

ΑΝΙΣΟΤΗΤΕΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ, ΦΤΩΧΕΙΑ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ
ΤΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΤΟΥ ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΟΥ
ΝΟΣΗΜΑΤΟΣ

AIDS

AIDS και ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ

- Μάστιγα 20^{ος} και 21^{ος} αι. – Νόσος μεταδοτική
- Μεσαίωνα - μεταδοτικές (φυματίωση, χολέρα, πανώλη)
- Στην προ Covid εποχή και σήμερα – αιτίες θανάτου – μη μεταδοτικές νόσοι
- 70% των θανάτων Κ.Π.Ε.
- Η συχνότητα διαφέρει κατά χώρα και κοινωνική τάξη
- Συσχέτιση υγείας – κοινωνικής ανισότητας
- Συμπεράσματα ερευνών:
 1. Ποσοστά θανάτου – φτωχοί ...
 2. Προσδόκιμο ζωής

Ανορεξία, **AIDS**, - ασθένειες για φτωχούς;

- Οι ανισότητες στο επίπεδο της υγείας εξακολουθούν να υφίστανται
- Η έκθεση Black (1980) ανέδειξε τις ανισότητες στην υγεία σε μείζον πολιτικό ζήτημα (σύνδεση φτώχειας – επιπέδου υγείας)
- Η ύπαρξη ανισοτήτων υγείας θεωρείται από όλες τις χώρες μη αποδεκτή κατάσταση
- Ωστόσο, παρά τις διακηρύξεις («Υγεία 21» – ΠΟΥ) το χάσμα στο επίπεδο υγείας – εύπορες – μη εύπορες ομάδες παραμένει πραγματικότητα
- Με βάση τη διεθνή βιβλιογραφία εντοπίζονται τρεις διαφορετικές σχολές σκέψης ως προς τις διαφοροποιήσεις στην υγεία ατόμων και κοινωνικών ομάδων:

- Η 1^η ενδιαφέρεται για την εμπειρική διάσταση των διαφορών ανάμεσα σε κοινωνικές ομάδες και άτομα που καταγράφονται στο επίπεδο της υγείας και στην χρήση υπηρεσιών υγείας με αναφορά στις έννοιες: **ισότητα και ισοτιμία**
- **Ισότητα** – διαφορές και αποκλίσεις στην υγεία μεταξύ ατόμων και ομάδων – αποτύπωση της κατάστασης με μετρήσιμα μεγέθη
- **Ισοτιμία** – ανισοτιμία – διαφορές που θεωρούνται αθέμιτες και άδικες
- Η 2^η δίνει έμφραση στην σχέση: Φτώχεια – υγεία – αναπτυξιακή διαδικασία
- Η 3^η δίνει έμφραση στη σχέση: Ανισότητες υγείας – Φτώχεια – Κοινωνικός αποκλεισμός

- 1^η προσέγγιση – Ανισότητα και ανισοτιμία στην υγεία

Γενικά η προβληματική μπορεί να αποτυπωθεί σε τρία ερωτήματα:

- Πώς μπορούν να μετρηθούν οι διαφορές στην υγεία; (σε επίπεδο ατόμων – μέτρηση ανισοτήτων ή κοινωνικών ομάδων - ερμηνεία)
- Ποιοι παράγοντες συμβάλλουν στην ύπαρξη των διαφοροποιήσεων; (κοινωνικοοικονομική θέση – εκπαίδευση, επάγγελμα, εισόδημα)
- Ποιες είναι οι διαστάσεις που ειδηλώνονται οι ανισότητες υγείας;

Δύο είναι οι κύριες διαστάσεις: Το επίπεδο της υγείας -δείκτες θνησιμότητας – νοσηρότητας και υπηρεσίες υγείας-(παροχή και χρηματοδότηση υγειονομικής περίθαλψης ανάλογα με την εισοδηματική δυνατότητα του ατόμου)

- 2^η προσέγγιση – Φτώχεια και κοινωνικοοικονομική ανάπτυξη
- Η υγεία πρέπει να θεωρείται συντελεστής ανθρώπινου κεφαλαίου και συντελεστής που συνεισφέρει στην παραγωγική διαδικασία και στην ανθρώπινη πρόοδο.
- Ανάπτυξη , οικονομική και κοινωνική ευημερία, υγεία αποτελούν τα τρία κομβικά σημεία ενός ανατροφοδοτούμενου κύκλου.
- Οι φτωχοί στερούνται πόρων και υφίστανται σημαντική επιβάρυνση της υγείας τους

