

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ
ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ



ΑΝΩΤΑΤΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΗΤΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΕΜΠΟΡΙΑΣ & ΔΙΑΦΗΜΙΣΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

*Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ HIV ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ
ΣΤΙΣ ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ.*

Επιβλέπων καθηγήτρια: Αντωνάκη Μαρία

Εισηγήτριες : Αγγελάκη Αλεξάνδρα, Δασκαλάκη Χαρούλα

©

<2013>

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ
ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ



TECHNOLOGICAL EDUCATION INSTITUTE OF CRETE

SCHOOL OF MANAGEMENT AND ECONOMICS

DEPARTMENT OF COMMERCE & MARKETING

THE CONSUMER PERCEPTION OF GREEKS TOWARDS THE AIDS AND THEIR
ATTITUDE TO THE AIDS'S CAMPAIGNS

DIPLOMA THESIS

Student: AGGELAKI ALEXANDRA 848, DASKALAKI XAROYLA 698

Supervisor: ANTONAKI MARIA

©
<2013>

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ
ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

Υπεύθυνη Δήλωση : Βεβαιώνουμε ότι είμαστε συγγραφείς αυτής της εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχαμε για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην πτυχιακή εργασία. Επίσης έχουμε αναφέρει τις όποιες πηγές από τις οποίες κάναμε χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε αυτές αναφέρονται ακριβώς είτε παραφρασμένες. Επίσης βεβαιώνουμε ότι αυτή η πτυχιακή εργασία προετοιμάστηκε από εμάς προσωπικά ειδικά για τις απαιτήσεις του προγράμματος σπουδών του Τμήματος Εμπορίας και Διαφήμισης του Τ.Ε.Ι. Κρήτης.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα μελέτη ασχολείται με τον ιό Hiv και την προσπάθεια ενημέρωσης των πολιτών, με σκοπό την πρόληψή του, μέσω του κοινωνικού μάρκετινγκ. Αρχικά, στο δεύτερο κεφάλαιο της έρευνας αναπτύσσονται σημαντικές έννοιες για την κατανόηση του θέματος όπως η συμπεριφορά καταναλωτή και οι παράγοντες που την επηρεάζουν όπως η αντίληψη, η στάση και η μάθηση. Αναλύεται το μάρκετινγκ ως επιστήμη σε σχέση με το κοινωνικό μάρκετινγκ, τα χαρακτηριστικά του δεύτερου και οι ιδιαιτερότητες-οφέλη που αποκομίζει η κοινωνία από τη χρήση του. Παρουσιάζεται επίσης η λειτουργία του μάρκετινγκ και πώς αυτή εφαρμόζεται σε προβλήματα κοινωνικού χαρακτήρα. Πιο συγκεκριμένα, παρατίθεται η διαφορετική προσέγγιση του marketer στις λειτουργίες-εργαλεία του εμπορικού μάρκετινγκ και πώς αυτές προσαρμόζονται στο κοινωνικό. Ακόμα η μελέτη παραθέτει ενέργειες του κοινωνικού μάρκετινγκ σχετικές με το Aids στη χώρα μας.

Στη συνέχεια στο 3ο κεφάλαιο της εργασίας παρουσιάζεται η νόσος του Aids τόσο από ιατρικής, όσο και κοινωνικής πλευράς. Ο αναγνώστης εντοπίζει τις κοινωνικές αντιλήψεις που επικρατούν για το Aids, τους οι παράγοντες που τις επηρεάζουν. Τους διαχωρισμούς της κοινωνίας σε περιθωριακές ομάδες και πως αυτές συνδέθηκαν με την νόσο. Προστίθεται, επίσης, μια διαφορετική άποψη ορισμένων ανθρώπων, που αρνούνται την ύπαρξη του ιού και της ασθένειας υποστηρίζοντας ότι πρόκειται για μια καλοστημένη απάτη που αποσκοπεί στο όφελος των φαρμακοβιομηχανιών. Επιπρόσθετα στο επόμενο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στην επιλογή πρωτογενούς έρευνας με τη χρήση ερωτηματολογίου τους λόγους που την καθιστούν κατάλληλη και τους περιορισμούς της. Ταυτόχρονα, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της πρωτογενούς έρευνας, που πραγματοποιήθηκε, για να απαντηθούν οι ερευνητικοί στόχοι καθώς και οι προτάσεις για περαιτέρω μελέτη από άλλους ερευνητές.

Λέξεις κλειδιά: κοινωνικό μάρκετινγκ-μη κερδοσκοπικό, μάρκετινγκ, συμπεριφορά καταναλωτή, αντίληψη, στάση, Hiv/Aids, διαφήμιση

SUMMARY

This study deals with HIV and effort to inform citizens, in order to prevent it, through social marketing. Initially in the second chapter of this research, important concepts for understanding the subject are been developed, such as the consumers' attitude and the factors that influence this attitude, some of them are the understanding and learning. So analyzed marketing as science in relation to social marketing, the characteristics of the second and particularities-benefits to society from its use. Describe the function of marketing and how it applies to social problems. More precisely, we present a different approach to the marketer in functions-marketing tools of the trade and how they adapt to society.

Furthermore this study presents effects of social marketing related to Aids in our country. Afterwards in the third chapter of this study there is the presentation of the disease Aids, from medical and also social sides.

The reader identifies the social perceptions and the factors that influence them, that prevail for Aids disease. The separation of the society at peripherals groups and how all these connected with the disease. One other opinion is also quoted, of certain people who refuse the existence of the disease and they support that everything that has to do with Aids disease, is just one well-organized deception for benefit of the pharmaceutical industries.

The next chapter reference in the primal research with the usage of questionnaire and the reasons that make this research appropriate. Finally are presented the results of primary research, conducted using a questionnaire to answer the research objectives. And propositions for further study by other researchers.

Key words: social marketing-nonprofit marketing, marketing, customer behavior, perception, attitude, Hiv/Aids, advertisement

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΛΙΣΤΑ ΠΙΝΑΚΩΝ	
ΛΙΣΤΑ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ	
ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ.....	17
ΟΦΕΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ.....	18
Η ΟΡΟΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....	18
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ.....	19
ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	19
ΔΟΜΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ.....	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ	
2.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	22
2.2 ΟΡΙΣΜΟΙ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ.....	22
2.3 ΟΡΙΣΜΟΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ.....	23
2.3.1 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ.....	24
2.3.2 ΙΔΙΑΙΕΡΟΤΗΤΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ.....	24
2.3.3 ΤΑ 4ΡS ΣΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ.....	26
2.3.4 ΤΑ 4ΡS ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ.....	27
2.3.5 Η ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ.....	28
2.4 Η ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ.....	31
2.5 Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ.....	32
2.6 ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ.....	33
2.7 ΣΤΑΣΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ.....	33
2.8 Η ΜΑΘΗΣΗ.....	34
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΤΟ AIDS ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	
3.1 Ο ΙΟΥΣ ΚΑΙ Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ.....	35
3.2 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ, ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ HIV/AIDS ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΝΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ.....	36
3.3 ΤΟ AIDS ΩΣ ΝΟΣΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ.....	37
3.4 ΟΜΑΔΕΣ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΚΑΙ AIDS.....	38
3.4.1 ΟΜΟΦΥΛΟΦΙΛΟΙ ΑΝΔΡΕΣ.....	39
3.4.2 ΧΡΗΣΤΕΣ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ.....	39
3.4.3 ΦΥΛΑΚΙΣΜΕΝΟΙ.....	40
3.4.4 ΕΚΔΙΔΟΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ.....	40
3.5 ΤΟ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΟ ΡΕΥΜΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....	41
3.6 ΟΙ ΑΡΝΗΤΕΣ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ.....	42
3.7 ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ 2008-2012.....	43
3.8 Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΤΡΟΠΟΥΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ.....	44
3.8.1 ΑΦΡΟΔΙΣΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΚΑΙ AIDS ΚΑΙ ΠΩΣ ΤΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΟΙ ΝΕΟΙ ΣΗΜΕΡΑ.....	44
3.8.2 Η ΕΡΩΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ.....	45
3.8.3 ΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΙ ΦΟΡΕΙΣ ΤΟΥ AIDS.....	46
3.8.4 ΕΡΕΥΝΑ SSL INTERNATIONAL COMPANY (durex).....	47

3.8.5 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΩΝ.....	48
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	
4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	49
4.2 ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΣΚΟΠΟΥ.....	49
4.3 ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ ΣΤΟΧΩΝ.....	49
4.4 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	50
4.5 ΤΡΟΠΟΙ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	51
4.6 Ο ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΚΑΙ ΤΟ ΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	51
4.7 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ.....	52
4.8 ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ.....	52
4.9 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	52
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	
5.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	53
5.2 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	53
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	
6.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	70
6.2 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΟΥΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	70
6.3 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΠΡΩΤΟΓΕΝΟΥΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	70
6.4 ΟΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΤΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	75
6.5 ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ.....	76
6.6 ΠΕΡΕΤΑΙΡΩ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΟΥ ΘΕΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΕΡΕΥΝΗΤΕΣ.....	76
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ	
ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ.....	77
ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ.....	78
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ.....	82
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β: ΕΙΚΟΝΕΣ ΑΠΟ ΚΑΜΠΑΝΙΕΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΓΙΝΕΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....	87

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ
ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

ΠΙΝΑΚΕΣ:

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.1: ΣΥΝΟΠΤΙΚΟ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΤΟΥ ΚΕΕΛΠΝΟ ΕΩΣ
31/10/2012

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ:

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1: ΠΟΣΟΣΤΑ ΑΛΛΟΔΑΠΩΝ ΜΕ ΗΙΥ ΛΟΙΜΩΞΗ ΕΠΙ ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ
ΤΩΝ ΔΙΑΓΝΩΣΘΕΝΤΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ ΗΙΥ ΑΝΑ ΕΤΟΣ

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

AIDS: Acquired Immune Deficiency Syndrome (Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας)

ECDC: European Centre for Disease Prevention and Control (Ευρωπαϊκό κέντρο έλεγχου λοιμώξεων)

FDA: Food and drug administration

HAART: Highly active antiretroviral therapy

HIV: Human Immune Deficiency Virus (Ιός ανθρώπινης ανοσοεπάρκειας)

WHO: World health organization

ΥΥΚΑ: Υπουργείο Υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης

ΓΓΝΓ: Γενική γραμματεία νέας γενιάς

ΕΕ: Ευρωπαϊκή Ένωση

ΕΣΠΑ: Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς

ΗΠΑ: Ηνωμένες πολιτείες Αμερικής

ΚΕΕΛΠΝΟ: Κέντρο Ελέγχου και πρόληψη νοσημάτων

ΜΚΟ: Μη κυβερνητική οργάνωση

ΜΜΕ: Μέσα μαζικής ενημέρωσης

ΟΗΕ: Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών

Π.Ο.Υ: Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας

ΣΕΠΕ: Σωματείο εκδιδόμενων προσώπων Ελλάδος

ΣΜΣ: Σεξουαλικός μεταδιδόμενα νοσήματα

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ
ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

ΧΕΝ: Χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Αρχικά, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τους γονείς μας και τα αδέρφια μας για την υποστήριξή τους όλα αυτά τα χρόνια.

Το τμήμα και όλους τους καθηγητές, για όσα μας δίδαξαν και προπάντων την επιβλέπουσα καθηγήτρια μας Αντωνάκη Μαρία, διότι χωρίς τη βοήθειά της και τις εύστοχες παρατηρήσεις της δεν θα είχε ολοκληρωθεί η παρούσα πτυχιακή εργασία. Επιπρόσθετα θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά την Αναστασάκη Μαρία, για την πολύτιμη βοήθεια της, στην συλλογή αποτελεσμάτων της έρευνας και για την υποστήριξη της σε αυτή τη δύσκολη για μας περίοδο.

Τέλος, τους φίλους μας και όσους μας στήριξαν όλους αυτούς τους μήνες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σήμερα, διανύοντας τον 21ο αιώνα, η ιατρική επιστήμη βρίσκεται στο απόγειο των επιτευγμάτων της και επικρατεί ένα αισιόδοξο κλίμα, καθώς επιδημίες και μολυσματικές ασθένειες του παρελθόντος αντιμετωπίζονται πλέον αποτελεσματικά. Ωστόσο, το Aids παραμένει ανίκητος εχθρός του ανθρώπου, ενώ παράλληλα παρουσιάζει αυξητικές τάσεις σε πολλές χώρες. Η υποσαχάρια Αφρική παραμένει η περιοχή που έχει πληγεί περισσότερο από τον Hiv, αφού την περιοχή αυτή εντοπίζεται το 67% όλων των φορέων σε παγκόσμιο επίπεδο. Εκεί καταγράφεται το 71% των θανάτων που έχουν σχέση με το Aids και το 91% όλων των νέων κρουσμάτων μεταξύ των παιδιών. Από τα 5,7 εκατ. των φορέων Hiv παγκοσμίως, τα περισσότερα κρούσματα βρίσκονται στη Νότια Αφρική, σύμφωνα με τα στοιχεία του Προγράμματος των Ηνωμένων Εθνών για τον Hiv/Aids. Με το πρόβλημα ασχολούνται οι εκάστοτε κυβερνήσεις, μη κυβερνητικές οργανώσεις, ο ΟΗΕ (Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών) και πολλές άλλες, με σκοπό την πρόληψη που αποτελεί την μόνη μορφή αντιμετώπισης μέχρι στιγμής. (Ελευθεροτυπία, 2010).

Η λοίμωξη από HIV θεωρείται ως ένα από τα πιο σοβαρά θέματα για τη δημόσια υγεία σε παγκόσμιο επίπεδο και ο ρόλος, των επαγγελματιών υγείας αλλά και μη κερδοσκοπικών οργανισμών για την αντιμετώπιση της επιδημίας είναι πρωταρχικής σημασίας. Πρόκειται για ένα ζήτημα που είναι συνυφασμένο με το ζήτημα του εκσυγχρονισμού της παιδείας, με τα οικογενειακά στερεότυπα και τα μηνύματα που μεταδίδει η οικογένεια, με το μεταναστευτικό ζήτημα, την αναβάθμιση της δημόσιας υγείας και την αντιμετώπιση ‘‘περιθωριακών ομάδων’’ (χρήστες ναρκωτικών, πορνεία). Όλα αυτά μάλιστα σε ένα περιβάλλον οικονομικής ύφεσης και πτώσης του βιοτικού επιπέδου.

Ο Hiv αποτελεί ένα μεγάλο κίνδυνο για τους νέους κυρίως, γι’ αυτό το ενδιαφέρον επικεντρώνεται ως επί το πλείστον στην πρόληψη της νόσου. (Ελευθεροτυπία, 2010)

1.1 Ορισμός κοινωνικού μάρκετινγκ

Ο όρος χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά το 1971 από τους Philip Kotler και Gerald Zaltman, οι οποίοι διαπίστωσαν ότι οι ίδιοι κανόνες μάρκετινγκ που χρησιμοποιούνται για να

προωθούν προϊόντα σε καταναλωτές, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να προωθήσουν ιδέες, στάσεις, και συμπεριφορές. Ο Kotler γράφει για το social marketing ότι «*διαφέρει από τις άλλες περιοχές του μάρκετινγκ μόνον στον αντικειμενικό σκοπό του marketer και της οργάνωσής του. Στο social marketing η προσπάθεια επηρεασμού κοινωνικών συμπεριφορών γίνεται όχι για να ωφεληθεί ο marketer αλλά για να ωφεληθεί το κοινό-στόχος και γενικότερα το κοινωνικό σύνολο*». (Kotler at all, 1989)

1.2 Οφέλη του κοινωνικού μάρκετινγκ.

Όπως και στο εμπορικό μάρκετινγκ, επίκεντρο είναι ο καταναλωτής. Περισσότερο ενδιαφέρει τι θέλει, τι ανάγκες έχει το κοινό-στόχος καθώς και τι είναι αυτό που τον καθιστά απληροφόρητο. Το κοινωνικό μάρκετινγκ προσπαθεί να γεφυρώσει χάσματα της κοινωνίας, γι' αυτό με την εφαρμογή του μόνο καλό μπορεί να προσφέρει. Ο σκοπός στο κοινωνικό μάρκετινγκ είναι πάντα προς όφελος της κοινωνίας και αυτό διότι οι καμπάνιες αυτές πραγματοποιούνται είτε από τις εκάστοτε κυβερνήσεις είτε από μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς. Τα αποτελέσματα των εκστρατειών αυτών γίνονται αντιληπτά σε μακροχρόνιες περιόδους. Η μάθηση και η υιοθέτηση συγκεκριμένης στάσης και συμπεριφοράς είναι συνήθως ο απώτερος σκοπός του marketer στο κοινωνικό μάρκετινγκ. (Kotler at all, 2008)

1.3 Η Οροθετικότητα στην Ελλάδα.

Το ενδιαφέρον για το θέμα προκύπτει από το γεγονός ότι αφενός το Aids είναι από τις πιο επικίνδυνες λοιμώξεις για τον ανθρώπινο οργανισμό και αφετέρου θα ήταν χρήσιμο να δούμε πως αντιδρά το κοινωνικό μάρκετινγκ σε αυτό το πρόβλημα. Έντονα αυξητικές τάσεις παρουσιάζει ο αριθμός των ατόμων που μολύνονται με τον ιό Hiv, που προκαλεί το Aids, στην Ελλάδα, καθώς οι ειδικοί υπολογίζουν ότι κάθε δύο μέρες τρία άτομα στην Ελλάδα διαγιγνώσκονται θετικά στον ιό του Aids (Hiv). Περισσότεροι από 2.000 άνθρωποι φέρουν τον ιό και δεν το γνωρίζουν, ενώ 9.000 έχουν μολυνθεί από τον ιό. Ανησυχητική αύξηση των μολύνσεων παρατηρείται σε γυναίκες της αναπαραγωγικής ηλικίας. (Νέτα 2009) Συνολικά, 9.798 άνθρωποι έχουν δηλωθεί ως Hiv οροθετικοί στην Ελλάδα από την αρχή της επιδημίας έως τον Οκτώβριο του 2009 (περιλαμβανομένων και των κρουσμάτων Aids), με τους άνδρες να υπερисχύουν από πλευράς ποσοστού (80,4%).

Με γνώμονα το παραπάνω η παρούσα πτυχιακή επιχειρεί να μελετήσει τη συμπεριφορά του Έλληνα δέκτη απέναντι στο κοινωνικό πρόβλημα της ασθένειας του Aids με βάση τις στάσεις τις οποίες ακολουθεί επηρεαζόμενος από τα διαφημιστικά μηνύματα που παρακολουθεί.. Σκοπός της επίσης είναι να προσδιορίσει κατά πόσο οι τεχνικές ενημέρωσης και επικοινωνίας που έχουν δημιουργηθεί επηρεάζουν την αντίληψη του για το φαινόμενο αυτό και επιδρούν στην αποδοχή ή όχι των οροθετικών. Συγκεκριμένα, το κοινό των οποίων η αντίληψη και στάση ενδιαφέρει περισσότερο είναι οι νέοι ηλικίας 15 – 45 ετών ,ως ο πυρήνας της αυριανής κοινωνικής δομής.

1.4 Ερευνητική προσέγγιση της ασθένειας

Η προσέγγιση του θέματος θα γίνει με δευτερογενή ερευνά για να μας παρουσιάσουν οι παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν την αντιληπτική του ικανότητα, ποια ερεθίσματα και από πού προέρχονται, για να παρακολουθηθεί το πώς αντιλαμβάνεται ο Έλληνας την νόσο σε ιατρικό και κοινωνικό επίπεδο. Επίσης θα γίνει και με πρωτογενή έρευνα για να παρουσιάσουν οι διαφορετικές απόψεις- αντιλήψεις μεταξύ των ατόμων, με σκοπό να ερμηνευτεί η στάση τους απέναντι στα διαφημιστικά μηνύματα της Ελληνικής τηλεόρασης. Με βάση την πρωτογενή ερευνά ενδιαφέρουσες θα ήταν οι απαντήσεις σε κάποια ερωτήματα όπως αν είναι ορθά ενημερωμένος, αν γνωρίζει την πραγματική εξάπλωση της νόσου στην χώρα του και επιπλέον να δηλώσει το μέσο από το οποίο πληροφορείται γενικώς για κοινωνικά θέματα και για την νόσο της ανοσοεπάρκειας. Τέλος η έρευνα θα παρουσιάσει τα αποτελέσματα του κοινωνικού μάρκετινγκ, την απήχυσή του και τη στάση των ανθρώπων σχετικά με την ερωτική τους συμπεριφορά.

1.5 Στόχοι της έρευνας

Σύμφωνα με βιβλία, άρθρα και μελέτες θα αναλυθεί ο τρόπος με τον οποίο προσεγγίζουν σήμερα οι άνθρωποι τη νόσο Aids. Συγκεκριμένα θα αναφερθεί το κατά πόσο λαμβάνουν ορθή ενημέρωση αλλά και ο τρόπος με τον οποίο αντιμετωπίζουν τα οροθετικά άτομα. Επιπλέον θα σχολιαστεί με ποιο τρόπο ο κλάδος του κοινωνικού μάρκετινγκ διαχειρίζεται ιδέες που έχουν να κάνουν με τη νόσο αυτή και ποιοι λόγοι καθιστούν σημαντικό το θέμα σε επίπεδο παιδείας πολιτισμού και υγείας.

Η παρούσα μελέτη διερευνά το επίπεδο των γνώσεων, πεποιθήσεων και αντιλήψεων των πολιτών σχετικά με την υγειονομική περίθαλψη και το Aids, τις απόψεις τους σχετικά με το ρόλο των υγειονομικών αρχών και τις προληπτικές στρατηγικές τους κατά του Aids. Θα μελετηθεί επίσης και ο ρόλος της άρχουσας πολιτείας και η χρήση των μέσων μαζικής ενημέρωσης ή του διαδικτύου γύρω από το θέμα

1.6 Δομή εργασίας.

Η παρούσα μελέτη ασχολείται με τον ιό Hiv και την προσπάθεια ενημέρωσης των πολιτών, με σκοπό την πρόληψή του, μέσω του κοινωνικού μάρκετινγκ. Η επιλογή του θέματος προέκυψε λόγω της εξάπλωσης της νόσου που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια παγκοσμίως, καθώς σύμφωνα με τα στοιχεία σημειώνεται αύξηση της θνησιμότητας σε άτομα που έχουν προσβληθεί από τον ιό.

Στη συγκεκριμένη έρευνα κρίθηκε απαραίτητο να αναπτυχθούν κάποιες έννοιες σημαντικές για την κατανόηση του θέματος. Αρχικά, λοιπόν, αναλύεται το μάρκετινγκ ως επιστήμη σε σχέση με το κοινωνικό μάρκετινγκ, τα χαρακτηριστικά του δεύτερου και οι ιδιαιτερότητες-οφέλη που αποκομίζει η κοινωνία από τη χρήση του. Περιγράφεται, η λειτουργία του μάρκετινγκ και πώς αυτή εφαρμόζεται σε προβλήματα κοινωνικού χαρακτήρα. Πιο συγκεκριμένα, παρουσιάζεται η διαφορετική προσέγγιση του marketer στις λειτουργίες- εργαλεία του εμπορικού μάρκετινγκ και πώς αυτές προσαρμόζονται στο κοινωνικό.

Επιπλέον, η μελέτη αυτή παρουσιάζει ενέργειες του κοινωνικού μάρκετινγκ σχετικές με το Aids στη χώρα μας, όπως τα τηλεοπτικά spots, και ασχολείται με τη συχνότητα προβολής τους, το φορέα τους, το κεντρικό μήνυμα της καμπάνιας, καθώς και στις ομάδες στις οποίες απευθύνεται. Δεν παραλείπει την παρουσίαση της διαφήμισης ως εργαλείο του μάρκετινγκ στην προώθηση της ιδέας/προϊόντος και τη διάκριση εμπορικής και μη κερδοσκοπικής διαφήμισης.

Στη συνέχεια αναλύεται η έννοια της αντίληψης ως σχέση μεταξύ ερεθισμάτων και συμπεριφοράς, και πώς αυτή διαφοροποιείται από άνθρωπο σε άνθρωπο. Ακολουθεί η έννοια της συμπεριφοράς καταναλωτή, που ενδιαφέρει ιδιαίτερα το μάρκετινγκ, διότι από τη συμπεριφορά κατανοεί τη στάση, τη μάθηση και τις εμπειρίες του.

Σχετικά με τη νόσο του Aids , η παρούσα έρευνα την παρουσιάζει από ιατρικής πλευράς, αναφέρεται στην εξάπλωσή της και στις ενέργειες που πραγματοποιήθηκαν για την πρόληψή της σε παγκόσμιο επίπεδο από την εμφάνιση της έως σήμερα. Κατόπιν, εστιάζει στα ανθρώπινα δικαιώματα και εξετάζεται κατά πόσον αυτά γίνονται σεβαστά από την ελληνική πολιτεία, νομοθεσία και δικαιοσύνη, όσον αφορά τους οροθετικούς.

