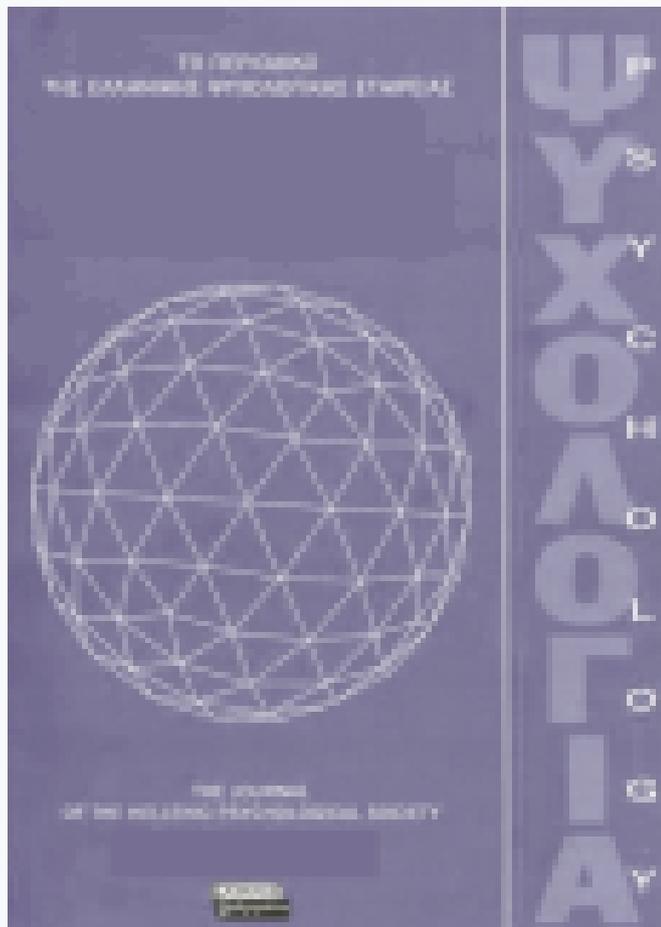


Psychology: the Journal of the Hellenic Psychological Society

Vol 6, No 2 (1999)



Intergroup bias in using information for the prognosis of HIV infection risk

Παναγιώτης Σ. Κορδούτης

doi: [10.12681/psy_hps.24325](https://doi.org/10.12681/psy_hps.24325)

Copyright © 2020, Παναγιώτης Σ. Κορδούτης



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

To cite this article:

Σ. Κορδούτης Π. (2020). Intergroup bias in using information for the prognosis of HIV infection risk. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 6(2), 195–212. https://doi.org/10.12681/psy_hps.24325

Διομαδική στρέβλωση στη χρήση πληροφοριών για την πρόγνωση κινδύνου από τον HIV

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ Σ. ΚΟΡΔΟΥΤΗΣ

Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η πρόγνωση κινδύνου από τον HIV εδράζεται σε προγνωστικές πληροφορίες όπως η εναλλαγή συντρόφων (πολυγαμικότητα/μονογαμικότητα). Όμως όταν αυτές πλαισιώνονται από άλλες, που προκαλούν στον εκτιμητή του κινδύνου αυτοκατηγοριοποίηση σε ομάδες (π.χ., ετεροφυλόφιλοι-ομοφυλόφιλοι, άνδρες-γυναίκες), μπορεί να προκύψει χαμηλή πρόγνωση κινδύνου για την εσωμάδα συννεπεία διομαδικών μηχανισμών στρέβλωσης. Στο Πείραμα Α' φοιτητές (N=120 άνδρες και γυναίκες ετεροφυλόφιλοι) προέβλεψαν κίνδυνο προσβολής ήρωα διαφοροποιούμενου στην εναλλαγή συντρόφων και το σεξουαλικό προσανατολισμό. Τα δεδομένα υποβλήθηκαν σε ανάλυση διακύμανσης. Βρέθηκε ότι οι συμμετέχοντες στην έρευνα προέβλεπαν ότι ο πολυγαμικός ήρωας κινδύνευε περισσότερο από το μονογαμικό και ο ομοφυλόφιλος περισσότερο από τον ετεροφυλόφιλο. Επιπλέον, οι άνδρες προέβλεπαν υψηλότερο κίνδυνο για τον ομοφυλόφιλο απ' ό,τι οι γυναίκες. Τα αποτελέσματα επιβεβαιώθηκαν με επανάληψη του πειράματος (N=120 φοιτητές). Σε δεύτερο πείραμα όμοιου σχεδιασμού (N=80 φοιτητές) ο ήρωας ήταν μόνο ετεροφυλόφιλος ενώ διαφοροποιείτο στην εναλλαγή συντρόφων. Οι άνδρες προέβλεψαν μικρότερο κίνδυνο για τον ήρωα απ' ό,τι οι γυναίκες. Σε τρίτο πείραμα (N=80 φοιτητές), με ήρωα όμως γυναίκα, δε βρέθηκε επίδραση φύλου. Τα δηλωτικά ομάδων ερεθίσματα ενεργοποίησαν αμυντική διομαδική στρέβλωση μόνο στις εκτιμήσεις ανδρών για άνδρες. Τα αποτελέσματα αυτά εξυπονοούν ότι στη δημοσιοποίηση πληροφοριών πρόληψης από τον HIV η ενεργοποίηση διομαδικών μηχανισμών μπορεί να έχει επιβλαβείς συνέπειες για τη δημόσια υγεία.

Λέξεις κλειδιά: AIDS, διομαδική στρέβλωση, πρόγνωση κινδύνου.

Εισαγωγή

Αν και οι ιατρικές εξελίξεις γύρω από τη θεραπεία και την πρόληψη του AIDS είναι ελπιδοφόρες (Hammer, 1996), το υψηλό ανθρώπινο, ψυχοκοινωνικό και οικονομικό κόστος που συνεπάγεται η μετάδοση του HIV, δεν επιτρέπει στάση αναμονής και εφησυχασμού. Αντίθετα, επιβάλλει εγρήγορση ως προς την πρόληψη με μη ιατρικά μέσα, όπως οι εκστρατείες ενημέρωσης, πρόληψης και η αγωγή υγείας γύρω από τη σεξουαλική συμπεριφορά. Οι μεθοδολογίες πρόληψης, με μη ιατρικά, ψυχολογικά μέσα, απο-

σκοπούν στην τροποποίηση της ριψοκίνδυνης, ως προς τη μετάδοση του ιού, σεξουαλικής συμπεριφοράς του πληθυσμού, μέσω της παροχής κατάλληλων πληροφοριών που συμβάλλουν στην κατανόηση του κινδύνου μόλυνσης και της αλλαγής των στάσεων του απέναντι στην πρόληψη (Darrow & Valdiseri, 1992. Fishbein, Middlestadt, & Hitchcock, 1991. Oakley, Fullerton, & Holland, 1995). Η αντίληψη αυτή είναι κοινή σε ψυχολογικές θεωρίες ασχολούμενες με το ρεπερτόριο συμπεριφορών υγείας, οι οποίες προβλέπουν ότι η πρόγνωση ή αίσθηση κινδύνου, το αίσθημα δηλαδή του ευάλωτου σε

κινδύνους υγείας, εδράζεται κατ' αρχήν στην πληροφόρηση (τη γνώση) που έχει το άτομο και σχετίζεται με τη συμπεριφορά πρόληψης (Stroebe & de Wit, 1996).

Σε γενικές γραμμές, έχει διαπιστωθεί ότι η πρόγνωση κινδύνου σχετίζεται τόσο με το κίνητρο των ατόμων να απομακρύνουν την απειλή όσο και με τη συμπεριφορά πρόληψης (Cochran & Perla, 1991. Hubert, 1992. Ingham & van Zessen, 1995. Pollak & Moatti, 1989. Van der Velde & Van der Pligt, 1991). Οι σχέσεις αυτές όμως δεν είναι ούτε άμεσες ούτε απλές καθώς τις επηρεάζουν διάφοροι γνωστικοί κοινωνικοί ψυχολογικοί παράγοντες (Moatti, Hausser, & Agrafiotis, 1997). Σύμφωνα με την κλασική θεωρία των Αποφάσεων, ο πρωτεύων, και ουσιαστικά εκ των ων ουκ άνευ παράγοντας για τη διαμόρφωση αίσθησης κινδύνου είναι η πληροφορία (Van der Pligt, 1996), η οποία αποτελεί το κύριο υλικό της διεργασίας εκτίμησης των κινδύνων που υπεισέρχονται σε μια απόφαση-συμπεριφορά και καταλήγουν στην εκδήλωσή της ή ανάσχεσή της ή στην εκδήλωση μιας άλλης. Η πληροφορία, που σχετίζεται άμεσα ή πλαισιώνει το ρεπερτόριο συμπεριφορών που το άτομο επιλέγει σε δεδομένες καταστάσεις, ακριβώς, λειτουργεί ως μέσο μείωσης της αβεβαιότητας και επομένως του βαθμού κινδύνου που υπεισέρχεται στην απόφαση (Bennet, 1996. March, 1987). Ως προς την υγεία και ευεξία, για κάθε αναγνωρίσιμη απειλή τους, οι πληροφορίες που αφορούν τη φύση και την αιτία της, τις συνέπειές της, και πώς αυτές μπορούν να αποτραπούν ή ελαχιστοποιηθούν με τη συμπεριφορά του ατόμου, έχουν μέγιστη σημασία (Bennet, 1996). Η συλλογή και επεξεργασία πληροφοριών για την πρόγνωση του προσωπικού ή γενικότερου κινδύνου, είτε αυτές προέρχονται από συστηματική αγωγή υγείας και εκπαίδευση, είτε από τα ΜΜΕ (Albert, 1988. Tyler & Cook, 1984) είναι το κρισιμότερο μέρος της όλης διεργασίας που καταλήγει στην επιθυμητή για την πρόληψη τροποποίηση της συμπεριφοράς του ατόμου, εν προκειμένω, στην επιλογή από το απόθεμα των συμπεριφορών συνεύρεσης, εκείνων που διασφαλίζουν σχετική προφύλαξη από τον HIV έναντι άλλων πιο ρισοκίνδυνων.

Βεβαίως, η πληροφορία δεν αποτελεί τον μόνο ούτε απαραίτητα το σημαντικότερο παράγοντα σε κάθε περίπτωση διαμόρφωσης πρόγνωσης κινδύνου, λήψης απόφασης ή εκδήλωσης συμπεριφοράς. Άλλοι κοινωνικοί ψυχολογικοί παράγοντες είναι δυνατόν να παρεισφύσουν για να αποσπάσουν την προσοχή από την κεντρική προγνωστική πληροφορία, για να τροποποιήσουν τη χρησιμότητά της, να επηρεάσουν την προγνωστική αξία της, ή ακόμα να διαφοροποιήσουν την ερμηνεία της (Dixon, 1994), επηρεάζοντας έτσι έμμεσα τη διαμόρφωση αίσθησης κινδύνου. Ειδικότερα στη διαμόρφωση της αίσθησης κινδύνου από το HIV έχει προταθεί θεωρητικά ή διαπιστωθεί εμπειρικά ότι επιδρούν οι εξής παράγοντες: α) *Ενδοπροσωπικοί στατικοί παράγοντες*, όπως οι στάσεις του ατόμου γύρω από τη σεξουαλικότητα, το AIDS, την προφύλαξη, το γενικότερο επίπεδο γνώσης και πληροφόρησης γύρω από τη μετάδοση του HIV και τους τρόπους προφύλαξης (βλ. για βραχεία κριτική επισκόπηση Moatti, Hausser, & Agrafiotis, 1997), οι σταθερές προδιαθέσεις της προσωπικότητας, όπως η ρισοκίνδυνη προδιάθεση ή η αποστροφή του κινδύνου (Douglas & Calvez, 1990. Lopes, 1988), και η αίσθηση ελέγχου (Zakay, 1984). β) *Ενδοπροσωπικοί δυναμικοί παράγοντες* ή φαινόμενα σχετιζόμενα με την επεξεργασία πληροφοριών, όπως τα γνωστικά σφάλματα ή οι στρεβλώσεις, π.χ., η πλαισίωση (Fagley & Miller, 1990. Spears, Abraham, Abrams, & Sheeran, 1992). Επίσης, οι στρεβλώσεις που εδράζονται σε κίνητρα όπως η υπερασιοδοξία, το αίσθημα του άτρωτου και η άρνηση του προσωπικού κινδύνου (Abrams, Abraham, Spears, & Marks, 1990. Weinstein, 1989), και στρεβλώσεις σχετιζόμενες με την ενεργοποίηση της ταυτότητας ομάδας και τις διομαδικές σχέσεις (Messick & Mackie, 1989). γ) *Παράγοντες διαπροσωπικού και κοινωνικού χαρακτήρα*, π.χ., το πώς το άτομο αντιλαμβάνεται το είδος της κοινωνικής σχέσης εντός της οποίας διαμορφώνεται η αίσθηση κινδύνου (Ahlemeyer & Ludwig, 1997. Inghams van Zessen, 1995), οι πολιτιστικές-κοινωνικές νόρμες που τυχόν σχετίζονται με τον ίδιο τον εκτιμητή του κινδύνου ή την αντίληψή του για τον κίνδυνο γενικότερα (Douglas &

Calvez, 1990. Memon, 1991. Sarafidou & Chliaoutakis, 1994. Wyatt, 1994).

