

Κατάσταση πληροφόρησης των κατοίκων της περιοχής της πρωτεύουσας για το σύνδρομο της επίκτητης ανοσοανεπάρκειας

Ι. Χλιαουτάκης

Τμήμα Επισκεπτών-Επισκεπτριών Υγείας ΣΕΥΠ ΤΕΙ Αθηνών,
Εργαστήριο «Μεθοδολογία Έρευνας-Έρευνα» σε θέματα Υγείας και Πρόνοιας

Σκοπός της μελέτης ήταν να ερευνηθούν η κατάσταση πληροφόρησης κατοίκων της περιοχής της πρωτεύουσας για το σύνδρομο της επίκτητης ανοσοανεπάρκειας και οι παράγοντες που επηρεάζουν αυτή την πληροφόρηση. Η έρευνα έγινε με ερωτηματολόγιο σε αντιπροσωπευτικά επιλεγμένο δείγμα 1552 ατόμων, ηλικίας 16-49 ετών, τους μήνες Απρίλιο και Μάιο του 1988. Η συλλογή των στοιχείων έγινε από σπουδαστές του ΣΤ' εξαμήνου. Διαπιστώθηκε ότι αξιόλογο ποσοστό του δείγματος γνώριζε τα μισά ή λιγότερα από τα θέματα για τα οποία ρωτήθηκε και ότι άριστη ή σχεδόν άριστη πληροφόρηση (σωστές απαντήσεις σε 29-32 από 32 ερωτήσεις) είχε μόνο το 10% του δείγματος. Με ανάλυση παλινδρόμησης διαπιστώθηκε ότι παράγοντες που επηρεάζουν το επίπεδο πληροφόρησης του δείγματος ήταν ο τόπος κατοικίας (η πληροφόρηση των κατοίκων του Δήμου Αθηναίων ήταν καλύτερη από όσο των κατοίκων 9 δήμων της Δ. Αττικής) και το μορφωτικό επίπεδο (οι απόφοιτοι λυκείου και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης γνώριζαν περισσότερα από όσο τα άτομα με χαμηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης) και ότι η στάση που τα άτομα υιοθετούν απέναντι στους πάσχοντες σχετίζεται με το επίπεδο πληροφόρησής τους για το σύνδρομο.

Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 1990, 7:225-230

Το σύνδρομο επίκτητης ανοσοανεπάρκειας (ΣΕΑΑ) αποτελεί σήμερα πεδίο επιστημονικών συζητήσεων και ερευνών τόσο από ιατρικής όσο και από κοινωνιολογικής πλευράς επειδή θεωρείται ένας από τους καθοριστικούς παράγοντες του μέλλοντος της ανθρωπότητας. Δεδομένου ότι πρόκειται για μια σεξουαλικά μεταδιδόμενη νόσο, εγκυμονεί κινδύνους που συνδέονται με την άγνοια του πληθυσμού και αφο-

ρούν τη ρήξη των ανθρώπινων σχέσεων, την τροποποίηση της ατομικής και κοινωνικής στάσης και τελικά τη μαζική εξόντωση του ανθρώπινου είδους, αν η Επιστήμη, η Πολιτεία και οι άνθρωποι δεν συμβάλλουν αποτελεσματικά στην αντιμετώπισή της.

Σκοπός της έρευνας, που επιχειρήθηκε σε πρώτη φάση σε 10 Δήμους της περιοχής της Πρωτεύουσας ήταν να εκτιμήσει την πληροφόρηση του πληθυσμού για το ΣΕΑΑ, να διαπιστώσει τη στάση του απέναντι στο πρόβλημα και να αναζητήσει παράγοντες από τους

οποίους ενδεχομένως εξαρτάται το επίπεδο πληροφόρησης του πληθυσμού.