Επιπρόσθετα , εξετάζονται οι κοινωνικές αντιλήψεις που επικρατούν για το Aids , οι παράγοντες που τις επηρεάζουν και οι συνέπειες που προκαλούν στη αντιμετώπιση όσων έχουν προσβληθεί από τον ιό. Παρουσιάζονται οι μεταβολές των κοινωνικών στερεοτύπων περί Hiv κατά τις τελευταίες δεκαετίες και πώς αυτές επήλθαν, ενώ παρατίθενται οι λεγόμενες «ομάδες υψηλού κινδύνου» και γίνεται λόγος για το μεταναστευτικό ρεύμα προς την Ελλάδα και για το πώς γενικά οι μετακινήσεις πληθυσμών συντέλεσαν στην εξάπλωση της νόσου. Προστίθεται, επίσης , μια διαφορετική άποψη ορισμένων ανθρώπων ,που αρνούνται την ύπαρξη του ιού και της ασθένειας υποστηρίζοντας ότι πρόκειται για μια καλοστημένη απάτη που αποσκοπεί στο όφελος των φαρμακοβιομηχανιών.

Εξάλλου , η μελέτη ασχολείται με: το εθνικό σχέδιο δράσης 2008-2012, σε δείγμα ερευνών που έχουν διεξαχθεί στη χώρα μας σχετικά με την ερωτική συμπεριφορά των Ελλήνων, το κατά πόσον αντιλαμβάνονται τον κίνδυνο του Aids και των άλλων σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων και την αντιμετώπιση των οροθετικών ατόμων από τους επαγγελματίες υγείας.

Τέλος παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της πρωτογενούς έρευνας, που πραγματοποιήθηκε με τη χρήση ερωτηματολογίου, για να απαντηθούν οι ερευνητικοί στόχοι. Συγκεκριμένα , αναζητείται η αποτελεσματικότητα των προωθητικών ενεργειών που λαμβάνουν χώρα από διάφορους φορείς στην Ελλάδα και η αντίληψη των ερωτώμενων - και κατά συνέπεια των Ελλήνων- απέναντι στην ίδια τη νόσο και τους φορείς της.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

Επισκόπηση βιβλιογραφίας

2.1 Εισαγωγή

Σήμερα, το 2013, όταν αναφερόμαστε στον ιό του Hiv/Aids, μπορούμε να τον ονομάζουμε φαινόμενο πανδημίας, αφού πλήττει όλες τις χώρες του κόσμου και πρόκειται για μια μολυσματική ασθένεια. Επιδίωξη στην ενότητα αυτή είναι παρουσιαστεί η προϋπάρχουσα ερευνητική προσπάθεια και ότι εκείνη κατέγραψε σε επίπεδο κοινωνικό, συνειδησιακό, νομοθετικό, διακρατικής ή εθνικής διάστασης. Παρουσιάζεται το νομικό πλαίσιο, το οποίο επήλθε διαδραστικά από την συνειδητοποίηση των κοινωνικών φορέων, οι οποίοι ώθησαν με τη σειρά τους τα μέσα ενημέρωσης - και αμφίδρομα - και από κοινού έπειτα συνέβαλλαν σε διακρατικές παρεμβάσεις και σχετικά κρατικά νομοθετήματα ή ίδρυση οργανισμών.

Το κεφάλαιο που ακολουθεί σκοπό έχει αρχικά να ερμηνεύσει την εξέλιξη του ιού στην Ελλάδα και τα ερεθίσματα που δέχεται ο Έλληνας καθημερινά από το περιβάλλον του και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Συγκεκριμένα γίνεται εκτενής αναφορά στο πώς αντιλαμβάνεται την νόσο και ερευνάται η στάση του απέναντι στα ερεθίσματα αυτά. Επομένως θα αναφερθούν και κάποιες από τις ενέργειες του κοινωνικού μάρκετινγκ στην Ελλάδα. Ταυτόχρονα γίνεται αναφορά στην κοινωνική φύση του προβλήματος καθώς και στην πολιτική και νομική προστασία των ανθρώπων με Aids. Επιπλέον, κρίνεται απαραίτητο να αναλυθεί το μεταναστευτικό ρεύμα στην Ελλάδα και πώς αυτό επηρέασε τον ιό καθώς επίσης και την προσέλευση τουριστών στην χώρα μας. Στην συνέχεια παρουσιάζεται το εθνικό σχέδιο δράσης και η απήχηση του. Τέλος η έρευνα θα αναφερθεί στις μέχρι στιγμής έρευνες που μας αποκαλύπτουν το πώς αντιλαμβάνεται ο Έλληνας την ασθένεια του Aids και πώς συμπεριφέρεται απέναντι στα άτομα που νοσούν.

2.2 Ορισμοί του Μάρκετινγκ

Σύμφωνα με τον Malcolm McDonald στο βιβλίο του "Marketing Plans «το μάρκετινγκ είναι μια διαδικασία για την κατανόηση των αγορών ,τον προσδιορισμό της τρέχουσας και μελλοντικής αξίας που απαιτείται από τις διαφορετικές ομάδες καταναλωτών στις αγορές αυτές, τη σχετική ενημέρωση όλων των άλλων τμημάτων της επιχείρησης με σκοπό

την απόδοση της αξίας αυτής και καταμέτρηση της αξίας που πραγματικά αποδόθηκε. Στην λειτουργία του μάρκετινγκ σχεδιάζεται και υλοποιείται το προϊόν , η τιμή, τα κανάλια διανομής και μέσα επικοινωνίας που» ικανοποιούν τις ανάγκες και απαιτήσεις της επιχείρησης. (McDonald, 1999:4)

Το βιομηχανικό μάρκετινγκ ασχολείται με την ικανοποίηση των αγοραστικών αναγκών και απαιτήσεων των οργανισμών και σαν διαδικασία στοχεύει στην ανάλυση και τη μελέτη της αγοραστικής συμπεριφοράς οργανισμών ,τον καθορισμό των αγοραστικών αναγκών και απαιτήσεων των οργανισμών καθώς επίσης και με το σχεδιασμό των καταλληλότερων προϊόντων, τιμών καναλιών διανομής και μέσων επικοινωνίας που ικανοποιούν τις ανάγκες και απαιτήσεις των οργανισμών αυτών. (Αυλωνίτης, 2001:23)

Σύμφωνα με το βιβλίο μάρκετινγκ μανάτζμεντ του Philip Kotler που αναφέρει τον ορισμό της AMA (American Marketing Association), το μάρκετινγκ είναι η διαδικασία χειρισμού και εκτέλεσης της άγνοιας , της τιμολόγησης μανάτζμεντ της προώθησης και της διανομής ιδεών, αγαθών και υπηρεσιών ώστε να υπάρξει η ανταλλαγή που ικανοποιεί τους ατομικούς στόχους και τους στόχους του οργανισμού. (Kotler, 2001:4)

2.3 Ορισμός Κοινωνικού μάρκετινγκ

«Κοινωνικό μάρκετινγκ είναι ο σχεδιασμός και η εκτέλεση προγραμμάτων με στόχο την προώθηση κοινωνικών αλλαγών μέσω της χρήσης μεθόδων του εμπορικού μάρκετινγκ. Είναι η χρήση των αρχών και των τεχνικών του μάρκετινγκ, με σκοπό την άσκηση επιρροής σε μια ομάδα στόχο προκειμένου να αποδεχθεί, να απορρίψει, να τροποποιήσει ή να αποβάλει εθελοντικά μια συμπεριφορά προς όφελος ατόμων, ομάδων ή της κοινωνίας σαν σύνολο. Το κοινωνικό μάρκετινγκ βασίζεται στην εκούσια συμμόρφωση του κοινωνικού συνόλου και όχι στις νομικές, οικονομικές ή καταναγκαστικές μορφές επιρροής. Ακόμη το κοινωνικό μάρκετινγκ χρησιμοποιείται συχνά για να επηρεάσει ένα ακροατήριο να αλλάξει τη συμπεριφορά του απέναντι σε θέματα υγείας (π.χ. πρόληψη τραυματισμών), θέματα ασφάλειας, περιβαλλοντικά θέματα (π.χ. προστασία του περιβάλλοντος) ακόμη και να συμβάλει στην κοινότητα σε θέματα κοινωνικής οικοδόμησης»(Kotler, 2002)

2.3.1. Χαρακτηριστικά του κοινωνικού μάρκετινγκ

Όπως αναφέρθηκε νωρίτερα το κοινωνικό μάρκετινγκ έχει ορισμένα χαρακτηριστικά που το διαφοροποιούν πλήρως από το εμπορικό μάρκετινγκ, αυτά τα χαρακτηριστικά είναι στην ουσία ο τρόπος για να χαρακτηριστεί ως κοινωνικό μάρκετινγκ. (Δεμερτζή, 2006)

- ✓ Το Κοινωνικό Μάρκετινγκ είναι ουσιαστικά μια προσαρμογή των τεχνικών του εμπορικού Μάρκετινγκ
- ✓ Το Κοινωνικό Μάρκετινγκ έχει ως κεντρικό άξονα την αλλαγή κάποιας συμπεριφοράς και όχι την απλή παροχή πληροφόρησης ή την αλλαγή πεποιθήσεων.
- ✓ Το Κοινωνικό Μάρκετινγκ επηρεάζει μια συμπεριφορά σε εθελοντικό επίπεδο και δεν έχει σχέση με το άμεσο κέρδος ή τις πωλήσεις.
- ✓ Το όφελος που προκύπτει από ένα πρόγραμμα κοινωνικού μάρκετινγκ το αποκομίζουν είτε κάποιοι συμπολίτες μας είτε η κοινωνία σαν σύνολο, και δεν αφορά ούτε τον marketer ούτε τον οργανισμό για τον οποίο εργάζεται.
- ✓ Το Κοινωνικό μάρκετινγκ εφαρμόζεται σε προγράμματα ,πράγμα που σημαίνει ότι έχει ένα μακροχρόνιο ορίζοντα δράσης και δεν αφορά μεμονωμένες καμπάνιες.

2.3.2. Ιδιαιτερότητες κοινωνικού μάρκετινγκ

Είναι γεγονός ότι το Κοινωνικό μάρκετινγκ παρουσιάζει κάποιες σημαντικές ιδιαιτερότητες σε σχέση με το εμπορικό μάρκετινγκ οι οποίες καθιστούν συχνά τη δουλειά του κοινωνικού marketer πολυπλοκότερη από αυτή του συναδέλφου του που απασχολείται σε κάποια επιχείρηση. Κάποιες από τις σημαντικότερες ιδιαιτερότητες, τις οποίες κάθε άτομο που ασχολείται με το Κοινωνικό μάρκετινγκ θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη του, είναι οι ακόλουθες (Andreasen & Kotler, 2003):

- Τα προϊόντα είναι πολύπλοκα: σε αντίθεση με το Εμπορικό μάρκετινγκ όπου τα περισσότερα προϊόντα είναι απτά, με χαρακτηριστικά που μπορούν να μεταβληθούν (όνομα, φυσικά χαρακτηριστικά, συσκευασία, τοποθέτηση) και τα οποία ο καταναλωτής μπορεί να αντιληφθεί και να αξιολογήσει, τα προϊόντα του Κοινωνικού μάρκετινγκ συνίστανται συχνά σε ιδέες και συμπεριφορές.

- Δυσπρόσιτα κοινά-στόχος: συχνά το κοινό-στόχος ενός προγράμματος Κοινωνικού μάρκετινγκ αποτελείται από άτομα με πολύ χαμηλό βιοτικό και μορφωτικό επίπεδο,-τις περισσότερες φορές άνθρωποι που ζούνε σε συνθήκες ανέχειας. Το γεγονός αυτό καθιστά δυσκολότερο το έργο του marketer, αφού συνήθως τα άτομα αυτά αντιστέκονται σθεναρά σε κάθε είδους αλλαγές.
- Προσέγγιση ευαίσθητων κοινωνικών θεμάτων: πολύ συχνά ο marketer προσπαθεί να μεταβάλλει συμπεριφορές που σχετίζονται με προσωπικά θέματα, με αντιλήψεις βαθιά ριζωμένες οι οποίες συνδέονται με τον τρόπο ζωής του ατόμου, ή ακόμα και αξίες που επικρατούν σε μία κοινωνία γενικότερα. Κατά συνέπεια θα πρέπει να γνωρίζει πως να αντιμετωπίσει την αντίσταση στην αλλαγή και τα πολύπλοκα συναισθήματα τα οποία η αλλαγή προκαλεί στο κοινό.
- Ανύπαρκτη ή αρνητική ζήτηση: σε κάποιες περιπτώσεις το Κοινωνικό μάρκετινγκ καλείται να επηρεάσει στάσεις ή συμπεριφορές που είναι παντελώς άγνωστες στο κοινό στόχος.
- Ακόμη συχνά ο κοινωνικός marketer προσπαθεί να προωθήσει συμπεριφορές που το κοινό-στόχος αντιπαθεί. Αλκοολικοί ή άτομα εξαρτημένα από ναρκωτικές ουσίες συχνά φοβούνται να εγκαταλείψουν τις συνήθειές τους. Αντιθέτως στο Εμπορικό μάρκετινγκ σπάνια κάποιος προσπαθεί να προωθήσει ένα προϊόν που ο καταναλωτής απεχθάνεται.
- Τα οφέλη που απορρέουν από μια συμπεριφορά δεν είναι απτά ή αφορούν τρίτα άτομα: πολύ συχνά οι συμπεριφορές που προωθούνται από ένα πρόγραμμα Κοινωνικού μάρκετινγκ συνεπάγονται οφέλη που δεν είναι άμεσα ορατά. Επιπλέον υπάρχουν περιπτώσεις που κάποιο άτομο καλείται να ακολουθήσει κάποια συμπεριφορά τα οφέλη της οποίας αποδίδονται σε τρίτους (π.χ. η εθελοντική αιμοδοσία).
- Οι προϋπολογισμοί είναι πολύ μικροί: στις περισσότερες περιπτώσεις οι προϋπολογισμοί που έχουν στη διάθεσή τους οι κοινωνικοί marketers είναι περιορισμένοι καθώς προέρχονται είτε από τον κρατικό προϋπολογισμό είτε από πόρους που συγκεντρώνονται από δωρεές και εράνους (στην περίπτωση Μη Κερδοσκοπικών Οργανισμών). Έτσι στην πλειοψηφία των προγραμμάτων πρέπει να επιτευχθούν πολύ σημαντικά αποτελέσματα με περιορισμένους πόρους.

- Πολύπλοκος ανταγωνισμός: ο ανταγωνισμός που έχουν να αντιμετωπίσουν οι social marketers είναι σε αρκετές περιπτώσεις ιδιαίτερα πολύπλοκος. Ανταγωνισμός θεωρείται αρχικά η τάση κάθε ατόμου να συνεχίσει τη συνήθη συμπεριφορά του. Ο επόμενος τύπος ανταγωνισμού προέρχεται από συμπεριφορές που το κοινό-στόχος θα μπορούσε να ακολουθήσει εναλλακτικά με εκείνη που προωθεί ο κοινωνικός marketer στην οποία συνήθως κόστος είναι ο χρόνος που σπαταλά ο πομπός. Τέλος, είναι πιθανό να ανταγωνισθεί το Εμπορικό μάρκετινγκ σε αλληλένδετα θέματα. (Δεμερτζή, 2006)

2.3.3. Τα 4PS στο Κοινωνικό Μάρκετινγκ

Το Κοινωνικό μάρκετινγκ χρησιμοποιεί τα εργαλεία του Εμπορικού μάρκετινγκ και στο μόνο που διαφέρει από άλλους τομείς του μάρκετινγκ είναι οι στόχοι που θέτει ο έμπορος, ή η οργάνωση και κατά συνέπεια ο marketer. Αυτή η τεχνική έχει χρησιμοποιηθεί εκτενώς σε διεθνή προγράμματα για την υγεία, τα ναρκωτικά, τις καρδιακές παθήσεις, κατά του Aids και υπέρ της δωρεάς οργάνων. Ακολουθούν τα γνωστά 4PS του εμπορικού μάρκετινγκ που είναι το προϊόν, η τιμή, η διανομή, και η προώθηση.

Ως προϊόν δεν θεωρείται απαραίτητα κάποιο υλικό αντικείμενο, αλλά μια ιδέα που τα οφέλη της καρπώνεται ο καταναλωτής. Στην τιμή συμπεριλαμβάνονται όλα τα κόστη που επωμίζεται ο δεκτής. Για παράδειγμα σε μια καμπανιά για την πρόληψη του Aids, η εξέταση θα κοστίζει στον καταναλωτή χρόνο, προσπάθεια, ή να διακινδυνεύσει την αμηχανία και την αποδοκιμασία. Αν το κόστος υπερβαίνει τα οφέλη για ένα άτομο, η αντιληπτή αξία της προσφοράς θα είναι χαμηλή και θα είναι απίθανο να εγκριθεί. Ωστόσο, εάν τα οφέλη θεωρούνται ανώτερα από το κόστος, οι πιθανότητες της δοκιμής και έγκρισης του προϊόντος είναι πολύ μεγαλύτερη. Στο κομμάτι της διανομής το κοινωνικό μάρκετινγκ που προωθεί στάσεις, αναφέρεται σε αποφάσεις σχετικά με τα τις οδούς (κανάλια διανομής) μέσω των οποίων οι καταναλωτές θα έχουν τις πληροφορίες. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει Μ.Μ.Ε, γραφεία των γιατρών, εμπορικά κέντρα, ή εξεταστικά κέντρα στην περίπτωση του Aids. Ένα άλλο στοιχείο της διανομής είναι να αποφασιστεί πώς θα εξασφαλιστεί η δυνατότητα πρόσβασης της προσφοράς και της ποιότητας της παροχής υπηρεσιών. Στο κομμάτι της προώθησης το κοινωνικό μάρκετινγκ εστιάζει στην διαφήμιση, στις δημόσιες σχέσεις και σε

όλα τα μέσα που θα χρησιμοποιηθούν ώστε να υποστηριχτεί αποδοτικότερα η καμπανιά.
(Nedra Kline Weinreich, 2010)

2.3.4 Τα 4ps του κοινωνικού μάρκετινγκ

Υπάρχουν ακόμη κάποιοι παράγοντες που οι marketers του κοινωνικού μάρκετινγκ πρέπει να λάβουν υπόψη τους στις καμπάνιες τους όπως είναι: (Nedra Kline Weinreich, 2010)

- Κοινά ενδιαφέροντος (Public). Κοινά ενδιαφέροντος είναι οι ομάδες ατόμων, που με κάποιο τρόπο έχουν εμπλοκή στο πρόγραμμα. Στα κοινά αυτά διακρίνουμε τις ομάδες ατόμων που επηρεάζουν τις αποφάσεις του κοινού-στόχο (πχ. οικογένεια, φίλοι, δάσκαλοι, προσωπικοί ιατροί, εξωτερικό περιβάλλον), καθώς επίσης και ομάδες που ελέγχουν τα μηνύματα που φτάνουν στο κοινό-στόχο, όπως άτομα που εργάζονται στα ΜΜΕ. Ακόμη, εξέχουσα σημασία για την επιτυχία ενός προγράμματος Κοινωνικού μάρκετινγκ έχει και η εξασφάλιση της συνεργασίας των ατόμων που εργάζονται στο εσωτερικό του οργανισμού. Το προσωπικό, η διοίκηση και τυχόν εθελοντές θα πρέπει να αντιλαμβάνονται πλήρως τους στόχους του προγράμματος και να εργάζονται για την επίτευξη του.
- Η εταιρική σχέση (Partnerships). Συνήθως σε θέματα υγείας όπως και στο Aids είναι πιθανό να υπάρχουν παραπάνω φορείς που επιδιώκουν την καμπανιά ή και την πραγματοποιούν μαζί.
- Πολιτική (Policy). Πολλές φορές για να υιοθετηθεί η νέα συμπεριφορά και να διατηρηθεί, να γίνει μόνιμη, θα πρέπει να σημειωθούν αλλαγές και στο εξωτερικό περιβάλλον. Για το λόγο αυτό, συχνά, ένα τμήμα του προγράμματος θα πρέπει να επικεντρωθεί σε προσπάθειες για να εκπαιδευτούν τα άτομα που συνδέονται με την καμπανιά ώστε να ευνοήσουν την αλλαγή συμπεριφοράς και να δημιουργήσουν θετικό κλίμα για τη διατήρησή της.
- Πόροι (Purse Strings) Οι περισσότεροι οργανισμοί που αναπτύσσουν προγράμματα Κοινωνικού Μάρκετινγκ λειτουργούν με περιορισμένους προϋπολογισμούς και με πόρους που προέρχονται από δωρεές ιδιωτών ή ιδρυμάτων και κυβερνητικές επιχορηγήσεις. Για το λόγο αυτό σε κάθε πρόγραμμα θα πρέπει να έχει ξεκαθαριστεί από που θα προέλθει η απαραίτητη χρηματοδότηση.

2.3.5 Η πρόσφορα του κοινωνικού μάρκετινγκ

Στην Ελλάδα τα τελευταία έτη φαίνεται πως αναπτύσσονται αρκετά προγράμματα κοινωνικού μάρκετινγκ. Έχουν παρουσιαστεί καμπάνιες που εστιάζουν στην εξάλειψη της ενδοοικογενειακής βίας, στη διακοπή του καπνίσματος, στα προτερήματα του θηλασμού, κατά του αλκοολισμού, στην πρόληψη των τροχαίων ατυχημάτων, και κατά της νόσου Hiv/Aids. Συνήθως η χρηματοδότηση τους προέρχεται από μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς και κρατικές επιχορηγήσεις.

Ιδιαίτερα κοντά στην 1η Δεκεμβρίου (που έχει οριστεί παγκόσμια ημέρα κατά του Aids το 1988 με απόφαση της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας και της Γενικής Συνέλευσης του Ο.Η.Ε), η χώρα μας προβάλλει διαφημιστικά μηνύματα υπέρ της πρόληψης, της ενημέρωσης και κατά του ρατσισμού και της περιθωριοποίησης που υφίστανται οι οροθετικοί. Οι εκστρατείες έχουν χρηματοδοτηθεί κυρίως από ΜΚΟ και κρατικές επιχορηγήσεις.

Στην χώρα μας οι οργανώσεις που ασχολούνται με την νόσο δεν είναι αρκετές, είναι όμως καταρτισμένες, με ειδικευμένο προσωπικό και ,στηριζόμενες φυσικά στην εθελοντική δράση, έχουν πραγματοποιήσει εκστρατείες χρησιμοποιώντας το κοινωνικού μάρκετινγκ. Λόγω του μεγάλου τους αριθμού παρακάτω παρουσιάζονται συνοπτικά τα τηλεοπτικά σποτ που έτρεξαν στην χώρα μας τα τελευταία έτη.

- Η μη κερδοσκοπική οργάνωση PRAKSIS με κατεύθυνση την ενημέρωση γύρω από το θέμα του Aids και της ηπατίτιδας έχει πραγματοποιήσει το πρόγραμμα με τίτλο " πρώτα ρωτά". Στα πλαίσια της εκστρατείας 2009-2012 έτρεξε διαφημιστικό βίντεο το οποίο στήριξαν 15 ηθοποιοί, δημοσιογράφοι, αθλητές και άνθρωποι από τον καλλιτεχνικό χώρο, οι οποίοι φωτογραφήθηκαν για να ενισχύσουν τα μηνύματα πρόληψης και ενημέρωσης γύρω από τον ιό Hiv-Aids.
- Νωρίτερα το 2007 στο ίδιο πρόγραμμα υπάγεται και η εκστρατεία "η αγκαλιά μεταδίδει αγάπη, το προφυλακτικό ασφάλεια" σε συνεργασία με την ΓΓΝΓ (γενική γραμματεία νέας

γενιάς), με στόχο την καταπολέμηση του στιγματισμού και της περιθωριοποίησης όσων προσβλήθηκαν από τον ιό. Οι οργανώσεις αυτές υπενθύμιζαν τον κίνδυνο του Aids και την ατομική ευθύνη του καθενός για προφύλαξη.

- Παράλληλα έτρεξε ένα διαφορετικό σποτ το οποίο γνωστοποιούσε το νέο rapid test, δηλαδή το γρήγορο τεστ σάλιου που αποτελέσματα βγαίνουν σε 20 λεπτά και τους χώρους όπου μπορούν να απευθυνθούν οι ενδιαφερόμενοι. Με κεντρικό μήνυμα «Πάρε – Φόρα – Εξετάσου!», η καμπάνια εστίαζε με δυναμικό τρόπο, τόσο στην απαραίτητη χρήση του προφυλακτικού, όσο και στην εξέταση του πληθυσμού σε τακτά χρονικά διαστήματα, αναδεικνύοντας τη σημασία της ατομικής ευθύνης του καθενός ξεχωριστά στον περιορισμό της λοίμωξης.
- Επιπλέον η συγκεκριμένη οργάνωση παρουσίασε την χρόνια 2011-2012 μια νέα εκστρατεία με το "Κέντρο Ζωής", επίσης ΜΚΟ. Πραγματοποιήθηκε ξανά από άτομα του καλλιτεχνικού χώρου όπου ταιριάζουν ηλικιακά στην ομάδα στόχο, δηλαδή σε όλους ανεξαρτήτως φύλου, με κεντρικό μήνυμα "Ενημέρωση- Προφύλαξη- Εξέταση: το δικό μας μότο ζωής". Η συγκεκριμένη καμπάνια εστίαζε επίσης στην απαραίτητη χρήση του προφυλακτικού και στην τακτική προληπτική εξέταση αλλά και έκανε δυναμικές αναφορές στην καταπολέμηση του κοινωνικού στιγματισμού και των πάσης φύσεως περιθωριοποιήσεων των οροθετικών ατόμων.

