

**ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΤΜΗΜΑ: ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΜΜΕ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΥ Ι.

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

ΑΛΚΟΟΛ ΚΑΙ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ

(Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗΣ ΚΑΙ Η ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ)

ΑΘΗΝΑ 2006

**Η ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ:
ΚΟΝΤΟΜΑΡΗ ΕΛΕΝΗ
Α.Μ.: 06204Μ012**

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

- Εισαγωγή.....σελ.3

ΜΕΡΟΣ Α΄

- Αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές.....σελ.5
- Η Αγωγή Υγείας.....σελ.8
- Το βιοιατρικό και βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο.....σελ.10
- Ενθαρρυντικοί και ανασταλτικοί παράγοντες της κατανάλωσης αλκοόλ..
.....σελ.19

ΜΕΡΟΣ Β΄

- Κοινωνική νοηματοδότηση του αλκοόλ.....σελ.24
- Το φαινόμενο της ποτοαπαγόρευσης.....σελ.29

ΜΕΡΟΣ Γ΄

- Η διαφήμιση.....σελ.33
- Νέοι τρόποι διαφήμισης αλκοολούχων ποτών.....σελ.36
- Τα χαρακτηριστικά των διαφημίσεων αλκοολούχων ποτών.....σελ.39

ΜΕΡΟΣ Δ΄

- Η πρόληψη.....σελ.41
- Σχεδιασμός προγραμμάτων Αγωγής Υγείας.....σελ.46
- Μεθοδολογία μηνυμάτων Αγωγής Υγείας.....σελ.52
- Φοβικά μηνύματα.....σελ.57
- Η κατανάλωση αλκοόλ από εφήβους στην Ελλάδα.....σελ.60

- Έρευνες που αφορούν την αποτελεσματικότητα προγραμμάτων Αγωγής Υγείας.....σελ.62

ΜΕΡΟΣ Ε΄

- Ανάλυση διαφημίσεων αλκοολούχων ποτών.....σελ.66
- Συμπεράσματα-Προτάσεις.....σελ.74
- Βιβλιογραφία.....σελ.78

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το αλκοόλ αποτελεί μέρος της ζωής πολλών πολιτισμών και μάλιστα στους περισσότερους από αυτούς νοσηματοδοτείται και έχει αποκτήσει ξεχωριστή σημασία στα πλαίσια του κοινωνικού γίνεσθαι. Πολλοί ερευνητές έχουν προσπαθήσει να ανακαλύψουν τους λόγους για τους οποίους κάποιοι άνθρωποι αξιολογούν τα αποτελέσματα της κατανάλωσης του αλκοόλ περισσότερο από τους υπόλοιπους, με αποτέλεσμα να οδηγούνται στην ακραία κατανάλωση. Άλλοι ερευνητές προσπάθησαν να καθορίσουν τόσο τους διευκολυντικούς, όσο και τους ανασταλτικούς παράγοντες που οδηγούν στην υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ, ώστε να αναπτυχθούν στη συνέχεια μηχανισμοί που θα βοηθήσουν στην ενημέρωση των καταναλωτών και στην μείωση του ποσοστού των ακραίων μορφών αλκοολισμού.

Παράλληλα, μεγάλη σημασία έχει αποκτήσει, σήμερα, η διαφήμιση και, πιο συγκεκριμένα, η διαφήμιση αλκοολούχων ποτών, η οποία, σύμφωνα με έρευνες, έχει τη δυνατότητα επιρροής του πληθυσμού υπέρ της κατανάλωσης αλκοόλ. Έτσι, λοιπόν, έχει μελετηθεί τόσο το ευρύτερο νομοθετικό πλαίσιο μέσα στο οποίο δημιουργούνται οι διαφημίσεις αυτές, αλλά και οι μηχανισμοί οι οποίοι, τις κάνουν πιο ελκυστικές στο κοινό. Ειδικά, σήμερα, οι τρόποι διαφήμισης έχουν αυξηθεί σε μεγάλο βαθμό και στον όρο διαφήμιση πλέον μπορούν να συμπεριληφθούν και πολλοί άλλοι τρόποι, εκτός από τις κλασικές έντυπες, τηλεοπτικές και ραδιοφωνικές διαφημίσεις. Ακριβώς, επειδή, η διαφήμιση του αλκοόλ δέχεται αρκετούς περιορισμούς (όχι, βέβαια, τόσους όσους η διαφήμιση των τσιγάρων), εφόσον, πρόκειται για μια νόμιμη ουσία που οδηγεί στην εξάρτηση, νέοι τρόποι προώθησης των αλκοολούχων ποτών έχουν βρεθεί, όπως είναι η διαφήμιση στους τόπους πώλησής του, η διαφήμιση μέσω του ίντερνετ (που αποτελεί κατά κόρον το μέσο της νεολαίας), η προώθηση αλκοολούχων προϊόντων σε χώρους διασκέδασης, σε πολυσύχναστα σημεία ή ακόμα και μέσω του τηλεφώνου.

Τα αυξημένα ποσοστά των ανθρώπων που αντιμετωπίζουν πρόβλημα αλκοολισμού, η διαπίστωση ότι όλο και περισσότερα άτομα μικρής ηλικίας (και κυρίως έφηβοι) καταναλώνουν συστηματικά αλκοόλ και, βέβαια, η επιρροή της διαφήμισης έχουν κάνει τους επιστήμονες του χώρου της αγωγής υγείας να μελετούν και να εφαρμόζουν τρόπους

ενημέρωσης και αφύπνισης του καταναλωτικού κοινού (και ειδικά του νεαρού κοινού) πάνω στους κινδύνους που ελλοχεύει η συστηματική και ακραία κατανάλωση αλκοόλ.

Το φάσμα του θέματος του αλκοόλ, είναι εξαιρετικά ευρύ και πολυδιάστατο. Η παρούσα εργασία χωρίζεται σε τέσσερις κεντρικούς άξονες. Αρχικά, επικεντρώνεται στην παρουσίαση του σκοπού και των μεθόδων της αγωγής υγείας αλλά και μεθόδων που θεωρούνται ακατάλληλοι. Δεύτερον, στην μελέτη της κοινωνικής νοηματοδότησης του αλκοόλ, στη διερεύνηση των παραγόντων που οδηγούν στην υπερβολική κατανάλωση αλλά και των κοινωνικών παραγόντων που μπορούν να δράσουν ανασταλτικά σε αυτή. Ο τρίτος βασικός άξονας της εργασίας είναι η μελέτη του ρόλου και των χαρακτηριστικών της διαφήμισης, και πιο συγκεκριμένα της διαφήμισης αλκοολούχων ποτών, σήμερα. Ο τέταρτος άξονας αποτελεί το θέμα της πρόληψης και πιο συγκεκριμένα, το σχεδιασμό των προγραμμάτων αγωγής υγείας και τη μεθοδολογία που ακολουθείται για τη δημιουργία επιτυχημένων μηνυμάτων αγωγής υγείας. Παράλληλα, επιχειρείται και ο σχολιασμός ενός αριθμού φοβικών μηνυμάτων που σχετίζονται με το αλκοόλ.

Στο τελευταίο μέρος της εργασίας, παρουσιάζονται και αναλύονται σύγχρονες, έντυπες διαφημίσεις γιατί, όπως διαπιστώνεται μέσα από την εργασία το αλκοόλ μπορεί να είναι μια ουσία, τα είδη των αλκοολούχων ποτών, όμως, είναι πολλά και κατ' επέκταση υπάρχει ένας άτυπος μεν, αλλά, υπαρκτός διαχωρισμός των καταναλωτών με βάση το ποτό που επιλέγουν να καταναλώνουν.

ΜΕΡΟΣ Α΄

ΑΥΤΟΚΑΤΑΣΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ

Μια από τις βασικότερες έννοιες που σχετίζονται με την αγωγή υγείας είναι αυτή της αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς. Ξεκινώντας, λοιπόν, την αναφορά μας στις αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές, κρίνεται σκόπιμο να τεθεί το ερώτημα: «Βλάπτουν οι άνθρωποι τους εαυτούς τους σκόπιμα και με συστηματικό τρόπο;» (Baumeister, Scher, 1987)

Οι αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές ορίζονται ως οι εθελούσιες συμπεριφορές που, σύμφωνα με τη συναινετική αντίληψη των μελών μιας ή περισσότερων ομάδων στις οποίες εντάσσεται εκούσια ή ακούσια το «αυτοκαταστροφικό» άτομο, υποσκάπτουν την ψυχοκοινωνική ευεξία και την προσαρμογή του στο κοινωνικό περιβάλλον.

Σύμφωνα με την αντίληψη αυτή, η αυτοκαταστροφικότητα θεωρείται προσωπική απόφαση του ατόμου, η οποία παραβιάζει τις νόρμες που συντηρούν τη συνοχή και τον αυτοπροσδιορισμό της ομάδας και, τελικά, απειλεί την ίδια τη λειτουργία της κοινωνικής ταυτότητας, η οποία θεωρείται ότι οικοδομεί τον αυτοσεβασμό τόσο του αυτοκαταστροφικού ατόμου όσο και των μελών της ομάδας. Αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές θεωρούνται οι παρακάτω: η νεανική παραβατικότητα, η επιλογή ανθυγιεινών συμπεριφορών, η μη συμμόρφωση σε ιατρικές οδηγίες, η άρνηση συμμόρφωσης σε κανόνες που σκοπό έχουν να αποτρέψουν ατομικούς και δημόσιους κινδύνους (π.χ. επικίνδυνη οδήγηση), η ριψοκίνδυνη απόκλιση συμπεριφορών τεχνολογικής ρουτίνας (όπως η παθολογική χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή) και, βέβαια, η κατάχρηση ουσιών, όπως για παράδειγμα η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ. (Παπαστάμου, 2000)

Σύμφωνα με έναν άλλο ορισμό, οι αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές είναι οι ελεύθερες ή εκούσιες συμπεριφορές που έχουν σαφή ή πιθανά αρνητικά αποτελέσματα στο άτομο. Έτσι, η

συμπεριφορά μπορεί να είναι σκόπιμη, ωστόσο, οι βλάβες στο άτομο δεν είναι απαραίτητο να αποτελούν τον πρωταρχικό σκοπό του.

Διακρίνονται τρία διαφορετικά μοντέλα αυτοκαταστροφικών συμπεριφορών: 1) ***Η σκόπιμη αυτοκαταστροφή(Primary self-destruction)*** 2) ***στρατηγικές με αρνητικά αποτελέσματα(counterproductive strategies)*** και 3) ***αντιφατικές συμπεριφορές (tradeoffs)***.

Το μοντέλο της σκόπιμης αυτοκαταστροφής αναφέρεται στις συμπεριφορές όπου το άτομο έχει ως πρωταρχικό στόχο να επιφέρει βλάβη στον εαυτό του. Έτσι, η αυτοκαταστροφή του ατόμου αποτελεί την επιθυμία η οποία κρύβεται πίσω από μια τέτοιου είδους ενέργεια. Η επιθυμία ενός ατόμου να βλάψει τον εαυτό του δηλώνει την αρνητικά φορτισμένη άποψη που έχει για τον εαυτό και την ύπαρξή του και για το λόγο αυτό, οι αιτίες της αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς πρέπει να αντανακλούν την αρνητική αυτή άποψη. Ο χαμηλός αυτοσεβασμός θα μπορούσε να αποτελεί μια από τις βασικές αιτίες. Η αρνητική άποψη του ατόμου για τον εαυτό του μπορεί να διευκολύνεται από άλλα αρνητικά συναισθήματα όπως έντονα συναισθήματα ενοχής, έντονο άγχος τα οποία δημιουργούν σοβαρή απαξία του εαυτού και τελικά το άτομο οδηγείται στην αυτοκαταστροφική συμπεριφορά.

