

Open Journal of Animation, Film and Interactive Media in Education and Culture [AFIMinEC]

Vol 1, No 1 (2020)

AFIMEC



Η γραφιστική τέχνη ως μέσον υποστήριξης ασθενών με άνοια

Γεώργιος Σούφλας

doi: [10.12681/afimec.24407](https://doi.org/10.12681/afimec.24407)

To cite this article:

Σούφλας Γ. (2020). Η γραφιστική τέχνη ως μέσον υποστήριξης ασθενών με άνοια. *Open Journal of Animation, Film and Interactive Media in Education and Culture [AFIMinEC]*, 1(1). <https://doi.org/10.12681/afimec.24407>

Η γραφιστική τέχνη ως μέσον υποστήριξης ασθενών με άνοια

Σούφλας Γεώργιος
Γραφίστας, Ισδρακίου 29, Ζωγράφου
geosouf@yahoo.gr

Περίληψη

Η ασθένεια της άνοιας ενδέχεται να λάβει τη μορφή χιονοστιβάδας τα επόμενα χρόνια, απότοκο της αύξησης του προσδόκιμου ζωής και του σύγχρονου, κακού τρόπου ζωής και διατροφής. Φαρμακευτική αγωγή δεν έχει βρεθεί, με αποτέλεσμα ο κύριος τρόπος αντιμετώπισης της ασθένειας να είναι η καθημερινή εκγύμναση του μυαλού των ασθενών στα κέντρα ημέρας.

Η έρευνα μέσω της επισκόπησης της βιβλιογραφίας και των συνεντεύξεων με ειδικούς στην ασθένεια, κατέληξε στην ανάγκη για την εξεύρεση τρόπων εκπαίδευσης και ψυχαγωγίας των ασθενών. Δεδομένης της κατάστασής τους, δεν επιδιώχθηκε η ενστάλαξη στο μυαλό τους νέων πολύπλοκων γνώσεων, αλλά η συγκράτηση απλών γνώσεων που θα βελτιώσουν την καθημερινότητά τους.

Ο σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν να προταθεί ένας τέτοιος τρόπος εκπαίδευσης και υποστήριξης μέσω της γραφιστικής τέχνης. Η ερευνητική πρόταση συνδύασε τα νέα ψηφιακά εκπαιδευτικά μέσα μέσω της πλατφόρμας "Talent Cards" με πραγματικές εκτυπωμένες κάρτες, σχεδιασμένες σύμφωνα με τις βασικές αρχές της γραφιστικής σύνθεσης. Προτάθηκε η επίδειξη των μαθημάτων στους ασθενείς αρχικά μέσω κινητής συσκευής και έπειτα η αλληλεπίδρασή τους με τους εργοθεραπευτές μέσω πραγματικών εκτυπωμένων καρτών.

Στη συγκεκριμένη έρευνα δράσης χρησιμοποιήθηκαν ημιδομημένες συνεντεύξεις με ειδικούς στην ασθένεια, έγιναν δυο φάσεις σχεδιασμού, για τις οποίες ελήφθη ανατροφοδότηση και έγινε αξιολόγησή τους από τους ειδικούς αλλά και από 6 πραγματικούς ασθενείς.

Λέξεις Κλειδιά

Άνοια, γραφιστική τέχνη, μέσον υποστήριξης, οπτικά στοιχεία, αρχές σύνθεσης, talent cards, εκτυπωμένες κάρτες.

1. Εισαγωγή

Η ασθένεια της άνοιας κάνει την εμφάνισή της συνήθως στην ηλικία των 65 χρόνων, ενώ στις άνω των 65 ηλικίες οι πιθανότητες να νοσήσει κάποιος διπλασιάζονται κάθε 5ετία (Παπατριανταφύλλου Γ., Λύκου Ε., 08/03/12). Ο μέσος όρος του προσδόκιμου ζωής των Ευρωπαίων στο μέλλον αναμένεται να αυξάνεται κατά 2 έτη κάθε δεκαετία, πράγμα που σημαίνει ότι το 2060 σχεδόν ο ένας στους τρεις κάτοικους της Ε.Ε. θα είναι πάνω από 65 χρονών έναντι του σημερινού 19% (EU Science Hub, 04/06/19). Το 2015, 46,8 εκ. κάτοικοι στον πλανήτη ζούσαν με άνοια, νούμερο το οποίο σχεδόν θα διπλασιάζεται κάθε 20 χρόνια και θα φτάσει 74,7 εκ. το 2030 και 131,5 εκ. το 2050 (Dr Maëleann Guerchet, Dr Matthew Prina, Dr Yu-Tzu Wu, Gemma-Claire Ali, Prof & Martin Prince, 08/2015, σελ. 22). Τα παραπάνω στατιστικά στοιχεία δείχνουν ότι από τη μία μεριά το προσδόκιμο ζωής αυξάνεται, αλλά από την άλλη αυξάνονται και τα κρούσματα άνοιας. Γεγονός που κάνει αναγκαία την εξεύρεση τρόπων υποστήριξης του μεγάλου αριθμού των υπάρχοντων αλλά και μελλοντικών ασθενών με άνοια, πράγμα που αποτέλεσε το αντικείμενο της συγκεκριμένης εργασίας,

