

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Πολιτισμικές επιδράσεις στη σίτιση και κατάποση

Cultural effects on feeding and swallowing

Ανδριανή Κλουτσινιώτη

Μιχάλης-Χρίστος Χαβιάρας

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Μαλατρά Ιωάννα

Πάτρα - 2016

Ευχαριστίες

Στο σημείο αυτό θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε όλους όσους μας στήριξαν και μας βοήθησαν στην εκπόνηση αυτής της πτυχιακής μελέτης.

Αρχικά θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε την επιβλέπουσα καθηγήτρια της εργασίας μας, κυρία Μαλατρά Ιωάννα για τη σημαντική καθοδήγηση και βοήθεια χωρίς την οποία δε θα ήταν εφικτή η ολοκλήρωση της μελέτης.

Θα θέλαμε επίσης να ευχαριστήσουμε τους καθηγητές μας κα Ζαροκανέλλου Β. και κα Τερζή Α. για τη συμμετοχή τους ως μέλη της τριμελούς μας επιτροπής.

Τέλος, οφείλουμε να ευχαριστήσουμε τους γονείς μας για την οικονομική αλλά κυρίως ψυχολογική υποστήριξη καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μας.

Ανδριανή

Μιχάλης

Περιεχόμενα:

Περίληψη	5
Abstract	7
Κατάλογος συντομογραφιών	9
Εισαγωγή	10
Κεφάλαιο 1^ο - Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας	
Υποκεφάλαιο 1^ο	
1.1 Προσδιορισμός του όρου πολυπολιτισμικότητα	15
1.2 Ιστορική εξέλιξη	21
1.3 Προσδιορισμός του όρου ταυτότητα	24
1.4 Προσδιορισμός του όρου πολιτισμός	28
1.5 Προσδιορισμός του όρου ετερότητα	32
Υποκεφάλαιο 2^ο	
Μετανάστευση και πολυπολιτισμικότητα	
2.1 Το φαινόμενο της μετανάστευσης	35
2.2 Η πολυπολιτισμικότητα στην ελληνική πραγματικότητα	40
Υποκεφάλαιο 3^ο	
Διατροφή και πολιτισμός	
3.1 Διατροφικές συνήθειες ως έκφραση πολιτισμού, ιστορίας και τρόπου ζωής	44
3.2 Τα τρόφιμα και η συμβολή τους στο οικονομικό πλαίσιο	50
3.3 Οι διατροφικές συνήθειες και οι περιορισμοί των θρησκειών	51
Υποκεφάλαιο 4^ο	
Δυσφαγία και ο ρόλος του λογοθεραπευτή	54
Υποκεφάλαιο 5^ο	
Ο σκοπός και οι υποθέσεις της έρευνας	66
Ερευνητικό μέρος	
Κεφάλαιο 2^ο - Μεθοδολογία	

2.1 Ταυτότητα έρευνας	68
2.2 Η διαδικασία της δειγματοληψίας	70
2.3 Περιορισμοί και ιδιαιτερότητες	72
2.4 Δημιουργία και σύνθεση του FG – Εισαγωγή στη μέθοδο του FG	73
2.5 Παράγοντες κινδύνου στη μέθοδο του FG	76
2.6 Οι ερωτήσεις	79
2.7 Η διαδικασία της έρευνας και η συλλογή των ερωτηματολογίων	83
2.8 Περιγραφή διεξαγωγής FG	91
Κεφάλαιο 3^ο Αποτελέσματα της έρευνας	
3.1 Παρουσίαση και ερμηνεία αποτελεσμάτων περιγραφικής ανάλυσης	94
3.2 Ανάλυση δεδομένων	106
Κεφάλαιο 4^ο	
Συμπεράσματα	198
Κεφάλαιο 5^ο	
Συζήτηση	206
Βιβλιογραφικές αναφορές	208
Παράρτημα	215

Περίληψη

Είναι δεδομένο ότι η χώρα μας χαρακτηρίζεται σήμερα ως χώρα υποδοχής μεταναστών, λόγω του ότι από το 1980 και ύστερα δέχτηκε σε σύγκριση με τον αριθμό του γενικού πληθυσμού ιδιαίτερα υψηλό ποσοστό μεταναστών, παλαιότερα από χώρες της πρώην Σοβιετικής Ένωσης, στη δεκαετία του 1990 από την Αλβανία, και σήμερα από χώρες της Αφρικής και της Ασίας. Ο πληθυσμός της Ελλάδας τα τελευταία χρόνια έχει αυξηθεί αρκετά, εξαιτίας των μετακινήσεων διαφόρων εθνοκοτήτων στον ελλαδικό χώρο. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες των ατόμων εκείνων, που αποχωρίστηκαν τη χώρα καταγωγής τους και πλέον διαμένουν προσωρινά ή μόνιμα στην Ελλάδα. Επίσης η αναμενόμενη πολυπολιτισμικότητα, αν και δε μπορεί να θεωρηθεί ως ο σημαντικότερος παράγοντας, είχε ως αποτέλεσμα και αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες του γηγενούς πληθυσμού.

Σκοπός: Κύριος σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να παρουσιάσει και να αναλύσει την όποια σύνδεση μεταξύ των διαφορετικών πολιτισμικών στοιχείων που χαρακτηρίζουν τις διάφορες εθνικές ομάδες σε ότι αφορά τη σίτιση και κατάποση και πως διαφοροποιούνται οικουμενικά, αλλά και μεταβάλλονται ανάλογα με τις μετακινήσεις των διαφόρων ομάδων, εθνικής διαφοροποίησης.

Μεθοδολογία: Για την επίτευξη της παρούσας έρευνας επιλέχθηκαν 60 άτομα, από 6 εθνικές ομάδες (12 συμμετέχοντες από Ελλάδα, 8 από Αλβανία, 8 από Τουρκία, 12 από Ινδία, 10 από Ιορδανία και 10 από Κύπρο). Οι μισοί από τους προαναφερθέντες συμμετέχοντες έλαβαν μέρος σε Focus Groups, κατά τη διάρκεια των οποίων απάντησαν σε συγκεκριμένες ερωτήσεις. Οι άλλοι μισοί συμμετέχοντες κλήθηκαν να συμπληρώσουν ατομικά ένα γραπτό ερωτηματολόγιο, το οποίο αποτελούνταν από ακριβώς τις ίδιες ερωτήσεις που είχαν τεθεί κατά τη διάρκεια των Focus Groups. Οι απαντήσεις τους συγκρίθηκαν με αυτές του υπόλοιπου του δείγματος, οι οποίοι συμπλήρωσαν ατομικά το ερωτηματολόγιο. Το ερωτηματολόγιο συντάχθηκε με βάση

ερωτήσεις που εμπεριέχονταν σε προηγούμενες συναφείς έρευνες τις επόπτριας καθηγήτριας.

Αποτελέσματα: Εκ των αποτελεσμάτων εξήχθη το συμπέρασμα πως τα κριτήρια που αφορούν την καθημερινότητα των συμμετεχόντων, τη ψυχολογία τους, αλλά και τη διαμονή ή όχι στην πατρική τους κατοικία, διαδραματίζουν καταλυτικό παράγοντα σε σύγκριση με το πολιτισμικό τους προφίλ. Συγκεκριμένα, η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ήταν 26 και 31,4 ετών για την ομάδα του FG και του ΑΕ αντίστοιχα. Στο σύνολο των συμμετεχόντων (60 άτομα), οι περισσότεροι ήτοι 18 άτομα δήλωσαν μουσουλμανικής θρησκείας και 16 ορθόδοξοι χριστιανοί. Σε ποσοστό 60% δεν αισθάνονται ότι ανήκουν σε κάποια πολιτισμική ομάδα και επίσης σε ποσοστό 62% δεν επηρεάζονται σε ότι αφορά τις διατροφικές τους συνήθειες. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι ότι και οι δύο ομάδες ερωτώμενων ανέφεραν ελλιπή πληροφόρηση σε ότι αφορά τις διαταραχές κατάποσης ή τη δυσφαγία.

Συμπέρασμα: Η σύνδεση του πολιτισμού με τη σίτιση και την κατάποση είναι υπαρκτή, αλλά βασίζεται στο βαθμό που κάθε άτομο ξεχωριστά νιώθει πως ανήκει σε μία πολιτισμική ομάδα. Οι συμμετέχοντες της παρούσας έρευνας συνέδεσαν περισσότερο διαφορετικούς παράγοντες, με τις διατροφικές τους επιλογές, ενώ η πολιτισμική τους ταυτότητα, εάν και εφόσον θεωρείται σημαντική για τους ίδιους, διαδραμάτισε πολύ μικρότερο ρόλο σε σύγκριση με αυτούς. Τέλος, σε ότι αφορά τους ειδικούς υγείας στα ελληνικά νοσοκομεία, οι συμμετέχοντες έδειξαν να είναι μέτρια ικανοποιημένοι, λόγω κυρίως της μη ύπαρξης νοσηλείας, οι περισσότεροι εκ των συμμετεχόντων δεν υπογράμμισαν τυχόν αρνητικές στάσεις ως αποτέλεσμα της διαφορετικής τους εθνικότητας ή κουλτούρας.

Abstract

It is widely given that our country can be characterized today as a gateway country and in particular from 1980 onwards it has suffered a particular high percentage of immigrants in comparison with the number of general population, previously from Soviet Union in the decade of 1990 from Albania and nowadays from African and Asian countries. The population of Greece in recent years has increased considerably due to the movement of various nationalities in our country. As a result, created changes in the eating habits of people who have been stripped of their country of origin and are now living in Greece. Also, the expected multiculturalism, although this factor could not be considered as the most important, has led to changes in eating habits of the indigenous population.

Purpose: The main purpose of this research is to present and analyze whether any connection exists between the different cultures which characterize the various ethnic groups in terms of feeding and swallowing and how differentiate universal, but also vary depending on the movement of these groups, ethnic diversity.

Methodology: In pursuit of this study 60 people were selected, of 6 national groups (12 participants from Greece, 8 from Albania, 8 from Turkey, 12 from India, 10 from Jordan and 10 from Cyprus). Half of the above-mentioned participants took part in focus groups, who responded to specific questions. The other half of the participants were asked to complete an individual written questionnaire, which consisted of exactly the same questions asked during the focus groups. Their responses were compared with those of the rest of the sample who completed the questionnaire individually.

Results: The results concluded that the criteria according to the daily life of the participants, their psychological status and the habitation or not in their family residence play a fundamental agent in comparison with their cultural profile. Specifically, the

average age of the participants was 26 and 31,4 years old for the FG and the PQ respectively. In all the participants, ie 60 persons, most of them, namely 18 persons, have declared of Muslim religion and 16 participants declared Orthodox Christians. The 60% does not feel that they belong to a cultural group and also the 62% of the participants is not affected in terms of their eating habits. Particularly important is that both groups of respondents reported lack of information in terms of swallowing disorders or dysphagia.

Conclusion: The linking of culture with feeding and swallowing habits is real, but is based on the extent that each individual feels how he or she belongs in a cultural group. The participants of this research have linked more different factors according their feeding choices, while their cultural identity, if and when is deemed important for them, played a smaller role in comparison to their beliefs. Finally, regarding the health specialists in Greek hospitals concerned, the participants showed signs to be moderately satisfied, mainly due to the absence of treatment, and the majority of them did not highlight any negative attitudes as a consequence of their different nationality or culture.

Κατάλογος συντομογραφιών

ΕΕ=eosinophilic esophagitis

FG=Focus Group

ΑΕ=Ατομικό Ερωτηματολόγιο

ΑΕΠ=ακαθάριστο εγχώριο προϊόν

ΤΕΙ=Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα

Εισαγωγή

Η πλειοψηφία των μεταναστευτικών ομάδων στον Ελλαδικό χώρο προέρχονται κυρίως από γειτονικές χώρες, οι οποίες μεταφέρουν τα ιδιαίτερα γνωρίσματα και συνήθειες τους στο νέο τόπο διαμονής τους. Μέσω αυτού του πεδίου αναγνωρίζεται πως ομάδες και άτομα, που συμπεριλαμβάνονται στον πληθυσμό της Ελλάδας, διαφοροποιούνται εκτός από την εθνικότητα αλλά και ως προς την κουλτούρα της εκάστοτε ομάδας ή ατόμου, που εμπεριέχει τα ιδιαίτερα και πολύ συγκεκριμένα γνωρίσματα της γλώσσας, της παράδοσης, της θρησκείας, του τρόπου ντυσίματος καθώς και των διατροφικών συνηθειών.

Η τροφή και γενικά η διατροφική πολυπλοκότητα σε έναν πληθυσμό αποτελεί ένα πολιτισμικό αντικείμενο, σύμφωνα με το οποίο οι γνώσεις, τα πιστεύω, οι θρησκευτικές καταβολές και οι εθιμοτυπικές πρακτικές των διαφόρων ομάδων διαμοιράζονται και γνωστοποιούνται στα μέλη της κοινωνίας και περνούν από γενιά σε γενιά. Επιπλέον οι διατροφικές συνήθειες εξετάζονται και μέσω της κοινωνικής προσέγγισης, καθώς οι διατροφικές συμπεριφορές διαμοιράζονται μεταξύ των διαφόρων ομάδων και ατόμων. Οι διατροφικές συνήθειες λοιπόν φαίνεται να δέχονται επιρροές εξαιτίας της πολιτισμικής ποικιλομορφίας, που εμφανίζει ένας συγκεκριμένος πληθυσμός και να συνδέονται με το ιδιαίτερο προφίλ, που παρουσιάζει μία ομάδα ή ένα άτομο στον τόπο διαμονής.

Η πολυπολιτισμική ποικιλία στη διατροφή παρουσιάζει ιδιαίτερο αντίκτυπο σε ότι αφορά την υγειονομική περίθαλψη και στο κατά πόσο η τελευταία είναι επαρκής και ευαισθητοποιημένη σε σχέση με άτομα με διαφορετικές διατροφικές συνήθειες και όχι μόνο από τις αντίστοιχες ελληνικές. Οι ειδικοί υγείας υποστηρίζουν ότι οι διατροφικές συνήθειες αποτελούν μία δύσκολα ελεγχόμενη μεταβλητή, που συγγέεται στενά με την κουλτούρα και είναι σχεδόν απίθανο να αλλάξει. (Davis-McFarland, 2008)

Ωστόσο, το σύστημα υγείας παρουσιάζει ελλείψεις ως προς τη διάθεση του να εμπλουτίσει τις γνώσεις του αναφορικά με τις ομάδες πολιτισμικής διαφοροποίησης, με αποτέλεσμα η κάλυψη που παρέχει στις προαναφερθείσες να κρίνεται ανεπαρκής. Παρουσιάζεται λοιπόν μία ολοένα αυξανόμενη ανάγκη για πληροφόρηση, σεβασμό και συνεχιζόμενη μάθηση των ιδιαίτερων γνωρισμάτων, συμπεριφορών, αξιών και πιστεύω της κάθε διατροφικής κουλτούρας, που αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της καθημερινότητας, από την πλευρά των ειδικών υγείας. (Davis-McFarland, 2008)

Ο σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να παρουσιάσει και να αναλύσει την όποια σύνδεση μεταξύ των διαφορετικών πολιτισμικών στοιχείων που χαρακτηρίζουν τις διάφορες εθνικές ομάδες σε ότι αφορά τη σίτιση και την κατάποση και πως διαφοροποιούνται και μεταβάλλονται ανάλογα με τις μετακινήσεις των διαφόρων ομάδων, εθνικής διαφοροποίησης και κατά πόσο οι ειδικοί υγείας των Ελληνικών νοσοκομείων βρίσκονται σε θέση να παρέχουν την κατάλληλη περίθαλψη, λαμβάνοντας ως κριτήριο τις πολιτισμικές διαφορές των διαφόρων ομάδων ή ατόμων που έρχονται σε επαφή κατά την άσκηση των καθηκόντων τους. (Perlman & Christensen, 1997)

Ο λογοπαθολόγος, λοιπόν, θα πρέπει όχι μόνο να αναγνωρίζει τυχόν αλλοιώσεις στο σύστημα κατάποσης, αλλά και το πολιτιστικό υπόβαθρο του ασθενή. Ο Spector (2000) αναφέρει πως οι λογοθεραπευτές/λογοπαθολόγοι θα πρέπει να βρίσκονται σε «πολιτισμική ετοιμότητα», επιδεικνύοντας κατανόηση στο προφίλ υγείας του ασθενούς, ενώ ταυτόχρονα η αντιμετώπιση που παρέχουν, να πραγματοποιείται μέσω μιας εθνοκεντρικής σκοπιάς του κόσμου. Η παροχή υπηρεσιών αντιμετώπισης των διαταραχών κατάποσης, για να θεωρείται επαρκής, επιβάλλεται να αναγνωρίζει τις ατομικές διαφοροποιήσεις και να κατανοεί τα ποικίλα συστήματα αξιών και πιστεύω των ομάδων που κατοικούν σε ένα συγκεκριμένο γεωγραφικό υποσύνολο. Ο λογοθεραπευτής/λογοπαθολόγος για τη βέλτιστη συνεισφορά του σε ένα εξατομικευμένο και πολιτισμικά επαρκές πρόγραμμα αξιολόγησης και αποκατάστασης προβλημάτων κατάποσης, συνίσταται να τηρεί τα παρακάτω: (Malatra, 2012a, Wallace KJ et al, 1998)

- Συνολική γνώση και πληροφόρηση του πολιτισμού/ιστορίας
- Γενεαλογικό προφίλ του εκάστοτε ασθενούς
- Μοτίβα επικοινωνίας των ποικίλων εθνικών ομάδων
- Κοινωνική οργάνωση της προσωπικής ζωής του ασθενούς
- Οργάνωση χρόνου με βάση τις πεποιθήσεις του πελάτη
- Θρησκευτικός προσανατολισμός του κάθε ατόμου ξεχωριστά
- Πρακτικές υγειονομικής περίθαλψης, τις οποίες λάμβανε έως τώρα ένα άτομο ή μία ομάδα, ανάλογα με τη γεωγραφική περιοχή στην οποία ανήκει
- Διατροφικές προτιμήσεις του ασθενούς
- Παράγοντες κινδύνου για προβλήματα κατάποσης και δυσφαγία

Με βάση τα παραπάνω τίθενται τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα:

- Ποιοι είναι εκείνοι οι πολιτισμικοί παράγοντες, που επηρεάζουν τη σίτιση και την κατάποση;
- Πως οι προαναφερθέντες παράγοντες αντικατοπτρίζονται στο καθημερινό διαιτολόγιο των συμμετεχόντων;
- Ποιο το πολιτισμικό προφίλ των συμμετεχόντων και πως το τελευταίο συνδέεται με τη σίτιση, την κατάποση και τη δυσφαγία;
- Ποια πολιτισμικά χαρακτηριστικά είναι σημαντικά ως προς την περίθαλψη των ατόμων με διαταραχές κατάποσης;

Ως εκ τούτου, η εργασία προσπαθεί να απαντήσει στα ως άνω ερωτήματα τόσο ποιοτικά αλλά και ποσοτικά.

Στην παρούσα εργασία το πρώτο κεφάλαιο ασχολείται με τον προσδιορισμό των όρων πολυπολιτισμικότητα, ταυτότητα, ετερότητα και πολιτισμός, βάσει της βιβλιογραφίας. Επιπλέον επιχειρείται μία προσέγγιση σε ότι αφορά την ιστορική εξέλιξη του φαινομένου της πολυπολιτισμικότητας. Στο δεύτερο υποκεφάλαιο παρουσιάζεται ο ορισμός της μετανάστευσης και το φαινόμενο της πολυπολιτισμικότητας στον ελληνικό χώρο. Στο τρίτο υποκεφάλαιο του θεωρητικού μέρους γίνεται αναφορά στη συσχέτιση της

διατροφής με τον πολιτισμό. Αρχικά παρουσιάζονται οι διατροφικές συνήθειες ως έκφραση πολιτισμού, ιστορίας και τρόπου ζωής, τα γενικά χαρακτηριστικά της ελληνικής διατροφής, τη συμβολή των τροφίμων στο οικονομικό πλαίσιο και τέλος γίνεται μία συνοπτική αναφορά στις διατροφικές συνήθειες και τους περιορισμούς των διαφόρων γνωστών θρησκειών. Στο τέταρτο υποκεφάλαιο της εργασίας επιχειρείται συνοπτικά η εξέταση του φαινομένου της δυσφαγίας αλλά και ο ρόλος του λογοθεραπευτή. Στο δεύτερο κεφάλαιο της εργασίας παρουσιάζεται η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε και στο τρίτο κεφάλαιο τα αποτελέσματα. Τέλος στο τέταρτο κεφάλαιο γίνεται η συζήτηση, που στοιχειοθετεί και το ερευνητικό τμήμα της εργασίας.

Η εργασία κλείνει με τον επίλογο, όπου επιχειρούνται κάποιες γενικότερες διαπιστώσεις σχετικά με τις στάσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα, σε ότι αφορά την επίδραση της πολυπολιτισμικότητας στη διατροφή.

Κεφάλαιο 1^ο
Ανασκόπηση της Βιβλιογραφίας

Υποκεφάλαιο 1^ο

1.1 Προσδιορισμός του όρου πολυπολιτισμικότητα

Σύμφωνα με τους Kao H et al, η επιστήμη της ανθρωπολογίας ορίζει την κουλτούρα ως την αντιπροσώπευση ολόκληρης της βάσης δεδομένων των γνώσεων, αξιών και παραδοσιακών τρόπων αντίληψης του κόσμου, τα οποία μεταφέρονται από γενιά σε γενιά. Ο ορισμός αυτός κρίνεται ελλιπής μεταξύ των ακαδημαϊκών και αφήνει μεγάλο έδαφος προς εμπλουτισμό για εξαγωγή ενός λειτουργικού ορισμού της κουλτούρας. (Kao H et al, 2004)

Λόγω της μεγάλης κλίμακας της μετανάστευσης στη Δυτική και Βόρεια Ευρώπη, η πολυπολιτισμικότητα θεωρείται ένα μείζον θέμα πολιτικού και πολιτισμικού λόγου. Οι όροι «πολυπολιτισμικότητα» και «πολυπολιτισμική κοινωνία» μεταβάλλονται έντονα σε μία προσπάθεια να βοηθήσουν να αποσαφηνιστεί η σύγχυση της εικόνας της ευρωπαϊκής μετανάστευσης σε μία περιγραφική-αναλυτική έννοια. Πολλοί προτείνουν την έννοια της πολυπολιτισμικής κοινωνίας ως μοντέλο για τις κοινωνίες των οποίων οι πληθυσμοί έχουν γίνει ολοένα και περισσότερο πολυεθνικοί μέσω της μετανάστευσης. (Heckmann F, 1993)

Αρχικά οι όροι πολυπολιτισμικότητα και πολυπολιτισμική κοινωνία χρησιμοποιούνται ως δείκτες κοινωνικής αλλαγής αναφερόμενοι στην εθνοτική αλλαγή του πληθυσμού. Χαρακτηριστική είναι η ετερογένεια που παρατηρείται στους πληθυσμούς αυτούς καθιστώντας την έννοια πολυπολιτισμική κοινωνία σε μία περιγραφική κατηγορία. (Heckmann F, 1993)

Οι όροι που χρησιμοποιούνται θα μπορούσαν να αναφέρονται με κανονιστικό-γνωστικό τρόπο. Αυτή η χρήση θα μπορούσε να οριοθετείται ως εξής: θα πρέπει να αναγνωρίζεται το γεγονός ότι μία χώρα μετανάστευσης θα μπορεί να αποδεχτεί τις κοινωνικές και

πολιτιστικές συνέπειες του μεταναστευτικού ρεύματος. Επιπλέον η έννοια της πολυπολιτισμικότητας εντάσσει και την έννοια του πολιτισμού. Καθώς ερευνητές αναφέρουν τη μη «καθαρότητα» του κάθε πολιτισμού, είναι εμφανές ότι κάθε πολιτισμός έχει ενσωματώσει στοιχεία από άλλους πολιτισμούς. Οι διάφοροι πολιτισμοί είναι αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης μεταξύ των. Με αυτή την έννοια, οι πολιτισμοί των μεταναστών συμβάλλουν στον εμπλουτισμό του πολιτισμού της χώρας που τους δέχεται. Σε ένα περισσότερο επιφανειακό επίπεδο, η πολυπολιτισμικότητα μπορεί να αναφέρεται και σε πτυχές του πολιτισμού των μεταναστών όπως για παράδειγμα η λαογραφία, οι διατροφικές συνήθειες που έχουν χαθεί ή έχουν τροποποιηθεί λόγω της προσπάθειας ενσωμάτωσης των μεταναστών στη χώρα υποδοχής. (Heckmann F, 1993)

Η πολυπολιτισμικότητα ως πολιτική-συνταγματική αρχή αναφέρεται στις εθνοτικές ταυτότητες, θεωρούμενες ως σημαντική βάση για την πολιτική και κρατική οργάνωση, για τα δικαιώματα και τους πόρους. Αυτή η θεώρηση οδηγεί σε πλουραλισμό, εθνική αυτονομία, εκπολιτισμό ή και αφομοίωση των μεταναστών και της χώρας υποδοχής, με ιδιαίτερη αναφορά στη γλώσσα. (Heckmann F, 1993)

Λόγω αυτής της γενικής προσέγγισης, αξίζει να παρατεθεί και ο ορισμός που εξάγεται από την επιστήμη της νοσηλευτικής. Ο Leininger (1995), ένας νοσηλευτής ανθρωπολόγος ορίζει την κουλτούρα ως «τις πεποιθήσεις που μαθαίνονται και μοιράζονται από μία συγκεκριμένη ομάδα, όπως και τις αξίες και τον τρόπο ζωής, τα οποία γενικώς μεταφέρονται από γενιά σε γενιά και επηρεάζουν τον τρόπο που σκέφτεται και πράττει κάποιος». (Kao H et al, 2004)

Επιπρόσθετα, οι Purnell και Paulanka (1998) ορίζουν την κουλτούρα ως «την ολοτέλεια των συμπεριφορικών μοτίβων, τέχνης, αντιλήψεων, αξιών, παραδόσεων, τρόπου ζωής και όλων των άλλων προϊόντων της ανθρώπινης εργασίας, τα οποία μεταφέρονται κοινωνικά και των χαρακτηριστικών σκέψης ενός πληθυσμού ανθρώπων, που καθοδηγεί τον τρόπο που αντιλαμβάνονται τον κόσμο και λαμβάνουν αποφάσεις». (Kao H et al, 2004)

Ο Spector (2000) επίσης συνοψίζει τα χαρακτηριστικά της κουλτούρας ως ένα μέσο, το οποίο έχει εν μέρει συνείδηση, μία έκφανση των βιολογικών ικανοτήτων, ένα σύνολο συμβόλων, ένα μηχανισμό που δημιουργεί και οριοθετεί τις ανθρώπινες επιλογές καθώς και μία συνύπαρξη του νοητικού και φυσικού περιβάλλοντος ταυτόχρονα. (Kao H et al, 2004)

Επιπλέον σύμφωνα με τους Kao H et al, η κουλτούρα είναι δυνατό να καταστεί αντιληπτή ως ένα χαρακτηριστικό μίας ομάδας ανθρώπων, είτε ως μία δυναμική διαδικασία. Για κάθε μία από αυτές τις προσεγγίσεις, οι υπολανθάνουσες υποθέσεις διαφέρουν. Συγκεκριμένα, αναλύοντας την κουλτούρα από μία στατιστική σκοπιά, αυτή γίνεται αντιληπτή ως μία συμπαγής ύπαρξη και έτσι είναι ολοκληρωτικά εξωγενής ως προς το άτομο. Η κουλτούρα υπάρχει σαν ένα ανεξάρτητο πεδίο ορισμού, που κυβερνάται από τους δικούς της νόμους και οι άνθρωποι είναι απλά φορείς της και κατέχουν ελάχιστη δύναμη και έλεγχο υπ' αυτής. (Kao H et al, 2004)

Οι Kardiner και Murdock (1945) πρόσθεσαν πως η κουλτούρα αποτελεί έναν οδηγό στο μυαλό των μελών μίας κοινωνίας, τα οποία τον μεταφέρουν μέσα τους και καθοδηγεί τις συμπεριφορές τους στην κοινωνία. Επομένως, βάσει αυτής της αντίληψης, η κουλτούρα είναι ένα σύστημα κανόνων. Ο συγκεκριμένος τρόπος σκέψης υποστηρίζει ότι η κουλτούρα είναι ένας μετρήσιμος και προβλέψιμος παράγοντας, ο οποίος δεν έχει σχέση με τον εσωτερικό κόσμο των ανθρώπων. Ο Hunt (1996), το ονόμασε Πρότυπο Μοντέλο, το οποίο καθορίζει τις ανθρώπινες συμπεριφορές. Συμπερασματικά από τη μία η κουλτούρα μπορεί να καθοδηγεί και να δημιουργεί όρια και φραγμούς στις ανθρώπινες ενέργειες και από την άλλη μπορεί να αντιμετωπίζεται ως μία παθογένεια, η οποία δημιουργεί ανάξιες συμπεριφορές και ως αποτέλεσμα τους, προβλήματα ακόμα και στο σύστημα υγείας. (Kao H et al, 2004)

Ολοκληρώνοντας σε ότι αφορά τον ορισμό της κουλτούρας από μία δυναμική σκοπιά, οι υποστηρικτές αυτής της άποψης, αντιλαμβάνονται την κουλτούρα ως μία αόριστη οντότητα, η οποία είναι αφηρημένη στο μυαλό του κάθε ανθρώπου. Έτσι η κουλτούρα θεωρείται ένα γνωστικό σύστημα με κοινά σύμβολα, τα οποία είναι σωρευτικά

δημιουργήματα του ανθρώπινου νου, όπως οι μύθοι, οι τέχνες, οι συγγένειες και η γλώσσα. Επομένως πρέπει να αντιμετωπίζεται ως ένα σύστημα συμβολικών εννοιών. Ο Hunt (1996) καθόρισε την κουλτούρα ως Μοντέλο Εργαλειοθήκη, εννοώντας ότι η κουλτούρα είναι ένα σύνολο πόρων που αξιοποιούνται συνολικά σαν τα εργαλεία μέσα σε μία εργαλειοθήκη, για τη λήψη αποφάσεων. Οι άνθρωποι μαθαίνουν τη χρήση αυτών των εργαλείων, αρχικά, μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον. Η πλειονότητα των μελών αυτής της κουλτούρας μοιράζονται την εργαλειοθήκη είτε εκφράζοντας ρητώς τα περιεχόμενά της είτε όχι. Αυτό το μοντέλο αντιμετωπίζει την κουλτούρα ως ένα περίπλοκο πλέγμα, συσχετιζόμενων ιδεών, ερμηνειών και εμπειριών, που έχουν ως αποτέλεσμα ένα περίπλοκο δίκτυο πόρων, στόχων και αξιών. Συμπερασματικά, η κουλτούρα είναι ευέλικτη και μεταβάλλεται αναλόγως με τον τρόπο που οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν τις αναδυόμενες καταστάσεις. Δηλαδή οι συμπεριφορικοί και εννοιολογικοί πόροι αξιοποιούνται από την «εργαλειοθήκη» δημιουργικά. Μέσω αυτού του τρόπου σκέψης, το άτομο ως μονάδα θεωρείται ότι είναι σε θέση να πάρει τις δικές του αποφάσεις, επιλέγοντας ανάμεσα στις συμπεριφορικές επιλογές που ανταποκρίνονται στην εκάστοτε περίπτωση. Έτσι είναι προφανές ότι η αναλογία της κουλτούρας με την «εργαλειοθήκη» υπογραμμίζει το άτομο ως ενεργό παράγων, που καθορίζει την επιλογή των αποφάσεων του. (Καο Η et al, 2004)

Επομένως, υποστηρίζεται πως υπάρχει μία εννοιολογική συνάφεια των όρων πολιτισμός και κουλτούρα. Αναλυτικότερα, τον 19^ο αιώνα, οι όροι πολιτισμός και κουλτούρα έρχονται σε αντιπαράθεση ως εξής: «Ο πολιτισμός συνδέεται με την επιστημονική πρόοδο, τον ορθολογισμό και την τεχνικο-βιομηχανική ανάπτυξη και φορτίζεται με αρνητική έννοια, καθώς ταυτίζεται με την εκβιομηχάνιση και τις καταστροφικές συνέπειες της τελευταίας, στη φύση και τον άνθρωπο. Η κουλτούρα συνυφαίνεται με τις αξίες της πνευματικής και αισθητικής καλλιέργειας, της πολιτιστικής παράδοσης και ταυτότητας, φορτίζεται θετικά, καθώς συνδέεται με την ανύψωση της πνευματικότητας του ανθρώπου και αντιπαρατίθεται στον σαρωτικό υλισμό και ωφελισμό του τεχνολογικού πολιτισμού». (Τσαπάρη Ο, 2010)

Ωστόσο, σήμερα, με τη λέξη κουλτούρα γίνεται αναφορά στην παιδεία, πνευματική καλλιέργεια, την ενασχόληση με τις καλές τέχνες, όπως επίσης και τα ιδιαίτερα ήθη και έθιμα, παραδόσεις, θρησκεία και τρόπο σκέψης, ενός έθνους κατά τη διάρκεια μιας συγκεκριμένης περιόδου. Ουσιαστικά προσδιορίζεται ένα συγκεκριμένο μοτίβο συμπεριφοράς και ένας εξίσου συγκεκριμένος τρόπος ζωής. Από την άλλη η Παγκόσμια Σύνοδος για την Πολιτιστική Πολιτική που διοργανώθηκε το 1982 στο Μεξικό, αναφέρει πως ο όρος πολιτισμός έγκειται στο σύνολο όλων εκείνων των πνευματικών, υλικών, διανοητικών και συναισθηματικών χαρακτηριστικών που διαφοροποιούν μία κοινωνία ή μία συγκεκριμένη κοινωνική ομάδα. Εντός του φάσματος του ορισμού, περιλαμβάνονται οι τέχνες και τα γράμματα, οι παραδόσεις και τα δόγματα, οι αξίες και τα βασικά ανθρώπινα δικαιώματα, ουσιαστικά οι αισθητικές και γνωστικές συνήθειες μίας κοινωνίας. (Τσαπάρη Ο, 2010)

Συμπερασματικά, στα πλαίσια της παρούσας πτυχιακής εργασίας οι όροι κουλτούρα και πολιτισμός θα αποτελούν συνυφασμένες έννοιες. Με αυτόν τον τρόπο, οι προαναφερθέντες ορισμοί στη συγκεκριμένη έρευνα βρίσκονται σε αντιστοιχία με τις ξενόγλωσσες πηγές τους. Μόνο στην ελληνική απαντώνται διαφοροποιημένοι, ωστόσο δε θα λαμβάνονται υπόψη.

Ουσιαστικά, πραγματοποιείται αναφορά, στην αλληλεπίδραση μεταξύ των διάφορων κατηγοριών κουλτούρας. Η έννοια της κουλτούρας στηρίζεται στις απόψεις, οι οποίες τονίζουν το άτομο, τα ατομικά δικαιώματα, τις ελευθερίες, ευθύνες και δράσεις μέσα σε μία κοινωνία ποικίλων πολιτισμικών ομάδων (Gustafson, 2005). Μολονότι, η επιμονή, σχετικά με την αναγνώριση των ευρύτερων κοινωνικών διαδικασιών θεωρείται μια σημαντική πρόοδος, όσον αφορά τη συμβατικότητα της πολυπολιτισμικότητας, η έννοια της εθνικότητας φαίνεται να παραμένει σιωπηρή οντότητα. Στη μελέτη της Lorraine Culley (2005) «Transcending transculturalism, Race, ethnicity and health-care», η ύπαρξη των μη-ορίων θεωρείται τόσο σημαντικό ζήτημα στη διαπολιτισμικότητα όσο και το «εμείς μαθαίνοντας γι' αυτούς». Ωστόσο, πλέον, «οι άλλοι» αναγνωρίζονται με λιγότερο ατομικιστικούς τρόπους. Ο συγκεκριμένος ορισμός, βασίζεται στην ιδέα της

συνύπαρξης ομάδων με διαφορετική κουλτούρα, οι οποίες, όμως, διαθέτουν σχετικά σταθερή ταυτότητα και πολιτισμικές ανάγκες, για τις οποίες χρειάζεται συνεχής πληροφόρηση και κατανόηση. Η διαπολιτισμικότητα, φαίνεται να εμμένει στα πεδία της τάξης, του φύλου και του γένους, με την έννοια των εθνικών ομάδων ως σχετικά σταθερές και μη ολοκληρωμένες πολιτισμικές ομάδες, οι οποίες, βέβαια, αντιπροσωπεύονται από καθορισμένα σύνολα πεποιθήσεων υγείας και, κατά συνέπεια, συμπεριφορών υγείας. (Culley L, 2005)

«Η ανάγκη για γνώση και η δημιουργία κατηγοριών, σχετικά με τη διαφορά, δικαιολογεί την αναπαραγωγή φιλελεύθερων σκεπτικών από τους λευκούς, όσον αφορά, τις πεποιθήσεις και πρακτικές των μη κυρίαρχων ομάδων» (Gustafson, 2005). Ο ορισμός της διαπολιτισμικότητας, συνήθως αντιμετωπίζεται ως αντιστρόφως ανάλογος από εκείνον της φυλής. Η διαπολιτισμική κουλτούρα, ωστόσο, δύναται, να μπορεί να γίνει λειτουργικό ισοδύναμο της φυλής. (Culley L, 2005)

Ο Fredrickson (2002) υποστηρίζει πως «η ντετερμινιστική πολιτισμική ιδιαιτερότητα συμβάλλει στον βιολογικό ρατσισμό, αρκετά αποτελεσματικά». Έτσι, η πολιτισμική ασφάλεια, φαίνεται, να αποτελεί ελκυστικό κίνητρο για την πραγματοποίηση αλλαγών, που αφορούν τη νοοτροπία των ατόμων, με σκοπό την προώθηση ασφαλούς πρακτικής της κουλτούρας. Σημειώνεται, πως η εθνικότητα ως παράγοντας κοινής κουλτούρας αποτελεί αρνητικό χαρακτηριστικό, σχετικά με τη θεωρητικοποίηση της σχέσης εθνικότητας και συστήματος υγείας. (Ahmad, 1996) Ο τελευταίος κάνει λόγο για τον τρόπο, όπου οι επαγγελματίες υγείας ενισχύουν τις πολιτισμικές διαφορές ως αίτιο των αρνητικών επιπτώσεων στην υγεία διαφόρων ατόμων από ποικίλες ομάδες κουλτούρας. Οι προαναφερθείσες απόψεις, λοιπόν, προσδιορίζονται ως άκαμπτα και στατικά πεδία, τα οποία αντιμετωπίζονται ως «ξένα» και οι άνθρωποι που εμπεριέχουν ως περισσότερο ή λιγότερο «άλλοι». (Culley L, 2005)

1.2 Ιστορική εξέλιξη

Η έννοια της πολυπολιτισμικότητας ενσωματώνει ένα νέο προσανατολισμό. Δυστυχώς σε όλες τις αναφορές σχετικά με τον όρο δεν υπάρχει σαφής ορισμός της έννοιας. Τα άτομα έτσι αφήνονται στις προκαταλήψεις και τα συμφέροντα που υπαγορεύονται από τον όρο αυτό. Η πολυπολιτισμικότητα είναι ένα σύστημα πεποιθήσεων και συμπεριφορών που αναγνωρίζει και σέβεται την παρουσία των διαφορετικών ομάδων στην κοινωνία, αναγνωρίζει τις αξίες και τις κοινωνικο-πολιτιστικές διαφορές, ενθαρρύνει και επιτρέπει τη συνεχή συμβολή σε ένα περιεκτικό πολιτιστικό πλαίσιο. (Rosado C, 1996)

Σύμφωνα με τον Fjordman ο όρος της πολυπολιτισμικότητας προερχόταν από τις Ηνωμένες Πολιτείες κατά τη διάρκεια του κινήματος των πολιτικών δικαιωμάτων στη δεκαετία του 1960. Την περίοδο εκείνη προκάλεσε ένα πλήρη αναστοχασμό της αμερικάνικης πολιτιστικής ταυτότητας υπέρ της απόρριψης των Ευρωπαϊκών πτυχών κληρονομιάς για μετατροπή ενός καθολικού έθνους. Η πολυπολιτισμικότητα εξαγόταν από τον υπόλοιπο δυτικό κόσμο μέσω της αμερικάνικης πολιτισμικής επιρροής και κυρίως λόγω των συνεπειών των παγκόσμιων πολέμων που οδήγησαν σε κρίση ταυτότητας των κοινωνιών. (Fjordman, 2006)

Έτσι η πολυπολιτισμικότητα αρχικά είχε τις ρίζες της σε μία πολιτιστική κρίση ταυτότητας στη Δύση, αλλά γρήγορα απαλλοτριώθηκε από τις ομάδες με τις δικές τους κατευθύνσεις. Αυτή η περίοδος των 1960 και 1970 οδήγησε επίσης στη γέννηση της Δυτικής Πολιτιστικής Επανάστασης, ένα κίνημα εξέγερσης της νεολαίας κατά του καθιερωμένου δυτικού πολιτισμού και των θεσμών που ήταν βαθιά επηρεασμένοι από τις μαρξιστικές και μετα-μαρξιστικές ιδεολογίες. (Fjordman, 2006)

Μετά το τέλος του Ψυχρού Πολέμου, στα τέλη της δεκαετίας του 1980 και τις αρχές της δεκαετίας του 1990, όταν ο οικονομικός μαρξισμός υπέστη ένα σημαντικό πλήγμα σε ότι

αφορά την αξιοπιστία του, η πολυπολιτισμικότητα και η μαζική μετανάστευση αντιμετωπίστηκαν ως πολιτική ασφάλεια και διαχειρίστηκαν τη λογοκρισία της πολιτικής ορθότητας με ένα αντιρατσιστικό ιδεολογικό υπόβαθρο. (Fjordman, 2006)

Στην κορυφή των μαρξιστικών επιρροών, στη Δυτική Ευρώπη, παρουσιάστηκαν ομάδες με το προσωνύμιο «Eurofederalists» και «Eurabians», με ένα διαφορετικό αλλά επικαλυπτόμενο στόχο κατανομής των εθνικών κουλτούρων μέσω της προώθησης της πολυπολιτισμικότητας υπέρ μίας νέας ταυτότητας. Η διαδικασία της παγκοσμιοποίησης δε δημιούργησε τις ίδιες παρορμήσεις σε σύγκριση με τη Δύση, όπως είναι εμφανές και από το γεγονός ότι χώρες όπως η Ιαπωνία δεν έχουν κατακλυσθεί από κύματα μετανάστευσης στον ίδιο βαθμό όπως η Δύση. (Fjordman, 2006)

Η τεχνολογική παγκοσμιοποίηση έχει αυξημένες μεταναστευτικές πιέσεις σε πρωτοφανή επίπεδα, αλλά οδηγεί επίσης σε μία δυνατότητα για παγκόσμια πολιτική και οικονομική ελίτ των ατόμων, συμπεριλαμβανομένων ορισμένων κεντρών και δεξιών πολιτικών ρευμάτων, που δεν αισθάνονται πλέον καμία στενή προσκόλληση στις χώρες τους, αλλά κυρίως με τα διεθνή ελίτ που να τους παρέχουν ευκαιρίες σταδιοδρομίας. (Fjordman, 2006)

Συγκεκριμένα για την Ευρώπη, από το 2007 αριθμούνται 27 κράτη-μέλη εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης και 23 επίσημες γλώσσες. Αν προστεθούν και οι άλλες γλώσσες που μιλιούνται εντός των συνόρων της ΕΕ, για παράδειγμα από μετανάστες, μπορούν να αναφερθούν περισσότερα από 200 διαφορετικά ιδιώματα. Το σχέδιο της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης θα ήταν επιτυχές μόνο αν διατηρηθεί και προωθηθεί η Ευρωπαϊκή γλωσσική πολυμορφία. (Malfatti F, 2009)

Κατά το δεύτερο μισό του 20^{ου} αιώνα, δύο αντιφατικές τάσεις πραγματοποιήθηκαν. Η μία αφορούσε την εντατικοποίηση της παγκοσμιοποίησης σε όλες τις πτυχές της ανθρώπινης ζωής και η δεύτερη αφορούσε τη συνεχιζόμενη επιβεβαίωση της ανθρώπινης ταυτότητας. Αυτές οι εξελίξεις είναι σαφώς ορατές ειδικότερα σε δύο κύριους τομείς: της ανάπτυξης των εθνοτικών και εθνικών ταυτοτήτων και την εξέλιξη των ταυτοτήτων που

βασίζονται σε συγκεκριμένες ιδεολογίες και θρησκείες. Υπάρχει επίσης μία ακόμη ταυτότητα που δεν αναφέρεται πολύ συχνά, αυτή της ταυτότητας της οικονομικής ευημερίας, η οποία έχει άμεσο αντίκτυπο σε αρκετές πτυχές όπως η γλώσσα, οι διατροφικές συνήθειες, η ποιότητα ζωής. (Malfatti F, 2009)

Ως εκ τούτου, η πολυπολιτισμικότητα δεν αποτελεί ένα νέο μοναδικό φαινόμενο. Πολυπολιτισμικές κοινωνίες έχουν υπάρξει, υπάρχουν και θα υπάρξουν, άλλοτε χαρακτηριζόμενες επιτυχημένες και άλλοτε όχι.

1.3 Προσδιορισμός του όρου ταυτότητα

Ο όρος ταυτότητα θα μπορούσε να οριστεί ως εξής: «η προσωπική ταυτότητα είναι μία ενιαία δομή (ενότητα) που τη συγκροτούν οι προσωπικές εμπειρίες και τα βιώματα του υποκειμένου». Ωστόσο η προσωπική ταυτότητα πολλές φορές ταυτίζεται με την κοινωνική. (Κωνσταντίνου, 1997)

Κάθε ομάδα παρέχει στα μέλη της τη δυνατότητα να αναπτύξουν και να σταθεροποιήσουν την κοινωνική τους ταυτότητα μέσα από συγκρίσεις, οι οποίες έχουν ως σημείο αναφοράς μία συγκεκριμένη κατηγορία, όπως το φύλο, την εθνική καταγωγή, κλπ. (Γκόβαρης, 2001)

Ο Weinrich όρισε την πολιτισμική και την εθνική ταυτότητα ως το μέρος από την ολότητα της αυτονομηματοδότησης ενός ατόμου, το οποίο απαρτίζεται από διαστάσεις που εκφράζουν τη συνέχεια αφ' ενός μεταξύ της ερμηνείας του ατόμου για τις καταβολές του και αφ' ετέρου των προσδοκιών του σε σχέση με την εθνικότητα. (Weinrich, 1986)

Ο ρευστός χαρακτήρας της ταυτότητας μπορεί να μελετηθεί αρτιότερα στη μεταναστευτική συμπεριφορά. Μέσω της κίνησης μεταξύ των ορίων του πολιτιστικού και γεωγραφικού χώρου, η εμπειρία του μετανάστη προσφέρει μία σπάνια ματιά στη ρευστότητα της ταυτότητας και των πολιτιστικών ορίων της αντοχής και αλλαγής. Σαν μεταβατική κατάσταση, η πολιτιστική εμπειρία του μετανάστη προσφέρει επίσης γνώσεις σχετικά με την πολυπλοκότητα των μοτίβων των σχέσεων μεταξύ των κυρίαρχων και μειονοτικών ομάδων, την αλλαγή και την αντίσταση και τα πρότυπα της εθνικής εμπειρίας, το ρατσισμό και τις ταυτότητες. (Koc M & Welsh J, 2002)

Η βιβλιογραφία σχετικά με την εκπολίτιση (enculturation) και την ενσωμάτωση της ταυτότητας προσφέρει πολύπλοκες ρυθμίσεις σχετικά με την εθνικότητα που συχνά προκύπτουν από τη μεταναστευτική εμπειρία. Σε παγκόσμιο επίπεδο οι πολιτιστικές

έννοιες που συνδέονται με τη σίτιση βασίζονται συχνά στις αντικρουόμενες έννοιες της σωματικής υγείας, της αισθητικής, του κοινωνικού κύρους, γεγονός που αντανακλά τις αντιφάσεις μεταξύ του ιδιωτικού και δημόσιου τομέα και των αμφιλεγόμενων μηνυμάτων της αγοράς. Ωστόσο, ο σχηματισμός της ταυτότητας δεν είναι απλώς μία υποκειμενική αξιολόγηση της ιδιότητας του μέλους σε δεδομένο χρόνο, απομονώνοντας τις εμπειρίες του ατόμου. Το πως ορίζει κανείς τον εαυτό του δεν εξαρτάται μόνο από τη συσσώρευση των μοναδικών πολιτιστικών εμπειριών και των καταναλωτικών προτύπων, αλλά εξαρτάται και από τους άλλους. Η αίσθηση του ανήκειν ή η ταύτιση με την κοινωνία υποδοχής δε μπορεί να επιτευχθεί χωρίς την πλήρη ενσωμάτωση του μέλους, δηλαδή χωρίς την ικανότητα ενός ατόμου ή μίας κοινωνικής ομάδας να αξιοποιήσει και να συμβάλει χωρίς συστηματικά εμπόδια σε κάθε διάσταση της οικονομικής, κοινωνικής, πολιτιστικής και πολιτικής δραστηριότητας της κοινωνίας. Για το λόγο αυτό η επισιτιστική ασφάλεια, όπως και τα άλλα βασικά δικαιώματα, θα πρέπει να εκλαμβάνονται ως ένα σημαντικό αναλυτικό εργαλείο για την αξιολόγηση της επιτυχούς ενσωμάτωσης των μεταναστών και την ανακατασκευή της ταυτότητάς τους. (Koc M & Welsh J, 2002)

Επιπρόσθετα, η έννοια της ταυτότητας μπορεί να θεωρηθεί πολυδιάστατη. Εκφάνσεις της ταυτότητας παραπέμπουν στο άτομο, στην ομάδα αλλά και την κοινωνία ευρύτερα. (Βαρνάβα-Σκούρα, 2008)

Η ταυτότητα αποτελεί ένα πολύ σύγχρονο θέμα με το οποίο διαφωτίζεται η διαδικασία της κοινωνικής διαφοροποίησης και η αυξανόμενη απόσταση μεταξύ ενός ατόμου και της αναγνώρισής του από την κοινωνία στην οποία ανήκει. Η έννοια αυτή χαρακτηρίζεται σχεσιακή, μία διαδικασία που λαμβάνει χώρα ως συνέπεια της ανταλλαγής μεταξύ των μεμονωμένων ατόμων κατά τη διάρκεια των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων και ως εκ τούτου δεν μπορεί να είναι ένα άμεσο χαρακτηριστικό ενός ατόμου. (Malfatti F, 2009)

Η ταυτότητα μπορεί να περιγραφεί ως μία σειρά από αναπαραστάσεις που δημιουργούνται στην προσωπικότητα ενός ατόμου σε σχέση με τη βιολογική του

οντότητα, τους ρόλους που εκτελεί (φύλο, κοινωνική κατάσταση, κοινωνική θέση), την παρουσία του ή την απουσία του στα οριζόμενα κοινωνικά πλαίσια (έθνος, εθνότητα, θρησκεία) και τον τρόπο που οι άλλοι άνθρωποι ερμηνεύουν τη συμπεριφορά ενός ατόμου σχετικά με το ποιος είναι. Η ταυτότητα ενός ατόμου περιέχει ένα σύνολο σχέσεων, παραστάσεων και εικόνων, που ένα άτομο κατέχει για τον εαυτό του, ή που άλλοι του έχουν προσδώσει για να μπορούν να τον καθορίζουν και να τον αναγνωρίζουν στο κοινωνικό σύνολο. (Malfatti F, 2009)

Οι κοινωνιολόγοι πιστεύουν ότι η ταυτότητα είναι μία δυναμική λειτουργία της κοινωνικής ζωής. Δηλαδή είναι κάτι που συνεχώς εξελίσσεται και αλλάζει. Για μερικούς ανθρώπους βέβαια η ταυτότητα μπορεί να αλλάξει γρήγορα και δραματικά, αλλά οι ταυτότητες του ατόμου εξελίσσονται αργά και ανεπαίσθητα στις περισσότερες περιπτώσεις. Η έννοια της ταυτότητας στον τομέα της κοινωνιολογίας και της κοινωνικής ψυχολογίας αναφέρεται κυρίως στη σφαίρα του αυτόματου ορισμού ενός ατόμου ή μίας κοινωνικής ομάδας. Μπορεί να περιγραφεί ως μία σειρά από παραστάσεις, κρίσεις και απόψεις που κάποιος έχει για τον εαυτό του, ως προϊόν του κοινωνικού του περιβάλλοντος. Ωστόσο αυτή η απλή δήλωση υποκρύπτει πληθώρα αντιπαραθέσεων και ερμηνειών σχετικά με την ακριβή σχέση του ατόμου με άλλα άτομα και κοινωνικές ομάδες. Αυτό μπορεί να ερμηνευτεί σύμφωνα με την ένταση που τα σκεπτόμενα, συνειδητά άτομα και η κοινωνία βιώνουν. (Malfatti F, 2009)

Η αναγνώριση και η αυτοσυνείδηση αποτελεί πάντα ένα θέμα προβληματισμού μεταξύ των θεολόγων, των φιλοσόφων, των καλλιτεχνών, των ψυχολόγων και ψυχιάτρων. Από την εμφάνιση της κοινωνιολογίας αποτελεί ένα σημαντικό ζήτημα για τους κοινωνιολόγους η μη χρήση του όρου ταυτότητα. (Malfatti F, 2009)

Η εθνική ταυτότητα μπορεί να βασίζεται στη γεωγραφία, την εθνικότητα, την καταγωγή, την οικογένεια, τον πολιτισμό και την υπο-κουλτούρα, τη θρησκεία, τη γλώσσα, τη φυλή ή οποιοδήποτε συνδυασμό αυτών. Αποτελεί το αμάλγαμα των εννοιολογικών και συμπεριφοριστικών χαρακτηριστικών που τίθενται από το κάθε άτομο για τη διαφοροποίησή τους από το κοινωνικό σύνολο. Κεντρικό ρόλο σε αυτή την ιδέα αποτελεί

η συλλογική συνείδηση της κοινής καταγωγής. Κάθε εθνική ομάδα μπορεί να έχει διαφορετικές ιδέες σχετικά με τα χαρακτηριστικά που διαμορφώνουν την ταυτότητά της. Ακόμα και οι υπο-ομάδες μπορούν να περιγράφονται με διαφορετικά σύνολα χαρακτηριστικών, τα οποία αποτελούν συναρτήσεις των σύνθετων παραγόντων, μερικοί εκ των οποίων είναι αρκετά δυναμικοί. Για παράδειγμα, η γλώσσα ως αναπόσπαστο, μονολιθικό και σταθερό χαρακτηριστικό μίας ομάδας θεωρείται ότι μπορεί να καθορίσει την εθνική ταυτότητα. (Malfatti F, 2009)

Η εθνική ταυτότητα σε ένα παιδί μπορεί να σχηματιστεί από τη συλλογή των εννοιολογικών και συναισθηματικών εισροών που προέρχονται από την οικογένεια, το σχολείο, τους συμμαθητές, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, την πολιτεία, ως φορείς κοινωνικοποίησης. (Malfatti F, 2009)



Look, don't identify me by the size and shape of my body, my social class, my job, my gender, my ethnicity, my sexuality, my nationality, my age, my religion, my education, my friends, my lifestyle, how much money I earn, the clothes I wear, the books I read, where I go shopping, the way I decorate my house, the television programmes and movies I watch, my leisure and sports activities, the car I drive, the music I listen to, the drinks I like, the food I eat, the clubs I go to, where I go on holiday, the way I speak or my accent, the things I say, the things I do, or what I believe in. I'm just me. OK?

1.4 Προσδιορισμός του όρου πολιτισμός

Η έννοια του πολιτισμού αναφέρεται στην ιδέα εκείνη, που είναι ικανή να αναδείξει τα χαρακτηριστικά που μοιράζεται μία ομάδα ατόμων και είναι ικανά να την ξεχωρίσουν από κάποια άλλη ομάδα. Η έννοια του πολιτισμού μπορεί να αξιολογήσει το σύνολο των χαρακτηριστικών από τα οποία διέπονται τα μέλη της. (Boyne, 2002)

Ο ορισμός του πολιτισμού είναι αρκετά δύσκολο να οριστεί. Το 1952 οι Αμερικανοί ανθρωπολόγοι Kroeber και Kluckhohn επανεξέτασαν τις έννοιες και τους ορισμούς της έννοιας του πολιτισμού και συνέταξαν μία λίστα με 164 διαφορετικούς ορισμούς. Επίσης σύμφωνα με τον Arpe (1994:2001) και την καταγραφή του ορισμού στην Εγκυκλοπαίδεια Γλώσσας και Γλωσσολογίας, το πρόβλημα συνοψίζεται ως εξής: «Παρά την περίοδο ενός περίπου αιώνα που απαιτήθηκε για τον επαρκή καθορισμό του όρου πολιτισμός, δεν υπήρξε στις αρχές του 1990 συμφωνία μεταξύ των ανθρωπολόγων για τη φύση του πολιτισμού». (Spencer-Oatey H, 2012)

Το παρακάτω απόσπασμα από Avruch παρέχει μία ιστορική προοπτική με μερικούς από τους τρόπους με τους οποίους ο όρος έχει καθοριστεί:

«Ένα μεγάλο μέρος της δυσκολίας (κατανόησης της έννοιας του πολιτισμού) πηγάζει από τις διαφορετικές χρήσεις του όρου, δεδομένου ότι όλο και περισσότερο χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια του 19^{ου} αιώνα. Ευρέως είχε χρησιμοποιηθεί με τρεις τρόπους. Αρχικά ο πολιτισμός αναφέρεται στις ειδικές πνευματικές ή καλλιτεχνικές προσπάθειες ή προϊόντα που σήμερα θα μπορούσαμε να αποκαλέσουμε υψηλής κουλτούρας σε αντίθεση με τη λαϊκή κουλτούρα. Με τον ορισμό αυτό, μόνο ένα μικρό τμήμα, από οποιαδήποτε ομάδα μπορεί να «έχει» πολιτισμό. Τα υπόλοιπα είναι εν δυνάμει πηγές αναρχίας. Αυτή η αίσθηση του πολιτισμού είναι πιο στενά συνδεδεμένη με την αισθητική παρά με τις κοινωνικές επιστήμες. Η δεύτερη ερμηνεία προτάθηκε από τον Edward Tylor το 1870 στο Primitive Culture όπου αναφέρεται στην ποιότητα που

κατέχεται από όλους τους ανθρώπους σε όλες τις κοινωνικές ομάδες, που θα μπορούσαν να χαρακτηρίζονται από μία εξελικτική μετάβαση από τη βαρβαρότητα στον πολιτισμό. Η τρίτη έννοια του πολιτισμού αναπτύχθηκε βάσει της ανθρωπολογίας τον 20^ο αιώνα από τον Franz Boas και τους συνεργάτες του με βασική επιρροή των ιδεών του Johann von Herder. Ο Boas τόνισε τη μοναδικότητα των πολλών και ποικίλων κουλτουρών, των διαφορετικών ανθρώπων και κοινωνιών καθώς και ότι δε θα πρέπει να γίνεται διάκριση μεταξύ χαμηλής και υψηλής κουλτούρας». (Spencer-Oatey H, 2012)

Κατά την ανάλυση της έννοιας του πολιτισμού μίας συγκεκριμένης ομάδας ή οργάνωσης είναι επιθυμητό να διακρίνονται τρία θεμελιώδη επίπεδα στα οποία ο ίδιος ο πολιτισμός εκδηλώνεται: τα παρατηρούμενα αντικείμενα, τις αξίες και τις βασικές υποκειμενικές υποθέσεις. (Spencer-Oatey H, 2012)

Ως εκ τούτου, ο όρος πολιτισμός αναφέρεται στη γλώσσα, τις πεποιθήσεις, τις αξίες και τους κανόνες, τα έθιμα, την ένδυση, τη διατροφή, τους ρόλους, τις γνώσεις και τις δεξιότητες και όλα όσα οι άνθρωποι μπορούν να μάθουν και συνθέτουν τον τρόπο ζωής. Ο πολιτισμός περνάει από τη μία γενιά στην επόμενη μέσω της διαδικασίας της κοινωνικοποίησης. Αν και υπάρχουν πολλές πτυχές της καθημερινής ζωής, που συμμερίζονται τα περισσότερα μέλη της κοινωνίας, υπάρχουν διαφορετικές αντιλήψεις για τη γενική προσέγγιση του πολιτισμού καθώς και διαχωρίζονται σε:

Κυρίαρχος πολιτισμός

Ο κυρίαρχος πολιτισμός μίας κοινωνίας αναφέρεται στον κύριο πολιτισμό μίας κοινωνίας που είναι κοινός ή τουλάχιστον δεκτός χωρίς ενστάσεις από την πλειοψηφία του λαού. Για παράδειγμα θα μπορούσε να υποστηριχτεί ότι τα κύρια χαρακτηριστικά του βρετανικού πολιτισμού περιλαμβάνουν λευκά άρρεν άτομα που θεωρούνται ως σημαντικοί σε σύγκριση με τα μέλη μίας εθνοτικής μειονοτικής ομάδας. Ομοίως, εκείνοι που είναι πλούσιοι και ισχυροί είναι σε θέση να υποστηρίζουν τις απόψεις τους που

θεωρούνται αξιόλογες και πολύτιμες, λόγω της υψηλότερης οικονομικής θέσης τους σε σύγκριση με τους άλλους. (Browne K, 2008)

Υποκουλτούρα

Όταν οι κοινωνίες είναι πολύ μικρές, όπως μικρά χωριά σε παραδοσιακές κοινωνίες, τότε όλοι οι άνθρωποι μπορεί να μοιράζονται μία κοινή κουλτούρα ή τρόπο ζωής. Ωστόσο, καθώς οι κοινωνίες γίνονται μεγαλύτερες και περισσότερο περίπλοκες, μία σειρά από μικρότερες ομάδες μπορεί να προκύψουν στο πλαίσιο της ευρύτερης κοινωνίας, με κάποιες διαφορές στις πεποιθήσεις τους και τον τρόπο ζωής τους. Κάθε ομάδα από αυτές αναφέρεται ως υποκουλτούρα, λόγω της διαφορετικότητας της φύσης τους. (Browne K, 2008)

Λαϊκός πολιτισμός

Ο λαϊκός πολιτισμός είναι ο πολιτισμός που δημιουργείται από τις τοπικές κοινότητες και έχει τις ρίζες του στην εμπειρία, τα έθιμα και τις πεποιθήσεις της καθημερινότητας των απλών ανθρώπων. Θεωρείται αυθεντικός παρά κατασκευασμένος, καθώς δημιουργείται ενεργά από τους απλούς ανθρώπους. Διάφορα παραδείγματα περιλαμβάνουν την παραδοσιακή μουσική, τα δημοτικά τραγούδια, την αφήγηση τοπικών παραμυθιών και μύθων, τις διατροφικές συνήθειες που έχουν περάσει από γενιά σε γενιά στο πλαίσιο της κοινωνικοποίησης. Ο λαϊκός πολιτισμός γενικά συνδέεται με τις προ-βιομηχανικές και πρώιμες βιομηχανικές κοινωνίες, αν και εξακολουθεί μέχρι και σήμερα να επηρεάζει σημαντικό ποσοστό ατόμων εντός των κοινωνιών. (Browne K, 2008)

Υψηλός πολιτισμός

Ο υψηλός πολιτισμός θεωρείται γενικά ως ανώτερος από άλλες μορφές πολιτισμού και αναφέρεται σε πτυχές του πολιτισμού που θεωρούνται από υψηλή καλλιτεχνική ή λογοτεχνική αξία, ενδιαφέρονται για νέες ιδέες, για συζήτηση και ανάλυση. Ο υψηλός πολιτισμός θεωρείται ως μέρος της καθημερινής ζωής και αντιμετωπίζεται με σεβασμό και ευλάβεια με στόχο τη διαφύλαξη της πολιτιστικής κληρονομιάς. Προϊόντα υψηλού πολιτισμού βρίσκονται συχνά σε ειδικούς χώρους, γκαλερί, μουσεία, συναυλίες, αίθουσες και θέατρα. (Browne K, 2008)

Μαζικός, δημοφιλής ή χαμηλός πολιτισμός

Ο μαζικός πολιτισμός μερικές φορές αποκαλείται και λαϊκός ή χαμηλός πολιτισμός, που γενικά αντιπαρατίθεται στον υψηλό πολιτισμό. Αυτό αναφέρεται στον πολιτισμό που παραμένει απλός, χωρίς ιδιαίτερες απαιτήσεις, με ευκολοκατανόητη ψυχαγωγία. Ο μαζικός πολιτισμός θεωρείται από πολλούς ως κατώτερος του υψηλού. Πτυχές αυτού του πολιτισμού μπορεί να είναι προϊόν βιομηχανικών κοινωνιών. (Browne K, 2008)

1.5 Προσδιορισμός του όρου ετερότητα

Η ετερότητα μπορεί να οριστεί ως η διαφορά προς το εγώ. Η ετερότητα μπορεί να αναφέρεται στα ανθρώπινα χαρακτηριστικά που ποικίλουν μεταξύ των ατόμων και των ομάδων που ανήκει ο καθένας. Η ορατή ετερότητα αφορά όλα εκείνα τα χαρακτηριστικά που είναι εγγενή, δεν μπορούν να αλλάξουν και συνήθως είναι εξωτερικά όπως η ηλικία, η φυλή, η εθνικότητα, το φύλο και οι φυσικές ιδιότητες. Η μη ορατή ετερότητα περιλαμβάνει όλα εκείνα τα χαρακτηριστικά που δεν είναι εμφανή, όπως η επαγγελματική εμπειρία, η οικογενειακή κατάσταση, το εκπαιδευτικό υπόβαθρο, τη γονική ιδιότητα, το εισόδημα, τις θρησκευτικές πεποιθήσεις και την κοινωνικοοικονομική κατάσταση. Ο συνδυασμός της ορατής και της μη ορατής ετερότητας καθορίζει την ατομική ετερότητα του κάθε ανθρώπου έναντι κάποιου άλλου. Είναι εμφανές ότι η ατομική ετερότητα καθενός δεν είναι ακριβώς ίδια με κάποιου άλλου. Ενώ κάθε άτομο είναι μοναδικό, μπορεί να παρατηρείται σύγκλιση των χαρακτηριστικών με εκείνα άλλων. (UMHS, 2002)

Η αυξανόμενη παγκοσμιοποίηση απαιτεί μεγαλύτερη αλληλεπίδραση μεταξύ των ατόμων από διαφορετικές κουλτούρες, με διαφορετικές πεποιθήσεις και υπόβαθρο. Η ετερότητα αποτελεί ένα υποκειμενικό φαινόμενο που δημιουργείται από τα μέλη της ίδιας της ομάδας, που βάσει των διαφορετικών κοινωνικών ταυτοτήτων κατηγοριοποιούνται ως όμοια ή ανόμοια. Μία ομάδα χαρακτηρίζεται από ετερότητα όταν αποτελείται από άτομα που διαφέρουν σε ένα χαρακτηριστικό βασιζόμενο στη δική τους κοινωνική ταυτότητα. Οι Loden & Rosener ορίζουν την ετερότητα σύμφωνα με αυτό που διαφοροποιεί μία ομάδα ανθρώπων κατά μήκος της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας διάστασης. Η πρωτοβάθμια διάσταση αφορά την ταυτότητα, το φύλο, την εθνικότητα, το σεξουαλικό προσανατολισμό, την ηλικία και τις ψυχικές ή φυσικές ικανότητες. Η πρωτοβάθμια διάσταση διαμορφώνει τη βασική αυτό-εικόνα καθώς και τις θεμελιώδεις απόψεις του ατόμου. (Mazur B, 2010)

Η δευτεροβάθμια διάσταση της ετερότητας είναι λιγότερο ορατή, ασκεί μία πιο μεταβλητή επίδραση στην προσωπική ταυτότητα και προσθέτει στοιχεία στις κύριες διαστάσεις της ετερότητας. Περιλαμβάνει το εκπαιδευτικό υπόβαθρο, τη γεωγραφική θέση, τη θρησκεία, τη μητρική γλώσσα, την οικογενειακή κατάσταση κλπ. Η δευτεροβάθμια διάσταση επηρεάζει την αυτοεκτίμηση του ατόμου και την αυτό-εικόνα. Στον πίνακα παρουσιάζονται οι διαστάσεις της ετερότητας: (Mazur B, 2010)

Πίνακας 1: Διαστάσεις της ετερότητας

Πρωτοβάθμια διάσταση	Δευτεροβάθμια διάσταση	Τριτοβάθμια διάσταση
Φυλή	Θρησκεία	Πιστεύω
Εθνότητα	Πολιτισμός	Παραδοχές
Φύλο	Σεξουαλικός προσανατολισμός	Αντιλήψεις
Ηλικία	Γεωγραφική προέλευση	Στάσεις
Αναπηρία	Οικογενειακή κατάσταση	Συναίσθημα
	Πολιτικός προσανατολισμός	Αξίες
	Εργασιακή εμπειρία	Κανόνες
	Εκπαίδευση	
	Γλώσσα	
	Ιθαγένεια	

Ο πίνακας δείχνει ότι η ετερότητα έχει πολλές διαστάσεις. Αυτά μπορεί να παράγουν μοναδικές συνθέσεις του ανθρώπινου προφίλ, που αποτελείται από διαφορές και ομοιότητες. Οι διαστάσεις αλληλεπιδρούν το ένα με το άλλο και αναδύονται ή εμφανίζονται με διαφορετικό τρόπο σε διαφορετικά περιβάλλοντα και περιστάσεις. (Mazur B, 2010)

Αξίζει να σημειωθεί ότι ο πολιτισμός και η πολιτισμική ταυτότητα δεν είναι στατικά μεγέθη, αλλά εξελικτικές διαδικασίες. Το άτομο μπορεί να χαρακτηριστεί ως ον με ποικιλία ταυτοτήτων ή ετερότητας που αποτελούν τις διαφοροποιήσεις του σε:

- ✓ Εθνικό επίπεδο
- ✓ Εθνοτικό επίπεδο
- ✓ Θρησκευτικό επίπεδο
- ✓ Γλωσσικό επίπεδο (Δαμανάκης, 2005)

Οι εθνοτικές διαιρέσεις μπορεί να συνδέονται με σημαντικές διαφοροποιήσεις σε ότι αφορά τον πολιτισμό μεταξύ των ομάδων; Στις οικονομικά μη εύρωστες χώρες, συχνά παρατηρείται υψηλό επίπεδο εθνοτικής πολυμορφίας, καθώς και ανησυχία ότι οι ομάδες με ετερογενείς αξίες, κανόνες και συμπεριφορές μπορεί να αδυνατούν να συμφωνήσουν σχετικά με τις πολιτικές αποφάσεις, την παροχή δημόσιων αγαθών και τους ευρύτερους στόχους της κοινωνίας. Σε οικονομικά εύρωστες χώρες, οι συζητήσεις ποικίλουν σχετικά με την πολυπολιτισμικότητα και αν η μετακίνηση πληθυσμών που η επιφέρει η παγκοσμιοποίηση και η νεωτερικότητα μπορεί να οδηγήσει σε κατανομή της κοινωνικής συνοχής. Τίθεται επίσης η υπόθεση αν η πολιτιστική ετερογένεια και η εθνοτική ανομοιογένεια αποτελούν δύο πτυχές που ίδιου νομίσματος. (Desmet K et al, 2016)

Υποκεφάλαιο 2^ο

Μετανάστευση και πολυπολιτισμικότητα

2.1 Το φαινόμενο της μετανάστευσης

Το φαινόμενο της μετανάστευσης δεν αποτελεί μία νέα πραγματικότητα τόσο για την Ελλάδα, αλλά και για τις άλλες χώρες υποδοχής, (κυρίως Ευρωπαϊκές). Συγκεκριμένα η Ελλάδα από τα τέλη της δεκαετίας του 1980 και κυρίως από το 1990 από χώρα αποστολής μεταναστών μετατράπηκε σε χώρα υποδοχής, λόγω της πρόσκαιρης οικονομικής της ευημερίας.

