμου ήταν αφορμή για εξιστόρηση πολλών οικογενειακών πασχαλινών στιγμών οι ένοικοι χωρίστηκαν σε ομάδες με ξεκάθαρους ρόλους.



Εικόνα 26. εργαστήριο πασχαλινών κουλουριών στο ξενώνα «50 ατόμων»



Εικόνα 27. Εργαστήριο πασχαλινών κουλουριών στο ξενώνα «50 ατόμων».



Εικόνα 28. Εργαστήριο πασχαλινών κουλουριών στον ξενώνα «50 ατόμων».

Στον ξενώνα εντός του Δρομοκαϊτείου μία μικρή ομάδα ενοίκων ανέμειξε τα υλικά και έφτιαξε τη ζύμη για τα κουλούρια ακολουθώντας ακριβώς τη συνταγή που τους δόθηκε, ενώ οι άλλες τρεις ομάδες ανέλαβαν να πλάσουν τα κουλούρια. Ο διαχωρισμός σε ομάδες έγινε με βάση την ελεύθερη έκφραση και επιλογή των ενοίκων. Η συντονιστική ομάδα είχε ρόλο επικουρικό, αλλά και συμμετοχικό, μιας και μια τέτοια δράση απαιτεί τη συνεργασία όλων. Τα κουλουράκια φουρνιστήκανε στο φούρνο των ξενώνων και τοποθετηθήκανε σε καλαθάκια, έτοιμα προς βρώση. Η ίδια διαδικασία ακολουθήθηκε και στον κοινοτικό ξενώνα, με τη διαφορά το ότι οι ένοικοι έβαψαν και τα αυγά (Εικ.32).

ΣΤΟΧΟΙ δραστηριότητας:

- ✓ Καλλιέργεια δεξιοτήτων επικοινωνίας και συνεργασίας.
- ✓ Ενθάρρυνση των μελών της ομάδας για συμμετοχή και ανάληψη ευθυνών.
- ✓ Τόνωση αυτοπεποίθησης μέσω της συμμετοχής τους.
- ✓ Ανάπτυξη δημιουργικότητας και λήψη πρωτοβουλιών.
- ✓ Ενθάρρυνση για πειραματισμό και δοκιμή.
- ✓ Ενδυνάμωση της προσοχής, της συγκέντρωσης και της επιμονής για την ολοκλήρωση του έργου.
- ✓ Ενεργοποίηση αισθήσεων.



Εικόνα 29. Εργαστήριο πασχαλινών κουλουριών στον ξενώνα "50 ατόμων"

- ✓ Διέγερση συναισθημάτων χαράς και ευχαρίστησης.
- ✓ Επαφή με την παράδοση και τα έθιμα του τόπου.
- ✓ Ενίσχυση κινητικών δεξιοτήτων.
- ✓ Ακολουθία οδηγιών μέσα από συνταγές.
- ✓ Εξοικείωση με μονάδες μέτρησης βάρους τροφίμων.

Αξιολόγηση



Εικόνα 30. Πασχαλινά κουλουράκια στον ξενώνα Μεταμόρφωσης.

Οι ένοικοι ανταποκρίθηκαν με χαρά σε αυτή τη συλλογική δράση. Η άμεση εμπλοκή τους στην παρασκευή πασχαλινών κουλουριών (Εικ.29,30,31) τους ενεργοποίησε και τους απομάκρυνε από την καθημερινή ρουτίνα τους, η οποία στον χώρο του ενδονοσοκομειακού ξενώνα έχει έντονο το στοιχείο του ιδρυματισμού και των απρόσωπων



Εικόνα 31. Πασχαλινά κουλουράκια στον ξενώνα Μεταμόρφωσης.

σχέσεων. Όλοι βίωσαν συναισθήματα χαράς, ευχαρίστησης και ικανοποίησης. Δεν έλειπε, μάλιστα, και το στοιχείο της συγκίνησης, καθώς αρκετοί ένοικοι θυμήθηκαν και θέλησαν να διηγηθούν μια πασχαλινή τους γλυκιά ανάμνηση σχετική με την παρασκευή κουλουριών ή τσουρεκιών. Αγαπημένα πρόσωπα

ήρθαν στο νου πολλών, ενώ η δράση αυτή στάθηκε και αφορμή να εκφραστεί για άλλη μια φορά η δυσαρέσκειά τους, επειδή η απαγόρευση μετακινήσεων τους λόγω του covid-19 τους στέρησε την ευκαιρία να βρεθούν τέτοιες μέρες με την οικογένεια τους. Όσοι πάλι δεν είχαν οικογένειες να τους περιμένουν έξω ή βίωναν την εγκατάλειψη διατήρησαν μια

πιο συγκρατημένη στάση χωρίς όμως να στερήσουν από τον εαυτό τους να χαρεί αυτή τη χαρούμενη εορταστική στιγμή.

Αξίζει να ειπωθεί, επίσης, πως όλοι οι έννοικοι με προθυμία ανάλαβαν τον ρόλο, που οι ίδιοι είχαν επιλέξει και στον οποίο μπορούσαν να ανταποκριθούν καλύτερα. Κατανόησαν εξ αρχής τη διαδικασία, η οποία τους ήταν ιδιαίτερα οικεία, και διατήρησαν ως το τέλος αυτής αμείωτο το ενδιαφέρον τους.

Η συντονιστική ομάδα συμμετείχε και η ίδια στην αναβίωση αυτού του εθίμου (Εικ.33) κατόπιν έντονης επιθυμίας των ενοίκων, οι οποίοι ένιωθαν τις συντονίστριες ως πολύ οικεία πρόσωπα. Όλα έγιναν σε κλίμα συνεργασίας, ανθρώπινης ευαισθησίας και εύθυμης διάθεσης.



Εικόνα 32. Πασχαλινά έθιμα στον ξενώνα Μεταμόρφωσης.



Εικόνα 33. Οι πασχαλινές δημιουργίες των εκπαιδευομένων.

3.4 Θεματική ενότητα: Μεσογειακή διατροφή

3.4.1 Η αξία της Μεσογειακής διατροφής

Περιγραφή εκπαιδευτικής δραστηριότητας

Οι συμμετέχοντες ήρθαν σε επαφή με πληροφορίες σχετικά με την μεσογειακή διατροφή τόσο μέσα από έντυπο υλικό επεξεργασμένο από την συντονιστική ομάδα (Εικ.34) όσο επίσης και μέσα από την προβολή βίντεο, η οποία πραγματοποιήθηκε στον ξενώνα «50



Εικόνα 34. Οι εκπαιδευόμενοι επεξεργάζονται το έντυπο υλικό.

ατόμων» με την χρήση «tablet», ενώ στον ξενώνα στην Μεταμόρφωση με την χρήση «smart tv», η οποία υποστηρίζει την εξωτερική πηγή θύρας Universal Serial Bus (USB) στην οποία οι συντονίστριες είχαν εγγράψει προηγουμένως το οπτικοακουστικό υλικό της παρουσίασης (Εικ.35).

Οπτικοακουστικό υλικό δραστηριότητας

- <https://www.youtube.com/watch?v=JVgXkRzxJ8k>
- <https://www.youtube.com/watch?v=G6UcWhtNslg>



Εικόνα 35. Προβολή βίντεο σχετικό με την μεσογειακή διατροφή.

Μετά τη ραγδαία ανάπτυξη των νέων τεχνολογιών τις τελευταίες δεκαετίες και την αξιοποίησή τους σε διάφορους τομείς της ανθρώπινης δράσης η συντονιστική ομάδα έκρινε αναγκαία την εφαρμογή τους στον εκπαιδευτικό σχεδιασμό. Η αξιοποίηση της τεχνολογίας συμβάλλει στην ενίσχυση της διδασκαλίας των γνωστικών αντικειμένων, καθώς και στην ανάπτυξη δεξιοτήτων, που είναι απαραίτητες για τον αυριανό πολίτη της σύγχρονης κοινωνίας της πληροφορίας. Επομένως, οι νέες τεχνολογίες αποτελούν ένα σύγχρονο μαθησιακό εργαλείο, που βοηθά στην ανάπτυξη δεξιοτήτων, όπως: η εφευρετικότητα, η συνθετική και αφαιρετική σκέψη, η υπολογιστική σκέψη, η κριτική αντίληψη, καθώς και στην ανάπτυξη δεξιοτήτων επικοινωνίας (Κόμης, 2004).

ΣΤΟΧΟΙ δραστηριότητας:

- ✓ Να είναι σε θέση οι συμμετέχοντες να διακρίνουν τις κατηγορίες τροφίμων.
- ✓ Να αναγνωρίσουν και να κατονομάσουν θρεπτικές ουσίες που περιέχονται στις τροφές και να τις κατατάξουν σύμφωνα με την διατροφική κατηγορία στην οποία ανήκουν.
- ✓ Να αντιληφθούν ότι η υγιεινή διατροφή, η βάση της οποίας είναι η μεσογειακή, πρέπει να περιλαμβάνει ποικιλία τροφών.
- ✓ Να είναι σε θέση να εξηγήσουν τη σημασία της διατροφικής πυραμίδας.

- ✓ Να αναγνωρίσουν την διατροφική αξία της μεσογειακής διατροφής.
- ✓ Να τροποποιήσουν διατροφικές συνήθειες στην καθημερινότητά τους.
- ✓ Να μπορούν να υπολογίσουν τις ημερήσιες ενεργειακές τους ανάγκες.
- ✓ Να διακρίνουν τη σημασία της ποικιλίας στο ισορροπημένο διαιτολόγιο.



Εικόνα 36. Κρυπτόλεξο.



Εικόνα 37. Χρήση διαδραστικής φόρμας.

Επιπρόσθετα, η εκπαιδευτική δράση ολοκληρώθηκε με δραστηριότητες εμπέδωσης της γνώσης με τη χρήση της συσκευής «tablet» (Εικ.37) με την εφαρμογή διαδραστικής φόρμας για την χρήση της οποίας εφαρμόστηκε ανάλογο φύλλο εργασίας που συνέταξε η συντονιστική ομάδα (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ- ΦΥΛΛΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΜΠΕΔΩΣΗΣ ΜΕ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΗΣΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ).

- <https://wordwall.net/el/resource/2438504/%CE%BF%CE%BC%CE%AC%CE%B4%CE%B5%CF%82-%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%86%CF%8E%CE%BD>

αλλά και έντυπου υλικού (Εικ.36) που δημιουργήθηκε από την συντονιστική ομάδα και διανεμήθηκε στους συμμετέχοντες (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ- ΚΡΥΠΤΟΛΕΞΟ).

Αξιολόγηση

Αναλυτικότερα, οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν για τις κατηγορίες τροφών, τα θρεπτικά συστατικά τους και για τη συχνότητα κατανάλωσης της τροφής μέσα από την προσέγγιση της μεσογειακής διατροφής και της πυραμίδας. Το οπτικοακουστικό υλικό αποτέλεσε ερέθισμα, ώστε να αναγνωρίσουν τις διάφορες ομάδες τροφίμων που υπάρχουν και να τα κατηγοριοποιήσουν, έτσι ώστε να σχηματοποιήσουν και - με αυτόν τον τρόπο - να μάθουν σε ποιες κατηγορίες ανήκουν τα τρόφιμα που καταναλώνουμε στην καθημερινότητά μας.

Επιπλέον, αναγνώρισαν βασικές αρχές και ζητήματα που διαμορφώνουν την σύγχρονη Ολιστική Διαιτολογία, που στηρίζονται αφενός μεν στους βασικούς κανόνες της υγιεινής διατροφής, αφετέρου δε στην ιδιοσυγκρασία κάθε ανθρώπου ανάλογα με τις προτιμήσεις, επιθυμίες, την κληρονομικότητα και την πιθανή ύπαρξη και παρουσία οργανικών και παθολογικών θεμάτων. Μέσα από ανοιχτή συζήτηση εκφράστηκαν προσωπικές εμπειρίες σε θέματα κατανάλωσης των τροφών αναγνωρίζοντας την τροφή ως πηγή ενέργειας.

Η σοφή φράση του Ιπποκράτη «*Είμαστε ό τι τρώμε*» η οποία αντικατοπτρίζει την σημασία της καλής διατροφής στην ποιότητα ζωής των ανθρώπων, αποτέλεσε ερέθισμα μιας ιδιαίτερα γόνιμης συζήτησης κατά την οποία οι εκπαιδευόμενοι εξέφρασαν, με βάση τις νέες πληροφορίες και γνώσεις που απέκτησαν από το σύνολο του εκπαιδευτικού υλικού της «ομάδας διατροφής», τις διατροφικές τους συνήθειες. Αναγνώρισαν αστοχίες σε διατροφικές επιλογές που κάνουν κατανοώντας ότι το μοντέλο της μεσογειακής διατροφής φαντάζει ιδανικό για την διατήρηση της καλής υγείας.

Δράτνοντας της ευκαιρίας μιας ηλιόλουστης ημέρας που συνέπεσε και με την χαλάρωση των μέτρων κατά του κορονοϊού από την επιτροπή λοιμώξεων του Ψ.Ν.Α «Δρομοκαϊτειο» η συντονιστική ομάδα προτείνει την «μεταφορά» της εκπαιδευτικής δραστηριότητας στο κοντινό παρκάκι στην γειτονιά του ξενώνα, που βρίσκεται στην περιοχή της Μεταμόρφωσης (Εικ.38). Έτσι περνώντας πρώτα από τον φούρνο της γειτονιάς, οι εκπαιδευόμενοι με στοχευμένες επισημάνσεις εκ μέρους της συντονιστικής ομάδας, είχαν την ευκαιρία να επιλέξουν περισσότερο υγιεινά εδέσματα, για να συνοδεύσουν τον καφέ τους στο παρκάκι.



Εικόνα 38. Ο εκπαιδευτικός χώρος μεταφέρθηκε στο γειτονικό παρκάκι στην Μεταμόρφωση.

Η μεταφορά της «ομάδας διατροφής» σε εξωτερικό χώρο προκάλεσε θετικά και ευχάριστα συναισθήματα σε όλα τα μέλη της και συνέβαλε επικουρικά στην επιδίωξη της μεγαλύτερης ανάπτυξης της συνοχής της και της ενίσχυσης των κοινωνικών δεξιοτήτων. Αποτέλεσε μια απολαυστική εμπειρία σωματικής άσκησης μέσω του περπατήματος και της έκθεσης στον ήλιο, που οι εκπαιδευόμενοι ανακάλεσαν στην μνήμη τους αναφορικά με την καθοριστική συμβολή του στην παραγωγή της βιταμίνης D, που είναι πολύ σημαντική για την πρόληψη της οστεοπόρωσης και τη διατήρηση ενός γερού σκελετού.

3.4.2 Εικαστική αναπαράσταση της διατροφικής πυραμίδας



Εικόνα 39. Κατασκευή διατροφικής πυραμίδας.



Εικόνα 40. Κατασκευή διατροφικής πυραμίδας.

Περιγραφή εκπαιδευτικής δραστηριότητας

Οι εικαστικές δραστηριότητες δημιουργούν συνθήκες που προσφέρουν ενεργά στη γνωστική εξέλιξη και ανάπτυξη δημιουργώντας μια σχέση επικοινωνίας των ατόμων και των υλικών του περιβάλλοντος, όπου μέσα από την δραστηριοποίηση αναπτύσσεται πεδίο προαγωγής ποικίλων δεξιοτήτων τόσο σε κινητικό -γνωστικό -νοητικό επίπεδο όσο και συναισθηματικό (Leckey, 2011).

Τα μέλη της ομάδας στον ξενώνα «50 ατόμων» σε θέσεις γύρω από το μεγάλο παραλληλόγραμμο τραπέζι αλληλεπιδρούν και έρχονται σε επαφή με τα υλικά και χρώματα για την κατασκευή της διατροφικής πυραμίδας (Εικ.39,40). Η συντονιστική ομάδα επέλεξε την χρήση πέντε καμβάδων, δίνοντας έτσι την δυνατότητα να αναλάβουν ανά δυάδες, οι συμμετέχοντες, την κατασκευή των επιπέδων της πυραμίδας όπου στο τέλος αυτοί οι καμβάδες θα ενωθούν και θα δημιουργήσουν ένα ενιαίο εικαστικό αποτέλεσμα (Εικ.41,42). Ο διαμοιρασμός στις επιμέρους υποομάδες έγινε με επιθυμία συνεργασίας από τους ίδιους με μη-κατευθυντική παρέμβαση από μέρους της συντονιστικής ομάδας.

ΣΤΟΧΟΙ δραστηριότητας:

- ✓ Έκφραση.
- ✓ Συνεργασία /ομαδικότητα.
- ✓ Διασκεδαστική διαδραστική δράση.
- ✓ Κινητικές δεξιότητες.
- ✓ Αντίληψη.
- ✓ Επαφή με υλικά.
- ✓ Δημιουργία.

Αξιολόγηση

Ο εκπαιδευτικός σχεδιασμός μέσα από εικαστικού τύπου παρεμβάσεις έχει κριτήριο την προώθηση της έκφρασης και της κοινής διάθεσης για δημιουργία με αποτέλεσμα μια συλλογικά παραγόμενη δημιουργική δραστηριότητα, για την οποία απαιτήθηκαν δύο συναντήσεις της ομάδας για την ολοκλήρωσή της (επιλογή χρωμάτων -βάψιμο, σύνθεση-κολάζ). Συνολικά η αξιολόγηση κατέδειξε ότι το «εικαστικό εργαστήριο», που οργανώθηκε από την συντονιστική ομάδα μέσα από την επιλογή δημιουργικής - διαδραστικής δράσης με θέμα την κατασκευή της πυραμίδας της διατροφής, προήγαγε υψηλό επίπεδο εμπλοκής των συμμετεχόντων.

Τα μέλη των υποομάδων είχαν τη δυνατότητα να κινηθούν ελεύθερα και να διατηρούν οπτική επαφή με το «έργο» τους επιλέγοντας την χρωματική βάση του καμβά τους με πειραματισμό και αναμειξεις χρωμάτων σε απόλυτα ομαλή συνεργασία μεταξύ τους. Παράλληλα, η συντονιστική ομάδα προσέφερε ψυχολογική ενίσχυση προς κάθε συμμετέχοντα και προς την ομάδα ως σύνολο εξασφαλίζοντας, με αυτόν τον τρόπο, ένα ασφαλές και δημιουργικό περιβάλλον, στο οποίο αναπτύχθηκε ενεργητική εμπλοκή, προσήλωση και ελεύθερη επικοινωνία μέσα από τη δυνατή ορμή της δημιουργικότητας που εκφράστηκε συνολικά από τα μέλη της ομάδας.

Με άξονα την κατασκευή της διατροφικής πυραμίδας, ενεργοποιήθηκαν και αναπτύχθηκαν διαδικασίες αλληλεπίδρασης καθώς και κινητικές, νοητικές και συναισθηματικές δεξιότητες των ατόμων, οι οποίες ενώθηκαν και συντονίστηκαν, ώστε οι συμμετέχοντες να αποδώσουν στο έπακρο, εισπράττοντας αίσθημα χαράς μέσα από την δημιουργία. Η διατροφική πυραμίδα πλέον κοσμεί το σημείο του τοίχου στον ξενώνα «50

ατόμων» που οι εκπαιδευόμενοι επέλεξαν (Εικ. 43) και συνοδεύεται από έναν επεξηγηματικό εννοιολογικό χάρτη (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ – ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΧΑΡΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΠΥΡΑΜΙΔΑΣ).



Εικόνα 41. Ζωγραφίζοντας ανά καμβά.



Εικόνα 42. Χρωματίζοντας την πυραμίδα.



Εικόνα 43. Ολοκλήρωση της διατροφικής πυραμίδας.

3.5 Θεματική ενότητα: Η διατροφή στην Αρχαία Ελλάδα



Εικόνα 44. Προβολή βίντεο σχετικό με τις διατροφικές συνήθειες στην Αρχαία Ελλάδα.

Περιγραφή εκπαιδευτικής δραστηριότητας

3.5.1 Οι διατροφικές συνήθειες των αρχαίων

- Διανομή στους συμμετέχοντες έντυπου ενημερωτικού φυλλαδίου που επιμελήθηκε η συντονιστική ομάδα με πληροφορίες αναφορικά με την διατροφή στην Αρχαία Ελλάδα και τα μαγειρικά σκεύη της εποχής (Εικ. 45, 46).
- Προβολή εκπαιδευτικού βίντεο: <https://www.youtube.com/watch?v=uNpvn1mXseg>
Η επιλογή της συντονιστικής ομάδας για χρήση και προβολή βίντεο στον χώρο του ξενώνα «50 ατόμων» με την χρήση του προτζέκτορα (Εικ.44), έγινε διότι αποτελεί μια δυναμική προσέγγιση με εικαστικό κριτήριο παρέχοντας νόημα και αξία στην εκπαιδευτική διαδικασία.

ΟΙ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΤΩΝ ΑΡΧΑΙΩΝ

Τι τρώναν οι αρχαίοι:

Οι αρχαίοι Έλληνες εκτιμούσαν το φαγητό και το κρασί, αλλά ήταν πεπρωμένοι. Κατανάλωναν μεν μια μεγάλη ποικιλία τροφών, σε ποσότητες. Το κύριο γεύμα τους ήταν το βραδινό, ενώ βασικά συστατικά διατροφής τους ήταν τα όσπρια, τα λαχανικά, τα ψάρια, τα θαλασσινά σπανιότερα το κρέας.

Το ψωμί είτε ήταν σταρένιο, είτε μέγμα σταρένιο και κριθίνου ψωμι θεωρούνταν το ψωμί των πλουσίων, γιατί ήταν ακριβό, ενώ εκείνο κριθάρι ήταν « το ψωμί των πολλών».

Η Αθήνα ήταν φημισμένη για τα αρτοσκευάσματα και τις πίτες: ειδικούς πάγκους στην αγορά, όπου ο κόσμος συνέρρεε για να αγοράσει αθηναϊκές πίτες, οι οποίες συνοδεύονταν άλλοτε με τυρί και χόμυροδικά και μέλι.

Τα όσπρια, τα λαχανικά και τα φρούτα ήταν ο πυρήνας της Φαίνας. Φαίνεται ότι οι πλούσιοι έτρωγαν πιο συχνά λαχανικά και οι φτωχοί σιτά και σπυριά θεωρούνταν το έδεσμα των φτωχών. Ήταν το πρώτο όσπριο στον ελλαδικό χώρο, το οποίο μαγείρευαν κυρίως με μορφή «έπνος». Υπήρχαν ακόμη τα κουκιά, τα ρεβύθια και ο αρακάς, που βραστά σε σουπιά. Κρεμμύδια, σκόρδα, σέλινο, άνηθο, δούσι, αγκινάρες, μαρούλια, βλιήτα και άλλα λαχανικά συνήθως τα καλλιεργούσαν και τα κατανάλωναν είτε ωμά είτε μαγειρεμένα. Συμπλήρωναν το διαιτολόγιο των αρχαίων, ήταν συνδυασμένα, αλάδια και μήλα, ενώ τα ξερά σύκα συνήθως γλυκίσματα.

Επίσης, αδυναμία των αρχαίων ήταν τα θαλασσινά και τα όστρακα. Προτιμούσαν τις τσιπούρες, τα μπαρμπούνια, τις σαρδέλες, Κοπαΐδα. Οι πλούσιοι είχαν στο τραπέζι τους και παστά και τον Εύξεινο Πόντο, που ήταν ένας πανάκριβος μεζές γουρουνόπουλο.

Αναγκαίο συμπλήρωμα της καθημερινής διατροφής των αρχαίων που έδιναν έμφρα γεύση στα φαγητά τους. Το αλάτι αφθονούσε στις αλκαλικές περιοχές της Ελλάδας με αποτέλεσμα να επιφέρει ήπια στην Ελλάδα με αποτέλεσμα να χρησιμοποιούν νερό από «σκιαρή πηγή» ή από «ψυχρόν φρέαρ». Έτσι, οι αρχαίοι πετύχαιναν την ψύξη του. Πολύ διαδεδομένη ήταν και η πρακτική να χρησιμοποιούν μαλακτικά και νερό, που προερχόταν από λιώσιμο χιονιού, το οποίο -ως γνωστόν- το συντηρούσαν ακόμη και το καλοκαίρι.

Κρέας: έτρωγαν σε έκτακτες περιστάσεις θεούς. Έτρωγαν κυρίως χόμυροδικά και μέλι.

Ένα από τα πιο διαδεδομένα ποτά των αρχαίων ήταν το κρασί, που αποτελούσε μέρος της καθημερινής διατροφής, αλκοολούχο και αναμειγμένο με νερό.

ή γάλα. Το όνομά του προέρχεται από το αρχαίο ρήμα «κυκάω», που σημαίνει «ανακινώ», γιατί πριν το πούν έπρεπε να το ανακατέψουν, για να αναμειχθούν τα στερεά υλικά με τα υγρά.

Πόσα γεύματα είχαν οι αρχαίοι:

Οι αρχαίοι Έλληνες είχαν τρία γεύματα, που ξεκινούσαν με την ανατολή του ηλίου, πριν τις εργασίες, και έληγαν με την επιστροφή στο σπίτι.

Πρωινό

Οι αρχαίοι ονόμαζαν το πρωινό τους «ακρατισμό», γιατί αποτελούνταν από ανέρωτο: όχι νερωμένο κρασί και λίγο ψωμί. Το λιτό αυτό γεύμα ήταν ιδιαίτερα τονωτικό. Σε μαρικά σπίτια, όπου υπήρχε μεγαλύτερη οικονομική άνεση, το ακράτισμα συνοδεύονταν από ελιές ή σύκα.

Μεσημεριανό

Οι αρχαίοι ονόμαζαν το μεσημεριανό τους «άριστον». Συνήθως ήταν κριθαρένιο ψωμί βουτηγμένο σε λάδι με λίγες ελιές ή τυρί ή αυγά και λίγες σταφίδες. Πρόκειται και πάλι για ένα λιτό γεύμα, καθώς μετά το μεσημεριανό ήθελαν να συνεχίσουν την εργασία τους. Επομένως, χρειαζόνταν απλώς κάτι να τους «κρατήσει» και όχι να τους «πέσει βαρύν».

Βραδινό

Με την επιστροφή από την εργασία, ακολουθούσε το μεσημεριανό γεύμα, το «δεύπνον». Συνήθως περιλάμβανε ψωμί και τυρί ή λίγο κρασί. Τα πλούσια και συνοδεύονταν και από επιδόρπια, όπως μέλι ή φρούτα φρέσκα ή ξηρά.

Πόσο έτρωγαν οι αρχαίοι:

Οι αρχαίοι Έλληνες δεν χρησιμοποιούσαν προούνια. Κουτάλια υπήρχαν, τα λεγόμενα «ακοχλάριον», αλλά προτιμούσαν να τα αντικαθίστούν με μια κόρα ψωμί. Το φαγητό το έπαιναν με τα χέρια τους. Για το κόψιμο του κρέατος χρησιμοποιούσαν μαχαίρια. Τις μερίδες τις σέρβιραν ψύχοκοιμένες, για να πίνουνται εύκολα. Τα τραπέζοι ήταν και οι πεπεστές ήταν πράγματα άγνωστα. Σκούπιζαν τα χέρια τους με φύλα ψωμιού και την έκαναν σφαιρίδια, πετώντας τη στα σκυλιά, που τριγύριζαν στο χώρο.

Οι γαλάτες(αφυδατωμένο, σκληρό και ξερό ψωμί) έπαιρναν τη θέση πιάτου. Οι αρχαίοι, αργότερα, χρησιμοποιούσαν πιάτα (πυνάκια) ξύλινα ή πήλινα, για να φάνε ποικιλίες ή βραστά. Επίσης, χρησιμοποιούσαν ποτήρια (κύλικες), για να πίνουν τον οίνο ή το νερό τους.

Οι αρχαίοι έτρωγαν καθιστοί γύρω από ψηλά ορθογώνια ή στρωγιάλια τραπέζια καθημερινή χρήση και γύρω από χαμηλά για τα συμπόσια.

Ερωτήσεις- Δραστηριότητες
 Α. Απαντήστε με σωστό ή λάθος (Σ/Λ) στις παρακάτω προτάσεις:

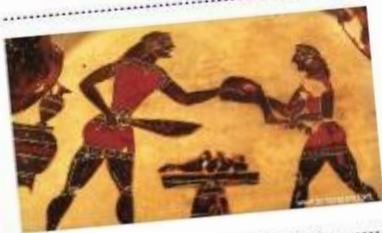
1. Το κύριο γεύμα των αρχαίων Ελλήνων ήταν το μεσημεριανό.
2. Η Αθήνα φημιζόταν για το λάδι της.
3. Το κριθαρένιο ψωμί ήταν το ψωμί των πολλών, ενώ το σταρένιο ήταν το ψωμί των πλουσίων.
4. Ο πυρήνας της αρχαίας ελληνικής διατροφής ήταν όσπρια, λαχανικά και φρούτα.
5. Το πρώτο όσπριο που κυριάρχησε στον αρχαίο ελληνικό χώρο ήταν τα φασόλια.
6. Τα παστά ψάρια ήταν εδέσματα των πλουσίων.
7. Το πιπέρι και το αλάτι ήρθαν στην Ελλάδα με το εμπόριο.
8. Οι αρχαίοι Έλληνες τρώναν κρέας κυρίως σε γιορτές.
9. Το πιο διαδεδομένο ρόφημα των αρχαίων ήταν ο «κυκεάνας».
10. Οι αρχαίοι ονόμαζαν το μεσημεριανό τους «άριστον».
11. Οι αρχαίοι πίνανε κρασί ανέρωτο.
12. Η αναλογία ήταν 3 μέρη νερού προς 1 μέρος οίνου.
13. Οι αρχαίοι Έλληνες χρησιμοποιούσαν κουτάλια και προούνια.

Εικόνα 45. Έντυπο υλικό σχετικό με τη διατροφή των αρχαίων Ελλήνων.

14. Οι αρχαίοι σκούπιζαν τα χέρια τους, όταν τρώγανε, με την ψίχα του ψωμιού.
 15. Οι αρχαίοι τρώγανε σε τραπέζια στρωμένα με τραπέζομάντηλα.

Β. Να διατελώσετε 2 ομοιότητες και 2 διαφορές ανάμεσα στο ημερήσιο πρόγραμμα διατροφής των αρχαίων και σύγχρονων Ελλήνων.

Γ. Τι απεικονίζουν οι παρακάτω εικόνες;



Εικόνα 46. Έντυπο υλικό σχετικό με την διατροφή στην Αρχαία Ελλάδα.

Περιγραφή εκπαιδευτικής δραστηριότητας



Εικόνα 47. Διαβάζοντας για τη διατροφή στην Αρχαία Ελλάδα.

Το θεωρητικό μέρος γύρω από την συγκεκριμένη διδακτική-θεματική ενότητα που έχει ως επίκεντρο τις διατροφικές συνήθειες των Αρχαίων Ελλήνων, συμπληρώνεται με το έντυπο που έχει επιμεληθεί η συντονιστική ομάδα και περιλαμβάνει χρήσιμες πληροφορίες αναφορικά με την διατροφή στην Αρχαία Ελλάδα και τα μαγειρικά σκεύη της εποχής.

Η ανάγνωση των πληροφοριών πραγματοποιείται από τους ίδιους τους εκπαιδευόμενους (Εικ.47) συμβάλλοντας, με αυτόν τον τρόπο, στη γνωσιακή αναδόμησή τους,

ελέγχοντας σκέψεις που τους επιτρέπουν και τους δίνουν ερεθίσματα επαφής με την πραγματικότητα.

ΣΤΟΧΟΙ δραστηριότητας:

- ✓ Να εντοπίσουν, οι εκπαιδευόμενοι, τις πηγές της διατροφής κατά την αρχαιότητα (δημητριακά, λαχανικά, φρούτα, όσπρια, μέλι, καρποί, ψάρι, κρέας).
- ✓ Να αναγνωρίσουν τα οφέλη της σωστής διατροφής και του ισορροπημένου πρωινού.
- ✓ Να εστιάσουν στο ρόλο της διατροφής στην κοινωνική ζωή (συμπόσια, γιορτές, θρησκευτικές τελετές).
- ✓ Να συγκρίνουν τον τρόπο διαβίωσης των αρχαίων Ελλήνων με αυτόν των Νεοελλήνων εντοπίζοντας ομοιότητες και διαφορές.
- ✓ Να απολαύσουν τη συγκεκριμένη ενότητα μέσα από την εικόνα, τον ήχο και τα συνοδευτικά κείμενα.

- ✓ Η προώθηση ενεργητικής ακρόασης.
- ✓ Ανάπτυξη συνεργατικότητας.

Αξιολόγηση

Η ενσωμάτωση του βίντεο στη διδασκαλία αποτελεί μία ιδιαίτερα πρόσφορη και υποστηρικτική επιλογή κατά τη διαδικασία της μάθησης, ώστε οι συμμετέχοντες να κατακτήσουν και να εφαρμόσουν τη γνώση. Προηγήθηκε της χρήσης και εφαρμογής του, χρόνος στην αναζήτηση με προσεκτική επιλογή, από μέρους της συντονιστικής ομάδας, του περιεχομένου, της χρονικής διάρκειας και του τρόπου παρουσίασής του, ώστε να διατηρήσει το ενδιαφέρον τους, καθώς και τη μεγαλύτερη διάρκεια



Εικόνα 48. Προβολή βίντεο για τις συνήθειες των αρχαίων Ελλήνων.

της συγκέντρωσης και προσοχής τους, δεξιότητες που η φύση της ψυχικής νόσου και η συμπτωματολογία της αλλοιώνει αισθητά.

Αναλυτικότερα, η διδακτική αξιοποίηση της τεχνολογίας του βίντεο (Εικ.48) χρησιμοποιήθηκε για να προσελκύσει την προσοχή των συμμετεχόντων κάτι που αποτυπώθηκε στον τρόπο που εντόπισαν, περιέγραψαν, ερμήνευσαν, σύγκριναν και διατύπωσαν συλλογισμούς γύρω από τους Αρχαίους Έλληνες και τις συνήθειες τους αναφορικά με την διατροφή και την φυσική δραστηριότητά τους. Παράλληλα, με την χρήση του έντυπου υλικού προσφέρθηκε στους εκπαιδευομένους η δυνατότητα οικειοποίησης της νέας γνώσης όχι με την έννοια της προκατασκευασμένης γνώσης αλλά μέσα από διεργασίες ανακαλυπτικής μάθησης να αναπτύσσουν γνωστικές λειτουργίες προς την κατεύθυνση της κριτικής διεργασίας της σκέψης.

Και για τις δύο ομάδες των ξενώνων ήταν μια πρωτόγνωρη εμπειρία η επαφή με τη συγκεκριμένη θεματική ενότητα και τα σχόλια ήταν ιδιαίτερα θετικά. Μέσα από ερωτήσεις διερεύνησης υπάρχουσων γνώσεων στην προσέγγιση του θέματος και πρότερες εμπειρίες των εκπαιδευομένων γύρω από τη θεματολογία της συγκεκριμένης ενότητας προέκυψε ότι δύο άτομα γνώριζαν κάποιες από τις σχετικές πληροφορίες και αυτό αποτέλεσε για την συντονιστική ομάδα πεδίο ανατροφοδότησης συνολικά της «ομάδας διατροφής» αναπτύσσοντας αποτελεσματικούς τρόπους κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Μέσα σε συνθήκες ενεργητικής συμμετοχής εκφράστηκαν απορίες και δόθηκαν επεξηγήσεις νέων εννοιών. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον κατέδειξαν οι συμμετέχοντες για τα μαγειρικά σκεύη στην αρχαιότητα. Μάλιστα, κάποιος από τους εκπαιδευομένους αναφέρθηκε σε επίσκεψή του σε χώρο αρχαιολογικού μουσείου αναγνωρίζοντας κάποια αγγεία που είχε τότε δει από κοντά. Καταληκτικά, η διδακτική υποενότητα που τέθηκε σε πρώτη γραμμή επιλογή ήταν η αναφορά σε φράσεις που η προέλευσή τους σχετίζεται με την Αρχαία Ελλάδα και την διατροφή και που χρησιμοποιούμε έως σήμερα.

Αναλυτικότερα αναπτύχθηκαν οι λέξεις:

Συκοφάντης: Η λέξη γεννήθηκε στην Αθήνα επί Σόλωνα. Τα σύκα αποτελούσαν τόσο βασικό και απαραίτητο έδεσμα για τη διατροφή των Αθηναίων, ώστε ο Σόλων απαγόρευσε την εξαγωγή τους. Οι καταγγέλλοντες (έναντι αμοιβής) των παραβατών εμπόρων ονομάστηκαν «συκοφάντες».

«Έφαγα τον περίδρομο»: Η φράση χρησιμοποιείται για κάποιον που έφαγε τόσο πολύ ώστε να πονέσει η κοιλιά του (περιδερμός σημαίνει κοιλόπονος, όπως επίσης έτσι ονομάζεται και το χείλος του πιάτου).

3.6 Θεματική ενότητα: «Το ψωμί»

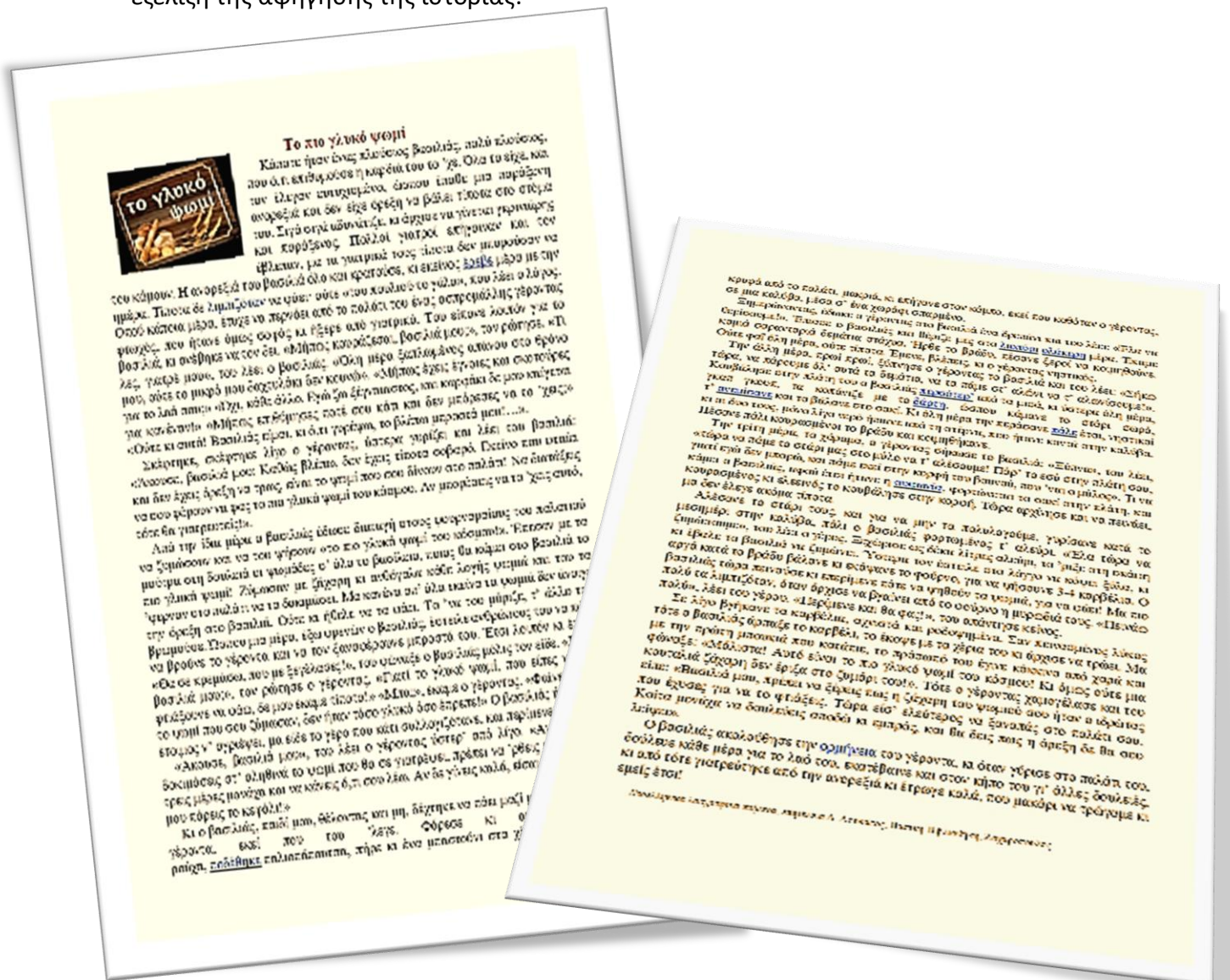
Ανέκαθεν η αφήγηση ήταν ένα γοητευτικό μέσο επικοινωνίας. Το λαϊκό παραμύθι αποτελώντας μια παραδοσιακή προφορική αφήγηση γοήτευε και συνεχίζει να γοητεύει μέσα από την αυθεντικότητα των ηρώων του, την απλότητα της γλώσσας του και τον πλούτο των εικόνων του και των εκφραστικών του μέσων (Σκαρτσής, 1994). Το λαϊκό παραμύθι είναι ελκυστικό, διαχρονικό και ποιητικό- συμβολικό, ενώ η αφήγησή του έχει διδακτικό και παιδαγωγικό χαρακτήρα. Γεννήθηκε από τα λαϊκά στρώματα, αλλά αποτελεί πνευματική τροφή για όλους (Μερακλής Μ. , 2012). Χαρακτηρίζεται από στοιχεία προφορικότητας και συλλογικότητας. Εκφράζει, δηλαδή, συνήθειες, συναισθήματα, αντιλήψεις και αξίες του λαού, ενώ μεταδίδεται από στόμα σε στόμα, γεγονός που αιτιολογεί και τις διάφορες παραλλαγές αυτού, αφού στηρίζεται στον αυτοσχεδιασμό του εκάστοτε αφηγητή (Μαλαφάντης, 2011). Συμβάλλει στην τέρψη του ακροατή, στην ανάπτυξη της φαντασίας του, στην ενίσχυση της μνήμης και της προσοχής του, στην καλλιέργεια της δημιουργικής σκέψης του, στην κατανόηση βαθύτερων νοημάτων, στην ηθικοποίησή του και στην επαφή του με την παράδοση. Όλα τα παραπάνω καθιστούν το παραμύθι σημαντικό εκπαιδευτικό και παιδαγωγικό μέσο με ποικίλα γνωστικά, πνευματικά, ψυχικά, ηθικά και κοινωνικά οφέλη (Ντούλια, 2010).

Αξίζει να σημειωθεί, μάλιστα, πως υπάρχουν διαφορετικοί τρόποι ερμηνείας και προσέγγισης του παραμυθιού. Αυτό σημαίνει πως ο κάθε ακροατής εστιάζει στα σημεία που αυτός θέλει ή σε αυτά που του διεγείραν το ενδιαφέρον περισσότερο και δίνει σε αυτά την δική του προσωπική ερμηνεία. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Bettelheim (1995) *«το βαθύτερο περιεχόμενο του παραμυθιού διαφέρει από άτομο σε άτομο, ακόμα και για το ίδιο το άτομο σε διαφορετικές στιγμές της ζωής του. Το κάθε άτομο αντλεί από το παραμύθι διαφορετικό νόημα ανάλογα με τα ενδιαφέροντά του, τις εμπειρίες του ή τις ανάγκες της κάθε στιγμής»* (Bettelheim, 1995).

3.6.1 Λαϊκό παραμύθι

Περιγραφή εκπαιδευτικής δραστηριότητας

Πραγματοποιήθηκε ανάγνωση κειμένου που αποτελεί λαϊκό παραμύθι το οποίο διαμοιράστηκε στους συμμετέχοντες της ομάδας σε έντυπη μορφή, αποτελώντας έτσι ένα επιπλέον στοιχείο εμπλουτισμού του portfolio τους (Εικ.49,50). Αναλυτικότερα, δύο από τους συμμετέχοντες, στον ξενώνα «50 ατόμων» με κοινή αποδοχή της ομάδας, μοιράστηκαν την ανάγνωση του κειμένου (Εικ.51) και στον ξενώνα στην Μεταμόρφωση στο ίδιο κείμενο την ανάγνωση ανέλαβε ένα μέλος της ομάδας, έπειτα από επιθυμία του, ενώ οι υπόλοιποι το είχαν μπροστά τους και με αυτόν διττό τρόπο παρακολούθησαν την εξέλιξη της αφήγησης της ιστορίας.



Εικόνα 49. Το έντυπο με όλες τις πληροφορίες της ενότητας.

*έμαθε (αέβω): αδυναμία *λιμνίζωτον: λιγότερο *ποδάρηκα: οδύρεσε τα πεπούτσι του
 *λιποίρι: καθιστικός *ολόκληρη *περσότερ*: περισσότερο *όρητη: ζύλο με το οποίο χτυπούν το
 στάρι *ανεμίσινα [το στάρι]: διατετασμένα με τηρ οποίε καθυλίζετα το στάρι από τα άρρηστα μέρη *πάλλε: πάλι

Προβολή βίντεο: <https://www.youtube.com/watch?v=KuoGLdZYr5c>

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. Ποιο είναι το πρόβλημα του βασιλιά;
2. Ποιες λύσεις δοκιμάζει αρχικά;
3. Ποια λύση δίνει ο σοφός γέροντας;
4. Ποια δοκιμασία ακολουθεί και ποια είναι τα αποτελέσματά της;
5. Πώς θα χαρακτηρίζετε τον βασιλιά και τον γέροντα;

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

1. Με αφορμή το παραμύθι, ερευνήστε τα στάδια από τα οποία περνάει το ψωμί μέχρι να φτάσει σε εμάς. Βρείτε φωτογραφίες στο διαδίκτυο και φτιάξτε ένα καλάζ με αυτές σε χαρτόνι, όπου θα καταδεικνύονται τα στάδια παρασκευής του ψωμιού.
2. Ποια είδη ψωμιού γνωρίζετε;
3. Ξέρετε τι σημαίνουν οι παρακάτω φράσεις- γλωσσικά-παραομιλίες;
 - Α. Βγάζω το ψωμί μου.
 - Β. Λέω το ψωμί νεμάκα.
 - Γ. Αυτή η δουλειά έχει ψωμί.
 - Δ. Φάγαμε μαζί ψωμί και αλάτι.
 - Ε. Είναι λίγα τα ψωμιά του.
 - ΣΤ. Υγεία και ξερό ψωμί.
 - Ζ. Ο πεινασμένος καρβέλια ονειρεύεται.
 - Η. «...και ξερό ψωμί».
 - Θ. Το έκανες για ένα κομμάτι ψωμί.
4. Φτιάξτε ψωμί ή είδη ψωμιού, όπως: τυρόψωμο, ελιόψωμο, σταφιδόψωμο κτλ.



Η ΑΠΡΑΣΙΑ ΚΑΙ Η ΑΔΙΑΦΟΡΙΑ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΤΗ ΔΥΣΤΥΧΙΑ

Η ΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ Η ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΦΕΡΝΟΥΝ ΤΗΝ ΕΥΤΥΧΙΑ

Εικόνα 50. Το έντυπο με όλες τις πληροφορίες της ενότητας.

Το νόημα του λαϊκού αυτού παραμυθιού, όπως προέκυψε από τις επισημάνσεις των συμμετεχόντων, περικλείεται στην αξία και τη σημαντικότητα της εργασίας για τον άνθρωπο. Το "πιο γλυκό ψωμί" ήταν αυτό που είχε φτιάξει ο βασιλιάς με τον κόπο του και όχι αυτό με τη ζάχαρη ή αυτό που του πρόσφεραν άλλοι. Ο βασιλιάς έμαθε την αξία της



Εικόνα 51. Κατά την διαδικασία της ανάγνωσης.

