

Επιστημονική Επετηρίδα Παιδαγωγικού Τμήματος Νηπιαγωγών Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Τόμ. 1 (1997)



**Εισαγωγικά: Ψυχοκοινωνικά προβλήματα
σύγχρονων ελληνίδων γυναικών και η
συμπαράστασή που έχουν**

Πάυλος Α. Κυριακίδης

doi: [10.12681/jret.940](https://doi.org/10.12681/jret.940)

Copyright © 1997, Πάυλος Α. Κυριακίδης



Άδεια χρήσης [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Βιβλιογραφική αναφορά:

Κυριακίδης Π. Α. (2015). Εισαγωγικά: Ψυχοκοινωνικά προβλήματα σύγχρονων ελληνίδων γυναικών και η συμπαράστασή που έχουν. *Επιστημονική Επετηρίδα Παιδαγωγικού Τμήματος Νηπιαγωγών Πανεπιστημίου Ιωαννίνων*, 1, 65–98. <https://doi.org/10.12681/jret.940>

ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ

Σκοπός της έρευνας αυτής είναι να προσεγγίσει τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η σύγχρονη έγγαμη Ελληνίδα και οι δυνατότητες συμπαράστασης που έχει¹⁻².

Τα προβλήματα, για τα οποία γίνεται λόγος εδώ, είναι αυτά για τα οποία ακούμε και διαβάζουμε καθημερινά στον τύπο ή στα βιβλία. Στην έρευνα αυτή γίνεται μια συστηματικότερη παρουσίαση. Είναι τα προβλήματα που κάνουν πολλές γυναίκες θλιμμένες, κατηφείς, μελαγχολικές, που τις οδηγούν στην εσωτρέφεια, στο κλείσιμο στον εαυτό τους, στον απομονωτισμό, αλλά - σε σπάνιες περιπτώσεις - και σε απονενομημένες κινήσεις ή ακόμα και σ' αυτό το έγκλημα.

«Η σύγχρονη άποψη υποστηρίζει ότι έχουμε μια πολυπαραγοντική αιτιολογία: από τη μια μεριά υπάρχουν φυσικοί - βιοχημικοί παράγοντες και από την άλλη βιολογικοί και κοινωνικοί, ενώ στις χρόνιες αντιδράσεις πόνου αυξάνουν οι ψυχοκοινωνικοί αιτιολογικοί παράγοντες»³.

Η αξιολόγηση ενός προβλήματος από τα υποκείμενα ως σπουδαίου ή λιγότερο σπουδαίου είναι συνάρτηση πολλών παραγόντων. Η σπουδαιότη-

1. Η συμπαράσταση στην οικογένεια και στα μέλη της ξεχωριστά είναι ήδη καθιερωμένη. Υπάρχει αρκετή σχετική βιβλιογραφία: Taylor, Mathew, et al.: *Measuring Family Support and Resources: Psychometric Investigation of the Fss and Frs. Annual Meeting of the National Council on Measurement in Education*. Atlanta, Utan, 1993.

Departement of National Health and Welfare: Giving and Taking Care. Life cycle Learning Sheet Regina University (Sa skatchewan). University Extension. 1992 Seniors Education Centre. Ottawa (Ontario) Canada.

Αναφέρεται στη φροντίδα κάποιου μέλους της οικογένειας με χρόνια αρρώστια, κάτι που χρειάζεται μεγάλη συναισθηματική, φυσική και οικονομική υποστήριξη.

2. Η κοινωνική υποστήριξη είναι μια ιδιαίτερα σύνθετη και πολύπλευρη υπόθεση τόσο στη θεωρητική όσο και στην πρακτική πλευρά και συνιστά ένα κοινωνικά μεταβαλλόμενο πολιτιστικό φαινόμενο.

3. Καλαντζή-Αζίζη, Αν.: *Εφηρμοσμένη Κλινική Ψυχολογία στο χώρο της υγείας*, Αθήνα 1990, σελ. 68.

τα ενός προβλήματος και η σημασία που δίνει κανείς σ' αυτό συχνά είναι αποτέλεσμα σύγκρισης αλλά και θέμα προσωπικότητας. Μικρά προβλήματα πολλές φορές μεγαλοποιούνται, ενώ πολύ σοβαρά βιώνονται με σιωπή και υπομονή. Υπάρχουν περιπτώσεις κατά τις οποίες ένα ασήμαντο για έναν τρίτο πρόβλημα βιώνεται σαν αιτία μεγάλης αναστάτωσης και ταραχής. Είναι επίσης χαρακτηριστικό πως όταν κάποιος δεν έχει να παρουσιάσει πραγματικά σοβαρό πρόβλημα, μεγαλοποιεί ένα μικρό και για κάποιον άλλο αστέιο, και το παρουσιάζει σαν θέμα που τον κατατρώει και τον ταλαιώνει.

Πραγματικά δραματικές είναι οι περιπτώσεις εκείνων των γυναικών που έχουν συσσωρευμένα προβλήματα και πρέπει να αγωνιστούν συγχρόνως εναντίον όλων. Δεν μας διαφεύγουν και οι περιπτώσεις κατά τις οποίες αποσιωπάται ένα σοβαρό πρόβλημα (λ.χ. σεξουαλικές σχέσεις συζύγων) και υπερτονίζονται άλλα ήσσονος σημασίας, όπως είναι η στρατιωτική θητεία του παιδιού στις παραμεθόριες περιοχές της χώρας κ.ά.τ.

Μια μόνιμη αιτία ποικίλων προβλημάτων για πολλές γυναίκες είναι τα παιδιά τους είτε μικρά είναι αυτά είτε μεγάλα. Από την έρευνα προκύπτει ότι οι γονείς, και στην περίπτωση μας οι γυναίκες - μητέρες, δεν φροντίζουν μόνο τα παιδιά τους όσο αυτά είναι ανήλικα, αλλά η μέριμνα και η ανησυχία τους εκτείνεται και μετά την ενηλικίωσή τους. Δεν είναι μόνον η τυχόν διαφωνία με τα παιδιά τους στη σύναψη λ.χ. γάμου που δεν ενέκριναν, αλλά παρακολουθούν τα παιδιά τους και στα οικογενειακά τους προβλήματα (δικζύγιο, διάσταση, χηρεία, κ.α.). Πολλά από τα προβλήματα των διανοητικών σχέσεων που παρουσιάζονται στην Ελληνική κοινωνία σήμερα είναι απότοκος των στρεβλών κοινωνικών αλλαγών και του υπερτονισμού της ατομικότητας. Σε σημαντικό βαθμό δεν είναι οι ίδιοι οι άνθρωποι η αιτία αλλά οι συνθήκες που διαμορφώθηκαν στην Ελλάδα τα τελευταία πενήντα χρόνια⁴.

Η αστικοποίηση της ελληνικής υπαίθρου και η απομίμηση του τρόπου ζωής των Ελλήνων σύμφωνα με τα δυτικά πρότυπα έχει αλλοιώσει την οικογένεια σε μεγάλο βαθμό.

Η όλο και αυξανόμενη απομάκρυνση του ανθρώπου από τη φύση και τη φυσική ζωή ταυτόχρονα με την αστικοποίηση σε παγκόσμιο επίπεδο δημιουργούν μια σχετικά ευημερούσα αλλά «άρρωστη» κοινωνία και αυ-

4. «Έχει μεγάλη σημασία για την οικογένεια όχι μόνο ο βαθμός συνοχής και αλληλοϋποστήριξης των μελών της, αλλά και το κατά πόσο η οικογένεια έχει δεσμούς με την περιβάλλουσα κοινότητα* ή υπάρχει ένα κοινωνικό δίκτυο υποστήριξης προς το οποίο μπορεί να στραφεί» Τσιάντης, Γ.: «Ψυχική υγεία του παιδιού και της οικογένειας» Β' τόμος, σελ. 14.

*Μια αφρικανική παροιμία λέει: «Για να μεγαλώσει ένα παιδί, χρειάζεται να βοηθησει όλο το χωριό».

ξάνουν την αρνητική επίδραση της κοινωνίας αυτής στον ψυχικό κόσμο του ανθρώπου και μάλιστα των γυναικών. Η κοινωνία θεωρείται «άρρωστη» καθώς παρουσιάζει ένα παραγκματικά απογοητευτικό κοινωνικό περιβάλλον με αυξανόμενη τυποποίηση και κατάρτιση της έκφρασης των δυνατοτήτων του ατόμου και έναν ισοπεδωτικό των πάντων πολιτισμό. Επίσης η όλο και αυξανόμενη απομάκρυνση του ανθρώπου από την μητέρα γη, τον συνάνθρωπο, αλλά και από τον ίδιο του τον εαυτό, όπως και η μείωση στόχων με πνευματικό περιεχόμενο και η εξαφάνιση της θρησκευτικής πίστης εντείνουν την εμφάνιση ψυχολογικών προβλημάτων και καθιστούν απχρήτη την ψυχική και κοινωνική συμπεράσταση. Μπορούμε να συζητούμε για την ύπρξη αυτής της συμπεράστασης στη γυναίκα; Αυτό είναι το πρόβλημα στη συγκεκριμένη έρευνα, στην οποία το κύριο ενδιαφέρον εστιάστηκε στις κοινωνικοψυχολογικές αιτίες πόνου και στην κοινωνική συμπεράσταση.

Η ΜΕΘΟΔΟΣ

Η συλλογή του υλικού έγινε με τη συνεργασία φοιτητριών του Γ' Εξαμήνου του Παιδαγωγικού Τμήματος Νηπιαγωγών το ακαδημαϊκό έτος 1995-96.

Η έρευνα στηρίχτηκε σε ένα ερωτηματολόγιο είκοσι και μίας ερωτήσεων από τις οποίες οι δεκαοκτώ ήταν κλειστές και οι τρεις ανοιχτές. Πριν λάβει το ερωτηματολόγιο την τελική του μορφή έγιναν δύο δοκιμές. Ο θάνατος ως αιτία πόνου, στενοχώρις και προβλημάτων αποκλείστηκε, επειδή αποτελεί σίγουρα ένα συγκλονιστικό γεγονός για κάθε άνθρωπο και ιδιαίτερα την γυναίκα.

Έγινε προσπάθεια να υπάρξει αντιπροσώπευση γυναικών από όλα ει δυνατόν τα διμερίσματα της χώρας, από αστικές και αγροτικές περιοχές, από όλες τις ηλικίες και κάθε μορφωτικό επίπεδο.

Πίν. 1. Μέγεθος τόπου κατοικίας - κάτοικοι

		f	%
1. 1 - 600	κάτοικοι	42	10,5
2. 601 - 2000	"	37	9,3
3. 2001 - 10.000	"	65	16,3
4. 10.000 - 30.000	"	38	9,5
5. 30.001 - 100.000	"	96	24,0
6. 100.001 - 200.000	"	43	10,8
7. Αθήνα - Θεσ/νίκη	"	79	19,8
	Σύνολο	400	100,0

Είναι σημαντικό να αντιπροσωπεύονται γυναίκες από όλες τις περιοχές, από χωριά, κοινοτόπους, μεσαιές πόλεις και μεγαλοπόλεις. Από την άποψη αυτή ενισχύεται η αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος. Σχετικά μικρός πρέπει να θεωρηθεί ο αριθμός των γυναικών από τα μεγάλα αστικά κέντρα Αθήνας-Θεσ/νίκης, πόλεις οι οποίες συγκεντρώνουν μεγάλους πληθυσμούς.

Όπως αναμενόταν οι νεότερες κυρίες παρουσιάζουν μεγαλύτερο ποσοστό πτυχιούχων ΑΕΙ. Ο μ.ο. των πτυχιούχων του δείγματος είναι 18,1%. Μετά την ηλικία των 42 ετών το ποσοστό μειώνεται ενώ οι μικρότερες ηλικίες των 42 ετών το ποσοστό μειώνεται ενώ οι μικρότερες ηλικίες είναι πάνω από τον μ.ο. Αντίθετα με γραμμτικές γνώσεις ως την ΣΤ Δημοτικού Σχολείου μικρότερο είναι το ποσοστό των νεωτέρων και μεγαλύτερο των γυναικών πάνω από τα 42 τους χρόνια.

Επειδή η οικογένεια αποτελεί μια μεγάλη αιτία προβλημάτων πόνου, στενοχωρίας πικρίας, θεωρήθηκε σκόπιμο να μη συμπεριληφθούν ανύπανδρες κυρίες για τις οποίες αξίζει ειδική έρευνα. Συμπεριλαμβάνονται όμως χήρες και διχζευγμένες.

Ένας αριθμός ερωτηματολογίων απορρίφθηκε και τελικά έμειναν 400 ερωτηματολόγια τα οποία και αξιοποιήθηκαν.

Ο προγραμματισμός για την εισαγωγή των στοιχείων στον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή του Παν/μίου έγινε από την Λέκτορα του Παιδαγωγικού Τμήματος Νηπιαγωγών κυρία Π. Παγγέ - Λέκκα τον Μάιο του 1996. Στην επεξεργασία των ερωτηματολογίων βοήθησε η απεσπασμένη στο Παν/μιο Φιλολόγος κυρία Λευκοθέα Νόννη - Βλάχου.

Η στατιστική επεξεργασία έγινε από τον Μάιο ως τον Σεπτέμβριο του 1996.

Ι. ΑΙΤΙΑ ΠΟΝΟΥ - ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ

1. Ο Γάμος και η οικογένεια ως πηγή προβλημάτων

α. Είναι πολύ σημαντικό ο γάμος να ξεκινήσει με αμοιβαία θέληση και αγάπη των συζύγων. Ήδη έξι κυρίες αναφέρουν είτε ως πρώτη είτε ως δεύτερη αιτία ψυχικού πόνου την ερωτική απογοήτευση. «Δεν παντρεύτηκα την πρώτη μου αγάπη» (Ε 94, 284) ή «Η πρώτη και μεγάλη μου αγάπη με εγκατέλειψε» (Ε 124). «Όταν ήμουν ελεύθερη είχα ένα σοβαρό δεσμό. Επενέβησαν όμως οι γονείς μου και χώρισα. Ο χωρισμός αυτός μου προξένησε μεγάλη λύπη» (Ε 74). «Η διάλυση του πρώτου αρραβώνα μου» (Ε 42). Δεν είναι σίγουρο αν ο γάμος με «την πρώτη αγάπη» θα ήταν επιτυχημένος. Βέβαιο πάντως είναι ότι το γεγονός της μη σύνταξης γάμου με

εκείνο το πρόσωπο σημάδεψε τον ψυχικό κόσμο των σημερινών κυριών. Άγνωστο επίσης είναι αν ο σημερινός γάμος τις ικανοποιεί ή όχι. Ενδεχομένως να μη αναφέρονταν στην εμπειρία εκείνη, αν ο σημερινός γάμος τις ικανοποιούσε και τις γέμιζε ψυχικά.