Το δεύτερο μοντέλο περιλαμβάνει τις αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές στις οποίες το άτομο δεν επιθυμεί και δεν γνωρίζει την πιθανότητα πρόκλησης βλάβης στον εαυτό του. Τις περισσότερες φορές, επιδιώκει την επίτευξη ενός στόχου αλλά επιλέγει μια μέθοδο με την οποία τελικά αποτυγχάνει. Έτσι, η κατηγορία αυτή μπορεί να θεωρηθεί ως μη επιθυμητή αυτοκαταστροφική συμπεριφορά. Η λανθασμένη εκτίμηση αποτελεί έναν από τους βασικότερους παράγοντες αυτού του είδους αυτοκαταστροφής. Η στρατηγική επίτευξης ενός στόχου μπορεί να αποτύχει γιατί η στρατηγική που υιοθέτησε το άτομο δεν προσφέρει το επιθυμητό αποτέλεσμα. Το άτομο δεν εκτιμά σωστά τις ικανότητες και δυνατότητες του καθώς επίσης, δεν αντιλαμβάνεται εξ αρχής ότι η στρατηγική που υιοθετεί δεν είναι κατάλληλη για να επιφέρει το επιθυμητό αποτέλεσμα. Πολλές φορές, μια πρόσφατη επίτευξη ενός στόχου μπορεί να οδηγήσει το άτομο να υπερεκτιμήσει την ικανότητά του να ακολουθεί συγκεκριμένες στρατηγικές ή τις δυνατότητες που προσφέρουν οι στρατηγικές αυτές.

Το τρίτο μοντέλο αφορά τις εκούσιες συμπεριφορές οι οποίες προσφέρουν στο άτομο συγκεκριμένα οφέλη αλλά παράλληλα και μια σειρά από αρνητικά αποτελέσματα. Οι πιθανές αυτές βλάβες και τα αρνητικά αυτά αποτελέσματα μπορεί να είναι γνωστά στο άτομο αλλά όμως δεν είναι επιθυμητά. Το άτομο, δηλαδή, αναγνωρίζει τις αρνητικές συνέπειες της συμπεριφοράς του, ωστόσο, δεν τις επιθυμεί σε αντίθεση με το πρώτο μοντέλο όπου αυτές είναι επιθυμητές από το άτομο. Ο κίνδυνος για ενδεχόμενες αρνητικές συνέπειες γίνεται

αποδεκτός από το άτομο παράλληλα με την επίτευξη ενός επιθυμητού στόχου. Στις περιπτώσεις όπου η βλάβη δεν είναι σίγουρη, αλλά αποτελεί πιθανό αποτέλεσμα μιας συμπεριφοράς, τα άτομα αντιμετωπίζουν δυσκολία όσον αφορά την λήψη λογικών αποφάσεων.

Πολλές καταστάσεις που υπάγονται σε αυτό το μοντέλο περιλαμβάνουν έναν βραχυπρόθεσμο και ένα μακροπρόθεσμο στόχο, με αποτέλεσμα, πολλοί άνθρωποι να παίρνουν λανθασμένες αποφάσεις εξαιτίας της επικέντρωσής τους στα βραχυπρόθεσμα αποτελέσματα. Πιο συγκεκριμένα, οι άνθρωποι έχουν την τάση να υποτιμούν τα μακροπρόθεσμα αρνητικά αποτελέσματα και να θεωρούν ότι όσο πιο μακροπρόθεσμο είναι ένα γεγονός τόσο πιο απίθανο είναι να συμβεί. Οι παράγοντες που οδηγούν στον επιδιωκόμενο στόχο αυξάνουν την συχνότητα των αυτοκαταστροφικών συμπεριφορών αυτής της κατηγορίας. Σε αυτό το μοντέλο αυτοκαταστροφικών συμπεριφορών μπορούν να ενταχθούν οι εξαρτήσεις (αλκοολισμός, χρήση ναρκωτικών ουσιών, κάπνισμα). Οι χρήστες των παραπάνω εξαρτησιογόνων ουσιών γνωρίζουν τους κινδύνους που επιφέρει η χρήση αλλά παρ' όλα αυτά συνεχίζουν.

Δύο είναι οι παράγοντες που οδηγούν στον αλκοολισμό, παρά την επικινδυνότητα που έχει η υπερβολική κατανάλωση του, και αυτή είναι που καθορίζει ότι η αυτοκαταστροφική διάσταση που περιλαμβάνει η υπερβολική κατανάλωση υπάγεται στο μοντέλο των αντιφατικών συμπεριφορών (tradeoffs). Ο πρώτος είναι το γεγονός ότι το αλκοόλ προκαλεί ευχάριστα συναισθήματα. Η κατάχρηση αλκοολούχων ποτών είναι σε πρώτο επίπεδο ευχάριστη. Ο δεύτερος παράγοντας που ενισχύει την χρήση του αλκοόλ είναι ότι αποτελεί ένα μέσο που βοηθά στην μείωση της αυτογνωσίας. Η απώλεια της αυτογνωσίας είναι, πολλές φορές, επιθυμητή με σκοπό την μείωση του άγχους και την αποφυγή δυσάρεστων σκέψεων. Τα βασικά αρνητικά αποτελέσματα της κατάχρησης αλκοόλ είναι η στατιστική αύξηση του κινδύνου πρόκλησης ασθενειών και θανάτου . (Baumeister, Scher, 1987).

Η ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

Ορισμός αγωγής υγείας:

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, η αυτοκαταστροφικότητα παραβιάζει τις νόρμες που συντηρούν την συνοχή μιας κοινωνίας. Για το λόγο αυτό η ομάδα μπορεί να παρέμβει προληπτικά, επαναρρυθμίζοντας την διαταραγμένη τάξη με οδηγίες καθώς και με την άσκηση άμεσης ή έμμεσης κοινωνικής επιρροής με σκοπό την αποθάρρυνση ασύμβατων με τις κοινωνικές νόρμες συμπεριφορών αλλά και την ενθάρρυνση εναλλακτικών συμπεριφορών, συμβατών με αυτές. (Παπαστάμου, 2000)

Ωστόσο, η αποτελεσματικότητα οποιασδήποτε πολιτικής που στοχεύει στην υγεία, εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το επίπεδο συνειδητοποίησης των ατόμων μιας κοινωνίας σε θέματα που αφορούν την υγεία, αλλά και από την ετοιμότητα και αποφασιστικότητα τόσο σε ατομικό όσο και σε συλλογικό επίπεδο για ουσιαστική δράση πάνω στα θέματα αυτά. Στο σημείο, λοιπόν, αυτό είναι ουσιαστική η συμβολή της αγωγής υγείας η οποία αποτελεί κλάδο της ψυχολογίας της υγείας.

Κρίνεται σκόπιμο να γίνει αναφορά στην *ψυχολογία της υγείας* η οποία αποτελεί τομέα της εφαρμοσμένης ψυχολογίας. Έτσι, η ψυχολογία της υγείας μπορεί να ορισθεί ως «η εφαρμογή της ψυχολογίας στην υγεία, στα προβλήματα υγείας και στη φροντίδα της υγείας. Με βάση τις νέες αντιλήψεις για τη σχέση μεταξύ σώματος, νου και ευεξίας, η ψυχολογία της υγείας είναι ο ταχύτερα αναπτυσσόμενος τομέας της εφαρμοσμένης ψυχολογίας».

Η αγωγή υγείας θα μπορούσε να ορισθεί ως «η διαδικασία εκείνη που βοηθά τα άτομα να παίρνουν αποφάσεις, να υιοθετούν συμπεριφορές και να δρουν σύμφωνα με τις ανάγκες που επιβάλλει η προάσπιση και προαγωγή της υγείας τους».

Ο ορισμός της αγωγής υγείας επιδέχεται μια ευρύτερη και μια πιο αυστηρή ερμηνεία. Σύμφωνα με την πρώτη, η αγωγή υγείας σχετίζεται με όλες εκείνες τις εμπειρίες του ατόμου, μιας ομάδας ή μιας κοινότητας που επιδρούν ή επηρεάζουν τις αξίες, τις στάσεις και τις συμπεριφορές που σχετίζονται με την υγεία. Πρόκειται για όλες τις εμπειρίες, θετικές και αρνητικές, που επιδρούν στη σκέψη, στα συναισθήματα και στις πράξεις των ατόμων. Με τον

τρόπο αυτό δεν περιορίζεται η δράση αγωγής υγείας αποκλειστικά και μόνο σε σχεδιασμένες και οργανωμένες δραστηριότητες.

Από την άλλη πλευρά, σύμφωνα με την αυστηρότερη ερμηνεία, ο όρος «αγωγή υγείας» σημαίνει τις προγραμματισμένες προσπάθειες που αποσκοπούν στην προώθηση των βασικών στόχων της αγωγής υγείας.(Τούντας, 2004)

Οι σκοποί της αγωγής υγείας:

Οι βασικοί στόχοι της αγωγής υγείας είναι οι εξής:

Ο πρώτος στόχος ενός προγράμματος αγωγής υγείας, αφορά τη **ευαισθητοποίηση-συνειδητοποίηση** των ατόμων σχετικά με την ύπαρξη ενός προβλήματος. Πολλές φορές, προκειμένου να επιτευχθεί η ευαισθητοποίηση κρίνεται σκόπιμο να δοθούν ορισμένες βασικές πληροφορίες ώστε να γίνει αντιληπτό το μέγεθος και η σημασία του προβλήματος.

Δεύτερος στόχος είναι η **παροχή γνώσεων**, στα θέματα που έχει προηγηθεί η ευαισθητοποίηση. Το άτομο πρέπει να είναι εξοπλισμένο με τις απαραίτητες γνώσεις που θα ενισχύσουν τη βούληση για δράση προς τη σωστή κατεύθυνση, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις που η δράση προς τη σωστή κατεύθυνση απαιτεί ιδιαίτερη προσπάθεια από την πλευρά του.

Κάθε άνθρωπος υιοθετεί κατά τη διάρκεια της ζωής του κάποιες αξίες και μια γενικότερη ιδεολογία. Τα παραπάνω συμβάλλουν καθοριστικά στις απόψεις που το άτομο διαμορφώνει και στις αποφάσεις τις οποίες τελικά παίρνει. **Η ιεράρχηση**, λοιπόν, **των αξιών**, αποτελεί τον επόμενο στόχο και αποσκοπεί στην αποσαφήνιση, στη διαμόρφωση ή την τροποποίηση των αξιών που σχετίζονται με την υγεία. Δεν είναι λίγες οι φορές που οι άνθρωποι υποτιμούν το τι είναι σημαντικό και τι όχι για την υγεία ή ακόμα και την αξία που έχει η υγεία για τη ζωή τους.

