

ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΑΝΑΠΑΡΑΣΤΑΣΕΙΣ, ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΤΕΡΕΟΤΥΠΑ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ ΤΟ ΦΟΡΕΑ / ΑΣΘΕΝΗ

Παρασκευή Α. Θεοφίλου*

Περίληψη

Οι κοινωνικές αναπαραστάσεις αποτελούν ένα από τα σημαντικότερα και πιο ενδιαφέροντα κεφάλαια της κοινωνικής ψυχολογίας. Με τον όρο “κοινωνικές αναπαραστάσεις” εννοούμε τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα προσλαμβάνουν την κοινωνική πραγματικότητα και επιδρούν σ’ αυτήν. Οι αναπαραστάσεις αυτές είναι απαραίτητες στην καθημερινή μας ζωή, στις σχέσεις που εγκαθιδρύουμε με τους άλλους, στην επικοινωνία και γενικότερα στις ανθρώπινες δραστηριότητες. Οι επιστήμονες έχουν κατά καιρούς μελετήσει το φαινόμενο των κοινωνικών αναπαραστάσεων, όπως ο Moscovici που μελέτησε την κοινωνική αναπαράσταση της ψυχανάλυσης. Στη συγκεκριμένη μελέτη προσπαθήσαμε να δούμε τις αναπαραστάσεις και τις στάσεις του κόσμου για το AIDS και τους φορείς / ασθενείς. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι αυτή η στάση είναι αμφιθυμική. Από τη μία πλευρά τα άτομα νιώθουν συμπόνοια για τους φορείς. Από την άλλη όμως αποφεύγουν να αλληλεπιδράσουν μαζί τους στην καθημερινή ζωή.

Εισαγωγή

«Όλες οι ανθρώπινες σχέσεις, είτε αναφέρονται στο διατομικό επίπεδο, είτε αφορούν τις σχέσεις μεταξύ δύο ή περισσότερων ομάδων της κοινωνίας μας, προϋποθέτουν την ύπαρξη των κοινωνικών αναπαραστάσεων.

Όταν, για παράδειγμα, συναντάμε κάποιον, όταν βρισκόμαστε σε μία συγκέντρωση, όταν αναφερόμαστε σε κάποιον πολιτικό ηγέτη, όταν ασκούμε κριτική στην οικονομική πολιτική της μίας ή της άλλης κυβέρνησης, ενεργοποιούμε ορισμένες κοινωνικές αναπαραστάσεις: έχουμε δηλαδή ορισμένες προκατασκευασμένες ιδέες, εκφράζουμε κάποιες προσδοκίες, ανάγουμε τις σκέψεις μας και την κρίση μας σε ορισμένα διανοητικά σχήματα, αναφερόμαστε στη “γνώση” που έχουμε για τη συγκεκριμένη ομάδα ή κοινωνική κατηγορία» (Παπαστάμου, 1989, σ. 416).

Αναφορικά με τις στάσεις και τα στερεότυπα, σύμφωνα με τον Παπαδόπουλο (1997), στάση είναι η σύνθετη κατάσταση που σχετίζεται με τη νόηση, το συναίσθημα και τη γενική ψυχική ετοιμότητα αντίδρασης ή δράσης με κάποια συγκεκριμένη εκδήλωση ή ενέργεια του ατόμου. Το καθένα από τα τρία αυτά στοιχεία συμμετέχει σε διαφορετικό κάθε φορά βαθμό στην εκδήλωση της στάσης.

* Η Π.Α. Θεοφίλου εργάζεται ως κοινωνική λειτουργός στο Γενικό Νοσοκομείο Μελισσίων Α.Φ.Ε.Μ.Ι.Γ.Κ. Είναι επίσης πτυχιούχος του τμήματος Ψυχολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου Κοινωνικών & Πολιτικών Επιστημών και μεταπτυχιακή φοιτήτρια του τμήματος Κοινωνιολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου.

Όταν αποδίδουμε γνώρισμα σε κάθε άτομο μίας ορισμένης ομάδας, χωρίς να λαμβάνουμε υπόψη τις πραγματικές διαφορές και ποικιλίες, τότε η στάση μας παρουσιάζει υπεργενίκευση και αποτελεί ένα *στερεότυπο*. Είναι δηλαδή στερεότυπη, άκαμπτη κρίση για κάποιο πρόσωπο, πράγμα ή γεγονός.

Στη συγκεκριμένη έρευνα γίνεται προσπάθεια διερεύνησης του τρόπου με τον οποίο προσλαμβάνουν το AIDS οι ερωτηθέντες καθώς επίσης και μελέτης των απόψεων, των γνώσεων και των στάσεων που εκδήλωσαν.

Πριν προχωρήσουμε στις υποθέσεις της έρευνας και τη μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε θα δώσουμε κάποια στοιχεία σχετικά με το AIDS:

Το AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ή Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας αναγνωρίστηκε μόλις το 1981. Προέρχεται από τον ρετροϊό LAV/HTLV ή HIV. Ο HIV προσκολλάται στα λεμφοκύτταρα T4 (διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην ανοσοαπάντηση) των οποίων η ποσοτική και λειτουργική μείωση επηρεάζει τη δυνατότητα αντιμετώπισης των διαφόρων μικροβίων καθώς και την αναμνηστική παραγωγή αντισωμάτων. Με αυτόν τον τρόπο καταστέφεται σταδιακά το αμυντικό ή ανοσοποιητικό σύστημα του οργανισμού.

Μέχρι σήμερα ο ιός έχει σκοτώσει 16 εκατομμύρια ανθρώπους και έχει προσβάλλει 33 εκατομμύρια. Οι χώρες οι οποίες εμφανίζουν τα μεγαλύτερα ποσοστά φορέων και ασθενών με AIDS είναι η Νότια και Νοτιοανατολική Αφρική, Λατινική Αμερική, Αϊτή, Καραϊβική, Ταϊλάνδη, Ινδία και Δυτική Ευρώπη.

Στην Ελλάδα, όπου το AIDS έκανε την εμφάνισή του το 1984, έχουμε αφενός το χαμηλότερο ποσοστό κρουσμάτων (14.000 άτομα) από όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και αφετέρου τη μεγαλύτερη αύξηση των κρουσμάτων.

