

Το Ελληνικό Παιδικό Μουσείο, με το οποίο έχουμε συνεργαστεί στο παρελθόν, μας έστειλε ένα άρθρο σχετικά με τις δραστηριότητες που αναπτύσσει σε έναν νέο τομέα, αυτόν της παροχής υπηρεσιών κοινωνικής και ψυχολογικής υποστήριξης σε ασθενείς, ιδιαίτερα παιδιά, με στόχο τη βελτίωση της ζωής τους μέσα στο νοσοκομείο. Αν και δεν άπτεται άμεσα της θεματολογίας του περιοδικού ΑΡΧΑΙΟΛΟΓΙΑ & ΤΕΧΝΕΣ, το άρθρο της Δ. Καλεσσοπούλου που ακολουθεί παρουσιάζεται στο παρόν τεύχος, γιατί θεωρούμε ιδιαίτερα σημαντική για το κοινωνικό σύνολο την προσφορά της ομάδας που συμμετέχει στην προσπάθεια αυτή.

Μουσειακά εκπαιδευτικά προγράμματα στο Νοσοκομείο Παιδών: Μια νέα ευκαιρία για κοινωνικές υπηρεσίες

Δέσποινα Καλεσσοπούλου

Μουσειολόγος

Η παραμονή στο νοσοκομείο είναι μια πραγματικότητα που ο καθένας μας ενδέχεται να βιώσει σε μια περίοδο της ζωής του. Εντούτοις, πρόκειται για έναν χώρο που σπάνια προσεγγίζεται από φορείς και επαγγελματίες που δεν θεωρούνται ειδικοί στις επιστήμες της υγείας. Τα μουσεία, προκειμένου να ανταποκριθούν στις σύγχρονες επιταγές που τους επιβάλλουν να κάνουν την κοινωνική τους σημασία πιο εμφανή και να επεκτείνουν τις υπηρεσίες τους σε όσο το δυνατόν μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού (Gurian 1992, Thomas 1998, σ. 5, Merriman 1999), μπορούν να εστιάσουν το ενδιαφέρον τους στην παροχή υπηρεσιών κοινωνικής και ψυχολογικής υποστήριξης σε ασθενείς, με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής μέσα στο νοσοκομείο.

Το Ελληνικό Παιδικό Μουσείο στο Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία»

Το Παιδικό Μουσείο δημιουργήθηκε το 1994 και είναι αποτέλεσμα της συνεργασίας του μη κερδοσκοπικού σωματίου Ελληνικό Παιδικό Μουσείο (ΕΠΜ) και του Πολιτισμικού Οργανισμού του Δήμου Αθηναίων. Είναι ένα μουσείο πολυθεματικό, με ευρύτερο στόχο να βοηθήσει τα παιδιά να καταλάβουν και να χαρούν τον κόσμο μέσα στον οποίο ζουν. Περιλαμβάνει συλλογές από αντικείμενα του παρόντος αλλά και του παρελθόντος οργανωμένα σε θεματικές ενότητες και πλαισιωμένα από ειδικές διαδραστικές κατασκευές. Τα εκθέματα και τα προγράμματα του Μουσείου στοχεύουν στην κατανόηση του εαυτού μας και του περιβάλλοντός μας, φυσικού και ανθρωπογενούς.

Βασική αρχή του Ελληνικού Παιδικού Μουσείου είναι το «Μαθαίνω πώς να μαθαίνω». Έμφαση δίνεται στην παροχή της δυνατότητας

να αναπτύξει κάθε παιδί το δυναμικό του μέσα από την αυτοκατευθυνόμενη εξερεύνηση και την ανακάλυψη των γνώσεων και όχι στη στείρα μετάδοσή τους. Η ενεργητική συμμετοχή του παιδιού στη διαδικασία της μάθησης επιτυγχάνεται μέσα από την άμεση επαφή με τα αντικείμενα, την αξιοποίηση των καθημερινών του εμπειριών και τη χρησιμοποίηση όλων των αισθήσεών του, που αποτελούν βασικά εργαλεία.

Τα εκπαιδευτικά προγράμματα του ΕΠΜ στο νοσοκομείο είναι μέρος των εκπαιδευτικών παροχών του φορέα σε παιδιά με διαφορετικές ανάγκες. Κεντρική θέση στην αποστολή του κατέχει η αντίληψη ότι όλα τα παιδιά, ανεξάρτητα από οποιεσδήποτε διαφορές στις ικανότητές τους, πρέπει να έχουν την ευκαιρία να εξερευνούν, να κατανοούν, να χαίρονται και να διαμορφώνουν τον κόσμο στον οποίο ζουν, με σεβασμό στην ατομικότητα και έκφραση στη συνεργασία.