1.1. Σκοπός και στόχοι

Σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας ήταν “η αξιοποίηση της γραφιστικής τέχνης στο πλαίσιο και τις δυνατότητες συνεργατικότητας που προσφέρουν τα νέα ψηφιακά μέσα, στην υποστήριξη των ασθενών με άνοια”. Σαν στόχοι της εργασίας τέθηκαν: ο προσδιορισμός συγκεκριμένων ποιοτικών χαρακτηριστικών γραφιστικής σύνθεσης που μπορούν να αξιοποιηθούν στη δημιουργία γραφιστικών εφαρμογών υποστήριξης με βάση τις ιδιαιτερότητες και τα ειδικά χαρακτηριστικά των ασθενών, ο προσδιορισμός των πλέον κατάλληλων μέσων (έντυπο, ψηφιακό υλικό κοκ) που θα αναδείξουν την ερευνητική πρόταση και των δράσεων συνεργατικότητας που αυτά περιλαμβάνουν και η διασφάλιση της δημιουργίας ενός περιεχομένου κατανοητού από τη συγκεκριμένη κατηγορία ασθενών, μέσω της θέσπισης κανόνων που θα ακολουθηθούν κατά τη συγγραφή του.

1.2. Ερευνητικά ερωτήματα

Μετά τον καθορισμό των στόχων, προέκυψαν τα ερευνητικά ερωτήματα:

- 1) Σε ποιες δραστηριότητες των ασθενών μπορεί να συνεισφέρει ο γραφιστικός σχεδιασμός;
- 2) Υπό ποιες προϋποθέσεις μπορεί να υπάρξει παρέμβαση μέσω των γραφιστικών εφαρμογών ώστε η ερευνητική πρόταση να λειτουργήσει ως ένα είδος εκπαιδευτικού υλικού των ασθενών με άνοια;
- 3) Ποια μέσα γραφιστικής απεικόνισης, (έντυπο, ψηφιακό, κινούμενη εικόνα κ.ο.κ.) είναι τα πλέον κατάλληλα για τη δημιουργία του υλικού που θα υποστηρίξει τους ασθενείς;
- 4) Ποια είναι τα ποιοτικά κριτήρια επιλογής των γραφικών για τις ανάγκες των ασθενών;
- 5) Ποιες είναι οι προϋποθέσεις και τα όρια ελευθερίας του σχεδιαστή κατά τη δημιουργία και συγγραφή του περιεχομένου;

2. Επισκόπηση στο πεδίο / Θεωρητικό πλαίσιο

2.1. Η άνοια

Η άνοια είναι ο γενικός όρος που περιγράφει μια έκπτωση της νοητικής ικανότητας ενός ατόμου τόσο σοβαρή, ώστε να παρεμβαίνει στην καθημερινή του ζωή. Το συχνότερο αίτιο της άνοιας στους ηλικιωμένους είναι το Alzheimer, το οποίο είναι «μια χρόνια νευροεκφυλιστική ασθένεια του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος», κύρια χαρακτηριστικά της οποίας είναι η σταδιακή απώλεια μνήμης και τα προβλήματα στις υπόλοιπες νοητικές λειτουργίες του εγκεφάλου (Alzheimer-hellas, χ.η.).

Η άνοια είναι ουσιαστικά μια «ομπρέλα» νευροεκφυλιστικών νοσημάτων όπως η νόσος Alzheimer, η αγγειακή άνοια, η μικτή άνοια, οι μετωποκροταφικές άνοιες, η νόσος Parkinson και η άνοια με σωματίδια Lewy.

Τα συμπτώματα της άνοιας ποικίλουν, παρόλα αυτά θα πρέπει να συνδυάζονται διαταραχές παράλληλα σε 2 από τις λειτουργίες της μνήμης, της επικοινωνίας και της γλώσσας, της ικανότητας στην εστίαση και την προσοχή, της αιτιολογίας και κρίσης και της οπτικής αντίληψης, ώστε να θεωρηθεί ότι κάποιος πάσχει από άνοια (Alzheimer’s association, χ.η.).

Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία του World Alzheimer Report του 2015 (Dr Maëlienn Guerchet, et al., 08/2015) προκύπτει ότι η άνοια αναμένεται να λάβει τη μορφή επιδημίας

στο μέλλον με πολύ σημαντικές κοινωνικές αλλά και οικονομικές επιπτώσεις στη ζωή των κατοίκων του πλανήτη.