Υποθέσεις

Οι υποθέσεις που διατυπώνονται στηρίζονται στις διερευνητικές συλλογές καθώς και στις απαντήσεις των υποκειμένων στα ερωτηματολόγια.

Αρχικά, βασισμένοι στη θεωρία των κοινωνικών αναπαραστάσεων υποθέτουμε ότι η κοινωνική αναπαράσταση που διαμορφώνεται για το AIDS έχει ως κεντρικό πυρήνα το θάνατο. Υποθέτουμε, επίσης, ότι η κοινωνική αναπαράσταση για το AIDS καθορίζει τη συμπεριφορά και τη στάση των ατόμων προς τους φορείς. Η αναπαράσταση επηρεάζεται από την κοινωνική και ηλικιακή κατηγορία των ερωτηθέντων και αναμένεται να είναι διαφορετική για την καθεμία (18-35 ετών και 36-60 ετών).

Γνωρίζουμε από τη θεωρία των στάσεων ότι η στάση, όπως αναφέρθηκε και πρωτίτερα, σχετίζεται με τη νόηση, το συναίσθημα και τη γενική ψυχική ετοιμότητα αντίδρασης ή δράσης με κάποια συγκεκριμένη εκδήλωση ή ενέργεια του ατόμου. Υποθέτουμε, επομένως, ότι ο πληθυσμός αποδίδει αρνητικά χαρακτηριστικά (νόηση) στους φορείς του AIDS, αισθάνεται φόβο και οίκτο απέναντί τους (συναίσθημα) και τους αντιμετωπίζει με αποφυγή ή με καχυποψία (αντίδραση).

Πιστεύουμε, επίσης, ότι παρόλο που ο πληθυσμός έχει αρκετές πληροφορίες για το AIDS, η στάση του απέναντι στους φορείς θα είναι αμφιθυμική. Από τη μία δηλαδή θα νιώθει κατανόηση, από την άλλη όμως θα αποφεύγει να αλληλεπιδρά μαζί τους στην καθημερινή ζωή.

Διατυπώνουμε, τέλος, μία άλλη υπόθεση στηριζόμενοι στη θεωρία των στερεοτύπων. Πιστεύουμε ότι ο πληθυσμός δε λαμβάνει υπόψη τις πραγματικές διαφορές και ποικιλίες του φαινομένου και επομένως η στάση του παρουσιάζει υπεργενίκευση με αποτέλεσμα να διαμορφώνεται ένα στερεότυπο για τον φορέα / ασθενή του AIDS. Η άκαμπτη αυτή κρίση οδηγεί στον κοινωνικό αποκλεισμό των τελευταίων.

Μέθοδος

Η έρευνα αυτή πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια του μαθήματος «εργαστήρια κοινωνικής ψυχολογίας» του τμήματος Ψυχολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου. Θεωρήθηκε ότι μέσω ενός *ερωτηματολογίου* θα μπορούσαμε να γνωρίσουμε τις αναπαραστάσεις και τα στερεότυπα που έχει ο κόσμος γύρω από το AIDS και το φορέα. Επιπλέον, ένα ερωτηματολόγιο θα μας βοηθούσε τόσο στην ποσοτική όσο και στην ποιοτική ανάλυση των στοιχείων που θα συλλέγονταν δίνοντας με αυτόν τον τρόπο μία ολοκληρωμένη εικόνα για το αντικείμενο της μελέτης.

Η συλλογή διερευνητικών δεδομένων για την ετοιμασία του ερωτηματολογίου

α. Βιβλιογραφική μελέτη

Το πρώτο βήμα ήταν η συλλογή όσο το δυνατόν περισσότερων πληροφοριών για το AIDS. Για αυτό το σκοπό έγινε αρχικά μία βιβλιογραφική μελέτη, η οποία θα παρείχε ένα σημαντικό υπόβαθρο για την εξέλιξη της έρευνας.

β. Συνεντεύξεις

Για την κατασκευή του ερωτηματολογίου που θα αναζητούσε τις αναπαραστάσεις του κόσμου γύρω από το AIDS ήταν απαραίτητο να μην ξεφύγουμε από το κοινωνικοπολιτισμικό πλαίσιο του συγκεκριμένου πληθυσμού που θα συμμετείχε στην έρευνα. Επομένως, μέσω συνεντεύξεων θα μπορούσαμε να συλλέξουμε περισσότερα δεδομένα. Χρησιμοποιώντας στη συνέχεια αυτά τα δεδομένα θα ήταν δυνατή η κατασκευή ενός ερωτηματολογίου στη γλώσσα του πληθυσμού καθώς και η γνώση των κοινωνικών χαρακτηριστικών των συγκεκριμένων ομάδων. Επίσης, οι διερευνητικές συνεντεύξεις θα μας επέτρεπαν να επισημάνουμε πιθανές απαντήσεις για συγκεκριμένες ερωτήσεις. Αυτές οι πληροφορίες είναι ιδιαίτερα σημαντικές στην κατασκευή ερωτήσεων πολλαπλής επιλογής.

γ. Συμμετέχοντες στις συνεντεύξεις

Το διερευνητικό δείγμα αποτελείτο από 28 άτομα, 14 άνδρες και 14 γυναίκες. Στην πλειοψηφία τους τα υποκείμενα ήταν απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Οι 19 από τους 28 ήταν φοιτητές, σπουδαστές, δάσκαλοι και καθηγητές. Από τους υπολοίπους κάποιοι ήταν απόφοιτοι τεχνικών σχολών ή γυμνασίων, άλλοι ήταν ελεύθεροι επαγγελματίες και νοικοκυρές. Οι ηλικίες των συμμετεχόντων κυμαίνονταν από 18 έως 55 ετών. Στην πλειοψηφία τους ήταν άγαμοι, στοιχείο που θεω-

ρείται σημαντικό λόγω της ιδιαιτερότητας του αντικειμένου της έρευνας.