Η αλλαγή απόψεων αποτελεί τον τέταρτο στόχο της αγωγής υγείας. Ο στόχος αυτός αφορά τις απόψεις που έχουν διαμορφώσει τα άτομα και που αφορούν την καθημερινή ζωή τους. Πρέπει ωστόσο να ληφθεί υπόψη ότι οι απόψεις αυτές κάθε ατόμου καθορίζονται από τις γενικότερες αξίες που έχει υιοθετήσει (οι οποίες αναφέρθηκαν παραπάνω), από τις πληροφορίες που δέχεται αλλά και από την συναισθηματική φόρτιση της στιγμής.

Η λήψη αποφάσεων μπορεί να επιτευχθεί εφόσον έχει προηγηθεί η επίτευξη των προηγούμενων στόχων. Αφού, λοιπόν, το άτομο έχει ευαισθητοποιηθεί πάνω σε ένα συγκεκριμένο θέμα υγείας, έχει δεχθεί τις απαραίτητες γνώσεις, έχει ιεραρχήσει σωστά τις

αξίες του και υιοθετήσει τις σωστές απόψεις, τότε το άτομο λαμβάνει τις κατάλληλες αποφάσεις που θα τον βοηθήσουν να βελτιώσει ή να δώσει λύση στα προβλήματά του.

Η αλλαγή συμπεριφοράς που θεωρείται φυσικό επακόλουθο της λήψης αποφάσεων δεν είναι πάντα σίγουρη. Δηλαδή, μπορεί ένας άνθρωπος να πάρει τη σωστή απόφαση όμως η υλοποίηση της μπορεί να μην γίνει πραγματικότητα, ειδικά αν το άτομο συναντήσει εμπόδια και δυσκολίες στην πορεία. Στη φάση αυτή ο ρόλος της αγωγής υγείας είναι πολύ βασικός γιατί μπορεί να προσφέρει στο άτομο την κατάλληλη υποστήριξη ώστε, τελικά, η αλλαγή της συμπεριφοράς, που δημιουργούσε προβλήματα, να επιτευχθεί.

Τέλος, **η αλλαγή περιβάλλοντος** αποσκοπεί την αναβάθμιση του φυσικού ή /και κοινωνικού περιβάλλοντος για να μειωθούν οι περιβαλλοντικοί κίνδυνοι και η υιοθέτηση των υγιεινών συμπεριφορών να γίνει ευκολότερη. Είναι γεγονός ότι οι αξίες, οι απόψεις και οι πράξεις καθορίζονται από το κοινωνικό και φυσικό περιβάλλον.

Όλοι οι παραπάνω στόχοι κατανέμονται σε τρεις βασικές κατηγορίες : 1)στο τι θα θέλαμε να γνωρίζει το κοινό, 2)στο τι θα θέλαμε να αισθανθεί 3)στο τι θα θέλαμε να πράξει. Πρέπει, ωστόσο, να αναφερθεί ότι η απαρίθμηση των βασικών στόχων δεν σημαίνει απαραίτητα ότι κάθε πρόγραμμα αγωγής υγείας πρέπει να περνάει διαδοχικά από τον ένα στόχο στον επόμενο. Επίσης, η επίτευξη κάθε στόχου δεν σημαίνει απαραίτητα την επίτευξη και του επόμενου. Για παράδειγμα, οι άνθρωποι που καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες αλκοόλ μπορεί να γνωρίζουν τις καταστροφικές συνέπειες που μπορεί να έχει αυτή η κατάχρηση στην υγεία τους, ωστόσο δεν αλλάζουν τρόπο ζωής. Είναι πολλοί αυτοί που τελικά δεν φτάνουν ποτέ στο στάδιο της αλλαγής συμπεριφοράς ακόμα και αν βρίσκονται στο στάδιο της λήψης αποφάσεων.

Είναι πολύ σημαντικό να αναφερθεί ότι οι στόχοι δεν μπορούν να παραμένουν αμετάβλητοι για κάθε περίπτωση ατόμου. Πιο συγκεκριμένα, ένα άτομο που αναγνωρίζει το πρόβλημά του και είναι ήδη ευαισθητοποιημένο πάνω σε αυτό χρειάζεται διαφορετική αντιμετώπιση από ένα άλλο που δεν έχει καν αντιληφθεί τις αρνητικές συνέπειες μιας συμπεριφοράς που έχει υιοθετήσει. Στη δεύτερη περίπτωση πριν από οτιδήποτε άλλο είναι απαραίτητο να προηγηθούν τα στάδια της ευαισθητοποίησης και παροχής γνώσεων.(Τούντας, 2004)

ΤΟ ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΟ ΚΑΙ ΒΙΟΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ:

Στα πλαίσια του τομέα της υγείας διακρίνονται δύο βασικές προσεγγίσεις στα θέματα υγείας και ασθένειας. Πρόκειται για **το βιοιατρικό** και **το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο**. Το βιοιατρικό

μοντέλο στηρίζεται σε μεγάλο βαθμό η σύγχρονη παροχή υπηρεσιών υγείας και το βιοψυχοκοινωνικό αποτελεί μια νέα προσέγγιση.

Η αναζήτηση της αντικειμενικότητας αποτελεί στόχο του *βιοιατρικού μοντέλου*. Πιο συγκεκριμένα, το σύγχρονο βιοιατρικό μοντέλο υγείας στηρίζεται, ως ένα βαθμό, στον κλασικό δυϊσμό του Καρτέσιου, ο οποίος θεωρούσε το ανθρώπινο σώμα ως «μηχανή» που μπορεί να γίνει κατανοητή όταν αναλυθούν τα τμήματα που την αποτελούν. Όταν αυτή η «οργανική μηχανή» δεν λειτουργεί φυσιολογικά, τότε το άτομο θεωρείται άρρωστο και αυτό που οφείλει να κάνει το προσωπικό υγείας είναι να επιδιορθώσει τη δυσλειτουργία του τμήματός της. Σύμφωνα, δηλαδή, με το γραμμικό τρόπο σκέψης που διακρίνει το βιοιατρικό μοντέλο υγείας «κάθε αποτέλεσμα έχει μια συγκεκριμένη αιτία». Αυτό που πρέπει να γίνει είναι να βρεθεί η αιτία για να εξηγηθεί το οποιοδήποτε οργανικό φαινόμενο. (Παπαδάτου - Αναγνωστόπουλος, 1999)

Σύμφωνα με τους Duff και Hollingshead, ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης του ασθενούς επιτυγχάνεται μέσω της χρήσης του αλληλοδιαδοχικού διπόλου διάγνωσης-θεραπείας, που απαιτεί ακρίβεια και σαφήνεια. Πιο συγκεκριμένα, οι θεμελιώδεις αρχές του διπόλου αυτού είναι: α) η ακριβής διάγνωση είναι απαραίτητη για την καλύτερη φροντίδα του ασθενούς και β) ο σχεδιασμός και η ευθύνη της κατάλληλης θεραπείας αποτελούν αποκλειστική ευθύνη του θεράποντος ιατρού.

Το βιοιατρικό μοντέλο, δηλαδή, βασίζεται στην αναζήτηση αυστηρά αντικειμενικών κριτηρίων για την αντιμετώπιση ενός προβλήματος υγείας. Ο γραμμικός τρόπος σκέψης του βιοιατρικού μοντέλου «αιτίας-αποτελέσματος», ωστόσο, δεν μπόρεσε να προσφέρει ικανοποιητικές απαντήσεις σε ερωτήματα όπως, γιατί όταν υπάρχει επιδημία γρίπης, χολέρας, τύφου και άλλων, γιατί δεν αρρωσταίνουν όλα τα άτομα που εκτίθενται στους ιούς ή στα αντίστοιχα μικρόβια. Απάντηση στο ερώτημα αυτό προσπάθησε να δώσει ο Claude Bernard, όπου απέδωσε το φαινόμενο αυτό στο «εσωτερικό περιβάλλον» του αρρώστου, στον ίδιο τον οργανισμό, δηλαδή, που επιτρέπει στους μικροοργανισμούς να αναπτυχθούν και όχι στα μικρόβια. Την ίδια εποχή με τον Bernard, στα μέσα δηλαδή του 19^{ου} αιώνα, ο Rudolf Virchow (γερμανός γιατρός), άρχισε να διερευνά τη συμβολή των κοινωνικό-οικονομικών παραγόντων που συμβάλλουν στην ανάπτυξη της ασθένειας. Ο Virchow, μαζί με Γάλλους και Γερμανούς συναδέλφους του, δημιούργησαν το κίνημα της «κοινωνικής ιατρικής» που άρχισε να διερευνά τη συμβολή των αντίξοων κοινωνικών συνθηκών στην εμφάνιση της ασθένειας και γενικότερα στη νοσηρότητα και θνησιμότητα ενός συγκεκριμένου πληθυσμού. Παρόλα αυτά

το κίνημα της «κοινωνικής ιατρικής» αποδυναμώθηκε γρήγορα αφού επικράτησε το βιοιατρικό μοντέλο, το οποίο χαρακτηρίζει μέχρι και σήμερα το μεγαλύτερο μέρος της σύγχρονης ιατρικής πρακτικής. Το βιοιατρικό μοντέλο, λοιπόν, αποκλείει την συμπερίληψη των ψυχοκοινωνικών και περιβαλλοντικών διαστάσεων που παίζουν σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη και αντιμετώπιση της ασθένειας. (Παπαδάτου- Αναγνωστόπουλος, 1999)

Επίσης, το δίπολο διάγνωση-θεραπεία αποκλείει την συμπερίληψη άλλων διαστάσεων που η έννοια της ασθένειας μπορεί να προσλαμβάνει για τον ίδιο τον ασθενή. Έτσι, πολλές φορές υπάρχει διάσταση στον τρόπο πρόσληψης του προβλήματος ανάμεσα στον ιατρό και τον ασθενή. Αυτό οφείλεται στα διαφορετικά είδη εμπειρίας τα οποία έχουν οι δύο πλευρές. Ο ιατρός το καθαρά οργανικό και ο ασθενής το ψυχοκοινωνικό. (Ποταμιάνος, 1995)

Εστιάζοντας στην ιατροκεντρική προσέγγιση του φαινομένου του αλκοολισμού πρέπει να τονίσουμε ότι εστιάζει στο άτομο και στην προδιάθεσή του προς τον αλκοολισμό, θέτοντας σε δεύτερη μοίρα τους άλλους κοινωνικούς και πολιτιστικούς παράγοντες και αγνοώντας την ίδια την ουσία, το αλκοόλ που έχει σαν αποτέλεσμα, από τη μια την τεράστια αύξηση των κερδών των εταιρειών των οινοπνευματωδών ποτών (που μπορούν χωρίς σημαντικούς περιορισμούς να προβάλλουν και να διαφημίζουν τα προϊόντα τους) και από την άλλη το στιγματισμό των ατόμων που αντιμετωπίζουν πρόβλημα αλκοολισμού, οι οποίοι σύμφωνα με τους ειδικούς έχουν την προδιάθεση να γίνουν αλκοολικοί. Όπως τονίζει η Κατερίνα Μάτσα, είναι γεγονός ότι καμία πολιτική πρόληψης δεν μπορεί να είναι αποτελεσματική, όσο κυριαρχεί κοινωνικά το μήνυμα ότι ο αλκοολισμός είναι μια ασθένεια όπως όλες οι άλλες. (Μάτσα Κ, «Τετράδια Ψυχιατρικής Νο 93 «Αφιέρωμα στο αλκοόλ»).