Και τα δυο αυτά προγράμματα έτρεξαν παράλληλα με την παγκόσμια ημέρα κατά του Aids. Το διαφημιστικό βίντεο και το ενημερωτικό υλικό απευθυνόταν στους Έλληνες άλλα και στους μετανάστες. Για το λόγο αυτό, το ενημερωτικό υλικό, τα ραδιοφωνικά μηνύματα, καθώς και τα τηλεοπτικά σποτ παρουσιάζονταν σε 12 γλώσσες, αλλά και είχαν προσαρμοστεί για άτομα με αναπηρίες (το ενημερωτικό φυλλάδιο είχε αποδοθεί στη γραφή Braille για τα άτομα με μειωμένη όραση και τυφλούς, το σποτ ήταν επίσης "μεταφρασμένο" στη νοηματική γλώσσα). Η καμπάνια υλοποιήθηκε υπό την αιγίδα του: ΚΕΕΛΠΙΝΟ (Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων) και με τη συνεργασία των: Ανώτατη Σχολή Καλών Τεχνών, Ίδρυμα Μιχάλης Κακογιάννης, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ΑΘΗΝΑ ΥΓΕΙΑ – Κέντρο Πρόληψης της Εξάρτησης & Αγωγής Υγείας – ΟΚΑΝΑ, καθώς και την υποστήριξη των: ΔΡΩ, Φάρος Τυφλών, Γιατροί του Κόσμου, Ιατρική Παρέμβαση.

- Το 2008, ξανά για την παγκόσμια ημέρα κατά της νόσου, το MEGA, κανάλι της ελληνικής τηλεόρασης αναμετάδωσε διαφημιστικό βίντεο από την γαλλική τηλεόραση. Αυτή η καμπάνια εμφανώς διαφορετική προσέγγιση από τις ελληνικές παρουσίαζε την

επικινδυνότητα και το ζοφερό αποτέλεσμα του θανάτου από την μη χρήση προφυλακτικού. Κάνοντας επίκληση στο συναίσθημα αλλά και στη λογική, επιχειρούσε να αφυπνίσει το κοινό τονίζοντας πως το Aids δεν κάνει διακρίσεις.

- Ακόμη μια εκστρατεία είναι αυτή του Υπουργείου υγείας, η οποία έτρεχε την χρόνια 2007, με τίτλο " Η ζωή έχει χρώμα. " Η καμπάνια του δημόσιου φορέα (Υπουργείο υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης) είχε ως στόχο να ευαισθητοποιήσει και να ενημερώσει τους νέους – που αποτελούν και το βασικό κοινό/στόχο- γύρω από 8 βασικούς άξονες-θεματικές ενότητες (Βία/ Σχολικός εκφοβισμός, άσκηση, σεξουαλική αγωγή, διατροφή, ηλεκτρονικά παιχνίδια-διαδίκτυο, κάπνισμα, αλκοόλ, ναρκωτικά) που αφορούν την υγεία της νέας γενιάς. Το πρόγραμμα απευθυνόταν επίσης σε γονείς και εκπαιδευτικούς. Για το θέμα του Aids πρωταγωνίστρια ήταν γνώστη ηθοποιός στο κοινό.
- Το κανάλι του ANTI1, ως χορηγός ,μετέδωσε την καμπάνια "Γίνε Και Εσύ Κρίκος Στην Ανθρωπινή Αλυσίδα" στο πρόγραμμα "Σχήμα Στην Ελπίδα" , στην οποία ξανά άνθρωποι του καλλιτεχνικού χώρου προσκαλούσαν το κοινό σε γνώστη πλατεία των Αθηνών όπου διοργανώθηκε συναυλία με τα έσοδα να εξυπηρετούν σκοπούς του ίου Hiv/Aids. Την διοργάνωση της συναυλίας και την εκστρατεία ανέλαβε εδώ η ΜΚΟ "Οι Φαρμακοποιοί Του Κόσμου".
- Στην ελληνική τηλεόραση παρακολουθήσαμε ακόμη ένα σποτ του "Κέντρου Ζωής" σε συνεργασία με την multitrab productions ,για την προώθηση του φεστιβάλ κατά του Aids και του χριστουγεννιάτικου bazaar που διήρκησε τρεις ημέρες (Νοέμβριο, 2009).
- Η νεότερη καμπάνια που προβλήθηκε στην τηλεόραση το Σεπτέμβριο 2011 πραγματοποιήθηκε από το βιβλιοπωλείο ΙΑΝΟΣ. Στο σποτ αυτό μέλη των ΜΚΟ ,οι οποίες σχετίζονται με θέματα του Aids, αναφέρθηκαν σε προβλήματα που δημιουργούνται από την έλλειψη χρηματικών πόρων. Η συγκεκριμένη καμπάνια προσκαλούσε το κοινό στο βιβλιοπωλείο για ενημέρωση με θέμα "το Aids στην κρίση ".

Παρά τις διαφημιστικές εκστρατείες και τις ενέργειες του κοινωνικού μάρκετινγκ υπάρχει ένας άτυπος κανόνας της κόκκινης κορδέλας(σήμα- logo) της παγκόσμιας ημέρας κατά του Aids που προβάλλεται από τα ΜΜΕ. Συγκεκριμένα από δημοσιογράφους, παρουσιαστές και άτομα της τηλεόρασης την 1^η Δεκεμβρίου κάθε έτους. Η ενέργεια δηλώνει στο κοινό ότι εκείνη τη συγκεκριμένη μέρα είναι η παγκόσμια ημέρα κατά του Aids.

Δεδομένο που πιθανόν, ενημερώνει το κοινό για την συνεχιζόμενη ύπαρξη της πανδημίας, την προτροπή για εξέταση κτλ.

2.4 Η διαφήμιση

Η διαφήμιση είναι ένα εργαλείο της προώθησης του μίγματος μάρκετινγκ. Έχει άμεσα σχέση με τον καταναλωτή αφού μέσω αυτής προάγεται το μήνυμα προς το δέκτη. Έτσι και στο κοινωνικό μάρκετινγκ το τελικό μήνυμα μεταδίδετε μέσω διαφημιστικών ενεργειών. Ως διαφήμιση ορίζεται οποιοδήποτε πληρωμένο μήνυμα που πληροφορεί τον κόσμο για αγαθά υπηρεσίες και ιδέες και προέρχεται από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. (Samson,1995)

Και ως Κοινωνική διαφήμιση ορίζετε η διαφήμιση που έχει σαν σκοπό να εκπαιδεύσει ή να κινητοποιήσει ακροατήρια για να αναλάβουν κοινωνικά επιθυμητές στάσεις και συμπεριφορές. (Αντωνάκη, 2008).

Οι διαφημίσεις ξεχωρίζουν ως προς το περιεχόμενο και το σκοπό τους. Τα ειδή της διαφήμισης είναι:

A) η διαφήμιση πρωταρχικής ζήτησης η όποια σχεδιάζεται και απευθύνεται στον καταναλωτή με στόχο να δημιουργήσει θετική στάση,

B) η διαφήμιση που εστιάζει στην ζήτηση επωνύμου προϊόντος όπου παρουσιάζει μεγάλη συχνότητα στόχο έχει την ενημέρωση την πληροφόρηση και βασίζεται σε ισχυρά brand

Γ) Η διαφήμιση εμπιστοσύνης προς το προϊόν η όποια χρησιμοποιείτε με σκοπό την ενίσχυση της εμπιστοσύνης των καταναλωτών και να προβάλει αντίσταση σε διαφημίσεις των ανταγωνιστών. (Ζώτος, 2000)

Κατά μέσο ορό έως σήμερα οι διαφημίσεις του aids αντιστοιχούν στην πρώτη κατηγορία.

2.5 Η Αντίληψη

Ως αντίληψη ορίζεται η σχέση μεταξύ ερεθισμάτων και συμπεριφοράς. Αναλυτικότερα αντίληψη είναι η διαδικασία κατά την οποία ο άνθρωπος δέχεται τα ερεθίσματα από το εσωτερικό ή το εξωτερικό περιβάλλον και εξάγει νόημα από αυτά. Στη διαδικασία της αντίληψης κάθε άνθρωπος επεξεργάζεται οτιδήποτε βλέπει, ακούει, αγγίζει, μυρίζει, αισθάνεται, και από αυτά καταλήγει σε μια συγκεκριμένη στάση – συμπεριφορά. Άρα η αντίληψη δεν είναι κοινή για όλους, αφού εξαρτάται από τις εμπειρίες του κάθε ατόμου. Λόγω της πληθώρας μηνυμάτων που δέχεται ο καταναλωτής καθημερινά, αναπτύσσει ένα σύστημα επιλεκτικής αντίληψης, το οποίο βοηθά το δεκτή να οργανώνει και να κατηγοριοποιεί τα μηνύματα του πομπού. (Σιώμοκος, 2002). Μέσα στα πλαίσια της αντίληψης εμφανίζεται ο ρόλος του μάρκετινγκ. Από την συμπεριφορά του καταναλωτή κατανοείτε ότι το aids είναι μια επικίνδυνη μολυσματική ασθένεια, οφείλει να παρουσιάζει καμπανιές οι οποίες αποκλείουν τον φόβο, το ρατσισμό και την προκατάληψη. Ταυτόχρονα ενισχύει την ενημέρωση και την ορθή πληροφόρηση, τόσο για την μετάδοση όσο και για τους τρόπους προφύλαξης. Επιπλέον, οι διαφημίσεις κοινωνικού περιεχομένου λαμβάνουν υπόψη τους τον αντιληπτικό κίνδυνο του δεκτή. Ο κίνδυνος που γίνεται αντιληπτός -αυτός και μόνο- προβληματίζει τον καταναλωτή, ενώ αυτός που δεν γίνεται αντιληπτός -άσχετα με το ποσό πραγματικός είναι- δεν επηρεάζει στην συμπεριφορά του. (Σιώμοκος, 2002) .

Ο αντιληπτικός κίνδυνος και οι παράμετροι που τον κατηγοριοποιούν, συνήθως ενδιαφέρει το μάρκετινγκ προϊόντων και έχουν να κάνουν: α) με το λειτουργικό κίνδυνο που αφορά τα χαρακτηριστικά του προϊόντος, β) το φυσικό που σχετίζεται με τις συνέπειες της χρήσης, γ) τον χρηματοοικονομικό κίνδυνο που αφορά το κόστος, δ) τον κοινωνικό που εστιάζει στα συναισθήματα που απορρέουν από την χρήση του προϊόντος, ε) τον ψυχολογικό κίνδυνο που αφορά την υπερηφάνεια και το γόητρο του και τέλος στ) τον χρονικό κίνδυνο ο οποίος εστιάζει στον χρόνο που δαπανήθηκε για την αγορά του προϊόντος. (Murray and Schlacter,1990; Weber and Milliman, 1997).

Σχετικά με το Aids παρατηρείται, λοιπόν, ότι η προφύλαξη για πολλούς ακόμη είναι θέμα ταμπού. Οι κοινωνικές διαφημίσεις που στόχο έχουν την αλλαγή συμπεριφοράς

(συχνότερη χρήση προφυλακτικών) έχουν να αντιμετωπίσουν και το δεδομένο ντροπής και δισταγμού για την εν λόγω αγορά. (Αγγουρίδη, 2012)

2.6 Συμπεριφορά καταναλωτή

Σύμφωνα με την American Marketing Association η συμπεριφορά καταναλωτή ορίζεται ως << η δυναμική αλληλεπίδραση του συναισθήματος και της γνώσης της, της συμπεριφοράς και του περιβάλλοντος ,μέσω της οποίας οι άνθρωποι διεξάγουν συναλλαγές στην ζωή τους >> (Bennet, 1995:59)

Η Συμπεριφορά του καταναλωτή συνδυάζει στοιχεία από πολλές επιστήμες όπως είναι η ψυχολογία, η κοινωνιολογία, η κοινωνική ψυχολογία, η οικονομική κι άλλες.

Ένα από τα θέματα που εξετάζει η Συμπεριφορά του Καταναλωτή είναι η επίδραση της προσωπικότητας στην αγοραστική συμπεριφορά. (Ρίζος, 2010). Για το λόγο αυτό, μελετά τα χαρακτηριστικά των μεμονωμένων καταναλωτών, όπως τα δημογραφικά στοιχεία και οι μεταβλητές συμπεριφοράς, σε μια προσπάθεια κατανόησης των επιθυμιών τους. Προσπαθεί επίσης να αξιολογήσει τις επιρροές που δέχεται ο καταναλωτής από διάφορες ομάδες, όπως η οικογένεια, οι φίλοι και η κοινωνία γενικότερα. (Wikipedia, 2012)

2.7 Στάση καταναλωτή

Στάση είναι μια διανοητική κατάσταση ετοιμότητας που οργανώνεται με βάση την εμπειρία ενός ατόμου , και η όποια εξασκεί μια καθοδηγητική επίδραση πάνω στην αντίδραση του ατόμου σε όλα εκείνα τα αντικείμενα ή τις καταστάσεις με τις οποίες αυτό σχετίζεται. Αναλυτικότερα η στάση του καταναλωτή είναι η σχετικά σταθερή τάση ενός ατόμου να δρα με συνεπή τρόπο απέναντι σε κάποιο προϊόν ή υπηρεσία. (Σιώμοκος, 2002:199)

Συμπεραίνουμε την στάση του καταναλωτή από την συμπεριφορά του. Άρα, η στάση προηγείται της συμπεριφοράς. Το παραπάνω, όμως, είναι ανάλογο της ανάμιξης που έχει ο καταναλωτής με την διαφημιζόμενη υπηρεσία. Η θεωρία της ανάμιξης υποστηρίζει πως ο καταναλωτής επεξεργάζεται λιγότερο περιπτώσεις αγοράς προϊόντος χαμηλής ανάμιξης και αντίθετα επεξεργάζεται πολύ περιπτώσεις υψηλής ανάμιξης. Σε περιπτώσεις υψηλής

ανάμιξης ισχύει: γνώση – στάση – συμπεριφορά. Ενώ σε περιπτώσεις χαμηλής ανάμιξης ισχύει: γνώση – συμπεριφορά- στάση. (Σιώμκος 2002:162)

2.8 Η μάθηση

Επιπροσθέτως, ενδιαφέρει το κοινωνικό μάρκετινγκ η μάθηση του καταναλωτή, αφού αυτή μπορεί να αλλάξει την στάση του και τις γνώσεις του. Η αλλαγή στάσης είναι ένα από τα σημαντικότερα θέματα που αφορούν τις καμπανιές του aids, οι οποίες στόχο έχουν την πρόληψη και την υιοθέτηση ενός αμερόληπτου τρόπου αποδοχής των οροθετικών . Όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν και οι (Mullen & Johnson, 1990), η μάθηση ορίζεται σαν μια σχετικά μόνιμη αλλαγή στην συμπεριφορά, ως αποτέλεσμα εξάσκησης ή εμπειρίας. Είναι ένας αρκετά ευρύς και γενικός ορισμός, καθώς η ίδια η έννοια της μάθησης είναι τόσο πολύπλοκη που δεν αφήνει περιθώρια για έναν πιο συγκεκριμένο ορισμό (Σιώμκος 2002:177)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΤΟ AIDS ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

3.1 Ο ιός και η εξέλιξη του

Ο ιός της ανθρώπινης ανοσολογικής ανεπάρκειας Hiv (Human Immune Deficiency Virus) είναι ένας ρετροϊός, διαθέτει δηλαδή γενετικό υλικό RNA, το οποίο μετατρέπεται σε DNA με τη βοήθεια του ενζύμου αντίστροφη μεταγράψαση προκειμένου να ενσωματωθεί στο ανθρώπινο γονιδίωμα που επιδρά στα κύτταρα του ανοσοποιητικού συστήματος καταστρέφοντάς τα. Στο ανώτερο στάδιο εξάπλωσης του ιού στον ανθρώπινο οργανισμό προκαλείται η ασθένεια του Aids. Επομένως πρόκειται για μια επίκτητη λοιμώδη νόσο που προσβάλλει το ανοσοποιητικό σύστημα του φορέα αποδυναμώνοντας το. Η μεταδοτική αυτή νόσος του Aids οφείλεται, όπως προαναφέρθηκε, αποκλειστικά στον ιό Hiv. (Kyfa, 2013)

- ❖ 1981: Οι πρώτες περιπτώσεις μιας παράξενης ανεπάρκειας του ανοσοποιητικού συστήματος αναγνωρίζονται σε ομοφυλόφιλους στις Η.Π.Α.
- ❖ 1982: Το Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας ή Aids κατονομάζεται για πρώτη φορά. Κατά τη διάρκεια της χρονιάς, προσδιορίζονται οι τρεις τρόποι μετάδοσης του συνδρόμου: με μετάγχιση αίματος, από τη μητέρα στο παιδί κατά τον τοκετό και με τη σεξουαλική πράξη.
- ❖ 1983: Ο Hiv (ιός της ανθρώπινης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας - Human Immunodeficiency Virus) αναγνωρίζεται ως η αιτία του Aids. Στην Αφρική αποκαλύπτεται επιδημία Aids σε ετεροφυλόφιλους.
- ❖ 1985: Τουλάχιστον μια περίπτωση Hiv/Aids αναφέρεται σε κάθε περιοχή του κόσμου. Ο ροκ σταρ Rock Hudson είναι ο πρώτος παγκόσμια διάσημος άνθρωπος, που ανακαλύπτει πως πάσχει από Aids. Στις Η.Π.Α η F.D.A (Food and Drug Administration) εγκρίνει το πρώτο τεστ αντισωμάτων και αρχίζει ο έλεγχος για τον Hiv στους δωρητές αίματος.
- ❖ 1987: Στην Αφρική και συγκεκριμένα στην Ουγκάντα, δημιουργείται η πρώτη οργάνωση που βοηθά τους πάσχοντες από Aids (The Aids Support Organization ή TASO). Γίνεται το πρότυπο για ανάλογες δράσεις σε ολόκληρο τον κόσμο. Ιδρύεται το διεθνές συμβούλιο των οργανώσεων για τοπ Aids (ICASO) και το παγκόσμιο δίκτυο των ασθενών και των φορέων του Aids. Τον Φεβρουάριο, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (World Health Organization - WHO) καθιερώνει το ειδικό πρόγραμμα για το Aids, που αργότερα θα γίνει το Παγκόσμιο

Πρόγραμμα για το Aids. Η πρώτη θεραπεία για το Aids (azidothymidine - AZT) εγκρίνεται και αρχίζει να χρησιμοποιείται στις Η.Π.Α.

- ❖ 1988: Υπουργοί Υγείας από όλο τον κόσμο, συναντιούνται για πρώτη φορά στο Λονδίνο, για να συζητήσουν την επιδημία του Aids.
- ❖ 1991-1993: Η εμφάνιση του Aids σε έγκυες γυναίκες, αρχίζει να μειώνεται στην Ουγκάντα. Είναι το πρώτο «χτύπημα» στο Aids, σε μια ελάχιστα αναπτυγμένη χώρα. Η επιτυχία οφείλεται στην εθνική κινητοποίηση κατά της επιδημίας.
- ❖ 1994: Οι επιστήμονες δημιουργούν την πρώτη προληπτική θεραπεία για να μειώσουν τη μεταφορά του Aids από τη μητέρα στο παιδί, κατά τη διάρκεια του τοκετού.
- ❖ 1995: Παρουσιάζεται το πρώτο κρούσμα του Aids στην ανατολική Ευρώπη σε ναρκομανείς.
- ❖ 1996: Δημιουργείται το πρόγραμμα για το Aids των Ηνωμένων Εθνών (Joint United Nations Program on Hiv/Aids - UNAIDS).
- ❖ Στοιχεία της δύναμης της θεραπείας HAART (Highly Active Antiretroviral Therapy) παρουσιάζονται για πρώτη φορά.
- ❖ 1997: Η Βραζιλία γίνεται η πρώτη χώρα που χορηγεί τη θεραπεία HAART, μέσα από το δημόσιο σύστημα υγείας.
- ❖ 1998: Αρχίζει η ενημέρωση του κοινού, για την αποτροπή της μεταφοράς του Aids από τη μητέρα στο παιδί, κατά τη διάρκεια του τοκετού.
- ❖ 1999: Η πρώτη δοκιμή ενός πιθανού εμβολίου κατά του Aids σε ελάχιστα ανεπτυγμένη χώρα γίνεται στην Ταϊλάνδη.
- ❖ 2000: Το Συμβούλιο Ασφαλείας του Ο.Η.Ε συζητά για το Aids για πρώτη φορά.
- ❖ 23 έως 27 Ιουνίου 2001: Ειδική Σύνοδος της Γενικής Συνέλευσης του Ο.Η.Ε για τον ιό του Aids στην Νέα Υόρκη.

3.2 Ελληνική δικαιοσύνη, νομοθεσία Hiv/Aids και ανθρώπινα δικαιώματα

Οι Θεμελιώδεις Αρχές για την Προστασία των Ανθρώπινων Δικαιωμάτων και Ατομικών Ελευθεριών δεν αποτελούν νομοθετική ρύθμιση. Αποτελούν όμως έναν κώδικα, ο οποίος απορρέει από τις παγκόσμια παραδεκτές αρχές περί προστασίας των ανθρώπινων δικαιωμάτων και ατομικών ελευθεριών, τις διεθνείς συμβάσεις και διακηρύξεις, το Σύνταγμα, την Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου. (Hiv 2008). Πιστεύεται ότι η διάδοση αυτών των αρχών θα συμβάλλει στην ευαισθητοποίηση όλων μας και ιδίως θα

διευκολύνει όλους τους δημόσιους λειτουργούς, αλλά και τους πολίτες να έχουν συγκεκριμένη αντίληψη και αναφορά.

Η αποδοχή των Θεμελιωδών Αρχών και η πιστή τήρησή τους μέχρι πρότινος, κατέτασσαν την Ελλάδα μεταξύ των χωρών που διασφάλιζαν την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων σε σχέση με το Aids. Ωστόσο, τον Μάιο του 2012 η αστυνομία συνέλαβε κάποιες παράνομα εκδιδόμενες γυναίκες οι οποίες έφεραν τη νόσο, και στη συνέχεια έκανε γνωστά τα ονόματά τους και έδωσε φωτογραφίες τους στη δημοσιότητα. (Naftemporiki, Μάιος 2012). Σύμφωνα με το παραπάνω ο Τζ. Αντύπας, πρόεδρος της PRAKSIS, είπε ότι *"η κυβέρνηση για ψηφοθηρικούς λόγους παραβίασε κάθε παγκοσμίως αναγνωρισμένη κατευθυντήρια γραμμή για το σεβασμό των δικαιωμάτων και της ιδιωτικής ζωής των ατόμων με Hiv"*. *"Ήταν μια καταστροφή. Εδώ και 15 χρόνια έχουμε κάνει βήματα προς τα εμπρός και από τη μια μέρα στην άλλη τα πάντα κατέρρευσαν"*, δήλωσε στο The Independent.

3.3 Το Aids ως Νόσος της κοινωνίας.

Ο στιγματισμός των οροθετικών ατόμων είναι η αντίδραση της κοινωνίας σε καθημερινή βάση και έρχεται στην επιφάνεια με τις διαπροσωπικές σχέσεις που αναπτύσσουν. Η έννοια του στίγματος προκύπτει από ένα πλήθος αρνητικών στερεοτυπικών αντιλήψεων και εκδηλώνεται με πρακτικές δυσφήμισης ή αρνητικής συμπεριφοράς απέναντι στους οροθετικούς.

Η αντίδραση της κοινωνίας είναι στενά συνδεδεμένη με την πολιτική της νόσου. Η Οροθετικότητα είναι στενά συνυφασμένη στη συνείδηση του κόσμου, είτε με την έντονα ενεργό σεξουαλική δράση απελευθερωμένων ανθρώπων χωρίς ηθικούς φραγμούς είτε με μια μερίδα πληθυσμού, όπως οι ομοφυλόφιλοι και οι τοξικομανείς. Οι ομάδες αυτές οπότε από μόνες τους αποτελούν ταμπού -οι μεν διότι έχουν διαφορετικές σεξουαλικές προτιμήσεις από την πλειοψηφία, οι δε διότι κάνουν χρήση τοξικών ουσιών- "φορτίζονται" ακόμη περισσότερο και με την ασθένεια του Hiv/Aids.

Παράγοντες που ενισχύουν τον στιγματισμό είναι ο φόβος, η προκατάληψη και η άγνοια. Στην περίπτωση της νόσου Aids συχνά η κοινωνία κάνει λόγο για "αθώα" και "ένοχα" θύματα. Στα "ένοχα" θύματα κατατάσσουν τις πόρνες τους ομοφυλοφίλους και τους

τοξικομανείς ενώ στα "αθώα" θύματα κατατάσσουν όσους μολύνθηκαν από κάθετες μεταδόσεις και τους ετεροφυλόφιλους. (Σίβρη, 2001).

Παρόλο που οι μέχρι σήμερα προσπάθειες ενημέρωσης αντιτίθενται σε μια τέτοια κατηγοριοποίηση, εξακολουθεί από πολλούς να υπάρχει η αντίληψη ότι το Aids αφορά μόνο συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες. Οδηγούνται έτσι και σε έναν επισφαλή εφησυχασμό που, όπως δείχνουν τα επιδημιολογικά στοιχεία, έχει αποβεί μοιραίος, γιατί το Aids αφορά όλους ανεξάρτητα από το φύλο, την ηλικία, τις επιλογές.