Πριν όμως την ανάλυση του φαινομένου της μετανάστευσης, αξίζει να αναφερθεί ο ορισμός της εθνικότητας. Η επιστήμη της νοσηλευτικής ορίζει την έννοια της εθνικότητας μέσω ενός κλασικού ανθρωπολογικού μοντέλου, ως ένα είδος κουλτούρας και οι εθνικές ομάδες που την απαρτίζουν ορίζονται ως εκτενώς, στατικές κολεκτίβες, που χαρακτηρίζονται από κοινά πολιτισμικά χαρακτηριστικά και προέλευση. (Bromley D, 1989) Έτσι, «οι εθνικές ομάδες δομούνται ως ομάδες κουλτούρας, οι οποίες προσδιορίζονται από την κοινή τους πολιτιστική κληρονομιά, την ομοιογένεια, αλλά και των διακριτικών τους χαρακτηριστικών, έναντι άλλων εθνικών ομάδων». (Rattansi, 1992)

Η κοινωνική προσέγγιση ορίζει την εθνικότητα ως μία κοινωνική διαδικασία και όχι ως μία οργανωτική φόρμα. Η ιδέα της εθνικότητας προσδιορίζεται μέσα από τη σχέση των ομάδων και όχι τόσο από το περιεχόμενο που αυτές οι ομάδες υποστηρίζουν. (Barth, 1969) Ακόμη, ο Ferton (1999) προσδιορίζει πως η εθνικότητα αποτελεί μία κοινωνική διαδικασία, μιας και τα μετακινούμενα όρια και οι ταυτότητες τοποθετούνται τόσο συνολικά, όσο και συλλογικά γύρω από τα άτομα καθ' όλη τη διάρκεια του κοινωνικού

τους βίου. Οι κοινωνικές διαδικασίες τονίζουν την παραγωγή και αναπαραγωγή των ορίων της ταυτότητας και της διαφοροποίησης ανάμεσα στις εθνικές κολεκτίβες, ενώ δε φαίνεται να εστιάζουν στο περιεχόμενο της εθνικότητας. «Η εθνική ταυτότητα παράγεται, επιβεβαιώνεται και μετασχηματίζεται κατά τη διάρκεια της αλληλεπίδρασης και της συναλλαγής της λήψης στρατηγικών αποφάσεων των ατόμων» (Jenkins R, 1997) Όπως λοιπόν γίνεται εμφανές, η εθνικότητα δε θα έπρεπε να γίνεται κατανοητή μέσα από τον ορισμό της κουλτούρας και οι διάφορες εθνικές ομάδες, δε θα έπρεπε να αντιμετωπίζονται ως ομάδες της κουλτούρας, καθώς η κουλτούρα και η ταυτότητα αποτελούν δομικά συστατικά στοιχεία της εθνικότητας, όπως αυτή ορίζεται μέσω της κοινωνικής προσέγγισης.

Η εθνικότητα φαίνεται να έχει τις ρίζες της στην κοινωνική αλληλεπίδραση και η εθνική ταυτότητα αποτελεί έναν ευμετάβλητο παράγοντα, ο οποίος είναι ανάλογος των περιστάσεων. Αυτό πρακτικά συνεπάγεται πως στο πλαίσιο της καθημερινής ζωής, οι εθνικές ταυτότητες μεταβάλλονται αναλόγως με το εκάστοτε ακροατήριο. Καθώς η εθνική ταυτότητα αλλάζει ανάλογα με τις περιστάσεις, τα άτομα κατέχουν ένα πορτφόλιο, το οποίο εμπεριέχει εθνικές ταυτότητες, που είναι περισσότερο ή λιγότερο φανερές στις ποικίλες καταστάσεις και ακροατήρια. Έτσι η ποικιλία των ακροατηρίων, αφήνει ανοικτό το ενδεχόμενο ατομικών αλλαγών των εθνικών επιλογών, οι οποίες είναι κοινωνικά ορισμένες. (Nagel J, 1994) Σε αυτό το σημείο, αξίζει να σημειωθεί πως οι προσωπικές επιλογές δεν καθορίζουν αποκλειστικά την εθνικότητα του κάθε ατόμου. Υπάρχουν καθορισμένοι εξωγενείς παράγοντες που διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση των εθνικών ταυτοτήτων και επομένως στην καλύτερη κατανόηση του τι «συμπεριλαμβάνουν» οι εθνικές ταυτότητες των μελών μίας εθνικής ομάδας. (Karlsen S, 2004)

Έτσι υπάρχει ένα σύνολο εξωτερικών παραγόντων, οι οποίοι σαν εξωγενείς δυνάμεις καθορίζουν το σχηματισμό των εθνικών ορίων. Οι μεταναστευτικές πολιτικές, οι εθνικές κατηγορίες, οι συνδεδεμένοι πολιτικοί πόροι και η νομοθεσία είναι μερικοί από τους ενεργούς παράγοντες. Επιπλέον, ορισμένοι άνθρωποι και ομάδες κατέχουν μία θέση

ισχύος απέναντι σε άλλους ανθρώπους ή ομάδες, και ως εκ τούτου διαθέτουν την ικανότητα να επιβάλλουν ένα χαρακτηριστικό τους, με τρόπους που επηρεάζουν την κοινωνική τους εμπειρία σε σημαντικά σημεία (Jenkins R, 1997) Η κοινωνική αλληλεπίδραση εξωτερικεύει το περιεχόμενο των εθνικών ταυτοτήτων, ενώ οι τελευταίες εσωτερικεύονται στον προσωπικό αυτοπροσδιορισμό, με αποτέλεσμα να υφίστανται αλλαγές, επαναπροσδιορισμό και αμφισβήτηση. Ωστόσο η εθνικότητα δεν είναι απλώς συμβολική, αλλά αποτελείται και από τις δομές της εξουσίας και του πλούτου. Συγκεκριμένα, εθνικά ορισμένοι πληθυσμοί κατέχουν μέσα στην κοινωνία, θέσεις εντός της οικονομικο-ταξικής δομής και του πολιτικού πλαισίου. Επομένως, οι μειονότητες μπορεί είτε να αποτελούν προνομιούχες ελίτ, είτε σχετικά ανίσχυρες κατασταλτικές ομάδες.

Συμπερασματικά, «η εθνικότητα ως κοινωνικό φαινόμενο ενσωματώνεται σε κοινωνικές, πολιτικές και οικονομικές δομές, οι οποίες αποτελούν ένα σημαντικό στοιχείο τόσο του τρόπου που η εθνικότητα εκφράζεται, όσο και της κοινωνικής σημασίας που εμπεριέχει. Ταυτόχρονα, η εθνικότητα ως στοιχείο ατομικής συνειδητότητας και δράσης ποικίλει σε ένταση και σημασία, ανάλογα με το πλαίσιο δράσης». (Fenton S, 1999)

Πως πραγματοποιείται η αναγνώριση των χαρακτηριστικών των διαφόρων ομάδων, οι οποίες διαφοροποιούνται στην κουλτούρα, ενώ ταυτόχρονα τοποθετούνται σε μία μη ουσιαστική αντίληψη του πολιτισμού; Το προαναφερθέν ερώτημα καθίσταται κατανοητό μέσα από την έννοια των συνηθειών, οι οποίες αποσαφηνίζονται στο πεδίο της κοινωνικής τάξης, ωστόσο μπορούν να εφαρμοστούν και στο πλαίσιο της εθνικότητας. Οι συνήθειες αποτελούν ένα σύνολο κοινωνικών, γνωστικών και κινητήρων δομών, το οποίο είναι αναπόσπαστο κομμάτι των ατόμων και διαμορφώνονται αναλόγως της κοινωνικής τάξης των τελευταίων. Το σύστημα αυτό διαμορφώνεται συχνότερα στο επίπεδο του ασυνείδητου και εμπεριέχει στάσεις για τη γλώσσα, την ενδυμασία, το διαιτολόγιο και τις εθιμοτυπικές πρακτικές. (Fenton S, 1999)

Ως εκ τούτου, οι συνήθειες απαντώνται ως προϊόν κοινωνικοποίησης, αλλά διαμορφώνονται και από τις προσωπικές εμπειρίες του καθενός. Συμπερασματικά, η

εθνικότητα δεν κατέχει το ρόλο ενός αμετάβλητου δεσμού των πολιτισμικών γνωρισμάτων, τα οποία αρκεί να απαριθμιστούν, προκειμένου να προσδιορίσουν ένα άτομο ως Χ ή Ψ ή να εντοπίσουν το όριο μεταξύ των εθνικών κολεκτίβων.

Το φαινόμενο της μετανάστευσης χαρακτηρίζεται ως ένα κοινωνικό φαινόμενο με παγκόσμια εμβέλεια και θεωρείται εγγενές της ανθρώπινης εξέλιξης τόσο σε κοινωνικό, σε οικονομικό, πολιτικό αλλά και πολιτιστικό επίπεδο. Ο κύριος λόγος μετανάστευσης είναι η αναζήτηση των ανθρώπων για καλύτερους όρους ζωής. (Μπάγκαβος & Παπαδοπούλου, 2006)

Μπορεί να διαχωριστεί σε νόμιμη μετανάστευση και σε παράνομη. Η νόμιμη μετανάστευση αφορά τα άτομα που παραμένουν νόμιμα στη χώρα υποδοχής, όντας καταγεγραμμένοι από τις αρμόδιες αρχές, με την απαιτούμενη άδεια παραμονής ή εργασίας. Η παράνομη μετανάστευση αφορά τα άτομα που είτε εισήλθαν στη χώρα υποδοχής αρχικά νόμιμα αλλά στη συνέχεια παρέμειναν παράνομα, είτε εισήλθαν εξαρχής χωρίς νόμιμα ταξιδιωτικά έγγραφα. (Γαβρόγλου, 2001)

Ορισμένοι από τους βασικούς λόγους που οδηγούν στη μετανάστευση σε παγκόσμιο επίπεδο αφορούν τη ζήτηση εργασίας, καλύτερους όρους διαβίωσης και τυχόν αρνητικούς παράγοντες που μπορεί να υφίστανται στη χώρα προέλευσης όπως για παράδειγμα τεταμένο πολιτικό κλίμα, θρησκευτικών πεποιθήσεων και καταπάτησης ανθρωπίνων δικαιωμάτων. (Γιώτη-Παπαδάκη & Παπαδάκη, 2010)

Στον Ελλαδικό χώρο η πρώτη επίσημη απογραφή πραγματοποιήθηκε το 2001 και οι μετανάστες αριθμούνταν περίπου σε 800.000 άτομα δηλαδή σε ποσοστό 7,27% του γενικού πληθυσμού. Σαφώς ο αριθμός αυτός εκτιμάται μικρότερος λόγω της μη συμμετοχής των παράνομων μεταναστών που δε συμμετείχαν στην απογραφή. Ο κύριος όγκος μεταναστών προέρχονταν από την Αλβανία και χώρες των Βαλκανίων και ο βασικότερος λόγος που αναφέρθηκε ήταν η αναζήτηση εργασίας. (Κάτσικας & Πολίτου, 2005)

Σύμφωνα με στοιχεία του 2013, οι νόμιμοι μετανάστες στην Ελλάδα απαριθμούνταν σε 405.306 με την πλειοψηφία να έχουν επιλέξει την μετεγκατάσταση λόγω αναζήτησης εργασίας, σπουδών αλλά και επανένωσης με μέλη της οικογένειάς τους. (Υπουργείο Εσωτερικών, 2013)

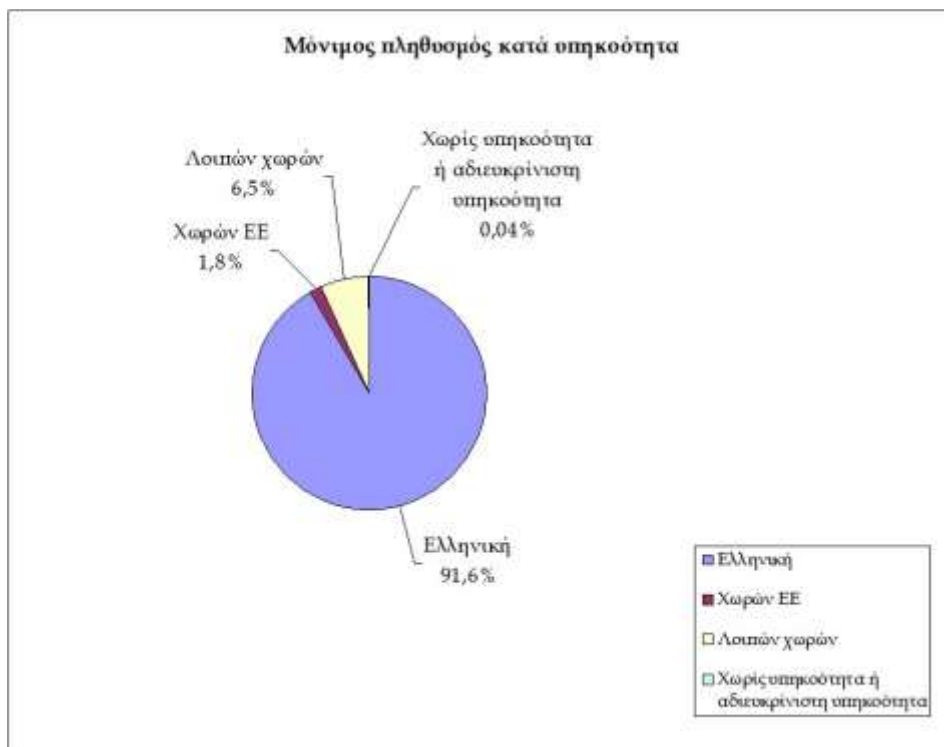
2.2 Η πολυπολιτισμικότητα στην ελληνική πραγματικότητα

Είναι ευρέως αποδεκτό ότι στις ποσοτικές μελέτες, τα αόριστα φαινόμενα πρέπει να συγκεκριμενοποιούνται έτσι ώστε να μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως μεταβλητές. Αυτό το γεγονός είναι δύσκολο να επιτευχθεί σε ότι αφορά την πολυπολιτισμικότητα. Μία κοινή πρακτική σε αυτές τις περιπτώσεις είναι να προσδιοριστούν οι όροι, που μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως πληρεξούσιοι του αόριστου φαινομένου προς μελέτη. Επομένως, στην περίπτωση της πολυπολιτισμικότητας, ορίζονται ως πληρεξούσιοι οι όροι-συστατικά της όπως η φυλή, η εθνικότητα, η γλώσσα, η ιθαγένεια και η γεωγραφική τοποθεσία, λόγω της ευχρηστότητάς τους και της κοινώς αποδεκτής λειτουργίας τους, ως ενδείξεις των πολιτισμικών πιστεύω και πρακτικών. (Ahdieh & Hahn, 1996)

Οι μελετητές μπορεί ασυνείδητα κατά την προσπάθειά τους να ορίσουν την πολυπολιτισμικότητα ως μία μεταβλητή να δημιουργήσουν πολιτισμικό στίγμα και διάκριση των ως άνω αναφερθέντων μεταβλητών. Όταν γίνεται χρήση πληρεξουσίων μέτρων της πολυπολιτισμικότητας, η τελευταία αντιμετωπίζεται ως στατιστικό σύνολο, που μπορεί να αξιοποιηθεί σε μελέτες ως μία ανεξάρτητη μεταβλητή για να εξηγήσει συγκεκριμένες συμπεριφορές ως αποτέλεσμα. Ως εκ τούτου η πολυπολιτισμικότητα είναι ένας όρος που ενέχει κινδύνους κατά τη μελέτη του, καθώς αντιμετωπίζεται σαν ένα αίτιο συμπεριφοράς και όχι ως επιλογή, άρα είναι δυνατό να επέμβουμε σε αυτό. Η σχέση λοιπόν αιτίου-αποτελέσματος, στην περίπτωση της πολυπολιτισμικότητας είναι συχνά επικίνδυνη και μη έγκυρη, επειδή τα χαρακτηριστικά που μπορεί να αξιοποιήσει ένας μελετητής ως πληρεξούσια (πχ η εθνικότητα) είναι εγγενή χαρακτηριστικά των ανθρώπων και δεν είναι δυνατό να μεταβληθούν ούτε να αλλάξουν. (Jahoda G, 1984)

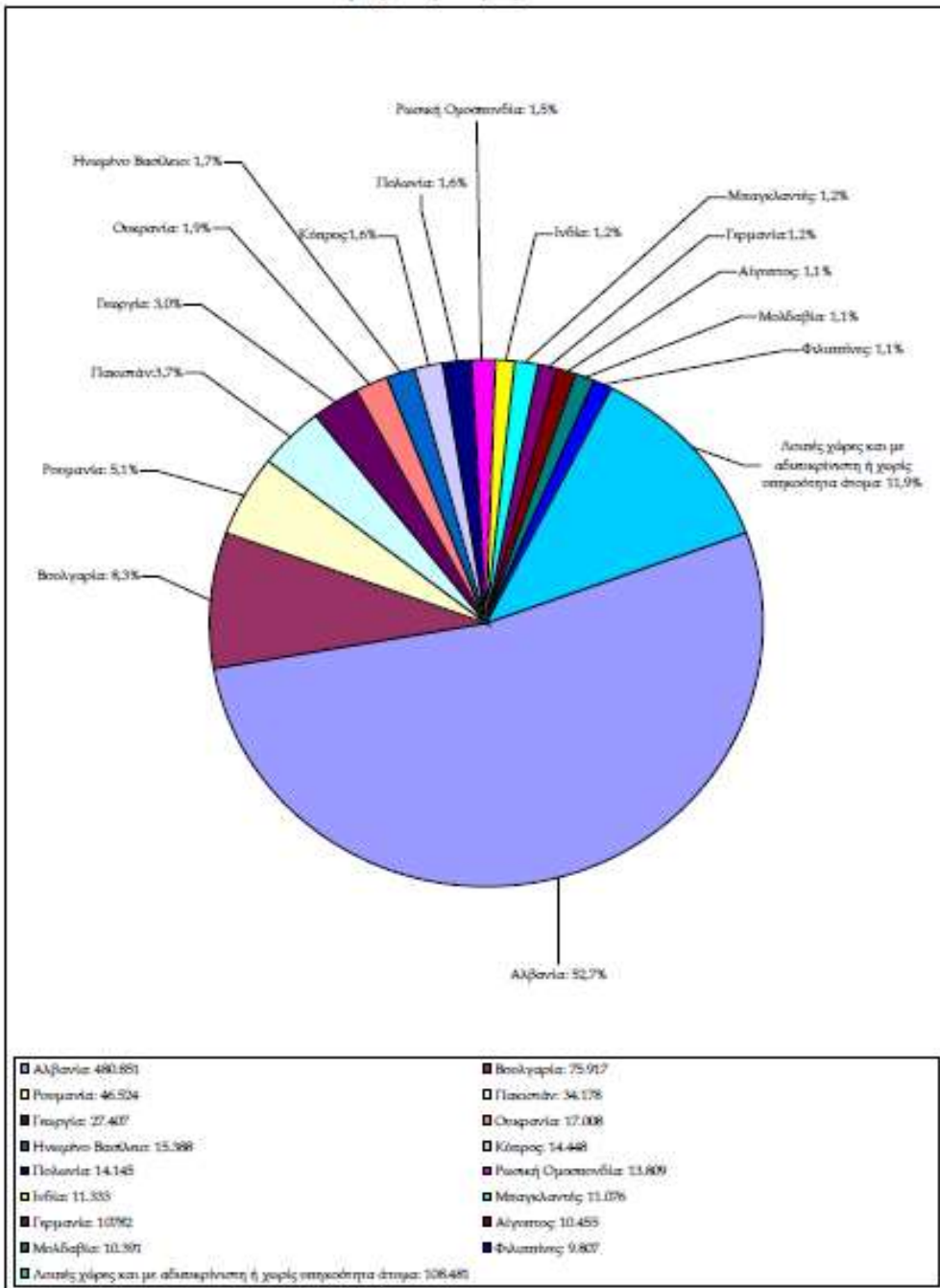
Σύμφωνα με την Ελληνική Στατιστική Αρχή και την απογραφή πληθυσμού που διεξήχθη το 2011, ο μόνιμος πληθυσμός της Ελλάδας ανήλθε σε 10.816.286 άτομα με το 49% να είναι άντρες και το 51% γυναίκες. Η μέση ηλικία του μόνιμου πληθυσμού της Ελλάδας

είναι 41,9 έτη. Στην παρακάτω εικόνα παρουσιάζεται συνοπτικά η σύνθεση του μόνιμου πληθυσμού της χώρας κατά υπηκοότητα. Από τα αποτελέσματα της απογραφής προκύπτει ότι 9.904.286 άτομα έχουν ελληνική υπηκοότητα, 199.121 άτομα έχουν υπηκοότητα άλλων χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 708.054 άτομα έχουν υπηκοότητα λοιπών χωρών και 4.825 άτομα είναι χωρίς υπηκοότητα ή έχουν αδιευκρίνιστη υπηκοότητα.

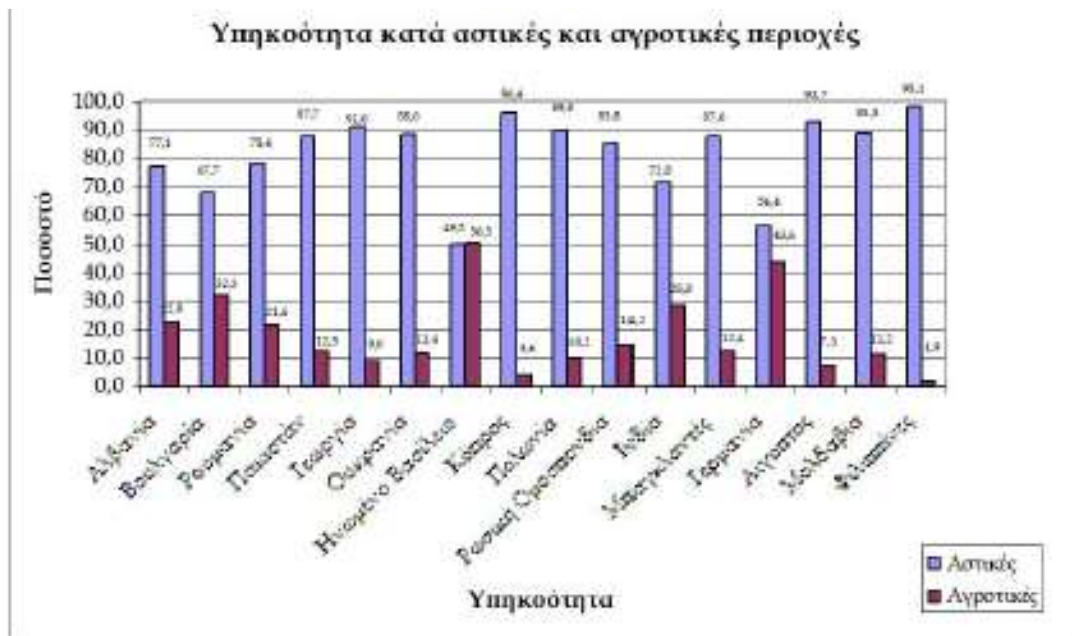


Εικόνα 1: Μόνιμος πληθυσμός κατά υπηκοότητα

Το σύνολο των αλλοδαπών που διέμεναν μόνιμα στην Ελλάδα κατά την απογραφή όπως και των ατόμων χωρίς ή με αδιευκρίνιστη υπηκοότητα ανήλθε σε 912.000 άτομα. Στην εικόνα που ακολουθεί παρουσιάζεται η ποσοστιαία συμμετοχή των 16 πολυπληθέστερων υπηκοοτήτων. Από την εικόνα αυτή προκύπτει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό 52,7% των αλλοδαπών που διαμένουν στην Ελλάδα έχουν Αλβανική υπηκοότητα, το 8,3% Βουλγαρική, το 5,1% Ρουμάνικη και ακολουθεί με 3,7% η Πακιστανική και 3,0% η Γεωργιανή.



Εικόνα 2: Μόνιμος πληθυσμός αλλοδαπών



Εικόνα 3: Κατανομή αλλοδαπών κατά υψηκότητα και αστικότητα της περιοχής που κατοικούν

Από τα στοιχεία της Απογραφής, προκύπτει ότι από τους 86.584, με ξένη υψηκότητα, που δήλωσαν ότι εγκαταστάθηκαν στην Ελλάδα για εργασία, οι 52.763 (ποσοστό 60,9%) δήλωσαν ότι ήταν εργαζόμενοι κατά την εβδομάδα πριν την ημερομηνία αναφοράς της Απογραφής (3-9/5/2011), ενώ οι 17.211 (ποσοστό 19,9%) δήλωσαν ότι ζητούσαν εργασία και οι 16.610 (ποσοστό 19,2%) ήταν οικονομικά μη ενεργοί.

Υποκεφάλαιο 3^ο

Διατροφή και πολιτισμός

3.1 Διατροφικές συνήθειες ως έκφραση πολιτισμού, ιστορίας και τρόπου ζωής

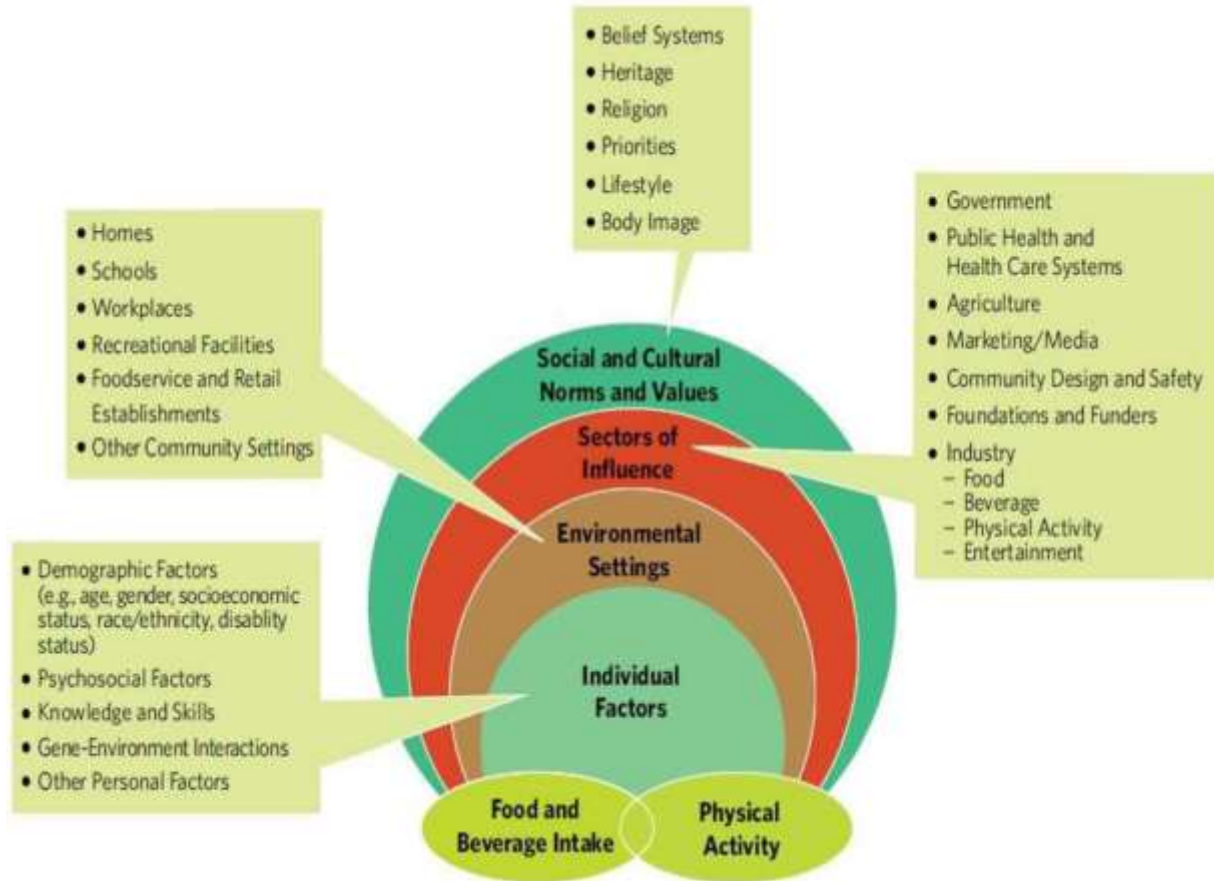
Με τον όρο, παγκόσμιο διατροφολόγιο, γίνεται αναφορά, στο σύνολο των αρχών που διέπουν την κατανάλωση τροφών, ανά τον κόσμο και στις διατροφικές διαφοροποιήσεις μεταξύ των διαφόρων χωρών. Ο συγκεκριμένος όρος εμπεριέχει ένα σύνολο αρχών, οι οποίες συνδέονται τόσο με την ποιότητα, όσο και με την ποσότητα των τροφών που καταναλώνονται. Ο πολιτισμός καθοδηγεί τον τρόπο συμπεριφοράς μίας ομάδας σε όλες τις εκφάνσεις της ζωής και υποδεικνύει κοινωνικά τυποποιημένες δραστηριότητες. (Schein E, 1983)

Η ποιότητα της διατροφής αποσαφηνίζεται μέσα από την περιγραφή δύο κύριων χαρακτηριστικών, τα οποία σχετίζονται, το μεν πρώτο με την επάρκεια των τροφών, που προσφέρουν υγιεινή κάλυψη, τις τροφικές ομάδες, καθώς και τα θρεπτικά συστατικά, το δε δεύτερο με το μέσο όρο των τροφικών επιλογών, ομάδων και θρεπτικών συστατικών, τα οποία συνδέονται με χαμηλά ποσοστά στα αποτελέσματα υγείας. (Schein E, 1983)

Στη μελέτη των Herforth A & Ahmed S (2015) ως δεύτερος καθοριστικός παράγοντας για τη διαμόρφωση του παγκόσμιου διατροφολογίου ορίζεται το διατροφικό περιβάλλον. Ουσιαστικά, γίνεται αναφορά στη διαθεσιμότητα, στην ευκολία, στην επιθυμία καθώς και στην προσιτή πρόσβαση στην ποικιλία των τροφών. Παρόλα αυτά, περιορισμοί, όπως η πολιτική και οι κοινωνικοπολιτισμικές πτυχές, ο ορισμός της ευκολίας καθώς και ο ορισμός της επιθυμίας για ποικιλία στις διατροφικές επιλογές επηρεάζουν το πεδίο ορισμού του διατροφικού περιβάλλοντος. Το περιβάλλον των τροφίμων, που απαντώνται στις αγορές, θεωρείται ιδιαίτερος σημαντικό για τη σίτιση, μιας και αποτελεί τον πλέον καθοριστικό παράγοντα που σηματοδοτεί το περιεχόμενο των προϊόντων, τα οποία οι

καταναλωτές αγοράζουν. Επιπλέον, το διατροφικό περιβάλλον επηρεάζει τις διατροφικές συνήθειες, μιας και οριοθετεί τις δαπάνες που πραγματοποιούνται για τη σίτιση, ανάλογα με το ποια είδη τροφών είναι διαθέσιμα. Επηρεάζει, επιπρόσθετα και τα έξοδα ανάλογα με το πόσο, οι τροφές είναι οικονομικά προσιτές, εύκολες στην πρόσβαση και επιθυμητές από το καταναλωτικό κοινό. Εδώ, αξίζει να αναφερθεί πως το The USDA Dietary Guidelines for Americans χρησιμοποιεί ένα οικολογικό μοντέλο, το οποίο αποσαφηνίζει τις διαφορές στις διατροφικές συμπεριφορές βάσει του ατομικού, περιβαλλοντικού και κοινωνικού παράγοντα. (USDA and DHHS, 2010, Story et al., 2008, Dufour et al., 2012, Glanz et al., 2005, Lytle, 2009) Το παραπάνω μοντέλο εμπεριέχει τους ατομικούς παράγοντες, όπως τη γεύση και τη γνώση εντός του διατροφικού περιβάλλοντος και ταυτόχρονα, η γεωργία, η βιομηχανία, η αγορά και η κυβέρνηση, τα οποία τοποθετούνται μέσα σε κοινωνικοπολιτισμικές νόρμες και αξίες επηρεάζουν το περιβάλλον εξίσου. (Herforth A & Ahmed S, 2015)

Οι Herforth A & Ahmed S, μέσω της μελέτης τους «The food environment, its effects on dietary consumption, and potential for measurement within agriculture-nutrition interventions» παραθέτουν το κοινωνικό οικολογικό μοντέλο με τους παράγοντες που επηρεάζουν τη διαμόρφωση του διατροφικού περιβάλλοντος. (Herforth A & Ahmed S, 2015)



Εικόνα 4: (Source: Reproduced from the USDA Dietary Guidelines for Americans, 2010). Ξεκινώντας από κάτω αριστερά προς τα δεξιά, παρατίθεται η μετάφραση των χαρακτηριστικών του παραπάνω πίνακα που βρίσκονται μέσα στα πλαίσια: Άλλοι Προσωπικοί Παράγοντες, Αλληλεπιδράσεις του Γενεαλογικού Περιβάλλοντος, Γνώση και Ικανότητες, Ψυχοκοινωνικοί Παράγοντες, Δημογραφικοί Παράγοντες (π.χ. ηλικία, φύλο, κοινωνικοοικονομικό στάτους, φυλή/εθνικότητα, κατάσταση αναπηρίας), Άλλες Ρυθμίσεις της Κοινωνίας, Υπηρεσίες Φαγητού και Εμπορίου, Εγκαταστάσεις Ψυχαγωγίας, Χώροι Εργασίας, Σχολεία, Σπίτια, Συστήματα Αξιών και Πιστεύω, Κληρονομιά, Θρησκεία, Προτεραιότητες, Κοινωνική ζωή, Σωματική Εικόνα, Κυβέρνηση, Δημόσια Υγεία και Συστήματα παροχής Υγείας, Γεωργία, Διαφήμιση/ ΜΜΕ, Σχεδιασμός κοινότητας και Ασφάλεια, Ιδρύματα και Ιδρυτές, Βιομηχανία (Φαγητό, Αφεψήματα, Φυσική Δραστηριότητα, Διασκέδαση). Η μετάφραση των στοιχείων μέσα στους κύκλους από κάτω προς τα πάνω είναι: Πρόσληψη τροφής και ροφημάτων, Φυσική δραστηριότητα, Ατομικοί

Παράγοντες, Περιβάλλον, Παράγοντες Επιρροής, Κοινωνικές και Πολιτισμικές Νόρμες και Αξίες.

Όπως, λοιπόν γίνεται κατανοητό, το διατροφικό περιβάλλον εμπεριέχει ένα σύνολο από εξωγενείς παράγοντες, οι οποίοι διαμοιράζονται μεταξύ των ατομικών, περιβαλλοντικών και κοινωνικών πεδίων. Το σύστημα, αυτό, καθορίζει τον τρόπο, με τον οποίο το παγκόσμιο διατροφικό περιβάλλον διαμορφώνεται. Αξίζει, επίσης να σημειωθεί, πως ένας επιπρόσθετος παράγοντας είναι οι κλιματικές αλλαγές, μιας και τις τελευταίες δεκαετίες, φαίνεται να επηρεάζουν σημαντικά το διατροφικό απόθεμα, είτε μειώνοντας την παραγωγή είτε βελτιώνοντας την. Τα τελευταία χρόνια, λόγω των συνεχών αλλαγών των κλιματικών φαινομένων, η παραγωγή ποικίλων τροφών παρουσιάζει μείωση με αποτέλεσμα το περιβάλλον να μην είναι ιδιαίτερα αποδοτικό. (Herforth A & Ahmed S, 2015)

Έτσι σε αρκετές χώρες η αλιεία, η γεωργία και η κτηνοτροφία παραμένουν στάσιμες και μη παραγωγικές και ως απότοκο έχουν την ενδυνάμωση της βιομηχανίας με τροφές αμφιβόλου ποιότητας, οι οποίες κατέχουν κεντρική θέση στη διαμόρφωση του παγκόσμιου διατροφολογίου. (Koc M & Welsh J, 2002)

Το φαγητό θεωρείται κάτι περισσότερο από βασική πηγή θρεπτικών συστατικών. Θεωρείται επίσης βασικό στοιχείο πολιτισμού και κεντρική σημασία της αίσθησης της ταυτότητας. Οι ταυτότητες ωστόσο δεν αποτελούν σταθερές κοινωνικές δομές, αλλά μεταλλάσσονται ανάλογα με τους δεδομένους κοινωνικούς σχηματισμούς και διαρθρωτικούς περιορισμούς. (Koc M & Welsh J, 2002)

Ως πολιτιστικά και χωρικά μεταβατικό στάδιο, η διαδικασία της μετανάστευσης εισάγει δυνατότητες για αλλαγή, καθώς και ενδεχόμενη αντίσταση στις νέες συνθήκες αλλά και νέες πολιτιστικές εμπειρίες. Οι αλλαγές αυτές με τη σειρά τους επηρεάζουν τη σωματική και ψυχική υγεία, τις αντιλήψεις και τις διακοινωνικές σχέσεις. (Koc M & Welsh J, 2002)

Για την επιβίωση κάθε οργανισμός πρέπει να σιτιστεί. Όπως όμως αναφέρθηκε, τα τρόφιμα θεωρούνται κάτι περισσότερο από πηγή ενέργειας και θρεπτικών ουσιών, ιδιαίτερης σημασίας για την ανθρώπινη υγεία και ευημερία. Ότι τρώμε, πόσο τρώμε και πότε τρώμε αντανακλούν την πολυπλοκότητα ενός ευρέως φάσματος πολιτισμικών ρυθμίσεων σε ότι αφορά τις διατροφικές συνήθειες, τη μοναδική οργάνωση του συστήματος παραγωγής τροφίμων και των υφιστάμενων κοινωνικών πολιτικών. Το φαγητό παίζει σημαντικό ρόλο στην ανθρώπινη κοινωνικοποίηση, στην ανάπτυξη της συνειδητοποίησης του σώματος και του εαυτού του ατόμου, στην εκμάθηση της γλώσσας και στην ανάπτυξη της προσωπικότητας. Όπως υποστηρίζει ο Barthes (1975) «οι ουσίες, οι τεχνικές παρασκευής, οι συνήθειες όλα γίνονται μέρος ενός συστήματος με διαφορές αυξημένης σημαντικότητας» καθώς επιτυγχάνεται η επικοινωνία μέσω της τροφής. Καθώς μαθαίνουμε τι τρώμε, πως τρώμε, πότε τρώμε, μαθαίνουμε τον πολιτισμό μας, τις νόρμες μας και τις αξίες μας και μέσω αυτής της διαδικασίας μαθαίνουμε ποιοι είμαστε. (Koc M & Welsh J, 2002)

O Jean-Anthelme Brillat-Savarin έγραψε στις αρχές του 19^{ου} αιώνα το δοκίμιο «Πες μου τι τρως και θα σου πω ποιος είσαι» (Tell me what you eat, and I will tell you who you are). Στο δοκίμιο αυτό εξετάζονται εκτενώς οι κοινωνικοοικονομικές και πολιτιστικές διαφορές σε ότι αφορά τις διατροφικές συνήθειες, τις εκφράσεις εθνοκεντρισμού μέσω των διατροφικών συνήθειες, τις επιπτώσεις των ταμπού καθώς και την αναγνώριση της «ετερότητας» μέσω της τροφής. Διάφορες μελέτες εξετάζουν πως οι επιλογές της τροφής διαμορφώνονται από μεμονωμένες πολιτιστικές, ιστορικές, κοινωνικές και οικονομικές επιρροές. Από μία κοινωνιολογική σκοπιά, τα πρότυπα της αλλαγής και της αντίστασης στις προτιμήσεις μας σε ότι αφορά τη διατροφή προσφέρουν επίσης πολύτιμες πληροφορίες για τις τάσεις του εκπολιτισμού, της αφοσίωσης, της προσαρμογής, της κοινωνικής αποστασιοποίησης, της ενσωμάτωσης και της επακόλουθης βελτίωσης ή ενδεχόμενους κινδύνους σχετικά με την ποιότητα ζωής. (Koc M & Welsh J, 2002)

Ως βασικό συστατικό του πολιτισμού, η τροφή θεωρείται επίσης το επίκεντρο της ταυτότητας του ατόμου. Στις καθημερινές δραστηριότητες, οι άνθρωποι υιοθετούν

διάφορες ταυτότητες που καθορίζουν ποιοι είναι και πως μπορούν να ζήσουν τη ζωή τους. Η κατασκευή αυτών των ταυτοτήτων υπόκεινται στις κοινωνικές και ιστορικές συνθήκες που δημιουργούν και ορίζουν και τα κοινωνικά όρια. Η αναγνώριση των διαρθρωτικών συνθηκών σε ότι αφορά την ταυτότητα δε σημαίνει ότι μπορεί να γίνει αντιληπτή μέσω της εξαίρεσης των εμπειριών. Για αυτό το λόγο, η ταυτότητα υιοθετείται ως μία διαδικασία και όχι ως μία σταθερή μορφή, μέσω της οποίας ανακατασκευάζεται η σχέση με τους άλλους. Η ερμηνεία της ταυτότητα προσάπτει ουσιοκρατία καθώς τίθεται ένας τεχνητός διαχωρισμός της αντικειμενικής και υποκειμενικής συμμετοχής σε κοινότητες. (Koc M & Welsh J, 2002)

Η πολιτιστική ταυτότητα εκφράζεται σε διάφορες καθημερινές πρακτικές, όπως οι θρησκευτικές παρατηρήσεις, η γλώσσα, οι δραστηριότητες αναψυχής, η ένδυση, η τέχνη, η λογοτεχνία και η μουσική. Μέσω της παρατήρησης των πολιτιστικών πρακτικών και προτιμήσεων, όπως η επιλογή διατροφής, μπορούν να αποκτηθούν πολύτιμες πληροφορίες σχετικά με τα επίπεδα των ατομικών ή συλλογικών τάσεων σε ότι αφορά την προσαρμογή, το κατά πόσο και σε ποιο βαθμό τα άτομα ή οι κοινωνικές ομάδες μπορούν να προσαρμοστούν στις νέες μορφές πολιτιστικής συμπεριφοράς και αν πρόθυμα περιλαμβάνουν τις διαφορετικές μορφές συμπεριφοράς στην καθημερινή τους πρακτική. Αξίζει επίσης να αναφερθεί η ποικιλομορφία, δηλαδή αν και σε ποιο βαθμό η κοινωνία στο σύνολό της εγκρίνει τα νέα πρότυπα πολιτιστικής συμπεριφοράς, η αναγνώριση, δηλαδή πως τα άτομα και οι εθνικές ομάδες αυτοχαρακτηρίζονται ή αναγνωρίζονται από άλλους ως μέλη μίας εθνικής ομάδας με ορισμένες πρακτικές και τέλος η αποστασιοποίηση, δηλαδή ο βαθμός στον οποίο τα άτομα είναι πρόθυμα να αλληλοεπιδρούν και δημιουργούν σχέσεις με μέλη άλλων κοινωνικών ομάδων και πως συμβάλλουν στην κάθε διάσταση της οικονομικής, κοινωνικής, πολιτιστικής και πολιτικής δραστηριότητας της κοινωνίας. (Koc M & Welsh J, 2002)

3.2 Τα τρόφιμα και η συμβολή τους στο οικονομικό πλαίσιο

Σε αυτό το σημείο, φαίνεται, πως το ΑΕΠ (Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν) κάθε χώρας διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο. Η γεωργική αύξηση του προαναφερθέντος, σχετίζεται με υψηλότερες μειώσεις στον υποσιτισμό, καθώς και με αυξήσεις που παρατηρούνται στις υπέρβαρες και παχύσαρκες ομάδες. Το προηγούμενο χαρακτηρίζεται ως αντιστρόφως ανάλογο της αύξησης του μη γεωργικού ΑΕΠ (Block, 2012). Έτσι, ως αρχικός παράγοντας για την διαμόρφωση του παγκοσμίου διαιτολογίου τοποθετείται το εθνικό εισόδημα της εκάστοτε χώρας, οι αυξήσεις ή οι μειώσεις του οποίου συνδέονται με μεγαλύτερα ή χαμηλότερα ποσοστά βελτίωσης στην επάρκεια της διατροφής, ενώ ταυτόχρονα είναι συμμετρικώς αντίθετα του μέσου όρου. Οι Behrman and Deolalikar (1989) υποστήριξαν πως με τα επίπεδα του εισοδήματος να αυξάνονται, η ζήτηση για μεγαλύτερη ποικιλία στις τροφικές επιλογές αυξάνεται ραγδαία. Καθώς, το εθνικό εισόδημα αυξάνεται ή βελτιώνεται, το ποσοστό κατανάλωσης θερμίδων από άμυλα και πρωτεΐνες φυτικής προέλευσης σημειώνει κάθοδο, ενώ παράλληλα το ποσοστό κατανάλωσης θερμίδων από ζωικά λίπη και γλυκαντικές πρωτεΐνες αυξάνεται (Drewnowski and Popkin, 1997). Η μείωση του εθνικού εισοδήματος συνεπάγεται τα ακριβώς αντίθετα αποτελέσματα. Οι Anna Herforth & Selena Ahmed, στην έρευνά τους ανέφεραν πως από χώρα σε χώρα η αύξηση ή η μείωση του εισοδήματος χαρακτηρίζεται από διαφορετική ανάγκη στην διατροφική ποικιλία, ακόμα κι αν η αύξηση ή η μείωση είναι ίδια (παραδείγματος χάριν η αύξηση του εισοδήματος στη Νότια Κορέα συνδέεται με μεγαλύτερη αύξηση στην ποικιλία των διατροφικών επιλογών, ενώ η ίδια αύξηση στην Ινδία συνδέεται με χαμηλότερη αύξηση των διατροφικών επιλογών). Το συγκεκριμένο χαρακτηριστικό συνδέεται, όπως φαίνεται, με την διαθεσιμότητα των τροφών, όπως επίσης και με τον βαθμό, στον οποίο οι άνθρωποι, σε κάθε γεωγραφικό χώρο εξαρτώνται από τις αγορές για τη διαμόρφωση της διατροφής τους.

3.3 Οι διατροφικές συνήθειες και οι περιορισμοί των θρησκειών

Η θρησκεία αποτελεί μία παράμετρο του πολιτισμού που επηρεάζει όλες τις εκφάνσεις της ζωής ενός ατόμου και κατά συνέπεια και τις διατροφικές του συνήθειες. Οι θρησκευτικές διατροφικές πρακτικές που τηρούνται σε διάφορες θρησκείες όπως ο Χριστιανισμός, ο Μουσουλμανισμός, ο Ιουδαϊσμός, ο Ινδουισμός και ο Βουδισμός περιγράφονται συνοπτικά παρακάτω. (GWA, 2014)

Το πόσο αυστηρά κάθε άτομο συμμορφώνεται σε αυτούς τους θρησκευτικούς κανόνες ποικίλει. Υποθέσεις δε μπορεί να γίνουν ότι κάθε θρησκευτική κοινότητα είναι η ίδια ούτε ότι κάθε άτομο μέσα σε αυτή την κοινότητα πράττει παρόμοια. Μπορεί να υπάρχουν διαφορετικά επίπεδα τήρησης των θρησκευτικών επιταγών αλλά και εξαιρέσεις. Για παράδειγμα το Ραμαζάνι δεν είναι απαραίτητο να τηρείται κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας, αλλά μπορεί να επιλέξει τη νηστεία η θρησκευόμενη ανάλογα με το τι επιθυμεί. Η κατανόηση των θρησκευτικών δοξασιών που σχετίζονται με τη σίτιση είναι απαραίτητη από τους απασχολούμενους στο χώρο της υγείας για την αποτελεσματική παροχή πληροφοριών και υπηρεσιών. (GWA, 2014)

Χριστιανισμός

Σύμφωνα με τη χριστιανική πίστη υπάρχουν συγκεκριμένες περίοδοι αποχής από το φαγητό και ειδικοί διατροφικοί κανόνες. Δεν υπάρχει διαχωρισμός σε απαγορευμένες και μη τροφές, όπως χαρακτηριστικά εμφανίζονται στους Μουσουλμάνους και τους Εβραίους, ενώ η αποχή από τη βρώση ορισμένων τροφών και ο ορισμός των επιτρεπτών δεν ισχύει εις αεί. Οι διατροφικοί περιορισμοί και η νηστεία διαρκεί 180-200 ημέρες κατά τη διάρκεια του έτους. Διακρίνονται οι περίοδοι νηστείας σε νηστεία πριν τα Χριστούγεννα, πριν το Πάσχα και πριν τον εορτασμό της Παναγίας, το

Δεκαπενταύγουστο καθώς επίσης τις ημέρες Τετάρτη και Παρασκευή, περίοδοι κατά τις οποίες απαγορεύεται η κατανάλωση κρέατος και γαλακτομικών προϊόντων. (Μοίρα και Μυλωνόπουλος, 2012)

Ισλάμ- Μουσουλμανισμός

«Halal» είναι η λέξη που σημαίνει τι είναι νόμιμο και τι επιτρέπεται. Σε ότι αφορά τη διατροφή, αναφέρεται στο διαιτητικό πρότυπο όπως αυτό υπαγορεύεται από το Κοράνι. Η γενική καθοδήγηση του Κορανίου υπαγορεύει ότι όλες οι τροφές εντάσσονται στο Halal, εκτός από εκείνες που θεωρούνται απαγορευμένες, δηλαδή Haram. Μία ισχυρή έμφαση δίνεται τόσο στη σωματική όσο και τη πνευματική καθαρότητα στο εσωτερικό της ισλαμικής θρησκείας. Ένα τρόφιμο ή ποτό που πρόκειται να καταναλωθεί, θα πρέπει να συμμορφώνεται με τους ισλαμικούς διατροφικούς νόμους. (GWA, 2014)

Το ραμαζάνι είναι ένας μήνας νηστείας για όλους τους μουσουλμάνους. Κανένα τρόφιμο ή ποτό δεν μπορεί να καταναλωθεί κατά τη διάρκεια της ημέρας, δηλαδή από την αυγή έως τη δύση του ήλιου. Η νηστεία είναι υποχρεωτική για τους μουσουλμάνους που έχουν φθάσει στην ηλικία της εφηβείας και είναι υγιείς. Οι ασθενείς με χρόνιες παθήσεις και οι ηλικιωμένοι δεν είναι υποχρεωμένοι να ακολουθήσουν τη νηστεία του Ραμαζανίου. Επίσης οι μουσουλμάνοι δε θα πρέπει να τρώνε χοιρινό ή προϊόντα αυτού. Εδώ περιλαμβάνονται και προϊόντα όπως μπισκότα, κέικ, ψωμί που μπορεί να περιέχουν χοιρινό λίπος, αλλά και τρόφιμα που έχουν παρασκευαστεί σε σκεύη για το μαγείρεμα χοιρινού κρέατος. Στο μουσουλμανισμό απαγορεύεται οποιαδήποτε κατανάλωση αλκοόλ ακόμα και τρόφιμα που μπορεί να περιέχουν αλκοόλ. (GWA, 2014)

Ιουδαϊσμός- Kosher

Τα τρόφιμα Kosher είναι τα τρόφιμα που εγκρίνονται από τις εβραϊκές διατροφικές θρησκευτικές νόρμες. Όπως παρατηρείται σε όλους τους θρησκευτικούς νόμους, υπάρχει ένα ευρύ φάσμα που κυμαίνεται από πλήρη θρησκευτικό σεβασμό μέχρι και την πλήρη περιφρόνηση. Μερικοί λαοί δεν τρώνε χοιρινό κρέας, ενώ άλλοι αγνοούν αυτό το νόμο,

είτε ακολουθούν είτε όχι τις επιταγές προετοιμασίας του γεύματος κατά Kosher. Όλα τα κρέατα πρέπει να θανατώνονται και να προετοιμάζονται με ειδικό τρόπο και μπορούν να αγοράσουν τέτοια προϊόντα από συγκεκριμένα μαγαζιά που ακολουθούν τον ενδεδειγμένο τρόπο θανάτωσης. Απαγορεύεται η κατανάλωση χοιρινού, ψαριών χωρίς πετεργία, το κρέας και τα γαλακτοκομικά προϊόντα θα πρέπει να παρασκευάζονται και να καταναλώνονται χωριστά. Η νηστεία μπορεί να πραγματοποιηθεί κατά τη διάρκεια του έτους σε διάφορα φεστιβάλ ή ιστορικά γεγονότα. (GWA, 2014)

Βουδισμός

Σε ότι αφορά το Βουδισμό, κάποιοι Βουδιστές μπορεί να είναι χορτοφάγοι και μπορεί να ακολουθούν συγκεκριμένες ημέρες νηστείας. (GWA, 2014)

Ινδουισμός

Και στον Ινδουισμό, η χορτοφαγία είναι κοινή πρακτική. Στην ανατολική Ινδία το ψάρι θεωρείται βασικό είδος διατροφής. Οι περισσότεροι Ινδουιστές δεν τρώνε βόειο κρέας και προϊόντα αυτού. Προτιμούν επίσης να χρησιμοποιούν ξεχωριστά σκεύη για τους χορτοφάγους από τους μη χορτοφάγους. Η κατανάλωση οινοπνευματωδών δεν επιτρέπεται. Περιστασιακή νηστεία μπορεί να είναι κοινή μεταξύ ηλικιωμένων Ινδουιστών. (GWA, 2014)

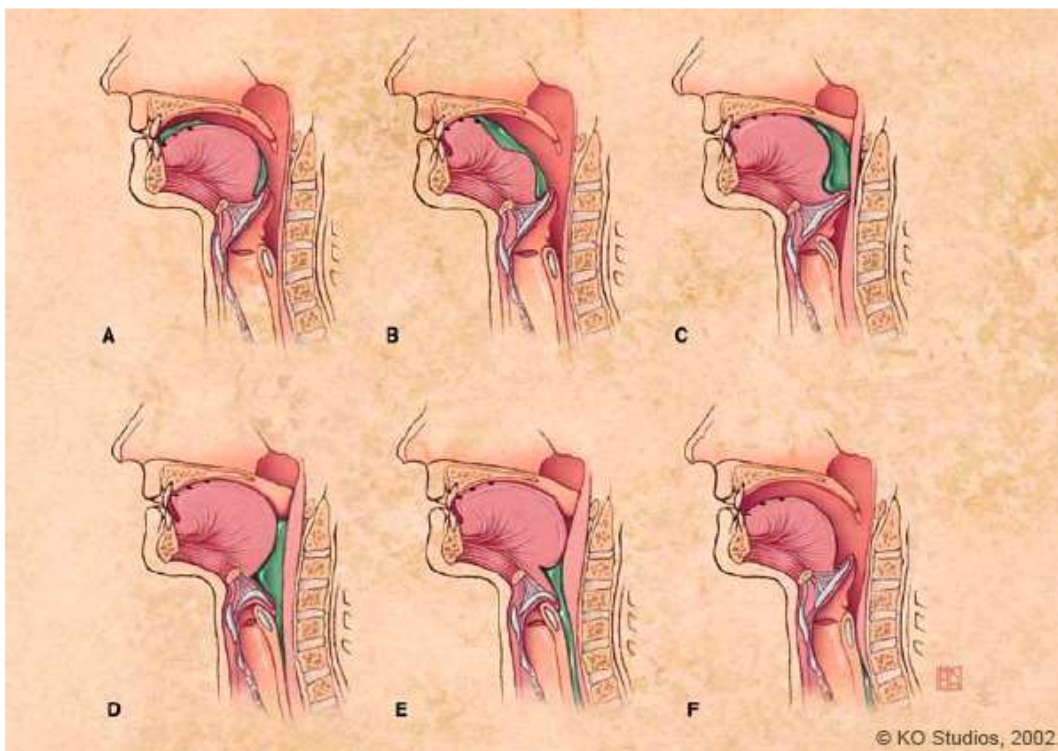
Σιχ

Οι πολύ θρησκευόμενοι Σιχ δεν τρώνε κρέας και δεν καταναλώνουν αλκοόλ. Οι Σιχ που τρώνε κρέας προτιμούν συγκεκριμένο τρόπο θανάτωσης, για παράδειγμα με ένα χτύπημα χωρίς να αφήνονται να αιμορραγούν μέχρι τη θανάτωση. Μερικοί θρησκευόμενοι Σιχ αποφεύγουν την κατανάλωση αυγού και τοποθετούν το βόειο κρέας ή άλλα κρέατα σε ξεχωριστές θέσεις. (GWA, 2014)

Κεφάλαιο 4^ο

Δυσφαγία και ο ρόλος του λογοθεραπευτή

Η λέξη δυσφαγία ετυμολογικά αναφέρεται στη δυσκολία που μπορεί να απαντηθεί κατά τη διάρκεια της σίτισης. Η δυσφαγία δηλαδή η δυσκολία στην κατάποση είναι μία συνήθης ιατρική κατάσταση, που αναφέρεται στο 5-8% του γενικού πληθυσμού ηλικίας άνω των 50 ετών και περίπου στο 16% του γηραιότερου πληθυσμού. Η δυσφαγία και ιδιαίτερα η στοματοφαρυγγική δυσφαγία είναι περισσότερο κοινή κατά τη χρόνια περίθαλψη, με ποσοστό μεγαλύτερο του 60% των ατόμων σε καταστάσεις χρόνιας περίθαλψης να βιώνουν δυσκολίες στη σίτιση, συμπεριλαμβανομένης και της δυσφαγίας. (Cook I, 2008)



Συγκεκριμένα η δυσφαγία είναι ένα κοινό πρόβλημα. Ένας στους 17 ανθρώπους μπορεί να αναπτύξει κάποια μορφή δυσφαγίας κατά τη διάρκεια της ζωής του. Η κατάσταση αυτή επηρεάζει το 40-70% των ασθενών με εγκεφαλικό επεισόδιο, το 60-80% των ασθενών με νευροεκφυλιστικές ασθένειες, μέχρι το 13% των ενηλίκων ηλικίας έως 65

ετών και άνω του 51% των θεσμοθετημένων ηλικιωμένων ασθενών, καθώς και το 60-75% των ασθενών που υποβάλλονται σε ακτινοθεραπεία στην κεφαλή και τον τράχηλο για τη θεραπεία καρκίνου. (WGO, 2014)

Η σημαντικότητα της δυσφαγίας περιγράφεται με σαφήνεια σε σχετικό συνέδριο που διεξήχθη στις ΗΠΑ το 2008 και αναφέρει:

- Η δυσφαγία επηρεάζει περίπου 15 εκατομμύρια Αμερικάνους και όλοι οι Αμερικάνοι άνω των 60 ετών μπορεί να βιώσουν συμπτώματα δυσφαγίας σε κάποιο σημείο της ζωής τους.
- Τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων στις ΗΠΑ έχουν υπολογίσει ότι ένα εκατομμύριο άτομα ετησίως μπορεί να διαγνωστούν με δυσφαγία.
- Ο Οργανισμός Έρευνας και Ποιότητας της Υγείας έχει υπολογίσει ότι ετησίως 60.000 Αμερικανοί πεθαίνουν από επιπλοκές που σχετίζονται με τη δυσφαγία.
- Οι επιπλοκές λόγω της δυσφαγίας αυξάνουν το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης ως αποτέλεσμα της νοσοκομειακής νοσηλείας, της παραμονής σε χώρους επειγόντων περιστατικών, της παρατεταμένης νοσηλείας, της ανάγκης για μακροχρόνια ιδρυματική περίθαλψη και της ανάγκης για δαπανηρές συσκευές αναπνευστικής και διατροφικής υποστήριξης.
- Συμπεριλαμβανομένων των χρημάτων που δαπανώνται στα νοσοκομεία, το σύνολο του κόστους της δυσφαγίας σε ότι αφορά το νοσοκομειακό σύστημα ανέρχεται στις ΗΠΑ σε πάνω από ένα εκατομμύριο δολάρια ετησίως.
- Η δυσφαγία είναι μία ελάχιστα δημοσιοποιημένη κατάσταση και δεν είναι ευρέως κατανοητή από το γενικό πληθυσμό. (WGO, 2014)

Τα επιδημιολογικά στοιχεία είναι δύσκολο να παρέχουν σαφήνεια σε παγκόσμια βάση, δεδομένου ότι ο επιπολασμός των περισσότερων ασθενειών που μπορεί να προκαλέσουν δυσφαγία μπορεί να διαφοροποιείται μεταξύ των χωρών. Σε παγκόσμιο επίπεδο μόνο προσεγγίσεις είναι εφικτές να γίνουν. Το ποσοστό επιπολασμού ποικίλει επίσης ανάλογα με την ηλικία των ασθενών και είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι το φάσμα των

διαταραχών που σχετίζονται με την παιδική δυσφαγία διαφέρει από το αντίστοιχο μεγαλύτερης ηλικίας ασθενών. Σε νεότερους ασθενείς η δυσφαγία σχετίζεται συχνά με τραυματισμούς του αυχένα, καθώς και καρκίνο του στόματος. Η δυσφαγία εμφανίζεται γενικά σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, αλλά ο επιπολασμός αυξάνεται ανάλογα με την αύξηση της ηλικίας. (WGO, 2014)

Η αδυναμία στην κατάποση μπορεί να προκαλέσει και προβλήματα επικοινωνίας. Η αδυναμία επικοινωνίας μπορεί να προκαλέσει απογοήτευση και να αυξήσει αισθήματα άγχους, φόβου και πανικού σε πολλούς ασθενείς. Μπορεί επίσης να οδηγήσει σε συμβιβασμό μη κατάλληλης ιατρικής θεραπείας, καθώς οι ασθενείς δεν είναι σε θέση να περιγράψουν αποτελεσματικά τα προβλήματα της κατάστασής τους. Ειδικότερα σε ασθενείς που έχουν υποστεί τραχειοστομία η αποτελεσματική και αποδοτική επικοινωνία είναι ζωτικής σημασίας για την αποκατάσταση και ευεξία του ασθενούς. (Honsinger M et al, 1987)

Η δυσφαγία επηρεάζει μία από τις πιο σημαντικές λειτουργίες του οργανισμού, την ικανότητα της σίτισης και της πόσης. Στη διάρκεια των τελευταίων δύο δεκαετιών, η έρευνα για τη δυσφαγία έχει επικεντρωθεί στα αποτελέσματα της κατάποσης του βλωμού και αξιοσημείωτες πρόοδοι έχουν επιτευχθεί για τη μέτρηση της διάρκειας και της δομής του βλωμού. Μία μεγάλη ποικιλία ιατρικών, χειρουργικών και συμπεριφορικών θεραπειών για τη βελτίωση της φυσιολογίας της κατάποσης έχουν αναπτυχθεί και χρησιμοποιούνται σήμερα ευρέως. Ωστόσο, η αποτελεσματικότητα αυτών των θεραπειών δεν είναι πλήρως κατανοητή, γιατί οι εκτιμήσεις έκβασης είναι σχετικά ανεπαρκείς αριθμητικά και περιορίζονται σε παθοφυσιολογικά αποτελέσματα. (McHomey C et al, 2000)

Το κύριο αντικείμενο της υγειονομικής περίθαλψης αφορά τη μέτρηση των αποτελεσμάτων για την υγεία και περιλαμβάνει τέσσερα βασικά αποτελέσματα: α) την κλινική κατάσταση όπως η θνησιμότητα, η νοσηρότητα και η παθοφυσιολογία, β) το κόστος της υγείας και η αξιοποίηση αυτού, γ) την ποιότητα υγείας συμπεριλαμβανομένου τη λειτουργία και την ευημερία και δ) την ικανοποίηση των

ασθενών. Παρά το γεγονός ότι έχει σημειωθεί πρόοδος στη μέτρηση των φυσιολογικών αποτελεσμάτων σε ότι αφορά τη δυσφαγία, κάποια κενά παραμένουν. Ειδικότερα παρατηρείται έλλειψη δεδομένων σχετικά με την ποιότητα ζωής και την ικανοποίηση των ασθενών με δυσφαγία. (McHomey C et al, 2000)