Πρέπει να επισημανθεί, ωστόσο, ότι παρ' όλους τους περιορισμούς της βιοιατρικής προσέγγισης, η συμβολή της στην πρόοδο της ιατρικής επιστήμης είναι αδιαμφισβήτητη. Οι λεπτομερείς γνώσεις, που προσέφερε, σχετικά με τις βιολογικές λειτουργίες στο κυτταρικό και μοριακό επίπεδο οδήγησαν στην ανάπτυξη της φαρμακοθεραπείας. (Παπαδάτου- Αναγνωστόπουλος, 1999)

Εξελικτική προσέγγιση:

Στο σημείο αυτό, θα γίνει αναφορά στην **εξελικτική προσέγγιση** η οποία αποτελεί μία εκ των τριών προσεγγίσεων που επικρατούν στο χώρο της υγείας, και στη λογική της οποίας στηρίζεται το βιοιατρικό μοντέλο που, όπως τονίσαμε και παραπάνω, αναζητά την αντικειμενικότητα και προσπαθεί να εξηγήσει τον άνθρωπο σαν μια μηχανή, μελετώντας τα

επιμέρους «κομμάτια» του. Ο Jean Piaget, Ελβετός βιολόγος, ενδιαφέρθηκε για την ανάπτυξη των διαφορετικών μορφών γνώσης και επιχείρησε να καθορίσει την πορεία που ακολουθεί η ανάπτυξη της ανθρώπινης σκέψης. (Hayes, 1998). Πιο συγκεκριμένα, ο Piaget προσπάθησε να δώσει απάντηση στο ερώτημα «Πως γνωρίζουμε τον κόσμο γύρω μας;». Το πρόβλημα αυτό έχει απασχολήσει τόσο τους φιλοσόφους όσο και τους ψυχολόγους. Ο Piaget, όμως, έθεσε το επιστημολογικό αυτό γνωσιολογικό πρόβλημα από τη γενετική του άποψη, δηλαδή, «Πως διαφέρει η γνώση που αποκομίζει το παιδί στις διάφορες ηλικίες;». Σκόπευε, δηλαδή, να διερευνήσει την εξελικτική πορεία που τελικά οδηγεί στην εμφάνιση της τυπικής σκέψης, την οποία θεωρούσε την πιο αναπτυγμένη μορφή νοητικής πράξης.

Ο Piaget χωρίζει την πορεία που ακολουθεί η οντογενετική ανάπτυξη της νόησης σε τέσσερις βασικές περιόδους:

- 1) **Αισθησιοκινητική περίοδος** (από τη γέννηση ως το 2^ο έτος). Στην περίοδο αυτή η γνωστική λειτουργία είναι πραξιακή και στηρίζεται αποκλειστικά σε απλές αισθητηριακές και κινητικές δραστηριότητες. Το άτομο δεν έχει ακόμα την ικανότητα να αναπαριστά εσωτερικά τον εξωτερικό κόσμο. Απλώς χρησιμοποιεί μια υποτυπώδη αναγνωριστική μνήμη. Η κατανόηση του κόσμου στηρίζεται στην άμεση τοποχρονική επαφή με τα υλικά αντικείμενα και τις ενέργειες που σχετίζονται με αυτά στο άμεσο χωροχρονικό περιβάλλον.
- 2) **Προσυλλογιστική περίοδος** (από το 3^ο ως το 6^ο έτος). Στην περίοδο αυτή αρχίζει, με τη βοήθεια της γλώσσας, να εμφανίζεται η συμβολική λειτουργία, η αναπαράσταση, δηλαδή, του εξωτερικού κόσμου με εσωτερικές πνευματικές εικόνες και να δραστηριοποιείται η ανακλητική μνήμη. Το άτομο μπορεί να χρησιμοποιεί ως γνωστικό υλικό γεγονότα που δεν είναι αναγκαίο να συμβαίνουν «στο εδώ και το τώρα» και να προβαίνει, όχι μόνο σε εξωτερικούς χειρισμούς αντικειμένων, αλλά και σε εσωτερικούς χειρισμούς των εσωτερικών του απεικονίσεων. Όμως, στην περίοδο αυτή τόσο οι πνευματικές εικόνες όσο και οι εσωτερικοί χειρισμοί τους δεν έχουν συνέπεια και σταθερότητα. Η σκέψη κυριαρχείται από τον εγωκεντρισμό (ερμηνεία του κόσμου με βάση μόνο την προσωπική σκοπιά) και κινείται μεταγωγικώς (αυθαίρετη σύνδεση του μερικού με το μερικό). Η περίοδος αυτή αποτελείται από δύο επιμέρους περιόδους: την προεγνωσιολογική περίοδο (3^ο και 4^ο έτος) και τη διαισθητική (5^ο και 6^ο έτος).
- 3) **Περίοδος της συγκεκριμένης σκέψης** (από το 7^ο ως το 11^ο έτος). Στην περίοδο αυτή, η γνωστική λειτουργία στηρίζεται σε νοητικές πράξεις και συλλογισμούς που ανταποκρίνονται στους κανόνες της καθαρής λογικής (κατηγοριοποιήσεις, σειροθετήσεις, αρίθμηση). Οι νοητικές, όμως, πράξεις της περιόδου αυτή είναι δυνατό να γίνουν μόνο σε συγκεκριμένα

πράγματα και στο άμεσο παρόν. Επίσης, οι συλλογισμοί είναι εμπειρικοί- επαγωγικοί και δεν αποτελούν οργανικό και ενιαίο σύστημα, αλλά παραμένουν απομονωμένοι και ασύνδετοι. Η σκέψη, δηλαδή, είναι προσκολλημένη στο άμεσο και συγκεκριμένο και δεν μπορεί να προσεγγίσει την καθαρή αφαίρεση.

- 4) **Περίοδος της αφαιρετικής σκέψης** (αρχίζει από το 12^ο έτος και ολοκληρώνεται στο 16^ο έτος). Στην περίοδο αυτή η νόηση στηρίζεται σε προτάσεις που η αλήθεια τους κρίνεται με βάση όχι πλέον αναγκαστικά το συγκεκριμένο εμπειρικό περιεχόμενό τους, αλλά με βάση την καθαρά λογική τους δομή. Το άτομο μπορεί να χρησιμοποιεί τον υποθετικό-παραγωγικό συλλογισμό, χωρίς αναφορά στις άμεσες εποπτείες. Η αφαιρετική σκέψη εμφανίζεται στα χρόνια της εφηβείας και διαφαίνεται στην έντονη κριτική στάση του εφήβου, στο ενδιαφέρον του για διατύπωση θεωριών και στην προσήλωσή του στο μέλλον. (Παρασκευόπουλος Ι.Ν., 1985)

Το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο αντιλαμβάνεται την υγεία και την αρρώστια ως δύο αλληλοσυμπληρούμενες όψεις ενός συνεχούς ενιαίου συστήματος. Η υγεία δεν αποτελεί μια κατάσταση την οποία το άτομο «αποκτά» ή «χάνει» και η αρρώστια δεν θεωρείται ως γεγονός που «εισβάλλει» στον οργανισμό. Κάθε άτομο είναι, περισσότερο ή λιγότερο, υγιές ή άρρωστο σε μια δεδομένη στιγμή. Η κατάσταση της υγείας του εξαρτάται από το φυσικό και ψυχοκοινωνικό περιβάλλον, το οποίο διαρκώς μεταβάλλεται. Με λίγα λόγια, η υγεία ορίζεται ως μια ολότητα όπου η σωματική, διανοητική και συναισθηματική υπόσταση του ατόμου λειτουργούν συνολικά, αλληλεπιδρούν μεταξύ τους και παράλληλα, βρίσκονται σε δυναμική ισορροπία με το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον. Η αρρώστια, έτσι, γίνεται αντιληπτή σαν μήνυμα του οργανισμού ή ως «σήμα κινδύνου» που δηλώνει την ύπαρξη ανισορροπίας ή δυσαρμονίας στα διάφορα επίπεδα της βιοψυχοκοινωνικής υπόστασης του ατόμου. Αυτή η ανισορροπία δεν οφείλεται σε μία και μόνο αιτία, αλλά σε ένα σύνολο οργανικών, ψυχοκοινωνικών και περιβαλλοντικών παραγόντων που αλληλεπιδρούν μεταξύ τους και επηρεάζουν το άτομο. (Παπαδάτου- Αναγνωστόπουλος, 1999)

Πιο συγκεκριμένα, παράγοντες του κοινωνικού περιβάλλοντος που συμβάλλουν στην εμφάνιση νόσου ή στην εμφάνιση συμπεριφορών (όπως η υπερκατανάλωση αλκοόλ) είναι το στρες, οι κοινωνικές συναλλαγές και ο βαθμός κοινωνικότητας. Οι ατομικοί παράγοντες είναι ορισμένα ατομικά χαρακτηριστικά όπως τα χαμηλά όρια ανοχής, η κατάθλιψη και άλλα, ενώ πρέπει να ληφθεί υπόψη και η εκάστοτε συναισθηματική κατάσταση του ατόμου. Επομένως, η αλληλεπίδραση των ατομικών και κοινωνικών παραμέτρων οδηγεί στην εμφάνιση κάποιας

νόσου ή σε συμπεριφορές (υπερκατανάλωση αλκοόλ) οι οποίες αντανακλούν τους απαραίτητους ψυχοφυσιολογικούς μηχανισμούς που, στη συνέχεια, προκαλούν την εμφάνιση της νόσου.

Στα πλαίσια, λοιπόν, του βιοψυχοκοινωνικού μοντέλου υγείας, όλες οι ασθένειες θεωρούνται «ψυχοσωματικές» καθώς συμμετέχουν στην αέναη αλληλουχία της ψυχής και του σώματος. Στην κλινική πράξη, ωστόσο, οι «ψυχοσωματικές», διαφοροποιούνται από τις «σωματοψυχικές». Ψυχοσωματικά φαινόμενα ορίζονται τα οργανικά προβλήματα που οφείλονται κυρίως σε ψυχολογικούς παράγοντες, ενώ, σωματοψυχικά φαινόμενα είναι τα ψυχολογικά προβλήματα που προκύπτουν από οργανικές διαταραχές.