δ. Διαδικασία συνεντεύξεων

Όλες οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν το Δεκέμβριο του 2000, και έλαβαν χώρα είτε στο χώρο εργασίας των ερωτώμενων είτε στην οικία τους. Η διάρκεια της κάθε συνέντευξης ήταν περίπου 30 λεπτά. Υπήρξε μαγνητοφώνηση και απομαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων.

ε. Θεματική ανάλυση περιεχομένου

Έγινε θεματική ανάλυση του περιεχομένου των συνεντεύξεων από την οποία προέκυψαν συγκεκριμένες θεματικές ενότητες. Οι βασικότερες που σχετίζονται με τις κοινωνικές αναπαραστάσεις των ερωτηθέντων είναι οι παρακάτω:

Άξονας 1: Ο κεντρικός πυρήνας της κοινωνικής αναπαράστασης για το AIDS.

Άξονας 2: (α) Οι επιπτώσεις του AIDS στο άτομο (φορέα – ασθενή) και (β) Οι επιπτώσεις της εξάπλωσης του AIDS στην κοινωνία.

Άξονας 3: (α) Οι τρόποι αντιμετώπισης του φορέα και (β) Οι τρόποι αντιμετώπισης της εξάπλωσης του AIDS.

Άξονας 4: Τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις των φορέων του AIDS.

Άξονας 5: Ο βαθμός εμπλοκής του πληθυσμού σε σχέση με την ασθένεια του AIDS και τους φορείς.

Κατασκευή ερωτηματολογίου

Οι θεματικές ενότητες οι οποίες προέκυψαν από τη θεματική ανάλυση των συνεντεύξεων χρησιμοποιήθηκαν ως άξονες για την κατασκευή του ερωτηματολογίου. Δηλαδή, σε κάθε άξονα αντιστοιχούσαν συγκεκριμένες ερωτήσεις. Το ερωτηματολόγιο αποτελείτο από 29 ερωτήσεις. Μία από αυτές ήταν ανοικτή ερώτηση και αναφερόταν στην καταγραφή λέξεων που έρχονται στο μυαλό του συμμετέχοντος όταν ακούει τη λέξη AIDS. Οι 15 ήσαν ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής. Οι συμμετέχοντες, ανάλογα με τις οδηγίες, έπρεπε να επιλέξουν είτε μία είτε περισσότερες από μία από τις προτεινόμενες απαντήσεις. Οι υπόλοιπες 13 ερωτήσεις καλούσαν να υποκείμενα να απαντήσουν χρησιμοποιώντας μία επταβάθμια κλίμακα κυκλώνοντας κάθε φορά έναν αριθμό που εξέφραζε καλύτερα την προσωπική τους άποψη (π.χ. Διαφωνία 1 2 3 4 5 6 7 Συμφωνία).

Η ανεξάρτητη μεταβλητή που χρησιμοποιήθηκε ήταν η ηλικία και οι εξαρτώμενες μεταβλητές ήταν οι απαντήσεις των ερωτηθέντων, οι οποίες αναλύθηκαν μέσω του στατιστικού πακέτου SPSS.

Δείγμα έρευνας

Το ερωτηματολόγιο απαντήθηκε από 55 άτομα ηλικίας 18-60 ετών εκ των οποίων τα 31 ήταν άνδρες και τα 24 γυναίκες. Οι περισσότεροι ήταν απόφοιτοι ανωτέρων ή ανωτάτων σχολών. Όσον αφορά την οικογενειακή τους κατάσταση, στην πλειοψηφία τους οι συμμετέχοντες ήταν άγαμοι. Τέλος, όλοι ήταν κάτοικοι Αθηνών και Πειραιά.

Αποτελέσματα

Στα δεδομένα μας εφαρμόστηκε το στατιστικό χ^2 test για τον έλεγχο της υπόθεσης ότι οι μεταβλητές (ανεξάρτητη – εξαρτημένη) αλληλεπιδρούν η μία με την άλλη και το στατιστικό t test για τον έλεγχο της μηδενικής υπόθεσης ότι οι αριθμητικοί μέσοι δύο πληθυσμών είναι ίσοι.

Άξονας 1

Κεντρικός πυρήνας της κοινωνικής αναπαράστασης για το AIDS

Πίνακας 1	
Ποσοστά των πιο συχνών λέξεων που έρχονται στο μυαλό των συμμετεχόντων όταν ακούν τη λέξη AIDS (N=55)	
Λέξεις	Ποσοστό %
Θάνατος	18,7
Αρρώστια	11,13
Φόβος	5,87
Σεξ	5,27
Προφυλακτικό	2,93
Στεναχώρια	2,93

Ο πίνακας 1 δείχνει ότι οι λέξεις που έρχονται στο μυαλό των συμμετεχόντων με τη μεγαλύτερη συχνότητα όταν ακούν τη λέξη AIDS είναι ο θάνατος (18,7%) και η αρρώστια (11,13%).

Άξονας 2

Επιπτώσεις του AIDS στο άτομο - φορέα και την κοινωνία

Πίνακας 2.1	
Ποσοστά των απαντήσεων των συμμετεχόντων για τα κυριότερα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο φορέας του AIDS. (N=55)	
Συνέπειες	Γενικό Ποσοστό %
Ανεργία	19,3
Κοινωνική απομόνωση	77,2
Οικονομικές δυσχέρειες	53,0
Προβλήματα υγείας	49,1
Σεξουαλική στέρωση	5,3
Ψυχολογικά προβλήματα	47,4

Σύμφωνα με τον πίνακα 2.1, το βασικότερο πρόβλημα που αντιμετωπίζει ένας φορέας – ασθενής του AIDS είναι η κοινωνική απομόνωση με ποσοστό 77,2%. Ακολουθούν οι οικονομικές δυσχέρειες (53%), τα προβλήματα υγείας (49,1%) και αμέσως μετά τα ψυχολογικά προβλήματα (47,4%). Η σεξουαλική στέρση ως πρόβλημα θεωρείται σχετικά μη σημαντική, ενώ η ανεργία επιλέχθηκε σε ποσοστό 19,3%.