Κατά τους McHomey C et al «Η αδυναμία σίτισης ή πόσης...δεν είναι αποδεκτός τρόπος ζωής». Η ως άνω αναφορά αντανακλά ότι η δυσφαγία επηρεάζει την ποιότητα ζωής των ασθενών. Επειδή η λήψη τροφής και ποτού αποτελούν κοινωνικές εκδηλώσεις, που μπορεί να συμβολίζουν αποδοχή, φιλία και κοινωνικότητα, δεν αποτελεί έκπληξη ότι τα προβλήματα κατάποσης μπορεί να προκαλέσουν μία σειρά από οδυνηρές ψυχοκοινωνικές αντιδράσεις, όπως άγχος, ντροπή, αμηχανία, φόβο και μειωμένη αυτοεκτίμηση. Λίγες μελέτες που έχουν διεξαχθεί για τη στοματοφαρυγγική δυσφαγία, τονίζουν τις ψυχοκοινωνικές συνέπειες. (McHomey C et al, 2000)

Το πεδίο εφαρμογής του λογοθεραπευτή αφορά στην παροχή υπηρεσιών σε διαταραχές κατάποσης. Ο λογοθεραπευτής πρέπει να αξιολογήσει τη λειτουργία της κατάποσης καθώς και να υλοποιήσει, αναπτύξει και παρακολουθήσει προγράμματα διαχείρισης της δυσφαγίας, σε συνεργασία με τον ασθενή αλλά και με άλλα μέλη της υγειονομικής περίθαλψης. Θα πρέπει επίσης να ακολουθεί συγκεκριμένα πρωτόκολλα ελέγχου των λοιμώξεων κατάλληλα για την κάθε περίπτωση και να διαθέτουν τις απαιτούμενες ικανότητες για την παροχή υπηρεσιών για τις διαταραχές κατάποσης. (CASLP, 2014)

Κατά τη διάρκεια της παροχής υπηρεσιών σε ότι αφορά τις διαταραχές κατάποσης θα πρέπει να αποκτηθεί έγγραφο ενημέρωσης και συγκατάθεσης από τον ασθενή για κάθε συνιστώσα των υπηρεσιών. Αρχικά θα πρέπει να προσδιοριστούν οι ανάγκες του ασθενούς και να καθοριστεί η φύση των κινδύνων που συνδέονται με οποιαδήποτε υπηρεσία που παρέχεται, καθώς και να ληφθούν τα κατάλληλα μέτρα για την ελαχιστοποίηση των κινδύνων αυτών. Οι κίνδυνοι μπορεί να περιλαμβάνουν αναρρόφηση των αεραγωγών, κίνδυνοι που σχετίζονται με την κατάποση υγρών ή στερεών τροφών, σχετιζόμενους με ακτινοβολία και γενικότερα κίνδυνοι που μπορεί να προκύψουν κατά τη διαχείριση της διαταραχής κατάποσης. Οι κίνδυνοι αυτοί μπορεί να

προκύψουν κατά την αλλαγή της υφής του τροφίμου ή του υγρού κατά την κατάποση, την αλλαγή στάσης του σώματος, τον έλεγχο αναπνοής και τη χρήση τεχνικών θεραπειών με ηλεκτρική διέγερση. (CASLP, 2014)

Από την εισαγωγή στις αρχές της δεκαετίας του 1980, οι λογοθεραπευτικές υπηρεσίες έχουν αναπτύξει ένα σημαντικό μέρος της παθολογίας αλλά και της εργασίας για την ομιλία. Πρόσφατες μελέτες από την Αμερικανική Ένωση Λόγου (ASHA) δείχνουν ότι περισσότερο από το 45% των υπηρεσιών παθολογίας λόγου σε ενήλικες στις ΗΠΑ αφιερώνεται στην αξιολόγηση ή τη θεραπεία της δυσφαγίας. Οι λογοθεραπευτές δε θα πρέπει μόνο να αξιολογούν τη λειτουργία της κατάποσης, αλλά και να αναπτύσσουν, εφαρμόζουν και παρακολουθούν προγράμματα διαχείρισης της δυσφαγίας. Η συνεργασία με το υγειονομικό προσωπικό συνίσταται έντονα και μπορεί να περιλαμβάνει μία ευρεία ποικιλία δραστηριοτήτων, συμπεριλαμβανομένων δραστηριοτήτων ερεθισμάτων και την τροποποίηση της υφής των τροφών. Ο ασθενής θα πρέπει να ενημερώνεται για τα αποτελέσματα, τα οφέλη και τους κινδύνους που σχετίζονται με τις υπηρεσίες εκτίμησης και διαχείρισης της δυσφαγίας πριν την παροχή των υπηρεσιών αυτών. (CASLP, 2014)

Οι περισσότερες μετρήσεις που σχετίζονται με την ποιότητα της υγείας της ζωής (HRQL) και της ποιότητας της ζωής (QoL) αναπτύχθηκαν για πρώτη φορά στο Ηνωμένο Βασίλειο, αλλά κλινικές δοκιμασίες και συγκριτικές μελέτες απαιτούνται σε διάφορες γλώσσες. (Swaine-Verdier A et al, 2004)

Η ποιότητα της υγείας της ζωής και η ποιότητα της ζωής αφορούν εξίσου και το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και ιδιαίτερα σε ότι αφορά την αντιμετώπιση του ασθενούς. Η ανάγκη πολυμορφίας στο νοσηλευτικό εργατικό δυναμικό αποτελεί ένα θέμα συζήτησης παγκοσμίως. Η έλλειψη της διαφορετικότητας στους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης έχει συνδεθεί έντονα με τις ανισότητες στην υγεία και έχει προβληθεί ως το προϊόν εθνοκεντρικής εκπαιδευτικής στρατηγικής. Επιπλέον ένας μη αναγνωρισμένος θεσμικός ρατσισμός στη νοσηλευτική εκπαίδευση έχει αναφερθεί ως κρίσιμο κοινωνικό θέμα που δεν πρέπει να αγνοείται από το νοσηλευτικό επάγγελμα. Η

κριτική κοινωνική θεωρία έχει προταθεί ως πιθανή λύση για το φαινόμενου ρατσισμού στη νοσηλευτική και ειδικότερα στη νοσηλευτική εκπαίδευση. Παρόλο που η Θεωρία της Πολιτισμικά Επαρκούς Περίθαλψης (Culture Care Theory) της Leininger έχει τεράστιες δυνατότητες σε ότι αφορά την αντιμετώπιση και εν τέλει τη μετατροπή του ρατσισμού στη νοσηλευτική εκπαίδευση, δεν έχει αναγνωριστεί ή ίσως χρησιμοποιηθεί ως το ισχυρό εργαλείο που είναι. (Lancellotti K, 2008)

Η Θεωρία της Πολιτισμικά Επαρκούς Περίθαλψης έχει αναμφισβήτητα οδηγήσει σε επανάσταση στον τομέα της νοσηλευτικής σε ότι αφορά τον πολιτισμό της ανθρωπότητας. Η κατανόηση του πολιτισμού είναι απαραίτητη για την επαρκή παροχή νοσηλευτικής φροντίδας. Δεν παρουσιάζεται ως προσθήκη σε ένα σχέδιο φροντίδας, αλλά ως μία δυναμική συνυφασμένη με την υγεία και τη φροντίδα. Η θεωρία της Leininger έχει επικριθεί για τη μη αντιμετώπιση των κοινωνικών θεμάτων και τη διατήρηση του status quo. Είναι περισσότερο πιθανό ότι η παρεξήγηση ή κακή χρήση του όρου έχει οδηγήσει σε στερεοποίηση και ενίσχυση του θεσμοθετημένου του ρατσισμού. Έχει αναφερθεί ότι η θεωρία της Leininger προκύπτει από μια Δυτική ανθρωπιστική παράδοση, με επίκεντρο τον μεμονωμένο νοσηλευτή-ασθενή, η οποία αγνοεί τις κοινωνικές ανισότητες και παραμελεί την κοινωνική δράση. Η αναγνώριση και ο σεβασμός των διαφορών έρχεται σε άμεση αντίθεση με την αντικειμενοποίηση και αποκτήνωση των ανθρώπων που υποστηρίζει ο ρατσισμός. (Lancellotti K, 2008)

Κάθε κοινωνικό κίνημα ξεκινά με συνείδηση και μεμονωμένη δράση, και μια αλλαγή στην επαγγελματική συμπεριφορά βρίσκεται στη ρίζα των αλλαγών στον τομέα της νοσηλείας. Επιπλέον, η μεθοδολογία της Leininger σε ότι αφορά την εθνοτική νοσηλευτική έχει πολλά κοινά με τη εθνογραφική και φεμινιστική συμμετοχική έρευνα, που έχει αναφερθεί ως χρήσιμη στην αντιμετώπιση κοινωνικών ανισοτήτων. (Lancellotti K, 2008)

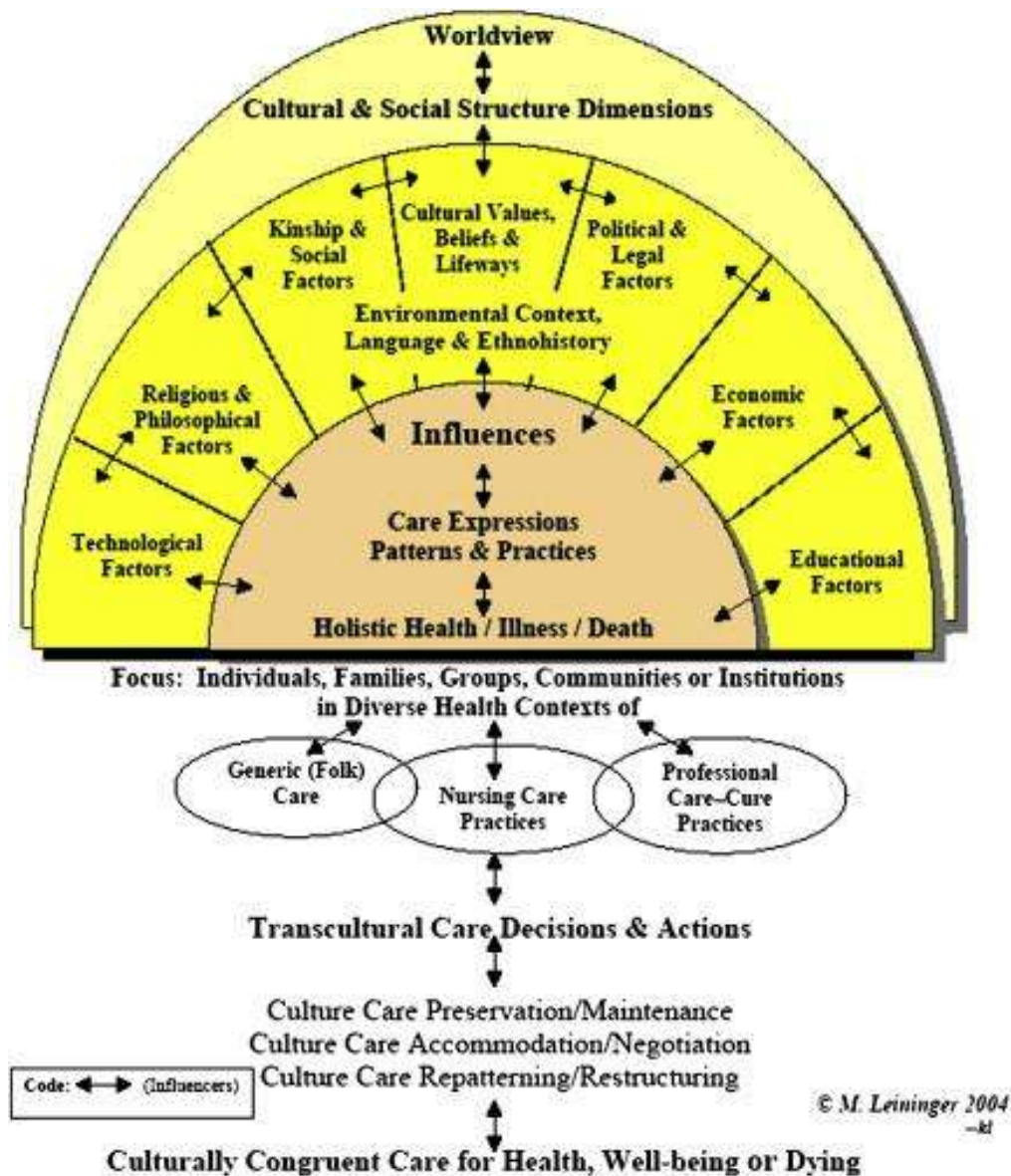
Η Θεωρία της Πολιτισμικά Επαρκούς Περίθαλψης βασίζεται στην πεποίθηση ότι η Έννοια και η αλήθεια είναι πλαισιωμένη από τις σχέσεις, τη δύναμη, την κοινωνική δομή και την ιστορία, και στόχος της είναι «ελεύθερα άτομα από τους περιορισμούς της

κυριαρχίας». Βεβαίως, η δύναμη μέσα στους κοινωνικούς θεσμούς, συμβάλλει στο ρατσισμό και στις ανισότητες στην υγεία, καθώς και τις επιπτώσεις των δομών εξουσίας σε ότι αφορά το άτομο, την οικογένεια και τους πολιτισμούς. (Leininger M, 2002)

Η Leininger ανέπτυξε νέους όρους για τις βασικές αρχές της θεωρίας της. Αυτοί οι ορισμούς και τα δόγματα είναι σημαντικό να γίνουν κατανοητοί. Η κατανόηση αυτών των βασικών όρων είναι ζωτικής σημασίας για την κατανόηση της θεωρίας. Παρακάτω παρουσιάζεται μια βασική περίληψη των δογμάτων που είναι απαραίτητα για την κατανόηση της θεωρίας της Leininger:

- Η φροντίδα έγκειται στη βοήθεια των άλλων σύμφωνα με τις πραγματικές ή αναμενόμενες ανάγκες τους σε μία προσπάθεια βελτίωσης της ανθρώπινης κατάστασης ανησυχίας ή της αντιμετώπισης του θανάτου.
- Η φροντίδα είναι μια ενέργεια ή δραστηριότητα που κατευθύνεται προς την παροχή φροντίδας.
- Ο πολιτισμός αναφέρεται στην εκμάθηση, την από κοινού μετάδοση των αξιών, των πεποιθήσεων, των προτύπων και του τρόπου διαβίωσης ενός συγκεκριμένου ατόμου ή ομάδας που καθοδηγεί τις σκέψεις, τις αποφάσεις, τις δράσεις και τα σχέδια του τρόπου ζωής.
- Η πολιτιστική φροντίδα αναφέρεται στις πολλαπλές πτυχές του πολιτισμού που επηρεάζουν και επιτρέπουν σε ένα πρόσωπο ή μια ομάδα να βελτιώσει την ανθρώπινη κατάστασή του ή να αντιμετωπίσει την ασθένεια ή το θάνατο.
- Η ποικιλομορφία της πολιτιστικής φροντίδας αναφέρεται στις διαφορές στις έννοιες, αξίες, ή αποδεκτούς τρόπους φροντίδας εντός ή μεταξύ διαφορετικών ομάδων ανθρώπων.
- Η καθολικότητα της πολιτιστικής φροντίδας αναφέρεται στην κοινή φροντίδα ή σε παρόμοιες έννοιες που είναι εμφανείς μεταξύ πολλών πολιτισμών
- Η κοσμοθεωρία αναφέρεται στον τρόπο που οι άνθρωποι τείνουν να βλέπουν τον κόσμο ή το σύμπαν ή ακόμα αφορά και την προσωπική τους θεώρηση για τη ζωή.

- Οι πολιτιστικές και κοινωνικές διαστάσεις περιλαμβάνουν παράγοντες που σχετίζονται με τη θρησκεία, την κοινωνική δομή, τα πολιτικά / νομικά προβλήματα, οικονομικά, εκπαιδευτικά πρότυπα, τη χρήση των τεχνολογιών, τις πολιτιστικές αξίες, και την επιρροή στις πολιτιστική αντιδράσεις των ανθρώπων μέσα σε ένα πολιτισμικό πλαίσιο.
- Η υγεία αναφέρεται σε μία κατάσταση ευημερίας που ορίζεται από το πολιτιστικό και πολιτισμικό πλαίσιο.
- Η Θεωρία της Πολιτισμικά Επαρκούς Περίθαλψης αναφέρεται σε δημιουργικές δράσεις που μπορούν να βοηθήσουν τους ανθρώπους μίας συγκεκριμένης κουλτούρας να προσαρμοστούν ή να διαπραγματευτούν με τους άλλους στην κοινότητα της υγειονομικής περίθαλψης, σε μία προσπάθεια επίτευξης ενός κοινού στόχου, δηλαδή του βέλτιστου αποτελέσματος της υγείας για το άτομο. (Leininger M, 2002)



Εδώ αξίζει να κάνουμε μία αναφορά στην διεθνή βιβλιογραφική ανασκόπηση, όπου δε βρέθηκαν αντίστοιχες επακριβώς μελέτες με την παρούσα μελέτη. Όμως αρκετές μελέτες αναφέρονται στην πολυπολιτισμικότητα και σε θέματα κατάποσης ή σίτισης ή γενικά διατροφικών συνηθειών. Ενδεικτικά παρατίθενται μερικές:

Σε άρθρο της McFarland E παρουσιάζεται μία λογική αλληλουχία για τους λογοθεραπευτές σε ότι αφορά την παροχή αξιολόγησης, διάγνωσης και παρέμβασης σε παιδιά ποικίλων πολιτισμικών ομάδων με διαταραχές στην κατάποση, στην προφορική κίνηση και την κατάποση σε σχολεία της Αμερικής. Επίσης παρατίθεται συζήτηση σχετικά με το πως η αλλαγή της δημογραφικότητας στα δημόσια αμερικάνικα σχολεία επηρεάζει την εξέταση πολιτιστικών ζητημάτων, το επίκεντρο της οικογένειας και τις προσεγγίσεις σε υπηρεσίες σχετικές με την επίλυση διαταραχών δυσφαγίας. Παρέχεται ως εκ τούτου μία επισκόπηση των πολιτιστικών, θρησκευτικών και εθνοτικών ομάδων σε ότι αφορά την υγεία, καθώς και πληροφορίες σχετικά με τη δυναμική και τις απαιτήσεις της πολιτισμικής επάρκειας και της παρέμβασης με επίκεντρο την οικογένεια. Μια εθνογραφική συνέντευξη παρουσιάζεται ως πολιτισμικά ευαίσθητη διαγνωστική μέθοδος. Παρέχονται επιπλέον πληροφορίες σχετικά με το εξατομικευμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Η συγγραφέας καταλήγει ότι θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή σε πολιτιστικά και οικογενειακά ζητήματα σε ότι αφορά τη διάγνωση και τη θεραπεία της δυσφαγίας στο σχολικό περιβάλλον για την επίτευξη βέλτιστων αποτελεσμάτων και απόκρισης στις ανάγκες των παιδιών και των οικογενειών από ποικίλα πολιτισμικά και γλωσσικά υπόβαθρα. (McFarland E, 2008)

Σε μελέτη των Kuo J και Hu X αναφέρεται ότι ο πληθυσμός των Ασιατικών Αμερικάνων αυξήθηκε σημαντικά κατά τη διάρκεια των τελευταίων δύο δεκαετιών. Σήμερα οι λογοθεραπευτές είναι περισσότερο πιθανό σε σύγκριση με 20 χρόνια πριν να αντιμετωπίσουν Ασιάτες ενήλικες με προβλήματα στον προφορικό λόγο, τη γλώσσα και την κατάποση. Λόγω του περιορισμένου αριθμού λογοθεραπευτών με γνώσεις του εκάστοτε ασιατικού ιδιώματος, η θεραπεία παρέχεται από λογοθεραπευτές μη ομιλούντες ασιατικά ιδιώματα. Ως εκ τούτου, όλοι οι λογοθεραπευτές θα πρέπει να γνωρίζουν τα

χαρακτηριστικά των Ασιατικών ατόμων. Ο σκοπός αυτού του άρθρου ήταν η ανάλυση της επικράτησης των διαταραχών της ομιλίας, της γλώσσας και της κατάποσης των Ασιατικών Αμερικάνων και να επιδειχθούν οι βέλτιστοι τρόποι συνεργασίας και κατανόησης του ασιατικού πολιτισμού, προκειμένου να διευκολυνθεί η διαδικασία της συμβουλευτικής κατά τη διάρκεια των επεμβάσεων. (Kuo J & Hu X, 2002)

Σύμφωνα με τους Rozin P et al, για τον άνθρωπο τα τρόφιμα είναι μία σημαντική συμβολή για τη σωματική ευεξία, μία κύρια πηγή ευχαρίστησης, ανησυχίας και στρες παγκοσμίως και σε ότι αφορά τον οικονομικό τομέα η μεγαλύτερη κατηγορία δαπανών. Η μελέτη αφορά τον τρόπο σκέψης και ζωής των ανθρώπων τεσσάρων πολιτισμικών ομάδων. Ενήλικες και φοιτητές από το Βέλγιο, τη Γαλλία, την Αμερική και την Ιαπωνία συμμετείχαν στην έρευνα με ερωτήσεις που αφορούσαν τις πεποιθήσεις τους σχετικά με τη σχέση διατροφής και υγείας, την ανησυχία τους για τη διατροφή, το βαθμό της κατανάλωσης τροφίμων, τη σημασία της διατροφής ως μία θετική δύναμη στη ζωή και την ικανοποίηση που λαμβάνει το άτομο από την επιλογή μίας υγιεινής διατροφής. Σε όλους τους τομείς, εκτός από τις πεποιθήσεις σχετικά με τη σημασία της διατροφής για την υγεία, παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές ανάλογα το πολιτιστικό υπόβαθρο και συνήθως το φύλο. Σε γενικές γραμμές η ομάδα που συσχέτισε περισσότερο τη διατροφή με την υγεία και λιγότερο με την απόλαυση ήταν οι Αμερικανοί και η ομάδα που συσχέτισε περισσότερο τη διατροφή με την απόλαυση και όχι με την υγεία ήταν οι Γάλλοι. Και στις τέσσερις χώρες οι γυναίκες συμμετέχουσες σε αντίθεση με τους άντρες παρουσίασαν ένα μοτίβο συμπεριφορών πιο κοντά στο αμερικάνικο πρότυπο και λιγότερο προς το γαλλικό. Οι συγγραφείς κατέληξαν ότι υπάρχουν ουσιαστικές διαπολιτισμικές διαφορές στο βαθμό που η διατροφή λειτουργεί ως στρεσογόνος παράγοντας έναντι της απόλαυσης. Αυτές οι διαφορές μπορούν να επηρεάσουν την υγεία και μπορεί εν μέρει να ευθύνονται για τις διαφορές στα ποσοστά επιπολασμού καρδιαγγειακών νοσημάτων. (Rozin P, et al, 1999)

Σε μία συστηματική ανασκόπηση των Thomson M και Hoffman-Goetz L επιδιώχθηκε να προσδιοριστεί πως ορίζεται η βιβλιογραφία της δημόσιας υγείας με επίκεντρο

ισπανόφωνους πληθυσμούς στις Ηνωμένες Πολιτείες και η μέτρηση της έννοιας της πολυπολιτισμικότητας. Στην ανασκόπηση των 134 μελετών διαπιστώθηκαν σημαντικές διαφορές σε ότι αφορά τον ορισμό και τη μέτρηση της έννοιας της πολυπολιτισμικότητας. Δεν ήταν σαφής ο βαθμός στον οποίο πολιτισμικές αλλαγές στις στάσεις, τις πεποιθήσεις και τις συμπεριφορές είχαν υπολογιστεί από τα τρέχοντα εργαλεία μέτρησης καθώς και πως υπολογίζονται τα γλωσσικά στοιχεία. Οι συγγραφείς προτείνουν ότι θα πρέπει να διεξαχθεί περαιτέρω έρευνα για τον καθορισμό του κύρους και της χρησιμότητας των εθνοτικών και υποεθνοτικών ομάδων καθώς και τον καθορισμό των πτυχών επεκτατισμού των κλιμάκων και δεικτών για την επίτευξη αξιόπιστης μέτρησης. (Thomson M & Hoffman-Goetz L, 2009)

Υποκεφάλαιο 5^ο

Ο σκοπός και οι υποθέσεις της έρευνας

Κύριος σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να παρουσιάσει και να αναλύσει την όποια σύνδεση μεταξύ των διαφορετικών πολιτισμικών στοιχείων που χαρακτηρίζουν τις διάφορες εθνικές ομάδες σε ότι αφορά τη σίτιση και κατάποση και πως διαφοροποιούνται οικουμενικά, αλλά και μεταβάλλονται ανάλογα με τις μετακινήσεις των διαφόρων ομάδων, εθνικής διαφοροποίησης και κατά πόσο οι ειδικοί υγείας των Ελληνικών νοσοκομείων βρίσκονται σε θέση να παρέχουν κατάλληλη περίθαλψη, λαμβάνοντας ως κριτήριο τις πολιτισμικές διαφορές των διαφόρων ομάδων ή ατόμων, με τα οποία έρχονται σε επαφή.

Επίσης τα κύρια ερωτήματα που τέθηκαν είναι:

- Ποιοι είναι εκείνοι οι πολιτισμικοί παράγοντες, που επηρεάζουν τη σίτιση και την κατάποση;
- Πως οι προαναφερθέντες παράγοντες αντικατοπτρίζονται στο καθημερινό διαιτολόγιο των συμμετεχόντων;
- Ποιο το πολιτισμικό προφίλ των συμμετεχόντων και πως το τελευταίο συνδέεται με τη σίτιση, την κατάποση και τη δυσφαγία;
- Ποια πολιτισμικά χαρακτηριστικά είναι σημαντικά ως προς την περίθαλψη των ατόμων με διαταραχές κατάποσης;

Ερευνητικό μέρος

Κεφάλαιο 2^ο

Μεθοδολογία

2.1 Η ταυτότητα της έρευνας

Για την επίτευξη της παρούσας έρευνας επιλέχθηκαν 60 άτομα, από 6 εθνικές ομάδες (12 συμμετέχοντες από Ελλάδα, 8 από Αλβανία, 8 από Τουρκία, 12 από Ινδία, 10 από Ιορδανία και 10 από Κύπρο), που απάντησαν σε συγκεκριμένες ερωτήσεις. Η επιλογή των ερωτώμενων έγινε κατόπιν ενημέρωσης στη φοιτητική κοινότητα των ΑΕΙ και ΤΕΙ της Πάτρας και για την επίτευξη της ηλικιακής ευρύτητας επιλέχθηκαν συγγενείς και φίλοι, μη φοιτητές, διαφόρων ηλικιακών ομάδων, των υποψηφίων συμμετεχόντων. Μισοί από τους συμμετέχοντες απάντησαν προφορικά σε προεπιλεγμένες ερωτήσεις κατά τη διάρκεια ομαδικών Focus Groups, ενώ οι άλλοι μισοί απάντησαν στις ίδιες ερωτήσεις, γραπτώς και ατομικά, συμπληρώνοντας ένα έντυπο ερωτηματολόγιο που τους είχε αποσταλεί. Ο διαχωρισμός των ομάδων έγινε κυρίως βάσει της εθνικότητας τους και του γλωσσικού και θρησκευτικού τους υποβάθρου. Θα πρέπει να διευκρινιστεί ότι οι συμμετέχοντες από την Τουρκία ή με τουρκικές καταβολές είναι άτομα που μπορεί να μιλούν ελληνικά αλλά με τούρκικη ιθαγένεια. Η διαδικασία της δειγματοληψίας περιγράφεται εκτενέστερα στη συνέχεια. Οι μισοί από τους προαναφερθέντες συμμετέχοντες έλαβαν μέρος σε Focus Group, είτε ως εθνική ομάδα, μεμονωμένα είτε σε συνδυασμό με άλλη εθνική ομάδα, ενώ οι απαντήσεις τους συγκρίθηκαν με αυτές του υπόλοιπου του δείγματος, οι οποίοι συμπλήρωσαν ατομικά το ερωτηματολόγιο.

Για τη διεκπεραίωση της παρούσας έρευνας σχηματίστηκαν έξι (6) ομάδες στόχοι (FG), οι οποίες διέφεραν ως προς την εθνική τους ταυτότητα και το πολιτισμικό τους υπόβαθρο. Η επιλογή των συγκεκριμένων ομάδων, έγινε μη τυχαιοποιημένα,

λαμβάνοντας υπόψη την εθνικότητα, την ηλικία και τη διάρκεια διαμονής των συμμετεχόντων στα πλαίσια του ελληνικού χώρου, για ένα χρονικό διάστημα, τουλάχιστον άνω των έξι μηνών. Η συνεννόηση με τους ενδιαφερόμενους, για τη συμμετοχή τους στην έρευνα, πραγματοποιήθηκε μέσω προσωπικής επαφής με τους προαναφερθέντες είτε μέσω συνεννόησης από πλατφόρμες, που εξυπηρετούν την επικοινωνία (πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης).

2.2 Η διαδικασία της δειγματοληψίας - Επιλογή των συμμετεχόντων

Η επιλογή των συμμετεχόντων, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, έγινε με βάση την επίτευξη συλλογής δείγματος όσο το δυνατόν μεγαλύτερης πολιτισμικής και εθνικής ποικιλίας. Συγκεκριμένα, οι ομάδες των FGs που αποτέλεσαν το δείγμα της παρούσας έρευνας αποτελούνταν από τις εξής εθνικότητες :

1. Συμμετέχοντες από Ελλάδα
2. Συμμετέχοντες με τούρκικες καταβολές/Τουρκία
3. Συμμετέχοντες από Αλβανία
4. Συμμετέχοντες από Ιορδανία
5. Συμμετέχοντες από Ινδία
6. Συμμετέχοντες από Κύπρο

Η επιλογή των παραπάνω ομάδων, όσον αφορά την εθνικότητα, στηρίχθηκε κυρίως στην ποικιλία των εθνικοτήτων που υπήρχαν συγκεκριμένα στις περιοχές της Πάτρας και της Αθήνας, τη δεδομένη χρονική περίοδο και ήταν διαθέσιμες να λάβουν μέρος στην έρευνα. Οι παράμετροι επιλογής των συμμετεχόντων, κάποιους από τους οποίους αναφέραμε και παραπάνω, ήταν οι εξής: α) ηλικία, συγκεκριμένα 18-60 ετών, β) εθνικότητα, αρκετά ευρύ πλαίσιο το οποίο τελικά αυτοκαθορίστηκε από τη διαθεσιμότητα των ομάδων στις πόλεις που διεξάχθηκε η έρευνα, γ) χρόνος παραμονής των συμμετεχόντων στον Ελληνικό χώρο, τουλάχιστον έξι μήνες.

Σε κάθε ομάδα FG στόχος ήταν η συμπλήρωση τουλάχιστον 4-6 θέσεων. Πέραν της εύρεσης συμμετεχόντων για τις ομάδες FG, πραγματοποιήθηκε και ατομική χορήγηση του ερωτηματολογίου σε αντίστοιχο αριθμό συμμετεχόντων με κάθε FG. Αυτό συνέβη, όχι μόνο για τη συλλογή μεγαλύτερου δείγματος, αλλά και για να εξετασθεί η επιρροή

της αλληλεπίδρασης των συμμετεχόντων, όσον αφορά τις απαντήσεις τους, σε σύγκριση με το όταν αυτές δίνονταν υπό την μορφή Ατομικού Ερωτηματολογίου.

2.3 Περιορισμοί και ιδιαιτερότητες

Όπως είναι φανερό, η χρήση του όρου πολυπολιτισμικότητα/κουλτούρα σε μία ποιοτική και ποσοτική έρευνα είναι δύσκολη. Στην περίπτωση της συγκεκριμένης έρευνας, όμως, η πολυπολιτισμικότητα και οι συνιστώσες της αποτελούν μεταβλητές, των οποίων η επιρροή καλείται να ερευνηθεί και να αναλυθεί, όσον αφορά τη σχέση τους με τη σίτιση.

Σχετικά με την συγκεκριμένη έρευνα, η ακρίβεια της μετάφρασης ήταν έντονα σημαντική, καθώς υπήρξε το ζήτημα της αποτελεσματικής μετάφρασης / επεξήγησης των όρων «πολιτισμός / πολιτισμικότητα» και «κουλτούρα» . Η επίλυση αυτού του προβλήματος αναλύθηκε στο πρώτο κεφάλαιο της μελέτης (Εννοιολογική συνάφεια των ορισμών πολιτισμός και κουλτούρα).

2.4 Δημιουργία και σύνθεση των Focus Groups - Εισαγωγή στη μέθοδο του Focus Group

Για τη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας, χρησιμοποιήθηκε ένα προϋπάρχον ερευνητικό πρωτόκολλο (Malatra, 2013b), το οποίο είχε δημιουργηθεί με στόχο να μελετήσει τις πολιτισμικές επιδράσεις στη σίτιση και κατάποση. Συγκεκριμένα, υιοθετήθηκε η μέθοδος των Focus Groups που προέβλεπε το αρχικό ερευνητικό πρωτόκολλο για τη συλλογή των ερευνητικών δεδομένων. Ειδικότερα, πραγματοποιήθηκε η επιλογή της μεθόδου και στη συνέχεια αφού οι ερευνητές κατέληξαν στις ερωτήσεις που θα χρησιμοποιούσαν, τις μετέφρασαν στα ελληνικά καθώς ήταν στα αγγλικά, και για την ομάδα των Ινδών ξαναμεταφέρθηκαν στα αγγλικά. Η μετάφραση των ερωτήσεων πραγματοποιήθηκε από τους ερευνητές με τη βοήθεια και την ενεργή συμμετοχή της επιβλέπουσας καθηγήτριας.

Η μέθοδος Focus Group αποτελεί μία ολοένα και περισσότερο δημοφιλή μέθοδο συλλογής δεδομένων και κυρίως νοσοκομειακών ερευνών. Είναι καλά τεκμηριωμένο ότι η μέθοδος FG είναι μία χρήσιμη και αποτελεσματική μέθοδος κατά την οποία ο ερευνητής ενδιαφέρεται για τις διαδικασίες σύμφωνα με τις οποίες μία ομάδα αντιλαμβάνεται και τοποθετείται σε ένα συγκεκριμένο θέμα. Αρκετοί ερευνητές έχουν αναλύσει κριτικά και μεθοδολογικά τις χρήσεις αυτής της τεχνικής, ωστόσο το ενδιαφέρον σε ότι αφορά νοσοκομειακές έρευνες είναι περιορισμένο. (Jayasekara R, 2012)

Στην έρευνα αξιολόγησης, η μέθοδος FG έχει αποδειχθεί ένας αποτελεσματικός τρόπος για την απόκτηση ενός ευρέους φάσματος πληροφοριών. Η μέθοδος αυτής μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την απόκριση ίδιου τύπου ερωτήσεων, όπως σε συνεντεύξεις σε βάθος, αλλά και σε ένα κοινωνικό πλαίσιο. Είναι χρήσιμη στην κατανόηση του πώς οι ενδιαφερόμενοι αντιλαμβάνονται συγκεκριμένες εμπειρίες και περιστατικά και βοηθά στην κατανόηση του «γιατί» πίσω από στάσεις και συμπεριφορές. Για τους αξιολογητές, τα FG μπορεί να βοηθήσουν τους συμμετέχοντες σε αμοιβαία κατανόηση των υπό συζήτηση θεμάτων. (Massey O, 2011)

Η μέθοδος FG ορίζεται «σαν μία ομαδική συνέντευξη, η οποία διεξάγεται και καθοδηγείται από έναν υπεύθυνο μεσολαβητή και ένα βοηθό, πάνω σε ένα συγκεκριμένο θέμα, η οποία αναζητά να εξάγει ποσοτικά δεδομένα, αξιοποιώντας την αλληλεπίδραση, η οποία λαμβάνει χώρα ανάμεσα στα μέλη της ομάδας». (Sim & Snell, 1996) Ο Kitzinger (1995) προσδιορίζει τον ρόλο της μεθόδου FG ως εξής: η κεντρική ιδέα της μεθόδου συνοψίζεται στο ότι μία ομαδική διαδικασία μπορεί να βοηθήσει τους ανθρώπους, να εξερευνήσουν και να διαλευκάνουν τις απόψεις τους, με τρόπους που θα ήταν πολύ λιγότερο προσοδοφόροι από μία ατομική συνέντευξη. Όταν η δυναμική της ομάδας λειτουργεί θετικά, οι συμμετέχοντες δουλεύουν παράλληλα με τον ερευνητή, οδηγώντας την έρευνα σε νέες και, συχνά, απρόβλεπτες κατευθύνσεις. Για τον σχηματισμό ενός FG απαιτούνται συνήθως οχτώ (8) με δώδεκα (12) άτομα. (Stewart & Shamdasani, 1990, Krueger, 1994) Επίσης, κάποιες φορές, όπως και στην παρούσα έρευνα, χρησιμοποιούνται και μικρότερες ομάδες τεσσάρων (4) με έξι (6) ατόμων.

Πιθανόν, η πρώτη καταγεγραμμένη χρήση της συγκεκριμένης μεθόδου να χρονολογείται περί το 1950, από τον κοινωνιολόγο Robert Merton et al. (1956). Από τότε, η μέθοδος FG χρησιμοποιείται ευρέως στις παγκόσμιες έρευνες και πρόσφατα έχει λάβει πρωταρχικό ρόλο στις επιστήμες υγείας και κοινωνιολογίας. (Morgan & Krueger, 1993)

Όπως αναφέρει ο Julius Sim υπάρχει ένας αριθμός πλεονεκτημάτων στη χρήση της μεθόδου FG, τα οποία συνοψίζονται στα εξής παρακάτω:

1. Αποτελεί έναν οικονομικό τρόπο συλλογής απόψεων από έναν αριθμό ανθρώπων, επειδή οι συμμετέχοντες λαμβάνουν μέρος σε μία ομαδική συνέντευξη παρά σε μία μεμονωμένη. (Sim Julius, 1998)
2. Παρέχει πληροφορίες για τη δυναμική των στάσεων και απόψεων, εντός του πλαισίου των αλληλεπιδράσεων, που λαμβάνουν χώρα μεταξύ των συμμετεχόντων, σε αντίθεση με το στατικό τρόπο, με τον οποίο παρουσιάζονται, αυτά τα φαινόμενα σε μεμονωμένα ερωτηματολόγια. (Sim Julius, 1998)

3. Ενθαρρύνει σε μεγαλύτερο βαθμό τον αυθορμητισμό της έκφρασης των απόψεων των συμμετεχόντων, σε αντίθεση με εναλλακτικές μεθόδους συλλογής δεδομένων. (Sim Julius, 1998)
4. Παρέχει έναν ασφαλή χώρο έκφρασης πεποιθήσεων, όπου οι συμμετέχοντες δεν αισθάνονται υποχρεωμένοι να απαντούν σε κάθε ερώτηση. (Sim Julius, 1998)
5. Οι συμμετέχοντες είναι δυνατό να νιώθουν υποστήριξη και θετική ενίσχυση από το συναίσθημα της συλλογικότητας και της συνεκτικότητας. (Sim Julius, 1998)

2.5 Παράγοντες κινδύνου στη μέθοδο του Focus Group

Ένας από τους παράγοντες, που πρέπει να ληφθεί υπόψη κατά τη διεξαγωγή ενός FG, είναι ο ίδιος ο υπεύθυνος μεσολαβητής. Η προσωπικότητα, η κοινωνική ταυτότητα και οι επικοινωνιακές ικανότητες του διαμεσολαβητή θα επηρεάσουν σε μεγάλο βαθμό τη διαδικασία της αλληλεπίδρασης του τελευταίου με τους συμμετέχοντες, αλλά και μεταξύ των συμμετεχόντων. Επίσης, ο τρόπος συμπεριφοράς του μεσολαβητή και τα λεκτικά και μη λεκτικά στοιχεία, τα οποία δίνει στους συμμετέχοντες, είναι σημαντικά για τη διεξαγωγή της έρευνας. (Vaughn et al., 1996) Η δυσκολία έγκειται στο να επιτευχθεί ένας ισορροπημένος παθητικός και ενεργητικός ρόλος του ερευνητή, κατά τη διεξαγωγή του FG. Δηλαδή, ο ερευνητής πρέπει, ταυτόχρονα, να καταλαμβάνει έναν παθητικό ρόλο παρατηρητή στη συζήτηση που διεξάγεται ανάμεσα στα μέλη της ομάδας, αλλά και να καθοδηγεί τη συζήτηση με τέτοιο τρόπο, έτσι ώστε να συλλέξει τα στοιχεία που απασχολούν την έρευνα του.

Οι Reed J. & Payton VR (1997) ανέφεραν ένα ακόμη πρόβλημα που ελλοχεύει με την χρήση της μεθόδου FG, που αφορά τα προβλήματα που μπορεί να δημιουργηθούν στην ερμηνεία των δεδομένων που συλλέγονται από αυτό, εξαιτίας των διαπροσωπικών διαδικασιών. Αρχικά, μέσα σε ένα FG μπορεί να υπάρχουν άτομα με χαμηλή αυτοπεποίθηση των οποίων οι απόψεις υπόκεινται σε «λογοκρισία». Επομένως, ενώ η ανάδυση των αντικρουόμενων απόψεων και οπτικών, πολλές φορές συμβάλλει σημαντικά στον εμπλουτισμό των δεδομένων ενός FG, αυτό μπορεί να καταπιεστεί τεχνικά λόγω ύπαρξης των παραπάνω ατόμων μέσα στην ομάδα. Δηλαδή, ενώ πολλές φορές η σιωπή ατόμων μέσα στην ομάδα, όσον αφορά ένα θέμα, μπορεί να θεωρηθεί ως συμφωνία με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας, στην πραγματικότητα υπάρχει περίπτωση τα άτομα να διαφωνούν αλλά να διστάζουν να εκφράσουν την άποψη τους ή να εμποδίζονται εμμέσως από τα πιο δυναμικά μέλη της ομάδας. Η σύνθεση, λοιπόν, μίας ομάδας FG επηρεάζει το ποσοστό συμφωνίας των απόψεων ανάμεσα στους συμμετέχοντες. Έτσι, όσο πιο ομοιογενής είναι μία ομάδα, σχετικά με το κοινωνικό

υπόβαθρο, το μορφωτικό επίπεδο, τις γνώσεις και τις εμπειρίες, τόσο μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση διαθέτουν οι συμμετέχοντες στο να εκφράσουν τις απόψεις τους. Έτσι οι ετερογενείς ομάδες είναι λιγότερο επιθυμητές σε μία έρευνα (Stewart and Shamdasan, 1990) και ο κανόνας που πρέπει να ισχύει για την επιλογή των συμμετεχόντων σε ένα FG, θα πρέπει να είναι τα κοινά χαρακτηριστικά τους και όχι η διαφορετικότητα τους. (McElroy et al , 1995)

Επιπλέον, συμφωνία πάνω σε ένα ζήτημα μπορεί όντως να υπάρχει ανάμεσα στα μέλη μίας ομάδας, ωστόσο υπάρχει και εδώ ένα επιπρόσθετο πρόβλημα. Εάν μία οπτική είναι κοινώς αποδεκτή στους περισσότερους συμμετέχοντες της ομάδας μπορεί να διογκωθεί και επομένως, η όποια αντίθετη σε αυτήν άποψη να αποσιωπηθεί, σύμφωνα με τον Turner (1991) ως φαινόμενο «πόλωσης της ομάδας» . Επομένως, όσο πιο ομοιογενή είναι τα μέλη μίας ομάδας τόσο αυξάνεται η πιθανότητα της πόλωσης και καθ' επακολούθηση μπορεί να υπάρξει εκτροπή από τα πραγματικά δεδομένα. (McElroy et al , 1995)

Ένας ακόμη παράγοντας, ο οποίος ενέχει κινδύνους, όσον αφορά την μέθοδο των FG, αποτελεί η γενίκευση των αποτελεσμάτων που εξάγονται από μία διαδικασία FG. Όπως αναφέρει Julius Sim, υπάρχουν δύο οπτικές μέσω των οποίων η γενίκευση των αποτελεσμάτων μπορεί να είναι προβληματική. Καταρχήν, η πρώτη οπτική αναφέρεται στο γεγονός ότι ένα FG αποτελεί ένα δείγμα από έναν πληθυσμό στόχο επομένως η γενίκευση είναι θεμιτή, ωστόσο στην επίτευξη της συναντά κάποια μεθοδολογικά εμπόδια. Επειδή οι συμμετέχοντες ενός FG μπορεί να συλλεχθούν από μία μη τυχαιοποιημένη διαδικασία, λόγω αυτού, μπορεί να μην αναδειχθεί ο βαθμός αντικειμενικότητας ενός δείγματος από έναν μεγαλύτερο πληθυσμό. Επιπλέον, υπάρχει η τάση άτομα με μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση και ευφράδεια να συμμετέχουν a priori σε FG ενώ λιγότερο δυναμικά άτομα να χρειάζονται την ενθάρρυνση (πχ . υλική) για να λάβουν μέρος. (Vaughn et al. 1996)

Η άλλη οπτική για την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων έχει να κάνει με επιστημολογικές δυσκολίες. Αυτό έχει να κάνει σχέση με το περιβάλλον που διεξάγεται

ένα FG, δηλαδή οι απόψεις των συμμετεχόντων επηρεάζονται από το συγκεκριμένο περιβάλλον, το οποίο μπορεί να μην είναι φυσικό για τους συμμετέχοντες, και αυτές μπορεί να είναι διαφορετικές εάν αυτό μεταβληθεί . Συνεπάγεται από τα παραπάνω, πως οι απόψεις ενός ατόμου μία συγκεκριμένη χρονική στιγμή δεν πρέπει να θεωρείται ότι ισχύει και σε διαφορετική κοινωνική κατάσταση .

Με σκοπό, λοιπόν, να περιορίσουμε στην παρούσα έρευνα τις επιπτώσεις όλων των παραπάνω κινδύνων, αποφασίσαμε την εισαγωγή της δεύτερης ομάδας συμμετεχόντων η οποία θα απαντούσε στο ερωτηματολόγιο γραπτά και ατομικά. Έτσι, θα μπορούσε να γίνει μία άμεση σύγκριση των αποτελεσμάτων από τις δύο ομάδες, έτσι ώστε να καθοριστεί εάν και κατά πόσο στις απαντήσεις των συμμετεχόντων των Focus Group έπαιξαν ρόλο όλοι προαναφερθέντες παράγοντες επιρροής.

2.6 Οι ερωτήσεις

Ένα επιπλέον ζήτημα που προέκυψε, κατά τη δημιουργία του ερωτηματολογίου, ήταν η μετάφραση των ερωτήσεων στην αγγλική γλώσσα . Αυτό ήταν απαραίτητο, καθώς διάφοροι από τους συμμετέχοντες, δε γνώριζαν ελληνικά, αλλά και για μελλοντική χρήση του ερωτηματολογίου διεθνώς από άλλους ερευνητές. Όπως αναφέρει ο Ami D.Sperber, το όργανο και η παράμετρος μέτρησης, σε μία συγκεκριμένη έρευνα, θα πρέπει να είναι κατανοητά με στόχο τη διατήρηση του αρχικού οργάνου εξέτασης, έτσι ώστε να μπορεί η έρευνα να θεωρηθεί έγκυρη. Υπάρχουν, διάφορες τεχνικές και μέθοδοι για να επιτευχθεί η απαραίτητη εγκυρότητα του οργάνου μέτρησης. Στην συγκεκριμένη έρευνα αξιοποιήθηκε η τεχνική μετάφρασης «Back translation». Η αρχική γλώσσα του οργάνου μέτρησης, μεταφράζεται στη γλώσσα στόχο (στην παρούσα έρευνα την Αγγλική) που είναι κατανοητή στους συμμετέχοντες που δεν ομιλούν την μητρική γλώσσα των ερευνητών (στην παρούσα έρευνα την Ελληνική), και στη συνέχεια μεταφράζεται εκ νέου στην αρχική γλώσσα του οργάνου μέτρησης έτσι ώστε να πραγματοποιηθεί σύγκριση μεταξύ των δύο γλωσσών, και να αξιολογηθεί η ομοιότητα της επεξηγηματικότητας του οργάνου και στις δύο γλώσσες. Αξίζει να σημειωθεί, πως η μετάφραση πραγματοποιήθηκε από ειδικό στην αγγλική γλώσσα, με σκοπό την επίτευξη της μέγιστης μεταφραστικής αποδοτικότητας του οργάνου. (Sperber A, 2004)

Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε τα εξής:

Ερωτηματολόγιο

Ερωτήσεις :

1) Περιγράψτε μια τυπική μέρα όσον αφορά τις τροφές που καταναλώνετε.

- Είδη τροφών
- Αριθμός γευμάτων

- Ποιες ώρες της ημέρας τρώτε
- Με ποιους τρώτε
- Ποιος προετοιμάζει το γεύμα

2) Τι πιστεύετε ότι επηρεάζει την διατροφή σας?

3) Έχουν αλλάξει οι διατροφικές σας συνήθειες με την πάροδο του χρόνου; Ποιοι παράγοντες συνέβαλλαν σε αυτές τις αλλαγές?

4) Έχετε κάποια χρόνια ασθένεια ή κάποιο άλλο πρόβλημα υγείας που να επηρεάζει το τι τρώτε

5) Ποια είναι η άποψη σας για τις διαταραχές κατάποσης; Έχετε/είχατε κάποιο άτομο στο κοντινό σας περιβάλλον που να έπασχε από κάποια; Πώς θα αισθανόσασταν εσείς εάν είχατε κάποια διαταραχή κατάποσης;

6) Από μια κλίμακα από το 0-5 με το 0 να σημαίνει καθόλου και το 5 πάρα πολύ, κυκλώστε τον αριθμό που αντιστοιχεί στο πώς θα βαθμολογούσατε τους παρακάτω παράγοντες όσον αφορά την επιρροή τους πάνω στην επιλογή του τι τρώτε.

- Ποικιλία
- Γεύση
- Οικειότητα
- Χρόνος προετοιμασίας

- Διατροφική αξία
- Κόστος

7) Τι ρόλο παίζει το φαγητό στη ζωή σας; Πόσο σημαντικό είναι για εσάς; Επιλέξτε από μία κλίμακα από 0-5 με το 0 να αντιστοιχεί σε καθόλου σημαντικό (τρώω επειδή πρέπει, χωρίς να δίνω ιδιαίτερη σημασία) και το 5 εξαιρετικά σημαντικό (αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της ζωής μου), κυκλώστε τον αριθμό που αντιστοιχεί στο πώς θα βαθμολογούσατε το πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος του φαγητού στη ζωή σας.

8) Όσον αφορά θέματα υγείας, τι επιρροή ασκεί η γνώμη των παρακάτω πάνω σας; Κυκλώστε τον κατάλληλο αριθμό από μια κλίμακα από το 0-5 με το 0 να σημαίνει καθόλου και το 5 πάρα πολύ

- Ιατρικό προσωπικό
- Σύζυγος/σύντροφος
- Παιδιά
- Γονείς
- Άλλοι συγγενείς
- Φίλοι
- Παράδοση
- Εναλλακτική ιατρική
- Θρησκευτικός ηγέτης

9) Θεωρείτε ότι ανήκετε σε κάποια συγκεκριμένη πολιτισμική ομάδα (ή περισσότερες) (π.χ. λόγω εθνικότητας, θρησκευματος ή ιδιαίτερης κουλτούρας) και σε τι βαθμό επηρεάζει τη ζωή σας; Ποιους τομείς της ζωής σας επηρεάζει; Παρακαλώ αναφέρετε συγκεκριμένα.

10) Επηρεάζονται οι διατροφικές σας επιλογές/συνήθειες από κάποια συγκεκριμένη κουλτούρα, θρήσκευμα ή πολιτισμική ομάδα; Πώς; Αναφέρετε συγκεκριμένα.

11) Βαθμολογήστε την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας (γιατροί, νοσηλευτές κτλ) που έχετε λάβει με γνώμονα την ιδιαίτερη κουλτούρα, εθνικότητα, πολιτισμική ή θρησκευτική ομάδα στην οποία ενδεχομένως ανήκετε, σε μία κλίμακα από το 0-5 όπου το 0 σημαίνει καθόλου ευχαριστημένος/η και 5 πολύ ευχαριστημένος/η.

12. Περιγράψτε τις απόψεις και εμπειρίες που έχετε αναφορικά με την αντιμετώπισή σας από τους ειδικούς υγείας (γιατροί, νοσηλευτές κτλ) βάσει της κουλτούρας, εθνικότητας, πολιτισμικής ή θρησκευτικής ομάδας στην οποία ενδεχομένως ανήκετε.

2.7 Η διαδικασία της έρευνας και η συλλογή των ερωτηματολογίων

Ένα από τα πρώτα στάδια εξέλιξης της παρούσας έρευνας ήταν η επιλογή ερωτήσεων που να καλύπτουν επαρκώς τους στόχους της μελέτης. Οι ερωτήσεις αυτές έπρεπε να συνταχθούν με τέτοιο τρόπο ώστε να είναι στοχευμένες, ως προς τα ζητήματα προς εξέταση, ενώ ταυτόχρονα η σύνταξή τους να είναι τέτοια έτσι ώστε η απάντηση σε αυτές αφενός να μην είναι πασιφανής στους συμμετέχοντες και αφετέρου να μην είναι καθοδηγούμενη. Αυτό ήταν απαραίτητη προϋπόθεση, καθώς στη μέθοδο FG, στόχος είναι η ανάπτυξη διαλόγου και προβληματισμού ανάμεσα στους συμμετέχοντες, και όχι η παραγωγή μονολεκτικών απαντήσεων. Επομένως, η επεξήγηση των ερωτήσεων, όποτε αυτή ήταν αναγκαία, πραγματοποιείτο από τους ερευνητές, έτσι ώστε να είναι αρκετά ξεκάθαρο το περιεχόμενό τους. Προκειμένου να αντιμετωπιστούν αυτά τα προβλήματα χρησιμοποιήθηκαν ερωτήσεις που είχαν δημιουργηθεί στο παρελθόν από την επιβλέπουσα της πτυχιακής εργασίας. (Malatra, 2012a; Malatra 2012b; Malatra, 2012c; Malatra, 2013a; Malatra, 2013b)

Σε αυτό το σημείο αξίζει να παρουσιαστούν και να αναλυθούν διεξοδικά οι ερωτήσεις που επιλέχθηκαν από τα προαναφερθέντα ερευνητικά πρωτόκολλα:

Περιγραφή τυπική ημέρας: Στο πρώτο ερώτημα ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να περιγράψουν τις διατροφικές τους συνήθειες. Δηλαδή, στόχος ήταν να συλλεχθούν στοιχεία που αφορούν τον αριθμό των καθημερινών γευμάτων, τις ώρες κατανάλωσής τους, εάν καταναλώνουν τα γεύματα τους μόνοι τους ή με συνοδεία κάποιου άλλου ατόμου, καθώς και η αναφορά στο υπεύθυνο άτομο για την προετοιμασία ενός γεύματος. Αυτά τα σκέλη της κεντρικής ερώτησης θεωρήθηκαν σημαντικά για τους εξής λόγους:

- 1) *Είδη τροφών:* Το συγκεκριμένο σκέλος του ερωτήματος έπρεπε να απαντηθεί έτσι ώστε οι ερευνητές να έχουν μία συλλογική εικόνα του είδους των τροφών που καταναλώνουν οι συμμετέχοντες τόσο στη χώρα διαμονής τους όσο και στη χώρα

καταγωγής τους (όπου αυτό ήταν δυνατόν να απαντηθεί). Με αυτό τον τρόπο, κατέστη δυνατή η σύγκριση των διατροφικών συνηθειών των συμμετεχόντων, όσον αφορά τη γεωγραφική περιοχή που διέμεναν και διαμένουν και ο σχηματισμός μίας πρώιμης εικόνα για το τι επηρεάζει τις διατροφικές τους επιλογές και κατ' επέκταση την υγεία τους.

- 2) *Αριθμός γευμάτων*: Όπως και το παραπάνω σκέλος της ερώτησης έτσι και αυτό ήταν απαραίτητο για να συντάξουν οι ερευνητές το διατροφικό προφίλ του κάθε συμμετέχοντα και τις όποιες επιπτώσεις αυτού στην υγεία τους.
- 3) *Ωράριο γευμάτων*: Συνεχίζοντας την προσπάθεια σχηματισμού του διατροφικού προφίλ των συμμετεχόντων, απαραίτητη κρίθηκε η απόκτηση πληροφοριών για το τυπικό ωράριο κατανάλωσης γευμάτων. Με αυτό τον τρόπο κατέστη δυνατή η κατανόηση, από πλευράς των ερευνητών, της καθημερινότητας του κάθε συμμετέχοντα ξεχωριστά, διότι είναι αυταπόδεικτο πως οι ώρες που καταναλώνει ένας άνθρωπος τα γεύματα του αποτελούν ωράρια σταθμοί μέσα στην ημέρα του και η τοποθέτησή τους επηρεάζει την υγεία τους.
- 4) *Άτομα που καταναλώνουν τα γεύματα μαζί*: Αυτή η πληροφορία κρίθηκε ως σημαντική έτσι ώστε να γίνει γνωστό στους ερευνητές εάν οι διατροφικές συνήθειες των συμμετεχόντων επηρεάζονται από το στενό φιλικό ή οικογενειακό τους περιβάλλον.
- 5) *Ποιος/ποια προετοιμάζει το γεύμα*: Η συγκεκριμένη πληροφορία κρίθηκε σημαντική για τους ερευνητές, διότι έγινε γνωστό το αν οι συμμετέχοντες προετοιμάζουν οι ίδιοι ή όχι τα γεύματά τους και πως αυτό επηρεάζει τις διατροφικές τους συνήθειες και την υγεία τους.

Παράγοντες που επηρεάζουν τη διατροφή: Στη δεύτερη ερώτηση, στόχος ήταν η συλλογή πληροφοριών για τους παράγοντες, οι οποίοι επηρεάζουν τη διατροφή των συμμετεχόντων μέσα σε μία κοινωνία. Οι πληροφορίες έπρεπε να συλλεχθούν

αποσκοπώντας στο να γίνουν κατανοητά, εκείνα τα στοιχεία που επηρεάζουν, σύμφωνα με τους συμμετέχοντες, τις καθημερινές τους επιλογές όσον αφορά τη διατροφή τους. Επιπλέον, αποτέλεσαν σημαντικό στοιχείο πρώιμου σχηματισμού του πολιτισμικού προφίλ των συμμετεχόντων, αλλά και του προσωπικού τους χαρακτήρα, σχετικά με το διατροφικό τους γίνεσθαι.

Ανίχνευση αλλαγών στις διατροφικές συνήθειες και παράγοντες που οδηγούν σε αυτές: Μέσω αυτής της ερώτησης οι ερευνητές ανέμεναν να λάβουν απαντήσεις από τους συμμετέχοντες που αφορούσαν τυχόν αλλαγές που υπέστη η διατροφή τους λόγω διαφόρων αλλαγών που συνέβησαν στην ζωή τους κατά την πάροδο του χρόνου (π.χ ωρίμανση χαρακτήρα, μεγαλύτερο ενδιαφέρον για υγιεινή διατροφή, γυμναστική, ύπαρξη κάποιας ασθένειας κτλπ.)

Πληροφορίες αναφορικά με τυχόν χρόνιες ασθένειες των συμμετεχόντων και την επιρροή αυτών στη διατροφή τους: Για την εγκυρότητα και πληρότητα των αποτελεσμάτων κρίθηκε απαραίτητο από τους ερευνητές να εισαχθεί ένα ερώτημα στο ερωτηματολόγιο που να αφορά τυχόν χρόνιες ασθένειες από τις οποίες μπορεί να πάσχουν οι συμμετέχοντες, οι οποίες μπορεί να επηρεάζουν τη διατροφή τους. Με την απόκτηση αυτών των στοιχείων θα ήταν πιο ξεκάθαρο από ποιους παράγοντες επηρεάζονται οι απαντήσεις των συμμετεχόντων αναφορικά με την διατροφή τους. Ακόμη αυτή η ερώτηση είχε ως στόχο να διαφοροποιήσει τυχόν ασθένειες που επηρεάζουν το διατροφολόγιο των συμμετεχόντων σε σχέση με τυχόν διαταραχές σίτισης και κατάποσης από τις οποίες ενδεχομένως να πάσχουν.

Γνώσεις συμμετεχόντων για τις διαταραχές κατάποσης και περιγραφή τυχόν προσωπικών τους εμπειριών: Η συγκεκριμένη ερώτηση αποτελεί λογική συνέχεια της προηγούμενης και είναι ιδιαίτερος σημαντική ώστε να αποφανθεί ποιες εθνικότητες και

πολιτισμικές ομάδες είναι πιο ενημερωμένες για τις διαταραχές σίτισης και κατάποσης, αλλά και για να διερευνηθεί εάν κάποιες διαταραχές απαντώνται συχνότερα σε συγκεκριμένες εθνικότητες ή/και πολιτισμικές ομάδες (ερώτημα που είναι από τα κεντρικά στην παρούσα έρευνα). Ακόμη, οι ερευνητές μέσω αυτής της ερώτησης αποσκοπούσαν, όχι μόνο, στη συλλογή πληροφοριών για το ιατρικό ιστορικό των συμμετεχόντων σε ότι αφορά τη σίτιση τους, αλλά αξιοποιήθηκε και για να επεξηγήσουν στους συμμετέχοντες τι είναι μία διαταραχή σίτισης και να αναπτύξουν έναν ωφέλιμο διάλογο ανάμεσα στα μέλη του FG σχετικά με αυτές και το πώς θα τους επηρέαζε μία τέτοια διαταραχή ατομικά.

Βαθμολόγηση επιρροής παραγόντων στην διατροφή των συμμετεχόντων: Με σκοπό την επίτευξη κάποιου βαθμού ποσοτικοποίησης των απαντήσεων των συμμετεχόντων, καθώς και για να συλλεχθούν συντομότερα σημαντικά στοιχεία με σκοπό την απάντηση των κεντρικών ερωτημάτων της έρευνας, οι ερευνητές αποφάσισαν να εισάγουν στο ερωτηματολόγιο και κάποιες κλίμακες βαθμολόγησης. Στην παρούσα ερώτηση στόχος ήταν να συλλεχθούν πληροφορίες για το βαθμό, που θεωρούν οι συμμετέχοντες, πως ασκούν στις διατροφικές τους επιλογές διάφοροι τυπικοί παράγοντες επιλογής τροφών. Πίσω από κάθε παράγοντα οι ερευνητές αποσκοπούσαν στο να συγκεντρώσουν πληροφορίες για συγκεκριμένα ερωτήματα:

1. **Ποικιλία:** Πόση σημασία έχει στους συμμετέχοντες το εάν το διατροφολόγιο τους απαρτίζεται από πολλά και διαφορετικά είδη τροφών, και εάν κατ' επέκταση οι συμμετέχοντες τρέφονται με κάποιες συγκεκριμένες τροφές;
2. **Γεύση:** Πόσο σημαντικό είναι για τους συμμετέχοντες το εάν οι τροφές που καταναλώνουν είναι εύγευστες; Η υψηλή βαθμολόγηση αυτού του παράγοντα μπορεί να σημαίνει πως ο συμμετέχων στοχεύει στο να τρέφεται με φαγητά καλής ποιότητας, είτε είναι συνηθισμένος στην τυπική ανθυγιεινή ευγευσία των fast

food. Μία χαμηλή βαθμολόγηση μπορεί να ερμηνευτεί πως ο συμμετέχων μπορεί να καταναλώνει τροφές που να μην του αρέσουν γευστικώς, παρόλαυτα να τις προτιμά για την διατροφική τους αξία.

3. **Οικειότητα:** Το διατροφολόγιο των συμμετεχόντων απαρτίζεται από συγκεκριμένες τροφές χωρίς να είναι ευμετάβλητο; Προτιμούν να τρέφονται με τροφές που γνωρίζουν καλά ή είναι διατεθειμένοι να δοκιμάζουν καινούργιες τροφές;
4. **Χρόνος προετοιμασίας:** Είναι ένας σημαντικός παράγοντας το πόσο χρόνο απαιτεί ένα γεύμα για να ετοιμαστεί; Ένα άτομο που για παράδειγμα εργάζεται εντατικά, είτε σπουδάζει μπορεί να προτιμά γεύματα που απαιτούν μικρό χρόνο προετοιμασίας και ως επί το πλείστον μπορεί να είναι είτε ανθυγιεινά είτε να μην του προσφέρουν τις διατροφικές αξίες που έχει ανάγκη.
5. **Διατροφική αξία:** Τα γεύματα των συμμετεχόντων αποτελούνται από τροφές με υψηλή διατροφική αξία; Είναι αυτός ο παράγοντας κάτι σημαντικό στη ζωή τους;
6. **Κόστος:** Πόσο σημαντικό είναι το κόστος παρασκευής ή αγοράς ενός γεύματος στους συμμετέχοντες;

Βαθμολόγηση σημασίας φαγητού στην ζωή του συμμετέχοντα: Θεωρήθηκε εύλογο να δοθεί μία βαθμολόγηση στη σημασία του φαγητού στην ζωή του κάθε συμμετέχοντα.

Βαθμολόγηση επιρροής γνώμης διαφόρων ατόμων σε θέματα υγείας: Συνεχίζοντας στο μοτίβο της βαθμολόγησης, οι ερευνητές θέλησαν να μετρήσουν την επιρροή διαφόρων ατόμων στις επιλογές που πραγματοποιούν για την υγεία τους. Αρχικά, θεωρήθηκε σημαντικό το ποσοστό που οι συμμετέχοντες λαμβάνουν υπ'όψην τους την γνώμη των κλινικών υγείας. Στην συνέχεια επιλέχθηκαν προς βαθμολόγηση το κοντινό

οικογενειακό περιβάλλον των συμμετεχόντων, έτσι ώστε να καθοριστεί ποια μέλη από αυτά ασκούν επιρροή στις αποφάσεις υγείας τους. Τέλος, οι παράγοντες της παράδοσης και της θρησκείας τέθηκαν προς βαθμολόγηση με σκοπό να γίνει κατανοητό, σε συνδυασμό με τις υπόλοιπες απαντήσεις τους, εάν αυτοί οι παράγοντες επηρεάζουν καθολικά τον τρόπο ζωής των συμμετεχόντων.

Σε ποια πολιτισμική ομάδα (ή περισσότερες) (π.χ. λόγω εθνικότητας, θρησκεύματος ή ιδιαίτερης κουλτούρας) ανήκουν οι συμμετέχοντες, σε τι βαθμό επηρεάζει τη ζωή τους και ποιους τομείς της ζωής τους επηρεάζει: Με τη συγκεκριμένη ερώτηση, οι ερευνητές σα στόχο είχαν να εξάγουν απαντήσεις, μέσω των οποίων θα διαφαίνεται η οποιαδήποτε πολιτισμική ομάδα, στην οποία θεωρεί πως ανήκει ο εκάστοτε συμμετέχοντας. Με αυτόν τον τρόπο, έγινε γνωστή στους ερευνητές της παρούσας μελέτης, η επιρροή μιας συγκεκριμένης πολιτισμικής ομάδας (π.χ. λόγω εθνικότητας, θρησκεύματος ή ιδιαίτερης κουλτούρας) πάνω σε ζητήματα, που αφορούν την καθημερινότητα των συμμετεχόντων, αλλά και η ανίχνευση πληροφοριών, σχετικά με το τι οι συμμετέχοντες θεωρούν ως πολιτισμό/κουλτούρα. Επίσης, αποτέλεσε σημαντικό στοιχείο για τον εντοπισμό διαφορετικών πολιτισμικών χαρακτηριστικών από άτομο σε άτομο ή/και από χώρα σε χώρα, καθώς και συγκρίσεων των εθνικοτήτων από χώρα σε χώρα. Έτσι, οι ερευνητές, ανέμεναν να σχηματίσουν το πολιτισμικό προφίλ των συμμετεχόντων, μέσω αυτής της ερώτησης.

Επιρροή διατροφικών συνηθειών από κάποια συγκεκριμένη κουλτούρα, θρήσκευμα ή πολιτισμική ομάδα: Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, η συγκεκριμένη ερώτηση τοποθετήθηκε σε αυτή τη σειρά, για να δώσει, στους ερευνητές, τις πληροφορίες που χρειάζονται για να ανιχνεύσουν τον τρόπο, που μία ορισμένη πολιτισμική ομάδα, κουλτούρα ή θρήσκευμα, αποτελούν παράγοντες επιρροής των διατροφικών επιλογών των συμμετεχόντων. Με αυτόν τον τρόπο, οι ερευνητές κατάφεραν να σχηματίσουν ένα

πιο ολοκληρωμένο προφίλ του πολιτισμικού χαρακτήρα των συμμετεχόντων, όσον αφορά τη διατροφή, σίτιση και κατάποση, και να εξάγουν στοιχεία τα οποία βοήθησαν ακόμη περισσότερο στη δημιουργία συμπερασμάτων για την παρούσα μελέτη. Με άλλα λόγια, οι ερευνητές ανέμεναν απαντήσεις, που θα τους βοηθούσαν ώστε να συνδέσουν ή όχι την πολιτισμικότητα/ κουλτούρα και εθνικότητα του κάθε συμμετέχοντα με τις διατροφικές συνήθειες.