Το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο υποστηρίζει ότι κάθε προσπάθεια θεραπευτικής παρέμβασης πρέπει να περιλαμβάνει, εξίσου, επαρκή στοιχεία ψυχολογικής υποστήριξης στο άτομο. Δεν υπάρχει αμιγές βιολογικό πρόβλημα, γεγονός που απαιτεί μια ολιστική παρέμβαση σε ατομικό επίπεδο (οργανικό και ψυχολογικό), σε κοινωνικό και μερικές φορές σε οικολογικό επίπεδο. (Παπαδάτου- Αναγνωστόπουλος, 1999)

Συμπεριφορική προσέγγιση:

Για την προάσπιση και προαγωγή της υγείας είναι απαραίτητη η συμμετοχή του ατόμου και η υπευθυνότητα του απέναντι στον εαυτό του και απέναντι στο κοινωνικό σύνολο. Η ενημέρωση αποτελεί αναγκαία συνθήκη για την υιοθέτηση μιας υγιεινής συμπεριφοράς αλλά αυτή δεν είναι πάντα επαρκής. Το οικογενειακό αλλά και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον παίζουν σημαντικό ρόλο στις στάσεις και συμπεριφορές του ατόμου. Για να επιτευχθεί το έργο της αγωγής υγείας είναι απαραίτητο να κατανοηθούν όλοι εκείνοι οι παράγοντες (ψυχολογικοί, κοινωνικοί και πολιτισμικοί) που επιδρούν πάνω στη συμπεριφορά. Η συμπεριφορική προσέγγιση και οι θεωρίες που υπάγονται σε αυτή, λοιπόν, ερμηνεύουν τη συμπεριφορά του ατόμου, δίνοντας βάση στο ίδιο το άτομο και την υποκειμενική αντίληψη για την υγεία του, αλλά και στο ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο.

Η θεωρία της «έλλογης δράσης» υποστηρίζει ότι η πρόβλεψη μιας συμπεριφοράς βρίσκεται σε άμεση συνάρτηση με την πρόθεση του ατόμου να υιοθετήσει την συγκεκριμένη συμπεριφορά. Η πρόθεση αυτή εξαρτάται από την στάση του απέναντι στην ενδεχόμενη συμπεριφορά και τους υποκειμενικούς κανόνες (norms) που σχετίζονται με τη συγκεκριμένη συμπεριφορά. Η στάση του ατόμου απέναντι στη συμπεριφορά εξαρτάται από την

υποκειμενική εκτίμηση των συνεπειών της και από την πιθανότητα να οδηγηθεί σε αυτές τις συνέπειες, εάν τελικά την υιοθετήσει. Αν, δηλαδή, το άτομο εκτιμά ότι η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ πιθανώς να έχει δυσάρεστα αποτελέσματα για το ίδιο, όπως για παράδειγμα ένα πρόβλημα υγείας, αναπτύσσει αρνητική στάση απέναντι στην συνήθεια αυτή και το αντίστροφο. Οι υποκειμενικοί κανόνες συμπεριφοράς, από την άλλη πλευρά, προβάλλουν την επιρροή και την πίεση του κοινωνικού περιβάλλοντος πάνω στη συμπεριφορά του ατόμου και εξαρτώνται από: α) τις πεποιθήσεις του ατόμου σχετικά με το τι θέλουν οι «σημαντικοί άλλοι», όπως οι γονείς και οι φίλοι. Κατά πόσο, δηλαδή, η συγκεκριμένη συμπεριφορά γίνεται αποδεκτή από αυτούς. β) τα κίνητρα και την επιθυμία του ατόμου να ακολουθήσει και να συμμορφωθεί με αυτά που θέλουν οι άλλοι να κάνει.

Για παράδειγμα, μπορεί να γίνει σαφές, αν η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ αποτελεί προσωπική επιλογή του ατόμου και οφείλεται στις πεποιθήσεις και τα συναισθήματά του ή οφείλεται στις προσδοκίες του κοινωνικού του περιγύρου. Ένας τρίτος παράγοντας που, σύμφωνα με την θεωρία έλλογης δράσης, συμβάλλει στην «πρόθεση» εκδήλωσης μιας συμπεριφοράς είναι η «υποκειμενική αντίληψη για άσκηση ελέγχου». Όσο πιο ισχυρή είναι η υποκειμενική αίσθηση ελέγχου ή η πίστη στην προσωπική ικανότητα εκδήλωσής της, τόσο ισχυροποιείται η «πρόθεση» εκδήλωσής της. (Παπαδάτου- Αναγνωστόπουλος, 1999)

Σύμφωνα με τη **θεωρία της κοινωνικής μάθησης** το άτομο διαμορφώνει ένα μεγάλο μέρος της συμπεριφοράς του μέσω της παρατήρησης της συμπεριφοράς των άλλων και των επιπτώσεων της σε αυτούς. Η θεωρία αυτή δίνει μεγάλη σημασία στο ρόλο των «προτύπων» τα οποία το άτομο προσπαθεί να μιμηθεί. Επίσης, η θεωρία αυτή τονίζει ότι ανάλογα με τις συνέπειες μιας συμπεριφοράς, το άτομο την επικρίνει ή την επιδοκιμάζει, ενώ μπορεί να βραβευθεί ή να τιμωρηθεί για την συμπεριφορά του αυτή. Βάσει της θεωρίας αυτής ένα άτομο μπορεί να προβεί σε μια προληπτική συμπεριφορά για ένα θέμα υγείας όταν 1) περιμένει ότι η συμπεριφορά αυτή θα οδηγήσει σε ένα βελτιωμένο σύστημα υγείας. Οι προσδοκίες αυτές είναι σε συνάρτηση με τις προηγούμενες εμπειρίες σε περιστάσεις που γίνονται αντιληπτές ως παρόμοιες με την παρούσα αλλά και με τις προσδοκίες του ατόμου σχετικά με τα πιθανά αποτελέσματα της συμπεριφοράς 2) θεωρεί σημαντική την αξία της «ενίσχυσης» που προκύπτει από την αίσθηση της «καλής υγείας» η οποία αποτελεί προτεραιότητα στη ζωή του, 3) όταν πιστεύει ότι η καλή κατάσταση υγείας δεν εξαρτάται από την «τύχη» αλλά από το ίδιο, συμβάλλοντας στην διατήρησή της με τη βοήθεια των γιατρών. Στην θεωρία της κοινωνικής μάθησης πολύ σημαντικό ρόλο παίζει η έννοια της αυτό-αποτελεσματικότητας, δηλαδή των προσδοκιών του ατόμου σχετικά με τις ικανότητές του να εκδηλώσει μία συμπεριφορά.

Το μοντέλο πεποιθήσεων για την υγεία υποστηρίζει ότι όταν ένα άτομο καλείται να τροποποιήσει τη στάση ή τη συμπεριφορά του σε θέματα υγείας, δεν αρκεί μόνο η πληροφόρηση σχετικά με την απειλή της υγείας του αλλά θα πρέπει να είναι καλά προετοιμασμένο για να πάρει ορισμένα προληπτικά μέτρα. Ο βαθμός προετοιμασίας του ατόμου καθορίζεται από την υποκειμενική αντίληψη που έχει σχετικά με την πιθανότητα προσβολής του από μια ασθένεια και την επιδεκτικότητά του σε αυτήν και την αντίληψη που έχει το άτομο για τη σοβαρότητα της ασθένειας και των συνεπειών της. Οι δύο αυτοί παράγοντες συνιστούν την *υποκειμενική αντίληψη για την απειλή* από τη νόσο και κινητοποιούν το άτομο σε δράση. Υπάρχουν, ωστόσο και τρεις ακόμα παράγοντες που σχετίζονται με τη διαμόρφωση της υποκειμενικής αντίληψης για την απειλή και μπορεί να επηρεάσουν έμμεσα την εμφάνιση προληπτικής συμπεριφοράς. Αυτοί αφορούν τις δημογραφικές μεταβλητές του ατόμου (ηλικία, φύλο, εθνικότητα, φυλή), τις κοινωνικοψυχολογικές μεταβλητές (κοινωνική τάξη, πιέσεις από τον κοινωνικό περίγυρο, χαρακτηριστικά προσωπικότητας) καθώς και τις δομικές μεταβλητές (γνώσεις γύρω από ένα πρόβλημα υγείας, ιστορικό και πρότερη εμπειρία σχετική με αυτό).

Παράλληλα, δεδομένης της υποκειμενικής αντίληψης για την απειλή, οι συμπεριφορές που θα αποφασίσει να ακολουθήσει το άτομο σχετικά με την υγεία του εξαρτώνται και από την στάθμιση των «υπέρ» και των «κατά» της λήψης προληπτικών μέτρων. Το άτομο, δηλαδή, αξιολογεί κατά πόσο τα δυνητικά οφέλη από την υιοθέτηση προληπτικών συμπεριφορών καταφέρνουν να υπερβούν τα πιθανά εμπόδια και το κόστος που συνεπάγεται της υιοθέτησης των προληπτικών συμπεριφορών. Έτσι, λοιπόν, τα άτομα, που συνειδητοποιούν ότι απειλούνται από μια συγκεκριμένη ασθένεια και πιστεύουν ότι τα οφέλη που θα δεχθούν από μια προληπτική συμπεριφορά, υπερτερούν των δυσκολιών που ίσως επιφέρει αυτή, είναι πολύ πιθανό να λάβουν τα προληπτικά μέτρα και να εμφανίσουν την επιθυμητή συμπεριφορά. (Παπαδάτου-Αναγνωστόπουλος, 1999)

Κοινωνικοαναπαραστασιακή προσέγγιση:

Το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο αποτελεί, όπως έχει ήδη αναφερθεί, ένα πολυπαραγοντικό μοντέλο προσέγγισης της υγείας και της ασθένειας, όπου συμπεριλαμβάνει και τους κοινωνικούς παράγοντες που δρουν ενεργά στην υποκειμενική πρόσληψη της ασθένειας ή της εξάρτησης από το άτομο. **Οι κοινωνικές αναπαραστάσεις** που διαμορφώνονται σε κάθε

κοινωνία αναφορικά με την υγεία, την ασθένεια και την εξάρτηση αποτελούν πολύ σημαντικό παράγοντα. Πιο συγκεκριμένα, οι κοινωνικές αναπαραστάσεις είναι οι τρόποι με τους οποίους οι άνθρωποι σκέφτονται και ερμηνεύουν γεγονότα και καταστάσεις που συνιστούν την καθημερινή πραγματικότητα. Πρόκειται για αυτό που ονομάζουμε «κοινό νου», σε αντιδιαστολή με αυτό που ονομάζουμε επιστημονικό τρόπο σκέψης, επιστημονική αλήθεια. Ουσιαστικά, οι κοινωνικές αναπαραστάσεις αποτελούν σύνολα νοημάτων τα οποία προβάλλονται κυρίως από τα μέσα μαζικής επικοινωνίας, το εκπαιδευτικό σύστημα και την οικογένεια.

Πρόκειται για γνωστικά συστήματα με δική τους γλώσσα και λογική, τα οποία δεν αντιπροσωπεύουν, όπως τονίζει ο Moscovici, μόνο γνώμες ή εικόνες κάποιου πράγματος ή στάσεις προς κάτι, αλλά «θεωρίες», «επιστήμες» *suí generis*, που έχουν ως προορισμό την ανακάλυψη και την ταξινόμηση του πραγματικού. Η λειτουργία τους είναι, επομένως, διπλή. Επιτρέπουν από τη μια τη γνώση και τον έλεγχο του φυσικού και του κοινωνικού κόσμου, καθώς και τον προσανατολισμό μέσα σε αυτόν και από την άλλη την επικοινωνία μεταξύ των μελών μιας κοινωνίας, εφόσον παρέχουν ένα κώδικα κοινωνικής ανταλλαγής και ένα κώδικα που ταξινομεί τις πτυχές του κόσμου και της ιστορίας (ατομικής και συλλογικής). (Ντάβου-Χρηστάκης, 1994).

ΕΝΘΑΡΡΥΝΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΑΣΤΑΛΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΤΗΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ

ΑΛΚΟΟΛ

Ενθαρρυντικοί παράγοντες:

Ξεκινώντας από τους ενθαρρυντικούς παράγοντες πρέπει να τονισθεί ότι η πρόσφατη γνώση μας για αυτούς δεν προβάλλει μια φόρμουλα πρόληψης, τονίζει, όμως, δυνητικούς στόχους για προληπτική παρέμβαση. Οι ενθαρρυντικοί παράγοντες, λοιπόν, χωρίζονται σε δύο κατηγορίες. Στους ευρύτερους κοινωνικούς και πολιτισμικούς παράγοντες και στους διαπροσωπικούς. Όσον αφορά στους διαπροσωπικούς παράγοντες, τα κύρια περιβάλλοντα στη ζωή ενός παιδιού, εφήβου ή νεαρού ενήλικα είναι η οικογένεια, το σχολείο, η σχολική τάξη και η παρέα των συνομήλικων.

1) Κοινωνικο-πολιτισμικοί παράγοντες

Τόσο το άτομο, όσο και οι ομάδες ζουν και αλληλεπιδρούν μέσα σε ένα κοινωνικό πλαίσιο που συνθέτουν οι αξίες και η δομή μιας κοινωνίας. Για παράδειγμα, αλλαγές στις πολιτισμικές νόρμες, στους νομικούς ορισμούς συγκεκριμένων συμπεριφορών και τέλος αλλαγές σε οικονομικούς παράγοντες, έχει αποδειχθεί ότι σχετίζονται με αλλαγές στην κατάχρηση αλκοόλ. Οι παρακάτω διευκολυντικοί παράγοντες λειτουργούν σε ένα ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο.

Πρόσφατες έρευνες πάνω στα αποτελέσματα των νόμων στην κατανάλωση αλκοόλ έχουν εστιάσει στο νομικό πλαίσιο που αφορά την κατανάλωση αλκοόλ. Πιο συγκεκριμένα, έχουμε: α) τη φορολογία β) τη νομοθεσία που καθορίζει σε ποιους επιτρέπεται η πώληση αλκοόλ και γ) στους νόμους που καθορίζουν κάτω από ποιες προϋποθέσεις πρέπει να πωλείται το αλκοόλ. Έτσι λοιπόν, η κατανάλωση του καθορίζεται, εκτός των άλλων, και από την τιμή, δηλαδή, από το φόρο που θα προστεθεί στην τελική τιμή πώλησης. Έρευνες που ασχολήθηκαν με τη σχέση που έχει η μείωση του ηλικιακού ορίου κατανάλωσης και της κατανάλωσης αλκοόλ σε συνδυασμό με οδήγηση από εφήβους έδειξαν ότι όσο το ηλικιακό όριο χαμηλώνει τόσο αυξάνεται η κατανάλωση αλκοόλ από τους εφήβους σε συνδυασμό με επικίνδυνη οδήγηση.

Υπάρχουν δύο βασικές εξηγήσεις για τους τρόπους με τους οποίους οι νόμοι επηρεάζουν τη χρήση αλκοόλ. Η πρώτη θέτει το ζήτημα ότι οι νόμοι αντανakλούν κοινωνικές νόρμες και ότι η χρήση αλκοόλ αποτελεί μια έκφραση των ομαδικών σχέσεων. Η κατανάλωση αλκοόλ,

λοιπόν, ποικίλει μεταξύ των διαφορετικών εθνικοτήτων, για παράδειγμα, υπάρχουν διαφορές στον τρόπο που τα μέλη μιας ομάδας θεωρούν την κατανάλωση αλκοόλ κοινωνικά αποδεκτή.

Η δεύτερη εξήγηση δίνει έμφαση στην προσφορά και τη ζήτηση. Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, οι νομικές ρυθμίσεις που περιορίζουν και θέτουν σε ορισμένα πλαίσια την κατανάλωση αλκοόλ, όπως η φορολογία, ή οι νόμοι που έχουν να κάνουν με την πώληση αλκοόλ, φαίνεται πως περιορίζουν την κατανάλωση. Αντίθετα, νομοθεσίες που εκφράζουν μια μεγαλύτερη ανεκτικότητα σε ό,τι αφορά την κατανάλωση αλκοόλ σχετίζονται με την αύξηση του ποσοστού προβληματικής κατανάλωσης αλκοόλ.

Η διαθεσιμότητα

Έρευνες, που έχουν εστιάσει στο θέμα της διαθεσιμότητας έχουν δείξει ότι όταν το αλκοόλ είναι διαθέσιμο χωρίς ιδιαίτερους περιορισμούς, για παράδειγμα, σε ό,τι αφορά τα ηλικιακά όρια αλλά και σε άλλα, έχουν δείξει ότι τα ποσοστά κατανάλωσης, οι ποσότητες αλκοόλ που καταναλώνονται και τα ποσοστά των ατόμων που κάνουν προβληματική χρήση του αλκοόλ αυξάνονται.

Ακραία οικονομική στέρωση

Παράγοντες, όπως, η υπερβολική φτώχεια, ο υπερπληθυσμός, έχει φανεί πως σχετίζονται με την τον κίνδυνο της παιδικής εγκληματικότητας και των προβλημάτων συμπεριφοράς. Οι Zucker και Harford (1983) έδειξαν ότι το οικονομικό επίπεδο, η μόρφωση και η επαγγελματική απασχόληση των γονέων σχετίζονται με την κατανάλωση αλκοόλ από τους εφήβους. Επίσης, έρευνα των Murray, Richards, Luepker και Johnson (1987) έδειξε ότι η επαγγελματική απασχόληση της μητέρας συνδεόταν θετικά με την κατανάλωση και υπερκατανάλωση αλκοόλ από εφήβους. Τέλος, οι Robins και Ratcliff (1979) βρήκαν ότι η υπερβολική φτώχεια αποτελεί έναν από τους τρεις βασικότερους παράγοντες που οδηγούν στην προβληματική κατανάλωση αλκοόλ από ενηλίκους. Πάντως, μόνο σε περιπτώσεις που η φτώχεια βρίσκεται σε υπερβολικά επίπεδα και παράλληλα εμφανίζονται προβλήματα συμπεριφοράς στην παιδική ηλικία φαίνεται ότι αυξάνεται ο κίνδυνος προβληματικής κατανάλωσης αλκοόλ.

2) Ατομικοί και διαπροσωπικοί παράγοντες

Συγκεκριμένα χαρακτηριστικά των ατόμων και του προσωπικού τους περιβάλλοντος σχετίζονται με τον κίνδυνο εμφάνισης προβλημάτων με το αλκοόλ στην εφηβεία.

Παράγοντες φυσιολογίας

Η αναζήτηση έντονων συγκινήσεων και η ελλιπής αίσθηση της αυτοσυντήρησης οδηγούν, σύμφωνα με πολλές προσεγγίσεις, στον αλκοολισμό ατόμων μικρών ηλικιών. Μάλιστα, πολλοί ερευνητές έχουν μελετήσει τις διαφορές σε γενετικά διαμεσολαβημένες βιολογικές αντιδράσεις στο αλκοόλ ανάμεσα σε παιδιά που έχουν εθιστεί στο αλκοόλ και σε παιδιά που δεν αντιμετωπίζουν προβλήματα αλκοολισμού.

Συμπεριφορές και συνήθειες των μελών της οικογένειας απέναντι στο αλκοόλ

Αναμφισβήτητα, η οικογένεια παίζει καθοριστικό ρόλο στην υιοθέτηση προβληματικών συμπεριφορών από τα παιδιά. Η υιοθέτηση κακών πρακτικών από την πλευρά των γονέων σε ό,τι αφορά την ανατροφή των παιδιών, οι συχνές διαμάχες μεταξύ των μελών μιας οικογένειας και οι χαλαροί συναισθηματικοί δεσμοί μεταξύ αυτών έχουν αναδειχθεί σε παράγοντες που οδηγούν στην προβληματική κατανάλωση αλκοόλ από εφήβους. Οι Ahmed, Bush, Davidson και Iannotti (1984) μελέτησαν τις συνέπειες του γονικού προτύπου σε ό,τι αφορά τη χρήση αλκοόλ από τα παιδιά. Όσο μεγαλύτερος είναι ο αριθμός των μελών μιας οικογένειας που καταναλώνει συχνά αλκοόλ, τόσο μεγαλύτερες πιθανότητες υπάρχουν να υιοθετήσει το παιδί τις ίδιες (με τους γονείς) συνήθειες.

Πρώωρα προβλήματα συμπεριφοράς με μεγάλη χρονική διάρκεια

Όσο πιο σοβαρά είναι τα προβλήματα συμπεριφοράς που εμφανίζει ένα άτομο στην παιδική του ηλικία, τόσο πιθανότερη είναι η εμφάνιση αντικοινωνικών συμπεριφορών στην ενήλικη ζωή του. Παιδιά που εμφανίζουν χαμηλά ποσοστά προσαρμοστικότητας, συχνές αρνητικές συμπεριφορές και εμφάνιση υπερβολικών θετικών ή αρνητικών συμπεριφορών, είναι πιθανότερο να εμφανίσουν προβληματική κατανάλωση αλκοόλ.

Ανάπτυξη σχέσεων με άτομα που καταναλώνουν συστηματικά αλκοόλ

Τα αποτελέσματα έρευνας που εκπόνησε ο Harford (1985) έδειξαν ότι Αφρο-αμερικάνοι νέοι που δεν κατανάλωναν αλκοολούχα ποτά, είχαν λιγότερους φίλους που είχαν υιοθετήσει τη συνήθεια αυτή από αυτούς που «έπιναν», ενώ ο Dembo (1979) βρήκε ότι η κατανάλωση

αλκοόλ και η χρήση μαριχουάνας από το φιλικό περιβάλλον ενίσχυε τη χρήση τόσο από Αφρο-αμερικανούς και Πορτορικανούς νέους. Όσο, δηλαδή, περισσότερο συναναστρέφεται κάποιος άτομα που συνηθίζουν να «πίνουν» συχνά και συστηματικά, τόσο αυξάνονται οι πιθανότητες να ξεκινήσει και ο ίδιο τη συστηματική κατανάλωση. Άλλωστε, όπως θα αναλύσουμε και παρακάτω, η κατανάλωση του αλκοόλ στους περισσότερους πολιτισμούς συνδέεται με την κοινωνική συναναστροφή και τη διασκέδαση.

Ανασταλτικοί παράγοντες:

Οι παράγοντες που διευκολύνουν την κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να είναι τόσο «δυνατοί» ώστε η έρευνα για την εύρεση ανασταλτικών παραγόντων να κρίνεται απαραίτητη. Πολλοί ερευνητές που έχουν ασχοληθεί με πληθυσμούς που εκτίθενται σε παράγοντες που ενθαρρύνουν αρνητικές συμπεριφορές που είναι επιβλαβείς για την υγεία και όχι μόνο, έχουν διαπιστώσει ότι πάντα υπάρχουν κάποιες ομάδες όπου καταφέρνουν και αντιστέκονται στους παράγοντες αυτούς και αποφεύγουν τις προβληματικές συμπεριφορές. Οι παραπάνω παρατηρήσεις έχουν οδηγήσει το ενδιαφέρον των επιστημόνων στην αιτιολογική σημασία των παραγόντων που προστατεύουν από την υιοθέτηση βλαβερών για την υγεία συμπεριφορών και συνηθειών.