Η δραστηριοποίηση του ΕΠΜ στο χώρο του

νοσοκομείου ξεκίνησε το 1997 ύστερα από πρόσκληση του Συλλόγου ΠΙΣΤΗ (Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων Παιδιών με Νεοπλασματικές Παθήσεις). Τα εκπαιδευτικά προγράμματα που οργανώνονται στο Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία» για παιδιά με νεοπλασματικές παθήσεις αποτελούν μια προσπάθεια του Μουσείου να προσφέρει τις υπηρεσίες του στα παιδιά και τις οικογένειές τους που έχουν αποκοπεί από τις πολιτισμικές και κοινωνικές τους δραστηριότητες¹. Βασικός στόχος του εγχειρήματος είναι να λειτουργήσει το Μουσείο ως παράγοντας εξισορρόφησης στην προσπάθεια του παιδιού και της οικογένειάς του να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες που φέρνει η ασθένεια στη ζωή τους, παρέχοντας εναλλακτικούς τρόπους υποστήριξης και αυτοέκφρασης.

Τα χαρακτηριστικά των παιδιών που νοσηλεύονται

Τα παιδιά που νοσηλεύονται στο Τμήμα Παιδιατρικής Αιματολογίας και Ογκολογίας, όπως και στο Ογκολογικό Τμήμα της Α' Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής του Νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία», λόγω της κρισιμότητας της κατάστασής τους και της μικρής ανοχής τους σε ανεχόμενες μικροβιακές μολύνσεις, μπορεί να παραμένουν περιορισμένα στους χώρους της πτέρυγάς τους ή και μόνο του δωματίου τους για διάστημα λίγων ημερών έως και μερικών μηνών. Η συχνή και παρατεταμένη παραμονή στο νοσοκομείο στερεί από τα παιδιά την αίσθηση του φυσιολογικού.

Οι συχνές απουσίες από το σχολείο, η συγκράτηση των ερεθισμάτων και των εμπειριών, η απόλυτη εξάρτηση από τους γονείς, που παίρνουν τη θέση των συνομηλίκων και στερούν από τα παιδιά την αίσθηση της αυτονομίας, ή αλλαγή στην εμφάνισή τους, η μειωμένη φυσική αντοχή, δημιουργούν το φόβο της απόρριψης, υποκαθίζουν το αίσθημα αυτοεκτίμησης και υπονομιούν την ανάγκη τους για αποδοχή, δεσμό με τους άλλους και εμπιστοσύνη στις ικανότητές τους (www.hc-sc.gc.ca, 14/1/2000).

Το ίδιο το περιβάλλον του νοσοκομείου είναι δομημένο με τρόπο που επιβάλλει την απομόνωση και εμποδίζει τις κοινωνικές επαφές. Η ομοιομορφία των χρωμάτων της της διαρρήξιμης εξαρτάνει την αίσθηση του προσωπικού χώρου. Τα πρωτόκολλα θεραπείας, οι σταθερές ώρες επισκεπτηρίου, ο περιορισμός των κινήσεων, η απουσία αγαπημένων παιχνιδιών και δραστηριοτήτων κάνουν τα παιδιά να νιώθουν ότι δεν ασκούν πλέον κανένα έλεγχο στη ζωή τους. Οι οργανώσεις των γονέων και οι ψυχολόγοι πραγματικά τονίζουν ότι τα παιδιά υποφέρουν περισσότερο επειδή βρίσκονται μακριά από το σπίτι, από τις αγαπημένες τους ασχολίες, τους φίλους και το σχολείο τους, παρά από την ίδια την ασθένεια και τις επίπονες ιατρικές διαδικασίες (Capello 1994, σ. 44). Είναι αυτό το αφισκό, παράξενο, αποστειωμένο περιβάλλον, όπου ο χρόνος μοιάζει ατελείωτος και αδόμητος, όπου άγνωστοι άνθρωποι συγχρωτίζονται και παρεμβαίνουν στον ιδιωτικό τους χώρο, που τα φοβίζει περισσότερο.

Επιπλέον, βιώνουν συνθήκες μια έλλειψη ει-

λικρινούς επικοινωνίας για την κατάσταση της υγείας τους, γεγονός που αυξάνει το άγχος τους και μπορεί να οδηγήσει σε εσωτερικοποίηση της συμπεριφοράς τους. Ο κοινωνικός και συναισθηματικός αποκλεισμός είναι πολύ πιθανόν να επέλθει.

Ως αποτέλεσμα, τα παιδιά αναπτύσσουν την τάση να υιοθετούν παθητικό ρόλο και να μη συμμετέχουν ενεργά στους περισσότερους τομείς της ζωής τους (www.leukemia.org, 13/1/2000).