β. Ο γάμος δεν είναι κάτι που έρχεται κατὰ παραγγελία. Για έναν αριθμό ανθρώπων μπορεί να μην έρθει ποτέ. Στο δείγμα μας έχουμε τη δικτυορία γυναίκας που παντρεύτηκε μικρή (Ε 46) και ανέλαβε βάρη και ευθύνες για τα οποία δεν ήταν έτοιμη, ή διότι «παντρεύτηκε μικρή ενώ δεν ήθελα» (Ε 345).

γ. Η σημαντικότερη ενέργεια του ανθρώπου είναι να στήσει οικογένεια. Και βέβαια η θέληση και η προσωπική πρωτοβουλία είναι κεφαλαίως σημασιές. Είναι πράγματι αξιοπρόσεκτη η επισήμηση δύο υποκειμένων, τα οποία εκφράζουν παράπονο διότι: «Παντρεύτηκε κάποιον που δεν αγαπούσα» (Ε 312) και «Επειδή μέχρι 30 χρονών δεν είχα παντρευτεί, οι γονείς μου με πίεζαν» (Ε 155). Στην εποχή μας, εποχή χειραφέτησης και ελευθερίας των γυναικών, ηχούν περίεργα τα παράπονα των γυναικών αυτών, όμως αποτελούσαν μια πραγματικότητα περασμένων δεκαετιών καθόλου ευχάριστη⁵⁻⁶.

δ. Από έρευνα που έγινε στην Αμερική προ ετών σχετικά με το στρες των γυναικών αποκαλύφθηκε ότι περίπου το 30% των γυναικών είχαν προβλήματα άμεσα ή έμμεσα με τη γενετήσια ζωή τους. Τα πρώτα δέκα στρεσογόνα προβλήματα που αντιμετώπιζαν οι Αμερικανίδες ήταν:

1. Γενετήσια επαφή
2. Οικονομικά
3. Διάφορα αταξιόμητα προβλήματα ζωής
6. Γυναικείος οργασμός
7. Σχέσεις με συγγενείς της
8. Εργασιακά
9. Εξωσυζυγικές σχέσεις
10. Ζήλεις

(Society, Stress and Disease Τομ. 3, σελ. 109)

5. Πολλές φορές η τεκνοποίηση σε προχωρημένη ηλικία της γυναίκας συνδέεται με προβλήματα που απαιτούν στενή ιατρική παρακολούθηση. Κοίτ. Σχετική βιβλιογραφία: Gloger-Tippelt, G. Et al.: «Psychologische Verarbeitung Später Elternschaft». Στο περιοδικό: *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 36, Jg, s. 8-18 (1989). Reinhardt, München.

6. Έρευνα που διεξήχθη συγχρόνως στην Γερμανία, Αμερική, Κορέα και Αυστρία έδειξε την 'προσέγωση' πολλών ζευγαριών στη σκληρή πραγματικότητα όταν απέκτησαν παιδιά. Ενώ τα ζευγάρια ήταν ευτυχημένα, με τη γέννηση των παιδιών μέρος της ευτυχίας αυτής χάθηκε ενώ αυξήθηκαν οι προσπάθειες για τη φροντίδα των παιδιών. Nickel,

Στο υπό εξέταση δείγμα έχουμε ευθείς αλλά και πλάγιες αναφορές των γυναικών στο ίδιο θέμα. Η γενετήσια ζωή είναι αποφασιστικός παράγοντας της ομολής ή μη σχέσης του ζευγαριού. «Η ανεπαρκής σεξουαλική μου ζωή» (E 270), «η μη συχνή ερωτική επαφή με τον άντρα μου» (E 77) ή το ακόμη χειρότερο «σπάνι σεξουαλική επαφή με τον άντρα μου» (E 387). Ας σημειωθεί ότι η τελευταία κυρία, πτυχιούχος ΑΕΙ, δεν έχει παιδιά και ο σύζυγός της είναι αλκοολικός. Εμμέσως πλην σαφώς στο ίδιο θέμα της γενετήσιας ανάγκης αναφέρονται και οι κυρίες όταν λένε ότι ο σύζυγός τους «λόγω εργασιών ζει μακριά μου» (E 125, 156) ή ότι τους στενοχωρεί... «η απουσία του συζύγου μου από το σπίτι για επαγγελματικούς λόγους» (E 355). Συγκλυμμένα αναφέρονται μεταξύ άλλων και στο θέμα αυτό άλλες 13 κυρίες με την έκφραση «οι σχέσεις μου με το σύζυγό μου» (E 74, 95, 119, 44, 63, 67, 121, 127, 168, 177, 196, 204, 383).

ε. *Αποβολή, άμβλωση*. Δεκατέσσερις κυρίες αναφέρουν το πρόβλημα «αποβολή». Για μια γυναίκα που επενδύει πολλά στην απόκτηση παιδιού - παιδιών, η αποβολή αποτελεί μια πολύ δυσάρεστη εμπειρία. Δεν γνωρίζουμε αν αργότερα απέκτησαν παιδί ή όχι, γεγονός πάντως παραμένει ότι τις σημάδεψε ψυχικά. Δώδεκα κυρίες αναφέρονται στο θέμα «άμβλωση». Σίγουρα στις περισσότερες γυναικείες που υφίστανται άμβλωση παραμένει ένα αίσθημα ενοχής⁷. Πολλές έρευνες δείχνουν πως η άμβλωση δεν είναι ένα απλό ιατρικό γεγονός αλλά - πέραν των κοινωνικοοικονομικών συνεπειών - και ένα συγκλονιστικό ηθικό και ψυχολογικό τράνταγμα. Δεν είναι καθόλου ασήμαντο το γεγονός ότι μέσα στην πληθώρα των προσωπικών προβλημάτων που ταλανίζουν τις 400 γυναίκες, όπως και κάθε γυναίκα, αναφέρεται και η εμπειρία της άμβλωσης ως ψυχική πληγή.

Μεταξύ των 400 υποκειμένων 42 συνολικά δήλωσαν ότι έκαναν άμβλωση και αυτό τους έχει τραυματίσει ψυχικά. Είναι ενδεδειγμένο το γεγονός ότι από τις 73 συνολικά Δημοσίους Υπάλληλους δεν υπάρχει καμιά (τουλάχιστον στο δείγμα μας) που να έχει κάνει άμβλωση, ενώ από τις μη εργαζόμενες έχουμε 46 %, τις Ιδιωτ. Υπάλληλους 4,0%, και μικρότερος αριθμός από τις περιστασιακά εργαζόμενες και αυτές που έχουν δική τους εργασία. Μήπως είναι θέμα ορθής ενημέρωσης για αντισύλληψη που συμβαδίζει με τη γενικότερη μόρφωση; Μήπως είναι θέμα οικονομικής σταθερότητας; Έτσι φαίνεται.

H.,-Quaiser, C., et al.: «*Veränderungen partnerschaftlichen Zufriedenheit während des Übergangs zur Elternschaft*» Στο περιοδικό: *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 42, Jg. S. 40-53.

7. «Είναι ένα ψυχοσωματικά-ηθικά επώδυνο βίωμα που αφήνει αισθήματα βαθιάς ενοχής» Ναζιρη, Δ.: «*Η Ελληνίδα και η έκτρωση: Κοινωνικό-ψυχολογική μελέτη του φαινομένου της επαναλαμβανόμενης προσηνής στην έκτρωση*». Περιοδικό *Ψυχολογικά θέματα*, τόμ. 2 (1989), σελ. 18.

στ. *Ατεκνία*. Πολλά θέματα αποδίδονται στις κοινωνικές προκαταλήψεις οι οποίες υπήρχαν πάντα. Η ατεκνία, σε προηγούμενες κυρίως εποχές, εδώ και αλλού, ήταν αλλά και σε μεγάλο βαθμό είναι ακόμη κοινωνικά μη αποδεκτή. Είναι πρόδηλο ότι γυναίκες που δεν έχουν παιδιά (άτεκνες) είτε από δικό τους γυναικολογικό πρόβλημα, είτε από αδυναμία του συζύγου, το πρόβλημα που τις απασχολεί κυρίως είναι η ατεκνία. Το ίδιο ποσοστό έχουμε στις άτεκνες κυρίες και στο θέμα της επικοινωνίας και κατανόησης από το περιβάλλον.

Πέρα όμως από το γεγονός αυτό αποτελεί ψυχική ανάγκη η απόκτηση παιδιών από την ίδια τη γυναίκα και τον σύζυγό της. Χιλιάδες βιβλία και άρθρα γράφονται για τη σχέση μητέρας - παιδιού. Όμως σπάνια για τον πόνο των γυναικών αυτών που τόσο οι ίδιες όσο και ο σύζυγός τους λαχταρούν παιδί - παιδιά. Ενώ οι γυναίκες που έχουν προβλήματα με τα παιδιά τους στενοχωριούνται και υποφέρουν, σε άλλο βαθμό υποφέρουν και αυτές που δεν έχουν κανένα παιδί. Το πρόβλημά τους είναι η ατεκνία. Επίσης τις στενοχωρεί ότι είχαν αποβολές. Υπάρχει και μια περίπτωση κυρίας η οποία υποβλήθηκε σε άμβλωση κάποτε (άγνωστο πότε) και τώρα είναι άτεκνη. Αναφέρθηκε περίπτωση γυναίκας η οποία είναι άτεκνη και η οποία κατά την άμβλωση φάνηκε ότι είχε δίδυμα!

Η στατιστική ανάλυση μας λέει ότι 32 γυναίκες (=8% του συνόλου) δεν έχουν παιδιά, τρεις όμως αναφέρουν το γεγονός ως βασική αιτία ψυχικού πόνου με προεκτάσεις στις σχέσεις με οικείους και συγγενείς. Επειδή θα σήμαινε απομάκρυνση από τον αρχικό μας στόχο δεν ερωτήσαμε αν έχουν υιοθετήσει άλλο παιδί.

ζ. *Λίγα παιδιά*. Η απόκτηση παιδιών δεν είναι μόνον θεϊκή εντολή προς τους συζύγους (Γεν. α. 28) αλλά και βαθειά ανθρώπινη επιθυμία και κοινωνική προσταγή. Αυτός είναι ίσως ο λόγος για τον οποίο μητέρες που έχουν ένα και δύο παιδιά και δεν μπορούν να συνεχίσουν να τεκνοποιούν νιώθουν ψυχικό πόνο και λύπη. Τις γυναίκες αυτές θα τις ζήλευαν ασφαλώς οι άτεκνες, όμως και η μητέρα με το ένα παιδί ή με τα δύο πολύ θα ήθελε να έχει και άλλο και για λόγους που δεν είναι της παρούσας έρευνας (υγείας, συνεργασίας με το σύζυγο, κοινωνικών συνθηκών) μένουν με αυτό ή αυτά που έχουν.

Πίν. 2.
Πόσα παιδιά έχουν
τα υποκείμενα;

Παιδιά	f	%
ένα	58	14,5
δύο	219	54,8
τρία	74	18,5
τέσσερα	13	3,3
5 και άνω	2	0,5
κανένα	32	8,0
Δεν απαντούν	2	0,5

Οι γυναίκες του δείγματος όπως φαίνεται από τον πίνακα 2 στην πλειοψηφία τους (219 δηλ. 54,8%) έχουν δύο παιδιά. Μικρός αριθμός είχε ένα παιδί (58, 14,5%) και τρία παιδιά (74, 18,5%). Ο αριθμός των πολυτέκνων είναι πολύ χαμηλός (15, 3,8%)⁸.

Πίν. 3. Οικογενειακή κατάσταση των γυναικών σε σχέση με τον αριθμό παιδιών.

Οικογ. κατ.	Αριθμός παιδιών						Σύν. παιδ.	Αναλογία παιδ./γεν.	
	1	2	3	4	5	0			
Έγγαμες	46	201	69	11	2	25	354	709	2,0
Χήρες	6	9	5	2	0	2	24	47	1,9
Διαζευγμ.	5	8	0	0	0	5	18	17	1,0
Σύνολο	58	218	74	13	2	32		763	1,9
%	14,5	54,8	18,5	3,3	0,5	8,0			

Είναι γνωστό ότι το διαζύγιο είναι αρνητικό για το ζευγάρι αλλά ιδιαίτερα για τα παιδιά. Κάτι όμως που δεν προσέχεται όσο θα έπρεπε είναι ότι στερεί την κοινωνία από ανθρώπους. Τούτο φαίνεται από τον πίνακα 3 όπου η αναλογία παιδιών και έγγαμης γυναίκας είναι 1/2 με μια χήρα 1/1,9 ενώ με τις διαζευγμένες 1/1,0. Στα στοιχεία συνοπλογοζίζονται και εκείνες οι γυναίκες των τριών κατηγοριών που είναι άτεκνες, ή δεν έχουν παιδιά. Παρατηρούμε επίσης ότι από το σύνολο των εγγάμων το 7,1% δεν έχει κανένα παιδί, από το σύνολο των χηρών το 8,3%, ενώ από το σύνολο των διαζευγμένων το 27,8% δεν έχει κανένα παιδί. Ίσως ισχυρισθεί κανείς ότι μπορεί να ξαναπαντρευτούν και να κάνουν παιδιά. Στο σημείο αυτό, υπενθυμίζεται ότι το 55,6% των γυναικών αυτών (τουλάχιστον στο δείγμα) είναι μεγαλύτερες των 34 ετών, ενώ οι αυτές που είναι 36-42 ετών δεν είναι καθόλου σίγουρο αν θα παντρευτούν και αν θα τεκνοποιήσουν στο χρόνο της αναπαραγωγικής ικανότητας που τους μένει.

2. Προβλήματα από ένταση στις σχέσεις με πρόσωπα

α. Με το σύζυγο. Όταν η σύζυγος διχμηρτύρεται λέγοντας: «Ο σύζυγός μου να ενδιχφφρεται περισσότερο για μένα παρά για τη μητέρα του»

8. Κατά τη δεκαετία του 1980 παρατηρείται σταθερή μείωση του αριθμού παιδιών ανά γυναίκα: 1984 - 1,82 παιδί ανά γυναίκα

1985 - 1,66 » » »

1986 - 1,62 » » »

Μουσουρού, Λ.: *Γυναίκα και Απασχόληση - Δέκα Ζητήματα*, Εκδ. Gutenberg, Αθήνα 1993, σελ. 44.