Υλικό και μέθοδος

Η μελέτη έγινε από την ερευνητική ομάδα του Τμήματος Επισκεπτών-Επισκεπτριών Υγείας του ΤΕΙ Αθηνών μέσα στα πλαίσια κοινωνικής έρευνας ευρείας έκτασης που διεξήγαγε με θέμα "κρίσεις και στάσεις των κατοίκων της περιοχής της πρωτεύουσας απέναντι στο ΣΕΑΑ" στους δήμους Αθηναίων, Αγίων Αναργύρων, Αγίας Βαρβάρας, Αιγάλεω, Καματερού, Νέων Λιοσίων, Νέας Χαλκηδόνας, Περιστερίου, Πετρούπολεως και Χαϊδαρίου. Το δείγμα αποτέλεσαν 1552 άτομα και των δύο φύλων, ηλικίας 16-49 ετών. Η επιλογή του έγινε με κλήρωση και αντιπροσωπευτική δειγματοληψία κατά επιφάνεια σύμφωνα με τους κανόνες στατιστικής και με βάση στοιχεία και χάρτες της ΕΣΥΕ¹.

Η σύνταξη του ερωτηματολογίου βασίστηκε στην ειδική ενημέρωση από την Εθνική Επιτροπή για το ΣΕΑΑ^{2,3}. Διαμορφώθηκαν συνολικά 32 ερωτήσεις ημιανοικτού και κλειστού τύπου⁴, με σκοπό τον έλεγχο της πληροφόρησης του πληθυσμού ως προς τις ομάδες ατόμων που προσβάλλονται από το ΣΕΑΑ, τα συμπτώματα και τους τρόπους μετάδοσης του συνδρόμου. Σε κάθε περίπτωση ο ερευνητής σημείωνε την απάντηση του ερωτώμενου και μετά το πέρας της συνέντευξης, συζητούσε μαζί του τις σωστές απαντήσεις και του άφηνε ένα ενημερωτικό φυλλάδιο με την παράκληση να το μελετήσει προσεκτικά.

Τα στοιχεία αναλύθηκαν με τις μεθόδους της παραγοντικής ανάλυσης και πολλαπλής παλινδρόμησης.

Αποτελέσματα

Απαντήσεις στο ερωτηματολόγιο

Ο μέσος ερωτώμενος ήταν πληροφορημένος για τα 2/3 περίπου από τα 32 επιμέρους θέματα του ερωτηματολογίου. Το 68% του

δείγματος απάντησε σωστά σε 12 έως 27 από τις 32 ερωτήσεις και το 95% έδωσε σωστές απαντήσεις σε 12 έως 32 ερωτήσεις. Η κατανομή των απαντήσεων αυτών κατά ομάδες παρουσιάζεται στις παραγράφους που ακολουθούν.

Πληροφόρηση για την επικινδυνότητα του ΣΕΑΑ και τις προσβαλλόμενες ομάδες πληθυσμού: Το ότι το ΣΕΑΑ είναι μια καινούργια αρρώστια γνώριζαν 960 άτομα (61,9%) και το ότι είναι μεταδοτική και προξενεί θάνατο 1237 άτομα (79,7%).

Ως κυρίως προσβαλλόμενες ομάδες ηλικίας θεωρούνταν οι νέοι και οι έφηβοι (95,7% και 80,7% αντίστοιχα) και ακολουθούσαν οι μεσήλικες και οι ηλικιωμένοι (75,4% και 70,2% αντίστοιχα). Ως κυρίως προσβαλλόμενες ομάδες πληθυσμού θεωρούνταν κατά φθίνουσα σειρά, οι ομοφιλόφιλοι (91,5%), οι τοξικομανείς (81,0%), οι πόρνες (61,9%), οι πολυμεταγγιζόμενοι (56,3%), οι πολυγαμικοί (38,3%) και οι άγαμοι (35,2%).

Πληροφόρηση ως προς τα συμπτώματα του ΣΕΑΑ: Η πληροφόρηση του πληθυσμού μόλις υπερέβαινε το 50% για κάθε σύμπτωμα, με εξαίρεση την απώλεια βάρους (79,7%), για ορισμένα δε συμπτώματα, όπως η δύσπνοια και ο ξηρός βήχας, θρίσκονταν πολύ χαμηλότερα (36,3%). Επίσης, στα θέματα αυτά δηλώθηκε άγνοια σε ποσοστό από 13% έως 38%.