Οι ψυχολογικές επιπτώσεις του νοσοκομειακού περιβάλλοντος είναι ήδη εμφανείς. Φόβος και άγχος επικρατούν. Άλλοτε στον τρόπο ζωής, επίπονες ιατρικές διαδικασίες που προκαλούν στρες, παρενέργειες της θεραπείας, κακή επικοινωνία, μπορεί να προκαλέσουν συναισθήματα που κυμαίνονται από το θυμό μέχρι την απόβεια και την κατάθλιψη.

Οι επιτυχίες στον τομέα της διαγνωστικής και τα υψηλά ποσοστά αποθεραπείας τα τελευταία 15-18 χρόνια κάνουν σήμερα ακόμη πιο επιτακτική την ανάγκη για καλύτερη ποιότητα ζωής του παιδιού που ασθενεί. Ο ψυχολογικός τομέας παίζει κυρίαρχο ρόλο στην ολιστική θεραπεία του παιδιού (Pession 1994, σ. 26).

Παράγοντες σχεδιασμού των εκπαιδευτικών προγραμμάτων στο νοσοκομείο

Ο κοινός στόχος στη συνεργασία του Ελληνικού Παιδικού Μουσείου με το Σύλλογο ΠΙΣΤΗ και το νοσηλευτικό προσωπικό στάθηκε από την αρχή η δυνατότητα να προγραμματιστεί ένα γεγονός στη ζωή των παιδιών μέσα στο νοσοκομείο που να το αναμειώνει με χαρά και αναπομνησίον. Για το λόγο αυτό τα προγράμματα διεξάγονται σε σταθερή ημέρα και ώρα (Σάββατο πρωί), και το θέμα τους έχει έντονα ψυχολογικό χαρακτήρα.

Η σύνθεση της ομάδας που παρακολουθεί συνήθως τα προγράμματα είναι ανομοιογενής και κυμαίνεται σε μέγεθος. Οι ηλικίες τους μπορεί να είναι από 2-16 ετών. Ένα μεγάλο ποσοστό προέρχεται από πόλεις και χωριά της επαρχίας και ένας μικρός αριθμός από χώρες των Βαλκανίων και τη Μέση Ανατολή.

Οι βασικοί παράγοντες που επηρεάζουν το σχεδιασμό και την υλοποίηση των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων μας στο νοσοκομείο είναι:

- οι διαφορετικές ηλικίες των παιδιών, και κατά συνέπεια οι διαφορετικές ανάγκες και δυνατότητές τους
- το γεγονός ότι η ομάδα που σχηματίζεται κάθε φορά περιλαμβάνει και παιδιά που έχουν συμμετάσχει ξανά σε δραστηριότητες κάποιο προηγούμενο Σάββατο, αλλά και τελείως νέα μέλη
- η διαφορετική φυσική και ψυχολογική κατάσταση των παιδιών
- η δυσκολία κίνησης των παιδιών και ο μικρός βαθμός συγκέντρωσής τους σε δραστηριότητες με έντονα γνωστικό στόχο
- η ανάγκη για είσοδο ή έξοδο από το πρόγραμμα όποια στιγμή το θελήσουν, εξαιτίας της κούρασής τους, της υποχώρησης να υποβληθούν σε θεραπεία ή της εμφάνισης προσωπικών επισκέψεων
- η ανάγκη να μπορούν να μεταφερθούν υλικά



και δραστηριότητες στα δωμάτια των παιδιών που για λόγους υγείας δεν μπορούν να βγουν στη σάλα.

Δομή και στόχοι

Το μοντέλο που αναπτύχθηκε βασίζεται στη δημιουργία σύντομων αλληλοσυνδεόμενων εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων που τα παιδιά μπορούν να κάνουν ατομικά, αλλά που συχνά η σύνθεσή τους οδηγεί σε ένα ενδιαφέρον ομαδικό αποτέλεσμα. Τα παιδιά έχουν έτσι τη δυνατότητα να ολοκληρώσουν κάποια δραστηριότητα, ακόμη και αν δεν μπορούν να παραμείνουν στο σύνολο του προγράμματος κοντά μας (συνολική διάρκεια προγράμματος: 90 λεπτά). Η ποικιλία των δραστηριοτήτων που οργανώνουμε κάθε φορά γύρω από το ίδιο θέμα είναι επίσης ένα πολύ σημαντικό σημείο, γιατί δίνει τη δυνατότητα επιλογής στο παιδί και βοηθάει στη διατήρηση του ενδιαφέροντος σε όσα είχαν συμμετάσχει ξανά σε σχετικές δραστηριότητες. Επιπλέον, οι δραστηριότητες περιλαμβάνουν διαφορετικούς βαθμούς πρόκλησης και δυσκολίας, ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες και τα ενδιαφέροντα κάθε ηλικίας.