Ταυτίζοντας την υγεία με την αρετή και τη νόσο με τη διαφθορά από την έναρξη της επιδημίας, συνεχίζεται να περιγράφεται το Aids ως μια "ενοχική νόσος", ως μία νόσος που ήρθε να επιβληθεί σαν τιμωρία σε έναν τρόπο ζωής που θεωρείται ανήθικος ή παραβατικός. Από την άλλη πλευρά, μια μερίδα ανθρώπων αντιμετωπίζει τα οροθετικά άτομα με οίκτο, αφαιρώντας τους έτσι κάθε αξιοπρέπεια και δύναμη να υποστηρίξουν τον εαυτό τους.

Ο φόβος του στιγματισμού και της περιθωριοποίησης οδηγεί τις περισσότερες φορές τα οροθετικά άτομα να κρατάνε κρυφή την ασθένειά τους. Μέσα στο άγχος της ασθένειας προστίθεται και αυτό της αποκάλυψης. Μια καταστροφική συνέπεια του άγχους είναι η πλήρης εγκατάλειψη του εαυτού τους και η άρνησή τους να επισκεφτούν ακόμη και τον γιατρό τους. «Προτιμώ να μην ξέρω» είναι μια στάση που εμφανίζεται συχνά σε άτομα που έχουν την υποψία ότι φέρουν τον ιό. Ο φόβος για το τι μπορεί να ακολουθήσει, ο φόβος του στιγματισμού, της απομόνωσης, της διάκρισης, του αποκλεισμού, γίνεται μεγαλύτερος από τον φόβο του ίδιου του θανάτου. (Δαμάσκος, 2002)

3.4 Ομάδες υψηλού κινδύνου και Aids

Ένα μεγάλο μέρος της κοινωνίας, όπως προαναφέρθηκε, αποδίδει τη νόσο του Aids σε συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες, που διαφοροποιούνται λόγω των περιθωριακών επιλογών τους, των σεξουαλικών τους προτιμήσεων, του τόπου καταγωγής τους ή της πολιτιστικής τους ταυτότητας. Επικρατεί, δηλαδή, η αντίληψη ότι ο ιός Hiv αφορά τους ομοφυλόφιλους άντρες, τους τοξικομανείς και τους Αφρικανούς, παρά τις προσπάθειες μη κερδοσκοπικών οργανώσεων να ενημερώσουν πως μας αφορά όλους.

Οι λόγοι που αποδίδεται το Aids στις ομάδες αυτές εξηγείται από το γεγονός ότι παρουσιάζουν υψηλά ποσοστά στα στατιστικά μολύνσεων, χωρίς όμως αυτό να συνεπάγεται

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ
ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

πως η νόσος αφορά αυτές και μόνο. Επιχειρείται στη συνέχεια, να παρουσιαστούν οι ομάδες υψηλού κινδύνου και να εξεταστεί πώς τις αντιμετωπίζει το κοινωνικό μάρκετινγκ ως δέκτες μηνυμάτων.

3.4.1 Ομοφυλόφιλοι άνδρες

Συμφώνα με στατιστικά στοιχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ έως το 2011 δείχνουν πως οι ομοφυλόφιλοι άντρες κατείχαν την πρωτιά στα νέα κρούσματα του ίου. Έως τον Οκτώβριο του 2011 είχαν καταγράψει 310 νέα κρούσματα στους ομοφυλόφιλους άνδρες. (ΚΕΕΛΠΝΟ, 2012)

3.4.2 Χρηστές Ενδοφλέβιων Ναρκωτικών ΧΕΝ

Ιδιαίτερα ανησυχητικό είναι το γεγονός ότι τον τελευταίο χρόνο στην Ελλάδα σημειώθηκε τεράστια αύξηση οροθετικών τοξικομανών, τοποθετώντας τους χρήστες στην πρώτη θέση των νεοπροσβληθέντων από τον ιό Hiv. Το 2012 έως τον Οκτώβριο, ο ρυθμός νέων διαγνώσεων Hiv λοίμωξης ανάμεσα σε χρήστες υπερδιπλασιάστηκε και ξεπέρασε για πρώτη φορά το ρυθμό διαγνώσεων Hiv λοίμωξης ανάμεσα στους ομοφυλόφιλους. Συγκεκριμένα το 2011 υπήρξαν 206 χρήστες θετικοί στον ιό (ποσοστό 25.3%), ενώ το 2012 εμφανίστηκαν 487 χρήστες (ποσοστό 46.4%). Στον παρακάτω πίνακα φαίνεται η μεγάλη αύξηση των ΧΕΝ (χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών) τα τελευταία δυο έτη σε σχέση με τις προηγούμενες χρονιές (ECDC, 2012).

	ΕΤΟΣ ΔΗΛΩΣΗΣ (ΑΠΟ 1Η ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ ΕΩΣ 31 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ)				
	2008	2009	2010	2011	2012
<u>ΟΜΟΦΥΛΟΦΙΛΟΙ ΑΝΔΡΕΣ</u>	309 (55.1%)	254 (54%)	303 (57.4%)	310 (38.1%)	256 (24.4%)
<u>ΧΕΝ</u>	10 (1.8%)	10 (2.1%)	14 (2.7%)	206 (25.3%)	487 (46.4%)
<u>ΕΤΕΡΟΦΥΛΟΙ/ΕΣ</u>	130 (23.2%)	93 (19.8%)	96 (18.2%)	143 (17.6%)	108 (10.3%)
<u>ΑΚΑΘΟΡΙΣΤΟ</u>	107	111	113	150	198

(19.1%)	(23.6%)	(21.4%)	(18.5%)	(18.9%)
---------	---------	---------	---------	---------

Πίνακας 3.1: Συνοπτικό επιδημιολογικό δελτίο του ΚΕΕΛΠΝΟ έως 31/10/2012.

3.4.3 Φυλακισμένοι

Σε σύγκριση με άλλες χώρες της ΕΕ, η Ελλάδα δεν έχει επαρκώς ανεπτυγμένη πολιτική πρόληψης του Ηiv στις φυλακές. Μέχρι το 2011, η Ελλάδα ήταν ανάμεσα στις 5 χώρες της ΕΕ, όπου οι θεραπείες υποκατάστασης δεν ήταν διαθέσιμες σε κρατούμενους χρήστες ναρκωτικών. (HivAids Greece, 2013) . Συνεπώς, οι τοξικομανείς που συνέχιζαν κρυφά να παίρνουν ουσίες, δεν τηρούσαν κανόνες υγιεινής, χρησιμοποιούσαν συχνά τις ίδιες σύριγγες και μετέδιδαν ο ένας στον άλλο τον ιό του Aids και άλλες ασθένειες.

Το 2002 η ΜΚΟ PRAKSIS ξεκινά το πρώτο πρόγραμμα παρέμβασης στις δικαστικές φυλακές Κορυδαλλού, το οποίο έχει ως στόχο την πραγματοποίηση ομιλιών στους κρατούμενους με θέματα: τις πρώτες βοήθειες, τα μεταδοτικά νοσήματα, τη μείωση της βλάβης από την χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και την επανένταξη. Ταυτόχρονα ξεκινάει η συμμετοχή σε τρία προγράμματα του α' κύκλου (Ανάδραση – Ιστός: πρόγραμμα για τους αιτούντες άσυλο, Νέμεσις: πρόγραμμα για τα δικαιώματα και την ομαλή ένταξη των φυλακισμένων και αποφυλακισμένων, Forum για την κοινωνική συνοχή: πρόγραμμα της καταπολέμησης της ξενοφοβίας και του ρατσισμού).

3.4.4 Εκδιδόμενα άτομα

Σύμφωνα με το Σωματείο Εκδιδομένων Προσώπων Ελλάδος (ΣΕΠΕ), δηλαδή το συνδικαλιστικό φορέα των ιερόδουλων, σήμερα οι κάτοχοι αδειών ασκήσεως επαγγέλματος ως εκδιδόμενα άτομα ανέρχονται πανελλαδικά σε 1.200 , ενώ αντίστοιχες άδειες έχει το βοηθητικό προσωπικό των πορνείων (περίπου 2500 άτομα). Συνολικά, οι δηλωμένοι ,οργανωμένοι χώροι ασκήσεως του επαγγέλματος (πορνεία) προσεγγίζουν τους 500. Στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής και δεδομένα διεθνών οργανισμών τοποθετούν την πορνεία στην Ελλάδα μεταξύ του 0,66% και του 0,76% του ΑΕΠ, δηλαδή μεταξύ 1,419 δισ. ευρώ και 1,634 δισ. ευρώ. Λόγω του ότι το συγκεκριμένο επάγγελμα ασκείται συχνά

παράνομα και υπερωριακά, δεν υπάρχει ακριβής καταγραφή εκδιδομένων ατόμων.
(Newsbeast.gr 2012)

Τα γεγονότα που διαδραματιστήκαν στην Ελλάδα τον Μάιο του 2012, όταν εκδιδόμενες γυναίκες βρέθηκαν θετικές στον ιό και έγιναν στόχος από τις αστυνομικές αρχές, τα ΜΜΕ και την κοινωνία, είχαν αρνητικές συνέπειες. Ονόματα και φωτογραφίες εκδιδομένων γυναικών που βρέθηκαν θετικές στον Ηiv δημοσιεύθηκαν στην ιστοσελίδα της αστυνομίας και τα Μ.Μ.Ε. Μετά από αυτό, το προσωπικό του Τμήματος Παρεμβάσεων στην Κοινότητα του ΚΕΕΛΠΝΟ αναφέρει ότι η προσέγγιση με τους εργαζομένους του σεξ έχει πλέον καταστεί αδύνατη λόγω της έλλειψης εμπιστοσύνης. Η δημοσιοποίηση των στοιχείων είχε αποτέλεσμα άνδρες που είχαν επισκεφτεί τους οίκους ανοχής να διστάζουν να εξετάζονται, διότι φοβόντουσαν μην δημοσιοποιηθούν και τα δικά τους στοιχεία στην περίπτωση που ήταν θετικοί. (Hiv aids Greece 2013)

Η UNAIDS (υπηρεσία του ΟΗΕ που ασχολείται με το θέμα του aids) παροτρύνει τις Ελληνικές αρχές να αναθεωρήσουν την νομοθεσία και τις πρακτικές τους. Σκοπός είναι να υιοθετήσουν προγράμματα και κατάλληλο νομικό περιβάλλον, το οποίο θα υποστηρίζει όλα τα άτομα. Συγκεκριμένα τα εκδιδόμενα άτομα και τους πελάτες τους, τους χρήστες ναρκωτικών, τους μετανάστες και τα άτομα τα οποία ζητάνε άσυλο. Στόχος είναι να έχουν πρόσβαση σε εθελοντικές και εμπιστευτικές υπηρεσίες πρόληψης, θεραπείας, φροντίδας και υποστήριξης για τον Ηiv. Με αποτέλεσμα να μπορούν να αποφύγουν τη μόλυνση από τον Ηiv ή να ζήσουν μια υγιέστερη ζωή, εάν είναι οροθετικοί ή οροθετικές. (UNAIDS,2012)

3.5 Το μεταναστευτικό ρεύμα στην Ελλάδα

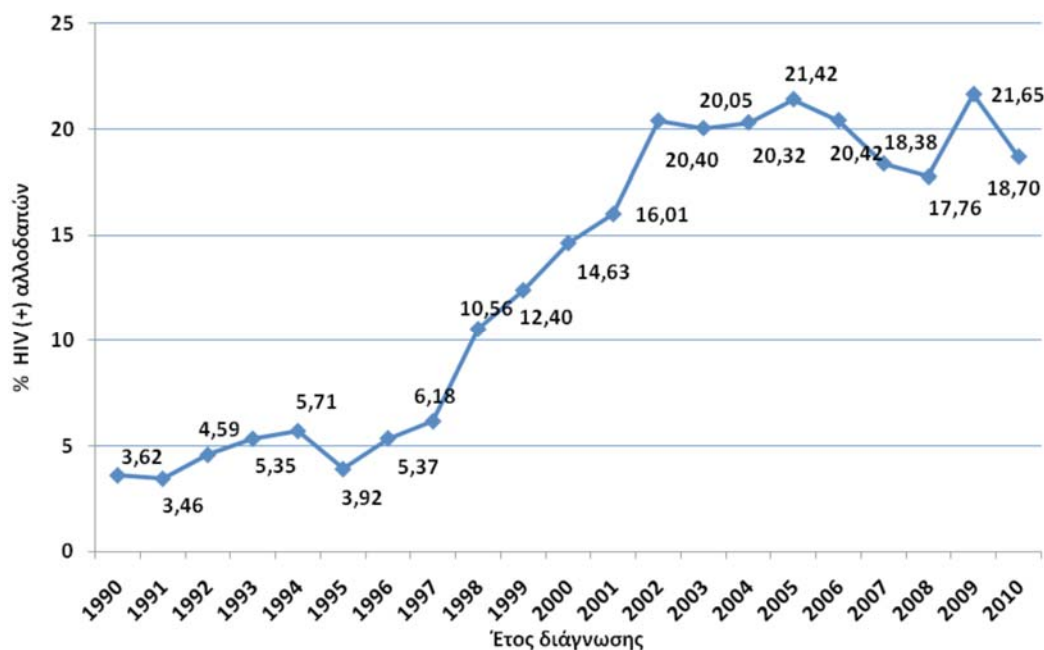
Τα τελευταία χρόνια έχει μειωθεί σημαντικά ο χρόνος που χρειάζεται κάποιος για τις μετακινήσεις του (καμία πόλη δεν απέχει περισσότερο από 24 ώρες ταξιδιού), ενώ παράλληλα έχει αυξηθεί ο πληθυσμός της γης και ο συνολικός αριθμός των μετακινήσεων. Μεγάλος αριθμός μεταναστών (νομίμων και παρανόμων) μετακινείται από χώρες, κυρίως της Αφρικής, αναζητώντας ένα καλύτερο αύριο.

Το ελληνικό κράτος, λόγω της ιδιαίτερης γεωπολιτικής θέσης της χώρας στην Ευρωπαϊκή Ήπειρο, επωμίζεται την εξαιρετικά υψηλή εισροή νόμιμων και κυρίως παράνομων μεταναστών και προσφύγων, μέσω των χερσαίων και νησιωτικών πυλών

εισόδου. Η Ελλάδα, επίσης, δέχεται κάθε χρόνο σημαντικό αριθμό τουριστών, (μεγαλύτερο από τον πληθυσμό της) και οι Έλληνες μετακινούνται στο εξωτερικό, ακόμη και σε χώρες της Αφρικής, για επαγγελματικούς λόγους ή για αναψυχή. (Χατζηχριστοδούλου, 2011)

Στο παρακάτω διάγραμμα, παρατίθενται τα ποσοστά των αλλοδαπών με Ηiv λοίμωξη επί του συνόλου των διαγνωσθέντων περιπτώσεων Ηiv, ανά έτος. Σημειώνεται ότι στο συγκεκριμένο γράφημα δεν περιλαμβάνονται περιστατικά προερχόμενα από τη Βόρεια Αμερική, τη Δυτική Ευρώπη και την Αυστραλία.

Όπως φαίνεται και στο σχήμα, κατά το χρονικό διάστημα 1990 έως 1997, το ποσοστό των ατόμων διαφορετικής εθνικότητας με Ηiv λοίμωξη επί του συνόλου των διαγνωσθέντων περιστατικών Ηiv κυμάνθηκε από 3,62 έως 6,18%, ενώ το 2002 προσέγγισε το 20,40%. Έκτοτε, παρέμεινε σχετικά σταθερό εμφανίζοντας μικρές διακυμάνσεις.



Διάγραμμα 3.1: Ποσοστά αλλοδαπών με Ηiv λοίμωξη επί του συνόλου των διαγνωσθέντων περιπτώσεων Ηiv, ανα έτος.

3.6 Οι αρνητές της νόσου

Η αντίληψη του Έλληνα για το Aids επηρεάζεται σε κάποιες περιπτώσεις από τους αρνητές του ιού, που προσπαθούν να κατευθύνουν τους οροθετικούς σε εναλλακτικές θεραπείες και να απαλλαγούν από χημικά φάρμακα που λαμβάνουν. Πέρα από την φύση της

ασθένειας και τις διατυπώσεις των επιστημόνων για τον ιό, υπάρχουν άνθρωποι – οργανώσεις που αρνιούνται τη νόσο Hiv1, Hiv2 και το Aids. Το κίνημα αυτό ξεκίνησε από την Αμερική και η απήχηση του έχει εξαπλωθεί και στην Ευρώπη και κατά συνέπεια στην Ελλάδα μέσω των ΜΜΕ και του ιντερνέτ. Οι οπαδοί του αμφισβητούν την ύπαρξη του ιού και το τεστ ανίχνευσης. Πεπεισμένοι, κάνουν λόγο για τοξικά φάρμακα που αυτά σκοτώνουν τον άνθρωπο και όχι τον ιό, και για παγκόσμια συνομοσία παραπλάνησης με στόχο το κέρδος φαρμακευτικών βιομηχανιών. *"Ο ιός Hiv, που υποτίθεται ότι προκαλεί το Aids, δεν έχει εντοπιστεί ποτέ και πουθενά. 'Η, σε μια πιο κομψή εκφορά του λόγου, ο ιός Hiv- αν υπάρχει (ακόμα αναζητείται) - δεν μπορεί να προκαλεί το Aids."* δήλωνε η Μαρία Παπαγιαννίδου. Ακόμη το κίνημα αυτό καταγγέλλει την υποχρεωτική θεραπεία σε εγκύους και βρέφη. *" Η υποχρεωτική χορήγηση AZT σε εγκύους γυναίκες και τα μωρά τους εφαρμόζεται και στην Ελλάδα. Θα έπρεπε να θεωρείται έγκλημα "* (Παπαγιαννίδου 2006). Ο Δρ Ρόμπερτ Γκραντ σε συνέντευξη του στον Μάκη Προβατά στο ΒΗMagazino. Δήλωσε:

« Υπάρχουν άνθρωποι οι οποίοι αρνούνται διάφορα πράγματα στη ζωή, πιστεύοντας ότι υπάρχει μια άλλη εξήγηση πίσω από τα γεγονότα. Με το Aids η εξήγηση είναι μία, μοναδική, και πάρα πολύ απλή: Ο ιός Hiv προκαλεί το Aids. Και είναι κακό οι άνθρωποι οι οποίοι μολύνονται από τον ιό να μην το αντιλαμβάνονται αυτό ώστε να κάνουν τη θεραπεία που πρέπει και να ζήσουν μια πλήρη ζωή ποσοτικά και σχεδόν φυσιολογική ποιοτικά. Πιστεύω ότι οι κοντινοί τους άνθρωποι, αν τους αγαπούν, θα πρέπει να επικεντρώσουν όλη τους την προσπάθεια στο να τους δώσουν να καταλάβουν την πραγματικότητα. Βέβαια, θα παρατηρήσετε ότι το να είσαι αρνητής στην περίπτωση του Aids είναι μια πολιτική στάση. Οι άνθρωποι που αρνούνται τον ιό αρνούνται και άλλα πράγματα και βλέπουν συνομοσίες παντού». (Προβατάς 2012)

3.7 Εθνικό σχέδιο δράσης 2008 -2012

Συμφώνα με τα στοιχεία έως το 2007 το ΥΥΚΑ με υπουργό υγείας εκείνης της χρονιάς τον Δημήτρη Αβραμόπουλο συμφωνήθηκε το εθνικό σχέδιο δράσης με χρονοδιάγραμμα έως το 2012. Το σχέδιο αυτό βασίστηκε στις κατευθυντήριες αρχές της UNAIDS και αποτελείται από τέσσερις άξονες. Ξεκινά με την σημασία της πρόληψης μια και είναι ο μοναδικός τρόπος προστασίας από την νόσο. Συνεχίζει με την ερευνά με σκοπό την ανάπτυξη ερευνητικών δραστηριοτήτων για την πρόληψη και την καταπολέμηση της πανδημίας του Hiv/Aids και την εκπαίδευση ιατρονοσηλευτικού προσωπικού/φροντιστών

ασθενών, δικηγόρων και δικαστών. Επιπλέον εστιάζει στην πρόβλεψη για παιδιά και εφήβους και στοχεύει στην ενεργοποίηση του θεσμού της κατ' οίκον νοσηλείας καθώς επίσης και στην επιθετικότητα . Ο τέταρτος άξονας μάχεται κατά του ρατσισμού και της διάκρισης με στόχο να προάγει τα ανθρωπινά δικαιώματα των οροθετικών. (ΚΕΕΛΠΝΟ,2008)

Ουσιαστικά μέχρι το 2008 δεν υπήρχε στην Ελλάδα εθνικό σχέδιο αντιμετώπισης του Aids. Ο Δρ. Παναγιώτης Γαργαλιάνος-Κακολύρης, (Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης-Αντιμετώπισης του Aids) τον Σεπτέμβριο του 2009 δήλωνε *«η Ελλάδα έχει ένα πολύ οργανωμένο σύστημα καταγραφής και παρακολούθησης των ασθενών, αλλά το σημείο στο οποίο χολαίνει, είναι το θέμα των στρατηγικών πρόληψης»*

Ένα χρόνο αργότερα ο πανελλήνιος σύλλογος ατόμων με Hiv «Θετική Φωνή», παρουσίασε κατά τη διάρκεια συνέντευξης τύπου στο χώρο εκδηλώσεων στο Σύνταγμα, την κατάσταση που επικρατεί στη χώρα μας στον τομέα του Hiv/Aids. Κεντρικός σχολιαστής ήταν ο συντάκτης της έκθεσης «Euro Hiv Index 2009», Dr. Arne Björnberg, ο οποίος ανέφερε *“αναλύοντας τα δεδομένα, ότι η Ελλάδα καταλαμβάνει την προτελευταία θέση στην E.E. σε ότι αφορά την πολιτική της για το HIV. Μάλιστα, η χώρα μας έλαβε τη χαμηλότερη βαθμολογία για τα προγράμματα πρόληψης, το βασικότερο σημείο χάραξης πολιτικής κατά του Hiv”*

Τόσο από τα μέλη της «Θετικής Φωνής» αλλά και άλλων ΜΚΟ, αναφέρθηκε το γεγονός ότι το 1^ο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για το Aids που εκδόθηκε από το Υπουργείο Υγείας μόλις το 2008, δεν έχει εφαρμοστεί στην πράξη και ότι δεν έχει γίνει καμία προετοιμασία από τους εμπλεκόμενους κρατικούς φορείς για την εφαρμογή του. (Τα Νέα, 2009)

3.8 Η αντίληψη του Έλληνα για την ασθένεια και τους τρόπους μετάδοσης

Για να αναλυθεί η συμπεριφορά και η στάση των ελλήνων θα πρέπει να υπάρξει πληροφόρηση από τους ίδιους τους Έλληνες. Για το λόγο αυτό κρίθηκε απαραίτητο να παρουσιαστούν μερικές έρευνες που έχουν γίνει στο παρελθόν. Σκοπός αυτού του κεφαλαίου είναι να αναλυθούν και να συγκριθούν τα αποτελέσματα των ερευνητών. Αυτές οι έρευνες στην ουσία εμφανίζουν το κενό που καλείται να καλύψει η παρούσα ερευνά.

3.8.1 Αφροδίσια νοσήματα και Aids και πως τα αντιμετωπίζουν οι νέοι σήμερα

Σε έρευνα που διεξήχθη για το ΑΤΕΙ Ηρακλείου ,τμήμα ΣΕΥΠ νοσηλευτικής, με θέμα “αφροδίσια νοσήματα και Aids και πώς τα αντιμετωπίζουν οι νέοι σήμερα”, οι ερευνήτριες Βαμβουκάκη, Μονιάκη , Παλαπάνη, σε προπτυχιακό επίπεδο εξετάζουν δείγμα 110 ατόμων (αγόρια, κορίτσια) ηλικίας από 14-22 ετών και μας παρουσιάζουν τα εξής δεδομένα. Οι μαθητές (γυμνάσιου, λυκείου και ανωτάτης εκπαίδευσης) έχουν το ίδιο ποσοστό πληροφόρησης γύρω από τα αφροδίσια νοσήματα. Το 25% των ερωτηθέντων δεν αλλάζουν συχνά ερωτικούς συντρόφους, ενώ μεγάλο ποσοστό του δείγματος χρησιμοποιεί προφυλακτικό στις ερωτικές σχέσεις τους, με σκοπό την αποφυγή σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων ΣΜΝ και κατά δεύτερο λόγο την αποφυγή ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης. Σχεδόν το 90% γνωρίζει τι είναι τα ΣΜΝ και όσον αφορά το είδος των ασθενειών που γνωρίζουν σχεδόν το 50% αναφέρει το Aids.

Το δείγμα παραθέτει σε ισάριθμο ποσοστό ότι οι πληροφορίες προέρχονται περισσότερο από το σχολείο και τα ΜΜΕ. Ακόμη μας ενημερώνουν ότι, εάν είχαν υποψίες ότι φέρουν αφροδίσια νοσήματα, είτε θα ενημέρωναν γιατρό είτε την οικογένεια τους. Η έρευνα τελειώνει με το συμπέρασμα πως όσο αυξάνεται το μορφωτικό επίπεδο, τόσο αυξάνεται και η επιθυμία των εφήβων να συμβουλευτούν κάποιο γιατρό σε περίπτωση που παρατηρηθούν αλλαγές στο σώμα τους, ενώ μειώνεται η επιθυμία να ενημερώσουν τους γονείς τους. (Βαμβουκάκη, Μονιάκη , Παλαπάνη 2004)

3.8.2 Η ερωτική συμπεριφορά των εφήβων

Σε αντίθεση με τα παραπάνω, σύμφωνα με την πανελλαδική επιδημιολογική έρευνα που πραγματοποίησε η Ελληνική Εταιρεία Κολποσκόπησης και Παθολογίας Τραχήλου, η ΕΣΔΥ, η Α Ψυχιατρική Κλινική και η Β Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική του Αιγινήτειου και το Τμήμα Στατιστικής του LSE, οι νέοι είναι αδιάφοροι για τις επιπτώσεις της αποφυγής χρήσης προφυλακτικού. Η πλειονότητα των 5.000 μαθητών της Γ Λυκείου, που συμμετείχαν στη μελέτη, και συγκεκριμένα το 59,7% είχε ολοκληρωμένες σεξουαλικές επαφές για πρώτη φορά στην ηλικία των 15,5 έτη, ενώ είχε μέσο όρο ερωτικών συντρόφων τους 1,9. Το ανησυχητικό είναι πως, αν και γνωρίζουν για το Aids και τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, όπως και τον κίνδυνο ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης, δεν χρησιμοποιούν προφυλακτικό.