εργασίας και έτσι γιατρεύτηκε από την ανορεξία. Η ανορεξία του συμβολίζει τη δυστυχία που ένιωθε γιατί δεν είχε ανακαλύψει την αξία της εργασίας, της δημιουργικότητας. Ο φτωχός γέροντας συμβολίζει την ελληνική λαϊκή σοφία. Το ψωμί είναι βασική τροφή των απλών ανθρώπων του λαού. Αρχικά, ο γέροντας έδωσε συμβουλή στο βασιλιά να φάει το πιο γλυκό ψωμί και η συμβουλή του δεν είχε αποτέλεσμα γιατί ο βασιλιάς είχε την λάθος εντύπωση πως δηλαδή, έπρεπε να φάει ψωμί με ζάχαρη! Ο γέροντας βέβαια εννοούσε το ψωμί που φτιάχνει κανείς με τα χέρια του και είναι αποτέλεσμα του μόχθου και της προσωπικής εργασίας. Έτσι, ο βασιλιάς πέρασε από μια δοκιμασία. Μέσα από αυτή

τη δοκιμασία του βασιλιά, δίνονται στους συμμετέχοντες πληροφορίες για τον τρόπο που έφτιαχναν το ψωμί σε προγενέστερες εποχές από το στάδιο που ξεκινάει από χωράφι μέχρι το φούρνισμά του.

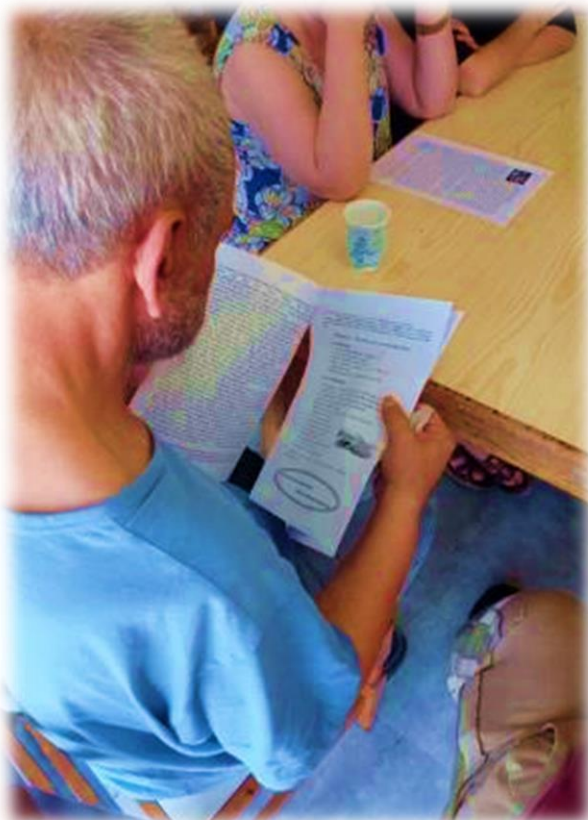
Από το παραμύθι αυτό, οι συμμετέχοντες μέσα από γόνιμη συζήτηση, με γνώμονα τις ερωτήσεις που η συντονιστική ομάδα διατύπωσε στο έντυπο που όλοι τους κρατούσαν, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι ο άνθρωπος όταν δουλεύει, είναι παραγωγικός και αυτό του προσφέρει αίσθημα ικανοποίησης, χαράς και ευτυχίας.

ΣΤΟΧΟΙ δραστηριότητας:

- ✓ Δεξιότητες ακρόασης και κατανόησης.
- ✓ Κατάκτηση εννοιών και εγκαθίδρυση γνωστικών σχημάτων.
- ✓ Ικανότητα σύνδεσης του νοήματος του κειμένου με την προϋπάρχουσα γνώση.
- ✓ Ικανότητα αναγνώρισης της κυριολεκτικής και μεταφορικής σημασίας των λέξεων.
- ✓ Σύνδεση του νοήματος του κειμένου με πραγματικές καταστάσεις της ζωής.

- ✓ Επαφή με λογοτεχνικές μορφές.
- ✓ Ανάγνωση που αποσκοπεί στην ευχαρίστηση.
- ✓ Ικανότητα αφαιρετικής – συμβολικής σκέψης.
- ✓ Καλλιέργεια δημιουργικής σκέψης.
- ✓ Ανάπτυξη ικανότητας να περιγράφουν κι έτσι να βελτιώνουν και να εμπλουτίζουν τον προφορικό τους λόγο.
- ✓ Επικοινωνία μέσα από τον διάλογο.
- ✓ Χρήση της δεξιότητας της παραγωγής προφορικού λόγου (διαμεσολάβηση) για την επεξήγηση του περιεχομένου του κειμένου.
- ✓ Να αναπτύξουν ικανότητες συνεργασίας.

Αξιολόγηση



Εικόνα 52. Κατά την διαδικασία της ανάγνωσης.

Η ανάγνωση του κειμένου αποτέλεσε κίνητρο στους συμμετέχοντες να εστιάσουν και να οργανώσουν την συγκέντρωση και προσοχή τους στον συμβολισμό και στο νόημα της ιστορίας (Εικ.52). Μια ιδιαίτερως απαιτητική συνθήκη με πολύπλοκες διεργασίες σκέψης και αντίληψης, στην οποία η ομάδα ανταποκρίθηκε σε μεγάλο βαθμό και με ικανοποιητικό τρόπο στο σύνολό της (Εικ.53).

Η αναγνωστική δεξιότητα είναι μια πολύπλευρη και σύνθετη διαδικασία την οποία οι συμμετέχοντες που ανέλαβαν την αφήγηση του κειμένου πραγματοποίησαν με επάρκεια. Στον

ενδονοσοκομειακό ξενώνα, μάλιστα, ένας από τους ενοίκους έδωσε έμφαση αλλάζοντας τον τόνο της φωνής του και προσφέροντας με αυτό τον τρόπο συναισθηματική διάσταση

στην διαδικασία της ανάγνωσης. Συγκεκριμένα, διάβασε με αργό ρυθμό, κρατώντας αμείωτο το ενδιαφέρον των υπολοίπων, επικεντρώνοντας την προσοχή του σε κάθε λέξη ξεχωριστά με ικανότητα προσήλωσης του στη δραστηριότητα που έχει αναλάβει. Παρομοίως, εκφραστική υπήρξε η ένοικος που έφερε εις πέρας με επάρκεια την δραστηριότητα της ανάγνωσης στον ξενώνα της Μεταμόρφωσης. Έτσι, αποτέλεσε για την ομάδα μια γέφυρα επιτυχούς διεργασίας για μια ουσιαστική κατανόηση του κειμένου και δυνατότητας αναγωγής συμπεράσματος και νοήματος από τα συμφραζόμενα, με κατάληξη την κατανόηση του γενικού νοήματος της ιστορίας.



Εικόνα 53. Συγκεντρωμένη στο κείμενο.

Κατόπιν, η συντονιστική ομάδα δημιούργησε προϋποθέσεις και ερεθίσματα με ερωτήματα, εμπλέκοντας κατά αυτόν το τρόπο τους συμμετέχοντες σε συζήτηση για το θέμα και το είδος του κειμένου, εντοπίζοντας την προέλευσή του, δίνοντας πληροφορίες ότι είναι μια κεφαλλονίτικη παραλλαγή μιας παλαιάς λαϊκής αφήγησης, που ανήκει στον τύπο των διηγηματικών ή κοσμικών παραμυθιών, τα οποία αναφέρονται σε περιπέτειες των ανθρώπων χωρίς να χρησιμοποιούνται υπερφυσικά στοιχεία.

Έτσι, πραγματοποιήθηκε μια ιδιαιτέρως γόνιμη συζήτηση για το θέμα του κειμένου που ενεργοποίησε προϋπάρχοντα γνωστικά σχήματα των συμμετεχόντων. Αναλυτικότερα, σε δύο συμμετέχοντες η ιστορία του λαϊκού παραμυθιού κινητοποίησε και δημιούργησε συσχετισμούς με προσωπικές τους εμπειρίες από την ζωή τους στην επαρχία, τις οποίες εξέφρασαν και με ιδιαίτερα περιγραφικό τρόπο μοιράστηκαν κατά την διάρκεια της ομάδας, ενισχύοντας έτσι και διευκολύνοντας την γνώση. Τα ευεργετικά αποτελέσματα επι των γνωσιακών δεξιοτήτων εμφανίζονται ως λειτουργικά πλεονεκτήματα τα οποία με τη σειρά τους βελτιώνουν την αυτοεκτίμηση και την αυτενέργεια. Συγκεκριμένα, έδωσαν πληροφορίες μέσα από προσωπικά βιώματα, συνοδευόμενα με ευχάριστα συναισθήματα, για τα στάδια από τα οποία περνάει το ψωμί

μέχρι να φτάσει στο τραπέζι μας. Επιπλέον, ένοικος στον ξενώνα στην Μεταμόρφωση, επισήμανε την αξία της δραστηριότητας στην καθημερινότητά του μέσα από τις οικιακές ασχολίες και το μαγείρεμα που ο ίδιος έχει αναλάβει και που όπως ο ίδιος επισήμανε «...μπορεί να είναι βαρετές οι δουλειές στον ξενώνα, όμως με βοηθούν να



Εικόνα 54. Ο πρωταγωνιστής της ιστορίας «το πιο γλυκό ψωμί».

έχω τον έλεγχο της ζωής μου...». Συμπληρώνοντας, κάποιος άλλος ένοικος δίνοντας έμφαση στο γενικό συμπέρασμα του λαϊκού μύθου επισήμανε και εξέφρασε στην ομάδα τη δική του προσωπική εμπειρία λέγοντας πως «...όταν ένας άνθρωπος δεν κάνει κάτι και όλη την μέρα είναι σε απραξία ...το μυαλό δημιουργεί σκέψεις πολύ κουραστικές και κάποιες φορές βασανιστικές...». Στα μάτια κάποιων ενοίκων ο βασιλιάς της ιστορίας (Εικ.54) φάνηκε εγωιστής και αχάριστος.

Η δραστηριότητα ολοκληρώθηκε με έναν ιδιαίτερα ευχάριστο και ευρηματικό τρόπο, αφού αρκετοί συμμετέχοντες, με την παρότρυνση της συντονιστικής ομάδας, αντάλλαξαν παροιμιώδεις φράσεις - με κεντρικό θέμα το ψωμί - που έχουν χρησιμοποιηθεί στο πέρασμα του χρόνου και αποτελούν τρόπο έκφρασης και επικοινωνίας του λαού μας. Συγκεκριμένα, αναφέρθηκαν και στις δύο ομάδες κάποιες παροιμίες όπως: «δουλεύω για ένα κομμάτι ψωμί», «είναι λίγα τα ψωμιά του», «ο νηστικός καρβέλια ονειρεύεται», «μαζί έχουμε φάει ψωμί κι αλάτι», «αυτή η δουλειά έχει πολύ ψωμί», «έχεις να φας πολλά καρβέλια ακόμα», «όποιος βαριέται να ζυμώσει πέντε μέρες κοσκινίζει» και δόθηκαν οι επεξηγήσεις αυτών των παροιμιών.

Επιπλέον, κάποιοι από τους συμμετέχοντες εξέφρασαν προλήψεις που έχουν σχέση με το ψωμί, όπως: «Όταν ένα κομμάτι ψωμιού πέσει κάτω από τον τραπέζι την ώρα του φαγητού και δεν το δεις και ζητήσεις άλλο, τότε κάποιος από την οικογένεια πεινάει», «αν αφήνεις την τελευταία σου μπουκιά στο τραπέζι, αφήνεις όλη τη δύναμή σου», «το καρβέλι δεν πρέπει να είναι ανάποδα στο τραπέζι, γιατί αυτό σημαίνει ότι έρχονται αναποδιές».

«Η ειρήνη είναι τα σφιγμένα χέρια των ανθρώπων είναι
το ζεστό ψωμί στο τραπέζι του κόσμου...»
Γιάννης Ρίτσος «Ειρήνη»

Περιγραφή εκπαιδευτικής δραστηριότητας

3.6.2 Ο κύκλος του ψωμιού μέσω προβολής εκπαιδευτικού βίντεο

Η εκπαιδευτική δραστηριότητα που πλαισίωσε της ανάγκες της θεματικής ενότητας αναφορικά με τον κύκλο του ψωμιού εφαρμόστηκε με την προβολή σχετικού βίντεο, που η συντονιστική ομάδα επέλεξε από το διαδίκτυο με στοιχεία που το καθιστούν εύπεπτο.

- https://mail.google.com/mail/u/0/#sent/QgrcJHrnsbctMxsMFwBwczkDqBnGVfPC_hVg?projector=1

Αναλυτικότερα, στον ξενώνα «50 ατόμων» πραγματοποιήθηκε η προβολή (Εικ.55,56) με την χρήση του προτζέκτορα στον χώρο της «ομάδας διατροφής», συνοδεία καφέ που μέλος της ομάδας των συμμετεχόντων ανέλαβε να φτιάξει για όλους.



Εικόνα 55. Προβολή βίντεο στον ξενώνα «50 ατόμων».



Εικόνα 56. Προβολή βίντεο στον ξενώνα «50 ατόμων».

Το οπτικοακουστικό υλικό του βίντεο αποτέλεσε ερέθισμα εμπλοκής των συμμετεχόντων στη μαθησιακή διαδικασία με τρόπο ευχάριστο και χαλαρό. Στον ξενώνα στην Μεταμόρφωση, το ίδιο περιεχόμενο του βίντεο προβλήθηκε με την χρήση της «smart tv» που βρίσκεται στο σαλόνι του διαμερίσματος του 2^{ου} ορόφου του κτηρίου (Εικ.57).



Εικόνα 57. Προβολή βίντεο στον ξενώνα Μεταμόρφωσης.

ΣΤΟΧΟΙ δραστηριότητας:

- ✓ Ενημέρωση των εκπαιδευομένων για τον κύκλο του ψωμιού μέσα από τις διαδικασίες της σποράς, του θερισμού, του λιχνίσματος (ξεκαθάρισμα), του αλωνίσματος, του αλέσματος.
- ✓ Αμοιβαία ανατροφοδότηση.
- ✓ Συναισθηματικές ανταλλαγές.
- ✓ Ενεργοποίηση αισθήσεων.
- ✓ Γνωριμία και επαφή με ποικίλα πολιτιστικά στοιχεία.
- ✓ Ανάπτυξη ικανότητας να περιγράφουν κι έτσι να βελτιώνουν και να εμπλουτίζουν τον προφορικό τους λόγο οι εκπαιδευόμενοι.
- ✓ Ανάπτυξη παρατηρητικότητας και διατύπωσης ερωτημάτων εκφράζοντας απορίες.
- ✓ Κατάκτηση γνώσεων με έναν πολύ ευχάριστο και αχολυτικό τρόπο.

Αξιολόγηση

Κατά την παρακολούθηση του οπτικοακουστικού υλικού, το επίπεδο της προσοχής των εκπαιδευομένων ήταν σε γενικές γραμμές υψηλό. Κάποιοι έδειξαν για λίγο να χάνουν την συγκέντρωσή τους, αλλά αυτό δεν είχε δυσμενείς επιπτώσεις στην ομάδα ούτε και οι συντονίστριες χρειάστηκε να παρέμβουν και να χειριστούν την απώλεια της προσοχής, καθώς οι εκπαιδευόμενοι επέστρεφαν κάνοντας ολιγόλεπτο διάλειμμα κυρίως για να καπνίσουν ή για άλλες προσωπικές τους ανάγκες. Το περιεχόμενο του βίντεο παρείχε κίνητρο στους συμμετέχοντες να στρέψουν το βλέμμα τους σε εικόνες που τους φέρνουν πιο κοντά στη φύση και στα πολιτιστικά στοιχεία, βγαίνοντας κατά αυτόν τον τρόπο από την κοινωνική απομόνωση που συχνά τους περιβάλλει.

Για την αποτύπωση του πώς οι εκπαιδευόμενοι βίωσαν τη συμμετοχή τους στη συγκεκριμένη δραστηριότητα μετά την ολοκλήρωση της προβολής του βίντεο ακολούθησε συζήτηση. Οι εκπαιδευόμενοι ενθαρρύνονται να πουν τις σκέψεις τους γύρω από τις εντυπώσεις και τα σημεία που προσέλκυσαν την προσοχή τους, να εκφράσουν συναισθήματα που αναδύθηκαν από την προβολή του βίντεο, καλλιεργώντας έτσι την ευαισθητοποίησή τους στο πλαίσιο ανάπτυξης γόνιμου διαλόγου.

Η απήχηση της εν λόγω εκπαιδευτικής δραστηριότητας ήταν θετική στην πλειονότητα των εκπαιδευομένων και κάποιοι εξ αυτών φάνηκε να είναι ιδιαίτερα ενημερωμένοι για τις διαδικασίες της σποράς, του θερισμού, του λιχνίσματος (ξεκαθάρισμα), του αλωνίσματος και του αλέσματος και ενεπλάκησαν ενεργητικά στη συζήτηση, προσθέτοντας επιπλέον πληροφορίες κυρίως μέσα από προσωπικά βιώματά τους. Αφηγήθηκαν με συναισθηματικό και περιγραφικό τρόπο γεγονότα από τη ζωή τους προερχόμενα από εμπειρίες που είχαν στην αγροτική οικογένεια που μεγάλωσαν προσφέροντας, έτσι, ευκαιρία ενίσχυσης της αλληλεπίδρασης της ομάδας, καθώς και των επικοινωνιακών δεξιοτήτων των εκπαιδευομένων.

Οι συμμετέχοντες, στο σύνολό τους, επεσήμαναν ότι τα δομικά στοιχεία του συγκεκριμένου βίντεο (ήχος, εικόνα) τους προσέφεραν ακουστική απόλαυση μέσω της ηχητικής υπόκρουσης πλαισιώνοντας με ευχάριστο τρόπο τις αναπαραστάσεις εννοιών και ενισχύοντας με αυτόν τον τρόπο την ενεργητική συμμετοχή τους στη μαθησιακή πράξη.

3.7 Θεματική ενότητα: Τέχνη και διατροφή

*«Σκοπός της τέχνης είναι να ξεπλύνει τη σκόνη της
καθημερινότητας από τις ψυχές μας»
Πάμπλο Πικάσο*

3.7.1 Μια πινακοθήκη στον Ξενώνα

Περιγραφή εκπαιδευτικής δραστηριότητας

Η αξιοποίηση της τέχνης στη διδασκαλία αποτελεί μια καινοτόμο πρακτική στον χώρο της εκπαίδευσης. Η αξιοποίησή της προσφέρει γνωστική ευελιξία στους μαθητές - μεταξύ της οπτικής πρόσληψης των ζωγραφικών πινάκων και της λεκτικής έκφρασής τους - αναπτύσσει την φαντασία και τη δημιουργικότητά τους, οξύνει την κριτική τους σκέψη, διευρύνει τους πνευματικούς τους ορίζοντες και ωθεί το νου σε πολλαπλές ερμηνευτικές προσεγγίσεις. Σύμφωνα με τον Dewey, η αισθητική εμπειρία αποτελεί σημαντική «πρόκληση για σκέψη» (Dewey, 1980), άποψη την οποία ασπάζεται και ο Perkins, ο οποίος υποστηρίζει πως η παρατήρηση των έργων τέχνης αναπτύσσει την στοχαστική διάθεση, καθώς απαιτείται από το άτομο «βαθύτερη» ανάγνωση του έργου τέχνης και σκεπτόμενη στάση (Perkins, 1994). Αξίζει, επιπλέον, να σημειωθεί πως η τέχνη έχει τη δύναμη να μετασχηματίσει τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνεται κανείς τον εαυτό του και τον κόσμο, οδηγώντας το άτομο σε αναστοχασμό, ενδοσκόπηση και αναθεώρηση αντιλήψεων και στάσεων (Mezirow & και Συνεργάτες, 2006).

Για έναν άνθρωπο, που η ψυχική ασθένεια συχνά διαρρηγνύει την σχέση του με τους άλλους αλλά και με τον εαυτό του, η τέχνη γίνεται ο τρόπος να συνδεθεί ξανά με το υγιές κομμάτι του εαυτού του ιδιαίτερα σε ένα περιβάλλον, αυτό του ψυχιατρείου, που η έννοια της αισθητικής έχει εκμηδενιστεί.

Στη δραστηριότητα αυτή, οι συμμετέχοντες εμπλούτισαν την επαφή τους με την διατροφή μέσα από την τέχνη, η οποία εφαρμόστηκε ως εκπαιδευτικό εργαλείο για την επίτευξη παιδαγωγικών στόχων και γνωσιακών δεξιοτήτων και ως μια πιο θετική αντιμετώπιση της πραγματικότητας που συνδέεται με μια καλύτερη ποιότητα ζωής μέσα από εμπειρία και εξερεύνηση.

Συγκεκριμένα, με την χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή οι συντονίστριες έφεραν σε επαφή την «ομάδα διατροφής» με καλλιτέχνες, των οποίων η θεματολογία των πινάκων ζωγραφικής τους συνδέεται με την τροφή. Αναλυτικότερα, η περιήγηση περιελάμβανε τους εξής καλλιτέχνες και τα έργα τους:

- Σαλβαντόρ Νταλί – «καλάθι με ψωμί» 1926



Εικόνα 58. Πίνακας ζωγραφικής Σαλβαντόρ Νταλί – «καλάθι με ψωμί».

Ο πίνακας (Εικ.58) ζωγραφίστηκε το 1926 ως δώρο στην Garcia Lorca, με την οποία ο Dalí ήταν ιδιαίτερα φιλικός. Έπειτα, ο καλλιτέχνης ζωγράφησε με κεντρικό θέμα το ψωμί πάρα πολλές φορές. Δημιούργησε, έτσι, το ψωμί το εμπορικό σήμα του. Στον συγκεκριμένο πίνακα, το ψωμί είναι αρκετά ρεαλιστικό. Σε ένα σκοτεινό κορεσμένο φόντο βρίσκεται ένα τσαλακωμένο λευκό τραπεζομάντιλο. Η υφή του

υφάσματος, οι μαλακές καμπύλες των πτυχών του κάνουν τον καμβά του πίνακα να έχει απίστευτη ομοιότητα με φωτογραφία με τεχνητά αυξημένη ευκρίνεια. Πάνω στο τραπεζομάντιλο υπάρχει ένα καλάθι, καθώς επίσης περιέχεται μια τσαλακωμένη πετσέτα και τέσσερις φέτες ψωμί, δύο εκ των οποίων είναι βουτυρωμένες (Γεωργούση, 2019).

- *Vincent van Gogh «Σιταροχώραφο με τα κοράκια» 1890.*



Εικόνα 59. Πίνακας ζωγραφικής του Vincent van Gogh «Σιταροχώραφο με κοράκια».

Ο πίνακας «Σιταροχώραφο με τα κοράκια» (Εικ.59) είναι από τους πιο διάσημους πίνακες του καλλιτέχνη Βαν Γκογκ που δημιούργησε το 1890 και αναφέρεται ως ο τελευταίος πίνακάς του. Επιπλέον, λέγεται πως έχει ιδιαίτερο συμβολισμό, καθώς ο ουρανός, τα κοράκια και ο δρόμος που δεν οδηγεί πουθενά αναφέρονται στο τέλος της ζωής του που ο ίδιος ένιωθε να πλησιάζει. Βέβαια, η αλήθεια είναι ότι έφτιαξε πολλούς ακόμη πίνακες μετά από αυτόν. Ωστόσο, μέσα από τα χωράφια που καλλιεργούν στάρι κάτω από τον θυελλώδη ουρανό, αναφέρεται ότι ήθελε όντως να εκφράσει «την θλίψη και την ακραία μοναξιά», αλλά ταυτόχρονα ήθελε να δείξει αυτό που θεωρούσε ότι ήταν η εξοχή: «κάτι υγιές που σου δίνει δύναμη». Ο Βίνσεντ Βαν Γκογκ σε αυτόν του τον πίνακα, χρησιμοποίησε χρώματα με δυναμικούς συνδυασμούς. Υπάρχει έντονα το στοιχείο της αντίθεσης του μπλε ουρανού με το κίτρινο σιτάρι, ενώ το κόκκινο-καφέ του μονοπατιού εντείνεται από το πράσινο του γρασιδιού (Hulot, 2020).

- «Διάσημοι πίνακες πάνω σε.. ψωμί του τοστ!»



Εικόνα 60. Δείγμα της δουλειάς της Ida Skivenes.

Η Ida Skivenes είναι φωτογράφος με καταγωγή από το Όσλο της Νορβηγίας, η οποία αναπτύσσει δραστηριότητα στο food art, πράγμα που σημαίνει ότι αναδημιουργεί διάσημους κλασσικούς πίνακες και άλλες ποπ αρτ εικόνες με υλικά διατροφής, όπως κασεράκια, πιπερίτσες, ζαμπόν κτλ. (Εικ. 60), χρησιμοποιώντας ως καμβά τα γνώριμα σε όλους ψωμάκια του τοστ Έπειτα, τα φωτογραφίζει και τα κάνει διάσημα (Γεωργίου, 2013).

- Τζουζέπε Αρτσιμπόλντο (1526 - 1593)

Ο Τζουζέπε Αρτσιμπόλντο ή αλλιώς Αρτσιμπόλντι ήταν ζωγράφος με καταγωγή από την Ιταλία, ο οποίος έγινε περισσότερο γνωστός για τη δημιουργία φανταστικών πορτραίτων αποτελούμενων εξ ολοκλήρου από αντικείμενα, όπως φρούτα, λαχανικά, λουλούδια, ψάρια και βιβλία (Εικ.61,62). Θεωρείται ένας από τους πλέον ασυνήθεις καλλιτέχνες της Αναγέννησης και εκπρόσωπος του ιταλικού μανιερισμού. Εργάστηκε ως ζωγράφος στον Καθεδρικό Ναό του Μιλάνου (1549-58) ενώ μετέπειτα



Εικόνα 61. Πίνακας ζωγραφικής του Τζουζέπε Αρτσιμπόλντο «Φθινόπωρο».



εγκαταστάθηκε στην Πράγα και θεωρήθηκε ως ένας από τους ευνοούμενους ζωγράφους της Αυλής των Αψβούργων (1562-87). Το έργο του εκτιμήθηκε τον 20^ο αιώνα από την ομάδα των υπερρεαλιστών (Μεταξά, 2022).

Εικόνα 62. Πίνακας ζωγραφικής του Τζουζέπε Αρτσιμπόλντο «Καλοκαίρι».

- *Vincent van Gogh «οι Πατατοφάγοι» 1885*



Εικόνα 63. Πίνακας ζωγραφικής του Vincent van Gogh «Οι πατατοφάγοι» 1885.

Ο Vincent van Gogh θεωρείται ως ο ιδανικός ζωγράφος της σκληρής ζωής των αγροτών. Ένωθε ενσυναίσθηση και μεγάλη αλληλεγγύη για τους φτωχούς και ταλαιπωρημένους ανθρώπους, των οποίων η ζωή προσομοιάζε και με τη δική του η οποία ήταν γεμάτη από πόνο. Στον πίνακα «Οι Πατατοφάγοι» (Εικ.63) το τραπέζι αποκτά συμβολική παρουσία και μετατρέπεται σε βωμό, ενώ το φαΐ σε θεία κοινωνία που διαμοιράζονται οι αγρότες. Αυτός ο διαμοιρασμός του φαγητού και του ποτού ενισχύει ακόμη περισσότερο το χαρακτήρα της πνευματικής μετάληψης. Το φως στα αντικείμενα του δωματίου είναι επηρεασμένο από το φως που είδε ο καλλιτέχνης στα ορυχεία, ενώ το σκοτάδι διαθέτει μια φυσική πυκνότητα. Ο καλλιτέχνης αποδίδει το δέρμα των χωρικών με έντονο τρόπο κάνοντάς το να μοιάζει με «το χρώμα μιας πατάτας που προφανώς δεν έχει ξεφλουδιστεί ακόμα». Αυτός ο πίνακας ζωγραφίστηκε τον Απρίλιο του 1885 και εκτίθεται στο Μουσείο Βαν Γκογκ στο Άμστερνταμ. Είναι ένας πίνακας που εγκωμιάζει την χειρωνακτική εργασία και θεωρείται η σύνοψη της καλλιτεχνικής δημιουργίας του Βαν Γκογκ μέσα από τον οποίο εκφράζει με δύναμη και μεγάλη ένταση τα κοινωνικά του αισθήματα, αποτελώντας το μανιφέστο τόσο των καλλιτεχνικών του όσο και των κοινωνικών του πιστεύω (Μαρκάκη, 2017).

ΣΤΟΧΟΙ δραστηριότητας:

- ✓ Να έρθουν οι εκπαιδευόμενοι σε επαφή με έργα τέχνης.
- ✓ Να παρατηρήσουν ένα έργο τέχνης και να το νοηματοδοτήσουν.
- ✓ Να αναπτύξουν τη φαντασία τους.
- ✓ Να νιώσουν χαλάρωση, ικανοποίηση και απόλαυση μέσω της εικαστικής ματιάς στην διαχείριση της καθημερινότητας.
- ✓ Να γνωριστούν με τους καλλιτέχνες και τους πίνακες ζωγραφικής τους.
- ✓ Να αποκτήσουν αισθήματα φιλοτεχνίας.
- ✓ Να κατανοήσουν την πολιτιστική διάσταση και τη συμβολή της τέχνης στον πολιτισμό διαχρονικά.
- ✓ Να βιώσουν ποικίλα συναισθήματα.
- ✓ Να αναπτύξουν οπτικές και αντιληπτικές ικανότητες για το χώρο, τα χρώματα και το φως μέσα στους πίνακες ζωγραφικής.

- ✓ Να συνειδητοποιήσουν την αξία της τέχνης ως σημαντικής και απαραίτητης ανθρώπινης εμπειρίας.
- ✓ Να αντιληφθούν τη συμβολή της τέχνης στην επίτευξη αναβάθμισης του ποιοτικού επιπέδου της καθημερινής ζωής τους.
- ✓ Να αναπτύξουν την παρατηρητικότητά τους.
- ✓ Να αντιληφθούν την αίσθηση του μέρους και του όλου.
- ✓ Να κατανοήσουν την αισθητική αξία των πραγμάτων.
- ✓ Να παράγουν λόγο (περιγραφικό, αφηγηματικό,) με αφορμή ένα έργο τέχνης και να απελευθερώσουν τη φαντασία και το συναίσθημά τους.
- ✓ Να συνειδητοποιήσουν τον κοινωνικό ρόλο της τέχνης, συνδέοντάς την με την καθημερινή ζωή.

Αξιολόγηση

Η προσφυγή στην τέχνη σίγουρα ομορφαίνει τη ζωή τόσο αισθητικά όσο και πολιτιστικά και κάθε θεατής - με βάση τα βιώματα και τις προσλαμβάνουσες που έχει - αντιλαμβάνεται ένα έργο τέχνης διαφορετικά και καταλήγει εάν του αρέσει ή όχι. Έτσι, και στους συμμετέχοντες της «ομάδας διατροφής», τα έργα τέχνης προκάλεσαν συνειρμούς, τους οποίους είχαν την ευκαιρία να μοιραστούν μέσα στην ομάδα, δημιουργώντας διάυλο σύνδεσης με προσωπικά τους βιώματα. Σε κλίμα μη-κατευθυντικότητας, συναισθηματικής αποδοχής και ηρεμίας, προσφέρθηκε η δυνατότητα έκφρασης στους εκπαιδευμένους, οι οποίοι με προθυμία παρατηρήσαν, περιέγραψαν, αισθάνθηκαν, φαντάσθηκαν και συζήτησαν.

Εκτενέστερα, οι εκπαιδευόμενοι βρήκαν πολύ ενδιαφέρουσα την συγκεκριμένη εκπαιδευτική δραστηριότητα θεωρώντας την ως μία αφορμή για ένα παιχνίδι αναζήτησης σε μια ασύντακτη πορεία και ταξιδέματος της φαντασίας και αναγνωρίζοντας την τέχνη ως δραστηριότητα με νόημα για την ανθρώπινη υπόσταση που πηγάζει από την ίδια τη ζωή. Οι περισσότεροι ένιωσαν σαγήνη για τους πίνακες θαυμάζοντας την ικανότητα των καλλιτεχνών να δημιουργούν «αριστουργήματα», όπως χαρακτηριστικά κάποιος είπαν. Περνώντας από την οπτική διέγερση, στάθηκαν κυρίως στο χρώμα που για κάποιους το έντονο μαύρο, προκάλεσε την αίσθηση της αντίθεσης με το άσπρο χρώμα στο

τραπεζομάντιλο στον πίνακα του Νταλί, ενώ στον πίνακα «οι Πατατοφάγοι» το κυρίαρχο σκούρο χρώμα του πίνακα διευκόλυνε την συνάντηση με τα πρόσωπα των χωρικών, στα οποία οι εκπαιδευόμενοι εντόπισαν τα σημάδια μόχθου και βιοπάλης. Μάλιστα κάποια από τους εκπαιδευόμενους εξέφρασε ότι «...δεν κοιτιούνται μεταξύ τους..».

Αξίζει να αναφερθεί ότι ο συγκεκριμένος πίνακας του Βαν Γκογκ συμπεριλήφθηκε στην διδακτική ενότητα έπειτα από πρόταση εκπαιδευόμενου, ο οποίος είχε την ευκαιρία να τον δει σε μουσειακό χώρο με την μητέρα του, χρόνια πριν την νοσηλεία του. Ο συγκεκριμένος, λοιπόν, εκπαιδευόμενος ανέλαβε χρέη ξεναγού και πρόσφερε και στους υπόλοιπους πληροφορίες σχετικές με τον συγκεκριμένο πίνακα. Ανέφερε λοιπόν ότι ο εν λόγω πίνακας «..σηματοδοτεί το τέλος εποχής της χειρωνακτικής εποχής προμηνύοντας την βιομηχανική επανάσταση» και συνέδεσε αυτή του την τοποθέτηση εφιστώντας την προσοχή όλων στην παρουσία της λάμπας στον πίνακα. Επιπλέον, κάποιοι ανέφεραν το στοιχείο της ψυχικής νόσου στη ζωή του Βαν Γκογκ, ενώ κάποιος μετέφερε την πληροφορία, που είχε παλιότερα πέσει στην αντίληψή του, αναφορικά με το γεγονός του κοψίματος του αυτιού του από τον ίδιο τον καλλιτέχνη.

Ιδιαίτερα διασκέδασαν με την Νορβηγή φωτογράφο και την ιδέα της να δημιουργεί διάσημους πίνακες σε φέτα ψωμί του τοστ και χαριτολογώντας κάποιος εκπαιδευόμενος είπε «...Αύριο θα φάω ένα ηλιοτρόπιο».

Όμορφα και ευχάριστα συναισθήματα εξέφρασαν για τον πίνακα του Βαν Γκογκ «Σιταροχώραφο με τα κοράκια», που σε κάποιους το φωτεινό τοπίο έφερε στο νου εικόνες από καλοκαιρινές τους διακοπές, τις οποίες μοιράστηκαν στην ομάδα.

Επίσης ο άγνωστος - για την πλειονότητα της «ομάδας διατροφής» - καλλιτέχνης Τζουζέπε Αρτσιμπόλντο προκάλεσε έντονο ενδιαφέρον, καθώς επίσης και γέλιο, ενώ κάποιοι δεν δίστασαν να τον χαρακτηρίσουν «εναλλακτικό», «τρελό» εντοπίζοντας την πολύ πρωτότυπη τεχνική του με την χρήση ζαρζαβατικών στους πίνακές του, αξιολογώντας την πολύ θετικά.

Συνολικά, η αξιολόγηση κατέδειξε ότι οι συμμετέχοντες μέσα από την συγκεκριμένη εκπαιδευτική δραστηριότητα καλλιέργησαν την παρατηρητικότητά τους, ανέπτυξαν την ευρηματικότητα, τη δημιουργική σκέψη και την φαντασία τους, απέκτησαν γνώσεις και βίωσαν μια θετική και ευχάριστη εμπειρία, που όχι μόνο προσέφερε αισθητική απόλαυση στους εκπαιδευόμενους, αλλά και αναβάθμισε το ποιοτικό επίπεδο της καθημερινής ζωής τους.

3.8 Θεματική ενότητα: Διατροφή και χειροτεχνίες

Η χειροτεχνία αποτελεί μία καινοτόμο πρακτική στον χώρο της εκπαίδευσης. Η χειροτεχνία αφυπνίζει και ενεργοποιεί τη δημιουργικότητα και τις κοινωνικές λειτουργίες του ατόμου, προσφέρει τη χαρά της δημιουργίας ενισχύοντας κατά αυτόν τον τρόπο την αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση του εκπαιδευομένου, επιτρέπει την ανάπτυξη νοητικών σχημάτων μέσα από την ψηλάφηση και τον χειρισμό των διαφόρων υλικών, καλλιεργεί τη φαντασία, την παρατηρητικότητα και την προσοχή και εν τέλει αποτελεί παιδαγωγικό εργαλείο και μέσο έκφρασης και επικοινωνίας.

3.8.1 Κατασκευή διακοσμητικών με τη τεχνική της χαρτοπετσέτας

Περιγραφή εκπαιδευτικής δραστηριότητας

Η συντονιστική ομάδα έχοντας υπόψη της ότι η χειροτεχνία αποτελεί μια ενεργητική τεχνική μάθησης επιδίωξε να την εντάξει στις εκπαιδευτικές της δράσεις. Συγκεκριμένα, η ενημέρωση για την μεσογειακή διατροφή πρόσφερε το έναυσμα για καλλιτεχνικές-χειρωνακτικές δραστηριότητες, όπως είναι η φιλοτέχνηση καμβάδων και βάζων με την τεχνική της χαρτοπετσέτας, μια άγνωστη τεχνική για τους συμμετέχοντες, που όμως κέντρισε την προσοχή τους και διέγειρε το ενδιαφέρον τους, ώστε να την γνωρίσουν και να την χρησιμοποιήσουν. Από την συντονιστική ομάδα δόθηκαν όχι μόνο γενικές ενημερωτικές πληροφορίες που εισήγαγαν την τεχνική στην πρακτική εφαρμογή της, αλλά και ιστορικά στοιχεία που συνδέονται με την συγκεκριμένη τεχνική, την προέλευσή της και την πορεία της στον χρόνο.

Αναλυτικότερα, τα μέλη της ομάδας ενημερώθηκαν ότι η εν λόγω τεχνική προέρχεται από τη γαλλική λέξη «decouper» που σημαίνει «κόβω» και ουσιαστικά αποτελεί την τέχνη ή τεχνική του να διακοσμείς διάφορα αντικείμενα με μικρά κομμάτια-εν προκειμένω - χαρτοπετσέτες (Εικ. 64) σε κάθε



Εικόνα 64...χαρτοπετσέτες...το βασικό υλικό της δράσης.

είδους επιφάνεια ξύλο, χαρτί, γυαλί, πέτρα, πηλό, κερί, μέταλλο ή πλαστικό, ακόμη και ύφασμα.

Ιστορικά, το ντεκουπάζ οφείλει την ύπαρξή του στα περίτεχνα έπιπλα από την Ασία που θαύμαζαν τόσο οι Ευρωπαίοι ευγενείς τον 17ο αιώνα. Οι εισαγωγές από την Ασία άρχισαν να έχουν μεγάλη ζήτηση, με αποτέλεσμα κάποιοι καλλιτέχνες, κυρίως από την Βενετία, να επιδοθούν σε αντιγραφές. Αντί όμως να ζωγραφίζουν τα έπιπλα, έκοβαν σχέδια που έβρισκαν, τα κολλούσαν επάνω τους και έπειτα τα περνούσαν βερνίκι. Η τέχνη ονομάστηκε *lacca rovera*, δηλαδή η λάκα (βερνίκι) του φτωχού. Παρόμοια τεχνική, κυρίως με λουλούδια και άλλα μοτίβα, έγινε πολύ γνωστή και στην Αγγλία. Έτσι, από τον 19ο αιώνα άρχισαν να τυπώνονται χαρτιά με σχέδια ακριβώς για αυτόν τον σκοπό. Οι Βικτωριανοί τα χρησιμοποιούσαν, για να διακοσμήσουν τα έπιπλα, τα φωτιστικά ή τα παραβάν τους. Τότε το ντεκουπάζ ήταν γνωστό ως *jarpaning* και ήταν πολύ διαδεδομένο στις ανώτερες κοινωνικά τάξεις της εποχής. Στην ανατροφή των παιδών τους, μάλιστα, από τις νταντάδες αποτελούσε απαραίτητο στοιχείο μάθησης (Becker, 2008).

Βήματα εργασίας:

Μετά την προαναφερθείσα ενημερωτική εισαγωγή, οι συμμετέχοντες στην «ομάδα διατροφής» ακολούθησαν τα βήματα εργασίας της τεχνικής, όπως αυτά δόθηκαν με αναλυτικό τρόπο από την συντονιστική ομάδα. Συγκεκριμένα, ακολουθήθηκαν τα παρακάτω βήματα:

Βήμα 1:

Επιλογή των μοτίβο των χαρτοπετσετών (Εικ.65), για τα οποία τα μέλη της ομάδας εξέφρασαν την αρέσκειά τους και την επιθυμία τους να τα τοποθετήσουν στους καμβάδες. Εν συνεχεία, με βάση αυτή τους την προτίμηση και κατόπιν κοινής συμφωνίας κατέληξαν στην επιλογή χρωμάτων, τα οποία οι ίδιοι δημιούργησαν με την πρόσμειξη των βασικών χρωμάτων. Έτσι, χρωμάτισαν τους καμβάδες (Εικ.66) με την απόχρωση του βασικού φόντου των χαρτοπετσετών.



Εικόνα 65. Διαχωρισμός χαρτοπετσέτας.



Εικόνα 66. Βάφοντας τους καμβάδες.



Εικόνα 67. Ολοκληρώνοντας τα βήματα εργασίας της τεχνικής.

Βήμα 2:

Διαχωρισμός μόνο του τυπωμένου πάνω μέρους χαρτιού από τα 2-3 φύλλα που έχει η χαρτοπετσέτα.

Βήμα 3:

Κόλληση, στο σημείο επιλογής στον καμβά, του μοτίβο της χαρτοπετσέτας.

Βήμα 4:

Επάλειψη με κόλλα πάνω από την επιφάνεια της χαρτοπετσέτας (Εικ 67).



Εικόνα 68. Τελικό αποτέλεσμα.



Εικόνα 69. Συντονίστριες και μέλη, όλοι μαζί...μια ομάδα.

ΣΤΟΧΟΙ δραστηριότητας:

- ✓ Κατάκτηση της γνώσης μέσω πολύπλευρων ερεθισμάτων.
- ✓ Ενθάρρυνση στον πειραματισμό και τη δοκιμή.
- ✓ Ανάπτυξη της φαντασίας και της δημιουργικότητας.
- ✓ Ενεργοποίηση της δυναμικής και της αντίληψης.
- ✓ Συμμετοχή και λήψη πρωτοβουλίας.
- ✓ Δημιουργία και καλλιέργεια πνεύματος συνεργασίας και ομαδικότητας με την αξία της από κοινού επίτευξης στόχου.
- ✓ Ενθάρρυνση για έκφραση γνώμης, προτίμησης.
- ✓ Καλλιέργεια και ενίσχυση κινητικών και νοητικών δεξιοτήτων.
- ✓ Ενδυνάμωση της προσοχής, της συγκέντρωσης και της επιμονής της ολοκλήρωσης του έργου.

Επιπλέον, ενισχύονται:

- ✓ Η λεπτή κινητικότητα.
- ✓ Η οπτική διάκριση.
- ✓ Η αμφίπλευρη χρήση χεριών.
- ✓ Η λαβή και η επιδεξιότητα χεριού.
- ✓ Η αλληλουχία κινήσεων και η γραμμική σκέψη (τι θα κάνω πρώτα και τι ακολουθεί).

Αξιολόγηση

Η αξιολόγηση κατέδειξε ότι η καλλιτεχνική δραστηριότητα της δημιουργίας διακοσμητικών με την χρήση της τεχνικής της χαρτοπετσέτας(Εικ.68) προήγαγε υψηλό επίπεδο συμμετοχής και εμπλοκής. Οι συμμετέχοντες κατανόησαν χωρίς πρόβλημα τις οδηγίες και διατήρησαν έως την ολοκλήρωση του έργου το ενδιαφέρον τους για την τεχνική αυτή, χρησιμοποιώντας με ορθό τρόπο τα διαθέσιμα υλικά(Εικ. 70).

Οι παρεμβάσεις της συντονιστικής ομάδας κινήθηκαν κυρίως στο επίπεδο των οδηγιών και των βημάτων εργασίας μιας παντελώς άγνωστης τεχνικής, με μόνη ιδιαίτερα επισήμανση στα μέλη για την χρήση των πινέλων, κατά την εφαρμογή της κόλλας, προς μία κατεύθυνση.



Εικόνα 70. Χρησιμοποιώντας τα υλικά.

Η πορεία της δραστηριότητας υπήρξε ενδιαφέρουσα, θετική και επικοδομητική για τους συμμετέχοντες, οι οποίοι ανταποκρίθηκαν σε υψηλό βαθμό απέναντι στις απαιτήσεις της. Εξέφρασαν ενθουσιασμό και ιδιαίτερα ευχάριστα συναισθήματα καθόλη την διαδικασία της πρακτικής εφαρμογής της δραστηριότητας με αυθορμητισμό. Η δραστηριότητα αποτέλεσε ένα πρόσθετο μέσο επικοινωνίας και ενίσχυσης της συνοχής



Εικόνα 71. Εφαρμόζοντας τα βήματα εργασίας.

της ομάδας (Εικ.69) και το γεγονός ότι απέκτησαν νέα γνώση για μια νέα τέχνη και κατάφεραν να παράξουν ένα καλό και ολοκληρωμένο αποτέλεσμα δημιούργησε συναισθήματα ικανοποίησης, υπερηφάνειας και χαράς αποτυπώνοντας έτσι, θετική επίδραση στην αυτοεκτίμησή τους.

Η δραστηριότητα ευόδωσε μια ατμόσφαιρα καλλιτεχνικής έκφρασης, που ανέδειξε την δημιουργική πλευρά του εαυτού τους και τους πρόσφερε εμπειρία και γνώση μέσα από μία δομημένη εικαστική δράση(Εικ. 71,72). Οι συμμετέχοντες, τέλος, εξέφρασαν την επιθυμία οι δημιουργίες τους να αποτελέσουν μέρος της διακόσμησης του χώρου της τραπεζαρίας τους αλλά και του προσωπικού χώρου του δωματίου τους.



Εικόνα 72. Βαζάκια στον ήλιο, στον ξενώνα 50 «ατόμων».

3.9 Θεματική ενότητα: Διατροφή και παράδοση

3.9.1 Διατροφή και παροιμίες

Για τον όρο «παροιμίες» έχουν δοθεί πολλοί ορισμοί. Σύμφωνα με τον γνωστό παροιμιολόγο Archer Taylor «η παροιμία είναι ένας καίριος διδακτικός λόγος που είναι κοινής χρήσης στην παράδοση. Είναι η σοφία των πολλών και το πνεύμα του ενός. Υποδεικνύει έναν τρόπο δράσης ή εκφράζει μια κρίση για κάποια κατάσταση» (Σκαρτσής, 1997). Οι περισσότερες παροιμίες έχουν ποιητικό ρυθμό (μονόστιχες ή δίστιχες με μέτρο ή και ομοιοκαταληξία), ο οποίος επιτρέπει την ευκολότερη απομνημόνευση και διάδοσή του. Διακρίνονται για τη σοφία τους και ενίοτε και για τον σκωπτικό ή καυστικό τους περιεχόμενο. Πολλές παροιμίες, επίσης, περιλαμβάνουν μεταφορές και έχουν συχνά πολλαπλά νοήματα (Miedler, 2004).