Πληροφόρηση ως προς τους τρόπους μετάδοσης του ΣΕΑΑ: Ως τρόπο μετάδοσης δήλωσαν: τη σεξουαλική επαφή 1225 άτομα (78,9%), το αίμα 984 άτομα (63,4%) και το σπέρμα 367 (30,2%). Αξίζει να υπογραμμιστεί ότι πολλά από τα άτομα που δήλωσαν ένα από τους σωστούς τρόπους μετάδοσης επέλεξαν και κάποιο ή κάποιους λανθασμένους από το κλειστό μέρος της ερώτησης. Μπορεί δηλαδή

να δηλώνει κάποιος, στο ανοικτό μέρος της ερώτησης, ως τρόπο μετάδοσης το σπέρμα ή/και το αίμα, αλλά και να επιλέγει ως τρόπους μετάδοσης από το κλειστό μέρος της ερώτησης το "κάπνισμα από το τσιγάρο άλλου" ή/και την "οδοντιατρική φροντίδα" κ.ά. Ετσι, σημαντικό μέρος του δείγματος δήλωσε τρόπους μετάδοσης του ΣΕΑΑ που σύμφωνα με την επίσημη πληροφόρηση δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα. Χαρακτηριστικές είναι οι περιπτώσεις της οδοντιατρικής φροντίδας (34%), του καπνίσματος από τσιγάρο άλλου (7,9%), των κουνουπιών (13,4%) και του περιβάλλοντος των φορέων (12,2%), θέματα για τα οποία αν και έχουν γίνει προσπάθειες ενημέρωσης από τους ειδικούς, δεν φαίνεται να έχει πεισθεί το κοινό.

Παραγοντική ανάλυση (factor analysis) για τον εντοπισμό των βασικών κοινωνικών στάσεων απέναντι στους προσβεβλημένους και το ΣΕΑΑ

Το ενδιαφέρον μας στράφηκε στη μελέτη των βασικών κοινωνικών παραγόντων που ενυπάρχουν στις κοινωνικές στάσεις των ερωτώμενων απέναντι στους προσβεβλημένους και το ΣΕΑΑ. Εφαρμόσαμε τη μέθοδο της παραγοντικής ανάλυσης στις ακόλουθες ερωτήσεις: (παρουσιάζουμε την θεματολογία και όχι την μορφολογία τους)

- α. αντίδραση σε περίπτωση προσβολής ερωτικού συντρόφου
- β. αντίδραση σε περίπτωση αιτήματος από τον ερωτικό σύντροφο για τεστ ΣΕΑΑ
- γ. αξιολόγηση του ΣΕΑΑ σε σχέση με τα υπόλοιπα προβλήματα στην Ελλάδα
- δ. σύνδεση ΣΕΑΑ με: τουρισμό, ομοφυλόφιλους, ορισμένες περιοχές, περιθωριακά στοιχεία, άτομα με άμετρη σεξουαλική συμπεριφορά

- ε. ενημέρωση των κέντρων λοιμωδών νοσημάτων για περιπτώσεις προσβεβλημένων
- στ. ενημέρωση του κοινού από το κράτος με καταλόγους για περιπτώσεις προσβεβλημένων
- ζ. αναζήτηση των ερωτικών συντρόφων των προσβεβλημένων και υποβολή τους σε τεστ και θεραπείες
- η. έξωση των προσβεβλημένων
- θ. απόλυση των προσβεβλημένων
- ι. οδοντογιατροί και μετάδοση του ιού, και
- ια. δημιουργία κέντρων τύπου Σπιναλόγκας.

Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται τα βάρη με τα οποία σταθμίζονται οι υπό μελέτη μεταβλητές στους τρεις παράγοντες που προέκυψαν από την ανάλυση. Ο 1ος από αυτούς τους παράγοντες αντιπροσωπεύει τις ακόλουθες κοινωνικές στάσεις:

- α. την εγκατάλειψη του ερωτικού συντρόφου αν αυτός προσβληθεί
 - β. την αποδοχή της απόλυσης και της έξωσης των προσβεβλημένων
 - γ. την συγκατάθεση στην επαναλειτουργία κέντρων τύπου Σπιναλόγκας
 - δ. την συγκατάθεση για την κατάρτιση καταλόγων με τα ονόματα των προσβεβλημένων από τις κρατικές υπηρεσίες για την ενημέρωση του κοινού.
- Συνεπώς, ο πρώτος παράγοντας μπορεί να ερμηνευθεί κοινωνιολογικά ως έντονος κοινωνικός ρατσισμός, αφού οι στάσεις που κατά δήλωσή τους θα υιοθετούσαν οι ερωτηθέντες εκφράζονται κυρίως με τη λήψη κατασταλτικών μέτρων εναντίον των προσβεβλημένων.
- Ο δεύτερος παράγοντας αντιπροσωπεύει κοινωνικές στάσεις που αφορούν την:
- α. θεώρηση των προσβεβλημένων ως περιθωριακά άτομα με άμετρη σεξουαλική συμπεριφορά, και την
 - β. παραδοχή ότι οι ομοφυλόφιλοι