Το 68,5% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι γνωρίζει για το Aids, αλλά μικρότερα ήταν τα ποσοστά όσων γνώριζαν για τα υπόλοιπα ΣΜΝ: το 59% γνώριζε για τη σύφιλη και την ηπατίτιδα και το 35% για τα κονδυλώματα και τη γονόρροια. Ωστόσο, οι έφηβοι μένουν στη θεωρία καθώς στην πράξη η πλειονότητα δεν χρησιμοποιεί προφυλακτικό, παρόλο που γνωρίζει, σε ποσοστό 92%, ότι είναι βασικός τρόπος αντισύλληψης και σε ποσοστό 51,3% ότι αποτελεί κύριο μέσο προφύλαξης εναντίον των ΣΜΝ. Μόλις το 37% το χρησιμοποιούσε. (Αγγουρίδη 2012).

3.8.3 Ιατρικό νοσηλευτικό προσωπικό και φορείς του Aids

Ακόμη μια έρευνα προπτυχιακού επίπεδου του ΑΤΕΙ Κρήτης, τμήμα κοινωνικής εργασίας, με θέμα "ιατρικό νοσηλευτικό και φορείς του Aids", σε δείγμα που βασίστηκε σε επτά ιδρύματα Ιατρονοσηλευτικού Προσωπικού Δημόσιων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων στο νομό Ηρακλείου και στο νομό Αττικής μας παρουσιάζει τα παρακάτω. Το 20% του δείγματος προέρχεται από το νομό Ηρακλείου και το υπόλοιπο 80% από ιδρύματα στο νομό Αττικής. Το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται πάνω από 10 χρόνια, έχει αντιμετωπίσει ασθενείς με Aids σε μεγαλύτερο ποσοστό από τους νέους νοσηλευτές. Στην ερώτηση εάν η επιλογή της εργασίας με φορείς του Aids ήταν συνειδητή, η συντριπτική πλειοψηφία (65%) δηλώνει ότι ήταν συνειδητή η ενασχόληση με φορείς του Aids. Ο λόγος είναι: Ανθρωπιστική-κοινωνική προσφορά 49,2%. Παρατηρείται, λοιπόν, από το επάγγελμα της υγείας μεγάλο ποσοστό ευαισθητοποίησης για την νόσο.

Στην ερώτηση εάν οι φορείς του Aids χρειάζονται ειδική μεταχείριση σε σχέση με τους άλλους ασθενείς από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, η συντριπτική πλειοψηφία (75%) του δείγματος απάντησε ότι οι ασθενείς του Aids πρέπει να λαμβάνουν ειδική μεταχείριση. Επίσης 9 στους 10 εργαζόμενους πιστεύουν ότι, απαιτείται ειδική κατάρτιση του προσωπικού για την μεταχείριση τέτοιων ασθενών. Το δείγμα δηλώνει σε ποσοστό (58%) ότι δεν έχει κάποια εξειδίκευση στον τομέα πρόληψης-αντιμετώπισης λοιμωδών. Σύμφωνα με την ίδια έρευνα η πλειοψηφία του δείγματος (78%) δηλώνει ότι υπήρχε διστακτικότητα πριν την ενασχόλησή τους με ασθενείς του Aids, η οποία οφειλόταν: α) στο μύθο περί Aids - φόβος μετάδοσης της ασθένειας (43,6%), β) στην έλλειψη εκπαίδευσης (38,5%), γ) στη χαμηλή συχνότητα εμφάνισης της ασθένειας στην Ελλάδα (28,2%) και

τέλος, δ) στη προσωπική αντίληψη - προκατάληψη για τη σεξουαλική και κοινωνική ιδιαιτερότητα του ασθενή (5,1%).

Ακόμη, η έρευνα μας πληροφορεί πως το ιατρικό νοσηλευτικό προσωπικό θεωρεί πως οι φορείς του ίου έχουν κάποιες ιδιαιτερότητες σαν προσωπικότητες, και αυτό οφείλεται στο μορφωτικό επίπεδο, στις εμπειρίες τους αλλά και στην διάγνωση της ασθένειας στους ίδιους. Οι εργαζόμενοι της υγείας θεωρούν ότι η απόρριψη ανθρώπων με Aids οφείλεται στην έλλειψη σωστής ενημέρωσης. Τέλος, όσον αφορά τους παράγοντες που θα βοηθούσαν στην βελτίωση των κοινωνικών στάσεων απέναντι στους φορείς του Aids, το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό κρίνει ότι χρειάζεται περισσότερη πληροφόρηση για τα χαρακτηριστικά της ασθένειας (63%), το 56% στους τρόπους πρόληψης της ασθένειας. Στην εκτενέστερη πληροφόρηση για τις διαστάσεις της ασθένειας και τη γενίκευσή της στην ελληνική κοινωνία αναφέρθηκε το 31%, ενώ στη γενικότερη βελτίωση του κοινωνικοοικονομικού και μορφωτικού επιπέδου του κοινωνικού συνόλου αναφέρθηκε μόλις το 14% του δείγματος. (Διαλεκτάκη, Σγουράκη)

3.8.4 Έρευνα της SSL International company (durex)

Ακόμη μια έρευνα που κρίνεται απαραίτητο να παρουσιάσουμε είναι αυτή που διεξήγαγε η durex. Η έρευνα διενεργήθηκε από την εταιρεία ερευνών Harris Interactive, το διάστημα 6 Σεπτεμβρίου έως 3 Οκτωβρίου του 2011, μέσω Internet σε 35 χώρες και μέσω προσωπικών συνεντεύξεων στη Νιγηρία. Συνολικά συμμετείχαν 29.003 ενήλικοι (άνω των 18 ετών) μεταξύ των οποίων 513 Έλληνες.

Τα αποτελέσματα της έρευνας – με αφορμή την παγκόσμια ημέρα κατά του Aids – έδειξαν ότι το 75% των Ελληνίδων και το 68% των Ελλήνων συμφώνησαν ότι θα ήθελαν να είναι περισσότερο ενημερωμένοι σχετικά με το Hiv/Aids. Η έλλειψη ενημέρωσης είναι ιδιαίτερα ανησυχητική, καθώς αρκετοί Έλληνες έχουν «ριψοκίνδυνη» σεξουαλική δραστηριότητα από την αρχή της σεξουαλικής τους ζωής. Περίπου το 30% των Ελλήνων δεν χρησιμοποίησε κάποια μέθοδο προφύλαξης ενάντια στο Hiv/Aids και στα άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα κατά τη διάρκεια της πρώτης τους επαφής. Σχεδόν οι διπλάσιες γυναίκες (64%) σε σχέση με τους άντρες (33%) δήλωσαν ότι είχαν μια σταθερή σχέση προτού προχωρήσουν στην παρθενική τους σεξουαλική επαφή, ενώ οι άντρες που δήλωσαν ότι βρίσκονταν σε περιστασιακή σχέση ήταν οι τριπλάσιοι (28%) σε σύγκριση με τις

γυναίκες (10%). Το μεγαλύτερο ποσοστό (42%) όσων έκαναν σεξ χωρίς προφύλαξη, υποστήριξε ότι είχε την πεποίθηση ότι το έτερον ήμισυ δεν ήταν φορέας κάποιου σεξουαλικά μεταδιδόμενου νοσήματος, παρότι το 26% όσων είχαν σχέση παραδέχονται ότι δεν ήταν βέβαιοι για το αν ο/η σύντροφός τους είχε μολυνθεί στο παρελθόν. Περισσότεροι από ένας στους τέσσερις Έλληνες (27%) που δεν πήραν μέτρα προφύλαξης παραδέχονται ότι ήταν ένα λάθος, για το οποίο μετάνιωσαν.

Οι Έλληνες άντρες δηλώνουν ότι είχαν κατά μέσο όρο 30 διαφορετικούς σεξουαλικούς συντρόφους – σαφώς περισσότερους από τους υπόλοιπους Ευρωπαίους, όπως οι Ισπανοί (20), οι Γάλλοι (19) και οι Γερμανοί (17). Οι Ελληνίδες είχαν κατά μέσο όρο 10 συντρόφους, περισσότερους από τις Ιταλίδες (8), ισάριθμους με τις Γαλλίδες και τις Αγγλίδες, αλλά λιγότερους από τις Γερμανίδες (12). Περισσότεροι από ένας στους πέντε Έλληνες άντρες (22%) και το 9% των Ελληνίδων που διατηρούν σχέση παραδέχονται ότι έχουν απατήσει το σύντρόφό τους. Εξάλλου, η σεξουαλική ζωή των Ελλήνων δεν περιορίζεται σε έναν μόνο σύντροφο, με το 8% των αντρών να δηλώνουν ότι έχουν παράλληλες επαφές με τρεις ή περισσότερους συντρόφους, ενώ το ίδιο δηλώνει το 4% των γυναικών. Είναι ιδιαίτερα ανησυχητικό να ανακαλύπτουμε ότι οι σεξουαλικά ενεργοί Έλληνες θέτουν σε κίνδυνο τόσο τη δική τους υγεία, όσο και αυτήν των συντρόφων τους. (Τα Νέα, 2011)

3.8.5 Συμπεράσματα ερευνών

Συνοψίζοντας συμπεραίνουμε πως οι άντρες περισσότερο στην Ελλάδα ρισκάρουν με τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, λόγω της ερωτικής τους συμπεριφοράς. Ιδιαίτερα εκείνοι που κάνουν σεξ χωρίς προφυλάξεις και έχουν περισσότερους από έναν συντρόφους, εκθέτουν τόσο τον εαυτό τους όσο και τους συντρόφους τους στον κίνδυνο της μόλυνσης από Hiv/Aids και άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Από την άλλη πιο συντηρητικές παρουσιάζονται οι γυναίκες, τα ποσοστά τους όμως παραμένουν ανησυχητικά

Τα ευρήματα των ερευνών τόσο από τους νέους όσο κι από το προσωπικό επαγγελματιών υγείας υπογραμμίζουν τη σημασία της ενημέρωσης και της εκπαίδευσης των Ελλήνων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΈΡΕΥΝΑΣ

4.1 Εισαγωγή

Η παρούσα μελέτη αρχικά επιχειρεί να διατυπώσει στοιχειά δευτερογενούς έρευνας που εμφανίζονται σε άρθρα εφημερίδες και βιβλία για τον ιό Hiv/Aids και την αποδοχή του ή μη από την κοινωνία. Στην συνέχεια θα διεξαχθεί πρωτογενής έρευνα για να απαντηθούν οι ερευνητικοί στόχοι που σχετίζονται με την δράση των διαφημιστικών καμπανιών που έλαβαν χώρα στην Ελλάδα και την αποδοχή του κοινού, τα τυχόν προβλήματα επικοινωνίας στην μεταφορά του μηνύματος και την στάση του κοινού σε αυτά. Η πρωτογενής ερευνά θα πραγματοποιηθεί μόνο με την μέθοδο ερωτηματολογίου. Οι υπόλοιπες μέθοδοι πρωτογενούς έρευνας είτε δεν ταιριάζουν με την φύση του προβλήματος, είτε δεν είναι διαθέσιμοι οι χρηματικοί πόροι είτε η κατάρτιση των ερευνητών δεν είναι σε ικανοποιητικό επίπεδο. Σε αυτό το κεφάλαιο παρουσιάζεται ο τρόπος διεξαγωγής της έρευνας, καθώς επίσης τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν, τα στάδια από την θεωρητική προσέγγιση, την επεξεργασία και ανάλυση των στοιχείων που προέκυψαν από την έρευνα.

4.2 Καθορισμός ερευνητικού σκοπού

Σκοπός της έρευνας είναι να αναλυθεί η αντίληψη του Έλληνα για την νόσο του ιού Hiv/Aids καθώς ακόμη και να αποτυπωθεί η στάση του από τις εκστρατείες που έχουν τρέξει στην χώρα μας τα τελευταία έτη.

4.3 Καθορισμός ερευνητικών στόχων

Οι ερευνητικοί στόχοι που καλείται να καλύψει η έρευνα είναι οι εξής:

- Παρουσίαση δημογραφικών στοιχείων, την οικογενειακή τους κατάσταση και το εισόδημά τους.
- Τα μέσα που χρησιμοποιούν στην πρόληψη και προφύλαξη τους.
- Το επίπεδο πληροφόρησης των Ελλήνων για το Aids και εάν γνωρίζουν την πραγματική εξάπλωσή του σήμερα στην Ελλάδα.

- Τα μέσα από τα οποία προτιμούν να πληροφορούνται.
- Πώς αντιμετωπίζουν την νόσο σε κοινωνικό επίπεδο.
- τι πιστεύουν για τους φορείς του ιού και πώς τους αντιμετωπίζουν.
- Ποιες ομάδες πληθυσμού θεωρούν ότι κινδυνεύουν περισσότερο.
- Η άποψη του δείγματος για το επίπεδο πληροφόρησης που παρέχεται στα σχολεία.
- Από ποιο μέσο ενημερώνονται για θέματα που σχετίζονται με τον ιό.
- Τι πιστεύουν για την ασθένεια και τους τρόπους μετάδοσης.
- Και τέλος εάν τους είναι ικανοποιητικές οι πληροφορίες για την νόσο η εάν ήθελαν να γνωρίζουν περισσότερα.

4.4 Σχεδιασμός έρευνας

Τα είδη της έρευνας είναι τα εξής:

- Ποιοτική έρευνα. Διερευνά στάσεις, αξίες και απόψεις. Τα εργαλεία που χρησιμοποιούνται είναι focus groups, συνεντεύξεις σε βάθος, κτλ.
- Ποσοτική έρευνα. Σε αυτού του είδους έρευνα εξάγονται ποσοτικά συμπεράσματα (ποσοστά, αριθμοί κτλ). Το εργαλείο που χρησιμοποιείται σε αυτή την έρευνα είναι το ερωτηματολόγιο.
- Έρευνα κοινού. Περιγράφει στους οποίους καταναλωτές που απευθύνεται η έρευνα (επάγγελμα, εισόδημα, ενδιαφέροντα, κτλ.).
- Έρευνα κοινής γνώμης. Αφορά τις απόψεις που έχει το κοινό για ένα θέμα.
- Έρευνα στάσης κοινού. Αναφέρεται στην τοποθέτηση του κοινού απέναντι σε πρόσωπα, πράγματα, αξίες, κτλ.
- Έρευνα παρώθησης κοινού. Αναφέρει τα κίνητρα του κοινού για μία πράξη.
- Έρευνα ανταπόκρισης. Αφορά τον βαθμό ανταπόκρισης του κοινού σε προϊόντα, θέματα κοινού ενδιαφέροντος, κτλ.
- Έρευνα αναγνωσιμότητας. Αναφέρει το ποσοστό του κοινού, το οποίο διαβάζει ένα συγκεκριμένο έντυπο

Στην συγκεκριμένη μελέτη χρησιμοποιήθηκε η ποσοτική έρευνα με τη χρήση ερωτηματολογίου που περιλαμβάνει κλειστού τύπου ερωτήσεις. Οι λόγοι που επιλέχθηκε είναι:

- Οι χρήστες μπορούν να απαντήσουν ελεύθερα, αλλά και στερεότυπα.
- Πρόκειται για μία πειραματική έρευνα, που σε αυτού του είδους την έρευνα χρησιμοποιείται το ερωτηματολόγιο.
- Απαιτεί λιγότερο χρόνο για τη συλλογή των στοιχείων από μεγαλύτερο δείγμα.
- Είναι εύκολη η κατασκευή και η χρήση του.
- Οι ερωτώμενοι μπορούν να εκφραστούν ελεύθερα, αφού δεν υπάρχει άμεση επικοινωνία ερευνώμενου και ερευνητή.
- Ο τρόπος ανάλυσης του υλικού είναι τυποποιημένος.

4.5 Τρόποι διεξαγωγής της έρευνας

Για να εκπληρωθούν οι στόχοι μίας έρευνας και να απαντηθούν τα ερωτήματα που έχουν τεθεί, θα πρέπει να γίνει ο καθορισμός των τεχνικών που θα ακολουθηθούν, ώστε να ολοκληρωθεί η έρευνα με επιτυχία και να εξαχθούν τα αποτελέσματα.

Οι τεχνικές συλλογής στοιχείων είναι η πρωτογενής και η δευτερογενής έρευνα.

Στην συγκεκριμένη εργασία χρησιμοποιήθηκαν και οι δύο τεχνικές. Στην πρωτογενή έρευνα χρησιμοποιήθηκε δομημένο ερωτηματολόγιο με κλειστού τύπου ερωτήσεις.

Η δευτερογενής έρευνα είναι βασισμένη σε ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία και πηγές από το διαδίκτυο. Οι πηγές βασίζονται στις έννοιες της συμπεριφοράς καταναλωτή, του κοινωνικού μάρκετινγκ, της διαφήμισης και της ψυχολογίας.

4.6 Ο πληθυσμός και το δείγμα της έρευνας

Ο πληθυσμός σε αυτή την έρευνα είναι Έλληνες άνω των 15 ετών. Συγκεκριμένα διανεμήθηκαν 40 ερωτηματολόγια στην Αττική, ακόμη 40 στο Ηράκλειο Κρήτης και 20 στην περιοχή του Νομού Χανίων. Η έρευνα διεξήχθη από 1 Μάιου 2013 μέχρι 15 Μάιου 2013 και συμπληρώθηκαν συνολικά 100 ερωτηματολόγια.

Ο αριθμός των ερωτηματολογίων θεωρείται ικανοποιητικός και τα αποτελέσματα αξιόπιστα.

4.7 Σχεδιασμός του ερωτηματολογίου

Το παρόν ερωτηματολόγιο χωρίζεται σε τρεις θεματικές ενότητες. Στην πρώτη γίνεται αναφορά στα δημογραφικά στοιχεία του ερωτώμενου, όπως φύλο, οικογενειακή κατάσταση και μηνιαίο εισόδημα. Στην επομένη θεματική ενότητα απαντώνται ερωτήσεις που μας φανερώνουν το επίπεδο πληροφόρησής του Έλληνα για την νόσο και το μέσο απ' όπου έχει πάρει τις πληροφορίες αυτές, ώστε να μας παρουσιάσουν την αντίληψή του. Στην τελευταία ενότητα απαντώνται ερωτήσεις που αφορούν τις εκστρατείες της νόσου, με σκοπό να προσδιορίσουμε την στάση του ερωτώμενου απέναντι σε αυτές.

4.8 Ανάλυση στοιχείων

Η ανάλυση των στοιχείων της παρούσας μελέτης πραγματοποιήθηκε με την μέθοδο περιγραφικής ανάλυσης του excel office και με την χρήση συγκεντρωτικού πίνακα.

4.9 Περιορισμοί της έρευνας

- ✓ Η μη χρήση ποιοτικής έρευνας είναι ο βασικός περιορισμός της παρούσας πτυχιακής. Λόγο έλλειψη τόσο των χρηματικών πόρων όσο και εμπειρίας σαν ερευνήτριες δεν θα ήταν ορθά πραγματοποιήσιμη η χρήση των εργαλείων ποιοτικής έρευνας. Αυτή η μέθοδος μέσα από συνεντεύξεις σε βάθος και συζητήσεις με ομάδες (focus groups) χρησιμοποιείται ώστε να αναδείξει στάσεις, αξίες ιδανικά και απόψεις.
- ✓ Άρνηση των ερωτώμενων να συμπληρώσουν τα ερωτηματολόγια λόγω έλλειψης χρόνου.
- ✓ δεν μπορούν να γενικευτούν τα αποτελέσματα λόγω μικρού δείγματος
- ✓ Στη διάρκεια της εργασίας μας διαπιστώθηκε η έλλειψη ελληνικής βιβλιογραφίας που να ασχολείται συγκεκριμένα με την αποτελεσματικότητα ενεργειών του κοινωνικού μάρκετινγκ σε σχέση με την ερωτική συμπεριφορά και την στάση που κρατά ο κόσμος απέναντι στη νόσο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

5.1 Εισαγωγή

Σε αυτό το κεφάλαιο αναφέρονται και αναλύονται τα δεδομένα που προέκυψαν από την πρωτογενή έρευνα και διαμορφώθηκαν σύμφωνα με τις απαντήσεις των ερωτώμενων. Συνολικά συμπληρώθηκαν 100 ερωτηματολόγια από Έλληνες πολίτες.

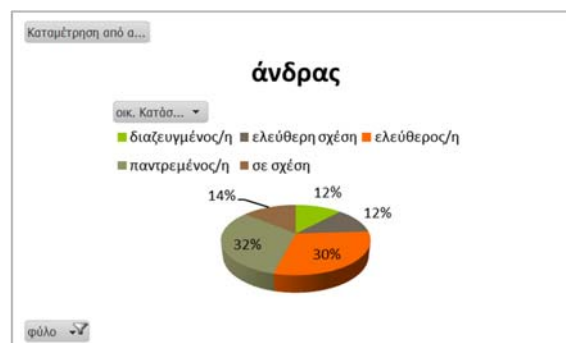
5.2 Παρουσίαση αποτελεσμάτων έρευνας

Σχεδιάγραμμα 5.1 Δείγμα της έρευνας



Αρχικά το δείγμα μοιράζεται ισόποσα σε 50 άνδρες και 50 γυναίκες. Το δεδομένο αυτό δεν είναι τυχαίο αφού σκοπός είναι να παρουσιαστούν οι διαφορετικές απόψεις ανάμεσα στα δυο φύλα όταν αυτό κρίνεται απαραίτητο.

Σχεδιάγραμμα 5.2 Οικογενειακή κατάσταση ανδρών



Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

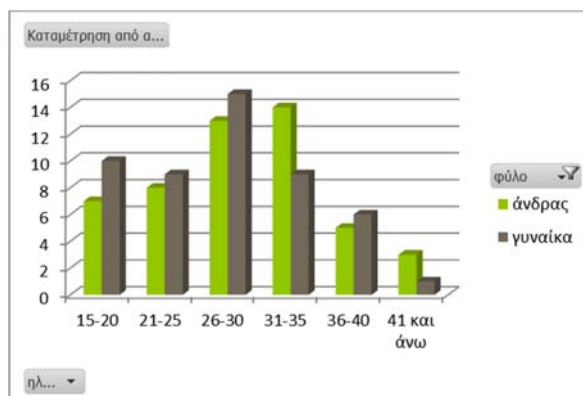
Το δείγμα των ανδρών δηλώνει σε μεγαλύτερο ποσοστό με 32% πως είναι παντρεμένοι, ακολουθούν οι ελεύθεροι με ποσοστό 30%. Έπειτα με ποσοστό 14% είναι τα άτομα τα οποία βρίσκονται σε σχέση και τέλος με ισόποσο ποσοστό 12% είναι οι διαζευγμένοι με τα άτομα τα οποία έχουν ελεύθερη σχέση.

Σχεδιάγραμμα 5.3 Οικογενειακή κατάσταση γυναικών



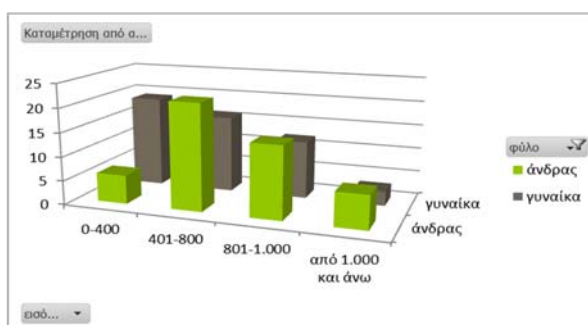
Όπως δηλώνει ο παραπάνω πίνακας οι παντρεμένες κατέχουν το μεγαλύτερο ποσοστό με 34%. Ακόμη φαίνεται πως οι γυναίκες που δηλώνουν σε σχέση με ποσοστό 30% είναι σχεδόν διπλάσιες από τους άνδρες που είναι σε σχέση με 14%. Επιπλέον παρατηρείτε πως οι άνδρες που επιλέγουν να είναι σε ελεύθερη σχέση έχουν διπλάσιο ποσοστό 12% από τις γυναίκες της ίδιας επιλογής 6 %..

Σχεδιάγραμμα 5.4 Ηλικία του δείγματος



Το παραπάνω γράφημα αναλύει τις ηλικιακές κατηγορίες που χωρίζεται το δείγμα. Σκοπός της ερώτησης είναι να συγκριθούν παρακάτω οι διαφορετικές απόψεις που επικρατούν. Βλέπουμε ότι στον παραπάνω πίνακα οι γυναίκες ηλικίας 26-30 κατακτούν το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματός τους ενώ οι άνδρες κατέχουν το μεγαλύτερο ποσοστό στις ηλικίες 31-35. Τέλος τα μικρότερα ποσοστά και για τα δυο φύλα τα βλέπουμε στις ηλικίες 41 και άνω.