(E 61), τούτο σημαίνει ότι η επικοινωνία είναι ελλιπής, προβληματική. Σαφέστερα εκφράζεται άλλη όταν λέει: «έχω προβλήματα επικοινωνίας με το σύζυγό μου» (E 30) ή «έχω καβγάδες με τα παιδιά και τον άντρα μου» (E 21). Με σχετική ασάφεια εκφράζεται άλλη κυρία όταν λέει ότι πρόβλημα είναι «η επικοινωνία μεταξύ του στενού οικογενειακού περιβάλλοντος» (E 16).

β. Ένα αληθινό δράμα ζουν μερικές κυρίες και φυσικά οι οικογένειές τους όταν γνωρίζουν ότι ο σύζυγός τους τις απατά (E 386, 3, 27, 163, 189, 190, 296), ή ότι είναι αλκοολικός (E 29, 237, 295)⁹. Φυσικά τα παιδιά υποφέρουν από την απκράδσκτη αυτή κατάσταση¹⁰. Το ίδιο όταν ο σύζυγος είναι χαροπαίκτης (E 315, 357). Κάνει εντύπωση το γεγονός ότι οι κυρίες που δικηκρτύρονται για κάποιο «πάθος του συζύγου» (12 συνολικά) βρίσκονται σε όλη τη γκάμα του μορφωτικού επιπέδου σχεδόν ισόποσα.

γ. Ένταση μεταξύ νεκρών κυρίως κυριών και των γονιών τους δημιουργείται εξαίτιας του γάμου τους παρά τη θέληση των γονιών. Οι κυρίες που έχουν προβλήματα με τους γονείς τους επειδή συνήψαν γάμο μη αποδεκτό από τους γονείς τους είναι συνολικά 9 (2,3% του συνόλου). Οι 7 από αυτές είναι απόφοιτοι Δημοτικού Σχολείου και οι άλλες 2 απόφοιτοι Λυκείου. Η μη κποδοχή του συζύγου από μέρους των γονιών, η οποία δεν ξεπαινιέται εύκολα αναστατώνει τις γυναίκες και δεν αντέχουν την ένταση αυτή (E 73, 191, 309, 333). Το θέμα γίνεται περισσότερο πολύπλοκο όταν ούτε τα πεθερικά αποδέχονται τον γάμο αυτό και το νεκρό ζευγάρι πέρα

9. Σε σχετική έρευνα στην Αμερική εξετάστηκαν διάφορες απώλειες που δημιουργούν στρές στο άτομο και την ευρεία οικογένεια. Εξετάστηκε επίσης η υπόθεση της χρησιμότητας του ποτού για την αντιμετώπιση του στρες μεταξύ 1.478 Αφρο-Αμερικανών. Οι απαντώντες οι οποίοι είχαν εμπειρία από στρεσογόνο απώλεια, ή είχαν εμπειρία παρόμοιας απώλειας μελών της εκτετεμένης οικογένειας, είχαν σημαντικές πιθανότητες να πιούν υπερβολικά. Τα αποτελέσματα της έρευνας υποδηλώνουν ότι υποστηρικτικές κοινωνικές πηγές, ιδιαίτερα από τους συγγενείς και την εκκλησία μπορούν να μειώσουν τις συνέπειες της αρνητικής ζωής και της πίεσης για ποτό. Johnson-Kennet-A.; Jennison, -Karen-M: *Stressful Loss and the Buffering Effect of Social Support on Drinking Behavior among African-Americans: Results of a National Survey. 1994, Journal of Alcohol and Drug Education*, vol. 39, n², p. 1-24, win 1994.

10. Γυναίκες μεσαίας τάξης προεργόμενες από αλκοολικό πατέρα παρουσιάζουν μεγαλύτερα επίπεδα κατάθλιψης, συζυγικές συγκρούσεις και στενοχώρια από τον γονεϊκό ρόλο, ενώ οι ίδιες δείχνουν χαμηλότερο βαθμό αυτοεκτίμησης, έχουν μεγαλύτερη ανάγκη κοινωνικής υποστήριξης, χαμηλότερη οικογενειακή συνοχή, παρουσιάζουν συγκρούσεις στο γάμο τους και έχουν χαμηλότερη ικανότητα να ελέγχουν τα παιδιά τους. Domenico, Donna - Windle, Michael: *Intrapersonal and interpersonal Functioning among Middle-Aged Adult Children of Alcoholics*. Στο: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 61, nr 4, pp. 659-66. Ang. 1993.

από τη «σφοδρή» αγάπη δεν δικθέτει όλες τις προϋποθέσεις της δημιουργίας μιας οικογένειας όπως είναι οι ισχυρές προσωπικότητες που θα σηκώσουν το βάρος της όποις επιλογής με υπευθυνότητα και οικονομική αυτοδυναμία.

δ. Συχνά τα υποκείμενα του δείγματος αναφέρουν ότι έχουν προβλήματα με οικείους δηλαδή γονείς, αδελφό (E 73), με συγγενικά πρόσωπα που αναμειγνύονται στη συζυγική τους ζωή (E 50) ή με τη νύφη τους (οι περισσότεροι ηλικιωμένες) (E82). Θλιβερό όντως είναι να εμπλέκεται κανείς σε «αδελφικές διαμάχες» (E 29) χωρίς να διευκρινίζεται για ποιους λόγους. Η βίωση πόνου όμως εξαιτίας της αδελφής-αδελφού μπορεί να είναι και από αγάπη επειδή οι τελευταίοι κατέληξαν σε δικζύγιο με τα συνκλόουθα προβλήματα.

ε. Είναι γεγονός ότι τα παιδιά είναι πηγή χαράς, ικανοποίησης, αυτοσπιβεβαίωσης και καταξιώνουν τους γονείς ως ανθρώπους. Όμως ήδη από τη σύλληψη τα παιδιά είναι για πολλούς γονείς ανεξάντλητη πηγή πόνου, θλίψεων, στενοχώριας, προβλημάτων. Η φυσιολογική, ψυχολογική και κοινωνική εξέλιξή τους δεν ακολουθεί πάντα την επιθυμητή στους γονείς πορεία.

Ο αριθμός παιδιών σε αστική οικογένεια και οικογένεια της υπαίθρου δεν διαφέρει. Κάποτε οι οικογένειες των χωριών είχαν περισσότερα παιδιά από τις αστικές. Σήμερα οι διαφορές αυτές δεν υπάρχουν. Ο αστικός τρόπος ζωής και τα μέσα αντισύλληψης είναι πλέον γνωστά και προσιτά σε όλους με συνέπεια να μην υπάρχει διαφορά παιδιών ανά γυναίκα είτε αυτή ζει σε χωριό είτε κωμόπολη είτε μεγαλούπολη.

Ένα από τα ακανθώδη προβλήματα που το επιτείνει και η εποχή μας είναι η αγωγή των παιδιών¹¹. Μεγάλο μέρος του κοινωνικοποιητικού ρόλου της οικογένειας τον έχει πάρει η ευρύτερη κοινωνία, οι αξίες της οποίας δεν συμπίπτουν με της οικογένειας (E 191). Η εφηβεία που αποτελεί από μόνη της ένα πλέγμα προβλημάτων, δημιουργεί επιπλοκές στις σχέσεις της μητέρας με τους εφήβους (E41, 200). Η ανατροπή, η αγωγή είναι οξύ πρόβλημα για πολλές μητέρες (δώδεκα το έχουν σημειώσει ως φλέγον θέμα που τώρα τους ενδιαφέρει). Μια μητέρα ανέφερε πώς την απασχολεί η εμπλοκή του παιδιού της με ναρκωτικά (E 221).

Η σταδιοδρομία των παιδιών τους είναι μεγάλο πρόβλημα για τις μητέρες που βλέπουν την επαγγελματική-οικονομική αβεβαιότητα. Τα υποκείμενα που βρίσκονται μεταξύ 31 και 42 ετών ανησυχούν σε χαρακτηριστι-

11. «Ο γονεϊκός έλεγχος παραμένει αρκετά ισχυρός στην Ελλάδα όσον αφορά τις φίλεις και τις κοινωνικές σχέσεις των νέων, ανύπαντρων γυναικών» Μαλικιώση - Λοζου, Μ.: «Ψυχολογική Μοναξιά», περ. Ψυχολογία, 2 (1995), τεύχ. 2, σελ. 121.

στικά μεγάλο ποσοστό (40%) για την αγωγή των παιδιών τους. Παρατηρούνται καθημερινά προβλήματα των σύγχρονων Νέων που χάνονται άδικα (ατυχήματα, νευρωτικά, ύποπτα κοινωνικά κυκλώματα, AIDS κ.ά.) και είναι φυσικό να έχουν την αγωνία για την πορεία ζωής των παιδιών τους.

Όταν οι γυναίκες περάσουν τα 42 τους χρόνια, αρχίζουν να αναφέρονται στην επαγγελματική αποκατάσταση των παιδιών τους. Είναι μια έργοι που την έχουν στο μεγαλύτερο ποσοστό (45%) οι γυναίκες μετά τα 42 τους χρόνια.

Στο θέμα του γάμου παρατηρείται το εξής φαινόμενο: ό,τι έκαναν πολλές γυναίκες στους γονείς τους, το κάνουν τα σημερινά παιδιά σ' αυτούς. Με πόνο μια μητέρα εξομολογείται: «Η κόρη μου σε ηλικία 15 ετών το έσκασε από το σπίτι με έναν παντρεμένο, πλούσιο, ο οποίος της είχε υποσχεθεί πως θα πάρει δικζύγιο και θα την παντρευτεί. Την άφησε στα 18 της, αφού εκείνη είχε ήδη κάνει μια έκτρωση» (Ε 61). Άλλη περίπτωση: «Παντρεύτηκε το παιδί μου, 25 χρονών, με μια γυναίκα κατά 20 χρόνια μεγαλύτερή του» (Ε 55). Αναφέρονται πολλές περιπτώσεις αταίριαστων γάμων, εξ ανάγκης και γάμων που δεν είχαν την έγκρισή τους.

Διάσταση, δικζύγιο, χηρείς κόρης είναι προβλήματα που απασχολούν ζωηρά τη μητέρα (Ε 59, 10). Αλλά και κακές σχέσεις των παιδιών μιας οικογένειας μεταξύ τους για διάφορους λόγους στενοχωρούν τις μητέρες. Είναι βέβαια πολύ θετικό ότι η οικογένεια στην Ελλάδα διατηρεί μεγάλο μέρος της συνοχής της, όμως κάθε πρόβλημα των παιδιών όχι μόνον ανηλίκων αλλά και μεγάλων με οικογένεια, βιώνεται βαρεια από τους γονείς και ιδιαιτερα από τη μητέρα.

στ. Οι σχέσεις με τα παθερικά αποτελούν για μερικές κυρίες αιτία στενοχώριας. «Τα παθερικά μου δεν με δέχθηκαν και αυτό μου στοίχισε πολύ» δηλώνει χαρακτηριστικά μια κυρία (Ε 73). Ποιές είναι γενικά οι σχέσεις με τα παθερικά; Την απάντηση μας την δίνει ο πίνακας 4.

Πίν. 4. Σχέσεις των υποκειμένων με τα παθερικά τους.

	f	%
1 Καλές	158	39,5
2 Χωρίς προβλήματα	57	14,2
3 Με μικροπροβλήματα	92	23,0
4 Κακές	22	5,5
5 Άλλη περίπτωση	62	15,5
6 Δεν απάντησαν	9	2,3
Σύνολο	400	100,0

Την ύπρξη μικροπροβλημάτων αναφέρει το 23,0%. Αν σ' αυτό προστεθεί και το 5,5% αυτών που οι σχέσεις τους είναι σαφώς κακές τότε έχουμε ένα σημαντικό ποσοστό γυναικών - νυφών (28,5 %) που δεν τα πηγαίνουν «άριστα» με τα πεθερικά. Οι σχέσεις: «καλές» (39,5%) και «χωρίς προβλήματα» (14,2%) αν προστεθούν μας δίνουν το 53,7%, δηλαδή λίγο πιο πάνω από τις μισές που τα «πηγαίνουν καλά» με τα πεθερικά. Δεν συμβαίνει όμως το ίδιο με τους γονείς όπου «καλές» (46,0%) και «άριστες» (35,6%) μας δίνουν 81,3%.

Τα υποκείμενα - κάτοικοι Αθηνών - Θεσ/νίκης παρουσιάζονται στις στατιστικές αναλύσεις να έχουν τις χειρότερες σχέσεις με τα πεθερικά τους. Ενώ ο γενικός μ.ο. των γυναικών που δηλώνουν ότι οι σχέσεις τους με τα πεθερικά είναι κακές σε ποσοστό 5,6% οι γυναίκες των δύο αυτών μεγαλουπόλεων δηλώνουν ότι έχουν κακές σχέσεις σε ποσοστό 12,7% δηλαδή υπερδιπλάσιο του γενικού και οφείλεται σε λόγους που δεν είναι αντικείμενο της παρούσης έρευνας.

ζ. Είναι πολύ ενοχλητικό και στο τέλος κακηντά τυραννία όταν άσχετοι άνθρωποι όπως είναι διάφοροι συγγενείς του συζύγου έρχονται και εμπλέκονται στη ζωή άλλων ανθρώπων (E 52, 6, 250).

η. Στα προβλήματα από ένταση στις σχέσεις με πρόσωπα εντάσσονται περιπτώσεις διακοπής ή δικταραχής σχέσεων με φίλους, φίλες που τους στοίχιζαν πολύ. Επίσης αναφέρθηκαν και στα προβλήματα των φίλων ως δικά τους προβλήματα.

3. Προβλήματα υγείας

α. Τα προβλήματα υγείας ταλαινίζουν ένα σημαντικό μέρος του πληθυσμού και κατά συνέπεια και τα υποκείμενα του δείγματος. Δεν είναι μόνον τα προβλήματα υγείας τα δικά τους, τα προσωπικά, αλλά και του συζύγου, των παιδιών, των οικείων, των συγγενών εξ αίματος και αγχιστείας.