Ειδικά χαρακτηριστικά μεταξύ των ασθενών, στα οποία θα μπορούσε να βασιστεί μια πρόταση υποστήριξης, δεν υπάρχουν. Το κύριο κοινό χαρακτηριστικό είναι η ηλικία εμφάνισης της ασθένειας, η οποία είναι περίπου τα 65 χρόνια. Αποτελεσματική θεραπεία για την άνοια ή για την αναβολή της προοδευτικής της πορείας δεν έχει βρεθεί. Ενέργειες που μπορούν να γίνουν ώστε να βελτιωθεί η ζωή των ασθενών και των φροντιστών τους είναι η έγκαιρη διάγνωση της ασθένειας ώστε να σχεδιαστεί σωστά η διαχείρισή της, η βελτιστοποίηση της σωματικής υγείας της γνωστικής λειτουργίας και δραστηριότητας των ασθενών, ο εντοπισμός και η θεραπεία συγγενών ασθενειών και ψυχολογικών συμπτωμάτων και η ενημέρωση και μακροχρόνια υποστήριξη των φροντιστών (World Health Organization, 12/12/17).

2.2. Γραφιστική τέχνη – Graphic Design

Το Graphic Design ή γραφιστική είναι ο δημιουργικός τομέας που ασχολείται με το σχεδιασμό εφαρμογών οπτικής επικοινωνίας για ένα μεγάλο φάσμα λειτουργιών, όπως η έντυπη και ηλεκτρονική ενημέρωση, οι εκδόσεις, η διαφήμιση, η εκπαίδευση κ.ά. «Το graphic design καθορίζει τη συνολική οπτική εμπειρία του σύγχρονου ανθρώπου.» Βακαλό (χ.η.).

Το Graphic Design είναι η σύνθεση των Οπτικών Στοιχείων (Visual Elements) και των Αρχών Σχεδιασμού (Design Principles) (TastyTuts, 21/01/19). Τα βασικά οπτικά στοιχεία είναι το σημείο, η γραμμή, το σχήμα, η διεύθυνση, ο τόνος, το χρώμα, η υφή (Κοζάκου-Τσιάρα Ο., 1997, σελ 17), το μέγεθος και η κλίμακα (Lasquite M., χ.η.) και τέλος το επίπεδο και η μάζα (Κωνσταντόπουλος Π., 2013, σελ. 9). Οι αρχές σχεδιασμού, σύμφωνα με τις οποίες τοποθετούνται τα οπτικά στοιχεία και δημιουργούνται άρτιες συνθέσεις είναι η αρμονία, η ισορροπία, η συμμετρία η ομαδοποίηση και απόσταση, η ιεραρχία, η στοίχιση, η αντίθεση, η επανάληψη και ο ρυθμός, ο λευκός και αρνητικός χώρος, η απλότητα και η τυπογραφία (Μαστρογιάννης Θ., 31/05/15).

2.3. Η ερευνητική πρόταση

Μετά την επισκόπηση της βιβλιογραφίας και τις συνεντεύξεις με τους 4 ειδικούς, έναν ψυχίατρο, έναν σύμβουλο ψυχικής υγείας, μια εργοθεραπεύτρια και μια νευρολόγο, η ερευνητική πρόταση διαμορφώθηκε ως εξής: **«οι ασθενείς μπορούν να υποστηριχθούν μέσω μικρών μαθημάτων βασισμένων στην απλή καθημερινότητα ή ψυχαγωγικών παιχνιδιών, δημιουργημένων στην πλατφόρμα Talent Cards (χ.η.) και της μείξης τους με την επίδειξη πραγματικών τυπωμένων καρτών στους ασθενείς.** Η πρόταση του ερευνητή ήταν η επίδειξη του μαθήματος ή του παιχνιδιού αρχικά στους ασθενείς και έπειτα η αλληλεπίδραση των νοσηλευτών και των ασθενών με τις τυπωμένες κάρτες».

Η εργασία πρωτοτυπεί καταρχάς ως προς το γεγονός ότι συνδυάζει τις σύγχρονες τεχνολογίες εκπαίδευσης εξ αποστάσεως σε κινητές συσκευές με το παραδοσιακό έντυπο υλικό, έπειτα επειδή δίνει τη δυνατότητα σε χρήστες να δημιουργήσουν το δικό τους “custom” υλικό, που θα χρησιμοποιηθεί στην εκπαίδευση, ή στην ψυχαγωγία των ασθενών και τέλος διότι προσφέρει την προοπτική διαμοιρασμού της γνώσης και της πληροφορίας παγκοσμίως μέσω του διαδικτύου, με δυνατότητες ελεύθερης συμμετοχής των χρηστών.