Βαθμολογία της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας (γιατροί, νοσηλευτές κτλ) που έχουν λάβει, οι συμμετέχοντες, με γνώμονα την ιδιαίτερη κουλτούρα, εθνικότητα, πολιτισμική ή θρησκευτική ομάδα στην οποία ενδεχομένως ανήκουν ,σε μία κλίμακα από το 0-5: Η συγκεκριμένη ερώτηση-βαθμολογία αφορούσε, ξεκάθαρα, τους ειδικούς υγείας και την ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρουν, αλλά και τον αντίκτυπο που αυτές οι υπηρεσίες έχουν πάνω στους συμμετέχοντες. Οι ερευνητές, μέσω της παραπάνω ερώτησης, προσπάθησαν να ανιχνεύσουν πρώιμες ενδείξεις, οι οποίες σχετίζονται, με το εάν οι υπηρεσίες και οι ειδικοί υγείας, έχουν τα απαιτούμενα εφόδια για να προσφέρουν μια πολιτισμικά επαρκή περίθαλψη , σε άτομα που, ενδεχομένως, ανήκουν σε διαφορετική εθνικότητα, πολιτισμικότητα/κουλτούρα.

Απόψεις και εμπειρίες που έχουν, οι συμμετέχοντες, αναφορικά με την αντιμετώπισή τους από τους ειδικούς υγείας (ιατροί, νοσηλευτές κτλ) βάσει της κουλτούρας, εθνικότητας, πολιτισμικής ή θρησκευτικής ομάδας, στην οποία ενδεχομένως ανήκουν: Τελευταία τοποθετήθηκε η παραπάνω ερώτηση, μιας και οι ερευνητές αποσκοπούσαν στην κατονομαστική αναφορά περιστατικών και εμπειριών, από τους συμμετέχοντες, τα οποία σχετίζονται με την ιδιαίτερη εθνική, πολιτισμική ή θρησκευτική ομάδα, στην οποία ενδεχομένως ανήκουν. Με αυτόν τον τρόπο, οι ερευνητές, πήραν όλα τα απαραίτητα στοιχεία για την απόκτηση πληροφοριών, σχετικά με την περίθαλψη, την οποία προσφέρουν οι φορείς υγείας σε συμμετέχοντες που,

ενδεχομένως, ανήκουν σε διαφορετική πολιτισμική ομάδα και σχημάτισαν μια πλήρη εικόνα της ύπαρξης ή μη πολιτισμικά επαρκούς περίθαλψης από τη μεριά των ειδικών υγείας.

2.8 Περιγραφή διεξαγωγής Focus Group και συλλογής των Ατομικών Ερωτηματολογίων

Για την πραγματοποίηση της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ειδικό μαγνητόφωνο (τύπου Tascam dr-05) καταγραφής των απαντήσεων των συμμετεχόντων, φυσικά με την κατάλληλη επιβεβαίωση από τους συμμετέχοντες και ένα σημειωματάριο από το δεύτερο ερευνητή, με σκοπό την καταγραφή ειδικών σημειώσεων ή μη λεκτικών χειρονομιών, στοιχεία τα οποία το μαγνητόφωνο δε μπορούσε να καταγράψει. Η διαδικασία στο σύνολο της ήταν παρόμοια σε κάθε Focus Group, όμως χρήσιμη κρίνεται η περιγραφή ξεχωριστά λόγω κάποιων διαφορετικών παραμέτρων όπως η ηλικία αλλά και κάποιων διαφορών που προέκυψαν κατά τη διάρκεια της συλλογής.

Για τους συμμετέχοντες από Ελλάδα, Τουρκία, Ινδία, Ιορδανία και Κύπρο η διεξαγωγή του FG πραγματοποιήθηκε στο χώρο του κτηρίου Μιμόζα, όπου στεγάζεται το τμήμα Λογοθεραπείας ΣΕΥΠ του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδος. Οι συμμετέχοντες από την Ελλάδα και την Τουρκία και οι συμμετέχοντες από την Ινδία και Κύπρο ερωτήθηκαν μαζί για την ευκολότερη διεξαγωγή της διαδικασίας του ερωτηματολογίου και επίτευξη μεγαλύτερου αριθμού συμμετεχόντων κυρίως από πλευράς των Ινδών συμμετεχόντων. Στο χώρο που πραγματοποιήθηκε η έρευνα υπήρχαν γλυκίσματα και καφές ως κίνητρο συμμετοχής στο FG, αλλά και για να νιώσουν οι συμμετέχοντες άνετα μέσα στον χώρο, καθώς και για να ενισχυθεί η διάθεση τους για συνομιλία. Η αίθουσα που χρησιμοποιήθηκε, είχε τέτοια δομή ώστε οι συμμετέχοντες να τοποθετηθούν σε κύκλο γύρω από τους ερευνητές, με στόχο την κατάλληλη οπτική επαφή των συμμετεχόντων με τους ερευνητές. Αξίζει να σημειωθεί πως σε όλα τα FG η σειρά που δίνονταν οι απαντήσεις άλλαζε ανά δύο ερωτήσεις, έτσι ώστε να δοθεί η ευκαιρία και σε άλλους συμμετέχοντες να κατευθύνουν τη συζήτηση. Γενικότερα, η στάση των συμμετεχόντων ήταν πολύ θετική και επικοινωνιακή για όλα τα θέματα αφού ξεπεράστηκε η αρχική αμηχανία που επικρατούσε λόγω της άγνοιας των συμμετεχόντων για το περιεχόμενο της έρευνας και των απαιτήσεων που είχαν οι ερευνητές από αυτούς. Ακόμη, σημειώθηκε μία κάποια

δυσκολία στην κατανόηση των ερωτήσεων που αφορούσαν τον τρόπο που οι ερευνητές όριζαν την πολιτισμικότητα/κουλτούρα και την επιρροή αυτής στους συμμετέχοντες, η οποία οφειλόταν και στην αρχική απειρία των ερευνητών πάνω στο θέμα της έρευνας, δυσκολία η οποία στα επόμενα FG αντιμετωπίστηκε λόγω καλύτερης κατανόησης των ερευνητών για το τι είδους απαντήσεις χρειαζόντουσαν πάνω στο συγκεκριμένο θέμα από τους συμμετέχοντες για την έρευνά τους.

Η διεξαγωγή του FG των συμμετεχόντων από την Αλβανία, πραγματοποιήθηκε στην κατοικία διαμονής τριών εκ των προαναφερθέντων, μιας και εξ αρχής υπήρχε αρνητική διάθεση, σε δύο από τους συμμετέχοντες να πραγματοποιήσουν την έρευνα σε εξωτερικό χώρο. Η διεξαγωγή της έρευνας των συμμετεχόντων από την Ιορδανία έλαβε μέρος στην οικία ενός εκ των ερευνητών, καθώς δεν υπήρχε η δυνατότητα, οι συμμετέχοντες, να προσέλθουν στο τμήμα Λογοθεραπείας του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας. Επίσης στις εθνικές ομάδες από την Ιορδανία, Ινδία και Τουρκία παρατηρήθηκε σχετική δυσκολία κατανόησης συγκεκριμένων λέξεων στην Ελληνική, γεγονός που επιλύθηκε με μετάφραση της εκάστοτε λέξης είτε στην αγγλική είτε στη γλώσσα του συμμετέχοντα με τη βοήθεια των υπόλοιπων συμμετεχόντων.

Τα Ατομικά Ερωτηματολόγια συλλέχθηκαν μέσω αποστολής αυτών κυρίως από πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης. Οι ερευνητές απέστειλαν τα ερωτηματολόγια στους συμμετέχοντες και οι τελευταίοι τα έστειλαν πίσω, μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Στους συμμετέχοντες συγκεκριμένα από την Τουρκία το ερωτηματολόγιο δόθηκε στην αγγλική του μορφή, μιας και δε μπορούσαν να μιλήσουν την ελληνική γλώσσα με ευκολία. Η διαδικασία στέφθηκε με απόλυτη επιτυχία.

Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα IBM SPSS Statistics 22. Το IBM SPSS Statistics είναι ένα λογισμικό στατιστικής ανάλυσης και χρησιμοποιείται για την επίλυση επιχειρηματικών και ερευνητικών προβλημάτων μέσω της ανάλυσης ad-hoc, του ελέγχου υποθέσεων, και των προγνωστικών αναλύσεων. Διάφοροι οργανισμοί σε όλον τον κόσμο χρησιμοποιούν το IBM SPSS Statistics για να κατανοήσουν δεδομένα, να αναλύσουν τις τάσεις καθώς και να προβλέψουν και

σχεδιάσουν παραδοχές για την εξαγωγή συμπερασμάτων με ακρίβεια. (www.ibm.com)
Επίσης για τα γραφήματα που παρουσιάζονται στην επόμενη ενότητα χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα Excel.

Κεφάλαιο 3ο

Αποτελέσματα της έρευνας

3.1 Παρουσίαση και ερμηνεία αποτελεσμάτων περιγραφικής ανάλυσης

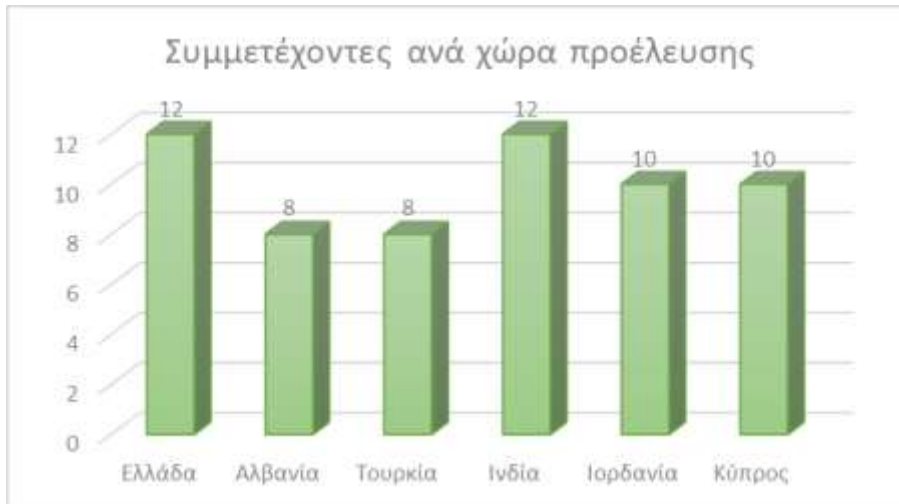
Ξεκινώντας την παράθεση των αποτελεσμάτων, παρουσιάζονται τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων :

Χώρα προέλευσης	Αριθμός συμμετεχόντων και FG και AE
Ελλάδα	12
Αλβανία	8
Τουρκία	8
Ινδία	12
Ιορδανία	10
Κύπρος	10

Πίνακας 3: Αριθμός συμμετεχόντων στο FG και το AE ανά χώρα προέλευσης

Στο γράφημα 1 παρουσιάζονται οι συμμετέχοντες και του FG και του AE σύμφωνα με τη χώρα προέλευσής τους. Θα πρέπει να αναφερθεί ότι ο αριθμός των συμμετεχόντων του FG και των συμμετεχόντων του AE είναι ακριβώς ο ίδιος για λόγους εγκυρότητας και ευκολίας σε ότι αφορά τη διεξαγωγή των αποτελεσμάτων.

Γράφημα 1 : Συμμετέχοντες ανά χώρα προέλευσης



Στα ακόλουθα γραφήματα παρουσιάζεται διαγραμματικά η συσχέτιση του φύλου και στο FG και στο ΑΕ, αλλά και συγκεντρωτικά στο σύνολο των συμμετεχόντων.

Γράφημα 2: Συμμετέχοντες ανά φύλο στο FG ανεξαρτήτως εθνικής ομάδας



Γράφημα 3: Συμμετέχοντες ανά φύλο στο ΑΕ ανεξαρτήτως εθνικής ομάδας



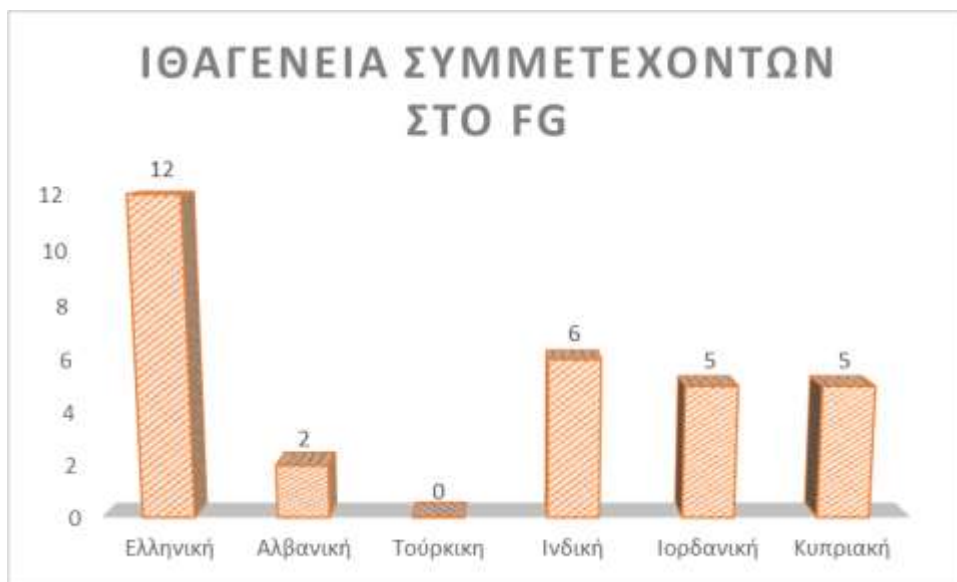
Γράφημα 4: Συμμετέχοντες ανά φύλο συγκεντρωτικά



Στη συνέχεια παρουσιάζονται διαγραμματικά η ιθαγένεια των συμμετεχόντων και στο FG, και στο ΑΕ αλλά και συγκεντρωτικά. Εντύπωση προκαλεί ότι οι Αλβανικής καταγωγής συμμετέχοντες έχουν μεγαλύτερο ποσοστό απόκτησης της ελληνικής

ιθαγένειας σε σύγκριση με τους άλλους συμμετέχοντες, κυρίως λόγω της φύσης της μετανάστευσής τους, που αφορά λόγους οικονομικούς και διαφαίνεται η τάση μόνιμης διαμονής στην Ελλάδα.

Γράφημα 5: Ιθαγένεια συμμετεχόντων στο FG



Γράφημα 6: Ιθαγένεια συμμετεχόντων στο ΑΕ

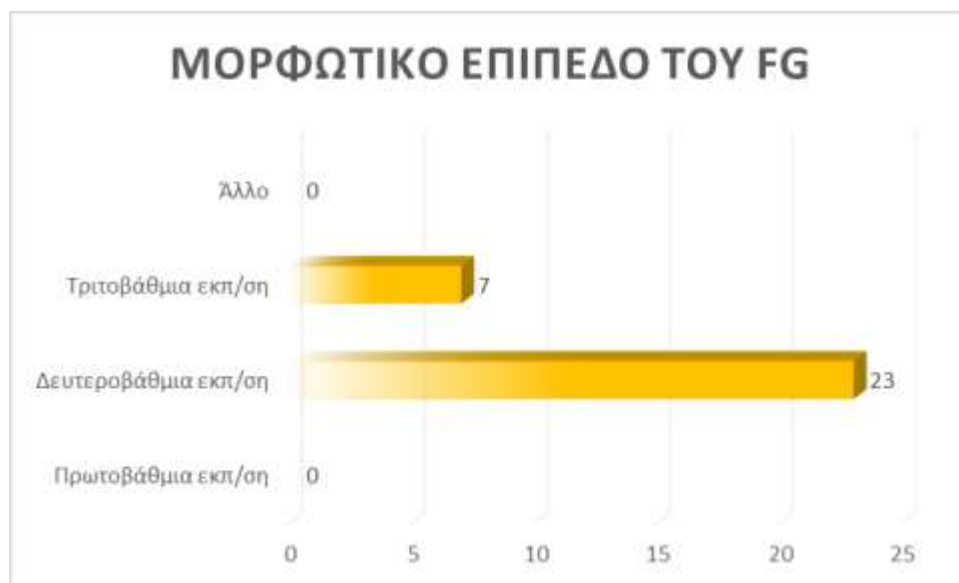


Γράφημα 7: Συγκεντρωτική ιθαγένεια συμμετεχόντων

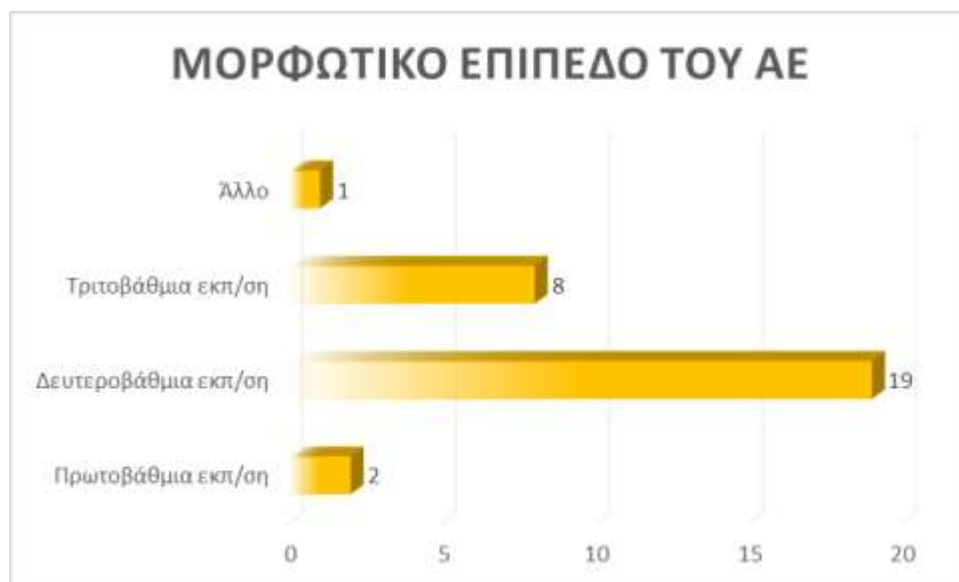


Σε ότι αφορά το μορφωτικό επίπεδο, εντύπωση κάνει το γεγονός ότι η πλειοψηφία των συμμετεχόντων είναι Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Θα πρέπει εδώ να διευκρινιστεί ότι για λόγους εγκυρότητας οι φοιτητές διαφόρων σχολών εντάχθηκαν στην Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση καθώς δεν έχουν ολοκληρώσει τον κύκλο σπουδών τους (και δεν γνωρίζουμε αν στο μέλλον θα τον ολοκληρώσουν) για να ενταχθούν στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση. Επίσης, στις απαντήσεις του ΑΕ υπήρξε και ένας μαθητής Λυκείου που εντάχθηκε στην κατηγορία «Άλλο».

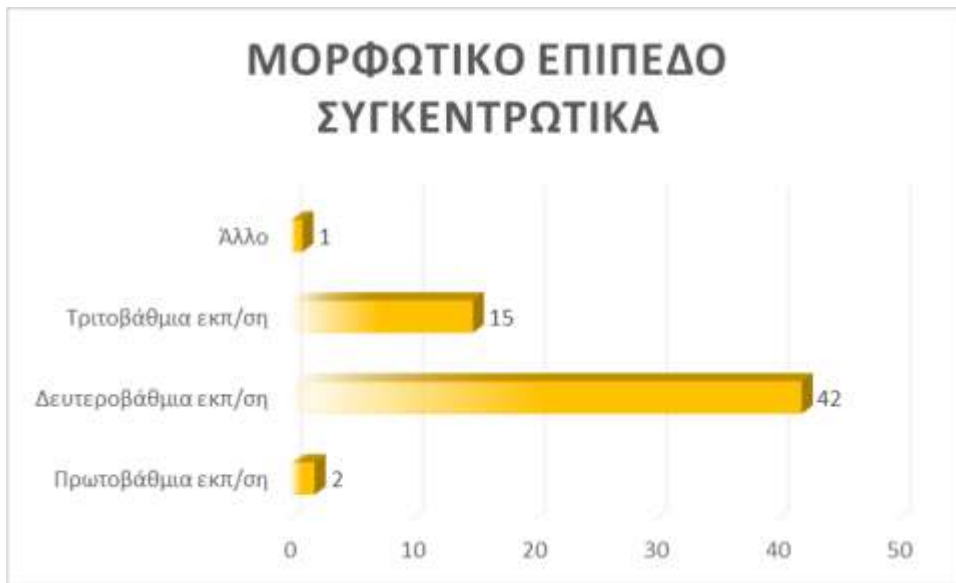
Γράφημα 8: Μορφωτικό επίπεδο του FG



Γράφημα 9: Μορφωτικό επίπεδο του ΑΕ

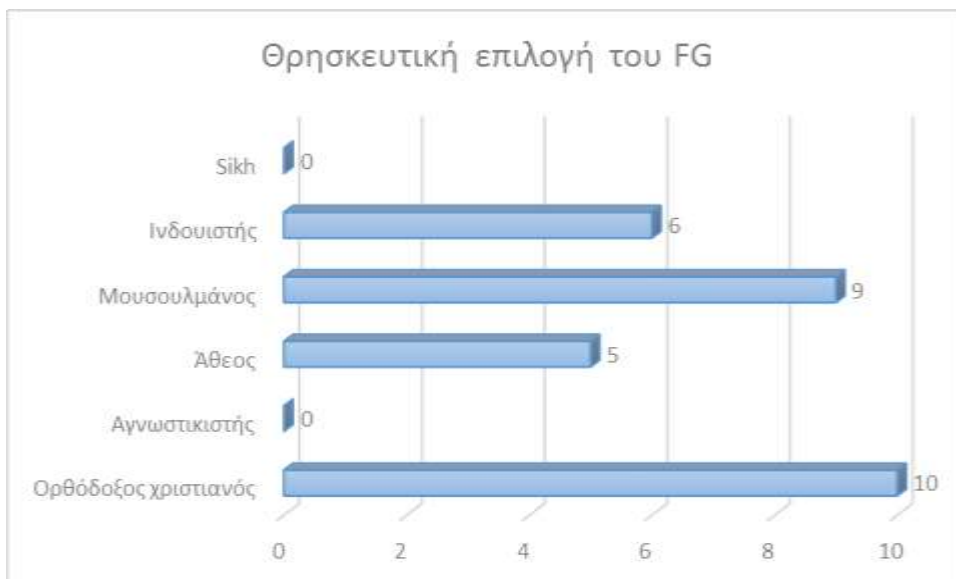


Γράφημα 10: Μορφωτικό επίπεδο συγκεντρωτικά

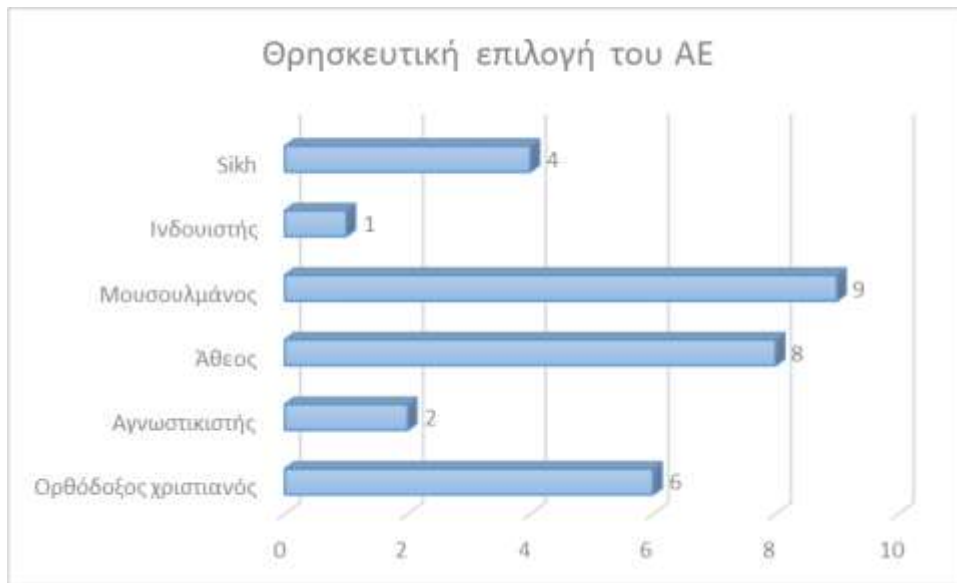


Σε ότι αφορά το θρήσκευμα, η πλειοψηφία των ερωτώμενων απάντησε σύμφωνα με την οριζόμενη θρησκεία της χώρας προέλευσης. Βέβαια δεν είναι ασήμαντος ο αριθμός αυτών που δήλωσαν άθεοι ή αγνωστικιστές, δηλαδή στο σύνολο 15 άτομα.

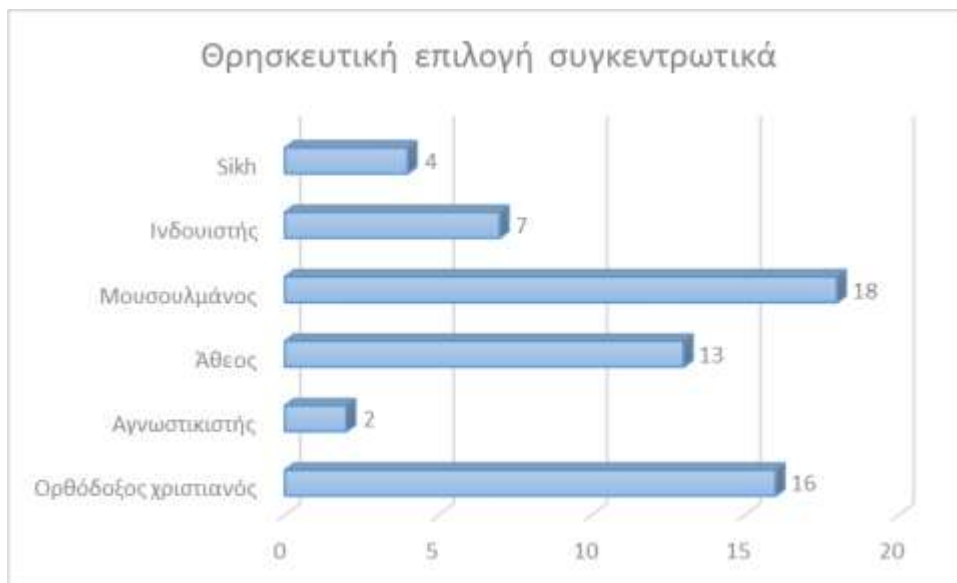
Γράφημα 11: Θρησκευτική επιλογή του FG



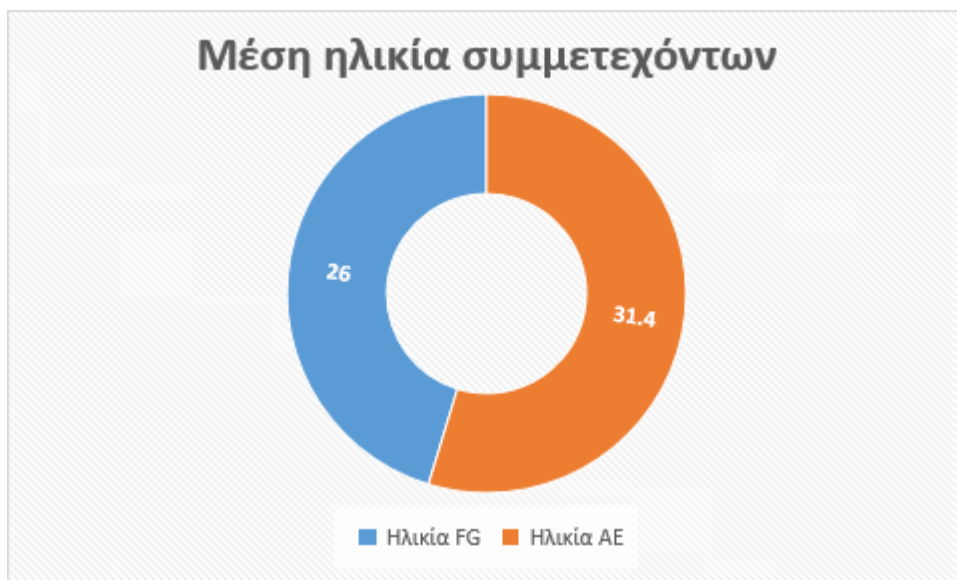
Γράφημα 12: Θρησκευτική επιλογή του ΑΕ



Γράφημα 13: Θρησκευτική επιλογή συγκεντρωτικά

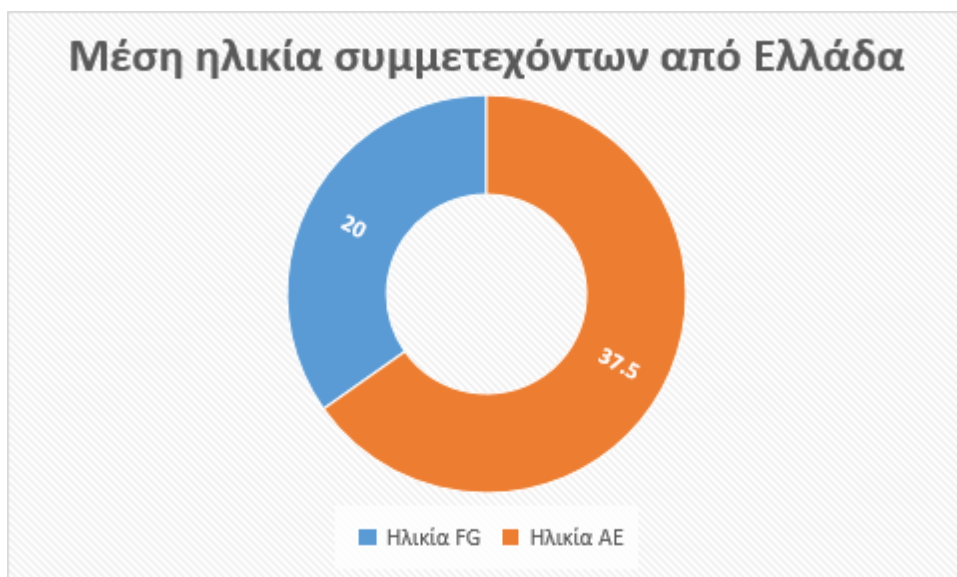


Η μέση ηλικία του δείγματος στην ομάδα του FG ήταν ενώ στην ομάδα του Ατομικού Ερωτηματολογίου ήταν 26 και 31,4 έτη αντιστοίχως.



Γράφημα 14: Μέση ηλικία συμμετεχόντων

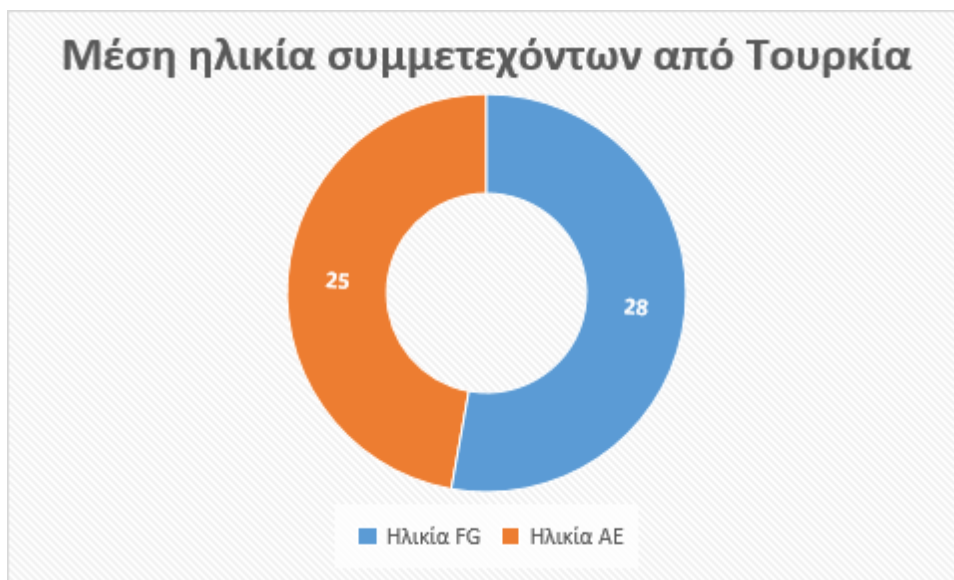
Συγκεκριμένα στους συμμετέχοντες από την Ελλάδα η μέση ηλικία του FG ήταν 20 ετών και του Ατομικού ερωτηματολογίου 37.5 ετών όπως φαίνεται και στο διάγραμμα .



Γράφημα 15: Μέση ηλικία συμμετεχόντων από Ελλάδα

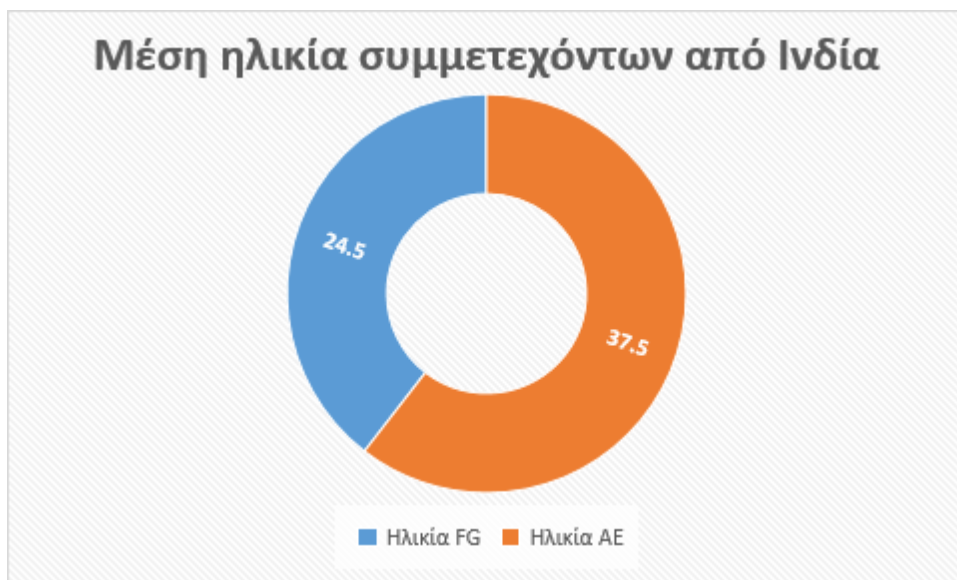
Στους συμμετέχοντες από την Αλβανία η ηλικία και στις δύο ομάδες κυμαινόταν από 18-55 ετών άρα η μέση ηλικία ορίζεται στα 38 έτη.

Στους συμμετέχοντες από την Τουρκία η μέση ηλικία του FG ήταν τα 28 έτη ενώ του ΑΕ τα 25 έτη.



Γράφημα 16: Μέση ηλικία συμμετεχόντων από Τουρκία

Στους συμμετέχοντες από την Ινδία η διαφορά της μέσης ηλικίας του FG και του ΑΕ είναι εμφανής με μέση ηλικία τα 24,5 και 37,5 έτη, αντίστοιχα.



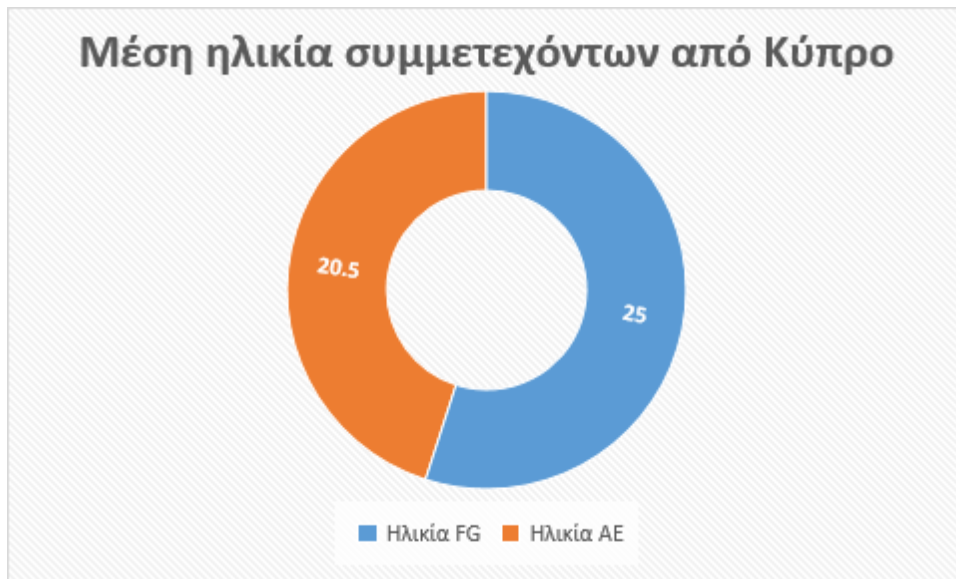
Γράφημα 17: Μέση ηλικία συμμετεχόντων από Ινδία

Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων από την Ιορδανία ήταν 20,5 έτη στο FG και 30 έτη στο ΑΕ, όπως φαίνεται και διαγραμματικά παρακάτω.



Γράφημα 18: Μέση ηλικία συμμετεχόντων από Ιορδανία

Τέλος, η μέση ηλικία των συμμετεχόντων από την Κύπρο παρουσιάζει μικρή διαφορά με τη μέση ηλικία του FG στα 25 έτη και την αντίστοιχη του ΑΕ στα 20,5 έτη.



Γράφημα 19: Μέση ηλικία συμμετεχόντων από Κύπρο

3.2 Ανάλυση Δεδομένων

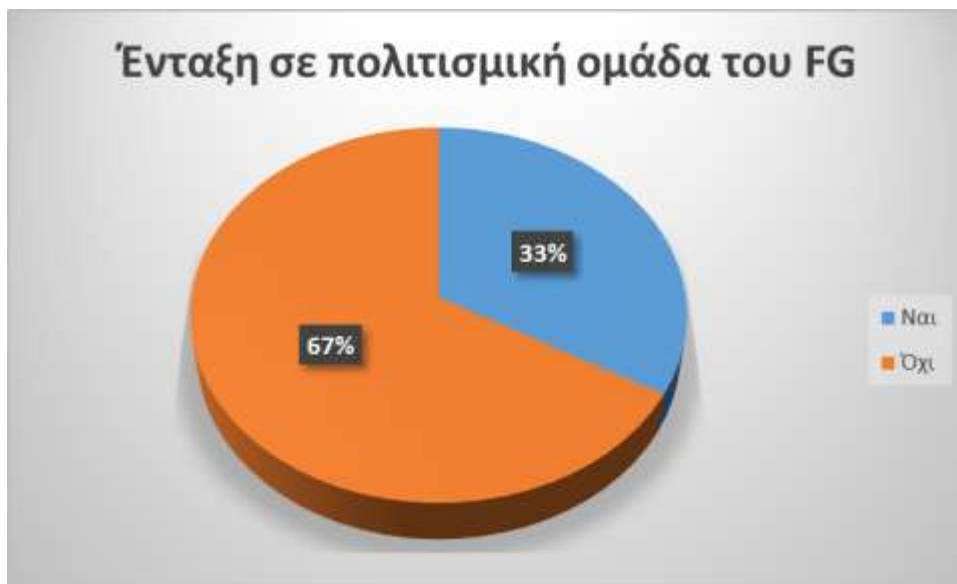
Ξεκινώντας με την ανάλυση των δεδομένων αξίζει να αναφερθούμε στην ροή του κειμένου που θα παρουσιάσουμε παρακάτω. Κατά την ανάλυση των δεδομένων και στοιχειοθέτηση των δεδομένων, οι ερευνητές επέλεξαν να παρουσιάσουν τους πίνακες των αποκρίσεων των συμμετεχόντων, με διαφορετική σειρά από αυτή που ερωτήθηκαν κατά τις διαδικασίες του FG και των ΑΕ. Αυτή η απόφαση πάρθηκε έτσι ώστε πρώτα να παρουσιαστούν οι απόψεις των συμμετεχόντων, όσον αφορά το εάν ανήκουν σε κάποια πολιτισμική ομάδα και εάν αυτό το γεγονός επηρεάζει τις επιλογές που κάνουν, αναφορικά με την διατροφή τους και την ζωή τους. Στη συνέχεια παρατίθενται οι αποκρίσεις των συμμετεχόντων για το τί πιστεύουν πως επηρεάζει την διατροφή τους γενικότερα και τις τυχόν αλλαγές που έχει δεχθεί με την πάροδο του χρόνου. Ύστερα, παρατίθενται οι βαθμολογικοί πίνακες με τις αποκρίσεις των συμμετεχόντων αναφορικά με τους διάφορους παράγοντες που έθεσαν οι ερευνητές. Τέλος, είναι λογικό να παραθέσουμε τους αναλυτικούς πίνακες με τις διατροφικές συνήθειες των συμμετεχόντων. Μέσω αυτής της δομής γίνεται φανερό στον αναγνώστη της έρευνας, το εάν και κατά πόσο οι ισχυρισμοί των συμμετεχόντων αναφορικά με την επιρροή της πολιτισμικής τους ταυτότητας στην διατροφή τους, ισχύουν καθώς και το τί τελικά επηρεάζει το διατροφολόγιο τους.

Στη συνέχεια παρατίθενται οι πίνακες με τις αποκρίσεις των συμμετεχόντων αναφορικά με την αντιμετώπιση της διαφορετικής τους πολιτισμικής και εθνικής ταυτότητας, από τους ειδικούς υγείας και τον βαθμό ικανοποίησης τους από αυτούς.

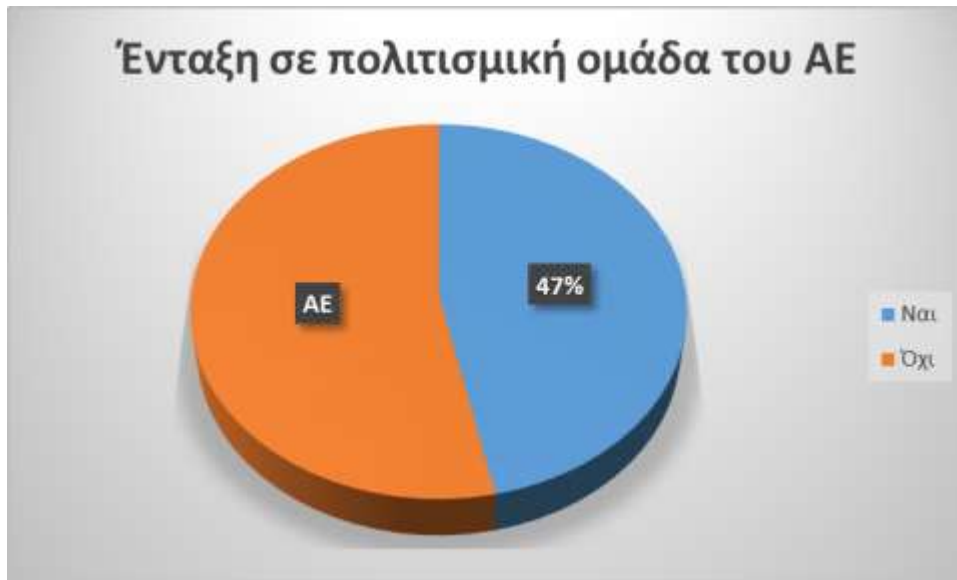
3.2.1. Σε ποια πολιτισμική ομάδα ανήκουν οι συμμετέχοντες και πώς επηρεάζει τη ζωή και την διατροφή τους

Αναλυτικότερα σε ότι αφορά την ένταξη των συμμετεχόντων σε κάποια διακριτή ομάδα στην ομάδα του FG, του ΑΕ αλλά και συγκεντρωτικά, διαγραμματικά απεικονίζεται:

Γράφημα 20: Ένταξη των συμμετεχόντων σε διακριτή πολιτισμική ομάδα του FG

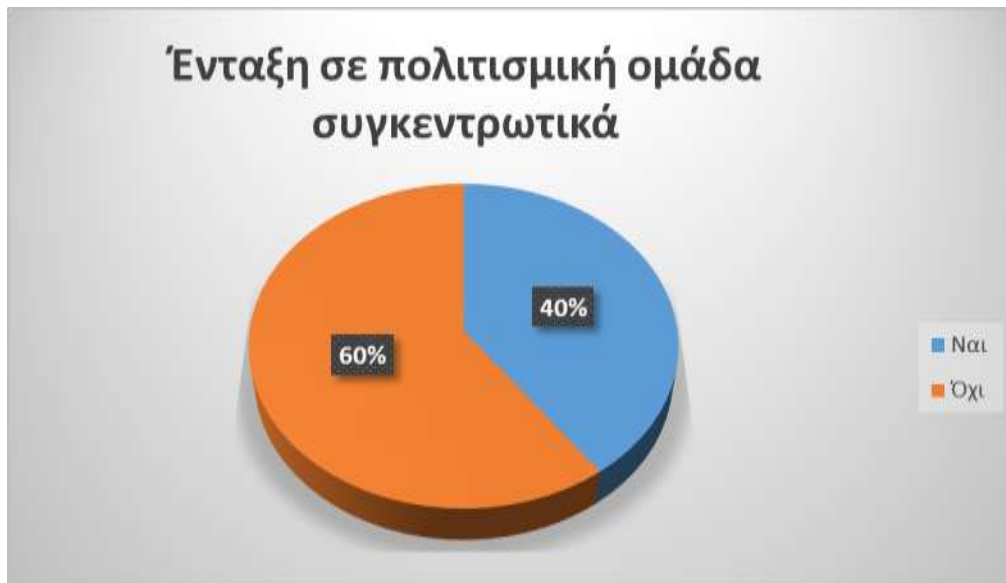


Γράφημα 21: Ένταξη των συμμετεχόντων σε πολιτισμική ομάδα του ΑΕ



Εντύπωση προκαλεί η ιδιαίτερη αύξηση του ποσοστού των συμμετεχόντων που θεωρούν ότι ανήκουν σε κάποια πολιτισμική ομάδα στο ΑΕ σε σύγκριση με το FG που μπορεί να δικαιολογηθεί λόγω της αυξημένης θρησκευτικής πίστης αλλά και του χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου στο σύνολο των εθνικών ομάδων.

Γράφημα 22: Ένταξη των συμμετεχόντων σε πολιτισμική ομάδα συγκεντρωτικά

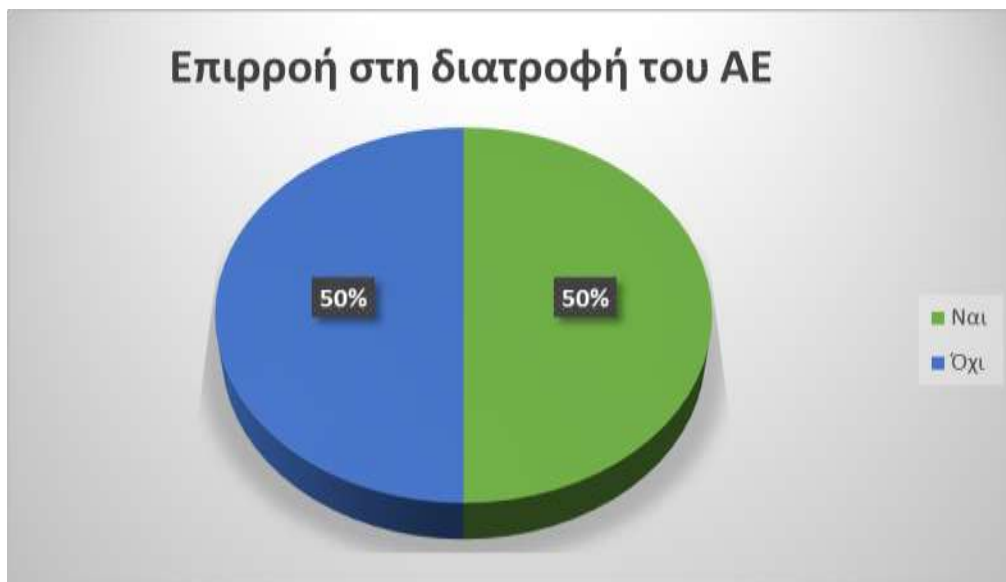


Η επιρροή στη διατροφή από κάποια πολιτισμική ομάδα παρουσιάζει παρόμοια αποτελέσματα όπως και η ένταξη σε κάποια πολιτισμική ομάδα. Στην ομάδα του FG η επιρροή φαίνεται να είναι μικρότερη σε αντίθεση με την ομάδα του ΑΕ που παρουσιάζεται σε υψηλότερο ποσοστό, αν και εμφανίζεται μεμονωμένα στην ομάδα του ΑΕ σε ποσοστό 50% και των δύο απαντήσεων. Διαγραμματικά παρουσιάζεται ως εξής:

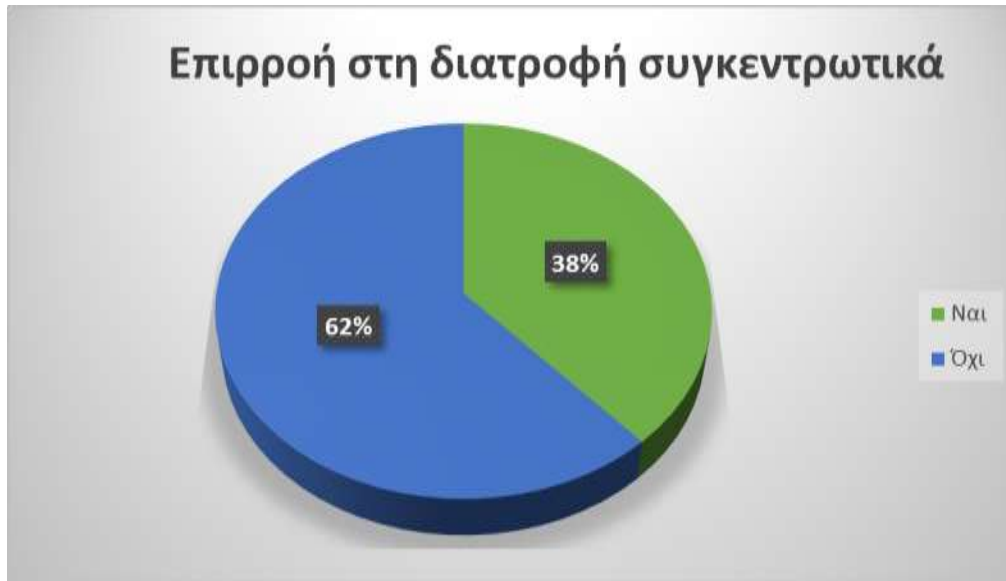
Γράφημα 23: Επιρροή στη διατροφή από κάποια πολιτισμική ομάδα του FG



Γράφημα 24: Επιρροή στη διατροφή από κάποια πολιτισμική ομάδα του ΑΕ



Γράφημα 25: Επιρροή στη διατροφή από κάποια πολιτισμική ομάδα συγκεντρωτικά



I. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΕΛΛΑΔΑ

Αναλύοντας τα αποτελέσματα από το FG με τους Έλληνες συμμετέχοντες έγινε φανερό πως, ως επί το πλείστον, δεν ένιωθαν πως ανήκουν σε κάποια πολιτισμική ομάδα (πέντε στους έξι συμμετέχοντες). Ταυτόχρονα οι ίδιοι συμμετέχοντες έκαναν αναφορά στα ενδιαφέροντα και ενασχολήσεις τους (π.χ χορός, μουσική, θέατρο) και το ότι μπορεί να γυμνάζονται, ως παράγοντες που επηρεάζουν τη ζωή τους. Από την άλλη, ως παράγοντες επιρροής των διατροφικών τους συνηθειών, ένας πολύ μικρός αριθμός των συμμετεχόντων (δύο στους έξι) ανέφεραν το θρήσκευμα, τις παραδόσεις τα ήθη και τα έθιμα, ενώ μόνο από μία συμμετέχουσα τη γυμναστική. Ταυτόχρονα, οι μισοί από τους συμμετέχοντες αποκρίθηκαν αρνητικά στο εάν υπάρχει σύνδεση μεταξύ του πολιτισμικού τους υποβάθρου και των διατροφικών τους επιλογών.

Όσον αφορά τις αποκρίσεις στα ΑΕ, όλοι εκτός από έναν από τους συμμετέχοντες δεν νιώθουν πως ανήκουν σε κάποια συγκεκριμένοι πολιτισμική ομάδα, ενώ έγιναν αναφορές και εδώ σε πολιτισμικά ενδιαφέροντα, θρησκεία και παράδοση. Ακόμη, κι εδώ μισοί από τους συμμετέχοντες δεν θεωρούν πως τους ασκείται κάποια επιρροή στις διατροφικές τους συνήθειες (τρεις στους έξι), ενώ έγινε και εδώ αναφορά στην θρησκεία και την παράδοση, ενώ μία συμμετέχουσα απάντησε πως θεωρεί το διατροφικό της προφίλ πολυπολιτισμικό και επηρεασμένο από διάφορες περιοχές της Ελλάδας και της Γερμανίας. Στο παράρτημα παρατίθενται όλοι οι σχετικοί πίνακες όχι μόνο για τους συμμετέχοντες από Ελλάδα αλλά και για τους άλλους συμμετέχοντες.

II. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΑΛΒΑΝΙΑ

Καθολικά στο FG με τους συμμετέχοντες από Αλβανία, όλοι τους απάντησαν πως ούτε νιώθουν πως ανήκουν σε κάποια πολιτισμική ομάδα ούτε πως υπάρχει κάποιου είδους επιρροή στην ζωή και τη διατροφή τους.

Από την άλλη στα ΑΕ δύο από τους τέσσερις συμμετέχοντες απάντησαν αρνητικά και στα δύο ερωτήματα, όμως οι εναπομείναντες ανέφεραν πως η εθνικότητα τους επηρεάζει τόσο στην ζωή τους όσο και τις διατροφικές τους συνήθειες.

III. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΜΕ ΤΟΥΡΚΙΚΕΣ ΚΑΤΑΒΟΛΕΣ/ΤΟΥΡΚΙΑ

Σε αυτό το FG, που πραγματοποιήθηκε με συμμετέχοντες με Τουρκικές καταβολές, και οι 4 απάντησαν αρνητικά στο εάν ανήκουν σε κάποια πολιτισμική ομάδα ενώ μόνο μία συμμετέχουσα ανέφερε πως η θρησκεία της επηρεάζει τις διατροφικές της συνήθειες.

Από την άλλη στα ΑΕ δύο συμμετέχοντες ανέφεραν την θρησκεία ως παράγοντα επιρροής τόσο στην ζωή όσο και στην διατροφή τους, ενώ ακόμη ένας ανέφερε τα θρησκευτικά πιστεύω των γονέων του ως παράγοντα που επηρεάζει την διατροφή του όταν βρίσκεται μαζί τους. Τέλος, η αθλητική ζωή ενός συμμετέχοντα αποτελεί σημαντικό διατροφολογικό παράγοντα.

IV. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΝΔΙΑ

Αναλύοντας τα αποτελέσματα με τους συμμετέχοντες FG Ινδικής καταγωγής, τέσσερις στους έξι συμμετέχοντες δήλωσαν πως δεν νιώθουν πως ανήκουν σε κάποια πολιτισμική ομάδα. Από αυτούς τους τέσσερις δύο δήλωσαν πως αυτό το συναίσθημα δεν επηρεάζει επίσης και την διατροφή τους, ενώ οι άλλοι δύο πως όταν διαμένουν στην Ινδία, τα πολιτισμικά τους χαρακτηριστικά ασκούν επιρροή στην διατροφή τους. Σε αντίθεση με αυτούς τους συμμετέχοντες, δύο συμμετέχοντες που , τυχαίνει να είναι ζευγάρι, δήλωσαν πως νιώθουν πολιτισμικά πως ανήκουν στους Ινδουιστές και πως αυτό με την σειρά του επηρεάζει σε πολύ μεγάλο βαθμό την διατροφή τους. Επομένως, η θρησκεία κυρίως αλλά και τα υπόλοιπα διακριτά χαρακτηριστικά του πολιτισμού τους, δείχνουν πως επηρεάζουν έντονα την ζωή των ατόμων που ταυτίζονται με αυτά.

Από την άλλη πλευρά, οι συμμετέχοντες που συμπλήρωσαν τα ΑΕ ,δήλωσαν πως νιώθουν έντονα πως επηρεάζονται από την ιδιαίτερη θρησκεία και παραδόσεις της πατρίδας τους. Πιο συγκεκριμένα, τέσσερις από τους έξι συμμετέχοντες, όντας μέλη συγκεκριμένης σέκτας (Sikh), ανέφεραν την έντονη σύνδεση του προαναφερθέντος στοιχείου με τον τρόπο ζωής τους, καθώς και με τη διατροφή τους. Συμπλήρωσαν πιο ειδικά, πως η συγκεκριμένη σέκτα επηρεάζει και τις αλληλεπιδράσεις των συμμετεχόντων με τους υπόλοιπους ανθρώπους. Οι δύο εναπομείναντες συμμετέχοντες έγραψαν πως δεν ανήκουν σε κάποια πολιτισμική ομάδα, γεγονός που δεν επηρεάζει τον τρόπο ζωής τους. Αξίζει να σημειωθεί, πως οι συμμετέχοντες ήταν διαμερισμένοι σε δύο

οικογένειες, γεγονός που επηρεάζει τη διατροφή τους, μιας και η προετοιμασία των γευμάτων πραγματοποιείται από τη μητέρα της οικογένειας.

Επίσης, παρατηρήθηκε πως άτομα, τα οποία δεν βρίσκονται σε σχέσεις συμβίωσης είτε δεν είναι παντρεμένα δεν έχουν τόσο έντονα, το πολιτιστικό στοιχείο σε σχέση με τη διατροφή τους. Αυτό φάνηκε και από τις απαντήσεις τριών εκ των συμμετεχόντων του FG, οι οποίοι πρόκειται να παντρευτούν και οι οποίοι απάντησαν θετικά στη σύνδεση πολιτισμικού υπόβαθρου και διατροφής. Το ίδιο παρατηρήθηκε και στα μέλη του ΑΕ, τα οποία έχουν οικογένειες ή πρόκειται να παντρευτούν.

V. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΟΡΔΑΝΙΑ

Σε αυτό το FG η θρησκεία καταδείχθηκε ως το κύριο στοιχείο που έκανε τους συμμετέχοντες να νιώθουν πως ανήκουν σε μία πολιτισμική ομάδα που επηρεάζει την ζωή τους χωρίς όμως αυτό να επηρεάζει την διατροφή τους. Ακόμη κάποιοι παράγοντες στους οποίους έγινε αναφορά, είναι πως οι συμμετέχοντες είναι φοιτητές και η εθνικότητα τους.

Στα ΑΕ δύο στους πέντε συμμετέχοντες επίσης έκαναν αναφορά στο θρήσκευμά τους ως παράγοντα που τους ομαδοποιεί και επηρεάζει την ζωή και την διατροφή τους, ενώ οι άλλοι τρεις δεν ένιωθαν πως έχουν κάποιο πολιτισμικό στοιχείο καθοριστικό στις επιλογές της ζωής και διατροφής τους.

VI. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΚΥΠΡΟ

Οι τρεις στους πέντε συμμετέχοντες του FG από Κύπρο απάντησαν αρνητικά όσον αφορά τόσο το εάν ανήκουν σε κάποια διακριτή πολιτισμική ομάδα όσο και στο εάν αυτή τους επηρεάζει, ενώ δύο στους πέντε ανέφεραν την χορτοφαγία ως καθοριστικό παράγοντα στις διατροφικές τους επιλογές και ένιωθαν πως αυτό τους το χαρακτηριστικό επηρεάζει και την ζωή τους καθολικά σε συνδυασμό με τα χόμπι τους (γυμναστική, κηπουρική).

Από την άλλη, δύο στους πέντε συμμετέχοντες των ΑΕ ανέφεραν πως το πολιτισμικό τους υπόβαθρο και η κουλτούρα τους επηρεάζει τόσο την διατροφή, όσο και την ζωή τους καθολικά ενώ η πλειονότητα απάντησε αρνητικά και στα δύο ερωτήματα.

3.2.2 Παράγοντες επιρροής διατροφικών συνηθειών και αλλαγή της διατροφής με την πάροδο του χρόνου

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΙΡΡΟΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ

I. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΕΛΛΑΔΑ

Οι συμμετέχοντες από την Ελλάδα, που συμμετείχαν στο FG, έδωσαν ιδιαίτερη βαρύτητα στην ψυχολογική κατάσταση και στο καθημερινό άγχος, ως τους πλέον σοβαρούς παράγοντες, οι οποίοι επηρεάζουν τη διατροφή τους. Πιο συγκεκριμένα, οι τέσσερις στους έξι συμμετέχοντες, τόνισαν πως ο παράγοντας του άγχους και του στρες, μεταβάλλει ευκολότερα τις συνήθειές τους, που αφορούν την κατανάλωση τροφών, με αποτέλεσμα η τελευταία είτε να μειώνεται είτε να αυξάνεται σε ποσότητα και ποιότητα. Επίσης, ένας επιπρόσθετος παράγοντας, ο οποίος έδειξε να επηρεάζει τη διατροφή των συμμετεχόντων είναι το καθημερινό πρόγραμμα. Μάλιστα, τρεις από τους έξι συμμετέχοντες, δήλωσαν πως εξαιτίας του καθημερινού τους προγράμματος και λόγω σχολής, καθώς όλοι οι συμμετέχοντες του FG ήταν φοιτητές, η κατανάλωση τροφών μεταβάλλεται ως προς την ποιότητα, την ποσότητα και το ωράριο. Από αυτό, γίνεται κατανοητό, πως η ηλικία αλλά και ο τρόπος ζωής αποτελούν παράγοντες επιρροής. Τέλος, ένας εκ των έξι συμμετεχόντων, μίλησε για τη θρησκεία και τον πολιτισμό και τόνισε πως είναι ο μόνος παράγοντας, ο οποίος τον επηρεάζει ως προς την κατανάλωση τροφών, καθώς νηστεύει όποτε το προστάζει η ελληνική εκκλησία. Οι υπόλοιποι συμμετέχοντες έδειξαν να συμφωνούν, ωστόσο δεν αναφέρθηκαν σε αυτό κατά τις δηλώσεις τους.

Από την άλλη οι συμμετέχοντες, που συμπλήρωσαν το ΑΕ έδειξαν να εμμένουν περισσότερο, σε παράγοντες, που αφορούν την υγεία, το άγχος, την ψυχολογική κατάσταση/ διάθεση, ο χρόνος προετοιμασίας και το κόστος. Πιο συγκεκριμένα, τέσσερις από τους έξι συμμετέχοντες, που ρωτήθηκαν είπαν πως η υγεία αποτελεί έναν πολύ σημαντικό παράγοντα, μιας και οι ίδιοι αντιμετωπίζουν κάποια προβλήματα υγείας, τα οποία δεν τους επιτρέπουν την κατανάλωση πολύ ανθυγιεινών και μη ποιοτικών τροφών. Άλλος παράγοντας που έδειξε να επηρεάζει την κατανάλωση τροφών είναι το άγχος και η ψυχολογική κατάσταση, μιας και λόγω αυτών η διατροφή επηρεάζεται. Αυτό σημαίνει, πως αναλόγως την περίοδο και τη διάθεση των συμμετεχόντων, οι τροφές εναλλάσσονται σε ποσότητα και ποιότητα. Τέλος, ο χρόνος προετοιμασίας, η γεύση και το κόστος φαίνεται να διαδραματίζουν σοβαρό ρόλο, σχετικά με τους παράγοντες επιρροής, μιας και τρεις στους έξι συμμετέχοντες θεωρούν αυτούς τους παράγοντες ως αναπόσπαστα στοιχεία για την επιλογή των τροφών, οι οποίες πρόκειται να καταναλωθούν.

II. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΑΛΒΑΝΙΑ

Στους παράγοντες επιρροής των διατροφικών συνηθειών, δύο συμμετέχοντες από Αλβανία, που συμμετείχαν στο FG δήλωσαν πως η δουλειά και οι διατροφικές επιθυμίες των παιδιών τους είναι οι πιο σημαντικοί παράγοντες για την επιλογή των τροφών κατανάλωσης. Πιο συγκεκριμένα, η δουλειά, όπως τόνισαν, δεν τους επιτρέπει την επιλογή γευμάτων, τα οποία απαιτούν την αφιέρωση μεγάλου χρόνου προετοιμασίας, ενώ ταυτόχρονα οι διατροφικές ανάγκες των παιδιών τους βρίσκονται, πάντα, σε προτεραιότητα. Αξίζει να τονιστεί σε αυτό το σημείο, η σημασία της οικογένειας και πως αυτή επηρεάζει το καθημερινό διαιτολόγιο. Οι συγκεκριμένοι συμμετέχοντες έδιναν τον πρώτο λόγο στα παιδιά τους, ακόμα κι αν οι ίδιοι δεν τρέφονταν καθόλου σωστά. Η μία

συμμετέχουσα, ούσα φοιτήτρια, τόνισε πως η σχολή και το άγχος την επηρεάζει διατροφικά και ο τελευταίος συμμετέχοντας είπε πως δεν υπάρχει κανένας παράγοντας που να τον επηρεάζει. Από αυτά, φαίνεται πως η ηλικία αλλά και η καθημερινότητα της δουλειάς επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την επιλογή τροφών, ως προς κατανάλωση, καθώς οι πιο μεγάλες ηλικίες τόνισαν αρκετά την ύπαρξη τέτοιων παραγόντων, ωστόσο οι μικρότερες ηλικίες δεν φάνηκαν να επηρεάζονται σε σημαντικό βαθμό.

Οι συμμετέχοντες, οι οποίοι συμπλήρωσαν τα ΑΕ φάνηκαν να τονίζουν την ύπαρξη παραγόντων, οι οποίοι αφορούν τη φοιτητική ζωή, την υγεία και τη δουλειά. Τρεις από τους τέσσερις συμμετέχοντες έδωσαν ιδιαίτερη σημασία στην υγεία δηλώνοντας πως επιλέγουν τροφές, οι οποίες είναι περισσότερο ποιοτικές και υγιεινές. Και αυτό, είναι αποτέλεσμα γυμναστικής άσκησης (ένας συμμετέχοντας), προσωπικών απόψεων (μια συμμετέχουσα) και κατάστασης υγείας (μία συμμετέχουσα), η οποία είναι και η μεγαλύτερη, σε ηλικία, συμμετέχουσα των ατομικών ερωτηματολογίων. Δύο από τους ερωτηθέντες έγραψαν και τον παράγοντα της φοιτητικής ζωής, ως αξιοσημείωτο, μιας και αυτός από μόνος του επηρεάζει τις διατροφικές τους συνήθειες. Τέλος, αξίζει να αναφερθεί πως η τελευταία συμμετέχουσα, ούσα εργαζόμενη, έγραψε και για τη δουλειά και πως αυτή αποτελεί σημαντικό στοιχείο επιρροής, καθώς όπως γίνεται κατανοητό, επηρεάζει το χρόνο προετοιμασίας, τον αριθμό και την ποιότητα των γευμάτων της, αυτής και της οικογένειάς της.

III. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΜΕ ΤΟΥΡΚΙΚΕΣ ΚΑΤΑΒΟΛΕΣ /ΤΟΥΡΚΙΑ

Οι συμμετέχοντες στο συγκεκριμένο FG δήλωσαν πως οι παράγοντες που επηρεάζουν τις διατροφικές του συνήθειες είναι, κατά κύριο λόγο η σχολή και γενικότερα η φοιτητική ζωή. Πιο συγκεκριμένα, τρεις από τις τέσσερις συμμετέχουσες στην ομάδα στόχο, μίλησαν για γενικευμένο άγχος, λόγω της ύπαρξης της σχολής, η οποία τις οδηγεί στην κατανάλωση λιγότερο ποιοτικά τροφών. Επιπλέον, δύο από τους συμμετέχοντες τόνισαν

τον παράγοντα του άγχους και της ψυχολογικής κατάστασης, ως καταλυτικό ρόλο στην επιλογή των διατροφικών συνηθειών, κάνοντας σαφές πως η διάθεση του εκάστοτε ομιλητή, επιφέρει μεταβολές στο καθημερινό διαιτολόγιο. Σε αυτό το σημείο, αξίζει να τονιστεί, πως οι συμμετέχουσες ήταν όλες φοιτήτριες του ΤΕΙ της Δυτικής Ελλάδας, με αποτέλεσμα να γίνεται σαφής ο ρόλος της φοιτητικής ζωής και η διαμονή σε ξεχωριστό σπίτι, από την πατρική κατοικία, ως παράγοντας που συμβάλλει ενεργά στην επιλογή των τροφών, που καταναλώνονται.