Η Καλαντζή-Αζίζη Α. αναφέρει ότι «κατά τον BONICA και BLANC (1974) υποφέρουν το 1/3 όλων των κατοίκων των συγχρόνων βιομηχανικών χωρών από χρόνιους πόνους», και συνεχίζει: «Στη Δυτική Γερμανία (τότε) παρουσιάζονται χρόνιες ημικρανίες σε 4-12% του πληθυσμού και από αυτούς που ζήτησαν ιατροψυχολογική βοήθεια για τον ίδιο λόγο οι περισσότεροι ήταν γυναίκες (3:1 αναλογία γυναικών: ανδρών)¹².

Τα προβλήματα «υγείας» απασχολούν άμεσα αλλά και έμμεσα τα υποκείμενα. Οι 174 κυρίες (43,3%) δηλώνουν ότι έχουν μικρό ή μεγάλο πρό-

12. Καλαντζή-Αζίζη, Αν.: ό.π., σ. 68.

βλημα υγείας δικό τους. Όμως πέραν αυτού 120 υποκείμενα (30%) έχουν επιπρόσθετο πρόβλημα υγείας κάποιου μέλους της οικογένειάς τους. Εύκολα μπορεί κανείς να εννοήσει τί αγώνα κάνουν οι γυναίκες αυτές αντιμετωπίζοντας ταυτόχρονα στον εκυτό τους και στους οικείους τους το πρόβλημα «υγείας».

Πίν. 5. Η κατάσταση της υγείας των υποκειμένων.

	f	%
1. Είμαι πολύ καλά...	114	28,5
2. Γενικά είμαι καλά...	112	28,0
3. Έχω μικροπροβλήματα...	121	30,3
4. Έχω αρκετά προβλήματα...	26	6,5
5. Υποφέρω πολύ από...	27	6,5
	400	100,0

«Μετά από 16 χρόνια γάμου απόκτησα παιδί» αναφέρει μια κυρία (E 86), γεγονός που σημαίνει ότι χρειάστηκε απέραντη υπομονή για την αντιμετώπιση σοβαρού προβλήματος υγείας. Τα προβλήματα που έχουν με την υγεία τους τα ίδια τα υποκείμενα εντοπίζονται βασικά στις ηλικίες 36-47 ετών. Προβλήματα και με την υγεία του συζύγου έχουν όταν ευρίσκονται στην ηλικία αυτή, (ιδιαίτερα όταν οι γυναίκες είναι 43-47 ετών). Τα προβλήματα υγείας των παιδιών και των άμεσων συγγενών τους παρατηρούνται σε όλες σχεδόν τις ηλικίες όπου ευρίσκονται τα υποκείμενα με αυξημένα τα περιστατικά όταν αυτές είναι 36-47 ετών.

β. Αλλά και τα προβλήματα υγείας του συζύγου είναι μια αιτία πόνου αφού με την περυσία τους εμφανίζονται ποικίλα άλλα προβλήματα. Πενήντη τέσσερα υποκείμενα ανέφεραν κάποιο πρόβλημα υγείας του συζύγου ως πρώτη ή δεύτερη αιτία πόνου, λύπης, στενοχώριας.

γ. Η υγεία των παιδιών μιας μητέρας δεν μπορεί να την αφήσει σε καμιά περίπτωση αδιάφορη¹³. Οι γυναίκες που δεν έχουν παιδί έχουν το περάσιμο της ατεκνίας που τις κείει. Από τις άτεκνες μητέρες - κυρίες 40% δήλωσαν ότι νιώθουν μεγάλη μοναξιά χωρίς παιδιά. Καμιά δραστηριότητα δεν γεμίζει την απουσία παιδιών. Αλλά και η ύπαρξη παιδιών συχνά έχει προβλήματα. Είναι αλήθεια ότι ένα άρρωστο μέλος στην οικογένεια επηρεάζει τη ζωή όλων των άλλων μελών. Δεκαεπτά υποκείμενα δήλωσαν ότι έχουν παιδί με κάποιο μικρό ψυχοσωματικό πρόβλημα (4,3%) ενώ 12 κυρίες (3%) είπαν ότι έχουν παιδί με σοβαρό ψυχοσωματικό πρόβλημα.

13. Brinker, Richard - Howell, Mary: *A Comparison of Alternative Parent Group Formats in Early Intervention*. College of Education m/c 147, University of Illinois at Chicago, 1991. Αναφέρεται στην κατάθλιψη των γονέων από την προβληματική συμπεριφορά των παιδιών τους.

Αν προσθέσουμε τις δύο αυτές κατηγορίες $17+12=29$ βλέπουμε ότι συνολικά 7,3% των μητέρων δηλώνουν ότι έχουν παιδί με μικρό ή μεγάλο ψυχοσωματικό πρόβλημα¹⁴.

Συσχετίζοντας την ερώτηση αυτή με την πρώτη (αιτίες που προξενούν ψυχικό πόνο) παρατηρούμε ότι πράγματι 41,7% των γυναικών που δηλώνουν ότι έχουν παιδί με ψυχοσωματικό νόσημα δηλώνουν ότι το πρώτο τους πρόβλημα είναι ακριβώς η υγεία των παιδιών τους.

Σαν να μην έφτανε η οδύνη από το πρόβλημα των παιδιών έρχεται και η προκατάληψη της κοινωνίας. Οδυνηρή είναι η ομολογία δύο μητέρων. «Με στενοχωρεί η άσχημη αντιμετώπιση από το κοινωνικό περιβάλλον του παιδιού μου που πάσχει από μογγολισμό» (Ε 49). Περισσότερο δυσχερές είναι η θέση της μητέρας που έχει δύο παιδιά με το ίδιο νόσημα! Δυσβάσταχτη είναι η ζωή για μερικές γυναίκες οι οποίες ενώ έχουν προβληματικό παιδί, βρίσκονται σε διάσταση με το σύζυγο ή πήρανε δικζύγιο. Το ίδιο δραματική είναι και η θέση μιας κυρίας η οποία ταυτόχρονα με το βαρύ ψυχοσωματικό πρόβλημα του παιδιού της αντιμετωπίζει και τον αλκοολικό ή χροτοπαχίτη σύζυγο.

δ. Είναι παρήγορο ότι η ελληνική οικογένεια δικταρεί ακόμη δεσμούς μεταξύ των μελών της και ο πόνος του ενός και η ανάγκη βιώνεται από τα άλλα.

Η υγεία των γονέων ή «σοβρή ασθένεια της αδερφής», «του αδερφού» (η αναπηρία του αδερφού από ατύχημα), «ο αλκοολισμός του αδερφού» (Ε 6, 90, 240, 369) είναι θέματα που δεν αφήνουν αδιάφορα τα υποκείμενα. Είναι αξιοσημείωτο ότι εικοσιτρία υποκείμενα ανέφεραν ως πρώτη αιτία πόνου την υγεία των γονέων τους αλλά και άλλα 25 ως δεύτερη αιτία πάλι την υγεία των γονέων τους αφού ανέφεραν πρώτα κάποιο άλλο πρόβλημα που τους πονάει. Επίσης 12 υποκείμενα ανέφεραν την υγεία των γονιών τους ως τρίτο θέμα που τους προβληματίζει. Η ασθένεια - υγεία - αδερφού - αδερφής, ως πρόβλημα πρώτο ή δεύτερο απασχολεί εικοσιεπτά (27) από τις 400 κυρίες. Αλλά και η υγεία των εξ αγχιστείας συγγενών απασχολεί τα υποκείμενα.

ε. Τελειώνοντας το θέμα «Προβλήματα υγείας» πρέπει να αναφερθεί ότι στον κύκλο των ενδιαφερόντων συμπεριλαμβάνουν μερικά υποκείμενα και την υγεία φίλων τους (Ε 123) και αυτό είναι πολύ ανθρώπινο.

14. «Όπως υποδεικνύουν και οι ειδικοί, εκπρόσωποι διαφόρων επιστημονικών ομάδων, θα πρέπει να παρέχεται στα ασθενικά παιδιά και παράλληλα στους γονείς τους μια συντονισμένη και ολοκληρωμένη συμβουλευτική και ψυχοπαιδαγωγική υποστήριξη» Κρουσταλάκης, Γ.: *Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες*, Αθήνα, 1996, σελ. 402.

4. Οικονομικά, εργασιακά προβλήματα.

α. Το θέμα της οικονομικής άνεσης για μια οικογένεια είναι ιδιαίτερα σημαντικό. Εξήντα από τις 400 κυρίες θεωρούν τα οικονομικά τους ως πρώτο ή δεύτερο βασικό πρόβλημα που τις απασχολεί. Πολύ θα ήθελαν να συμβάλουν και αυτές με την εργασία τους στη βελτίωση των οικονομικών. Σύμφωνα με όσα δηλώνουν τα 400 υποκείμενα τα 175 δεν εργάζονται εκτός σπιτιού. Αν σ' αυτά προσθέσουμε τα 73 που εργάζονται περιστασιακά ($175+73=248$), βλέπουμε ότι περίπου το 54% των γυναικών του δείγματος δεν εργάζονται. Αυτό φαίνεται και από τον πίν. 6.

Πίν. 6. Μορφή εργασιών των γυναικών.

(62)	15,8%	Σε δική τους εργασία
(39)	9,8%	Περιστασιακά
(50)	12,5%	Ως ιδιωτικοί Υπάλληλοι
(73)	18,3%	Ως Δημόσιοι Υπάλληλοι
(175)	43,8%	Δεν εργάζονται εκτός σπιτιού
(399)	99,7%	

Το θέμα των οικονομικών είναι για κάθε άνθρωπο υπόθεση πολύ σοβαρή και έχει άμεση σχέση με όλες τις άλλες πτυχές της καθημερινής ζωής του.

Η 17η ερώτηση αναφερόταν στο θέμα αυτό. Οι απαντήσεις είναι οι ακόλουθες: (Πίν. 7).

Πίν. 7. Τα οικονομικά των υποκειμένων

		f	%
1.	Τα οικονομικά μου είναι καλά	55	13,9
2.	Τα βολεύω	161	40,6
3.	Έχουν μεγάλο μέρος της έγνοιας μου	75	18,9
4.	Μου είναι πονοκέφαλος	68	17,1
5.	Είναι πιεστικά	31	7,8
6.	Άλλη περίπτωση	10	2,6
	Σύνολο	400	100,0

Όπως φαίνεται από τα παραπάνω στοιχεία μόνον 55 κυρίες είπαν πως το θέμα των οικονομικών δεν τις απασχολεί (13,9%). Αν σ' αυτές προσθέσουμε και αυτές που κάπως «τα βολεύουν» (161, 40,3%) παρατηρούμε πως υπάρχει από μη πίεση μέχρι μια κάποια άνεση σε ποσοστό 54,1% των γυναικών.

Οι θέσεις: «Είναι ένας μόνιμος πονοκέφαλος», (68, 17,0%) και «είναι πιεστικά» (31, 7,8%) δηλαδή 24,8% συνολικά, σημαίνουν ότι το ένα

τέταρτο των γυναικών αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα, ενώ το 18,8% του συνόλου (75 γυναίκες) δηλώνουν πως στα ποικίλα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, τα οικονομικά έχουν μεγάλο μερίδιο στις έγνοιες τους. Είναι ενδιαφέρον ότι καμιά από τις 12 γυναίκες που ο άνδρας τους έχει κάποιο πάθος και οι οποίες αποτελούν το 3,0% του συνόλου, δεν ανέφερε ότι τα οικονομικά της είναι καλά.

Από τις 400 γυναίκες οι 48 δηλ. 12% διαμκρτύρονται για τα οικονομικά τους. Όμως αναλύοντας τις κατηγορίες παρατηρούμε ότι από αυτές:

- 23 (13,1%) δεν εργάζονται
- 5 (6,8%) εργάζονται ως Δημόσιοι Υπάλληλοι
- 5 (10,0%) είναι ιδιωτικοί Υπάλληλοι
- 7 (17,9%) εργάζονται περιστασιακά
- 8 (12,9%) εργάζονται σε δική τους εργασία.

Βλέπουμε λοιπόν ότι οι εργαζόμενες ως Δημόσιοι Υπάλληλοι και ως Ιδιωτικοί Υπάλληλοι αναλογικά έχουν λιγότερο έντονα οικονομικά προβλήματα. Στις συσχετίσεις του ίδιου πίνακα Διζύγιο - Εργασία (πίν. 8) βλέπουμε ότι:

- 3 (16,7%) Δεν εργάζονται
- 4 (22,2%) Εργάζονται ως Δημόσιοι Υπάλληλοι
- 6 (33,3%) Εργάζονται ως Ιδιωτικοί Υπάλληλοι
- 1 (5,6%) Εργάζονται περιστασιακά
- 4 (22,2%) Εργάζονται σε δική τους εργασία.

Από τα στοιχεία αυτά προκύπτει ότι οι μη εργαζόμενες και οι εργαζόμενες περιστασιακά βρίσκονται στο χαμηλότερο επίπεδο μεταξύ αυτών που πήραν διζύγιο ή βρίσκονται σε διάσταση. Διπλάσιο είναι το ποσοστό αυτών που έχουν δική τους εργασία (22,2%). Οι εργαζόμενες είτε ως Δημόσιοι Υπάλληλοι (22,2%) είτε ως ιδιωτικοί Υπάλληλοι (33,3%) βρίσκονται στα υψηλότερα επίπεδα μεταξύ αυτών που είτε πήραν διζύγιο γάμου είτε βρίσκονται εν διαστάσει. Διαπιστώνεται λοιπόν καθαρά ότι η οικονομική ανεξαρτησία ευνοεί και την γενικότερη ανεξαρτησία της γυναίκας.

Παρατηρώντας τις συσχετίσεις μορφωτικού επιπέδου και εργασίας καταλήγουμε σε μερικά χρήσιμα συμπεράσματα:

Οι απόφοιτοι Δημοτικού Σχολείου βρίσκονται σε αναλογία 52,3% μεταξύ των μη εργαζόμενων. Του ίδιου μορφωτικού επιπέδου 16,1% εργάζονται περιστασιακά, 16,1% εργάζονται σε δική τους εργασία. Μόνο 4,5% αυτών απασχολείται σε Δημόσια εργασία (Δ.Υ.).