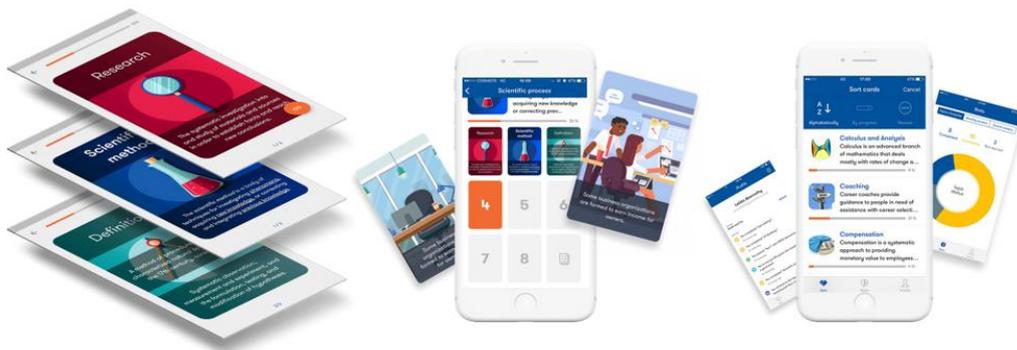
3. Υλοποίηση έρευνας

3.1. Μεθοδολογία

Αρχικά έγινε συλλογή πρωτογενών δεδομένων μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων τεσσάρων ειδικών στο πεδίο. Έπειτα ακολούθησε η Α' φάση σχεδιασμού της πρότασης σύμφωνα με την ανατροφοδότηση που ελήφθη. Στη συνέχεια έγινε πιλοτική έρευνα δράσης - διαμορφωτική αξιολόγηση της Α' φάσης σχεδιασμού αρχικά από την νευρολόγο Μ. Μάμαλη, ενώ σε δεύτερο χρόνο μέσω του συμβούλου ψυχικής υγείας Γ. Βλάχου η ερευνητική πρόταση εφαρμόστηκε σε 2 ασθενείς. Το υλικό επανασχεδιάστηκε σύμφωνα με τις παραπάνω αξιολογήσεις – Β' φάση σχεδιασμού. Στο πλαίσιο της έρευνας έγινε και η τελική έρευνα δράσης – τελική αξιολόγηση σε 4 ασθενείς μέσω της εργοθεραπεύτριας Δ. Ελένα.

3.2. Δημιουργικά εργαλεία - Talent Cards

Τα Talent Cards είναι ένα εργαλείο που έχει σχεδιαστεί, για να υποστηρίζει εκπαιδευτικά προγράμματα που βασίζονται στο «bite-sized learning» ή αλλιώς στη «micro-learning», προσέγγιση της εκπαιδευτικής διαδικασίας μέσω κινητών συσκευών. Είναι μια εφαρμογή για κινητές συσκευές (Εικ. 1), η οποία δίνει τη δυνατότητα δημιουργίας μαθημάτων και της διαχείρισης περιεχομένου και χρηστών. Τα Talent Cards χαρακτηρίζονται από απλότητα, αμεσότητα και ευελιξία και χρησιμοποιούνται τόσο για τη δημιουργία και τη διαχείριση εκπαιδευτικού περιεχομένου όσο και για τη διαχείριση χρηστών. Η καινοτομία στη λειτουργία τους συνίσταται στο ότι προσφέρουν τη δυνατότητα της δημιουργίας περιεχομένου σε μορφή καρτών όπου αντί του παραδοσιακού μαθήματος, η βασική πληροφορία μπορεί να παρουσιάζεται με συνδυασμό κειμένου, εικόνας, βίντεο, ήχου και links, μέσω ενός σετ καρτών. Ενδιάμεσα ή τελικά τεστ σε μορφή παραδοσιακή ή παιγνιδιού ολοκληρώνουν το σετ, αν είναι επιθυμητό να ενταχθεί κάποιου είδους αξιολόγηση στη μαθησιακή διαδικασία.



Εικόνα 1

3.3. Ποιοτική έρευνα

Η πολυπλοκότητα του θέματος οδήγησε στην υιοθέτηση της ποιοτικής έρευνας από άποψης μεθοδολογίας, για τη συλλογή στοιχείων σχετικών με το θέμα. Η ποιοτική έρευνα βοηθάει στη συλλογή δεδομένων τα οποία δεν μπορούν να μετρηθούν, αλλά περιγράφουν μια κατάσταση ή ένα γεγονός, πράγμα που κάνει τις ποιοτικές έρευνες πιο ικανές να συλλέξουν πληρέστερες πληροφορίες σχετικές με το ερευνώμενο θέμα (Παναγιωτακόπουλος Χ., Σαρρής Μ., 12/2017, σελ. 47). Στο πλαίσιο αυτό, κρίθηκε αναγκαία και η συμβολή ειδικών πάνω στην ασθένεια της άνοιας μέσω της μεθόδου των συνεντεύξεων. Έγιναν ημιδομημένες συνεντεύξεις με 4 ειδικούς στην άνοια, τον ψυχίατρο Ι. Παπυράκη, τον σύμβουλο ψυχικής υγείας Γ. Βλάχο, την εργοθεραπεύτρια Δ. Ελένα και τη νευρολόγο Μ. Μάμαλη. Η

ημιδομημένη συνέντευξη επιλέχθηκε γιατί σύμφωνα με τους Παναγιωτακόπουλο και Σαρρή, αυτού του τύπου η συνέντευξη γίνεται συνήθως με ειδικούς και γνώστες μιας κατάστασης και έχει πολλά πλεονεκτήματα, όπως η προσωπική επαφή με τον ερωτώμενο, η αποσαφήνιση των θέσεων του και η εξέταση του θέματος σε βάθος χωρίς παράλληλα να απομένουν ερωτήματα αναπάντητα (12/2017, σελ. 55).