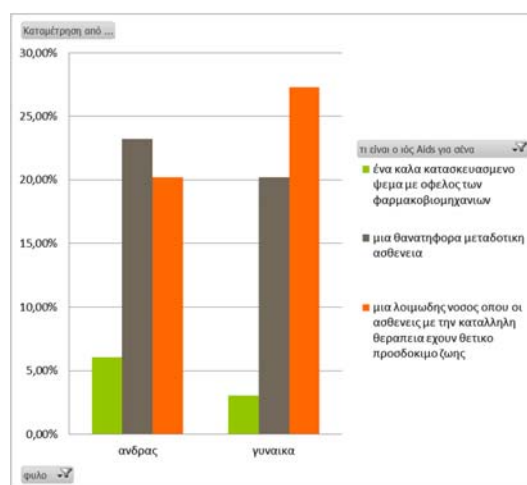
Σχεδιάγραμμα 5.5 μηνιαίο εισόδημα



Το σχεδιάγραμμα εδώ παρουσιάζει την μηνιαία οικονομική κατάσταση του δείγματος. Οι περισσότεροι άνδρες του δείγματος ανήκουν στην κατηγορία 401-800€ ακολουθεί η κατηγορία 801-1000€, έπειτα αυτοί που έχουν εισόδημα από 1000€ και άνω, ενώ οι λιγότεροι στην κατηγορία των 0-400€, από την άλλη πλευρά οι γυναίκες στο μεγαλύτερο τους ποσοστό ανήκουν στην τάξη των 0-400€ ακολουθεί η κατηγορία 401-800€,

έπειτα είναι η κατηγορία 801-1000€ και με τεράστια διαφορά είναι η τελευταία κατηγορία των 1.000€ και άνω. Οι διαφορές που προβάλλονται ανάμεσα στα δυο φύλα είναι πως την μικρότερη χρηματική κλίμακα κατέχουν γυναίκες. Συνολικά σε αυτή τη χαμηλή κλίμακα το δείγμα καταλαμβάνει ποσοστό 25%.

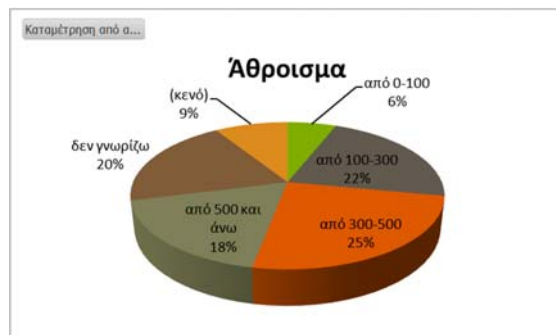
Σχεδιάγραμμα 5.6 Τι είναι ο ιός HIV/AIDS για σένα;



Στην ερώτηση τι πιστεύουν πως είναι ο ιός οι γυναίκες του δείγματος σε μεγαλύτερο ποσοστό απαντούν πως είναι μια νόσος που με την χορήγηση κατάλληλης θεραπείας μπορούν να έχουν θετικό προσδόκιμο ζωής. Υπάρχει βέβαια και ένα αρκετά υψηλό ποσοστό γυναικών που πιστεύει ότι είναι μια θανατηφόρα μεταδοτική ασθένεια. Τελευταίο εμφανίζεται το ποσοστό το οποίο των γυναικών το οποίο πιστεύει πως όλο αυτό σχετικά με τον ιό του Aids είναι μια 'φούσκα' η οποία έχει απώτερο σκοπό το κέρδος. Από την άλλη πλευρά οι άνδρες δηλώνουν στο μεγαλύτερο ποσοστό τους πως είναι μια ασθένεια θανατηφόρα και μεταδοτική. Ακολουθεί το ποσοστό αυτών που υποστηρίζουν ότι είναι μια λοιμώδης νόσος που με την κατάλληλη προστασία μπορεί ο φορέας να έχει μια σχετικά φυσιολογική πορεία ζωής. Υπάρχει ακόμα ένα μικρό ποσοστό που ενστερνίζεται την άποψη μερικών πως δεν υφίσταται ο ιός στην πραγματικότητα αλλά είναι μια παγκόσμια συνομοσία εθνών με σκοπό το κέρδος.

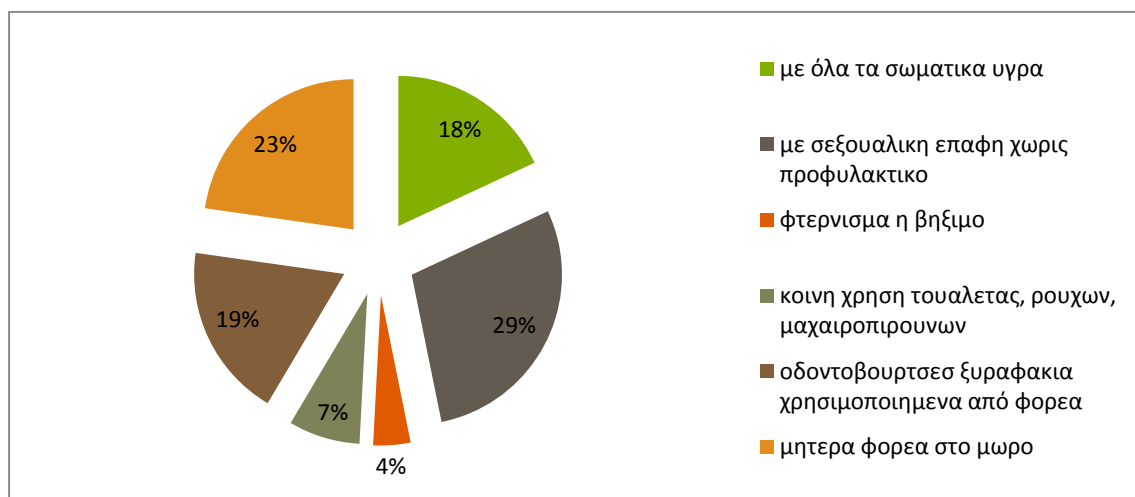
Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

Σχεδιάγραμμα 5.7 Πόσα είναι τα κρούσματα του ιού του Aids κάθε χρόνο στη χώρα μας;



Από το παραπάνω σχεδιάγραμμα απεικονίζεται ότι το 25% του δείγματος πιστεύει ότι τα κρούσματα του ιού στην χώρα μας είναι από 300-500 ετησίως. Ακολουθεί με 22% το ποσοστό που λέει ότι τα κρούσματα του ιού είναι από 100-300. Έπειτα με 20% ποσοστό που δηλώνει ότι δεν γνωρίζει. Τέλος μόλις το 18% του δείγματος απαντά σωστά ότι τα κρούσματα του ιού στη χώρα μας κάθε χρόνο είναι από 500 και άνω. Η ερώτηση αυτή δείχνει την λανθασμένη εντύπωση που έχει το δείγμα για την εξάπλωση της νόσου.

Σχεδιάγραμμα 5.8 Πώς μεταδίδεται ο ιός Hiv/Aids;



Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

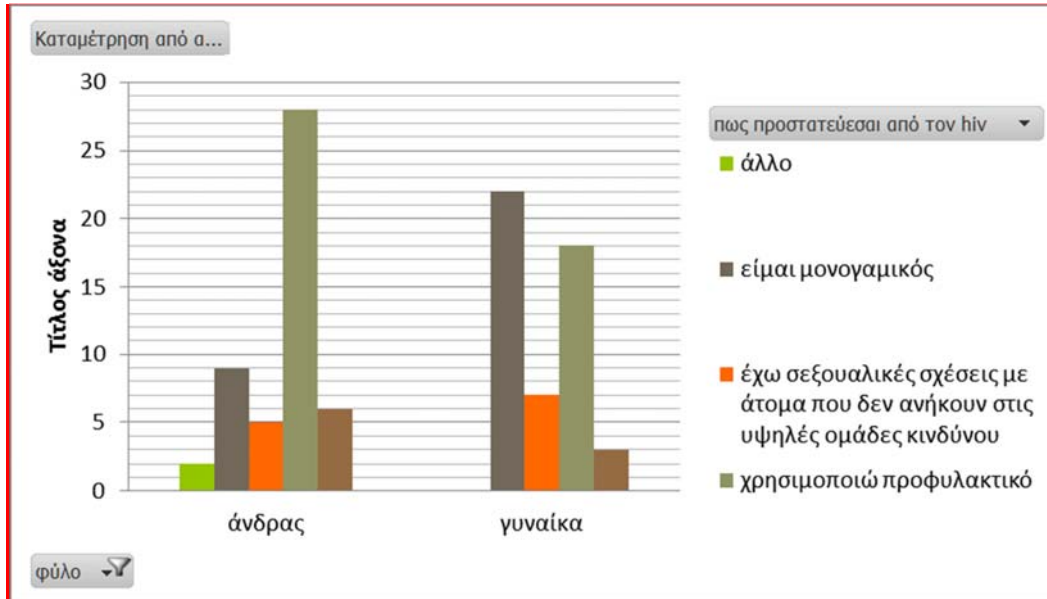
Παρατηρείται ότι το 29% του δείγματος πιστεύει ότι ο ιός κατά κύριο λόγο μεταδίδεται με σεξουαλική επαφή χωρίς προφυλακτικό, ακολουθεί με μικρή διαφορά το ποσοστό 23% το οποίο δηλώνει πως ο ιός μεταδίδεται από τη μητέρα στο μωρό. Έπειτα με 19% ποσοστό πιστεύουν ότι μεταδίδεται με οδοντόβουρτσες και ξυραφάκια χρησιμοποιημένα από το φορέα με ελάχιστη διαφορά με ποσοστό 18% πιστεύουν ότι με όλα τα σωματικά υγρά μπορεί να κολλήσει κάποιος. Ένα μικρό ποσοστό 7% του δείγματος πιστεύει ότι μεταδίδεται με την κοινή χρήση τουαλέτας, ρούχων και μαχαιροπίρουνων. Τέλος με ποσοστό 4% πιστεύουν ότι ο ιός μπορεί να μεταδοθεί με το φτέρνισμα ή το βήξιμο.

Σχεδιάγραμμα 5.9 Ποιες ομάδες πληθυσμού πιστεύεις ότι κινδυνεύουν περισσότερο;



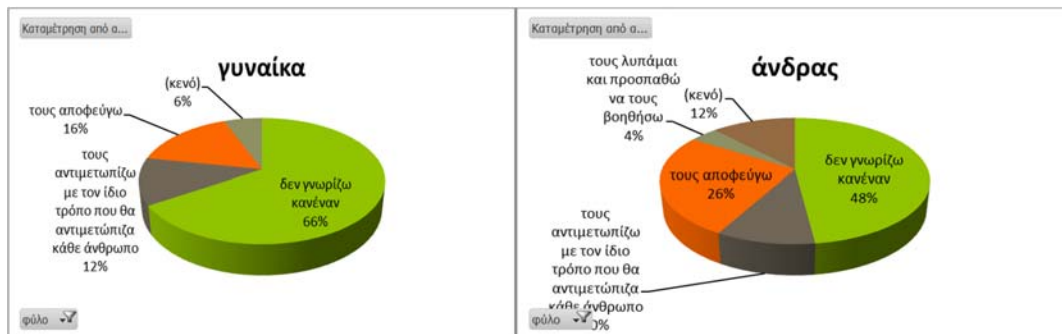
Σε αυτή την ερώτηση όσον αφορά τους άνδρες το 39% πιστεύουν πως η πιο επιρρεπής ομάδα είναι αυτοί που δεν χρησιμοποιούν προφυλακτικό και ακολουθούν με ποσοστό 25% τα εκδιδόμενα άτομα. Με 16% ποσοστό πιστεύουν ότι είναι αυτοί που αλλάζουν συχνά ερωτικούς συντρόφους ενώ ένα 11% λέει ότι είναι οι ναρκομανείς και οι αιμορροφιλικοί. Υπάρχει και ένα ποσοστό τις τάξης του 2% έκαστος που πιστεύουν ότι είναι οι αλλοδαποί και οι φυλακισμένοι. Οι γυναίκες πιστεύουν κατά 49% ότι κινδυνεύουν περισσότερο όσοι δεν χρησιμοποιούν προφυλακτικό και ακολουθεί με 21% η απάντηση όσων αλλάζουν συχνά ερωτικούς συντρόφους. Έπειτα πιστεύουν πως είναι τα εκδιδόμενα άτομα με ποσοστό 15%, ακολουθούν με 13% η απάντηση των ομοφυλόφιλων και υπάρχει και ένα 2% που πιστεύουν πως είναι οι ναρκομανείς/ αιμορροφιλικοί. Στις γυναίκες παρατηρείται ότι δεν υπάρχουν καθόλου ποσοστά που να πιστεύουν ότι μπορεί να είναι οι αλλοδαποί ή οι φυλακισμένοι. Γενικότερα υπάρχει μια ανισορροπία στις απαντήσεις που έχουν δώσει τα δυο φύλα στη συγκεκριμένη ερώτηση.

Σχεδιάγραμμα 5.10 Πώς προστατεύεις τον εαυτό σου από τον Hiv;



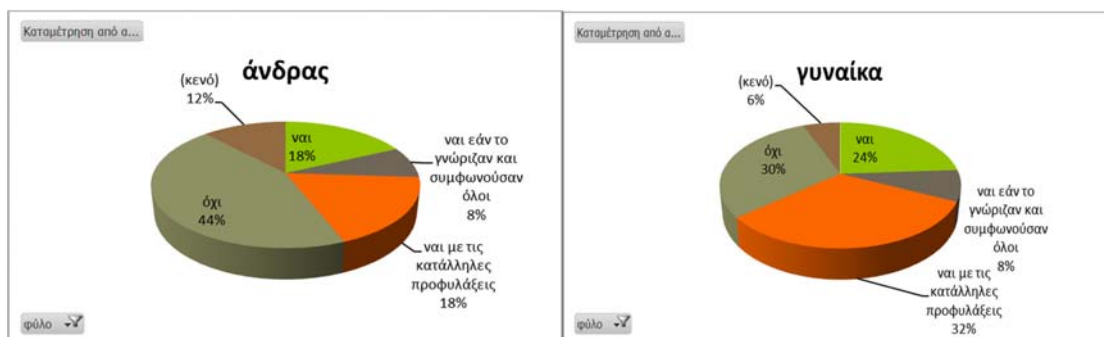
Στο σχεδιάγραμμα αυτό φαίνεται ότι σε σύνολο οι άνδρες προστατεύονται χρησιμοποιώντας προφυλακτικό με ποσοστό 56% ακολουθούν με μικρότερα ποσοστά οι απαντήσεις: άλλο, είμαι μονογαμικός και έχω σεξουαλικές σχέσεις με άτομα που δεν ανήκουν στις υψηλές ομάδες κινδύνου. Οι γυναίκες επιλέγουν ως μέθοδο προστασίας να είναι πιστές στους συντρόφους τους με ποσοστό 44%. Ακολουθεί η απάντηση ότι χρησιμοποιούν προφυλακτικό και τέλος έχω σεξουαλικές σχέσεις με άτομα που δεν ανήκουν στις υψηλές ομάδες κινδύνου.

Σχεδιαγράμμα 5.11 Πώς αντιμετωπίζεις τους οροθετικούς;



Παρατηρείται, ότι στο σχεδιάγραμμα των γυναικών για το πώς αντιμετωπίζουν τους οροθετικούς το 66% απαντά ότι δεν γνωρίζει κανέναν, ενώ το αμέσως μεγαλύτερο ποσοστό με 16% απαντά ότι τους αποφεύγει. Με 12% ποσοστό απαντούν ότι τους αντιμετωπίζουν με τον ίδιο τρόπο που θα αντιμετώπιζαν κάθε άνθρωπο. Όσον αφορά τους άνδρες το 48% δεν γνωρίζει κανέναν οροθετικό, ενώ το 26% τους αποφεύγει. Με μικρότερα ποσοστά ακολουθούν ότι τους αντιμετωπίζουν με τον ίδιο τρόπο που θα αντιμετώπιζαν κάθε άνθρωπο και τους λυπούνται και προσπαθούν να τους βοηθήσουν.

Σχεδιάγραμμα 5.12 Θεωρείς ότι θα μπορούσες να εργαστείς με ένα άτομο θετικό στον ιό;

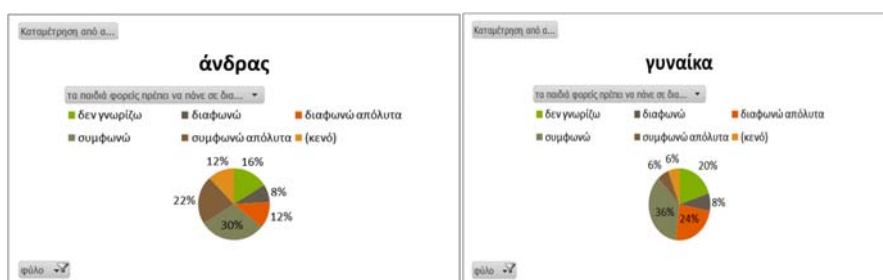


Η ερώτηση αυτή γίνεται με σκοπό να αποτυπωθεί η συμπεριφορά του δείγματος στους οροθετικούς σε περίπτωση ενδεχόμενης επαγγελματικής συνεργασίας. Οι άνδρες απαντούν με ποσοστό 44% πως δεν θα μπορούσαν να εργαστούν με ένα άτομο θετικό στον ιό, ενώ πιστεύουν σε ποσοστό 18% πως χρειάζονται ιδιαίτερες προφυλάξεις εάν συνεργάζονταν και ξανά με 18% απαντούν ότι ναι θα εργαζόταν με κάποιον θετικό στον ιό.

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

Ακολουθεί με 8% το ποσοστό που λέει ότι θα εργαζόταν μαζί τους μόνο εάν το γνώριζαν και συμφωνούσαν όλοι. Ταυτόχρονα οι γυναίκες απαντούν ότι θα συνεργάζονταν με τις κατάλληλες προφυλάξεις σε ποσοστό 32%, ενώ και σε αυτές μεγάλο είναι το ποσοστό 30% που απαντούν ότι δεν θα μπορούσαν να εργαστούν με τα συγκεκριμένα άτομα. Στη συνέχεια το 24% του δείγματος απαντά ότι θα μπορούσε να συνεργαστεί με οροθετικά άτομα ενώ το 8% απαντούν ότι θα εργαζόταν μαζί τους εάν το γνώριζαν και συμφωνούσαν όλοι με αυτό.

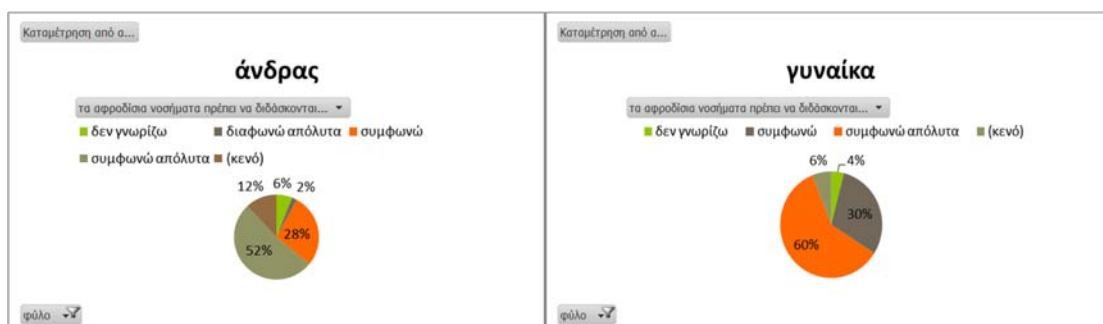
Σχεδιάγραμμα 5.13 Τα παιδιά φορείς του ιού θα πρέπει να πηγαίνουν σε διαφορετικά σχολεία;



Στην ερώτηση εάν είναι απαραίτητος ο διαχωρισμός των θετικών στον ιό παιδιών στο σχολικό περιβάλλον οι άνδρες σε ποσοστό 30% συμφωνούν, ακολουθεί το ποσοστό με 22% των ανδρών το οποίο συμφωνεί απόλυτα, έπειτα το 16% δηλώνουν ότι δεν έχουν άποψη πάνω σε αυτό το θέμα. Τέλος με ποσοστό 8% και 12% δηλώνουν ότι διαφωνούν και διαφωνούν απόλυτα σχετικά με την άποψη ότι πρέπει να υπάρχει αυτός ο διαχωρισμός. Όσον αφορά τις γυναίκες σε ποσοστό 36% συμφωνούν, μόλις το 6% δηλώνει ότι συμφωνεί απόλυτα, ενώ σε μεγαλύτερο ποσοστό από τους άνδρες με 20% δεν γνωρίζουν τι θα έπρεπε να γίνει γι' αυτήν την περίπτωση. Στις αρνητικές απαντήσεις διαφωνώ και διαφωνώ απόλυτα τα ποσοστά αντίστοιχα είναι 8% και 24%. Παρατηρείτε λοιπόν ότι η πλειοψηφία του δείγματος είναι θετική στο να υπάρχει διαχωρισμός των παιδιών που είναι φορείς τους ιού όσο αφορά το θέμα του σχολείου.

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

Σχεδιάγραμμα 5.14 Η σεξουαλική υγεία, τα αφροδίσια νοσήματα και οι επιπτώσεις τους θα έπρεπε να διδάσκονταν στα σχολεία;



Σε συντριπτική πλειοψηφία το δείγμα απαντά πως συμφωνεί απόλυτα με ποσοστό 52% στους άνδρες και 60% στις γυναίκες. Με αρκετά μεγάλο ποσοστό επίσης ακολουθεί και η απάντηση ‘συμφωνώ’ με 28% στους άνδρες και 30% στις γυναίκες. Ένα μικρό ποσοστό του δείγματος απαντά πως δεν γνωρίζει με 6% στους άνδρες και 4% στις γυναίκες. Τέλος υπάρχει και η απάντηση ‘διαφωνώ απόλυτα’ τις οποίας τα ποσοστά είναι πολύ χαμηλά και υπάρχει μόνο στο κομμάτι των ανδρών με ποσοστό 2%.

Σχεδιάγραμμα 5.15 Έχεις εξεταστεί ποτέ για τον ιό Hiv/Aids;

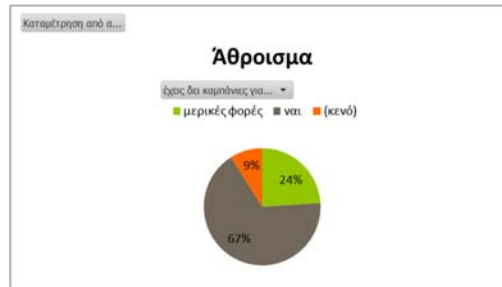


Παρατηρείται ότι το 58% των ανδρών και το 62% των γυναικών δεν έχει εξεταστεί, ενώ μόλις το 16% των ανδρών και το 22% των γυναικών έχει εξεταστεί. Υπάρχει και ένα άλλο ποσοστό (άνδρες 14%, γυναίκες 10%) το οποίο δηλώνει με βεβαιότητα πως είναι υγιείς ενώ παραδέχεται πως δεν έχει εξεταστεί. Σε αυτό το σχεδιάγραμμα φαίνετε ότι οι άνθρωποι δεν έχουν πάρει αρκετά σοβαρά τις συνέπειες του συγκεκριμένου ιού είτε γιατί νομίζουν πως

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ
ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

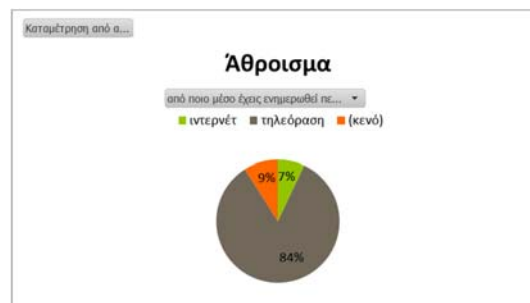
είναι σίγουρα υγιείς είτε γιατί απλά δεν έχουν σκεφτεί το ενδεχόμενο ότι αυτός ο ιός τα τελευταία χρόνια σαρώνει όχι μόνο τη χώρα μας, αλλά και όλο τον κόσμο και γι αυτό το λόγο λοιπόν θα έπρεπε να υπάρχει ένας προληπτικός έλεγχος για τη δική τους ασφάλεια.

Σχεδιάγραμμα 5.16 Θυμάσαι να έχεις δει καμπάνιες που αφορούν τον Hiv/Aids;



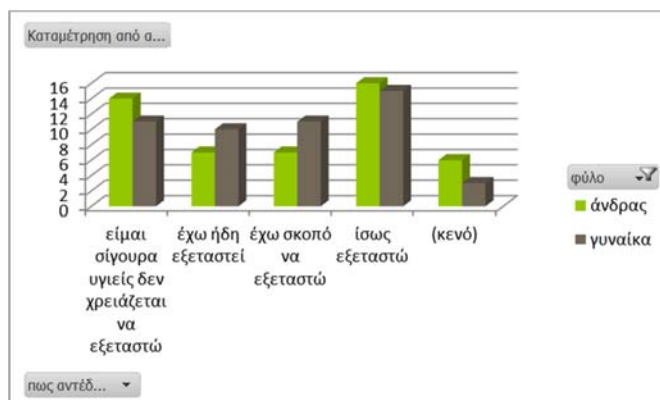
Στο παραπάνω σχεδιάγραμμα φαίνεται ότι το 67% του δείγματος έχει δει καμπάνιες που αφορούν τον ιό ενώ το 24% δηλώνει ότι έχει παρακολουθήσει καμπάνιες μερικές φορές.