Οι απόφοιτοι Γυμνασίου εμφανίζονται σε ποσοστό 25,5% να εργάζονται σε δική τους εργασία. Σχεδόν οι μισοί των αποφοίτων Γυμνασίου και Λυκείου δεν εργάζονται επίσημα. Ελάχιστες κυρίες απασχολούνται ως Ιδιωτικοί Υπάλληλοι και ακόμη λιγότερες ως Δημόσιοι. Το 18,3% των α-

ποφοίτων Λυκείου εργάζονται ως ιδιωτικοί Υπάλληλοι και το 15,1% ως Δημόσιοι. Από τις πτυχιούχους ΑΕΙ 15,35% φέρονται ως μη εργαζόμενες, ενώ 62,55% ως Δημόσιοι Υπάλληλοι.

Πίν. 8. Η οικογενειακή κατάσταση των υποκειμένων σε σχέση με τη μορφή εργασίας.

Μορφή εργασίας

Οικογ.Κ.	Δεν εργ.		Δημ.Υπαλ.		Ιδ. Υπ.		Περιστ.		Δική τους		Σύνολο	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Έγγαμη	161	45,4	62	17,5	42	11,8	36	10,1	54	15,2	55	89,2
Χήρα	11	45,8	7	29,2	1	4,2	2	8,3	3	12,5	23	5,7
Διαζευγ.	3	16,7	4	22,2	6	33,3	1	5,6	4	22,2	18	4,5
Σύνολο	175	44,0	73	18,3	49	12,3	39	9,8	62	15,6	398	100,0

Από τον τον πίνακα 8 φαίνεται ότι οι χήρες βρίσκονται σε μεγαλύτερη αναλογία ως εργαζόμενες στο Δημόσιο ίσως διότι emπίπτουν σε δικτάξεις προστασίας των χηρών. Αντίθετα οι διαζευγμένες παρουσιάζονται σε υψηλό ποσοστό μεταξύ των ιδιωτικών υπαλλήλων, ενώ μικρός αριθμός διαζευγμένων είναι άνεργες.

Δεν είναι η οικονομική απολαβή το μόνο που ενδιαφέρει τον κάθε εργαζόμενο αλλά και η ψυχική ικανοποίηση. Είναι γνωστό ότι η μη ψυχική ικανοποίηση από την εργασία που εκτελεί κάποιος, και στην περίπτωση μας τα υποκειμένα, επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την ψυχική διάθεση των γυναικών και είναι αρνητική στα ήδη υπάρχοντα ψυχοκοινωνικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν¹⁵.

Πίν. 9. Ψυχική ικανοποίηση από την εργασία

	f	%
1. Δεν εργάζονται.....	165	41,3
2. Πολύ.....	83	21,8
3. Έτσι και έτσι.....	70	17,5
4. Έχουν μικροπροβλήματα.....	22	5,5
5. Καμιά ψυχική ικανοποίηση.....	16	4,0
6. Σαν αγγαρεία, μόνο από ανάγκη.....	34	8,5
7. Δεν απάντησαν.....	10	2,5
Σύνολο	400	100,0

15. Popay, Jennie-Barthey, Mel.: «Μέτρηση του φόρτου της επίσημης και της οικιακής εργασίας ανδρών και γυναικών». Το Βήμα των Κοινωνικών Επιστημών, Μάιος 1991, τεύχ. 4ο, σ. 201.

Η συσχέτιση ηλικίας και εργασίας έδειξε ότι το ένα πέμπτο (21,1%) των γυναικών που εργάζονται είναι πολύ ικανοποιημένες ψυχικά από την εργασία τους. Σχεδόν σε κάθε ηλικία υπάρχουν άτομα που είναι ευχαριστημένα από την εργασία που εκτελούν. Το σύνολο των γυναικών που δεν αισθάνονται καμιά ψυχική ικανοποίηση από την εργασία τους συμπεριλαμβάνονται και αυτών που δηλώνουν ότι την εκτελούν ως αγγαρεία φθάνει το 12,8%. Αν ληφθεί υπόψη ότι οι γυναίκες που δεν εργάζονται φθάνουν το 42,4% του συνόλου, φαίνεται ότι ο αριθμός των 50 γυναικών που δεν ικανοποιούνται και εκτελούν ως αγγαρεία την εργασία είναι σημαντικά υψηλός. Τόσο οι ικανοποιημένες όσο και οι μη βρίσκονται σε όλες της ηλικίες. Την λιγότερη ψυχική ικανοποίηση από την εργασία τους νιώθουν οι απόφοιτοι Δημοτικού Σχολείου, ενώ την μεγαλύτερη (πολύ) οι πτυχιούχοι ΑΕΙ. Οι σχετικά ικανοποιημένοι από την εργασία τους (γεν. μ. ο. 18%) δεν διαφέρουν σημαντικά κατά μορφωτικό επίπεδο.

Είναι αξιοσημείωτες οι μεγάλες διαφορές ψυχικής ικανοποίησης που νιώθουν οι εργαζόμενες γυναίκες αναφορικά με τον εργοδότη. Οι εργαζόμενες στο Δημόσιο (73, 18,8%) παρουσιάζουν τα μεγαλύτερα ποσοστά ικανοποίησης (πολύ: 57,5%) και το μικρότερο ποσοστό αυτών που εκτελούν την εργασία τους «σαν αγγαρεία» (4,1%). Οι κυρίες που εργάζονται ως ιδιωτικοί υπάλληλοι (50, 12,9% του συνόλου) δεν παρουσιάζουν μεγάλη εκπροσώπηση στις «πολύ» ικανοποιημένες ψυχικά (14,0%) ενώ είναι σχεδόν τετραπλάσιες σε σύγκριση με τις Δημοσίες Υπαλλήλους στην κατηγορία που εκτελούν την εργασία τους «σαν αγγαρεία» (16%). Τα υποκείμενα που εργάζονται σε δική τους εργασία (άγνωστο αν είναι και του συζύγου ή είναι αποκλειστικά οι ίδιες υπεύθυνες) ενώ σε σημαντικά υψηλό βαθμό νιώθουν «πολύ» ικανοποιημένες από την εργασία που επιτελούν (87,1%) συγχρόνως αρκετά μεγάλος αριθμός τους (19,4%) εκτελούν την εργασία τους σαν «αγγαρεία».

Είναι γεγονός ότι όταν μία μητέρα έχει άρρωστο παιδί στο σπίτι ο νους της πικραίνεται εκεί και ως είναι το σώμα της στον τόπο της εργασίας. Έτσι εξηγείται το γεγονός ότι ενώ οι μητέρες - κυρίες που έχουν άρρωστο παιδί είναι 32 (8,2%), έξι από αυτές (18,8%) δηλώνουν ότι εργάζονται μεν αλλά ότι κάνουν το έργο τους σαν αγγαρεία προφανώς επειδή θα ήθελαν να είναι δίπλα στο παιδί τους, αλλά η οικονομική ανάγκη τις υποχρεώνει να εργάζονται.

Το αντίθετο συμβαίνει με τις κυρίες που πήραν δικζύγιο ή βρίσκονται σε διάσταση: παρουσιάζουν το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών που ικανοποιούνται πολύ (23,8%) ή έχουν μια σχετική ικανοποίηση (23,8%).

β. Δεκαέξι υποκείμενα ανέφεραν ως κύριο πρόβλημά τους ότι είναι τα οικονομικά, ενώ 32 υποκείμενα ανέφεραν τη στενότητα των οικονομι-

κών ως το δεύτερο σημαντικό θέμα που τα στενοχωρεί. Άλλα 61 υποκείμενα αναφέρουν το ίδιο θέμα ως τρίτο αίτιο που τα στενοχωρεί. Οι α-αριθμοί δείχνουν ότι όντως υπάρχει μια οικονομική στενότητα, η οποία μπαίνει ως πρώτη, δεύτερη και τρίτη αιτία στενοχωρίας.

γ. Γνωρίζουν πολύ καλά οι κυρίες ότι το θέμα της οικονομίας είναι και θέμα εργασίας. Η ανεργία είναι για αρκετές κυρίες το πρόβλημα (12) ή η απόλυση του συζύγου από την εργασία ή η μη εύρεση εργασίας από τις ίδιες. «Το ότι δεν εργαζομαι» ομολογούν 17 κυρίες ότι τις δημιουργεί κοινωνικά αλλά και ψυχολογικά προβλήματα. Ως γονείς ενδιφέρονται όχι μόνον για τη δική τους οικονομική κατάσταση αλλά και των παιδιών τους που μένουν άεργα.

δ. Το ίδιο θέμα των οικονομικών εκφράζεται με άλλο τρόπο: «Τα χρέη» ομολογούν τρεις κυρίες, «η ληστεία που μας συνέβη» δικμαρτύρονται άλλες, ενώ μία αναφέρει ότι τους συνέβη η ένατη ληστεία (Ε 2).

ε. Τα εργασιακά προβλήματα είναι μια αιτία πραγματικού πόνου, άγχους, αγωνάκτησης. Η κούραση με το αβέβιο μέλλον της εργασίας, η έλλειψη στοιχειώδους ψυχικής ικανοποίησης από την εργασία που εκτελούν επιτείνουν τα άλλα ανθρώπινα προβλήματα ή τα προβλήματα σχέσεων των υποκειμένων. «Εξασκώ επάγγελμα που δεν το ήθελα» (Ε 47) ή «δεν είναι επάγγελμα που να με ικανοποιεί» (Ε 40) ή «θα ήθελα μια εργασία που να με γεμίζει» (Ε 34). Όλα αυτά δείχνουν το ψυχικό κενό και το ανικανοποίητο των γυναικών. Αν μάλιστα ληφθεί υπόψη ότι η εργασία και η δημιουργική απασχόληση είναι παράγοντες ψυχικής ισορροπίας, τότε γίνεται κατανοητό πόσο υποφέρουν τα υποκείμενα. «Έχω άγχος, αν δεν τα καταφέρω σωστά ως εργαζόμενη, ως σύζυγος και ως μητέρα» αποφάνεται μια κυρία ως εκπρόσωπος των γυναικών που επιφορτίζονται ρόλους οι οποίοι μάλιστα δεν τις ικανοποιούν (εργασιακά) ή έχουν επιπρόσθετο πρόβλημα με άρρωστο παιδί ή σύζυγο με κάποιο πάθος.

στ. Στα οικονομικά, και όχι μόνον θα μπορούσε κανείς να καταλογίσει και τις ατέλειωτες δικμάχες περί τα κληρονομικά. Λάθη, άστοχες ενέργειες των γονέων, μεροληπτικές δικθήκες, αμφισβήτηση κληρονομικών περιουσιών συγγενών, αδελφών κλπ. είναι άλλη ανοιχτή πληγή στις σχέσεις των ανθρώπων και στην περίπτωσή μας των υποκειμένων που δεν εκφράζουν παρά την Ελληνική κοινωνία.

ζ. Ήδη σημειώθηκε ότι οι Δημόσιοι υπάλληλοι είναι περισσότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους. Σ' αυτό σίγουρα συντελεί και η μονιμότητα, η ασφάλεια, η σιγουριά. Αντίθετα η αβεβαιότητα στην εργασία, η μη μόνιμη απασχόληση, ο φόβος απόλυσης, η αλλαγή εργασίας είναι αίτια που δεν επενεργούν θετικά στην ψυχική κατάσταση των υποκειμένων. Αν σ' αυτά προστεθούν προβλήματα στις σχέσεις με συναδέλφους και συ-

νεργάτες, προβλήματα με προϊσταμένους και «αφηντικά», επαγγελματικής εξέλιξης, μεγάλης απόστασης από τον τόπο κατοικίας κ.κ. τότε το θέμα εργασία - οικονομικά κιντανά ένας ακόμη βραχνάς που βασανίζει τις γυναίκες.

5. Χηρεία, διάσταση, διαζύγιο

α. Στην έρευνα αυτή δεν εξετάζεται το θέμα των ψυχολογικών επιπτώσεων από αιτίες θανάτου που είναι τεράστιο και βέβαια πέρα από τα όρια της παρούσας εργασίας. Δεν μπορούν όμως να παραβλέπονται τα ψυχοκοινωνικά προβλήματα που αφήνει στη γυναίκα - χήρα ο θάνατος του συζύγου της. Η κοινωνία κατά κανόνα αγκαλιάζει τη χήρα γυναίκα με παιδιά και την τοποθετεί πολύ πιο ψηλά από όλες τις μορφές της λεγόμενης «μονογονεϊκής» οικογένειας. Όμως η χηρεία μιας νέας γυναίκας είναι περισσότερο δύσκολη. Την κατάσταση αυτή αναφέρει μια κυρία η οποία λέγει ότι της ήταν φοβερή εμπειρία «η αντιμετώπιση του περισσότερου κόσμου σε μια κωμόπολη ως νεκρή χήρα 25 ετών» κατά την οποία αισθανόταν «φοβερά άσχημα» (Ε 22).

β. Δράμα πραγματικό ζει ένας αριθμός γυναικών που βρίσκονται σε διάσταση. Ούτε μαζί ούτε χωριστά. Αναγκαστική συμβίωση στην οικογένεια λόγω παιδιών αλλά και διάσταση λόγω ασυμφωνίας. Τέτοιες καταστάσεις δεν μπορεί παρά να διαταράσσουν την ψυχική γαλήνη της οικογένειας και φυσικά των γυναικών. Ποτέ μια κατάσταση εκκρεμότητας δεν συμβάλλει θετικά στη ζωή ενός ανθρώπου και στην περίπτωσή μας των υποκειμένων.

γ. Όπως προκύπτει από την στατιστική επεξεργασία 6% των υποκειμένων είναι χήρες και 4,5% διαζευγμένες.

Πίν. 10. Οικογενειακή κατάσταση του δείγματος

	f	%	αθροιστική συχνότητα
Έγγαμες	356	89,0	89,8
Χήρες	24	6,0	95,2
Διαζευγμένες	18	4,5	99,7
Σε διάσταση	2	0,6	100,0

Είναι σαφές ότι ο θάνατος του συζύγου είναι βαρύ ψυχολογικό τραύμα, το οποίο εκτιμάται με την τιμή 100, όμως και το διαζύγιο δεν είναι καθόλου απλό ψυχολογικό γεγονός (Πίν. 11).

Πίν. 11. Γεγονότα της ζωής και εκτιμώμενες τιμές.

Γεγονός της ζωής	Τιμή	Γεγονός της ζωής	Τιμή
Θάνατος συζύγου	100	Αλλαγή στην οικονομική κατάσταση	38
Διαζύγιο	73	Αλλαγή εργασίας	36
Συζυγική διάσταση	65	Αλλαγή στον αριθμό διαφωνιών με τον σύζυγο	35
Θάνατος κοντινού οικογενιακού μέλους	63	Φυγή του γιου ή της κόρης από το σπίτι	29
Προσωπικός τραυματισμός, ασθένεια	53	Προβλήματα με εξ' αγχιστείας συγγενείς	29
Αλλαγή στην υγεία ή την οικογένεια	44	Προβλήματα με τον προϊστάμενο στην εργασία	23
Σεξουαλικές δυσκολίες	39		

ΠΗΓΗ: Cockerham, W.: Medical Sociology, σελ. 65.