Στον πίνακα 2.2 περιγράφονται τα αποτελέσματα σχετικά με τις σημαντικότερες επιπτώσεις της εξάπλωσης του AIDS στην κοινωνία. Ο κοινωνικός ρατσισμός συγκεντρώνει το μεγαλύτερο ποσοστό επιλογής (77,2%). Ακολουθούν η επιφυλακτικότητα στις διαπροσωπικές σχέσεις (75,4%) και η καλλιέργεια φόβου (61,4%). Οι υπόλοιπες επιπτώσεις εμφανίζουν μικρά ποσοστά. Παρατηρούνται, επίσης, διαφοροποιήσεις ανάλογα με το μέσο όρο ηλικίας. Συγκεκριμένα, ο κοινωνικός ρατσισμός επιλέγεται περισσότερο από τα νεαρότερα σε ηλικία άτομα (18 - 35 ετών) ενώ οι μεγαλύτεροι (36 - 60 ετών) επιλέγουν περισσότερο από τους νέους τις αυξημένες δαπάνες για την έρευνα γύρω από το AIDS ($\chi^2 = .05312$) και τη μείωση του ερωτικού ενδιαφέροντος ($\chi^2 = .05943$).

Πίνακας 2.2				
Ποσοστά των απαντήσεων των συμμετεχόντων για τις σημαντικότερες επιπτώσεις της εξάπλωσης του AIDS στην κοινωνία (N=55)				
Επιπτώσεις στην κοινωνία	Γενικό ποσοστό %	Ποσοστό Ηλικίας 18-35	Ποσοστό Ηλικίας 36-60	χ^2
Μείωση ερωτικού ενδιαφέροντος των ατόμων	15,8	8,6	27,3	.05943
Αυξημένες δαπάνες για έρευνες	17,5	8,6	31,8	.02468
Μείωση εργατικού δυναμικού	7,0	-	-	-
Επιφυλακτικότητα στις διαπροσωπικές σχέσεις	75,4	-	-	-
Αυξημένες δαπάνες για θεραπεία	22,8	-	-	-
Στροφή προς τον ατομικισμό	10,5	-	-	-
Αύξηση συντηρητισμού	14,0	-	-	-
Κοινωνικός ρατσισμός	77,2	85,7	63,6	.05312
Καλλιέργεια φόβου	61,4	-	-	-

Άξονας 3

Τρόποι αντιμετώπισης του φορέα και της εξάπλωσης του AIDS

Ο παρακάτω πίνακας δείχνει το βαθμό συμφωνίας με κάποιους τρόπους αντιμετώπισης της εξάπλωσης του AIDS. Ο έλεγχος στο αίμα μεταγγίσεων εμφανίζει μεγαλύτερο βαθμό συμφωνίας (6,82) και ακολουθούν με μέσο όρο 6,67 οι ενημερωτικές καμπάνιες για το AIDS και τα μαθήματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, που όπως φαίνεται υποστηρίζονται περισσότερο από τα νεαρά άτομα.

Πίνακας 3

Μέσοι όροι των απαντήσεων των συμμετεχόντων για το βαθμό συμφωνίας/διαφωνίας με τους τρόπους αντιμετώπισης της εξάπλωσης του AIDS (N=55)

Τρόποι αντιμετώπισης	Γενικοί Μ.Ο.	Τυπική Απόκλιση	Μ.Ο. 18-35	Μ.Ο. 36-60	F	P
Δωρεάν διανομή νέων συριγγών	5.70	1.75	5.4857	6.0455	5.458	.023
Αποφυγή σεξουαλικής επαφής πριν το γάμο	2.49	2.05	1.9714	3.3182	13.543	.001
Ενημερωτικές καμπάνιες για το AIDS	6.67	1.02	-	-	-	-
Απαγόρευση προκλητικών ρούχων	2.00	1.67	1.7714	2.3636	7.308	.009
Πλήρης αποχή από σεξουαλική επαφή	1.89	1.63	1.4000	2.6818	15.563	.000
Έλεγχος στο αίμα μεταγγίσεων	6.82	0.50	-	-	-	-
Όχι χρήση Μ.Μ. Μεταφοράς	1.28	1.00	-	-	-	-
Μαθήματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης σε σχολεία	6.67	0.69	6.7714	6.5000	6.204	.016
Επιστροφή στις ηθικές αρχές	4.19	2.22	-	-	-	-
Υγιεινή διατροφή	3.37	2.14	-	-	-	-
Δημιουργία κλειστών κοινοτήτων για φορείς	3.30	2.04	-	-	-	-
Ποινικοποίηση οίκων ανοχής	3.86	2.19	-	-	-	-
Δωρεάν διανομή προφυλακτικών	6.37	1.08	-	-	-	-
Συχνός έλεγχος ιατρικού προσωπικού που χειρίζεται φορείς	6.05	1.47	6.1429	5.9091	4.825	.032
Μονογαμικές σχέσεις	5.40	1.94	4.9143	6.1818	3.971	.051

Τα νεαρά άτομα, επίσης, συμφωνούν περισσότερο στο συχνό έλεγχο του ιατρικού προσωπικού που χειρίζεται τους φορείς (6,1429). Επίσης, από τους μέσους όρους παρατηρούμε ότι το δείγμα μας αποφεύγει να υιοθετήσει ακραίους τρόπους αντιμετώπισης της εξάπλωσης του AIDS και αυτό φαίνεται από το μικρό βαθμό συμφωνίας με την άποψη της αποφυγής της σεξουαλικής επαφής πριν το γάμο (2,49), της άποψης της απαγόρευσης των προκλητικών ρούχων (2,00), της άποψης της πλήρους αποχής από τη σεξουαλική επαφή (1,89), της μη χρήσης των Μέσων Μαζικής Μεταφοράς (1,28). Τέλος σημειώνουμε ότι τους ακραίους αυτούς τρόπους αντιμετώπισης υιοθετούν περισσότερο τα άτομα ηλικίας 36-60 ετών.

