

Αντιλήψεις και Συμπεριφορά Κατοίκων του Δήμου Αθηναίων ως προς τον Κίνδυνο Μόλυνσης με τον HIV

I. Χλιαουτάκης, Ν. Γουσγούνης, Χ. Δαρβίρη, Σ. Λάμπρου, Α. Αρβανίτης

Μελετήθηκαν οι αντιλήψεις 271 κατοίκων της πρωτεύουσας ως προς (α) τον κίνδυνο προσβολής τους από τον ιό του ΣΕΑΑ και (β) το ενδεχόμενο υποβολής τους σε προληπτική εξέταση. Διερευνήθηκε, επίσης, η ερωτική συμπεριφορά με αφορμή τη διασπορά του ΣΕΑΑ. Από αντιπροσωπευτικό δείγμα 1552 ατόμων, επιλέχθηκαν με τυχαία κλήρωση τα 271 αυτά άτομα, στα οποία έγιναν δύο παρεμβάσεις αγωγής υγείας γύρω από τις κύριες πλευρές του ΣΕΑΑ. Πριν από τις παρεμβάσεις θεωρούσαν ότι ο HIV μπορεί να προσβάλει κάποιο άτομο από (α) τον κοινωνικό τους περίγυρο (58%), (β) την οικογένειά τους (28%) και (γ) τους ίδιους (29%). Δεν υπάρχει ενδεχόμενο προσβολής έκρινε το 36%. Ως τρόποι προσβολής δηλώθηκαν η σεξουαλική επαφή (52%) και το αίμα (21%). Έκριναν, επίσης, ότι η προληπτική εξέταση (α) είναι απαραίτητη για διάφορες πληθυσμιακές ομάδες (51%), (β) αποτελεί προσωπική ευθύνη (44%) και (γ) δεν υπάρχει λόγος για εξέταση (5%). Ως προς την ερωτική συμπεριφορά, με την εμφάνιση του ΣΕΑΑ, 33% στράφηκαν στη χρήση προφυλακτικών μέσων, 29% επέλεξαν μονογαμική σχέση και 34% δήλωσαν ότι δεν τους απασχολεί το θέμα (έγγαμοι). Η ανάπτυξη ολοκληρωμένων προγραμμάτων αγωγής υγείας, με έμφαση στην υπεύθυνη ατομική συμπεριφορά ως μοναδική απάντηση στην απειλή του ΣΕΑΑ, είναι επιβεβλημένη και πρέπει να γίνεται με μεγάλη προσοχή.

ABSTRACT. Chliaoutakis J, Gousgounis N, Ch. Darviri, Lambrou S, Arvanitis A (Athens): Perceptions and behaviour of Athenians towards the risk of HIV infection. *Iatriki Epitheorisis Enoplion Dynameon* (1991):25(4). In the present study we examine the perceptions of 271 inhabitants of Athens concerning (a) the risk of their infection by the HIV and (b) the eventuality of their submission in a preventive examination. Also, their sexual behaviour is put under investigation by the cause of AIDS spread. From a representative sample of 1552 individuals, 271 were selected by random. Two health education interventions concerning the main sides of AIDS were effectuated on them. Before interventions they considered that HIV could infect somebody from (a) their own familiar entourage (58%), (b) their family (28%), and (c) themselves (29%). 36% of them considered that there is not any possibility of infection at all. As means of infection were declared the sexual intercourse (52%) and the blood (21%). They also considered that the preventive examination (a) is necessary for various population groups (51%), (b) consists personal responsibility (44%), and (c) there is not any reason for examination (5%). Concerning their sexual behaviour, by the appearance of AIDS, 33% of them turn to the use of condoms, 29% chose exclusive relations and 34% reported not interest to the subject due to their family situation (married). The development of integrated programs of health education with the emphasis on the responsible personal behaviour as unique response to AIDS treat is imposed and has to be cared out with great attention.

Πρόσθετοι όροι ευρητηρίου: Αντιλήψεις, σεξουαλική συμπεριφορά, ΣΕΑΑ.

