

Κοινωνιολογική μελέτη της κοινωνικής αποδοχής των προσβεβλημένων από το σύνδρομο της επίκτητης ανοσο-ανεπάρκειας (ΣΕΑΑ)

Ι. Χλιαουτάκης, Ν. Γουσογούνis,
Χ. Δαρβίρη

ΠΕΡΙΛΗΨΗ. Μελετώνται οι κοινωνικές στάσεις των κατοίκων της περιοχής της πρωτεύουσας ως προς τους προσβεβλημένους από το Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσο-Ανεπάρκειας (ΣΕΑΑ), για να διαπιστωθεί το μέγεθος της κοινωνικής αποστάσεως που, ενδεχομένως, οι ερωτώμενοι υιοθετούν απέναντι σε ένα σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα, για το οποίο δεν υπάρχει ακόμη θεραπεία. Η έρευνα με ερωτηματολόγιο έγινε σε αντιπροσωπευτικά επιλεγμένο δείγμα 736 ατόμων, ηλικίας 16 - 49 ετών, στο Δήμο Αθηναίων, από το εργαστήριο «Μεθοδολογία Έρευνας - Έρευνα σε θέματα υγείας και πρόνοιας», του τμήματος ΕΕΥ του ΤΕΙ Αθηνών, και ολοκληρώθηκε τους μήνες Απρίλιο και Μάιο του 1988. Με τη χρήση της κλίμακας μετρήσεως της κοινωνικής αποστάσεως του Bogardus, διαπιστώθηκε ότι τα άτομα του δείγματος υιοθετούν στάση αποδεκτικότητας των προσβεβλημένων αντιστρόφως ανάλογη της κοινωνικής αποστάσεως που έχουν ως προς αυτούς. Συγκεκριμένα, θα αποδέχονταν έναν προσβεβλημένο αν ήταν (α) στενός συγγενής αίματος 15,2%, (β) προσωπικός φίλος 45,7%, (γ) γείτονας στην πολυκατοικία 68,8%, (δ) συνάδελφος στην εργασία 72%, (ε) πολίτης στη χώρα μας 82,7% και (στ) τουρίστας στον τόπο μας 91,4%. Επίσης, με άλλη μέθοδο μετρήσεως στάσεων, με δυνατές πμές «διαφωνώ-αδιαφορώ-συμφωνώ», διαπιστώσαμε ότι 12,8% και 5,4% των ερωτηθέντων διάκεινται ευνοϊκά στην απόλυση των προσβεβλημένων από την εργασία τους και στην έξωση από το χώρο κατοικίας, αντίστοιχα. Τέλος, τάσσονται υπέρ της απομονώσεως των προσβεβλημένων, είτε ευθέως είτε εμμέσως (28,8% και 29%, αντίστοιχα). Συμπερασματικά, οι προσβεβλημένοι γίνονται αποδεκτοί στον ευρύτερο κοινωνικό περίγυρο των ερωτηθέντων, αλλά - όσο αυτός στενεύει - αυξάνεται η τάση αποκλεισμού τους. Μπορούμε επίσης να υποθέσουμε ότι όσο περισσότερες είναι οι δυνατότητες ταύτισεως των ερωτηθέντων με τους προσβεβλημένους τόσο ευνοϊκότερα υιοθετούνται στάσεις για την αποδοχή από τον κοινωνικό τους περίγυρο. *Ελληνική Επιθεώρηση Δερματολογίας Αφροδισιολογίας 1990, 3:244 - 248.*

ABSTRACT. The social acceptance of the AIDS-infected persons: a sociological study. J. Chliaoutakis, N. Gousgounis, C. Darviri. *Hellen Dermatol Venereal Rev 1990, 3:244 - 248.* We study the social attitudes of inhabitants of the municipality of Athens, towards the persons infected by AIDS, in order to estimate the extent of social distance that the individuals questioned adopt when they face a sexually transmitted disease, the therapy of which is still unknown. The subject of the study, was a carefully selected sample of 736 individuals between 16 to 49 years of age. The research was carried out in the period of April and May of 1988. Using the Bogardus scale for the measurement of the social-distance, we perceived that the subjects of our study adopt an attitude of acceptance for the people infected, adversely related to the closeness of the relation that they have with them. Especially, the acceptance rate compared to the relation was: (a) close relative (blood) 15.2% (b) personal friend 45.2%, (c) neighbor in the residence 68.8%, (d) colleague 72%, (e) citizen in the same country 82.7% and (f) tourist in the their country 91.4%. Also with a different method for the measurement of attitudes towards the AIDS-infected person ("agree-indifferent-disagree"), we found that 12.8% and 5.4% of the persons questioned were respectively positive to the dismissal from their work or the expulsion from their residence. Concluding, we can underline that the infected persons are generally accepted if they belong to the wider social environment of the people questioned. On the contrary, when this environment becomes narrow, there is an increase to the tendency of expulsion. We also found that when the person questioned can put itself at the place of the infected person, there is more a positive attitude of acceptance.