Άξονας 4

Δικαιώματα και υποχρεώσεις των φορέων του AIDS

Πίνακας 4.1						
<i>Μέσοι όροι των απαντήσεων των συμμετεχόντων σχετικά με τα δικαιώματα που θεωρούν ως πρωταρχικά για τους φορείς του AIDS (N=55)</i>						
Δικαιώματα των φορέων του AIDS	Γενικοί Μ.Ο.	Τυπική Απόκλιση	Μ.Ο. 18-35	Μ.Ο. 36-60	F	P
Παροχή σύνταξης λόγω ασθένειας	4,81	1,68	-	-	-	-
Σπουδές	5,70	1,83	-	-	-	-
Να κάνουν παιδιά	2,49	1,75	2,943	1,773	6,525	0,13
Να ασκούν ένα ιατρικό ή παραϊατρικό επάγγελμα	3,05	1,87	-	-	-	-
Να μένουν σε ξενώνα για φορείς του AIDS	4,02	2,21	-	-	-	-
Να τυγχάνουν δωρεάν ιατρικής περίθαλψης	5,89	1,61	5,771	6,091	4,310	0,43
Να μπορούν ν' αποφασίσουν για την ευθανασία τους	4,56	2,22	-	-	-	-
Να έχουν σεξουαλικές σχέσεις	3,37	2,01	-	-	-	-
Να έχουν ψυχολογική υποστήριξη	6,61	1,05	6,486	6,818	3,375	0,72

Βάσει του πίνακα 4.1 το δικαίωμα που αναγνωρίζεται περισσότερο στους φορείς του AIDS είναι αυτό της ψυχολογικής υποστήριξης με μέσο όρο 6,61. Ακολουθεί η δωρεάν ιατρική περίθαλψη με

5,89, το δικαίωμα σπουδών (5,70) και η παροχή σύνταξης λόγω ασθένειας (4,81). Αυτά είναι τα δικαιώματα που επισημαίνονται περισσότερο. Το δείγμα, ιδιαίτερα της ηλικιακής κατηγορίας 36-60 ετών ($F=6,525$), ωστόσο, είναι σχετικά απαγορευτικό ως προς το δικαίωμα απόκτησης παιδιών (2,49). Επίσης, οι ερωτηθέντες δε δέχονται ιδιαίτερα το δικαίωμα του φορέα να συνάπτει σεξουαλικές σχέσεις (3,37). Αξιοσημείωτη είναι η θέση τους απέναντι στο δικαίωμα της ευθανασίας (4,56). Οι απαντήσεις εμφανίζουν μεγάλη τυπική απόκλιση (2,22) γεγονός που υποδηλώνει ότι τα υποκείμενα δεν έχουν ξεκαθαρισμένη άποψη. Υψηλή απόκλιση παρατηρείται και αναφορικά με τα δικαιώματα διαμονής σε ξενώνα (2,21) και διατήρησης σεξουαλικών σχέσεων (2,01).

Πίνακας 4.2.		
<i>Μέσοι όροι των απαντήσεων των συμμετεχόντων σχετικά με τις υποχρεώσεις που θεωρούν ως πρωταρχικές για τους φορείς του AIDS (N=55)</i>		
Υποχρεώσεις των φορέων του AIDS	Γενικός Μ.Ο.	Τυπική απόκλιση
Διακοπή εργασίας	2,42	1,55
Να κρατούνται σε απόσταση από τους άλλους ανθρώπους	2,65	1,96
Να παίρνουν πάντα προφυλάξεις	6,77	1,02

Στον πίνακα 4.2 εμφανίζονται τα αποτελέσματα του βαθμού συμφωνίας του δείγματός μας ως προς τις υποχρεώσεις των φορέων του AIDS. Η πιο σημαντική υποχρέωση θεωρείται η λήψη προφύλαξης αφού παρουσιάζει τον υψηλότερο βαθμό συμφωνίας (6,77). Ακολουθούν η διατήρηση της απόστασης από τους άλλους ανθρώπους (2,65) και η διακοπή της εργασίας (2,42) χωρίς, όμως, να φαίνεται ότι τα υποκείμενά μας έχουν ξεκαθαρίσει αν συμφωνούν ή όχι με τις συγκεκριμένες υποχρεώσεις λόγω της μεγάλης τυπικής απόκλισης (1,96 και 1,55 αντίστοιχα).

Άξονας 5

Προφίλ του φορέα και βαθμός εμπλοκής του πληθυσμού σε σχέση με την ασθένεια του AIDS και τους φορείς

Οι συμμετέχοντες πιστεύουν ότι τα άτομα που έχουν προσβληθεί από τον ιό του AIDS μπορούν να χαρακτηριστούν ευάλωτα, απελπισμένα, φοβισμένα, μετανιωμένα και στιγματισμένα (με μέσο όρο 4.44, 4.37, 4.14, 4.30 και 4.26 αντίστοιχως), όπως προκύπτει από τον πίνακα 5.1. Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ($F=3.805$, $P=0,056$) όσον αφορά το χαρακτηρισμό των φορέων με το επίθετο «ευάλωτος». Οι συμμετέχοντες με ηλικία 36 έως 60 ετών συμφωνούν περισσότερο με το χαρακτηρισμό αυτό (με μέσο όρο 4.5455), ενώ οι συμμετέχοντες 18 έως 35 ετών συμφωνούν λιγότερο με το χαρακτηρισμό «ευάλωτος» (με μέσο όρο 4.3714). Στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο ηλικιακές κατηγορίες υπήρξε και στο χαρακτηρισμό «δραστήριος σεξουαλικά» ($F=4.404$, $P=0.040$). Τα άτομα με ηλικία 18 έως 35 ετών συμφωνήσαν περισσότερο μ' αυτό το χαρακτηρισμό (με μέσο όρο 4.1429) σε σχέση με τα άτομα με ηλικία 36 έως 60 ετών (μέσος όρος

3.5000). Η διαφορά στη συμφωνία των δύο ηλικιακών κατηγοριών σε σχέση με το επίθετο «αξιολύπτος» είναι στατιστικά σημαντική ($F= 3.049$, $P= 0.086$). Ο μέσος όρος των απαντήσεων των ηλικιών 18 έως 35 ετών σ' αυτό το επίθετο είναι 3.4571, ενώ ο μέσος όρος των απαντήσεων των ηλικιών 36 έως 60 είναι 3.3182. Οι δύο ηλικιακές κατηγορίες διαφέρουν στατιστικά σημαντικά σε ότι αφορά τη συμφωνία τους με το επίθετο «προοδευτικός» ($F= 7.987$, $P= 0.007$). Ο μέσος όρος των απαντήσεων των ηλικιών 18 έως 35 ετών στο επίθετο «προοδευτικός» είναι 3.4571, ενώ ο μέσος όρος των απαντήσεων των ηλικιών 36 έως 60 ετών στο ίδιο επίθετο είναι 3.0455.