Όπως είναι φυσικό, οι διαζευγμένες γυναίκες το κύριο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν είναι αυτό του διαζυγίου που τις απασχολεί σοβαρά. Ως δεύτερο πρόβλημα αναφέρουν την προβληματική επικοινωνία με τον κύκλο των οικείων και την ανυπαρξία κατανόησης από τα πρόσωπα αυτά.

Η οικογενειακή ζωή των μελών και τα προσωπικά προβλήματά τους επηρεάζουν τις σχέσεις τους με τους γονείς. Στην περίπτωση του δείγματος μας οι σχέσεις των διαζευγμένων γυναικών με τους γονείς τους είναι σχετικά υποβαθμισμένες. «Καλές» σχέσεις με τους γονείς τους δηλώνουν 47,7% των εγγάμων και 41,7% των χηρών, ενώ οι διαζευγμένες μόνον 27,8% «Μέτριες» χαρακτηρίζουν 5,6% των εγγάμων, 8,3% των χηρών και 16,7% των διαζευγμένων. Τα στοιχεία αυτά υπογραμμίζουν την σχετική «διεταραχή» των ομαλών σχέσεων της διαζευγμένης γυναίκας με τους γονείς της. Μια διαζευγμένη γυναίκα κοντά σε όλα τα προβλήματα που έχει να αντιμετωπίσει, βλέπει και τις σχέσεις με τους γονείς της προβληματικές.

Τα υποκείμενα που έχουν πάρει διαζύγιο ανέρχονται σε 18, αριθμός που αντιστοιχεί στο 4,5% του συνόλου. Ενώ στις γυναίκες με γραμματικές γνώσεις Δημοτικού Σχολείου, Γυμνασίου, και Λυκείου τα ποσοστά των διαζευγμένων δεν διαφέρουν πολύ από το γενικό μ.ο. 4,5%, στις αποφοίτους Παν/μίου έχουμε ένα ποσοστό 6,7%, δηλαδή ελαφρώς ανώτερο του γενικού μ.ο. Αν λάβουμε υπόψη ότι το οικονομικό πρόβλημα απασχολεί τις γυναίκες αυτές λιγότερο από όλες τις άλλες κατηγορίες (6,9% έναντι 12%

του γενικού μέσου όρου) το γεγονός αυτό μας υποχρεώνει να δεχθούμε ότι η οικονομική άνεση ευνοεί το δικζύγιο και τη διάσταση.

Οι μεγαλύτερες Αθήνα και Θεσσαλονίκη παρουσιάζουν την μεγαλύτερη συχνότητα δικζυγίου. Από τα συνολικά 21 άτομα του δείγματος που πήραν δικζύγιο ή βρίσκονται σε διάσταση τα 9, δηλαδή το 42,9% του συνόλου βρίσκονται στις πόλεις αυτές. Υπάρχουν και στις άλλες πόλεις μόνο που εκεί η κατανομή είναι χαμηλότερη κατά 2/3.

Είναι ενδιαφέρον το γεγονός ότι το πρόβλημα της επικοινωνίας που παρουσιάζεται σε 56 γυναίκες κατανέμεται εξίσου στους εκπροσώπους όλων των μορφωτικών επιπέδων.

Όλοι οι άνθρωποι έχουν στιγμές που νιώθουν άγχος και μοναξιά¹⁶. Ανάλογα με την ψυχοσύνθεση και τις συνθήκες που αντιμετωπίζει κανείς βιώνει τέτοιες καταστάσεις. Από τα στοιχεία της έρευνας όμως προκύπτει ότι οι χήρες και οι δικζευγμένες νιώθουν άγχος και μοναξιά σε διπλάσια αναλογία με τις έγγαμες (20% των εγγάμων γενικά, 40% των χηρών και δικζευγμένων) πώς μπορεί να είναι διαφορετικά αφού όπως ομολογούν «μεγαλώνω τα παιδιά μόνη μου έχοντας ταυτόχρονα το ρόλο της μητέρας και του πατέρα» (Ε 67).

Τρεις από τις 18 δικζευγμένες (16,7%) αναφέρουν ότι έχουν παιδί με μικρό ψυχοσωματικό πρόβλημα. Δύο από τις 24 χήρες δηλώνουν ότι έχουν παιδί με σοβαρό ψυχοσωματικό πρόβλημα, ενώ μία με ελαφρύ. Είναι εύκολο να κατανοήσει κανείς το σκληρό αγώνα που κάνουν οι γυναίκες αυτές και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν.

Μερικές από τις κυρίες αναλαμβάνουν μέρος του πόνου του δικζυγίου της κόρης, του γιού, της αδελφής και του αδελφού ακόμη. Δείχνει τη συνολική της Ελληνικής οικογένειας αλλά συγχρόνως και τον πόνο που βιώνουν οι γυναίκες αυτές.

6. Τραυματικές εμπειρίες, βιώματα

α. Είναι κοινός τόπος στην Ψυχολογία ότι οι βαθιές τραυματικές εμπειρίες και τα τραυματικά βιώματα του ανθρώπου κατά την παιδική ηλικία, τον συνοδεύουν σε ολόκληρη τη ζωή του. Στις εμπειρίες αυτές καταγράφονται ιδιαιτέρως οι περιπτώσεις δικζυγίου των γονέων με όλες τις συνέπειες που αυτό συνεπάγεται. «Στα παιδικά μου χρόνια ο πατέρας μου μας εγκατέλειψε και έφυγε με μια άλλη γυναίκα. Μείναμε τρία παιδιά με τη μητέρα μας. Το γεγονός αυτό σημάδεψε

16. «Τα μοναχικά άτομα αισθάνονται αδύναμα και απελπισμένα όσον αφορά τον έλεγχο που μπορούν να ασκήσουν πάνω στα γεγονότα της ζωής τους» Μαλικιώση-Δοίκου, Μ.: ό.π., σ. 108.

τη ζωή μου» (E 97). Η εικόνα του πιτέρρα που φεύγει και αφήνει τρία παιδιά με τη μητέρα έχει καταγραφεί σαν μια μελανή σελίδα στο ιστορικό της ζωής του παιδιού - σημερινής γυναίκας. «Η αντικατάσταση της μητέρας μου από μια άλλη γυναίκα» (E 24) είναι άλλη μπειρί με άλλους πρωταγωνιστές. 'Άλλα υποκείμενα καταγράφουν απλώς την δυσάρεστη εμπειρία λέγοντας, «το δικζύγιο των γονιών μου» (E 51) ή «ο χωρισμός με τους γονείς μου κατά την παιδική μου ηλικία» (E 335).

'Άλλες περιπτώσεις τραυματικών εμπειριών από την παιδική ηλικία αναφέρονται: «όταν ήμουνο στο Δημοτικό Σχολείο με κατηγορήσαν για κάτι που δεν είχα κάνει» (E 48). «Λόγω μεγάλης οικονομικής στενότητας αναγκάστηκα να εργαστώ από αρκετά μικρή ηλικία» (E 87).

'Άλλα υποκείμενα ενθυμούνται τις συγκρούσεις που είχαν με τους γονείς τους την περίοδο της εφηβικής τους ηλικίας (E 83, 149, 181). Η φτώχεια, η ορφάνεια, ο αλκοολικός τους πιτέρρας, η κατοχή με τις βικιότητες, ο πόλεμος (B' Παγκόσμιος, Εμφύλιος) σημάδεψαν τον ψυχικό κόσμο των σημερινών γυναικών. «Όταν πήγανα ακόμα σχολείο κάποιος με αποπλάνησε και έμεινα έγκυος με αποτέλεσμα να δικνόψω το σχολείο, γιατί αποφάσισα να κρατήσω το παιδί και να ξεκινήσω τη ζωή μου έχοντας και ένα παιδί» (E 41) ομολογεί μια κυρία. Με τις εμπειρίες αυτές και τα βιώματα τέτοιες μορφής παλεύει η γυναίκα αυτή και φυσικά δεν είναι λίγες οι γυναίκες που σήμερα κάνουν τον ίδιο αγώνα.

7. Συγκατοίκηση, διαβίωση, μετακίνηση, στεγαστικό.

α. Το Πρόβλημα της κατοικίας είναι εξαιρετικής σημασίας για μια οικογένεια. Όταν στο ίδιο σπίτι υποχρεώνονται να κατοικούν άτομα χωρίς οικογένεια και δηλωμένη θέληση να συγκατοικήσουν με άλλα συγγενικά, είναι φυσικό να ανηφύονται πλήθος προβλημάτων¹⁷. Την προβληματική συγκατοίκηση διακτραγωδούν δύο κυρίες οι οποίες υπογραμμίζουν τα δυσάρεστα αποτελέσματα μιας τέτοιες υποχρεωτικής -λόγω ανάγκης- συγκατοίκησης: «Ήταν προβληματική η συγκατοίκηση τα πρώτα χρόνια του έγγαμου βίου με την οικογένεια του αδελφού του συζύγου μου και των πεθερικών μου» (E 73). Υπάρχουν και άλλες παρόμοιες ομολογίες οι οποίες κάνουν σαφή την ψυχική πίεση των γυναικών ομοίων περιπτώσεων.

17. Οι συνθήκες κατοικίας σύμφωνα με διεθνή δεδομένα, αποτελούν αιτία πολλών εντάσεων μέσα στην οικογένεια. Ακόμη ενοχοποιούνται και για την κακοποίηση των μελών μεταξύ τους (κακοποίηση με θύματα τα παιδιά, τους ηλικιωμένους και τις γυναίκες). Κοίτ. Σχετικά: Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, Ε.: «Βία στην οικογένεια», στο συλλογικό έργο: Τσίτουρα, Σ.: Φροντίδα για την Οικογένεια, Ελληνική εταιρία κοινωνικής παιδιατρικής και προαγωγής της υγείας - Ελληνική εταιρία πρόληψης της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών, Αθήνα 1990 σ. 160.

Πίν. 12. Ποιά άτομα υπάρχουν στην οικογένεια;

	f	%
1. Μόνον ο σύζυγος	44	11,0
2. Μόνον το παιδί -ά	22	5,5
3. Σύζυγος και παιδιά	255	63,7
4. Οι γονείς μου	7	1,8
5. Σύζυγος, παιδιά και συγγενείς	52	13,0
6. Άλλη περίπτωση	19	4,8
7. Χωρίς απάντηση	1	0,3
	400	100,0

Το 63,7% των γυναικών μένουν με τον σύζυγο και το παιδί ή τα παιδιά τους. Χαρακτηριστική πυρηνική οικογένεια. Μόνον 52 από τις 400 κυρίες αναφέρουν ότι μένουν με το σύζυγο, τα παιδιά και έναν συγγενή τους (13,0%), γεγονός που σημαίνει ότι η τρίτη ηλικία είναι απόουσα από την σημερινή οικογένεια.

Η Αθήνα και η Θεσ/νίκη παρουσιάζουν την μικρότερη αναλογία οικογενειών στις οποίες εκτός από τους γονείς και τα παιδιά υπάρχουν και άλλα πρόσωπα όπως πεμπούς, γιγιά, θείος, θεία.

β. Η αστικοποίηση δεν ερήμωσε απλώς την ύπαιθρο χώρα, αλλά δικιμόρφωσε και έναν *modus vivendi* που είναι ουσιαστικά αστικός ακόμα και αν κανείς ζει στο χωριό. Το γεγονός αυτό δημιουργεί σε έναν αριθμό γυναικών την αντίληψη ότι ο τρόπος ζωής της πόλης είναι ο ορθός, ενώ στο χωριό η γυναικία χάνει πολλά. «Το ότι μέχρι τα 25 μου χρόνια έμενα στο χωριό» (Ε 155) αποτελεί για την κυρία αυτή αιτία στενοχώριας. «Επειδή ζω σε επαρχία, σε πολύ στενό περιβάλλον, δεν μπόρεσα να ασχοληθώ με τον εαυτό μου και να νοιώσω σαν γυναίκα» (Ε 320) είναι σφής ομολογία ότι ο άνθρωπος «χάνεται» στο χωριό, ενώ η «ζωή» υπάρχει μόνον στην πόλη. «Το ότι έφυγα από την Αθήνα και εγκαταστάθηκα μόνιμα σε χωριό της επαρχίας» (Ε 207), είναι το κλάπηνο τέως «Αθηναίικς» και νυν «επαρχιώτικας». Περισσότερο δικαιολογημένη φαίνεται η ανησυχία άλλης γυναίκας - μητέρας η οποία σκεπτόμενη τη γενικότερη εγκατάλειψη της υπάιθρου σκέπτεται το μέλλον των παιδιών της: «Μένουμε στο χωριό και δεν υπάρχουν προοπτικές για τα παιδιά» (Ε 320).

γ. Ένας σχετικά μικρός αριθμός γυναικών δικιμκρτύρονται διότι είναι αναγκασμένες να μετακινηθούν είτε λόγω γάμου, είτε λόγω επαχθής ή μετάθεσης από το πατρικό σπίτι. Το θέμα του τόπου κατοικίας είναι πράγματι ένα καυτό θέμα για αρκετές γυναίκες¹⁸.

18. «Η κοινωνική μοναξιά είναι συχνά εφήμερη και παροδική και εμφανίζεται συχνότερα όταν για παράδειγμα ένας άνθρωπος μετακινείται σε μια νέα πόλη ή μια άλλη χώρα» Μαλικιώση - Λοΐζου, Μ. ό.π., σ. 110.

8. Άλλα προβλήματα

α. Στην κατηγορία αυτή κατατάσσονται προβλήματα μικρότερης ή μεγαλύτερης σημασίας ή θεωρούμενα ως τέτοια από τα υποκείμενα, που ίσως δεν ήθελαν να αποκλύψουν τα πραγματικά. Βέβαια μερικά από αυτά είναι όντως δύσκολα και έχουν αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχοσωματική υγεία των γυναικών.