Εργαστήριο: «Μεθοδολογία Έρευνας-Έρευνα σε θέματα υγείας και πρόνοιας», Τμήμα Επισκεπτών-Επισκεπτριών Υγείας, ΤΕΙ Αθηνών, Ζαχαρώφ 3, Αθήνα 115 21

Στα πλαίσια της εργασίας αυτής μελετήθηκαν οι κοινωνικές στάσεις των κατοίκων της περιοχής της πρωτεύουσας ως προς τους προσβεβλημένους από το σύνδρομο της επίκτητης ανοσοανεπάρκειας (ΣΕΑΑ), για να διαπιστώσουμε το μέγεθος της κοινωνικής απόστασης που, ενδεχομένως, οι ερωτώμενοι υιοθετούν απέναντι στους προσβεβλημένους από ένα σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα, για το οποίο δεν υπάρχει ακόμη θεραπεία.

Υπόθεση εργασίας: Όσο στενότερη είναι η κοινωνική σχέση του ερωτώμενου με τον προσβεβλημένο τόσο μεγαλύτερη η κοινωνική απόσταση, στην οποία τον τοποθετεί.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η έρευνα έγινε σε αντιπροσωπευτικά επιλεγμένο δείγμα 736 ατόμων, ηλικίας 16–49 ετών, στο Δήμο Αθηναίων, από το εργαστήριο «Μεθοδολογία Έρευνας Έρευνα σε θέματα υγείας και πρόνοιας» και ολοκληρώθηκε τους μήνες Απρίλιο και Μάιο του 1988.¹

Το μέρος του ερωτηματολογίου που αναφέρεται στις κοινωνικές στάσεις, βασίστηκε στην κλίμακα κοινωνικής αποδοχής του Bogardus και σε άλλες κλίμακες μετρήσεως στάσεων, διαμορφωμένες σε ερωτήσεις κλειστού τύπου με τους δείκτες «συμφωνώ-αδιαφορώ-διαφωνώ».^{2,3} Ζητούσαμε από τους ερωτώμενους να τοποθετηθούν ως προς:

- την αποδοχή του προσβεβλημένου,
- την απόλυσή του από τον εργασιακό χώρο,
- την έξωσή του από το χώρο κατοικίας και, τέλος,
- τον εγκλεισμό του σε κέντρα θεραπείας τύπου Σπιναλόγκας.

Σε κάθε περίπτωση, ο ερωτών σημείωνε την απάντηση του ερωτωμένου. Με το πέρας της συνεντεύξεως, αφήναμε ενημερωτικό φυλλάδιο με την παράκληση να μελετηθεί προσεκτικά.

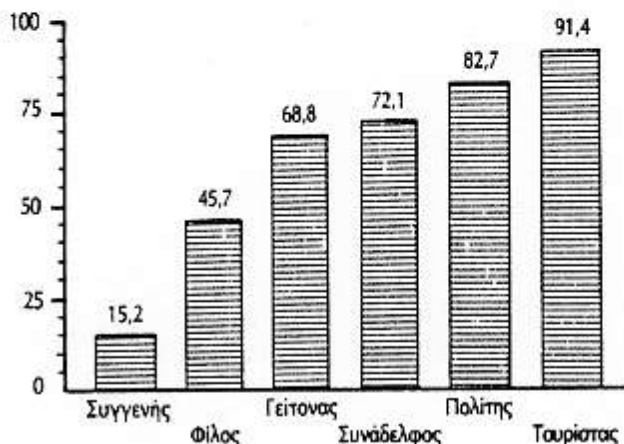
Παρουσιάζουμε εδώ την κατανομή των απαντήσεων που καταγράψαμε για τα θέματα αυτά.

Πίνακας 1. Τα χαρακτηριστικά του δείγματος.