Ανήκουν στα προφορικά λαογραφικά είδη και η σοφία τους είναι οδηγός για τους ανθρώπους (Μερακλής Μ., 2007). Αυτό σημαίνει πως αποτελούν έναν από τους βασικούς πυλώνες της πολιτιστικής παράδοσης μιας κοινωνίας, αφού μέσω αυτών εκφράζεται το σύστημα αξιών και οι αντιλήψεις αυτής (Αναγνωστόπουλος Β., 2019), ενώ ταυτόχρονα συμβάλλουν στην ενίσχυση της πολιτιστικής ταυτότητας των ανθρώπων. Ο πλούτος, εξάλλου, του λαϊκού πολιτισμού σε παροιμίες είναι τεράστιος, γεγονός που επιτρέπει την άντληση πολλών πολιτιστικών στοιχείων, τα οποία με την κατάλληλη προσέγγιση και επεξεργασία μπορούν να βρουν εφαρμογή στη μαθησιακή διαδικασία (Μπενέκος, 2006). Αξίζει ακόμη να επισημανθεί πως οι παροιμίες είναι ευέλικτα εργαλεία της καθημερινής κοινής λογικής και λόγω του μεταφορικού τους λόγου και της διττής ερμηνείας των λέξεων συμβάλλουν στην όξυνση της κριτικής σκέψης και στην καλλιέργεια της δεξιότητας αποκωδικοποίησης των μηνυμάτων (Αναγνωστόπουλος Β., 2019).

Περιγραφή εκπαιδευτικής δραστηριότητας

Η εκπαιδευτική αυτή δραστηριότητα αποτελείται από δύο μέρη. Στο Α' μέρος αυτής, η συντονιστική ομάδα (Εικ. 73) ζήτησε από τους ενοίκους να σκεφτούν παροιμίες, που να έχουν τουλάχιστον έναν όρο σχετικό με τρόφιμα, και έπειτα να προβούν στην ερμηνεία αυτών, αναφέροντας τις περιπτώσεις στις οποίες χρησιμοποιούνται συνήθως οι συγκεκριμένες παροιμίες. Στη συνέχεια, δόθηκε σε όλους έντυπο υλικό με ποικιλία παροιμιών σχετικών με τα τρόφιμα και ερμηνεύτηκε η αλληγορική σημασία όσων παροιμιών δεν είχαν ειπωθεί από τους συμμετέχοντες με την χρήση εννοιολογικού χάρτη (Εικ.74).



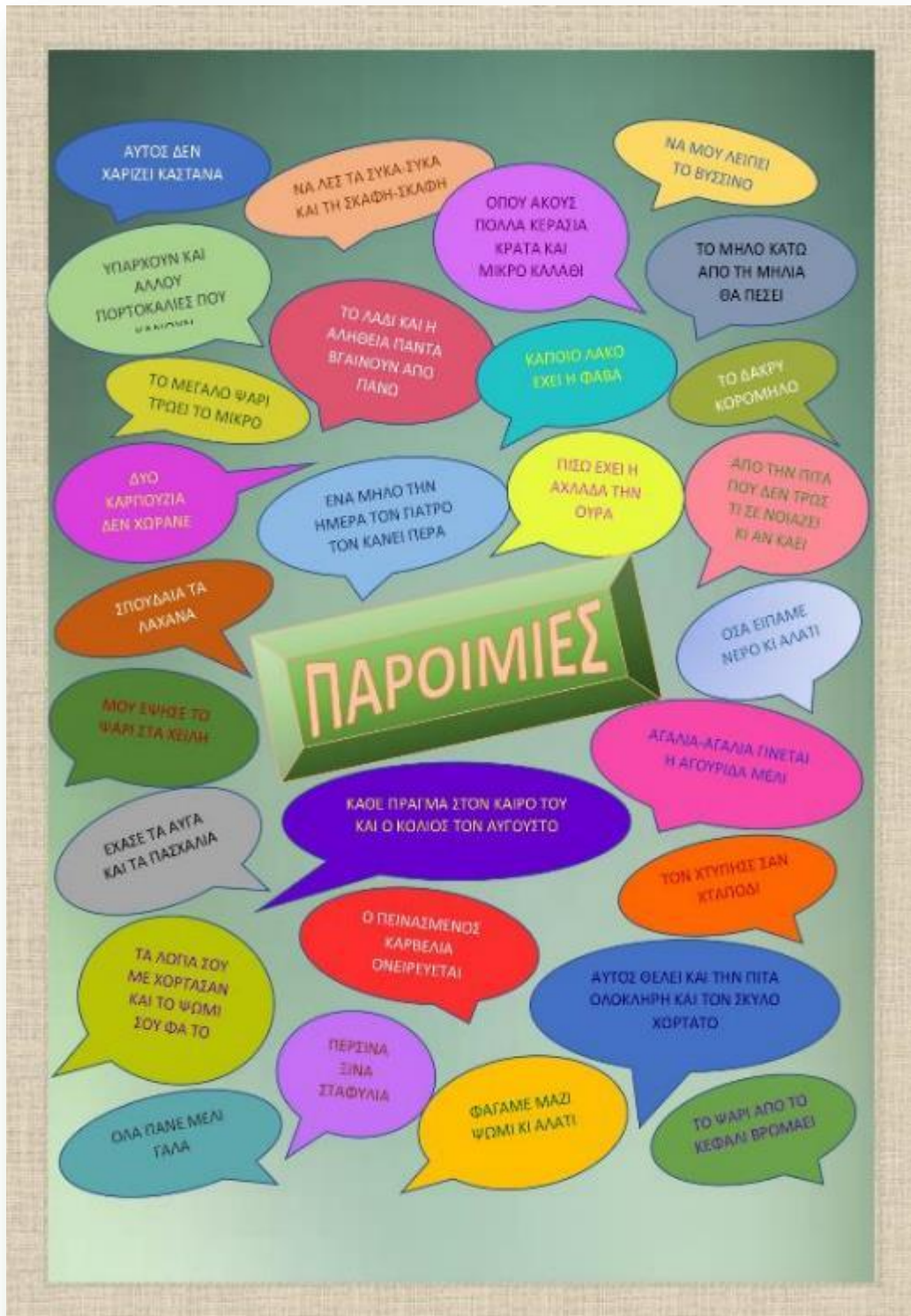
Εικόνα 73. Παροιμίες στον ξενώνα Μεταμόρφωσης.

Στο Β' μέρος της δραστηριότητας ζητήθηκε από τους ενοίκους να παίξουν ένα παιχνίδι με κάποιες καρτέλες παροιμιών, που είχε ετοιμάσει η συντονιστική ομάδα. Οι μισές (μπλε) αποτελούσαν την αρχή κάποιων παροιμιών και οι άλλες μισές (πράσινες) το υπόλοιπο των παροιμιών αυτών. Οι συντονίστριες ανακάτεψαν τις κάρτες και οι ένοικοι κλήθηκαν να τραβήξουν από μία. Έπειτα, ένας- ένας με τη σειρά διάβαζε τη δική του καρτέλα, ενώ έπειτα το λόγο έπαιρνε όποιο άτομο είχε το άλλο μισό της παροιμίας.

ΣΤΟΧΟΙ δραστηριότητας:

- ✓ Καλλιέργεια γνωστικών και νοητικών δεξιοτήτων (αντίληψη, μνήμη, προσοχή, συγκέντρωση).
- ✓ Συνειδητοποίηση της πολυσημίας της μητρικής γλώσσας.
- ✓ Γνωστική-πραγματολογική κατανόηση του μεταφορικού λόγου.
- ✓ Αποκωδικοποίηση διττών εννοιών.
- ✓ Καλλιέργεια αντίληψης και κριτικής σκέψης.

- ✓ Ανάπτυξη φαντασίας.
- ✓ Ενίσχυση αναγνωστικής ικανότητας.
- ✓ Ανάπτυξη επικοινωνιακών δεξιοτήτων.
- ✓ Ενίσχυση πολιτιστικής συνείδησης.
- ✓ Καλλιέργεια εύθυμης και περιπαικτικής διάθεσης.
- ✓ Χαλάρωση.



Εικόνα 74. Εννοιολογικός χάρτης με παροιμίες.

Αξιολόγηση

Η παροιμίες και η ένταξή τους στην εκπαιδευτική διαδικασία της ομάδας από τις συντονίστριες επιλέχθηκε ως τύπος και δείγμα γνωσιακής αναδόμησης (Creek & Lougher, 2014) σε βασικές νοητικές λειτουργίες, όπως η προσοχή, συγκέντρωση, μνήμη.

Έχοντας, λοιπόν, ως κεντρικό θεματικό άξονα τις παροιμίες που σχετίζονται με τρόφιμα, οι συμμετέχοντες ενεπλάκησαν ενεργά (Εικ. 75) ανακαλώντας στη μνήμη τους παροιμίες που γνώριζαν. Οι περισσότεροι, γνώριζαν πάνω από δύο παροιμίες σχετικές με τρόφιμα, ενώ εντύπωση έκανε το γεγονός ότι αρκετοί από αυτούς - παρά την μεταφορική και αλληγορική σημασία των παροιμιών - επέδειξαν ικανότητα σε υψηλό βαθμό να τις κατανοήσουν και να τις ερμηνεύσουν. Όσοι ήταν διστακτικοί, με παρότρυνση της συντονιστικής ομάδας και την κατάλληλη καθοδήγηση αυτής, κατάφεραν σιγά-σιγά να αποδώσουν το δίδαγμα των παροιμιών.



Εικόνα 75. Παροιμίες στον ξενώνα «50 ατόμων».

Στον ίδιο άξονα κινήθηκαν και οι ένοικοι του ξενώνα της Μεταμόρφωσης, οι οποίοι χωρίς ιδιαίτερη δυσκολία όχι μόνο ανακάλεσαν στη μνήμη τους παροιμίες με θέμα την τροφή, αλλά επέτυχαν σε ικανοποιητικό βαθμό να ανακαλύψουν την πολυσημία αυτών.

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι χάρη στον παιγνιώδη χαρακτήρα της δράσης τα μέλη της ομάδας γελάσανε και διασκεδάσανε. Η θετική αυτή ατμόσφαιρα έδωσε το έναυσμα για περαιτέρω αλληλεπίδραση των ενοίκων και για δημιουργία μιας εύθυμης και χαλαρής διάθεσης, που έσπασε τη μονοτονία της καθημερινότητάς τους.

3.9.2 Διατροφή και μουσική-τραγούδι

Η μουσική και το τραγούδι εκτός από μια μορφή τέχνης έχουν και παιδαγωγική αξία. Σύμφωνα με τον Rugh (1998), η παιδαγωγική αξία τους χωρίζεται στην χρηστική και στην ουσιαστική. Όσον αφορά στην χρηστική αξία τους, η μουσική και το τραγούδι όχι μόνο συμβάλλουν στην προσέγγιση του πολιτισμού και στη μεταλαμπάδευση αξιών, αλλά συμβάλλουν και στην ανάπτυξη της κοινωνικότητας των ατόμων, αφού - ως γνωστόν - φέρνουν κοντά τους ανθρώπους. Επιπλέον, αποτελούν πηγή ευχαρίστησης, διασκέδασης και απομάκρυνσης από την καθημερινή ρουτίνα και το άγχος. Όσον αφορά στην ουσιαστική αξία τους, τόσο η μουσική όσο και το τραγούδι ή ο χορός έχουν ταυτιστεί με την ανθρώπινη ύπαρξη. Η ιστορία έχει δείξει πως τα ανθρώπινα όντα δεν μπορούν να κάνουν χωρίς αυτά. Όλοι έχουν λίγο ή πολύ μέσα τους μουσικές ικανότητες, οι οποίες μπορούν να αναπτυχθούν με τη μελέτη και την εξάσκηση. Η μουσική σε όλες τις μορφές της είναι κώδικας επικοινωνίας. Εκφράζει σκέψεις, συναισθήματα, αντιλήψεις ανθρώπων μιας εποχής και μιας κοινωνίας. Είναι ένα είδος κάθαρσης από τα συναισθήματα. Ο άνθρωπος ελευθερώνεται από την ένταση αυτών και φτάνει σε συναισθηματική ισορροπία (Σταυρίδης, 2000).

Συνοπτικά, λοιπόν, η μουσική είναι μέρος της πολιτιστικής κληρονομιάς και καθρεφτίζει τις αξίες, συνήθειες, όνειρα και προβλήματα μιας εποχής. Είναι μέσο κοινωνικοποίησης και εκφραστικής επικοινωνίας των ανθρώπων, καθώς και καταφύγιο, για να βρει κάποιος ηρεμία, χαρά και ευχαρίστηση. Ως εκ τούτου, είναι ένα χρήσιμο εργαλείο στην εκπαιδευτική διαδικασία μέσα σε οποιοδήποτε πλαίσιο και αν γίνεται αυτή.

Περιγραφή εκπαιδευτικής δραστηριότητας

Η συντονιστική ομάδα ζήτησε από τους ενοίκους να ανακαλέσουν στη μνήμη τους παραδοσιακά τραγούδια, που στους στίχους τους να έχουν λέξεις που σχετίζονται με τρόφιμα πχ. φρούτα, καρπούς κ.α. Στη συνέχεια, τους δόθηκε εννοιολογικός χάρτης με ποικιλία σχετικών με το θέμα τραγουδιών (Εικ. 76,77). Συζητήθηκε η θεματολογία τους, ενώ έγινε λόγος για τον τόπο καταγωγής των τραγουδιών αυτών, το ρυθμό τους και τα μουσικά όργανα, που τα συνόδευαν. Έπειτα, με την χρήση υπολογιστή ακούστηκαν τα συγκεκριμένα τραγούδια και ζητήθηκε από όσους ήθελαν και τα ήξεραν να τα

σιγοτραγουδήσουν. Τέλος, έγινε λόγος για την αξία της μουσικής παράδοσης, ενώ κλήθηκαν οι ένοικοι να πουν ποιες μνήμες τους φέρνει στο νου και ποια συναισθήματα τους γεννά το άκουσμα παραδοσιακών τραγουδιών.



Εικόνα 76. Εννοιολογικός χάρτης με στίχους παραδοσιακών τραγουδιών.

Για την παραπάνω δράση έγινε χρήση «tablet», χάρη στο οποίο δόθηκε η ευκαιρία στους ενοίκους να ακούσουν μέσω συγκεκριμένων συνδέσμων από το you tube τραγούδια παραδοσιακά και ρεμπέτικα που είχαν αναφορές σε καρπούς ή φρούτα κ.α.



Εικόνα 77. Ενοιολογικός χάρτης με στίχους παραδοσιακών τραγουδιών.

- <https://www.youtube.com/watch?v=YY59TAmbkeM> ΝΕΡΑΤΖΟΥΛΑ ΦΟΥΝΤΩΜΕΝΗ
(ΤΣΑΜΙΚΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ)
- <https://www.youtube.com/watch?v=8wUOkoCrFlg> ΝΕΡΑΤΖΟΥΛΑ ΦΟΥΝΤΩΤΗ (ΝΗΣΙΩΤΙΚΟ)
- <https://www.youtube.com/watch?v=EzuonEUM4-U> ΝΕΡΑΤΖΙΑ (ΗΠΕΙΡΩΤΙΚΟ)
- <https://www.youtube.com/watch?v=qLUP9g-6dSY> ΛΕΜΟΝΑΚΙ ΜΥΡΩΔΑΤΟ (ΚΑΛΑΜΑΤΙΑΝΟ
ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ)
- <https://www.youtube.com/watch?v=X0ESbFwt7hk> ΚΟΝΤΟΥΛΑ ΛΕΜΟΝΙΑ (ΗΠΕΙΡΩΤΙΚΟ)
- <https://www.youtube.com/watch?v=EkwbsgyyOPU> ΜΑΝΤΑΡΙΝΙ ΜΟΥ (ΚΡΗΤΙΚΟ)
- <https://www.youtube.com/watch?v=daG930rxR98> ΜΗΛΟ ΜΟΥ ΚΟΚΚΙΝΟ
- <https://www.youtube.com/watch?v=v5qrLCRO-0U> ΤΟ ΜΗΛΟ (ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΟ)
- <https://www.youtube.com/watch?v=ScoUe2o5Dns> ΜΗΛΟ ΜΟΥ ΚΑΙ ΜΑΝΤΑΡΙΝΙ
(ΡΕΜΠΕΤΙΚΟ)
- <https://www.youtube.com/watch?v=hNABJGuwqlc> ΤΑ ΚΑΒΟΥΡΑΚΙΑ (ΡΕΜΠΕΤΙΚΟ)
- <https://www.youtube.com/watch?v=1dh-p5gwV3M> ΤΡΕΙΣ ΕΛΙΕΣ ΚΑΙ ΜΙΑΝ ΝΤΟΜΑΤΑ
(ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΟ ΚΥΠΡΟΥ)
- <https://www.youtube.com/watch?v=5wuAWIZw7Uk> ΤΗΣ ΕΛΙΑΣ ΤΑ ΦΥΛΛΑΡΑΚΙΑ
(ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΟ ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΩΝ)

ΣΤΟΧΟΙ δραστηριότητας:

- ✓ Επαφή με πολιτιστική κληρονομιά.
- ✓ Ανάκληση αναμνήσεων και βιωματικών εμπειριών.
- ✓ Ευαισθητοποίηση αισθήσεων.
- ✓ Αναγνώριση διαφορετικών ειδών μουσικής και μουσικών οργάνων.
- ✓ Αξιοποίηση της φωνής ως μουσικό όργανο.
- ✓ Καλλιέργεια αισθητικού κριτηρίου.
- ✓ Ενίσχυση επικοινωνίας.
- ✓ Απομάκρυνση από την τυποποιημένη καθημερινότητα.
- ✓ Καλλιέργεια εύθυμης ατμόσφαιρας και αισιόδοξης διάθεσης.
- ✓ Χαλάρωση και συναισθηματική ισορροπία.

Αξιολόγηση

Η πορεία της δραστηριότητας ήταν πολύ ενδιαφέρουσα και θετική. Οι συμμετέχοντες ανταποκρίθηκαν με μεγάλη προθυμία. Βίωσαν πολύ ευχάριστα συναισθήματα καθ' όλη τη διάρκεια της δράσης, η οποία ήταν για αυτούς πολύ πρωτόγνωρη και ασυνήθιστη σε σχέση με το πλαίσιο στο οποίο ζουν. Η μουσική και το τραγούδι στάθηκε αφορμή να απομακρυνθούν από την τυποποιημένη καθημερινότητα, έτσι όπως αυτοί τη βιώνουν στον ξενώνα είτε του ψυχιατρικού νοσοκομείου, είτε της κοινότητας.

Σχεδόν όλοι εξέφρασαν την ανάγκη τους για μουσική, τραγούδι και χορό με καλή παρέα, καθώς και τη νοσταλγία τους ανακαλώντας στη μνήμη τους τέτοιες εκδηλώσεις του παρελθόντος. Σχεδόν όλοι είχαν να πουν ή και να σιγοτραγουδήσουν ένα τραγούδι σχετικό με το θέμα, να θυμηθούν παραδοσιακά τραγούδια του τόπου τους και να μοιραστούν εμπειρίες τους από πανηγύρια και μουσικές εκδηλώσεις. Μάλιστα κάποιος ένοικος του ξενώνα «50 ατόμων» έδειξε διάθεση για μουσικούς αυτοσχεδιασμούς και στιχάκια, τα οποία μοιράστηκε με την ομάδα. Η δραστηριότητα αποτέλεσε για όλους όχι μόνο μια αφορμή για επαφή με την παράδοση, αλλά και πηγή χαράς και επικοινωνίας.

3.10 Θεματική ενότητα: Γαστρονομικό ταξίδι εκτός συνόρων

Σύμφωνα με τον ορισμό του T. Parsons, κουλτούρα είναι οτιδήποτε μπορεί να διδαχθεί, να μοιραστεί ή να μεταδοθεί. Ως εκ τούτου, και η μαγειρική είναι ένα είδος κουλτούρας, που χαρακτηρίζει κάθε λαό. Η διαμόρφωση της μαγειρικής κουλτούρας κάθε τόπου εξαρτάται από τη διαθεσιμότητα ορισμένων βασικών ειδών διατροφής. Αυτό σημαίνει ότι η γεωγραφική περιοχή επιδρά στη μαγειρική ταυτότητα κάθε λαού (Bell & Valentine, 2013). Η σχέση, λοιπόν, της γαστρονομίας με τον πολιτισμό κάθε τόπου είναι αναμφισβήτητη. Μέσα από τις διατροφικές συνήθειες ενός λαού μπορεί κάποιος να αντλήσει πληροφορίες για διάφορες πτυχές της καθημερινότητας του λαού αυτού, καθώς και για την ιστορία και τα ήθη και έθιμά του (Κλειδαράς, 2003).

Ωστόσο, στην σύγχρονη εποχή λόγω της παγκοσμιοποίησης έχει αναπόφευκτα επέλθει ανάμειξη στοιχείων από διάφορες μαγειρικές κουλτούρες. Αυτό σημαίνει ότι οι εθνικές κουζίνες απορροφούν συνεχώς νέες επιρροές, προσπαθώντας βέβαια να διατηρήσουν την ιδιαιτερότητά τους και την μαγειρική ταυτότητα, που τις χαρακτηρίζει. Μέσα από την επαφή με διεθνείς κουζίνες και πολιτισμούς ενισχύεται η ειρηνική και ευάρμοστη συνύπαρξη των λαών σε συνθήκες πολυπολιτισμικής κοινωνίας.

Περιγραφή της εκπαιδευτικής δραστηριότητας

3.10.1 Μαγειρικό ταξίδι με νου και φαντασία

Έχοντας ως αφορμή την παραδοχή των περισσότερων ενοίκων - τόσο του «Δρομοκαΐτειου» όσο και του κοινοτικού ξενώνα- ότι δεν έχουν γευτεί ξένη κουζίνα, η συντονιστική ομάδα δρομολόγησε ένα μαγειρικό ταξίδι σε διάφορες χώρες του κόσμου. Αρχικά, αξιοποιώντας τις προϋπάρχουσες γνώσεις των ενοίκων ζητήθηκε από αυτούς να απαντήσουν ποιες διεθνείς κουζίνες γνωρίζουν και ποια είναι τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα αυτών. Έπειτα, τους δόθηκε έντυπο υλικό με χάρτες διαφόρων χωρών του κόσμου- από την Ανατολή μέχρι τη Δύση και από το Βορρά μέχρι το Νότο - με φωτογραφίες χαρακτηριστικών φαγητών και ποτών αυτών των χωρών (Εικ.78,79). Ακολούθησε συζήτηση σχετικά με τη γαστρονομική παράδοση των χωρών αυτών, καθώς και τη συσχέτιση αυτής με τη γεωγραφική θέση τους. Έγινε λόγος τόσο για τα κοινά σημεία που οι χώρες αυτές φέρουν μεταξύ τους και με την ελληνική κουζίνα, καταδεικνύοντας έτσι τις επιρροές που δέχεται η μία εθνική κουζίνα από την άλλη, όσο και για τις διαφορές

που αυτές φέρουν και αποτελούν την ιδιαίτερη μαγειρική τους ταυτότητα. Τέλος, ζητήθηκε από τους ενοίκους να εκφράσουν τις γευστικές τους προτιμήσεις σχετικά με αυτά που άκουσαν και να αναρωτηθούν τί από όσα άκουσαν τους εντυπωσίασε ή θα ήθελαν να γευτούν, αν τους δινόταν η ευκαιρία.



Εικόνα 78. Εννοιολογικός-γαστρονομικός χάρτης του κόσμου.



Εικόνα 79. Εννοιολογικός- γαστρονομικός χάρτης του κόσμου.

ΣΤΟΧΟΙ δραστηριότητας:

- ✓ Να ανακαλύψουν φαγητά του κόσμου.
- ✓ Να γνωρίσουν μέσα από τη διατροφή τις συνήθειες και τις παραδόσεις άλλων λαών.
- ✓ Να συσχετίσουν τα φαγητά με τη γεωγραφική θέση της κάθε χώρας.
- ✓ Να βρουν ομοιότητες και διαφορές ανάμεσα στις εθνικές κουζίνες.

Αξιολόγηση

Οι ένοικοι τόσο του Δρομοκαΐτειου όσο και του ξενώνα της Μεταμόρφωσης έδειξαν ιδιαίτερο ενδιαφέρον στο να πληροφορηθούν για τις κουζίνες του κόσμου και τα ιδιαίτερα μυστικά τους. Ταξίδεψαν με τη φαντασία τους σε χώρες του εξωτερικού, μάθανε για την μαγειρική κουλτούρα τους, καθώς και νιώσανε έκπληξη με τις ιδιαίτερες μαγειρικές τους συνήθειες. Παρατήρησαν τις ομοιότητες των χωρών της Ευρώπης και τις μεγάλες διαφορές αυτών με τις χώρες της Ανατολής και της Νότιας Αμερικής. Συνειδητοποίησαν πως κάποιες από τις διατροφικές συνήθειες των Ελλήνων έχουν επιρροές από τις μεσογειακές χώρες και ιδιαίτερα από την ιταλική κουζίνα. Τέλος, αρκετοί εξέφρασαν την επιθυμία να γευτούν κάποιες από αυτές τις εθνικές κουζίνες, ενώ κάποιοι άλλοι ήταν κάπως διστακτικοί.

3.10.2 «Κινέζικες» πίτσες

Στόχος μιας δράσης δεν είναι μόνο η γνωστική, αλλά και η συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη του ατόμου. Μάθηση σημαίνει ενεργοποίηση του μανθάνοντα. Η μάθηση πρέπει να είναι ολιστική. Αυτό σημαίνει πως οι εκπαιδευτικές δράσεις, υπηρετώντας την «Επιστήμη του Εαυτού», αποσκοπούν τόσο στην πνευματική όσο και στην συναισθηματική, κοινωνική, αισθητική, ψυχολογική καλλιέργεια του ατόμου (Φράγκος, 2002). Ο εκπαιδευόμενος μέσα από αυτές ερευνά, ανακαλύπτει, ενεργοποιείται, συνεργάζεται, επικοινωνεί, υπευθυνοποιείται, αυτοκαθορίζεται (Χαραλάμπους, 2000).

Περιγραφή εκπαιδευτικής δραστηριότητας

Έχοντας στο νου η συντονιστική ομάδα την προαναφερθείσα προσέγγιση της μάθησης και επιθυμώντας να προσφέρει - έστω και προσωρινά - στους εκπαιδευόμενους μια απελευθερωτική γευστική απόδραση από το τυποποιημένο πρόγραμμα του ιδρυματικού πλαισίου και τους περιορισμούς του, αφουγκράστηκε την επιθυμία των ενοίκων να δοκιμάσουν γεύσεις διεθνών κουζινών και σκέφτηκε την οργάνωση μιας εξόδου των ενοίκων σε εστιατόριο με διεθνή κουζίνα. Άλλωστε, είναι γνωστό ότι η εκπαίδευση δεν υπόκειται σε τοπικούς και χρονικούς περιορισμούς. Ωστόσο, λόγω του covid-19 και των περιοριστικών μέτρων που αυτός επέβαλλε στην κοινωνία η έξοδος των ενοίκων δεν ήταν δυνατή. Έτσι, η συντονιστική ομάδα ενέταξε την γευστική τους επιθυμία στα πλαίσια μιας δραστηριότητας μαγειρικής, που έλαβε χώρα μέσα στο χώρο του Δρομοκαϊτίειου. Οι ένοικοι είχαν εγκαίρως ενημερωθεί για τη δράση, που θα γινόταν Κυριακή απόγευμα, μιας και τις καθημερινές ο χώρος της κουζίνας του ενδονοσοκομειακού ξενώνα «50 ατόμων» είναι κατειλημμένος και οι ίδιοι οι ένοικοι ακολουθούν ένα πιο αυστηρό πρόγραμμα, που έχει έντονα τα σημάδια του ιδρυματισμού τους. Η συντονιστική ομάδα μετά από επιθυμία των ενοίκων να «παντρέψουν» δύο διαφορετικές εντελώς εθνικές κουζίνες, την ιταλική και με την κινέζικη, έφερε στο χώρο τους όλα τα απαραίτητα υλικά και τρόφιμα, για να μαγειρέψουν όλοι μαζί παρέα. Το μενού περιελάμβανε: “noodles” με κοτόπουλο, λαχανικά και γλυκόξινη σάλτσα, τριών ειδών πίτσες, μπρουσκέτες με ντομάτα, τυρί και βασιλικό και δύο ιταλικές σαλάτες, μία με τόνο, ρόκα, λιαστές ντομάτες και παρμεζάνα και μία σαλάτα του “chef”. Η συντονιστική ομάδα μοίρασε τους ρόλους που θα αναλάμβανε ο καθένας, σεβόμενη πάντα την επιθυμία τους και τις δυνατότητές τους. Έτσι,

άλλοι ανέλαβαν τις σαλάτες, άλλοι τη ζύμη από τις πίτσες και το γέμισμα αυτών (Εικ. 80,81,82,84), άλλοι το μούλιασμα των “noodles” σε ζεστό νερό, το κόψιμο των λαχανικών και το τσιγάρισμα του κοτόπουλου και άλλοι το στρώσιμο του τραπέζιου (Εικ.83,86). Η συντονιστική ομάδα είχε ρόλο επικουρικό, ενθαρρυντικό και εποπτικό.



Εικόνα 80. Οι εκπαιδευόμενοι δημιουργούν την δική τους πίτσα.



Εικόνα 81. Ενασχόληση με τα υλικά της σαλάτας.



Εικόνα 82. Φτιάχνοντας τη ζύμη για τις πίτσες.



Εικόνα 83. Το στρωμένο τραπέζι στον ξενώνα «50 ατόμων».



Εικόνα 84. Πίτσα ..έργο τέχνης απ' τα χέρια των εκπαιδευομένων.



Εικόνα 85. Όλοι μαζί απολαμβάνουμε το γεύμα.

ΣΤΟΧΟΙ δραστηριότητας:

- ✓ Αλληλεπίδραση.
- ✓ Ανάλυση ατομικής και συλλογικής ευθύνης.
- ✓ Καλλιέργεια κοινωνικών και συνεργατικών δεξιοτήτων.
- ✓ Καλλιέργεια αισθήματος προσφοράς.
- ✓ Αυτενέργεια, ανάλυση πρωτοβουλιών.
- ✓ Ενίσχυση αυτοπεποίθησης.
- ✓ Ενδυνάμωση προσοχής, συγκέντρωσης και αντίληψης.
- ✓ Μαγειρική φαντασία και παρακίνηση για μαγειρικούς πειραματισμούς.
- ✓ Ενίσχυση αδρής και λεπτής κινητικότητας.
- ✓ Απόμακρυνση από την τυποποιημένη καθημερινότητα και το άγχος.
- ✓ Καλλιέργεια εύθυμης ατμόσφαιρας.
- ✓ Χαλάρωση και απόλαυση γεύματος που οι ίδιοι δημιούργησαν.



Εικόνα 86. Οι εκπαιδευόμενοι στρώνουν το τραπέζι.

Αξιολόγηση

Όλοι οι εκπαιδευόμενοι εξαρχής αγκάλισαν με θέρμη αυτήν την πρωτοβουλία και δράση της συντονιστικής ομάδας. Η ανάγκη τους να ξεφύγουν από το τυποποιημένο και αυστηρό πλαίσιο του ιδρύματος και να βιώσουν μια «στιγμή κανονικότητας» ήταν μεγάλη. Κάποιος, μάλιστα, ένοικος συσχέτισε τη στιγμή που όλοι τρώγαμε στο ίδιο τραπέζι (Εικ. 85) με το οικογενειακό κυριακάτικο τραπέζι των νεανικών του χρόνων. Η χαρά αποτυπωνόταν έντονα στα πρόσωπά τους. Οι συζητήσεις γύρω από αναμνήσεις τους μαγειρικές, οικογενειακές και παρεϊστικές ήταν έντονες. Όλοι - ακόμα και οι πιο διστακτικοί- δοκίμασαν όλες τις λιχουδιές. Το κινέζικο, μάλιστα, φαγητό ήταν μια ευχάριστη έκπληξη για αυτούς. Αρκετοί ήταν αυτοί που συνέκριναν το φαγητό, που δοκίμασαν, με το άκρως τυποποιημένο και τις περισσότερες φορές άνοστο ή κακομαγειρεμένο φαγητό του ψυχιατρικού νοσοκομείου, καθώς και την αδυναμία τους

να επιλέγουν οι ίδιοι το μενού τους. Γενικά, η ατμόσφαιρα ήταν μεταξύ των ενοίκων και της συντονιστικής ομάδας φιλική και χαρούμενη. Ένας ένοικος, μάλιστα, παίρνοντας την πρωτοβουλία έφερε το κασετόφωνο του και έβαλε μουσική. Έτσι, κάποιοι σηκώθηκαν και χόρεψαν (Εικ. 87, 88), ενώ άλλοι τους χειροκροτούσαν και σιγοτραγουδούσαν. Η ψυχική νόσος δεν είχε εξασθενήσει την ανάγκη όλων για ψυχαγωγία.



Εικόνα 87. Χορός με τους εκπαιδευόμενους.



Εικόνα 88. Ευχαρίστηση μέσα από τον χορό.

4. ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΕΜΠΕΔΩΣΗΣ ΤΗΣ ΓΝΩΣΗΣ

Οι δραστηριότητες εμπέδωσης αναφέρονται στην κατανόηση και την αφομοίωση των νέων γνώσεων. Υλοποιούνται με υπολογιστικά περιβάλλοντα που ευνοούν τις πρακτικές επίλυσης προβλημάτων, την εφαρμογή των νέων γνώσεων σε συγκεκριμένες καταστάσεις, τις απαντήσεις μέσα από ασκήσεις εξάσκησης και πρακτικής (Εικ. 89,90), που έχουν ως στόχο να ψυχαγωγήσουν τους εκπαιδευόμενους και να τους βοηθήσουν μέσα από μια ευχάριστη διαδικασία να εμπεδώσουν τις γνώσεις που απέκτησαν (Ψυχάρης & Καλοβρέκτης, 2017).

Σε ένα εκπαιδευτικό σενάριο που αξιοποιούνται οι ΤΠΕ στη διδασκαλία σε διττό ρόλο: ως διερευνητικά εργαλεία και ως εποπτικά μέσα υποστηρίζοντας την οικοδόμηση της γνώσης με κατάλληλου υπολογιστικού περιβάλλοντος μαθησιακών δραστηριοτήτων, κρίνεται σκόπιμο να περιλαμβάνονται και δραστηριότητες που αναπτύσσουν την έκφραση, τη φαντασία και την ανάπτυξη της δημιουργικότητας των εκπαιδευομένων ή που έχουν παιγνιώδη χαρακτήρα. Συνήθως οι δραστηριότητες εμπέδωσης πραγματοποιούνται μέσω ερωτοαποκρίσεων, πρακτικών επίλυσης προβλημάτων και εφαρμογής των γνώσεων που έχουν αποκτηθεί, καθώς και χρήσης υπολογιστικού περιβάλλοντος- εκπαιδευτικού υλικού (Κόμης, 2004).



Εικόνα 89. Εκπαιδευόμενη συμπληρώνοντας έντυπο υλικό δραστηριότητας εμπέδωσης.



Εικόνα 90. Εκπαιδευόμενος συμπληρώνοντας έντυπο υλικό δραστηριότητας εμπέδωσης.

Δραστηριότητες εμπέδωσης

Με σκοπό την κατανόηση, τον εμπλουτισμό, την διαφοροποίηση, την ενίσχυση και την εξάσκηση, η συντονιστική ομάδα επέλεξε δραστηριότητες που αποτέλεσαν την ενότητα της διαδικασίας εμπέδωσης της γνώσης χρησιμοποιώντας τόσο έντυπο υλικό όσο και ψηφιακά μέσα με την χρήση υπολογιστή και «tablet».

Αναλυτικότερα, το διδακτικό υλικό αποτελεί:

- **ΕΝΤΥΠΟ ΥΛΙΚΟ**

Σε φωτοτυπία σταυρόλεξα (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ - ΣΤΑΥΡΟΛΕΞΑ), καθώς και εννοιολογικοί χάρτες (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ - ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΧΑΡΤΕΣ ΦΡΟΥΤΑ ΚΑΙ ΛΑΧΑΝΙΚΑ) και (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ - ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΧΑΡΤΗΣ: ΠΡΩΤΕΙΝΕΣ).

- **ΨΗΦΙΑΚΟ ΥΛΙΚΟ με δραστηριότητες κουίζ, αντιστοίχισης, αναγραμματισμού, κρυπτόλεξο**

- <https://www.liveworksheets.com/xh2628235en>
- <https://wordwall.net/el/resource/23095633/>
- <https://wordwall.net/el/resource/14006659/%CE%BF%CE%BC%CE%B1%CE%B4%CE%B5%CF%83-%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%86%CF%89%CE%BD>
- <https://wordwall.net/el/resource/1265903/%CE%BF%CE%BC%CE%B1%CE%B4%CE%B5%CF%83-%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%86%CF%89%CE%BD>
- <https://wordwall.net/el/resource/1851864/koyiz-%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%86%CE%B7-%CE%BF%CE%BC%CE%B1%CE%B4%CE%B5%CF%83-%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%86%CE%B9%CE%BC%CF%89%CE%BD>
- <https://wordwall.net/el/resource/14006659/%CE%BF%CE%BC%CE%B1%CE%B4%CE%B5%CF%83-%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%86%CF%89%CE%BD>

- **διαδραστικά παιχνίδια**

- <https://wordwall.net/elgr/community/%CE%BF%CE%BC%CE%AC%CE%B4%CE%B5%CF%82-%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%86%CE%B9%CE%BC%CF%89%CE%BD>
- <https://www.liveworksheets.com/xh2628235en>

Στις δραστηριότητες εμπέδωσης της γνώσης, αναζήτησης και πειραματισμού οι εκπαιδευόμενοι είχαν την ευκαιρία να κατασκευάσουν τη γνώση μέσω της εμπειρίας και της ενεργού συμμετοχής τους στη μαθησιακή διαδικασία.

Επιπλέον στόχοι αποτελούν:

- ✓ Η ενεργητική μάθηση.
- ✓ Η καλλιέργεια γνωστικών δεξιοτήτων.
- ✓ Η εξάσκηση της μνήμης και της ικανότητας ανάκλησης.
- ✓ Η ανάπτυξη αναγνωστικής ικανότητας.
- ✓ Η ικανότητα συγκέντρωσης και προσοχής.
- ✓ Η ανάπτυξη κριτικής σκέψης.
- ✓ Η επικοινωνία και η καλλιέργεια κοινωνικών δεξιοτήτων.
- ✓ Η ανάπτυξη και εφαρμογή γραφοκινητικών δεξιοτήτων.
- ✓ Η ανάπτυξη σχέσεων συνεργασίας μεταξύ των μελών της ομάδας.
- ✓ Η ενίσχυση της βιωματικής και ομαδοσυνεργατικής μάθησης.

Κατά την υλοποίηση των παραπάνω δράσεων η παρατήρηση ως μέσο αξιολόγησης, έλαβε εξέχοντα ρόλο. Μέσω αυτής της δομημένης τεχνικής συλλέχθηκαν, από την συντονιστική ομάδα, απαραίτητα στοιχεία και πληροφορίες αναφορικά με τις γνωστικές εμπειρίες και ικανότητες των εκπαιδευομένων αλλά και πιθανών ελλειμάτων αυτών, μέσα από την χρήση και εφαρμογή συμμετοχικών τεχνικών όπως είναι η συζήτηση.

5. ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΔΡΑΣΕΩΝ

5.1 Αξιολόγηση από ετεροπαρατηρητή

Το κάτωθεν κείμενο περιέχει αυτούσια τα λόγια της κλινικής ψυχολόγου, κας Παπαδοπούλου Μάρθας, η οποία αποτελεί μέλος της διεπιστημονικής ομάδας του ξενώνα «50 ατόμων» και υπήρξε ετεροπαρατηρητής καθ' όλη την διάρκεια της υλοποίησης των εκπαιδευτικών δράσεων:

«Σχολιάζοντας την διαδικασία της «ομάδας διατροφής» έχω να παρατηρήσω ότι η προσέγγιση των ενοίκων-εκπαιδευομένων ήταν τέτοια, ώστε να μπορούν να συμμετέχουν όλοι. Θεωρώ ότι εφαρμόστηκαν τόσο οι αρχές της εκπαίδευσης ενηλίκων όσο και οι αρχές του καθολικού σχεδιασμού μάθησης, με αποτέλεσμα να θέλουν να συμμετέχουν ενεργά όλοι.

Η στάση και η αντιμετώπιση που είχαν από τα μέλη της ερευνητικής ομάδας, που πραγματοποίησε την συγκεκριμένη δράση, χαρακτηριζόταν από σεβασμό, εκτίμηση και αναγνώριση του κάθε μέλους της ομάδας των ενοίκων, πράγμα που διαφέρει από την αντιμετώπιση που έχουν από το προσωπικό, του οποίου η στάση είναι συχνά απαξιωτική. Αυτό θεωρώ ότι ήταν η πιο σημαντική προσφορά τους.

Εκτός από το περιεχόμενο των γνώσεων που απέκτησαν οι ένοικοι-εκπαιδευόμενοι μέσω των εκπαιδευτικών δράσεων, υπήρξαν και άλλα πολλαπλά οφέλη. Ανέπτυξαν καλύτερη επικοινωνία μεταξύ τους, βελτιώθηκε η αυτοεκτίμηση τους, καθώς και τους δόθηκε η δυνατότητα να αξιοποιήσουν τις γνώσεις και τις εμπειρίες τους και να τις μοιραστούν με τα άλλα μέλη της ομάδας, με αποτέλεσμα να βγει στην επιφάνεια το υγιές μέρος του εαυτού τους.

Είναι γνωστό πως στόχος του ξενώνα είναι η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ενοίκων. Όσοι, λοιπόν, συμμετείχαν στις εκπαιδευτικού περιεχομένου δράσεις φάνηκε ότι ωφελήθηκαν ως προς την αυτοεικόνα τους και την αυτοεκτίμησή τους. Άρχισαν, δηλαδή, να νιώθουν ότι έχουν αξία ως άτομα και να μην αυτοστιγματίζονται ως ασθενείς ενός ψυχιατρικού νοσοκομείου. Ως συνέπεια, η ενεργός συμμετοχή τους στις εν λόγω δράσεις τους έδωσε ώθηση, ώστε να κινητοποιηθούν και να αξιοποιήσουν τις δυνατότητες τους, ενώ ταυτόχρονα μειώθηκε η άρνηση τους να αποκατασταθούν στην κοινότητα, άρνηση

που είναι απότοκο και απόρροια του ιδρυματισμού τους, της ανασφάλειας τους, του άγχους τους για το νέο και διαφορετικό και της χαμηλής αυτοεκτίμησής τους».

Παπαδοπούλου Μάρθα

PhD Κλινική Ψυχολόγος

5.2 Αξιολόγηση μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων

Κατόπιν της ολοκλήρωσης του project της «ομάδας διατροφής» τα μέλη της συντονιστικής ομάδας πραγματοποίησαν ημιδομημένη συνέντευξη με κάθε συμμετέχοντα-εκπαιδευόμενο και των δύο πλαισίων του Ψ.Ν.Α «Δρομοκαϊτίου» που εφαρμόστηκε κατά το χρονικό διάστημα τριών μηνών, με στόχο την γενικότερη αξιολόγηση των εκπαιδευτικών δράσεων.

Αναλυτικότερα, η συνέντευξη περιελάμβανε ερωτήματα αναφορικά με: α) ποιος ήταν ο κύριος στόχος για την συμμετοχή και παρακολούθηση της ομάδας β) ποια ήταν η συνολική εμπειρία των συμμετεχόντων από την ομάδα γ) ποιες πλευρές και δράσεις της ομάδας είχαν ενδιαφέρον και ήταν χρήσιμες ή ποιες δεν είχαν καθόλου ενδιαφέρον δ) ποιες προτάσεις ή συστάσεις και επισημάνσεις είχαν οι συμμετέχοντες για την οργάνωση μελλοντικών παρόμοιων ομάδων.

Μέσα από τις ημιδομημένες συνεντεύξεις διαφάνηκε ότι η διαθεματική προσέγγιση της διατροφής μέσα από τις δημιουργικές και ομαδικές εκπαιδευτικές δραστηριότητες, που πλαισίωσαν το project της «ομάδας διατροφής» και στους δύο χώρους των ξενώνων που αυτό υλοποιήθηκε, προσέλκυσε το ενδιαφέρον του συνόλου των εκπαιδευομένων, καθώς οι ίδιοι αξιολόγησαν ως πολύ θετική την συνολική εμπειρία τους εστιάζοντας ιδιαίτερα στις συνεργατικές σχέσεις που αναπτύχθηκαν μεταξύ τους μέσα από τις συλλογικές - ομαδικές εργασίες της «ομάδας διατροφής».

Ο κύριος στόχος των ίδιων των εκπαιδευομένων και το βασικό κίνητρο της συμμετοχής τους στην ομάδα αποτέλεσε η επιθυμία να εμπλακούν σε κάτι που, παρόλο που στην αρχή φάνταζε άγνωστο, θα τους κινητοποιούσε να αντιμετωπίσουν την «άχαρη αδράνεια», όπως χαρακτηριστικά κάποιοι εκ των συμμετεχόντων ανέφεραν.

Υπήρξε ενθουσιασμός και ενδιαφέρον από μεριάς των συμμετεχόντων, που διατηρήθηκε καθ' όλη την διάρκεια της εκπαιδευτικής δράσης συνολικά, κάτι που αποτυπώθηκε από το γεγονός της σταθερής παρουσίας και συμμετοχής τους, καθώς

αρκετές φορές παρέμεναν στον χώρο της ομάδας κα μετά το πέρας της και συνέχιζαν την συζήτηση αναφορικά με θέματα που σχετίζονταν τόσο με την διατροφή όσο και με πληροφορίες που κάποιοι ήθελαν να αποκτήσουν σχετικά με την δυνατότητα και τις διεξόδους που τους προσφέρονται ανά περίπτωση για επέκταση του εκπαιδευτικού τους επιπέδου και συνέχιση των σπουδών τους στην δημόσια εκπαίδευση.

Αναφορικά με το ποιες πλευρές ή δράσεις του project είχαν το μεγαλύτερο ενδιαφέρον, στην πλειονότητά τους οι εκπαιδευόμενοι - ανακαλώντας στη μνήμη τους με ευκολία μία προς μία όλες τις δραστηριότητες - εστίασαν στο ευχάριστο περιβάλλον της «ομάδας διατροφής», το οποίο λειτούργησε επικοδομητικά στο να διευρύνουν οι συμμετέχοντες τις γνώσεις τους και να ανακαλύψουν τη μάθηση μέσα από την εξερεύνηση, καθώς ενημερώθηκαν για ποικίλα θέματα σχετιζόμενα με τη διατροφή, τα οποία προβλήθηκαν από διαφορετικές πηγές και μέσα.

Καταληκτικά, σύσταση και επισήμανση όλων αποτέλεσε ο μελλοντικός σχεδιασμός και η υλοποίηση παρόμοιων εκπαιδευτικών προγραμμάτων και στα δύο πλαίσια του Ψ.Ν.Α «Δρομοκαΐτειου», με το σκεπτικό και την κουλτούρα εφαρμογής πέραν των παραδοσιακών διδακτικών μεθόδων. Πρόκειται για μια πρόταση βασιζόμενη στα σχόλια πολλών από τους συμμετέχοντες, όπως: «δεν καταλαβαίνω πως περνάει κάθε φορά η ώρα» ή «έμαθα πράγματα χωρίς να είναι βαρετά».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

3.1 Η αναγκαιότητα και σημαντικότητα της έρευνας

Με σκεπτικό γεφύρωσης της εκπαιδευτικής πρακτικής σε πλαίσιο άτυπης μάθησης με την εκπαιδευτική μεθοδολογία να συμπορεύονται και να αλληλοσυμπληρώνονται στο πεδίο των αρχών του καθολικού σχεδιασμού, των στοιχείων δυναμικής των ομάδων και της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης, επιλέχτηκε - ως χώρος εφαρμογής του εκπαιδευτικού προγράμματος της «ομάδας διατροφής» και της έρευνας δράσης - το ψυχιατρικό πλαίσιο, καθώς αποτελεί ένα δίκτυο επικοινωνίας που αναπτύσσονται και αναπαράγονται σχέσεις προσδιορίζοντας μια δυναμική συνθήκη οικοδομώντας μια κοινότητα.