• 3^η προσέγγιση – Υγεία – ανισότητες, φτώχεια και κοινωνικός αποκλεισμός

1. Ο A. Sen (2004) διατυπώνει την άποψη ότι η φτώχεια γίνεται καλύτερα κατανοητή αν συνδεθεί με την ανεπάρκεια της δυνατότητας των ατόμων να επιτελέσουν λειτουργικούς σκοπούς στο πλαίσιο μιας κοινωνίας (οι ανισότητες στην υγεία δεν υφίστανται μόνο λόγω της οικονομικής αποστέρησης -πολυδιάστατη αποστέρηση)
2. Σημασία έχει η διερεύνηση των σχέσεων μεταξύ κοινωνικού αποκλεισμού, φτώχειας και ανισοτήτων υγείας
3. Η αλληλεπίδραση των σχέσεων αυτών μπορεί να αποτυπωθεί στην διαγραμματική μορφή ενός τριγώνου όπου οι όροι ανισότητες υγείας, φτώχεια και κοινωνικός αποκλεισμός αποτελούν αίτιο ή αποτέλεσμα των δύο άλλων (κυκλική ακολουθία)

Ανισότητες υγείας

Φτώχεια

Κοινωνικός αποκλεισμός

1. Εξάλειψη ακραίας φτώχειας
2. Μείωση παιδικής θνησιμότητας
3. Μητρική υγεία
4. Καταπολέμηση AIDS
5. Βιώσιμο περιβάλλον
6. Εταιρική σχέση για την ανάπτυξη

Παγκόσμια διάσκεψη των Η.Ε. (2000) – 189 χώρες συμφώνησαν στην επιδίωξη 8 βασικών στόχων και 18 υποστόχων (ένας από αυτούς αναφέρεται και στην υγεία – AIDS)

Η πανδημία της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας HIV

- 1981 – εμφάνιση.....τέλη 20^{ου} αι.
- Ρυθμός εξάπλωσης-Αφρική, Κίνα, Ινδία.
- 39.000.000 Θάνατοι μέχρι 2017
- 35.000.000 φορείς μέχρι το 2013
- Ελλάδα: 1983
- ΕΡΕΥΝΑ
 1. Κλινικές – επιδημιολογικές διαστάσεις
 2. Οικονομικές
 3. ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ

Η ασθένεια πλήττει:

- Νέες ηλικίες
- Η επίπτωση της ασθένειας ανά κοινωνική κατηγορία διαφέρει
- **ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ:** ασθένεια των ομοφυλόφιλων
- *Μεταλλάχθηκε σε επιδημία με έντονα χαρακτηριστικά **Κοινωνικού Αποκλεισμού***

Πλήττει:

Φτωχούς...

Άτομα με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο

Πρόσφυγες

Μειονότητες

Χρήστες ουσιών

Ιερόδουλες

Η έννοια του Κοινωνικού Αποκλεισμού και η ανισότητα στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας – ανάγκη:

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

AIDS

1. Ιστορία
2. Επιπτώσεις
3. Στίγμα -Κοινωνικός αποκλεισμός – Κοινωνικές επιπτώσεις

- 1981 Η.Π.Α. – Σύνδρομο επίκτητης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας -AIDS
- Στιγματισμός - gay
- Η.Ι.Υ.- ΡΕΤΡΟΪΟΣ
- Κατασιευάστηκε; Μετάδοση...
- Συμπτωματολογία: κόπωση, διάρροια, πυρετός, βήχας, έρπης, κνιδωτική δερματίτιδα...
- Διάγνωση – εργαστήριο
- 1. Κλινική – εξωνοσοκομειακή περίθαλψη
- 2. Ψυχολογική – κοινωνική υποστήριξη...Κ.Α.

- 90% πλήρη ανάπτυξη της νόσου
- Επώαση: 3-4 μήνες
- Από τα πρώτα φάρμακα - AZT – παράταση 11 μήνες – 7 χρόνια
- Επιδημιολογία: ρυθμός εξάπλωσης – διαφέρει από χώρα σε χώρα

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ:

- Τρόπος διαβίωσης
- Επίπεδο εκπαίδευσης
- Μέσα ενημέρωσης
- Αγωγή υγείας
- Πολιτική υγείας
- Κοινωνικές αξίες

Κρούσματα διεθνώς:

Αφρική, Ταϊλάνδη, Καραϊβική – καταγραφή;

Η.Π.Α. – υπεροχή – καλύτερη καταγραφή

ΕΥΡΩΠΗ

Γαλλία, Ισπανία, Ιταλία, Γερμανία...