Σχεδιάγραμμα 5.17 Από ποιο μέσο έχεις ενημερωθεί περισσότερο για τις εκστρατείες που αφορούν τον ιό;



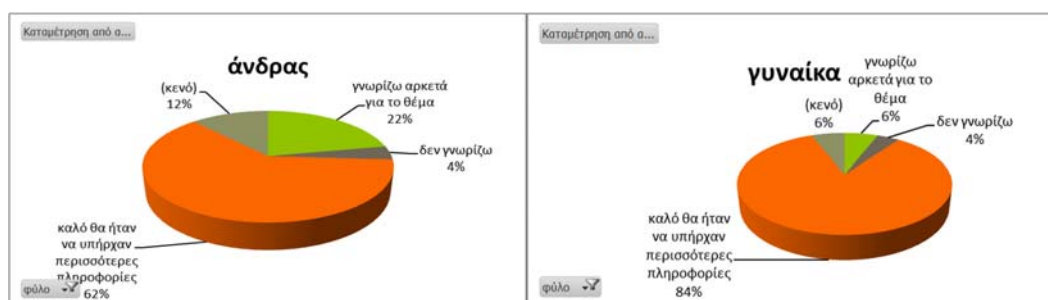
Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος 84% δηλώνει ότι έχει ενημερωθεί από την τηλεόραση για τις εκστρατείες που αφορούν τον ιό και ακολουθεί με ποσοστό 7% το ιντερνέτ. Παρατηρείτε λοιπόν ότι η τηλεόραση πάνω σε θέματα προβολής έχει μεγαλύτερη απήχηση στο κοινό από ότι το ιντερνέτ.

Σχεδιάγραμμα 5.18 Πως αντέδρασες σε αυτές τις εκστρατείες;



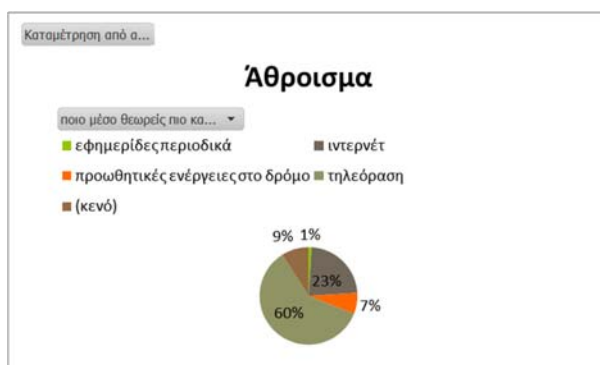
Το 32 % των ανδρών και το 30% των γυναικών δηλώνουν πως υπάρχει πιθανότητα να εξεταστούν. Μεγάλο ποσοστό ακόμη καταλαμβάνει η απάντηση πως είναι σίγουρα υγιείς και δεν χρειάζονται εξέταση με ποσοστά 44% οι γυναίκες και 56% οι άνδρες. Επίσης υπάρχουν υψηλά ποσοστά στις απαντήσεις ‘έχω σκοπό να εξεταστώ’ και ‘έχω ήδη εξεταστεί’.

Σχεδιάγραμμα 5.19 Πιστεύεις πως χρειάζεσαι περισσότερες πληροφορίες γύρω από το θέμα του Hiv/Aids;



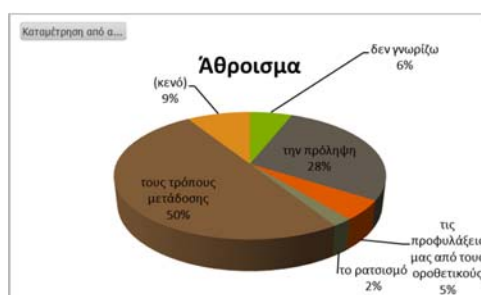
Το δείγμα δηλώνει ότι γνωρίζει αρκετά για το θέμα αλλά καλό θα ήταν να υπήρχαν περισσότερες πληροφορίες με ποσοστά 62% στους άνδρες και 84% στις γυναίκες. Παρατηρείτε λοιπόν, ότι το δείγμα των ανδρών υποστηρίζει με ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό 22% ότι γνωρίζει αρκετά για το θέμα και δεν χρειάζεται περαιτέρω πληροφόρηση. Απ’ την πλευρά τους οι γυναίκες δεν αισθάνονται σιγουριά σε τόσο μεγάλο ποσοστό αλλά μόλις το 6%.

Σχεδιάγραμμα 5.20 Ποιο μέσο θεωρείς πιο κατάλληλο να προωθεί εκστρατείες κατά της νόσου και των επιπτώσεών της;



Το δείγμα επιλέγει την τηλεόραση με ποσοστό 60% ως πιο κατάλληλο μέσο για την προώθηση εκστρατειών. Με επόμενο ποσοστό να είναι αυτό του ιντερνέτ. Έπειτα ακολουθεί με ποσοστό 7% οι προωθητικές ενέργειες στο δρόμο και μόλις με 1% οι εφημερίδες και τα περιοδικά.

Σχεδιάγραμμα 5.21 Οι διαφημίσεις για το Aids θα πρέπει να προάγουν μηνύματα για...



Φαίνεται ξεκάθαρα ότι το δείγμα μας ότι έχει ανάγκη για περισσότερη πληροφόρηση όσον αφορά τους τρόπους μετάδοσης του ιού με ποσοστό 50%. Το ποσοστό της πρόληψης έρχεται δεύτερο και αντιστοιχεί στο 28%. Ακολουθούν με 6% η απάντηση δεν γνωρίζω με 5% η απάντηση ότι οι διαφημίσεις θα πρέπει να προάγουν μηνύματα για τις προφυλάξεις μας από τους οροθετικούς και 2% για το ρατσισμό.

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

Πίνακας 5.1 Η πληροφόρηση στους δέκτες από την τηλεόραση.

Καταμέτρηση από αριθμός	Ετικέτες στήλης		Γενικό Άθροισμα
Ετικέτες γραμμής	γνωρίζω αρκετά για το θέμα	δεν γνωρίζω καλό θα ήταν να υπήρχαν περισσότερες πληροφορίες	
τηλεόραση	12	4	68
Γενικό Άθροισμα	12	4	68

Στην ερώτηση εάν χρειάζονται περισσότερες πληροφορίες το ποσοστό που δηλώνει ότι παρακολουθεί τηλεόραση, φαίνεται να επιθυμεί περισσότερες πληροφορίες σε ποσοστό 68%.

Πίνακας 5.2 Η επιπολαιότητα στις ελεύθερες σχέσεις.

Καταμέτρηση από αριθμός	Ετικέτες στήλης		Γενικό Άθροισμα
Ετικέτες γραμμής	άνδρας	γυναίκα	
ελεύθερη σχέση	1	1	2
έχω σεξουαλικές σχέσεις με άτομα που δεν ανήκουν στις υψηλές ομάδες κινδύνου	1	1	2
Γενικό Άθροισμα	1	1	2

Στον πίνακα βλέπουμε ότι το δείγμα που δηλώνει σε ελεύθερη σχέση σε συνδυασμό με το πώς προστατεύεται από τον ιό σε ποσοστό 2% χρησιμοποιεί ως προφύλαξη το δεδομένο ότι έχει σεξουαλικές σχέσεις με άτομα τα οποία δεν ανήκουν στις υψηλές ομάδες κινδύνου. Παρατηρείτε λοιπόν πως μερίδα του δείγματος θεωρεί πως ο ιός ανήκει μόνο στους περιθωριακούς.

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

Πίνακας 5.3 Η σύγκριση γύρω από την νόσο.

Καταμετρήση από ετικέτες στηλης		άνδρας		γυναίκα		Γενικό Άθροισμα
Ετικέτες γραμμ	άνδρας	Άθροισμα	γυναίκα	Άθροισμα	Γενικό Άθροισμα	
	■	■	■	■	■	
	■ μια λοιμώδης νόσος όπου οι ασθενείς με την κατάλληλη θεραπεία έχουν θετικό προσδόκιμο ζωής		■ μια λοιμώδης νόσος όπου οι ασθενείς με την κατάλληλη θεραπεία έχουν θετικό προσδόκιμο ζωής			
15-20	1	1	4	4	5	
21-25	1	1	5	5	6	
26-30	7	7	9	9	16	
31-35	7	7	5	5	12	
36-40	1	1	3	3	4	
41 και άνω	3	3	1	1	4	
Γενικό Άθροισμα	20	20	27	27	47	

Παρατηρούμε πως το 47% του δείγματος πιστεύει πως είναι μια λοιμώδης νόσος όπου οι ασθενείς με την κατάλληλη θεραπεία έχουν θετικό προσδόκιμο ζωής. Από αυτό το ποσοστό περισσότερες απαντήσεις έχουν δοθεί από τις ηλικίες 26-35. Παρατηρείται λοιπόν στις ηλικίες 15-20, 21- 25 και 36 και άνω επικρατεί η ίδια άποψη απλά είναι σε χαμηλότερα ποσοστά.

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

Πίνακας 5.4 Τρόπος προφύλαξης οι υποθέσεις.

Καταμέτρηση από αριθμός		Ετικέτες στήλης	
Ετικέτες γραμμής	<input checked="" type="checkbox"/> όχι	Γενικό Άθροισμα	
άνδρας	4	4	
γυναίκα	3	3	
Γενικό Άθροισμα	7	7	

Στον πίνακα αυτό διαφαίνεται πως υπάρχει μερίδα του δείγματος που δηλώνει πως δεν έχει εξεταστεί και ταυτόχρονα χρησιμοποιεί ως προφύλαξη το δεδομένο πως έχει σχέσεις με άτομα που θεωρεί πως δεν ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου. Όμως τα στοιχεία που παρουσιάζονται στην δευτερογενή έρευνα αποδεικνύουν πως ο ιός δεν κάνει διακρίσεις και δεν αντιπροσωπεύει πλέον μόνο τις λεγόμενες ομάδες κινδύνου.

Πίνακας 5.5 Οι ηλικιακές κατηγορίες και η ανάγκη για περισσότερη ενημέρωση.

Καταμέτρηση από αριθμός		Ετικέτες στήλης	
Ετικέτες γραμμής	<input checked="" type="checkbox"/> καλό θα ήταν να υπήρχαν περισσότερες πληροφορίες	Γενικό Άθροισμα	
15-20	11	11	
21-25	11	11	
26-30	23	23	
31-35	16	16	
36-40	9	9	
41 και άνω	3	3	
Γενικό Άθροισμα	73	73	

Η ηλικιακή ομάδα 26-30 ετών δηλώνει ότι θα επιθυμούσαν περισσότερες πληροφορίες με μεγαλύτερο ποσοστό από τις ηλικιακές ομάδες των μικρότερων ή μεγαλύτερων.

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

Πίνακες 5.6 Το ποσοστό αντίφασης στο δείγμα μας.

Καταμετρηση απο αριθμος ετικετες στηλης			
Ετικέτες γραμμής	Γενικό		Γενικό
	άνδρας	γυναίκα	
όχι γιατί είμαι σίγουρα υγιείς	7	5	12
Γενικό Άθροισμα	7	5	12

Καταμετρηση απο αριθμος ετικετες στηλης			
Ετικέτες γραμμής	Γενικό		Γενικό
	άνδρας	γυναίκα	
είμαι σίγουρα υγιείς δεν χρειάζεται να εξεταστώ	14	11	25
Γενικό Άθροισμα	14	11	25

ο πίνακας αριστερά της σελίδας είναι η ερώτηση “ αν έχεις εξεταστεί για τον ιό ” η οποία εμφανίζεται πρωτύτερα από την ερώτηση του δεξιού πίνακα πως αντέδρασες στις εκστρατείες για τη νόσο. Έχοντας επιλέξει να μας δοθούν τα αποτελέσματα της κοινής τους απάντησης “ είμαι σίγουρα υγιείς ” παρατηρούμε ότι μέρος του δείγματος με ποσοστό 13% πέφτει σε μια αντίφαση και δεν υποστηρίζει την άποψη του. Σε αυτό το σημείο παρατηρούμε το ποσοστό που οι ερωτώμενοι αντιφάσκουν είτε γιατί δεν διάβασαν τις ερωτήσεις σωστά είτε γιατί συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο τυχαία. Το σίγουρο που προκύπτει από αυτήν την ερώτηση είναι πως μια από τις δυο απαντήσεις είναι ψευδής. Συμπεραίνουμε ωστόσο, ότι στο σύνολο του δείγματος επικράτησε ένα ποσοστό αυτού με 13% που οι απαντήσεις τους θεωρούνται αναξιόπιστες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

6.1 Εισαγωγή

Το παρακάτω κεφάλαιο συγκρίνει τα αποτελέσματα της πρωτογενούς και δευτερογενούς έρευνας που προέκυψαν από την παρούσα μελέτη.

6.2 Συμπεράσματα δευτερογενούς έρευνας

Σύμφωνα με όσα προαναφέρθηκαν στο κεφάλαιο 2 ,αναλύθηκε η νόσος του Hiv/Aids από ιατρική και κοινωνική πλευρά. Επιπλέον, έγινε αναφορά στην εξάπλωσή της από την αρχή της νόσου και στις ενέργειες που πραγματοποιήθηκαν για την πρόληψή της σε παγκόσμιο επίπεδο, εξετάστηκαν οι παράγοντες που επηρεάζουν την κοινωνία γενικότερα.

Σύμφωνα με αυτό αποτυπώθηκαν η συμπεριφορά καταναλωτή, οι στάσεις, η μάθηση, η αντίληψη που έχει ο Έλληνας καταναλωτής. Παρατηρήθηκε πώς επικρατεί σύγχυση για τον ιό ανάμεσα σε κοινωνικές τάξεις και ηλικιακές ομάδες. Αναγνωρίστηκε ώριμο το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό στην ασθένεια . Ταυτόχρονα παρατηρήθηκε πως γνωρίζουν τις συνέπειες του ιού αλλά παρόλα αυτά είναι μεγάλα τα ποσοστά αυτών που δεν χρησιμοποιούν προφύλαξη.

Τέλος αναγνωρίστηκαν οι ενέργειες του κοινωνικού μάρκετινγκ στη χώρα μας τις οποίες χαρακτηρίζει επίκληση στη λογική δίνοντας έμφαση στην ενημέρωση. Υπάρχει όμως το μελανό σημείο ότι δεν προβάλλονται αρκετά παρά μονάχα σε περιόδους όπου σχετίζονται με τη νόσο όπως είναι η παγκόσμια μέρα κατά του Aids.

6.3 Συμπεράσματα πρωτογενούς έρευνας

Στην πρωτογενή έρευνα παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα που συλλέχθηκαν από την χρήση ερωτηματολογίων ,ώστε να απαντηθούν οι ερευνητικοί στόχοι, οι οποίοι σχετίζονται με τα μέσα που χρησιμοποιούν οι Έλληνες στην πρόληψη και προφύλαξη τους. Αποτυπώθηκε το επίπεδο πληροφόρησης των Ελλήνων για το Aids και εάν γνωρίζουν την πραγματική εξάπλωσή του σήμερα στην Ελλάδα. Εντοπίστηκαν τα μέσα από τα οποία προτιμούν να ενημερώνονται για θέματα που σχετίζονται με τον ιό, το πώς αντιλαμβάνονται

την νόσο σε κοινωνικό επίπεδο, τι πιστεύουν για τους φορείς του ιού και πώς τους αντιμετωπίζουν. Στη συνέχεια, καταγράφηκε ποιες ομάδες πληθυσμού θεωρούν ότι κινδυνεύουν περισσότερο, η άποψη του δείγματος για το επίπεδο πληροφόρησης που παρέχεται στα σχολεία, καθώς και τι πιστεύουν για την ασθένεια και τους τρόπους μετάδοσης της. Τέλος εξετάστηκε, εάν τους είναι ικανοποιητικές οι πληροφορίες για την νόσο ή εάν ήθελαν να γνωρίζουν περισσότερα.

Το δείγμα μας αποτελείται από 50 άνδρες και 50 γυναίκες, των οποίων παρουσιάζονται τα δημογραφικά στοιχεία. Το μεγαλύτερο ποσοστό δηλώνουν παντρεμένοι, είναι άτομα στην πλειοψηφία τους ηλικίας 26-30 ετών και ο μέσος όρος του μηνιαίου εισοδήματος τους σημειώνεται στην κατηγορία των 401-800 € - ποσό το οποίο θεωρείται χαμηλό για την ενδεχόμενη αγορά προφυλακτικών.

Όσον αφορά τη μετάδοση του ιού, το δείγμα μας είναι αρκετά πληροφορημένο σχετικά με τους τρόπους μετάδοσης του. Αυτό παρατηρείται, αφού το μεγαλύτερο ποσοστό δηλώνει πως μεταδίδεται από ερωτική επαφή χωρίς προφυλακτικό. Συμπληρωματικά, στις γυναίκες επικρατεί, ως αμέσως επόμενο ποσοστό στις μορφές προστασίας, το να είναι πιστές στους συντρόφους τους. Ωστόσο, εδώ παρατηρείται αντίφαση με τα συμπεράσματα που εξάγουμε από άλλες απαντήσεις παρακάτω, καθώς εκεί διαφαίνεται ο φόβος των περισσότερων να συναναστραφούν με φορείς του Aids στην καθημερινότητά τους.

Παρακάτω, το δείγμα διαχωρίζει τις ομάδες πληθυσμού, που κατά τη γνώμη του, κινδυνεύουν περισσότερο. Για τους άνδρες είναι τα εκδιδόμενα άτομα, ενώ οι γυναίκες θεωρούν πιο επικίνδυνες τις σύντομες σχέσεις.

Έπειτα το δείγμα των ανδρών δηλώνει πως προστατεύεται με τη χρήση προφυλακτικού σε ποσοστό 56%, ενώ οι γυναίκες ως μέσο προστασίας επιλέγουν να είναι μονογαμικές σε ποσοστό 44%.

Στην ερώτηση «πώς αντιμετωπίζεις τους οροθετικούς;», οι γυναίκες με ποσοστό 66% απαντούν ότι δεν γνωρίζουν κανέναν. Όσον αφορά τους άνδρες, δεν γνωρίζει κανέναν το 48%. Το παράδοξο σε αυτήν την ερώτηση είναι ότι το δείγμα μας δηλώνει σε μεγαλύτερο ποσοστό πως δεν γνωρίζει κανέναν οροθετικό, ενώ με βάση τα στατιστικά στοιχεία οι φορείς

ολοένα και αυξάνονται. Εύλογα ,λοιπόν, συμπεραίνουμε πως οι οροθετικοί δεν κοινοποιούν την ασθένειά τους.

Ακολουθεί ερώτηση με σκοπό να αποτυπωθεί η συμπεριφορά του δείγματος στους οροθετικούς σε περίπτωση ενδεχόμενης επαγγελματικής συνεργασίας. Οι άνδρες απαντούν σε ποσοστό 44% πως δεν θα μπορούσαν να εργαστούν με ένα άτομο θετικό στον ιό, ενώ πιστεύουν σε ποσοστό 18% πως χρειάζονται ιδιαίτερες προφυλάξεις εάν συνεργάζονταν. Ταυτόχρονα, οι γυναίκες απαντούν ότι θα συνεργάζονταν με τις κατάλληλες προφυλάξεις σε ποσοστό 32%, ενώ και σε αυτές μεγάλο είναι το ποσοστό 30%, που απαντούν ότι δεν θα μπορούσαν να εργαστούν με τα συγκεκριμένα άτομα. Παρατηρείται, λοιπόν, ότι το δείγμα μας θεωρεί πως κινδυνεύει έστω και με την απλή-καθημερινή συνεργασία με οροθετικούς. Διακρίνετε η επιφυλακτικότητα του κόσμου, την οποίο εισπράττουν τα οροθετικά άτομα από ένα μεγάλο μέρος της κοινωνίας, γι' αυτό και διστάζουν να αποκαλύψουν ότι είναι φορείς τους ιού. Διαφαίνεται πως η κοινωνία έχει λανθασμένες εντυπώσεις για την ασθένεια και ιδιαίτερα για τους τρόπους μετάδοσης του ιού, με αποτέλεσμα να δημιουργείται ένα αίσθημα φοβίας να έρθει κανείς σε επαφή, έστω και στον εργασιακό, χώρο με φορείς.

Στην ερώτηση εάν είναι απαραίτητος ο διαχωρισμός των θετικών στον ιό παιδιών στο σχολικό περιβάλλον, το δείγμα συντριπτικά απάντα ότι συμφωνεί. Παρατηρείται πως τόσο οι γυναίκες όσο και οι άνδρες συμφωνούν να πηγαίνουν σε διαφορετικά σχολεία τα παιδιά φορείς του ιού. Στο σημείο αυτό έχει ενδιαφέρον να τονίσουμε πως η χώρα μας προνοεί για τις κάθετες μεταδόσεις και σε μια ενδεχόμενη περίπτωση είναι υποχρεωτική η χορήγηση AZT στα έμβρυα. Επομένως, τα παιδιά δεν αποτελούν κίνδυνο σε συνομήλικα τους ,οπότε τέτοιες αντιλήψεις οφείλονται στην άγνοια και ευνοούν το ρατσισμό και την φοβία. Το ποσοστό που διαφωνεί είναι εμφανώς μικρότερο και απογοητευτικό.

Επιπλέον, στην πλειοψηφία το δείγμα απαντά πως συμφωνεί απόλυτα, με ποσοστό 52% στους άνδρες και 60% στις γυναίκες, ότι η σεξουαλική αγωγή και η πρόληψη των αφροδίσιων νοσημάτων θα έπρεπε να διδάσκονται στα σχολεία. Συμπεραίνουμε ,επομένως, ότι και τα δυο φύλα συμφωνούν πως πρέπει να υπάρχει ενημέρωση από μικρή ηλικία.

Ταυτόχρονα ,διαπιστώνεται ότι το δείγμα χαρακτηρίζεται από άγνοια κινδύνου, αφού το 58% των ανδρών και το 62% των γυναικών δεν έχει εξεταστεί, ενώ μόλις το 16% των ανδρών και το 22% των γυναικών έχει εξεταστεί. Υπάρχει ,ωστόσο ,ένα άλλο ποσοστό

(άνδρες 14%, γυναίκες 10%) το οποίο δηλώνει με βεβαιότητα πως είναι υγιείς, ενώ παραδέχεται πως δεν έχει εξεταστεί ποτέ.

Στην ερώτηση αν θυμούνται να έχουν δει καμπάνιες που αφορούν τον Hiv/Aids, το δείγμα απάντα πως θυμάται. Συγκεκριμένα, το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος (84%), δηλώνει ότι έχει ενημερωθεί από την τηλεόραση, από τις εκστρατείες που αφορούν τον ιό. Το γεγονός ότι επιλέγουν την τηλεόραση το επιβεβαιώνουν και στην ερώτηση: « ποιο μέσο θεωρείτε πιο κατάλληλο για την προώθηση των εκστρατειών;». Σημειώνουμε ότι οι κοινωνικοί marketers, σε περιόδους οικονομικής κρίσης, θα πρέπει να εστιάσουν περισσότερο στο ιντερνέτ και σε προωθητικές ενέργειες στο δρόμο, οι οποίες είναι σαφώς πιο οικονομικές και θα είχαν μεγαλύτερη απήχηση.

Στη συνέχεια το δείγμα σε ποσοστό 32 % ανδρών και το 30% γυναικών, δηλώνουν πως υπάρχει πιθανότητα να εξεταστούν. Ωστόσο, η τελευταία εκστρατεία για τον ιό Hiv/Aids πραγματοποιήθηκε το Δεκέμβριο του περασμένου έτους, δηλαδή 5 μήνες πριν, γεγονός που φανερώνει τουλάχιστον αναβλητικότητα στο ενδεχόμενο εξέτασης. Μεγάλο ποσοστό ακόμη καταλαμβάνει η απάντηση πως είναι σίγουρα υγιείς και δεν χρειάζονται εξέταση με ποσοστά 44% οι γυναίκες και 56% οι άνδρες. Στην ερώτηση ,εάν χρειάζεται περισσότερες πληροφορίες, το δείγμα δηλώνει ότι γνωρίζει αρκετά για το θέμα αλλά καλό θα ήταν να υπήρχαν περισσότερες πληροφορίες με ποσοστά 62% στους άνδρες και 84% στις γυναίκες. Παρατηρείται, λοιπόν, ότι το δείγμα των ανδρών υποστηρίζει σε ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό (22%) ότι γνωρίζει αρκετά για το θέμα και δεν χρειάζεται περαιτέρω πληροφόρηση. Απ' την πλευρά τους οι γυναίκες δεν αισθάνονται σιγουριά σε τόσο μεγάλο ποσοστό, αλλά μόλις το 6%. Συνοψίζοντας οι άνδρες επιθυμούν σε μικρότερο ποσοστό να αποκτήσουν περισσότερες πληροφορίες. Επιπλέον, φαίνεται να δηλώνουν ότι γνωρίζουν αρκετά για το θέμα περισσότερο από τις γυναίκες.