ΑΠΟ την εποχή που το ΣΕΑΑ εμφανίσθηκε στην Ελλάδα (1981) έως σήμερα καταγράφηκαν περισσότερα από 500 κρούσματα, που αντιστοιχούν σε 9.000 περίπου φορείς.¹ Από τα κρούσματα αυτά, τα

περισσότερα ήταν θανατηφόρα και ο αριθμός τους δείχνει να αυξάνεται κάθε χρόνο, καθότι όλο και περισσότεροι φορείς επωάζουν τον ιό και νοσούν στη συνέχεια.

Επειδή ακριβώς η νόσος αυτή σχετίζεται με τον ευρύτατο τομέα της σεξουαλικής συμπεριφοράς και είναι θανατηφόρος, παρουσιάστηκαν διεθνώς από τη

Τμήμα Επισκεπτών-Επισκεπτριών Υγείας, ΤΕΙ Αθηνών
Εργαστήριο «Μεθοδολογία Έρευνας-Έρευνα σε θέματα Υγείας»
Ημερομηνία υποβολής: 2.7.1991

στιγμή που το θέμα κοινολογήθηκε φαινόμενα πανικού στο ευρύτερο κοινό.^{2,3} Ενώ στην αρχή η λεγόμενη κοινή γνώμη επαναπαύθηκε, με την έννοια πως η νόσος αυτή αφορά ειδικές ομάδες με συγκεκριμένες σεξουαλικές προτιμήσεις ή ναρκομανείς, γρήγορα έγινε κοινή συνείδηση πως ο μέσος πολίτης μπορεί να γίνει εύλωτος με εύκολο τρόπο, αν δεν λαμβάνει τις κατάλληλες προφυλάξεις στην ετεροφυλοφιλική σεξουαλική συμπεριφορά του.⁴ Αυτήν ακριβώς τη σκοπιμότητα άλλωστε έχουν, κατά κύριο λόγο, και τα προγράμματα αγωγής υγείας που απευθύνονται στον πληθυσμό. Οι ενημερωτικές εκστρατείες που λαμβάνουν χώρα και στην Ελλάδα αποσκοπούν στην αντιμετώπιση του κύριου προβλήματος, δηλαδή του πως θα αποτρέψουν τον πληθυσμό από το να εκδηλώσει «επικίνδυνη» συμπεριφορά στις σεξουαλικές σχέσεις.⁵ Ο σκοπός της αλλαγής της σεξουαλικής συμπεριφοράς κάθε Έλληνα ή μάλλον της προσαρμογής του στα νέα δεδομένα δεν είναι καθόλου απλή υπόθεση, διότι είναι γνωστό πως σε κάθε πολιτισμικό σύστημα οι άνθρωποι αναλαμβάνουν επικίνδυνους ρόλους, ανάλογα με τις αξίες που η κοινωνική οργάνωση υπαγορεύει.⁶ Όλη η κοινωνική ζωή περιλαμβάνει ένα σύνολο κινδύνων και το ΣΕΑΑ είναι ένας από αυτούς. Ιδιαίτερα στις νεότερες πληθυσμιακές ομάδες, στις οποίες το συναίσθημα και ο αυθορμητισμός υπερισχύουν της λογικής, αλλά και της εμπειρίας, ο κίνδυνος πάντα λειτουργεί ως πρόκληση.⁷⁻¹¹

Ένα δεύτερο επίπεδο, στο οποίο οι κοινωνικοί επιστήμονες διαπιστώνουν με τη σειρά τους την «πρόκληση» του ΣΕΑΑ, είναι το επίπεδο αποκάλυψης μέσω αυτού μιας υπολανθάνουσας κοινωνικής διακρίσεως και στιγματισμού των άλλων.¹² Με αφορμή δηλαδή μια παγκόσμια επιδημία, που θα μπορούσε να ονομασθεί «πανούκλα του 20ού αιώνα», παρουσιάζεται η ευκαιρία να μελετηθεί στην πράξη, η συμπεριφορά του μέσου πολίτη ως προς το συνάνθρωπό του που μπορεί να μολυνθεί και εν συνεχεία πιθανόν να μολύνει και τον ίδιο.¹³

Με προηγούμενες εργασίες, εξετάστηκαν η γνώση και οι στάσεις του πληθυσμού απέναντι στον HIV και στους προσβεβλημένους από αυτόν.^{14,15} Στην παρούσα εργασία, μελετώνται οι αντιλήψεις κατοίκων της πρωτεύουσας ως προς (α) τον κίνδυνο προσβολής τους από τον ιό του ΣΕΑΑ και (β) το ενδεχόμενο υποβολής τους σε προληπτική εξέταση. Διερευνάται, επίσης, η ερωτική συμπεριφορά τους, με αφορμή τη διασπορά του ΣΕΑΑ.