Η κατανόηση του πολύπλευρου, σύνθετου και ιδιαίτερου πλαισίου, στο οποίο λειτουργούν και ουσιαστικά διαβιώνουν οι εμπλεκόμενοι εκπαιδευόμενοι του project της «ομάδας διατροφής», καθίσταται αναγκαία και χρήσιμη, προκειμένου η παρούσα έρευνα δράσης να αξιολογήσει και να αποτυπώσει τόσο μέσω της χρήσης συγκεκριμένων ερευνητικών εργαλείων όσο και μέσω αναστοχαστικής διεργασίας, τις ανάγκες των εκπαιδευομένων για μάθηση και επικοινωνία, καθώς και να απαντήσει σε συγκεκριμένα ερευνητικά ερωτήματα.

Η έννοια της επικοινωνίας, στην παρούσα διπλωματική εργασία, προσεγγίζεται ως μια μοναδική και παράλληλα μεταβαλλόμενη διαδικασία, ως εργαλείο ενσάρκωσης της μαθησιακής πράξης μέσα από τη δυναμική της ανθρώπινης ομάδας και μέσα από το βίωμα του κάθε μέλους της με σεβασμό και εμπιστοσύνη στις ικανότητες των συμμετεχόντων να διαχειρίζονται νέες συνθήκες μάθησης μέσα από την ατομικότητά τους. Κατά αυτή την έννοια, λοιπόν, η παρούσα έρευνα καθίσταται ιδιαίτερη και σημαντική. Στη γνώση εναγκαλίζονται η θέση, η στάση, καθώς και η κριτική, ο άξονας δηλαδή που προσδιορίζεται το άτομο, που «στέκεται», απέναντι αλλά και δίπλα σε ποιους, σε τί και φυσικά γιατί.

Τέλος, η διεξαγωγή της κρίνεται ως σημαντική και για έναν επιπλέον λόγο, καθώς από την βιβλιογραφική επισκόπηση διαπιστώθηκε έλλειψη παρόμοιων ερευνών δράσεων και ιδιαίτερα στην Ελλάδα – σε ψυχιατρικό πλαίσιο, γεγονός που δικαιολογεί όχι μόνο την σημαντικότητα, αλλά και την πρωτοτυπία της παρούσας μελέτης.

3.2 Ο σκοπός και οι στόχοι της έρευνας

Ως σκοπός της παρούσας μελέτης ορίζεται η διερεύνηση του ρόλου των εκπαιδευτικών δράσεων ποικίλου περιεχομένου σε συνδυασμό με την αξιοποίηση πολυαισθητηριακών μέσων στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης των ατόμων με ψυχική νόσο - είτε αυτά διαμένουν στο ψυχιατρείο, είτε σε κοινοτική δομή ψυχικής υγείας - και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους, με προοπτική τη μελλοντική μετάβαση και ενσωμάτωσή τους στην κοινωνία.

Στο πλαίσιο αυτό, ως επιμέρους στόχοι της έρευνας, σχετικά με τους συμμετέχοντες σε αυτήν, μπορούν να θεωρηθούν οι εξής:

- ✓ Οι συμμετέχοντες να καλλιεργήσουν τις γνωστικές τους δεξιότητες, όπως μνήμη, παρατήρηση, συγκέντρωση, αντίληψη, κριτική σκέψη, δεξιότητες ανάγνωσης και ακρόασης κ. α.
- ✓ Οι συμμετέχοντες να ενισχύσουν την συναισθηματική τους νοημοσύνη.
- ✓ Οι συμμετέχοντες να αναπτύξουν δεξιότητες επικοινωνίας και σύναψης κοινωνικών σχέσεων καθώς και ομαδικοσυνεργατικό πνεύμα.

Η επίτευξη των προαναφερθέντων στόχων προβλέπεται να επέλθει μέσω μιας εκπαιδευτικής παρέμβασης, που βασίζεται κατά κύριο λόγο στη βιωματική και συνεργατική μάθηση, στην πολυαισθητηριακή προσέγγιση των θεματικών ενοτήτων με την ταυτόχρονη αξιοποίηση των ΤΠΕ καθώς και στις αρχές της Συμπερίληψης.

3.3 Τα ερευνητικά ερωτήματα

Λαμβάνοντας υπόψη την ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία, που σχετίζεται με τα αντικείμενα της παρούσας μελέτης, καθώς και τον σκοπό της έρευνας που αποτελεί αντικείμενο της παρούσας εργασίας, προέκυψαν τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα:

- ✓ Μπορεί στον χώρο ενός ψυχιατρείου και μιας κοινοτικής δομής ψυχικής υγείας, ως άτυπα περιβάλλοντα μάθησης, να βρουν εφαρμογή οι αρχές του Καθολικού Σχεδιασμού και της Συμπεριληπτικής Εκπαίδευσης;
- ✓ Μέσω εκπαιδευτικών δράσεων μπορούν να καλλιεργηθούν και να ενισχυθούν γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δεξιότητες;
- ✓ Η καλλιέργεια ποικίλων δεξιοτήτων συμβάλλει θετικά στην αυτοφροντίδα και στην ενίσχυση της λειτουργικότητας των ψυχικά πασχόντων;

- ✓ Συσχετίζεται η ενίσχυση των γνωστικών, συναισθηματικών και κοινωνικών δεξιοτήτων με την τόνωση της αυτοεκτίμησης των ψυχικά πασχόντων;
- ✓ Συσχετίζεται η ενίσχυση των γνωστικών, συναισθηματικών και κοινωνικών δεξιοτήτων με τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με ψυχική νόσο;

3.4 Οι ερευνητικές υποθέσεις

Οι ερευνητικές υποθέσεις της παρούσας μελέτης είναι:

- ✓ Η έννοια της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης εμπερικλείει και την εκπαίδευση ατόμων με ψυχική νόσο.
- ✓ Οι εκπαιδευτικές δράσεις καλλιεργούν τους ψυχικά πάσχοντες γνωστικά και συμβάλλουν στην καλλιέργεια διαφόρων δεξιοτήτων τους.
- ✓ Η καλλιέργεια γνωστικών, συναισθηματικών και κοινωνικών δεξιοτήτων ενισχύουν τη λειτουργικότητα των ατόμων με ψυχική νόσο.
- ✓ Οι δράσεις εκπαιδευτικού περιεχομένου και η ενεργός συμμετοχή των ψυχικά πασχόντων σε αυτές συμβάλλουν στην τόνωση της αυτοεκτίμησής τους.
- ✓ Η ποιότητα ζωής συσχετίζεται άμεσα με την λειτουργικότητα των ψυχικά πασχόντων.
- ✓ Η μηδενική υπόθεση είναι ότι δεν υπάρχει επίδραση της εκπαιδευτικής δράσης στην αυτοεκτίμηση και η εναλλακτική είναι ότι υπάρχει επίδραση αυτής στην αυτοεκτίμηση.
- ✓ Η μηδενική υπόθεση είναι ότι δεν υπάρχει επίδραση της εκπαιδευτικής δράσης στην ποιότητα ζωής και η εναλλακτική είναι ότι υπάρχει επίδραση αυτής στην ποιότητα ζωής.
- ✓ Η μηδενική υπόθεση είναι ότι δεν υπάρχει επίδραση της εκπαιδευτικής δράσης στη λειτουργικότητα και η εναλλακτική είναι ότι υπάρχει επίδραση αυτής στη λειτουργικότητα.

3.5 Η ομάδα έρευνας

Τα κριτήρια επιλογής των ατόμων με ψυχωσική εμπειρία (δείγμα της έρευνας) για τη συμμετοχή τους στη διεξαγωγή της παρούσας εργασίας καθορίστηκαν με στόχο να ικανοποιήσουν τις απαιτήσεις της ερευνητικής εργασίας για ακριβή και αξιόπιστα αποτελέσματα. Το δείγμα της έρευνας λήφθηκε με σκόπιμη δειγματοληψία, κατά την οποία ο ερευνητής επιλέγει περιπτώσεις χαρακτηριστικές σχετικά με το θέμα που θέλει να διερευνήσει (Κυριαζή, 2001). Συγκεκριμένα, επιλέχθηκαν χρόνιοι ασθενείς, που πάσχουν από σοβαρό ψυχικό νόσημα (σχιζοφρένεια), η συμμετοχή των οποίων ήταν εθελοντική. Η διάρκεια μελέτης ήταν τρεις μήνες, από Μάρτιο 2022 μέχρι και Ιούνιο του 2022. Τα άτομα αυτά λαμβάνουν φροντίδα από νοσοκομείο και κοινοτική δομή ψυχικής υγείας στην Αττική. Συγκεκριμένα, η διεξαγωγή της έρευνας δράσης πραγματοποιήθηκε στο ΨΝΑ «Δρομοκαϊτειο» και στον κοινοτικό ξενώνα αυτού στη Μεταμόρφωση. Συμμετείχαν συνολικά 19 ασθενείς, δέκα (10) άντρες και εννέα (9) γυναίκες.

3.6 Μέθοδος έρευνας

Όταν αναφερόμαστε στην εκπαιδευτική διαδικασία, είτε αυτή λαμβάνει χώρα σε ένα τυπικό είτε σε ένα άτυπο περιβάλλον μάθησης, όπως αυτό του ψυχιατρείου, κρίνεται μείζονος σημασίας ο συνδυασμός θεωρίας και πράξης. Οι δύο αυτές έννοιες συνδέονται άμεσα, όπως το αίτιο με το αποτέλεσμα και βρίσκονται σε σχέση αλληλοσυμπλήρωσης.

Ως εκ τούτου, η μέθοδος, η ερευνητική δηλαδή στρατηγική που επιλέχθηκε από την ερευνητική ομάδα για την παρούσα μελέτη είναι η «έρευνα δράσης», που υποδηλώνει τον συνδυασμό έρευνας και δράσης και προϋποθέτει τη διασφάλιση συναίνεσης των συμμετεχόντων, την προστασία των δεδομένων τους και τη διαμόρφωση κλίματος εμπιστοσύνης (Altricher, Posh, & Somekh, 2001). Πρόκειται για μια στρατηγική, που στηρίζεται στον συνδυασμό θεωρίας και πρακτικής και αποσκοπεί στην ενεργοποίηση των εμπλεκόμενων και στη μελέτη αυτών μέσα στο φυσικό τους περιβάλλον (που στην προκειμένη περίπτωση είναι το ψυχιατρείο και η κοινοτική δομή ψυχικής υγείας, ως άτυπα περιβάλλοντα μάθησης) και μέσα σε ένα πλαίσιο ελεγχόμενο στον χρόνο και κατευθυνόμενο ως προς τον σκοπό της δράσης (Δελή, 2012).

Σύμφωνα με τους Κατσαρού και Τσάφο (2003) τα χαρακτηριστικά της έρευνας δράσης είναι:

- ✓ Ο συμμετοχικός και συνεργατικός χαρακτήρας της.
- ✓ Η σύζευξη θεωρίας και πράξης.
- ✓ Ο ανοιχτός χαρακτήρας της, που έχει ως βάση της τον αναστοχασμό και τον επανασχεδιασμό.
- ✓ Η σπειροειδής διάστασή της, μιας και στην ουσία η έρευνα δράσης είναι μια αλυσίδα επάλληλων κύκλων (Κατσαρού , 2003).

Σύμφωνα με μελετητές, βασικός σκοπός μιας έρευνας δράσης είναι η εξαγωγή συμπερασμάτων, που έχουν πρακτική εφαρμογή στην καθημερινότητα των ανθρώπων και η ενίσχυση και χειραφέτηση ατόμων ή ομάδων που επιθυμούν τη βελτίωση της κοινωνικής τους κατάστασης (Αυγητίδου, 2014). Οι συμμετέχοντες στην έρευνα δράσης εμπλέκονται σε ποικίλες δραστηριότητες. Επομένως, « η έρευνα δράσης είναι μια έρευνα σχετικά με τη δράση, ενώ ταυτόχρονα η δράση γίνεται εργαλείο για την έρευνα» (Δελή, 2012).

Η αφετηρία της εκπαιδευτικής έρευνας δράσης είναι μια προβληματική κατάσταση, που απασχολεί τους εκπαιδευτικούς, δηλαδή ένα ζήτημα για την αντιμετώπιση του οποίου απαιτείται παρέμβαση βελτίωσης. Οι ερευνητές, οι εκπαιδευτικοί δηλαδή που διενεργούν έρευνα δράσης, συμμετέχουν σε όλες τις φάσεις της έρευνας από τον αρχικό σχεδιασμό δράσης μέχρι τον αναστοχασμό και την τελική αξιολόγηση. Στόχος τους είναι να μελετήσουν την εκπαιδευτική πραγματικότητα (είτε αυτή συναντάται σε ένα τυπικό περιβάλλον μάθησης πχ. σχολική τάξη, είτε σε ένα άτυπο περιβάλλον μάθησης όπως αυτό του ψυχιατρείου), να διαγνώσουν τις δυσλειτουργίες αυτής και να δώσουν αποτελεσματικές λύσεις μέσα από την οργάνωση και την υλοποίηση εκπαιδευτικών παρεμβάσεων- δράσεων, στις οποίες εμπλέκονται τόσο οι εκπαιδευτικοί όσο και οι εκπαιδευόμενοι (Αυγητίδου, 2014).

Πιο συγκεκριμένα, στην έρευνα δράσης ακολουθούνται τα εξής βήματα: Ο σχεδιασμός δράσης (planning), η δράση (action), η παρατήρηση (observing) και ο αναστοχασμός (reflecting). Τα βήματα αυτά επαναλαμβάνονται σε κύκλους «σπειροειδώς», πράγμα που σημαίνει πως μετά το πέρας του αρχικού σχεδιασμού και της δράσης γίνεται παρατήρηση και αξιολόγηση της διαδικασίας που ακολουθήθηκε. Αν

κριθεί αναγκαίο ή προκύψουν νέα δεδομένα, τότε ακολουθούνται τα ίδια βήματα εκ νέου, τα οποία όμως αυτή τη φορά είναι προσαρμοσμένα στη νέα κατάσταση που έχει προκύψει. Αυτή η διαδικασία επαναλαμβάνεται για όσες φορές χρειαστεί, προκειμένου να επέλθει η μεταβολή και η βελτίωση, που αποτελούν και τους βασικούς στόχους της έρευνας δράσης (Κατσαρού , 2003).

Όλα τα προαναφερθέντα, λοιπόν, συμφωνούν απόλυτα τόσο με τον σκοπό και τους στόχους της παρούσας μελέτης όσο και με τον σχεδιασμό και το περιεχόμενο των εκπαιδευτικών δράσεων που εφαρμόστηκαν στα πλαίσια αυτής και δικαιολογούν την επιλογή της έρευνας δράσης ως ερευνητικής μεθόδου.

Έτσι, στην παρούσα έρευνα, γνωρίζοντας η ερευνητική ομάδα το έλλειμμα γνωστικών, συναισθηματικών και κοινωνικών δεξιοτήτων των ψυχικά πασχόντων, τη χαμηλή αυτοεκτίμησή τους, το αίσθημα ματαίωσης που βιώνουν και τη διάθεση παραίτησης από τη ζωή, επιχειρήθηκε παρέμβαση μέσω της έρευνας δράσης για την ενίσχυση των παραπάνω δεξιοτήτων τους, την βελτίωση της λειτουργικότητάς τους, την τόνωση της αυτοεκτίμησής τους και κατ' επέκταση την βελτίωση της ποιότητας ζωής τους. Στην παρούσα μελέτη, μάλιστα, κάθε επόμενο στάδιο, δηλαδή κάθε θεματική ενότητα με τις αντίστοιχες εκπαιδευτικές της δράσεις, συνδεόταν άμεσα με την προηγούμενη ακολουθώντας μια εξελικτική διαδικασία, αλλά προσθέτοντας ταυτόχρονα νέα δεδομένα και νέα ζητούμενα (Young, Rapp, & Murphy, 2010).

Καταληκτικά, πρέπει να ειπωθεί πως η ερευνητική δράση απαιτεί την αξιοποίηση διάφορων ερευνητικών εργαλείων (ποιοτικών και ποσοτικών) κατά της διεξαγωγή της, όπως το ερωτηματολόγιο, τη συνέντευξη, την παρατήρηση, το ημερολόγιο αναστοχασμού, τις ομαδικές συζητήσεις κ.ά. (Κατσαρού , 2003).

Στην παρούσα έρευνα αξιοποιήθηκαν τα εξής ερευνητικά εργαλεία: ερωτηματολόγια (είτε σταθμισμένα, είτε προϊόν της ίδιας της ερευνητικής ομάδας), ημιδομημένη συνέντευξη, ημερολόγιο αναστοχασμού και παρατήρηση. Η πολυμεθοδική αυτή προσέγγιση, η οποία είναι κατά κοινή ομολογία αποτελεσματική για την περιγραφή και μελέτη ζητημάτων που αφορούν την κοινωνική πραγματικότητα, επιλέχθηκε από την ερευνητική ομάδα με στόχο την ολόπλευρη και πληρέστερη διερεύνηση των ερευνητικών ερωτημάτων και την κατά αυτόν τον τρόπο εξασφάλιση της εγκυρότητας και αξιοπιστίας της έρευνας (Johnson, Onwuegbuzie, & Turner, 2007).

3.7 Ερευνητικά εργαλεία

Η παρούσα έρευνα δράσης περιλαμβάνει τόσο ποιοτικά όσο και ποσοτικά στοιχεία. Ο συνδυασμός ποιοτικών και ποσοτικών ερευνητικών εργαλείων γίνεται με σκοπό να αξιοποιηθεί το σύνολο των πλεονεκτημάτων που ο παραπάνω συνδυασμός προσφέρει.

Στο πλαίσιο της εν λόγω έρευνας χρησιμοποιήθηκαν 5 ερωτηματολόγια, που συνιστούν την ποσοτική προσέγγιση της μελέτης. Δύο εξ αυτών αποτελούν προϊόν της ερευνητικής ομάδας. Το πρώτο, που αφορά στην καταγραφή των ατομικών - δημογραφικών στοιχείων των συμμετεχόντων, δόθηκε στην έναρξη των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων, ενώ το δεύτερο, που αφορά στην αυτοαξιολόγηση και καταγραφή της εμπειρίας των συμμετεχόντων στις εκπαιδευτικές αυτές δράσεις, συμπληρώθηκε μετά το πέρας αυτών. Τα υπόλοιπα τρία ερωτηματολόγια - εργαλεία μέτρησης, που είναι σταθμισμένα και μεταφρασμένα στην ελληνική γλώσσα, δόθηκαν στο δείγμα του πληθυσμού, που συμμετείχε στη μελέτη και στις εκπαιδευτικές δράσεις, τόσο κατά την έναρξη αυτών (Μάρτιος 2022) όσο και στην αποπεράτωσή τους (Ιούνιος 2022). Αυτά αφορούν στην αξιολόγηση της κλίμακας αυτοεκτίμησης Rosenberg Self-esteem Scale (RSES), στην αξιολόγηση της ποιότητας ζωής WHOQOL-BREF και στην αξιολόγηση της λειτουργικότητάς τους. Οι συμμετέχοντες ήταν πλήρως ενημερωμένοι από την αρχή τόσο για τους στόχους της έρευνας όσο και για το περιεχόμενο και τη διαδικασία συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ – ΕΝΤΥΠΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ). Τυχόν απορίες ή διευκρινίσεις των συμμετεχόντων δίνονταν άμεσα από την ερευνητική ομάδα, η οποία ήταν υπεύθυνη για τη συλλογή των δεδομένων.

Τέλος, στο πλαίσιο της παρούσας έρευνας δράσης αξιοποιήθηκαν και εργαλεία που αποσκοπούν στην συλλογή ποιοτικών δεδομένων, όπως η συμμετοχική παρατήρηση και η ημιδομημένη συνέντευξη.

3.7.1 Κλίμακα αυτοεκτίμησης Rosenberg Self-esteem Scale

Η κλίμακα RSES (Rosenberg, 1965) (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ - ΚΛΙΜΑΚΑ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗΣ Rosenberg Self-esteem Scale) αποτελεί εργαλείο ανίχνευσης της αυτοεκτίμησης. Πρόκειται για το πιο διαδεδομένο εργαλείο μέτρησης αυτοεκτίμησης, που επικεντρώνεται στην αντίληψη της αυτοεκτίμησης που έχει ένα άτομο για τη δική του αξία. Αρχικά σχεδιάστηκε για τη μέτρηση της αυτοεκτίμησης σε μαθητές λυκείου και γυμνασίου (Rosenberg, 1965). Αργότερα και όσο εξελισσόταν μέσα από ερευνητικές εργασίες, χρησιμοποιήθηκε σε μια ευρεία ποικιλία ομάδων πληθυσμού όπως ενήλικες (Ciarrochi & Bilich, 2006). Το εργαλείο αποτελείται από 10 ερωτήματα/μεταβλητές, οι 5 εκ των οποίων μετρούν τα αρνητικά συναισθήματα και οι υπόλοιπες 5 μετρούν τα θετικά συναισθήματα του εξεταζόμενου. Όλες οι απαντήσεις βαθμολογούνται σε κλίμακα Likert τεσσάρων σημείων και με διαβαθμίσεις «Διαφωνώ απόλυτα= 1 βαθμοί», «Διαφωνώ= 2 βαθμοί», «Συμφωνώ= 3 βαθμοί » και «Συμφωνώ απόλυτα= 4 βαθμοί» (Baumeister, Campbell, Kruger, & Vohs, 2003). Η βαθμολόγηση του εργαλείου μπορεί να είναι λίγο περίπλοκη, αφού κάποιες ερωτήσεις βαθμολογούνται αρνητικά κι άλλες θετικά. Επί παραδείγματι, το τεστ καταλήγει σε χαμηλή αυτοεκτίμηση μετά από απάντηση «Διαφωνώ» ή/και «Διαφωνώ απόλυτα» στις ερωτήσεις 1,3,4,7,10 και μετά από απάντηση «Συμφωνώ» ή/και «Συμφωνώ απόλυτα» στις ερωτήσεις 2,5,6,8,9. Τελικώς, όσο υψηλότερο είναι το άθροισμα των απαντήσεων τόσο υψηλότερη είναι και η αυτοεκτίμηση. Πιο αναλυτικά, αν η βαθμολογία είναι κάτω από 31, τότε η αυτοεκτίμηση θεωρείται χαμηλή, εάν αυτή κυμαίνεται μεταξύ 31-34 θεωρείται μέτρια, ενώ αν κυμαίνεται μεταξύ 34-39 θεωρείται υψηλή.

Αναφορικά με την αξιοπιστία του εργαλείου RSES, εμφανίζει επαναληψιμότητα 0.92 σύμφωνα με το δείκτη Cronbach's α ($-1 \geq \text{δείκτης} \leq 1$), υποδηλώνοντας εξαιρετική εσωτερική συνοχή. Ο έλεγχος επανέλεγχος (test-retest) για περίοδο 2 εβδομάδων αποκάλυψε συσχέτιση από 0,85 έως 0,88, υποδηλώνοντας σταθερότητα. Αναφορικά με την εγκυρότητα, το RSES επιδεικνύει συνεχή εγκυρότητα σε γνωστές ομάδες πληθυσμού. Επίσης, το RSES σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με άλλους δείκτες αυτοεκτίμησης, κατάθλιψης και άγχους (Ciarrochi & Bilich, 2006) Η κλίμακα RSES έχει σχεδιαστεί αρχικά στην αγγλική γλώσσα, ωστόσο έχει μεταφραστεί και σε άλλες γλώσσες όπως Ισπανικά, Γαλλικά, Κινέζικα, Ιταλικά και Πορτογαλικά. Τέλος, έχει χρησιμοποιηθεί και σε ελληνικές

μελέτες, όπου μάλιστα έχει μεταφραστεί και επικαιροποιηθεί από τους Galanou et al (Galanou, Galanakis, Alexopoulos, & Darviri, 2014).

3.7.2 WHOQOL-100 και WHOQOL- BREF

Η WHOQOL-100 αξιολογεί την ποιότητα ζωής από πλευράς υγείας με κάθε λεπτομέρεια. Έχει αναπτυχθεί από τον Όμιλο WHOQOL Group. Ωστόσο, η WHOQOL-100 είναι πολύ χρονοβόρα για πρακτική χρήση και για αυτό έχει αναπτυχθεί η WHOQOL- BREF, που παρέχει μια σύντομη αξιολόγηση της ποιότητας ζωής. Αποτελείται από 26 ερωτήσεις που σχετίζονται με διάφορες πτυχές της ζωής, οι οποίες ενσωματώνονται σε τέσσερις ευρύτερους τομείς: σωματική υγεία, ψυχική υγεία, κοινωνικές σχέσεις και περιβάλλον (βλ. πίνακας 2- WHOQOL- BREF τομείς).

Η ελληνική εκδοχή του ερωτηματολογίου WHOQOL- BREF δημιουργήθηκε από την Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών στο Αιγινήτειο Νοσοκομείο (Ginieri-Coccosis, et al., 2009). Η μελέτη για τη δημιουργία της ελληνικής εκδοχής έγινε σύμφωνα με το προτεινόμενο- από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας- ερευνητικό πρωτόκολλο.

Στη μελέτη περιλαμβάνονται τρία στάδια: α. μετάφραση στην ελληνική γλώσσα και κατασκευή κλιμάκων απαντήσεων σε αντιστοιχία με τις κλίμακες της αγγλικής εκδοχής β. εναρμόνιση του μεταφρασθέντος ερωτηματολογίου στα ελληνικά πολιτισμικά δεδομένα και γ. μελέτη των ψυχομετρικών του ιδιοτήτων. Η ελληνική εκδοχή περιλαμβάνει τις 26 ερωτήσεις του αγγλικού πρωτοτύπου και 4 επιπλέον ερωτήσεις (N1, N2, N3, N4), που έχουν προκύψει από την προσαρμογή του ερωτηματολογίου στα ελληνικά πολιτισμικά δεδομένα. Ως εκ τούτου, η ελληνική εκδοχή περιλαμβάνει 30 ερωτήσεις, εκ των οποίων οι δυο νέες ερωτήσεις (N1 και N4) εντάσσονται στην πρώτη ενότητα της σωματικής υγείας και οι άλλες δύο (N2 και N3) στη τρίτη ενότητα των κοινωνικών σχέσεων.

Πίνακας 2. WHOQOL- BREF τομείς.

ΤΟΜΕΙΣ	Πτυχές που ενσωματώνονται στους τομείς
1. Σωματική υγεία (ερωτήσεις 3,4,10,15,16,17,18,N1,N4)	Καθημερινές δραστηριότητες της ζωής Η εξάρτηση από τις φαρμακευτικές ουσίες Ενέργεια και κόπωση Κινητικότητα Πόνος και δυσφορία Ύπνος και ξεκούραση Ικανότητα εργασίας
2. Ψυχολογία (ερωτήσεις 5,6,7,11,19,26)	Σωματική εικόνα και εμφάνιση Αρνητικά συναισθήματα Αυτοεκτίμηση Πνευματικότητα Προσωπικές πεποιθήσεις Σκέψη, μάθηση, μνήμη και συγκέντρωση
3. Κοινωνικές σχέσεις (ερωτήσεις 20,21,22,23,N2,N3)	Προσωπικές σχέσεις Κοινωνική υποστήριξη Σεξουαλική δραστηριότητα
4. Περιβάλλον (ερωτήσεις 8,9,12,13,14,23,24,25)	Οικονομικοί πόροι Ελευθερία και ασφάλεια Υγεία και κοινωνική μέριμνα: προσβασιμότητα και ποιότητα Οικογενειακό περιβάλλον Ευκαιρίες για απόκτηση νέων γνώσεων και δεξιοτήτων Συμμετοχή και ευκαιρίες για δραστηριότητες Φυσικό περιβάλλον Μεταφορά

Κάθε θεματική ενότητα περιλαμβάνει στοιχεία, τα οποία βαθμολογούνται σε μια κλίμακα Likert πέντε διαβαθμίσεων, με την υψηλότερη διαβάθμιση να δείχνει την θετικότερη αξιολόγηση στο συγκεκριμένο στοιχείο. Για την ερμηνεία των αποτελεσμάτων σε κάθε θεματική ενότητα, η βαθμολογία κυμαίνεται από 4-20. Οι τιμές γύρω από την διάμεσο τιμή 12 (δηλαδή 10,11, 13 και 14) αντιστοιχούν σε μέτρια επίπεδα. Εκτός των 24 θεμάτων συμπεριλαμβάνεται και μια γενική ενότητα με τίτλο «Συνολική αξιολόγηση της ποιότητας ζωής και της υγείας», η οποία εκφράζεται με τις ερωτήσεις 1 και 2.

Η ελληνική εκδοχή του ερωτηματολογίου παρουσιάζει ικανοποιητικά επίπεδα: (α) αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας με την τιμή με την τιμή Cronbach's α να κυμαίνεται από 0,67–0,81, (β) εγκυρότητας εννοιολογικής κατασκευής, αναδεικνύοντας ικανοποιητικές συσχετίσεις μεταξύ των ερωτήσεων και των θεματικών ενότητων, καθώς και μεταξύ των ερωτήσεων σε κάθε θεματική ενότητα, (γ) συγκλίνουσας εγκυρότητας, καθώς εντοπίζονται σημαντικές συσχετίσεις με το Ερωτηματολόγιο Γενικής Υγείας (GHQ-28) και με την Κλίμακα Ικανοποίησης Ζωής (LSI) και (δ) αξιοπιστίας ελέγχου-επανελέγχου (τιμές για όλες τις θεματικές ενότητες: 0,80–0,87) (Giniéri-Coccosis, και συν., 2009).

Το WHOQOL-BREF είναι ένα εργαλείο που δημιουργήθηκε μετά από 10 χρόνια έρευνας. Πρόκειται για ένα προσωποκεντρικό όργανο για υποκειμενική εκτίμηση και έχει σχεδιαστεί για γενική πολυδιάστατη χρήση. Το WHOQOL-BREF έχει πολλά πλεονεκτήματα. Βασίζεται σε μια διαπολιτισμικά ευαίσθητη ιδέα και είναι διαθέσιμο στις περισσότερες γλώσσες του κόσμου. Ως εκ τούτου, είναι σκόπιμο να χρησιμοποιηθεί σε πολυεθνικές έρευνες. Αποτελείται από αντικείμενα ποιότητας ζωής που ασχολούνται με τη σημασία των διαφόρων διαστάσεων της ζωής στους ερωτώμενους και πόσο ικανοποιητική ή προβληματική είναι η εμπειρία σε αυτές τα πεδία (ΒΛ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ - ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ WHOQOL- BREF (World Health Organization Quality of Life)).

3.7.3 Ερωτηματολόγιο LSP-39 (Life Skills Profile) Προφίλ Δεξιοτήτων Ζωής

Το Ερωτηματολόγιο Δεξιοτήτων Ζωής (Life Skills Profile, LSP-39) (Rosen, Hadzi-pavlovic, & Parker, 1989; Rosen, Hadzi-Pavlovic, Parker, & Trauer, 2006) εκτιμά τη λειτουργικότητα των ατόμων με σχιζοφρένεια, οι οποίοι διαμένουν στο νοσοκομείο ή στην κοινότητα για χρονικό διάστημα των τελευταίων τριών μηνών (Norman, et al., 2000). Ο εκτιμητής, ο οποίος πρέπει απαραίτητως να γνωρίζει τον ασθενή καλά, καταγράφει ποσοτικές διαβαθμίσεις παρατηρούμενων συμπεριφορών. Για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας

δράσης τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από τις αντίστοιχες ψυχολόγους που είναι μέλη της διεπιστημονικής ομάδας των ξενώνων που υλοποιήθηκε το project της «ομάδας διατροφής». Το ερωτηματολόγιο LSP-39 αποτελείται από 5 υποκλίμακες με 39 ερωτήσεις στο σύνολο (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ - ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ LSP-39 (LIFE SKILLS PROFILE) ΠΡΟΦΙΛ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΖΩΗΣ), οι οποίες εκτιμούν τη λειτουργικότητα σε 5 σημαντικούς τομείς: την *αυτο-φροντίδα* (self-care), την *μη-επιθετικότητα* (non-turbulence), την *κοινωνική επαφή* (social contact), την *επικοινωνία* (communication) και την *υπευθυνότητα* (responsibility)(βλ. Πίνακας 3. LSP-39 τομείς) (Rosen, Hadzi-Pavlovic, Parker , & Trauer, 2006; Ντούσια, Κατσαμάγκος, & Οικονόμου, 2013).

Πίνακας 3. LSP-39 τομείς.

ΤΟΜΕΙΣ	Ερωτήσεις που ενσωματώνονται στους τομείς
1. Αυτοφροντίδα (self-care)	10,12,13,14,15,16,23,24,26,30.
1. Μη-επιθετικότητα (non-turbulence)	5,6,25,27,28,29,32,34,35,36,37,38.
2. Κοινωνική επαφή (Social contact)	3,4,20,21,22,39.
3. Επικοινωνία (communication)	1,2,7,8,9,11.
4. Υπευθυνότητα (responsibility)	17,18,19,31,33.

Η φιλοσοφία του LSP είναι να δώσει έμφαση στις «δεξιότητες ζωής» ενός ατόμου και όχι στην «έλλειψη δεξιοτήτων ζωής». Αυτό το στοιχείο του ερωτηματολογίου θεωρήθηκε θετικό τόσο για το άτομο όσο και για την ενθάρρυνση των φροντιστών και άλλων που έχουν μαζί του θεραπευτική-εκπαιδευτική σχέση να επικεντρωθούν σε αυτό που μπορεί να κάνει το άτομο, παρά σε αυτό που δεν μπορεί. Η φιλοσοφία αυτή εκφράστηκε και στη βαθμολόγηση των στοιχείων, καθώς και στην επισήμανση των πέντε τομέων-υποκλιμάκων (Rosen, Hadzi-Pavlovic, Parker , & Trauer, 2006).

Κάθε υποκλίμακα-τομέας περιλαμβάνει στοιχεία, τα οποία βαθμολογούνται σε μια κλίμακα Likert πέντε διαβαθμίσεων ξεκινώντας από το 4-3-2-1 το άθροισμα των οποίων στο σύνολο και των 39 ερωτήσεων υποδηλώνει το λειτουργικό επίπεδο του ατόμου και

την επιμέρους βαθμολόγηση (scoring) ανά τομέα (Rosen, Hadzi-Pavlovic, Parker, & Trauer, 2006).

Η συντονιστική ομάδα επέλεξε τα συγκεκριμένα εργαλεία μέτρησης (Αυτοεκτίμησης Rosenberg Self-esteem Scale, WHOQOL-100 και WHOQOL-BREF, καθώς και LSP-39 (Life Skills Profile) Προφίλ Δεξιοτήτων Ζωής γιατί πληρούν τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

A. Αξιοπιστία: η αξιοπιστία ενός εργαλείου μέτρησης αφορά την σταθερότητα, την ακρίβεια και τη συνέπεια, με την οποία η κλίμακα κατασκευάστηκε να μετράει αυτό που μετράει. Συγκεκριμένα, αναφέρεται στη σταθερότητα των αποτελεσμάτων σε επαναληπτικές μετρήσεις του ίδιου χαρακτηριστικού. Η αξιοπιστία μπορεί να μετρηθεί με την χορήγηση κατ' επανάληψη του ίδιου του εργαλείου μέτρησης ή με τη χρήση μιας εναλλακτικής μορφής του ερωτηματολογίου. Ο δείκτης αξιοπιστίας ενός καλού οργάνου μέτρησης κυμαίνεται μεταξύ 0,70 και 0,90.

B. Εγκυρότητα: η εγκυρότητα του εργαλείου αναφέρεται στο βαθμό που όντως μετράει αυτό για το οποίο φτιάχτηκε να μετράει. Υπάρχουν διαφορετικοί τύποι εγκυρότητας: εγκυρότητα περιεχομένου, κατασκευαστική εγκυρότητα και σχετιζόμενη με το κριτήριο εγκυρότητα.

Γ. Δυνατότητα σύγκρισης: η δυνατότητα σύγκρισης ενός εργαλείου μέτρησης εξασφαλίζεται με την ύπαρξη πρότυπων δεικτών, με την ευρεία εφαρμογή αυτού και με τη διαθεσιμότητα αντίστοιχων στοιχείων σε άλλες χώρες.

Δ. Ανταποκρισιμότητα: η ανταποκρισιμότητα αναφέρεται στο βαθμό ευαισθησίας ενός δείκτη να ανιχνεύει αλλαγές στο φυσικό, ψυχικό και κοινωνικό επίπεδο υγείας.

E. Δεκτικότητα: η δεκτικότητα ενός εργαλείου μέτρησης σχετίζεται με την ευκολία χορήγησης, συμπλήρωσης, βαθμολόγησης και ερμηνείας του ερωτηματολογίου (Γκιάσος, 2011; Παπακωστίδη & Τσουκαλάς, 2012).

Επίσης, τα εργαλεία αυτά επιλέχθηκαν όχι μόνο γιατί πληρούν τις παραπάνω προϋποθέσεις, αλλά και γιατί είναι εύχρηστα και μπορούν εύκολα να εφαρμοστούν στον συγκεκριμένο πληθυσμό μελέτης. Με άλλα λόγια, τα εργαλεία αυτά είναι σύντομα, απλά, με ξεκάθαρες οδηγίες, κατανοητές ερωτήσεις και δεν κουράζουν τους συμμετέχοντες. Επιπλέον, το σύστημα βαθμολόγησής τους είναι εύκολο και δίνει τη δυνατότητα στους συμμετέχοντες να απαντήσουν εύκολα. Τέλος, άλλος βασικός λόγος επιλογής των

συγκεκριμένων ερωτηματολογίων είναι ότι είναι σταθμισμένα και ήδη μεταφρασμένα στην ελληνική γλώσσα.

3.7.4 Ερωτηματολόγιο ατομικών- κοινωνικών- δημογραφικών στοιχείων

Για την καταγραφή των ατομικών, κοινωνικών και δημογραφικών χαρακτηριστικών του πληθυσμού προς μελέτη χρησιμοποιήθηκε ένα κατάλληλα σχεδιασμένο από την ερευνητική ομάδα ερωτηματολόγιο. Σε αυτό το έντυπο καταγράφηκαν χαρακτηριστικά, όπως η ηλικία, το φύλο, η οικογενειακή κατάσταση, πνευματικό/εκπαιδευτικό υπόβαθρο, η επαγγελματική κατάσταση του ψυχικά πάσχοντα, καθώς και η ψυχιατρική διάγνωση, το διάστημα εγκλεισμού του και τυχόν παθολογικά προβλήματα υγείας (ΒΛ.ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ - ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΣΤΟΧΟΥ). Στοιχεία που αφορούν στην τεκμηρίωση της διάγνωσης λήφθηκαν από τον ιατρικό φάκελο του ασθενούς, κατόπιν άδειας του θεράποντα ιατρού του «Δρομοκαϊτείου».

3.7.5 Ερωτηματολόγιο Αυτοαξιολόγησης

Χρησιμοποιήθηκαν μια ερώτηση ανοιχτού τύπου και τριάντα (30) ερωτήσεις κλειστού τύπου σχετικές με την καταγραφή της εμπειρίας των συμμετεχόντων στις εκπαιδευτικές δράσεις, σε τετραβάθμια κλίμακα Likert, η οποία βαθμολογήθηκε ως εξής: πάρα πολύ= 1, πολύ= 2, λίγο= 3, καθόλου= 4.

Ωστόσο, η ερευνητική ομάδα έκρινε σκόπιμο να χρησιμοποιήσει και ημιδομημένη συνέντευξη, η οποία παρουσιάζει περισσότερη ευελιξία σε σχέση με τη δομημένη συνέντευξη ή με τη συμπλήρωση ενός ερωτηματολογίου με ερωτήσεις κλειστού τύπου και μεγαλύτερη ελευθερία έκφρασης λόγου (Robson, 2010). Ενώ, δηλαδή, το περιεχόμενο, η σειρά και ο λόγος των ερωτήσεων ελέγχονται κυρίως από τον ερευνητή, την ίδια στιγμή ο ερωτώμενος έχει τη δυνατότητα να αναπτύξει τα θέματα, όπως εκείνος θέλει, καταθέτοντας ελεύθερα τις εμπειρίες του και εκφράζοντας ελεύθερα τις απόψεις του (Κυριαζή, 2001).

Έτσι, στην εν λόγω έρευνα δόθηκε η δυνατότητα στους συνεντευξιζόμενους - μέσω ερωτήσεων ανοιχτού τύπου - να μιλήσουν ελεύθερα και να καταθέσουν την εμπειρία, που είχαν από την «ομάδα διατροφής» και από τη συμμετοχή τους στις εκπαιδευτικές δράσεις αυτής. Οι ημιδομημένες συνεντεύξεις της παρούσας μελέτης

αναζήτησαν απαντήσεις σχετικές με το τί αποκόμισαν οι εκπαιδευόμενοι από τη συμμετοχή τους στις εκπαιδευτικές δράσεις (ΒΛ.ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ – ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΥΤΟΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ).

3.7.6 Συμμετοχική παρατήρηση

Η μέθοδος της παρατήρησης, ως ερευνητικό εργαλείο συλλογής ποιοτικών δεδομένων, συνίσταται στην οργανωμένη παρατήρηση κοινωνικών συμπεριφορών και κοινωνικής αλληλεπίδρασης - επικοινωνίας (λεκτικής και μη). Πιο συγκεκριμένα, μέσω της παρατήρησης ο ερευνητής παρατηρεί και αποκτά εμπειρία στα νοήματα και στην αλληλεπίδραση τόσο μεταξύ των εκπαιδευομένων όσο και μεταξύ εκπαιδευτικού και εκπαιδευομένων, ενώ παράλληλα κατανοεί το πλαίσιο μέσα στο οποίο υλοποιούνται οι δράσεις (Altricher, Posh, & Somekh, 2001).

Βασική πηγή δεδομένων αποτελεί ο διάλογος μεταξύ εκπαιδευτικού- παρατηρητή και εκπαιδευομένων, ενώ συχνά και οι μη λεκτικές μορφές επικοινωνίας παρέχουν πλούσια δεδομένα και βοηθούν στην εξαγωγή ή επιβεβαίωση συμπερασμάτων. Απαραίτητο, βέβαια, είναι προτού ξεκινήσει η διαδικασία της παρατήρησης να γίνουν μερικές αρχικές συναντήσεις γνωριμίας και ανταλλαγής απόψεων μεταξύ του εκπαιδευτικού- παρατηρητή και των εκπαιδευομένων, προκειμένου να δημιουργηθεί κλίμα ασφάλειας και αμοιβαίας εμπιστοσύνης (Altricher, Posh, & Somekh, 2001).

Ωστόσο, πρέπει να καθορίζεται η κατάλληλη απόσταση ασφάλειας μεταξύ παρατηρητή και παρατηρούμενου, προκειμένου να διασφαλιστεί η αξιοπιστία της έρευνας και να αποφευχθεί η υποκειμενική ερμηνεία των δεδομένων (Ιωσηφίδης, 2008).

3.8 Ερευνητική Διαδικασία

Τα στάδια που ακολουθήθηκαν για την διεξαγωγή της παρούσας έρευνας ήταν τα εξής: Αρχικά, καθορίστηκαν και αποσαφηνίστηκαν τα ερευνητικά ερωτήματα. Έπειτα, με τη βοήθεια της google word, δημιουργήθηκαν ψηφιακά τα δύο ερωτηματολόγια, που ήταν προϊόν της ερευνητικής ομάδας, ενώ ταυτόχρονα αναζητήθηκαν στο διαδίκτυο και σταθμισμένα ερωτηματολόγια αξιολόγησης της αυτοεκτίμησης, της λειτουργικότητας και της ποιότητας ζωής. Επελέγησαν τα πιο αξιόπιστα εργαλεία μέτρησης αυτών των εννοιών, που ήταν μεταφρασμένα στην ελληνική γλώσσα. Τα ερωτηματολόγια αυτά δόθηκαν στους

ερωτώμενους σε έντυπη μορφή, με την οποία ήταν και απόλυτα εξοικειωμένοι οι ερωτηθέντες. Μετά τη συλλογή των δεδομένων, ακολούθησε η τυποποίηση τους, η στατιστική ανάλυση τους, ενώ στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε έλεγχος αυτών με την αξιοποίηση του πακέτου στατιστικής SPSS version 27. Τέλος, έγινε χρήση ημιδομημένων συνεντεύξεων με ερωτήσεις ανοιχτού τύπου, οι απαντήσεις των οποίων καταγράφηκαν από την ερευνητική ομάδα, αποδελτιώθηκαν και ομαδοποιήθηκαν, προκειμένου να αξιοποιηθούν για τον σκοπό της παρούσας έρευνας.

3.9 Στατιστική ανάλυση δεδομένων

Η στατιστική ανάλυση των δειγματικών δεδομένων έγινε με την εφαρμογή του στατιστικού πακέτου SPSS version 27. Αφού συμπληρώθηκαν τα ερωτηματολόγια από το δείγμα 19 συμμετεχόντων, αποθηκεύτηκαν τα συνολικά δεδομένα στο excel, όπου αντικαταστάθηκαν οι απαντήσεις που δόθηκαν σύμφωνα με τη βαθμολογία κάθε ερωτηματολογίου, που χρησιμοποιήθηκε στο πλαίσιο της έρευνας.

Αρχικά, έγιναν περιγραφικές αναλύσεις για τα δημογραφικά στοιχεία του δείγματος και υπολογίστηκαν οι συχνότητες για την ηλικία, τον τόπο γέννησης, την οικογενειακή κατάσταση, το εισόδημα, το επάγγελμα, την ψυχιατρική διάγνωση, την ηλικία έναρξης της νόσου και την παρούσα διαμονή τους. Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκε περιγραφική ανάλυση και υπολογίστηκαν οι μέσοι όροι και οι τυπικές αποκλίσεις για όλες τις μεταβλητές που αποτελούν το ερωτηματολόγιο της αυτοαξιολόγησης των συμμετεχόντων.

Ενώ για την αξιολόγηση της επίδρασης των εκπαιδευτικών δράσεων χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος t- test εξαρτημένων δειγμάτων. Υπολογίστηκαν οι μέσοι όροι και οι τυπικές αποκλίσεις για τα ερωτηματολόγια κλίμακα αυτοεκτίμησης Rosenberg, Life Skills Profile- Προφίλ Δεξιοτήτων Ζωής και Ποιότητα ζωής WHOQOL-BREF.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε με την εφαρμογή του στατιστικού πακέτου SPSS version 27. Αρχικά, πραγματοποιήθηκαν περιγραφικές αναλύσεις και στη συνέχεια επαγωγικές αναλύσεις.

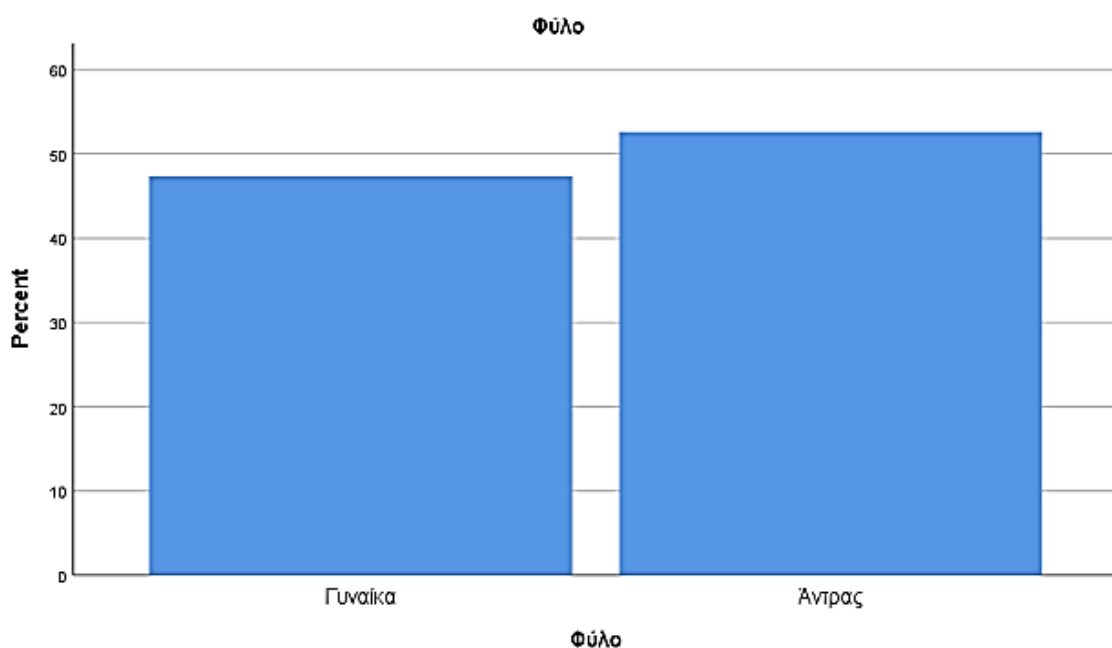
Η παρούσα έρευνα διερευνά το ρόλο και την επίδραση των εκπαιδευτικών δράσεων ποικίλου περιεχομένου σε συνδυασμό με την αξιοποίηση πολυαισθητηριακών μέσων στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης των ατόμων με σοβαρή ψυχική νόσο - είτε αυτά διαμένουν στο ψυχιατρείο, είτε σε κοινοτική δομή ψυχικής υγείας - στη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους και στη λειτουργικότητα τους, με προοπτική τη μελλοντική μετάβαση και ενσωμάτωση τους στην κοινωνία.