Πίνακας 5.1				
Οι μέσοι όροι των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην ερώτηση «κατά την άποψή σας, σε ποιο βαθμό το καθένα από τα παρακάτω επίθετα χαρακτηρίζει το άτομο που έχει προσβληθεί από τον ιό του AIDS» (N=55)				
Επίθετα	Γενικός Μ.Ο.	Τυπική απόκλιση	Μ.Ο. ηλικίας 18-35	Μ.Ο. ηλικίας 36-60
Ευάλωτος	4.44	1.95	4.3714	4.5455
Ανεύθυνος	3.67	2.03	-	-
Δραστήριος σεξουαλικά	3.89	1.83	4.1429	3.5000
Αξιολύπτος	3.40	2.17	3.4571	3.3182
Θρήσκο	3.54	1.81	-	-
Απελπισμένος	4.37	2.09	-	-
Απρόσεκτος	3.82	2.19	-	-
Εκκεντρικός	3.65	1.86	-	-
Άτυχος	3.61	2.19	-	-
Οργισμένος	3.65	1.93	-	-
Προοδευτικός	3.30	1.92	3.4571	3.0455
Παρορμητικός	3.49	1.78	-	-
Ξεχασμένος	3.68	1.93	-	-
Διεστραμμένος	3.46	2.31	-	-
Φοβισμένος	4.14	2.43	-	-
Εκδικητικός	3.82	1.66	-	-
Μετανοιωμένος	4.30	2.03	-	-
Κοινωνικός	3.74	1.64	-	-
Στιγματισμένος	4.26	2.41	-	-

Πίνακας 5.2.						
Μέσοι όροι των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην ερώτηση «Εσείς προσωπικά πώς συμπεριφέρεστε απέναντι στους φορείς;». (N=55)						
Συμπεριφορές	Γενικοί Μ.Ο.	Τυπική Απόκλιση	Μ.Ο. Ηλικίας 18-35	Μ.Ο. Ηλικίας 36-60	F	P
Αποδοχή	4.81	1.73	-	-	-	-
Κράτημα σε απόσταση	3.37	1.91	-	-	-	-
Τους κάνω να νιώσουν καλά	4.77	1.79	5.1714	4.1364	3.299	.075
Φόβος	3.40	2.15	-	-	-	-
Καταδίκη	2.11	1.70	1.8571	2.5000	2.877	.095
Συμπόνια	5.49	1.57	-	-	-	-
Κουράγιο	4.93	1.77	-	-	-	-
Προσβολή	1.35	1.03	1.2857	1.4545	3.020	.088
Αδιαφορία	2.16	1.71	-	-	-	-
Δικαιολόγηση	3.53	1.64	3.9714	2.8182	4.836	.032

Ο παραπάνω πίνακας δείχνει τους μέσους όρους των τρόπων που συμπεριφέρονται οι συμμετέχοντες απέναντι στους φορείς. Όπως βλέπουμε οι περισσότεροι (5,49) υιοθετούν ως συμπεριφορά τη συμπόνια απέναντι στους φορείς του AIDS. Ακολουθούν με μέσο όρο 4,93 η προσπάθεια να τους δώσουν κουράγιο, η αποδοχή με μέσο όρο 4,81, καθώς και η προσπάθεια να νιώσουν καλά με μέσο όρο 4,77. Το μικρότερο μέσο όρο παρουσιάζει η προσβολή των φορέων (1,35). Επίσης, ο φόβος (3,40) εμφανίζει μεγάλη τυπική απόκλιση (2,15), πράγμα που σημαίνει ότι υπάρχει ανομοιογένεια στις απαντήσεις του δείγματός μας. Τα άτομα ηλικίας 36-60 φαίνεται ότι προσβάλουν και καταδικάζουν τους φορείς (1,4545 και 2,5000 αντίστοιχα), ενώ τα άτομα ηλικίας 18-35 τους δικαιολογούν και προσπαθούν περισσότερο να τους κάνουν να νιώσουν καλά (3,9714 και 5,1714 αντίστοιχα).

Πίνακας 5.3.				
Ποσοστά των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην ερώτηση «μαθαίνετε ότι ένας φίλος σας έχει AIDS. Ποια είναι η πρώτη σας αντίδραση;»(N=55)				
Πρώτη αντίδραση	Γενικό Ποσοστό %	Ποσοστό % Ηλικίας 18-35	Ποσοστό % Ηλικίας 36-60	X ²
Ξέσπασμα σε κλάματα	14.0	5.7	27.3	.02254
Τρομάζετε αλλά δεν το δείχνετε	50.9	-	-	-
Βουρκώνετε	28.1	-	-	-
Φεύγετε την ίδια στιγμή	1.8	-	-	-
Παίζετε αμήχανα με τα δάχτυλά σας	5.3	-	-	-
Φοβάστε μήπως σας έχει κολλήσει	8.8	-	-	-
Το ρίχνετε στην πλάκα	5.3	-	-	-

Ο πίνακας 5.3 δείχνει τα ποσοστά των απαντήσεων για την αντίδραση των συμμετεχόντων στην ειδηση ότι κάποιος φίλος τους έχει AIDS. Βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό, με αρκετή διαφορά από τις υπόλοιπες προτάσεις, εμφανίζει η πρόταση ότι «τρομάζουν, αλλά δεν αφήνουν να φανεί» (50,9%). Ακολουθεί το βούρκωμα, με ποσοστό 28% και έπειτα το ξέσπασμα σε κλάματα με ποσοστό 14%. Συγκεκριμένα, με την αντίδραση αυτή φαίνεται να συμφωνούν περισσότερο τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας (27%), παρά τα νεότερα άτομα (5,7%). Τέλος, το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζει η αντίδραση να φύγουν την ίδια στιγμή (1,8%).