Η πληθώρα των παραγόντων που μαζί με την πληροφορία μπορεί να συνδιαμορφώνουν την αίσθηση προσωπικού κινδύνου για την υγεία ίσως ενμέρει εξηγεί γιατί δεν έχει δοθεί η αρμόζουσα συστηματική προσοχή στο ρόλο και στον τρόπο που λειτουργεί η πληροφορία στη διαμόρφωση προσωπικής αίσθησης κινδύνου παρά τις κατά καιρούς διαπιστούμενες απρόβλεπτες παρενέργειες άκριτα παρουσιασμένων πληροφοριών γύρω από το AIDS και τον HIV. Παράδειγμα των συνεπειών της κακοδιαχείρισης πληροφοριών αποτελεί η σκηνοθετική προσθήκη φόβου στα μηνύματα προφύλαξης, με κραυγαλέους συμβολισμούς ["Don't die of ignorance" (Μη πεθαίνεις από άγνοια) με την οπτική συνοδεία νεκροκεφαλής] σε βρετανική εκστρατεία, η οποία οδήγησε σε αποτυχία προκαλώντας την αδιαφορία του κοινού (Wober, 1988). Αυτό το αποτέλεσμα θα μπορούσε να είχε προβλεφθεί από κλασικές μελέτες για το ρόλο του φόβου στην αλλαγή στάσεων. Ο υπερβολικός φόβος είναι γνωστό ότι μπορεί να δημιουργήσει a priori απόρριψη της πληροφορίας που επιχειρείται να μεταδοθεί στο λήπτη πριν καν την επεξεργαστεί (Petty & Cacciopo, 1981).

Η έλλειψη μελετών γύρω από την ακριβή επίδραση της πληροφορίας για την πρόληψη από το AIDS στη διαμόρφωση αίσθησης προσωπικού κινδύνου και στην εκδήλωση συμπεριφοράς προφύλαξης, εξηγείται και από το γεγονός ότι το κοινό δέχεται πλήθος πληροφοριών από ποικίλες πηγές και με διάφορα μέσα ή ακόμα πλήθος έμμεσων και άμεσων επιρροών από πολλούς διαύλους ενός και του ίδιου μέσου. Για παράδειγμα, στην τηλεοπτική διαφήμιση επιδρούν στο κοινό το κείμενο, η επιλογή ηθοποιών, το σκηνοικό και η σκηνοθεσία. Είναι επομένως ιδιαίτερα δύσκολο να διακρίνει κανείς ή να αξιολογήσει την ακριβή επίδραση των διάφορων ερεθισμάτων διότι συχνά συνυπάρχουν αλληλοεμπλεκόμενα.

Την επίδραση του πλαισίου παρουσίασης βασικών πληροφοριών για τη μετάδοση του HIV στην εκτίμηση του γενικού κινδύνου προσβολής μελέτησαν οι Spears et al. (1992), χρησιμοποιώ-

ντας ημι-πειραματική προσέγγιση. Προσομοίωσαν πειραματικά αντιτιθέμενα πλαίσια παρουσίασης που συχνά χρησιμοποιούνται από τα ΜΜΕ για το χαρακτηρισμό του προβλήματος του AIDS. Από τη μια μεριά η μόλυνση από τον HIV παρουσιάζεται ως γενική απειλή για την υγεία, κατά την οποία δίνονται προειδοποιήσεις κατά κινδύνων που απορρέουν από ορισμένες πρακτικές όπως η μη προφυλαγμένη ερωτική επαφή με τη σαφή υπόδειξη ότι όλοι εν δυνάμει κινδυνεύουν. Από την άλλη, η μόλυνση από τον HIV αντιμετωπίζεται, αν όχι (όπως παλαιότερα) σαν πρόβλημα που προέρχεται και αφορά ομάδες υψηλού κινδύνου όπως οι ομοφυλόφιλοι και οι χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών ουσιών, οπωσδήποτε ως κατάσταση που "εξ αντικειμένου τυχαίνει" να συμβαίνει, εντός ειδικών ομάδων όπως οι προηγούμενες. Τα ευρήματά τους έδειξαν ότι πράγματι η πλαισίωση των πληροφοριών μέσα από ομάδες οδηγούσαν τα άτομα σε υποτίμηση της πιθανότητας γενικότερης διάδοσης του ιού, αντίθετα η πλαισίωση της πληροφορίας ως προς τις πρακτικές αύξανε την αίσθηση ότι ο κίνδυνος υφίσταται για όλους γενικά. Κατά τους ερευνητές, η χαμηλή γενική αίσθηση κινδύνου στην πρώτη περίπτωση προέκυψε από την υπερβολή του κινδύνου που διατρέχουν οι άλλοι παρά από υποτίμηση του γενικού κινδύνου. Γενικότερα, είναι ενδεικτικό ότι η έρευνα ως προς την επίδραση των εκστρατειών κατά του AIDS στο γενικό πληθυσμό δείχνει ότι ελάχιστη ή πάντως καμιά επίδραση διαρκείας δεν είχε επιτευχθεί στην προαγωγή συμπεριφορικής αλλαγής (Dubois-Arber & Paccaud, 1994. Lehmann, Dubois-Arber, Hasser, & Gutzwiller, 1991. Lert, Spencer & Lert, 1993. Wellings, 1993). Άλλα ευρήματα δείχνουν επίσης ότι τα άτομα δε βλέπουν ότι τα ίδια κινδυνεύουν σημαντικά (Abrams et al., 1990. Poppen & Reisen, 1994. Weinstein, 1989). Σημειωτέον ότι στις χώρες της Δυτικής Ευρώπης παρατηρείται, τα τελευταία 2-3 χρόνια, σταθεροποίηση του ποσοστού αύξησης των κρουσμάτων AIDS μεταξύ του γενικού πληθυσμού στο 1%, ωστόσο στις χώρες της Νοτίου Ευρώπης παρατηρείται ανησυχητική αύξηση, ιδίως μεταξύ των γυναικών (από 12% το 1995 σε 21% το 1996) και των νεότερων ηλικιών. Το πρό-

τυπο αυτό αύξησης κρουσμάτων παρατηρείται και στην Ελλάδα ενώ τα κρούσματα μεταξύ των ειδικών ομάδων έχουν σταθεροποιηθεί (WHO-EC Collaborating Centre on AIDS, 1997).

Παρά το ότι οι Spears et al. (1992) επέλεξαν το παραπάνω πλαίσιο ερμηνείας, θα μπορούσε κανείς να ισχυρισθεί ότι οι συμμετέχοντες στην έρευνά τους κατέληγαν σε διαμόρφωση χαμηλής αίσθησης κινδύνου, εντάσσοντας τον εαυτό τους στην αόριστη ομάδα "μέσος άνθρωπος" ή "κοινό" και υπερβάλλοντες τους κινδύνους των ιδιαίτερων ομάδων στους οποίους άλλοι ανήκουν. Με άλλα λόγια, τα ευρήματά τους θα μπορούσαν να θεωρηθούν ίχνη της λειτουργίας γνωστικών μηχανισμών που ενεργοποιούνται από διακριτικούς χαρακτηρισμούς ομάδας [βλ. παράγοντες της ομάδας (β) παραπάνω]. Οι μηχανισμοί αυτοί είναι γνωστοί ως μηχανισμοί διομαδικής στρέβλωσης (Messick & Mackie, 1989).

Πολλοί πειραματιστές (βλ. Messick & Mackie, 1989) έδειξαν ότι ταξινομώντας μια ομάδα ατόμων σε δύο υποομάδες, με κριτήρια ασημαντα ή τυχαία, είναι επαρκές να υποκινήσει τα άτομα της μιας υποομάδας σε συμπεριφορές (κρίσεις, αξιολογήσεις, προβλέψεις, πράξεις, κ.λπ.) ευνοϊκοκρατικές έναντι των μελών της ομάδας τους (εσωομάδας) σε σχέση με τα μέλη της άλλης ομάδας (εξωομάδας). Οι ταξινομήσεις αυτές άλλοτε γίνονται με ευδιάκριτες για τους συμμετέχοντες πληροφορίες, π.χ., κατονομάζοντας την κάθε ομάδα με αντιτιθέμενους προσδιορισμούς, ή με μη ευδιάκριτες ή διακριτικές λέξεις, π.χ., τα άτομα χωρίς καλά καλά να συνειδητοποιούν γιατί, βλέπουν ότι συμμετέχουν σε κάποια ομάδα. Η ευνοϊκοκρατία μπορεί κατόπιν να εκφραστεί πολλαπλώς είτε με μεροληπτικές κρίσεις σε αξιολογικές διαστάσεις (π.χ., καλό-κακό), δυναμικές (π.χ., ικανός-μη ικανός) ή άλλου είδους, είτε με μεροληπτική κατανομή πόρων υπέρ της εσωομάδας είτε με απόδοση αυξημένου γοήτρου προς τα μέλη της εσωομάδας, κ.λπ.

Η κύρια θεωρία που καθοδηγεί την έρευνα γύρω από τους διομαδικούς μηχανισμούς στρέβλωσης είναι η Θεωρία της Κοινωνικής Ταυτότητας (ΘΚΤ) (Tajfel & Turner, 1986), η οποία προτείνει ότι οι αυτοαξιολογήσεις των ατόμων και η

γενική αίσθηση αυτοεκτίμησης διαμορφώνονται ενμέρει από τη συμμετοχή τους σε ομάδες. Επειδή μάλιστα υπάρχει η γενική ανάγκη τα άτομα να συντηρούν θετική αυτοεικόνα, επιδιώκουν συστηματικά να βλέπουν την ομάδα στην οποία ανήκουν ή την εσωομάδα τους υπό θετικό πρίσμα. Γι' αυτό η σχετική θέση της εσωομάδας ως προς μια άλλη ομάδα ή εξωομάδα είναι σημαντική. Η αυτοεκτίμηση ενισχύεται εφόσον τα άτομα μπορούν να προβούν σε ευνοϊκή σύγκριση της εσωομάδας τους προς μια εξωομάδα. Για να συμβεί αυτό η εσωομάδα θα πρέπει να είναι δυνατόν να διακριθεί από μια άλλη ως προς διαστάσεις σύγκρισης (αξιολογικές ή άλλες) προς τις οποίες και οι δύο σχετίζονται. Οι συγκρίσεις αυτές εδραιώνουν στην αντίληψη του ατόμου την ταυτότητα της ομάδας, μέσω της αναζήτησης της όσο το δυνατόν μεγαλύτερης διαφοροποίησής της, καταλήγοντας στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησής του και της προσωπικής του ταυτότητας. Η διομαδική στρέβλωση, σύμφωνα με τη ΘΚΤ δεν είναι παρά μια τέτοιου είδους ευνοϊκοκρατική σύγκριση, μια διάκριση υπέρ της εσωομάδας εις βάρος της εξωομάδας. Είναι σαφές ότι ο απώτερος στόχος της όλης διεργασίας αλλά και η κινητήρια δύναμή της είναι η εξυπηρέτηση του εαυτού με την ενίσχυση της αυτοεκτίμησης.