Οι συμμετέχοντες που συμπλήρωσαν το ΑΕ, έγραψαν πως οι διατροφικές τους συνήθειες έχουν μεταβληθεί με την πάροδο του χρόνου, με σημαντικότερους παράγοντες την ύπαρξη δουλειάς και το χρόνο προετοιμασίας των γευμάτων αλλά και το κόστος. Η μία εκ των συμμετεχόντων προσδιόρισε τον παράγοντα της σωματικής άσκησης ως στοιχείο αλλαγής των διατροφικών της συνηθειών, κάτι που κάνει σαφές πως η γυμναστική και οι κανόνες της, είναι άμεσα συνδεδεμένοι με τη διατροφή. Αξίζει να τονιστεί πως οι περισσότεροι συμμετέχοντες του ερωτηματολογίου ατομικής συμπλήρωσης ήταν άτομα, με ενεργή εργασιακή απασχόληση και σε μεγαλύτερη ηλικία, το οποίο καταστεί σαφές το γεγονός πως παρουσιάζουν διαφορετικές αντιλήψεις, σχετικά με την επιλογή των τροφών που καταναλώνουν σε σχέση με τους συμμετέχοντες του FG, οι οποίοι ήταν φοιτητές χωρίς κάποιες άλλες υποχρεώσεις. Τέλος, η τελευταία ερωτηθείσα ανέφερε τον παράγοντα της θρησκείας ως παράγοντα επιρροής, μιας και ούσα μουσουλμάνοι, τηρεί όλους τους κανόνες που προστάζει η θρησκεία της. Αν και από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, και οι τέσσερις συμμετέχοντες δήλωσαν πως είναι μουσουλμάνοι, ωστόσο μόνο η μία το θεώρησε ως παράγοντα επιρροής.

IV. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΝΔΙΑ

Οι συμμετέχοντες από Ινδία, τόνισαν ιδιαίτερα, στους παράγοντες επιρροής το χρόνο προετοιμασίας, τη γευστική προτίμηση και το στρες/ ψυχολογική κατάσταση. Όπως

δήλωσαν, στους ερευνητές, στην Ινδία υπάρχει ιδιαίτερη αγάπη στο φαγητό, με αποτέλεσμα αυτό να αποτελεί έναν από τους πιο σημαντικούς παράγοντες επιρροής. Ο χρόνος προετοιμασίας είναι εξίσου σημαντική πτυχή για τους συγκεκριμένους συμμετέχοντες, μιας και οι περισσότεροι από αυτούς κάνουν μεταπτυχιακή εκπαίδευση στο ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας, κάτι που δεν τους βοηθά να επιλέγουν τροφές με ιδιαίτερο χρόνο προετοιμασίας και μεγάλη διατροφική αξία. Επιπρόσθετος παράγοντας αποτελεί και ο αποχωρισμός από την οικογένεια, μιας και στην Ελλάδα ζουν μόνοι, οι τέσσερις εξ' αυτών, ενώ οι υπόλοιποι δύο μένουν μαζί. Ο αποχωρισμός από την οικογένεια αποτελεί σημαντικό στοιχείο, καθώς όπως ανέφεραν η προετοιμασία γευμάτων από τους ίδιους είναι μια διαδικασία που αξίζει χρόνο και δεν είναι σε θέση να τον διαθέσουν. Έτσι, πολύ συχνά καταναλώνουν έτοιμο φαγητό, αν και δύο από τους συμμετέχοντες αντιμετωπίζουν στομαχικά προβλήματα. Δύο από τους συμμετέχοντες, οι οποίοι είναι ζευγάρι και μένουν μαζί αναφέρθηκαν και στο ρόλο της υγείας για την επιλογή φαγητού, κάνοντας σαφές πως ο ρόλος της ηλικίας και της προσωπικής ωριμότητας είναι στοιχείο που δεν αφήνει ανεπηρέαστη την επιλογή των τροφών, προς κατανάλωση. Ο πρώτος συμμετέχοντας, όπως φαίνεται και στον παραπάνω πίνακα θεώρησε πως δεν τον επηρεάζει τίποτα σχετικά με τις διατροφικές του συνήθειες και ο δεύτερος τόνισε τον ρόλο της θρησκείας στη ζωή του. Μάλιστα, υπογράμμισε πως όντας ινδουιστής δεν καταναλώνει γεύματα, τα οποία περιέχουν χοιρινό, ενώ όλοι συμφώνησαν πως στην Ινδία η διαθεσιμότητα χοιρινού και μοσχαριού δεν είναι μεγάλη, μιας και οι θρησκευτικές πεποιθήσεις της χώρας δεν το επιτρέπουν. Ο τελευταίος συμμετέχοντας δήλωσε την προτίμησή του στα καυτερά γεύματα. Αξίζει να σημειωθεί, πως δύο από τους συμμετέχοντες αν και είχαν διαταραχές με την υγεία τους, οι οποίες αφορούν την απαγόρευση συγκεκριμένων τροφών, δε δήλωσαν την επιρροή αυτών σε αυτήν την ερώτηση, καθώς όπως είπαν : *«Το φαγητό για εμένα είναι ευτυχία»* .

Οι συμμετέχοντες των ΑΕ, κατά το ήμισυ, ανέφεραν πως η θρησκεία διαδραματίζει καταλυτικό παράγοντα στην επιρροή των διατροφικών τους συνηθειών. Επίσης, τρεις στους έξι συμμετέχοντες ανέφεραν τα απαιτητικά ωράρια της δουλειάς και των σπουδών

τους, ως παράγοντες, σημαντικούς για την επιλογή των τροφών που καταναλώνουν. Επιπλέον, δύο συμμετέχοντες, οι οποίοι ανήκουν στην ίδια οικογένεια, σημείωσαν αυτό το γεγονός ως σημαντικό στοιχείο στη διατροφή τους, καθώς την προετοιμασία των γευμάτων τους, την αναλαμβάνει η μητέρα, η οποία, σημειώνει την ινδική της καταγωγή και θρησκεία ως τον σημαντικότερο παράγοντα επιρροής στην επιλογή της διατροφής της. Ένα άτομο, έκανε λόγο στην υγιεινή διατροφή, λόγω άσκησης και στη γενικότερη προτίμησή του στα λαχανικά έναντι του κρέατος.

V. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΙΟΡΔΑΝΙΑ

Οι συμμετέχοντες από Ιορδανία, που έλαβαν μέρος στο FG ήταν όλοι φοιτητές της Ιατρικής Σχολής. Όπως ανέφεραν, στους παράγοντες επιρροής των διατροφικών τους συνηθειών, απαντώνται, κατά κύριο λόγο, ο χρόνος, η διάθεση για προετοιμασία γεύματος, η φοιτητική ζωή, καθώς και η οικογένεια και ο αποχωρισμός από αυτή. Σημειώθηκε παραπάνω πως οι συμμετέχοντες ήταν όλοι φοιτητές, συνεπώς ανήκουν στην κατηγορία των ατόμων που δε διαθέτουν χρόνο για την προετοιμασία ενός γεύματος αλλά ούτε και την απαιτούμενη διάθεση γι' αυτό. Καταναλώνουν τροφές, οι οποίες έχουν προετοιμαστεί από άλλους, είτε μαγειρεύουν εξαιρετικά σπάνια. Δύο από τους συμμετέχοντες έκαναν αναφορά, για τη θρησκεία, ένα στοιχείο που τους χαρακτηρίζει, λόγω της διαμονής τους στην Ιορδανία. Πιο συγκεκριμένα, αν και όλοι οι συμμετέχοντες ήταν μουσουλμάνοι, ωστόσο μόνο δύο από αυτούς τόνισαν τη θρησκεία ως παράγοντα επιρροής των διατροφικών τους συνηθειών. Ανέφεραν πως δεν καταναλώνουν γεύματα, τα οποία περιέχουν χοιρινό ακόμα κι εδώ στην Ελλάδα. Οι υπόλοιποι τρεις συμμετέχοντες, ενώ τηρούσαν τον συγκεκριμένο κανόνα στην Ιορδανία, εδώ στην Ελλάδα δεν ισχύει πλέον, παρόλο που έχουν τον ίδιο χρόνο διαμονής με τους συνδαιτυμόνες τους. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες από Ιορδανία ανέφεραν ως παράγοντα επιρροής την οικογένεια, γεγονός που μας προϊδεάζει για αλλαγή διατροφής σε

προσωπικό επίπεδο, καθώς και τη σύνδεση ποιοτικού διαιτολογίου με την διαμονή σε οικογενειακό περιβάλλον. Τέλος, ένας εκ των συμμετεχόντων θεώρησε πως δεν υπάρχει κάποιος παράγοντας που να τον επηρεάζει στη διατροφή του.

Οι συμμετέχοντες, που συμπλήρωσαν το ΑΕ έγραψαν στους παράγοντες επιρροής το καθημερινό άγχος/ ψυχολογική κατάσταση, τον χρόνο προετοιμασίας των γευμάτων, την υγεία, τη θρησκεία και το κόστος. Τέσσερις από τους πέντε συμμετέχοντες ανέφεραν τη δουλειά και το καθημερινό άγχος, το οποίο προέρχεται από τη δουλειά ή από την ύπαρξη εξωγενών παραγόντων, ως τον κυριότερο παράγοντα επιρροής των διατροφικών τους συνηθειών. Ένας συμμετέχοντας, σημείωσε την υγεία, ενώ ένας ακόμα ανέφερε τη θρησκεία και τον περιορισμό που έχει, λόγω της μη κατανάλωσης χοιρινού κρέατος. Τέλος, αναφέρθηκε και ο παράγοντας των χρημάτων που διατίθενται για ένα γεύμα ,όπως και ο χρόνος προετοιμασίας.

Έτσι, από όλα τα προαναφερθέντα γίνεται κατανοητό, πως παράγοντες όπως, ο χρόνος προετοιμασίας, η ψυχολογική κατάσταση, το άγχος, η διάθεση, η φοιτητική ζωή και οι εργασιακές συνθήκες, η οικογένεια και η θρησκεία είναι οι παράγοντες, οι οποίοι ,σύμφωνα με τους συμμετέχοντες από Ιορδανία είναι οι σημαντικότεροι σε θέμα επιρροής των διατροφικών τους συνηθειών.

VI. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΚΥΠΡΟ

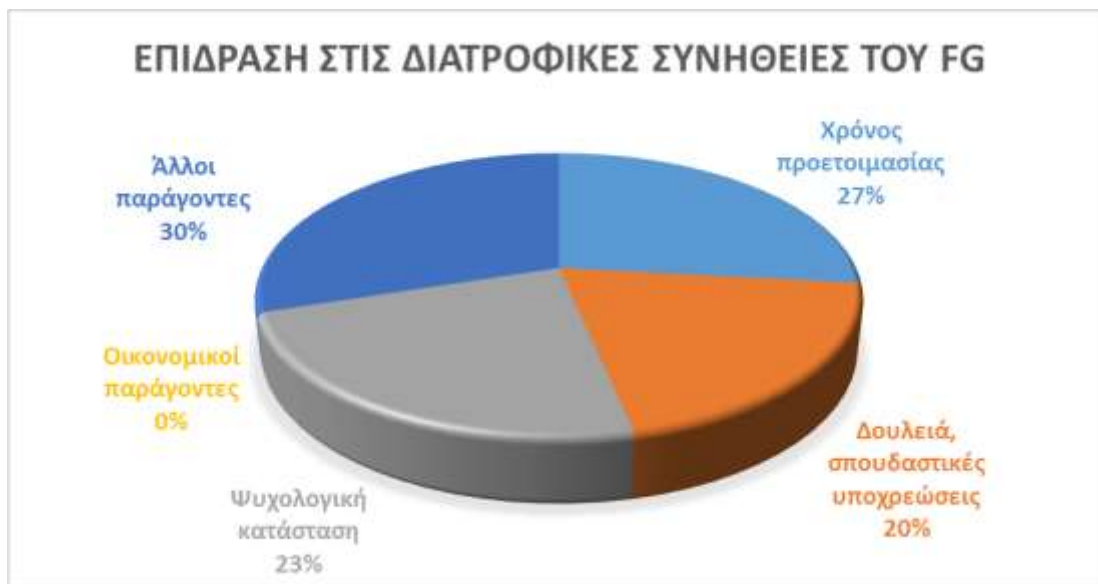
Οι συμμετέχοντες του FG από Κύπρο, τόνισαν το χρόνο και τη δουλειά ως τους βασικότερους παράγοντες που επηρεάζουν τη διατροφή τους. Δύο συμμετέχουσες, οι οποίες εργάζονται τόνισαν, ιδιαίτερος τον παράγοντα της εργασίας, επισημαίνοντας πως ο χρόνος προετοιμασίας ενός γεύματος είναι καταλυτικής σημασίας παράγοντας, ωστόσο

και οι δύο προετοιμάζουν τα γεύματά τους, καθώς η μία φροντίζει τη διατροφή της και η δεύτερη καταναλώνει γεύματα, τα οποία έχει προετοιμάσει η συγκάτοικός της, τα οποία δεν περιέχουν κρέας. Εκτός από την τελευταία συμμετέχουσα, υπήρχε και δεύτερο μέλος στην ομάδα των συμμετεχόντων από Κύπρο, το οποίο άνηκε στην κατηγορία των χορτοφάγων. Οι δύο αυτές, συμμετέχουσες δήλωσαν πως το χορτοφαγικό κριτήριο είναι πολύ σημαντικό στοιχείο στην επιρροή της διατροφής τους, καθώς δεν επιθυμούν να καταναλώνουν οτιδήποτε περιέχει κρέας. Τέλος, οι δύο τελευταίες συμμετέχουσες έκαναν λόγο για απαιτητικό ωράριο, λόγω σχολής, το οποίο δεν τις βοηθά να καταναλώνουν γεύματα με μεγάλη θρεπτική αξία, ενώ για μία εκ των συμμετεχουσών η ύπαρξη μέλους, με το οποίο καταναλώνει, μαζί του/της, γεύματα είναι εξέχουσας σημασίας παράγοντας, μιας και όταν βρίσκεται μόνη αποφεύγει να τρώει.

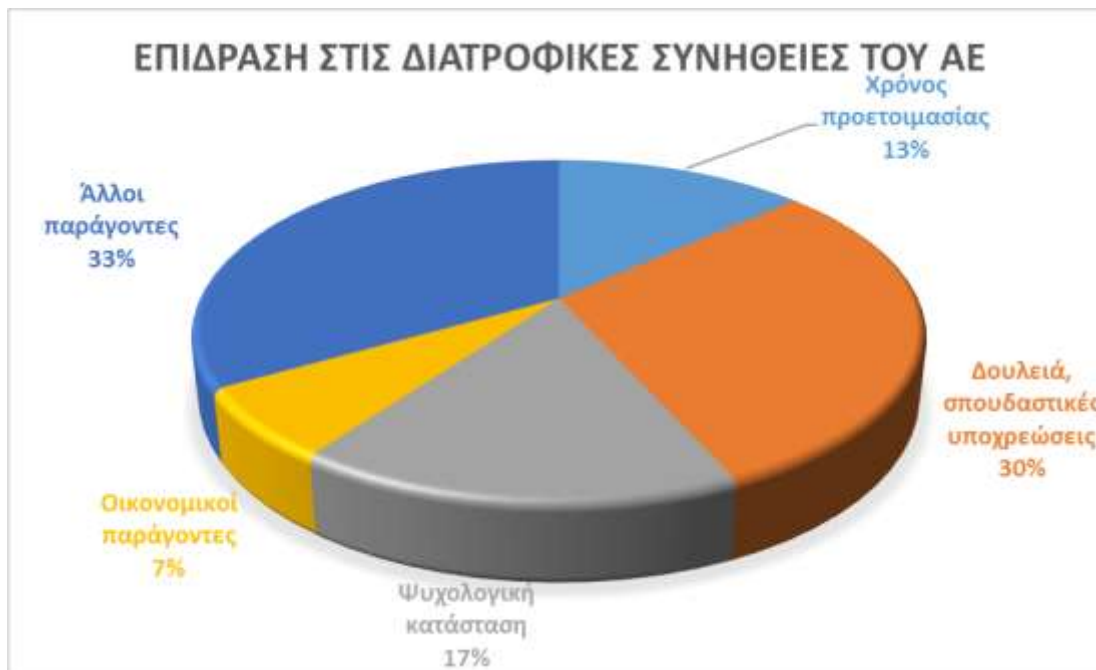
Οι συμμετέχοντες, που συμπλήρωσαν το ΑΕ έγραψαν στις απαντήσεις τους για παράγοντες που αφορούν, τη ψυχολογική τους κατάσταση, την εργασία, το χρόνο αλλά και την οικογένεια. Πιο συγκεκριμένα, τρεις συμμετέχοντες ανέφεραν το στρες και την ψυχολογική κατάσταση ως παράγοντες επιρροής των διατροφικών συνηθειών, ενώ άτομα, τα οποία εργάζονταν σημείωσαν το στρες της δουλειάς, ως αποτέλεσμα μικρότερων γευμάτων μειωμένης διατροφικής αξίας. Συνετή, αποτελεί η αναφορά ενός συμμετέχοντα, ο οποίος ανέφερε την ύπαρξη της οικογένειας ως παράγοντα επιρροής, μιας και η προετοιμασία των γευμάτων του εξαρτάται από την τελευταία. Πιο συγκεκριμένα, σπάνια είναι η κατανάλωση έτοιμου φαγητού και τροφών, τις οποίες δεν έχει προετοιμάσει η οικογένειά του.

Συμπερασματικά, οι κύριοι παράγοντες που αναφέρθηκαν από τους συμμετέχοντες ότι επηρεάζουν τη διατροφή τους είναι ο χρόνος προετοιμασίας του εκάστοτε γεύματος, οι απαιτήσεις στον εργασιακό και σπουδαστικό τομέα, η ψυχολογική τους κατάσταση (κυρίως αλλαγή στη διατροφή λόγω στρεσογόνων καταστάσεων), οι οικονομικοί παράγοντες και σε πολύ μικρότερο ποσοστό άλλοι παράγοντες όπως η θρησκεία, η επιλογή της οικογένειας συγκεκριμένης διατροφής κλπ, όπως φαίνονται διαγραμματικά και στα κάτωθι γραφήματα:

Γράφημα 26: Παράγοντες επίδρασης στη διατροφή στο FG



Γράφημα 27: Παράγοντες επίδρασης στη διατροφή του ΑΕ



Γράφημα 28: Παράγοντες επίδρασης στη διατροφή συγκεντρωτικά



ΑΛΛΑΓΗ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΔΟ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ

I. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΕΛΛΑΔΑ

Από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων στο FG προκύπτει πως οι διατροφικές τους συνήθειες έχουν μεταβληθεί με την πάροδο του χρόνου, σε άλλους μεγαλύτερο και σε άλλους σε λιγότερο βαθμό. Οι παράγοντες, όπως η οικογένεια, ο χρόνος και η διάθεση-ψυχολογική κατάσταση διαδραματίζουν καταλυτικό ρόλο στην αλλαγή της διατροφής. Σε αυτό, φυσικά, συμβάλλει και η μεταβλητή της ηλικίας, καθώς όπως διαφαίνεται, με την πάροδο του χρόνου τα γεύματα λιγοστεύουν σε ποσότητα και παρουσιάζουν καθοδική τάση ως προς την ποιότητά τους, μιας και οι συμμετέχοντες ήταν φοιτητές. Τρεις από τους συμμετέχοντες της ομάδας στόχου, διέμεναν με την οικογένειά τους, με αποτέλεσμα οι διατροφικές συνήθειες να παραμένουν σχετικά, σταθερές. Οι υπόλοιποι τρεις, ζούσαν μόνοι με αποτέλεσμα, αυτό να επηρεάζει τον αριθμό και την ποιότητα των γευμάτων, τα οποία καταλάωναν. Οι τελευταίοι τόνισαν, πως εξαιτίας της διαμονής τους σε ξεχωριστή κατοικία από αυτή των γονιών τους, η διατροφή τους έχει επηρεαστεί, κατά ένα μεγάλο ποσοστό είτε ποσοτικά είτε ποιοτικά. Η ποικιλία στις τροφές κατανάλωσης έχει μεταβληθεί, ενώ ο χρόνος που απαιτείται για ένα γεύμα είναι εξίσου σημαντικός και επιφέρει αλλαγές. Ένας συμμετέχοντας δήλωσε πως η διατροφή του δεν έχει αλλάξει καθόλου, με την πάροδο του χρόνου, ενώ δύο από αυτούς αναφέρθηκαν στους παράγοντες της διάθεσης και της υγείας ως χαρακτηριστικά παραδείγματα, που συμβάλλουν στην αλλαγή της διατροφής. Τέλος, ένας συμμετέχοντας ανέφερε τη θρησκεία, όχι ως παράγοντα αλλαγής, μιας και εξαιτίας της διαμονής του/της με την οικογένειά του, νηστεύει σε τακτικά χρονικά διαστήματα, ανάλογα με τις προσαγές της ελληνικής ορθοδοξίας.

Από την άλλη οι συμμετέχοντες, στους οποίους χορηγήθηκαν τα ερωτηματολόγια ατομικής συμπλήρωσης, τόνισαν, ως επί το πλείστον, πως η ηλικία είναι αυτή που έχει

επιφέρει αλλαγές στο καθημερινό τους διαιτολόγιο, καθώς η πάροδος του χρόνου αποτελεί αρωγό σε μια πιο ποιοτική και υγιεινή διατροφή. Ωστόσο, τρεις από τους έξι συμμετέχοντες δήλωσαν πως τα προβλήματα υγείας, τα οποία αντιμετωπίζουν είναι αιτία αλλαγής των διατροφικών τους συνηθειών, με αποτέλεσμα οι τελευταίες να έχουν μεταβληθεί προς το καλύτερο.



Γράφημα 29: Διαγραμματική απεικόνιση αλλαγής διατροφής συμμετεχόντων από Ελλάδα στο FG

Στο ΑΕ οι απαντήσεις των συμμετεχόντων από την Ελλάδα καλύπτουν το 100% του ποσοστού.

II. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΑΛΒΑΝΙΑ

Οι συμμετέχοντες, με καταγωγή από Αλβανία, οι οποίοι αποτέλεσαν μέλη του FG έδειξαν μια πιο σταθερή μεταβολή, η οποία αφορά αλλαγές στη διατροφή τους με την

πάροδο του χρόνου. Πιο συγκεκριμένα, οι τρεις από τους τέσσερις συμμετέχοντες τόνισαν πως η διατροφή τους δεν έχει αλλάξει ιδιαίτερα, λόγω της διαμονής τους σε άλλη χώρα από τη χώρα καταγωγής τους, ωστόσο μικρές αλλαγές έχουν συμβεί, εξαιτίας της δουλειάς, της ηλικίας και του σχηματισμού οικογένειας. Δύο συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στη δουλειά, η οποία αποτελεί καταλυτικό παράγοντα στην αλλαγή της διατροφής τους, καθώς όπως διαφαίνεται η ύπαρξή της, προκαλεί μεταβολές στην ποσότητα και την ποιότητα της διατροφής. Οι συγκεκριμένοι συμμετέχοντες βρίσκονταν στο ηλικιακό φάσμα των 45-55 ετών, κάτι το οποίο μας προϋποθέτει για αλλαγές στο καθημερινό διαιτολόγιο. Επιπρόσθετα, η ενασχόλησή τους με εργασία, η οποία απαιτεί πολλές ώρες έξω από το σπίτι, διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην επιλογή των τροφών. Η μία συμμετέχουσα, αν και φοιτήτρια, δήλωσε πως επιλέγει πλέον τροφές περισσότερο υγιεινές ενώ ο τελευταίος τόνισε τον παράγοντα της ηλικίας ως εκείνον, που τον επηρεάζει ως προς την ποιότητα και ποσότητα της τροφής που καταναλώνει. Πιο συγκεκριμένα, είπε πως *«Όσο μεγαλώνω, έχω μάθει να τρώω περισσότερα φαγητά και μάλιστα φαγητά που παλιά δε μου άρεσαν. Επίσης τρώω πιο πολύ και μεγαλύτερες μερίδες»*.

Οι συμμετέχοντες, που συμπλήρωσαν το ΑΕ τόνισαν πως οι αλλαγές, τις οποίες υφίσταται η διατροφή τους, είναι αποτέλεσμα των καθημερινών αναγκών τους. Πιο συγκεκριμένα, δύο συμμετέχοντες μίλησαν για αναμενόμενη αλλαγή διατροφής, εξαιτίας της φοιτητικής ζωής, η οποία επέφερε γεύματα μειωμένης ποιότητας και αυξημένης ποσότητας. Ένας συμμετέχοντας προσδιόρισε τις αλλαγές, ως αποτέλεσμα της ηλικίας και των υποχρεώσεων, που η τελευταία επιφέρει, ενώ η τελευταία συμμετέχουσα έγραψε για την ανάγκη της για περισσότερο ποιοτικά και υγιεινά γεύματα, εξαιτίας του προβλήματος υγείας, το οποίο αντιμετωπίζει. Ωστόσο, όπως έγραψε η δουλειά και η κούραση συμβάλλουν, κατά ένα μεγάλο ποσοστό, στην αλλαγή της διατροφής. Είναι φυσικό επόμενο, οι εργασιακές συνθήκες να μην επιτρέπουν την αφιέρωση του κατάλληλου χρόνου για την προετοιμασία πιο ποιοτικών γευμάτων.



Γράφημα 30: Διαγραμματική απεικόνιση αλλαγής διατροφής συμμετεχόντων από Αλβανία στο FG

Στο ΑΕ όλοι οι συμμετέχοντες απάντησαν θετικά σε ότι αφορά την αλλαγή στις διατροφικές τους συνήθειες, δηλαδή ποσοστό 100%.

ΙΙΙ. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΤΟΥΡΚΙΑ/ΜΕ ΤΟΥΡΚΙΚΕΣ ΚΑΤΑΒΟΛΕΣ

Αναφορικά, με την αλλαγές στο καθημερινό διαιτολόγιο, οι συμμετέχοντες του FG δήλωσαν πως το τελευταίο έχει αλλάξει ,μη συμπληρώνοντας κάτι περαιτέρω. Ωστόσο, όπως έγινε κατανοητό και παραπάνω, αυτό οφείλεται στην αλλαγή του τρόπου ζωής, την οποία έχουν υποστεί και οι τέσσερις συμμετέχουσες. Αποτελούν μέλη της φοιτητικής κοινότητας, η οποία από μόνη της επιφέρει αλλαγές τόσο στην ποσότητα όσο και στην ποιότητα των καθημερινών διατροφικών συνηθειών. Η τελευταία συμμετέχουσα συμπλήρωσε πως οι αλλαγές έχουν επέλθει και εξαιτίας των ωραρίων, κάτι το οποίο κάνει σαφές πως η ένταξη ενός ατόμου στη φοιτητική ζωή δεν επιφέρει μεταβολές μόνο

στα είδη των τροφών, αλλά και στον αριθμό των γευμάτων και στις ώρες κατανάλωσής τους.

Από την άλλη, οι συμμετέχοντες του ατομικού ερωτηματολογίου έθεσαν ως καταλυτικό παράγοντα στην αλλαγή των διατροφικών τους συνηθειών, η οποία φυσικά υπάρχει, την υγεία και την ποιότητα των τροφών τους. Πιο συγκεκριμένα, τρεις από τους τέσσερις συμμετέχοντες έγραψαν πως δεν καταναλώνουν, πλέον, τόσο υγιεινές τροφές, όσο καταλάωναν, στη χώρα καταγωγής τους και στην οποία διέμεναν για αρκετά χρόνια με τις οικογένειές τους. Από αυτό γίνεται κατανοητό, πως η οικογένεια διαδραματίζει καταλυτικό παράγοντα στην επιλογή των διατροφικών επιλογών των συμμετεχόντων και ο αποχωρισμός από αυτήν επιφέρει σημαντικές αλλαγές. Η μία εκ των ερωτηθέντων έγραψε πως σημαντικό στοιχείο της αλλαγής των διατροφικών συνηθειών αποτελεί η αποφυγή κατανάλωσης κρέατος και η γυμναστική, συνήθειες που από μόνες τους επιφέρουν σωματικές αλλαγές και αλλαγές στην υγεία.

Και στο FG και στο ΑΕ οι συμμετέχοντες απάντησαν στο σύνολό τους θετικά σε ότι αφορά την αλλαγή στις διατροφικές τους συνήθειες, άρα 100% ποσοστιαία απεικόνιση.

IV.ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΙΝΔΙΑ

Όσον αφορά την αλλαγή στις διατροφικές συνήθειες με την πάροδο του χρόνου, οι τέσσερις από τους έξι συμμετέχοντες του FG τόνισαν την μετακόμισή τους στην Ελλάδα ως το σημαντικότερο στοιχείο, που τους επηρέασε στο να μεταβάλλουν τις διατροφικές τους συνήθειες. Αυτό κάνει σαφές, πως το διαιτολόγιό τους στην Ελλάδα, έχει μεταβληθεί και σε αυτό ευθύνεται το γεγονός πως δεν προετοιμάζει, πλέον, τα γεύματά τους, η οικογένεια, αλλά οι ίδιοι. Ένας από τους συμμετέχοντες, ο οποίος είναι και χορτοφάγος, τόνισε πως στην Ελλάδα αντιμετωπίζει αρκετές δυσκολίες σχετικά με το φαγητό του, καθώς δεν υπάρχει μεγάλη διαθεσιμότητα χορτοφαγικών προϊόντων, κάτι που στην Ινδία, για τον ίδιο ήταν εύκολο. Επομένως, πολλές φορές καταλήγει να μην

καταναλώνει μόνο χορτοφαγικά προϊόντα, αλλά και ζωικής προέλευσης, γεγονός που το θεωρεί δυσάρεστο. Επίσης, ένας ανέφερε στους ερευνητές την αλλαγή του κλίματος, η οποία έχει επιφέρει αλλαγές στη διατροφή του μιας και λόγω περισσότερου κρύου στην Ελλάδα σε σχέση με την Ινδία, καταναλώνει γεύματα μικρότερης ποσότητας. Ωστόσο, αυτό το οποίο γίνεται σαφές, μέσω των παραπάνω είναι η αλλαγή στις διατροφικές συνήθειες λόγω της αλλαγής γεωγραφικής τοποθεσίας. Αξίζει, επιπλέον, να σημειωθεί πως αν και οι περισσότεροι ανήκαν στη θρησκεία του Ινδουισμού, στην Ελλάδα, δεν τηρούσαν τους κανόνες που τους επιβάλλονταν στην Ινδία, λόγω θρησκείας και κατανάλωναν τροφές που στην Ινδία δεν βρίσκονταν σε θέση, όπως παραδείγματος χάριν χοιρινό και μοσχάρι.

Οι συμμετέχοντες των ΑΕ τόνισαν πως η διατροφή τους έχει μεταβληθεί, κατά κύριο λόγο, εξαιτίας της μετακόμισής τους στην Ελλάδα. Το τελευταίο έχει επιφέρει αλλαγές στο είδος των τροφών που καταναλώνονται, στον αριθμό των γευμάτων, καθώς και στη μεγαλύτερη κατανάλωση έτοιμου φαγητού. Το προηγούμενο, το τόνισαν τρεις στους έξι συμμετέχοντες. Καταλυτικής σημασίας παράγοντας ήταν και τα εργασιακά ωράρια ορισμένων μελών του ΑΕ. Από αυτό, διαφαίνεται πως η εργασία και οι συνθήκες της επιφέρουν αλλαγές στην ποιότητα και ποσότητα των τροφών, ενώ ένας από τους συμμετέχοντες υπογράμμισε πως η διατροφή του έχει μεταβληθεί εξαιτίας προβλημάτων στην υγεία, κάτι που κάνει σαφές πως η υγεία αποτελεί σοβαρό παράγοντα, ο οποίος είναι πιθανό να επιφέρει αλλαγές στην ποιότητα και την ποσότητα των καθημερινών γευμάτων.

Στο FG όλοι οι συμμετέχοντες απάντησαν θετικά, δηλαδή σε ποσοστό 100% ενώ στο ΑΕ ένας συμμετέχοντας απάντησε αρνητικά που διαγραμματικά απεικονίζεται ακολούθως.



Γράφημα 31: Διαγραμματική απεικόνιση αλλαγής διατροφής συμμετεχόντων από Ινδία στο ΑΕ

V. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΙΟΡΔΑΝΙΑ

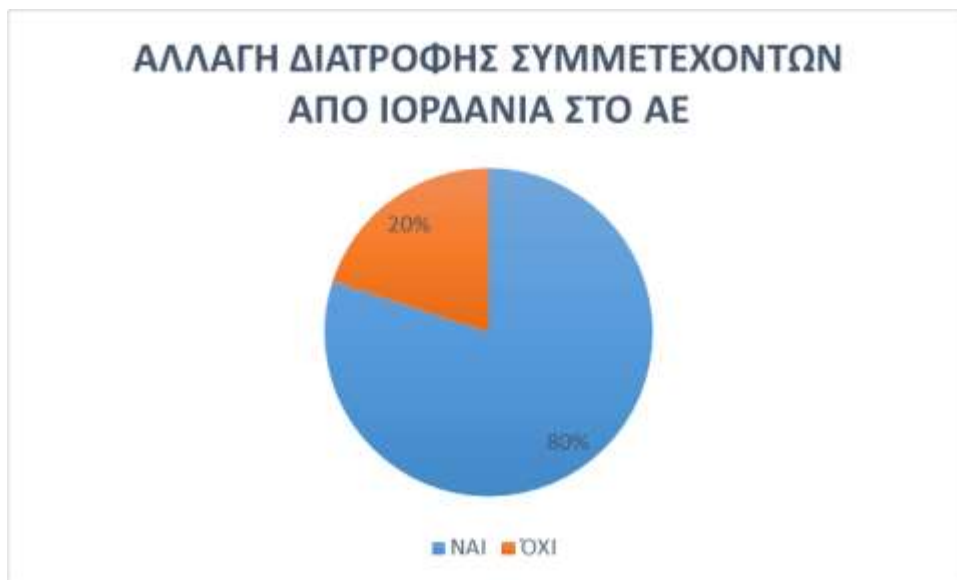
Σχετικά, τώρα με την αλλαγή στη διατροφή των συμμετεχόντων από Ιορδανία, με την πάροδο του χρόνου, οι απαντήσεις των μελών του FG συνοψίζονται όλες σε μία απάντηση, η οποία είναι ότι «Ναι, έχει αλλάξει, λόγω φοιτητικής ζωής», εκτός από ένα συμμετέχοντα, ο οποίος θεωρεί πως δεν έχει αλλάξει τίποτα, σε σχέση με την διαμονή του στη χώρα καταγωγής του. Πιο συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες μίλησαν για ένα διαιτολόγιο, το οποίο περιέχει έτοιμο φαγητό, τροφές με χαμηλή διατροφική αξία και με χαμηλό κόστος. Δε διαθέτουν το χρόνο να προετοιμάσουν ένα γεύμα, με αποτέλεσμα αρκετές φορές να καταναλώνουν λιγότερα από δύο γεύματα ημερησίως.

Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων από Ιορδανία, οι οποίοι συμπλήρωσαν το ΑΕ, ήταν διχασμένες μεταξύ της απάντησης πως οι διατροφικές συνήθειες έχουν αλλάξει, περιέχοντας τροφές, περισσότερο ποιοτικές και της απάντησης πως οι διατροφικές συνήθειες έχουν αλλάξει περιέχοντας τροφές λιγότερο υγιεινές. Όλοι οι συμμετέχοντες

έγραψαν για την υγεία και πως αυτή έχει μεταβληθεί, αναλόγως του χρόνου παραμονής τους στην Ελλάδα, εξάγοντας απαντήσεις μεταβολής προς το καλύτερο σε δύο από τους πέντε συμμετέχοντες και προς το χειρότερο σε τρεις από τους πέντε. Κανείς από τους πέντε δεν ανέφερε τη θρησκεία, όντας μουσουλμάνοι, ενώ αξίζει να σημειωθεί πως οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες είχαν εργασία, γεγονός που μας προΐδεάζει για την αλλαγή στη διατροφή τους .



Γράφημα 32: Διαγραμματική απεικόνιση αλλαγής διατροφής συμμετεχόντων από Ιορδανία στο FG



Γράφημα 33: Διαγραμματική απεικόνιση αλλαγής διατροφής συμμετεχόντων από Ιορδανία στο ΑΕ

VI.ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΥΠΡΟ

Αναφορικά, με την αλλαγή στη διατροφή των συμμετεχόντων, στο FG, από Κύπρο, υπήρχε ομοφωνία πως έχει αλλάξει. Έτσι, δύο από τις συμμετέχουσες έκαναν αναφορά, για χορτοφαγία, τα τελευταία χρόνια, γεγονός το οποίο έχει μεταβάλλει πολύ τις διατροφικές τους συνήθειες. Και αυτό επειδή, έχουν βγάλει από τη διατροφή τους το κρέας και τα παράγωγά τους, κάτι το οποίο πραγματοποιήθηκε στην Ελλάδα, μιας και στην Κύπρο καταναλώνουν συγκεκριμένο είδος κρέατος, ακόμη και τώρα. Οι συγκεκριμένες συμμετέχουσες προετοιμάζουν τα γεύματά τους μόνες τους, προσέχοντας και φροντίζοντας τη θρεπτική τους αξία. Δεν καταναλώνουν τροφές, υψηλής θερμιδικής αξίας, μιας και η μία πραγματοποιεί γυμναστική. Οι συγκεκριμένες ομιλήτριες, ανέφεραν στους ερευνητές, πως τα τελευταία χρόνια η υγεία τους έχει βελτιωθεί, ενώ η μία εκ των δύο προηγούμενων συμμετεχουσών, δεν αντιμετωπίζει πλέον πρόβλημα με την ινσουλίνη της ,κάτι το οποίο είχε χρόνια. Δύο επίσης από τις συμμετέχουσες δήλωσαν

μείωση στην ποσότητα κατανάλωσης τροφών, κυρίως λόγω χρόνου, ενώ η τελευταία τόνισε αύξηση στην ποσότητα των τροφών της, αν και δεν καταναλώνει πολλά γεύματα ημερησίως.

Οι συμμετέχοντες του ατομικού ερωτηματολογίου, κατά κύριο λόγο ανέφεραν αλλαγές στην ποιότητα των τροφών τους, με την πάροδο του χρόνου. Πιο συγκεκριμένα, τρεις από τους ερωτηθέντες έγραψαν για καλύτερη ενημέρωση πάνω σε διάφορα είδη τροφών και ανάγκη για κατανάλωση τροφών με υψηλότερη θρεπτική αξία. Δύο, επίσης ανέφεραν πως η διατροφή τους μεταβλήθηκε από τότε που μετακόμισαν από Κύπρο σε άλλη χώρα για σπουδές. Το διαιτολόγιό τους ήταν άμεσα συνυφασμένο με το κόστος των τροφών, τον χρόνο προετοιμασίας των γευμάτων και τη διάθεση των συμμετεχόντων να καταναλώσουν υγιεινές τροφές.

Και στις δύο ομάδες του FG και του AE οι συμμετέχοντες από την Κύπρο απάντησαν στο σύνολο τους ότι έχουν αλλάξει τον τρόπο διατροφής τους σε ποσοστό 100%.

3.2.3 Παρουσίαση κλίμακας απαντήσεων σε ότι αφορά τις διατροφικές συνήθειες κάθε εθνικής ομάδας

Για τις ερωτήσεις κλιμακούμενης απάντησης, δηλαδή τις ερωτήσεις που οι ερωτώμενοι κλήθηκαν να απαντήσουν με βαθμολόγηση από το 0 έως το 5 ανάλογα με την προτίμησή τους, ορίστηκε αρχικά ότι το 0 σημαίνει καθόλου και το 5 πάρα πολύ.

Στην παρούσα ερώτηση στόχος ήταν να συλλεχθούν πληροφορίες για το βαθμό, που θεωρούν οι συμμετέχοντες, πως ασκούν στις διατροφικές τους επιλογές διάφοροι τυπικοί παράγοντες επιλογής τροφών. Πίσω από κάθε παράγοντα οι ερευνητές αποσκοπούσαν στο να συγκεντρώσουν πληροφορίες για συγκεκριμένα ερωτήματα:

1. **Ποικιλία:** Πόση σημασία έχει στους συμμετέχοντες το εάν το διατροφολόγιο τους απαρτίζεται από πολλά και διαφορετικά είδη τροφών, και εάν κατ' επέκταση οι συμμετέχοντες τρέφονται με κάποιες συγκεκριμένες τροφές;
2. **Γεύση:** Πόσο σημαντικό είναι για τους συμμετέχοντες το εάν οι τροφές που καταναλώνουν είναι εύγευστες; Η υψηλή βαθμολόγηση αυτού του παράγοντα μπορεί να σημαίνει πως ο συμμετέχων στοχεύει στο να τρέφεται με φαγητά καλής ποιότητας, είτε είναι συνηθισμένος στην τυπική ανθυγιεινή ευγευσία των fast food. Μία χαμηλή βαθμολόγηση μπορεί να ερμηνευτεί πως ο συμμετέχων μπορεί να καταναλώνει τροφές που να μην του αρέσουν γευστικώς, παράλαυτα να τις προτιμά για την διατροφική τους αξία.
3. **Οικειότητα:** Το διατροφολόγιο των συμμετεχόντων απαρτίζεται από συγκεκριμένες τροφές χωρίς να είναι ευμετάβλητο; Προτιμούν να τρέφονται με τροφές που γνωρίζουν καλά ή είναι διατεθειμένοι να δοκιμάζουν καινούργιες τροφές;

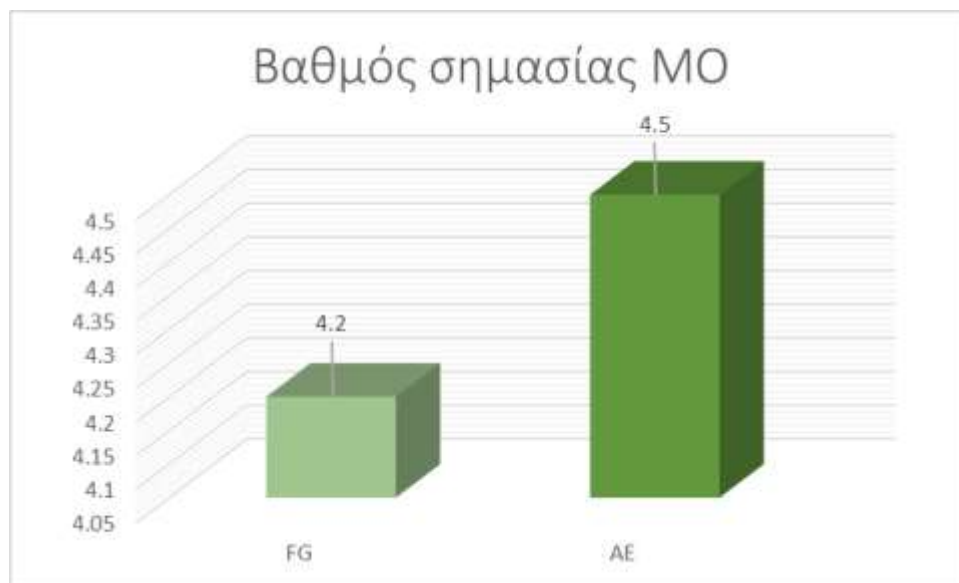
4. **Χρόνος προετοιμασίας:** Είναι ένας σημαντικός παράγοντας το πόσο χρόνο απαιτεί ένα γεύμα για να ετοιμαστεί; Ένα άτομο που για παράδειγμα εργάζεται εντατικά, είτε σπουδάζει μπορεί να προτιμά γεύματα που απαιτούν μικρό χρόνο προετοιμασίας και ως επί το πλείστον μπορεί να είναι είτε ανθυγιεινά είτε να μην του προσφέρουν τις διατροφικές αξίες που έχει ανάγκη.
5. **Διατροφική αξία:** Τα γεύματα των συμμετεχόντων αποτελούνται από τροφές με υψηλή διατροφική αξία; Είναι αυτός ο παράγοντας κάτι σημαντικό στη ζωή τους;
6. **Κόστος:** Πόσο σημαντικό είναι το κόστος παρασκευής ή αγοράς ενός γεύματος στους συμμετέχοντες;

Focus Group							
	Βαθμός σημασίας	Ποικιλία	Γεύση	Οικειότητα	Χρόνος προετοιμασίας	Διατροφή ή	Κόστος
Μέσος όρος	4,2	4,1	4,5	2,66667	3,466667	3,333333	2,43333
Τυπική απόκλιση	1,2972119	0,994814	0,776819	1,748563	1,357821	1,667816	1,356551
Διακύμανση	1,6827586	0,989655	0,603448	3,057471	1,843678	2,781609	1,84023

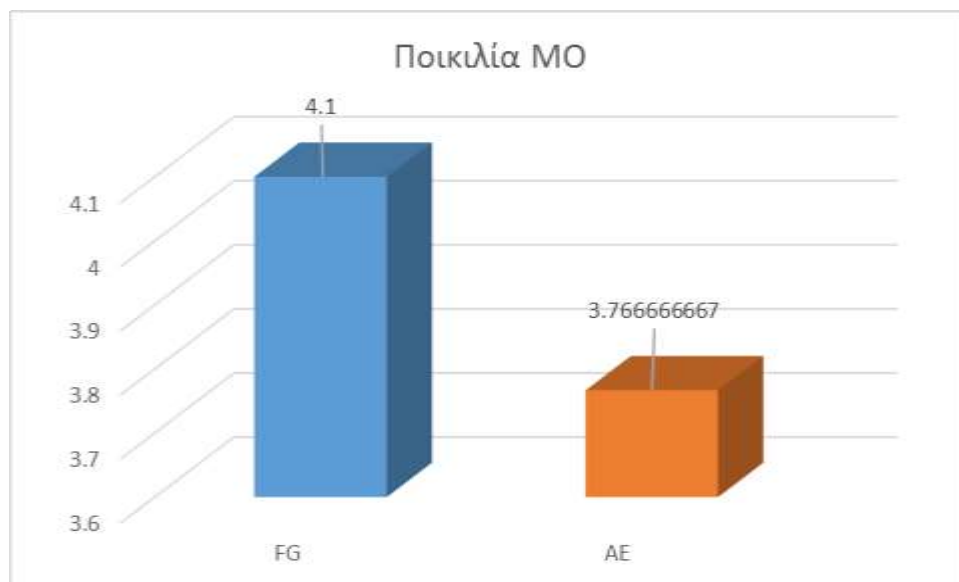
Ατομικό Ερωτηματολόγιο							
	Βαθμός σημασίας	Ποικιλία	Γεύση	Οικειότητα	Χρόνος προετοιμασίας	Διατροφή ή	Κόστος
Μέσος όρος	4,5	3,766667	4,333333	2,8	3,466667	3,666666	3,433333
Τυπική απόκλιση	0,572351	0,971431	0,802296	0,805156	0,899553	0,958927	1,250747
Διακύμανση	0,327586	0,94367	0,64367	0,648276	0,809195	0,91954	1,564368

η		8	8				
---	--	---	---	--	--	--	--

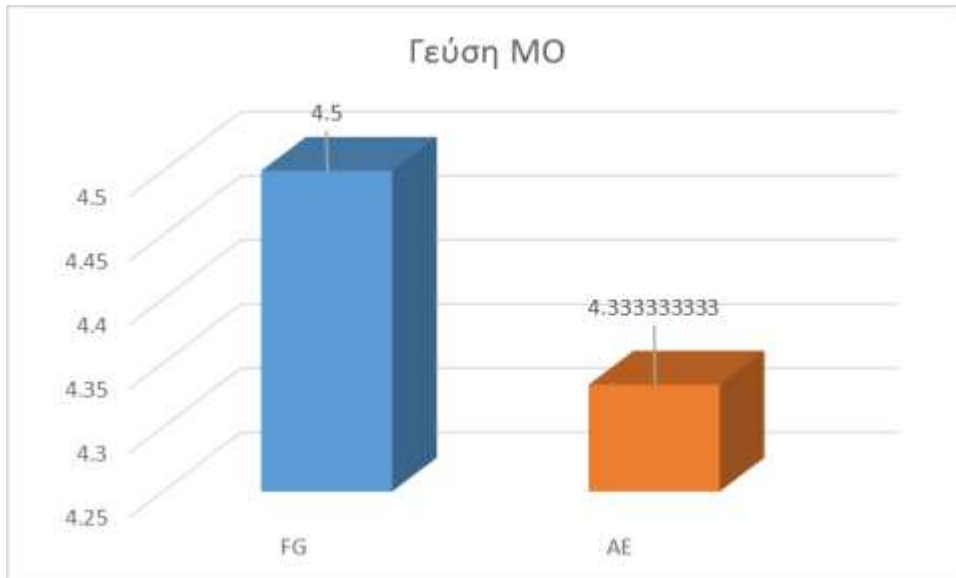
Πίνακας 4: Μέσος όρος, τυπική απόκλιση και διακύμανση του FG και του AE



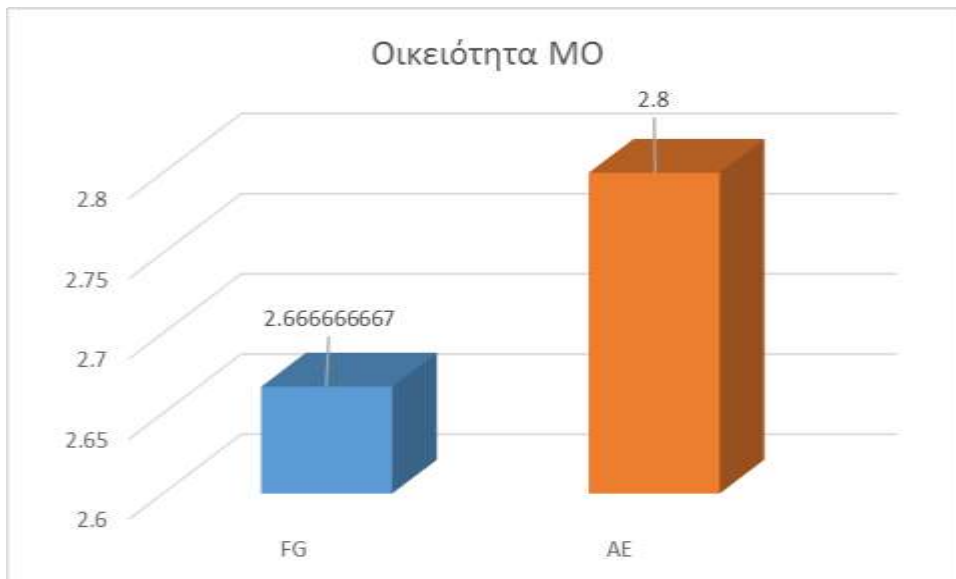
Γράφημα 34: Μέσος όρος για την ερώτηση στο βαθμό σημασίας



Γράφημα 35: Μέσος όρος για την ερώτηση σε ότι αφορά την ποικιλία



Γράφημα 36: Μέσος όρος για την ερώτηση σε ότι αφορά τη γεύση



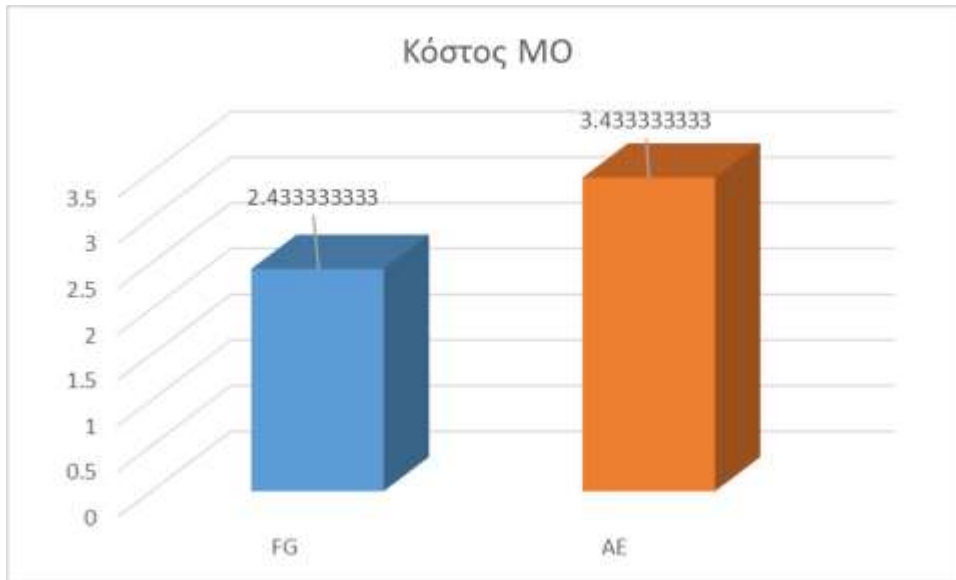
Γράφημα 37: Μέσος όρος για την ερώτηση σε ότι αφορά την οικειότητα



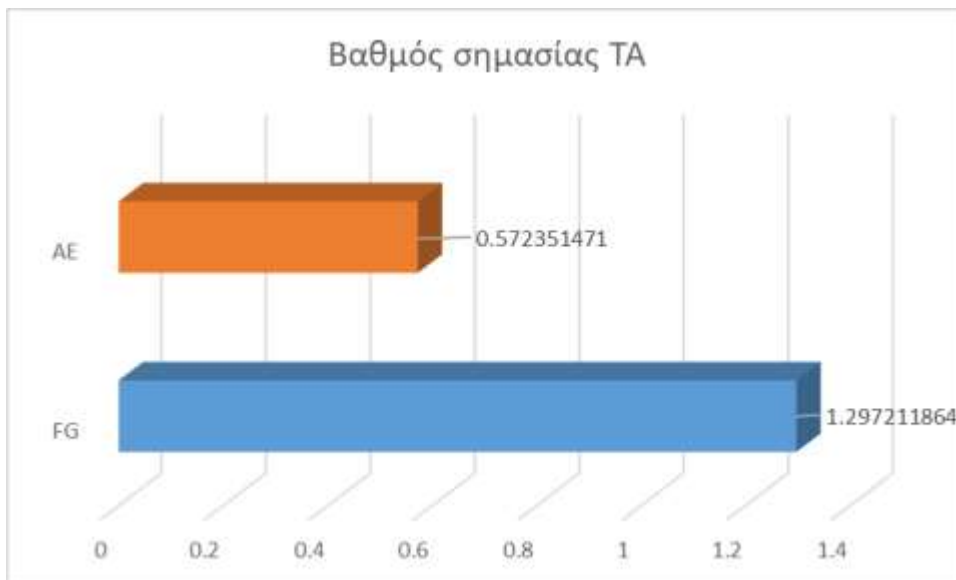
Γράφημα 38: Μέσος όρος για την ερώτηση σε ότι αφορά τον χρόνο προετοιμασίας



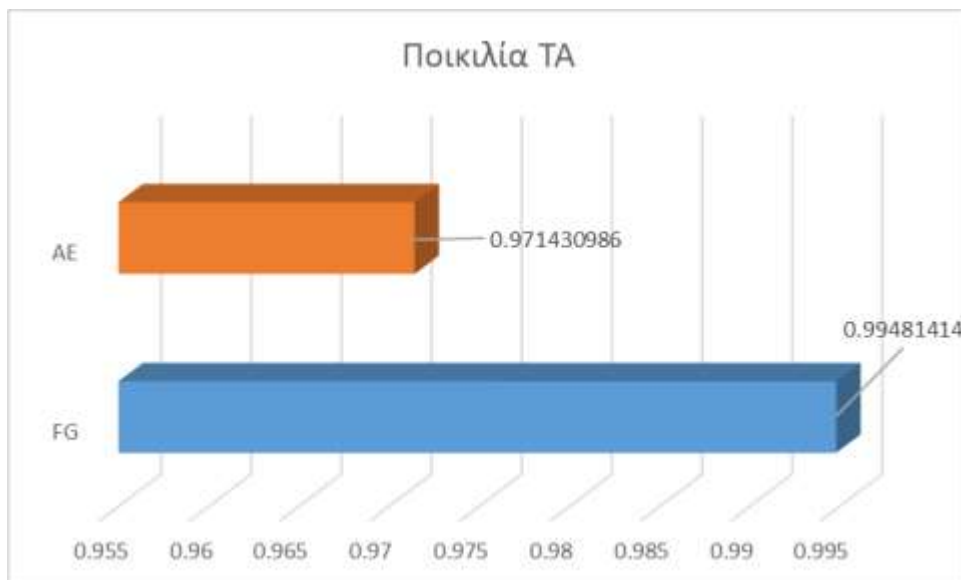
Γράφημα 39: Μέσος όρος για την ερώτηση σε ότι αφορά τη διατροφική αξία



Γράφημα 40: Μέσος όρος για την ερώτηση σε ότι αφορά το κόστος



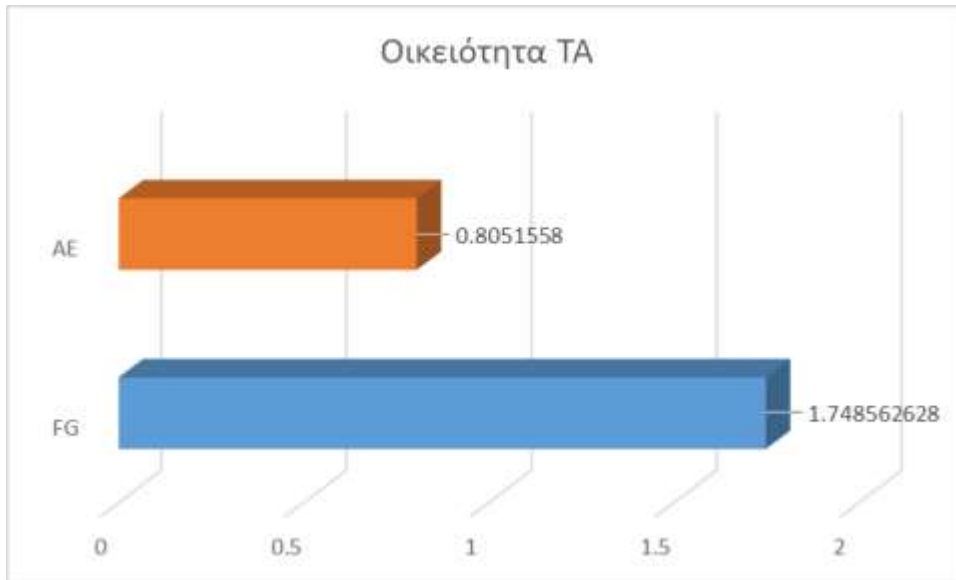
Γράφημα 41: Τυπική απόκλιση για την ερώτηση σε ότι αφορά το βαθμό σημασίας



Γράφημα 42: Τυπική απόκλιση για την ερώτηση σε ότι αφορά την ποικιλία



Γράφημα 43: Τυπική απόκλιση για την ερώτηση σε ότι αφορά τη γεύση



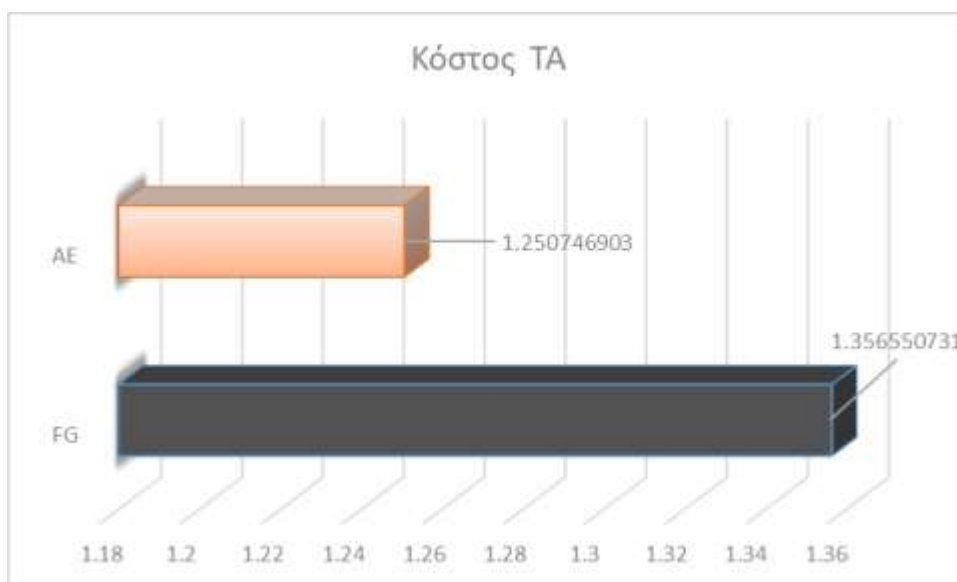
Γράφημα 44: Τυπική απόκλιση για την ερώτηση σε ότι αφορά την οικειότητα



Γράφημα 45: Τυπική απόκλιση για την ερώτηση σε ότι αφορά το χρόνο προετοιμασίας



Γράφημα 46: Τυπική απόκλιση για την ερώτηση σε ότι αφορά τη διατροφική αξία



Γράφημα 47: Τυπική απόκλιση για την ερώτηση σε ότι αφορά το κόστος



Γράφημα 48: Διακύμανση για την ερώτηση σε ότι αφορά το βαθμό σημασίας



Γράφημα 49: Διακύμανση για την ερώτηση σε ότι αφορά την ποικιλία



Γράφημα 50: Διακύμανση για την ερώτηση σε ότι αφορά τη γεύση



Γράφημα 51: Διακύμανση για την ερώτηση σε ότι αφορά την οικειότητα



Γράφημα 52: Διακύμανση για την ερώτηση σε ότι αφορά το χρόνο προετοιμασίας



Γράφημα 53: Διακύμανση για την ερώτηση σε ότι αφορά τη διατροφική αξία



Γράφημα 54: Διακύμανση για την ερώτηση σε ότι αφορά το κόστος

Στη συνέχεια παρατίθενται στατιστικά οι απαντήσεις των συμμετεχόντων με κλιμακούμενη βαθμολόγηση σε ότι αφορά την επίδραση της γνώμης τρίτων προσώπων, με το 0 να σημαίνει καθόλου και το 5 πάρα πολύ. Οι απαντήσεις περιλάμβαναν τις εξής κατηγορίες: ιατρικό προσωπικό, σύζυγος/σύντροφος, γονείς, άλλοι συγγενείς, φίλοι, παράδοση, εναλλακτική ιατρική και θρησκευτικός ηγέτης. Αρχικά είχε συμπεριληφθεί και ο παράγοντας παιδιά που στη συνέχεια εξαιρέθηκε γιατί οι περισσότεροι ερωτώμενοι δεν είχαν παιδιά οπότε η ερώτηση δε τους αφορούσε.