Ο πίνακας 5.4 παρουσιάζει τα συναισθήματα των συμμετεχόντων απέναντι στο άκουσμα της λέξης AIDS. Ο φόβος και η λύπη κυριαρχούν (71,9% και 68,4% αντίστοιχα). Ακολουθούν η αγωνία με 29,8% και το άγχος με 24,6%. Τα υπόλοιπα ποσοστά που σημειώνονται δεν είναι σημαντικά. Το συναίσθημα με το λιγότερο ποσοστό (1,8%) είναι η αδιαφορία. Σημειώνονται, επίσης, διαφοροποιήσεις ανάλογα με την ηλικιακή κατηγορία του δείγματος. Πιο συγκεκριμένα, ο θυμός επιλέγεται εξ' ολοκλήρου από τα νεαρά σε ηλικία άτομα (14,3%) ενώ η απέχθεια από τα μεγαλύτερα (9,1%).

Πίνακας 5.4.				
<i>Ποσοστά των απαντήσεων των συμμετεχόντων σχετικά με τα συναισθήματα που τους κυριαρχούν όταν ακούν τη λέξη AIDS (N=55)</i>				
Συναισθήματα	Γενικό Ποσοστό %	Ποσοστό % Ηλικίας 18-35	Ποσοστό % Ηλικίας 36-60	X ²
Λύπη	68,4	-	-	-
Θυμός	8,8	14,3	0,0	.06344
Αμηχανία	15,8	-	-	-
Φόβος	71,9	-	-	-
Συμπάθεια	15,8	-	-	-
Απογοήτευση	10,5	-	-	-
Κατανόηση	17,5	-	-	-
Απέχθεια	3,5	0,0	9,1	.06938
Αγωνία	29,8	-	-	-
Άγχος	24,6	-	-	-
Αδιαφορία	1,8	-	-	-
Οίκτος	19,3	-	-	-
Αποστροφή	10,5	-	-	-
Συγκίνηση	14,0	-	-	-

Ο επόμενος πίνακας 5.5 μελετά το βαθμό συμφωνίας με κάποιες κοινωνικές στάσεις απέναντι στο AIDS. Πιο συγκεκριμένα, το δείγμα μας φαίνεται να συμφωνεί με εκείνες τις προτεινόμενες πολιτικές, οι οποίες αποσκοπούν στην παροχή βοήθειας στους φορείς του AIDS. Στην προκειμένη περίπτωση, ο πιο υψηλός βαθμός συμφωνίας παρατηρείται στην πρόταση για παροχή στον φορέα οικονομικών διευκολύνσεων (5,25) ενώ ακολουθούν η υποχρεωτική διακοπή της κύησης μίας οροθετικής μητέρας (4,82) καθώς και η προτεραιότητα των φορέων του AIDS στην αγορά εργασίας (4,25). Τέλος, η κοινωνική στάση με το μικρότερο βαθμό συμφωνίας είναι εκείνη που υποστηρίζει πως οι φορείς αποτελούν ντροπή για τη χώρα τους (1,93).

Πίνακας 5.5.		
<i>Μέσοι όροι των απαντήσεων των συμμετεχόντων αναφορικά με το βαθμό συμφωνίας με κάποιες κοινωνικές στάσεις απέναντι στο AIDS (N=55)</i>		
Κοινωνικές στάσεις	Γενικός Μ.Ο.	Τυπική Απόκλιση
Δαπάνη λιγότερων χρημάτων στις έρευνες για το AIDS και περισσότερα στις έρευνες για τον καρκίνο	3,58	1,90
Παροχή στους φορείς του AIDS οικονομικών διευκολύνσεων, όπως μείωση φόρων, επιδόματα, μείωση ενοικίου	5,25	1,72
Προτεραιότητα των φορέων του AIDS στην αγορά εργασίας λόγω αυξημένων οικονομικών αναγκών	4,25	1,92
Ένα άτομο με AIDS είναι άτομο με ειδικές ανάγκες	4,30	2,15
Πρέπει να είναι υποχρεωτική η διακοπή της κύησης μίας οροθετικής μητέρας	4,82	2,03
Οι φορείς του AIDS πρέπει να ζουν σε αυτόνομες, απομονωμένες κοινότητες δια νόμου	2,47	1,76
Οι φορείς του AIDS αποτελούν ντροπή για τη χώρα τους και τη δυσφημίζουν	1,93	1,52

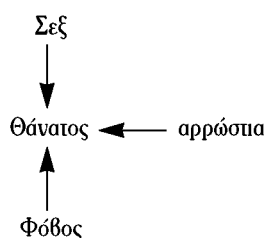
Πίνακας 5.6						
<i>Μέσοι όροι των απαντήσεων των συμμετεχόντων αναφορικά με το βαθμό της συμφωνίας τους με κάποιες προτάσεις (N=55)</i>						
Συμπεριφορές	Γενικοί	Τυπική	Μ.Ο.	Μ.Ο.	F	P
	Μ.Ο.	Απόκλιση	Ηλικίας 18-35	Ηλικίας 36-60		
Γεύμα με φορέα	5.07	2.09	-	-	-	-
Προσφορά βοήθειας σε --τραυματισμένο φορέα	4.04	1.99	-	-	-	-
Εργασία σε ίδιο χώρο με φορέα	5.30	1.69	-	-	-	-
Γάμος παιδιού σας με φορέα	1.95	1.38	-	-	-	-
Δημιουργία σχέσης με φορέα	1.77	1.09	2.0571	1.3182	8.855	.004
Δημιουργία κέντρου για φορείς στη γειτονιά σας	5.68	1.81	-	-	-	-

Τέλος, ο πίνακας 5.6 δείχνει το βαθμό συμφωνίας με κάποιες προτάσεις. Βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο βαθμό συμφωνίας παρουσιάζει η πρόταση δημιουργίας κέντρου για φορείς στη γειτονιά των ερωτηθέντων (5,68) και ακολουθεί η εργασία στον ίδιο χώρο με κάποιο φορέα (5,30) και το γεύμα με φορέα (5,07). Αντίθετα, μικρό βαθμό συμφωνίας, εμφανίζει η πρόταση σύναψης σχέσης με φορέα (1,77) και αυτή του γάμου του παιδιού τους με κάποιο φορέα (1,95). Φαίνεται δηλαδή ότι όσες προτάσεις προϋποθέτουν άμεση επαφή με τον φορέα παρουσιάζουν μικρό βαθμό συμφωνίας, ενώ όσες περιλαμβάνουν έμμεση επαφή παρουσιάζουν μεγάλο βαθμό συμφωνίας. Ακόμη, βλέπουμε ότι η πρώτη ηλικιακή κατηγορία είναι περισσότερο πρόθυμη (2,0571) να συνάψει σχέση με έναν φορέα απ' ό,τι η δεύτερη ηλικιακή κατηγορία (1,3182). Τέλος, το γεύμα με κάποιο φορέα παρουσιάζει μεγάλη τυπική απόκλιση (2,09), πράγμα που σημαίνει ότι υπάρχει μεγάλη ανομοιογένεια στις απαντήσεις του δείγματός μας.