Θεωρία λογικά πρότερη της ΘΚΤ για τα φαινόμενα στρέβλωσης είναι αυτή της Αυτοκατηγοριοποίησης (ΘΑΚ), η οποία θεωρεί πως η γνωστική διεργασία από την οποία εκκινεί η διομαδική στρέβλωση, πριν καν φορτιστεί από το κίνητρο της αυτοενίσχυσης, είναι η κατηγοριοποίηση (Turner, 1987). Σύμφωνα με αυτήν, τα άτομα αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους ως μέλη διάφορων ομάδων εντός μιας ιεραρχικής δομής κατηγοριών. Τα ανθρώπινα όντα διακρίνονται από τα μη ανθρώπινα. Εντός της κατηγορίας των ανθρώπων, διακρίνονται διάφορες ομάδες επί τη βάση των σχετικών ενδοταξικών ομοιοτήτων τους και διαταξικών διαφορών τους. Τέλος, εντός των ομάδων, διαφοροποιούνται οι μοναδικές ιδιότητες των ατόμων. Η κατηγοριοποίηση οδηγεί σε καθαρώς γνωστικές αντιληπτικές στρεβλώσεις –χωρίς τη διαμεσολάβηση κινήτρων– οι οποίες έχουν το χαρακτήρα "αντιληπτι-

κής επίτασης". Κατ' αυτήν τα αντικείμενα της ίδιας κατηγορίας φαίνονται πιο όμοια μεταξύ τους και πιο διαφορετικά από αντικείμενα μιας άλλης κατηγορίας απ' ό,τι θα φαινόταν εάν δεν κατηγοριοποιούνταν (Wilder, 1981). Αν μάλιστα οι ομάδες-κατηγορίες περιέχουν τον εαυτό, τότε και ενεργοποιούνται εύκολα και αντιμετωπίζονται θετικά γιατί διαφοροποιούν θετικά. Η ΘΑΚ ταυτίζεται με τη ΘΚΤ ως προς την παραγωγή της στρέβλωσης εφόσον και οι δύο θεωρούν ως έσχατο κίνητρο των ατόμων την άντληση θετικής αυτοεκτίμησης. Το φαινόμενο της "αντιληπτικής επίτασης" των διαστάσεων διαφοροποίησης κατά τη ΘΑΚ είναι δυνατόν να γενικευθεί σε διαστάσεις συναγωγής για τους κινδύνους υγείας που μπορεί να διατρέχει ένα άτομο. Στην περίπτωση αυτή τα μέλη της ομάδας των άλλων, όχι μόνο φαίνονται μεταξύ τους ίδια και αδιαφοροποίητα ως προς τη διάσταση σύγκρισης, π.χ., ευάλωτος-μη ευάλωτος σε κίνδυνο, αλλά γίνονται αντιληπτοί ως σταθερά ευάλωτοι στον ίδιο βαθμό. Ουσιαστικά δεν τους περιγράφει μεταβλητή αλλά ένας κατηγορικός χαρακτηρισμός. Επιπλέον, περιγραφές, αξιολογικές κρίσεις και προβλέψεις μπορούν να επιταθούν ή να πολωθούν όταν οι διαστάσεις διάκρισης συσχετίζονται (Herringer & Garza, 1987. Judd & Lusk, 1984). Στην περίπτωση αυτή είναι πολύ πιθανό οι δύο διαστάσεις να μη χρησιμοποιηθούν από τα άτομα ως μεταβλητές ανεξαρτήτως η μια της άλλης, αλλά άλλοτε να χρησιμοποιούνται ως εμπλεκόμενες, σαν να αποτελούν σχεδόν μια έννοια η οποία μεταβάλλεται ενιαία (Kordoutis, Kolaitis, Perakis, Papanikolopoulou, Tsiantis, 1995), και άλλοτε η μια έννοια ως μεταβλητή και η άλλη ως σταθερά.

Χαρακτηρισμοί ομάδων ή κατηγοριών του πληθυσμού αναπόφευκτα χρησιμοποιούνται στη μετάδοση πληροφοριών που αφορούν το AIDS είτε στα πλαίσια εκστρατειών υγείας είτε γενικά στα ΜΜΕ. Επομένως, η πιθανότητα ενεργοποίησης γνωστικών μηχανισμών διομαδικής στρέβλωσης με συνέπειες για την κρίση των ατόμων και την εκδήλωση ευνοιοκρατίας είναι αυξημένη. Τα τελευταία έτη η χρήση αδρών χαρακτηρισμών όπως ομάδες υψηλού κινδύνου, λόγω κοινωνικής ευαισθησίας μάλλον παρά κα-

τόπιν ερευνητικών υποδείξεων, αποφεύγεται συστηματικά, ωστόσο γενικότερα και αυτοί οι χαρακτηρισμοί και άλλοι που δυνάμει ενεργοποιούν κατηγοριοποιήσεις προκύπτουν ακούσια και έμμεσα στην ενημέρωση και τις ειδήσεις που αφορούν το AIDS. Συχνά η ειδησεογραφία επιδίδει να χρωματίσει τους ασθενείς με περιγραφικές της ζωής ή της προσωπικότητας πληροφορίες, άσχετες προς τη μετάδοση της μόλυνσης, με συστηματική προτίμηση, λόγω ανάγκης εντυπωσιασμού ή παραστατικότητας (με την τεχνική έννοια των όρων, Fiske & Taylor, 1991) στη σεξουαλική απόκλιση ή τις ιδιορρυθμίες του τρόπου ζωής. Η τάση αυτή μπορεί να οδηγήσει τα ακροατήρια σε κατηγοριοποιήσεις των κρουσμάτων μετάδοσης του HIV σε ειδικές ομάδες, π.χ., με βάση το σεξουαλικό προσανατολισμό και ίσως στη νοερή σύνδεση της ανάγκης προφύλαξης περισσότερο μ' αυτές (Kordoutis, Adamidou, Boubouri, Panidou, & Papadopolou, 1995). Αξίζει ακόμη να παρατηρηθεί η επί μακρόν απουσία του ρόλου της γυναίκας από τις σχετικές εκστρατείες προφύλαξης και ο σιωπηρό ανδροκεντρικός τους χαρακτήρας, κατά τον οποίο τονίζεται ο ρόλος του άνδρα στην προφύλαξη. Η έμφαση αυτή ίσως να δημιουργεί κατηγοριοποιήσεις φύλου στο κοινό οδηγώντας σε λανθασμένες εντυπώσεις για το ποιους αφορά η μετάδοση της νόσου και η προφύλαξη. Δυστυχώς, η εύλογη και ορθή έμφαση στη χρήση του προφυλακτικού, αποτελεί διακριτική πληροφορία ομάδας εφόσον ως αντικείμενο χρήσης αφορά κυρίως τους άνδρες· μάλιστα έρευνες πιστοποιούν ότι οι γυναίκες διστάζουν να προτείνουν τη χρήση του στη συνέντευση (Sarafidou, Chliaoutakis, Kordoutis, & Mesthaineos, 1996. Schaalma, Kok, & Peters, 1993) και, δυστυχώς, λίγες ακόμη εκστρατείες υγείας τονίζουν το ρόλο της γυναίκας στο ζήτημα αυτό.

Σύμφωνα με τη ΘΚΤ και ΘΑΚ η ακούσια αυτή, και συχνά εκ των πραγμάτων αναγκαστική, αναφορά σε ευδιάκριτα ή διακριτικά χαρακτηρισόμενες ομάδες ανθρώπων, όπως ομοφυλόφιλοι-ετεροφυλόφιλοι και άνδρες-γυναίκες, αντιστοίχως, είναι δυνατόν να έχει φθοροποιό επίδραση στην επεξεργασία της κύριας πληροφορίας, ενεργοποιώντας τις διομαδικές διεργασίες και καταλή-

γοντας σε εκδήλωση ευνοιοκρατίας κατά τη συναγωγή της πρόγνωσης κινδύνου προς την εσωομάδα του εκτιμητή. Τι μορφή όμως μπορεί να πάρει η ευνοιοκρατία στην περίπτωση αυτή; Ευνοιοκρατία είναι δυνατόν να εκδηλωθεί ως προς το αίσθημα ασφάλειας του ατόμου και της κοινωνικής του ομάδας έναντι της επιδημίας του AIDS τόσο διότι η πρόληψη απ' αυτό αποτελεί αγαθό, όσο και λόγω του ανεπιθύμητου κοινωνικού στίγματισμού που τη συνοδεύει. Αν και συχνά ακούγεται ότι το AIDS έχει αρχίσει να αντιμετωπίζεται ως "κανονική" ασθένεια, μέχρι πρόσφατα ήταν φανερό ότι αντιμετωπιζόταν μέσα από ένα σύνθετο πρίσμα που περιλάμβανε φόβο θανάτου, φόβους και προκαταλήψεις για το κοινωνικά διαφορετικό, το περιθωριακό (και κατά συνέπεια "υποδεέστερο") και τη σεξουαλικότητα, ακόμα και μεταφυσικούς φόβους (Γναρδέλλης & Αγραφιώτης, 1991. Douglas & Calvez, 1990. Kordoutis, Adamidou et al., 1995. Παυλοπούλου, 1997. Sontag, 1993. Χλιαουτάκης, Δαρβίρη, Θεοδωρακοπούλου, & Λάμπρου, 1990). Δεν είναι απίθανο για μερίδα του πληθυσμού επακόλουθο αυτών των αντιλήψεων να είναι όχι απλώς η ψυχολογική αποστασιοποίησή τους από την πιθανότητα κινδύνου προσβολής αλλά, σύμφωνα κυρίως με την ΘΚΤ, και η χρήση του αισθήματος ασφάλειας ως μέσου ενίσχυσης του γοήτρου της εσωομάδας τους και της προσωπικής τους αυτοεκτίμησης (παράβαλε Ellemers, Wilke, & van Knippenberg, 1993). Τα ευρήματα των Spears et al. (1992), όπως ήδη υπαινιχθήκαμε, υποδεικνύουν προς αυτή την κατεύθυνση, εφόσον όταν το AIDS πλαισιωνόταν από ερεθίσματα που το περιέγραφαν ως πρόβλημα για ομάδες πληθυσμού, οι συμμετέχοντες στην έρευνα οδηγούνταν σε χαμηλότερη αίσθηση γενικού κινδύνου απ' ό,τι όταν δε χρησιμοποιούταν αναφορά σε ομάδες αλλά αναφορά σε επικίνδυνες πρακτικές μόλυνσης.

Στην παρούσα εργασία με τρία βηματικά πειράματα εξετάζεται η πιθανότητα η χρήση ευδιάκριτων ή διακριτικών πληροφοριών ομάδας (π.χ., ετεροφυλόφιλοι-ομοφυλόφιλοι, άνδρες-γυναίκες) να πυροδοτεί στα άτομα στρεβλωτικούς γνωστικούς μηχανισμούς που συνδέονται με τις διαμαδικές σχέσεις, οδηγώντας παραπλανητικά

και ανορθόλογα σε μειωμένη αίσθηση κινδύνου προσβολής από τον ιό. Επακριβώς η γενική προϋπόθεση και των τριών πειραμάτων είναι ότι όταν μαζί με μία κύρια προγνωστική πληροφορία παρουσιάζεται έμμεσα ή άμεσα άλλη είτε ευδιάκριτη είτε διακριτική που προκαλεί (ακούσια) στον εκτιμητή του κινδύνου αυτοκατηγοριοποίηση σε αντιπαραβαλλόμενες ομάδες (π.χ., ετεροφυλόφιλοι-ομοφυλόφιλοι, άνδρες-γυναίκες) είναι πιθανή η διαμόρφωση χαμηλής αίσθησης κινδύνου για τα μέλη της εσωομάδας του λόγω της ενεργοποίησης διαμαδικής στρέβλωσης. Θεωρούμε ότι η στρέβλωση στην περίπτωση αυτή λειτουργεί για να μειώσει την αίσθηση του κινδύνου που διατρέχει η ομάδα στην οποία αυτοεντάσσεται το άτομο και έτσι έμμεσα να αυξηθεί το προσωπικό του αίσθημα ασφάλειας.