Υλικό και μέθοδος

Το 1988, ολοκληρώθηκε έρευνα για τις αντιλήψεις και τη συμπεριφορά των κατοίκων της πρωτεύουσας ως προς το ΣΕΑΑ.¹⁴ Το επιλεγμένο δείγμα αποτέλεσαν 1552 άτομα, ηλικίας 16–49 ετών, στα οποία μετά από το πέρας της συνέντευξης έγινε παρέμβαση αγωγής υγείας γύρω από τις κύριες πλευρές του θέματος. Από το δείγμα αυτό, επιλέχθηκαν με τυχαία κλήρωση 271 άτομα (113 άνδρες και 158 γυναίκες) στο Δήμο Αθηναίων, στα οποία ένα χρόνο αργότερα (1989), πραγματοποιήθηκε δεύτερη παρέμβαση αγωγής υγείας, με σκοπό να αξιολογηθούν το 1990 ενδεχόμενες αλλαγές στις αντιλήψεις και στην ερωτική συμπεριφορά αυτών των ατόμων.

Τα άτομα του δείγματος ερωτήθηκαν με κλειστού τύπου ερώτηση για τον κίνδυνο από την εμφάνιση του ΣΕΑΑ, συγκεκριμένα για το ποιον ο ιός θα μπορούσε να προσβάλει. Οι προταθείσες απαντήσεις ήταν: «Κάποιον από τον κοινωνικό σας περίγυρο», «Κάποιον από την οικογένειά σας», «Εσάς τον ίδιο», «Κανέναν από όσους αναφέρονται εδώ». Η αμέσως επόμενη ερώτηση, ανοικτού τύπου, ζητούσε από όσους τοποθετήθηκαν θετικά στον κίνδυνο προσβολής να υποδείξουν τον τρόπο, με τον οποίο θα μπορούσε να συμβεί ένα τέτοιο ενδεχόμενο. Σε άλλη ερώτηση, κλειστού τύπου, εξητείτο η κρίση των ερωτώμενων ως προς το ενδεχόμενο της προληπτικής εξέτασης, αφού θα λάμβαναν βεβαίως υπόψη τους τον αριθμό των κρουσμάτων στην Ελλάδα. Οι προταθείσες απαντήσεις ήταν: «Όλα τα άτομα ηλικίας 16–58 ετών», «Οι άγαμοι», «Οι πολυγαμικοί», «Οι ομάδες μεγάλου κινδύνου», «Η εξέταση αποτελεί ευθύνη του πολίτη» και «Δεν είναι απαραίτητη η εξέταση». Τέλος, ο ερωτώμενος δήλωνε τον τρόπο, με τον οποίο αντιδρά στην εμφάνιση του ΣΕΑΑ, στις ακόλουθες προταθείσες απαντήσεις: «Χρησιμοποιώ προφυλακτικά μέσα», «Επιλέγω σταθερό σύντροφο», «Δεν με απασχολεί το θέμα, επειδή είμαι έγγαμος».

Ακολουθώντας, παρουσιάζονται οι συχνότητες, με τις οποίες απαντήθηκαν οι ερωτήσεις από τα 271 αυτά άτομα, πριν από τις δύο παρεμβάσεις αγωγής υγείας.