Φύλο	Τόπος γεννήσεως	Μόρφωση	Επάγγελμα	
N=316		N=389	N=169	N=138
Άνδρες 43%	Πρωτεύουσα νομού	53% Δημοτικού	23% Επιστήμονες, διανοούμενοι κ.λπ.	19%
N=420		N=167	N=381	N=222
Γυναίκες 57%	Επαρχιακή πόλη	23% Γυμνασίου	52% Έμποροι, βιοτεχνίες, υπάλληλοι, κ.λπ.	30%
	Χωριό	N=127	N=186	N=89
	Εξωτερικό	17% Πτυχιούχοι ανωτάτων σχολών	25%	Εργάτες, εργατοτεχνίτες
		N=53		8%
		7%		Νοικοκυρές
				16%
				N=171
				Μαθητές, φοιτητές
				27%

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

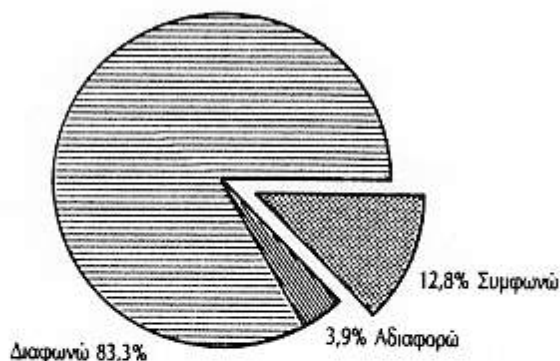
Στον πίνακα 1, εμφανίζονται τα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά των ατόμων του δείγματος που μελετήσαμε. Στην εικόνα 1, παρουσιάζονται οι απαντήσεις που καταγράψαμε στην κλίμακα κοινωνικής αποδοχής. Στις εικόνες 2 και 3, οι στάσεις στα ενδεχόμενα εξώσεως και απολύσεως των προσβεβλημένων σε ειδικά κέντρα θεραπείας.



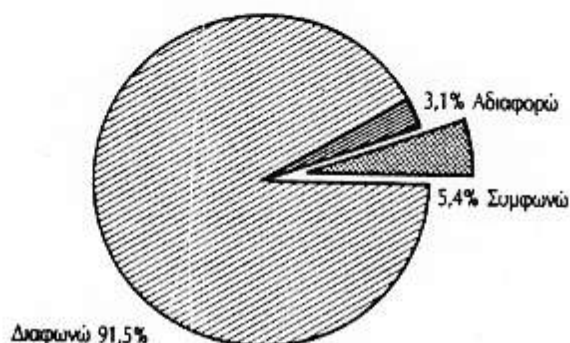
Εικόνα 1. Αποδοχή προσβεβλημένου.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Οι κοινωνικές διαστάσεις της σύγχρονης αυτής λοιμώδους ασθένειας εξετάζονται στο κοινωνικο-πολιτισμικό πλαίσιο της ελληνικής κοινωνίας, σε μια περίοδο αναδιαρθρώσεως των κοινωνικών αξιών καθώς και έντονης κοινωνικής κινητικότητας.^{4,5} Το κύριο χαρακτηριστικό αυτής της κοινωνίας είναι η κρίση τόσο σε επίπεδο κάθετο⁶ (οικονομία, θεσμοί) όσο και οριζόντιο (πολιτισμικό, σχέσεις των δύο φύλων).



Εικόνα 2. Στάση στην απόλυση των προσβεβλημένων.



Εικόνα 3. Στάση στην έξωση των προσβεβλημένων.

Η εκδήλωση λοιπόν μιας «σύγχρονης επιδημίας» με την πρόσθετη ιδιότητα να μεταδίδει το μισρό ιό,⁷ μέσω της σεξουαλικής επαφής, αποτελεί ευκαιρία μελέτης των ενδεχόμενων αντιδράσεων του κοινωνικού συνόλου απέναντι στους προσβεβλημένους από το ΣΕ-ΑΑ, που εκλαμβάνονται ως μια νέα κοινωνική ομάδα (φορείς), τα μέλη της οποίας μάλλον δύσκολα μπορούν να επανενταχθούν φυσιολογικά στο γενικό κοινωνικό σύνολο, εφόσον η μόλυνση από τον ιό είναι μονόδρομος προς το θάνατο.