Πείραμα Α'

Στο πείραμα αυτό υποθέσαμε ότι το ερέθισμα "ομοφυλόφιλος" άνδρας θα ενεργοποιήσει αυτοκατηγοριοποίηση των ανδρών συμμετεχόντων στη διαμαδική διάσταση σύγκρισης "ετεροφυλόφιλοι-ομοφυλόφιλοι", πράγμα που δεν αναμένεται να συμβεί με τις γυναίκες. Συνεπεία της αυτοκατηγοριοποίησης που προϋποθέτουμε ότι θα συμβεί αναμένουμε να προκύψουν τα σοβαρά γνωστικά σφάλματα που προκαλούν οι διαμαδικές σχέσεις κατά την επεξεργασία πληροφοριών (Messick & Mackie, 1989). Έτσι, ο υπερτονισμός της πιθανότητας προσβολής των μελών της εξωομάδας των ομοφυλοφίλων θα πρέπει να δημιουργήσει κατά την πρόβλεψη της πιθανότητας προσβολής ενός άλλου από τον ιό τρεις στρεβλώσεις:

1) Χρήση των πληροφοριών πολυγαμικότητα/μονογαμικότητα και ομοφυλοφιλία/ετεροφυλοφιλία σαν να ήταν κατηγορικοί χαρακτηρισμοί που συνδέονται απόλυτα με αυξημένη ή μειωμένη πιθανότητα προσβολής και όχι σαν μεταβλητές που αλληλοεπηρεάζονται και επηρεάζουν σε διαφορετικούς βαθμούς την πιθανότητα προσβολής. Αυτό σημαίνει ότι από τις δύο πληροφορίες που σχετίζονται με την πιθανότητα προσβολής θα χρησιμοποιηθεί μόνο εκείνη που a priori

συνδέεται με αυξημένη (ή μειωμένη) πιθανότητα προσβολής και συγκεκριμένα η διάσταση ομοφυλόφιλος-ετεροφυλόφιλος λόγω της επιδημιολογικής προϊστορίας της ασθένειας, της συστηματικής παλαιότερα “δημοσιογραφικής” σύνδεσης της πληροφορίας αυτής με τη μετάδοση του ιού, της χρήσης όρων όπως “ομάδες υψηλού κινδύνου” αλλά και λόγω της μαρτυρούμενης από ορισμένες έρευνες (Χλιαουτάκης et al., 1990) κοινωνικής προκατάληψης σε βάρος της ομάδας των ομοφυλοφίλων. Η άλλη πληροφορία, η εναλλαγή συντρόφων, θα αγνοηθεί ή θα χρησιμοποιηθεί ανεξάρτητα από την πρώτη.

2) Χρησιμοποίηση της “αυξημένης πιθανότητας προσβολής” της εξωομάδας (ομοφυλόφιλοι) ως μέσου ενίσχυσης της ασφάλειας της εσωομάδας (ετεροφυλόφιλοι) από πιθανή προσβολή από τον ιό.

3) Υποβάθμιση της προγνωστικής αξίας της κύριας προγνωστικής πληροφορίας μόνο για την εξωομάδα και όχι για την εσωομάδα. για παράδειγμα, η συχνή εναλλαγή συντρόφων θα βαρύνει περισσότερο στις προβλέψεις για τους ομοφυλόφιλους παρά για τους ετεροφυλόφιλους.

“κόκκος προσανατολισμός” θα χρησιμοποιηθούν ανεξάρτητα η μία από την άλλη (θα παραχθούν δηλαδή κύριες επιδράσεις) έτσι ώστε να προκύψουν εκτιμήσεις μεγαλύτερου κινδύνου για τον πολυγαμικό ήρωα απ’ ό,τι για τον μονογαμικό και για τον ομοφυλόφιλο απ’ ό,τι για τον ετεροφυλόφιλο. Εάν δεν λειτουργήσει η διομαδική στρέβλωση όπως προβλέπουμε παραπάνω, τότε, από ορθολογική σκοπιά, λαμβάνοντας υπόψη και την επίγνωση της μορφής της μετάδοσης που έχει πάρει ο ιός τα προηγούμενα χρόνια, οι εκτιμήσεις ανδρών και γυναικών για την πιθανότητα προσβολής του ήρωα από τον HIV θα πρέπει να παράγουν με το συνδυασμό των δύο πληροφοριών την εξής κλίμακα πρόγνωσης κινδύνου προσβολής (από το μεγαλύτερο κίνδυνο στο μικρότερο): (1) ομοφυλόφιλος σεξουαλικός προσανατολισμός και εναλλαγή συντρόφων, (2) ετεροφυλόφιλος σεξουαλικός προσανατολισμός και εναλλαγή συντρόφων, (3) ομοφυλόφιλος σεξουαλικός προσανατολισμός, μη εναλλαγή συντρόφων, (4) ετεροφυλόφιλος σεξουαλικός προσανατολισμός, μη εναλλαγή συντρόφων.

Υποθέσεις και προβλέψεις

Η προγνωστική αξία της πληροφορίας “εναλλαγή συντρόφων” δε θα ληφθεί υπόψη ή θα υποβαθμισθεί σε μεγαλύτερο βαθμό κατά τις προβλέψεις των ανδρών για το μέλος της φυλικής εξωομάδας (ομοφυλόφιλος) παρά της εσωομάδας (ετεροφυλόφιλος). Επομένως μόνο οι άρρηνες συμμετέχοντες (όλοι ετεροφυλόφιλοι) θα προβλέπουν μικρότερο κίνδυνο για τον ετεροφυλόφιλο πολυγαμικό ήρωα παρά για τον ομοφυλόφιλο πολυγαμικό. Δε θα συμβεί το ίδιο στις προβλέψεις των γυναικών, εφόσον ο ομοφυλόφιλος άνδρας δεν αποτελεί γι’ αυτές εξωομάδα ως προς τη διάσταση του φύλου, και επομένως η πληροφορία για το σεξουαλικό προσανατολισμό του δε θα πρέπει να ενεργοποιεί διομαδική αντίθεση και συνακόλουθη στρέβλωση όπως στους άνδρες. Εναλλακτικά οι δύο πληροφορίες, “εναλλαγή συντρόφων” και “σεξουαλι-

Μέθοδος

Πειραματικό σχέδιο

Χρησιμοποιήθηκε σχέδιο (2 X 2 X 2) μεταξύ ατόμων με ανεξάρτητες μεταβλητές, την προγνωστική πληροφορία της Εναλλαγής Συντρόφων (επίπεδα: πολυγαμικός/μονογαμικός), την πληροφορία του Σεξουαλικού Προσανατολισμού (επίπεδα: ομοφυλόφιλος/ετεροφυλόφιλος) και το Φύλο των συμμετεχόντων στην έρευνα. Εξαρτημένη μεταβλητή ήταν η πρόγνωση κινδύνου προσβολής του ήρωα του σεναρίου.

Διαδικασία

Σε διάστημα τριών μηνών ζητήθηκε από σπουδαστές του Α' εξαμήνου του ΤΕΙ Αθηνών, επιλεγμένους τυχαία από διάφορες σχολές, να διαβάσουν, κατά μόνας, ένα σενάριο για έναν άνδρα, το Γιώργο, και να απαντήσουν στις ερω-

τήσεις που το ακολουθούσαν. Στα άτομα δόθηκαν τέσσερις εκδοχές του ίδιου σεναρίου, οι οποίες διέφεραν μόνο ως προς το σεξουαλικό προσανατολισμό του ήρωα (ομοφυλόφιλος/ετεροφυλόφιλος) και τη συνήθειά του να εναλλάσσει ή όχι συντρόφους (πολυγαμικός/μονογαμικός). Στην επόμενη σελίδα ζητιόταν από τα άτομα να αναπτύξουν σύντομα σε ελεύθερο γραπτό λόγο την εντύπωσή τους από την ιστορία που διάβασαν και τον ήρωα. Ο στόχος της ανοιχτής αυτής ερώτησης ήταν να εστιάσει την προσοχή των ατόμων στα σενάρια και να χρησιμεύσει ως έλεγχος της απήχησης του *πειραματικού χειρισμού*. Η ερώτηση, που ακολουθούσε το σενάριο, σε χωριστή σελίδα, ζητούσε από κάθε σπουδαστή να προβλέψει "ποια είναι η πιθανότητα ο Γιώργος να προσβληθεί από τον ιό του AIDS;", χρησιμοποιώντας μία κλίμακα που κυμαινόταν από το 10% ("πολύ μικρή πιθανότητα να προσβληθεί") έως 90% ("πολύ μεγάλη πιθανότητα να προσβληθεί"). Η ερώτηση αφορούσε την κύρια εξαρτημένη μεταβλητή, την πρόγνωση προσωπικού κινδύνου. Θεωρήσαμε ότι έπρεπε να αποφευχθεί ερώτηση σε πρώτο πρόσωπο (π.χ., "σε ποιο βαθμό θα κινδύνευες να προσβληθείς από τον HIV αν ήσουν στη θέση του Γιώργου;") λόγω της σχεδόν βέβαιης λειτουργίας της υπεραισιοδοξίας σε ζητήματα υγείας και της άρνησης του προσωπικού κινδύνου (Weinstein, 1989). Η αοριστία του χρησιμοποιούμενου σεναρίου θεωρούμε ότι λειτουργεί προβολικά ώστε να αποσπάται από το άτομο πρόγνωση κινδύνου για έναν αδιαφοροποίητο "άλλο" πολύ κοντά στην εκτίμηση του προσωπικού κινδύνου. Άλλωστε είναι γνωστό ότι το φαινόμενο της ψευδοσυναίνεσης (Marks & Miller, 1987) λειτουργεί στην περίπτωση συναγωγών για έναν αόριστο "άλλο" έτσι ώστε να προκύπτει πολύ υψηλή συσχέτιση μεταξύ των συναγωγών που αφορούν τον άλλο και τον εαυτό. Μετά την εξαρτημένη μέτρηση, σε χωριστή σελίδα ακολουθούσαν τέσσερις ερωτήσεις σχετικές με (α) το φύλο (β) την ηλικία (γ) το χρόνο διαμονής στην Αθήνα και (δ) το σεξουαλικό τους προσανατολισμό. Λόγω του χαρακτήρα της (δ), η ανωνυμία της έρευνας υπερτονίστηκε κατά τη διαδικασία. Αφού αφαιρέθηκαν από το δείγμα άτομα που διέμεναν στην

Αθήνα για λιγότερο από 10 έτη, άτομα που δήλωσαν ομοφυλόφιλο σεξουαλικό προσανατολισμό και άτομα που σύμφωνα με τον έλεγχο πειραματικού χειρισμού δεν είχαν κατανοήσει τα σενάρια, το δείγμα αποτελέστηκε από $N=120$ (60 αγόρια και 60 κορίτσια), μόνιμους κατοίκους Αθηνών, ετεροφυλόφιλους, ηλικίας 19-22 ετών. Σημειώνεται ότι δεν είχε ανακοινωθεί στα άτομα, εκ των προτέρων, ότι η έρευνα είχε σχέση με το AIDS.