Δημογραφικά στοιχεία

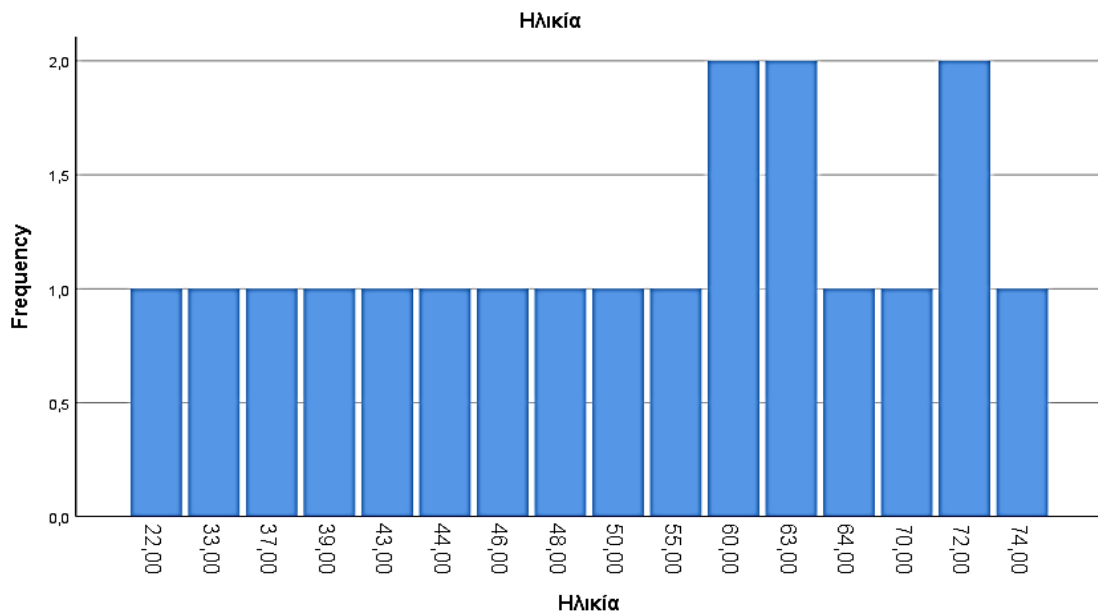
Στο παρόν κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα για τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος όπως προέκυψαν από τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων.

Στην έρευνα συμμετείχαν 19 άτομα, 10 άντρες και 9 γυναίκες (Διάγραμμα 1). Το 53% του δείγματος είναι άντρες και το 47% είναι γυναίκες και ο μέσος όρος ηλικίας του δείγματος είναι τα 53 έτη (Διάγραμμα 2).

Διάγραμμα 1: Το φύλο των εκπαιδευομένων.

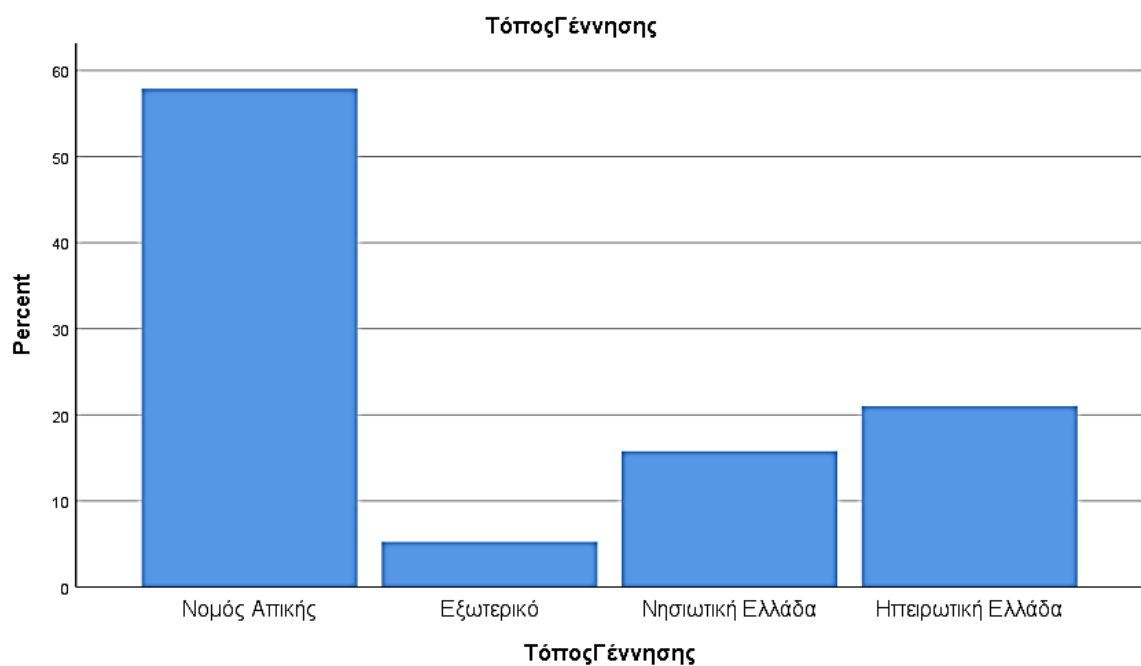


Διάγραμμα 2: Μέσος όρος ηλικίας του δείγματος.



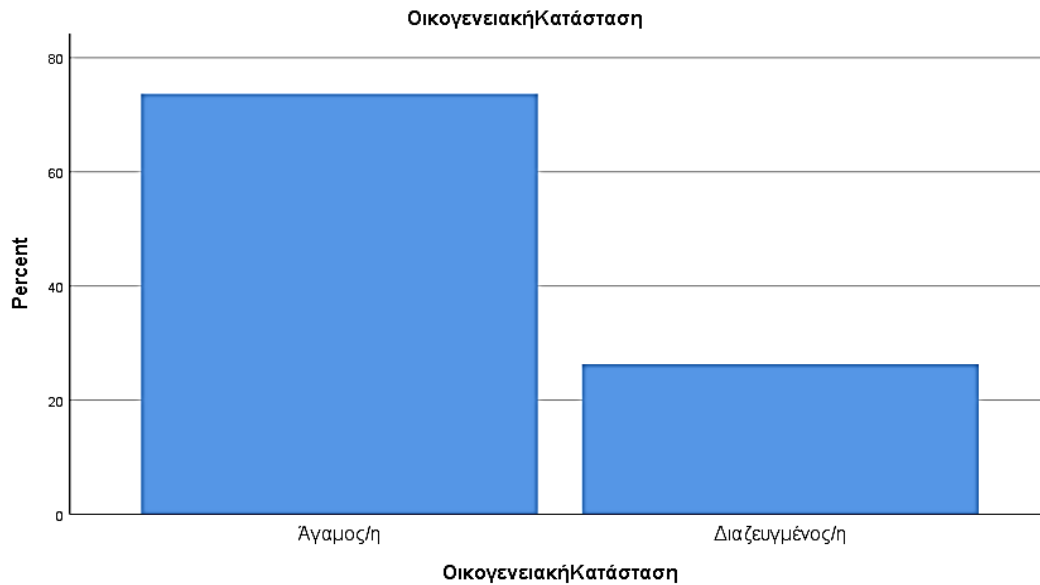
Το 58% του δείγματος έχει γεννηθεί στο νομό Αττικής, το 21% στην Ηπειρωτική Ελλάδα, το 16% στη Νησιωτική Ελλάδα και το 5% στο εξωτερικό (Διάγραμμα 3).

Διάγραμμα 3: Ποσοστό επι τοις % της καταγωγής του δείγματος.



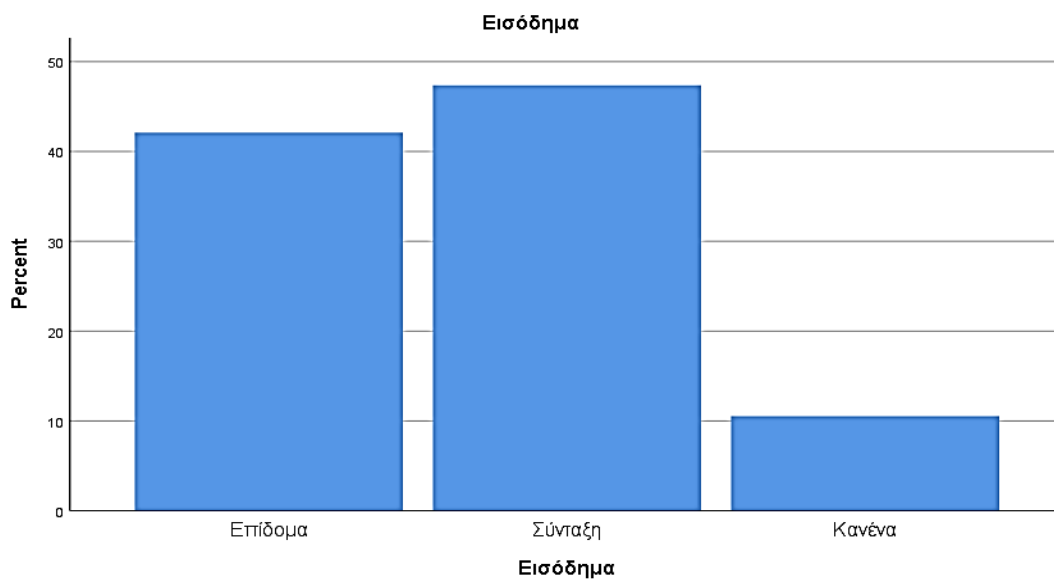
Όσον αφορά στην οικογενειακή κατάσταση το 74% είναι άγαμος/η και το 26% διαζευγμένος/η (Διάγραμμα 4).

Διάγραμμα 4: Ποσοστό επι τοις % της οικογενειακής κατάστασης του δείγματος.



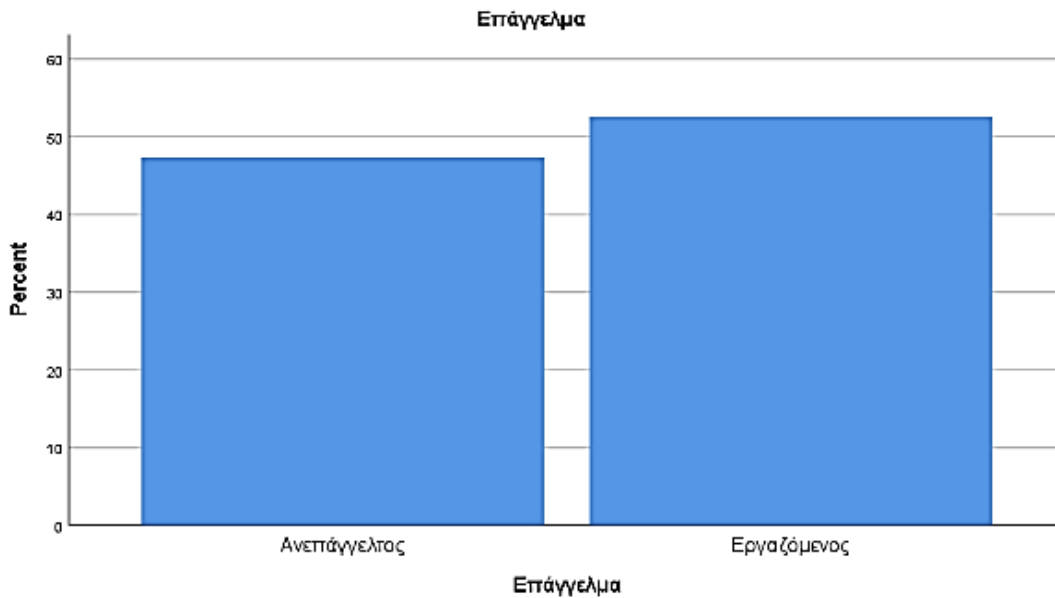
Αναφορικά με το εισόδημα του δείγματος το 47% λαμβάνει σύνταξη, το 42% του δείγματος λαμβάνει επίδομα και το 11% δεν έχει κανένα εισόδημα (Διάγραμμα 5).

Διάγραμμα 5: Ποσοστό επι τοις % του εισοδήματος του δείγματος.

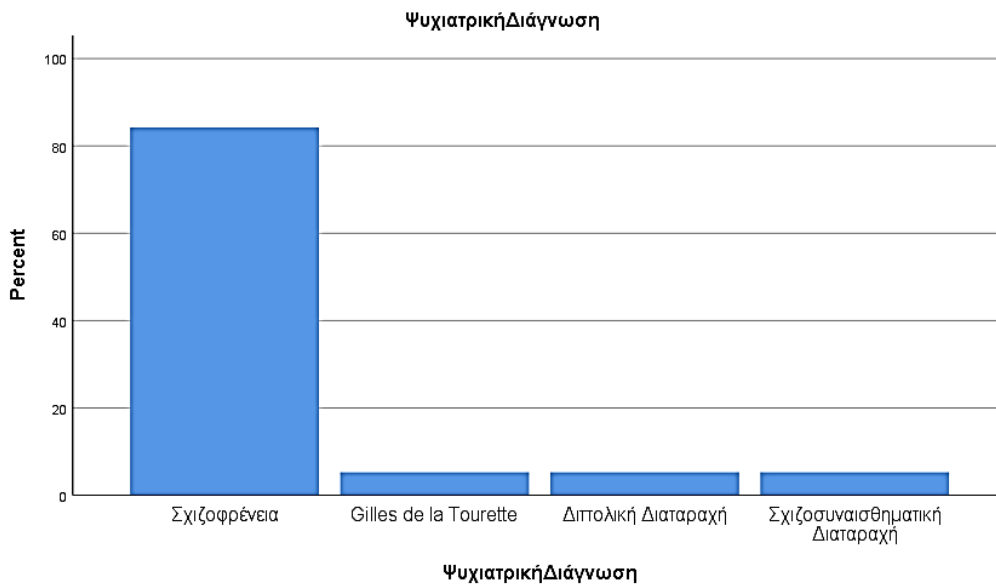


Όσον αφορά στο επάγγελμα το 53% του δείγματος έχει εργαστεί ενώ το 47% είναι ανεπάγγελτος/η (Διάγραμμα 6).

Διάγραμμα 6: Αποτύπωση της εργασιακής κατάστασης του δείγματος.



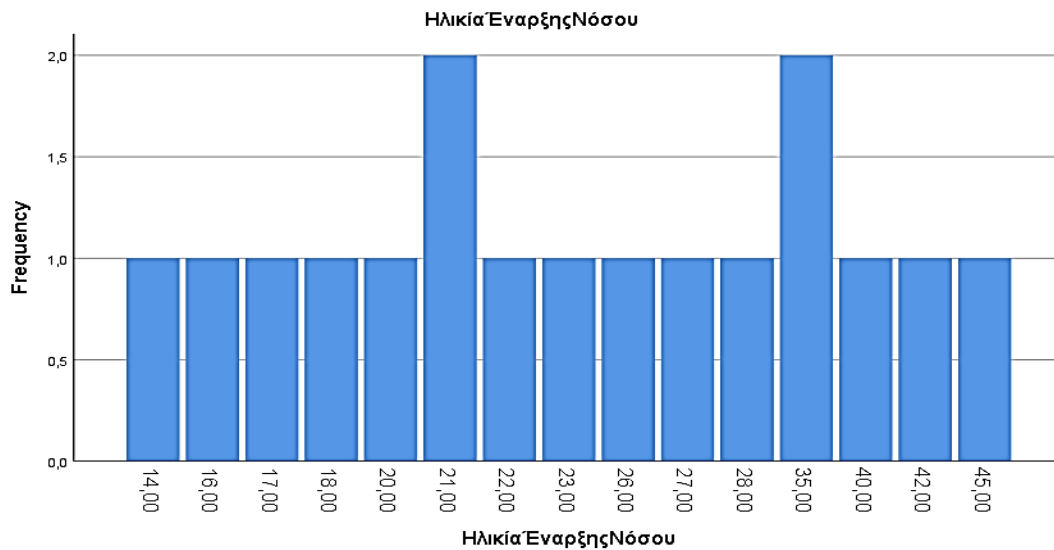
Διάγραμμα 7: Η ψυχιατρική διάγνωση του δείγματος.



Όσον αφορά στην ψυχιατρική διάγνωση το 84% του δείγματος έχει διαγνωστεί με σχιζοφρένεια, το 5% με διπολική διαταραχή, το 5% με σχιζοσυναισθηματική διαταραχή και το 5% με Gilles de la Tourette.

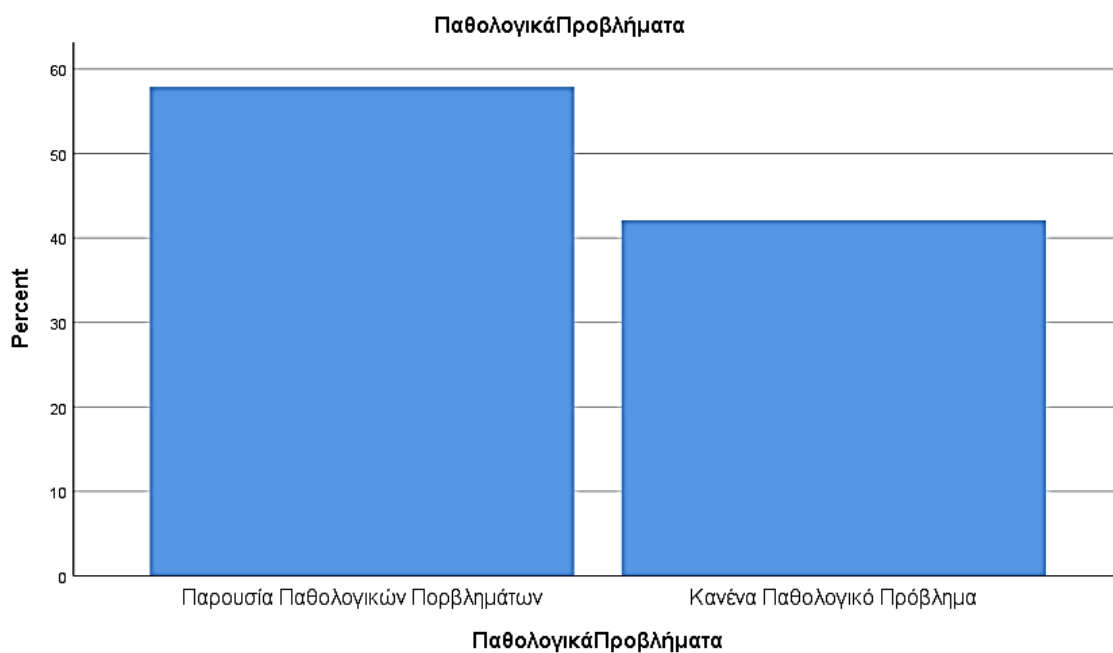
Ο μέσος όρος της ηλικίας έναρξης της νόσου είναι τα 26 έτη και ο μέσος όρος των συνολικών ετών νοσηλείας του δείγματος είναι τα 13 χρόνια.

Διάγραμμα 8: Μέσος όρος ηλικίας έναρξης της νόσου του δείγματος.



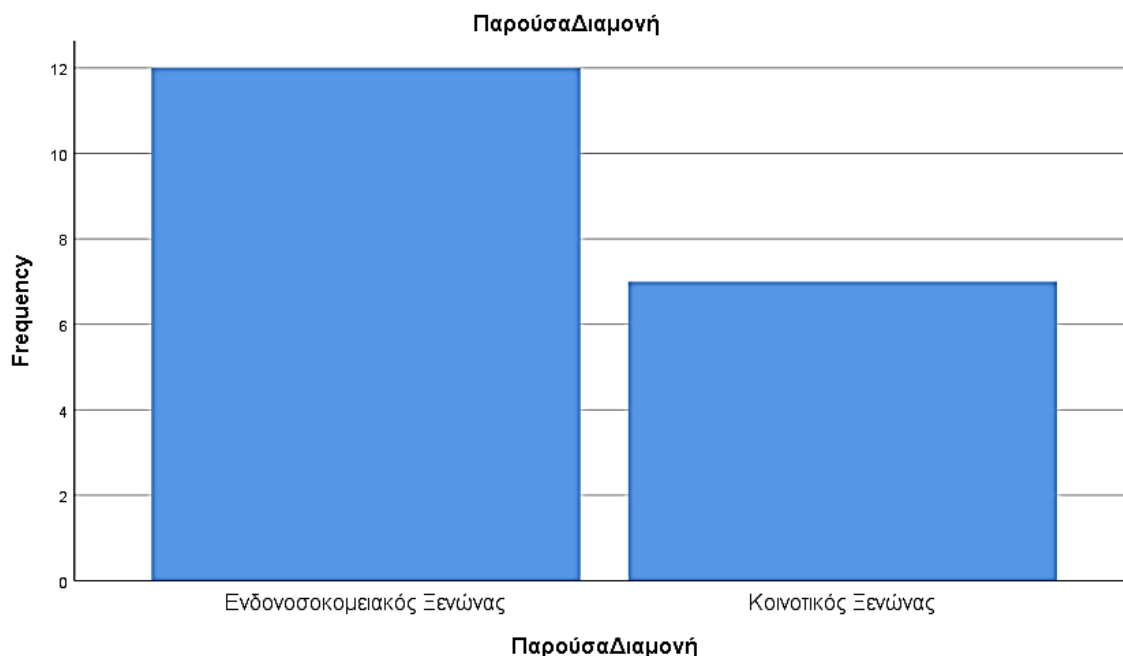
Το 58% έχει παθολογικά προβλήματα, ενώ το 42% δεν έχει κανένα παθολογικό πρόβλημα (Διάγραμμα 9).

Διάγραμμα 9: Η παρουσία ή όχι παθολογικών προβλημάτων στο δείγμα σε ποσοστό επι τοις %.



Το 63% του δείγματος διαμένει στον ενδονοσοκομειακό ξενώνα ενώ το 37% στον κοινοτικό ξενώνα (Διάγραμμα 10).

Διάγραμμα 10: Παρούσα διαμόνη του δείγματος σε ποσοστό επι τοις %.



Κλίμακα Αυτοεκτίμησης Rosenberg /Self- esteem Scale

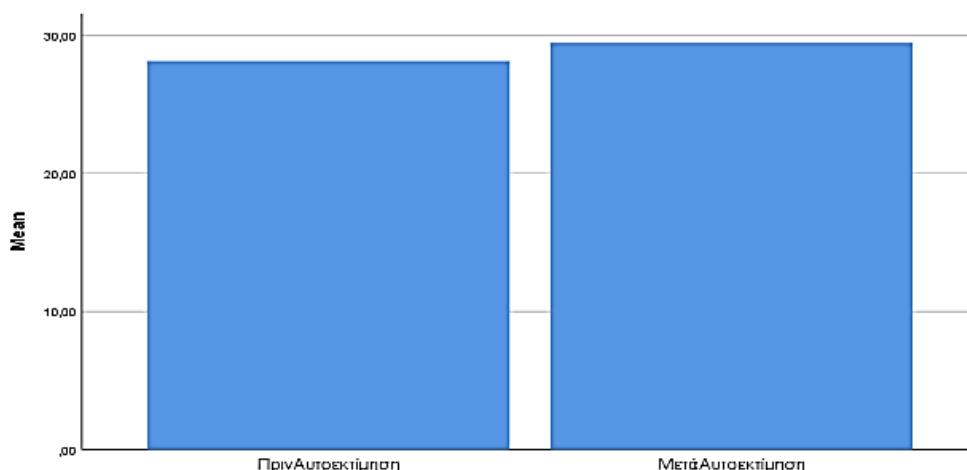
Αρχικά, από την ανάλυση των δειγματικών δεδομένων ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση είναι για την κλίμακα Αυτοεκτίμησης Πριν ($M= 28.15$, $SD= 4.36$) και Μετά ($M= 29.4$, $SD= 4.29$). Ο μέσος όρος της βαθμολογίας του δείγματος φανερώνει χαμηλή αυτοεκτίμηση, καθώς η βαθμολογία είναι κάτω από 31 (Πίνακας 4).

Πίνακας 4: Αποτελέσματα της κλίμακας Αυτοεκτίμησης Rosenberg /Self- esteem Scale.

Αυτοεκτίμηση	Μάρτιος		Ιούνιος	
	M	SD	M	SD
	28.15	4.36	29.4	4.29

Στη συνέχεια, για τον έλεγχο των ερευνητικών υποθέσεων εφαρμόστηκε t test εξαρτημένων δειγμάτων και το αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό καθώς $t(18) = -3.84, p = .001$

Διάγραμμα 11: Επίδραση της εκπαιδευτικής δράσης στην Αυτοεκτίμηση.



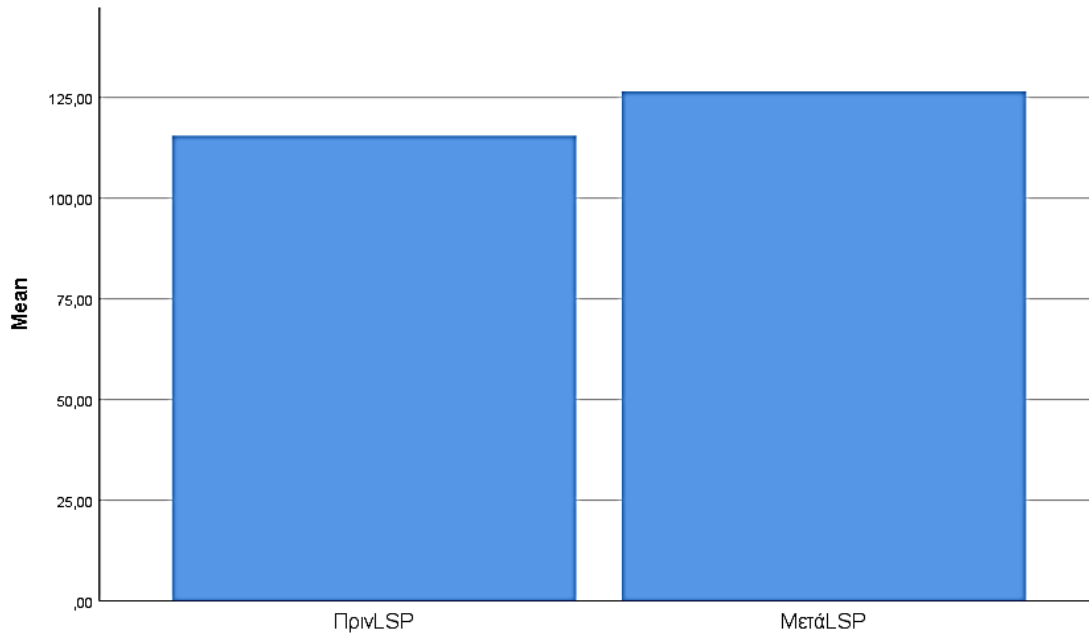
Life Skills Profile- Προφίλ Δεξιοτήτων Ζωής

Από την ανάλυση των δεδομένων για το Life Skills Profile - Προφίλ Δεξιοτήτων Ζωής προκύπτει για τη λειτουργικότητα ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση Πριν ($M = 115.52, SD = 18.29$) και Μετά ($M = 126.52, SD = 14.28$). Η λειτουργικότητα του δείγματος θεωρείται μέση, καθώς βρίσκεται ανάμεσα από τη χαμηλή (78 βαθμούς) και τη μέση (117) (Πίνακας 5) και (Διάγραμμα 12).

Πίνακας 5: Η λειτουργικότητα του δείγματος και η ανάλυση των αποτελεσμάτων των επιμέρους τομέων.

ΤΟΜΕΙΣ	Μάρτιος		Ιούνιος	
	M	SD	M	SD
Λειτουργικότητα	115.52	18.29	126.52	14.28
1. Αυτοφροντίδα (self-care)	24.57	1.21	28.47	4.5
2. Μη-επιθετικότητα (non-turbulence)	40.26	6.18	42.26	4.68
3. Κοινωνική επαφή (Social contact)	12.63	3.62	15.05	3.5
4. Επικοινωνία (communication)	19.36	5.18	21.11	4.06
5. Υπευθυνότητα (responsibility)	18.47	2.26	19	1.79

Διάγραμμα 12: Επίδραση της εκπαιδευτικής δράσης στη λειτουργικότητα.



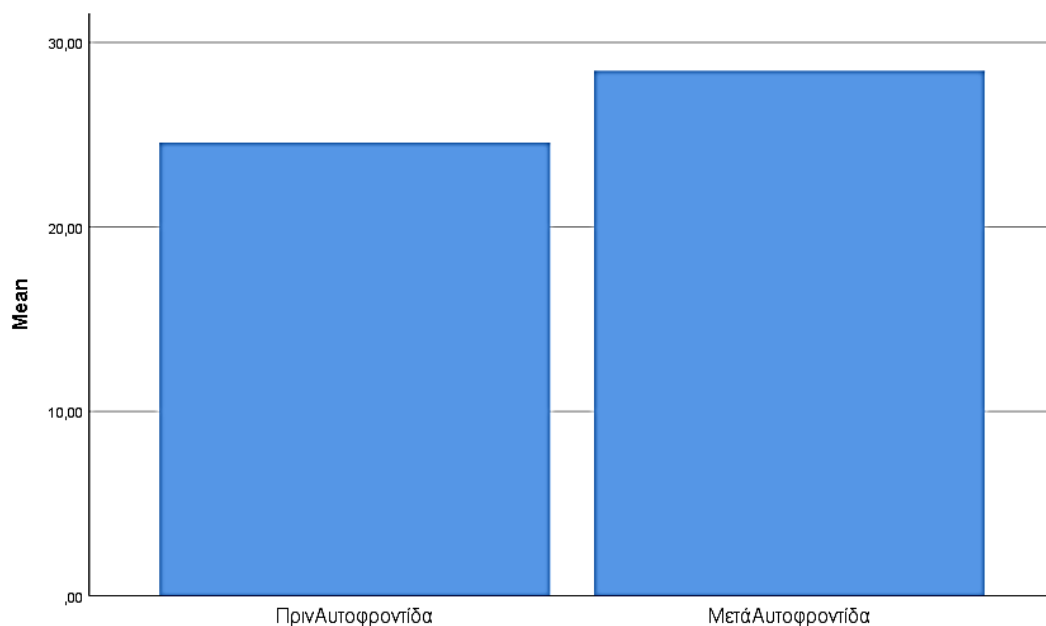
Στη συνέχεια, για τον έλεγχο των ερευνητικών υποθέσεων εφαρμόστηκε t test εξαρτημένων δειγμάτων και το αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό καθώς $t(18) = -7.56, p = .000$

Πιο συγκεκριμένα, από την ανάλυση δεδομένων προκύπτει για την αυτοφροντίδα ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση Πριν ($M = 24.57, SD = 1.21$) και Μετά ($M = 28.47, SD = 4.5$) (Διάγραμμα 13).

Η αυτοφροντίδα του δείγματος δείχνει πως είναι ελλιπώς έως μέτρια περιποιημένο, καθώς η βαθμολογία για το ελλιπώς περιποιημένο είναι 20 βαθμοί και για το μέτρια περιποιημένο είναι 30 βαθμοί.

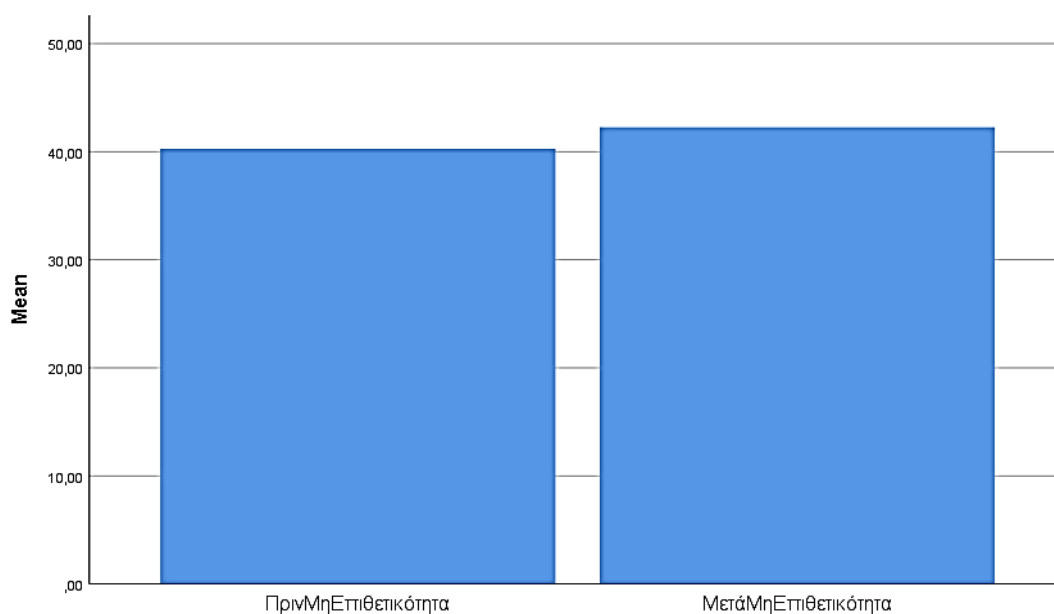
Στη συνέχεια, για τον έλεγχο των ερευνητικών υποθέσεων εφαρμόστηκε t test εξαρτημένων δειγμάτων και το αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό καθώς $t(18) = -8.27, p = .000$

Διάγραμμα 13: Επίδραση της εκπαιδευτικής δράσης στην Αυτοφροντίδα.



Όσον αφορά στον τομέα της μη επιθετικότητας από την ανάλυση των δειγματικών δεδομένων προέκυψε ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση Πριν ($M= 40.26$, $SD= 6.18$) και Μετά ($M= 42.26$, $SD= 4.68$) (Διάγραμμα 14). Η επιθετικότητα του δείγματος δείχνει ότι είναι σπάνια έως καθόλου, καθώς η βαθμολογία είναι ανάμεσα από σπανίως 36 έως 48 καθόλου.

Διάγραμμα 14: Επίδραση της εκπαιδευτικής δράσης στη Μη Επιθετικότητα.

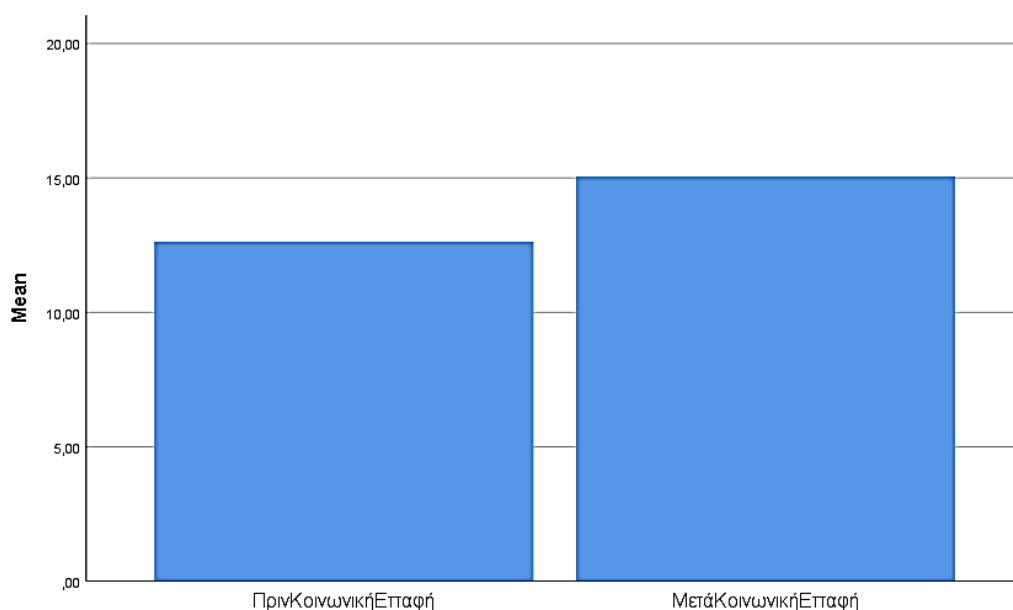


Στη συνέχεια, για τον έλεγχο των ερευνητικών υποθέσεων εφαρμόστηκε t test εξαρτημένων δειγμάτων και το αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό καθώς $t(18) = -3.73, p = .002$

Για τον τομέα της κοινωνικής επαφής προέκυψε από την ανάλυση των δεδομένων ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση Πριν ($M = 12.63, SD = 3.62$) και Μετά ($M = 15.05, SD = 3.50$) (Διάγραμμα 15). Το δείγμα θεωρείται ότι είναι μέτρια έως ελαφρώς αποσυρμένο, καθώς η βαθμολογία είναι 12 βαθμοί για μέτρια αποσυρμένο και 18 για ελαφρώς αποσυρμένο.

Στη συνέχεια, για τον έλεγχο των ερευνητικών υποθέσεων εφαρμόστηκε t test εξαρτημένων δειγμάτων και το αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό καθώς $t(18) = -3.55, p = .002$

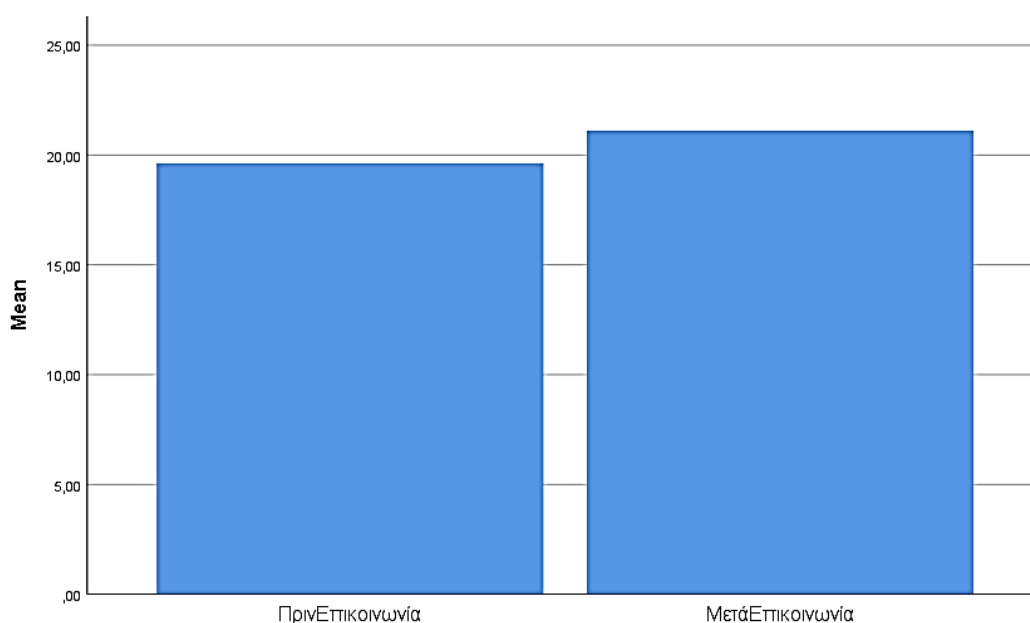
Διάγραμμα 15: Επίδραση της εκπαιδευτικής δράσης στην Κοινωνική Επαφή.



Όσον αφορά στον τομέα της επικοινωνίας από την ανάλυση των δεδομένων προκύπτει ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση Πριν ($M = 19.63, SD = 5.18$) και Μετά ($M = 21.1, SD = 4.06$) (Διάγραμμα 16). Το δείγμα έχει από ελαφριά έως καμία δυσκολία στην επικοινωνία, καθώς η βαθμολογία κυμαίνεται από 18 βαθμούς για ελαφριά δυσκολία έως 24 καμία δυσκολία.

Στη συνέχεια, για τον έλεγχο των ερευνητικών υποθέσεων εφαρμόστηκε t test εξαρτημένων δειγμάτων και το αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό καθώς $t(18) = -2.96, p = .008$

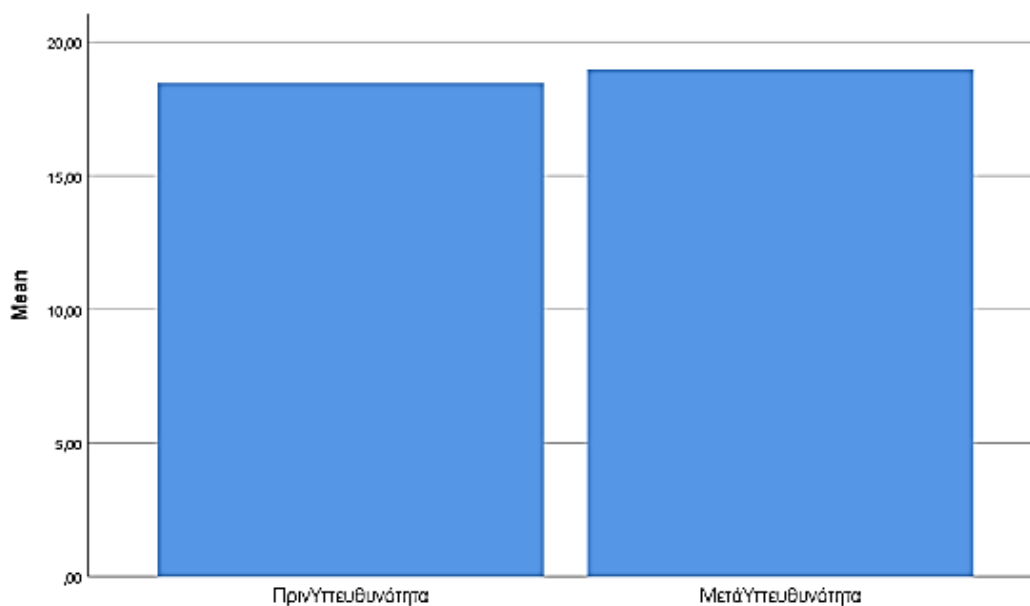
Διάγραμμα 16: Επίδραση της εκπαιδευτικής δράσης στην Επικοινωνία.



Τέλος, από την ανάλυση των δεδομένων για τον τομέα της υπευθυνότητας προέκυψε ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση Πριν ($M = 18.47, SD = 2.26$) και Μετά ($M = 19, SD = 1.79$) (Διάγραμμα 17). Το δείγμα δείχνει συχνά έως πάντα υπευθυνότητα, καθώς η βαθμολογία είναι ανάμεσα από συχνά 15 βαθμοί έως πάντα 20 βαθμοί.

Στη συνέχεια, για τον έλεγχο των ερευνητικών υποθέσεων εφαρμόστηκε t test εξαρτημένων δειγμάτων και το αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό καθώς $t(18) = -2.24, p = .037$

Διάγραμμα 17: Επίδραση της εκπαιδευτικής δράσης στην Υπευθυνότητα.



Ερωτηματολόγιο Ποιότητα ζωής WHOQOL-BREF

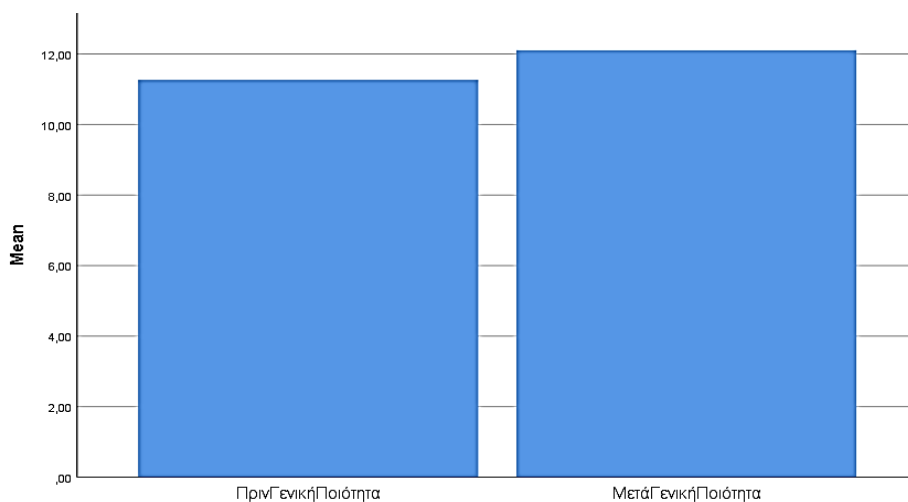
Για την γενική ποιότητα ζωής/ υγείας από την ανάλυση των δειγματικών δεδομένων προέκυψε ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση Πριν ($M= 11.26$, $SD= 2.76$) και Μετά ($M= 12.1$, $SD= 2.86$). Η γενική ποιότητα ζωής είναι σε μέτρια επίπεδα (Πίνακας 6) και (Διάγραμμα 18).

Πίνακας 6: Αποτελέσματα Ερωτηματολόγιο Ποιότητα ζωής WHOQOL-BREF.

ΤΟΜΕΙΣ	Μάρτιος		Ιούνιος	
	M	SD	M	SD
Γενική Ποιότητα Ζωής/Υγείας	11.26	2.76	12.1	2.86
1. Φυσική Υγεία	11.92	2.32	13.14	2.21
2. Ψυχολογική Υγεία	10.98	3.21	12.07	2.69
3. Κοινωνικές σχέσεις	9.89	2.6	10.31	2.55
4. Περιβάλλον	13.15	1.84	13.23	1.79

Στη συνέχεια, για τον έλεγχο των ερευνητικών υποθέσεων εφαρμόστηκε t test εξαρτημένων δειγμάτων και το αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό καθώς $t(18) = -2.38, p = .028$

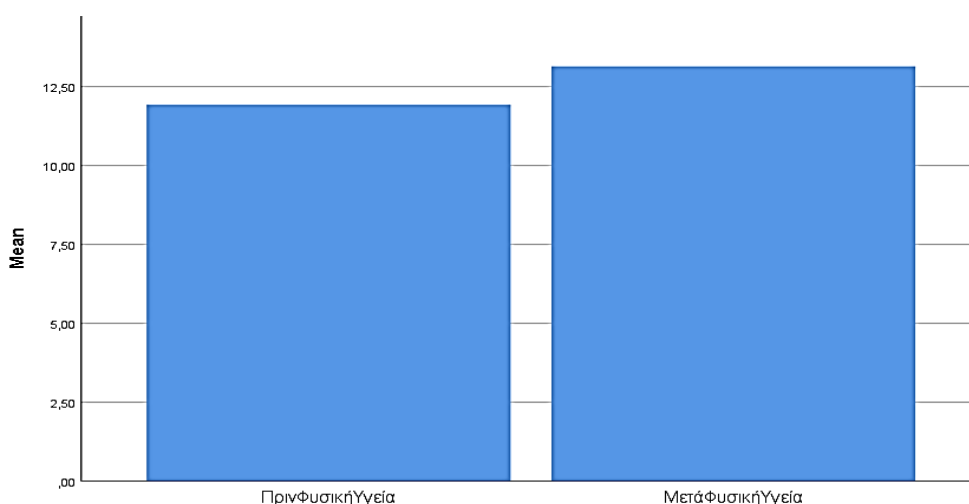
Διάγραμμα 18: Επίδραση της εκπαιδευτικής δράσης στην Γενική Ποιότητα Ζωής/Υγείας.



Για τη διάσταση της φυσικής υγείας από την ανάλυση των δειγματικών δεδομένων προέκυψε ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση Πριν ($M = 11.92, SD = 2.32$) και Μετά ($M = 13.14, SD = 2.21$) (Διάγραμμα 19). Η φυσική υγεία κυμαίνεται σε μέτρια επίπεδα.