Πολλοί επιστήμονες υποστηρίζουν την υπόθεση ότι συγκεκριμένα χαρακτηριστικά ή συνθήκες περιορίζουν και ελέγχουν την επιρροή πολλών διευκολυντικών παραγόντων, και για το λόγο αυτό η ενίσχυση της αντίστασης απέναντι στους παράγοντες αυτούς μπορεί να βοηθήσει στην αποφυγή αρνητικών συμπεριφορών. Το 1990, ο Brook παρουσίασε δύο, προφανείς θα λέγαμε, μηχανισμούς μέσω των οποίων οι ανασταλτικοί παράγοντες μπορούν να μειώσουν τον κίνδυνο σχετικά με προβληματικές συμπεριφορές. Ο πρώτος είναι ο μηχανισμός όπου ο κίνδυνος υιοθέτησης προβληματικής συμπεριφοράς περιορίζεται από την ύπαρξη ενός ανασταλτικού παράγοντα. Για παράδειγμα, η επιρροή της συνομήλικης που καταναλώνει μεγάλες ποσότητες αλκοόλ, μπορεί να μετριασθεί με την ύπαρξη ισχυρών οικογενειακών δεσμών. Ο δεύτερος μηχανισμός έχει να κάνει με την ενίσχυση της επιρροής ενός ανασταλτικού παράγοντα από έναν δεύτερο. Αν, δηλαδή, υπάρχουν δύο ή και περισσότεροι, βέβαια, ανασταλτικοί παράγοντες ενάντια σε μια αρνητική προς την υγεία συμπεριφορά,

όπως, οι υγιείς οικογενειακές σχέσεις και η ύπαρξη θετικών γονικών προτύπων, τότε η υιοθέτηση προβληματικής συμπεριφοράς μπορεί να προληφθεί.

Ο Garmezy (1985) παρουσίασε την ύπαρξη ανασταλτικών παραγόντων (σε ό,τι αφορά προβληματικές συμπεριφορές) σε περιπτώσεις παιδιών που εμφάνισαν προβλήματα υπερβολικού άγχους εξαιτίας της άσχημης κατάστασης των οικογενειών τους. Τέτοιοι ανασταλτικοί παράγοντες είναι η θετική συμπεριφορά του ίδιου του παιδιού αλλά και η υποστήριξη από το κοινωνικό περιβάλλον που το μυεί σε θετικές αξίες. Εστιάζουμε στις νεαρές ηλικίες γιατί έχει μεγάλη σημασία το κοινωνικό περιβάλλον μέσα στο οποίο ένα άτομο μεγαλώνει και ζει, η διαπαιδαγώγησή που δέχεται, αλλά και η ίδια η προσωπικότητα του ατόμου που διαμορφώνεται καθώς το άτομο προχωρά από την παιδική ηλικία προς την ενήλικη ζωή, σε ό,τι αφορά τις συμπεριφορές που υιοθετεί ακόμα και μετά την ενηλικίωσή του. (Hawkins D.J., Catalano R.F., Miller J.Y., 1992).

ΜΕΡΟΣ Β'

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΝΟΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛ

Στο σημείο αυτό, για να εξετάσουμε το θέμα της κοινωνικής νοηματοδότησης του αλκοόλ, χρειάζεται να ορίσουμε την «κουλτούρα» με βάση την οποία τα άτομα που απαρτίζουν μια κοινωνία συμβιώνουν. Σύμφωνα με τον Rieff, η κουλτούρα είναι απόλυτα συνδεδεμένη με την πίστη σε ένα κυρίαρχο σύμβολο. Χωρίς πίστη δεν μπορεί να υπάρχει εξουσία παρά μόνο άσκηση δύναμης. Κάθε κουλτούρα θέτει ένα πλαίσιο από ηθικές επιταγές για όλους όσους ξεφεύγουν από τα όρια που αυτή ορίζει. Η ηθική αυτή, βέβαια, βασίζεται στην κυρίαρχη πίστη. Ο Rieff περιγράφει δύο βασικές λειτουργίες της κουλτούρας: Α) οργανώνει τους ηθικούς κανόνες που θέτει ο άνθρωπος σε ένα σύστημα συμβόλων το οποίο να είναι κατανοητό και αξιόπιστο και το οποίο θα ερμηνεύει τον κόσμο με τρόπο εύληπτο. Β) οργανώνει τους τρόπους με τους οποίους ο άνθρωπος απαλλάσσει τον εαυτό του από τον κομορμισμό της χαρακτήρα, εσωτερικεύοντας, έτσι, προσωπικούς τρόπους ερμηνείας της κουλτούρας. Η διαδικασία μέσα από την οποία η κουλτούρα αλλάζει μπορεί να ανιχνευτεί μέσα από μια ισορροπία ελέγχων και ελευθεριών που συνθέτουν ένα σύστημα ηθικών κανόνων. (Tarter E.R -Sugerman A., 1976)

Ανθρωπολογικές μελέτες προτείνουν μεγάλο αριθμό νοημάτων αναφορικά με τις συμπεριφορές των πολιτισμών σχετικά με το αλκοόλ. Το αλκοόλ, λοιπόν, έχει θεωρηθεί ιερό και απαραίτητο αλλά και βέβηλο και καταστροφικό. Ο Bales ξεχώρισε τέσσερις βασικές συμπεριφορές σχετικές με τη χρήση αλκοόλ: την αποχή από αυτό, την χρήση του ως συστατικό τελετουργίας, την χρήση του στη διασκέδαση και την ωφελμιστική χρήση του. Η πρώτη, είναι προφανές ότι απαγορεύει τη χρήση του. Η δεύτερη, αποτελεί την συμμετοχή του σε θρησκευτική τελετουργία. Σε πολλούς πολιτισμούς και θρησκείες (όπως είναι η χριστιανική) η κατανάλωση αλκοόλ συμβολίζει την επικοινωνία με τη θεότητα. Η τρίτη συμπεριφορά έχει να κάνει με την κοινωνική επαφή και συμβολίζει την κοινωνική αλληλεγγύη. Τέλος, η ωφελμιστική χρήση του έχει να κάνει περισσότερο με το ίδιο το άτομο. Πρόκειται, δηλαδή, για τη χρήση του με σκοπό την προσωπική ικανοποίηση που θα αποκομίσει το άτομο από αυτή. Ο Bales συνδέει την προβληματική χρήση του αλκοόλ,

δηλαδή τον αλκοολισμό ,με το τέταρτο είδος χρήσης, την ωφελιμιστική χρήση, όπως ο ίδιος την ονομάζει. Δεν αποδεικνύει αυτό το συσχετισμό, ωστόσο, όταν σε μια κοινωνία παρατηρείται αυτή η συμπεριφορά (μοναχική κατανάλωση αλκοόλ για ευχαρίστηση) σε συνδυασμό με έντονο στρες, τότε στην κοινωνία αυτή η πιθανότητες αύξησης του επιπέδου του αλκοολισμού είναι πολλές. Παρόμοιες κατηγοριοποιήσεις της χρήσης του αλκοόλ έχουν επιχειρήσει και άλλοι ανθρωπολόγοι, με μικρές διαφοροποιήσεις, όπως ο Jellinec και Fallding.

Επίσης, σημαντική είναι και η αναφορά και στον τρόπο που προσλαμβάνεται κοινωνικά η προβληματική χρήση του αλκοόλ. Ο αλκοολισμός, λοιπόν, ερμηνεύεται κοινωνικά σαν ασθένεια. Η ερμηνεία του αλκοολισμού σαν αρρώστια και κοινωνικό πρόβλημα είναι η σύγχρονη ερμηνεία του αλκοολισμού που αντικατέστησε την παλαιότερη ερμηνεία του ως αμαρτία και ανηθικότητα. Παρ' όλα αυτά, και οι δύο ερμηνείες σχετίζονται με το «κακό». (Tarter E.R -Sugerman A., 1976)

Αναμφισβήτητα, η χρήση του αλκοόλ έχει συνδεθεί με έναν αριθμό κοινωνικών δραστηριοτήτων, οι οποίες έχουν προσδώσει σε αυτή ένα σημαντικό ρόλο στην καθημερινή ζωή. Εθνογραφικές μελέτες έχουν δείξει ότι σε όλους τους πολιτισμούς όπου καταναλώνεται αλκοόλ στις διάφορες μορφές του, τα αλκοολούχα ποτά κατηγοριοποιούνται με βάση το κοινωνικό νόημα που έχει η εκάστοτε κοινωνία προσδώσει σε αυτά. Τα ποτά χρησιμοποιούνται για να καθορίσουν τη φύση της εκάστοτε κοινωνικής περίπτωσης. Σε πολλούς δυτικούς πολιτισμούς, η σαμπάνια είναι συνώνυμη με τη γιορτή. Έρευνα (Klein, 1991) που έλαβε χώρα στις Ηνωμένες Πολιτείες μελέτησε τις περιπτώσεις όπου αλκοολούχα ποτά συνοδεύουν διαφορετικές κοινωνικές καταστάσεις και στιγμές. Σύμφωνα, λοιπόν, με την έρευνα αυτή το κρασί και τα οινοπνευματώδη ποτά είναι κατάλληλα για εορταστικές εκδηλώσεις, ενώ η μπίρα ενδείκνυται σε καθημερινές στιγμές χαλάρωσης. Αυτό που, επίσης, πρέπει να επισημανθεί είναι ότι σε όλους σχεδόν τους πολιτισμούς το αλκοόλ συνδέεται με τον εορτασμό. Η σύνδεση αλκοόλ και γιορτής είναι τόσο δυνατή που είναι πολύ δύσκολο να διανοηθούμε το ένα χωρίς την ύπαρξη του άλλου.

Σε πολλές περιπτώσεις η επιλογή ενός ποτού δηλώνει τη συμμετοχή ενός ατόμου σε μια γενιά, φυλή, υποκουλτούρα, ή μπορεί να δηλώσει ότι το άτομο ανήκει σε ένα έθνος. Συγκεκριμένα αλκοολούχα ποτά, για παράδειγμα, έχουν γίνει σύμβολα εθνικής ταυτότητας (πχ η τεκίλα για τους Μεξικανούς, το ούζο για τους Έλληνες, το ουίσκι για τους σκοτσέζους κλπ). Παράλληλα, η επιλογή του ποτού καθορίζει και το κοινωνικό στάτους. Γενικά, μπορούμε να πούμε ότι τα εισαγόμενα σε μια χώρα ποτά έχουν υψηλότερο στάτους από τα παραδοσιακά ποτά της χώρας. Για παράδειγμα, στην Πολωνία, το κρασί θεωρείται ότι προσδίδει υψηλότερο

στάτους σε όσους το καταναλώνουν από τις τοπικές μύρες και τη βότκα. Μια συγκριτική μελέτη που έλαβε χώρα στο Πολωνικό πανεπιστήμιο, έδειξε ότι οι Πολωνοί φοιτητές έπιναν οχτώ φορές περισσότερο κρασί από τους αμερικανούς συμφοιτητές τους, καθορίζοντας με αυτόν τον τρόπο την κοινωνική τους θέση και, γενικότερα, την εξέχουσα θέση που κατείχαν ως «εθνική ελίτ» μέσα από το ποτό που κατανάλωναν. Αντίθετα, στην Γαλλία όπου το κρασί είναι πολύ κοινό ποτό και δεν προσδίδει καμία ιδιαίτερη κοινωνική θέση σε αυτόν που το καταναλώνει, η ελίτ των νέων στρέφεται στην κατανάλωση μύρας.