Αποτελέσματα

Οι προβλέψεις των ατόμων υποβλήθηκαν σε Ανάλυση Διακύμανσης, με σχέδιο μεταξύ ατόμων: 2(Σεξουαλικός Προσανατολισμός: ετεροφυλόφιλος/ ομοφυλόφιλος) Χ 2(Εναλλαγή Συντρόφων: μονογαμικός/πολυγαμικός) Χ 2(Φύλο). Προέκυψε κύρια επίδραση εναλλαγής ερωτικού συντρόφου, $F(1,112)=31.04$, $p=0.000$, σύμφωνα με την οποία προβλεπόταν μεγαλύτερη πιθανότητα για τον πολυγαμικό ήρωα ($M.O.=55.83$) παρά για τον μονογαμικό ($M.O.=35.83$), κύρια επίδραση φύλου, $F(1,112)=6.29$, $p=0.01$, στην οποία οι γυναίκες προέβλεπαν μεγαλύτερο κίνδυνο ($M.O.=50.33$) απ' ό,τι οι άνδρες ($M.O.=41.33$) και αλληλεπίδραση μεταξύ φύλου και σεξουαλικού προσανατολισμού $F(1,112)=4.17$, $p=0.04$, σύμφωνα με την οποία οι άνδρες προέβλεπαν μεγαλύτερη πιθανότητα προσβολής για τον ομοφυλόφιλο ($M.O.=50$) παρά για τον ετεροφυλόφιλο ($M.O.=32.67$), ενώ οι γυναίκες προέβλεπαν σχεδόν ίση ($M.O.=51.67$ και $M.O.=49$).

Συζήτηση

Όπως προβλεπόταν, δεν υπήρξε αλληλεπίδραση μεταξύ των δύο ανεξάρτητων μεταβλητών, δηλαδή της κύριας προγνωστικής πληροφορίας και της εναλλαγής ερωτικών συντρόφων, πράγμα που δηλώνει ότι οι δύο πληροφορίες δε συνδυάστηκαν γνωστικά από τους συμμετέχοντες στην έρευνα κατά τη διαμόρφωση της πρόβλεψής τους. Μάλιστα, το ότι είχαμε για τις δύο μεταβλητές κύριες επιδράσεις, επιβεβαί-

ώνει την προσδοκία ότι κάθε μία πληροφορία θα χρησιμοποιούταν μεμονωμένα στις προβλέψεις.

Από τα ευρήματα προκύπτει ότι οι προγνωστικές πληροφορίες δε χρησιμοποιούνται ορθολογικά. Ο τρόπος χρήσης τους θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως γνωστικά "οκνηρός". Τα άτομα φαίνονται να αντιμετωπίζουν τις πληροφορίες όχι ως μεταβλητές που μπορούν να πάρουν διάφορες τιμές ιδίως όταν σχετίζονται αλλά ως χαρακτηρισμούς για κατηγορίες ανθρώπων. Πρόκειται μάλλον για συνέπεια της κατηγοριοποίησης, της οποίας οι επιδράσεις έχουν εκτενώς διερευνηθεί στη διαμόρφωση εθνικών στερεοτύπων και προκαταλήψεων (Messick & Mackie, 1989) αλλά όχι στην επεξεργασία πληροφοριών που αφορούν τη διάδοση ασθενειών. Το εύρημα ότι μόνον οι άνδρες ετεροφυλόφιλοι βρίσκουν μειωμένη την πιθανότητα προσβολής του ετεροφυλόφιλου ήρωα σε σχέση με τον ομοφυλόφιλο και όχι οι γυναίκες είναι σύμφωνο με τη θεωρία ότι διομαδικοί γνωστικοί μηχανισμοί επηρεάζουν τις προβλέψεις. Η διάσταση κατηγοριοποίησης ομοφυλοφιλίας-ετεροφυλοφιλίας πρέπει να δημιουργήσει ταύτιση μόνο στους ετεροφυλόφιλους άνδρες εφόσον άνδρας ήταν ο ήρωας του σεναρίου. Για το λόγο αυτό οι ετεροφυλόφιλοι άνδρες είχαν κίνητρο να χρησιμοποιήσουν την αυξημένη πιθανότητα προσβολής της εξωομάδας (ομοφυλόφιλοι) προκειμένου να ενισχύσουν την ασφάλεια της εσωομάδας τους από τον ιδίο. Με την έννοια αυτή η διομαδική στρέβλωση που παρατηρούμε εδώ μπορεί να αποκληθεί "αμυντική", εφόσον χρησιμοποιείται για να μειώσει νοερά τον κίνδυνο της εσωομάδας.

Θεωρήσαμε απαραίτητη την επανάληψη του πειράματος για τον έλεγχο της εγκυρότητας των αποτελεσμάτων τα οποία θα μπορούσαν να είναι συγκυριακά. Το πειραματικό σχέδιο επαναλήφθηκε μετά ένα έτος με συμμετέχοντες στη έρευνα φοιτητές του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (Α.Π.Θ.) (N=120). Το πρότυπο των ευρημάτων επαναλήφθηκε. Χάριν συντομίας δεν περιγράφουμε εδώ λεπτομερώς τα αποτελέσματα της επανάληψης.

Πείραμα Β'

Στο σχεδιασμό του πειράματος αυτού αφαιρέσαμε την ευδιάκριτη και κοινωνικά φορτισμένη γύρω από την μετάδοση του HIV πληροφορία του σεξουαλικού προσανατολισμού (Χλιαουτάκης et al., 1990). Θεωρήσαμε ότι αν η γενική προϋπόθεση της έρευνας, ότι στον υπολογισμό πιθανοτήτων κινδύνου ενεργοποιούνται διομαδικές γνωστικές διεργασίες, τότε είναι πολύ πιθανό να έχουμε εκδήλωση στρέβλωσης ακόμη και μόνο με τη διακριτική πληροφορία φύλου. Σύμφωνα με αυτήν οι άνδρες θα προβλέπουν μικρότερο κίνδυνο για άνδρα με συχνή εναλλαγή συντρόφων απ ό,τι οι γυναίκες.

Υπόθεση

Οι άνδρες θα προβλέψουν μικρότερο κίνδυνο για άνδρα με συχνή εναλλαγή συντρόφων απ ό,τι οι γυναίκες.

Μέθοδος

Πειραματικό σχέδιο

Χρησιμοποιήθηκε σχέδιο (2 X 2) μεταξύ ατόμων με ανεξάρτητες μεταβλητές, την προγνωστική πληροφορία της Εναλλαγής Συντρόφων (επίπεδα: πολυγαμικός/μονογαμικός), και το Φύλο των συμμετεχόντων στην έρευνα. Εξαρτημένη μεταβλητή ήταν η πρόγνωση κινδύνου προσβολής του ήρωα του σεναρίου.

Διαδικασία

Η διαδικασία που τηρήθηκε ήταν πανομοιότυπη με αυτήν του Πειράματος Α' με τη διαφορά ότι στα σεναρία που χρησιμοποιήθηκαν ο σεξουαλικός προσανατολισμός του ήρωα κρατήθηκε σταθερός (πάντα ετεροφυλόφιλος). Το πείραμα διεξήχθη σε 80 άτομα, ηλικίας 19-22 ετών (40 αγόρια και 40 κορίτσια), φοιτητές τυχαία επιλεγμένους από διάφορες σχολές του Α.Π.Θ., μόνιμους κάτοικους Θεσσαλονίκης, ετεροφυλόφιλους. Η εξαρτημένη μέτρηση και οι λοιπές συνο-

δές ερωτήσεις ήταν ίδιες με του Πειράματος Α'.

Αποτελέσματα

Οι προβλέψεις των ατόμων υποβλήθηκαν σε Ανάλυση Διακύμανσης με σχέδιο μεταξύ ατόμων: 2(Εναλλαγή Συντρόφων: μονογαμικός/πολυγαμικός) Χ 2(Φύλο). Προέκυψε κύρια επίδραση για την Εναλλαγή Συντρόφων, $F(1,76)=21.78$, $p=0.000$, σύμφωνα με την οποία υφίσταται μικρότερος κίνδυνος για τον μονογαμικό (Μ.Ο.=27.5) απ' ό,τι για τον πολυγαμικό (Μ.Ο.=44.5) και κύρια επίδραση για το φύλο, $F(1,76)=4.24$, $p=0.04$, κατά την οποία οι άρρενες (Μ.Ο.=32.25) προέβλεπαν μικρότερο κίνδυνο από τις γυναίκες (Μ.Ο.=39.75) για τον ήρωα. Δεν υπήρξε αλληλεπίδραση φύλου και εναλλαγής συντρόφων.

Συζήτηση

Αν και αναμέναμε ότι οι άνδρες θα προέβλεπαν μικρότερο κίνδυνο για τον πολυγαμικό άνδρα απ' ό,τι οι γυναίκες η υπόθεσή μας δεν επιβεβαιώθηκε εφόσον δεν υπήρξε αλληλεπίδραση Εναλλαγής Συντρόφων και Φύλου. Η κύρια επίδραση για τη συχνή εναλλαγή συντρόφων ή πολυγαμικότητα ήταν αναμενόμενη και εύλογη. Το μήνυμα της μεγαλύτερης επικινδυνότητας της εναλλαγής συντρόφων σε σχέση με τη μονογαμική σχέση έχει εμπεδωθεί από το νεανικό πληθυσμό τουλάχιστον σε επίπεδο γνώσης. Η κύρια επίδραση του φύλου δεν έρχεται σε αντίθεση με τη γενική προϋπόθεση των πειραμάτων μας, ότι δηλαδή όταν υπάρχει ευδιάκριτο ή διακριτικό ερέθισμα ομαδοποίησης θα έχουμε εκδήλωση διαμαδικής στρέβλωσης. Έχουμε εδώ να κάνουμε με ανάλογη εκδήλωση στρέβλωσης με βάση το φύλο; Είναι η φύση της στρέβλωσης αυτής αμυντική όπως στο Πείραμα Α' στο οποίο θεωρήσαμε ότι οι άρρενες εκδήλωσαν στρέβλωση αυτοπροστασίας της εσωομάδας τους αυξάνοντας τον κίνδυνο για την εξωομάδα (άνδρες ομοφυλόφιλοι); Οι άνδρες εδώ υποτιμούν τον κίνδυνο του άνδρα ήρωα σε σχέση με τις γυναί-

κες για τον ίδιο λόγο, αντιμετωπίζοντας ενδεχομένως τις γυναίκες σαν εξωομάδα; Ο σχεδιασμός του πειράματος δε μας επιτρέπει να απαντήσουμε με βεβαιότητα διότι η κύρια επίδραση του φύλου θα μπορούσε απλώς να δηλώνει τη γενικότερη τάση των γυναικών να αποστρέφονται την έκθεση σε κίνδυνο (Arch, 1993) και επομένως να υπερεκτιμούν τους κινδύνους σε σχέση με τους άνδρες. Αν και δεν υπάρχουν σχετικά ελληνικά δεδομένα, διεθνώς δεν έχουν διαπιστωθεί διαφορές φύλου στο βαθμό που τα άτομα αισθάνονται εκτεθειμένα στη μόλυνση (Spears et al., 1992). Οι γυναίκες όμως έχει βρεθεί ότι δίνουν μεγαλύτερη προσοχή στις πηγές πληροφοριών και στις εκστρατείες πληροφόρησης απ' ό,τι οι άνδρες (Abraham, Sheeran, Abrams, Spears, & Marks, 1991). Εάν όντως έχουν μεγαλύτερη συναίσθηση των κινδύνων, είναι πολύ πιθανόν να υπερεκτιμούν, σε σχέση με τους άνδρες, τον κίνδυνο του γενικού πληθυσμού από τον HIV. Για να διαπιστωθεί αν στο Πείραμα Β' είχαμε εκδήλωση στρέβλωσης με βάση το φύλο από τους άνδρες ή απλώς υπερεκτίμηση του κινδύνου από τις γυναίκες, είναι απαραίτητο να παρατηρήσουμε τις προγνώσεις κινδύνου ανδρών και γυναικών όταν ο ήρωας είναι γυναίκα. Αυτό έγινε στο Πείραμα Γ'.