Η εγκυρότητα της έρευνας διασφαλίστηκε με τη μέθοδο της τριγωνοποίησης, που σύμφωνα με τους Cohen & Manion όπως αναφέρεται στον Σιάκα (2011, σελ. 67) είναι μια τεχνική έρευνας, κατά την οποία αξιοποιούνται δύο ή περισσότερες μέθοδοι για τη συλλογή των δεδομένων. Στη συγκεκριμένη έρευνα χρησιμοποιήθηκαν:

- Οι ημιδομημένες συνεντεύξεις των τεσσάρων ειδικών στην ασθένεια και οι παρατηρήσεις της νοσηλεύτριας Ρικάκη, η οποία ήταν παρούσα πριν την πρώτη αξιολόγηση με τον Γ. Βλάχο.
- Η συμμετοχική παρατήρηση:
 - Του Βλάχου κατά την αξιολόγηση της Α' φάσης σχεδιασμού σε 2 ασθενείς,
 - της Ελένας κατά την αξιολόγηση της Β' φάσης σχεδιασμού σε 4 ασθενείς,
- Η προσωπική παρατήρηση του ερευνητή

3.4. Ημιδομημένες συνεντεύξεις

Οι συνεντεύξεις σχεδιάστηκε να αποτελούνται από περίπου 10-15 ερωτήσεις, ώστε να μην δυσανασχετήσουν οι ερωτώμενοι με τον μεγάλο αριθμό ερωτήσεων.

Κατά τον σχεδιασμό των ερωτήσεων, δημιουργήθηκαν κάποιες εύκολες για τους ειδικούς, ερωτήσεις **κλειστού τύπου**, οι οποίες θα μπορούσαν να απαντηθούν με μια πρόταση. Αυτό έγινε ώστε να δημιουργηθεί ένα ευχάριστο, χαλαρό κλίμα και να μπορέσουν οι ειδικοί να νιώσουν πιο άνετα και να μιλήσουν περισσότερο στις ερωτήσεις ανοικτού τύπου που ήταν και πιο σημαντικές για το θέμα. Οι ερωτήσεις αυτές είχαν σχέση κυρίως με στατιστικά στοιχεία, είτε γεγονότα σχετιζόμενα με την άνοια και ήταν εκείνες, στις οποίες δεν ασκήθηκε ιδιαίτερη πίεση για περαιτέρω ανάπτυξή τους, μιας και είχαν δημιουργηθεί επίτηδες ώστε να μπορούν να επιβεβαιωθούν και από την επισκόπηση της βιβλιογραφίας.

Οι ερωτήσεις **ανοικτού τύπου** χωρίστηκαν σε δύο κατηγορίες: Εκείνες που έχουν σχέση με τη **συμπεριφορά των ασθενών** και τη **διερεύνηση του τρόπου** με τον οποίο μπορούν να υποστηριχθούν και τις ερωτήσεις που έχουν σχέση με **το εικαστικό κομμάτι** της λύσης που προτείνεται.

Από τις συνεντεύξεις συνήχθησαν πολλά χρήσιμα συμπεράσματα πάνω στα οποία βασίστηκαν οι Α' και Β' φάσεις σχεδιασμού της ερευνητικής πρότασης.