β. Μερικές κυρίες αναφέρουν το θέμα της μοναξιάς που ζουν, της έλλειψης συννεκαστροφών και της απουσίας συμπαράστασης στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν ακόμη και από τους πολύ οικείους ανθρώπους τους (γονείς) (E 255, 265, 271, 27, 62, 230). Οι κυρίες που δεν εργάζονται νοιώθουν περισσότερη μοναξιά και άγχος σε σχέση με όλες τις εργαζόμενες.

Μοναξιά και άγχος είναι δυο διαφορετικά συναισθήματα. Στην ηλεκτρονική επεξεργασία δεν διαχωρίστηκαν αλλά συνυπολογίστηκαν. Εξετάζοντας τον τόπο καταγωγής και το δεύτερο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν τα υποκείμενα παρατηρούμε ότι τα πέντε από τα 10 υποκείμενα διασκορπίζονται σε όλες τις κατηγορίες μεγεθών τόπου κατοικίας. Ενώ τα υπόλοιπα πέντε (50,0%) εντοπίζονται στις μεγαλουπόλεις Θεσ/νίκη - Αθήνα. Είναι πολύ πιθανό η μοναξιά να είναι φαινόμενο των μικρότερων τόπων κατοικίας ενώ το άγχος των μεγαλουπόλεων.

γ. Μια σειρά προβλημάτων συνδέονται με την ηλικία. Για τις περισσότερες ηλικιωμένες το γήρας είναι μια απειλή. Ο πόνος για αποτυχίες των παιδιών στο γάμο τους ή η χηρεία είναι φυσικό να εντοπίζεται όταν οι γυναίκες έχουν ανήλικες θυγατέρες και γιούς, δηλαδή μετά τα 43 χρόνια τους. Όπως δείχνουν όλα τα στοιχεία από 31 μέχρι τα 47 χρόνια των γυναικών αντιμετωπίζουν όλα τα είδη προβλημάτων χωρίς αυτό να σημαίνει ότι προ και μετά τις ηλικίες αυτές δεν έχουμε ποικιλία αιτίων λόγων που στενοχωρούν τις γυναίκες.

Ως δεύτερο πρόβλημα που απασχολεί τα υποκείμενα σε σχέση με την ηλικία τους παρατηρούμε ότι οι πολύ νέες κυρίες αντιμετωπίζουν οικονομικά, εργασιακά προβλήματα, ενώ οι κυρίες - μητέρες μεταξύ 36-42 ετών σε μεγαλύτερη αναλογία ανησυχούν για τη σταδιοδρομία και επαγγελματική αποκατάσταση των παιδιών τους (E 14, 218, 254).

δ. Η ρουτίνα, η έλλειψη συννεκαστροφών, η απουσία κάθε διασκέδασης, η έλλειψη ελεύθερου χρόνου είναι για έναν μικρότερο αριθμό γυναικών παράπονο που εκδηλώνεται.

ε. Σχεδόν απίστευτο φαίνεται, αλλά το αναφέρουμε το πρόβλημα που βραχνίζει μια κυρία η οποία εξομολογείται: Με προβληματίζει «η ύπαρξη δύο παράλληλων ερωτικών σχέσεων. Σε όλη μου τη ζωή διατηρώ δύο πα-

ράλληλους δεσμούς» (Ε 26). Το ότι υπάρχουν άπιστες γυναίκες, είναι γεγονός, το οποίο όμως δεν μπορεί να εξηκριβωθεί με έρευνα. Καθόλου αφύσικο να υπάρχουν και στο δείγμα της δικής μας έρευνας.

στ. Τελευταία αναφέρουμε τον πόνο μιας χήρας την οποία βραχνίζει το «πώς να κληφθεί το συναισθηματικό κενό το δικό μου και των παιδιών μου εξαιτίας του θανάτου του συζύγου μου» (Ε 33).

ζ. Από τα ήδη αναφερθέντα προβλήματα αλλά και από άλλα που δεν αναφέρονται φαίνεται η διατήρηση σε σημαντικό βαθμό των ζωντανών οικογενειακών σχέσεων και το ενδιαφέρον των μελών της οικογένειας για τα άλλα μέλη. Ακόμη και τραυματικές σχέσεις δείχνουν το δέσιμο των μελών της Ελληνικής οικογένειας.

II. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ

1. Η αναγκαιότητα της κοινωνικής συμπαράστασης

Είναι σαφές ότι δεν υπάρχει γυναίκα που δεν αντιμετωπίζει ένα, δύο, και περισσότερα προβλήματα που παρουσιάζονται στην ατομική της, την προσωπική ζωή και στην συμβίωση με οικείους και μη. Το γεγονός αυτό υπογραμμίζει η καθημερινή πραγματικότητα.

Είναι ανάγκη να κατανοηθεί το πρόβλημα που αντιμετωπίζει κάθε γυναίκα σε δύσκολες στιγμές της ζωής της. Νοιώθει την ανάγκη να μιλήσει για τα προβλήματα που συναντά ή που θα συναντήσει στην καθημερινή ζωή. Είναι υποχρεωμένη να αντιμετωπίσει ένα σωρό προβλήματα και είναι επόμενο να βιώνει το άγχος για το μέλλον το δικό της και των οικείων της, ιδιαιτέρως των παιδιών της και γενικά το άγχος από ευθύνη (ως μητέρα, νοικοκυρά, σύζυγος)¹⁹.

Συχνά η μονολεκτική αναφορά στα προβλήματα (η υγεία μου, το παιδί μου, το οικονομικά κ.ά.) κρύβει μια γκάμα προβλημάτων που δεν αναφέρονται διεξοδικά, δεν πκύουν όμως να αποτελούν αίτιο ψυχικού πόνου. Το πρόβλημα γίνεται εξύστερο όταν η γυναίκα δεν έχει συμπαράσταση στον αγώνα της. Η συμπαράσταση αυτή δεν είναι ανάγκη να είναι πάντοτε με έργα αλλά και με λόγια. Η συζήτηση μεταξύ των ανθρώπων είναι βασική για την κοινωνική και ψυχολογική τους ζωή. Ιδιαίτερα όμως κάθε άνθρωπος χρειάζεται μια «κοινωνική συμπαράσταση» όταν αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα, είτε αυτό είναι υγείας, είτε είναι οικογενειακό ή είναι πρόβλημα στις διανθρώπινες σχέσεις του.

19. Πρβλ. Καλαντζή - Αζίζη Αν.: ό.π., σ. 85.

Πολλά μικρά προβλήματα μπορούν να λύνονται ή να ανακουφίζονται ο άνθρωπος με την απλή συζήτηση με άνθρωπο εμπιστοσύνης. Όταν όμως τα προβλήματα είναι σοβαρά και η ψυχική ταραχή μεγάλη τότε η συζήτηση αυτή είναι θέμα Ψυχοθεραπευτή, Ψυχιάτρου ή άλλου ειδικού. Κανείς δεν μπορεί να υποστηρίξει ότι το πρόβλημα που βιώνει ένας άνθρωπος είναι μόνο δικό του, προσωπικό αλλά έχει συνέπειες και στα μέλη της οικογένειάς του. Είναι κοινός τόπος πώς «κάθε κρίση που περνούν οι ασθενείς έχει άμεσο αντίκτυπο και στην οικογένειά τους. Οι στενοί συγγενείς είναι αυτοί κατά κάποιο τρόπο «ασθενείς» και χρειάζονται υποστήριξη»²⁰.

2. Ποιός συμαρσιτάται σε ποιόν

«Με ποιόν συζητάτε τα προβλήματα που σας απασχολούν;»

Πίν. 13. Με ποιόν συζητούν τα προβλήματά τους

	f	%
1. Με τους άμεσους συγγενείς τους	68	17,0
2. Το συζητούν με φίλες τους	38	9,5
3. Το συζητούν με τον σύζυγο	215	53,8
4. Με τον εαυτό τους	53	13,3
5. Με τον πνευματικό τους	5	1,3
6. Άλλη περίπτωση	20	5,0
7. Δεν απάντησαν	1	0,3
	400	100,0

Αυτή ήταν η 18η ερώτηση στην οποία έπρεπε να απαντήσουν τα υποκείμενα. Η στατιστική επεξεργασία έδειξε τα εξής αποτελέσματα, όπως αυτά που παρουσιάζονται στον πίν. 13.

Είναι σημαντικό το γεγονός ότι περισσότερες από τις μισές κυρίες (219, 53,8%) συζητούν το πρόβλημα τους με τον σύζυγό τους. Ακολουθούν οι άμεσοι συγγενείς (68, 17,0%)²¹. Τον βαθμό μοναξιάς δείχνουν 53 γυναίκες (13,5%) που υποστηρίζουν πως «συζητούν το πρόβλημά τους»

20. Καλαντζή-Αζίζη Αν.: ό.π. σελ. 85.

21. Οι 38 από τις 400 κυρίες συζητούν τα προβλήματά τους με κάποια φίλη ή φίλες τους. Αυτές αποτελούν το 9,5% του συνόλου. Ωστόσο το ποσοστό αυτό είναι πολύ μικρότερο για τις κυρίες μικρών χωριών και κοινοτήτων (4,8% και 2,8%) ενώ για την Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη φθάνει το 16,5%, γεγονός που υποδηλώνει πως οι γυναίκες των δύο αυτών μεγαλουπόλεων έχουν περισσότερη επικοινωνία με τις φίλες τους απ' ό,τι των άλλων περιοχών. Επίσης ενώ το γενικό σύνολο των γυναικών-συζύγων συζητούν τα προβλήματά τους με το σύζυγο σε ποσοστό 53,9%, το ποσοστό αυτό για την Αθήνα και την Θεσσαλονίκη κατεβαίνει στο 39,2%. Είναι χαρακτηριστικό του χάσματος της οικογένειας και της χαλάρωσης των δεσμών μεταξύ των μελών της αστικής οικογένειας.

με τον εκυτό τους, δηλαδή με κινέναν άνθρωπο, απλώς το σκέφτονται από κάθε άποψη και προσπαθούν να δώσουν λύσεις *στά προβλήματά τους*. Οι φίλες κατέχουν ένα σημαντικό μέρος μεταξύ των ανθρώπων στους οποίους εμπιστεύονται τα προβλήματά τους (38, 9,5%). Μικρός πρέπει να θεωρηθεί ο αριθμός των υποκειμένων που συζητούν το πρόβλημά τους με κάποιον κληρικό (1,3%).

α. Για τις καλές και σταθερές σχέσεις των συζύγων και για τη σημασία της κοινωνικής συμπαράστασης αναφέρει η Καλαντζή - Αζίζη Α.: «Καλές δικπροσωπικές σχέσεις - όπως σταθερότητα και διάρκεια των σχέσεων στα ζευγάρια - αυξάνουν την δυνατότητα αντοχής στον πόνο. Πολλά πάλι ζευγάρια που πάσχουν από χρόνιους πόνους και που αναφέρουν στατιστικά πιο συχνά σεξουαλική ψυχρότητα, μείωση της σεξουαλικής επιθυμίας και της συχνότητας των σεξουαλικών σχέσεων, είχαν ήδη πριν από την εμφάνιση των πόνων διαταραγμένες σχέσεις»²².

Εξετάζοντας την οικογενειακή κατάσταση των υποκειμένων σε σχέση με την κοινωνική - ψυχική υποστήριξη δικπιστώνουμε ότι όταν ο σύζυγος δεν υπάρχει, δεν μπορεί, λείπει, δεν γίνεται αποδεκτός ή δεν θέλει, τότε οι έγγαμες γυναίκες καταφεύγουν στους αμέσους συγγενείς (ποσοστό 14,9%) ή συζητούν το πρόβλημα με τον εκυτό τους (11,8%).

Είναι εξαιρετικά ενδιαφέρουσα η υποστήριξη που έχουν οι χήρες από τους αμέσους συγγενείς τους που φτάνει στο 52,2% (γονείς, αδελφές, θεία, πεθερά). Ένα σημαντικό ποσοστό ((21,7%) συζητούν το πρόβλημά τους με τον εκυτό τους. Η συζήτηση αυτή θεωρείται οικιακή συζήτηση, αφού ερωτώσα και απαντώσα είναι η ίδια η γυναίκα²³.

Ένα σχετικά μικρό ποσοστό χηρών γυναικών (4,1%) συζητούν τα προβλήματά τους με κληρικό, άνθρωπο της Εκκλησίας. Με πνευματικό-κληρικό συζητά 1,1% και των εγγάμων γυναικών.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η κοινωνική υποστήριξη την οποία ζητούν οι δικζευγμένες. Οι άμεσοι συγγενείς βρίσκονται στην τρίτη θέση (16,7%), ενώ την πρώτη θέση παίρνουν οι φίλες - σύμβουλοι και τη δεύτερη ο «εκυτός» (27,8%). Τα στοιχεία αυτά υπογραμμίζουν τις διαφορετικές αναζητήσεις κοινωνικής υποστήριξης των γυναικών, ανάλογα με την οικογενειακή τους κατάσταση.

β. Με την 20η ερώτηση τα υποκείμενα έδιναν απάντηση στο ερώτημα ποιά σχέση έχουν με την Θρησκεία-Εκκλησία. Ο απώτερος σκοπός ήταν να διαπιστωθεί αν και σε ποίο βαθμό η Εκκλησία αποτελεί ενισχυτικό πα-

22. Καλαντζή - Αζίζη Α.: *ό.π.*, σ. 170.

23. Κυριακίδη, Π. *Κοινωνική Ψυχολογία*, Πανεπιστημιακές Εκδόσεις, Ιωάννινα 1997, σ. 27.

ράγοντα κοινωνικής υποστήριξης. Τα στοιχεία του πίν. 14 δείχνουν ότι δεδηλωμένη «άθεια» δηλώνουν τέσσερις κυρίες (1,0%), ενώ «δεν με απασχολεί το θέμα» Θρησκείας - Εκκλησίας και φυσικά μεταφυσική αναζήτηση δηλώνουν 21 (5,3%) που σημαίνει αδικφορία, αγνωστικισμό, όχι όμως άρνηση. Η εκδοχή «πιστεύω στο Θεό» που είναι η συντριπτική πλειοψηφία σημαίνει γενικά πως πιστεύουν σε Θεό χωρίς προσωπική δέσμευση ή στενότερη σχέση με την οργανωμένη θρησκεία, δηλαδή την Εκκλησία. Μόνον το 31,8% του συνόλου θκ μπορούσαμε να πούμε πως ενδιαφέρεται για την υπόθεση του Χριστιανισμού και της Εκκλησίας ειδικότερα. Είναι πολύ ενδιαφέρον το γεγονός ότι το 80,0% των γυναικών που νιώθουν άγχος - μοναξιά βρίσκονται στην κατηγορία αυτών που ομολογούν ότι απλώς πιστεύουν στο Θεό. Οι 8 από τις 10 ανήκουν στην ομάδα αυτή και μία δηλώνει πως δεν την απασχολεί το θέμα. Καμιά από τις 64 γυναίκες που δήλωσαν ότι έχουν καλές σχέσεις με την Εκκλησία, δεν βρίσκεται στην κατηγορία αυτή ενώ μόνον μία που δήλωσε ότι είναι «θρησκευόμενο άτομο». Σημάδι σφές ότι η συνειδητή σχέση με την Εκκλησία μειώνει το άγχος και τη μοναξιά των γυναικών.