Αποτελέσματα

Οι ερωτηθέντες θεώρησαν ότι ο HIV μπορεί να προσβάλει κάποιο άτομο από (α) τον κοινωνικό τους περίγυρο (58%), (β) την οικογένειά τους (28%) και (γ) τους ίδιους (29%). Ότι δεν υπάρχει ενδεχόμενο προσβολής έκρινε το 36%. Ως τρόποι προσβολής δηλώθηκαν η σεξουαλική επαφή (52%) και το αίμα (21%). Έκριναν επίσης ότι η προληπτική εξέταση (α) είναι απαραίτητη για διάφορες πληθυσμιακές ομάδες (51%), (β) αποτελεί προσωπική ευθύνη (44%) και (γ) δεν υπάρχει λόγος για εξέταση (5%). Ποσοστό 3% δήλωσαν να έχουν ήδη υποβληθεί σε έλεγχο ενώ 8,5% το σκέπτονταν σοβαρά. Τέλος, ως προς την ερωτική συμπεριφορά, με την εμφάνιση του ΣΕΑΑ, 27% γίνονταν προσεκτικότεροι στην επιλογή ερωτικού συντρόφου, 33% στρέφονταν στη χρήση προφυλακτικών μέσων, 29% επέλεξαν μονογαμική σχέση και 34% δήλωσαν ότι δεν τους απασχολεί το θέμα (έγγαμοι).

Συζήτηση

Το φαινόμενο ότι τα άτομα του δείγματος θεώρησαν, σε διπλάσιο ποσοστό, πιθανή τη μόλυνση ατόμων του ευρύτερου κοινωνικού περιγύρου τους από

ό,τι των ιδίων ή μελών της οικογενείας τους, είναι αποκαλυπτικό του τρόπου, με τον οποίο συνηθίζεται εδώ και πολλά χρόνια να θεωρείται κάθε είδους μιάσμα ως μακρινό και αποτρόπαιο, άρα εύκολο να εξορκισθεί. Η απλοϊκή αυτή αντιμετώπιση οδηγεί σε σύγχυση, όταν ξαφνικά αποκαλυφθεί πως φορέας του μιάσματος μπορεί να είναι οποιοσδήποτε.¹⁶

Πίσω από την αντίληψη ότι ο ιός μπορεί να προσβάλει κάποιον από τον ευρύτερο περίγυρο (58%), αλλά ακόμα περισσότερο πέρα και από αυτόν (δηλαδή κάποιον άγνωστο ή ξένο) (36%), μπορεί να κρύβεται άγνοια των τρόπων μόλυνσης ή/και μπορεί να υιοθετείται στάση εθελουφίας. Σύμφωνα με αυτή τη στάση, ως ξένος ορίζεται κατά τη θεωρία του Zimmel κάποιος που εξοστρακίζεται από την ομάδα.¹⁷

Αντίθετα, το φαινόμενο να μη θεωρείται κάποιος μέλος της ευρύτερης οικογένειας ως πιθανός φορέας σε τόσο μεγάλο ποσοστό (29%), όσο το προηγούμενο, επιτρέπει να πιθανολογηθεί ότι ο σημερινός Έλληνας αισθάνεται ασφαλής, όταν συσπειρώνεται γύρω από την οικογενειακή και γενεαλογική «ασπίδα», ώστε να διατηρηθεί αμόλυντη η οικογένεια ως φορέας αναπαραγωγής, όπως έχει υπογραμμισθεί και σε άλλη μελέτη.¹⁸

Επειδή οι αντιλήψεις αυτές είναι πρωτογενείς, δηλαδή εκφράστηκαν πριν από την παρέμβαση υγείας, θεωρούνται ως δηλωτικές βαθύτερων πολιτισμικών προτύπων, αποκαλυπτικών της σύγχρονης κοινωνίας, όπως αυτή εξελίχθηκε ραγδαία μέσα από τις τελευταίες δεκαετίες. Τελικά το ΣΕΑΑ, μπορεί να εκληφθεί από τους κοινωνιολόγους ως «θεαματικός αποκαλυπτής των κοινωνικών εντάσεων» (reveleateur social), σύμφωνα με την επιτυχημένη έκφραση του Chumuck.¹⁹ Συγκεκριμένα, ο Νεοέλληνας «ξορκίζει το κακό» τόσο επιτυχέστερα (κατ' αυτόν πάντα) όσο πιο πολύ ο ίδιος και η οικογένειά του απομακρύνονται συμβολικά απ' αυτό.