Focus Group								
	Ιατρικό προσωπικό	Σύζυγος σύντροφος	Γονείς	Άλλοι συγγενείς	Φίλοι	Παράδοση	Εναλλακτική ιατρική	Θρησκευτικός ηγέτης
Μέσος όρος	3,5	2,9	2,466667	0,7	2,4	2,766667	2,5	1,266667
Τυπική απόκλιση	1,432384	1,493665	1,676065	1,417866	1,588754	1,695498	1,655711	1,659525
Διακύμανση	2,051724	2,231034	2,809195	2,010345	2,524138	2,874713	2,741379	2,754023

Ατομικό Ερωτηματολόγιο								
	Ιατρικό προσωπικό	Σύζυγος σύντροφος	Γονείς	Άλλοι συγγενείς	Φίλοι	Παράδοση	Εναλλακτική ιατρική	Θρησκευτικός ηγέτης
Μέσος όρος	4,4	2,733333	2,3	1,066667	2,2	1,933333	0,9	0,466667
Τυπική απόκλιση	0,674665	1,172481	1,441981	1,311312	1,095445	1,33735	1,028893	1,008014
Διακύμανση	0,455172	1,374713	2,07931	1,71954	1,2	1,788506	1,058621	1,016092

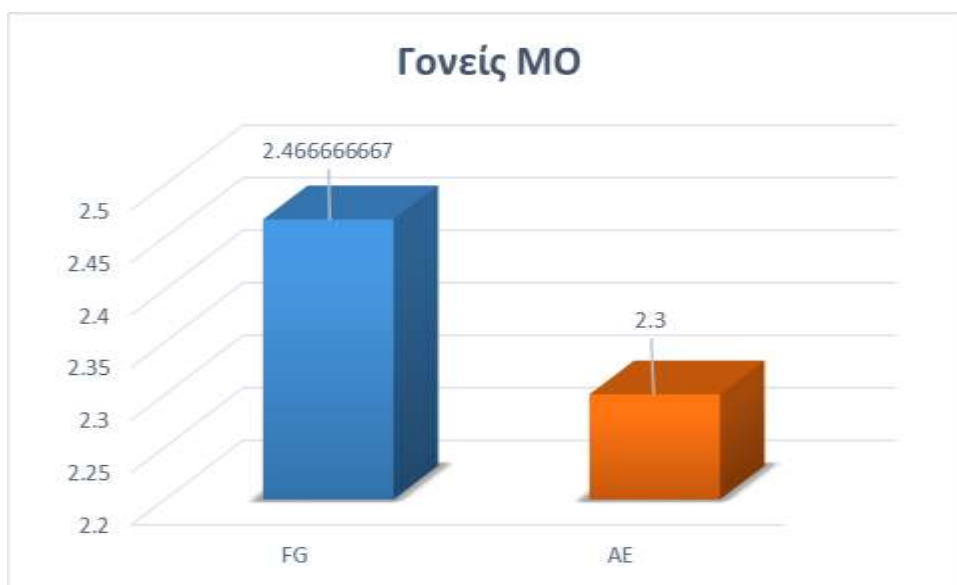
Πίνακας 5: Μέσος όρος, τυπική απόκλιση και διακύμανση του FG και του ΑΕ



Γράφημα 55: Μέσος όρος για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από το ιατρικό προσωπικό



Γράφημα 56: Μέσος όρος για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από το σύζυγο ή σύντροφο



Γράφημα 57: Μέσος όρος για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από τους γονείς



Γράφημα 58: Μέσος όρος για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από άλλους συγγενείς



Γράφημα 59: Μέσος όρος για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από φίλους



Γράφημα 60: Μέσος όρος για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από την παράδοση



Γράφημα 61: Μέσος όρος για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από την εναλλακτική ιατρική



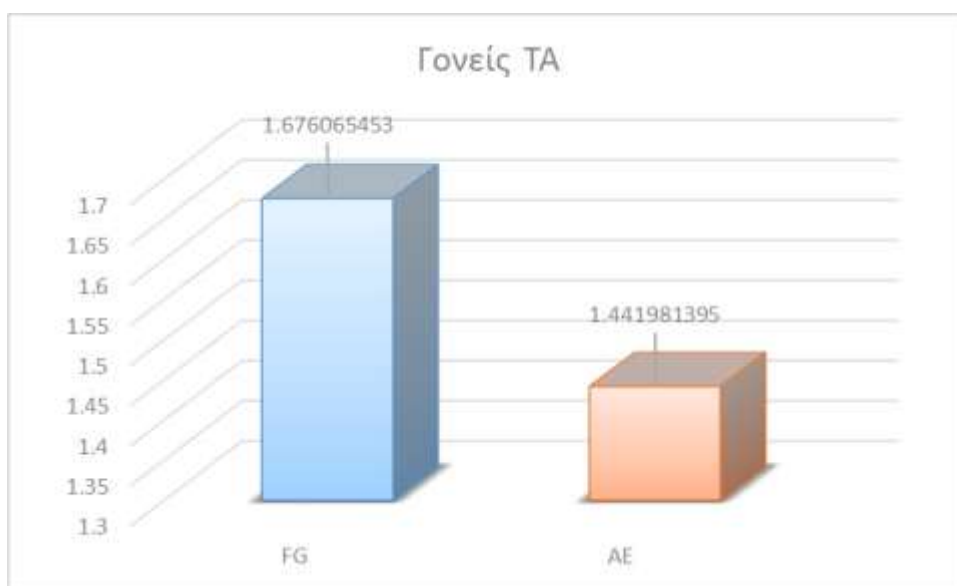
Γράφημα 62: Μέσος όρος για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από θρησκευτικό ηγέτη



Γράφημα 63: Τυπική απόκλιση για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από ιατρικό προσωπικό



Γράφημα 64: Τυπική απόκλιση για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από το σύζυγο ή σύντροφο



Γράφημα 65: Τυπική απόκλιση για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από τους γονείς



Γράφημα 66: Τυπική απόκλιση για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από άλλους συγγενείς



Γράφημα 67: Τυπική απόκλιση για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από φίλους



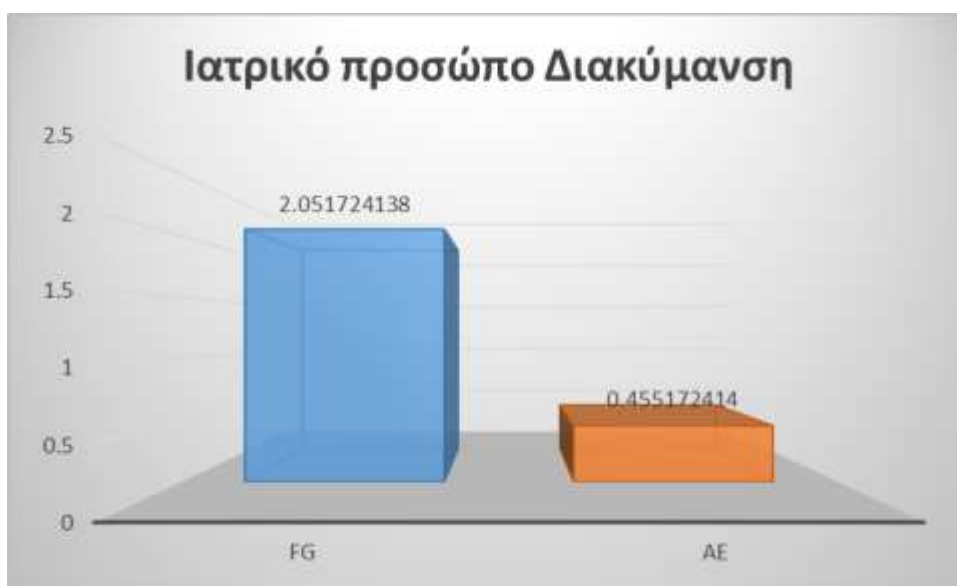
Γράφημα 68: Τυπική απόκλιση για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από την παράδοση



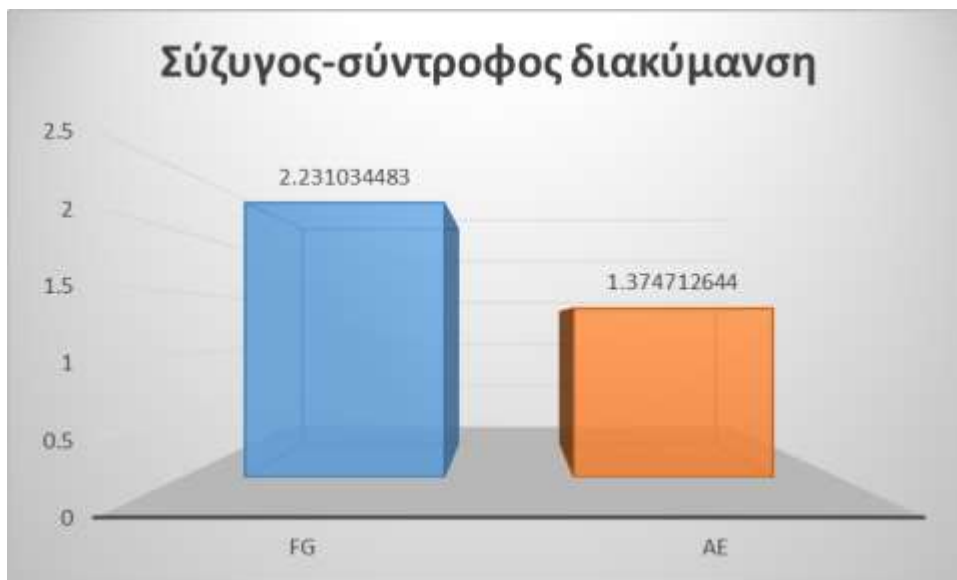
Γράφημα 69: Τυπική απόκλιση για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από την εναλλακτική ιατρική



Γράφημα 70: Τυπική απόκλιση για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από θρησκευτικό ηγέτη



Γράφημα 71: Διακύμανση για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από ιατρικό προσωπικό



Γράφημα 72: Διακύμανση για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από το σύζυγο ή σύντροφο



Γράφημα 73: Διακύμανση για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από τους γονείς



Γράφημα 74: Διακύμανση για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από άλλους συγγενείς



Γράφημα 75: Διακύμανση για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από φίλους



Γράφημα 76: Διακύμανση για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από την παράδοση



Γράφημα 77: Διακύμανση για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από την εναλλακτική ιατρική



Γράφημα 78: Διακύμανση για την ερώτηση που αφορά την επίδραση από θρησκευτικό ηγέτη

Οι απαντήσεις των ερωτώμενων αναλυτικά παρατίθενται στο παράρτημα και για τις τρεις αναφερόμενες ερωτήσεις.

3.2.4 Περιγραφή τυπικής ημέρας

Παρακάτω παρατίθενται οι πίνακες με τις τροφές που καταναλώνονται σε μία τυπική ημέρα των συμμετεχόντων, με σκοπό να γίνει φανερό, αν οι απαντήσεις τους συνάδουν με τις αποκρίσεις τους στις παραπάνω ερωτήσεις. Αξίζει να σημειωθεί, πως η περιγραφή της τυπικής ημέρας, ως ερώτηση τέθηκε πρώτη, κατά την πραγματοποίηση του FG αλλά και στα ΑΕ, με σκοπό οι συμμετέχοντες να μην επηρεαστούν από τις επόμενες ερωτήσεις.

Λόγω της ποικιλομορφίας των απαντήσεων αλλά και του γεγονότος ότι κάθε ερωτώμενος απάντησε περισσότερες από μία κατηγορίες τροφών, δεν είναι εφικτή η ορθή στατιστικοποίηση του δείγματος γι' αυτό και παρατίθενται οι απαντήσεις τους όπως δόθηκαν στους ερευνητές.

ΕΙΔΗ ΤΡΟΦΩΝ

Focus Group	
Συμμετέχοντες από Ελλάδα	
Ερωτώμενος 1 ^{ος}	Τα πάντα και συγκεκριμένα φρούτα ανάλογα με την εποχή τους
Ερωτώμενος 2 ^{ος}	Τα πάντα αλλά αποφεύγει την κατανάλωση γαλακτοκομικών
Ερωτώμενος 3 ^{ος}	Όλες τις κατηγορίες τροφών
Ερωτώμενος 4 ^{ος}	Όχι ιδιαίτερα υγιεινή διατροφή, με υψηλή κατανάλωση έτοιμου φαγητού και καφέδων
Ερωτώμενος 5 ^{ος}	Τα πάντα αλλά αποφεύγει την κατανάλωση οσπρίων και ετοιμού φαγητού
Ερωτώμενος 6 ^{ος}	Κατά κύριο λόγο χορτοφαγική διατροφή με λίγη κατανάλωση κρέατος

Πίνακας 6: Απαντήσεις συμμετεχόντων από Ελλάδα στο FG

Ατομικό Ερωτηματολόγιο	
Συμμετέχοντες από Ελλάδα	
Ερωτώμενος 1 ^{ος}	Τα πάντα αλλά αποφεύγει την κατανάλωση οσπρίων και γαλακτοκομικών προϊόντων
Ερωτώμενος 2 ^{ος}	Κατά κύριο λόγο γαλακτοτροφική διατροφή και υδατάνθρακες με λίγη κατανάλωση κρέατος
Ερωτώμενος 3 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών
Ερωτώμενος 4 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών καθώς και έτοιμου φαγητού
Ερωτώμενος 5 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών αλλά αποφεύγει τα θαλασσινά
Ερωτώμενος 6 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών

Πίνακας 7: Απαντήσεις συμμετεχόντων από Ελλάδα στο AE

Η ομάδα των συμμετεχόντων από Ελλάδα, όπως παρατηρείται, καταναλώνει ένα ευρύ φάσμα τροφών, το οποίο συμφωνεί με τις απαντήσεις τους στις παραπάνω ερωτήσεις. Η φοιτητική ζωή είναι ο κύριος παράγοντας επιλογής των συγκεκριμένων τροφών, όπως και η οικογένεια ή ο αποχωρισμός από αυτήν. Η ίδια άποψη ισχύει και για τους συμμετέχοντες, που συμπλήρωσαν τα AE, ωστόσο, στους ίδιους είναι έντονο και το προφίλ υγείας του εκάστοτε συμμετέχοντα, μιας και η πλειονότητα των συμμετεχόντων αντιμετωπίζουν κάποιο συγκεκριμένο πρόβλημα υγείας. Εντύπωση προκαλεί η μη αναφορά κατανάλωσης θαλασσινών, ακόμη και σε περιόδους νηστείας, ειδικά από το FG, μιας και οι συμμετέχοντες δήλωσαν πως είναι όλοι χριστιανοί ορθόδοξοι.

Focus Group	
Συμμετέχοντες από Αλβανία κατά τη διαμονή τους στην Ελλάδα	
Ερωτώμενος 1 ^{ος}	Όχι ιδιαίτερα ποιοτική διατροφή με γλυκά και έτοιμο φαγητό τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα
Ερωτώμενος 2 ^{ος}	Όχι ιδιαίτερα ποιοτική διατροφή με γλυκά και έτοιμο φαγητό τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα
Ερωτώμενος 3 ^{ος}	Τα πάντα αλλά αποφεύγει τα όσπρια
Ερωτώμενος 4 ^{ος}	Τα πάντα αλλά αποφεύγει τα όσπρια και δήλωσε προτίμηση στο έτοιμο φαγητό

Πίνακας 8: Απαντήσεις συμμετεχόντων από Αλβανία στο FG

Ατομικό Ερωτηματολόγιο	
Συμμετέχοντες από Αλβανία	
Ερωτώμενος 1 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών με μικρή αποφυγή στα όσπρια
Ερωτώμενος 2 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών
Ερωτώμενος 3 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών
Ερωτώμενος 4 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών

Πίνακας 9: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Αλβανία στο ΑΕ.

Στις απαντήσεις των συμμετεχόντων FG με συμμετέχοντες από Αλβανία, παρατηρήθηκε πως σε γενικό πλαίσιο, συνδέονται με τις απαντήσεις που έδωσαν παραπάνω.

Παράγοντες, όπως η εργασία, η οικογένεια και η φοιτητική ζωή έδειξαν να είναι εκείνα τα στοιχεία, τα οποία διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην επιλογή και στην κατανάλωση τροφών σε καθημερινό πλαίσιο. Παρόμοια, ισχύει και για τους συμμετέχοντες που συμπλήρωσαν τα ΑΕ, αν και οι απαντήσεις τους ήταν λιγότερο περιγραφικές.

Focus Group	
Συμμετέχοντες από Τουρκία	
Ερωτώμενος 1 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών με αποφυγή του ετοιμού φαγητού
Ερωτώμενος 2 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών και κυρίως όσπρια
Ερωτώμενος 3 ^{ος}	Μειωμένη κατανάλωση οσπρίων, λαχανικών και φρούτων
Ερωτώμενος 4 ^{ος}	Κυρίως όσπρια και λαχανικά

Πίνακας 10: Απαντήσεις συμμετεχόντων από Τουρκία στο FG

Ατομικό Ερωτηματολόγιο	
Συμμετέχοντες από Τουρκία	
Ερωτώμενος 1 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών με αποφυγή κατανάλωσης χοιρινού και γλυκών
Ερωτώμενος 2 ^{ος}	Πλούσια διατροφή σε λαχανικά και μικρή κατανάλωση κρέατος
Ερωτώμενος 3 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών με αποφυγή κατανάλωσης χοιρινού
Ερωτώμενος 4 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών με αποφυγή κατανάλωσης χοιρινού και θαλασσινών

Πίνακας 11: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων με Τουρκικές καταβολές/Τουρκία στο ΑΕ.

Οι συμμετέχοντες με Τουρκικές καταβολές έδειξαν να καταναλώνουν διάφορα είδη τροφών με κύριους παράγοντες, ως προς την επιλογή τους, τον παράγοντα της γεύσης και της κατανάλωσης με άλλα άτομα, μιας και οι συμμετέχουσες του FG έτρωγαν όλες μαζί, το φαγητό που προετοίμαζε η μία εξ'αυτών. Οι συμμετέχοντες που συμπλήρωσαν τα ΑΕ έδωσαν περισσότερο πλούσιες απαντήσεις, γεγονός, που βοήθησε τους ερευνητές να συγκρίνουν τις απαντήσεις τους στις προηγούμενες ερωτήσεις με τις απαντήσεις που έδωσαν για την τυπική ημέρα. Παράγοντες, όπως η εργασία και τα καθημερινά ωράρια είναι οι πιο σημαντικοί για τη διαμόρφωση του καθημερινού τους διαιτολογίου.

Focus Group	
Συμμετέχοντες από Ινδία	
Ερωτώμενος 1 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών κυρίως κρέατος με αποφυγή θαλασσινών
Ερωτώμενος 2 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών και κυρίως λευκού κρέατος και γλυκών
Ερωτώμενος 3 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών με μειωμένη κατανάλωση κρέατος
Ερωτώμενος 4 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών με μειωμένη κατανάλωση κρέατος
Ερωτώμενος 5 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών και χοιρινού κρέατος και ετοίμου φαγητού
Ερωτώμενος 6 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών με αποφυγή θαλασσινών

Πίνακας 12: Απαντήσεις συμμετεχόντων από Ινδία στο FG

Ατομικό Ερωτηματολόγιο	
Συμμετέχοντες από Ινδία	
Ερωτώμενος 1 ^{ος}	Πολυεθνικό (δεν δόθηκαν περαιτέρω πληροφορίες)
Ερωτώμενος 2 ^{ος}	Ινδικό (δεν δόθηκαν περαιτέρω πληροφορίες)
Ερωτώμενος 3 ^{ος}	Ινδικό (δεν δόθηκαν περαιτέρω πληροφορίες)
Ερωτώμενος 4 ^{ος}	Κατανάλωση κατά κύριο λόγο λαχανικών και γαλακτοκομικών
Ερωτώμενος 5 ^{ος}	Ισορροπημένη διατροφή με άφθονα λαχανικά
Ερωτώμενος 6 ^{ος}	Ισορροπημένη διατροφή με άφθονα λαχανικά

Πίνακας 13: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Ινδία στο ΑΕ

Στους συμμετέχοντες του FG από Ινδία, οι απαντήσεις που δόθηκαν βοήθησαν τους ερευνητές να καταλάβουν πως παράγοντες, όπως η μετακόμιση στην Ελλάδα, η φοιτητική ζωή και το καθημερινό ωράριο, είναι εκείνα, που καθορίζουν τις τροφές προς κατανάλωση. Όπως παρατηρήθηκε, οι συμμετέχοντες από Ινδία, μετά τη μετακόμισή τους στον ελληνικό χώρο μετέβαλλαν τις διατροφικές τους συνήθειες όχι σε μεγάλο βαθμό για μερικούς από αυτούς. Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων που συμπλήρωσαν τα ΑΕ ήταν λιγότερο περιεκτικές, ωστόσο, φάνηκαν να συνδέονται με τις αποκρίσεις τους παραπάνω.

Focus Group	
Συμμετέχοντες από Ιορδανία	
Ερωτώμενος 1 ^{ος}	Κατανάλωση κυρίως κρέατος και γαλακτοκομικών
Ερωτώμενος 2 ^{ος}	Κατανάλωση κυρίως ετοιμού φαγητού

Ερωτώμενος 3 ^{ος}	Κατανάλωση κυρίως ετοιμού φαγητού
Ερωτώμενος 4 ^{ος}	Κατανάλωση κυρίως κρέατος
Ερωτώμενος 5 ^{ος}	Ισορροπημένη διατροφή λόγω σίτισης σε φοιτητική εστία

Πίνακας 13: Απαντήσεις συμμετεχόντων από Ιορδανία στο FG

Ατομικό Ερωτηματολόγιο	
Συμμετέχοντες από Ιορδανία	
Ερωτώμενος 1 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών
Ερωτώμενος 2 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών και ετοιμού φαγητού
Ερωτώμενος 3 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών με αποφυγή οσπρίων
Ερωτώμενος 4 ^{ος}	Κατανάλωση κυρίως κρέατος και λαχανικών
Ερωτώμενος 5 ^{ος}	Κατανάλωση κυρίως κρέατος και ετοιμού φαγητού

Πίνακας 14: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Ιορδανία στο ΑΕ.

Η διατροφή στους συμμετέχοντες από Ιορδανία, που έλαβαν μέρος στο FG, φάνηκε να είναι αποτέλεσμα παραγόντων, κυρίως της φοιτητικής ζωής και της μετακόμισής τους στον ελληνικό χώρο. Οι συμμετέχοντες των ΑΕ έδωσαν περισσότερο περιεκτικές απαντήσεις, ωστόσο φάνηκε πως το καθημερινό τους διαιτολόγιο δεν έχει αλλάξει, σε μεγάλο βαθμό, μετά τη μετακόμισή τους. Σε αυτό συνέβαλαν παράγοντες, όπως η εργασία, η θρησκεία και η μεταφορά των διατροφικών τους συνηθειών στην Ελλάδα.

Focus Group	
Συμμετέχοντες από Κύπρο	
Ερωτώμενος 1 ^{ος}	Ισορροπημένη διατροφή με αποφυγή πολλών γλυκών και ετοιμού φαγητού
Ερωτώμενος 2 ^{ος}	Χορτοφαγική διατροφή

Ερωτώμενος 3 ^{ος}	Χορτοφαγική διατροφή
Ερωτώμενος 4 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών
Ερωτώμενος 5 ^{ος}	Ισορροπημένη διατροφή

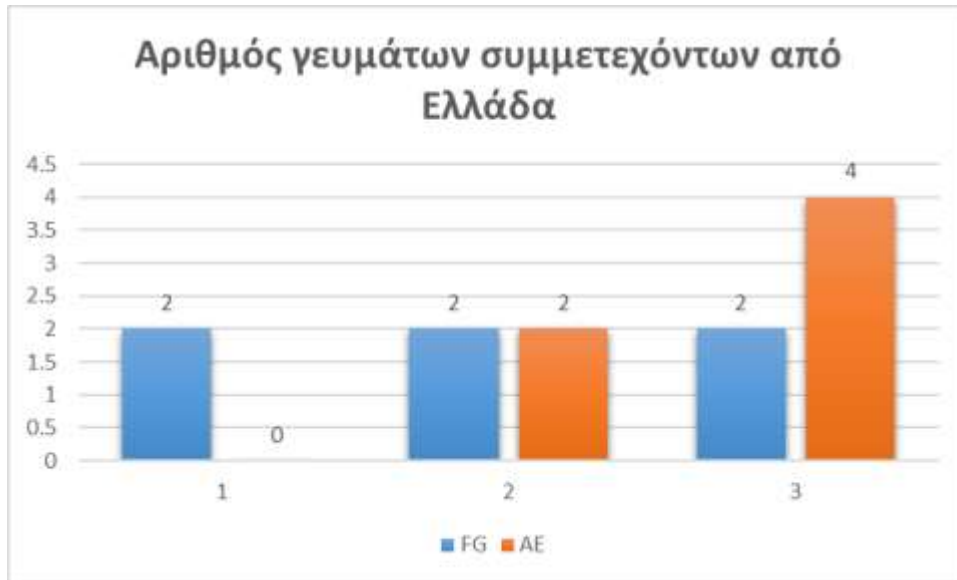
Πίνακας 15: Απαντήσεις συμμετεχόντων από Κύπρο στο FG

Ατομικό Ερωτηματολόγιο	
Συμμετέχοντες από Κύπρο	
Ερωτώμενος 1 ^{ος}	Χορτοφαγική διατροφή
Ερωτώμενος 2 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών κυρίως λευκού κρέατος
Ερωτώμενος 3 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών με αποφυγή οσπρίων
Ερωτώμενος 4 ^{ος}	Κατανάλωση όλων των ειδών τροφών
Ερωτώμενος 5 ^{ος}	Κατανάλωση κυρίως κρέατος και γλυκών

Πίνακας 16: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Κύπρο στο AE.

Οι συμμετέχοντες από Κύπρο, φάνηκε να συνδέουν το καθημερινό τους διαιτολόγιο με τους παράγοντες που αφορούν τη φοιτητική ζωή, την εργασία και τη μετατροπή του τρόπου ζωής από κρεατοφαγικό σε χορτοφαγικό. Σημαντικό ρόλο διαδραματίζει και ο αποχωρισμός από την οικογένεια, μιας και στην Κύπρο κατανάλωναν τροφές περισσότερο ποιοτικές. Οι συμμετέχοντες που συμπλήρωσαν τα AE έδωσαν μικρότερες απαντήσεις, ωστόσο φάνηκε να συμφωνούν με τα δεδομένα που παρέθεσαν παραπάνω.

3.2.5 Αριθμός γευμάτων και ωράριο



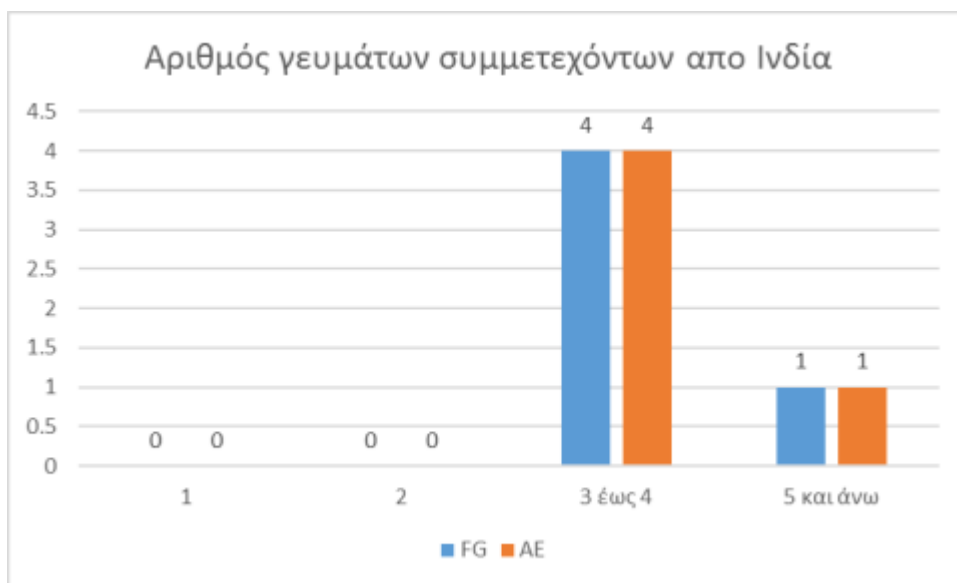
Γράφημα 79: Αριθμός γευμάτων συμμετεχόντων από Ελλάδα (κάθετος άξονας: αριθμός αποκρίσεων, οριζόντιος άξονας: αριθμός γευμάτων)



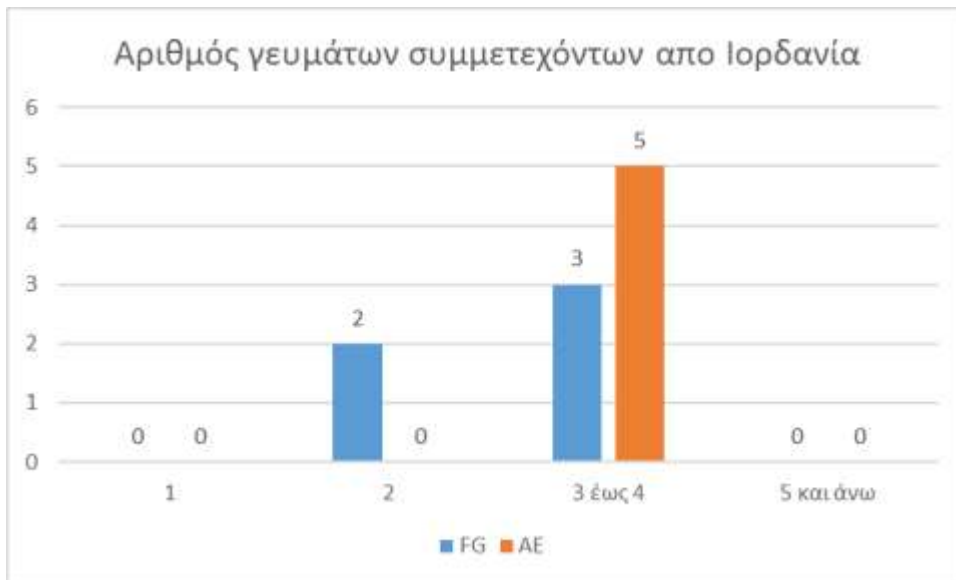
Γράφημα 80: Αριθμός γευμάτων συμμετεχόντων από Αλβανία (κάθετος άξονας: αριθμός αποκρίσεων, οριζόντιος άξονας: αριθμός γευμάτων)



Γράφημα 81: Αριθμός γευμάτων συμμετεχόντων από Τουρκία (κάθετος άξονας: αριθμός αποκρίσεων, οριζόντιος άξονας: αριθμός γευμάτων)



Γράφημα 82: Αριθμός γευμάτων συμμετεχόντων από Ινδία (κάθετος άξονας: αριθμός αποκρίσεων, οριζόντιος άξονας: αριθμός γευμάτων)



Γράφημα 83: Αριθμός γευμάτων συμμετεχόντων από Ιορδανία (κάθετος άξονας: αριθμός αποκρίσεων, οριζόντιος άξονας: αριθμός γευμάτων)

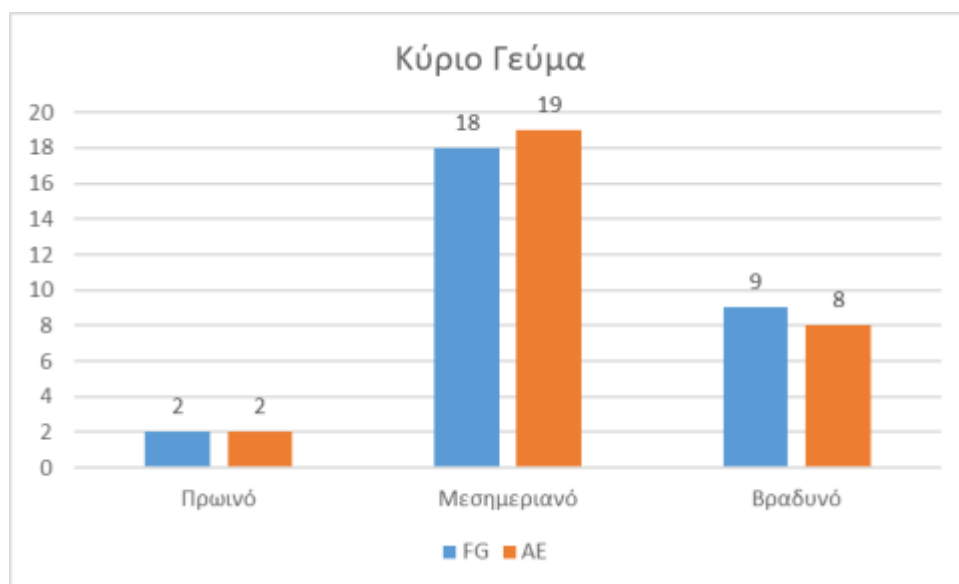


Γράφημα 84: Αριθμός γευμάτων συμμετεχόντων από Κύπρο (κάθετος άξονας: αριθμός αποκρίσεων, οριζόντιος άξονας: αριθμός γευμάτων)

Στη συνέχεια παρατίθεται διαγραμματικά σύμφωνα με τις απαντήσεις των συμμετεχόντων όπου μπορούν να αναζητηθούν λεπτομερώς στο παράρτημα της εργασίας το κύριο γεύμα στο σύνολο των εθνικών ομάδων στο FG και στο ΑΕ.

	FG	ΑΕ
Πρωινό	2	2
Μεσημεριανό	18	19
Βραδινό	9	8

Πίνακας 17: Αριθμός συμμετεχόντων ανάλογα με το ποιο είναι το κύριο γεύμα τους



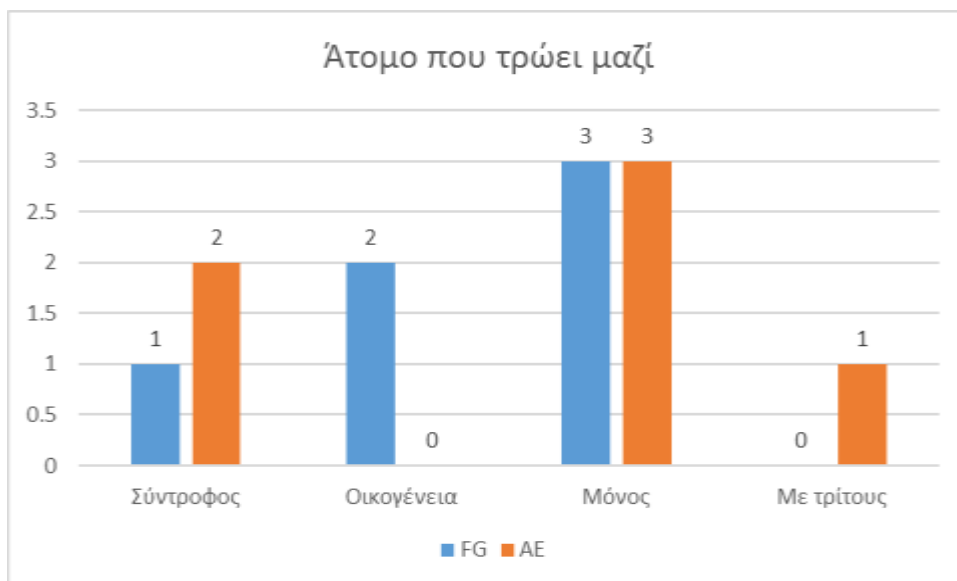
Γράφημα 85: Κύριο γεύμα συμμετεχόντων και στο FG και στο ΑΕ

3.2.6 Άτομο που προετοιμάζει το γεύμα/που τρώνε μαζί

I. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΕΛΛΑΔΑ

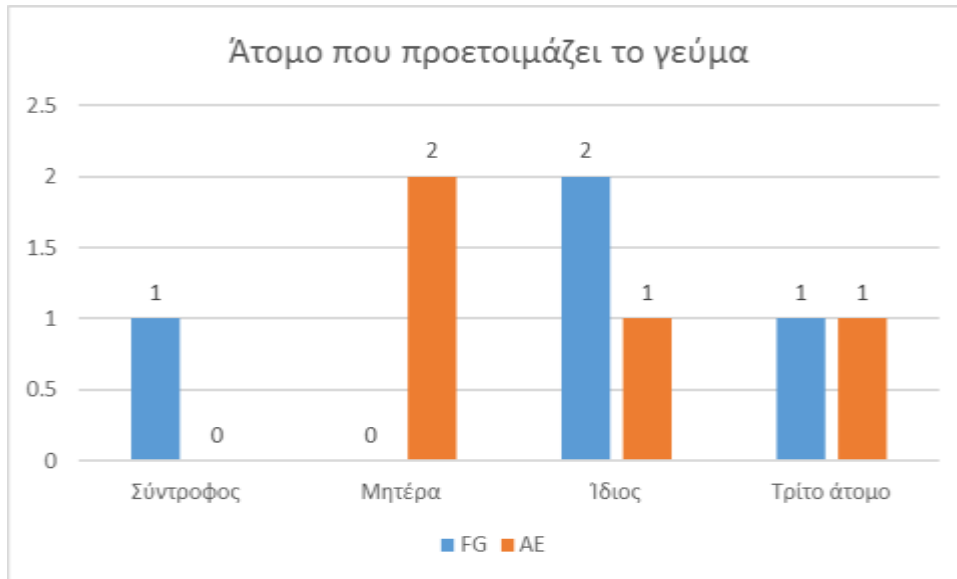


Γράφημα 86: Άτομο που προετοιμάζει το γεύμα για τους συμμετέχοντες από Ελλάδα

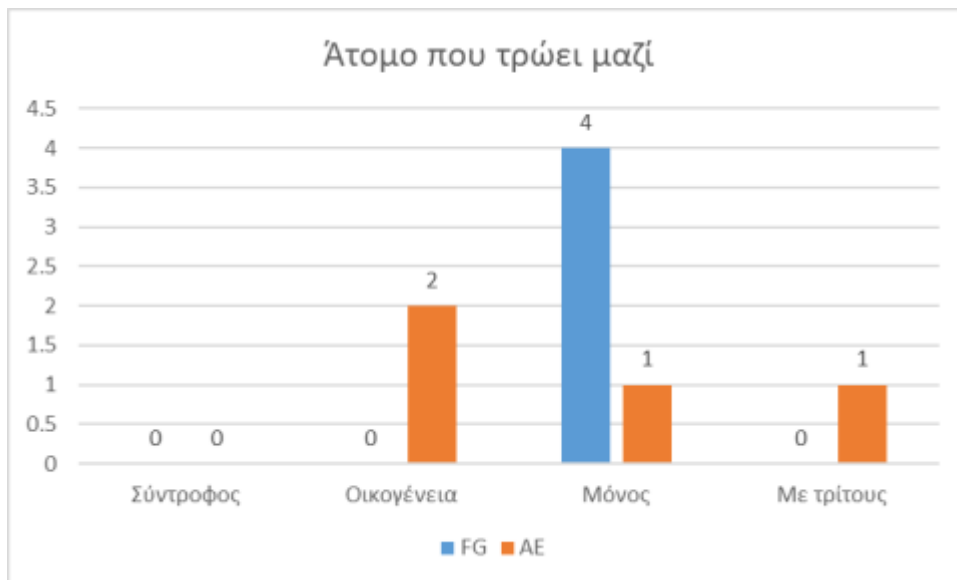


Γράφημα 87: Άτομο που τρώνε μαζί οι συμμετέχοντες από Ελλάδα

II. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΑΛΒΑΝΙΑ

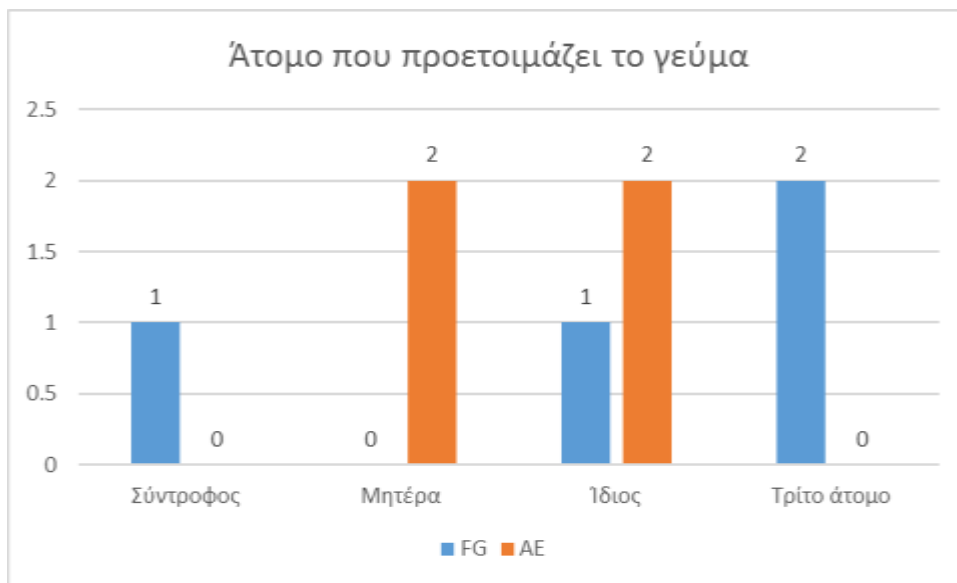


Γράφημα 88: Άτομο που προετοιμάζει το γεύμα για τους συμμετέχοντες από Αλβανία

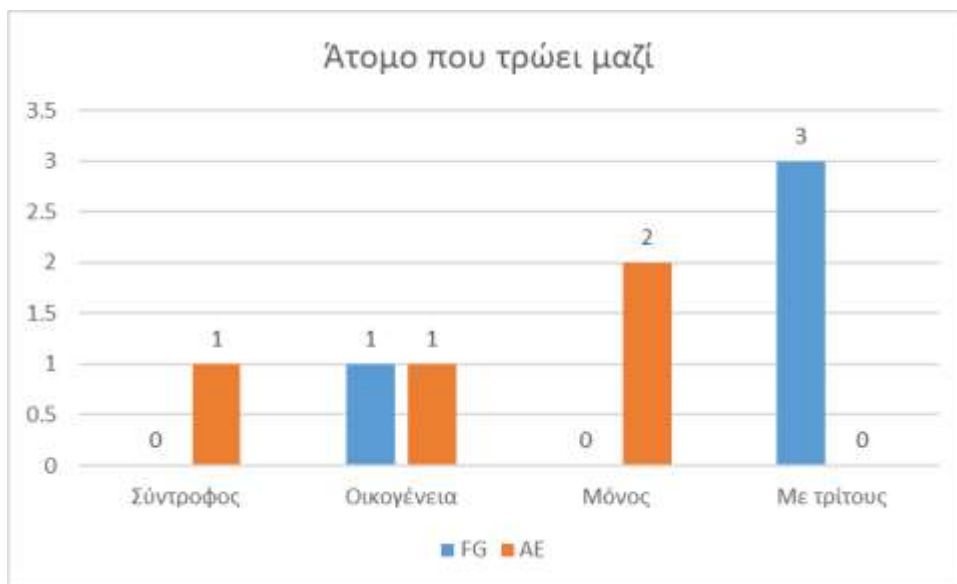


Γράφημα 89: Άτομο που τρώνε μαζί οι συμμετέχοντες από Αλβανία

III. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΜΕ ΤΟΥΡΚΙΚΕΣ ΚΑΤΑΒΟΛΕΣ/ΤΟΥΡΚΟΙ

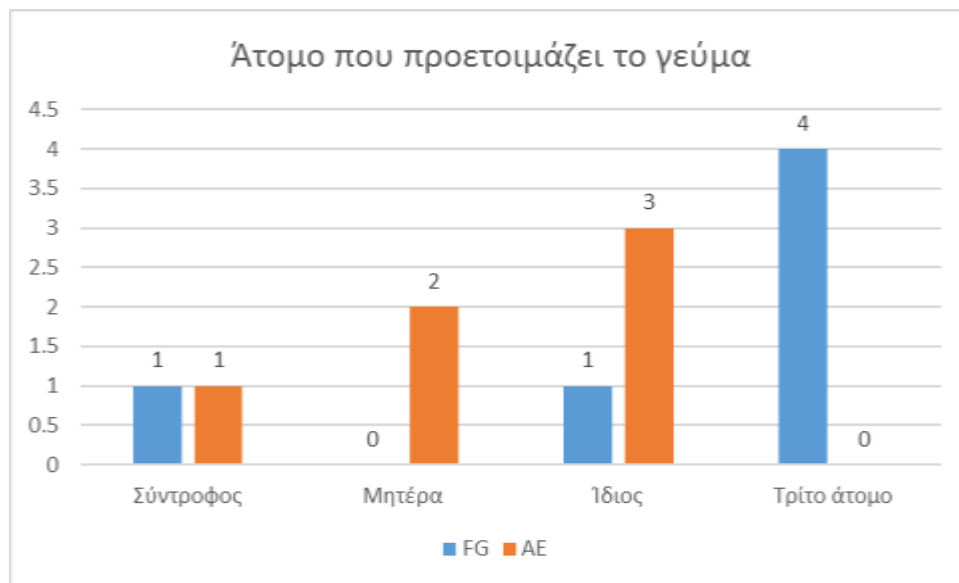


Γράφημα 90: Άτομο που προετοιμάζει το γεύμα για τους συμμετέχοντες από Τουρκία



Γράφημα 91: Άτομο που τρώνε μαζί οι συμμετέχοντες από Τουρκία

IV. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΝΔΙΑ

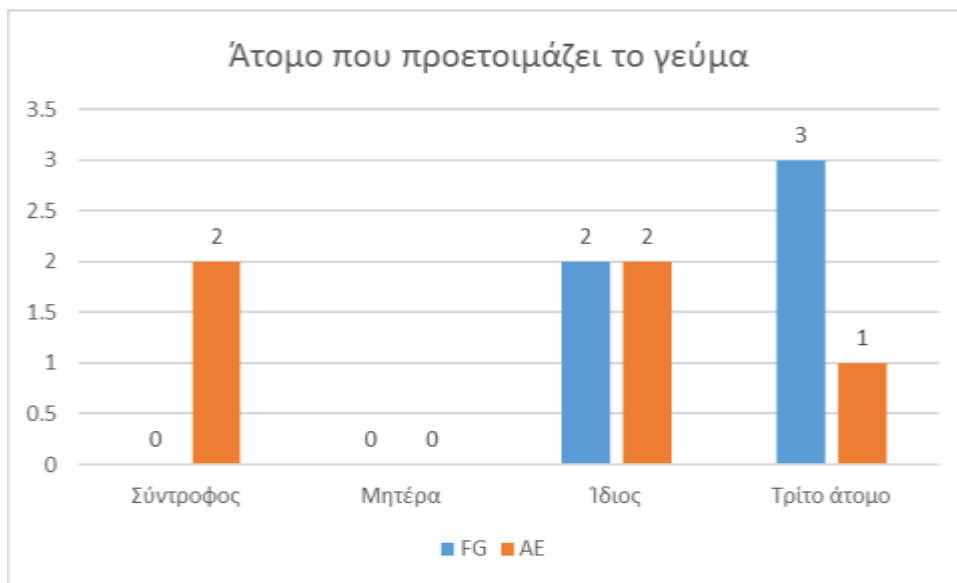


Γράφημα 92: Άτομο που προετοιμάζει το γεύμα για τους συμμετέχοντες από Ινδία

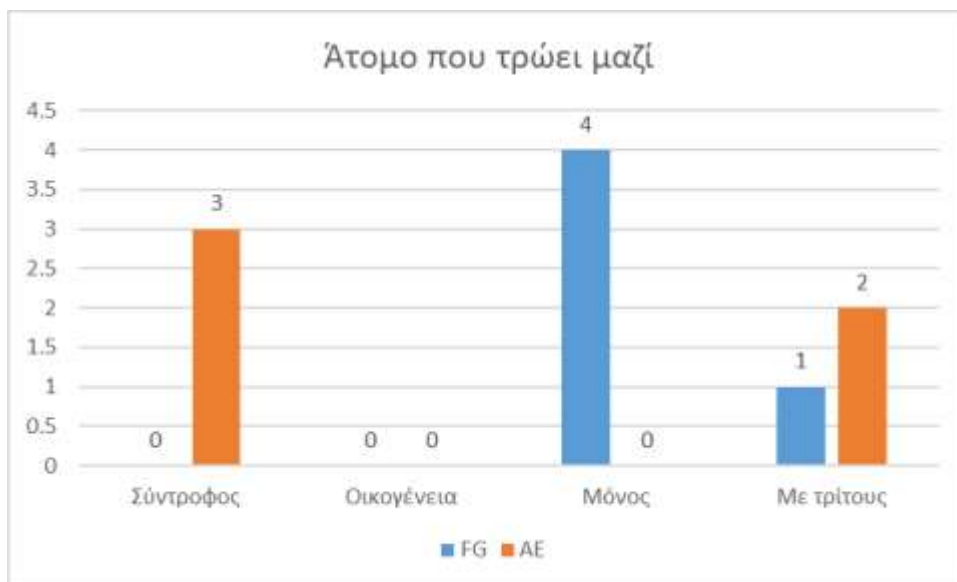


Γράφημα 93: Άτομο που τρώνε μαζί οι συμμετέχοντες από Ινδία

V. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΟΡΔΑΝΙΑ

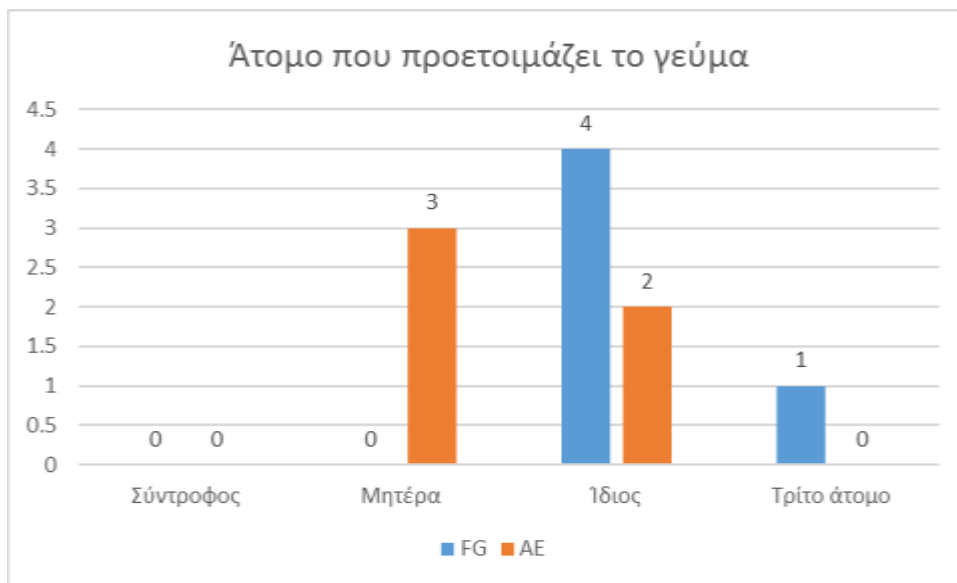


Γράφημα 94: Άτομο που προετοιμάζει το γεύμα για τους συμμετέχοντες από Ιορδανία

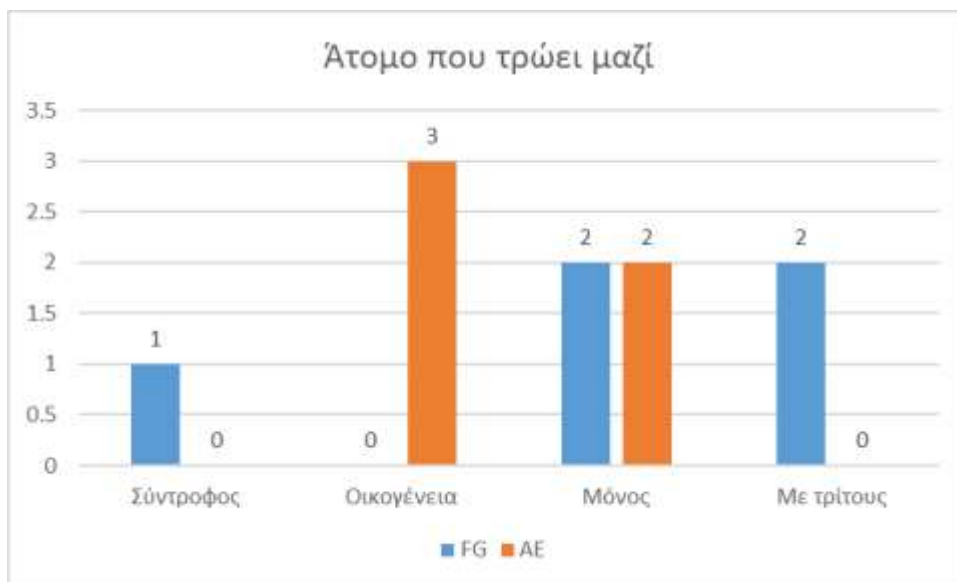


Γράφημα 95: Άτομο που τρώνε μαζί οι συμμετέχοντες από Ιορδανία

VI. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΚΥΠΡΟ



Γράφημα 96: Άτομο που προετοιμάζει το γεύμα για τους συμμετέχοντες από Κύπρο



Γράφημα 97: Άτομο που τρώνε μαζί οι συμμετέχοντες από Κύπρο

3.2.7 Προβλήματα υγείας και γνώσεις πάνω στη δυσφαγία

I. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΕΛΛΑΔΑ

Στην ερώτηση σχετικά με τα προβλήματα υγείας, τα οποία αντιμετωπίζουν ,οι συμμετέχοντες από Ελλάδα, που συμμετείχαν στο FG ,αυτά συνοψίζονται στο ότι οι τρεις από αυτούς δεν αντιμετώπιζαν κάποιο πρόβλημα υγείας ,ενώ οι υπόλοιποι τρεις ναι. Πιο συγκεκριμένα, μία συμμετέχουσα είχε δυσανεξία στη λακτόζη ,η οποία την αποτρέπει από την κατανάλωση τροφών που περιέχουν το συγκεκριμένο ένζυμο, όπως είναι τα γαλακτοκομικά προϊόντα, μία είχε πρόβλημα με το σίδηρό της με αποτέλεσμα να αποφεύγει την κατανάλωση τροφών, όπως είναι οι φακές και η τελευταία είχε διαταραχές με το συκώτι της και ύπαρξη πολυκυστικών ωοθηκών, οι οποίες την κάνουν επιρρεπή σε διαβήτη τύπου 2. Από τους συμμετέχοντες του ατομικού ερωτηματολογίου ,οι τρεις, δεν αντιμετώπιζαν κάποια διαταραχή, ενώ ταυτόχρονα οι υπόλοιποι τρεις ναι . Πιο συγκεκριμένα, μία ερωτηθείσα αντιμετώπιζε τη νόσο του Crohn, αυτοάνοση ασθένεια του πεπτικού συστήματος (λεπτό έντερο στη συγκεκριμένη περίπτωση) με αποτέλεσμα, την αποφυγή τροφών με ίνες (κάποια λαχανικά), ξηρών καρπών και οσπρίων. Ένα άτομο ,ακόμα από τους συμμετέχοντες αντιμετώπιζε κάποιο στομαχικό πρόβλημα ,το οποίο το περιόριζε στην κατανάλωση πολύ καυτερών και ξινών τροφών ,ενώ μία ακόμα είχε στομαχικό παράσιτο ,με αποτέλεσμα την αποφυγή συγκεκριμένων τροφών, οι οποίες, όμως, δεν αναφέρθηκαν. Από τα παραπάνω, διαφαίνεται, πως από τους δώδεκα (12) συμμετέχοντες στην έρευνα οι έξι (6) αντιμετωπίζουν κάποια διαταραχή υγείας, η οποία λίγο ή πολύ συνδέεται και με την πρόσληψη και κατανάλωση τροφών. Επίσης είναι φανερό ,πως οι συμμετέχοντες ενημερώνονται για τις διαταραχές της υγείας τους και λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα, λαμβάνοντας υπόψη τις οδηγίες από το ιατρικό προσωπικό και τηρώντας τις τελευταίες για τη βελτίωση της προσωπικής τους υγείας.

Σχετικά με τις γνώσεις που αφορούν τη δυσφαγία, οι περισσότεροι συμμετέχοντες από το FG δεν είχαν ιδιαίτερες γνώσεις με αποτέλεσμα την εξαγωγή απαντήσεων, οι οποίες αφορούσαν την ψυχολογική κατάσταση των συμμετεχόντων, σε περίπτωση που είχαν κάποια διαταραχή κατάποσης ή δυσφαγία. Επίσης, οι ερευνητές πήραν απαντήσεις, που σχετίζονταν με διαταραχές στη σίτιση και κατάποση συγγενικών τους προσώπων. Οι περισσότεροι δήλωσαν πως η οποιαδήποτε διαταραχή στη σίτιση και κατάποση θα τους επηρέαζε ως προς την ευχαρίστηση και την ψυχολογική κατάσταση. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες των ατομικών ερωτηματολογίων, έδωσαν απαντήσεις, παρόμοιες με αυτές των ατόμων που συμμετείχαν στο FG, ότι δηλαδή δε γνωρίζουν αρκετές πληροφορίες σε σχέση με τη δυσφαγία, ωστόσο μια διαταραχή κατάποσης θα τους επηρέαζε αρνητικά. Αξιοσημείωτη είναι η αναφορά μιας κοπέλας, η οποία αντιμετωπίζει διαταραχή κατάποσης και πιο συγκεκριμένα, κάποιες φορές (ιδιαίτερα όταν καταναλώνει ξηρές τροφές) την ώρα που καταπίνει το φαγητό, συμβαίνει οισοφαγικός σπασμός. Αυτό σημαίνει ότι ο οισοφάγος κλείνει και δεν μπορεί να καταπιεί ούτε τροφή, ούτε νερό, ούτε σάλιο για 5 έως 4 ώρες, στη χειρότερη των περιπτώσεων.

Από τα παραπάνω, γίνεται σαφές πως οι συμμετέχοντες από Ελλάδα δεν κατείχαν γνώσεις σε θέματα που αφορούν τη δυσφαγία, κάτι το οποίο καθιστά την συγκεκριμένη ομάδα, σχετικά ανενήμερωτη πάνω σε ζητήματα που αφορούν διαταραχές πρόσληψης τροφής. Ωστόσο, αν και γνώριζαν άτομα του κοντινού τους περιβάλλοντος με διαταραχές στη σίτιση, δεν ήταν σε θέση να περιγράψουν περαιτέρω τι πραγματικά είναι ο τομέας της δυσφαγίας και ποιος ο ρόλος του λογοθεραπευτή και ειδικού υγείας στο συγκεκριμένο ζήτημα.

II.ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΑΛΒΑΝΙΑ

Οι συμμετέχοντες από Αλβανία ,οι οποίοι έλαβαν μέρος στο FG, δεν αντιμετώπιζαν προβλήματα υγείας, εκτός από έναν, ο οποίος παρουσίαζε δυσανεξία σε ένα ένζυμο, με αποτέλεσμα να αποφεύγει την κατανάλωση συγκεκριμένων τροφών ,όπως κουκιά και ρεβίθια. Ωστόσο, η συγκεκριμένη ομάδα, έδειξε μέσω της συζήτησης με τους ερευνητές, πως οι οδηγίες του ιατρικού προσωπικού δε λαμβάνονται αρκετά υπόψη. Τα άτομα, τα οποία συμπλήρωσαν το ΑΕ ,δεν αντιμετώπιζαν, εξίσου, κάποιο πρόβλημα υγείας, εκτός από έναν συμμετέχοντα, ο οποίος είχε υποβληθεί σε αφαίρεση χολής, με αποτέλεσμα να μην καταναλώνει τροφές, που είναι πολύ λιπαρές και τηγανητά. Ωστόσο, φαίνεται πως οι συμμετέχοντες από Αλβανία, μέσω της συζήτησης με τους ερευνητές αν και πλειοψηφικά δεν αντιμετώπιζαν διαταραχές υγείας, παρουσιάστηκαν με ελλιπή πληροφόρηση για θέματα που αφορούσαν την υγεία τους, μην γνωρίζοντας αν όντως έχουν ,τελικά, κάποιο πρόβλημα.

Στην ερώτηση, σε σχέση με τις γνώσεις για τη δυσφαγία, οι ερωτηθέντες του FG δεν γνώριζαν κάποια πληροφορία, ωστόσο δήλωσαν πως αν έρχονταν αντιμέτωποι με κάποια διαταραχή στη σίτιση ή κατάποση θα τους επηρέαζε ψυχολογικά. Οι ερωτηθέντες του ατομικού ερωτηματολογίου ανέφεραν περισσότερες πληροφορίες ,οι οποίες σχετίζονταν με την ευχαρίστηση, την κοινωνικοποίηση και τη δυσαρέσκεια των συμμετεχόντων σε περίπτωση αδυναμίας πρόσληψης τροφής. Η μία ερωτηθείσα έγραψε πως έχει έρθει σε επαφή με άτομα που υποφέρουν από τέτοιου είδους διαταραχές, ωστόσο, δεν έδωσε περαιτέρω πληροφορίες. Οι τρεις από τους τέσσερις συμμετέχοντες στο ΑΕ, τόνισαν τον περιορισμό στην κατανάλωση τροφών και σε κοινωνικές καταστάσεις, σε ενδεχόμενη διαταραχή της σίτισης, ενώ ο τέταρτος δεν απάντησε και δεν έδωσε καμία απολύτως πληροφορία.

Από τα παραπάνω, φαίνεται πως οι γνώσεις σχετικά με τη δυσφαγία και τις διαταραχές κατάποσης είναι ελλιπείς ,με τους συμμετέχοντες να δίνουν απαντήσεις που αφορούν την

ψυχολογική τους κατάσταση σε περίπτωση που αντιμετώπιζαν κάποιο σχετικό ζήτημα. Παρόλο που οι απαντήσεις, που εξήγαγαν οι ερευνητές σχετίζονταν με την ερώτηση ,ωστόσο οι γνώσεις και η πληροφόρηση πάνω στα συγκεκριμένα ζητήματα, δεν είναι οι κατάλληλες. Οι συμμετέχοντες εστίασαν στην προσοχή τους ,στο γεγονός πως θα περιορίζονταν να καταναλώσουν συγκεκριμένες τροφές και στη μείωση της προσωπικής τους ευχαρίστησης, μη γνωρίζοντας πως τέτοιου είδους διαταραχές μπορεί να επιφέρουν επιπλέον διαταραχές σε σχέση με την υγεία τους, και όχι μόνο με την κοινωνική τους προσαρμογή.

III. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΜΕ ΤΟΥΡΚΙΚΕΣ ΚΑΤΑΒΟΛΕΣ ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΟΥΡΚΙΑ

Οι συμμετέχοντες του FG με τουρκικές καταβολές στην ερώτηση για το αν αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα υγείας, απάντησαν αρνητικά και άφησαν να εννοηθεί πως, γενικά, ενδιαφέρονται για την προσωπική τους υγεία, με αποτέλεσμα να ενημερώνονται τακτικά γι' αυτή. Τόνισαν πως λαμβάνουν υπόψη τις συμβουλές του γιατρού, όποιες κι αν είναι αυτές. Οι ερωτηθέντες του ατομικού ερωτηματολογίου, δήλωσαν, αντίστοιχα, πως δεν αντιμετώπιζαν κάποιο πρόβλημα, με εξαίρεση έναν συμμετέχοντα, ο οποίος έχει στομαχική διαταραχή ,με αποτέλεσμα να αποφεύγει την κατανάλωση πολύ καυτερών τροφών και καφέδων. Αξίζει, σε αυτό το σημείο να σημειωθεί, πως άτομα, τα οποία, αποφεύγουν την κατανάλωση πολύ καυτερών τροφών, συνήθως είναι εκείνα που προτιμούν τις συγκεκριμένες γεύσεις και που αντιμετωπίζουν στομαχικά προβλήματα.

Σχετικά, με την ερώτηση που αφορά τις γνώσεις των συμμετεχόντων ,πάνω σε θέματα δυσφαγίας, τα μέλη του FG, ομόφωνα, σχεδόν απάντησαν πως δεν κατέχουν γνώσεις για τις διαταραχές πρόσληψης τροφής, κάνοντας σαφή την ελλιπή πληροφόρηση, την οποία προσφέρουν οι παροχές υγείας, σε σχέση με τη δυσφαγία. Οι ερωτηθέντες του ατομικού

ερωτηματολογίου, έδωσαν περισσότερες πληροφορίες για το συγκεκριμένο ζήτημα, αναφέροντας άτομα του στενού τους περιβάλλοντος, τα οποία παρουσίαζαν κάποια διαταραχή πρόσληψης τροφής ή αδυναμία κατανάλωσης συγκεκριμένων τροφών. Ένα άτομο, από τους συμμετέχοντες έγραψε για τον παππού της ,για τον οποίο γνώριζε πως δε βρίσκεται σε θέση να σιτίζεται με στέρεες τροφές και τόνισε την αδυναμία του να συμμετέχει σε οικογενειακές συναθροίσεις. Σχεδόν όλοι, από τους συμμετέχοντες ανέφεραν τον παράγοντα της μείωσης της προσωπικής ευχαρίστησης και της κοινωνικοποίησης, ως αποτέλεσμα της ύπαρξης κάποια διαταραχής κατάποσης ή δυσφαγίας.

Από τα προαναφερθέντα, αξίζει να αναφερθεί πως γενικά, οι γνώσεις των συμμετεχόντων, που αφορούν τη δυσφαγία δεν είναι οι απαιτούμενες, ενώ η ενημέρωση για ζητήματα αδυναμίας πρόσληψης της τροφής παρουσιάζεται αρκετά ελλιπής. Οι περισσότεροι ,απλά γνωρίζουν ένα άτομο του κοντινού τους περιβάλλοντος , το οποίο δε σιτίζεται επαρκώς , ωστόσο δεν κατέχουν γνώσεις, για το πώς να το αντιμετωπίσουν ή χειριστούν. Διαφαίνεται, λοιπόν, πως η ενημέρωση των συμμετεχόντων, σε τέτοιου είδους προβλήματα είναι επιφανειακή και δεν γνωρίζουν ποιες διαταραχές μπορούν να προκαλέσουν προβλήματα στη σίτιση και κατάποση.

IV.ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΝΔΙΑ

Ιδιαίτερα σημαντικό για την έρευνα ,είναι η εξαγωγή των απαντήσεων, που έδωσαν οι συμμετέχοντες του FG από Ινδία, στη ερώτηση για το αν αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα στην υγεία τους . Και αυτό, γιατί, οι τέσσερις (4) από τους έξι (6) συμμετέχοντες της ομάδας στόχου αντιμετώπιζαν διαταραχές, οι οποίες αφορούσαν και τη δυνατότητά τους να καταναλώνουν συγκεκριμένα είδη τροφών. Πιο ειδικά, ένας συμμετέχοντας αντιμετώπιζε πρόβλημα με το στομάχι του, έχοντας νοσηλευτεί στην Ινδία. Ο δεύτερος συμμετέχοντας τόνισε την αδυναμία, που αντιμετώπιζε ,μέχρι την

ηλικία των 13 ετών να καταναλώνει ρύζι, καθώς δεν μπορούσε να το μασήσει. Επιπλέον, συμπλήρωσε πως το κλίμα της Ινδίας, κατ' εκείνον είναι ιδιαίτερα μολυσματικό, γεγονός που προκαλεί προβλήματα στην κατάποση. Η συγκεκριμένη δήλωση βρήκε ομόφωνους όλους τους συμμετέχοντες, γεγονός που προκαλεί προβληματισμούς σχετικά με τη σίτιση και την ομαλή κατάποση των κατοίκων της Ινδίας. Ένας επιπρόσθετος συμμετέχοντας ανέφερε πως αν και έχει λάβει περιορισμούς ,ως προς την κατανάλωση γλυκών και έχει νοσηλευτεί στο παρελθόν, εξαιτίας στομαχικών προβλημάτων, παρόλα αυτά δεν τους ακολουθεί και σιτίζεται επαρκώς με όλα τα είδη των τροφών. Το πρόβλημα στην υγεία του συνεχίζει να εμμένει ,ωστόσο τον αφήνει ανεπηρέαστο ,μην ακολουθώντας, ακόμα και τις οδηγίες του γιατρού. Μάλιστα, ο συγκεκριμένος συμμετέχοντας τόνισε ,πως δεν πρόκειται να περιοριστεί , όσον αφορά το φαγητό, όποιες κι αν είναι οι συνέπειες. Ένας τελευταίος συμμετέχοντας μίλησε για συχνές φαρυγγίτιδες, οι οποίες του επιφέρουν περιορισμούς στην κατανάλωση συγκεκριμένων τροφών, ενώ οι δύο συμμετέχοντες, οι οποίοι δεν αντιμετώπιζαν κάποιο πρόβλημα υγείας ήταν και εκείνοι οι οποίοι πραγματοποιούσαν σωματικές ασκήσεις και υγιεινή διατροφή. Οι συμμετέχοντες των ΑΕ ανέφεραν πως γενικά δεν έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας, εκτός από δύο οι οποίοι έκαναν λόγο για ύπαρξη υψηλής αρτηριακής πίεσης.

Σχετικά με την ερώτηση , η οποία αφορά τις γνώσεις των συμμετεχόντων πάνω σε θέματα δυσφαγίας και διαταραχών σίτισης και κατάποσης , οι συμμετέχοντες του FG ,εκτός του ότι , οι περισσότεροι ανέφεραν τους ίδιους τους, τους εαυτούς συμπλήρωσαν τις απαντήσεις τους και με άτομα, τα οποία αντιμετωπίζουν αυτού του είδους τις διαταραχές και τα οποία βρίσκονται στο στενό οικογενειακό ή φιλικό τους περιβάλλον. Το τελευταίο, κάνει σαφές πως στη Ινδία τα προβλήματα υγείας είναι ιδιαίτερος έντονα, κάτι που οφείλεται στον τρόπο ζωής των συμμετεχόντων, αλλά και στα είδη των τροφών που καταλάωναν και καταναλώνουν στην χώρα καταγωγής τους και διαμονής τους. Δηλαδή, η Ινδία αποτελεί μία χώρα, πλούσια σε καρυκεύματα και ειδικεύεται σε καυτερές γεύσεις, οι οποίες με τη σειρά τους, με την πάροδο του χρόνου, δημιουργούν προβλήματα στους συμμετέχοντες. Αναφορικά με τους συμμετέχοντες ΑΕ, δήλωσαν πως

δεν κατέχουν κάποια συγκεκριμένη γνώση πάνω στις διαταραχές κατάποσης, ωστόσο αναφέρθηκαν στην ψυχολογική επίπτωση που θα είχε μία τέτοια διαταραχή πάνω τους. Πιο συγκεκριμένα, σχολίασαν πως θα ένιωθαν άσχημα λόγω των περιορισμών που θα τους έθετε μία τέτοια διαταραχή στην επιλογή των τροφών που θα καταλάωναν.

V.ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΟΡΔΑΝΙΑ

Οι συμμετέχοντες από Ιορδανία, οι οποίοι έλαβαν μέρος στο FG στην ερώτηση που έθεσαν οι ερευνητές, σε σχέση με το αν αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας ,όλοι απάντησαν αρνητικά, το ίδιο και οι συμμετέχοντες, που συμπλήρωσαν τα ΑΕ. Ωστόσο, μέσω της συζήτησης με τους συμμετέχοντες του FG, οι τελευταίοι δεν είχαν νοσηλευτεί ποτέ ,ούτε επισκέπτονται ,συχνά κάποιον ειδικό υγείας για τις τυπικές εξετάσεις. Φυσικά, αυτό είναι αποτέλεσμα του νεαρού της ηλικίας ,μιας και οι συγκεκριμένοι είναι φοιτητές. Ωστόσο, δεν θεωρούν σημαντικό να παρακολουθούν την υγεία τους , από τη στιγμή που η προφανής τους κατάσταση δεν προμηγύει κινδύνους.

Σχετικά με την ερώτηση που αφορά τρεις γνώσεις τους ,πάνω σε θέματα που αφορούν τη δυσφαγία και τις διαταραχές σίτισης και κατάποσης ,οι συμμετέχοντες τους FG δήλωσαν πως δεν έχουν γνώσεις, στοιχείο σημαντικό, αφού όλοι τους είναι φοιτητές της Ιατρικής σχολής. Το μόνο που τόνισε ένας από τους συμμετέχοντες ήταν πως σε περίπτωση περιορισμού ,αναφορικά με το κρέας, θα ήταν για εκείνον εξαιρετικά δύσκολο. Οι συμμετέχοντες των ατομικών ερωτηματολογίων προσέθεσαν κάποιες επιπλέον πληροφορίες, οι οποίες σχετίζονταν με άτομα του κοντινού τους περιβάλλοντος, που αντιμετώπιζαν δυσκολίες σχετικά με τη σίτισή τους. Οι περισσότεροι ανέφεραν το ψυχολογικό κομμάτι, που επηρεάζουν τυχόν διαταραχές στη σίτιση και τις άμεσες συνέπειες αυτές στην κοινωνικοποίηση του ατόμου. Ένας από τους ερωτηθέντες, προσπάθησε να δώσει ορισμό της δυσφαγίας ,ενώ ένας ακόμη, ανέφερε άτομο του οικογενειακού περιβάλλοντος ,το οποίο δε σιτιζόταν επαρκώς.