Πίνακας 1. Βασικές κοινωνικές στάσεις απέναντι στους προσβεβλημένους και στο ΣΕΑΑ. (Παράγοντες κοινωνικού ρατσισμού και φόβου). Αποτελέσματα παραγοντικής ανάλυσης

Ερωτήσεις	Παράγοντας 1	Παράγοντας 2	Παράγοντας 3
Προσβολή ερωτικού συντρόφου και αντίδραση	(0,34)	-0,19	0,20
Αίτημα για τεστ από ερωτικό σύντροφο	-0,04	-0,14	(0,39)
Αξιολόγηση ΣΕΑΑ ως προς τα άλλα προβλήματα	0,23	-0,09	(0,37)
Κίνδυνος εξάπλωσης ΣΕΑΑ εξ αιτίας του τουρισμού	-0,04	0,10	(0,36)
Ενημέρωση κέντρων λοιμωδών για προσβεβλημένους	0,04	0,09	(0,62)
Απόλυση προσβεβλημένων	(0,78)	0,16	0,002
Εξωση προσβεβλημένων	(0,72)	0,05	-0,11
Προσβεβλημένα άτομα με άμετρη σεξουαλική συμπεριφορά	0,009	(0,66)	0,02
Σύνδεση προσβεβλημένων με περιθώριο	0,25	(0,67)	-0,07
Κίνδυνος εξάπλωσης ΣΕΑΑ εξ αιτίας των ομοφυλόφιλων	0,02	(0,51)	0,33
Σύνδεση ΣΕΑΑ με ορισμένες περιοχές	0,20	(0,46)	0,05
Επαναλειτουργία κέντρων τύπου Σπιναλόγκας	(0,64)	0,23	0,10
Κρατικές υπηρεσίες, κατάλογοι προσβεβλημένων	(0,59)	0,26	0,06
Κίνδυνος μόλυνσης από οδοντιατρική φροντίδα	0,02	0,02	(0,24)
Αναζήτηση των ερωτικών συντρόφων των προσβεβλημένων	0,07	0,15	(0,56)

Οι ερωτήσεις των οποίων τα βάρη αναγράφονται μέσα σε παρένθεση συμμετέχουν περισσότερο στον συγκεκριμένο παράγοντα.

και ορισμένες περιοχές αποτελούν ιδιαίτερο κίνδυνο για την εξάπλωση του ΣΕΑΑ.

Ο παράγοντας αυτός μπορεί να μεταφράσει σε "ήπιο" κοινωνικό ρατσισμό, αφού οι στάσεις που υιοθετούνται διακατέχονται από προκατάληψη απέναντι σε άτομα, κοινωνικές ομάδες και συμπεριφορές (συνδέονται με το ΣΕΑΑ), χωρίς όμως να ζητείται η καταστολή τους.

Τέλος, ο τρίτος παράγοντας αντιπροσωπεύει τις ακόλουθες στάσεις και θεωρήσεις των ερωτηθέντων:

- α. δεν θα έκαναν το τεστ του ΣΕΑΑ ακόμα και αν τους το ζητούσε ο ερωτικός τους σύντροφος
- β. κατατάσσουν το ΣΕΑΑ στα κύρια προβλήματα της κοινωνίας
- γ. συνδέουν την εξάπλωσή του με τον τουρισμό
- δ. αποδέχονται την ενημέρωση των κέντρων λοιμωδών νοσημάτων για τις περιπτώσεις των προσβεβλημένων καθώς και την αναζήτηση των ερωτικών συντρόφων τους, και
- ε. θεωρούν ότι υπάρχει κίνδυνος μόλυνσης μέσω οδοντιατρικής φροντίδας.