Επιπρόσθετα, το δείγμα απαντά πως οι διαφημίσεις για τον ιό HIV/AIDS θα πρέπει να προάγουν μηνύματα που να κάνουν ξεκάθαρους τους τρόπους μετάδοσης σε ποσοστό 50%. Σε αυτό το σημείο τονίζεται για μια ακόμη φορά το αίσθημα φόβου που διακατέχει το δείγμα απέναντι στην ασθένεια.

Στον πρώτο πίνακα 5.1 συσχετίζοντας δυο απαντήσεις παρατηρούμε το εξής: το ποσοστό που δηλώνει ότι παρακολουθεί περισσότερο τηλεόραση, Στην ερώτηση εάν

χρειάζονται περισσότερες πληροφορίες, φαίνεται να επιθυμούν περισσότερες σε ποσοστό 68%. Αναλυτικότερα επιλέγουν ως μέσο πληροφόρησης την τηλεόραση χωρίς όμως να τους ικανοποιούν οι πληροφορίες που πηγάζουν από αυτή.

Στον επόμενο πίνακα 5.2 είναι ξεκάθαρο, ότι το δείγμα που δηλώνει οικογενειακή κατάσταση να βρίσκεται σε ελεύθερη σχέση σε συνδυασμό με το πώς προστατεύεται από τον ιό σε ποσοστό 2% χρησιμοποιεί ως προφύλαξη το δεδομένο ότι έχει ερωτικές σχέσεις με άτομα τα οποία δεν ανήκουν στις υψηλές ομάδες κινδύνου. Παρατηρείτε λοιπόν πως μερίδα του δείγματος θεωρεί πως ο ιός ανήκει μόνο στους περιθωριακούς.

Τα παραπάνω υποστηρίζει και ο πίνακας 5.4 Στον που διαφαίνεται πως υπάρχει μερίδα του δείγματος που δηλώνει πως δεν έχει εξεταστεί ποτέ για HIV/AIDS και ταυτόχρονα χρησιμοποιεί ως προφύλαξη το δεδομένο πως έχει σχέσεις με άτομα που θεωρεί πως δεν ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου. Όμως τα στοιχεία που παρουσιάζονται στην δευτερογενή έρευνα αποδεικνύουν πως ο ιός δεν κάνει διακρίσεις και δεν αντιπροσωπεύει πλέον μόνο τις λεγόμενες ομάδες κινδύνου.

Παρακάτω πίνακας 5.3 συσχετίζοντας τις ηλικίες του δείγματος με την γνώμη τους για την ασθένεια παρατηρείται πως το 47% του δείγματος που πιστεύουν πως είναι μια λοιμώδης νόσος από αυτό το ποσοστό περισσότερες απαντήσεις έχουν δοθεί από τις ηλικίες 26 έως 35. Παρατηρείται λοιπόν στις ηλικίες 15 25 και 36 και άνω επικρατεί αυτή η γνώμη σε χαμηλότερο ποσοστό. Με αποτέλεσμα οι νέοι να αντιλαμβάνονται σωστότερα την φύση της ασθένειας και την ιατρική εξέλιξη της.

Επιπρόσθετα στον Πίνακα 5.6 Η ηλικιακή ομάδα 26-30 ετών δηλώνει ότι θα επιθυμούσαν περισσότερες πληροφορίες με μεγαλύτερο ποσοστό από τις ηλικιακές ομάδες των μικρότερων ή μεγαλύτερων. Η επιθυμία αυτή ίσως προέρχεται ενδεχομένως από μια σύγχυση που επικρατεί γύρο από το θέμα του AIDS.

Πίνακας 5.5 ο πίνακας αριστερά της σελίδας είναι η ερώτηση " αν έχεις εξεταστεί για τον ιό " η οποία εμφανίζεται πρωτύτερα από την ερώτηση του δεξιού πίνακα πως αντέδρασες στις εκστρατείες για τη νόσο. Έχοντας επιλέξει να μας δοθούν τα αποτελέσματα της κοινής τους απάντησης " είμαι σίγουρα υγιείς " παρατηρούμε ότι μέρος του δείγματος με ποσοστό 13% πέφτει σε μια αντίφαση και δεν υποστηρίζει την άποψη του. Σε αυτό το

σημείο παρατηρούμε το ποσοστό που οι ερωτώμενοι αντιφάσκουν είτε γιατί δεν διάβασαν τις ερωτήσεις σωστά είτε γιατί συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο τυχαία. Το σίγουρο που προκύπτει από αυτήν την ερώτηση είναι πως μια από τις δυο απαντήσεις είναι ψευδής. Συμπεραίνουμε ωστόσο, ότι στο σύνολο του δείγματος επικράτησε ένα ποσοστό αυτού με 13% που οι απαντήσεις τους θεωρούνται αναξιόπιστες.

6.4 Οι ερευνητικοί στόχοι και τα συμπεράσματα

Οι ερευνητικοί στόχοι που τέθηκαν παραπάνω απαντώνται και η έρευνα καταλήγει στα εξής συμπεράσματα :

- πως το δείγμα έχει λανθασμένες εντυπώσεις γύρω από τον ιό του Aids και τους τρόπους μετάδοσης, διότι δεν υπάρχει η σωστή και η ολοκληρωμένη πληροφόρηση από τους αρμόδιους φορείς .
- το παραπάνω αποδεικνύεται και ότι το δείγμα δηλώνει πως επιθυμεί περισσότερες πληροφορίες γενικά για τον ιό και ειδικά για τους τρόπους μετάδοσης του.
- Ο μονογαμικός τρόπος ζωής έχει εξαλειφτεί στις μέρες μας αυτό υποστηρίζεται περισσότερο από τους άνδρες του δείγματος καθιστώντας τους σε περισσότερες ερωτικές επαφές αυξάνοντας τον κίνδυνο μόλυνσης τους ιδιαίτερα εκείνοι που δεν χρησιμοποιούν προφυλακτικό.
- Ωστόσο αποδεικνύεται πως οι φορείς της ασθένειας αποτελούν ταμπού για την κοινωνία αφού υποστηρίζει το δείγμα πως πρέπει να διαχωρίζονται στο εργασιακό και σχολικό περιβάλλον.
- Το δείγμα στο μεγαλύτερο ποσοστό ενημερώνεται ακόμη από την τηλεόραση παρά την ραγδαία αύξηση χρήσης του ιντερνέτ.
- Μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος αδιαφορεί για τον κίνδυνο και δηλώνει πως δεν έχει εξεταστεί ενώ σε αυτό το συσχετισμό αναγνωρίζεται και το περιθώριο λάθους στην έρευνα.
- Επιπλέον το δείγμα γνωρίζει πως ο ιός μεταδίδεται από ερωτική επαφή χωρίς προφύλαξη όμως με τους υπόλοιπους τρόπους μεταδόσεις επικρατεί σύγχυση.
- Τέλος, αγνοεί την πραγματική απήχηση της νόσου στην χώρα μας.

6.5 Πρακτικές εφαρμογές για το κοινωνικό μάρκετινγκ

Αρχικά, το κοινωνικό μάρκετινγκ οφείλει να κάνει ξεκάθαρο στις καμπάνιες του τους τρόπους μετάδοσης του ιού και την αναγκαιότητα της πρόληψης – εξέτασης. Επίσης την φύση της ασθένειας απλοποιώντας τον ιατρικό ορισμό ώστε να γίνετε κατανοητός, το παραπάνω αποδεικνύεται από το δείγμα που επιθυμεί περισσότερες πληροφορίες.

Επιπρόσθετα, ωφέλιμο θα ήταν να προάγει τις μονογαμικές σχέσεις αφού ο απελευθερωμένος τρόπος ζωής ενισχύει τη νόσο. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας παρατηρείτε πως η δυναμικότητα της τηλεόρασης δεν έχει χαθεί παρά την αύξηση της χρήσης του ιντερνέτ.

Επιπλέον, παρά την εξέλιξη του πολιτισμού, της παιδείας και της μόρφωσης που έχει η γενιά μας σε σχέση με όλες τις προηγούμενες το αίσθημα του ρατσισμού συνεχίζει να υπάρχει και τώρα απέναντι στους οροθετικούς. Ωστόσο το κοινωνικό μάρκετινγκ κρίνεται αναγκαίο να προωθεί περισσότερες εκστρατείες κατά του ρατσισμού .

Τέλος καλό θα ήταν να γνωστοποιήσει μέσω εκστρατειών την αριθμητική απήχηση της νόσου στη χώρα μας, όπως επίσης να αυξήσει την συχνότητα προβολής των καμπανιών σε τακτά χρονικά διαστήματα.

6.6 Περεταίρω προσέγγιση του θέματος από ερευνητές.

Παρακάτω παρουσιάζονται διαφορετικές θεωρητικές προσεγγίσεις από την παρούσα έρευνα:

- Ενδιαφέρον θα ήταν να αναγνωριστούν οι παράγοντες που εμποδίζουν τους οργανισμούς και το κοινωνικό μάρκετινγκ να πραγματοποιούν περισσότερες μη κερδοσκοπικές εκστρατείες.
- Πως επηρέασε η οικονομική κρίση το μάρκετινγκ γενικότερα και κατά συνέπεια το κοινωνικό μάρκετινγκ, τις ευκαιρίες και τα εμπόδια που προκαλεί.
- Να αναλυθεί η προσέγγιση των εκστρατειών και να εξεταστεί το ερώτημα γιατί έχουν όλες οι εκστρατείες το ίδιο μοτίβο;
- Τέλος ωφέλιμο θα ήταν να παρουσιαστεί η στάση της ορθόδοξης και καθολικής θρησκείας απέναντι στον ιό και να προσδιοριστεί εάν η θρησκεία γίνεται εμπόδιο απέναντι στο κοινωνικό μάρκετινγκ όσον αφορά την ασθένεια του Aids.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ:

Alan, A & Kotler, P. (2008), *Strategic marketing for non profitit organizations*. 7th edition: Pearson/Prentice Hall.

Bennet, P.D. (1995), *Dictionary of marketing terms*. 2th edition: Chicago/American Marketing Association.

Kotler, P, Roberto, N & Lee, N. (2002), *Social marketing, Improving The Quality of Life*. 2th edition: California/Thousand Oaks.

Mullen, B. & Johnson, J. (1990), *The psychology of consumer behavior*. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Kotler, P. & Zaltman, G. (1971), *Social Marketing an approach to planned social change*. Journal of Marketing, 35, 3-12.

Myrray, K.B. & Schlater J.L. (1990), *The Impact of Services Versus Good on Cunsumers' Assessment of Perceived Risk and Variability*. Journal of the Academy of Marketing Science, 18 (Winter), 51-65.

Weber, E.U.& Milliman, R.A. (1997) Perceived Risk Attitudes: Relating Risk Perception to Risky Choice. Management science Vol.43 (2), 123-144.

Kline, (2010) *What is Social Marketing?* Πηγή από το διαδίκτυο: <http://www.social-marketing.com/Whatis.html> [πρόσβαση Ιανουάριος2013]

UNAIDS calls on Greece to protect sex workers and their clients through comprehensive and voluntary HIV programmes. Πηγή από το διαδίκτυο: <http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2012/may/20120510psgreece/> [πρόσβαση Φεβρουάριος 2013]

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ
ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ:

Kotler, P. (2001), *Μάρκετινγκ μάνατζμεντ*. 1η Έκδοση: Αθήνα/ Γκιούρδας.

McDonald, M. (2007), *Σχέδια μάρκετινγκ*. 4^η Έκδοση: Αθήνα/ Κλειδάριθμος.

Price, S. (1995), *Διαφήμιση, σχεδιασμός και τεχνικές*. 3η έκδοση: Αθήνα/Ελλην.

Αυλωνίτης ,Ι.Γ. (2001), *Στρατηγικό Βιομηχανικό Μάρκετινγκ*. 2η Έκδοση: Αθήνα/
Σταμούλης.

Ζωτος, Γ. (2000), *Διαφήμιση σχεδιασμός και λειτουργία στα πλαίσια της επιχείρησης και του
διαφημιστικού γραφείου*. 4η Έκδοση: Θεσσαλονίκη/ university studio press a.e.

Σιωμοκος, Ι.Γ. (2002), *Συμπεριφορά Καταναλωτή και Στρατηγική Μάρκετινγκ*. 2η έκδοση:
Αθήνα/ Σταμούλης.

ΑΓΓΟΥΡΙΔΗ,ΒΑΣΙΛΙΚΗ., (2012) Διαθέσιμο στη: <http://www.inews.gr/253/den-chrisimopoioun-profylaktiko-oi-efivoi.htm> [πρόσβαση Νοέμβριος 2012]

Έρευνα Durex. (2011) *Οι Έλληνες «φλερτάρουν» με τον ιό του HIV/AIDS*. Διαθέσιμο στο:
<http://ygeia.tanea.gr/default.asp?pid=8&articleID=13659&ct=85> [πρόσβαση Σεπτέμβριος
2012]

Ναυτεμπορική, (2012) *Στις 12 οι ιερόδουλες με HIV*. Διαθέσιμο στο
<http://www.naftemporiki.gr/story/384094> [πρόσβαση Ιανουάριος 2013]

Νέτα, Σοφία., (2010) *10.450 περιστατικά στην Ελλάδα από την εμφάνιση της νόσου έως
σήμερα*. ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ διαθέσιμο στη:
<http://www.enet.gr/?i=news.el.article&id=227020> Εκδόσεις Χ.Κ: Τεγόπουλος Α.Ε
[ημερομηνία πρόσβασης 2 Νοεμβρίου 2012]

Τα Κρούσματα του AIDS στη Νότια Αφρική Μπορούν να Μειωθούν . ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ,
διαθέσιμο στη: <http://www.enet.gr/?i=news.el.article&id=225610> [πρόσβαση Νοέμβριος
2012]

[CE%95%CE%94%CE%99%CE%9F%20%CE%94%CE%A1%CE%91%CE%A3%CE%97%CE%A3%202008-2012.pdf](#) [πρόσβαση Ιανουάριος 2013]

Παγκόσμια ημέρα κατά του Aids. Πηγή από το διαδίκτυο:
<http://www.sansimera.gr/worldays/76#ixzz2LRS5TtJk> [πρόσβαση Φεβρουάριος 2013]

Ρίζος (2010), Συμπεριφορά Καταναλωτή: *Οι Τέσσερις Εαυτοί.* Πηγή από το διαδίκτυο:
<http://www.sakisrizos.gr/2010/10/consumer-behavior-self-images> [πρόσβαση Δεκέμβριος 2012]

Συνοπτικό επιδημιολογικό δελτίο έως 31/10/2012. Πηγή από το διαδίκτυο:
<http://www.google.gr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCoQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.moh.gov.gr%2Farticles%2Fnews%2F1495-pagkosmia-hmera-kata-toy-aids%3Ffdl%3D4832&ei=MaCfUZ6XIMXOOObDgdAO&usg=AFQjCNEBXV89yabkJCDG0nVLPr0XkEfxfA&sig2=v5nLy612eQ4BVfyN0nSZfw&bvm=bv.47008514,d.bGE>
[πρόσβαση Ιανουάριος 2013]

Τα οικονομικά στοιχεία της πορνείας στην Ελλάδα. Πηγή από το διαδίκτυο:
<http://www.newsbeast.gr/financial/arthro/344565/ta-oikonomika-stoiheia-tis-porneias-stin-ellada/> [πρόσβαση Οκτώβριος 1012]

Το Aids αφορά όλους, όχι μόνο τους περιθωριακούς. Πηγή από το διαδίκτυο:
<http://www.nooz.gr/science/to-aids-afora-olous-oxi-mono-tous-perithorikois> [πρόσβαση Μάρτιος 2013]

Χατζηχριστοδούλου (2011), *Ενημερωτικό Δελτίο. Μετακινούμενοι Πληθυσμοί.* Πηγή από το διαδίκτυο:
http://www.keelpno.gr/Portals/0/Newsletter/keelpno_newsletter_martios.pdf
[πρόσβαση Δεκέμβριος 2012]

Πτυχιακές εργασίες

Βαμβουνάκη, Μαρία & Μονιάκη, Βιολέτα & Παλαπάνη, Ειρήνη., 2004 πτυχιακή εργασία. Αφροδίσια νοσήματα και aids και πως τα αντιμετωπίζουν οι νέοι σήμερα. Ηράκλειο. Διαθέσιμο Ψηφιακό τεκμήριο:
<http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse/seyp/nos/2004/VamvoukakiMaria,MoniakiVioleta,PalapaniEirini/attached-document/2004Vamvoukaki.pdf> [πρόσβαση Οκτώβριος 2012]

Δεμερτζή, Αικατερινη., 2006. Κοινωνικό Μάρκετινγκ, Στάσεις των φοιτητών του ΟΠΑ σχετικά με τη δωρεά μυελού των οστών & στρατηγικές για αυξηθεί ο αριθμός των δωρητών στην Ελλάδα. Αθήνα.
http://www.google.gr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&sqi=2&ved=0CCoQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ment.aueb.gr%2Fincludes%2Fdownload2.asp%3Ffile%3Dthesis%2Fdiplomatikes2005%2Ffull2005-06.pdf&ei=nHyfUfLQFIGv4ASK2IDYDA&usg=AFQjCNGLFXkzln7UjRqhI9VwDvdNgGLeyA&sig2=dDLnkadzTTtVT46YYt_Alw&bvm=bv.47008514,d.bGE

Διαλεκτάκη, Άννα. & Σγουράκη, Κλειώ, 2004. Πτυχιακή εργασία: Ιατρικό νοσηλευτικό και φορείς του aids. Ηράκλειο. Διαθέσιμο ψηφιακό τεκμήριο:
http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse/seyp/ker/2004/DialektakiAnna,SgourakiKleio/attached-document-1301566665-33679-32354/dialektaki_sgouraki2004.pdf [πρόσβαση Οκτώβριος 2012]

Διδακτορικές εργασίες

Σίβρη, Χρυσάνθη, 2001. Το Aids ως κοινωνική νόσος η περίπτωση της Ελλάδας. Αθήνα: διατριβή πάντειο πανεπιστήμιο. Διαθέσιμο ψηφιακό τεκμήριο :
<http://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/13322#page/1/mode/2up> [πρόσβαση Σεπτέμβριος 2012]

Μη δημοσιευμένες εργασίες

Αντωνάκη, Μαρία. 2008 Πρακτικά μαθήματος. Εαρινού εξαμήνου. Αρχές διαφήμισης.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

Ερωτηματολόγιο έρευνας

Το παρόν ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και άκρως εμπιστευτικό. Οι απαντήσεις σας θα χρησιμοποιηθούν μοναχά για την ερευνά που πραγματοποιούμε στα πλαίσια της πτυχιακής εργασίας μας στο τμήμα Εμπορίας και διαφήμισης του ΑΤΕΙ Ιεράπετρας. Παρακαλούμε για την ειλικρίνεια των απαντήσεων σας και ευχαριστούμε για τον χρόνο που διαθέσατε. Οι ερευνήτριες Αγγελάκη, Δασκαλάκη.

Μέρος 1ο δημογραφικά στοιχεία

1 Φύλο

- Άνδρας. Γυναίκα.

2 Οικογενειακή κατάσταση

- Ελεύθερος/η.
- Παντρεμένος/η.
- Διαζευγμένος.
- Σε σχέση.
- Ελεύθερη σχέση.

3 Ηλικιακή ομάδα στην οποία ανήκεις

- 15-20.
- 21-25.
- 26-30.
- 31-35.
- 36-40.
- 41 και άνω.

4 Μηνιαίο εισόδημα

- 0-400 ευρώ. 401-800 ευρώ. 801-1.000 ευρώ. από 1.000 ευρώ και άνω.

Μέρος 2ο η αντίληψη για το AIDS

1 Τι είναι ο ιός HIV/AIDS για σένα?

(εάν απαντάς στο 3 μην συνεχίσεις. Το ερωτηματολόγιο τελειώνει εδώ για εσένα)

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ
ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

- 1) Μια θανατηφόρα μεταδοτική ασθένεια.
- 2) Μια λοιμώδης νόσος όπου οι ασθενείς με την κατάλληλη θεραπεία έχουν θετικό προσδόκιμο ζωής.
- 3) Ένα καλά κατασκευασμένο ψέμα με όφελος των φαρμακοβιομηχανιών.

2 Ποσά είναι τα κρούσματα του ιού του aids κάθε χρόνο στην χώρα μας?

- Από 0-100. Από 100-300. Από 300-500. Από 500 και άνω. Δεν γνωρίζω.

3 Πως μεταδίδεται ο ιός HIV/AIDS?

(Μπορείτε να επιλέξετε περισσότερες από μια απαντήσεις)

- Με όλα τα σωματικά υγρά.
- Με σεξουαλική επαφή χωρίς προφυλακτικό.
- Φτέρνισμα ή βήξιμο.
- Κοινή χρήσης τουαλέτας, ρούχων, μαχαιροπίρουνων.
- Οδοντόβουρτσες ή ξυραφάκια χρησιμοποιημένα από φορέα.
- Μητέρα φορέα στο μωρό.

4 Ποιες ομάδες πληθυσμού πιστεύεις ότι κινδυνεύουν περισσότερο?

- Οι ναρκομανείς και οι αιμορροφιλικοί.
- Οι ομοφυλόφιλοι.
- Αλλοδαποί.
- Οι φυλακισμένοι.
- Εκδιδόμενα άτομα.
- Όσοι αλλάζουν συχνά ερωτικούς συντρόφους.
- Όλοι όσοι δεν χρησιμοποιούν προφυλακτικό.

5 Πως προστατεύεις τον εαυτό σου από τον HIV;

- Χρησιμοποιώ προφυλακτικό.

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ
ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

- Είμαι μονογαμικός/η.
- Έχω σεξουαλικές σχέσεις με άτομα που δεν ανήκουν στις υψηλές ομάδες κινδύνου.
- Άλλο.

6 Πώς αντιμετωπίζεις τους οροθετικούς (φορείς του HIV/AIDS);

- Τους λυπάμαι & προσπαθώ να τους βοηθήσω.
- Τους αντιμετωπίζω με τον ίδιο τρόπο που θα αντιμετώπιζα κάθε άνθρωπο.
- Τους αποφεύγω.
- Δεν γνωρίζω κανέναν οροθετικό.

7 Θεωρείς ότι θα μπορούσες να εργαστείς με ένα άτομο θετικό στον Ίο ?

- Ναι.
- Όχι.
- Ναι με τις κατάλληλες προφυλάξεις.
- Ναι εάν το γνώριζαν και συμφωνούσαν όλοι οι συνάδελφοι.

8 Τα παιδιά φορείς του ιού θα έπρεπε να πηγαίνουν σε διαφορετικά σχολεία.

- Συμφωνώ απόλυτα. Συμφωνώ. Δεν γνωρίζω. Διαφωνώ. Διαφωνώ απόλυτα.

9 Η σεξουαλική υγεία, τα αφροδίσια νοσήματα και οι επιπτώσεις τους θα πρέπει να διδάσκονται στα σχολεία.

- Συμφωνώ απόλυτα. Συμφωνώ. Δεν γνωρίζω. Διαφωνώ. Διαφωνώ απόλυτα.

10 Έχεις εξεταστεί ποτέ για τον ιό Hiv/Aids

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ
ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

- Ναι.
- Όχι.
- Όχι γιατί είμαι σίγουρος/η πως είμαι υγιείς.

Μέρος 3ο οι εκστρατείες του AIDS

1 Θυμάσαι να έχεις δει καμπάνιες που αφορούν τον HIV/AIDS?

- Ναι.
- Όχι.
- Μερικές φορές.

2 Από ποιο μέσο έχεις ενημερωθεί περισσότερο για εκστρατείες που αφορούν τον ίο ?

- Τηλεόραση.
- Ιντερνέτ.
- Ραδιόφωνο.
- Εφημερίδες /περιοδικά .
- Προωθητικό μέσο από το δρόμο, παραλίες, καφετέριες κτλ.

3 Πως αντέδρασες σε αυτές τις εκστρατείες?

- Έχω ήδη εξεταστεί.
- Ίσως εξεταστώ.
- Έχω σκοπό να εξεταστώ.
- Είμαι σίγουρα υγιείς δεν χρειάζεται να εξεταστώ.

4 Πιστεύεις πως χρειάζεσαι περισσότερες πληροφορίες γύρω από το θέμα του HIV/AIDS

- Γνωρίζω αρκετά για το θέμα.
- Γνωρίζω για το θέμα όμως καλό θα ήταν να υπήρχαν περισσότερες πληροφορίες.
- Δεν γνωρίζω.

5 Ποιο μέσο θεωρείς πιο κατάλληλο να προωθεί εκστρατείες κατά της νόσου και των επιπτώσεων της?

(παρακαλώ βαθμολογήστε με 5 το καταλληλότερο μέσο και συνεχίστε την αρίθμηση 1,2,3,4,5)

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ
ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

- Τηλεόραση.
- Ιντερνέτ.
- Ραδιόφωνο.
- Εφημερίδες/ περιοδικά.
- Προωθητικές ενέργειες στο δρόμο.

6 Οι διαφημίσεις για το aids θα πρέπει να προάγουν μηνύματα για

- Την πρόληψη.
- Τον ρατσισμό.
- Τις προφυλάξεις μας από τους οροθετικούς .
- Τους τρόπους μετάδοσης.
- Δεν γνωρίζω.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

Εικόνες από καμπάνιες που έχουν γίνει στην Ελλάδα

Εικόνα 1



Εικόνα 2



Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ
ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ

Εικόνα 3



Εικόνα 4



Εικόνα 5

Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΈΛΛΗΝΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ
ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΕΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΟ ΑΥΤΗ



Εικόνα 6