Στη συνέχεια, για τον έλεγχο των ερευνητικών υποθέσεων εφαρμόστηκε t test εξαρτημένων δειγμάτων και το αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό καθώς $t(18) = -5.89, p = .000$

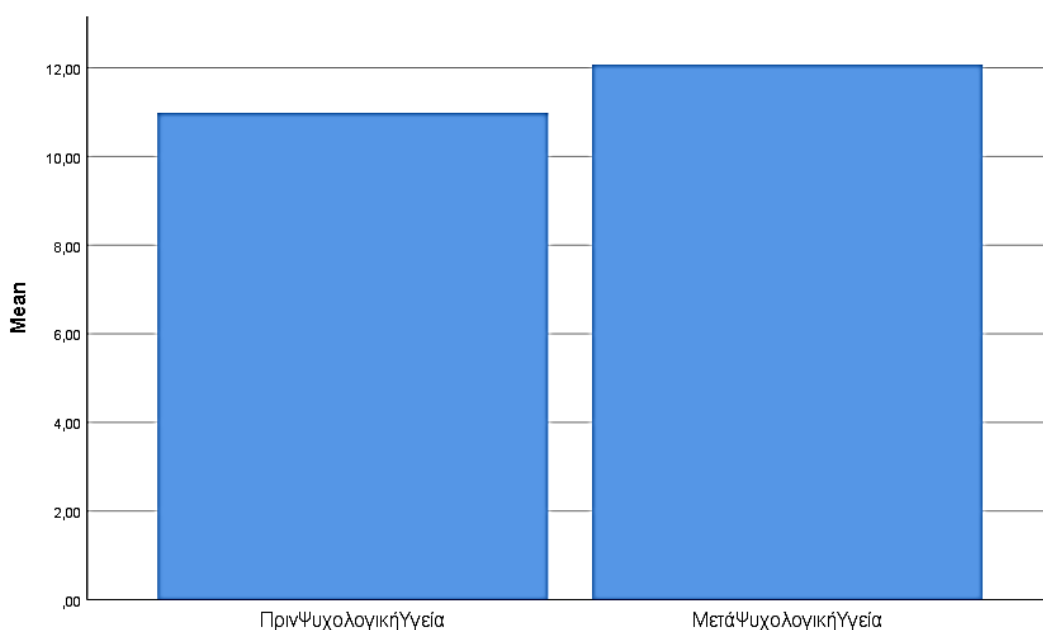
Διάγραμμα 19: Επίδραση της εκπαιδευτικής δράσης στην διάσταση της Φυσικής Υγείας.



Όσον αφορά την διάσταση της ψυχολογικής υγείας μέσα από την ανάλυση των δεδομένων του δείγματος προκύπτει ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση Πριν (M= 10.98, SD= 3.21) και Μετά (M= 12.07 , SD= 2.69) (Διάγραμμα 20). Η ψυχολογική υγεία κυμαίνεται σε μέτρια επίπεδα.

Στη συνέχεια, για τον έλεγχο των ερευνητικών υποθέσεων εφαρμόστηκε t test εξαρτημένων δειγμάτων και το αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό καθώς $t(18) = -4.16, p = .001$

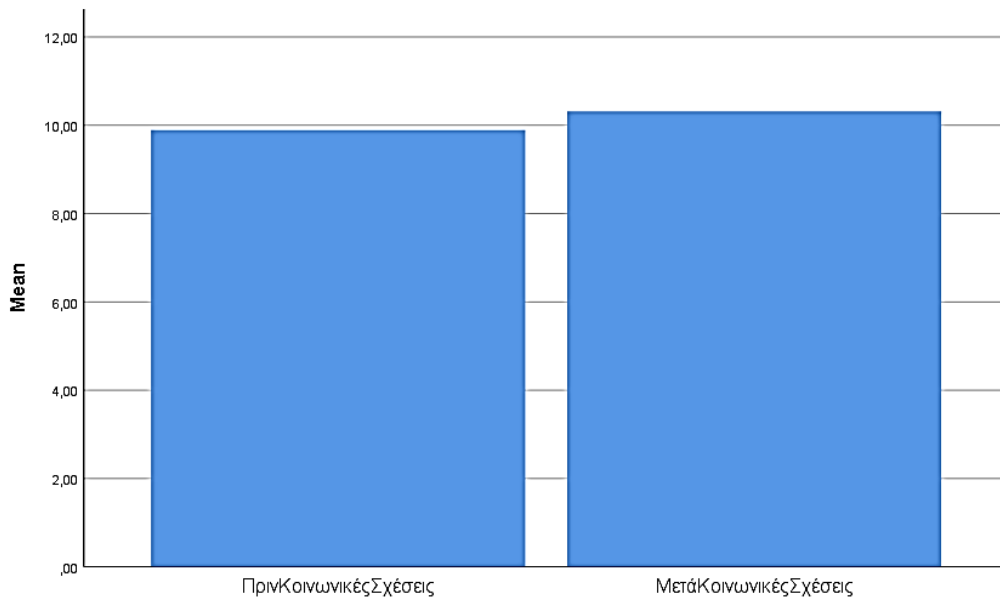
Διάγραμμα 20: Επίδραση της εκπαιδευτικής δράσης στην διάσταση της Ψυχολογικής Υγείας.



Μέσα από την ανάλυση των δεδομένων του δείγματος για την διάσταση των κοινωνικών σχέσεων προκύπτει ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση Πριν (M= 9.89, SD= 2.6) και Μετά (M= 10.31 , SD= 2.55) (Διάγραμμα 21). Οι κοινωνικές σχέσεις βρίσκονται σε μέτρια επίπεδα.

Στη συνέχεια, για τον έλεγχο των ερευνητικών υποθέσεων εφαρμόστηκε t test εξαρτημένων δειγμάτων και το αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό καθώς $t(18) = -3.75, p = .001$

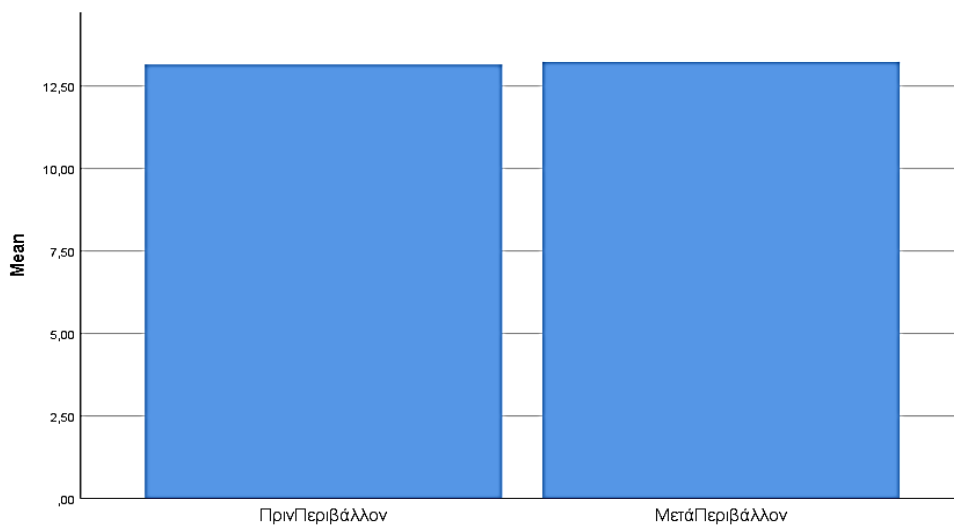
Διάγραμμα 21: Επίδραση της εκπαιδευτικής δράσης στην διάσταση των Κοινωνικών Σχέσεων.



Τέλος, για την διάσταση του περιβάλλοντος η ανάλυση των δειγματικών δεδομένων έδειξε ότι ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση Πριν ($M= 13.15$, $SD= 1.84$) και Μετά ($M= 13.23$, $SD= 1.79$). Η διάσταση του περιβάλλοντος κυμαίνεται σε μέτρια επίπεδα (Διάγραμμα 22).

Στη συνέχεια, για τον έλεγχο των ερευνητικών υποθέσεων εφαρμόστηκε t test εξαρτημένων δειγμάτων και το αποτέλεσμα είναι στατιστικά μη σημαντικό καθώς $t(18) = -.900$, $p= .38$

Διάγραμμα 22: Επίδραση της εκπαιδευτικής δράσης στην διάσταση του Περιβάλλοντος.



Ερωτηματολόγιο Αυτοαξιολόγησης

Οι συμμετέχοντες, απαντώντας στις ερωτήσεις κλειστού τύπου του ερωτηματολογίου αυτοαξιολόγησης, δήλωσαν κατά μέσο όρο ότι η ομάδα διατροφής ήταν για εκείνους μια πάρα πολύ ευχάριστη διαδικασία και ότι οι θεματικές ενότητες της ομάδας διατροφής ήταν πάρα πολύ ενδιαφέρουσες (Πίνακας 7). Ο διαδραστικός και πολυαισθητηριακός χαρακτήρας των δράσεων κράτησε αμείωτο το ενδιαφέρον τους και καλλιέργησαν γνωστικές δεξιότητες αντίληψης, κατανόησης και επεξεργασίας γραπτού λόγου και οπτικοακουστικών ερεθισμάτων.

Επίσης, ενίσχυσαν πολύ τις δεξιότητες του προφορικού λόγου και της ανάγνωσης και καλλιέργησαν πάρα πολύ τις δεξιότητες της προσοχής και της συγκέντρωσης, ενώ απέκτησαν νέες γνώσεις γύρω από τη διατροφή και κατάφεραν να εμπεδώσουν τις νεοαποκτηθείσες γνώσεις μέσα από τις διαδραστικές και πολυαισθητηριακές δράσεις και παιχνίδια. Αντιλήφθηκαν την αξία της υγιεινής διατροφής και μέσα από την ομάδα απέκτησαν κίνητρο για να ασχοληθούν με υγιεινές διατροφικές συνήθειες και ταυτόχρονα να μειώσουν τις ανθυγιεινές. Αξιοποίησαν προϋπάρχουσες γνώσεις, ανακάλεσαν παρελθοντικές μνήμες και συμμετείχαν ενεργά στις δραστηριότητες, Ανέπτυξαν σε ικανοποιητικό βαθμό δεξιότητες χρήσης "tablet" και ανέλαβαν πρωτοβουλίες και ευθύνες.

Επιπλέον, απέκτησαν κίνητρο να ασχοληθούν περισσότερο με τη σωματική τους υγεία και την αυτοεικόνα τους, καλλιέργησαν σε μεγάλο βαθμό δεξιότητες επικοινωνίας και κοινωνικής αλληλεπίδρασης, απέκτησαν ομαδοσυνεργατικό πνεύμα, ενώ παράλληλα έμαθαν να ακούν και να σέβονται τις γνώμες των άλλων. Η συμμετοχή τους στις ομαδικές δράσεις τους έμαθε να ελέγχουν τον θυμό τους ή τον εκνευρισμό τους και τονώθηκε πάρα πολύ η αυτοπεποίθηση και η αυτοεκτίμηση τους.

Επίσης, δήλωσαν κατά μέσο όρο ότι η εκπαιδευτική δράση τους έδωσε ζωντάνια και ενεργητικότητα και ανέπτυξαν νέα ενδιαφέροντα, ενώ έχουν πλέον τη διάθεση να συμμετέχουν και σε άλλες δράσεις. Τονώθηκε η διάθεση τους για αυτοφροντίδα και ανέπτυξαν την αδρή και τη λεπτή τους κινητικότητα και καλλιέργησαν δεξιότητες καλλιτεχνικής έκφρασης. Τέλος, η συμμετοχή στην εκπαιδευτική δράση τους έκανε πιο ευδιάθετους και αισιόδοξους, μείωσε το άγχος τους, τους χάρισε σε πολύ μεγάλο βαθμό στιγμές χαλάρωσης και απομάκρυνσης από την τυποποιημένη καθημερινότητα τους και επηρεάστηκε πάρα πολύ θετικά η ποιότητα της ζωής τους.

Πίνακας 7: Ερωτηματολόγιο Αυτοαξιολόγησης – εμπειρία εκπαιδευτικής δράσης.

Ερωτήσεις		
	M	S. D
1. Η ομάδα διατροφής ήταν για μένα μια ευχάριστη διαδικασία	1.35	.60
2. Οι θεματικές ενότητες της ομάδας διατροφής μου ήταν ενδιαφέρουσες	1.41	.61
3. Ο διαδραστικός και πολυαισθητηριακός χαρακτήρας των δράσεων μου κράτησε αμείωτο το ενδιαφέρον	1.58	.79
4. Καλλιέργησα τις γνωστικές δεξιότητες της αντίληψης, της κατανόησης και επεξεργασίας γραπτού λόγου και οπτικοακουστικών ερεθισμάτων	1.41	.79
5. Ενίσχυσα τις δεξιότητες του προφορικού λόγου και της ανάγνωσης	1.64	.78
6. Καλλιέργησα τις δεξιότητες της προσοχής και της συγκέντρωσης	1.47	.62
7. Απέκτησα νέες γνώσεις γύρω από τη διατροφή	1.41	.71
8. Κατάφερα να εμπεδώσω τις νεοαποκτηθείσες γνώσεις μέσα από τις διαδραστικές και πολυαισθητηριακές δράσεις και παιχνίδια	1.35	.70
9. Αντιλήφθηκα την αξία της υγιεινής διατροφής	1.41	.50

10. Μέσα από την ομάδα απέκτησα κίνητρο να ασχοληθώ με υγιεινές διατροφικές συνήθειες και μείωσα τις ανθυγιεινές	1.47	.71
11. Αξιοποίησα προϋπάρχουσες γνώσεις και ανακάλεσα παρελθοντικές μνήμες	1.52	.79
12. Συμμετείχα ενεργά στις δραστηριότητες	1.52	.79
13. Ανέπτυξα δεξιότητες χρήσης "τάμπλετ"	2	1.11
14. Ανέλαβα πρωτοβουλίες και ευθύνες	1.88	.99
15. Απέκτησα κίνητρο να ασχοληθώ περισσότερο με τη σωματική μου υγεία και την αυτοεικόνα μου	1.41	.87
16. Καλλιέργησα δεξιότητες επικοινωνίας και κοινωνικής αλληλεπίδρασης	1.58	.79
17. Απέκτησα ομαδοσυνεργατικό πνεύμα	1.64	.93
18. Έμαθα να ακούω και να σέβομαι τις γνώμες των άλλων	1.58	.87
19. Η συμμετοχή μου στις ομαδικές δράσεις με έμαθε να ελέγχω τον θυμό μου ή τον εκνευρισμό μου	1.47	.87
20. Τονώθηκε η αυτοπεποίθησή και η αυτοεκτίμησή μου	1.64	.93

21. Η εκπαιδευτική δράση μου έδωσε ζωντάνια και ενεργητικότητα	1.7	.84
22. Ανέπτυξα νέα ενδιαφέροντα	1.41	.71
23. Έχω πλέον τη διάθεση να συμμετέχω και σε άλλες δράσεις	1.52	.79
24. Τονώθηκε η διάθεση μου για αυτοφροντίδα	1.35	.70
25. Ανέπτυξα την αδρή και τη λεπτή μου κινητικότητα	1.70	.98
26. Καλλιέργησα δεξιότητες καλλιτεχνικής έκφρασης	1.82	.95
27. Η συμμετοχή μου στην εκπαιδευτική δράση με έκανε πιο ευδιάθετο/η και αισιόδοξο/η	1.47	.71
28. Μειώθηκε το άγχος μου	1.47	.79
29. Η συμμετοχή μου στην εκπαιδευτική αυτή δράση μου χάρισε στιγμές χαλάρωσης και απομάκρυνσης από την τυποποιημένη καθημερινότητα μου	1.35	.78
30. Επηρέαστηκε θετικά η ποιότητα της ζωής μου	1.35	.70

Ερωτήσεις ανοιχτού τύπου

Στο ερωτηματολόγιο της αυτοαξιολόγησης, στο οποίο αποτυπώθηκε η εμπειρία της εκπαιδευτικής δράσης από τους εκπαιδευόμενους-συμμετέχοντες, χρησιμοποιήθηκε μια ερώτηση ανοιχτού τύπου, προκειμένου να αξιολογήσουν οι συμμετέχοντες τι τους προσέφερε η συμμετοχή τους στην εκπαιδευτική δράση, ώστε να έχουν την ευκαιρία να διατυπώσουν αυτό που θεώρησαν εκείνοι ως το πιο σημαντικό. Η ερώτηση ανοιχτού τύπου του ερωτηματολογίου αναλύθηκε βάσει της μεθόδου της θεματικής ανάλυσης (Braun & Clarke, 2006). Αναζητήθηκαν αρχικά τα κοινά στοιχεία των απαντήσεων και από την ομαδοποίηση τους προέκυψαν κατηγορίες θεμάτων (Πίνακας 8).

Πιο συχνά αναφέρθηκε από τους συμμετέχοντες ότι η εκπαιδευτική δράση τους καλλιέργησε νέες γνώσεις σχετικά με τη διατροφή αλλά και με δραστηριότητες και τεχνικές που εφαρμόστηκαν όπως το ντεκουπάζ, ενώ ενίσχυσε τις ήδη υπάρχουσες γνώσεις τους. Χαρακτηριστικές είναι οι παρακάτω απαντήσεις:

«Η ομάδα της διατροφής ήταν πολύ ωραία. Ξαναθυμηθήκαμε πράγματα που γνωρίζαμε και μάθαμε πράγματα που δεν γνωρίζαμε».

«Απέκτησα γνώσεις γύρω από τη σωστή διατροφή».

«Μου προσέφερε γνώσεις που δεν γνώριζα (ντεκουπάζ), πυραμίδα διατροφής και μεσογειακή διατροφή και διασκέδαση επειδή οι δάσκαλοι ήταν ενεργητικοί και ενδιαφέροντες. Μου άρεσε πως τα μαθήματα ήταν διαδραστικά και όχι μονότονα σε ένα χαρτί».

Επίσης, συχνά αναφέρθηκαν στην ανάπτυξη και την ενίσχυση γνωστικών, συναισθηματικών και κοινωνικών δεξιοτήτων. Μέσα από τη συμμετοχή τους στην εκπαιδευτική δράση μπόρεσαν να κατανοήσουν και να σεβαστούν την διαφορετική άποψη των υπολοίπων, κατάφεραν να συγκεντρώσουν την προσοχή τους στις δραστηριότητες της δράσης, να τονώσουν την αυτοπεποίθησή τους, να φροντίσουν τον εαυτό τους αλλά και να αναπτύξουν την ομαδικότητά τους. Χαρακτηριστικά ειπώθηκαν:

«Αυτό το οποίο με βοήθησε πολύ στην ομάδα ήταν να μπορώ να λαμβάνω υπόψιν την ύπαρξη ατόμων με διαφορετική στάση ζωής».

«Να εστιάζω την προσοχή μου σε ένα κομμάτι. Με βοήθησε να έρθω σε επαφή με άλλους, να ηρεμώ, να μοιράζομαι με άλλους».

«Μου έδωσε ευκαιρία να συμμετέχω στην φροντίδα του εαυτού μου και στη ζωή μου».

Όσοι δεν αναφέρθηκαν ειδικά στον τομέα που σχετίζεται με την ανάπτυξη νέων γνώσεων και δεξιοτήτων, αποτίμησαν γενικά την εκπαιδευτική δράση ως μια θετική εμπειρία:

«Πέρασα πολύ εποικοδομητικά την ώρα και ουσιαστικά».

«Μου άρεσαν τα θέματα ιδιαίτερα με το ψωμί και το θέρισμα. Πέρασα καλά».

«Μου άρεσε η διατροφική πυραμίδα, η κατασκευή».

Κωδικοποίηση Ανοιχτού Τύπου Ερώτησης

Πίνακας 8: Κωδικοποίηση Ανοιχτού Τύπου Ερώτησης.

<p>Η ομάδα της διατροφής ήταν πολύ ωραία. Ξαναθυμηθήκαμε πράγματα που γνωρίζαμε και μάθαμε πράγματα που δεν γνωρίζαμε.</p> <p>Καλή γνώση.</p> <p>Απέκτησα γνώσεις γύρω από τη σωστή διατροφή.</p> <p>Μου προσέφερε γνώσεις που δεν γνώριζα (ντεκουπάζ), πυραμίδα διατροφής και μεσογειακή διατροφή και διασκέδαση επειδή οι δάσκαλοι ήταν ενεργητικοί και ενδιαφέροντες. Μου άρεσε πως τα μαθήματα ήταν διαδραστικά και όχι μονότονα σε ένα χαρτί.</p> <p>Εμπειρία, γνώση και ενδιαφέρον.</p>	<p>Νέες Γνώσεις</p>
---	----------------------------

Πέρασα πολύ εποικοδομητικά την ώρα και ουσιαστικά.

Πολλά καλά.

Μου άρεσαν τα θέματα ιδιαίτερα με το ψωμί και το θέρισμα. Πέρασα καλά.

Μου άρεσε η διατροφική πυραμίδα, η κατασκευή.

Καλή μου φάνηκε.

Θετική αποτίμηση εν γένει

Αυτό το οποίο με βοήθησε πολύ στην ομάδα ήταν να μπορώ να λαμβάνω υπόψιν την ύπαρξη ατόμων με διαφορετική στάση ζωής

Μου άρεσε πολύ γιατί συνεργάστηκα με όλους. Επίσης, μου προσέφερε πολλά η ομάδα με τα τάμπλετ. Με βοήθησε η ομάδα της διατροφής να καταναλώνω πολλά φρούτα. Η παρέα μου άρεσε πολύ γιατί με έκανε δραστήριο και χαρούμενο.

Ομαδικότητα.

Μου έδωσε ευκαιρία να συμμετέχω στην φροντίδα του εαυτού μου και στη ζωή μου.

Έμαθα να μάθω να περιμένω, έμαθα να μη φοβάμαι να λέω τη γνώμη μου.

Να εστιάζω την προσοχή μου σε ένα κομμάτι. Με βοήθησε να έρθω σε επαφή με άλλους, να ηρεμώ, να μοιράζομαι με άλλους.

Να συμμετέχω στις ομάδες, να δραστηριοποιούμαι σε θέματα διατροφής. Ήταν μια διαδικασία που μου έδωσε κάποιες δεξιότητες και αυτοπεποίθηση.

Ανάπτυξη και ενίσχυση Δεξιοτήτων

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

5.1 Σχολιασμός των αποτελεσμάτων της έρευνας

Αυτοεκτίμηση

Μέσα από τα αποτελέσματα της έρευνας προέκυψε χαμηλή αυτοεκτίμηση για το δείγμα. Το αποτέλεσμα αυτό έρχεται να επιβεβαιώσει μελέτες που καταδεικνύουν την άμεση και ισχυρή εξάρτηση της αυτοεκτίμησης από την ψυχική υγεία και συναισθηματική σταθερότητα του ατόμου, στοιχεία που οι ψυχικά νοσούντες δεν διαθέτουν. Μελέτες αναφέρονται στη συσχέτιση της χαμηλής αυτοεκτίμησης με την κατάθλιψη, το άγχος, την αίσθηση ανεπάρκειας ή με αρνητικές θυμικές αντιδράσεις, ενώ άλλες κάνουν λόγο για την σύνδεσή της με την ανικανότητα του ατόμου να αντιμετωπίσει επιτυχώς τις προκλήσεις της καθημερινότητας ή με την γνωστική του έκπτωση (Kling, Hyde, Showers, & Buswell, 1999).

Ωστόσο, βρέθηκε ότι υπήρξε θετική επίδραση των εκπαιδευτικών δράσεων στην αυτοεκτίμηση του δείγματος, αφού ο Μ.Ο της αυτοεκτίμησης των ψυχικά νοσούντων τον Μάρτιο ήταν 28,15, ενώ μετά το πέρας της εκπαιδευτικής παρέμβασης τον Ιούνιο ήταν 29,4 . Σε αυτό προφανώς συνέβαλλε η ικανοποιητική και επιτυχής συμμετοχή τους στις δράσεις και η ενθάρρυνση και θετική αξιολόγηση που δέχτηκαν από την ερευνητική ομάδα. Άλλωστε μελέτες αναφέρουν πως η αυτοεκτίμηση των ατόμων διαμορφώνεται, όταν εσωτερικεύουν τις θετικές αξιολογήσεις που διατυπώνονται από σημαντικούς ανθρώπους της ζωής τους, όπως είναι η οικογένεια και οι εκπαιδευτικοί (Von Soest, Wichstrom, & Kvaalem, 2016). Οι αξιολογήσεις αυτές, βέβαια, πρέπει να ενέχουν το στοιχείο της ειλικρίνειας και των αγνών κινήτρων (Μακρή-Μπότσαρη, 2001), στοιχεία που προφανώς αντιλήφθηκαν οι εκπαιδευόμενοι από την πλευρά της εκπαιδευτικής-ερευνητικής ομάδας.

Συνεπώς, οι εκπαιδευτικές δράσεις συντέλεσαν στο να ενισχυθεί η αυτοεκτίμηση του δείγματος, μέσα από την ενίσχυση των θετικών χαρακτηριστικών των ατόμων που συμμετείχαν σε αυτές αλλά και από το διαμορφωμένο πλαίσιο αποδοχής των ιδιαιτεροτήτων που παρουσίαζε το συγκεκριμένο δείγμα. Επιπρόσθετα, η πολυαισθητηριακή και βιωματική ταυτότητα των δράσεων λειτούργησε ευεργετικά και

επηρέασε θετικά την αυτοεκτίμηση των συμμετεχόντων, δημιουργώντας τους συναισθήματα χαράς και ικανοποίησης.

Προφίλ δεξιοτήτων ζωής

Το δείγμα παρουσιάζει μέση λειτουργικότητα. Η αυτοφροντίδα του δείγματος δείχνει πως είναι ελλιπώς έως μέτρια περιποιημένο, ενώ η επιθετικότητα του δείγματος δείχνει ότι είναι σπάνια έως καθόλου. Επίσης, το δείγμα θεωρείται ότι είναι μέτρια έως ελαφρώς αποσυρμένο και όσον αφορά την επικοινωνία έχει από ελαφριά έως καμία δυσκολία σε αυτή. Τέλος, δείχνει συχνά έως πάντα υπευθυνότητα.

Όσον αφορά στην επίδραση των εκπαιδευτικών δράσεων είναι θετική καθώς βελτιώθηκε η λειτουργικότητα του δείγματος, η μη επιθετικότητα, η κοινωνική επαφή, η επικοινωνία και η υπευθυνότητα. Το αποτέλεσμα αυτό έρχεται να επιβεβαιώσει ότι οι δράσεις εκπαιδευτικού περιεχομένου δεν στοχεύουν μόνο στη γνωστική ανάπτυξη του ατόμου, αλλά και στη συναισθηματική, κοινωνική και αισθητική του καλλιέργεια (Φράγκος, 2002). Ο εκπαιδευόμενος μέσα από αυτές ερευνά, ανακαλύπτει, ενεργοποιείται, συνεργάζεται, επικοινωνεί, υπευθυνοποιείται και αυτοκαθορίζεται (Χαραλάμπους, 2000).

Οι συμμετέχοντες έχοντας σημάδια έκπτωσης της λειτουργικότητάς τους τόσο λόγω της ψυχικής νόσου, όσο και της ευρύτερης απραξίας και αδράνειας του ιδρύματος φάνηκαν να πρωταγωνιστούν κατά την υλοποίηση των εκπαιδευτικών δράσεων του project και να συμμετέχουν με ρόλο ενεργό, καθώς αντιμετωπίστηκαν ως άνθρωποι με ικανότητες και όχι ως ψυχικά πάσχοντες. Έτσι, επωφελήθηκαν από την ευεργετική επίδραση του project, που αποτελεί μια εναλλακτική μορφή επικοινωνίας και μάθησης, ως προς την καλλιέργεια και ενδυνάμωση των γνωστικών και κοινωνικών δεξιοτήτων, με αποτέλεσμα να βελτιωθεί η λειτουργικότητά τους συνολικά (Καρυδά, 2009). Καθ' όλη τη διάρκεια των δράσεων, δηλαδή, οι συμμετέχοντες κατέκτησαν γνώσεις, αλληλεπίδρασαν, απέκτησαν ομαδοσυνεργατικό πνεύμα, επικοινωνήσαν λεκτικά και μη, άκουσαν και σεβάστηκαν την άποψη των συνοίκων τους και λειτούργησαν με υπευθυνότητα και συνέπεια.

Επομένως, η μέθοδος του project αναπτύσσει νέα μορφωτικά μονοπάτια προσφέροντας απάντηση στο «πώς» της εκπαιδευτικής διαδικασίας. Εστιάζει στον εκπαιδευόμενο και στο πώς ο εκπαιδευτικός θα μπορέσει να προσφέρει την κατάλληλη βοήθεια στον εκάστοτε εκπαιδευόμενο, προκειμένου να «κατακτήσει» αυτός τόσο την

εσωτερική ενοποίηση με τον εαυτό του όσο και την εξωτερική ενοποίησή του με το περιβάλλον (Γρόλλιος, 2013).

Αποτελεί ένα πρωτοποριακό μοντέλο διδασκαλίας, που αξιοποιεί βιώματα, συναισθήματα, πρότερες γνώσεις και ποικιλία μέσων και εκπαιδευτικών πρακτικών, ενώ παράλληλα εστιάζει στη λειτουργικότητα του ατόμου στο ευρύτερο κοινωνικό του περιβάλλον μέσα από την συνδιαλλαγή και την συμβίωσή του με άλλα άτομα, επειδή η ψυχική του υγεία κατά κοινή ομολογία είναι στενά συνυφασμένη με τον τρόπο που σχετίζεται με τους άλλους ανθρώπους (Valliant, 2012).

Ποιότητα Ζωής

Τα αποτελέσματα της έρευνας καταδεικνύουν πως η γενική ποιότητα ζωής/υγείας του δείγματος είναι σε μέτρια επίπεδα. Αναλυτικότερα, η φυσική και ψυχολογική υγεία τους βρίσκεται σε μέτρια επίπεδα. Επίσης, οι κοινωνικές σχέσεις τους βρίσκονται και αυτές σε μέτρια επίπεδα, όπως και η διάσταση του περιβάλλοντος.

Η διατύπωση αυτή, αν συσχετιστεί με τον ορισμό της υγείας, που δόθηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας στα μέσα του 20ου αιώνα και σύμφωνα με τον οποίο «η υγεία δεν ορίζεται ως απουσία ασθένειας ή αναπηρίας, αλλά ως κατάσταση που χαρακτηρίζεται από σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία» (WHO-WAPR, 1996) υποδεικνύει πως οι τρεις παράγοντες: σωματική υγεία, ψυχολογική ευεξία, κοινωνικές σχέσεις αποτελούν μαζί με τον παράγοντα «περιβάλλον» τους τέσσερις βασικούς άξονες της ποιότητας ζωής, άξονες στους οποίους τα άτομα με ψυχική νόσο υστερούν (WHO-WAPR, 1996).

Μελέτες άλλωστε καταδεικνύουν πως η ψυχική διαταραχή - με πρώιμη συνήθως ηλικία έναρξης - επιδρά αρνητικά στην ποιότητα ζωής των ασθενών (Guendes de Pinho, Pereira, & Chaves, 2018). Με την προαναφερθείσα διαπίστωση συμφωνούν και άλλοι ερευνητές, σύμφωνα με τους οποίους η ποιότητα ζωής συσχετίζεται αρνητικά με τα καταθλιπτικά συμπτώματα και τη γνωστική έκπτωση των ασθενών με σχιζοφρένεια, χαρακτηριστικά τα οποία επιδρούν αρνητικά και στις κοινωνικές σχέσεις τους (Alrtekin, και συν., 2005) επηρεάζοντας έτσι δυσμενώς την ποιότητα ζωής τους (Galuppi, Cristina, Guila, Mazzoni, & Grassi, 2010).

Όσον αφορά στην επίδραση των εκπαιδευτικών δράσεων είναι θετική στη γενική ποιότητα ζωής/υγείας του δείγματος, στην φυσική και ψυχολογική υγεία και στις κοινωνικές σχέσεις. Έρευνες έχουν καταδείξει πως δεν είναι μόνο η ψυχιατρική

παρακολούθηση και η φαρμακευτική αγωγή που επιδρούν θετικά στην ποιότητα ζωής των ψυχικά νοσούντων (Morin & Franck, 2017), αλλά και η κοινωνική και οικονομική στήριξη, η κοινωνική ασφάλεια, η ενσωμάτωση στην οικογένεια και την κοινότητα, η συμμετοχή σε εκπαιδευτικές και ψυχαγωγικές δράσεις και η απασχόληση ή εργασία (Award & Voruganti, 2012; Barbato, 2006).

Επιπλέον, η ποιότητα ζωής επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό και από την αυτοεκτίμηση που έχει κάποιος. Αυτό σημαίνει ότι η οποιαδήποτε ενασχόληση και δραστηριότητα, οι διαπροσωπικές σχέσεις καθώς και η αυτοπεποίθηση και η χαρά είναι παράγοντες που χαρίζουν σε ένα άτομο καλή ποιότητα ζωής (Award & Voruganti, 2012).

Την ευεργετική επίδραση των εκπαιδευτικών δράσεων στην ποιότητα ζωής των ψυχικά νοσούντων επιβεβαιώνει και άλλη μελέτη, σύμφωνα με την οποία η ποιότητα ζωής επηρεάζεται σημαντικά από την ενασχόλησή τους με δημιουργικές δραστηριότητες στον ελεύθερο χρόνο τους και από την υποκειμενική αντίληψη του βαθμού λειτουργικότητάς τους σε σημαντικούς τομείς της ζωής (WHOQOL GROUP, 1998).

Ωστόσο, δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική επίδραση των εκπαιδευτικών δράσεων για τη διάσταση του περιβάλλοντος, παρόλο που έρευνες αναφέρονται στη συσχέτιση της ποιότητας ζωής όχι μόνο με αυτό που βιώνει εσωτερικά το άτομο, αλλά και με την ποιότητα του περιβάλλοντος μέσα στο οποίο ζει και τις ευκαιρίες, που αυτό του προσφέρει (Li, Zou, & Craig, 2021).

Αυτοαξιολόγηση

Μέσα από τις απαντήσεις που έδωσαν οι συμμετέχοντες στις εκπαιδευτικές δράσεις στο ερωτηματολόγιο της αυτοαξιολόγησης αναδείχθηκε πως η ομάδα διατροφής ήταν για εκείνους μια πάρα πολύ ευχάριστη και επικοινωνιακή εμπειρία και ότι οι θεματικές ενότητες της ομάδας διατροφής είχαν πάρα πολύ ενδιαφέρον. Αξιολόγησαν, δηλαδή, ότι ο διαδραστικός και πολυαισθητηριακός χαρακτήρας των δράσεων κράτησε αμείωτο το ενδιαφέρον τους και ότι καλλιέργησαν γνωστικές δεξιότητες αντίληψης, κατανόησης και επεξεργασίας γραπτού λόγου και οπτικοακουστικών ερεθισμάτων.

Οι συμμετέχοντες αξιολόγησαν ότι ενίσχυσαν πολύ τις δεξιότητες του προφορικού λόγου και της ανάγνωσης. Στην εκπαιδευτική δράση «Πασχαλινό λογοτεχνικό κείμενο» οι εκπαιδευόμενοι ενθαρρύνθηκαν να συμμετάσχουν στην ανάγνωση του κειμένου, παρ' όλο που δεν ήταν εξοικειωμένοι με την ανάγνωση λογοτεχνικών κειμένων. Ωστόσο, η εκφραστική λιτότητα του συγκεκριμένου λογοτεχνικού κειμένου, η σαφήνεια του λόγου

του, η λογική αλληλουχία των νοημάτων του και η οικεία θεματολογία του ήταν αρκετά, για να προσελκύσουν το ενδιαφέρον τους και να κάμψουν την όποια ανασφάλεια και επιφυλακτικότητά τους απέναντι στο λογοτεχνικό αυτό είδος.

Επίσης, οι δεξιότητες του προφορικού λόγου και της ανάγνωσης ενισχύθηκαν και μέσα από την εκπαιδευτική δράση «Λαϊκό παραμύθι», ενώ ταυτόχρονα η ανάγνωση του κειμένου αποτέλεσε κίνητρο για τους συμμετέχοντες να ενισχύσουν τις δεξιότητες της αντίληψης, της συγκέντρωσης και της προσοχής, καθώς και να αναπτύξουν την κριτική, αφαιρετική, αλλά και συμβολική σκέψη, αφού κλήθηκαν να εμβαθύνουν σε νοήματα και να αποκωδικοποιήσουν τον μεταφορικό λόγο του κειμένου.

Επιπροσθέτως, μέσα από τις θεματικές ενότητες που σχετίζονταν με τις βιταμίνες και τη μεσογειακή διατροφή, καθώς και μέσα από την εκπαιδευτική δράση «γνωρίζοντας το σώμα μου» οι εκπαιδευόμενοι απέκτησαν νέες γνώσεις γύρω από τη διατροφή. Συγκεκριμένα, μέσα από έντυπο και ψηφιακό υλικό συνέλεξαν πληροφορίες αναφορικά με τις βιταμίνες, τις ομάδες τροφίμων και τη θρεπτική τους αξία, την σημασία της πυραμίδας της μεσογειακής διατροφής και την αξία ενός ισορροπημένου διαιτολογίου, ενώ παράλληλα ενημερώθηκαν για τις έννοιες ΔΜΣ και ενεργειακό ισοζύγιο. Κατάφεραν, μάλιστα, να εμπεδώσουν τις νεοαποκτηθείσες γνώσεις μέσα από διαδραστικές και πολυαισθητηριακές δράσεις και παιχνίδια. Στην βαθύτερη κατανόηση της αξίας της υγιεινής διατροφής συντέλεσαν και οι εκπαιδευτικές δράσεις της «Φρουτοφαγίας» και της «Παρασκευής ροφημάτων - smoothies», όπου οι συμμετέχοντες γνώρισαν φρούτα που δεν είχαν γευτεί μέχρι τότε αλλά και την διαδικασία της παρασκευής των συγκεκριμένων ροφημάτων με την χρήση συνταγών. Επιπλέον, οι θεματικές αυτές ενότητες έδωσαν αφορμή στους εκπαιδευόμενους να αναθεωρήσουν παλιές απόψεις τους για τις τροφές, να αναγνωρίσουν αστοχίες τους σε διατροφικές τους επιλογές και να υιοθετήσουν πιο υγιεινές διατροφικές συνήθειες.

Αξίζει, ακόμα, να σημειωθεί πως η χρήση ΤΠΕ κατά την διάρκεια των εκπαιδευτικών δράσεων, όπως η προβολή εκπαιδευτικού οπτικοακουστικού υλικού μέσω του βίντεο και η συμμετοχή σε διαδραστικά ψηφιακά παιχνίδια, αποτέλεσε ερέθισμα εμπλοκής των συμμετεχόντων στη μαθησιακή διαδικασία με τρόπο ευχάριστο και χαλαρό. Οι εκπαιδευόμενοι ανέπτυξαν δεξιότητες χρήσης "tablet" και ανέλαβαν πρωτοβουλίες και ευθύνες. Η αξιοποίηση της τεχνολογίας συνέβαλλε τόσο στην ενίσχυση της διδασκαλίας

των γνωστικών αντικειμένων όσο και στην ανάπτυξη δεξιοτήτων, που είναι απαραίτητες για όλα τα άτομα που ζουν στη σύγχρονη κοινωνία της πληροφορίας.

Επίσης, η εκπαιδευτική δράση «διατροφή και παροιμίες», αλλά και η προβολή εκπαιδευτικού βίντεο με θέμα «το ψωμί» έδωσαν τη δυνατότητα στους συμμετέχοντες να αξιοποιήσουν τις προϋπάρχουσες γνώσεις τους και να ανακαλέσουν παρελθοντικές μνήμες. Η εμπλοκή των εκπαιδευομένων ήταν δυναμική, καθώς όλοι είχαν να θυμηθούν από δύο παροιμίες σχετικές με τρόφιμα, και να τις συσχετίσουν με παραδείγματα της καθημερινής ζωής ερμηνεύοντας έτσι την αλληγορική σημασία τους, ενώ κάποιοι θέλησαν να διηγηθούν προσωπικά βιώματα σχετικά με τον κύκλο του ψωμιού και να τα μοιραστούν με την ομάδα. Έτσι, επιτεύχθηκε ανταλλαγή συναισθημάτων μεταξύ των εκπαιδευομένων, ενώ ταυτόχρονα ενισχύθηκαν οι δεξιότητες αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας.

Επίσης, καλλιέργησαν δεξιότητες επικοινωνίας και κοινωνικής αλληλεπίδρασης και μέσα από την εκπαιδευτική δράση με τα πασχαλινά κουλούρια. Η δράση αυτή όχι μόνο τους έφερε σε επαφή με τα ήθη και τα έθιμα του τόπου τους και τους ενεργοποίησε, αλλά και τους απομάκρυνε από την καθημερινή ρουτίνα τους κάνοντάς τους να βιώσουν συναισθήματα χαράς, ευχαρίστησης και ικανοποίησης. Οι ίδιοι οι συμμετέχοντες, μάλιστα, δήλωσαν πως μέσα από τη συμμετοχή τους στην ομαδική αυτή δράση απέκτησαν ομαδοσυνεργατικό πνεύμα και έμαθαν να ελέγχουν τον θυμό τους ή τον εκνευρισμό τους.

Αισθήματα χαράς και ευχαρίστησης ένιωσαν οι εκπαιδευόμενοι και μέσα από την εκπαιδευτική δράση «Διατροφή και μουσική- τραγούδι», η οποία ήταν για αυτούς πολύ πρωτόγνωρη και ασυνήθιστη σε σχέση με το πλαίσιο στο οποίο ζουν. Η μουσική και το τραγούδι στάθηκε αφορμή να απομακρυνθούν από την τυποποιημένη καθημερινότητα τους, ενώ όλοι εξέφρασαν την ανάγκη τους για μουσική, τραγούδι και χορό με καλή παρέα, καθώς και τη νοσταλγία τους ανακαλώντας στη μνήμη τους τέτοιες εκδηλώσεις του παρελθόντος. Η δραστηριότητα αποτέλεσε για όλους όχι μόνο μια αφορμή για επαφή με την παράδοση, αλλά και πηγή αισιοδοξίας και επικοινωνίας.

Το ίδιο ευχάριστη και με πνεύμα ομαδοσυνεργατικό ήταν και η εκπαιδευτική δράση «Κινέζικες πίτσες», όπου η συντονιστική ομάδα αφουγκραζόμενη την επιθυμία των ενοίκων να δοκιμάσουν γεύσεις διεθνών κουζινών πάντρεψε την ιταλική με την κινέζικη κουζίνα και έφερε στο χώρο των εκπαιδευομένων όλα τα απαραίτητα υλικά και τρόφιμα,

για να μαγειρέψουν όλοι μαζί παρέα. Η ώρα του φαγητού παρομοιάστηκε με το οικογενειακό κυριακάτικο τραπέζι και το κινέζικο φαγητό αποτέλεσε μια ευχάριστη εμπειρία αντίθετη από το καθημερινό τυποποιημένο φαγητό του ψυχιατρικού νοσοκομείου. Η ατμόσφαιρα υπήρξε ιδιαίτερα φιλική και χαρούμενη, ενώ οι ένοικοι έβαλαν μουσική, χόρεψαν και σιγοτραγουδούσαν δείχνοντας πως η ανάγκη τους για ψυχαγωγία ήταν παρούσα παρά την ψυχική νόσο.

Συνεχίζοντας, στην εκπαιδευτική δράση «Εικαστική αναπαράσταση της διατροφικής πυραμίδας» τα μέλη των υποομάδων είχαν τη δυνατότητα να κινηθούν ελεύθερα παίρνοντας πρωτοβουλία και επιλέγοντας οι ίδιοι την χρωματική βάση του καμβά τους, με απόλυτη όμως αρμονία και συνεργασία μεταξύ τους. Με αφορμή την κατασκευή της διατροφικής πυραμίδας ενεργοποιήθηκαν, αλληλοεπίδρασαν, ανέπτυξαν νοητικές και συναισθηματικές δεξιότητες, καθώς και βίωσαν αισθήματα χαράς και ικανοποίησης, στοιχεία που επηρέασαν θετικά την αυτοεκτίμησή τους (Leckey, 2011).

Επίσης, αναπτύχθηκαν η αδρή και λεπτή κινητικότητα αλλά και η δεξιότητα καλλιτεχνικής έκφρασης τόσο μέσα από την κατασκευή της διατροφικής πυραμίδας όσο και μέσα από την κατασκευή διακοσμητικών με την τεχνική της χαρτοπετσέτας. Οι εν λόγω δράσεις είχαν υψηλό επίπεδο συμμετοχής και εμπλοκής των εκπαιδευομένων, οι οποίοι διατήρησαν αμείωτο το ενδιαφέρον τους καθ' όλη τη διάρκεια αυτών.

Γενικά, οι συμμετέχοντες σε όλες αυτές τις δράσεις, όπως δήλωσαν, απέκτησαν κίνητρο να ασχοληθούν περισσότερο με τη σωματική τους υγεία και την αυτοεικόνα τους, καλλιεργήσαν δεξιότητες συνεργασίας, επικοινωνίας, κοινωνικής αλληλεπίδρασης, ενώ παράλληλα έμαθαν να ακούν και να σέβονται τις γνώμες των άλλων. Επίσης, οι εκπαιδευτικές δράσεις, όπως απάντησαν στο ερωτηματολόγιο της αυτοαξιολόγησης, τους έδωσαν ζωντάνια και ενεργητικότητα και ανέπτυξαν νέα ενδιαφέροντα, ενώ έχουν πλέον τη διάθεση να συμμετέχουν και σε άλλες δράσεις

Επίσης, όπως δήλωσαν οι συμμετέχοντες στο ερωτηματολόγιο της αυτοαξιολόγησης, η συμμετοχή στην εκπαιδευτική δράση τους έκανε πιο ευδιάθετους και αισιόδοξους, μείωσε το άγχος τους και τους χάρισε σε πολύ μεγάλο βαθμό στιγμές χαλάρωσης και απομάκρυνσης από την τυποποιημένη καθημερινότητα τους, με αποτέλεσμα να επηρεαστεί πάρα πολύ θετικά η ποιότητα της ζωής τους.

Τέλος, μέσα από τις ερωτήσεις ανοιχτού τύπου σχετικά με το τι τους προσέφερε η συμμετοχή τους στην εκπαιδευτική δράση μεγάλο μέρος των συμμετεχόντων απάντησε

ότι απέκτησαν νέες γνώσεις σχετικά με τη διατροφή αλλά και με άλλες δραστηριότητες και τεχνικές που εφαρμόστηκαν, όπως το ντεκουπάζ, ενίσχυσαν τις ήδη υπάρχουσες γνώσεις τους, ενώ συχνά αναφέρθηκαν στην ανάπτυξη και την ενίσχυση γνωστικών, συναισθηματικών και κοινωνικών δεξιοτήτων. Μέσα από τη συμμετοχή τους στην εκπαιδευτική δράση συνειδητοποίησαν την αξία του σεβασμού της γνώμης του άλλου, κατάφεραν να συγκεντρώσουν την προσοχή τους στις δραστηριότητες, να τονώσουν την αυτοπεποίθηση τους και να φροντίσουν τον εαυτό τους, αλλά και να αναπτύξουν την ομαδικότητα τους, αποτιμώντας συνολικά πως η εκπαιδευτική δράση ήταν μια θετική εμπειρία.

5.2 Περιορισμοί της έρευνας

Υπήρξαν ορισμένοι περιορισμοί για την παρούσα έρευνα, όπως το δείγμα του πληθυσμού που συμμετείχε, το οποίο ήταν μικρό και επιλέχθηκε με μη πιθανοτική τεχνική δειγματοληψίας. Συνεπώς η γενίκευση των αποτελεσμάτων θα πρέπει να γίνει με ορισμένη επιφύλαξη, καθώς αφορούν τη συγκεκριμένη ομάδα ατόμων.