Κοινωνικά η ασθένεια αλλάζει μορφή:

- Από ασθένεια των ομο/λων – 1985 – 61,3% κρούσματα
- Σήμερα πλήττει το γενικότερο πληθυσμό – παιδιά
- ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΑΔΥΝΑΜΟΥΣ

- ΕΛΛΑΔΑ – ΕΥΡΩΠΗ: επιφυλάξεις για την αξιοπιστία των δεδομένων (σήμερα μεγαλύτερη αξιοπιστία)
- Ελλάδα: πλήττει ηλικίες 35- 40 (10% έφηβοι 15 – 24)
- Ευρώπη: ηλικία 25 – 34, παιδική ηλικία
- Ομάδες υψηλού κινδύνου:
Ομοφυλόφιλοι – αμφιφυλόφιλοι
- Χρήστες ουσιών, ιερόδουλες
- Αιμορροφιλικοί – πολυμεταγγιζόμενοι
- Ετερόφυλοι – Αφρική-Παιδιά
- Ιατρικό – νοσηλευτικό προσωπικό
-

- Ελλάδα:
- Εθνικό σχέδιο αντιμετώπισης (εθνική στρατηγική, συντονίστρια αρχή, αξιολόγηση δράσεων)
- ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ: Κέντρο ελέγχου πρόληψης νοσημάτων
- 1993 – 757 άτομα
- 2006 – 8.080
- 2012 – 12.689, 2014:14.434, 2015: 15.109
- 2018: 17.721, 2021:18.710
- Ανάγκη για ενημέρωση
- Εκπαιδευτικά προγράμματα
- Αγωγή υγείας – σχολική ηλικία (πώς...,πότε);

- Οικονομικές επιπτώσεις
- Μεγάλες αποκλίσεις
- Πολυμορφία εθνικών συστημάτων υγείας
- Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία:
- Άμεσο και Έμμεσο κόστος

1. *Άμεσο: όλα τα μεγέθη που αφορούν τη νοσηλεία και φροντίδα*
2. *Έμμεσο: οικονομική επιβάρυνση της κοινωνίας – ασθένεια – πρόωρος θάνατος*

ΑΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΟ ΚΟΣΤΟΣ (κρυφό κόστος):

Απομόνωση

ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ

Στιγματισμός

Κόστος ασθενή:

Παλαιά - 1989 – 6 εκ. (υψηλό)

ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ

Διεθνής κοινότητα: αντιμετώπιση – ταχεία

- Κλινική – εργαστηριακή πρόοδος
- Εμβόλιο...
- ΓΙΑΤΙ;
- Οι επιδημίες επιφέρουν μεγάλες αλλαγές
- Πολιτικές
- Δημογραφικές
- Κοινωνικές
- Αλλαγές στις διαπροσωπικές σχέσεις...

ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ

- Αναζωπύρωση ηθικών προκαταλήψεων (Η.Π.Α., Μ. Βρετανία)
- Λόγος εμφάνισης: μη ηθική – φυσιολογική συμπεριφορά
- Κοινωνική επίπτωση: αντίδραση προς φιλελεύθερες θέσεις
- Επανοικοδόμηση παραδοσιακών – ηθικών αξιών.....
μονογαμική σχέση...
- Νομοθεσία...

- Το AIDS κλόνισε νοοτροπίες και θεσμούς
- Διαχωρισμός θυμάτων – «αθώα – ένοχα»
- Στίγμα

Ο στιγματισμός – οδήγησε:

- Αποκλεισμός από υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής περίθαλψης
- Άρνηση ιατρικού προσωπικού να χειρουργήσει
- Άρνηση ιδιωτικών θεραπευτηρίων να δεχθούν ασθενείς
- Αντίδραση – θεραπευτήρια
- Άρνηση ασφάλισης
- Κοινωνικός αποκλεισμός φορέων (π.χ. υπάλληλοι – ενοικιαστές)
- Παιδιά με AIDS – επιθετικότητα – γονείς – μαθητές

Τρόπος αντιμετώπισης;

- Η πληροφόρηση ΜΟΝΟ – δεν αλλάζει τη συμπεριφορά
- Διαφήμιση, προγράμματα, ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