Τα ποσοστά μετάδοσης του ιού, μέσω της σεξουαλικής επαφής και του αίματος (52% και 21%), θεωρούνται μικρά και δικαιολογούνται λόγω της στρεβλής πληροφόρησης του πληθυσμού στη διάρκεια της συλλογής στοιχείων (1988). Δεν πρέπει βέβαια να παραλειφθεί ο παράγοντας της προκατάληψης. Η διεθνής βιβλιογραφία είναι αποκαλυπτική ως προς τον πολιτισμικό ρόλο που παίζουν π.χ. οι σεξουαλικές συνήθειες και το αίμα στις αντιλήψεις και τις συνήθειες ολόκληρων πληθυσμών και αυτό πρέπει να ληφθεί υπόψη σε συνδυασμό με την πιθανή άγνοια του πληθυσμού για τους τρόπους μετάδοσης. Κάθε κοινωνία με τις δικές της πολιτισμικές αξίες έχει αναπτύξει μέσα από τους αιώνες ένα ιδεολογικό σύστημα, με το οποίο ερμηνεύει κάθε ασθένεια και πολλές φορές προτείνει θεραπεία. Επειδή η μόλυνση με τον ιό του ΣΕΑΑ σχετίζεται με τις σεξουαλικές συνήθειες, άρα με ηθικά θέματα, οι προκαταλήψεις εκδηλώνονται αβία-

στα και ασυνείδητα. Το αίμα εξάλλου συμβολίζει όχι μόνο το ζωτικό υγρό της ζωής στη λαϊκή συνείδηση αλλά και την έννοια της συγγένειας, πολύ έντονη στην ελληνική κοινωνία, περισσότερο από ό,τι π.χ. στην αϊτινή ή στην κινεζική, όπου θεωρείται κυρίως μαγικό υγρό που (αν ασθενήσει το ίδιο) καταστρέφει όλο τον οργανισμό.^{20,21}

Σε αρκετά μεγάλο ποσοστό (51%), δηλώνεται ότι ο προληπτικός έλεγχος ορισμένων ομάδων (αγάμων, πολυγαμικών, ομοφυλοφίλων) είναι επιβεβλημένος. Αυτό αποδεικνύει για μια ακόμη φορά την αντίληψη του «άλλου» σε σχέση με «εμάς». Αντίθετα, η αντίληψη περί προσωπικής ευθύνης στον προληπτικό έλεγχο (44%) είναι αρκετά ενδιαφέρουσα ως προς την υπευθυνότητα του ατόμου στην κοινωνία.

Σχετικά με την αλλαγή σεξουαλικής συμπεριφοράς, το 1/3 περίπου του πληθυσμού δηλώνουν έγγαμοι, ώστε να μην τους αφορά η ερώτηση. Όλοι οι υπόλοιποι δηλώνουν ότι λαμβάνουν κάποια προφύλαξη, είτε αυτή αφορά στη στροφή στη μονογαμία είτε στη χρήση των προφυλακτικών είτε στην επιλογή συντρόφου. Σε αντίθεση με τα αποτελέσματα μελετών στη Β. Αμερική, όπου 30% περίπου δεν λαμβάνουν μέτρα προφύλαξης, τα άτομα που μελετήσαμε θεωρείται ότι ανταποκρίνονται σε μη επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά. Η μέτρηση και η ερμηνεία των αντιλήψεων ενός πληθυσμού μέσω ενός αντιπροσωπευτικού δείγματος σε θέματα υγείας, μπορεί να αποκαλύψει, σε τελική ανάλυση, βαθύτερες πολιτισμικές στάσεις του πληθυσμού αυτού, όπως π.χ. η ανάληψη κινδύνων, η αποστασιοποίηση και ο φόβος των προσβεβλημένων. Φυσικά, καμιά ερμηνεία αντιλήψεων ή έστω συμπεριφορών δεν είναι απλή και δεν πρέπει να γίνεται μονοδιάστατα στις κοινωνικές επιστήμες. Εύκολα συμπεράσματα εξαγονται, εάν δεν ληφθούν υπόψη όλες οι κοινωνικές παράμετροι, και μπορεί να οδηγήσουν σε διατύπωση εσφαλμένων προτάσεων, που – αντί να ευαισθητοποιήσουν το ευρύτερο κοινό – μπορεί τελικά να φέρουν το αντίθετο αποτέλεσμα. Για το λόγο αυτόν, η ανάπτυξη ολοκληρωμένων προγραμμάτων αγωγής υγείας με έμφαση στην υπεύθυνη ατομική συμπεριφορά, ως μοναδική απάντηση στην απειλή του ΣΕΑΑ, είναι επιβεβλημένη και πρέπει να γίνεται με μεγάλη προσοχή.