Οι παραπάνω στάσεις υποδηλώνουν ότι τα άτομα χαρακτηρίζονται από συναίσθημα φόβου απέναντι στο ΣΕΑΑ, αφού το θεωρούν ως σημαντικό πρόβλημα για την ελληνική κοινωνία και συνεπώς θέλουν την ενημέρωση των κέντρων λοιμωδών νοσημάτων για κάθε περίπτωση προσβεβλημένου, αλλά δεν θα τολμούσαν να κάνουν το τεστ ακόμα και αν ο ερωτικός τους σύντροφος τους το ζητούσε.

Πολλαπλή παλινδρόμηση της "ακριθούς πληροφόρησης" για το ΣΕΑΑ με βάση τα κοινωνικά χαρακτηριστικά και στάσεις απέναντι στους προσβεβλημένους

Η ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης έγινε με εξαρτημένη μεταβλητή την "ακριθή πληροφόρηση" και ανεξάρτητες αφενός, το φύλο, το δήμο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, τον τόπο γέννησης, το μορφωτικό επίπεδο και το επάγγελμα του ερωτώμενου, διαμορφωμένα σε ψευδομεταβλητές και αφετέρου, τους τρεις παράγοντες που προέκυψαν από την ανάλυση των κοινωνικών στάσεων απέναντι στους προσβεβλημένους και που αντιπροσωπεύουν σύμφωνα με την κοινωνιολογική ερμηνεία μας, τον έντονο ρατσισμό, τον ήπιο ρατσισμό και τον φόβο. Η μεταβλητή "ακριθής πληροφόρηση" προέκυψε από την εφαρμογή του τύπου: ακριθής πληροφόρηση = σωστές απαντήσεις/του συνόλου των απαντήσεων - απαντήσεις του τύπου "δεν ξέρω".

Όπως δείχνει η ανάλυση στον πίνακα 2, προέκυψαν οι εξής στατιστικά σημαντικές σχέσεις μεταξύ των ανεξάρτητων μεταβλητών και της πληροφόρησης:

- α. οι άνδρες τείνουν να είναι περισσότερο πληροφορημένοι από όσο οι γυναίκες
- β. οι κάτοικοι του Δήμου Αθηναίων έχουν κατά πολύ μεγαλύτερη επίδοση πληροφόρησης από

Πίνακας 2. Δημογραφικά και κοινωνικο-επαγγελματικά χαρακτηριστικά που επηρεάζουν την πληροφόρηση ως προς το ΣΕΑΑ. Αποτελέσματα πολλαπλής παλινδρόμησης. Εξαρτημένη μεταβλητή: επίδοση ακριβούς πληροφόρησης $R^2 = 41\%$

Ανεξάρτητες Μεταβλητές	Συντελεστής πολλαπλής παλινδρόμησης	p	Σημαντικότητα
Φύλο			
άνδρας	-0,012	0,0805	.
γυναίκα (επίπεδο αναφοράς)	—	—	
Δήμος			...
Αθήνα	0,150	0,000	
Δ. Αττική (επίπεδο αναφοράς)	—	—	
Ηλικία	0,00061	0,560	M.Σ
Οικογενειακή κατάσταση			
έγγαμοι	0,0076	0,444	M.Σ
άλλοι	0,0022	0,651	M.Σ
άγαμοι (επίπεδο αναφοράς)	—	—	
Τόπος γέννησης			
Πρωτεύουσα νομού	0,0017	0,369	M.Σ
Επαρχιακή πόλη	0,0096	0,691	M.Σ
Χωριό (επίπεδο αναφοράς)	—	—	
Εκπαίδευση			
Λίγες τάξεις Δημοτικού	0,103	0,0390	..
Απολυτήριο Δημοτικού	0,118	0,001	...
Απολυτήριο Λυκείου	0,134	0,000	...
Πτυχιούχος Ανωτ. Σχολής	0,132	0,001	...
Αγράμματος (επίπεδο αναφοράς)	—	—	
Επάγγελμα			
Επιστήμ., ελεύθ. επαγγελμ. κ.ά.	0,025	0,0615	.
Υπάλληλοι γραφείου	0,022	0,0730	.
Εμποροι και πωλητές	0,035	0,0104	..
Απασχολ. στην παροχή υπηρεσιών	0,013	0,404	M.Σ
Τεχνίτες, εργάτες, χειριστές	0,015	0,162	M.Σ
Μαθητές, φοιτητές	0,0045	0,671	M.Σ
Ανεργοί	0,018	0,342	M.Σ
Νοικοκυρές (επίπεδο αναφοράς)	—	—	
Εντονος ρατσισμός	-0,021	0,000	...
Ηπιος ρατσισμός	-0,020	0,000	...
Φόδος	0,0048	0,621	M.Σ