Πείραμα Γ'

Το πείραμα αυτό αποσκοπούσε να ελέγξει τη γενική προϋπόθεση ότι οι πληροφορίες ομάδας ενεργοποιούν γνωστικά σφάλματα των διαμαδικών σχέσεων και μάλιστα εκδήλωση αμυντικής στρέβλωσης στη διαμόρφωση αίσθησης κινδύνου όταν το κοινωνικό ερέθισμα είναι γυναίκα. Αν όντως στην περίπτωση αυτή ενεργοποιείται (δια της κατηγοριοποίησης) και υποκινείται (δια του κινήτρου της αύξησης της ασφάλειας της εσωομάδας) η διεργασία αυτή, θα έχουμε αυξημένη αίσθηση κινδύνου εκ μέρους των γυναικών σε σχέση με τους άνδρες, οι γυναίκες δηλαδή θα προβλέπουν ότι οι άνδρες κινδυνεύουν περισσότερο. Εάν αυτό δε συμβεί, η ερμηνεία των φαινομένων που παρατηρήθηκαν στα Πείραματα Α' και Β' θα πρέπει να εστιαστεί στις

ιδιαιτερότητες εκείνες που προκαλούν αμυντική στρέβλωση στους άνδρες. Από την άλλη πλευρά, με το Πείραμα Γ' ελέγχονταν οι εναλλακτικές ερμηνείες του ευρήματος του Πειράματος Β' με βάση ιδιαιτερότητες του γυναικείου φύλου, όπως ότι οι γυναίκες γενικώς προβλέπουν υψηλότερο κίνδυνο από τους άνδρες λόγω αποστραφής προς την έκθεση σε κίνδυνο ή λόγω της μεγαλύτερης προσοχής που δίνουν στις εκστρατείες ενημέρωσης. Αν, λοιπόν, γενικώς οι γυναίκες προβλέπουν υψηλότερο κίνδυνο από τους άνδρες, θα πρέπει να συμπεριφέρονται με τον ίδιο τρόπο και όταν ο ήρωας είναι γυναίκα.

Μέθοδος

Πειραματικό σχέδιο

Χρησιμοποιήθηκε σχέδιο (2x2) μεταξύ ατόμων με ανεξάρτητες μεταβλητές, την προγνωστική πληροφορία της Εναλλαγής Συντρόφων (επίπεδα: πολυγαμικός/μονογαμικός), και το Φύλο των συμμετεχόντων στην έρευνα. Εξαρτημένη μεταβλητή ήταν η πρόβλεψη της πιθανότητας προσβολής του ήρωα του σεναρίου.

Διαδικασία

Η διαδικασία που τηρήθηκε ήταν πανομοιότυπη με αυτήν του Πειράματος Β' με τη διαφορά ότι στα σενάρια που χρησιμοποιήθηκαν ο σεξουαλικός προσανατολισμός του ήρωα κρατήθηκε σταθερός (πάντα ετεροφυλόφιλος) και το φύλο του ήρωα ήταν αυτή τη φορά θήλυ. Το Πείραμα διεξήχθη σε 80 άτομα, ηλικίας 19-22 ετών (40 αγόρια και 40 κορίτσια), φοιτητές τυχαία επιλεγμένους από διάφορες σχολές του Α.Π.Θ., μόνιμους κάτοικους Θεσσαλονίκης, ετεροφυλόφιλους. Η εξαρτημένη μέτρηση και οι λοιπές συνολικές ερωτήσεις ήταν ίδιες με του Πειράματος Α' και Β'.

Αποτελέσματα

Οι προβλέψεις των ατόμων υποβλήθηκαν σε

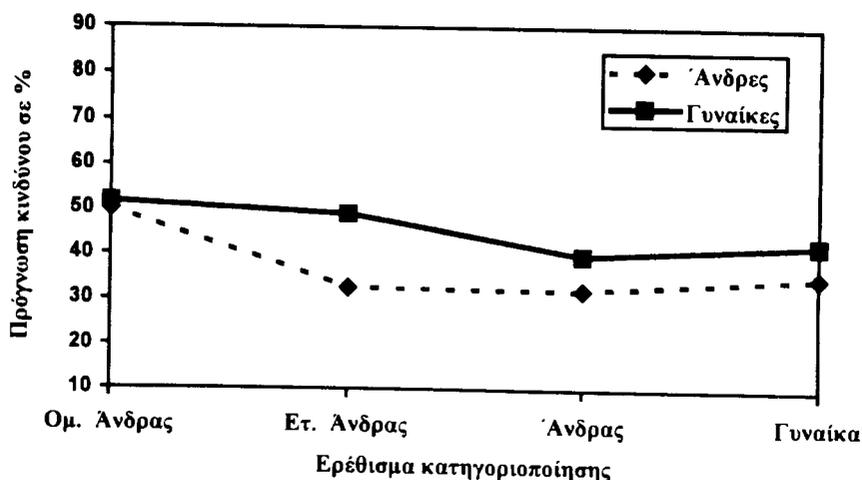
Ανάλυση Διακύμανσης με σχέδιο μεταξύ ατόμων: 2(Εναλλαγή Συντρόφων: μονογαμικός/πολυγαμικός) X 2 (Φύλο). Προέκυψε κύρια επίδραση για την Εναλλαγή Συντρόφων, $F(1,76)=22.20$, $p=0.000$, σύμφωνα με την οποία υφίσταται μικρότερος κίνδυνος για τη μονογαμική (Μ.Ο.=30.25) απ' ό,τι για την πολυγαμική (Μ.Ο.=47.25) ηρωίδα. Δεν υπήρξε κύρια επίδραση του φύλου ούτε αλληλεπίδραση του φύλου και εναλλαγής συντρόφων.

Συζήτηση

Όπως αναμενόταν από τα ευρήματα του Πειράματος Β', δεν υπήρξε αλληλεπίδραση εναλλαγής συντρόφων και φύλου, η οποία θα καταδεικνυε αμυντική στρέβλωση και εκ μέρους των γυναικών. Επίσης, δε βρέθηκε η διαφορά φύλου που είχαμε στο Πείραμα Β' (άνδρας ήρωας). Θα πρέπει επομένως να ευσταθεί η ερμηνεία των ευρημάτων του Πειράματος Α' και Β' ότι έχουμε να κάνουμε με αμυντική στρέβλωση που εστιάζεται στους άνδρες. Αντίθετα, δεν πρέπει να ευσταθεί η εναλλακτική ερμηνεία των ευρημάτων του Πειράματος Β', ότι η διαφορά στις προβλέψεις ανδρών/γυναικών οφείλεται σε ιδιαιτερότητες του γυναικείου φύλου, εφόσον οι ιδιαιτερότητες αυτές δεν εκδηλώθηκαν στις προβλέψεις για γυναίκα.

Γενική Συζήτηση

Τα αποτελέσματα των τριών πειραμάτων έδειξαν ότι κατά τον υπολογισμό της αίσθησης κινδύνου τα άτομα, ασχέτως φύλου, χρησιμοποιούν ορθά, προς την επιθυμητή για τα κριτήρια της αγωγής υγείας κατεύθυνση, την κύρια προγνωστική πληροφορία της συχνής εναλλαγής συντρόφων για να προβλέψουν αυξημένο κίνδυνο και μάλιστα άσχετα με το φύλο για το οποίο γίνεται η πρόβλεψη. Πρόσφατες σχετικά έρευνες επιβεβαιώνουν τη διαπίστωση αυτή (Σαραφίδου, 1997. Sarafidou et al., 1996. Sarafidou & Chliaoutakis, 1994). Τόσο οι εκστρατείες υγείας όσο και η άτυπη διάδοση των σχετικών πλη-



Σχήμα 1:
Πρόγνωση κινδύνου προσβολής από τον HIV με βάση ευδιάκριτα ή μη ερεθίσματα κατηγοριοποίησης

Σημείωση: Ευδιάκριτα ερεθίσματα ήταν η πληροφορία για τον άτομο που αφορούσε η πρόβλεψη, ομοφυλόφιλος ή ετεροφυλόφιλος άνδρας (Πείραμα Α'). Διακριτική μη αναφερόμενη ρητά ήταν άνδρας (Πείραμα Β') και γυναίκα (Πείραμα Γ'). Στατιστικά σημαντικές διαφορές ($p < 0.05$) είναι οι προβλέψεις μεταξύ ανδρών και γυναικών στο ευδιάκριτο ερέθισμα ετεροφυλόφιλος άνδρας και το διακριτικό άνδρας. Ομ. και Ετ. είναι συντμήσεις των ομοφυλόφιλος και ετεροφυλόφιλος αντίστοιχα.

ροφοριών δια των MME φαίνεται ότι έχουν επιτύχει ως προς την κατανόηση της σημασίας της σχετικής πληροφορίας, του περιορισμού δηλαδή των ερωτικών συντρόφων.

Το πρότυπο ευρημάτων των τριών πειραμάτων, όπως συγκριτικά φαίνονται στο Σχήμα 1, μας οδηγεί να συμπεράνουμε ότι πληροφορίες δηλωτικές ομάδες πράγματι ενεργοποίησαν γνωστικούς μηχανισμούς των διομαδικών σχέσεων, τούτο όμως συνέβη ετεροβαρώς για την ομάδα των ανδρών. Η πρόγνωση κινδύνου φαίνεται ότι επηρεάστηκε από αυτές τις πληροφορίες αλληλεπιδρώντας με την ταυτότητα ομάδας των αρρένων συμμετεχόντων στην έρευνα, στη μια περίπτωση ως προς τη διάσταση σύγκρι-

σης ετεροφυλόφιλοι-ομοφυλόφιλοι άνδρες και στην άλλη στη διάσταση άνδρες-γυναίκες. Και στις δύο περιπτώσεις, η αυτοκατηγοριοποίηση και η συνακόλουθη ταυτότητα ομάδας πρέπει να πυροδότησε αμυντική διομαδική στρέβλωση για τη νοερή προστασία της εσωομάδας με τη μείωση του κινδύνου. Στο Πείραμα Α' η διάσταση ομοφυλόφιλοι-ετεροφυλόφιλοι δεν ενεργοποιήθηκε στις γυναίκες εφόσον το ευδιάκριτο ερέθισμα ήταν άνδρας ομοφυλόφιλος ή ετεροφυλόφιλος και επομένως δεν ήταν δυνατόν να τους δημιουργήσει αίσθημα ταυτότητας. Όμως αίσθημα ταυτότητας θα μπορούσε να προκύψει στο Πείραμα Γ' όπου το ερέθισμα ήταν γυναίκα. Ωστόσο, οι γυναίκες δε διαφοροποιήθηκαν από

τους άνδρες στην πρόγνωση κινδύνου για γυναίκα. Αντίθετα, στο Πείραμα Β', με ερέθισμα τη διακριτική πληροφορία "άνδρας", δημιουργήθηκε στους άνδρες και πάλι αίσθημα ταυτότητας, με αποτέλεσμα να προκύψουν χαμηλότερες εκτιμήσεις κινδύνου από τους άνδρες για τον άνδρα ήρωα.