Παρατηρούμε (εικ. 1) πως στην κλίμακα κοινωνικής αποδοχής του πάσχοντος συναρτηθεί της ιδιότητάς του εμφανίζεται ραγδαία κλιμάκωση από την έννοια της αποδοχής του συγγενούς εξ αίματος έως την αμέσως επόμενη, δηλαδή του προσωπικού φίλου. Η κλιμάκωση δείχνει τριπλασιασμό του ποσοστού αποδοχής (από 15,2% σε 45,7%) και μας δίνει στοιχεία για την επιθυμία στηρίξεως του Νεοέλληνα στο οικογενειακό πρότυπο, που εδώ λειτουργεί ως σχυρό ή ως ασπίδα προστασίας^{4,9} από τη μόλυνση με τον ιό. Μό-

νο ένα χαμηλό ποσοστό (15,2%) των ατόμων του δείγματος δήλωσαν ότι θα αποδέχονταν έναν εξ αίματος συγγενή τους ως φορέα. Άρα, οι υπόλοιποι (85%) δεν θα αποδέχονταν τον προσβεβλημένο συγγενή, στους κόλπους της οικογένειας. Παρόλο που δεν είχαμε περιλάβει ερώτηση που να εξετάζει τι θα έκανε ο ερωτώμενος με τον προσβεβλημένο στενό συγγενή του, μπορούμε να υποθέσουμε ότι θα τον «φόρτωνε» στην επιστήμη και στις «ειδικές επαγγελματικές κατηγορίες» (ιατρικό-νοσηλευτικό προσωπικό κ.ά.), στις οποίες επιτρέπεται να παρεμβαίνουν με οποιονδήποτε τρόπο στη ζωή των προσβεβλημένων στην πολιτεία, όπως έδειξαν άλλα σημεία της έρευνας.¹⁰

Το γεγονός ότι 85% των ερωτηθέντων δεν θα αποδέχονταν τον προσβεβλημένο στενό συγγενή τους ερμηνεύεται ως ανάγκη συσπειρώσεως του πληθυσμού γύρω από την οικογενειακή «ασπίδα», ώστε να διατηρηθεί αμόλυνη η οικογένεια ως φορέας αναπαραγωγής. Όσο και αν σύγχρονοι Έλληνες ερευνητές υποστηρίζουν τη διάσπαση έως και τον τριπολισμό της νεοελληνικής αστικής οικογένειας,¹¹ ο πληθυσμός του δείγματός μας φαίνεται να τη θεωρεί υπέρτατο καταφύγιο (και μάλιστα μέσα από την εξ αίματος συγγένεια). Η ανάγκη στηρίξεως του Έλληνα στο θεσμό της παραδοσιακής οικογένειας εμφανίζεται ενισχυμένη και οι κοινωνικοί δεσμοί που συνυφαίνουν αυτό το θεσμό φαίνεται πως ισχυροποιούνται.

Η διαπίστωση αυτή επιβεβαιώνεται και από άλλη έρευνα, που έγινε κατά το ίδιο χρονικό διάστημα (Νοέμβριο και Δεκέμβριο του 1987) από την *International Research Association* στη Δυτική Ευρώπη, στις ΗΠΑ καθώς και στην Ελλάδα.¹² Στα πλαίσια ευρύτερου ερωτηματολογίου, εξετάσθηκε η στάση που οι ερωτώμενοι θα υιοθετούσαν στο ενδεχόμενο υπάρξεως προσβεβλημένου μαθητή στο σχολείο των παιδιών τους. Σε ποσοστό υψηλής αποκλίσεως (28,6% έναντι 40% διεθνώς), οι Έλληνες θα έστελναν το παιδί τους στο σχολείο, ενώ οι υπόλοιποι δεν θα το τολμούσαν. Για να επαληθευθεί η στάση αυτή του πληθυσμού, υπήρχε και η αντίστροφη συμπληρωματική ερώτηση «Τι δεν θα έκαναν οι γονείς;». Οι Έλληνες απαντούν (37,6%) ότι δεν θα έστελναν το παιδί τους στο σχολείο, ενώ το μέσο διεθνές ποσοστό είναι 49,2%. Εμφανίζεται, δηλαδή, και στις δύο περιπτώσεις απόκλιση σχεδόν ίδια (11,4% έως 11,6%), γεγονός που ενισχύει την άποψη περί επιμονής των Ελλήνων στην «αμόλυνη» οικογένεια, ιδίως όταν ο τρόπος μεταδόσεως οφείλεται στη σεξουαλική επαφή.