Σημείωση: *** $p < 0,01$
 ** $0,01 < p < 0,05$
 * $0,05 < p < 0,10$
 M.Σ $p > 0,10$

όσο οι κάτοικοι των δήμων Δυτικής Αττικής
 γ. τα άτομα με οποιαδήποτε εκπαίδευση έχουν καλύτερη πληροφόρηση από όσο οι αγράμματοι, και ο βαθμός πληροφόρησης αυξάνει όσο το επίπεδο μόρφωσης ανεβαίνει

δ. αν και μόνο οι έμποροι-πωλητές εμφανίζονται να γνωρίζουν σε βαθμό στατιστικά σημαντικό περισσότερα για το ΣΕΑΑ από όσο οι υπόλοιπες επαγγελματικές κατηγορίες, οι επιστήμονες-ελεύθεροι επαγγελματίες και οι υπάλληλοι γραφείου

έχουν επίσης μεγαλύτερη πληροφόρηση από όσο οι νοικοκυρές, αλλά η διαφορά αυτή είναι στα όρια της στατιστικής σημαντικότητας

ε. η ρατσιστική στάση είτε είναι έντονη είτε ήπια, σχετίζεται με ελλιπέστερη πληροφόρηση.

Συζήτηση

Σε μια περίοδο όπου οι συζητήσεις από όλες τις πλευρές της κοινότητας για το πάντα επίκαιρο ΣΕΑΑ βρίσκονται στο απόγειό τους, θα μπορούσε κανείς να υποθέσει ότι, ανεξάρτητα από την κοινωνικο-επαγγελματική κατηγορία και τον τόπο κατοικίας, η σχετική ενημέρωση βρίσκεται σε υψηλά επίπεδα δημιουργώντας έτσι ένα κλίμα ασφάλειας σε όλους. Ωστόσο, η παρούσα έρευνα έδειξε αντίθετα, ότι η πληροφόρηση βρίσκεται γενικά σε πολύ χαμηλά επίπεδα (αν και βελτιώνεται κάπως με την αύξηση του μορφωτικού επιπέδου και σε κάποιες επαγγελματικές κατηγορίες), και ότι η κατάσταση αυτή δημιουργεί αρνητική στάση του πληθυσμού απέναντι στους προσβεβλημένους από το σύνδρομο. Μπορούμε να υποστηρίξουμε, ότι ο πληθυσμός στον οποίο έγινε η έρευνα είναι μάλλον παραπληροφορημένος και αυτό το συμπέρασμα προκύπτει από το είδος των απαντήσεων που δίνει. Έτσι, για το ίδιο θέμα δίνει σωστή και λανθασμένη απάντηση ταυτόχρονα ή για άλλο θέμα δίνει με βεβαιότητα την απάντησή του αγνοώντας ότι αυτή είναι λανθασμένη. Χαρακτηριστικές είναι οι περιπτώσεις όπου δηλώνονται ως τρόποι μετάδοσης του ΣΕΑΑ εκτός από κάποιο σωστό και ένας ή περισσότεροι λανθασμένοι, π.χ. η οδοντιατρική φροντίδα ή η χρήση κοινών χώρων με φορείς ή θεωρείται ότι το ΣΕΑΑ προσβάλλει μόνο τους νέους, τους ομοφυλόφιλους και τους τοξικομανείς.

Ως προς τις γνώσεις για τα συ-

(91,5%) τους ομοφυλόφιλους με το ΣΕΑΑ, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στο Ζιμπάμπουε ήταν 45%.