Οι θεματικές των δραστηριοτήτων που έχουν υλοποιηθεί έως τώρα αντλούν από την επιστήμη και την τέχνη (φυσάλιδες, πειράματα με συντριβάνια), τη μουσική (κρουστά μουσικά όργανα), το θέατρο σκηνών και το κουκλοθέατρο, τη ζωγραφική και τις δημιουργικές κατασκευές (μάσκες, παιχνίδια από υλικά ανακύκλωσης ή ζυμάρι), καθώς και από τον εθμικό κύκλο της Ελλάδας (Χριστούγεννα, Πάσχα, Απόκριες).

Η βασική τους οργάνωση ακολουθεί την ίδια δομή. Αρχικά γίνεται γνωριμία των συμμετεχόντων. Κάθε μέλος της ομάδας συστήνεται, συχνά αξιοποιώντας ένα ψυχολογικό παιχνίδι γνωριμίας, όπως το μουσικό τηλέφωνο: Τα μέλη της ομάδας αποδίδουν ρυθμικά τα ονόματά τους, με τη βοήθεια ενός κρουστού μουσικού οργάνου, και προσπαθούν ακούγοντας προσεκτικά να αναγνωρίσουν αν κάποιος τους καλεί. Με αυτό τον τρόπο γίνεται εισαγωγή στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα «Κρούω και ακούω». Το μουσικό τηλέφωνο είναι ένα από τα παιχνίδια που χρησιμοποιούνται για να εξοικειωθούν τα μέλη της ομάδας με τα κρουστά μουσικά όργανα πριν δοκιμάσουν να τα κατασκευάσουν. Άλλες φορές η εισαγωγή γίνεται με συζήτηση γύρω από τις εμπειρίες που μπορεί να έχει η

ομάδα για το θέμα του προγράμματος: για παράδειγμα: Τι ντύσαμε συνήθως τις απόκριες; Πώς θα μπορούσαμε να αλλάξουμε τον τρόπο που φαίνεται το πρόσωπό μας; (εισαγωγή στο πρόγραμμα «Μάσκες»). Αν και τα περισσότερα παιδιά είναι σχετικά αμήχανα και απρόθυμα να συμμετέχουν στην εισαγωγική συζήτηση, κάτι που παρεμποδίζει ακόμη περισσότερο από την ανομοιογένεια των ηλικιών αλλά και την παθητική στάση που υιοθετούν τα παιδιά στο νοσοκομείο, εμφανίζουν αυξανόμενη συμμετοχή στο κομμάτι της κατασκευής που υπάρχει σε κάθε εκπαιδευτική δραστηριότητα.

Στις δράσεις που πραγματοποιούμε ο βασικός στόχος δεν είναι γνωστικός. Κύριος σκοπός είναι ο εμπλουτισμός των ερεθισμάτων, η συμμετοχή, η ψυχαγωγία, η συνεργασία και η απεμπύση των προσωπικών και των κοινωνικών δεξιοτήτων των παιδιών. Οι παιδαγωγικοί-θεραπευτικοί² μας στόχοι είναι οι εξής²:

- Να δώσουμε ερεθίσματα στα παιδιά για να αναπτύξουν ενεργητική στάση και διάθεση για συμμετοχή και να εκφράσουν το συναισθηματικό τους κόσμο.

Κάθε πρόγραμμα βασίζεται στο διάλογο και την ενεργητική συμμετοχή των παιδιών. Μέσα από τη δημιουργία του δικού τους έργου, τα παιδιά βρίσκουν τρόπους να εκφραστούν –πέρα από τη λεκτική επικοινωνία που μπορεί να τα μπλοκάρει– και αναπτύσσουν τη δημιουργικότητά τους. Το θεατρικό στοιχείο είναι επίσης κάτι που εντυπωσιάζει και ευχαριστεί ιδιαίτερα τα παιδιά και τα βοηθάει να εκφράσουν τον εσωτερικό τους κόσμο. Στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα «As παίξουμε κουκλοθέατρο» για παράδειγμα, τα παιδιά φτιάχνουν μόνο τους μια ιστορία, συνδένοντας λέξεις που τα ίδια έχουν σκεφτεί, δημιουργούν κούκλες που θα χρησιμοποιήσουν στη δραματοποίηση της ιστορίας, και στο τέλος παίρνουν κουκλοθέατρο. Είναι σημαντικό ότι τα περισσότερα παιδιά δέχονται να μπουκίσουν από τη σκηνή και συχνά τα αποτελέσματα του αυτοσχεδιασμού τους είναι αποκαλύπτικα: π.χ. ο γιος της ιστορίας συστήνει στον ασθενή του να βάζει Μπεταντίν στο πονεμένο δόντι και να πίνει κόκα-κόλα κάθε μέρα (έκφραση της επιθυμίας για ανώδυνη και ευχάριστη θεραπεία ίσως), τον απειλεί όμως κιόλας πως, αν δεν κάτσει φρόνιμα, θα του δώσει λάθος φάρμακα (έκφραση ασκήσεων εξουσίας και ελέγχου από το παιδί). Άλλες φορές το θεατρικό στοιχείο στη διεξαγωγή

1. «As παίξουμε κουκλοθέατρο», (3.3.2011).
Νοσοκομείο Παιδών «Άγιοι Σοφία», Τμήμα Αιματολογίας-Ογκολογίας.