Το ετεροβαρές για τους άνδρες, της αμυντικής διεργασίας χρήζει περαιτέρω ερμηνείας. Είναι πιθανόν το φαινόμενο να ανάγεται σε γνωστικούς παράγοντες όπως η μεγαλύτερη διαθεσιμότητα πληροφοριών για το AIDS στο γνωστικό κόσμο των ανδρών, η οποία είναι δυνατόν να υποκινεί αμυντικές διεργασίες για την προστασία της εσωμαδάς. Η αγωγή υγείας περί το AIDS γενικά θα μπορούσε να θεωρηθεί ανδροκεντρική. Πράγματι, ο ρόλος της γυναίκας στα σχετικά μηνύματα αγωγής υγείας, ακόμη και σε ευρωπαϊκό επίπεδο, φαίνεται να είναι υποτιμημένος (Hubert, 1992. Sarafidou et al., 1996). Ενμέρει αυτό θα πρέπει να οφείλεται στην προϊστορία της επιδημίας στην ομοφυλόφιλη ανδρική κοινότητα, τουλάχιστον στις δυτικές κοινωνίες. Συνάμα, πολιτισμικοί παράγοντες πρέπει να παρεισέφρυσαν στην κατασκευή των μηνυμάτων πρόληψης, στα οποία για πολύ καιρό δε γινόταν ρητή αναφορά στον κίνδυνο που μπορεί να διατρέχει η γυναίκα (ο οποίος είναι αντικειμενικά μεγάλος, Hulley & Hearst, 1989) και ακόμη περισσότερο σπάνια παρουσιάζόταν η γυναίκα ως ισότιμα υπεύθυνη για την πρόληψη με τον άνδρα. Στις περισσότερες δυτικές κοινωνίες, και μάλιστα τις Νοτιοευρωπαϊκές, συμπεριλαμβανομένης της Ελλάδας, η νόρμα που αφορά τη σεξουαλική συμπεριφορά της γυναίκας αποθαρρύνει τις πρωτοβουλίες της στη συνεύρεση (Αγραφιώτης, 1986. Campbell, 1995. Holland, Ramazanoglou, Scott, Sharpe, & Thomson, 1992. Σαραφίδου, 1997). Ακόμη η μονοδιάστατη και απλουστευτική έμφαση στο προφυλακτικό, ως μέσο πρόληψης, κατ' ανάγκη, εφόσον χρησιμοποιείται από τον άνδρα, δημιουργεί σιωπηρά την αίσθηση ότι η πρόληψη, η αποτροπή του κινδύνου, είναι ευθύνη του άνδρα, ίσως μάλιστα να δημιουργεί τη λανθασμένη εντύπωση ότι αφορά κυρίως τον άνδρα. Είναι πολύ πιθανό τα στοιχεία αυτά να έχουν καταστήσει τις συζητή-

σεις περί το AIDS ανδροκεντρικές, επιβάλλοντας την παρουσία του κινδύνου στο γνωστικό πεδίο των ανδρών πολύ περισσότερο απ' ό,τι των γυναικών. Οι σχετικές πληροφορίες θα πρέπει να είναι πιο προσβάσιμες και διαθέσιμες για τους άνδρες παρά για τις γυναίκες, ισχυρισμός ο οποίος δύναται να ελεγχθεί εμπειρικά. Πάντως εάν όντως η πληροφορία κινδύνου είναι πιο προσβάσιμη για τους άνδρες, είναι λογικό να έχουν κίνητρο, περισσότερο απ' ό,τι οι γυναίκες να αμυνθούν, εξοβελίζοντας τον προβλεπόμενο κίνδυνο. Όταν υπάρχει στο γνωστικό πεδίο τους ευδιάκριτο ερέθισμα "υποκατηγοριοποίησης", όπως "άνδρες ομοφυλόφιλοι" (εξωομάδα εντός της εσωομάδας των ανδρών) το αξιοποιούν, ελλείψει αυτού, στρέφονται ακόμα και στη διακριτική πληροφορία φύλου. Σε κάθε περίπτωση λοιπόν για τους άνδρες το κίνητρο αυτοπροστασίας της εσωομάδας και έμμεσα του εαυτού φαίνεται να προϋπάρχει του οιοδήποτε ερεθίσματος κατηγοριοποίησης, ευδιάκριτου ή μη. Για τις γυναίκες αντίθετα δε φαίνεται να προϋπάρχει τέτοιου είδους κίνητρο ως προς το AIDS, εφόσον οι συναγωγές επικινδυνότητας των γυναικών μένουν ανεπηρέαστες από την παρουσία είτε ευδιάκριτου είτε διακριτικού ερεθίσματος κατηγοριοποίησης. Για παράδειγμα, οι γυναίκες κράτησαν "ορθολογικά" ίσες αποστάσεις στις προβλέψεις τους για ετεροφυλόφιλους (M.O.=51.67) και ομοφυλόφιλους (M.O.=49) στο Πείραμα Α'. Ίσως στις ορθολογικές εκτιμήσεις των γυναικών να συνεπικουρεί και η διαπιστωμένη τάση τους σε σχέση με τους άνδρες να δίνουν μεγαλύτερη προσοχή στις πληροφορίες των εκστρατειών υγείας (Abraham et al., 1991).

Διαφορές φύλου στην επεξεργασία πληροφοριών για την παραγωγή αιτιών που να τεκμηριώνουν την αναγκαιότητα της χρήσης προφυλάξεων κατά την ερωτική επαφή είχαν προκύψει και σε έρευνα με 225 σπουδαστές και σπουδάστριες επαγγελματικών σχολείων στη Θεσσαλονίκη (Kordoutis, Adamidou et al., 1995). Οι γυναίκες συνέδεαν την αναγκαιότητα της προφύλαξης περισσότερο με το αίσθημα ευθύνης που πρέπει να υφίσταται μεταξύ του ζευγαριού και με τη φύση της ασθένειας HIV (τρόπος μετάδοσης). Οι άνδρες επίσης συνέδεαν την προφύλα-

ξη με το αίσθημα ευθύνης μεταξύ του ζευγαριού αλλά και με τη συμμετοχή ή μη σε "ομάδα κινδύνου". Τα ευρήματα αυτά είναι ανάλογα με των Cochran και Perlaυ (1991), οι οποίες διαπίστωσαν ότι στις γυναίκες υψηλότερα "επίπεδα ανησυχίας" (έννοια αντίστοιχη με την αίσθηση κινδύνου από τον HIV) προβλέπονταν από την επίγνωση του σεξουαλικού ιστορικού (συχνή εναλλαγή συντρόφων, εμπειρία), ενώ στους άνδρες από το βαθμό "ομοφυλοφιλοφοβίας" (φοβία για τους ομοφυλόφιλους) και το αίσθημα του εύλωτου στην ασθένεια. Οι διαφοροποιήσεις αυτές των ανδρών φαίνεται να βρίσκονται σε συμφωνία με την ερμηνεία των ευρημάτων μας, εφόσον υπαινίσσονται ότι κάποιος μορφής κατηγοριοποίηση υπεισέρχεται στο σκεπτικό τους, σε σχέση με τις γυναίκες, για το αν πρέπει να προφυλαχτούν ή όχι. Περαιτέρω έρευνα θα πρέπει να ελέγξει τη λεπτομερή φύση της διεργασίας που παράγει το φαινόμενο που παρατηρήσαμε.

Συμπέρασμα για τη αγωγή υγείας κατά του HIV. Είναι επιτυχία της αγωγής υγείας και των MME ότι οι νέοι έχουν κατανοήσει την επικινδυνότητα της συχνής εναλλαγής συντρόφων. Από την άλλη μεριά τόσο οι συστηματικές προσπάθειες ενημέρωσης όσο και ο τύπος που χειρίζεται σχετικές πληροφορίες πρέπει να αποβάλουν τον ανδροκεντρικό χαρακτήρα των μηνυμάτων. Η υπενθύμιση του ρόλου της γυναίκας στην αποτροπή της μετάδοσης του ιού πρέπει να γίνεται εξισορροπητικά και ταυτόχρονα προς το ρόλο του άνδρα, που μέχρι τούδε έχει υπερτονισθεί δημιουργώντας την αίσθηση ότι οι άνδρες είναι περισσότερο υπεύθυνοι για την προφύλαξη και ίσως περισσότερο εκτεθειμένοι στον κίνδυνο. Απαιτείται μεγάλη προσοχή στο χειρισμό πληροφοριών δηλωτικών ομάδων ευδιάκριτων ή μη που μπορεί να ενεργοποιήσουν μηχανισμούς κατηγοριοποίησης με συνέπεια συχνά την ανορθόλογη υποτίμηση του κινδύνου για το άτομο μέλος της εσωμάδας. Τα MME γενικότερα καλό θα ήταν να απόσχουν από τον παραστατικό και εντυπωσιακό (Fiske & Taylor, 1991) τρόπο παρουσίασης των σχετικών με το AIDS πληροφοριών, ιδίως από την τάση να δίνεται έμφαση στον ιδιαίτερο και αποκλίνοντα χαρακτήρα είτε των περιστατικών προσβολής είτε της νόσου

HIV. Οι σκηνοθετικές αυτές προσεγγίσεις δημιουργούν ακούσιες κατηγοριοποιήσεις στα ακροατήρια με συνέπεια να τους δημιουργείται η εντύπωση ότι ο κίνδυνος δεν αφορά το μέσο άνθρωπο. Το μήνυμα της πρόληψης από τον HIV θα γίνει αποτελεσματικότερα δεκτό αν η νόσος αρχίσει να αντιμετωπίζεται "κανονικά" από τα MME, αν δηλαδή αποβληθούν κατά το δυνατόν όλα τα άλλα, πλην των ιατρικών, κοινωνικά, ψυχολογικά και μεταφυσικά στοιχεία που τη συνοδεύουν μέχρι τώρα.

Γενικότερα, θα ήταν χρήσιμη η περαιτέρω λεπτομερής μελέτη των συνεπειών της ατομικής επεξεργασίας των πληροφοριών υγείας όπως αυτές διαχέονται από τα MME ή από συστηματικές εκστρατείες υγείας. Εκτός από το αίτημα της ανταποδοτικότητας των εκστρατειών υγείας προέχει η ανάγκη να μην προκαλείται στη δημόσια υγεία ζημία παρά τις καλές προθέσεις προστασίας της.

Βιβλιογραφία

- Abrams, D., Abraham, C., Spears, R., & Marks, D. (1990). AIDS invulnerability: Relationships, sexual behaviour and attitudes among 16-19 year olds. In P. Aggleton, P. Davies, & G. Hart (Eds.), *AIDS: Individual, cultural and policy decisions* (pp. 35-52). Basingstoke, UK: The Falmer Press.
- Abraham, S. C. S., Sheeran, P., Abrams, D., Spears, R., & Marks, D. (1991). Young people learning about AIDS. A study of beliefs and information sources. *Health Education Research: Theory and Practice*, 6, 19-29.
- Αγραφιώτης, Δ. (1986). ΣΕΑΑ/AIDS Πρώτη καταγραφή ερωτημάτων πολιτιστικής υφής. *Ιατρική*, 3, 20-31.
- Ahlemeyer, H. W., & Ludwig, D. (1997). Norms of communication and communication as norm in the intimate social system. In L. van Campenhoudt, M. Cohen, G. Guizzardi, & D. Hausser (Eds.), *Sexual interactions and HIV risk: New conceptual perspectives in european research* (pp. 142-159). London: Taylor & Francis.