Συμπεράσματα

Η συγκεκριμένη εργασία αποτέλεσε μία προσπάθεια να διερευνήσουμε τις αναπαραστάσεις, τις στάσεις και τα στερεότυπα των ατόμων σχετικά με το AIDS. Επιχειρήσαμε να προσεγγίσουμε τον τρόπο με τον οποίο ο συγκεκριμένος πληθυσμός προσλαμβάνει τους φορείς του AIDS και γενικότερα το AIDS, έχοντας ως κριτήριο την ηλικία των συμμετεχόντων. Όπως η αναπαράσταση κάθε φαινομένου, έτσι και η κοινωνική αναπαράσταση του AIDS διαμορφώνεται κατά πολύ από το συμβολικό περιεχόμενο που αποδίδουμε σε αυτό.

Ως κεντρικός πυρήνας της αναπαράστασης για το AIDS αναδύθηκε ο «θάνατος» που περικλείεται από τα κεντρικά στοιχεία της «αρρώστιας», του «φόβου» και του «σεξ». Με άλλα λόγια το «εικονικό μοντέλο» για την αναπαράσταση του AIDS θα μπορούσε να είναι το παρακάτω:



Σ' ό,τι αφορά τις στάσεις των συμμετεχόντων απέναντι στους φορείς, στο γνωστικό επίπεδο παρατηρήσαμε ήδη ότι τους αποδίδονται αρνητικά χαρακτηριστικά (π.χ. απελπισμένος και στιγματισμένος). Σ' ό,τι αφορά το συναισθηματικό επίπεδο, οι συμμετέχοντες αισθάνονται περισσότερο φόβο και λύπη απέναντι στους φορείς και το AIDS αλλά και αγωνία και άγχος απέναντι στην ιδέα της μόλυνσης από τον ιό. Στο επίπεδο της συμπεριφοράς δηλώνουν ότι τους αποδέχονται, προσπαθούν να τους κάνουν να νιώσουν όσο το δυνατόν καλύτερα και να τους δώσουν κουράγιο. Θα δέχονταν να γευματίσουν με κάποιο φορέα και να δουλέψουν στον ίδιο χώρο με αυτόν και είναι δεκτικοί στα μέτρα σχετικά με τη διευκόλυνση και την περίθαλψή τους, αλλά δε θα δέχονταν να παντρευτεί το παιδί τους κάποιο φορέα ή να κάνουν οι ίδιοι σχέση με έναν φορέα. Τελικά, φαίνεται ότι το συναίσθημα των ατόμων απέναντι στους φορείς και το AIDS σχετίζεται με τη συμπερι-

φορά τους προς αυτούς και την αρρώστια. Επομένως, επιβεβαιώνεται η υπόθεσή μας ότι οι συμμετέχοντες σ' ό,τι αφορά τις στάσεις και τα πιστεύω τους εμφανίζουν αμφιθυμία.

Σ' ό,τι αφορά τις διαφορές μεταξύ των δύο ηλικιακών κατηγοριών (18-35 και 36--60) μπορούμε να παρατηρήσουμε τα εξής: Οι νεώτεροι σε ηλικία συμμετέχοντες εμφανίζονται πιο ανεκτικοί απέναντι στους φορείς και στις απόψεις τους για τους τρόπους αντιμετώπισης της εξάπλωσης του AIDS ενώ οι μεγαλύτεροι φαίνεται να είναι λιγότερο ελαστικοί και πιο ακραίοι..

Παρατηρούμε ότι οι κυριότερες επιπτώσεις του AIDS τόσο για τον ίδιο τον φορέα όσο και για την κοινωνία αναφέρονται σε φαινόμενα κοινωνικής απομόνωσης και κοινωνικού ρατσισμού, στην επιφυλακτικότητά τους στις διαπροσωπικές σχέσεις και στην καλλιέργεια φόβου και κατόπιν σε πιο πρακτικά προβλήματα, όπως είναι θέματα υγείας και αυξημένες δαπάνες για τη θεραπεία του AIDS.

Οι συμμετέχοντες θεωρούν σημαντικότερους τρόπους αντιμετώπισης του AIDS τον έλεγχο στο αίμα μεταγγίσεων, τις ενημερωτικές καμπάνιες για το AIDS, τα μαθήματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στα σχολεία, τη δωρεάν διανομή προφυλακτικών και καινούργιων συριγγών και τις μονογαμικές σχέσεις. .

Ανάμεσα στα πρωταρχικά δικαιώματα των φορέων είναι: να έχουν ψυχολογική υποστήριξη, να τυγχάνουν δωρεάν ιατρικής περίθαλψης, να μπορούν να εργάζονται, να σπουδάζουν, να παίρνουν σύνταξη λόγω ασθενείας και να μπορούν να αποφασίζουν για την ευθανασία τους. Από τις κυριότερες υποχρεώσεις τους είναι να παίρνουν πάντα προφυλάξεις, να μην κάνουν παιδιά και να μην έχουν σεξουαλικές σχέσεις.

Βιβλιογραφία

Παπαδόπουλος, Νίκος (1993): *Ψυχολογία*. Αθήνα: χ.ε.

Παπαστάμου, Στάμος (1989): *Εγχειρίδιο Κοινωνικής Ψυχολογίας*. Αθήνα: Οδυσσέας.