2. Πρόγραμμα «Φυσάλιδες», (16.6.2011).
Νοσοκομείο Παιδών «Άγιοι Σοφία», Κέντρο Ειδικών Θεραπειών.

γή των δραστηριοτήτων βοηθάει τα παιδιά να διασκεδάσουν τις εντυπώσεις τους για θέματα που τα φοβίζουν: π.χ. η δόκτωρ Άρτεμις Φούσκα, διάσημη φυσαλιδολόγος του Παιδικού Μουσείου, έγινε το αγαπημένο πρόσωπο των παιδιών κατά τη διάρκεια του προγράμματος «Φυσαλιδες», τρυγώντας με το αστείο καπέλο της και βοηθώντας τα παιδιά στα πειράματά τους ώστε να αποκτήσουν πτυχίο φυσαλιδολόγου. Τα γαρούμενα καλέσματα των παιδιών «Δόκτωρ, δόκτωρ, ελάτε κι από εμάς!», μας επιβεβαιώνουν ότι τα παιδιά άσκησαν μια θετική εικόνα του δόκτορα-επιστήμονα, που μέχρι τότε συνήθως ταυτιζόταν με την εικόνα του επιστήμονα γιαντού και στις περισσότερες περιπτώσεις συνδεόταν με αρνητικές προβολές.

- Να ενθαρρύνουμε την επικοινωνία και τη συνεργασία: α) με άλλα παιδιά, β) μεταξύ των μελών της οικογένειας, σε θέματα πέρα από τη φροντίδα της υγείας του ασθενούς, γ) μεταξύ των οικογενειών με παιδιά που νοσηλεύονται.

Ο καρκίνος είναι μια ασθένεια που επηρεάζει όλη την οικογένεια. Οι γονείς και τα αδέρφια έχουν βιώσει ανάγκη να βρίσκουν τρόπους να χαλαρώνουν και να αποσπαστούν το μισό τους από το πρόβλημα. Η συνύφεση των οικογενειών σ' ένα περιβάλλον όπου τα παιδιά μπορούν να χαλαρώσουν και να παίξουν, βοηθά και τους γονείς να προσεγγίσουν ο ένας τον άλλο καλύτερα, να συνομίλησουν με τις άλλες οικογένειες σ' ένα κλίμα όχι τόσο έντονης συναισθηματικής φόρτισης, να συνεργαστούν και να διασκεδάσουν μαζί με τα παιδιά τους. Συχνά μάλιστα οι γονείς συμμετέχουν με τον ίδιο ενθουσιασμό που συμμετέχουν και τα παιδιά στις διάφορες δραστηριότητες.

Παρόλο που οι περισσότερες δραστηριότητες είναι δομημένες έτσι ώστε να μπορούν να γίνουν ατομικά, για τους λόγους που προαναφέρθηκαν, εντούτοις προσπαθούμε να εντάσσουμε στο τέλος του προγράμματος δραστηριότητες που ενισχύουν το αίσθημα της ομόδας. Για παράδειγμα, μετά την κατασκευή των αυτοσχέδιων μουσικών οργάνων τους, οι παρευρισκόμενοι δημιουργούν μια αυτοσχέδια ορχήστρα και αποδίδουν μουσικά φράσεις, όπως «περιπατώ στη βροχή», «πρωινό στη λίμνη» κ.ά. Ακόμη και η απλή παρουσίαση του έργου που έφτιαξε ο καθένας στο τέλος του προγράμματος ενισχύει την ανάπτυξη της κοινωνικότητας και βοηθά στην επιβεβαίωση της αυτοεκτίμησής μας.

- Να βοηθήσουμε τα παιδιά να εξοικειωθούν με το υλικό του νοσοκομείου που προκαλεί φόβο.

Η απόφαση μας να χρησιμοποιούμε αντικείμενα από την ενδοσκομειακή καθημερινότητα ως υλικά για τις κατασκευές (π.χ. αύριγγες, ουροσυλλέκτες, σωληνάκια) έχει διπλό στόχο. Πολλά παιδιά παίζοντας μαζί τους ξεπερνούν το φόβο τους για τα συγκεκριμένα αντικείμενα ή τουλάχιστον εξοικειώνονται καλύτερα με αυτά και ανακαλύπτουν έναν διαφορετικό τρόπο που μπορούν να τα χρησιμοποιούν για να ψυχαγωγούνται. Επιπλέον, παίρνουν ιδέες για δημιουργική απασχόληση τις ώρες που είναι μόνα τους,

αξιοποιώντας υλικά που μπορούν εύκολα να εντοπίσουν στο άμεσο περιβάλλον τους. Τέλος, συμμετέχουν ενεργά στη διαμόρφωση του προσωπικού τους χώρου, διακοσμώντας τον με τις κατασκευές τους.