Πίν. 14. Σχέση των υποκειμένων με τη Θρησκεία - Εκκλησία

		f	%
1.	Νομίζω ότι είμαι θρησκευόμενο άτομο	63	15,8
2.	Πιστεύω στο Θεό	248	62,0
3.	Έχω καλές σχέσεις με την Εκκλησία	64	16,0
4.	Είμαι άθεια	4	1,0
5.	Δεν με απασχολεί το θέμα	21	5,3
		400	100,0

Το σύνολο των υποκειμένων που συζητούν τα προβλήματά τους με κάποιον κληρικό-πνευματικό είναι μικρό. Πέντε υποκαίμενα, ήτοι 1,3% του συνόλου. Σημειώνεται ότι τα άτομα αυτά ευρίσκονται σε όλα τα μορφωτικά επίπεδα, (ένα Δημοτικό Σχολείο, ένα Γυμνάσιο, ένα Λύκειο και δύο πτυχιούχοι Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων.

Οι κυρίες που δηλώνουν ότι είναι θρησκευόμενα άτομα και εκείνες που «έχουν καλές σχέσεις» με την Εκκλησία, λογικά θκ έπρεπε να συζητούν πολλά προβλήματά τους με τον πνευματικό τους. Παρά ταύτα ελάχιστο είναι το ποσοστό αυτών που συμπεριφέρονται έτσι. Προτιμούν να συζητούν με τον σύζυγό τους και με τη φίλη ή τον εαυτό τους. Κυρίες αδιάφορες περί τα θρησκευτικά δηλώνουν ότι συζητούν με τον σύζυγό τους (σε μικρό-

τερη αναλογία από κάθε άλλη κατηγορία) και με αυξανόμενο ποσοστό συζητούν με τον εκυτό τους (23,8) (έναντι 13,3% του συνόλου) και με φίλη τους (19% έναντι 9,5 του συνόλου).

Είναι κοινός τόπος ότι η αύξηση της ηλικίας σχετίζεται θετικά με τη θρησκευτικότητα και την πίστη στο Θεό. Η έρευνα αυτή δεν έχει ως κύριο αντικείμενο την σχέση θρησκεία - ηλικία των υποκειμένων. Από τα δεδομένα όμως που έχουμε στη διάθεσή μας προκύπτουν ορισμένα χρήσιμα συμπεράσματα.

Και πρώτα-πρώτα εμφανίζονται τέσσερα υποκείμενα που δηλώνουν ότι «είναι άθεο». Αυτά είναι διασκορπισμένα στις ηλικίες 31 μέχρι 55 ετών.

Μεταξύ των εκδοχών για την διερεύνηση του θέματος υπάρχει και η εκδοχή: «Δεν με απασχολεί το θέμα». Είναι ένας εύσηγμος τρόπος που δείχνει την αποστασιοποίηση από κάθε σχέση με την Εκκλησία - Θρησκεία. Στις ηλικίες 26-30 και 48-50 παρουσιάζεται μια σχετικά μεγαλύτερη αναλογία σε σχέση με τον γενικό μ.ο. που είναι 5,3%. Δεν είναι χωρίς σημασία το γεγονός ότι μετά τα 56 δεν υπάρχει καμιά κυρία ούτε μεταξύ των αθέων ούτε μεταξύ των «αδιάφορων». Ο όγκος των υποκειμένων βρίσκεται στην εκδοχή: «πιστεύω στο Θεό». Είναι η κατηγορία των ανθρώπων που «είναι στο ρεύμα», ακολουθούν τα κοινώς παραδεκτά χωρίς ουσιώδη συμμετοχή στη ζωή της Εκκλησίας, αλλά ούτε είναι αρνητές και αδιάφοροι. Αποτελούν το 62,2% του συνόλου. Τα υποκείμενα των άλλων δύο εκδοχών: «Νομίζω ότι είμαι θρησκευόμενο άτομο» (15,8%) και «Έχω καλές σχέσεις με την Εκκλησία» (επίσης 15,8%) θα μπορούσαν να καταταχθούν στα σαφώς θρησκευόμενα άτομα. Οι δυο αυτές κατηγορίες χωρίς να τυτίζονται απόλυτα φθάνουν το 31,6% του συνόλου.

Το ότι η ζωή στα μεγάλα αστικά κέντρα επηρεάζει δραστικά την συμπεριφορά και τις ιδέες των ανθρώπων είναι γνωστό. Αλλά και στο θέμα της σχέσης πιστού-Εκκλησίας καίξις επίσης σημαντικού ρόλο.

Οι κυρίες που ευσημίως δήλωσαν την αποστασιοποίηση από την Εκκλησία («Δεν με απασχολεί το θέμα» - της σχέσης με την Θρησκεία - Εκκλησία) είναι 21 και αποτελούν το 5,3%. Το ποσοστό αυτό στα δύο μεγάλα αστικά κέντρα Αθήνα - Θεσ/νίκη φτάνει το 15,2%, είναι δηλαδή τριπλάσιο του γενικού μέσου όρου.

Από την ανάλυση της συσχέτισης μεταξύ μεταβλητών σχέσης με την Εκκλησία - αριθμός παιδιών (όπως δείχνει ο πίν. 15), προκύπτει ότι τα περισσότερα «θρησκευόμενα» άτομα παρουσιάζουν και σχετικά μεγαλύτερο αριθμό παιδιών. Αντίθετα τα άτομα που δηλώνουν μια ευγενική αποστασιοποίηση από την Εκκλησία και τα λίγα υποκείμενα που δηλώνουν ότι είναι άθεο έχουν σχετικά μικρότερο αριθμό παιδιών. Ανάμεσα στα δύο αυ-

τά άρχα βρίσκονται τα άτομα που δηλώνουν απλώς ότι πιστεύουν και τα οποία αποτελούν το μεγαλύτερο ποσοστό των γυναικών (247, ποσοστό 62,1%) του συνόλου.

Πίν. 15. Η στάση των υποκειμένων απέναντι στη Θρησκεία και ο αριθμός των παιδιών που έχουν.

Απόλυτος αρ. % σειράς % στήλης	Αριθμός παιδιών						Σύνολο σειράς
	1 ένα	2 δύο	3 τρία	4 τέσσερα	5 πέντε	0 κανένα	
Είμαι θρησκευόμενη	5 8,1 8,6	33 53,2 15,1	14 22,6 18,9	2 3,2 15,4	0 0,0 0,0	8 12,9 25,0	62 15,6
Πιστεύω στον Θεό	39 15,8 67,2	137 55,5 62,6	44 17,8 59,5	7 2,8 53,8	1 0,4 50,0	19 7,7 59,4	247 62,1
Έχω καλές σχέσεις με την Εκκλ.	7 10,9 12,1	37 57,8 16,9	15 23,4 20,3	3 4,7 23,1	1 1,6 50,0	1 1,6 3,1	64 16,1
Είμαι άθεη	1 25,0 1,7	3 75,0 1,4	0 0,0 0,0	0 0,0 0,0	0 0,0 0,0	0 0,0 0,0	4 1,0
Δεν με αποσχολεύει το θέμα	6 28,6 10,3	9 42,9 4,1	1 4,8 1,4	1 4,8 7,7	0 0,0 0,0	4 19,0 12,5	21 5,3
Σύνολο στηλών	58 14,6	219 55,0	54 18,6	13 3,3	2 0,5	32 8,0	398 100,0

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, Ε.: «*Βία στην οικογένεια*», στο συλλογικό έργο: Τσίτουρα, Σ.: *Φροντίδα για την Οικογένεια*, Ελληνική εταιρεία κοινωνικής παιδιατρικής και προαγωγής της υγείας - Ελληνική εταιρεία πρόληψης της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών, Αθήνα 1990.
- Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, Ε., *Κακοποίηση - παραμέληση παιδιών*, Εκδ. Γρηγόρη, Αθήνα 1991.
- Bellaby, Paul -Lawrenson, Dave: «*Ατυχήματα και Νεολαία: Αποδομώντας το στερέοτυπο του νεαρού αλήτη*». *Το Βήμα των Κοινωνικών Επιστημών*, Μάιος 1991, τεύχ. 4.
- Κακλιντζή - Αζίζη Αν.: *Εφαρμοσμένη Κλινική Ψυχολογία στο χώρο της υγείας*, Αθήνα, 1990.
- Κάρεν, Χόρνσεϋ: *Η Ψυχολογία της Γυναίκας*, εκδ. Γλάρος, Αθήνα 1967.
- Kernberg, Otto: «*Επιθετικότητα και αγάπη στις σχέσεις του ζεύγους*», περ. *Ψυχολογικά Θέματα*, 2 (1989), τεύχ. 4.
- Clark, David: «*Καθοδήγηση, συμβουλευτική θεραπεία: απαντήσεις στα προβλήματα του γάμου 1950-1990*». *Το Βήμα των Κοινωνικών Επιστημών*, Μάιος 1991, τεύχ. 4.
- Κυριακίδη Π. *Κοινωνική Ψυχολογία*, Πανεπιστημιακές Εκδόσεις, Ιωάννινα 1997.
- Κρουσταλλάκης, Γ.: *Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες*, Αθήνα, 1996.
- Μακικιώση - Λοΐζου, Μ.: «*Ψυχολογική Μοναξιά*», περ. *Ψυχολογία*, 2 (1995), τεύχ. 2.
- Μουσούρου, Π.: *Γυναίκα και Απασχόληση - Δέκα Ζητήματα*, Εκδ. Gutenberg, Αθήνα. 1993
- Ναζίρη, Δ.: «*Η Ελληνίδα και η έκτρωση. Κοινωνικο-ψυχολογική μελέτη του φαινομένου της επαναλαμβανόμενης προσφυγής στην έκτρωση*». Περ. *Ψυχολογικά Θέματα*, 2 (1989).
- Popay Jennie - Barthey, Mel.: «*Μέτρηση του φόρτου της επίσημης και της οικιακής εργασίας ανδρών και γυναικών*». *Το Βήμα των Κοινωνικών Επιστημών*, Μάιος 1991, τεύχ. 4.
- Τσίτουρα Στέλλα: *Φροντίδα για την οικογένεια*, Ελληνική εταιρεία κοινωνικής παιδιατρικής και προαγωγής της υγείας - Ελληνική εταιρεία πρόληψης της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών, Αθήνα 1990.
- Τσιάντης, Γιάννης, *Ψυχική υγεία του παιδιού και της οικογένειας*, Τόμος Β', Εκδ. Καστανιώτη, Αθήνα 1993.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Bandura, B.(Hg): *Sociale Unterstützung und chronische Krankheit*, Frankfurt, Suhrkamp, 1981.
- Blossfeld, Hans-Peter: *The New Role of Women. Family Formation in Modern Societies*, Boulder/Oxford, Westview Press, 1995.
- Brinker, Richard - Howell, Mary: *A Comparison of Alternative Parent Group Formats in Early Intervention*. College of Education m/c 147, University of Illinois at Chicago, 1991.
- Cohen, S. - Syme S.L. (eds): *Social Support and Health*, New York Academic Press, 1985.
- Conn, J.- Turner, A.: *Working with women in families*, in Perelberg, R.J. - Miller, A.: *Gender and Power in Families*. Routledge, London 1991.
- Domenico, Donna -Windle, Michael: *Intrapersonal and interpersonal Functioning among Middle-Aged Adult Children of Alcoholics*. Στο: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 61, nr 4, pp. 659-66. Ang. 1993.
- Gotthieb, B.H.: *Social Support Strategies. Guidelines for Mental Health Practice*. London, sage, 1983.
- Heiko, Evans: *Psychologie heute: Familien Banden*. Meinheim Basel, Belz, 1986.
- Johnson,-Kennet-A.: Jennison,-Karen-M.: *Stressfull Loss and the Buffering Effect of Social Support on Drinking Behavior among African-Americans: Results of a National Survey*. 1994, *Journal of Alcohol and Drug Education*, vol. 39, n², pp. 1-24, win 1994.
- Kempp, H.- Röhrle, B. (Hrsg): *Soziale Netzwerke*. Frankfurt Campus, 1987.
- Korte, C.D.: *Help-Speaking in a city*. In: Nadler, A. Er al(eds): *New direction in helping*. Vol. 3, New York Academic Press, 1983.
- Lemp, Reinhart: *Die Ehescheidung und das Kind*. Kösel Verlag, München 1976.
- Levi, Lonnart: *Society, Stress and Disease*, Oxford University Press N. York, Toronto, 1978.
- Lin, N. - Dean, A. - Ensel, W.W.: *Social Support, life events, and depression*, New York Academic Press, 1986.

- Nickel, H., - Quaiser, C., et al.: «*Veränderungen partnerschaftlichen Zufriedenheit Während des Übergangs zur Elternschaft*», in: *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 42, Jg. S. 40-53.
- Porter, Elisabeth: «*Culture, Community and Responsibilities: Abortion in Ireland*» *Sociology*, The Journal of the British Sociological Association, vpl. 30, no 2 (1996).
- Sarasson, I.G. - Levine, H.M. - Basham, R.B. Sarasson, B.R.: *Assessing social support: The social support Questionnaire. Journal of Personality and Social Psychologie*, 1983, 44.
- Sarasson, I.G.-Sarasson, B.R.(eds): *Social Support*. Dordvecht: Nijhoff, 1985.
- Schneewind, K. - Rosenstiel von Lutz: *Wandel der Familie*. Hogrefe, Göttingen, 1992.
- Susser, M.W. - Watson, W.: *Sociology in Medicine*, 2nd ed. Oxford University Press, London, 1971.
- Thoits, P.A.: «*Coping, social support and psychological outcomes*». *Review of Personality and Social Psychologuy*, 5 (1985).
- Wegener, B.: «*Vom Nutzen entfernter Bekannter*». *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychology*, 39 (1987).