Είναι προφανές, πως η ομάδα των συμμετεχόντων από Ιορδανία παρουσιάζει ελλείψεις στην πληροφόρηση σχετικά με το τι ακριβώς σημαίνει μια διαταραχή κατάποσης ή η δυσφαγία. Ειδικά, οι συμμετέχοντες του FG δεν κατείχαν απολύτως καμία γνώση, ενώ εκείνοι του ατομικού ερωτηματολογίου προσπάθησαν να ερμηνεύσουν λίγο περισσότερο την ερώτηση. Ωστόσο, όπως και να έχει παρουσιάζεται μειωμένη ενημέρωση ,που αφορά το συγκεκριμένο τμήμα της υγείας ,το οποίο δεν είναι αποτέλεσμα, μόνο, της μειωμένης ενημέρωσης των συμμετεχόντων αλλά και του μειωμένου ενδιαφέροντος των ειδικών ,που προσφέρουν παροχές υγείας ή/και αποτελούν μέλη του πανεπιστημιακού προσωπικού ,να πληροφορήσουν τους ανθρώπους, σχετικά με τις διαταραχές στη σίτιση, κατάποση και τη δυσφαγία.

VI.ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΚΥΠΡΟ

Οι συμμετέχοντες του FG από Κύπρο ,στην ερώτηση ,σχετικά με το αν αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα υγείας ,οι περισσότεροι δήλωσαν όχι, ωστόσο δύο από τους συμμετέχοντες ανέφεραν πως αντιμετωπίζουν κάποιες διαταραχές. Πιο συγκεκριμένα, μία συμμετέχουσα έχει άσθμα και ανοιχτή βαλβίδα, με αποτέλεσμα να αποφεύγει την κατανάλωση ξινών, καυτερών, γλυκών και καφέ. Ωστόσο, η συγκεκριμένη συμμετέχουσα ανέφερε στους ερευνητές πως δεν υπακούει τις συμβουλές του γιατρού, καθώς καταναλώνει όλες τις ,υπό αποφυγή ,τροφές και μάλιστα σε καθημερινά πλαίσια. Ακόμη μία συμμετέχουσα ανέφερε πως, στο παρελθόν είχε θέμα με την ινσουλίνη της ,κάτι που πλέον έχει ιανθεί, τονίζοντας πως την έχει βοηθήσει πολύ, το γεγονός πως ,πλέον δεν καταναλώνει κρέας. Οι συμμετέχοντες που συμπλήρωσαν τα ΑΕ δεν ανέφεραν κανένα πρόβλημα υγείας. Αυτό που φάνηκε, από την συγκεκριμένη ομάδα είναι πως ,τουλάχιστον δύο από τις συμμετέχουσες θεωρούν την υγεία τους πολύ σημαντική και έτσι ενημερώνονται τακτικά γι'αυτή ή/και αποφεύγουν τροφές, οι οποίες δεν είναι ωφέλιμες για αυτές.

Αναφορικά, με την ερώτηση που αφορά τις γνώσεις των συμμετεχόντων για τη δυσφαγία και τις διαταραχές κατάποσης οι συμμετέχουσες στο FG δε γνώριζαν πληροφορίες, γεγονός που προκάλεσε προβληματισμούς μιας και είναι φοιτήτριες του τμήματος λογοθεραπείας. Σχεδόν όλες αναφέρθηκαν στο ψυχολογικό τμήμα ,το οποίο επηρεάζουν οι συγκεκριμένες διαταραχές και πως το τελευταίο έχει επιπτώσεις στην κοινωνικοποίηση του εκάστοτε ατόμου και στην προσωπική του ευχαρίστηση. Οι ερωτηθέντες του ατομικού ερωτηματολογίου ,προσέφεραν μερικές επιπλέον πληροφορίες και τόνισαν την επιτακτική ανάγκη ενός ατόμου, το οποίο υποφέρει από διαταραχές κατάποσης ή δυσφαγία, να επισκεφτεί ένα ειδικό πάνω σε τέτοιου είδους ζητήματα, όπως ένας λογοθεραπευτής ή δυσφαγιολόγος. Τη συγκεκριμένη δήλωση την εξήγαγαν δύο από τους συμμετέχοντες, ενώ οι υπόλοιποι είτε δεν αναφέρθηκαν στους ειδικούς υγείας ,που ειδικεύονται στα συγκεκριμένα είδη διαταραχών είτε δεν παρήγαγαν άποψη.

3.3 Απόψεις και εμπειρίες για τους ειδικούς υγείας βάσει κουλτούρας, εθνικότητας, πολιτισμικής ομάδας που ανήκουν οι συμμετέχοντες

1. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΕΛΛΑΔΑ

FG	ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
Πληρωμές γιατρών με φακελάκια.	Συχνή επαφή με ειδικούς υγείας. Δεν υπήρξε κάτι περίεργο ή μη τυπικό στην αντιμετώπισή τους απέναντί μου.
Πληρωμή με φακελάκια	Πολύ καλές.
Καμία εμπειρία	Όχι καλό προσωπικό
Εξαρτάται το γιατρό , νοσηλευτό, ειδικό υγείας	Δεν έχω αντιμετωπίσει κάποιο πρόβλημα με κανέναν ειδικό υγείας. Πάντα κάθε συνάντηση ήταν όσο ευχάριστη θα μπορούσε να είναι.
Όχι πολύ καλό το προσωπικό	Όχι εξυπηρετικό προσωπικό

Όχι καλές συνθήκες εργασιακού περιβάλλοντος	Σε γενικές γραμμές καλό
---	-------------------------

Πίνακας 18: Απόψεις των συμμετεχόντων από Ελλάδα

Οι συμμετέχοντες του FG από Ελλάδα, σχετικά με την ερώτηση για τις απόψεις και εμπειρίες από τους από τους ειδικούς υγείας βάσει της κουλτούρας, εθνικότητας και πολιτισμικής ομάδας δεν έδωσαν απαντήσεις που να αφορούν την αντιμετώπισή τους σε σχέση με τον ιδιαίτερο πολιτισμό τους. Και αυτό, επειδή είναι όλοι κάτοικοι του ελληνικού χώρου, με αποτέλεσμα οι ειδικοί υγείας να μην έχουν κάποια διαφορετική μεταχείριση απέναντί τους. Το ίδιο ισχύει και για τους συμμετέχοντες, που συμπλήρωσαν τα ΑΕ. Ωστόσο, έγιναν αναφορές για πληρωμές γιατρών και για προσωπικό, μη διαθέσιμο να εξυπηρετήσει, στοιχεία τα οποία δεν εξετάζονται στην παρούσα έρευνα.

2. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΑΛΒΑΝΙΑ

FG	ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
Ικανοποιημένος	Δεν υπάρχει μέχρι στιγμής κάποια διαφορετική αντιμετώπιση προς αυτόν από τους ειδικούς υγείας
Ικανοποιημένη	Ικανοποιημένος
Ικανοποιημένη	Καμία διαφορά
Ικανοποιημένος	Καμία διαφορά

Πίνακας 19: Απόψεις των συμμετεχόντων από Αλβανία

Οι συμμετέχοντες Αλβανικής καταγωγής τόσο στο FG όσο και στα ΑΕ απάντησαν πως είναι ικανοποιημένοι από την αντιμετώπιση τους από τους ειδικούς υγείας και δεν σημείωσαν καμία διαφορά με αυτή των κλινικών στην χώρα καταγωγής τους.

3. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΜΕ ΤΟΥΡΚΙΚΕΣ ΚΑΤΑΒΟΛΕΣ/ΤΟΥΡΚΙΑ

FG	ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
Έχει δεχθεί ρατσισμό *	Δεν έχει εμπειρίες
Ικανοποιημένη	Ικανοποιημένη
Ικανοποιημένη	Δεν έχει νοσηλευτεί ποτέ
Ικανοποιημένη	Ικανοποιημένη

Πίνακας 20: Απόψεις των συμμετεχόντων από Τουρκία

Στο FG που διεξήχθει με συμμετέχοντες Τούρκικης καταγωγής καταγράφηκε μία ενδιαφέρουσα απόκριση από μία συμμετέχουσα η οποία μας ανέφερε πως και η ίδια αλλά και η μητέρα της έχουν δεχθεί αρνητική μεταχείριση λόγω των πολιτισμικών τους χαρακτηριστικών από ειδικούς υγείας. Συγκεκριμένα, η μητέρα της είχε εισαχθεί στο νοσοκομείο με σοβαρούς κοιλιακούς πόνους και οι γιατροί αδιαφόρησαν για την κατάσταση της διότι συνέπεπε με την θρησκευτική εορτή του Ραμαζανίου, επομένως θεώρησαν πως η δυσφορία της οφειλόταν στην εντατική της νηστεία δίχως να εξετάσουν ενδελεχώς, γεγονός που οδήγησε σε σοβαρή ιατρική επιπλοκή. Οι υπόλοιποι συμμετέχοντες τόσο στα FG όσο και στα ΑΕ αποκρίθηκαν πως είτε είναι ικανοποιημένοι με τους κλινικούς υγείας της Ελλάδος είτε πως δεν έχουν νοσηλευτεί.

4. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΝΔΙΑ

FG	ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
Δεν έχει νοσηλευτεί	Ικανοποιημένος από τους γιατρούς, οι νοσοκόμες έδειχναν όμως να τον φοβούνται ή να τον αντιπαθούν
Δεν έχει νοσηλευτεί	Ικανοποιημένος. Δεν ομιλεί την ελληνική και ζητά βοήθεια από τον υιό του για συνεννόηση με τους γιατρούς
Δεν έχει νοσηλευτεί	Δεν έχει κάποιο πρόβλημα
Δεν έχει νοσηλευτεί	Δεν έχει νοσηλευτεί
Δεν έχει νοσηλευτεί	Δεν κατανοεί την ελληνική γλώσσα καλά. Στους ειδικούς υγείας στηρίζεται στον σύζυγο της για συνεννόηση, είναι γενικά ευχαριστημένη
Δεν έχει νοσηλευτεί	Πηγαίνει σε οικογενειακό γιατρό όποτε υπάρχει κάποιο πρόβλημα. Δεν έχει να σημειώσει κάτι αρνητικό

Πίνακας 21: Απόψεις των συμμετεχόντων από Ινδία

Οι συμμετέχοντες Ινδικής καταγωγής του FG δεν έχουν νοσηλευτεί σε Ελληνικό νοσοκομείο για να περιγράψουν την εμπειρία τους παρά αρκέστηκαν στο να περιγράψουν γενικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν λόγω του γλωσσικού εμποδίου. Ειδικότερα δύο συμμετέχοντες που δουλεύουν σε Ελληνικό νοσοκομείο ως μεταπτυχιακοί ερευνητές περιέγραψαν με ιδιαίτερη δυσανασχέτηση πως οι συνεργάτες

τους πάρα πολλές φορές αδιαφορούν στο να τους εισάγουν σε συζήτησης τους που αφορούν την έρευνα που διεξάγουν και προτιμούν να ομιλούν την Ελληνική. Ταυτόχρονα, η μία συμμετέχουσα που εργάζεται με ηλικιωμένους ανέφερε πως ενώ στην αρχή αντιμετώπιζε δυσκολίες λόγω της εθνικότητας της από τους τροφίμους του Γηροκομείου που εργάζεται, αυτό ξεπεράστηκε σχετικά σύντομα και η σχέση της με αυτούς είναι πολύ παραγωγική.

5. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΟΡΔΑΝΙΑ

FG	ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
Δεν έχει νοσηλευτεί	Δεν έχει νοσηλευτεί
Δεν έχει νοσηλευτεί	Δεν έχει νοσηλευτεί
Δεν έχει νοσηλευτεί	Δεν έχει νοσηλευτεί
Δεν έχει νοσηλευτεί	Δεν έχει νοσηλευτεί
Δεν έχει νοσηλευτεί	Δεν έχει νοσηλευτεί

Πίνακας 22: Απόψεις των συμμετεχόντων από Ιορδανία

Οι συμμετέχοντες, τόσο του FG όσο και των ΑΕ δεν έδωσαν καμία απάντηση που να αφορά την αντιμετώπισή τους από τους ειδικούς υγείας, σε σχέση με τον ιδιαίτερο πολιτισμό τους, μιας και κανένας από αυτούς δεν έχει νοσηλευτεί ποτέ στα ελληνικά νοσοκομεία.

6. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΚΥΠΡΟ

FG	ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
Δεν ήταν η καλύτερη δυνατή αντιμετώπιση, απροθυμία ως προς τους ειδικούς να εξυπηρετήσουν,	Δεν έχει εμπειρία

έλλειψη προσωπικού	
Δεν έχει νοσηλευτεί	Δεν έχει εμπειρία
Δεν έχει νοσηλευτεί	Σωστή συμπεριφορά
Λάθος διάγνωση και παράπονα για αργοπορία	Δεν έχει εμπειρία
Δεν έχει νοσηλευτεί	Δεν έχει εμπειρία

Πίνακας 23: Απόψεις των συμμετεχόντων από Κύπρο

Οι περισσότεροι συμμετέχοντες FG και AE Κυπριακής καταγωγής δεν είχαν κάποια εμπειρία από τους Έλληνες κλινικούς υγείας. Δύο, όμως, συμμετέχοντες ανέφεραν κάποιες αλγινές εμπειρίες. Συγκεκριμένα, μία συμμετέχουσα με σοβαρά προβλήματα κατάποσης ανέφερε πως διαγνώστηκε λανθασμένα όταν εισήχθη σε Ελληνικό νοσοκομείο και δέχθηκε έντονη δυσαρέσκεια από το ιατρικό προσωπικό διότι έφτασε στον χώρο του νοσοκομείου αργά το βράδυ. Επιπλέον, μία άλλη συμμετέχουσα ανέφερε πως γενικότερα, κατά την άποψη της, η στάση των ειδικών υγείας των Ελληνικών νοσοκομείων χαρακτηρίζονται από απροθυμία και οι υποδομές των νοσοκομείων είναι ελλιπής.

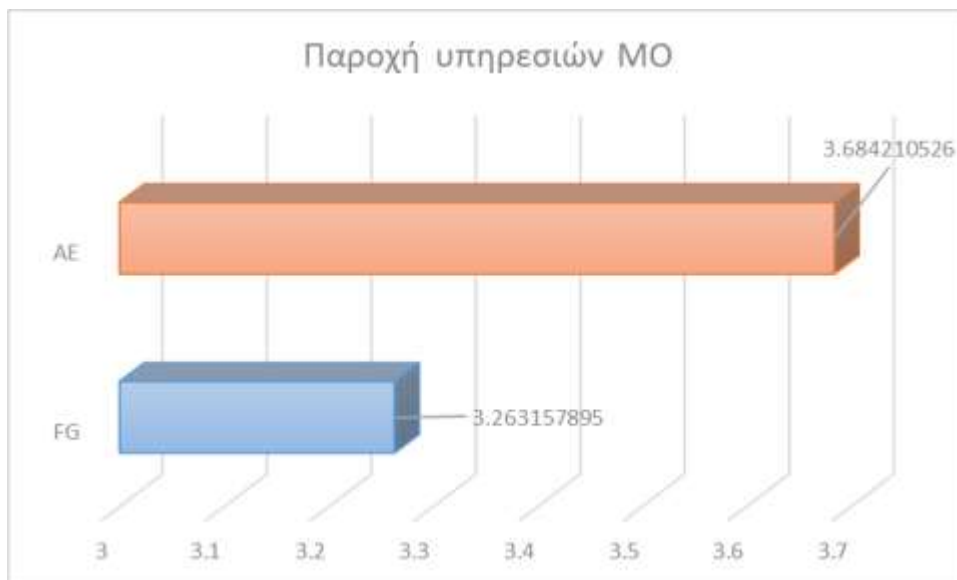
3.4. Παρουσίαση μέσου όρου, τυπικής απόκλισης και διακύμανσης κάθε εθνικής ομάδας σε ότι αφορά την παροχή υπηρεσιών

Είναι εμφανές ότι το δείγμα σε ότι αφορά την ικανοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας παρουσιάζεται σχετικά ανομοιογενές. Αρχικά οι συμμετέχοντες από Ινδία και Ιορδανία δεν έχουν επισκεφτεί κάποιο δημόσιο νοσοκομείο στο διάστημα παραμονής τους ενώ οι συμμετέχοντες από την Τουρκία και την Αλβανία παρουσιάζονται στο σύνολό τους ικανοποιημένοι από τις παρεχόμενες υπηρεσίες. Αντιθέτως οι Έλληνες και μικρός αριθμός των Κύπριων συμμετεχόντων παρουσιάζονται μη ικανοποιημένοι έως και δυσαρεστημένοι.

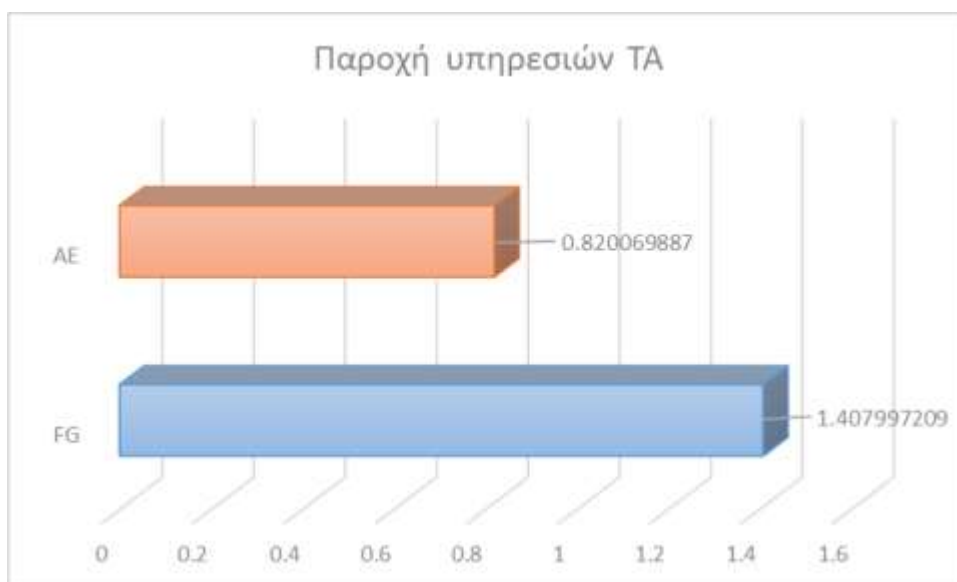
Τα αποτελέσματα που παρουσιάζονται στατιστικώς αφορούν τις εθνικές ομάδες των Ελλήνων, Αλβανών, Τούρκων και Κυπρίων και οι επακριβείς απαντήσεις τους επισυνάπτονται στο παράρτημα.

FG	
	Παροχή υπηρεσιών
Μέσος όρος	3.263158
Τυπική απόκλιση	1.407997
Διακύμανση	1.982456

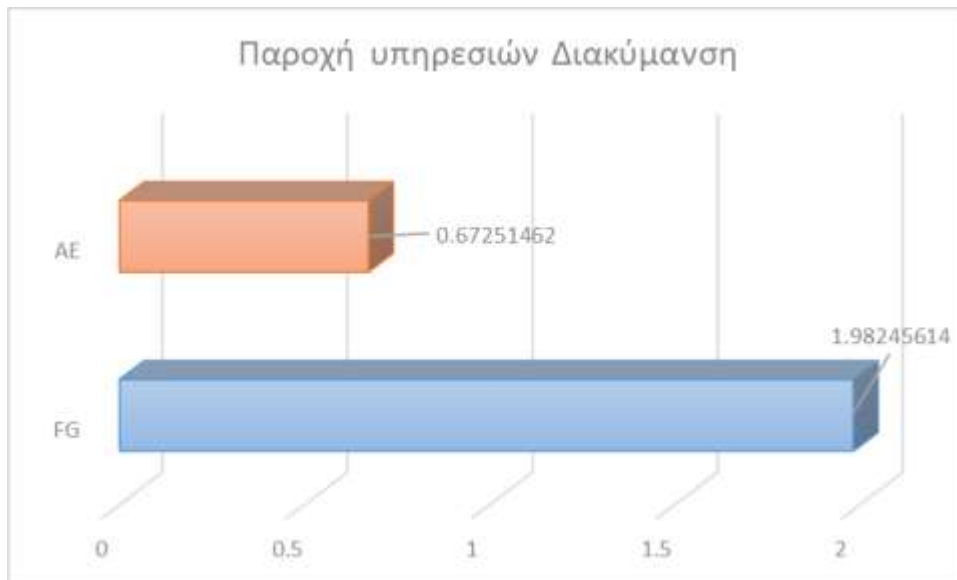
ΑΕ	
	Παροχή υπηρεσιών
Μέσος όρος	3.684211
Τυπική απόκλιση	0.82007
Διακύμανση	0.672515



Γράφημα 98: Μέσος όρος βαθμολόγησης παροχής υπηρεσιών



Γράφημα 99: Τυπική απόκλιση βαθμολόγησης παροχής υπηρεσιών



Γράφημα 100: Διακύμανση βαθμολόγησης παροχής υπηρεσιών

Κεφάλαιο 4^ο

Συμπεράσματα

Κατόπιν ανάλυσης των αποτελεσμάτων της έρευνας, που αφορούν τους παράγοντες επιρροής των διατροφικών συνηθειών και τις αλλαγές στο καθημερινό διαιτολόγιο των συμμετεχόντων, γίνεται σαφές πως οι διατροφικές συνήθειες μπορεί να υποστούν αλλαγές. Οι κύριοι παράγοντες όπως φαίνεται και διαγραμματικά στα γραφήματα σχετικά με την ένταξη σε κάποια πολιτισμική ομάδα αφορούν την αίσθηση του ατόμου ως μέλος συγκεκριμένης ομάδας και των επιταγών που ορίζει η κάθε ομάδα σχετικά με τη διατροφή όπως για παράδειγμα οι χορτοφάγοι.

Αν και μη αναμενόμενο, η θρησκεία δε φαίνεται να συμβάλλει αρκετά σε ότι αφορά τις αλλαγές που υφίστανται οι διατροφικές συνήθειες, με αποτέλεσμα να μην αποτελεί τον κυριότερο παράγοντα διατροφικών αλλαγών. Συγκεκριμένα φαίνεται ότι η επιρροή από τη θρησκεία δεν είναι καθολική αλλά μεμονωμένη κυρίως λόγω των οικογενειακών καταβολών και συνηθειών όπως στην περίπτωση συμμετέχοντα που η προετοιμασία του φαγητού πραγματοποιούταν από τη θρήσκα μητέρα του. Η θρησκεία στη συγκεκριμένη έρευνα λειτουργεί ως μέσο επιρροής στις διατροφικές συνήθειες χωρίς να διαχωρίζεται σαφώς ποια θρησκεία κατέχει το μεγαλύτερο ποσοστό. Θα πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι η ηλικία των συμμετεχόντων και ιδιαίτερα του Focus Group αποτελεί σημαντικό παράγοντα, καθώς τα νεότερα ηλικιακά άτομα δεν είναι σύνηθες να ακολουθούν πιστά τις θρησκευτικές επιταγές σε αντίθεση με μεγαλύτερης ηλικίας άτομα.

Συγκεκριμένα, συγκρίνοντας τις απαντήσεις του Focus Group και του Ατομικού Δείγματος προκύπτει πως οι Έλληνες ως επί τω πλείστω δεν αναφέρουν ότι εντάσσονται σε κάποια συγκεκριμένη πολιτισμική ομάδα, αλλά πως τα πολιτιστικά τους ενδιαφέροντα

και η θρησκεία διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στις επιλογές της ζωής τους και σε μικρότερο βαθμό σε ότι αφορά τις διατροφικές τους συνήθειες.

Ιδιαίτερα σημαντική ήταν η καταγραφή των διατροφικών συνηθειών των συμμετεχόντων. Παρατηρείται ως εκ τούτου ότι οι συμμετέχοντες στην πλειοψηφία τους τείνουν να αφομοιώνουν συνήθειες και χαρακτηριστικά της χώρας που διαμένουν. Αυτό είναι εύλογο τόσο σε ότι αφορά πρακτικούς λόγους για παράδειγμα τα ωράρια εργασίας που μπορεί να διαμορφώσουν διατροφικές συνήθειες αλλά και για λόγους κοινωνικοποίησης, καθώς κάθε κοινωνική ομάδα θέλει να ενταχθεί στο κοινωνικό σύνολο διατηρώντας συγκεκριμένα χαρακτηριστικά διαφοροποίησης.

Οι συμμετέχοντες από την Ελλάδα αναφέρθηκαν με ελλειπείς γνώσεις στα θέματα που αφορούν τη δυσφαγία, γεγονός που καθιστά τη συγκεκριμένη ομάδα μη επαρκώς ενημερωμένη σχετικά με ζητήματα που αφορούν τις διαταραχές πρόληψης τροφής. Αν και ο όρος της δυσφαγίας δεν είναι ιδιαίτερα γνωστός στο ευρύ κοινό ανεξάρτητα από τη συγκεκριμένη έρευνα, περιγραφικά αναφέρεται συχνά στα ΜΜΕ λόγω της συσχέτισης του με τη διατροφή ή ακόμη και με διατροφικές διαταραχές όπως η ανορεξία, που στις μέρες μας προβάλλεται ιδιαίτερα συχνά. Συγκεκριμένα αν και αναφέρθηκαν σε άτομα του ευρύτερου οικογενειακού τους περιβάλλοντος με διαταραχές στη σίτιση, δεν ήταν σε θέση να περιγράψουν εκτενέστερα τη δυσφαγία και το ρόλο του λογοθεραπευτή και ειδικού υγείας σχετικά με το συγκεκριμένο θέμα.

Σε ότι αφορά τους συμμετέχοντες από την Αλβανία, η υγεία, η εργασία, η οικογένεια, η ηλικία, η ψυχολογική κατάσταση και συγκεκριμένα η επίδραση από στρεσογόνους παράγοντες και ο τρόπος ζωής αποτελούν παράγοντες, που επηρεάζουν τις διατροφικές συνήθειες των συμμετεχόντων σε σημαντικό ποσοστό. Η ύπαρξη αλλαγών διατροφικών συνηθειών, αν και προφανής, δε θεωρείται αποτέλεσμα γεωγραφικής μετακίνησης, αλλά προσωπικών εμπειριών και βιωμάτων του εκάστοτε συμμετέχοντα.

Συγκρίνοντας τα αποτελέσματα των δύο ομάδων του Focus Group και του Ατομικού Δείγματος σε ότι αφορά την πολιτισμική επιρροή στην καθημερινή ζωή και διατροφή, η

πλειοψηφία των συμμετεχόντων δε νιώθει πως ανήκει σε κάποια συγκεκριμένη πολιτισμική ομάδα, ούτε πως αυτό επηρεάζει τη ζωή και τη διατροφή τους. Επιπλέον παρατηρήθηκε ότι το αίσθημα του πολιτισμικού ανήκειν των γηραιότερων μελών μίας οικογένειας μπορεί να επηρεάζει τα νεότερα μέλη. Η ως άνω διαπίστωση προκύπτει από τη σύγκριση των απαντήσεων των τέκνων δύο διαφορετικών οικογενειών, των οποίων οι γονείς διαμένουν 22 έως 25 έτη στον Ελληνικό χώρο και άλλα τόσα περίπου στην Αλβανία. Παρατηρήθηκε πως οι γονείς του ενός συμμετέχοντα αποκρίθηκαν πως δεν ανήκουν σε κάποια πολιτισμική ομάδα που να τους επηρεάζει με κάποιο τρόπο, ενώ μία μητέρα μίας συμμετέχουσας του Ατομικού Δείγματος ανέφερε πως η εθνικότητά της επηρεάζει τόσο τη ζωή της όσο και τη διατροφή της. Οι απαντήσεις των γονέων αντικατοπτρίστηκαν στις αποκρίσεις και των τέκνων της, γεγονός που θεωρείται ως αξιοσημείωτο.

Συγκρίνοντας τα αποτελέσματα του Focus Group και του Ατομικού Δείγματος της Αλβανικής ομάδας φαίνεται ότι οι γνώσεις σχετικά τη δυσφαγία και τις διαταραχές κατάποσης είναι ελλιπείς, με τους συμμετέχοντες να απαντούν σχετικά με τη ψυχολογική τους κατάσταση σε περίπτωση που αντιμετώπιζαν κάποιο σχετικό ζήτημα. Παρόλο που οι απαντήσεις που εξήγαγαν οι ερευνητές σχετίζονταν με την ερώτηση, οι γνώσεις και η πληροφόρηση στα συγκεκριμένα ζητήματα δεν είναι οι κατάλληλες. Οι συμμετέχοντες εστίασαν την προσοχή τους στο γεγονός πως θα περιορίζονταν να καταναλώσουν συγκεκριμένες τροφές και στη μείωση της προσωπικής τους ευχαρίστησης, μη γνωρίζοντας πως τέτοιου είδους διαταραχές μπορεί να επιφέρουν επιπλέον επιπτώσεις στην υγεία τους και όχι μόνο στην κοινωνική τους προσαρμογή.

Σε ότι αφορά τους συμμετέχοντες από με τουρκικές καταβολές, παράγοντες όπως ο τρόπος ζωής, η οικογένεια, η υγεία, η σωματική άσκηση, η διαμονή σε άλλη χώρα και η ψυχολογική κατάσταση αποτελούν σημαντικούς μεταβλητές, τονίζοντας την ύπαρξή τους ως καταλυτική για την επιλογή των διατροφικών τους συνηθειών.

Επιπλέον, συγκρίνοντας τα αποτελέσματα των Focus Group και του Ατομικού Δείγματος στην ερώτηση της πολιτισμικής ταυτότητας, προκύπτει ότι η πλειοψηφία των

συμμετεχόντων θεωρεί πως ανήκει πολιτισμικά σε μία ομάδα, της οποίας τα διακριτά χαρακτηριστικά είναι η θρησκεία και η παράδοση, γεγονός που επηρεάζει τις διατροφικές τους επιλογές. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες των οποίων η άποψη καθόρισε το αποτέλεσμα που παρατίθεται ανήκουν στους συμμετέχοντες του Ατομικού Δείγματος, οι οποίοι ηλικιακά ήταν μεγαλύτεροι από τους αντίστοιχους του Focus Group, που στο σύνολό τους ήταν φοιτητές και άρα νεότερης ηλικίας από τους προαναφερόμενους. Επίσης υπογραμμίζεται πως οι συμμετέχοντες του Ατομικού Δείγματος είχαν γεννηθεί και διαμείνει για μεγάλο διάστημα στην Τουρκία, ενώ οι συμμετέχοντες του Focus Group ήταν Έλληνες υπήκοοι, που διαμένουν σε περιοχές με έντονη την επίδραση του Μουσουλμανικού στοιχείου.

Οι γνώσεις των συμμετεχόντων αυτής της εθνικής ομάδας σε ότι αφορά τη δυσφαγία δεν κρίθηκαν ως επαρκείς, ενώ η ενημέρωση σχετικά με ζητήματα αδυναμίας πρόσληψης τροφής παρουσιάζεται επίσης αρκετά ελλιπής. Οι περισσότεροι απλά γνωρίζουν ένα άτομο του κοντινού τους περιβάλλοντος που δε σιτίζεται επαρκώς, ωστόσο δεν κατέχουν γνώσεις σχετικά με τον τρόπο αντιμετώπισης της συγκεκριμένης διαταραχής και ιδιαίτερα εάν έπληττε τους ίδιους. Διαφαίνεται λοιπόν πως η ενημέρωση των συμμετεχόντων σε τέτοιου είδους προβλήματα είναι επιφανειακή και δε γνωρίζουν ποιες διαταραχές μπορούν να προκαλέσουν προβλήματα στη σίτιση και την κατάποση.

Στους συμμετέχοντες από την Ινδία, οι παράγοντες όπως η θρησκεία, ο τρόπος ζωής και η μετέγκατασταση σε άλλη χώρα από τη χώρα καταγωγής τους είναι εξέχουσας σημασίας σε ότι αφορά την επιρροή τους σχετικά με τις διατροφικές επιλογές. Εξίσου σημαντικοί παράγοντες αποτελούν η εργασία, η υγεία και η οικογένεια (ιδιαίτερη μνεία έγινε και στην επιρροή του έγγαμου βίου αλλά και στη συμβίωση με την οικογένεια), που αποτελούν στοιχεία επιρροής των διατροφικών συνηθειών και συντελούν σε αλλαγές στο καθημερινό διαιτολόγιο των συμμετεχόντων.

Συγκεκριμένα η ομάδα αυτή αναφέρεται στην ύπαρξη και ένταξη τους σε κάποια πολιτισμική ομάδα, καθώς και ότι τα κύρια χαρακτηριστικά που τους επηρεάζουν είναι αυτά της θρησκείας και της παράδοσης. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι συμμετέχοντες του

Focus Group διέφεραν στις απόψεις τους σε σύγκριση με αυτούς του Ατομικού Δείγματος κυρίως σε ένα βασικό παράγοντα. Οι συμμετέχοντες του Ατομικού Δείγματος ήταν μέλη οικογενειών που διαμένουν όλοι μαζί στην Ελλάδα, ενώ οι συμμετέχοντες του Focus Group δε διαμένουν με τα μέλη της οικογένειάς τους, εκτός από την περίπτωση ενός ζευγαριού, γεγονός που υπογραμμίζει τη σημασία της οικογενειακής επιρροής στη διατροφή των συμμετεχόντων, αλλά και στο πολιτισμικό γίνεσθαι.

Αναλύοντας τα αποτελέσματα των δύο μεθόδων που συλλέχθηκαν από τους συμμετέχοντες από την Ινδία σε ότι αφορά τις διαταραχές κατάποσης, εξήχθησαν τα εξής συμπεράσματα: Αρχικά, παρόλο που κάποιοι από τους συμμετέχοντες του Focus Group αντιμετώπιζαν κάποιο σοβαρό πρόβλημα σχετιζόμενο με τη σίτισή τους, οι γνώσεις τους ήταν ελλιπείς και ο τρόπος αντιμετώπισης των σχετικών προβλημάτων υγείας προσωρινός. Δηλαδή εφαρμόζαν τη συμβουλευτική των ιατρών για σύντομο χρονικό διάστημα μέχρι την υποχώρηση των έντονων συμπτωμάτων της ασθένειάς τους, χωρίς όμως να προβούν σε σταθερές αλλαγές σε ότι αφορά τις διατροφικές τους συνήθειες. Επίσης όλες οι απαντήσεις σχετικά με τις γνώσεις τους για τη δυσφαγία περιορίζονταν στην κατανομαστική αναφορά κοντινών τους προσώπων που έπασχαν από κάποια συγκεκριμένη διαταραχή που επηρέαζε τη σίτιση. Επιπλέον, όλοι οι συμμετέχοντες ανέφεραν τη ψυχολογική προέκταση μίας διαταραχής της σίτισης και δεν είχαν εν τω βάθει κατανόηση για το ποιες θα ήταν συνολικά οι επιδράσεις της.

Η διατροφή των συμμετεχόντων από την Ιορδανία έχει μεταβληθεί όχι μόνο σε ότι αφορά την ποιότητα, αλλά και την ποσότητα. Ιδιαίτερα για την ποσότητα έχει συμβάλλει ο ιδιαίτερος ρόλος της φοιτητικής ζωής και των εργασιακών συνθηκών, η ψυχολογική κατάσταση και το καθημερινό άγχος, καθώς και η μειωμένη διάθεση και ο χρόνος που απαιτείται για την προετοιμασία του γεύματος. Η σημασία της θρησκείας στη συγκεκριμένη ομάδα φαίνεται να θεωρείται σημαντικός παράγοντας επιρροής, αλλά δεν αποτελεί τον κυριότερο.

Οι συμμετέχοντες από την Ιορδανία, τόσο του Focus Group όσο και του Ατομικού Δείγματος, εντάσσουν τους εαυτούς τους σε μία πολιτισμική ομάδα, της οποίας κύριος

παρονομαστής είναι η θρησκεία, τα ήθη και τα έθιμα. Επιπρόσθετα οι συμμετέχοντες του Focus Group ανέφεραν ότι σπουδάζουν στην Ελλάδα ως ένα ακόμη παράγοντα που συντελεί στην ομαδοποίησή τους λόγω των κοινών καθημερινών συνθηκών που αντιμετωπίζουν. Είναι προφανές ότι η ομάδα των συμμετεχόντων από την Ιορδανία παρουσιάζει ελλείψεις στην πληροφόρησή της σχετικά με τη σημασία μίας διαταραχής κατάποσης ή με τη δυσφαγία. Ειδικά οι συμμετέχοντες του Focus Group φαίνεται να μην κατέχουν απολύτως καμία γνώση, ενώ εκείνοι του ατομικού ερωτηματολογίου προσπάθησαν να ερμηνεύσουν λίγο περισσότερο την ερώτηση. Ωστόσο, παρουσιάζεται μειωμένη η γνώση σχετικά με το συγκεκριμένο θέμα υγείας, λόγω όχι μόνο της μειωμένης ενημέρωσης των συμμετεχόντων, αλλά και του μειωμένου ενδιαφέροντος των ειδικών, που προσφέρουν παροχές υγείας ή/και αποτελούν μέλη του πανεπιστημιακού προσωπικού, σχετικά με την ενημέρωση του ευρύ κοινού για τις διαταραχές της σίτισης, κατάποσης και δυσφαγίας.

Η αλλαγή στη διατροφή των συμμετεχόντων από την Κύπρο θεωρείται αποτέλεσμα πληθώρας παραγόντων, που αφορούν τη μετεγκατάστασή τους στην Ελλάδα, την επιλογή τους για πιο υγιεινή διατροφή, τη μετατροπή του διαιτολογίου τους από κρεατοφαγικό σε χορτοφαγικό καθώς και τη μειωμένη διάθεση, το αυξημένο στρες και τις εργασιακές συνθήκες. Επίσης παράγοντες όπως ο χρόνος, η διάθεση, ο τρόπος ζωής, αλλά και ο χρόνος προετοιμασίας των γευμάτων θεωρούνται καταλυτικοί και επηρεάζουν τις διατροφικές συνήθειες των συμμετεχόντων.

Αναλύοντας τα αποτελέσματα των δύο μεθόδων της έρευνας, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων από την Κύπρο δε θεωρούν ότι ανήκουν σε κάποια διακριτή πολιτισμική ομάδα η οποία επηρεάζει τις διατροφικές τους συνήθειες. Η πληροφόρηση σχετικά με τη δυσφαγία φαίνεται να είναι αρκετά ελλιπής, ωστόσο υπήρξαν άτομα που συμπλήρωσαν τα ατομικά ερωτηματολόγια και αναφέρθηκαν στους ειδικούς υγείας και στη συμβολή τους σε διαταραχές κατάποσης και σίτισης. Θα πρέπει να τονιστεί το μειωμένο ενδιαφέρον για ενημέρωση από μεριάς των συμμετεχόντων, όπως και η έλλειψη γνώσεων, ως αποτέλεσμα της μη επαρκούς πληροφόρησης εκ των ειδικών υγείας.

Συμπερασματικά, η σύνδεση του πολιτισμού με τη σίτιση και την κατάποση είναι υπαρκτή, αλλά στηρίζεται στο βαθμό που το κάθε άτομο ξεχωριστά, νιώθει πως ανήκει σε μία πολιτισμική ομάδα. Δηλαδή μόνο μέσω της συνειδητής προσήλωσης στους διαφορετικούς διατροφικούς κανόνες που επιτάσσουν οι συνήθειες μίας κουλτούρας, κρίνεται πως η διατροφή ενός ατόμου επηρεάζεται από το πολιτισμικό του υπόβαθρο. Επιπλέον γίνεται φανερό ότι τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας ένιωθαν σε υψηλότερο ποσοστό πως ανήκουν σε κάποια πολιτισμική ομάδα, η οποία καθορίζει τις διατροφικές τους συνήθειες. Ακόμη, σε συνδυασμό με τα ανωτέρω, διαφαίνεται πως οι συμμετέχοντες που συμβίωναν με την οικογένειά τους, έτειναν να νιώθουν πως ανήκουν σε μεγαλύτερο βαθμό σε κάποια πολιτισμική ομάδα κοινή με τα πατρικά τους πρότυπα.

Επομένως, οι συμμετέχοντες της παρούσας έρευνας συνέδεσαν περισσότερο διαφορετικούς παράγοντες με τις διατροφικές τους επιλογές, ενώ η πολιτισμική τους ταυτότητα, αν και κρίθηκε σημαντική, διαδραμάτισε πολύ μικρότερο ρόλο. Τέλος, σε ότι αφορά το ζήτημα της αντιμετώπισης της διαφορετικής τους εθνικής ταυτότητας από τους ειδικούς υγείας των ελληνικών νοσοκομείων, τα στοιχεία που συλλέχθηκαν κρίνονται ως ανεπαρκή για να εξαχθεί ασφαλές και τεκμηριωμένο συμπέρασμα, καθώς η πλειοψηφία των συμμετεχόντων δεν έχει νοσηλευτεί σε κάποιο ελληνικό νοσοκομείο, και στις περιπτώσεις νοσηλείας τους δεν είχαν να υπογραμμίσουν κάποια αρνητική αντιμετώπιση από τους κλινικούς υγείας, αναφορικά με τα ιδιαίτερα πολιτισμικά τους χαρακτηριστικά.

Αξίζει να αναφερθεί ότι σε σύνολο 60 συμμετεχόντων, μόνο δύο ανέφεραν περιστατικό σχετιζόμενο με την εθνικότητά τους, ενώ οι υπόλοιποι δήλωσαν γενικώς ικανοποιημένοι, είτε η δυσαρέσκειά τους αφορούσε άλλους τομείς του υγειονομικού συστήματος. Αυτό το κοινό αίσθημα μέτριας ικανοποίησης από το ελληνικό σύστημα υγείας αντικατοπτρίζεται και στις βαθμολογίες των συμμετεχόντων τόσο στο Focus Group όσο και στα Ατομικά Ερωτηματολόγια, των οποίων ο μέσος όρος είναι 3,1 και 3,5 αντίστοιχα.

Εκφράστηκε διάθεση και για τη συλλογή μεγαλύτερου δείγματος, ωστόσο αυτό κατέστη εξαιρετικά δύσκολο για διάφορους λόγους. Αρχικά, η ερευνητική ομάδα αποτελείτο από

μόνο δύο μέλη χωρίς την ύπαρξη μεγάλου αριθμού ερευνητικών πόρων που θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην συλλογή μεγαλύτερου δείγματος (π.χ εξωτερικοί συνεργάτες, πρόσβαση σε ηλεκτρονική βιβλιοθήκη καταχωρημένου δείγματος). Δεύτερον, ενώ οι ερευνητές κατάφεραν σε διάφορες από τις ομάδες να έρθουν σε επικοινωνία με περισσότερους διαθέσιμους συμμετέχοντες, τελικά την ημέρα τη διεξαγωγής της έρευνας στην προσυμφωνημένη ημερομηνία και χώρο, δεν υπήρξε πάντοτε η αναμενόμενη προσέλευση. Τρίτον, ενώ οι ερευνητές ήρθαν σε επαφή με φορείς, στις περιοχές της Αθήνας και Πάτρας, που παρείχαν στέγαση σε ομάδες μειονοτήτων, ωστόσο τελικά δεν υπήρξε συνεργασία καθώς: α) οι υπεύθυνοι των φορέων δεν επέδειξαν την απαιτούμενη διάθεση για συνεργασία με τους ερευνητές (π.χ λόγω έλλειψης χρόνου, διαθεσιμότητας προσωπικού), β) το δείγμα που παρείχαν οι φορείς τη δεδομένη χρονική στιγμή, δεν πληρούσε τις προϋποθέσεις για συμμετοχή στην έρευνα που αναφέρθηκε παραπάνω.

Κεφάλαιο 5^ο

Συζήτηση

Είναι σημαντικό να καταλάβει κανείς τον τρόπο που μια ομάδα ανθρώπων, ένας λαός ή κάποιο άτομο με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά επιλέγει τις τροφές προς κατανάλωση και τον τρόπο, με τον οποίο αυτές οι επιλογές επηρεάζουν τη ζωή του συνολικά. Η παρούσα έρευνα προσπάθησε να επεξηγήσει το ρόλο του πολιτισμού στην επιλογή των διατροφικών συνηθειών, ωστόσο αφήνει ανοιχτά παράθυρα προς περαιτέρω μελέτη και έρευνα.

Μία από τις πρώτες πτυχές προς περαιτέρω έρευνα είναι το μέγεθος του δείγματος, όπως και ο τρόπος ζωής, τα οποία επιλέχθηκαν για την συγκεκριμένη μελέτη. Στην παρούσα έρευνα επιλέχθηκαν άτομα, που, ως επί το πλείστον, ήταν φοιτητές και συνεπώς, ανήκαν σε μικρές ηλικιακές ομάδες. Συνετό θα ήταν, στο μέλλον, να πραγματοποιηθεί η ίδια έρευνα με άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, τα οποία ζουν στο τόπο διαμονής τους, αλλά και καταγωγής τους μεγάλα χρονικά διαστήματα, αρκετά για να μπορεί ένας ερευνητής να συνειδητοποιήσει, ακόμη καλύτερα, αν ο πολιτισμός και η κουλτούρα επηρεάζουν το διαιτολόγιο τους. Επιπλέον, θα ήταν σημαντικό, καθώς άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, παρουσιάζουν διαφορετική νοοτροπία και τρόπο αντίληψης, σχετικά με τον πολιτισμό, κάτι το οποίο γνωστοποιήθηκε και από τα γηραιότερα μέλη που έλαβαν μέρος στην παρούσα έρευνα. Αναφορικά, τώρα με το μέγεθος του δείγματος, συνίσταται η εκ νέου πραγματοποίηση της έρευνας, μελλοντικά με περισσότερους συμμετέχοντες, οι οποίοι να καλύπτουν περισσότερες ηλικιακές ομάδες.

Επιπρόσθετα, προτείνεται, μελλοντικά, οι συμμετέχοντες να προέρχονται από εθνικότητες, των οποίων οι πολιτισμοί δεν παρουσιάζουν παρόμοια χαρακτηριστικά μεταξύ τους. Και αυτό, γιατί στην παρούσα έρευνα, οι εθνικότητες που επιλέχθηκαν διέθεταν χαρακτηριστικά και στοιχεία τα οποία, μεταξύ τους εμφάνιζαν ομοιότητες. Πιο συγκεκριμένα, προτείνεται στη συγκεκριμένα έρευνα να ενταχθούν περισσότερα άτομα

από διαφορετικές ηπειρούς και γεωγραφικές τοποθεσίες, των οποίων ο τρόπος ζωής και διατροφής είναι εντελώς διαφορετικός.

Όσον αφορά τα νοσοκομεία και την υγειονομική περίθαλψη που προσφέρεται σε άτομα με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο/κουλτούρα, συνετό θα ήταν να πραγματοποιηθεί εκτενής και περαιτέρω μελέτη μιας και από τη συγκεκριμένη έρευνα οι ερευνητές δεν κατάφεραν να εξάγουν κάποιο συμπέρασμα, αρκούντως ικανοποιητικό, για την ύπαρξη ή όχι πολιτισμικά ευαίσθητης περίθαλψης. Γι' αυτό το λόγο θα θεωρούνταν σκόπιμο να ενταχθούν στην έρευνα ομάδες ατόμων που αποτελούν μειονότητες και έχουν εγκατασταθεί στην Ελλάδα ο τελευταίο χρονικό διάστημα, όπως άτομα από Συρία.

Τέλος, κρίνεται σκόπιμο η συγκεκριμένη έρευνα να πραγματοποιηθεί σε παγκόσμιο επίπεδο ώστε να γίνουν πλήρως κατανοητοί, όλοι εκείνοι οι παράγοντες που συμβάλλουν στην επιρροή της διατροφής, αλλά και η ανίχνευση επαρκούς πολιτισμικά, φροντίδας από τη μεριά των φορέων υγείας, που ασχολούνται με τη σίτιση και κατάποση.

Βιβλιογραφικές αναφορές

Ahdieh & Hahn, (1996) *Use of terms race, ethnicity, and national origin: A review of articles*, Ethnicity and Health, Mar;1(1):95-8

Βαρνάβα-Σκούρα Τ., (2008) *Παιδαγωγικές δράσεις και διδακτικές προσεγγίσεις σε πολυπολιτισμικό περιβάλλον*, Αθήνα, εκδόσεις Ντουντουμή

Barth, (1969) *Ethnic Groups and Boundaries: The Social Organization of Cultural Difference*, Social Change

Boyne R, (2002) *Culture and the World System, Global Culture: nationalism, globalization and modernity*, 10th edition, London, Sage publications

Bromley D, (1989) *Economic interests and institutions: The conceptual foundations of public policy*, Oxford Blackwell Publishers

Browne K, (2008) *Sociology, Culture and Identity, AS and A2 AQA*, Polity Press

Γαβρόγλου Σ, (2001) *Μετανάστες και ακροδεξιά αντίδραση στην Ευρώπη: Συγκριτική επισκόπηση, στο Μετανάστες και μετανάστευση: οικονομικές, πολιτικές και κοινωνικές πτυχές*, Αθήνα, εκδόσεις Πατάκης

Γιώτη-Παπαδάκη & Παπαδάκη, (2010) *Η πολιτική διαχείριση των μεταναστευτικών ροών προς την Ευρωπαϊκή Ένωση και την Ελλάδα*, www.prd.uth.gr

Γκόβαρης Χ, (2001) *Εισαγωγή στη διαπολιτισμική εκπαίδευση*, Αθήνα, εκδόσεις Άτραπος

CASLP, (2014) *Practice standards and guidelines for dysphagia intervention by speech language pathologists*, College of Audiologists and Speech-language pathologists of Ontario, April 2014

Cook I, (2008), *Diagnostic evaluation of dysphagia*, *Nature Clinical Practice, Gastroenterology & Hepatology*, July 2008, Vol 5 No 7, 393-403

Culley L, (2005) *Transcending transculturalism? Race, ethnicity and health-care*, *Nursing Inquiry*, vol 13, is 2, June 2005

Δαμανάκης, (2005) *Η εκπαίδευση των παλιννοστούντων και αλλοδαπών μαθητών στην Ελλάδα*, Αθήνα, εκδόσεις Gutenberg

Davis-McFarland E., (2008), *Family and Cultural Issues in a School Swallowing and Feeding Program*, *Lang Speech Hear Serv Sch*, 2008;39, 199-213, DOI: 10.1044/0161-1461

Desmet K et al, (2016) *Culture, Ethnicity and diversity*, Department of Economics, Southern Methodist University

GWA, (2014) *Multicultural nutrition, Child and Antenatal Nutrition Manual*, Multicultural Nutrition

Fenton S, (1999) *Ethnicity: Racism, Class and Culture*, Rowman & Littlefield, ISBN 0847695298

Fjordman, (2006) *The background of Multiculturalism*, The Brussels Journal, www.brusselsjournal.com, προσπελάστηκε Αύγουστος 2016

Heckmann F, (1993) *Multiculturalism defined seven ways*, *The Social Contact*, Summer 1993

Herforth A & Ahmed S, *The food environment, its effects on dietary consumption and potential for measurement within agriculture-nutrition interventions*, June 2015, Volume 7, Issue 3, pp 505–520

Honsinger M et al, (1987) *Communication options for intubated patients respiratory management*, May/June, pp 45-52

- Jahoda G, (1984) *Do we need a concept of culture?* Journal of Cross-Cultural Psychology 15, 139-151
- Jayasekara R, (2012) *Focus Group in nursing research: Methodological perspectives*, Nurs Outlook 60, 411-416
- Jenkins R, (1997) *Key points in the ethnicity literature*, SAGE, pp 194
- Κάτσικας Χ & Πολίτου Ε, (2005) *Τσιγγάνοι, μειονοτικοί, παλινοστούντες και αλλοδαποί στην ελληνική εκπαίδευση, Εκτός τάξης το διαφορετικό*, Αθήνα, εκδόσεις Gutenberg
- Κωνσταντίνου Χ, (1997) *Σχολική πραγματικότητα και κοινωνικοποίηση του μαθητή*, Αθήνα, εκδόσεις Gutenberg
- Kao H et al, (2004) *Conceptualizing and critiquing culture in health research*, Journal of Transcultural Nursing, 15(4), 269-277, doi: 10.1177/1043659604268963
- Karlsen S, (2004) *Moving beyond definitions of ethnicity based on skin color and ancestry*, Ethnicity and Health, 9:107-137
- Koc M & Welsh J, (2002) *Food, Foodways and Immigrant Experience*, Centre for Studies in Food Security, Ryerson University, Toronto Canada
- Krueger R, (1994) *Focus group: a practical guide for applied research*, SAGE publications, ISBN 0803955669
- Kuo J & Hu X, (2002) *Counseling Asian American Adults With Speech, Language, and Swallowing Disorders*, CONTEMPORARY ISSUES IN COMMUNICATION SCIENCE AND DISORDERS • Volume 29 • 35–42 • Spring 2002 © NSSLHA
- Lancellotti K, (2008) *Awareness of diversity and racism in nursing education*, Journal of Professional Nursing, Vol 24, No 3 (May–June), 2008: pp 179–183
- Leininger M, *Culture care theory: a major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices*. J Transcult Nurs. 2002 Jul;13(3):189-92; discussion 200-1.

Μοίρα Π και Μυλωνόπουλος Δ, (2012) *Η διαχείριση των διατροφικών αναγκών των τουριστών από την τουριστική βιομηχανία. Η παράμετρος της θρησκείας*, e-Journal of Science and Technology, TEI Αθήνας, Τόμος 7 Τεύχος 2, σελ 33-47

Μπάγκαβος & Παπαδοπούλου, (2006) *Μετανάστευση και ένταξη των μεταναστών στην Ελληνική Κοινωνία*, Αθήνα, εκδόσεις Gutenberg

Malatra I. (2012a): *Cross-cultural Care in Dysphagia Management*, Unpublished classroom lecture, BBSQ 5130, Fall 2012, Teachers College, Columbia University.

Malatra I. (2012b): *Cultural Competence Questionnaire*, Unpublished Questionnaire, Fall 2012, New York, NY.

Malatra I. (2012c): *Cultural Effects on Feeding and Swallowing*, Unpublished Questionnaire, Fall 2012, New York, NY.

Malatra I. (2013a): *Cultural Competence in Dysphagia Management*, Unpublished Research Protocol, January 2013, New York, NY.

Malatra I. (2013b): *Cultural Effects on Feeding and Swallowing*, Unpublished Research Protocol, January 2013, New York, NY.

Malfatti F, (2009) *Multiculturalism in historical perspective*, Cliohres.net

Massey O, (2011) *A proposed model for the analysis and interpretation of focus group in evaluation research*, Evaluation and Program Planning, 34(2011):21-28

Mazur B, (2010) *Cultural diversity in organizational theory and practice*, Journal of Intercultural Management, Vol 2, No 2, November 2010, pp 5-15

McElroy SL, Keck PE, Pope HG, Jr, Smith JMR, Stratkowski SM. *Compulsive buying: a report of 20 cases*. Journal of Clinical Psychiatry. 1994;55:242–248.

McFarland E, (2008) *Family and cultural issues in a school swallowing and feeding program*, Language, Speech, and hearing Services in schools, Vol. 39; 199–213 ;April 2008 American Speech-Language-Hearing Association

- McHomey C et al, (2000) *The SWAL-QOL outcomes tool for oropharyngeal dysphagia in adults: conceptual foundation and item development*, *Dysphagia*, 15:115-121, doi:10.1007/s004550010012
- Morgan, D. L., & Krueger, R. A. (1993). *When to use focus groups and why*. In D. L. Morgan (Ed.), *Successful focus groups: Advancing the state of the art* (pp. 3-19). Newbury Park, CA: Sage.
- Nagel J, (1994) *Constructing ethnicity: Creating and recreating ethnic identity and culture*, *Social Problems* Vol 41 (1), Feb 1994, 152-176
- Perlman & Christensen, (1997) *Topography and functional anatomy of the swallowing structures*. In *Deglutition and its disorders: Anatomy, physiology, clinical diagnosis and management*, San Diego, Singular, pp15-42
- Rattansi A, (1992) *Race, Culture and Difference*, SAGE
- Reed J. & Payton VR (1997), *Journal of Advanced Nursing* 26, 765–771
- Rosado C, (1996) *Towards a definition of multiculturalism*, *Change in Human Systems*, October 28, 1996
- Rozin P, et al, (1999) *Attitudes to Food and the Role of Food in Life in the U.S.A., Japan, Flemish Belgium and France: Possible Implications for the Diet–Health Debate*, *Appetite*, 1999, 33, 163–180, Article No. appe.1999.0244
- Schein E, (1983) *The role of the Founder in Creating Organizational Culture*, *Organizational Dynamics* 12(1)
- Sim Julius, (1998) *Collecting and Analyzing Qualitative Data: issues raised by the FG*, *Journal of Advanced Nursing*, 1998, 28 (2), 345-352
- Sim & Snell, (1996) *Focus groups in physiotherapy evaluation and research*, *Physiotherapy*; 82(3): 189-198

- Spector R (2000) *Cultural diversity in health and illness*, J Tanscult Nurs July 2000
13:197-199
- Spencer-Oatey H, (2012) *What is culture? A compilation of quotations*, Global PAD Core
Concepts, Global PAD Open House
- Sperber Ami, (2004) *Translation and Validation of Study Instruments for Cross Cultural
Research*, Gastroenterology 2004; 126:S124-S128
- Stewart & Shamdasani, (1990) *Focus Groups: theory and practice*, SAGE publications,
ISBN 0803933894
- Swaine-Verdier A et al, (2004) *Adapting Quality of Life Instruments*, Value in health, Vol
7 Suppl 1
- Τσαπάρη Ο, (2010) *Θεματική ενότητα: Διαστάσεις Πολιτιστικών Φαινομένων*, (ΔΠΜ50),
Νοέμβριος 2010
- Thomson M & Hoffman-Goetz L, (2009) *Defining and measuring acculturation: A
systematic review of public health studies with Hispanic populations in the United States*,
Social Science & Medicine 69 (2009) 983–991
- UMHS, (2002) *What is diversity? Its more than Race or Gender*, University of Michigan
Health Systems, www.med.umich.edu, προσπελάστηκε Αύγουστος 2016
- Vaughn, S., Schumm, J. S., & Sinagub, J. (1996). *Focus group interviews in education
and psychology*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Wallace KJ et al, (1998) *Development and validation of a self-report symptom inventory
to assess the severity of oral-pharyngeal dysphagia*, Gastroenterology, 118, 678-87
- Weinrich P, (1986) *The operationalization of identity theory in racial and ethnic
relations*, *Theories of race and ethnic relations*, Cambridge University Press
- WGO, (2014) *Dysphagia, Global guidelines and cascades*, World Gastroenterology
Organization, September 2014

Υπουργείο Εσωτερικών, (2013) *Γενική Γραμματεία Πληθυσμού και Κοινωνικής Συνοχής, Εθνική Στρατηγική για την ένταξη των πολιτών τρίτων χωρών*, www.ypes.gr

Παράρτημα

Στη συνέχεια παρατίθενται οι πίνακες με τα δεδομένα ανά εθνική ομάδα.

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΕΛΛΑΔΑ

Πίνακας 24. Στοιχεία συμμετεχόντων από Ελλάδα. Αριθμός δείγματος : 6 άτομα FG και 6 άτομα ατομικής χορήγησης ερωτηματολογίου (12 συνολικοί συμμετέχοντες).

	FOCUS GROUP	ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΙΓΜΑ
<i>Ηλικία</i>	18-22 χρονών	20-55 χρονών
<i>Φύλο</i>	5 γυναίκες, 1 άντρας	6 γυναίκες
<i>Ιθαγένεια</i>	6 Ελληνική	6 Ελληνική
<i>Τόπος ανατροφής</i>	Αγρίνιο, Πάτρα, Αθήνα	Κιάτο, Ξυλόκαστρο, Κεφαλονιά
<i>Τόπος διαμονής</i>	Πάτρα	Αθήνα, Ξυλόκαστρο, Αυστραλία
<i>Χρόνος παραμονής στην Ελλάδα</i>	6 εκ γενετής	6 εκ γενετής
<i>Χρόνος διαμονής σε άλλες χώρες</i>	1 συμμετέχουσα τρία χρόνια Σουηδία και ένα χρόνο Ιταλία	Μία εκ των 6 συμμετεχόντων :2 χρόνια στο Σύδνευ

<i>Μορφωτικό επίπεδο</i>	6 Απόφοιτοι λυκείου	6 Απόφοιτοι λυκείου
<i>Επάγγελμα</i>	6 Φοιτητές	5 Φοιτητές, 1 Αγρότισσα
<i>Μητρική γλώσσα/Άλλες γλώσσες</i>	Ελληνική, Αγγλική, Γαλλική, Γερμανική	Ελληνική, Αγγλική, Γαλλική, Σουηδική
<i>Θρήσκευμα</i>	6 Ορθόδοξοι χριστιανοί	1 Ορθόδοξοι χριστιανοί, 2 Αγνωστικιστές, 3 άθεοι

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΑΛΒΑΝΙΑ

	FOCUS GROUP	ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΙΓΜΑ
<i>Ηλικία</i>	18-55	18-55
<i>Φύλο</i>	2 γυναίκες, 2 άντρες	2 γυναίκες, 2 άντρες
<i>Ιθαγένεια</i>	2 Αλβανική, 2 Ελληνική	3 Αλβανική, 1 Ελληνική
<i>Τόπος ανατροφής</i>	Τίρανα, Σκόντρα	Τίρανα, Άγιοι Σαράντα
<i>Τόπος διαμονής</i>	Αθήνα, Καβάλα, Πάτρα	Αθήνα
<i>Χρόνος παραμονής στην</i>	10-24 χρόνια	10-24 χρόνια

<i>Ελλάδα</i>		
<i>Χρόνος διαμονής σε άλλες χώρες</i>	-	-
<i>Μορφωτικό επίπεδο</i>	3 Απόφοιτοι λυκείου, 1 τελειόφοιτη Μαιευτικής	4 Απόφοιτοι λυκείου
<i>Επάγγελμα</i>	2 Βιομηχανία κρεάτων, 2 φοιτητές	3 Φοιτητές, 1 οικιακή βοηθός
<i>Μητρική γλώσσα/Άλλες γλώσσες</i>	Αλβανική, Ελληνική, Αγγλική	2 Αλβανική, 2 Ελληνική, Αγγλική
<i>Θρήσκευμα</i>	1 Ορθόδοξοι χριστιανοί, 3 Άθρησκοι	1 Ορθόδοξος χριστιανοί, 3 Άθρησκοι

Πίνακας 25. Περιγραφή στοιχείων συμμετεχόντων με καταγωγή από Αλβανία. Αριθμός δείγματος : 4 άτομα FG και 4 άτομα ατομικής χορήγησης ερωτηματολογίου (8 συνολικοί συμμετέχοντες)

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΜΕ ΤΟΥΡΚΙΚΕΣ ΚΑΤΑΒΟΛΕΣ/ΤΟΥΡΚΙΑ

	FOCUS GROUP	ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΙΓΜΑ
<i>Ηλικία</i>	20-36	20-30
<i>Φύλο</i>	4 γυναίκες	3 γυναίκες, 1 άντρας
<i>Ιθαγένεια</i>	4 Ελληνική	4 Τουρκική
<i>Τόπος ανατροφής</i>	Ξάνθη, Κομοτηνή	Άγκυρα, Κερασούντα

<i>Τόπος διαμονής</i>	Πάτρα, Αχαΐα	Αθήνα
<i>Χρόνος παραμονής στην Ελλάδα</i>	Από την γέννηση τους	1-5 χρόνια
<i>Χρόνος διαμονής σε άλλες χώρες</i>	-	-
<i>Μορφωτικό επίπεδο</i>	4 Απόφοιτοι λυκείου	4 Απόφοιτοι πανεπιστημίου
<i>Επάγγελμα</i>	Φοιτήτριες	2 καθηγητές αγγλικών, 1 άνεργη, 1 σερβιτόρα
<i>Μητρική γλώσσα/Άλλες γλώσσες</i>	4 Ελληνική, Τουρκική, Αγγλική	4 Τουρκική, Ελληνική, Αγγλική
<i>Θρήσκευμα</i>	4 Μουσουλμάνες	4 Μουσουλμάνοι

Πίνακας 26.Στοιχεία συμμετεχόντων με Τούρκικες καταβολές και συμμετεχόντων από Τουρκία. Αριθμός δείγματος : 4 άτομα FG (από περιοχές της Ελλάδας με τουρκικές καταβολές) και 4 άτομα (οι οποίοι έχουν Τουρκική ιθαγένεια) ατομικής χορήγησης ερωτηματολογίου (8 συνολικοί συμμετέχοντες).

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΝΔΙΑ

	FOCUS GROUP	ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΙΓΜΑ
<i>Ηλικία</i>	21-28	25-55
<i>Φύλο</i>	5 άντρες, 1 γυναίκα	4 άντρες , 2 γυναίκες
<i>Ιθαγένεια</i>	6 Ινδική	6 Ινδική
<i>Τόπος ανατροφής</i>	2 Orissa Berhampur, 1 Kampur (Norther India), 1 Kolkata, 1 Akola Maharashtra, 1 Pune Maharashtra	5 Punjab(Naura, Surapur, Phagwara, Banga), 1 Punja(Amritsar)
<i>Τόπος διαμονής</i>	Πάτρα, Αχαΐα	Πάτρα, Αχαΐα
<i>Χρόνος παραμονής στην Ελλάδα</i>	3μήνες-13 μήνες	7 χρόνια – 20 χρόνια
<i>Χρόνος διαμονής σε άλλες χώρες</i>	-	-
<i>Μορφωτικό επίπεδο</i>	2 Bachelor Electrical Engineering, 1 Masters Renewable Energy, 1 Masters Software Engineering, 2 Master Physiotherapy	1 Pre graduate MBBs, 4 Απόφοιτοι λυκείου, 1 μαθητής λυκείου
<i>Επάγγελμα</i>	4 Μεταπτυχιακοί φοιτητές	1 bartender, 1 Εργαζόταν σε λιμάνι της Ινδίας, 2 νοικοκυρές, 1 εργάτης, 1 μαθητής
<i>Μητρική γλώσσα/Άλλες</i>	4 Αγγλική,4 Ινδική(Oriya,Hindi,Maratchi),1	Punjabi, English, Greek, Hindi,

γλώσσες	Γερμανική	
Θρήσκευμα	Ινδουιστές	4 Sikh, 1 Άθρησκος, 1 ινδουιστής

Πίνακας 27.Στοιχεία συμμετεχόντων με καταγωγή από Ινδία. Αριθμός δείγματος : 6 άτομα FG και 6 άτομα ατομικής χορήγησης ερωτηματολογίου (12 συνολικοί συμμετέχοντες).

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΟΡΔΑΝΙΑ

	FOCUS GROUP	ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΙΓΜΑ
<i>Ηλικία</i>	19-22	20-40
<i>Φύλο</i>	5 άντρες	3 άντρες, 2 γυναίκες
<i>Ιθαγένεια</i>	5 Ιορδανική	5 Ιορδανική
<i>Τόπος ανατροφής</i>	5 Ιορδανία (Alkarak,Amman)	3 Αμμάν, 2 Μαντάμπα
<i>Τόπος διαμονής</i>	Πάτρα,Αχαΐα	Πάτρα, Αχαΐα
<i>Χρόνος παραμονής στην Ελλάδα</i>	7μήνες-5χρόνια	5-10 χρόνια
<i>Χρόνος διαμονής σε άλλες χώρες</i>	-	-
<i>Μορφωτικό επίπεδο</i>	Απόφοιτοι Λυκείου	1 Απόφοιτος λυκείου, 4 Απόφοιτοι Πανεπιστημίου
<i>Επάγγελμα</i>	5 φοιτητές στην Ιατρική σχολή Πατρών, 1 Διερμηνέας	1 Ιδιοκτήτης καταστήματος, 1 Άνεργος,

		2 λογιστές, 1 φοιτητής
<i>Μητρική γλώσσα/Άλλες γλώσσες</i>	5 Αραβική	5 Ιορδανική, 5 Ελληνική, 3 Αγγλική
<i>Θρήσκευμα</i>	5 Μουσουλμάνοι	5 Μουσουλμάνοι

Πίνακας 28.Στοιχεία συμμετεχόντων με καταγωγή από Ιορδανία. Αριθμός δείγματος : 5 άτομα FG και 5 άτομα ατομικής χορήγησης ερωτηματολογίου (10 συνολικοί συμμετέχοντες).