Επίσης, το δείγμα δεν ήταν ομοιογενές ως προς την ψυχοπαθολογία, καθώς υπήρχαν ασθενείς με διάγνωση σχιζοφρένειας, σχιζοσυναισθηματικής διαταραχής, διπολικής διαταραχής και Gilles de la Tourette. Επομένως, ορισμένες διαστάσεις που αξιολογήθηκαν στην παρούσα έρευνα είναι καλύτερες σε ορισμένες διαταραχές απ' ότι σε άλλες.

Τέλος, δεν θα πρέπει να θεωρηθεί η αποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών δράσεων ως ανεξάρτητη από τη φαρμακοθεραπεία ή άλλου τύπου θεραπευτικής παρέμβασης, καθώς οι ασθενείς λάμβαναν φαρμακευτική αγωγή από την ψυχίατρο που τους παρακολουθούσε ανεξαρτήτως των εκπαιδευτικών δράσεων.

5.3 Συμπεράσματα

Οι εκπαιδευτικές δράσεις συνέβαλλαν στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης των εκπαιδευομένων, γεγονός που επιτεύχθηκε μέσω της αποδοχής και αναγνώρισης των ιδιαιτεροτήτων τους, της επισήμανσης των θετικών χαρακτηριστικών τους και γενικά των χαρακτηριστικών που τους καθιστούν μοναδικούς, μέσω του σεβασμού της ατομικότητας και αυτονομίας τους, μέσω της παροχής θετικών ενισχύσεων και της αποφυγής απορριπτικών συμπεριφορών και μέσω της ενίσχυσης της δημιουργικότητας καθώς και των γνωστικών, συναισθηματικών και κοινωνικών δεξιοτήτων τους.

Η έρευνα κατέδειξε πως άτομα με έντονο το φόβο της απόρριψης, με μειωμένη δημιουργικότητα, με απουσία διάθεσης για επικοινωνία και αλληλεπίδραση, με αδυναμία να αξιολογήσουν σωστά τις δυνατότητές τους, με χαμηλή συναισθηματική νοημοσύνη, με ματαίωση στη ζωή, με άγχος και μελαγχολία, με διάθεση απομονωτισμού και παραίτησης, στοιχεία που είναι απόρροια της ψυχικής νόσου και της χαμηλής αυτοεκτίμησης, κατάφεραν με την ενεργό συμμετοχή τους σε εκπαιδευτικές δράσεις ποικίλου και πολυαισθητηριακού περιεχομένου να γίνουν πιο παραγωγικά και δραστήρια, να ανανεώσουν το ενδιαφέρον τους για τη ζωή, να ενισχύσουν την παρατηρητικότητα, τη

μνήμη, τη συγκέντρωση και την κριτική σκέψη, να μνηθούν στο διάλογο, να γίνουν καλοί ακροατές αναγνωρίζοντας την αξία των άλλων, να αποκτήσουν ομαδοσυνεργατικό πνεύμα και να ενισχύσουν τη διάθεσή τους για επικοινωνία και σύναψη κοινωνικών σχέσεων. Στοιχεία, δηλαδή, που είναι απαραίτητα όχι μόνο για την βελτίωση της ποιότητας ζωής τους και την κατάκτηση της αυτονομίας τους, αλλά και για τη μετάβασή τους στην κοινωνία και κατ' επέκταση για την κοινωνική τους ενσωμάτωση.

Επίσης, αξίζει να αναφερθεί ότι για κάποιους από τους εκπαιδευόμενους η εκπαιδευτική δράση της «ομάδας διατροφής» και η συνδιαλλαγή τους με την ερευνητική ομάδα λειτούργησε ως ερέθισμα για ενασχόληση και οργάνωση μελλοντικών σχεδίων για την εκπαιδευτική τους πορεία και εξέλιξη.

Ωστόσο, παρά την ευεργετική επίδραση των εκπαιδευτικών δράσεων στους εκπαιδευόμενους και την θετική συμβολή τους στην μελλοντική μετάβαση αυτών σε κοινοτικές δομές ψυχικής υγείας ή στο οικογενειακό τους περιβάλλον, υπάρχουν προσκόμματα που καθιστούν τη μετάβαση αυτή δύσκολη έως και αδύνατη ενίοτε.

Πιο συγκεκριμένα, η διαδικασία μετάβασης, όπως ισχύει σήμερα, προϋποθέτει την συναίνεση του ενοίκου του ξενώνα σε μια στεγαστική δομή (οικοτροφείο, ξενώνας, προστατευμένο διαμέρισμα). Ως επί το πλείστον, όμως, οι ένοικοι δεν συναινούν στην μετάβαση αυτή κυρίως λόγω του ιδρυματισμού τους, πράγμα που σημαίνει ότι παύουν να λειτουργούν στο βαθμό των δυνατοτήτων τους, γιατί οι συνθήκες διαβίωσης δεν τους το επιτρέπουν, καθώς απουσιάζει η ατομικότητα και όλοι συμμορφώνονται σε ένα προκαθορισμένο καθημερινό πρόγραμμα.

Κλείνοντας, την τελευταία δεκαετία, η δυνατότητα μετάβασης σε έξω-νοσοκομειακή δομή συναντά περαιτέρω εμπόδια, λόγω ανεπάρκειας διαθέσιμων θέσεων, γεγονός που συμβάλλει στην παγίωση της ιδρυματοποίησής τους.

5.4 Προτάσεις – επεκτασιμότητα

Κρίνεται αναγκαίο και σκόπιμο να διερευνηθεί η επίδραση μεγαλύτερων σε χρονική διάρκεια εκπαιδευτικών δράσεων στην αυτοεκτίμηση και την ποιότητα ζωής ασθενών με ψυχωσική εμπειρία που νοσηλεύονται σε ψυχιατρικό νοσοκομείο ή διαμένουν σε κοινοτικές δομές ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και σε μεγαλύτερο δείγμα του συγκεκριμένου πληθυσμού, προκειμένου να καταστούν τα αποτελέσματα γενικεύσιμα.

Αναφορές

Ξενόγλωσσες

- Allen, J., Balfour, R., Bell, R., & Marmot, M. (2014). Social determinants of mental health. *International Review of Psychiatry, 26*(4), σσ. 392-407.
doi:10.3109/09540261.2014.9282270
- Alptekin, K., Akvardar, Y., Akdede, B., Dumlu, K., Dogan, I., Ferdane, P., . . . Kitis, A. (2005). Is quality of life associated with cognitive impairment in schizophrenia? *Progress in Neuropsychopharmacology & Biological Psychiatry, σσ. 239-244.*
doi:10.1016/j.pnpbp.2004.11.006
- Altricher, H., Posh, P., & Somekh, B. (2001). *Οι εκπαιδευτικοί ερευνούν το έργο τους: Μια εισαγωγή στις μεθόδους έρευνας δράσης.* (Μ. Δεληγιάννη, Μεταφρ.) Αθήνα: Μεταίχμιο.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders* (Fifth εκδ.).
- Award, G., & Voruganti, L. (2012). Measuring quality of life in patients with schizophrenia: an update. *Pharmacoeconomics, 30*, σσ. 180-195. doi:10.2165/11594470-000000000-00000
- Barbato, A. (2006). Psychosocial rehabilitation and severe mental disorders: a public health approach. *World Psychiatry, 5*(3), σσ. 162-163.
- Barton, R. (1959). *Institutional Neurosis*. Bristol: John Wright & Sons LTD.
- Basaglia, F. (2008). *Εναλλακτική ψυχιατρική- Ενάντια στην απαισιοδοξία της λογικής για την αισιοδοξία της πράξης.* (Γ. Ασρινάκης, Μεταφρ.) Καστανιώτη.
- Baumeister, R., Campbell, J. D., Kruger, J., & Vohs, K. (2003). Does High Self-Esteem Cause Better Performance, Interpersonal Success, Happiness, or Healthier Lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest, 4*(1), σσ. 1-44. doi:10.1111/1529-1006.01431
- Becchi, A., Rucci, P., Placentino, A., Neri, G., & Girolamo, G. (2004). Quality of life in patients with schizophrenia- comparison of self-report and proxy assessments. *Socia Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 39*(5), σσ. 397-401.
doi:10.1007/s00127-004-0761-5

- Becker, M. (2008). *Καλλιτεχνικές δημιουργίες με την τεχνική της χαρτοπετσέτας*. (Ε. Πατέρα, Μεταφρ.) Έβενος.
- Bell, D., & Valentine, G. (2013). *Consuming geographies: We are where we eat*. Routledge.
- Bettelheim, B. (1995). *Η γοητεία των παραμυθιών, Μια ψυχαναλυτική προσέγγιση*. (Ε. Αρσενίου, Μεταφρ.) Αθήνα: Γλάρος.
- Black, W. D., & Andreasen, N. C. (2014). *Εισαγωγή στην Ψυχιατρική*. (Ι. Νηματούδης, & Α. Ιακωβίδης, Επιμ.) Παρισιάνου.
- Bouras, N., Davey, S., Power, T., Rolfe, J., Graig, T., & Thornicroft, G. (2018). Maudsley International: improving mental health and well-being around the world. *BJPSYCH INTERNATIONAL*, 15(3), σσ. 49-51. doi:10.1192/bji.2017.21
- Boyer, L., Baumstrack, K., Boucekine, M., Blanc, J., Lancon, C., & Auquier, P. (2013). Measuring quality of life in patients with schizophrenia: An overview. *Expert Reviews*, 13(3), σσ. 343-349. doi:10.1586/ERP.13.15
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), pp. 77-101. doi:10.1191/1478088706qp063oa
- Brown, J. D., & Dutton, K. A. (2001). From the top down: Self-esteem and self-evaluation. *Cognition and Emotion*, 15(5), σσ. 615-631. doi:10.1080/02699930143000004
- Browne, S., Roe, M., Lane, A., Gervin, M., Kinsella, A., Larkin, C., & Callaghan, E. O. (1996). Quality of life in schizophrenia: Relationship to sociodemographic factors, symptomatology and tardive dyskinesia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 94(2), σσ. 118-124. doi:10.1111/j.1600-0447.1996.tb09835.x
- Bullinger, M., & Quitman, J. (2014). Quality of life as patient-reported outcomes: principles of assessment. *Dialogues in clinical neuroscience*, 12(2), σσ. 137-145.
Ανάκτηση 05 26, 2022, από
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4140508/pdf/DialoguesClinNeurosci-16-137.pdf>
- Cathy, O. (2017). *Weapons of Math Destruction: How Big Data Increases Inequality and Threatens Democracy*. Chicago: Crown Random House.
- Chow, S. W., & Priebe, S. (2013). Understanding psychiatric institutionalization: a conceptual review. *BMC Psychiatry*, 13(169), σσ. 1-14. Ανάκτηση 06 30, 2022, από
<https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-13-169>

- Ciarrochi, J., & Bilich, L. (2006). *Acceptance and Commitment Therapy*. School of Psychology, University of Wollongong.
- Columba, L., & Dolgos, K. (1995). Portfolio assesment in mathematics. *Reading Improvement, 32*(3), σσ. 174-176.
- Creek, J., & Lougher, L. (2014). *Εργοθεραπεία και Ψυχική Υγεία* (4η εκδ.). (Π. Σκαλτσή, Επιμ.) Churchill Livingstone Elsevier, Αθήνα: Βήτα.
- Deacon, B. J. (2013). The biomedical model of mental disorder: a critical analysis of its validity, utility and effects on psychotherapy research. *Clinical Psychology Review, 27*, σσ. 846-861. doi:10.1016/j.cpr.2012.09.007
- Dewey, J. (1980). *Art as Experience*. USA: The Penguin Group.
- Farkas, M., & Anthony, W. (2010). Psychiatric rehabilitation interventions: a review. *International Review of Psychiatry, 22*(2), σσ. 114-129. doi:10.3109/09540261003730372
- Fayers, P. M., & Sprangers, M. A. (2002). Understanding self-rated health. *THE LANCET, 359*, σσ. 187-188. doi:10.1016/S0140-6736(02)07466-4
- Ferguson, I. (2022). *Μαρξισμός, πολιτική και ψυχική δυσφορία*. (Δ.-Δ. Τελώνη, Επιμ., & Μ. Μαργέλη, Μεταφρ.) Αθήνα: Μαρξιστικό Βιβλιοπωλείο.
- Frey, K. (2010). *Η "Μέθοδος PROJECT" Μια Μορφή Συλλογικής Εργασίας στο Σχολείο ως Θεωρία και Πράξη*. Θεσσαλονίκη: Αφοι Κυριακίδη .
- Galanou, C., Galanakis, M., Alexopoulos, E., & Darviri, C. (2014). Rosenberg Self-Esteem Scale Greek Validation on Student Sample. *Psychology, 5*, σσ. 819-827. doi:10.4236/psych.2014.58093
- Galderisi, S., Heinz, A., Beezhold, M., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry, 14*(2), σσ. 231-233. doi:10.1002/wps.20231
- Galuppi, A., Cristina, M., Guila, M., Mazzoni, P., & Grassi, L. (2010). Schizophrenia and quality of life: how important are symptoms and functioning?. *International Journal of Mental Health Systems, 4*(1), σσ. 1-8. doi:10.1186/1752-4458-4-31
- Giannakopoulos, G., & Anagnostopoulos, D. (2016). Psychiatric reform in Greece: An overview. *BJPsych bulletin, 40*(6), σσ. 326-328. Ανάκτηση 04 27, 2022, από <https://doi.org/10.1192/pb.bp.116.053652>

- Gifford, R. (2014). Environmental Psychology matter. *Annual Review of Psychology*, 56, σσ. 541-579. Ανάκτηση 6 7, 2022, από <https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev-psych-010213-115048>
- Gill, T. M., & Feinstein, A. R. (1994). A Critical Appraisal of the Quality of Quality-of-Life Measurements. *Journal of the American Medical Association*, 272(8), σσ. 619-626. doi:10.1001/jama.1994.03520080061045
- Ginieri-Coccosis, M., Triantafyllou, E., Tomaras, V., Liappas, I., Christodoulou, G. N., & Papadimitriou, G. N. (2009). Quality of life in mentally ill, physically ill and healthy individuals: The validation of World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL-100) questionnaire. *Annals of General Psychiatry*, 8(23). doi:10.1186/1744-859X-8-23
- Goffman, E. (1994). *ΑΣΥΛΑ - Δοκίμια για την κοινωνική κατάσταση των ασθενών του ψυχιατρείου και άλλων τροφίμων*. (Ξ. Κομνηνός, Μεταφρ.) Ευρύαλος.
- Gordon, S. C., & Snowden, L. R. (2014). Institutionalization of deinstitutionalization: a cross-national analysis of mental health system reform. *International Journal of Mental Health Systems*, 8(47), σσ. 2-23. Ανάκτηση 06 30, 2022, από <http://www.ijmhs.com/content/8/1/47>
- Guanglun, M. M., Yang, H., & Yan, W. (2017, October). Building resilience of students with disabilities in China: The role of inclusive education teachers. *Teacher and Teaching Education*, σσ. 125-134.
- Guendes de Pinho, L., Pereira, A., & Chaves, C. (2018). Quality of life in schizophrenic and clinical characteristics and satisfaction with social support. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 40, σσ. 202-209. Ανάκτηση 05 30, 2022, από <https://www.scielo.br/j/trends/a/tFF9GDFhkqZt5Lxk8qqcVQc/?lang=en&format=html>
- Hepper, E. (2016). Self esteem. *Encyclopedia of Mental Health*, 4, σσ. 80-91. doi:10.1016/B978-0-12-397045-9.00076-8
- Herman, H., Hawthorne, G., & Thomas, R. (2002). Quality of life assessment in people living with psychosis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37, σσ. 510-518. doi:10.1007/s00127-002-0587-y
- Hinshelwood, R., & Skogstad, W. (2000). *Observing Organizations: Anxiety, Defence and Culture in Health Care*. London: Routledge.

- Hulot, M. (2020). Εικαστικά- Μια περιήγηση στους πιο εμβληματικούς πίνακες του Βαν Γκογκ στις αίθουσες του μουσείου του. Η ιστορία του Βίνσεντ Βαν Γκογκ σε περίληψη, έτσι όπως την αφηγούνται μερικοί από τους πίνακές του. Ανάκτηση 06 01, 2022, από <https://www.lifo.gr/culture/eikastika/mia-periigisi-stoys-pio-emblimatikoys-pinakes-toy-ban-gkogk-stis-aithoyses-toy>
- Janse, A., Gemke, R., Uiterwaal, C., Tweel, I., Kimpen, S., & Sinnema, G. (2004). Quality of life- Patients and doctors don't always agree: A meta-analysis. *Journal of Clinical Epidemiology*. doi:10.1016/j.jclinepi.2003.11.013
- Kalra, G., Christodoulou, G., Jenkins, R., Tsipas, V., Christodoulou, N., Lecic-Tosevski, D., . . . Bhugra, D. (2012). Mental health promotion: Guidance and strategies. *European Psychiatry*, 27, σσ. 81-86. doi:10.1016/j.eurpsy.2011.10.001
- Kaplan, R., & Bush, J. (1982). Health-related quality of life measurement for evaluation research and policy analysis. *Health Psychology*, σσ. 61-80. doi:10.1037/0278-6133.1.1.61
- Katschnig, H. (2006). Quality of life in mental disorders: challenges for research and clinical practice. *World Psychiatry*, 5(3), σσ. 139-145. Ανάκτηση 05 26, 2022, από <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1636133/pdf/wpa050139.pdf>
- Kilpatrick, W. H. (1929). *The PROJECT METHOD - The use of Purposeful act in the Educative Process*. Ανάκτηση 11 16, 2021, από <http://www.educationengland.org.uk/documents/kilpatrick1918/index.html>
- Kling, K. C., Hyde, J., Showers, C. J., & Buswell, B. N. (1999). Gender differences in self-esteem: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125(4), σσ. 470-500. doi:10.1037/0033-2909.125.4.470
- Lavelle, M., Healy, P., & McCabe, R. (2014). Nonverbal Behavior During Face-to-face Social Interactio in Schizophrenia: A Review. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 202(1), σσ. 47-54. doi:10.1097/NMD.0000000000000031
- Leckey, J. (2011). The therapeutic effectiveness of creative activities on mental well-being: a systemetic review of the literature. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18, σσ. 501-509. Ανάκτηση 06 12, 2022, από <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01693.x>

- Lehman, A. F., Postrado, L. T., & Rachuba, L. T. (1993). Convergent validation of quality of life assessment for persons with severe mental illness. *Quality Life Research*, 2, σσ. 327-333. doi:10.1007/BF00449427
- Li, D., Zou, P., & Craig, D. (2021). What it means to live well: Evaluating of life in a community-based sample. *Chinese American Service League*, σσ. 3-30. Ανάκτηση 05 21, 2022, από <https://www.caslservice.org/wp-content/uploads/2021/01/CASL-WHOQOL-report-January-2021.pdf>
- Loukidou, E., Mastrogiannakis, A., Power, T., Craig, T., Thornicroft, G., & Bouras, N. (2013). Greek mental health reform: views and perceptions of professionals and service users. *Psychiatriki*, 24(1), σσ. 37-44. doi:10.1186/1752-4458-7-11
- Mandrcheid, R. W., Ryff, C. D., Freeman, E. J., Mc Knight-Eily, L. R., Dhingra, S., & Strine, T. W. (2010). Evolving Definitions of Mental Illness and Wellness. *Preventing Chronic Disease -Public Health Research, Practice and Policy.*, 7(1), σσ. 1-6. Ανάκτηση 06 30, 2022, από <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2811514/pdf/PCD71A19.pdf>
- Manwell, L., Barbic, S., Roberts, K., Durisko, Z., Cheolsoo, L., Ware, E., & McKenzie, K. (2015). What is mental health? Evidence towards a new definition from mixed methods multidisciplinary international survey. *BMJ Open*, 5(6), σσ. 1-10. doi:10.1136/bmjopen-2014-007079
- Mezirow, J., & και Συνεργάτες. (2006). *Η Μετασχηματίζουσα Μάθηση*. Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Miedler, W. (2004). *Proverbs-A Handbook*. London: Greenwood Press.
- Morin, L., & Franck, N. (2017). Rehabilitation Interventions to Promote Recovery from Schizophrenia: A systematic Review. *Frontiers in Psychiatry*, σσ. 1-12. doi:10.3389/fpsy.2017.00100
- Morrissey, J. (2018, August 2). *The New York Times*. Ανάκτηση από How to Write a Good College Application Essay: <https://www.nytimes.com/2018/08/02/education/learning/writing-college-applicationessay.html?rref=collection%2Fsectioncollection%2Feducation&action=click&contentCollection=education®ion=rank&module=package&version=highlights&contentPlacement=2&pgtype=s>

- Moscovici, S. (2017). *Ψυχολογία των ενεργών μειονοτήτων*. (Σ. Παπαστάμου, Επιμ., & Σ. Παπαστάμου, Μεταφρ.) πεδίο.
- Norman, R. M., Malla, A. K., McLean, T., Vorouganti, P. N., Cortese, L., McInstosh, E., . . . Rickwood, A. (2000). The relationship of symptoms and level of functioning in schizophrenia to general well being and the Quality of Life Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *102*(4). doi:10.1034/j.1600-0447.2000.102004303.x
- Orley, J., Saxena, S., & Herrman, H. (1998). Quality of life and mental illness. Reflections from the perspective of the WHOQOL. *British Journal of Psychiatry*, σσ. 291-293. doi:10.1192/bjpr.172.4.291
- Orth, U., Erol, R., & Kuciano, E. C. (2018). Development of self-esteem from age 4 to 94 years: A meta- analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, *144*(10), σσ. 1045-1080. doi:10.1037/bul0000161
- Palumbo, D., & Galderisi, S. (2020). Controversial issues in current definitions of mental health. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, *1*, σσ. 7-11. doi:10.12740/APP/118064
- Parker, S., Meurk, C., Newman, E., Fletcher, C., Swinson, I., & Dark, F. (2018). Understanding consumers initial expectations of community-based residential mental health rehabilitation in the context of past experiences of care: A mixed methods pragmatic grounded theory analysis. *International Journal of Mental Health Nursing*, σσ. 1-11. doi:10.1111/inm.12461
- Patel, V., & Kleinman, A. (2003). Poverty and common mental disorders in developing countries. *Bulletin of the World Health Organization*, *81*, σσ. 609-615. Ανάκτηση 04 17, 2022, από <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2572527/pdf/14576893.pdf>
- Perkins, D. (1994). *The Intelligent Eye: Learning to think by looking at art*. Los Angeles California: The Getty Education Institute for the Arts.
- Pilgrim, D., & Rogers, A. (2004). *Κοινωνιολογία της ψυχικής υγείας και της ασθένειας*. (Δ. Αγραφιώτης, Επιμ., & Έ. Κοππάση, Μεταφρ.) Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Preston, A. J., & Lynn, R. (2022). Connectedness, self-esteem, and prosocial behaviors protect adolescent mental health following social isolation: A systematic review. *Issues in Mental Health Nursing*, *43*(1), σσ. 32-41. doi:10.1080/01612840.2021.1948642

- Priebe, S., Roeder-Wanner, U. U., & Kaiser, W. (2000). Quality of life in first-admitted schizophrenia patients: A follow-up study. *Psychological Medicine*, 30, σσ. 225-230. doi:10.1017/s0033291798008253
- Public Health Agency of Canada (PHAC). (2006). *The human face of mental illness in Canada 2006*. Ottawa: Minister of Public Works and Government Services. Ανάκτηση 04 27, 2022, από https://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/human-humain06/pdf/human_face_e.pdf
- Robson, C. (2010). *Η έρευνα του πραγματικού κόσμου: ένα μέσον για κοινωνικούς επιστήμονες και επαγγελματίες ερευνητές*. (Κ. Μιχαλοπούλου, Επιμ., Β. Π. Νταλάκου, & Κ. Βασιλικού, Μεταφρ.) Αθήνα: Gutenberg.
- Rosen, A., Hadzi-pavlovic, D., & Parker, G. (1989). The Life Skills Profile: a measure assessing function and ability in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, σσ. 325-337. doi:10.1093/schbul/15.2.325
- Rosen, A., Hadzi-Pavlovic, D., Parker, G., & Trauer, T. (2006). *Background Items and Scoring for the LSP-39, LSP-20 and LSP-16*. The University of Melbourne, Department of Psychological Medicine, Monash University. Ανάκτηση 05 10, 2022, από <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.711.7620&rep=rep1&type=pdf>
- Rosenberg, M. (1965). The Measurement of Self-esteem. Στο M. Rosenberg, *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton University Press. doi:10.1515/9781400876136-003
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., & Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *American Sociological Review*, 60(1), σσ. 141-156. doi:10.2307/2096350
- Rossler, W. (2006). Psychiatric rehabilitation today: an overview. *World Psychiatry*, 5, σσ. 151-157. Ανάκτηση 05 02, 2022, από <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1636112/pdf/wpa050151.pdf>
- Schalock, R. (2004). The concept of quality of life: what we know and do not know. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48(3), σσ. 203-21. doi:10.1111/j.1365-2788.2003.00558.x

- Schallock, R. L., Bonham, G. S., & Marchand, C. B. (2000). Consumer based quality of life assessment: A path model of perceived satisfaction. *Evaluation and Programm Planning, 23*, σσ. 77-87. doi:10.1016/S0149-7189(99)00041-5
- Skorda, S., & Panitsides, E. A. (2016). Group Dynamics in Adult Education: Trainers' and Trainees' Views. *Multilingual Academic Journal of Education and Social Sciences, 4*(2), σσ. 90-102. doi:10.6007/MAJESS/v4-i2/2433
- Slade, M. (2010). Mental illness and wellbeing: the central importance of positive psychology and recovery approaches. *Health Services Research, 10*(26).
- Tyler, I., & Slater, T. (2018). Rethinking the sociology of stigma. *The Sociological Review Monographs, 66*(4), σσ. 721-743. doi:10.1177/0038026118777425
- Valliant, G. (2012). Positive mental health: is there a cross-cultural definition? *World Psychiatry, 11*, σσ. 93-99. Ανάκτηση 04 27, 2022, από <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3363378/pdf/wpa020093.pdf>
- Vantegodt, S., Merrick, J., & Andersen, N. J. (2003). Quality of life theory III. Maslow revisited. *The Scientific World Journal, σσ. 1050-1057*. doi:10.1100/tsw.2003.84
- Von Soest, T., Wichstrom, L., & Kvaem, I. L. (2016). The development of global domain-specific self-esteem from 13 to 31. *Journal of Personality and Social Psychology, 110*(4), σσ. 592-608. doi:10.1037/pspp0000060
- Walker, A., & Lowenstein, A. (2009). European perspective on quality of life in old age. *European Journal of Ageing, 6*, σσ. 61-66. doi:10.1007/s10433-009-0117-9
- Westerhof, G., & Keyes, C. (2010). The Two Continua Model Across the Lifespan. *JAdult Dev., 2*, σσ. 110-119. doi:10.1007/s10804-009-9082-y
- WHOQOL GROUP. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine, 28*, σσ. 551-558. doi:10.1017/s0033291798006667
- WHO-WAPR. (1996). *Psychosocial Rehabilitation: A Consensus Statement*. Geneva: WHO/MNH/MND/92.2. Ανάκτηση 04 27, 2022, από http://www.wapr.org/wpcontent/uploads/WHO_WAPR_ConsensusStatement_96.pdf
- World Health Organization. (2012). *Assessing mental health and psychosocial needs and resources: Toolkit for huminitarian settings*. Geneva. doi:https://apps.who.int/iris/handle/10665/76796

World Health Organization. (2016). *International Statistical classification of Diseases and Related Health Problems*. (fifth εκδ., Τόμ. 1).

Yilmaz, M., Josephsson, S., Danermark, B., & Ivarsson, A.-B. (2009). Participation by doing: Social interaction in every day activities among persons with schizophrenia. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 15, σσ. 162-172. doi: 10.1080/11038120802022102

Young, M. R., Rapp, E., & Murphy, J. W. (2010). Action research: enhancing classroom practice and fulfilling educational responsibilities. *Journal of Instructional Pedagogies*, 3, σσ. 1-10. Ανάκτηση 07 21, 2022, από <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1096942.pdf>

Zautra, A., & Goodhart, D. (1979). Quality of life indicators: A review of the literature. *Community Mental Health Review*, σσ. 1-14. doi: 10.1300/J257v04n01_01

Zissi, A., Barry, M. M., & Cochrane, R. (1998). A mediational model of quality of life for individuals with severe mental health problems. *Psychological Medicine*, 28(5), σσ. 1221-1229. doi:10.1017/s0033291798007338

Ελληνικές

Αγγελίδης, Π., & Σάββα, Κ. (2019). Απο την "ειδική" στη συμπεριληπτική εκπαίδευση. Στο Π. Αγγελίδης, *Παιδαγωγικές της Συμπερίληψης* (Αναθεωρημένη εκδ.). Διάδραση.

Ακογιούνου, Μ., Χαλκιάδακη, Μ., & Νικολάου, Έ. (2019). Καθολικός σχεδιασμός για τη μάθηση: Παρουσίαση της εμπειρίας εκπαιδευτικών μέσα απο δυο πιλοτικές εφαρμογές στο μάθημα της μουσικής. *Ι.Α.Κ.Ε 5ο Διεθνές Επιστημονικό Συνέδριο*, (σσ. 391-398). Ηράκλειο. Ανάκτηση 06 16, 2022, από https://www.researchgate.net/publication/335241478_KATHOLIKOS_SCHEDIASMOΣ_GIA_TE_MATHESE_PAROUSIASE_TES_EMPEIRIAS_EKPAIDEUTIKON_MESA_AP_O_DYO_PILOTIKES_EPHEMORGES_STO_MATHEMA_TES_MOUSIKES

Αμπελιώτης, Κ., Αποστολόπουλος, Κ., Γεωργιτσιγιάννη, Ε., Γιαννακούλια, Μ., Κροκίδη, Ε., Προβατάρη, Σ., & Σαϊτη, Ά. (2016). *Οικιακή Οικονομία-Β' Γυμνασίου*. Αθήνα: Οργανισμός Εκδόσεων Διδακτικών Βιβλίων.

- 49, σσ. 31-41. Ανάκτηση 05 15, 2022, από https://www.iatrikionline.gr/Respiratory_49/5.pdf
- Ζήση, Α. (2002). *Επανένταξη Χρόνιων Ψυχικά Πασχόντων-Εμπειρικά Ευρήματα, Νέες Προσεγγίσεις και Προοπτικές*. Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Ζήση, Α. (2013). *Κοινωνία, κοινότητα και ψυχική υγεία*. Αθήνα: Gutenberg.
- Θεοφανέλλης, Τ., & Παπαδημητρίου, Σ. (2016). Εμπλοκή των μαθητών στη μαθησιακή διαδικασία: βιβλιογραφική ανασκόπηση και εμπειρίες εκπαιδευτικών. *Έρκυνα, Επιθεώρηση Εκπαιδευτικών-Επιστημονικών θεμάτων*(80), σσ. 67-81. Ανάκτηση 06 07, 2022, από https://erkyna.gr/e_docs/periodiko/dimosieyseis/ekpaideytika/t08-05.pdf
- Ιωσηφίδης, Θ. (2008). *Ποιοτικές Μέθοδοι Έρευνας στις Κοινωνικές Επιστήμες*. Αθήνα: Κριτική.
- Κακανά, Δ.-Μ. (2018). *Η Ομαδοσυνεργατική Διδασκαλία και Μάθηση- θεωρητικές προσεγγίσεις και εκπαιδευτικές προοπτικές* (δεύτερη αναθεωρημένη εκδ.). Θεσσαλονίκη: Αφοί Κυριακίδη.
- Καλδή, Σ., & Κονσόλας, Μ. (2016). *Διδακτική Μέθοδος Project και Διαθεματικότητα*. Γρηγόρη.
- Κανατσούλη, Μ. (2018). *Εισαγωγή στη θεωρία και κριτική της Παιδικής Λογοτεχνίας: σχολικής και προσχολικής ηλικίας* (τρίτη εκδ.). Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- Καρυδά, Ε. Χ. (2009). *Η μέθοδος Project "βήμα προς βήμα"*. Αθήνα: Σαββάλα.
- Κατσαρού, Ε. (2003). *Διδασκαλία και έρευνα - Η εκπαιδευτική έρευνα δράσης*. Αθήνα: Σαββάλας.
- Κλειδαράς, Γ. (2003). *Μαγειρική Τέχνη* (Τόμ. πρώτος). Ιων.
- Κόμης, Β. (2004). *Εισαγωγή στις Εκπαιδευτικές Εφαρμογές των ΤΠΕ*. Αθήνα: Εκδόσεις Νέων Τεχνολογιών.
- Κοντοδημόπουλος, Ν., Φραγκούλη, Δ., Παππά, Ε., & Νιάκας, Δ. (2004). Στατιστικοί έλεγχοι της εγκυρότητας και της αξιοπιστίας του ελληνικού SF-36. *ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ*, 21, σσ. 451-462. Ανάκτηση 05 23, 2022, από <http://www.mednet.gr/archives/2004-5/pdf/451.pdf>
- Κυριαζή, Ν. (2001). *Η κοινωνιολογική έρευνα: κριτική επισκόπηση των μεθόδων και τεχνικών*. Αθήνα: ελληνικά Γράμματα.

- Λαϊνός, Ι. (2021). *Ψυχική υγεία και ευδαιμονία στην Αρχαία και στη σύγχρονη ψυχολογία* (Τόμ. πρώτος). Κάκτος.
- Λεοντάρη, Α. (1998). *Αυτοαντίληψη*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μαδιανός, Μ. (2000). *Εισαγωγή στην Κοινωνική Ψυχιατρική*. Αθήνα: Καστανιώτη.
- Μακρή-Μπότσαρη, Ε. (2001). *Αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση. Μοντέλα, ανάπτυξη, λειτουργικός ρόλος και αξιολόγηση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μαλαφάντης, Κ. (2011). *Το παραμύθι στην εκπαίδευση: Ψυχοπαιδαγωγική διάσταση και αξιοποίηση*. Αθήνα: Διάδραση.
- Μαρκάκη, Ε. (2017). ΒΙΝΣΕΝΤ ΒΑΝ ΓΚΟΓΚ, "οι Πατατοφάγοι", ένας ύμνος στη χειρωνακτική εργασία και η ταυτίσή του με τους ανθρώπους του μόχθου. Ανάκτηση 06 02, 2022, από <https://atexnos.gr/%CE%B2%CE%B9%CE%BD%CF%83%CE%B5%CE%BD%CF%84-%CE%B2%CE%B1%CE%BD-%CE%B3%CE%BA%CE%BF%CE%B3%CE%BA-%CE%BF%CE%B9%CF%80%CE%B1%CF%84%CE%B1%CF%84%CE%BF%CF%86%CE%AC%CE%B3%CE%BF%CE%B9-%CE%AD%CE%BD/>
- Ματσαγγούρας, Η. (2002). *Στρατηγικές διδασκαλίας*. Αθήνα: Gutenberg.
- Ματσαγγούρας, Η. (2003). *Η Διαθεματικότητα στη Σχολική Γνώση*. Αθήνα: Γρηγόρη.
- Μεγαλοοικονόμου, Θ. (2016). *ΛΕΡΟΣ - Μια ζωντανή αμφισβήτηση της κλασικής ψυχιατρικής*. Αθήνα: Άγρα.
- Μερακλής, Μ. (2004). *Ελληνική Λαογραφία*. Οδυσσέας.
- Μερακλής, Μ. (2007). *Λαϊκός Πολιτισμός και Νεοελληνικός Διαφωτισμός*. Αθήνα: Παπαζήση.
- Μερακλής, Μ. (2012). *Το λαϊκό παραμύθι: Διδακτικές προτάσεις για νηπιαγωγούς και δασκάλους*. Αθήνα: Διάδραση.
- Μεταξά, Μ. Β. (2022). Τζουζέπε Αρτζιμπολντο.....μικρό αφιέρωμα. Ανάκτηση 06 05, 2022 από <https://www.athlepolis.gr/articles/tzouzepe-artsiboldo-mikro-afieroma/>
- Μπακιρτζής, Κ. (2000). *Η δυναμική της αλληλεπίδρασης στην επικοινωνία*. Gutenberg.
- Μπακιρτζής, Κ. (2006). *Επικοινωνία και αγωγή*. Gutenberg.
- Μπενέκος, Δ. (2006). *Πολιτισμική παράδοση και εκπαίδευση*. Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Ν.1397/83. (1983). *Εθνικό Σύστημα Υγείας*. ΦΕΚ/Α/7-10-1983. Ανάκτηση 04 28, 2022, από <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ygeia/n-1397-1983.html>

- N.2071. (1992). *Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας*. ΦΕΚ 123/A/15-7-1992. Ανάκτηση 04 24, 2022, από <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ygeia/n-2071-1992.html>
- N.2716/99. (1999). *Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις*. ΦΕΚ 96 /A/17-5-1999. Ανάκτηση 04 26, 2022, από <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ygeia/n-2716-1999.html>
- Ντολιοπούλου, Έ. (2006). *Σύγχρονες τάσεις της Προσχολικής Αγωγής*. Τυποθήτω.
- Ντούλια, Α. (2010). Διδάσκοντας μέσα από τα παραμύθια: Δυνατότητες-όρια-Προοπτικές. *5ο Πανελλήνιο Συνέδριο με θέμα "Μαθαίνω πώς να μαθαίνω"*. Πρακτικά του Ελληνικού Ινστιτούτου Εφαρμοσμένης Παιδαγωγικής και Εκπαίδευσης (ΕΛΛ.Ι.Ε.Π.ΕΚ.).
- Ντούσια, Π., Κατσαμάγκος, Α., & Οικονόμου, Μ. (2013). Η αποτελεσματικότητα της εκπαίδευσης στις κοινωνικές δεξιότητες. *Ψυχολογία*, 20(1), σσ. 34-35.
- Οικονόμου, Μ. (2006). Δικαιώματα των ψυχικά πασχόντων: Ηθική και δεοντολογική προσέγγιση. Στο Κ. Σολδάτος, Α. Κουτσουράδης, & Μ.-Μ. Μαλλιώρα (Επιμ.), *ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΔΙΚΑΙΟ- Γενικό πλαίσιο και προβληματισμοί* (Τόμ. Πρώτος, σ. 227). ΣΑΚΚΟΥΛΑΣ.
- Οικονόμου, Μ., Κοκκώση, Μ., Τριανταφύλλου, Ε., & Χριστοδούλου, Γ. (2001). Ποιότητα ζωής και ψυχική υγεία. *ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ*, σσ. 239-253. Ανάκτηση 05 28, 2022, από <http://www.mednet.gr/archives/2001-3/pdf/239.pdf>
- ΠΟΥ. (2001). *Ψυχική Υγεία, Νέα Αντίληψη, Νέα Ελπίδα*. (Ε. Γενική Επιμέλεια Ελληνικής έκδοσης Ζαχαριάς, Επιμ., & Γ. Πασαντωνόπουλος, Μεταφρ.) Ανάκτηση 05 20, 2022, από https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42390/WHR_2001_gre.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Παπαδάτος, Γ. (2009). *Παιδικό βιβλίο και Φιλαναγνωσία. Θεωρητικές αναφορές και προσεγγίσεις-δραστηριότητες*. Αθήνα: Πατάκη.
- Παπαδημητρίου, Γ. Ν., Λιάππας, Ι. Α., & Λύκουρας, Ε. (2013). Εφαρμογή του Βιοψυχοκοινωνικού Προτύπου στην Ψυχιατρική. Στο Γ. Ν. Παπαδημητρίου, Ι. Α. Λιάππας, & Ε. Λύκουρας, *Σύγχρονη ψυχιατρική* (σσ. 41-46). Αθήνα: Βήτα Ιατρικές εκδόσεις.

- Παπαδόπουλος, Γ. (2012). *Μυθοπλασία, βίωμα και παιδεία. Διδασκαλίας τέχνη: θεωρία και εφαρμογές*. Αθήνα: Ψηφίδα.
- Παπαδόπουλος, Δ., & Στυλιανίδης, Σ. (2008). Μια εξατομικευμένη συμπεριφορικής έμπνευσης προσέγγιση στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση. *Ψυχιατρική*, 19, σσ. 165-176.
- Παπαϊωάννου, Α., & Μπεργιαννάκη, Ι. (2016). Οικονομική κρίση και ψυχική υγεία στην Ελλάδα. *ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ*, 33(6), σσ. 739-750.
- Παπακωστίδη, Α., & Τσουκαλάς, Ν. (2012). Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας και η αξιολόγησή της. *ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ*, 29(4), σσ. 480-488. Ανάκτηση 05 06, 2022, από <https://www.mednet.gr/archives/2012-4/pdf/480.pdf>
- Παπάνης, Ε. (2011). *Η αυτοεκτίμηση. Θεωρία και αξιολόγηση*. Αθήνα: Σιδέρης Ι.
- Παρασκευαΐδου, Σ., & Κατσαλιάκη, Κ. (2015). Αξιολόγηση των υπηρεσιών και των δομών ψυχικής υγείας του προγράμματος "Ψυχαργός". *ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ*, 32(4), σσ. 467-474. Ανάκτηση 06 30, 2022, από <https://www.mednet.gr/archives/2015-4/pdf/467.pdf>
- Πηγιάκη, Π. (2006). *Δημοκρατική - Κριτική Εκπαιδευτική Καινοτομία, Μαθήματα από το Σχολείο Δεύτερης Ευκαιρίας*. Αθήνα: Γρηγόρη.
- Σκαρτσής, Σ. (1994). *Εισαγωγή στη λαϊκή λογοτεχνία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Σκαρτσής, Σ. (1997). *Η παροιμία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Στασινός, Δ. Π. (2016). *Η ειδική Εκπαίδευση 2020 Plus* (2η αναθεωρημένη εκδ.). Αθήνα: Παπαζήζη.
- Σταυρίδης, Μ. (2000). *Η ΜΟΥΣΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ - Σύγχρονες τάσεις και αντιλήψεις*. Αθήνα: Gutenberg.
- Στυλιανίδης, Σ., Θεοχαράκης, Ν., & Χονδρός, Π. (2007). Το μετέωρο βήμα της ψυχιατρικής μεταρύθμισης στην Ελλάδα: Μια διαχρονική προσέγγιση και επίκαιρα ερωτήματα. *Αρχαιολογία & Τέχνες*, 105, σσ. 45-59. Ανάκτηση 04 27, 2022, από <https://www.archaiologia.gr/wp-content/uploads/2011/07/105-8.pdf>
- Τριλιανός, Θ. (2008). *Μεθοδολογία της Σύγχρονης Διδασκαλίας* (Τόμ. Β'). ΑΘΗΝΑ.
- Τριλιανός, Θ. (2013). *Μεθοδολογία της διδασκαλίας*. Διάδραση.
- Τριπολίτης, Α. (2001). Ψυχιατρική μεταρρύθμιση και αποασυλοποίηση. Στο Ν. Τσιγκής, *ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ 1887-1987 +15 Εκατό δεκαπέντε χρόνια κοινωνικής προσφοράς*. (σσ. 343-345). Αθήνα.

- Τσαπακίδου, Α. (2014). *Από το παραδοσιακό στο δημιουργικό παιχνίδι*. Θεσσαλονίκη: Σταμούλη Αντ.
- Υφαντόπουλος, Γ. (2007). Μέτρηση της ποιότητας ζωής και το ευρωπαϊκό υγειονομικό μοντέλο. *ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ*, 24, σσ. 6-18. Ανάκτηση 05 16, 2022, από <https://www.mednet.gr/archives/2007-sup/pdf/6.pdf>
- Υφαντόπουλος, Γ., & Σαρρής, Μ. (2001). Σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής-Μεθοδολογία μέτρησης. *ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ*, 18, σσ. 218-229. Ανάκτηση 05 12, 2022, από <https://www.mednet.gr/archives/2001-3/pdf/218.pdf>
- Φράγκος, Χ. (2002). *Ψυχοπαιδαγωγική - θέματα Παιδαγωγικής Ψυχολογίας, Παιδείας, Διδακτικής και Μάθησης*. Gutenberg.
- Χαραλάμπους, Ν. (2000). Συνεργατική μάθηση: από την θεωρία στην πράξη. *Τριήμερο Επιστημονικό Συμπόσιο με θέμα: Η εφαρμογή της ομαδοκεντρικής διδασκαλίας-Τάσεις και εφαρμογές*. Θεσσαλονίκη: Παιδαγωγικό Ινστιτούτο Κύπρου. Ανάκτηση 06 01, 2022, από <http://users.sch.gr/kliapis/NeofytF.pdf>
- Χριστοδούλου, Γ. Ν., Πλουμπίδης, Δ. Ν., Χριστοδούλου, Ν. Γ., & Αναγνωστόπουλος, Δ. Χ. (2012). Η κατάσταση της ψυχιατρικής στην Ελλάδα. *International Review of Psychiatry*, 24(4), σσ. 301-306. doi:10.3109/0949201
- Χρυσάφιδης, Κ. (2006). *Βιωματική Επικοινωνιακή Διδασκαλία- Η εισαγωγή της Μεθόδου "Project" στο σχολείο*. Αθήνα: Gutenberg.
- Χρυσάφιδης, Κ. (2011). *Διαθεματική προσέγγιση της γνώσης* (2η εκδ.). Αθήνα: Δίπτυχο.
- Ψυχάρης, Σ., & Καλοβρέκτης, Κ. (2017). *Διαδακτική και σχεδιασμός εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων STEM και ΤΠΕ*. ΤΖΙΟΛΑ.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΦΥΛΛΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΦΥΛΛΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΔΜΖ

Χώρος διεξαγωγής: «Ομάδα
Διατροφής»

- ❖ Ξεκινήστε πατώντας πάνω στον σύνδεσμο
<https://www.iatronet.gr/members/bmi/>

εμφανίζεται η παρακάτω εικόνα που αποτελεί στην οποία συμπληρώνετε τα παρακάτω στοιχεία

Μετρητές ευεξίας

Υπολογισμός Δείκτη Μάζας Σώματος (BMI)

252k Shares

Ο ΔΜΣ θεωρείται ως ο πιο ενδεδειγμένος τρόπος για την μέτρηση της παχυσαρκίας ανδρών και γυναικών.

Υπολογίζεται διαιρώντας το βάρος (σε κιλά) με το τετράγωνο το ύψους (σε μέτρα).

Για να υπολογίσετε τον Δείκτη Μάζας Σώματός σας, εισάγετε το σωματικό σας βάρος (σε κιλά) και το ύψος σας (σε εκατοστά).

Το φύλο σας: Γυναίκα Άνδρας

Το βάρος σας σε κιλά:

Το ύψος σε εκατοστά:

Αποτέλεσμα »

ΦΥΛΟ

ΒΑΡΟΣ

ΥΨΟΣ

Τελειώνοντας, πατάτε στο πεδίο **Αποτέλεσμα** και σας δίνει τον Προσωπικό σας δείκτη μάζας σώματος

ΦΥΛΛΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΜΠΕΔΩΣΗΣ ΜΕ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΗΣΗΣ ΟΜΑΔΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Χώρος διεξαγωγής:

« Ομάδα Διατροφής»

- ❖ Ξεκινήστε πατώντας πάνω στον σύνδεσμο

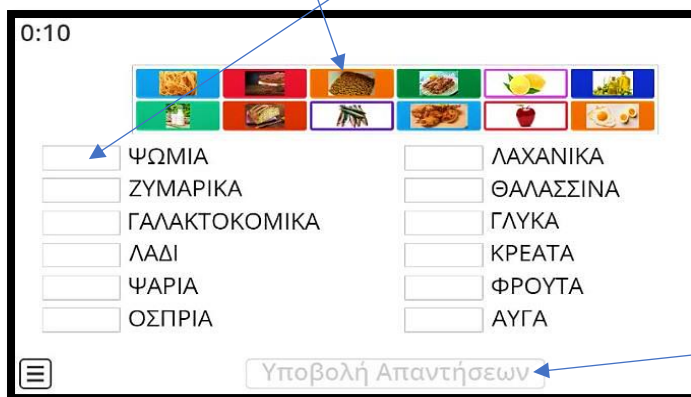
<https://wordwall.net/el/resource/2438504/%CE%BF%CE%BC%CE%AC%CE%B4%CE%B5%CF%82-%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%86%CF%8E%CE%BD>

Αφού πατήσετε πάνω στο σύνδεσμο, θα βρεθείτε στο περιβάλλον του παιχνιδιού της αντιστοίχισης



- ❖ Πατήστε με το δάχτυλό σας πάνω στην **έναρξη** και η δραστηριότητα ...αρχίζει!!!