Το ποσοστό αποδοχής των φίλων αυξάνεται σημαντικά, όπως αναφέραμε. Για όσους δεν είναι φίλοι, αλλά απλώς γνωστοί (γείτονες, συνάδελφοι), το ποσοστό αποδοχής είναι 1,5 φορά υψηλότερο από ό,τι στους φίλους (69% και 72%, αντίστοιχα). Άρα, 54%

δεν εμπιστεύονται τους προσβεβλημένους φίλους (εικ. 1), διαπίστωση που μας επιτρέπει να πιθανολογήσουμε ότι η αξία της φιλίας και της φιλανθρωπίας μάλλον επαναπροσδιορίζεται από τον πληθυσμό του δείγματος.

Τέλος, το ποσοστό αποδοχής αυξάνεται – όπως ήταν αναμενόμενο – για τους συμπατριώτες και τους αλλοδαπούς (82,7% και 91,4%, αντίστοιχα). Η αποδοχή των «ξένων» είναι ακριβώς αντιστρόφως ανάλογη των επιδιωκόμενων σχέσεων με αυτούς, στη βάση της αντιλήψεως περί ανοχής κάποιου που δεν βλάπτει, άρα δεν μπορεί και να μολύνει. Στο σημείο αυτό, διατυπώνουμε δύο παρατηρήσεις: (α) Αποκαλύπτεται το έντονο στοιχείο μιας κοινωνίας σε μετάβαση, όπου δίνεται μικρή σημασία στον «ξένο».¹³ (β) Αποδεικνύεται ότι σε μια χώρα κατ' εξοχήν τουριστική, όπως η Ελλάδα, οι εμπορικές συναλλαγές με τους τουρίστες λαμβάνονται σοβαρά υπόψη, ακόμα και αν ο πληθυσμός του δείγματος πιστεύει σε μεγάλο ποσοστό ότι το ΣΕΑΑ συνδέεται με τον τουρισμό.¹⁴

Συνοψίζοντας, μπορούμε να συμπεράνουμε ότι με την εμφάνιση του ΣΕΑΑ παρουσιάζεται και η τάση της απρόοπτης ενισχύσεως του θεσμού της οικογένειας.

Αναφορικά με τις ερωτήσεις για την αποδοχή των προσβεβλημένων στο χώρο εργασίας ή στο χώρο κατοικίας, παρατηρούμε ότι (εικ. 2, 3):

α. Η συνάφεια του προσβεβλημένου με το υγιές κοινωνικό σύνολο γίνεται λιγότερο αποδεκτή στο εργασιακό περιβάλλον (12,8%), όπου αναπτύσσεται η ανθρώπινη επικοινωνία, από ό,τι στον τόπο διαμονής (5,4%), όπου επικρατεί ένα είδος απομόνωσης.

β. Οι ερωτώμενοι κρίνουν με ιδιαίτερη σοβαρότητα και αυστηρότητα ζητήματα που αισθάνονται να τους αφορούν άμεσα, αφού τους δίνεται η δυνατότητα να ταυτισθούν με τους προσβεβλημένους σαν να επρόκειτο γι' αυτούς τους ίδιους: τους υπευθυμίζουν τον εαυτό τους.

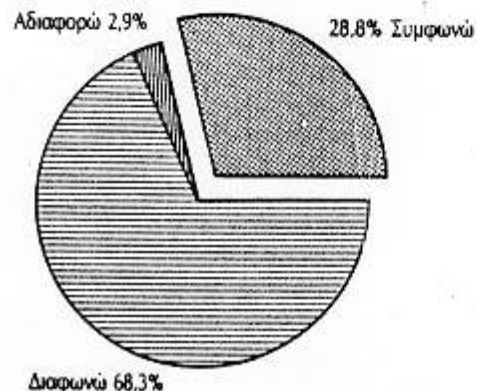
Αντιπαράκειται λοιπόν στο φόβο ένα συναίσθημα αλληλεγγύης και σεβασμού των δικαιωμάτων και της ατομικότητας του «άλλου», ακόμα και αν αυτός είναι προσβεβλημένος, μια και φαίνεται καθαρά ότι (επιτρέποντας την απόλυση και την έξωση) παραβιάζονται τα στοιχειωδέστερα των ανθρώπινων δικαιωμάτων.