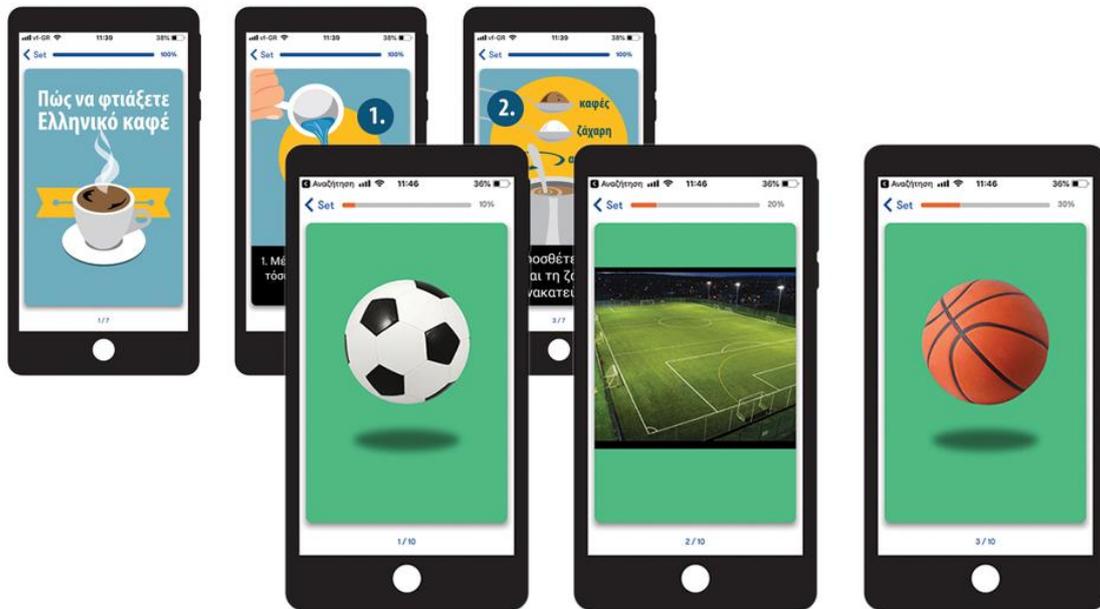
3.5. Σχεδιασμός του υλικού

Τα συμπεράσματα των συνεντεύξεων αλλά και οι βασικές αρχές σύνθεσης και σχεδιασμού που προέκυψαν από τη βιβλιογραφία αποτέλεσαν τη βάση για τη δημιουργία του υλικού που χρησιμοποιήθηκε. Ο σχεδιασμός έγινε σε δύο φάσεις. Στην Α' φάση σχεδιασμού (Εικ. 2), δημιουργήθηκαν τα μαθήματα «Πώς να φτιάξετε ελληνικό καφέ» και «Πώς να βράσετε μακαρόνια», δυο απλές, καθημερινές δραστηριότητες. Στη Β' φάση σχεδιασμού ελήφθη ανατροφοδότηση και σύμφωνα με αυτήν, έγιναν διορθώσεις στα δυο μαθήματα. Σχεδιάστηκε επίσης ένα παιχνίδι τύπου “Matching game” (Εικ. 3) όπου δόθηκαν στους ασθενείς κάρτες με

μπάλες που χρησιμοποιούνται σε αθλήματα και άλλες κάρτες με τα γήπεδα όπου παίζονται τα αντίστοιχα αθλήματα, για να τις αντιστοιχήσουν μεταξύ τους.



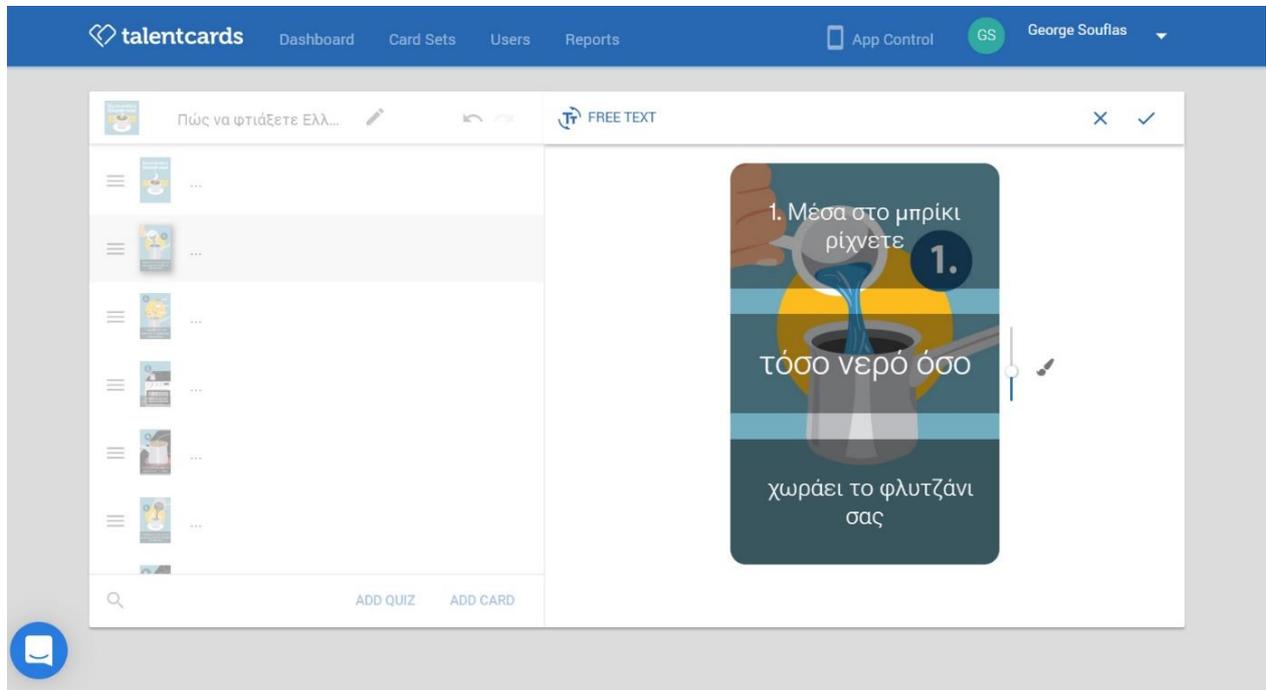
Εικόνα 2



Εικόνα 3

3.4.1. Λειτουργία των Talent Cards

Η διαδικασία δημιουργίας μαθημάτων μέσω των Talent Cards είναι πολύ απλή (Εικ. 4). Στον χρήστη δίνεται η δυνατότητα να εισάγει εικόνα, υπερσύνδεσμο, βίντεο και κείμενο. Επίσης μπορεί να δει τη δομή του μαθήματος και να αλλάξει σειρά στις κάρτες. Παράλληλα έχει τη δυνατότητα να διαχειριστεί τους χρήστες που παρακολουθούν το μάθημα και την πρόοδο τους.