Εμφανίζεται έτσι, ο παρακάτω πίνακας στον οποίο πατάτε με το δάχτυλό σας στην **έγχρωμη φωτογραφία** που αποτυπώνει κάποιο τρόφιμο και το «σέρνεται», διατηρώντας το δάχτυλο σας πατημένο, στο **κενό τετραγωνάκι** που αντιστοιχεί στην ομάδα τροφίμων που ανήκει.



Τέλος, όταν έχετε κάνει την αντιστοίχιση σε όλα τα τρόφιμα, πατάτε με το δάχτυλό σας στο πεδίο **Υποβολή Απαντήσεων**

Με την υποβολή των απαντήσεων σας, καταγράφονται οι σωστές και οι άστοχες επιλογές σας.....

ΚΑΛΗ ΕΠΙΤΥΧΙΑ

ΕΝΤΥΠΟ ΥΛΙΚΟ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΕΜΠΕΔΩΣΗΣ ΤΗΣ ΓΝΩΣΗΣ

ΣΤΑΥΡΟΛΕΞΟ

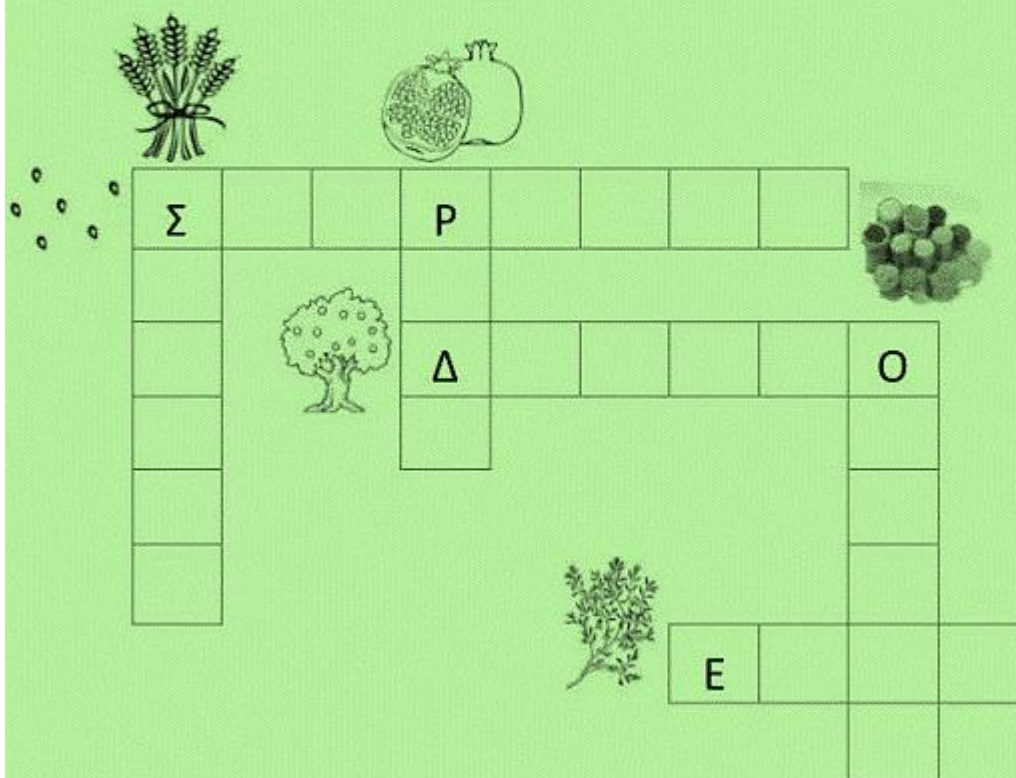
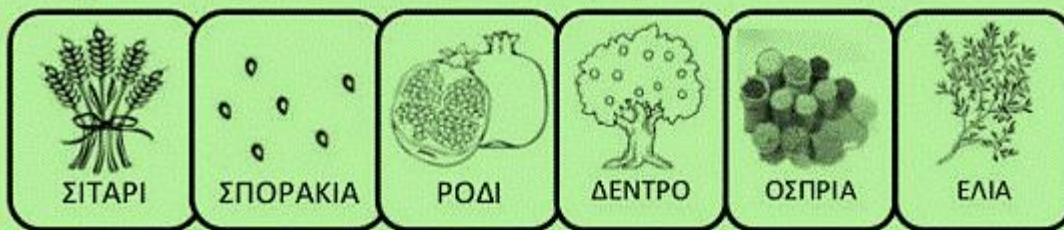
Λύσε το παρακάτω σταυρόλεξο χρησιμοποιώντας την κάθετη λέξη που σχηματίζεται για βοήθεια:

1. _ _ _ _ Υ _ _
2. _ _ Γ _ _ _ _
3. _ _ _ Ι _ _ _ _ _
4. _ _ Ε _ _ _ _ _
5. _ _ _ Ι _ _ _ _
6. Ν _ _ _ _ _ _
7. _ Α _ _ _ _

1. Είμαι πράσινο, σγουρό στη σαλάτα μπαίνω εγώ.
2. Πράσινο, μακρύ λαχανικό κοντά στους σπόρους μαλακό. Τραγανό σαν το καρότο στο τζατζίκι μπαίνω πρώτο.
3. Μωβ είναι το χρώμα μου και μακρύ το σώμα μου, έχω κι ένα κοτσανάκι και με τρώνε παπουτσάκι.
4. Η καλή νοικοκυρά συχνά για μένα κλαίει.
5. Να τη δεις να φοβηθείς να τη φας να γλυκαθείς.
6. Μια κοντούλα παχουλή, πάντα κόκκινα φορεί, έχει πράσινα μαλλιά και σποράκια στην κοιλιά.
7. Έχω χρώμα πορτοκαλί, μάγαπάνε οι λαγοί κι έχουν όραση καλή

ΣΤΑΥΡΟΛΕΞΟ

■ Λύσε το παρακάτω σταυρόλεξο βλέποντας τις παρακάτω εικόνες.



ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΧΑΡΤΕΣ ΦΡΟΥΤΑ ΚΑΙ ΛΑΧΑΝΙΚΑ



Φρούτα και λαχανικά ..τρώω απ' αυτά πολλά!!!

Τα τρώω ως:

Φρούτα

Αποξηραμένα φρούτα

Χυμοί φρούτων

Τι μου προσφέρουν:

Μου προσφέρουν ενέργεια, πολλές βιταμίνες και συμβάλλουν στη διατήρηση της υγείας!

Υδατάνθρακες
Νερό
Φυτικές ίνες
Πολλές βιταμίνες

Τρόφιμα που ανήκουν στα λαχανικά

ΚΡΥΠΤΟΛΕΞΟ

ΚΡΥΠΤΟΛΕΞΟ

Βρείτε 10 λέξεις που έχουν σχέση με τη διατροφή

Η	Π	Κ	Ρ	Ε	Μ	Α	Ε	Σ	Π
Ρ	Δ	Θ	Χ	Λ	Φ	Η	Θ	Α	Η
Χ	Ζ	Α	Χ	Α	Ρ	Η	Δ	Ν	Ν
Σ	Δ	Μ	Π	Ι	Σ	Κ	Ο	Τ	Ο
Ι	Φ	Σ	Α	Ο	Α	Ρ	Σ	Ι	Ν
Ρ	Μ	Ε	Ξ	Λ	Κ	Ε	Ξ	Γ	Κ
Ο	Π	Ρ	Α	Α	Υ	Α	Β	Η	Α
Π	Χ	Υ	Ν	Δ	Η	Σ	Τ	Ε	Ρ
Ι	Δ	Ο	Μ	Ο	Δ	Χ	Β	Υ	Υ
Π	Γ	Ρ	Θ	Β	Σ	Τ	Ι	Σ	Δ
Υ	Ξ	Υ	Ξ	Ρ	Β	Φ	Ρ	Γ	Ε
Λ	Ι	Π	Η	Σ	Δ	Ω	Ζ	Β	Λ
Σ	Δ	Ζ	Λ	Φ	Β	Δ	Λ	Α	Α
Θ	Ε	Ρ	Μ	Ι	Δ	Ε	Σ	Η	Ι
Ω	Τ	Α	Ξ	Φ	Υ	Δ	Σ	Γ	Ο



ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΧΑΡΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΠΥΡΑΜΙΔΑΣ

Πυραμίδα μεσογειακής διατροφής

Η πυραμίδα της Μεσογειακής διατροφής χωρίζεται σε τρία επίπεδα βάσει της συχνότητας κατανάλωσης των τροφίμων που απεικονίζει (σε μηνιαία, εβδομαδιαία και καθημερινή βάση). Η πυραμίδα έχει στη βάση της τα τρόφιμα που πρέπει να καταναλώνονται καθημερινά και σε σημαντικές ποσότητες, ενώ αντίθετα στην κορυφή της βρίσκονται οι τροφές που πρέπει να καταναλώνονται σπανιά και σε μικρότερες ποσότητες.

**Η ΠΥΡΑΜΙΔΑ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ
ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΤΗΚΕ ΑΠΟ ΜΕΛΗ ΤΗΣ
«ΟΜΑΔΑΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ» ΠΟΥ ΔΙΑΒΙΩΝΟΥΝ
ΣΤΟΝ ΞΕΝΩΝΑ «50 ΑΤΟΜΩΝ» ΤΟΝ ΜΑΙΟ 2022**

ΠΥΡΑΜΙΔΑ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ



ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΧΑΡΤΗΣ: ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ

Πρωτεΐνες

Που τις βρίσκουμε:



Κρεατικά πουλικά θαλασσινά αυγά ξηροί καρποί όσπρια

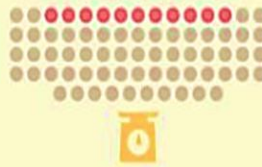
Προσφέρουν στο σώμα μας:

- Δημιουργούν, επισκευάζουν και διατηρούν τους ιστούς στο σώμα μας.
- Σχηματίζουν ορμόνες, βιταμίνες, ένζυμα, αντισώματα.
- Οι ξηροί καρποί είναι ωφέλιμοι για την υγεία της καρδιάς, με προσοχή στην ποσότητα της κατανάλωσής τους, καθώς είναι πλούσιοι σε θερμίδες



Πρωτεΐνες υπάρχουν σε όλο το σώμα

Αποτελούν περίπου το **15-20%** του συνολικού σωματικού βάρους.



Π.χ. αν ένα άτομο ζυγίζει **70** κιλά, τα **11** από αυτά είναι πρωτεΐνη.

Επιλέγουμε να:

- Καταναλώνουμε άπαχα κρεατικά και πουλικά.
- Αφαιρούμε το λίπος από το κρέας, καθώς και την πέτσα από τα πουλικά.
- Καταναλώνουμε ανάλατους ξηρούς καρπούς.
- Αποφεύγουμε επεξεργασμένα κρεατικά (αλλαντικά κ.λπ.) διότι περιέχουν πολύ αλάτι.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

ΕΝΤΥΠΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ

Το κάτωθεν ερωτηματολόγιο σχετίζεται με έρευνα που διεξάγεται στο πλαίσιο εκπόνησης διπλωματικής εργασίας του Διδρυματικού Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών: "Παιδαγωγική μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών Προσεγγίσεων - κατεύθυνση Συμπεριληπτικής Εκπαίδευσης" του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να συγκεντρωθούν ερευνητικά δεδομένα, που αφορούν στην διερεύνηση του ρόλου των εκπαιδευτικών δράσεων με βασικό άξονα αυτό της διατροφής σε συνδυασμό με την αξιοποίηση πολυαισθητηριακών μέσων στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης και στη βελτίωση της ποιότητας της ζωής ατόμων ψυχικά νοσούντων, που διαμένουν σε ενδονοσοκομειακές ή κοινοτικές δομές ψυχικής υγείας.

Η συμμετοχή σας είναι ιδιαίτερα σημαντική καθώς θα μας δώσει πολύτιμες πληροφορίες. Για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου θα χρειαστείτε περίπου 15 λεπτά. Η χορήγησή του είναι ανώνυμη και έχετε τη δυνατότητα να αποσύρετε οποιαδήποτε στιγμή τη συγκατάθεση σας για τη συμμετοχή σας στην έρευνα. Τα στοιχεία που θα προκύψουν από τη συμπλήρωση και τη συγκέντρωση των ερωτηματολογίων θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς.

Ευχαριστούμε εκ των προτέρων για την συμμετοχή σας.

Με εκτίμηση,

Ειρήνη Τάσκου – Σταυρούλα Μούγιου

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΑΥΤΟΓΝΩΣΙΑΣ

A. Ερωτήσεις κλειστού τύπου, για να ανακαλύψεις τη διατροφική σου ταυτότητα.

1. Σημειώστε πόσα γεύματα καταναλώνετε σε καθημερινή βάση.

1	2	3	4	5	>5

2. Σημειώστε πόσο συχνά καταναλώνετε καθεμιά από τις παρακάτω κατηγορίες τροφίμων σε εβδομαδιαία βάση.

	Καθημερινά	Αρκετά συχνά (5-6)	Συχνά (3-4)	Σπάνια (1-2)	Ποτέ
Κόκκινο κρέας (μοσχάρι, χοιρινό)					
Άσπρο κρέας (κοτόπουλο, Γαλοπούλα)					
Λαχανικά					
Ψάρια					
Θαλασσινά					
Όσπρια					
Ζυμαρικά					
Γαλακτοκομικά					
Αλλαντικά					
Φρούτα					
Γλυκά					
Ψωμί					
Δημητριακά					
Ξηροί καρποί					
Λάδι/ελιές					
Fast food					

3. Σημειώστε πόσο συχνά καταναλώνετε καθένα από τα παρακάτω σε εβδομαδιαία βάση.

	Καθημερινά	Αρκετά συχνά (5-6)	Συχνά (3-4)	Σπάνια (1-2)	Ποτέ
Γάλα					
Φυσικοί χυμοί					
Αφεψήματα (χαμομήλι, τσάι κ.α.)					
Καφές					
Σοκολατούχα ροφήματα					
Αναψυκτικά					
Συσκευασμένοι χυμοί					
Αλκοολούχα ποτά					
Ενεργειακά ροφήματα(π.χ. lucozade)					

4. Πόσα ποτήρια νερό πίνετε καθημερινά;

1-3 ποτήρια	4-6 ποτήρια	7-8 ποτήρια	9-10 ποτήρια	Πάνω από 10 ποτήρια

5. Πόσα από τα γεύματα σας κατά την διάρκεια της ημέρας συνοδεύονται με σαλάτα;

1	2	3	4	Κανένα

6. Σημειώστε το βαθμό προτίμησής σας για τους παρακάτω τρόπους μαγειρέματος.

	Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ
Τηγανιτά					
Στη σχάρα					
Στον ατμό					
Βραστά					
Ψητά στο φούρνο					

7. Πόσο συχνά καταναλώνετε κονσερβοποιημένα ή προμαγειρεμένα προϊόντα το μήνα;

Κάθε μέρα	4-5 φορές το μήνα	2-3 φορές το μήνα	1 φορά το μήνα	Ποτέ

8. Σημειώστε πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε έτοιμο φαγητό (σουβλάκια, πίτσες, fast food κ.α.).

Καμία	1-2	3-4	5-6	Κάθε μέρα

9. Σημειώστε την συχνότητα με την οποία θα θέλατε να πάτε στα παρακάτω μέρη για φαγητό.

	Ποτέ	Σπάνια	Αρκετά	Πολύ συχνά
Ταβέρνες-ψησταριές				
Ουζερί-ψαροταβέρνες				
Fast food				
Σουβλατζίδικα				
Πιτσαρίες				
Εστιατόρια εθνικής κουζίνας				
Κρεπερί				
Ζαχαροπλαστεία				

10. Βαθμολογείστε από το 1- 5 ποια από τα παρακάτω πιστεύετε ότι κάνουν κακό στην υγεία σας.

(1= καθόλου, 2=λίγο, 3=αρκετά, 4=πολύ, 5=πάρα πολύ)

Η μειωμένη κατανάλωση φρούτων	
Η αυξημένη κατανάλωση αλατιού	
Η αυξημένη κατανάλωση ζάχαρης	
Η μεγάλη κατανάλωση λιπαρών	
Η κατανάλωση αλκοόλ	
Η κατανάλωση αναψυκτικών	
Η κατανάλωση προϊόντων με μειωμένα λιπαρά(light)	
Η κατανάλωση fast food	

11. Πότε πεινάς περισσότερο μέσα στην ημέρα; Επιλέξτε ένα από τα παρακάτω.

Πρωί	Μεσημέρι	Απόγευμα	Βράδυ
------	----------	----------	-------

--	--	--	--

12. Σημειώστε ένα από τα παρακάτω. Κορεσμός για σένα σημαίνει:

Καταλαβαίνω πότε χορταίνω και σταματώ να τρώω αμέσως	
Καταλαβαίνω πότε χορταίνω, αλλά συνεχίζω να τρώω	
Σπάνια καταλαβαίνω πότε χορταίνω και έτσι τρώω πολύ	

B. Ερωτήσεις ανοιχτού τύπου , για να ανακαλύψεις τη διατροφική σου ταυτότητα.

1. Τρως πρωινό; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν είχες προσωπικό κριτήριο επιλογής πρωινού, τί θα επέλεγες; Τι θα προτιμούσες για πρωινό;

.....

.....

.....

.....

2. Τι τρως ανάμεσα στα γεύματά σου (σνακ);

.....

.....

.....

3. Ποιο είναι το αγαπημένο σου φαγητό;

.....

.....

.....

.....

4. Τρως ποτέ για συναισθηματικούς λόγους; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ, πότε συμβαίνει

αυτό;.....

.....

.....

.....

.....
.....

5. Μαγειρεύεις για άλλους ανθρώπους; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ, σε τί συνθήκη και πόσο συχνά;

.....
.....
.....
.....
.....

6. Σου αρέσει να μαγειρεύεις για άλλους; ΝΑΙ ΟΧΙ

7. Τι σου προσφέρει το να μαγειρεύεις για άλλους;

.....
.....
.....
.....
.....

8. Σε ευχαριστεί να τρως μαζί με άλλους; ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, γιατί:.....

.....

Αν ΟΧΙ, γιατί:.....

.....

9. Υπάρχει κάποιος με τον οποίο σε ευχαριστεί περισσότερο να τρως παρέα;

.....

10. Είσαι ευχαριστημένος από τη διατροφή σου μέχρι στιγμής; ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΟΧΙ, προσδιόρισε το λόγο και τι θα ήθελες να αλλάξεις στη διατροφή σου;.....

.....
.....
.....
.....
.....

11. Πόσο σημαντική είναι η συμπαράσταση από άλλους , για να τρως υγιεινά;

.....
.....
.....

12. Πόσο συχνά μπορεί κάποιος να σε κάνει να αισθάνεσαι άσχημα για αυτά που τρως, όταν αυτά δεν είναι και οι καλύτερες επιλογές ;

.....
.....
.....

13. Επιλέγεις να παραγγέλνεις/αγοράζεις φαγητό από «έξω»; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ , τί συνήθως επιλέγεις να αγοράσεις/παραγγείλεις;

.....
.....
.....
.....

14. Σε ενδιαφέρουν τα φαγητά από άλλες χώρες; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ, έχεις αγαπημένη ξένη κουζίνα; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ προσδιόρισε ποια είναι:

.....
.....
.....

15. Απολαμβάνεις το φαγητό σου; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΟΧΙ, προσδιόρισε τους λόγους:

.....
.....
.....
.....

.....
.....

16. Σηκώνεσαι το βράδυ, για να φας κάτι; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ, τι τρως συνήθως;.....
.....

17. Αισθάνεσαι ότι έχεις χορτάσει, όταν σηκώνεσαι από το τραπέζι;

ΝΑΙ ΟΧΙ

18. Υπάρχει κάποια τροφή που δεν επιτρέπεται να καταναλώσεις ;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ, αναφέρετε τον λόγο:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

19. Ποιο φαγητό /τροφή δεν σου αρέσει καθόλου και γιατί;

.....
.....
.....
.....
.....

20. Σου αρέσει να τρως φρούτα; ΝΑΙ ΟΧΙ

Προσδιόρισε (ανεξαρτήτου προηγούμενης απάντησης)

γιατί:.....
.....
.....
.....

Εάν ΝΑΙ, προσδιόρισε είδος:

.....
.....

.....
.....

21. Σου αρέσει να τρως γλυκά; ΝΑΙ ΟΧΙ

Προσδιόρισε (ανεξαρτήτου προηγούμενης απάντησης) γιατί:

.....
.....
.....
.....

Εάν ΝΑΙ, προσδιόρισε είδος:

.....
.....
.....

22. Διαβάζεις την ετικέτα του τροφίμου που αγοράζεις σε συσκευασία;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, γιατί:.....

.....

Αν ΟΧΙ, γιατί:.....

.....

23. Ασκείσαι; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ, προσδιορίστε γιατί:

.....
.....
.....
.....

Αν ΝΑΙ, τι είδους άσκηση κάνεις αυτήν την εποχή;

.....
.....
.....

Τι σου αρέσει σε αυτήν;

.....
.....
.....
.....

Εάν ΟΧΙ ,προσδιορίστε γιατί:

.....
.....
.....
.....

24. Ποιος είναι ο χρόνος περπατήματος μέσα στην ημέρα που θα ήθελες να πετύχεις το επόμενο διάστημα;.....

25. Ενδιαφέρεσαι για το σωματικό σου βάρος; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ, προσδιορίστε γιατί:

.....
.....
.....
.....

Εάν ΟΧΙ, προσδιορίστε γιατί:

.....
.....
.....
.....

26. Θεωρείς ότι το αυξημένο βάρος επιβαρύνει τη σωματική και ψυχική υγεία και μειώνει τη λειτουργικότητα; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ, πώς το αντιλαμβάνεσαι αυτό;

.....
.....

.....
.....
.....
.....

27. Θεωρείς ότι το αυξημένο βάρος επηρεάζει την αυτοεκτίμησή σου;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Και εάν ΝΑΙ, αρνητικά ή θετικά και γιατί;

.....
.....
.....
.....
.....

28. Θεωρείς ότι το σωματικό βάρος επηρεάζει την εικόνα των άλλων για σένα;

ΝΑΙ ΟΧΙ

29. Είσαι δυσαρεστημένος ή ευχαριστημένος με το σωματικό σου βάρος και γιατί;

.....
.....
.....
.....

ΚΛΙΜΑΚΑ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗΣ Rosenberg Self-esteem Scale

	Συμφωνώ απόλυτα	Συμφωνώ	Διαφωνώ	Διαφωνώ απόλυτα
1. Αισθάνομαι ότι αξίζω ως άτομο τουλάχιστον όσο και οι άλλοι άνθρωποι				
2. Αισθάνομαι ότι ως άτομο με χαρακτηρίζει ένας αριθμός από καλά χαρακτηριστικά				
3. Τελικά, τείνω να θεωρήσω ότι είμαι αποτυχημένος/η ως άτομο				
4. Είμαι ικανός/η να κάνω πράγματα τόσο καλά, όσο και οι άλλοι άνθρωποι				
5. Αισθάνομαι ότι δεν έχω πολλά πράγματα για τα οποία μπορώ να είμαι υπερήφανος/η				
6. Έχω θετική στάση απέναντι στον εαυτό μου				
7. Συνολικά, είμαι ευχαριστημένος/η με τον εαυτό μου				
8. Εύχομαι να σεβόμουν περισσότερο τον εαυτό μου				
9. Μερικές φορές νιώθω σίγουρα άχρηστος/η				
10. Μερικές φορές αισθάνομαι ότι δεν είμαι καθόλου καλός/η				

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ WHOQOL- BREF (World Health Organization Quality of Life)

		Πολύ κακή	Κακή	Ούτε κακή ούτε καλή	Καλή	Πολύ καλή
1.	Πώς θα βαθμολογούσατε την ποιότητα της ζωής σας γενικά;	1	2	3	4	5
		Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Υπερβολικά
2.	Πόσο ικανοποιημένος/η είστε με την υγεία σας;	1	2	3	4	5

		Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Υπερβολικά
3.	Σε ποιον βαθμό αισθάνεστε ότι τυχόν σωματικοί πόνοι σας εμποδίζουν να κάνετε τις δουλειές σας;	1	2	3	4	5
4.	Σε ποιο βαθμό χρειάζεστε οποιαδήποτε ιατρική θεραπεία για να λειτουργήσετε στην καθημερινή σας ζωή(πχ. φάρμακα);	1	2	3	4	5
5.	Πόσο πολύ απολαμβάνετε τη ζωή;	1	2	3	4	5
6.	Σε ποιο βαθμό αισθάνεστε ότι η ζωή σας έχει νόημα;	1	2	3	4	5
7.	Πόσα καλά μπορείτε να συγκεντρωθείτε σε κάτι που κάνετε;	1	2	3	4	5
8.	Πόσο ασφαλής από κινδύνους αισθάνεστε στην καθημερινή σας ζωή;	1	2	3	4	5
9.	Πόσο υγιεινό είναι το φυσικό περιβάλλον στο οποίο ζείτε;	1	2	3	4	5

		Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Υπερβολικά
10.	Σε ποιο βαθμό έχετε την απαιτούμενη ενεργητικότητα για τις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής;	1	2	3	4	5
11.	Σε ποιο βαθμό αποδέχεστε τη σωματική σας εικόνα και την εμφάνισή σας γενικότερα;	1	2	3	4	5
12.	Σε ποιο βαθμό έχετε τα απαιτούμενα χρήματα για να καλύπτετε τις ανάγκες σας;	1	2	3	4	5
13.	Πόσο εύκολα μπορείτε να βρείτε πληροφορίες τις οποίες χρειάζεστε στην καθημερινή σας ζωή;	1	2	3	4	5
14.	Σε ποιο βαθμό έχετε ελεύθερο χρόνο για ψυχαγωγία;	1	2	3	4	5
15.	Πόσο καλά μπορείτε να κυκλοφορείτε και να κινείστε μέσα και έξω από το σπίτι;	1	2	3	4	5

		Πολύ δυσανεσ τημένος/ η	Δυσανεσ τημένος/ η	Ούτε δυσανεστημένος /η ούτε ικανοποιημένος/ η	ΙΚανοπ οιμέν ος/η	Πολύ ικανοποιημένος/ η
16.	Πόσο ικανοποιημένος/ η είστε με τον ύπνο;	1	2	3	4	5
17.	Πόσο ικανοποιημένος/ η είστε με την ικανότητά σας να τα βγάξετε πέρα με τις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής;	1	2	3	4	5
18.	Πόσο ικανοποιημένος/ η είστε με την ικανότητά σας για εργασία;	1	2	3	4	5
19.	Πόσο ικανοποιημένος/ η είστε με τον εαυτό σας;	1	2	3	4	5
20.	Πόσο ικανοποιημένος/ η είστε με τις προσωπικές σας σχέσεις;	1	2	3	4	5
21.	Πόσο ικανοποιημένος/ η είστε με την σεξουαλική σας ζωή;	1	2	3	4	5
22.	Πόσο ικανοποιημένος/ η είστε με την υποστήριξη που έχετε από τους φίλους σας;	1	2	3	4	5
23.	Πόσο ικανοποιημένος/ η είστε με τις συνθήκες που επικρατούν στον τόπο που κατοικείτε;	1	2	3	4	5
24.	Πόσο ικανοποιημένος/ η είστε με την πρόσβαση που έχετε σε διάφορες	1	2	3	4	5

	υπηρεσίες υγείας;					
25.	Πόσο ικανοποιημένος/η είστε με τα μεταφορικά μέσα που χρησιμοποιείτε;	1	2	3	4	5

		Ποτέ	Σπάνια	Μερικές φορές	Συχνά	Συνεχώς
26.	Πόσο συχνά έχετε αρνητικά συναισθήματα, όπως μελαγχολική διάθεση, απελπισία, άγχος, κατάθλιψη;					

Ερωτήσεις της ελληνικής εκδοχής

		Πολύ κακή	Κακή	Ούτε κακή ούτε καλή	Καλή	Πολύ καλή
N1	Πόσο καλή είναι η διατροφή σας και πόσο καλά καλύπτει τις ανάγκες σας;	1	2	3	4	5

		Πολύ δυσαρεστημένος/η	Δυσανεστημένος/η	Ούτε δυσαρεστημένος/η ούτε ικανοποιημένος/η	Ικανοποιημένος/η	Πολύ ικανοποιημένος/η
N2	Πόσο ικανοποιημένος/η είστε με τους κοινωνικούς ρόλους που έχετε αναλάβει και τις κοινωνικές δραστηριότητες που έχετε αναπτύξει;	1	2	3	4	5
N3	Πόσο ικανοποιημένος/η είστε με την συναισθηματική ατμόσφαιρα που επικρατεί στο σπίτι σας;	1	2	3	4	5
N4	Πόσο ικανοποιημένος/η είστε με την εργασία ή την απασχόληση που έχετε;(κατά πόσο ανταποκρίνεται στις ανάγκες και στις προσδοκίες σας)	1	2	3	4	5

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ LSP-39 (LIFE SKILLS PROFILE) ΠΡΟΦΙΛ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ

ΖΩΗΣ

(Συμπληρώστε το ερωτηματολόγιο αξιολογώντας τη γενική λειτουργικότητα του ενοίκου, δηλ. η διαδικασία αξιολόγησης να μην πραγματοποιηθεί κατά τη διάρκεια υποτροπής ή άλλης ασθένειας του ενοίκου αλλά να αξιολογηθεί η γενική λειτουργικότητά του.)

Ερώτηση 1

Αυτό το άτομο έχει οποιαδήποτε δυσκολία στο να αρχίσει κάποια συζήτηση ή να ανταποκριθεί γενικότερα σε κάποια συνομιλία;

- Καμία δυσκολία
- Ελαφριά δυσκολία
- Μέτρια δυσκολία
- Εξαιρετική δυσκολία

Ερώτηση 2

Αυτό το άτομο, γενικά, παρεμβαίνει, είναι ενοχλητικός και διακόπτει κατά την συνομιλία του με άλλους;

- Δεν διακόπτει/ δεν είναι ενοχλητικός
- Ελαφρώς ενοχλητικός
- Μέτρια ενοχλητικός
- Εξαιρετικά ενοχλητικός

Ερώτηση 3

Αυτό το άτομο είναι κοινωνικά αποσυρμένο;

- Καθόλου αποσυρμένο
- Ελαφρώς αποσυρμένο
- Μέτρια αποσυρμένο
- Εξαιρετικά ή σχεδόν απόλυτα αποσυρμένο

Ερώτηση 4

Αυτό το άτομο είναι στοργικό και συμπονετικό απέναντι σε άλλους;

- Εξαιρετικά στοργικό
- Μέτρια στοργικό
- Ελαφρώς στοργικό
- Καθόλου στοργικό

Ερώτηση 5

Αυτό το άτομο ,γενικά, ανταποκρίνεται θυμωμένα προς τους άλλους;

- Καθόλου θυμωμένα
- Ελαφρώς θυμωμένα
- Μέτρια θυμωμένα
- Εξαιρετικά θυμωμένα

Ερώτηση 6

Αυτό το άτομο, γενικά, προσβάλλεται εύκολα; (ευθιξία)

- Δεν θυμώνει καθόλου
- Σχετικά σε ετοιμότητα για να προσβληθεί
- Αρκετά έτοιμο να προσβληθεί
- Εξαιρετικά σε ετοιμότητα να προσβληθεί

Ερώτηση 7

Αυτό το άτομο, γενικά, κάνει βλεμματική επαφή κατά τη διάρκεια συνομιλίας;

- Κατάλληλη βλεμματική επαφή
- Ελαφρώς μειωμένη βλεμματική επαφή
- Μέτρια μειωμένη βλεμματική επαφή
- Εξαιρετικά μειωμένη ή καθόλου βλεμματική επαφή

Ερώτηση 8

Είναι γενικά δύσκολο να κατανοήσει κάποιος αυτό το άτομο, λόγω του τρόπου με τον οποίο μιλάει; (π.χ. μπερδεμένος/αλλοιωμένος/διαταραγμένος λόγος).

- Δεν είναι καθόλου δύσκολο
- Ελαφρώς δύσκολο
- Μέτρια δύσκολο
- Εξαιρετικά δύσκολο

Ερώτηση 9

Αυτό το άτομο εκφράζει παράδοξες /παραληρητικές ιδέες;

- Καθόλου παραληρητικές ιδέες
- Ελαφρώς παραληρητικές ιδέες
- Μερικώς παραληρητικές ιδέες
- Εξαιρετικά παραληρητικές ιδέες

Ερώτηση 10

Αυτό το άτομο είναι γενικά φροντισμένο; (φροντίζει την ατομική του υγιεινή /καλλωπισμό, είναι κατάλληλα σύμφωνα με την κατάσταση, ντυμένο;)

- Πολύ περιποιημένο
- Μέτρια περιποιημένο
- Ελλιπώς περιποιημένο
- Εξαιρετικά αφρόντιστο

Ερώτηση 11

Η στάση ,η παρουσία αυτού του ατόμου είναι ,γενικά, κατάλληλη για το περιβάλλον του;
(έκφραση προσώπου
/χειρονομίες)

- Κατάλληλη
- Ελαφρώς παράξενη
- Μέτρια ακατάλληλη
- Εξαιρετικά παράξενη ή ακατάλληλη

Ερώτηση 12

Αυτό το άτομο κάνει μπάνιο χωρίς υπενθύμιση;

- Πάντα
- Ενίοτε
- Σπανίως
- Ποτέ

Ερώτηση 13

Αυτό το άτομο γενικά έχει αποκρουστική μυρωδιά (π.χ σώματος/αναπνοής/ρούχων)

- Καθόλου
- Ελαφρώς
- Μέτρια
- Εξαιρετικά αποκρουστική

Ερώτηση 14

Αυτό το άτομο φοράει καθαρά ρούχα ή φροντίζει την καθαριότητα των ρούχων του όταν απαιτείται;

- Φροντίζει την καθαριότητα των ρούχων
- Μέτρια καθαριότητα ρούχων
- Κακή καθαριότητα ρούχων
- Εξαιρετικά κακή καθαριότητα ρούχων

Ερώτηση 15

Αυτό το άτομο φροντίζει την σωματική του υγεία/φυσική κατάσταση;

- Φροντίζει την σωματική του υγεία
- Ελαφρώς παραμελεί την σωματική του υγεία
- Μέτρια παραμελεί την σωματική του υγεία
- Εξαιρετικά παραμελεί την σωματική του υγεία

Ερώτηση 16

Αυτό το άτομο ακολουθεί χωρίς πρόβλημα μια κατάλληλη/ ισορροπημένη διατροφή;

- Κανένα πρόβλημα
- Μικρό πρόβλημα
- Μέτριο πρόβλημα
- Εξαιρετικό πρόβλημα

Ερώτηση 17

Αυτό το άτομο είναι συνεπής και αξιόπιστος ως προς την φαρμακευτική του αγωγή; (όχι αποκλειστικά ως προς τα ψυχιατρικά φάρμακα αλλά κυρίως ως προς τα παθολογικά)

- Αξιόπιστο
- Ελαφρώς αναξιόπιστο
- Μέτρια αναξιόπιστο
- Εξαιρετικά αναξιόπιστο

Ερώτηση 18

Αυτό το άτομο είναι πρόθυμο να ακολουθήσει την ψυχιατρική φαρμακευτική αγωγή του;

- Πάντα
- Συνήθως
- Σπανίως
- Ποτέ

Ερώτηση 19

Αυτό το άτομο συνεργάζεται με υπηρεσίες υγείας; (π.χ γιατρούς ή άλλους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας;)

- Πάντα
- Συνήθως
- Σπανίως
- Ποτέ

Ερώτηση 20

Αυτό το άτομο είναι γενικά ανενεργό/σε αδράνεια; (πχ περνά το μεγαλύτερο μέρος του χρόνου του χωρίς να κάνει κάτι;)

- Κατάλληλα δραστήριο
- Ελαφρώς ανενεργό
- Μέτρια ανενεργό
- Εξαιρετικά ανενεργό

Ερώτηση 21

Αυτό το άτομο έχει σε γενικές γραμμές, ενδιαφέροντα; (πχ χόμπι/αθλητισμός/δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου με τις οποίες ασχολείται τακτικά;)

- Σημαντική συμμετοχή
- Μέτρια συμμετοχή
- Μικρή συμμετοχή
- Δεν εμπλέκεται καθόλου

Ερώτηση 22

Αυτό το άτομο συμμετέχει σε κάποια/οποιαδήποτε κοινωνική οργάνωση; (πχ εκκλησία, λέσχη)

- Συχνά
- Ενίοτε
- Σπανίως
- Ποτέ

Ερώτηση 23

Αυτό το άτομο γενικά προετοιμάζει αν απαιτηθεί το δικό του γεύμα/φαγητό;

- Αρκετά ικανό να προετοιμάσει γεύμα
- Ελαφρώς ικανό να προετοιμάσει γεύμα
- Μέτρια ικανό να προετοιμάσει γεύμα
- Εντελώς ανίκανο να προετοιμάσει γεύμα

Ερώτηση 24

Αυτό το άτομο έχει οικονομική δυνατότητα να αυτοσυντηρηθεί;

- Αρκετά μεγάλη δυνατότητα
- Μικρή δυνατότητα
- Μέτρια δυνατότητα
- Απολύτως καμία δυνατότητα

Ερώτηση 25

Αυτό το άτομο έρχεται σε ρήξη/έχει προβλήματα με τους υπόλοιπους ενοίκους;

- Δεν υπάρχουν προφανή προβλήματα
- Μικρά προβλήματα
- Μέτρια προβλήματα
- Εξαιρετικά έντονα προβλήματα

Ερώτηση 26

Για ποιο είδος εργασίας είναι γενικά αυτό το άτομο ικανό; (απαντήστε ακόμη και αν είναι άνεργος, συνταξιούχος, ακόμη και αν ασχολείται μόνο με οικιακές δραστηριότητες)

- Δυνατότητα πλήρους απασχόλησης
- Δυνατότητα μερικής απασχόλησης
- Δυνατότητα μόνο προστατευόμενης εργασίας
- Εντελώς ανίκανος προς εργασία

Ερώτηση 27

Αυτό το άτομο συμπεριφέρεται με αμέλεια/άγνοια κινδύνου; (πχ αγνοεί την κυκλοφορία όταν διασχίζει τον δρόμο;)

- Καθόλου
- Σπάνια
- Ενίοτε
- Συχνά

Ερώτηση 28

Αυτό το άτομο είναι ετεροκαταστροφικό; καταστρέφει μέρος της ιδιοκτησίας άλλων ατόμων;

- Καθόλου
- Σπανίως
- Ενίοτε
- Συχνά

Ερώτηση 29

Αυτό το άτομο συμπεριφέρεται προσβλητικά προς άλλους; (συμπεριλαμβάνεται και η σεξουαλική συμπεριφορά)

- Καθόλου
- Σπανίως
- Ενίοτε
- Συχνά

Ερώτηση 30

Αυτό το άτομο έχει συνήθειες ή εκδηλώνει συμπεριφορές που για τους περισσότερους δεν είναι κοινωνικά αποδεκτές; (πχ φτύνει κάτω, αφήνει αναμμένα τσιγάρα, βρωμίζει τους χώρους του σπιτιού;)

- Καθόλου
- Σπάνια
- Ενίοτε
- Συχνά

Ερώτηση 31

Αυτό το άτομο χάνει με ευκολία τα προσωπικά του αντικείμενα;

- Καθόλου
- Σπανίως
- Ενίοτε
- Συχνά

Ερώτηση 32

Αυτό το άτομο μπαίνει απρόσκλητο (εισβάλλει) στον χώρο των άλλων συγκατοίκων του? (δωμάτια/ προσωπικά αντικείμενα)

- Καθόλου
- Σπανίως
- Ενίοτε (περιστασιακά)
- Συχνά

Ερώτηση 33

Αυτό το άτομο παίρνει πράγματα που δεν του ανήκουν;

- Καθόλου
- Σπανίως
- Ενίοτε (περιστασιακά)
- Συχνά

Ερώτηση 34

Είναι αυτό το άτομο βίαιο προς τους άλλους?

- Καθόλου
- Σπανίως
- Ενίοτε
- Συχνά

Ερώτηση 35

Είναι αυτό το άτομο βίαιο προς τον εαυτό του?

- Καθόλου
- Σπανίως
- Ενίοτε
- Συχνά

Ερώτηση 36

Αυτό το άτομο έχει συμπεριφορά που απασχολεί την αστυνομία;

- Καθόλου
- Σπανίως
- Ενίοτε
- Συχνά

Ερώτηση 37

Αυτό το άτομο κάνει κατάχρηση αλκοόλ ή άλλες ναρκωτικές ουσίες?

- Καθόλου
- Σπανίως
- Ενίοτε
- Συχνά

Ερώτηση 38

Αυτό το άτομο συμπεριφέρεται ανεύθυνα;

- Καθόλου
- Σπανίως
- Ενίοτε (περιστασιακά)
- Συχνά

Ερώτηση 39

Αυτό το άτομο σε γενικές γραμμές δημιουργεί και/ή διατηρεί φιλίες;

- Φιλίες δημιουργεί ή και διατηρεί καλά
- Φιλίες δημιουργεί ή και διατηρεί με λίγη δυσκολία
- Φιλίες δημιουργεί ή και διατηρεί με μέτρια δυσκολία
- Δεν δημιουργεί καθόλου φιλίες ούτε διατηρεί καμία φίλια

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΣΤΟΧΟΥ

ΦΥΛΛΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΣΤΟΧΟΥ
Όνοματεπώνυμο:
Φύλλο:
Ηλικία: έτος γέννησης:
Τόπος γέννησης:
Καταγωγή:
Οικογενειακή κατάσταση:
Μορφωτικό / Εκπαιδευτικό επίπεδο:
Ψυχιατρική διάγνωση:
Ηλικία έναρξης της νόσου:
Συνολικά έτη νοσηλείας σε ψυχιατρικές δομές:
Επάγγελμα:
Παρούσα διαμονή:
Συγγενείς /οικογένεια:
Παρουσία παθολογικών /οργανικών προβλημάτων:
Πηγή εισοδήματος:

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΥΤΟΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΚΑΘΟΛΟΥ
Η ομάδα διατροφής ήταν για μένα μια ευχάριστη διαδικασία				
Οι θεματικές ενότητες της ομάδας διατροφής μου ήταν ενδιαφέρουσες				
Ο διαδραστικός και πολυαισθητηριακός χαρακτήρας των δράσεων μου κράτησε αμείωτο το ενδιαφέρον				
Καλλιέργησα τις γνωστικές δεξιότητες της αντίληψης, της κατανόησης και επεξεργασίας γραπτού λόγου και οπτικοακουστικών ερεθισμάτων				
Ενίσχυσα τις δεξιότητες του προφορικού λόγου και της ανάγνωσης				
Καλλιέργησα τις δεξιότητες της προσοχής και της συγκέντρωσης				
Απέκτησα νέες γνώσεις γύρω από τη διατροφή				
Κατάφερα να εμποδίσω τις νεοαποκτηθείσες γνώσεις μέσα από τις διαδραστικές και πολυαισθητηριακές δράσεις και παιχνίδια				
Αντιλήφθηκα την αξία της υγιεινής διατροφής				

Μέσα από την ομάδα απέκτησα κίνητρο να ασχοληθώ με υγιεινές διατροφικές συνήθειες και μείωσα τις ανθυγιεινές				
Αξιοποίησα προϋπάρχουσες γνώσεις και ανακάλεσα παρελθοντικές μνήμες				
Συμμετείχα ενεργά στις δραστηριότητες				
Ανέπτυξα δεξιότητες χρήσης «τάμπλετ»				
Ανέλαβα πρωτοβουλίες και ευθύνες				
Απέκτησα κίνητρο να ασχοληθώ περισσότερο με την σωματική μου υγεία και την αυτοεικόνα μου				
Καλλιέργησα δεξιότητες επικοινωνίας και κοινωνικής αλληλεπίδρασης				
Ανέπτυξα ομαδοσυνεργατικό πνεύμα				
Έμαθα να ακούω και να σέβομαι τις γνώμες των άλλων				
Η συμμετοχή μου στις ομαδικές δράσεις με έμαθε να ελέγχω το θυμό μου ή τον εκνευρισμό μου				
Τονώθηκε η αυτοπεποίθηση και η αυτοεκτίμησή μου				
Η εκπαιδευτική δράση μου έδωσε ζωντάνια και ενεργητικότητα				
Ανέπτυξα νέα ενδιαφέροντα				

Έχω πλέον διάθεση να συμμετέχω και σε άλλες δράσεις (αθλητικές, εικαστικές, μουσικές κ.α.)				
Τονώθηκε η διάθεσή μου για αυτοφροντίδα				
Ανέπτυξα την αδρή και τη λεπτή μου κινητικότητα				
Καλλιέργησα δεξιότητες καλλιτεχνικής έκφρασης				
Η συμμετοχή μου στην εκπαιδευτική δράση με έκανε πιο ευδιάθετο/η και αισιόδοξο/η				
Μειώθηκε το άγχος μου				
Η συμμετοχή μου στην εκπαιδευτική αυτή δράση μού χάρισε στιγμές χαλάρωσης και απομάκρυνσης από την τυποποιημένη καθημερινότητά μου				
Επηρεάστηκε θετικά η ποιότητα ζωής μου				

ΕΡΩΤΗΣΗ ΑΝΟΙΧΤΟΥ ΤΥΠΟΥ

Τί μου προσέφερε η συμμετοχή μου στην εκπαιδευτική αυτή δράση; Αξιολογείστε την.....

.....

.....

.....

Πηγές Εικόνων

Εξώφυλλο: Τζουζέπε Αρτσιμπόλντο «Βερτούμνος 1591»

<https://artsandculture.google.com/asset/rudolfiiofhabsburgasvertumnus/TAGn3nhWHkbIBA?hl=en&ms=%7B%22x%22%3A0.5%2C%22y%22%3A0.5%2C%22z%22%3A8.052479478166605%2C%22size%22%3A%7B%22width%22%3A3.2929726612107517%2C%22height%22%3A1.2375226574274367%7D%7D>

Εικόνα 1: <https://antamathess.blogspot.com/>

Εικόνα 2-57: Προσωπικό αρχείο.

Εικόνα 58: <https://gr.painting-planet.com/%CE%BA%CE%B1%CE%BB%CE%AC%CE%B8%CE%B9-%CE%BC%CE%B5%CF%88%CF%89%CE%BC%CE%AF%CF%83%CE%B1%CE%BB%CE%B2%CE%B1%CE%B4%CF%8C%CF%81-%CE%BD%CF%84%CE%B1%CE%BB%CE%AF/>

Εικόνα 59: <https://www.lifo.gr/culture/eikastika/mia-periigisi-stoys-pio-emblimatikoys-pinakes-toy-ban-gkogk-stis-aithoyses-toy>

Εικόνα 60: <https://www.lifo.gr/culture/design/diasimoi-pinakes-pano-se-psomi-toy-tost>

Εικόνα 61: <https://www.lifo.gr/culture/eikastika/i-alligoria-kai-i-farsa-piso-apo-ftthinoporo-toy-artsimpolnto>

Εικόνα 62: https://antikleidi.com/wp-content/uploads/2013/10/578px-Arcimboldo_Summer_1563.jpg

Εικόνα 63:

<https://atexnos.gr/%CE%B2%CE%B9%CE%BD%CF%83%CE%B5%CE%BD%CF%84-%CE%B2%CE%B1%CE%BD-%CE%B3%CE%BA%CE%BF%CE%B3%CE%BA-%CE%BF%CE%B9-%CF%80%CE%B1%CF%84%CE%B1%CF%84%CE%BF%CF%86%CE%AC%CE%B3%CE%BF%CE%B9-%CE%AD%CE%BD/>

Εικόνα 64-90: Προσωπικό αρχείο