- Albert, E. (1988). Illness and/or deviance: The response of the press to AIDS. In D. Feldman & T. M. Johnson (Eds.), *Social dimensions of AIDS: Methods and theory*. New York: Praeger.
- Arch, E. (1993). Risk taking: A motivational basis for sex differences. *Psychological Reports*, 73(1), 3-11.
- Bennet, Ch. (1996). Decision making in conditions of risk and uncertainty: The response to HIV/AIDS. *Safety Science*, 22, 147-152.
- Campbell, C. A. (1995). Male gender roles and sexuality: Implications for women's AIDS risk and prevention. *Social Science and Medicine*, 41(2), 197-210.
- Cochran, S. D., & Peplau, L. A. (1991). Sexual risk reduction among heterosexual adults. *Social Science and Medicine*, 33(1), 25-36.
- Γναρδέλλης, Χ., & Αγραφιώτης, Δ. (1991). Για μία τυπολογία της κοινωνικής πρόσληψης (Social Perception) του AIDS. Η περίπτωση της πόλης των Αθηνών. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, 8, 32-41.
- Darrow, W. W., & Valdiserri, R. O. (1992). New directions for health promotion to prevent HIV infection and other STD's. In H. Curtis (Ed.), *Promoting sexual health: Proceedings of the Second International Workshop on Prevention of Sexual Transmission of HIV and other Sexually Transmitted Disease*. London: Chameleon Press.
- Dixon, N. F. (1994). Disastrous decisions. *The Psychologist*, 7, 303-307.
- Douglas, M., & Calvez, M. (1990). The self as a risk taker. A cultural theory of contagion in relation to AIDS. *The Sociological Review*, 38, 445-464.
- Dubois-Arber, F., & Paccaud, F. (1994). Assessing AIDS/HIV prevention: What do we know in Europe? *Social and Preventive Medicine*, 39(Suppl. 1), 3-13.
- Ellemers, N., Wilke, H., & van Knippenberg, A. (1993). Effects of the legitimacy of the low group or individual status on individual and collective status-enhancement strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 766-778.
- Fagley, N. S., & Miller, P. M. (1990). The effect of framing on choice: Interactions with risk-taking propensity, cognitive style and sex. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 16(3), 496-510.
- Fishbein M., Middlestadt S. E., & Hitchcock, P. J. (1991). Using information to change sexually transmitted disease-related behaviours: An analysis based on the theory of reasoned action. In J. N. Wasserheit, S.O. Aral, & K. K. Holmes (Eds.), *Research issues in human behaviour and STD's in the AIDS era* (pp. 243-57). Washington, DC: ASM.
- Fiske, S. T., & Taylor, Sh. E. (1991). *Social cognition*. New York: McGraw-Hill.
- Hammer, S. (1996, July). *Advances in antiretroviral therapy and viral load monitoring*. Paper presented at the XI International Conference on AIDS, Vancouver, Canada.
- Herringer, L. G., & Garza, R. T. (1987). Perceptual accentuation in minimal groups. *European Journal of Social Psychology*, 17, 347-352.
- Holland, J., Ramazanoglou, C., Scott, S., Sharpe, S., & Thomson, R. (1992). Pressure, resistance, empowerment: Young women and the negotiation of condom use. In P. Aggleton, P. Davies, & P. G. Hart (Eds.), *AIDS: Rights, risk and reason* (pp. 142-162). London: The Falmer Press.
- Hubert, M. (1992). The typology of the way of adapting to the risk of AIDS in heterosexual relationships. In D. Petto, R. Remmy, L. van Campenhoudt, & M. Hubert (Eds.), *L' amour face a la peur. Modes d adaptation au risque de Sida dans les relations heterosexueles*. Paris: L' Armattan, Collection Logique Sociale.
- Hulley, S. B., & Hearst, N. (1989). The worldwide epidemiology and prevention of AIDS. In V. M. Mays, G. W. Albee, & S. F. Schneider (Eds.), *Primary preventions of AIDS* (pp. 47-71). London: Sage.
- Ingham, R., & van Zessen, G. (1995). From Individual properties to interactional process. In L. van Campenhoudt, M. Cohen, G.

- Guizzardi, & D. Hausser (Eds.), *Sexual interactions and HIV risk: New conceptual perspectives in european research*. London: Taylor and Francis.
- Judd, C. M., & Lusk, C. M. (1984). Knowledge structures and evaluative judgements. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 1193-1207.
- Kordoutis, P., Adamidou, E., Boubouri, O., Panidou, E., & Papadopoulou, S. (1995, July). *Attributions of contracting HIV and belief on the necessity of using prophylactics*. Paper presented at the IV European Congress of Psychology, Athens, Greece.
- Kordoutis, P., Kolaitis, G., Perakis, A., Papanikolopoulou, P., & Tsiantis, J. (1995). Change in care staffs attitudes towards people with learning disabilities following intervention at Leros PIKPA asylum. *The British Journal of Psychiatry*, 167(Suppl. 28), 56-69.
- Lehmann, P., Dubois-Arber, F., Hasser, D., & Gutzwiller, F. (1991). L' evaluation des campagnes de lutte contre le SIDA en Suisse: Recherche scientifique rapide et expertise continue. *Sciences Sociales et Sante*, 11, 141-161.
- Lert, F., Spencer, B., & Lert, H. (1993). La prevention du sida en direction des jeunes: Orientation, evaluation, redefinition. *Revue Francaise des Affaires Sociales*, 2, 137-155.
- Lopes, L. L. (1988). Between hope and fear: The psychology of risk advances. *Experimental Social Psychology*, 20, 255-195.
- March, J. G. (1987). Ambiguity and accounting, the elusive link between information and decision making. *Accounting, Organisations and Society*, 12, 153-168.
- Marks, G., & Miller, N. (1987). Ten years of research on the false-consensus effect: An empirical and theoretical review. *Psychological Bulletin*, 102, 72-90.
- Memon, A. (1991). Perceptions of AIDS vulnerability: The role of attributions and social context. In P. Aggleton, G. Hart, & P. Davies (Eds.), *AIDS: Responses, interventions and care* (pp. 157-168). London: Palmer Press.
- Messick, D. M., & Mackie, D. M. (1989). Intergroup relations. *Annual Review of Psychology*, 40, 45-81.
- Moatti, J. P., Hausser, D., & Agrafiotis, D. (1997). Understanding HIV risk-related behaviour: A critical overview of current models. In L. van Campenhoudt, M. Cohen, G. Guizzardi, & D. Hausser, (Eds.), *Sexual interactions and HIV risk: New conceptual perspectives in european research* (pp. 100-126). London: Taylor & Francis.
- Oakley, A., Fullerton, D., & Holland, J. (1995). Behavioural interventions for HIV/AIDS prevention. *AIDS*, 9, 479-486.
- Παυλοπούλου, Ι. (1997, Μάιος-Ιούνιος). Οι κοινωνικές αναπαραστάσεις του AIDS σε μαθητές Λυκείου. Παρουσίαση στο Συμπόσιο AIDS και προφύλαξη από κοινωνιοψυχολογική σκοπιά, 6ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ψυχολογικής Έρευνας, Αθήνα.
- Petty, R. E., & Cacioppo, J. T. (1981). *Attitudes and persuasion: Classic and contemporary approaches*. Dubuque, IA: W.C. Brown.
- Pollak, M., & Moatti, J. P. (1989). HIV risk perception and determinants of sexual behaviour. In M. Hubert (Ed.), *Sexual behaviour and risks of HIV infection* (pp.17-44). Bruxelles: Facultes Universitaires Saint-Louis.
- Poppen, P. J., & Reisen, C. A. (1994). Heterosexual behaviors and risk of exposure to HIV: Current status and prospects for change. *Applied and Preventive Psychology*, 3(2), 75-90.
- Sarafidou, J., & Chliaoutakis, J. (1994). Consistency and subjective utility of condom use among male students in Greece. In D. Friedrich, & W. Heckmann (Eds.), *Aids in europe the behavioural aspect. Vol. 1: General aspect*. Berlin: Edition Sigma.
- Sarafidou, J., Chliaoutakis, J., Kordoutis, P., & Mesthenaios, E. (1996). *Attitudes towards condom use. Final report. European network on attitudes towards condom use*. Bruxelles: European Commission, DG V.
- Σαραφίδου, Ο.-Γ. (1997, Μάιος-Ιούνιος). Στάσεις

- των φοιτητών σχετικά με τη χρήση προφυλακτικού: Ανασταλτικοί και διευκολυντικοί παράγοντες. Παρουσίαση στο Συμπόσιο AIDS και προφύλαξη από κοινωνιοψυχολογική σκοπιά, 6ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ψυχολογικής Έρευνας. Αθήνα.
- Schaalma, H., Kok, G., & Peters, L. (1993). Determinants of consistent condom use by adolescents: The impact of experience with sexual intercourse. *Health Education Research: Theory and Practice*, 8, 255-69.
- Sontag, S. (1993). *AIDS and its metaphors*. New York: Farrar, Strauss & Giroux.
- Spears, R., Abraham, S. C. S., Abrams, D., & Sheeran, P. (1992). Framing in terms of high-risk groups versus risky practices and prognoses of HIV infection. *European Journal of Social Psychology*, 22, 195-201.
- Stroebe, W., & de Wit J. (1996). Health impairing behaviours. In G. R. Semin & Kl. Fiedler *Applied Social Psychology* (pp. 113-145). London: Sage.
- Tajfel, H., & Turner, J. C. (1986). The social identity theory of intergroup relations. In S. Worchell & W. G. Austin (Eds.), *Psychology of intergroup relations*. Monterey, CA: Brooks-Cole.
- Turner, J. C. (1987). *Rediscovering the social group: A self-categorisation theory*. New York: Basil-Blackwell.
- Tyler, T. R., & Cook, F. L. (1984). The mass media and judgments of risk: Distinguishing impact on personal and societal level judgments. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 693-708.
- Van der Pligt, J. (1996). Judgement and Decision Making. In G. R. Semin & K. Fiedler (Eds.), *Applied Social Psychology* (pp. 113-145). London: Sage.
- Van der Velde, F. W., & Van der Pligt, J. (1991). AIDS related behaviour: Coping, protection motivation and previous behaviour. *Journal of Behavioural Medicine*, 14, 429-51.
- Χλιαουτάκης, Ι., Δαρβίρη, Γ., Θεοδωρακοπούλου, Σ., & Λάμπρου, Δ. (1990). Στάσεις των κατοίκων του Δήμου Αθηναίων ως προς το σύνδρομο επίκτητης ανοσο-ανεπάρκειας και τους προσβεβλημένους. *Ελληνική Επιθεώρηση Δερματολογίας Αφροδισιολογίας*, 1(Συμπλήρωμα), 391-393.
- Weinstein, N. D. (1989). Perceptions of personal susceptibility to harm. In V. M. Mays, G. W. Albee, & S. F. Schneider (Eds.), *Primary prevention of AIDS: Psychological approaches* (142-167). Newbury Park, CA: Sage.
- Wellings K. (1993). Assessing AIDS: HIV prevention: General population. *Hygie*, 12(z), 14-46.
- WHO-EC Collaborating Centre on AIDS (1997). *AIDS monitoring in Europe*. Bruxelles: WHO European Commission.
- Wilder, D. A. (1981). Perceiving persons as a group: Categorization and intergroup relations. In D. L. Hamilton (Ed.), *Cognitive processes in stereotyping and intergroup behavior* (pp. 213-258). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Wober, M.J. (1988). Informing the British public about AIDS. *Health Education Research*, 132, 19-24.
- Wyatt, G. E. (1994). The sociocultural relevance of sex research: Challenges for the 1990s and beyond. *American Psychologist*, 49(8), 748-754.
- Zakay, D. (1984). The influence of perceived events controlability on its subjective occurrence probability. *The Psychological Record*, 34, 233-240.

Intergroup bias in using information for the prognosis of HIV infection risk

PANOS S. KORDOUTIS

Aristotle University of Thessaloniki, Greece

ABSTRACT

HIV risk prognosis is based on such predictive information as the frequency of exchanging partners (e.g., monogamous/non-monogamous), however, when it is accompanied by one denoting social categorisation (e.g., heterosexuals-homosexuals, men-women) the decision-maker might be lead to low risk prognosis for the in-group due to self-categorisation and consequent intergroup bias. In Experiment A, students (N=120, men and women) predicted infection risk of a male hero in four scenarios varying in terms of the frequency of exchanging partners and sexual orientation. The ANOVA performed on the data revealed that participants predicted that the non-monogamous hero is at greater risk than the monogamous, and the homosexual at greater risk than the heterosexual. Moreover, men predicted higher risk for the homosexual hero than did women. Results were replicated (N=120 students). In a second experiment (N=80 male and female students) similarly designed, the hero was a heterosexual male and only monogamy/non-monogamy was varied. Men predicted less risk for him than did women. In a similar third experiment (N=80, male and female) with a female hero, no gender effect was found. Stimuli denoting social categories activated, solely in men, defensive intergroup bias in risk predictions for men. These results imply that in publicizing information about prevention from HIV, the activation of intergroup mechanisms might have deleterious consequences for public health.

Key Words: AIDS, intergroup bias, risk prognosis.

Address: Panos Kordoutis, Department of Psychology, Aristotle University of Thessaloniki, 54006 Thessaloniki. Tel. and Fax: *30-31-997353, E-mail: kordouti@psy.auth.gr