Ευχαριστίες

Ευχαριστούμε θερμά το Δημήτρη Πελεκανάκη, προϊστάμενο στην ΕΣΥΕ του Τμήματος Έρευνας για το Εισόδημα, ο οποίος μας συμβούλεψε και μας επέτρεψε τη χρήση των καταλόγων και των χαρτών του τμήματός του για την κατασκευή του δείγματος.

Τιμούμε επίσης τη συμβολή, τόσο στη συλλογή στοιχείων όσο και στις παρεμβάσεις αγωγής υγείας, των σπουδαστών του ΣΤ' εξαμήνου των αντίστοιχων ετών που εξελίχθησαν οι εργασίες μας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1 Παπαεωαγγέλου Γ. «Τι νεότερο στο AIDS», 3ο Πανελλήνιο Συνέδριο AIDS, Αθήνα, Μάρτιος 1991, 9-10
- 2 O'Brien G, Hassanyeh F. AIDS panic, AIDS-induced psychogenic states. *Br J Psychiatr* 1985, 146:91-93
- 3 Lewin C, Williams RJW. Fear of AIDS: the impact of public anxiety in young people. *Br J Psychiatr* 1988, 153:823-824
- 4 Bayer R, Fox DM, Willis DP (eds) *The Public Context of an Epidemic. The Milbank Quarterly* 1986, 64 (Suppl 1)
- 5 Feldman DA, Johnson M (eds) *The Social Dimensions of AIDS*, Praeger, New York, 1986
- 6 Douglas M, Wildavsky A. *Risk and Culture*, University of California Press, Berkeley, 1982
- 7 Simmons RG. *Social transition and adolescent development. Adol Soc Behavior & Health*, San Francisco, 1987
- 8 Declemente R et al. Adolescents and AIDS. *Am J Public Health* 1986, 76:1643-1645
- 9 Haffner DW. *AIDS and Adolescents. The Time of Prevention is Now*. Washington DC, 1988
- 10 Strunin Lee. Adolescent perceptions of risk for HIV infection. *Soc Sci Med* 1991, 32:221-228
- 11 Shayne V. AIDS education for adolescents. *Youth and Society*, 1988, 20:2:180-208
- 12 Goffman E. *Stigmaté*. Minuit, Paris, 1975
- 13 Pollak M. Le SIDA: une question de justice. *Actions et Recherches* 1988, 3:25-33
- 14 Chliaoutakis J, Gousgounis N. AIDS and Social Stigma. *Readings of 1991*, Institute of Sociology, Sofia, 100-104
- 15 Χλιαουτάκης Ι. Προσδιοριστικοί παράγοντες διαμόρφωσης στάσεων στους κατοίκους της περιοχής της πρωτεύουσας ως προς το ΣΕΑΑ και τους προσβεβλημένους από αυτό. *Εφηβ Γυν Αν Εμμην* 1989, 4:209-220
- 16 Douglas M. *De la Souillure*. Plon, Paris, 1976
- 17 Zimmel G. *The Sociology of Conflict*. *J Sociology* 1904, 9:550-525
- 18 Χλιαουτάκης Ι, Γουσιγούνης Ν. Κοινωνιολογική μελέτη της κοινωνικής αποδοχής των προσβεβλημένων από το ΣΕΑΑ. *Ελ Επιθ Δερμ Αφρ* 1990, 3:244-249
- 19 Chummeck N. Le SIDA: un reveleateur social. *Actions et Recherches* 1988, 3:33-39
- 20 Laguerre MS. Haitians Americans. In: Harwood (ed) *Ethnicity and Medical Care*. Harvard Univ Press, Cambridge, 1981
- 21 Could-Martin K, Ngim C. Chinese Americans. In Harwood (ed) *Ethnicity and Medical Care*. Harvard Univ Press, Cambridge, 1981
- 22 O'Harra JJ, Strungler G. *AIDS and the Human Services*. Public Welfare, Summ 1986