- Να ενισχύσουμε την εμπιστοσύνη στις ικανότητές τους και την αυτοεκτίμησή τους. Η επαφή με τα αυθεντικά αντικείμενα των συλλογών του Παιδικού Μουσείου, αλλά και δραστηριότητες όπως η δημιουργία φυσαλίδων, αυτοσχέδιων μουσικών οργάνων ή ζυμαρκατοσκευών, ενεργοποιούν τις αισθήσεις. Τα παιδιά μπορούν να ξαναβρούν τη χαρά της παρατήρησης, της ακοής, της αφής, της όσφρησης, πράγμα ιδιαίτερα χαλαρωτικό και αναζωογονητικό. Η δυνατότητα να πάρουν αποφάσεις για το έργο που κατασκευάζουν και να δουν αυτό που φαντάστηκαν να παίρνει σάρκα και οστά ενισχύει σημαντικά την αυτοαντίληψή τους.

- Να μπορούν να βιώνουν θετικά συναισθήματα, έτσι ώστε να ανακτούν την αίσθηση του φυσιολογικού και να αντλούν ικανοποίηση κατά τη διάρκεια της μέρας που περνούν στο νοσοκομείο.

Η σάλα αναμονής όπου πραγματοποιούνται οι δραστηριότητες γεμίζει για λίγες ώρες χαμόγελα, ξεγνοιαστο παιχνίδι και ζωντανά, αν και η αλλαγή της αισθητικής της απαιτεί καιριές επεμβάσεις που δεν καταφέρνουμε πάντα να πραγματοποιήσουμε. Η μουσική υπόκρουση κατά τη διάρκεια της κατασκευής είναι απαραίτητη για τη μεταμόρφωση της ατμόσφαιρας, είτε συνδέται με το θέμα του προγράμματος είτε όχι.

Οι δραστηριότητες προσφέρουν ευκαιρίες για σύνδεση με την καθημερινή ζωή των παιδιών έξω από το νοσοκομείο, δίνοντας τους τη δυνατότητα να ψυχαγωγηθούν με κάτι οικείο και όχι ιδιαίτερα απαιτητικό. Για παράδειγμα, η εισαγωγική ερώτηση «Πού αλλού έχεις δει φυσαλίδες;» αποκτά νέο νόημα στο νοσοκομείο, αφού παραινεί τα παιδιά να ταξιθεύουν με τη φαντασία τους σε άλλα μέρη και συνδέει το παρελθόν με το μέλλον (Όταν είμαι έξω από εδώ, πού αλλού μπορώ να δω φυσαλίδες;).

Η συνύφεση με ανθρώπους που δεν σχετίζονται με το νοσοκομειακό περιβάλλον χαλαρώνει επίσης τα παιδιά και τα κάνει να νιώθουν πιο φυσιολογικά. Οι ερμηνευτές του ΕΠΜ δεν προσωποποιούν καμία απειλή για την ακεραιότητα και την αυτονομία τους. Η εξατομικευμένη προσέγγιση που εφαρμόζουμε ανοίγει το πεδίο για την καλλιέργεια κοινωνικών δεξιοτήτων και την ανάπτυξη σχέσεων. Οι εφηβίς συχνά ευχαριστούνται περισσότερο από τη δυνατότητα να κουβεντιάσουν με τους ερμηνευτές παρά από το συγκεκριμένο περιεχόμενο της δραστηριότητας. Κατά τη διάρκεια του προγράμματος τα παιδιά είναι επίσης ελεύθερα να πάρουν αποφάσεις, να ασκήσουν έλεγχο και να νιώσουν ικανά. Όπως έγραψε μια αμερικανίδα συναδέλφος, έχουν τη δυνατότητα να αντλούν από ικανότητές που ήδη έχουν, ή να βιώσουν μέσω της φαντασίας τους ό,τι δεν είναι ικανά να κάνουν τα ίδια (Biderman 1997, σ. 158).