Τέλος, αναφορικά με τον εγκλεισμό σε ειδικό χώρο αναρρώσεως, συναντάμε αρκετά ανεβασμένο το ποσοστό (29%) αυτών που αποδέχονται αυτή τη λύση για τους αποδεδειγμένα φορείς (εικ. 4). Πιθανολογούμε ότι η στάση αυτή διαμορφώνεται, επειδή οι ερωτώμενοι λαμβάνουν υπόψη τους περισσότερο το θεραπευ-

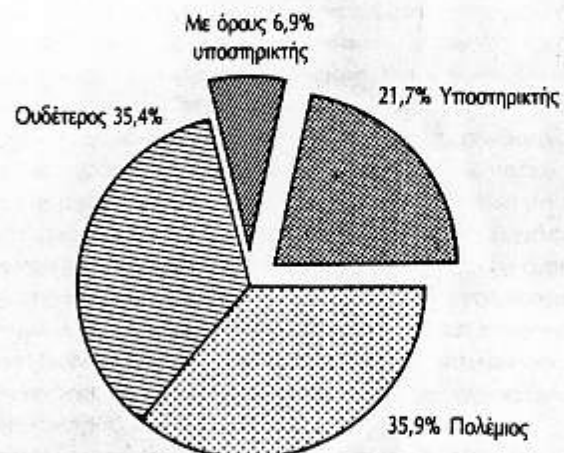
τικό χαρακτήρα που θα έχει το ειδικό αυτό θεραπευτήριο και λιγότερο το γεγονός της απομονώσεως (εικ. 5).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Οι προσβεβλημένοι γίνονται αποδεκτοί στον ευρύτερο κοινωνικό περίγυρο των ερωτηθέντων, αλλά (όσο αυτός στενεύει) αυξάνεται η τάση αποκλεισμού τους. Όσο περισσότερες είναι οι δυνατότητες ταύτισης των ερωτηθέντων με ορισμένα κοινωνικά χαρακτηριστικά των προσβεβλημένων τόσο ευνοϊκότερα υιοθετούν στάσεις αποδοχής τους.



Εικόνα 4. Στάση στην επαναλειτουργία κέντρων τύπου Σπινολόγκας.



Εικόνα 5. Στάση στην απομόνωση των προσβεβλημένων.

Βιβλιογραφία

1. Χλιαουτάκης Ι. Προσδιοριστικοί παράγοντες διαμόρφωσης στάσεων στους κατοίκους της περιοχής της πρωτεύουσας ως προς το σύνδρομο επίκτητης ανοσο-ανεπάρκειας και τους προσβεβλημένους από αυτό. Δειγματοληψία. Έφηβ Γυν Αναπ Εμμην 1989, 4:209-220
2. Φιλίας Β. Κλίμακες μέτρησης. Στο: Εισαγωγή στην μεθοδολογία και στις τεχνικές των κοινωνικών επιστημών. Gutenberg, 1977
3. Χλιαουτάκης Ι. Η μέτρηση των στάσεων. Στο: Μεθοδολογία και τεχνικές στην κοινωνική έρευνα με ερωτηματολόγιο. ΤΕΙ, 1986
4. Μουζέλης Ν. Ελληνική κοινωνία. Όψεις υποανάπτυξης. Εξάντας, 1978
5. Τσουκαλάς Κ. Κράτος, κοινωνία, εργασία στη μεταπολεμική Ελλάδα. Θεμέλιο, 1986
6. Καραποστόλης Β. Η αδιαχώρητη κοινωνία. Πολύτυπο, 1985
7. Douglas M. Purity and Danger. London, 1973
8. Μουσσόρου Α. Η ελληνική οικογένεια. Ίδρυμα Γουλανδρή-Χορν, 1984
9. Γεωργιάς Γ. Κοινωνική ψυχολογία. Πανεπιστήμιο Αθηνών, 1987
10. Χλιαουτάκης Ι. Κοινωνιολογική προσέγγιση των στάσεων των κατοίκων Δ. Αττικής απέναντι στους προσβεβλημένους από το σύνδρομο επίκτητης ανοσο-ανεπάρκειας. Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών 1990, 77:149-171
11. Κατάκη Χ. Οι τρεις όψεις της ελληνικής οικογένειας. Κέδρος, 1978
12. Κέντρο Ερευνών Μάρκετιγκ (Ελλάς ΕΠΕ). Τρόμος για το AIDS. Αθήνα, 1988
13. Zimmel G. The sociology of conflict. Am J Sociology 1904, 9:490-525, 672-689. 798-811
14. Χλιαουτάκης Ι, Στοϊκίδου Μ. Κρίσεις και στάσεις των κατοίκων Δ. Αττικής απέναντι στο AIDS. Εκλογή 1989, 81:94-107