Εικόνα 4

3.4.3. Αξιολόγηση

Αξιολόγηση έγινε και στις 2 φάσεις του σχεδιασμού. Οι τυπωμένες κάρτες και τα αναρτημένα στην πλατφόρμα μαθήματα αξιολογήθηκαν μετά την Α' φάση σχεδιασμού από δύο κυρίες στο γηριατρικό κέντρο «Καλλιστώ» με τον σύμβουλο ψυχικής υγείας Γ. Βλάχο και σε δεύτερο χρόνο από τη νευρολόγο Μ. Μάμαλη.

Οι παρατηρήσεις κατεγράφησαν και υλοποιήθηκε η Β' φάση σχεδιασμού. Αυτή η φάση αξιολογήθηκε από 4 κυρίες στο κέντρο ημέρας «Συν τω χρόνω» (Εικ. 5) με την εργοθεραπεύτρια Δ. Ελένα. Και οι δυο αξιολογήσεις έγιναν με την παρουσία του ερευνητή ο οποίος κατέγραφε τις προσωπικές του παρατηρήσεις.

Από τις αξιολογήσεις έγινε φανερό ότι η ερευνητική πρόταση έχει τις δυνατότητες να εφαρμοστεί με πολλούς τρόπους, είτε συνδυαστικά, είτε σαν ψυχαγωγικό παιχνίδι, σαν μέθοδος διαπίστωσης ως προς την ύπαρξη προβλημάτων στην εστίαση και την προσοχή κ.ο.κ.



Εικόνα 5

4. Συμπεράσματα

Από αυτή την έρευνα δράσης συλλέχθηκαν σημαντικά στοιχεία, τα οποία οδήγησαν σε αρκετά χρήσιμα συμπεράσματα ως προς τον σχεδιασμό του υλικού. Τα συμπεράσματα αυτά απαντούν τα ερευνητικά ερωτήματα με τον ακόλουθο τρόπο:

Οι δραστηριότητες των ασθενών στις οποίες μπορεί να συνεισφέρει ο γραφιστικός σχεδιασμός είναι οι απλές καθημερινές δραστηριότητες. Η αυτοφροντίδα, η τουαλέτα τους, η κουζίνα, ακόμα και το πώς θα ντυθούν, θέματα που μπορεί να φαίνονται απλά σε οποιονδήποτε άνθρωπο, αλλά για έναν ασθενή με άνοια μπορεί να είναι ακατόρθωτα λόγω της ασθένειάς του.

Μπορεί να υπάρξει παρέμβαση μέσω των γραφιστικών εφαρμογών ώστε η ερευνητική πρόταση να λειτουργήσει ως ένα είδος εκπαιδευτικού υλικού των ασθενών με άνοια σε ήπιες και μέτριες μορφές άνοιας. Σύμφωνα με τους ειδικούς, είναι μια καλή λύση εκπαίδευσης σε απλές καθημερινές δραστηριότητες. Οι ανοϊκοί ασθενείς δεν μπορούν διδαχθούν πολλές καινούριες γνώσεις, αλλά μέσω της ερευνητικής πρότασης, της τριβής τους με το υλικό, το παιχνίδι με το ιατρικό προσωπικό και της καθημερινής ρουτίνας μπορούν σίγουρα να συγκρατήσουν κάποια απλά, χρήσιμα, καθημερινά πράγματα.

Τα μέσα γραφιστικής απεικόνισης που είναι τα κατάλληλα για τη δημιουργία του υλικού είναι καταρχάς η μεϊξη των ψηφιακών καρτών με εκτυπωμένες κάρτες που βρήκε σύμφωνους γιατρούς και ασθενείς και ειδικότερα η ψηφιακή εικόνα σε συνδυασμό με κείμενο και το έντυπο υλικό, τις κάρτες δηλαδή. Το animation απαγορεύεται για τη συγκεκριμένη κατηγορία ασθενών, όπως και το βίντεο. Είναι πολύ πιθανόν ο ανοϊκός ασθενής να «κολλήσει» στο βίντεο, ή να μην καταλαβαίνει τι βλέπει ή ακόμα και να προσβληθεί αν του φανεί το animation πολύ «παιδικό».

Οι αρχές σύνθεσης που διατυπώθηκαν κατά την επισκόπηση ήταν αρκετά εύστοχες και μπορούν να τεθούν ως κανόνες ποιότητας για τη δημιουργία και τον σχεδιασμό των γραφικών. Παράλληλα οι αξιολογήσεις και οι παρατηρήσεις των ειδικών πρόσθεσαν και νέους κανόνες οι οποίοι καταγράφηκαν για την καλύτερη επιλογή των γραφικών, όπως είναι ότι δεν χρειάζονται περίπλοκα backgrounds, πρέπει να γίνεται καλή χρήση των κοντραστ, οι συνθέσεις πρέπει να είναι απλές και λιτές ώστε να μην μπερδεύουν τους ασθενείς κ.ά.