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΚΥΠΡΟ

	FOCUS GROUP	ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΙΓΜΑ
<i>Ηλικία</i>	23-27	20-21
<i>Φύλο</i>	5 γυναίκες	4 γυναίκες, 1 άντρας
<i>Ιθαγένεια</i>	Κυπριακή	Κυπριακή
<i>Τόπος ανατροφής</i>	4 Κύπρος Λεμεσός, 1 Λάρνακα	4 Κύπρος Λεμεσός, 1 Λευκωσία
<i>Τόπος διαμονής</i>	Πάτρα, Αχαΐα	Κύπρος, Λεμεσός
<i>Χρόνος παραμονής στην Ελλάδα</i>	3-9 χρόνια	3 δεν διαμένουν Ελλάδα, 1 4 χρόνια από 18-22 χρονών,1 έχει ζήσει αδιευκρίνιστο χρονικό διάστημα Ελλάδα
<i>Χρόνος διαμονής σε</i>	1 Αγγλία 0-4 ετών	1 Ιταλία, 2 Αγγλία

<i>Άλλες χώρες</i>		
<i>Μορφωτικό επίπεδο</i>	Φοιτήτριες Λογοθεραπείας	5 Απόφοιτοι Λυκείου
<i>Επάγγελμα</i>	1 babysitter/τηλεφωνήτρια, 1 καφετέρια, 3 φοιτήτριες	3 φοιτητές, 1 λογίστρια, 1 άνεργοι
<i>Μητρική γλώσσα/Άλλες γλώσσες</i>	5 Ελληνική, 5 Αγγλική	5 Ελληνική, 5 Αγγλική
<i>Θρήσκευμα</i>	3 Χριστιανοί Ορθόδοξοι, 2 Άθρησκοι	4 Χριστιανοί Ορθόδοξοι, 1 άθρησκη

Πίνακας 29. Στοιχεία συμμετεχόντων με καταγωγή από Κύπρο. Αριθμός δείγματος: 5 μέλη FG, 5 μέλη ατομικής συμπλήρωσης (συνολικά 10 συμμετέχοντες).

Focus Group							
α/α ερωτώμενου	Βαθμ. σημασίας	Ποικιλία	Γεύση	Οικειότητα	Χρόνος προετοιμασίας	Διατροφική αξία	Κόστος
1	4	3	4	3	3	4	4
2	3	4	4	5	3	1	4
3	3	4	4	1	3	1	4
4	4	4	5	4	1	0	2
5	4	5	5	2	3	3	4
6	5	4	3	1	3	3	5
7	5	5	5	3	4	3	1
8	5	3	5	2	5	1	1
9	5	5	5	5	5	4	3
10	5	5	5	5	5	4	3
11	4	3	5	4	2	4	3
12	4	3	4	5	4	5	3
13	1	3	4	4	3	4	3
14	3	2	3	0	4	0	4
15	5	5	5	2	2	5	1

16	5	5	5	5	3	5	0
17	5	4	2	3	3	5	3
18	5	3	4	4	3	5	3
19	5	5	5	0	5	3	3
20	2	5	5	2	0	5	2
21	5	3	5	5	4	4	1
22	5	5	5	3	3	3	0
23	5	4	5	5	5	2	0
24	0	2	5	2	5	0	1
25	4	5	4	0	4	3	3
26	5	5	5	1	5	5	1
27	5	4	4	1	3	4	3
28	5	5	5	1	1	5	3
29	5	5	5	1	5	5	2
30	5	5	5	1	5	4	3

Ατομικό Ερωτηματολόγιο							
α/α ερωτώμενου	Βαθμ. σημασίας	Ποικιλία	Γεύση	Οικειότητα	Χρόνος προετοιμασίας	Διατροφική αξία	Κόστος
1	4	2	5	3	5	4	5
2	4	3	5	4	4	4	2
3	4	1	4	3	3	5	3
4	4	3	5	4	4	3	4
5	5	3	5	2	3	1	5
6	5	4	5	2	5	3	5
7	5	5	5	4	3	2	5
8	5	5	4	1	2	3	4
9	5	3	4	3	4	3	4
10	3	3	3	3	4	4	3
11	5	4	5	2	3	4	3
12	4	5	5	3	4	4	4
13	5	3	5	2	3	5	5
14	5	4	4	4	2	4	5
15	4	4	4	3	3	4	4

16	4	5	4	3	3	4	4
17	4	4	4	2	3	4	4
18	5	4	5	3	4	3	3
19	4	3	3	3	2	3	2
20	4	4	3	3	3	4	3
21	5	4	5	2	4	3	1
22	5	3	4	3	5	4	2
23	5	5	4	1	3	5	1
24	5	4	4	3	4	3	1
25	5	4	5	3	3	4	2
26	4	5	2	3	4	4	3
27	5	5	5	2	3	5	4
28	4	4	4	3	5	4	4
29	4	3	5	4	2	2	4
30	5	4	5	3	4	5	4

Πίνακας 30: Απαντήσεις ερωτώμενων για τις ερωτήσεις 6 και 7 του ερωτηματολογίου (κλιμακούμενης βαθμολόγησης)

Focus Group								
α/α ερωτώμενου	Ιατρικό προσωπικό	Σύζυγος/ σύντροφος	Γονείς	Άλλοι συγγενείς	Φίλοι	Παράδοση	Εναλλακτική ιατρική	Θρησκευτικός ηγέτης
1	4	0	2	0	3	3	3	3
2	5	0	1	0	3	3	0	5
3	5	2	3	0	4	2	2	0
4	3	2	1	0	2	0	0	0
5	5	2	3	0	4	4	3	3
6	4	3	0	0	3	0	2	0
7	3	5	5	5	3	5	0	0
8	2	5	5	0	0	3	0	0

9	4	4	5	3	0	4	0	0
10	5	4	1	0	0	0	0	0
11	5	2	0	0	2	4	4	4
12	5	3	0	0	4	3	4	3
13	5	3	0	0	4	4	1	1
14	3	3	0	0	4	5	3	3
15	4	4	4	0	1	2	4	0
16	5	5	5	1	2	5	3	0
17	5	3	2	0	3	3	4	1
18	5	5	5	0	0	5	4	1
19	4	3	3	2	2	0	4	0
20	3	4	2	0	3	3	4	0
21	2	5	2	0	4	0	2	3
22	0	3	5	0	5	0	3	5
23	1	3	3	0	4	2	0	3
24	4	3	2	0	3	1	3	2
25	4	3	3	4	4	3	2	1
26	2	2	2	0	0	4	3	0
27	2	3	3	3	3	4	4	0
28	2	3	3	3	2	4	5	0
29	2	0	2	0	0	4	5	0
30	2	0	2	0	0	3	3	0

Ατομικό Ερωτηματολόγιο								
α/α ερωτώμενου	Ιατρικό προσωπικό	Σύζυγος/ σύντροφος	Γονείς	Άλλοι συγγενείς	Φίλοι	Παράδοση	Εναλλακτική ιατρική	Θρησκευτικός ηγέτης
1	4	0	2	1	2	0	0	0
2	3	0	4	1	5	3	1	0
3	5	3	4	1	1	2	0	3
4	5	4	4	3	3	4	1	0
5	5	2	1	0	3	0	0	0
6	5	3	1	0	3	0	1	0
7	4	3	4	1	3	1	2	0
8	5	2	3	1	2	0	0	0
9	3	3	3	2	3	3	0	0

10	4	3	3	1	2	4	0	0
11	5	3	2	0	2	2	1	0
12	4	2	2	0	1	3	0	0
13	3	3	1	0	3	3	0	1
14	5	4	2	0	3	3	0	0
15	4	2	2	0	0	2	3	0
16	5	4	0	2	2	2	2	0
17	5	3	0	0	2	0	3	0
18	4	0	4	0	0	0	0	0
19	4	2	0	0	2	1	1	0
20	5	3	0	3	3	2	2	0
21	5	3	2	0	2	2	0	0
22	4	4	3	0	1	3	0	0
23	5	2	4	0	1	2	0	0
24	5	3	2	0	2	1	1	0
25	5	3	2	0	2	0	1	0
26	4	3	0	3	1	3	0	2
27	4	3	3	4	2	3	1	0
28	4	4	3	3	3	2	2	2
29	5	5	5	3	4	4	3	3
30	4	3	3	3	3	3	2	3

Πίνακας 31: Παράθεση βαθμολογιών όλων των συμμετεχόντων FG και του ΑΕ ως απάντηση στην ερώτηση 8 του ερωτηματολογίου.

Σε ποια πολιτισμική ομάδα ανήκουν οι συμμετέχοντες και πως επηρεάζει τη ζωή και τη διατροφή τους

1. Συμμετέχοντες από Ελλάδα (απαντήσεις ανά συμμετέχοντα σε κάθε ομάδα)

FOCUS GROUP	
Εντάσσεται σε ομάδα;	Επηρεάζεται από τη συγκεκριμένη ομάδα;
Όχι	Ναι
Όχι	Ναι, σχετίζεται καθώς νηστεύει όποτε το προστάζει η θρησκεία και γενικά ακολουθεί τα ήθη και έθιμα της Ελλάδας.
Όχι (συμμετέχει σε ομάδες ψυχοθεραπείας)	Όχι
Όχι	Όχι
Όχι (ασχολείται με θέατρο, μουσική)	Όχι
Κάνει χορό και γυμνάζεται, οπότε την επηρεάζει στην καθημερινότητά της	Ναι. Λόγω γυμναστικής αποφεύγει παχυντικές τροφές

ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
Εντάσσεται σε ομάδα;	Επηρεάζεται από τη συγκεκριμένη ομάδα;
Όχι	Καμία επιρροή
Ανήκει στην κατηγορία Ελλήνων του εξωτερικού, αλλά δεν την επηρεάζει τόσο σημαντικά.	Οι διατροφικές της επιλογές αποτελούν μια μίξη της ελληνικής κουζίνας, που προκύπτει από την

	παράδοση και την κουλτούρα της Ελλάδας, και των διατροφικών συνηθειών που έχουν οι κάτοικοι του Βερολίνου(μεγάλη ποικιλία).
Ναι λόγω εθνικότητας, παράδοσης και θρησκείας και την επηρεάζει στη διατροφή.	Ναι από το θρήσκευμα, καθώς τηρεί τις παραδόσεις
Όχι απαραίτητα, αν και σαν Ελληνίδα νιώθει πως η κοινωνική ζωή είναι ιδιαίτερα σημαντική. Το φαγητό, ο καφές, οι φίλοι είναι μεγάλο κομμάτι της ζωής της και θεωρεί πως δεν είναι το ίδιο ανάμεσα σε όλες τις κουλτούρες.	Υπάρχουν συγκεκριμένα φαγητά που καταναλώνει περισσότερο σαν Ελληνίδα αλλά δεν έχει κάποια τροφή που δεν «πρέπει» να καταναλώσει.
Όχι	Όχι
Όχι. Ανήκει ίσως σε κάποια ομάδα μουσικών, αλλά αυτό επηρεάζει τη κοινωνικοποίηση και κουλτούρα.	Όχι

Πίνακας 32: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Ελλάδα (οι δύο πρώτες στήλες αριστερά- FG, οι δύο στήλες στα δεξιά-AE), ως απάντηση στις ερωτήσεις 9 και 10 του ερωτηματολογίου

2. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΑΛΒΑΝΙΑ

FOCUS GROUP

Εντάσσεται σε ομάδα;	Επηρεάζεται από τη συγκεκριμένη ομάδα;
Όχι	Όχι
Όχι	Όχι
Όχι	Όχι
Όχι	Όχι

ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
Εντάσσεται σε ομάδα;	Επηρεάζεται από τη συγκεκριμένη ομάδα;
Όχι δεν ανήκει σε κάποια ιδιαίτερη πολιτισμική ομάδα	Όχι
Όχι	Όχι
Έχει διαφορετική εθνικότητα, η οποία επηρεάζει τον τρόπο σκέψης και αντιμετώπισης προς κάποια πράγματα, καθώς και τομείς όπως κρατικά θέματα, γραφειοκρατία κλπ.	Έχει διαφορετική εθνικότητα, όμως πέρα από κάποια παραδοσιακά φαγητά και κάποιες μαγειρικές τεχνικές, δεν την επηρεάζει ιδιαίτερα διατροφικά.
Έχει διαφορετική εθνικότητα. Επηρεάζει τις συνήθειές της, τις αξίες της, τον τρόπο σκέψης της και τη δουλειά της.	Η διαφορετική εθνικότητα επηρεάζει την διατροφή, σχετικά με τις διαφορετικές τροφές ή συνταγές που μπορεί να καταναλώνει.

Πίνακας 33: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Αλβανία (οι δύο πρώτες στήλες αριστερά- FG, οι δύο στήλες στα δεξιά-AE), ως απάντηση στις ερωτήσεις 9 και 10 του ερωτηματολογίου

3. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΜΕ ΤΟΥΡΚΙΚΕΣ ΚΑΤΑΒΟΛΕΣ/ΤΟΥΡΚΙΑ

FOCUS GROUP	
Εντάσσεται σε ομάδα;	Επηρεάζεται από τη συγκεκριμένη ομάδα;
Όχι	Όχι
Όχι	Επειδή κάνει ραμαζάνι , συγκεκριμένες μέρες την επηρεάζει το τι θα καταναλώνει
Όχι	Όχι
Όχι	Όχι

ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
Εντάσσεται σε ομάδα;	Επηρεάζεται από τη συγκεκριμένη ομάδα;
Όχι	Επηρεάζονται στην Τουρκία, λόγω της ανάγκης των γονιών της για νηστεία, εξαιτίας της θρησκείας
Ναι. Λόγω γυμναστικής , την επηρεάζει	Λόγω της γυμναστικής εννοείται, επειδή δεν

στην καθημερινότητά της	καταναλώνει πολλούς υδατάνθρακες.
Ναι. Η θρησκεία και η παράδοση του τόπου του , τον επηρεάζουν ως προς τις αξίες και τα πιστεύω του	Ναι, καθώς δεν είναι σε θέση να δοκιμάσει γεύματα που περιέχουν και χοιρινό .
Ναι. Η θρησκεία και η παράδοση	Ναι, επειδή είναι μουσουλμάνο

Πίνακας 34: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων με Τουρκικές καταβολές/Τουρκία (οι δύο πρώτες στήλες αριστερά- FG, οι δύο στήλες στα δεξιά-AE), ως απάντηση στις ερωτήσεις 9 και 10 του ερωτηματολογίου

4. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΝΔΙΑ

FOCUS GROUP	
Εντάσσεται σε ομάδα;	Επηρεάζεται από τη συγκεκριμένη ομάδα;
Όχι	Όχι
Όχι	Όχι
Όχι	Στην Ινδία ναι, στην Ελλάδα όμως όχι
Όχι	Στην Ινδία ναι, στην Ελλάδα όμως όχι
Ναι Ινδουιστής, καθημερινή προσευχή που του προσφέρει ευχαρίστηση, διαλογισμός	Ναι σε μεγάλο βαθμό
Ναι. Ινδουίστρια, καθημερινή προσευχή που της προσφέρει	Ναι, σε μεγάλο βαθμό

ευχαρίστηση, διαλογισμός, περιορισμός στο ρουχισμό ο οποίος όμως είναι θεμιτός	
--	--

ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
Εντάσσεται σε ομάδα;	Επηρεάζεται από τη συγκεκριμένη ομάδα;
Όχι	Ναι, καθώς είναι από την Ινδία, αλλά όταν έχει χρόνο μαγειρεύει συνταγές από άλλες κουζίνες
Ναι Είναι Ινδός, σχετίζεται με την θρησκεία Sikh η οποία επηρεάζει την ποιότητα της ζωής του, την ψυχαγωγία, το τί τρώει, πως περνάει τον χρόνο του και ποια μέρη επισκέπτεται	Ναι. Η θρησκεία του ασκεί επιρροή, δεν μπορεί να φάει κρέας/ψάρι/αυγά
Ναι Ανήκει στην κουλτούρα Punjab και την θρησκεία Sikh. Επηρεάζει την ζωή της μέσω θρησκευτικών και πολιτισμικών συνηθειών, εορτών, το πως ζει και τους ανθρώπους με τους οποίους αλληλεπιδρά.	Ναι, μαγειρεύει κατά βάση ινδικό φαγητό
Ναι Ανήκει την σέκτα Sikh. Ακολουθεί τις παραδόσεις που	Ναι. Όλη της την ζωή ήταν χορτοφάγος και συνεχίζει να είναι

επιτάσσει η θρησκεία. Κάθε μέρα πηγαίνει στον ναό και φροντίζει για αυτόν. Υπάρχουν μέρες που μαζεύονται όλοι μαζί και γιορτάζουν τις ιερές γιορτές γεγονός που την κάνει να νιώθει πως είναι στην γενέτειρα της	
Ναι. Ανήκει στην σέκτα Sikh. Επηρεάζει τις διατροφικές του προτεραιότητες λόγω των φαγητών που προτιμά η οικογένεια του	Ναι. Στο σπίτι μαγειρεύουν ινδικό φαγητό
Όχι Είναι Ινδουιστής όμως δεν είναι τόσο πιστός επομένως δεν επηρεάζει τον τρόπο ζωής του	Ναι. Η μητέρα του συνήθως μαγειρεύει Ινδικό φαγητό

Πίνακας 35: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Ινδία (οι δύο πρώτες στήλες αριστερά- FG, οι δύο στήλες στα δεξιά-AE), ως απάντηση στις ερωτήσεις 9 και 10 του ερωτηματολογίου

5. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΟΡΔΑΝΙΑ

FOCUS GROUP	
Εντάσσεται σε ομάδα;	Επηρεάζεται από τη συγκεκριμένη ομάδα;
Ναι Μουσουλμάνος, φοιτητής,	Όχι

γυμναστική, εθνικότητα	
Ναι Μουσουλμάνος, εθνικότητα, φοιτητής	Όχι
Ναι Μουσουλμάνος, φοιτητής	Όχι
Ναι Μουσουλμάνος	Όχι
Ναι Μουσουλμάνος, εθνικότητα, φοιτητής	Όχι

ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
Εντάσσεται σε ομάδα;	Επηρεάζεται από τη συγκεκριμένη ομάδα;
Όχι	Όχι
Όχι	Επειδή είναι μουσουλμάνοι επηρεάζονται
Ναι Μουσουλμάνοι	Ναι, λόγω θρησκείας
Ναι Μουσουλμάνος	Ναι λίγο, λόγω θρησκείας
Όχι	Όχι

Πίνακας 36: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Ιορδανία (οι δύο πρώτες στήλες αριστερά- FG, οι δύο στήλες στα δεξιά-AE), ως απάντηση στις ερωτήσεις 9 και 10 του ερωτηματολογίου

6. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΚΥΠΡΟ

FOCUS GROUP

Εντάσσεται σε ομάδα;	Επηρεάζεται από τη συγκεκριμένη ομάδα;
Όχι	Όχι
Ναι Χορτοφάγος γυμναστική, εργαζόμενη	Ναι καθώς δεν τρώει κρέας και λόγω γυμναστικής όχι πολλούς υδατάνθρακες
Ναι Ασχολείται με ζώα, φυτά και χορό, χορτοφάγος	Ναι Δεν τρώει κρέας
Όχι	Όχι
Όχι	Όχι

ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΤΟΛΟΓΙΟ	
Εντάσσεται σε ομάδα;	Επηρεάζεται από τη συγκεκριμένη ομάδα;
Όχι	Όχι
Επειδή γεννήθηκε και μεγάλωσε στην Ελλάδα προφανώς η προσωπικότητα και ο τρόπος ζωής της είναι βαθιά συνδεδεμένη με την κουλτούρα της. Όλοι οι τομείς της ζωής της επηρεάζονται	Την ελληνική και την ιταλική. Έχει μεγαλώσει με αυτές τις γεύσεις και ως εκ τούτου τις προτιμά λόγω οικειότητας.
Όχι	Όχι
Όχι	Όχι
Όχι	Όχι

Πίνακας 37: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Κύπρο(οι δύο πρώτες στήλες αριστερά- FG, οι δύο στήλες στα δεξιά-AE), ως απάντηση στις ερωτήσεις 9 και 10 του ερωτηματολογίου

Παράγοντες επιρροής διατροφικών συνηθειών

VII. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΕΛΛΑΔΑ

FOCUS GROUP	ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
Ψυχολογική κατάσταση και κλίμα	Ο χρόνος προετοιμασίας, η γεύση, η οικονομική κατάσταση τη δεδομένη στιγμή, σε μικρό βαθμό το πρόβλημα υγείας της
Το άγχος, όταν αγχώνεται μεταβάλλεται η διατροφή της καθώς τρώει περισσότερα γλυκά	Οι γευστικές προτιμήσεις της και η προσπάθεια αποφυγής του πολύ κρέατος.
Ψυχολογική κατάσταση, διάβασμα, ευκολία πρόσβασης στην τροφή	Η ποιότητα των τροφών
Καθημερινό πρόγραμμα	Κατά βάση η διάθεση της, μιας και όταν βρίσκεται σε καλή ψυχολογική κατάσταση καταναλώνει περισσότερες ανθυγιεινές τροφές όπως σοκολάτα και τηγανιτά. Επίσης, το γεγονός ότι έχει κάποιες ευαισθησίες στο στομάχι που την έχουν οδηγήσει στο να καταναλώνει 2 γεύματα ημερησίως.
Θρησκεία και πολιτισμός (νηστεύει	Το καθημερινό άγχος για τη δουλειά και η

Τετάρτη και Παρασκευή όταν είναι μαζί με την οικογένεια)	κούραση
Ψυχολογική κατάσταση, πρόγραμμα ημέρας, διαθεσιμότητα τροφής	Ο χρόνος προετοιμασίας και το άγχος για τη σχολή

Πίνακας 38: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Ελλάδα (η πρώτη στήλη αριστερά- FG, η στήλη στα δεξιά-AE), ως απάντηση στην ερώτηση 2.

II. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΑΛΒΑΝΙΑ

FOCUS GROUP	ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
Η δουλειά και το τι θέλουν τα παιδιά	Η φοιτητική ζωή
Η δουλειά και το τι θέλουν τα παιδιά	Η σχολή και το γυμναστήριο
Η σχολή και το άγχος	Οι απόψεις της σχετικά με διάφορες τροφές, το κατά πόσο είναι υγιεινές, απαραίτητες, παχυντικές κλπ, η εποχή και ο καιρός και το αν τρώει μόνη ή με παρέα, στο σπίτι της ή έξω.
Τίποτα	Η κατάσταση της υγείας της, η εποχή, το ποσοστό κούρασης και δουλειάς.

Πίνακας 39: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Αλβανία (η πρώτη στήλη αριστερά- FG, η στήλη στα δεξιά-AE), ως απάντηση στην ερώτηση 2.

III. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΜΕ ΤΟΥΡΚΙΚΕΣ ΚΑΤΑΒΟΛΕΣ /ΤΟΥΡΚΙΑ

FOCUS GROUP	ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
-------------	------------------------

Εξεταστική	Η δουλειά και το άγχος
Σχολή	Η γυμναστική και η δουλειά
Άγχος και μαθήματα	Ο χρόνος που απαιτείται για ένα γεύμα, δουλειά και η προσβασιμότητα
Άγχος που την οδηγεί να τρώει περισσότερα γλυκά	Η θρησκεία και τα χρήματα

Πίνακας 40: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων με Τούρκικες καταβολές και από Τουρκία (η πρώτη στήλη αριστερά- FG, η στήλη στα δεξιά-AE), ως απάντηση στην ερώτηση 2

IV.ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΝΔΙΑ

FOCUS GROUP	ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
Τίποτα	Ωράρια στην δουλειά και το πανεπιστήμιο καθώς και το γεγονός ότι προτιμά τα λαχανικά από το κρέας και η ενασχόληση του με τη γυμναστική
Χρόνος και θρησκεία	Θρησκεία και υγεία
Χρόνος , στρες αυξάνει την επιθυμία για σνακ	Σκληρή και βαριά δουλειά και η θρησκεία
Χρόνος ,τρώει ακόμη και αν δεν πεινάει για να διατηρήσει το διατροφικό της πρόγραμμα .τρώει τα φαγητά μόνο ζεστά γιατί διαφορετικά χάνουν τη γεύση τους	Τον επηρεάζει το γεγονός ότι η μητέρα του στο σπίτι μαγειρεύει ινδικό φαγητό. Όταν τρώει έξω επιλέγει συνήθως fast food

Γεύση, το φαγητό το θεωρεί ευτυχία. Στον τόπο καταγωγής του υπάρχει ιδιαίτερη αγάπη για το φαγητό. Διαθεσιμότητα φαγητού (δεν υπάρχει χοιρινό και μοσχάρι στην Ινδία)	Στην οικεία του τρώει με την οικογένεια του παραδοσιακό ινδικό φαγητό. Όταν δεν τρώει στην οικεία του λόγω εργασίας διαχειρίζεται το γεύμα του και την ώρα που τρώει αναλόγως
Πόσο υγιεινό είναι ,η προτίμηση του στα καυτερά ,στην Ινδία αγαπούν το φαγητό	Η Ινδική παράδοση και θρησκεία

Πίνακας 41: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Ινδία (η πρώτη στήλη αριστερά- FG, η στήλη στα δεξιά-AE), ως απάντηση στην ερώτηση 2

V. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΟΡΔΑΝΙΑ

FOCUS GROUP	ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
Φοιτητική ζωή, άγχος, μειωμένη όρεξη	Το καθημερινό άγχος που έχει για τις υποχρεώσεις του και ο χρόνος προετοιμασίας του γεύματος
Χρόνος, όρεξη	Η καθημερινότητα και η υγεία της
Θρησκεία, χρόνος	Η δουλειά και το στρες
Τίποτα	Το γυμναστήριο και η θρησκεία
Θρησκεία, χρόνος, αποχωρισμός από την οικογένεια , τι φαγητό παρέχει η εστία	Η δουλειά , το άγχος και τα χρήματα

Πίνακας 42: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Ιορδανία (η πρώτη στήλη αριστερά- FG, η στήλη στα δεξιά-AE), ως απάντηση στην ερώτηση 2

VI.ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΚΥΠΡΟ

FOCUS GROUP	ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
Τα άτομα που τρώει μαζί , το μέρος , δεν θέλει να τρώει μόνη	Η διατροφή της καθορίζεται σε πολύ μεγάλο βαθμό από το τι θα μαγειρέψει η μητέρα της. Σπάνια θα φάει έξω και πάλι ανάλογα με το τι θα αποφασίσει η παρέα με την οποία θα βγει.
Δουλειά, χρόνος	Η ψυχολογική της κατάσταση.
Χρόνος, πρόσβαση σε χορτοφαγικές τροφές, όρεξη	Χρόνος.
Ωράριο	Δουλειά, πίεση
Ωράριο	Οι ανθυγιεινές τροφές όπως οι σοκολάτες τα τηγανητά κλπ

Πίνακας 43: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Κύπρο (η πρώτη στήλη αριστερά- FG, η στήλη στα δεξιά-AE), ως απάντηση στην ερώτηση 2

ΑΛΛΑΓΗ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΔΟ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ

I. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΕΛΛΑΔΑ

FOCUS GROUP	ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
Ριζικά, πλέον σκέφτεται παραπάνω τι τροφές καταναλώνει (ανέφερε την έμμηνο ρήση ως ένα παράγοντα). Καταλυτικός παράγοντας το γεγονός πως μένει μόνη της	Ναι. Μετακόμιση σε άλλες πόλεις χωρίς την οικογένειά της, αλλαγή τρόπου ζωής τους τελευταίους μήνες (περισσότερο υγιεινός)
Παρόμοια, καθώς ζει με οικογένεια (νηστεύει τακτικά, ανάλογα με το τι προστάζει η θρησκεία)	Έχουν γίνει πιο υγιεινές. Ωριμότητα και προσέχει περισσότερο τον εαυτό της, αλλά όχι και πάρα πολύ.
Έχει μειωθεί η ποικιλία, λιγότερα γεύματα, πολλές σοκολάτες μικρή, δεν νηστεύει	Η ηλικία
Καθόλου	Ναι, κυρίως το στομαχικό πρόβλημα έχει επηρεάσει πολύ την ποσότητα και την ποιότητα της τροφής
Λιγότερη ποικιλία, έχει επηρεαστεί από τον βαθμό ωριμότητας καθώς έχουν μπει πρέπει στη διατροφή	Τα γεύματα έχουν γίνει περισσότερο υγιεινά και υπάρχει μεγαλύτερη ποιότητα
Ναι, περιορισμένος χρόνος και	Η ηλικία, καθώς όσο μεγαλώνει σκέφτεται

διάθεση για πιο υγιεινή διατροφή	περισσότερο τον εαυτό του και τρώει περισσότερο υγιεινά
----------------------------------	---

Πίνακας 44: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Ελλάδα (η πρώτη στήλη αριστερά- FG, η στήλη στα δεξιά-AE), ως απάντηση στην ερώτηση 3.

II. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΑΛΒΑΝΙΑ

FOCUS GROUP	ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
Όχι ιδιαίτερα, αν και η δουλειά παίζει ρόλο.	Η φοιτητική ζωή
Όχι ιδιαίτερα, αν και η δουλειά παίζει ρόλο.	Έχουν αλλάξει με βάση τις καθημερινές του ανάγκες και με την πάροδο του χρόνου καθώς μεγάλωνε
Ναι, γιατί όσο μεγαλώνει τρώει περισσότερα και πιο υγιεινά φαγητά	Πιθανώς τρώει λιγότερο υγιεινά από όταν ήταν μικρότερη. Αυτό μπορεί να οφείλεται στο ότι σπούδασε στην επαρχία και προετοίμαζε τις περισσότερες φορές μόνη της τα γεύματά της
Μόνο εξαιτίας της ηλικίας, τρώει περισσότερα φαγητά	Έχουν γίνει πιο υγιεινές, καθώς όσο περνάει ο καιρός μαθαίνει περισσότερα για το ποιες είναι οι καλύτερες τροφές.

Πίνακας 45 Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Αλβανία (η πρώτη στήλη αριστερά- FG, η στήλη στα δεξιά-AE), ως απάντηση στην ερώτηση 3

III. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΜΕ ΤΟΥΡΚΙΚΕΣ ΚΑΤΑΒΟΛΕΣ /ΤΟΥΡΚΙΑ

FOCUS GROUP	ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
Έχει αλλάξει	Ναι, γιατί δεν τρώει όσο υγιεινά έτρωγε
Έχει αλλάξει	Ναι, παλιά έτρωγε κρέας, αλλά εδώ και κάποια χρόνια το έχει σταματήσει
Έχει αλλάξει	Έχει αλλάξει, γιατί ετοιμάζει μόνος το γεύμα του και δεν προσέχει και πολύ την ποιότητά του.
Έχει αλλάξει λόγω ωραρίων	Ναι, πλέον παραγγέλνει πολύ έτοιμο φαγητό και ζει μόνη

Πίνακας 46: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων με Τούρκικες καταβολές και από Τουρκία (η πρώτη στήλη αριστερά- FG, η στήλη στα δεξιά-AE), ως απάντηση στην ερώτηση 3

IV.ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΝΔΙΑ

Έχουν αλλάξει λόγω μετακόμισης	Σε πιο χαλαρές ημέρες τρώει στο σπίτι ενώ σε πιο γεμάτες έξω. Εξαρτάται από τα ωράρια εργασίας του
Δυσκολίες λόγω έλλειψης	Μείωσε την κατανάλωση αλατιού στο φαγητό του λόγω προβλημάτων υγείας (αρτηριακή

χορτοφαγικού φαγητού στην Ελλάδα	υπέρταση)
Διάθεση για να μαγειρέψει	Αλλαγές στην διατροφή σύμφωνα με τα χρήματα του όπως και λόγω αλλαγής στον τρόπο ζωής λόγω μετακόμισης.
Αλλαγή κλίματος, τρώει λιγότερο στην Ελλάδα λόγω κρύου	Από τότε που μετακόμισε στην Ελλάδα υπάρχουν διαφορές στον αριθμό, τον χρόνο και το είδος των γευμάτων της
Λόγω μετακόμισης στην Ελλάδα	Στην Ινδία καταναλώνει χορτοφαγικό φαγητό. Στην Ελλάδα αυτό άλλαξε, μαγείρευε με τους συγγάτοικους του όμως μπορεί να τύχαινε να επιθυμούν μη χορτοφαγικό ελληνικό φαγητό. Αυτή η συνθήκη άλλαξε ξανά όταν μετακόμισε στην Ελλάδα και η γυναίκα του
Έχουν αλλάξει λόγω μετακόμισης	Όχι ιδιαίτερες διαφορές. Τρώει πλέον περισσότερες φορές έξω

Πίνακας 47: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Ινδία (η πρώτη στήλη αριστερά- FG, η στήλη στα δεξιά-AE), ως απάντηση στην ερώτηση 3

IV.ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΟΡΔΑΝΙΑ

FOCUS GROUP	ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
Ναι λόγω φοιτητικής ζωής	Ριζικά, γιατί πλέον τρώει περισσότερο υγιεινά
Ναι λόγω φοιτητικής ζωής	Ναι, προσπαθεί να καταναλώνει τροφές με καλύτερη ποιότητα
Ναι λόγω φοιτητικής ζωής	Αρκετά, γιατί στην αρχή ζούσε μόνη και δεν καταναλώνει πολύ υγιεινές τροφές
Όχι	Όχι και τόσο , καταναλώνει πάνω κάτω , ότι και στην Ιορδανία, αν και παραγγέλνει πιο συχνά
Ναι λόγω φοιτητικής ζωής	Ναι, γιατί με την πάροδο του χρόνου καταναλώνει μεγαλύτερες ποσότητες , αλλά όχι σε πολύ καλή ποιότητα

Πίνακας 48: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Ιορδανία (η πρώτη στήλη αριστερά- FG, η στήλη στα δεξιά-AE), ως απάντηση στην ερώτηση 3

IV.ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΚΥΠΡΟ

FOCUS GROUP	ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
Αύξηση ποσότητας το οποίο επιφέρει την αυξημένη κατανάλωση τροφών	Είχαν αλλάξει την περίοδο σπουδών μου, όταν ήμουν στο εξωτερικό. Οι παράγοντες που συνέβαλλαν ήταν ο χρόνος προετοιμασίας του φαγητού και τα χρήματα.

Έγινε χορτοφάγος μαγειρεύει, ξέρει τι της αρέσει, αύξηση ποσότητας, γυμναστική	Ναι, τρώω πλέον ότι δεν έτρωγα σαν παιδί. Η επιθυμία μου να τρέφομαι σωστά
Δεν τρώει άσπρο ψωμί, τρώει βιολογικά προϊόντα ψωνίζει λαϊκή λόγω χορτοφαγίας, βελτίωση υγείας και το πρόβλημα ινσουλίνης , που είχε λύθηκε	Ναι έχουν αλλάξει. Ενημέρωση για τα τρόφιμα
Μείωση ποσότητας λόγω χρόνου	Ναι, προσέχω το βάρος μου
Μείωση ποσότητας λιγότερα γλυκά	Ναι όταν πήγα για σπουδές, τον πρώτο χρόνο, δεν είχα χρόνο και δεν έτρωγα σωστά

Πίνακας 49: Παράθεση αποκρίσεων των συμμετεχόντων από Κύπρο (η πρώτη στήλη αριστερά- FG, η στήλη στα δεξιά-AE), ως απάντηση στην ερώτηση 3

I. ΑΡΙΘΜΟΣ ΓΕΥΜΑΤΩΝ - ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΕΛΛΑΔΑ

FOCUS GROUP		ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
1-2 (Πρωινό, βραδινό)	Όχι σταθερό ωράριο	4 (Πρωινό, μεσημεριανό, απογευματινό, βραδινό)	10πμ, 1-3 μμ, 6μμ, 10μμ
3(Πρωινό,	Πρωινό-μη σταθερό,	3 (Πρωινό,	10πμ, 2 μμ, 10 μμ

μεσημεριανό, βραδινό	Μεσημεριανό-2μ.μ , Βραδινό-9μ.μ.	μεσημεριανό, απογευματινό, βραδινό)	
2 (Μεσημεριανό, βραδινό	Ασταθές ωράριο (συνήθως το πρώτο γεύμα είναι στις 5μ.μ	3 (Πρωινό, μεσημεριανό, απογευματινό, βραδινό)	8πμ, 2μμ, 8 μμ
1 (Μεσημεριανό)	Μεσημεριανό 2μ.μ	2-3 (Σπάνια πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό	2 μμ, 7 μμ
4 (Πρωινό, μεσημεριανό, απογευματινό, βραδινό	Ασταθές ωράριο	2 (Μεσημεριανό, βραδινό)	2 μμ, 10 μμ
2-3 (Πρωινό, μεσημεριανό, σπάνια κάτι ελαφρύ το βράδυ	Πρωινό-8πμ, Μεσημεριανό 2μμ, Βραδινό 8μμ	3-4 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό	8πμ, 1-2 μμ, 5 μμ, 9 μμ

Πίνακας 50: Αποκρίσεις συμμετεχόντων από Ελλάδα (οι δύο αριστερά στήλες-FG, οι δύο στήλες δεξιά-AE) στην ερώτηση 1.

II. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΑΛΒΑΝΙΑ

FOCUS GROUP		ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
A: 3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό) E: 2-3 (Ίσως πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	A: 7-8πμ, 3-4μμ, 8-9μμ E: Ασταθές ωράριο	1-2 (Μεσημεριανό, βραδινό)	3μμ,8μμ
A: 3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό) E: 2-3 (Ίσως πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	A: 7-8πμ, 3-4μμ, 8-9μμ E: Ασταθές ωράριο	6 (Πρωινό, δεκατιανό, μεσημεριανό, απογευματινό, 2 ^ο απογευματινό, βραδινό)	10μμ, 1μμ, 3μμ, 5μμ, 8μμ, 10μμ
A: 3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό) E: 2-3 (Ίσως πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	A: Ασταθές ωράριο E: 8μμ, 3-5μμ, 8μμ	4 (Πρωινό, δεκατιανό, μεσημεριανό, απογευματινό, βραδινό)	11μμ, 3μμ, 6μμ, 10μμ
A&E: 3 (Πρωινό,	A: 8πμ, 3-5μμ, 8μμ	5 (Πρωινό, δεκατιανό, μεσημαριανό,απογευματινό,	8πμ, 11πμ, 2μμ, 5μμ, 8μμ

μεσημεριανό βραδινό)	E: ωράριο	Κοινό βραδινό)	
-------------------------	---------------------	-------------------	--

Πίνακας 51: Αποκρίσεις συμμετεχόντων από Αλβανία (οι δύο αριστερά στήλες-FG, οι δύο στήλες δεξιά-AE) στην ερώτηση 1.

III. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΜΕ ΤΟΥΡΚΙΚΕΣ ΚΑΤΑΒΟΛΕΣ/ΤΟΥΡΚΙΑ

FOCUS GROUP		ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
3-4 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό	7πμ, 12μμ, 7μμ	3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	9πμ, 3μμ, 8-9μμ
2 (Μεσημεριανό, βραδινό)	2μμ, 8μμ	3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	10μπ, 3μμ, 8μμ
3 (Πρωινό, Μεσημεριανό, Βραδινό)	3μμ, 8.30μμ	3-4 (Πρωινό, μεσημεριανό, απογευματινό, βραδινό)	8πμ, 2μμ, 6μμ, 9μμ
2 (Μεσημεριανό, βραδινό)	10μπ, 2μμ	3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	10πμ, 3μμ, 9μμ

Πίνακας 52: Αποκρίσεις συμμετεχόντων με Τουρκικές καταβολές/Τουρκία (οι δύο αριστερά στήλες-FG, οι δύο στήλες δεξιά-AE) στην ερώτηση 1

IV. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΝΔΙΑ

FOCUS GROUP		ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
<p>I:3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)</p> <p>E: 2 (Μεσημεριανό, Βραδινό)</p>	2-2.30μμ, 8-9μμ	3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	10πμ, 2.30μμ, 8μμ
<p>I:3 (Πρωινό, μεσημεριανό βραδινό)</p> <p>E:3 μαζί με ενδιάμεσα σνακς (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)</p>	9μπ, 3μμ, 10-30-11μμ	3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	8πμ, 2μμ, 9μμ
<p>I&E:7 (Πρωινό, δεκατιανό, μεσημεριανό, ενδιάμεσο γεύμα,</p>	7πμ, 7.30πμ, 8.30πμ, 12μμ, 2μμ, 4μμ, 8.30μμ	3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	8πμ, 2μμ, 9μμ

απογευματινό, ενδιάμεσο γεύμα, βραδινό			
I&E:7 (Πρωινό, δεκατιανό, μεσημεριανό, ενδιάμεσο γεύμα, απογευματινό, ενδιάμεσο γεύμα, βραδινό)	7πμ, 7.30πμ, 8.30πμ, 12μμ, 2μμ, 4μμ, 8.30μμ	3(Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	8πμ, 3μμ, 8μμ
I: 2 (Μεσημεριανό, Βραδινό) E:3 (Πρωινό, μεσημεριανό, Βραδινό)	8-10πμ, 2-3μμ, 8- 9.30μμ	3-4(Πρωινό, δεκατιανό, μεσημεριανό, βραδινό)	7.30πμ, 12μμ, 3μμ, 8μμ
I: 3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό) E: Κοινό πρόγραμμα	10πμ, 3μμ, 8-9μμ	4-5	7.30πμ, 11πμ- 12μμ, 2.30μμ,9μμ

Πίνακας 53: Αποκρίσεις συμμετεχόντων από Ινδία (οι δύο αριστερά στήλες-FG, οι δύο στήλες δεξιά-AE) στην ερώτηση 1

V. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΟΡΔΑΝΙΑ

FOCUS GROUP		ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
I: 3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό) E: 4 (Πρωινό, δεκατιανό, μεσημεριανό, βραδινό)	I: 8πμ, 4μμ, 10-11μμ E: 1μμ, 4μμ, 10-11μμ	I: 3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό) E: 3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	I: 8πμ, 3μμ, 8μμ E: 8πμ, 2-3μμ, 8μμ
I&E: 3(Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	I&E: 8μπ, 2-3μμ, 8-9μμ	I: 2-3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό) E: 3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	I: 8πμ, 1-2μμ, 8-9μμ E: 10πμ, 2-3 μμ, 9-10μμ
I: 3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό) E: 2 (Μεσημεριανό, βραδινό)	I&E: 9.30-10πμ, 4μμ, 10μμ	I: 3-4 (Πρωινό, μεσημεριανό, απογευματινό, βραδινό) E: 3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	I: 9πμ, 2μμ, 5μμ, 7-8μμ E: 6πμ, 1-2μμ, 7-8μμ
I: 2 (Μεσημεριανό,	I&E: 2μμ, 11μμ	I: 2-3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	I: 8πμ, 2-3μμ, 8μμ E: 8πμ, 2-3μμ,

βραδινό) E: Κοινό πρόγραμμα		E: 3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	8μμ
I: 3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό) E: Κοινό πρόγραμμα	I&E: 8πμ, 2-3μμ, 8μμ	I: 3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό) E: 3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	I: 8-9πμ, 1-2μμ, 9μμ E: 8-9πμ, 2-3μμ, 8-9μμ

Πίνακας 54: Αποκρίσεις συμμετεχόντων από Ιορδανία (οι δύο αριστερά στήλες-FG, οι δύο στήλες δεξιά-AE) στην ερώτηση 1

VI. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΚΥΠΡΟ

FOCUS GROUP		ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
2 (Πρωινό, βραδινό)	11μπ-12μμ, 7μμ-8μμ	3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	9μπ, 1μμ, 8μμ
3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	10-11πμ, 2-3μμ, 8-9μμ	3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	9πμ, 2μμ, 8.30μμ
3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	10-11πμ, 2-3μμ, 8-9μμ	4(Πρωινό, μεσημεριανό, απογεματινό, βραδινό)	9πμ, 3μμ, 5μμ, 10μμ

Κ:4 (Πρωινό, μεσημεριανό, απογευματινό, βραδινό) E: 2-3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	10-11πμ, 3μμ, 6μμ, 8-9μμ	5 (Πρωινό, δεκατιανό, μεσημεριανό, απογευματινό, βραδινό)	9μπ, 12μμ, 2μμ, 5μμ,9μμ
1-2 (Συνήθως μόνο μεσημεριανό)	4-5μμ	3 (Πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό)	7πμ, 1μμ, 9μμ

Πίνακας 55: Αποκρίσεις συμμετεχόντων από Κύπρο (οι δύο αριστερά στήλες-FG, οι δύο στήλες δεξιά-AE) στην ερώτηση 1

ΑΤΟΜΟ ΠΟΥ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΖΕΙ ΤΟ ΓΕΥΜΑ/ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΤΡΩΝΕ ΜΑΖΙ

I. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΕΛΛΑΔΑ

FOCUS GROUP		ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
Σύντροφος	Σύντροφος	Ίδια/Συγκάτοικος/Σπάνια Μητέρα	Μόνη/ Συγκάτοικο/ Σπάνια οικογένεια
Μητέρα	Οικογένεια	Ίδια/ Συγκάτοικος/ Σπάνια Μητέρα	Μόνη

Μητέρα/Ίδια	Μόνη	Ίδια	Σύζυγο
Μητέρα	Οικογένεια	Ίδια/ Fast food	Μόνη/ Φίλοι
Μητέρα	Μόνος	Ίδια/ Σπάνια μητέρα/ Σπάνια fast food	Μόνη/ Συγκάτοικος
Μαγειρείο / Ίδια	Μόνη/ Σύντροφος	Ίδιος/ Κάποιες φορές fast food	Μόνος/ Σύντροφος/ Σπάνια φίλοι

Πίνακας 56: Αποκρίσεις συμμετεχόντων από Ελλάδα (οι δύο αριστερά στήλες-FG, οι δύο στήλες δεξιά-AE) στην ερώτηση 1

II. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΑΛΒΑΝΙΑ

FOCUS GROUP		ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
A: Μητέρα E: Ίδιος/Σύντροφος	A: Οικογένεια E: Μόνος	Εστία ΤΕΙ	Φίλοι
A: Μητέρα E: Ίδια/Σύντροφος	A: Οικογένεια E: Μόνη	Ίδιος/Μητέρα	Μόνος/Οικογένεια
A: Μητέρα E: Ίδια/Εστία Πανεπιστημίου	A: Οικογένεια E: Α: E: Μόνη	Ίδια/Μητέρα	Μόνη/Οικογένεια

A: Μητέρα	A: Οικογένεια	Ίδια	Μόνη/Οικογένεια
E: Ίδιος/Σπάνια μητέρα	E: Μόνος		

Πίνακας 57: Αποκρίσεις συμμετεχόντων από Αλβανία (οι δύο αριστερά στήλες-FG, οι δύο στήλες δεξιά-AE) στην ερώτηση 1

III. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΜΕ ΤΟΥΡΚΙΚΕΣ ΚΑΤΑΒΟΛΕΣ/ΤΟΥΡΚΟΙ

FOCUS GROUP		ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
Ίδια	Οικογένεια/Φίλοι	Ίδια/Ετοιμο	Μόνη
Φίλη	Φίλοι	Μητέρα	Οικογένεια
Φίλη	Φίλοι	Μητέρα/Αδελφή	Μόνος/Φίλοι
Φίλη	Φίλοι	Ίδια/Ετοιμο	Μόνη/Σύντροφος

Πίνακας 58: Αποκρίσεις συμμετεχόντων με Τούρκικες καταβολές και από Τουρκία (οι δύο αριστερά στήλες-FG, οι δύο στήλες δεξιά-AE) στην ερώτηση 1

IV. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΝΔΙΑ

FOCUS GROUP		ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
I: Ξενώνας	I: Συμφοιτητές	Μητέρα	Μόνος/Οικογένεια
E: Εστία ΤΕΙ	E: Συμφοιτητές		

I:Μητέρα E:Εστία TEI	I:Οικογένεια E:Συμφοιτητές	Ίδια	Οικογένεια
I&E:Ίδια	I&E:Σύντροφος	Σύζυγος	Οικογένεια
I&E:Σύντροφος	I&E:Σύντροφος	Ίδια	Οικογένεια
I:Ίδιος E:Εστία TEI	I:Μόνος E:Συμφοιτητές	Σύζυγος/Fast food	Οικογένεια
I:Γονείς E:Εστία TEI/Ίδιος	I:Οικογένεια E:Συμφοιτητές	Μόνος/Οικογένεια	Μητέρα

Πίνακας 59: Αποκρίσεις συμμετεχόντων από Ινδία (οι δύο αριστερά στήλες-FG, οι δύο στήλες δεξιά-AE) στην ερώτηση 1

V. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΟΡΔΑΝΙΑ

FG		ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
I:Μητέρα E:Ίδιος	I:Οικογένεια E:Μόνος	I:Μητέρα E:Ίδιος/Ετοιμο	I:Οικογένεια E:Μόνος/Φίλοι
I:Μητέρα E:Ίδιος/Εστία Πανεπιστημίου	I:Οικογένεια E:Μόνος/Συμφοιτητές	I:Μητέρα/Ίδια E:Ίδια/Ετοιμο	I:Οικογένεια E:Σύζυγος/Φίλοι
I:Μητέρα	I:Οικογένεια	I:Μητέρα	I:Οικογένεια

E:Fast Food	E:Μόνος	E:Ίδια/Σύντροφος	E:Σύζυγος
Ι:Ίδιος	Ι:Οικογένεια	Ι:Μητέρα/Ίδιος	Ι:Οικογένεια
E:Fast Food	E:Μόνος	E:Ίδιος/Σύζυγος	E:Σύντροφος
Ι:Μητέρα	Ι:Οικογένεια	Ι:Μητέρα	Ι:Οικογένεια
E:Ίδιος/Fast Food	E:Μόνος	E:Ίδιος	E:Μόνος/Φίλοι

Πίνακας 60: Αποκρίσεις συμμετεχόντων από Ιορδανία (οι δύο αριστερά στήλες-FG, οι δύο στήλες δεξιά-AE) στην ερώτηση 1

VI. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΚΥΠΡΟ

FOCUS GROUP		ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
Κ:Μητέρα Ε:Ίδια	Κ:Οικογένεια Ε:Σύντροφος	Ίδιος/Μητέρα	Μόνος/Οικογένεια
Κ:Μητέρα/Γιαγιά Ε:Συγκάτοικος	Κ:Οικογένεια Ε:Συγκάτοικος	Ίδια/Μητέρα/Γιαγιά	Μόνη/Οικογένεια/Φίλοι
Κ:Μητέρα/Γιαγιά Ε:Ίδια	Κ:Οικογένεια Ε:Συγκάτοικος	Ίδια	Μόνη/Φίλοι
Κ:Μητέρα Ε:Ίδια	Κ:Οικογένεια Ε:Μόνη	Μητέρα	Μόνη/Οικογένεια
Κ:Ίδια/Μητέρα Ε:Ίδια	Κ:Οικογένεια Ε:Μόνη	Ίδια	Μόνη

Πίνακας 61: Αποκρίσεις συμμετεχόντων από Κύπρο (οι δύο αριστερά στήλες-FG, οι δύο στήλες δεξιά-AE) στην ερώτηση 1

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΓΝΩΣΕΙΣ ΠΑΝΩ ΣΤΗ ΔΥΣΦΑΓΙΑ

I. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΕΛΛΑΔΑ

FOCUS GROUP	ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
-------------	------------------------

Όχι	Δεν γνωρίζει	<p>Νόσος του Crohn, αυτοάνοσο του πεπτικού συστήματος (λεπτό έντερο στη συγκεκριμένη περίπτωση). Αποφυγή τροφών με ίνες (κάποια λαχανικά), ξηρών καρπών, όσπρια</p>	<p>Δεν γνωρίζει κάποιο άτομο με διαταραχή κατάποσης. Σίγουρα θα την επηρέαζε διότι θεωρεί τη διατροφή εξαιρετικά σημαντική, όσο και την ελευθερία στο να επιλέγει τι θα τρώει.</p>
Δυσανεξία στη λακτόζη	<p>Δε γνωρίζει. Ο παππούς της είχε τραχειοτομία με αποτέλεσμα να υπάρχει περιορισμός στις τροφές που καταναλώνει και θεωρεί πως οι διαταραχές αυτές μπορεί να έχουν ως απότοκο αποκοπή από την κοινωνία.</p>	Όχι.	<p>Έχει διαταραχή κατάποσης. Συγκεκριμένα, κάποιες φορές (ιδιαίτερα όταν τρώει ξηρές τροφές) την ώρα που καταπίνει το φαγητό, παθαίνει οισοφαγικό σπασμό. Αυτό σημαίνει ότι ο οισοφάγος κλείνει και δεν μπορεί να καταπιεί ούτε τροφή, ούτε νερό, ούτε σάλιο για 5 έως 4 ώρες στη χειρότερη περίπτωση.</p>

Όχι	Θα την επηρέαζε ψυχολογικά	Ναι, δεν επιτρέπεται να τρώει πολύ καυτερά φαγητά και πολύ ξινά. Επίσης δεν πρέπει να πίνει πολλούς καφέδες.	Δεν έχει. Θα ήταν πιο προστατευτική με τον εαυτό της .
Πρόβλημα σιδήρου δεν μπορεί να φάει φακές	Καμία	Στομαχικό παράσιτο.	Δεν γνωρίζει κάποιο άτομο με κάποια διαταραχή κατάποσης. Θα είναι εξαιρετικά δύσκολο και θα δημιουργούσε μια αρνητική ψυχολογία.
Όχι	Θα τον επηρέαζε αναφορικά με την κοινωνικά και την ευχαρίστηση	Όχι	Γνωρίζω άτομα με διαταραχές κατάποσης , στα οποία απαγορεύονται κάποιες τροφές. Αν είχε, θα την επηρέαζε , ψυχολογικά.
Πρόβλημα στο συκώτι, πολυκυστικές ωοθήκες που την κάνουν	Θα την επηρέαζε πολύ αρνητικά καθώς θεωρεί το φαγητό ευχαρίστηση αλλά θα προσπαθούσε να ακολουθήσει τις επιταγές του	Όχι	Πιστεύει πως οι διαταραχές κατάποσης αποτελούν πρόβλημα, για κάποιο άτομο και δε θα ήθελε να

επιρρεπή σε διαβήτη τύπου 2	γιατρού		βρίσκεται στη θέση του
-----------------------------------	---------	--	---------------------------

Πίνακας 62: Αποκρίσεις συμμετεχόντων από Ελλάδα (οι δύο αριστερά στήλες-FG, οι δύο στήλες δεξιά-AE) στις ερωτήσεις 4 και 5

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΑΛΒΑΝΙΑ

FOCUS GROUP		ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
Όχι	Δεν γνωρίζει , αλλά δε θα του άρεσε να έχει	Όχι δεν υπάρχει κάποιο πρόβλημα υγείας	Οι διαταραχές κατάποσης είναι ένα δυσάρεστο συμβάν, το οποίο επηρεάζει σίγουρα αρνητικά την ψυχολογία και την κοινωνικοποίηση του ατόμου. Δεν υπήρχε συγγενικό ή φιλικό πρόσωπο με διαταραχή κατάποσης. Εάν είχε διαταραχή κατάποσης, αυτό θα επηρέαζε αρνητικά την ψυχολογία του, καθώς δεν θα μπορούσε να φάει γεύματα, τα οποία του προκαλούν ευχαρίστηση. Επιπλέον, θα επηρέαζε και την κοινωνικοποίησή του, διότι δεν θα μπορούσε πχ να επισκεφτεί ένα εστιατόριο με την οικογένειά

			του ή να παρευρεθεί σε οικογενειακά τραπέζια.
Όχι	Δεν γνωρίζει , αλλά δε θα του άρεσε να έχει	Όχι .	-
Έχει δυσανεξία σε ένα ένζυμο και δεν μπορεί να φάει κουκιά και ρεβίθια	Δεν , γνωρίζει, αλλά δε θα της άρεσε να έχει	Όχι	Δεν είχε κάποιο άτομο με διαταραχή κατάποσης. Αν είχε η ίδια διαταραχή κατάποσης θα ένιωθε πολύ περιορισμένη.
Όχι	Δεν , γνωρίζει, αλλά δε θα του άρεσε καθόλου	Αφαίρεση χολής. Λόγω αυτής πρέπει να τρώει λιγότερα τηγανητά και λιπαρά γεύματα.	Δεν γνωρίζει πολλά για τις διαταραχές κατάποσης, αν και έχει δουλέψει με άτομα που υποφέρουν από αυτές. Θα ένιωθε πολύ άσχημα αν είχε η ίδια κάποια διαταραχή κατάποσης, και θα ανησυχούσε για την υγεία της

Πίνακας 63: Αποκρίσεις συμμετεχόντων από Αλβανία (οι δύο αριστερά στήλες-FG, οι δύο στήλες δεξιά-AE) στις ερωτήσεις 4 και 5

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΜΕ ΤΟΥΡΚΙΚΕΣ ΚΑΤΑΒΟΛΕΣ ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΟΥΡΚΙΑ

FOCUS GROUP		ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
Δεν έχει κάποιο πρόβλημα	Έχει γνώσεις, θα την επηρέαζε	Δεν έχει κάποιο πρόβλημα	Δεν γνωρίζει , αλλά αν είχε θα την επηρέαζε πολύ και θα στενοχωριόταν.
Δεν έχει κάποιο πρόβλημα	Δεν έχει γνώσεις , αντιμετωπίζει δυσκολία με τα σιδεράκια	Δεν έχει κάποιο πρόβλημα	Ο παππούς της δεν μπορούσε να καταπιεί στερεά τροφή , μόνο σούπες και υγρά. Αυτό τον επηρέαζε πολύ στην καθημερινότητα του, καθώς δεν μπορούσε να συμμετέχει σε τραπέζια και συναθροίσεις στο σπίτι. Ήταν πολύ άσχημο.
Δεν έχει κάποιο πρόβλημα	Δεν έχει γνώσεις , θα την επηρέαζε	Έχει στομαχικό πρόβλημα και αποφεύγει τον καφέ και τις πολύ καυτερές σάλτσες.	Είναι πολύ άσχημες και θα ήταν τεράστιο πρόβλημα να είχε κάτι σοβαρότερο, γιατί δεν έχει χρόνο να προετοιμάζω υγιεινά γεύματα, οπότε θα ήταν δυσάρεστο.
Δεν έχει κάποιο πρόβλημα	Δεν έχει γνώσεις ,	Δεν έχει κάποιο πρόβλημα	Δεν γνωρίζει, απλά

πρόβλημα	θα την επηρέαζε	πρόβλημα	θεωρεί πως είναι πολύ άσχημη εμπειρία και δε θα ήθελε να έχει .
----------	-----------------	----------	---

Πίνακας 64: Αποκρίσεις συμμετεχόντων με Τούρκικες καταβολές και από Τουρκία(οι δύο αριστερά στήλες-FG, οι δύο στήλες δεξιά-AE) στις ερωτήσεις 4 και 5

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΝΔΙΑ

FOCUS GROUP		ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
Προβλήματα με το στομάχι του είχε νοσηλευτεί	Δεν γνωρίζει, θα τον δυσαρεστούσε πολύ	Όχι	Μειώνει τις επιλογές στα φαγητά και την ποιότητα ζωής .Δεν γνωρίζει κάποιον που να έχει κάποια διαταραχή. Εάν είχε εκείνος δεν θα ένιωθε ωραία επειδή θα επηρέαζε την ποιότητα ζωής του
Πιστεύει πως η μόλυνση στην Ινδία του δημιουργεί προβλήματα , μέχρι τα 13 είχε μεγάλο θέμα στο να μασάει το ρύζι , του προκαλούσε	Στην νεαρή του ηλικία είχε θέμα με την μάσηση ξέρει 4 άτομα που έχουν θέματα. Δεν θα του ήταν ευχάριστο	Υψηλή αρτηριακή πίεση	Δεν γνωρίζει τίποτα ούτε κάποιον που να πάσχει από διαταραχή

εμετό ακόμη και η ιδέα κατανάλωσης ρυζιού			
Δεν έχει κάποιο πρόβλημα	Δεν γνωρίζει κάτι, θα του ήταν πολύ δυσάρεστο	Υψηλή αρτηριακή πίεση	Γνωρίζει μία φίλη που έχει αλλεργία στα pringles .Γνωρίζει πως μία διαταραχή κατάποσης επηρεάζει την ποιότητα ζωής του ατόμου και θα ένιωθε άσχημα ανάλογα με το πόσο θα επηρέαζε την δική της
Συχνές φαρυγγίτιδες που επηρεάζουν την διατροφή της	Έχει θεία με δυσφαγία , θεωρεί πολύ άσχημα το να έχεις κάποιο πρόβλημα	Όχι	Δεν έχει γνώσεις. Φαντάζεται πως θα είναι δύσκολο να ζεις με μία τέτοια διαταραχή
Στομαχικά προβλήματα έχει πάρει περιορισμούς από τον γιατρό όσον αφορά τα γλυκά(που δεν ακολούθησε) είχε νοσηλευτεί λόγω αυτών των προβλημάτων	Θα ήταν απαίσιο	Όχι	Δεν έχει γνώσεις. Φαντάζεται πως θα είναι δύσκολο να ζει κάποιος με τέτοιες διαταραχές. Ο ίδιος θα δυσκολευόταν λόγω των απαιτητικού ωραρίου εργασίας του. Θα επηρέαζε τον τρόπο ζωής του

Όχι, καλή σωματική κατάσταση γυμναστική στην Ινδία από τις 4 το πρωί	Ο παππούς του δεν είχε δόντια και μετά από εγκεφαλικό επεισόδιο σταμάτησε την σίτιση με στερεά, θα ήταν απολύτως καταστροφικό	Όχι	Δεν έχει γνώσεις, Φαντάζεται πως θα ήταν παράξενο
--	---	-----	---

Πίνακας 65: Αποκρίσεις συμμετεχόντων από Ινδία (οι δύο αριστερά στήλες-FG, οι δύο στήλες δεξιά-AE) στις ερωτήσεις 4 και 5

V.ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΙΟΡΔΑΝΙΑ

FOCUS GROUP		ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
Όχι	Δεν έχει γνώσεις , θα αισθανόταν πολύ άσχημα	Όχι	Δεν γνωρίζει και πολλά ,αλλά αν είχε πιστεύει πως θα επηρεαζόταν πολύ ψυχολογικά
Όχι	Δεν έχει γνώσεις , θα ήταν άσχημο	Όχι	Δεν γνωρίζει, απλά ένας κοντινός του συγγενής δεν μπορούσε να καταναλώσει πολλές τροφές και συνειδητοποίησε πόσο άσχημο, θα ήταν να αντιμετωπίζει κάτι παρόμοιο.

Όχι	Δεν έχει γνώσεις , αν δεν μπορούσε να φάει κρέας θα τον ενοχλούσε	Όχι	Δεν γνωρίζει , ωστόσο θα του ήταν ιδιαίτερα δυσάρεστο να μην μπορεί να καταναλώσει , με απόλυτη ελευθερία , ότι ο ίδιος επιθυμεί.
Όχι	Δεν έχει γνώσεις , θα ήταν χάλια	Όχι	Γνωρίζει πως οι διαταραχές κατάποσης αποτελούν διαταραχές , σύμφωνα με τις οποίες, ένας άνθρωπος δεν μπορεί να καταναλώσει αρκετές τροφές. Θα ήταν πολύ άσχημο να του συνέβαινε κάτι αντίστοιχο

Πίνακας 66: Αποκρίσεις συμμετεχόντων από Ιορδανία (οι δύο αριστερά στήλες-FG, οι δύο στήλες δεξιά-AE) στις ερωτήσεις 4 και 5

VI.ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΚΥΠΡΟ

FOCUS GROUP		ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	
Άσθμα, ανοιχτή βαλβίδα, αποφεύγει τροφές ξινά, καυτερά, γλυκά ,καφέ.	Οι ηλικιωμένοι πρέπει να αποφεύγουν τις σκληρές τροφές. Η ίδια θα πάθαινε	Κανένα πρόβλημα	Θεωρεί ότι οι διαταραχές κατάποσης θα επηρέαζαν την ψυχολογία του ατόμου αρνητικά.

<p>Παλιά έτρωγε μόνο κοτόπουλο και πρέπει να προσέχει τη διατροφή της.</p>	<p>κατάθλιψη</p>		<p>Δεν έχει κάποιο άτομο στο κοντινό περιβάλλον που να πάσχει ή να έπασχε από διαταραχή κατάποσης. Θα την άγχωνε μια τέτοια διαταραχή γιατί το φαγητό είναι μια καθημερινή απόλαυση την οποία δεν θα μπορούσε να την απολαύσω και θα την προβλημάτιζε καθ' όλη την διάρκεια της μέρας.</p>
<p>Ινσουλίνη</p>	<p>Θα ήταν άσχημο γιατί το φαγητό είναι ένας μεγάλος παράγοντας της ζωής της και θα προσπαθούσε να αντιμετωπίσει την οποιαδήποτε διαταραχή.</p>	<p>Όχι</p>	<p>Είναι σοβαρότατο πρόβλημα που μόνο με τη βοήθεια ψυχολόγου που ειδικεύεται στις συγκεκριμένες διαταραχές και τη στήριξη του περιβάλλοντος μπορεί να επιλυθεί. Όχι. Θα απευθυνόταν σε κάποιον ειδικό.</p>

Όχι	Οι ηλικιωμένοι πρέπει να προσέχουν. Η ίδια θα ένιωθε πολύ άσχημα.	όχι	Δεν έχει άποψη
Όχι	Εάν είχε δε θα ακολουθούσε τις οδηγίες του γιατρού	Όχι	Δεν είχε ποτέ και δεν ξέρει πως είναι
Όχι	Θα τρελαινόταν	Όχι	Όχι , αλλά αν είχε κάποιο πρόβλημα υγείας θα συμβουλευόταν κάποιον ειδικό

Πίνακας 67: Αποκρίσεις συμμετεχόντων από Κύπρο (οι δύο αριστερά στήλες-FG, οι δύο στήλες δεξιά-AE) στις ερωτήσεις 4 και 5

FG

	ΕΛΛΗΝΕΣ	ΑΛΒΑΝΟΙ	ΤΟΥΡΚΟΙ	ΙΝΔΟΙ	ΚΥΠΡΙΟΙ
ΒΑΘΜΟΙ	2 3 4 4 5 2	3 1 4 4	2 5 5 5	3 4 3 3 -	3 4 3 0 3
<i>Μέσος Όρος</i>	3,3	3	4,3	-	2,4

Πίνακας 68: βαθμολόγηση κλίμακας σε ότι αφορά την ικανοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας του FG ανά εθνική ομάδα

ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

	ΕΛΛΗΝΕΣ	ΑΛΒΑΝΟΙ	ΤΟΥΡΚΟΙ	ΙΝΔΟΙ	ΙΟΡΔΑΝΟΙ	ΚΥΠΡΙΟΙ
ΒΑΘΜΟΙ	3 3 2 3 3 4	4 4 4 4	3 4 5 4	2 2 3 4 4 4	3 2 3 4 1	3 3 4 5 5
<i>Μέσος Όρος</i>	3	4	4	3.2	2,6	4

Πίνακας 69: βαθμολόγηση κλίμακας σε ότι αφορά την ικανοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας του ΑΕ ανά εθνική ομάδα

FG	
α/α ερωτώμενου	Παροχή υπηρεσιών
1	2
2	3
3	4
4	4
5	5
6	2
7	3
8	1
9	4
10	4
11	2

12	5
13	5
14	5
15	3
16	4
17	3
18	0
19	3

Πίνακας 70: βαθμολόγηση κλίμακας σε ότι αφορά την ικανοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας του FG

ΑΕ	
α/α ερωτώμενου	Παροχή υπηρεσιών
1	3
2	3
3	2
4	3
5	3
6	4
7	4
8	4
9	4
10	4
11	3
12	4
13	5
14	4
15	3
16	3
17	4
18	5
19	5

Πίνακας 71: βαθμολόγηση κλίμακας σε ότι αφορά την ικανοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας του ΑΕ