Για παράδειγμα, μια δεκαεπτάχρονη ασθενέ-

νής, αφού έπαιξε με τις φυσαλίδες, έγραψε μια ιστορία για έναν ισοβίτη που προσπαθούσε να βρει ένα σύνδεσμο με τον έξω κόσμο:

«...Λίγη σαπουνάδα στα και μισό λίτρο νερό και ο ισοβίτης με έπαιξε να είναι μια τόσο απαισιόδοξος. Η φυσαλίδα ταξίδευε κάθε μέρα έξω από τα κάγκελα της φυλακής και έφερνε στον ισοβίτη τα φρέσκα νέα. Γιατί αυτή η φυσαλίδα δεν ήταν μια οποιαδήποτε φυσαλίδα. Μιλούσε. Ήταν φτιαγμένη με τα όνειρα και τις ελπίδες του ισοβίτη...»

Κατά τη φετινή σχολική χρονιά, εκτός των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, αναπτύσσεται κινητή κατασκευή που περιλαμβάνει εκπαιδευτικά κομμάτια με θέματα παρόμοια με αυτά των εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Ο στόχος είναι να δοθεί η δυνατότητα στα παιδιά να αξιοποιούν δημιουργικά το χρόνο τους καθώς τη διάρκεια της εβδομάδας. Ακόμη και όταν δεν μπορούν να σηκωθούν από το κρεβάτι ή να βγουν από το δωμάτιό τους, θα μπορούν να παίζουν και να δημιουργούν με το εκπαιδευτικό υλικό του κουτιού που θα δανείζονται.

Τρόποι αξιολόγησης

Η αξιολόγηση που εγχειρήματός μας έως τώρα έχει γίνει κυρίως με άτυπες μεθόδους. Το περιβάλλον του νοσοκομείου, η ηλικία και η συναισθηματική κατάσταση των συμμετεχόντων δεν αφήνουν πολλά περιθώρια για συχνή χρήση τυπικών μορφών αξιολόγησης, όπως, για παράδειγμα, τα ερωτηματολόγια. Εκτός από τη συμπλήρωση μιας απλής μορφής ερωτηματολογίων από τους γονείς και τα παιδιά στο τέλος του προγράμματος, μια άλλη μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ήταν η τοποθέτηση ενός κουτιού στους χώρους διεξαγωγής των προγραμμάτων, όπου μπορούν να μας αφήνουν μηνύματα με εντυπώσεις και ιδέες για την επόμενη φορά όποια στιγμή το θελήσουν.

Η ανταπόκριση βεβαίως μέσω του γραπτού λόγου είναι πολύ περιορισμένη σε σύγκριση με την προφορική και τη μη λεκτική επικοινωνία. Η πιστή ομάδα των εθελοντών που υλοποιεί κάθε Σάββατο τα προγράμματα αξιολογεί και αναλύει τις εμπειρίες που συλλέγει σε μια σταθερή εβδομαδιαία συνάντηση, συχνά με τη συνδρομή ειδικής ψυχολόγου. Επεξεργάζομαστε τις προσδοκίες μας και αξιολογούμε τα αποτελέσματα, αντλώντας από τα διακριτικά σχόλια των γιαιτρών και των νοσηλευτριών, από τα γεμάτα νόημα μάτια των γονιών και τις ερωτήσεις τους για το τι άλλο μπορούν να κάνουν με το παιδί τους όταν γυρίσουν στο σπίτι, από τα χαμόγελα των παιδιών όταν μας βλέπουν, από το ότι θυμούνται τα ονόματά μας ακόμη και μετά από καιρό, από αυτά που μας εκμυστηρεύονται. Γιατράζουμε τις μικρές μας νίκες κάθε φορά που ένα παιδί που αρχικά αρνήθηκε να ενταχθεί, βαθμιαία μας αποδέχεται και συμμετέχει στην ομάδα. Και δεν φοβόμαστε όταν η μικρή Κατερίνα μας περμένει στο κεφάλασκαλο και μας απειλεί: «Γιατί αργήσατε; Θα σας σκοτώσω!».

Είναι η εμπειρία ότι τα μουσεία, μέσα από μια συστηματική συνεργασία, μπορούν να

προσφέρουν εναλλακτικούς τρόπους υποστήριξης και έκφρασης τα μουσειακά αντικείμενα δίνοντας τη δυνατότητα στους ασθενείς να απελευθερώσουν συναισθήματα σε μια συμβολική γλώσσα. Οι εκπαιδευτικές δραστηριότητες δημιουργούν ένα σύνδεσμο με την πραγματικότητα εκτός νοσοκομείου και τους προφυλάττουν από μια επικίνδυνη απομόνωση στον εαυτό τους. Η αλληλεπίδραση με το προσωπικό του μουσείου εμπλουτίζει τις κοινωνικές επαφές και συμβάλλει στην ανάπτυξη των ψυχοκοινωνικών δεξιοτήτων τους. Τα μουσεία πραγματικά μπορούν να γίνουν ένας καταλύτης για την ανασύφιση από το άγχος και να αποτελέσουν ένα πολύτιμο αναφοράς στην ενδο-νοσοκομειακή και εξω-νοσοκομειακή ζωή. Κατά συνέπεια, η ενεργοποίηση φορέων που μεταφέρουν εμπειρίες από τον πολιτισμικό χώρο στο απομονωμένο περιβάλλον του νοσοκομείου θα μπορούσε να καλύτερει στην ποιότητα της ζωής των παιδιών που ασθενούν αλλά και να δώσει καινούριο νόημα στο πεδίο δραστηριοποίησης μας.