Κ.Α. – AIDS – ΕΛΛΑΔΑ

1. Ανισότητα στην περίθαλψη

- Απαραίτητη η παρέμβαση του κράτους – επικίνδυνες ανισότητες

2. Άρνηση προσφοράς υπηρεσιών

- Αποκλεισμός των ασθενών από βασικές υπηρεσίες υγείας
- Αφορά: καθαριότητα, χειρουργικές επεμβάσεις, ιατρική φροντίδα, μεταφορά

ΣΤΙΓΜΑ – ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΣΤΙΓΜΑΤΙΣΜΟΣ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΣΤΙΓΜΑΤΙΣΜΟΣ (E.Goffman)

- Κοινωνικός στιγματισμός - Κ.Α. – των οροθετικών και των οικογενειών τους
- **ΣΤΙΓΜΑ:** «Διαδικασία απαξίωσης μέσα στο πλέγμα των κοινωνικών σχέσεων» *(ανεπιθύμητη διαφορετικότητα)*
- Διαφέρει από κοινωνία σε κοινωνία...

Απόλυτη σύνδεση με:

(πολιτισμικούς κανόνες, αξίες, δομές - θεσμούς)

Π.χ. φυματίωση, λέπρα.....

Είδη στίγματος;

ΕΙΔΗ ΣΤΙΓΜΑΤΟΣ

1. Σωματικό στίγμα (ασθένεια, αναπηρία, γήρας...)
2. Ψυχικό στίγμα (ψυχική ασθένεια)
3. Φυλετικό στίγμα
4. Στίγμα της φτώχειας (ανεργία, έλλειψη στέγης...)
5. Στίγμα εξάρτησης (ουσίες...)
6. Ηθικό στίγμα (εγκληματικότητα, παρανομία, διαζύγιο, σεξουαλικό στίγμα...) υποδηλώνει – ηθική μόλυνση – μειωτική

Πού εντάσσεται το AIDS;

Αίτια δημιουργίας του στίγματος;

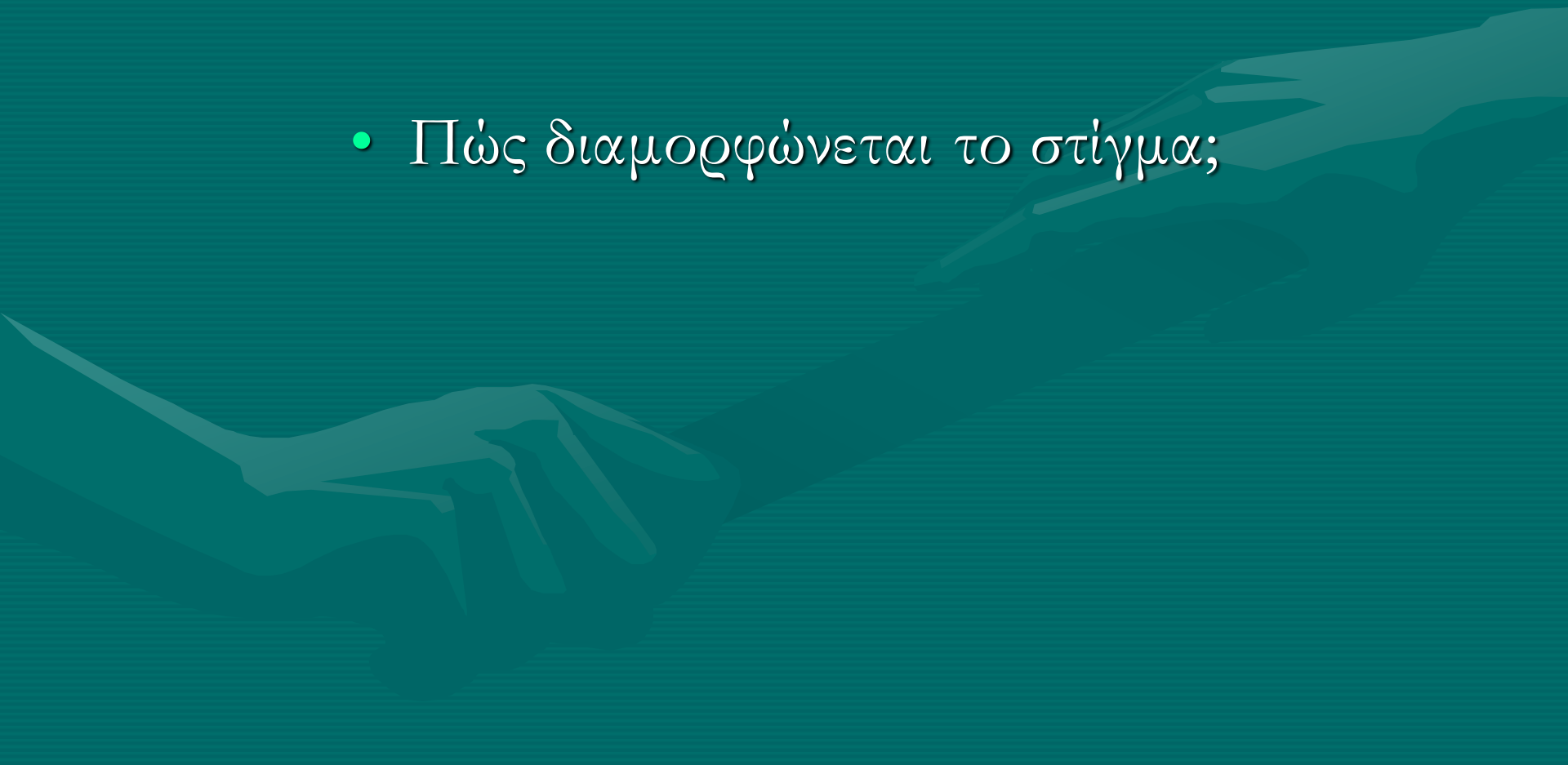
1. Η ανθρώπινη ανάγκη για ευταξία:

- Νόμοι
- Στίγμα - Όρια στην κοινωνία
- Διαχωρισμός – εμείς

2. Φόβος

- Της διαφορετικότητας
Άγνωστο

- Πώς διαμορφώνεται το στίγμα;



- Διαδικασία μάθησης – κοινωνική κατασκευή
- Τι είναι «φυσιολογικό» ή στιγματισμένο;
(δεν αναφέρεται σε άτομα αλλά σε απόψεις...)
- Άνθρωποι στιγματισμένοι – πλαίσιο πολιτισμού
- Το στίγμα – μπορεί να χάσει την αρνητική χροιά
(χρόνος – μεταβαλλόμενες ιστορικές ...συνθήκες)
- Εξελίσσεται και αλλάζει

Παράγοντες που καθορίζουν την έναρξη του σιγματοισμού (ΑΣΘΕΝΕΙΑ) ΒΗΜΑΤΙΣΜΟΣ...

1. Δυνατότητα απόκρυψης της διαφοράς
2. Την πορεία της κατάστασης που συνεπάγεται η διαφορά (νοσεί – δεν νοσεί) -περιορίζει ή σταματάει τις ανθρώπινες σχέσεις
3. Από το βαθμό που η κατάσταση είναι αποκρουστική
4. Από το βαθμό υπευθυνότητας του ατόμου

Οροθετικότητα – ευάλωτη στο σιγματισμό

- Όχι ΜΟΝΟ σωματικός σιγματισμός
- Ηθική αποδοκιμασία (παραβίαση ηθικού κανόνα)
- Κοινωνικός έλεγχος (υποχρεωτική εξέταση για AIDS)

ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΙΓΜΑΤΙΣΜΟΥ

Αφορούν:

1. Κοινωνικές σχέσεις
2. Την κοινωνική ταυτότητα του ατόμου
3. Ψυχική κατάσταση – αυτοεκτίμηση

Επιπτώσεις καταστροφικές για το άτομο

ΕΞΑΛΕΙΨΗ ΣΤΙΓΜΑΤΟΣ (AIDS)

(προστασία από τον Κ.Α.)

1. Ανάπτυξη προγραμμάτων υγείας – ενημέρωση
 2. Ευαισθητοποίηση του κοινού για τους πάσχοντες
 3. Κανόνες δικαίου – προάσπιση δικαιωμάτων
 4. Εθελοντικές υπηρεσίες – Μ.Κ.Ο.
 5. Σωστή εκπαίδευση από μικρή ηλικία
 6. Εξοικείωση μη στιγματισμένων – στιγματισμένων (στερεότυπα)
 7. Συμμετοχή οροθετικών σε προγράμματα ενημέρωσης
- Μπορεί να εξαλειφθεί ο στιγματισμός από τις ανθρώπινες κοινωνίες;*