Συμπερασματικά, η κατάσταση της πληροφόρησης για το ΣΕΑΑ των κατοίκων ηλικίας 16-49 ετών των 10 δήμων της περιοχής της πρωτεύουσας: (α) δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να χαρακτηριστεί ως άριστη, ανεξάρτητα από κοινωνικοεπαγγελματική κατηγορία φύλο και ηλικία· (β) οι διαφορές στην πληροφόρηση μπορούν κατά μεγάλο ποσοστό να εξηγηθούν από τον τόπο κατοικίας (στατιστικά σημαντική διαφορά στην πληροφόρηση υπέρ των κατοίκων του Δήμου Αθηναίων), το μορφωτικό επίπεδο (όσο αυξάνει η μόρφωση, τόσο αυξάνει στατιστικά σημαντικά η διαφορά στην πληροφόρηση), τη στάση απέναντι στους προσβεβλημένους και σε μικρότερο βαθμό το φύλο (οι άνδρες τείνουν να είναι περισσότερο πληροφορημένοι από όσο οι γυναίκες) και το επάγγελμα (οι έμποροι, επιστήμονες, υπάλληλοι γραφείου) είναι σημαντικά καλύτερα πληροφορημένοι από όσο οι νοικοκυρές, και (γ) η ρατσιστική στάση συνδέεται με χαμηλότερο επίπεδο πληροφόρησης για το ΣΕΑΑ.

Ευχαριστίες: Ευχαριστούμε θερμά το φίλο κ. Δημήτρη Πελεκανάκη Διευθυντή στην ΕΣΥΕ του τμήματος έρευνας για το εισόδημα, ο οποίος με προθυμία και ενδιαφέρον επέτρεψε την πρόσβασή μας

στα αρχεία της Υπηρεσίας του και μας συμβούλευσε για την ορθή κατασκευή των δειγμάτων που ερευνήσαμε και τους σπουδαστές του τμήματος ΕΕΥ του Στ' εξαμήνου που μετείχαν ενεργά στις διαδικασίες της έρευνας στα πλαίσια της εκπαίδευσής τους. Το ερευνητικό πρόγραμμα ενισχύθηκε οικονομικά από το ΤΕΙ Αθηνών.

J. Chliaoutakis: *The information level concerning AIDS, of Athens inhabitants aged 16 to 49 years. Arch. Hellen. Med. 7:225-230, 1990.*

Summary: *This is a study of the level of information of inhabitants in the greater Athens area concerning AIDS. A questionnaire was administered to 1552 individuals aged 16-49 years in April to May 1988, by the research team of the Health Visitors Section and 6th semester students within the context of the laboratory class "Research Methodology-Methodology" in health and health prevention. Of the sample, 6% approximately, knew half of the answers or less, and excellent or very good information on the subject, was found in only 10%. The main factors influencing the information level were: the place of residence (residents in the Athens municipality had higher scores than those in 9 municipalities of West Attica), the education level (those with high school and tertiary education knew more than*

those of a lower educational level), a racist attitude was observed to be related to lower information level on AIDS.

Βιβλιογραφία

1. Χλιαουτάκης Ι.: Προσδιοριστικοί παράγοντες διαμόρφωσης στάσεων στους κατοίκους της περιοχής της πρωτεύουσας -ηλικίας 16 έως 49 ετών- ως προς το ΣΕΑΑ και τους προσβεβλημένους. Εφηβ. Γυν. Αναπ. Εμην. 4:43-49, 1989.
2. Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων: AIDS: Τι πρέπει να ξέρουμε όλοι μας και πως να προφυλαχθούμε. Αθήνα, 1987.
3. Υ.Υ.Π.:Κ.Α.: AIDS: Πληροφορίες για το νοσηλευτικό προσωπικό. Αθήνα, 1987.
4. Φίλιας Β.: Εισαγωγή στην μεθοδολογία και στις τεχνικές των κοινωνικών επιστημών -κλίμακες μέτρησης, σ. 84-94. Gutenberg, Αθήνα, 1977.
5. Singer E.R., Concoran M.: Poll report: AIDS, Public Opinion Quarterly 51:580-595, 1987.
6. Chikwen J.O., Chikwen S.D., Ola T.O.: Evaluation of public awareness and attitudes to acquired immunodeficiency syndrome (AIDS), Nigerian Medical Practitioner 16 (5/6):159-162, 1988.
7. Wilson D., Greenspan R., Wilson C.: Knowledge about AIDS and self-reported behaviour among zimbabwean secondary school pupils. Social Science and Medecine (Zimbabwe) 28:957-961, 1989.