Πηγές το Διαδίκτυο

Health Canada-Santé Canada: This Battle Which I Must Fight. Cancer in Canada's Children and Teenagers, http://www.hc-sc.gc.ca/hpb/lcdc/bc/children/feet1_e.html, 14 January 2000.

Leukemia Society of America: Emotional Aspects of Childhood Leukemia, http://www.leukemia.org/docs/pub_media/childleuk/hospital.html, 13 January 2000.

Σημειώσεις

- * Η Δέσποινα Καλεσσπούλου ήταν υπεύθυνη σχεδιασμού και οργάνωσης των εκπαιδευτικών δράσεων στο Νοσοκομείο Παιδιών το έτη 2000 και 2001.
1. Τα εκπαιδευτικά προγράμματα στο Νοσοκομείο Παιδιών «Αγία Σοφία» στήριξαν με επιχορήγησης το Ίδρυμα «Αλέξανδρος Βούδριν» τη χρονιά 2000-2001, και το Ίδρυμα «Σ. Νάχοφ», τη χρονιά 2001-2002.
 2. Ο όρος «θεραπευτικό» τοποθετείται σε εισαγωγικά, εφόσον δεν θέτουμε συγκεκριμένους θεραπευτικούς στόχους για κάθε παιδί: α) γιατί δεν είναι γνωστή η και η πρότερη η σύσταση της ομάδας ούτε υπάρχει σταθερή ομάδα, β) γιατί πραγματοποιείται στο νοσοκομείο όχι με την ιδιότητα του ψυχολόγου-θεραπευτή αλλά του ψυχολόγου-παιδαγωγού. Η εμπειρία βεβαίως έχει δείξει ότι συχνά επιτυγχάνουμε θεραπευτικά αποτελέσματα μέσα από τις δραστηριότητες μας. Οι στόχοι αυτοί λοιπόν αναφέρονται στο σύνολο της ομάδας.

Museum Educational Programs in the Children's Hospital: a New Chance for Social Services

Despoina Kalessopoulou

The article presents the application of educational programs in the Children's Hospital and the parameters of their planning. Museums through a systematic cooperation can very well offer alternative modes of social support and expression: the museum objects give the patients the possibility to release their sentiments in a symbolic language. The educational activities create for the sick a connection with the reality outside hospital and offer them protection from the dangerous self-isolation. The interaction with the museum's personnel enriches the social contacts and contributes to the development of psychic and social skills/fitness. Consequently, the activation of vehicles that transport experiences from the cultural space to the secluded hospital environment will add more quality to the life of our children and a new meaning in the field of our activities as well.

Βιβλιογραφία

- BIDERMAN E. (1997). «Reaching Beyond the Walls: Outreach Programming at the Santa Fe Children's Museum», στο M. Maher (επιμ.), *Collective Vision: Starting and Sustaining a Children's Museum*, Association of Youth Museums, Washington D.C., σ. 157-158.
- CAPELLO S. (1994). «Υποστήριξη στο άρρωστο παιδί: Η άσπρη της ονείρωσης», *Πρακτικά 1ης Ευρωπαϊκής Συνέλευσης* - *Ευρώπη με ανθρώπινο πρόσωπο. Βοήθεια στο άρρωστο παιδί*, Ελληνικά: Σύλλογος φίλων παιδιών με καρκίνο, Αθήνα, σ. 43-45.
- GURIAN E.H. (1992). *The opportunity for social service*, στο A. Zeman - V. Eden (επιμ.), *The Museum and the Needs of People*, Proceedings of ICOM/CECA Annual Conference 1991, ICOM, Paris, σ. 82-85.
- MERRIMAN N. (1999). «Αναγνώριση τα μυστικά στο κομμάτι», *Αρχαιολογία και Τέχνη* 72, σ. 43-46.
- PESSION A. (1994). «Επιδημιολογικά δεδομένα παιδικού καρκίνου στην Ευρώπη», *Πρακτικά 1ης Ευρωπαϊκής Συνέλευσης* - *Ευρώπη με ανθρώπινο πρόσωπο. Βοήθεια στο άρρωστο παιδί*, Ελληνικά: Σύλλογος φίλων παιδιών με καρκίνο, Αθήνα, σ. 25-28.
- THOMAS R. (1999). «Chancellor's millennium mantra for museums», *Museum Journal* 8, σ. 5.