Κατά τη δημιουργία και συγγραφή του περιεχομένου ο δημιουργός δεν θα πρέπει να είναι απόλυτα ελεύθερος, αλλά να ακολουθεί συγκεκριμένους κανόνες. Δε θα πρέπει να

παραλείπονται βήματα στις διαδικασίες, τα κείμενα θα πρέπει να είναι λιτά, κωδικοποιημένα και όσο το δυνατόν μικρότερα – όχι φλύαρα. Να αξιολογείται το περιεχόμενο ως προς τον βαθμό επικινδυνότητας τόσο προς τον ασθενή όσο και προς τον περίγυρό του, να μην τους ζητούνται περίπλοκα πράγματα όπως η παρασκευή ενός πολύ δύσκολου φαγητού κ.α.

5. Μελλοντική εργασία

Συνδυάζοντας τις πρωτοτυπίες της έρευνας θα μπορούσε να δημιουργηθεί ένας διαδικτυακός κόμβος με αντικείμενο την άνοια, όπου θα δίνεται η δυνατότητα σε χρήστες να ανεβάζουν μαθήματα και δραστηριότητες από όλον τον κόσμο και παράλληλα να προσφερθεί μια υπηρεσία εκτύπωσης και αποστολής των καρτών.

Έτσι βέλτιστες πρακτικές θα γίνουν παγκόσμια γνωστές και θα ανοίξουν τον δρόμο για την καλύτερη υποστήριξη των ασθενών.

Βιβλιογραφικές αναφορές

Βακαλό (χ.η.). Βα graphic design. Ανακτήθηκε από <https://vakalo.gr/course-category/ba-graphic-design/> στις 19/06/19.

Κοζάκου – Τσιάρα Ο. (1997). Εισαγωγή στην εικαστική γλώσσα. Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.

Κωνσταντόπουλος Π. (2013). GRAPHIC DESIGN. Αθήνα: Εκδόσεις GRAMMA

Μαστρογιάννης Θ. (31/05/15). 10 βασικές αρχές σύνθεσης. Ανακτήθηκε από <http://graficnotes.blogspot.com/2015/05/10.html> στις 23/06/15.

Παναγιωτακόπουλος Χ., Σαρρής Μ. (12/2017). Η ΕΚΠΟΝΗΣΗ ΜΙΑΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ Τ.Π.Ε. - ΜΙΑ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ. Αθήνα: Εκδ. ΙΩΝ.

Παπατριανταφύλλου Γ., Λύκου Ε. (08/03/12). Άνοια: συμπτώματα και αιτίες, Ανακτήθηκε από <https://www.iatropedia.gr/ygeia/ania-simptomata-ke-eties/29013/> στις 12/03/19.

Σιάκας Σ. (2011). Αξιοποίηση της κινούμενης εικόνας (Animation) και της κινηματογραφικής αφήγησης στη διαμόρφωση πολυμεσικού εκπαιδευτικού υλικού για διδακτικούς/μαθησιακούς στόχους. (Διδακτορική διατριβή). Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα.

Alzheimer-hellas (χ.η.). Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών. Ανακτήθηκε από <http://www.alzheimer-hellas.gr/index.php/alzheimer-disease/anoia-provlima> στις 24/02/19.

Alzheimer's association (χ.η.). What is Dementia? | Symptoms, Diagnosis, Causes, Treatments (χ.η.). Ανακτήθηκε από <https://www.alz.org/alzheimers-dementia/what-is-dementia> στις 06/03/19.

Dr Maëlenn Guerchet, Dr Matthew Prina, Dr Yu-Tzu Wu, Gemma-Claire Ali , Prof & Martin Prince (08/2015). World Alzheimer Report 2015. The Global Impact of Dementia. An Analysis of prevalence, incidence, cost and trends. Ανακτήθηκε από <https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2015.pdf> στις 10/03/19.

EU Science Hub (04/06/19): Who will live and work in the EU in 2060? Ανακτήθηκε από <https://ec.europa.eu/jrc/en/news/who-will-live-and-work-eu-2060> στις 16/06/19.

Lasquite M. (χ.η.). What Makes Good Design? Basic Elements and Principles. Ανακτήθηκε από <https://visme.co/blog/elements-principles-good-design/> στις 22/06/19.

TalentCards (χ.η.). Bite-sized training for your people. Ανακτήθηκε από https://www.talentcards.io/?aff=Adwords&utm_term=talent%20cards&utm_campaign=1111331881&gclid=EAIaIQobChMI1MXZqLU4AIV1OIF3Ch0zHQBrEAAAYASAAEgLHJ_D_BwE στις 24/02/19.

TastyTuts (21/01/19). What is Graphic Design? Ep1/45 [Beginners Guide to Graphic Design]. Ανακτήθηκε από <https://www.youtube.com/watch?v=dFSia1LZI4Y> στις 19/06/19.

World Health Organization (12/12/17). Dementia. Ανακτήθηκε από <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia> στις 14/03/19.