Παρ' όλα αυτά, η επιλογή του ποτού μπορεί να εκφράζει τις φιλοδοξίες και τις επιδιώξεις των ατόμων, παρά την κοινωνική ιεραρχία. Οι πρακτικές κατανάλωσης αλκοόλ, όπως μας υπενθυμίζει ο Douglas (1987), πολλές φορές υπάρχουν για να «κατασκευάζουν έναν ιδεατό κόσμο» ή όπως επισημαίνει ο Myerhoff οι πρακτικές αυτές (κατανάλωσης αλκοόλ) λειτουργούν σαν «διευκρινιστικές τελετουργίες» μέσα από τις οποίες οι άνθρωποι αλληλεπιδρούν όχι μόνο ως «αυτοί που νομίζουν πως είναι» αλλά και ως «αυτοί που θα έπρεπε να είναι».

Σε πολλές κοινωνίες, το φύλο, η κοινωνική τάξη και η ηλικία καθορίζουν το είδος του ποτού που καταναλώνει ένα άτομο. Για παράδειγμα, σε πολλές κοινωνίες υπάρχει σαφής διάκριση ανάμεσα στα «ανδρικά» και στα «γυναικεία» ποτά. Σήμερα στο δυτικό κόσμο, υπάρχουν αλκοολούχα ποτά που έχουν χαρακτηριστεί γυναικεία και είναι συνήθως αυτά που περιέχουν μικρότερες ποσότητες αλκοόλ, σε αντίθεση με τα ποτά που προτιμούν οι άνδρες και έχουν μεγαλύτερη περιεκτικότητα σε αλκοόλ. Ακόμα και σε κοινωνίες όπου επιτρέπεται η κατανάλωση ενός και μόνο ποτού, όπως το palm wine στο Ζαίρ, για τις γυναίκες υπάρχει το ίδιο κρασί αλλά με πιο απαλή γεύση που ονομάζεται «Mana ma riya», ενώ για τους άνδρες υπάρχει το «Mana ma kobo» όπου είναι πιο βαρύ και πιο πικρό στη γεύση. Επίσης, στις κοινωνίες όπου η κατανάλωση αλκοόλ από τις γυναίκες δεν απαγορεύεται, υπάρχει ο διαχωρισμός σε ποτά που είναι πολύ γυναικεία για να τα καταναλώνει ένας άνδρας και άλλα ποτά που απευθύνονται στους άνδρες.

Και βέβαια, είναι πολύ σημαντικός ο τόπος κατανάλωσης αλκοόλ. Είναι αλήθεια, πως δεν έχουν γίνει συστηματικές μελέτες σχετικά με το θέμα της δημόσιας κατανάλωσης ποτών, αλλά παρά την έλλειψη βιβλιογραφίας, μπορούν να προκύψουν μερικά γενικά συμπεράσματα που προέρχονται από την υπάρχουσα μελέτη του θέματος. Πρώτον, σε όποια χώρα επιτρέπεται η κατανάλωση αλκοόλ υπάρχουν και οι αντίστοιχοι χώροι για το σκοπό αυτό. Δεύτερον, ο χώρος κατανάλωσης αποτελεί ένα ξεχωριστό περιβάλλον όπου αναπαριστά ένα ξεχωριστό κόσμο που έχει τους δικούς του νόμους, ήθη και αξίες. Τρίτον, στους χώρους αυτούς δεν

υφίστανται οι ταξικοί διαχωρισμοί με τον τρόπο που ισχύουν στην κοινωνία και αυτό γιατί ισχύουν διαφορετικά κριτήρια. Τέλος, πρωταρχική λειτουργία των χώρων αυτών είναι, σχεδόν σε όλους τους πολιτισμούς, η σύσφιξη των κοινωνικών δεσμών και σχέσεων.

Σε χώρες όπου η κατανάλωση αλκοόλ είναι παραδοσιακά αποδεκτή και αποτελεί μέρος της ζωής του λαού, όπως συμβαίνει στις χώρες τις Δυτικής Ευρώπης (Ιταλία, Ελλάδα, Ισπανία και Γαλλία), οι χώροι κατανάλωσης είναι ιδιαίτερα εμφανείς με μεγάλα παράθυρα και ανοιχτούς χώρους, αφού το ποτό θεωρείται μια δραστηριότητα, θα λέγαμε, ανάλογη με το φαγητό και τον ύπνο. Αντίθετα, σε κοινωνίες πιο συντηρητικές στο θέμα του αλκοόλ, όπως η Σκανδιναβία, η Αυστραλία, η Βρετανία και η Βόρεια Αμερική, τα μπαρ και γενικότερα όλοι χώροι όπου γίνεται κατανάλωση αλκοόλ είναι πιο «κρυφοί». Δηλαδή, είναι περισσότερο απομονωμένοι, πιο σκοτεινοί και κλειστοί. Με άλλα λόγια, δεν επιδιώκουν να τραβούν την προσοχή. (www.sirc.org/publik/drinking6.html)

Παρά το γεγονός ότι οι συνήθειες των νέων σε ότι την κατανάλωση αλκοόλ έχει μελετηθεί σε μεγάλο βαθμό από κοινωνιολόγους και ανθρωπολόγους υπάρχουν ακόμα πολλά να γραφτούν πάνω στο θέμα των πρακτικών τους που αφορούν το αλκοόλ. Ανάμεσα στις έρευνες που έχουν γίνει πάνω στο θέμα αυτό είναι και οι δύο που ακολουθούν παρακάτω.

Ο Burns (1980) προσπαθεί να κατανοήσει την πρακτική της κατανάλωσης αλκοόλ υπό το πρίσμα της κοινωνικής ταυτότητας. Επικεντρώνεται στη σημασία του ποτού για τους νέους ηλικίας από 18 έως 22 ετών, κατοίκους της πόλης Charlestown στη Βοστώνη, οι οποίοι και ανήκουν στην εργατική τάξη. Ο Burns περιγράφει ένα απόγευμα που περνούν οι νέοι αυτοί. Κατά τη διάρκεια του απογεύματος, οι νέοι πίνουν πολλούς «γύρους» με ποτά σε διαφορετικά μπαρ. Μετά την κατανάλωση στα μπαρ, πηγαίνουν στην εμπονομαζόμενη «Combat Zone», ένα κέντρο διασκέδασης για ενήλικες όπου συνεχίζουν εκεί να πίνουν ακόμη περισσότερη μύρα, συναναστρέφονται με γυναίκες που βρίσκονται εκεί, τσακώνονται και γενικά «τη βρίσκουν».

Ο Burns θεωρεί ότι το αλκοόλ, σε αυτή την περίπτωση, λειτουργεί ως διευκολυντικός παράγοντας διαχείρισης των κοινωνικών ρόλων. Οι νέοι αυτοί πρέπει να είναι κοινωνικοί, να σέβονται τους μεγαλύτερους τους και τις γυναίκες γενικά (με εξαίρεση τις γυναίκες που εργάζονται στο «Combat Zone») και, φυσικά, να είναι έντιμοι και ευγενικοί στην καθημερινή τους ζωή. Για τους μεγαλύτερους άνδρες, ο ρόλος τους στην κοινωνία είναι καθορισμένος, αφού αποτελούν την κεφαλή της οικογένειας και αποτελούν μέλη διάφορων τοπικών λεσχών.

Για τους νέους άνδρες που βρίσκονται στη μεταβατική φάση ανάμεσα στην παιδική και ενήλικη ζωή, υπάρχουν διάφοροι τρόποι εδραίωσης της ανδρικής τους ταυτότητας, όπως τα

αθλήματα, οι ώρες που περνούν στους δρόμους αλλά ο βασικός τρόπος είναι το ποτό. Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ τους κάνει να καυγαδίζουν, να υπερασπίζονται τους φίλους σε δύσκολες καταστάσεις. Το πρόβλημα, βέβαια, με όλα αυτά είναι ότι έρχονται σε πλήρη αντίθεση με τον τρόπο ζωής που περιγράψαμε παραπάνω και που υποτίθεται πως πρέπει να υιοθετούν στην καθημερινή τους ζωή. Ουσιαστικά, αυτή η συνήθεια της υπερβολικής κατανάλωσης ποτών από όλα τα μέλη της παρέας και οι συνέπειες αυτής, έχει τη σημασία ενός «διαλείμματος» από τη βαρετή καθημερινότητα και ένας τρόπος να εκφράσουν με διαφορετικό τρόπο την αρρενωπότητά τους. Ουσιαστικά, τα άτομα αυτής της κοινωνικής ομάδας προσπαθούν να διαχειρισθούν τον αντίκτυπο που θα έχει μια πιθανή ανάρμοστη συμπεριφορά τους στα πλαίσια της καθημερινής τους ζωής (στην οικογένεια και την εργασία), περιορίζοντας την ταραχώδη συμπεριφορά τους στη «Combat Zone».

Μια έρευνα, επίσης, εθνογραφικού χαρακτήρα είναι του Dorn (1983) όπου μελέτησε την πρακτική της υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ μιας ομάδας νέων ατόμων (εφηβικής ηλικίας) που ζουν σε μια, όχι και τόσο εύπορη, γειτονιά του Λονδίνου. Πρόκειται για ένα case study για το οποίο χρησιμοποίησε συνεντεύξεις, επιτόπια παρατήρηση και διάφορες άλλες πηγές πληροφοριών. Σε αυτή την περιοχή του Λονδίνου υπάρχουν δύο βασικές κατηγορίες επαγγελματικού προσανατολισμού για τους νέους: από τη μια, ο τομέας των μικρών εργοστασίων, ο οποίων και συρρικνώνεται και από την άλλη, ο σχετικά κερδοφόρος τομέας των υπηρεσιών. Ο Dorn επιλέγει να επικεντρώσει την προσοχή του στους νέους που βρίσκονται στη διαδικασία μετάβασης από το σχολείο στην αγορά εργασίας. Η επικρατούσα άποψη αυτής της ομάδας νέων είναι η εξής: «Όταν μαθαίνεις να πίνεις, συγχρόνως μαθαίνεις και να δουλεύεις και το αντίθετο». Ουσιαστικά, δηλαδή, η κατανάλωση αλκοόλ από τους εφήβους συνδέεται στενά με την κατανόηση του ενήλικου τρόπου ζωής.

Οι νέοι αυτοί πίνουν συνήθως σε τοπικά μπαρ και η διαδικασία είναι η εξής: όλοι, αγόρια και κορίτσια, ανεξαρτήτου ηλικίας και οικονομικού επιπέδου πίνουν «γύρους» με ποτά μαζί με την υπόλοιπη παρέα. Τα κορίτσια, επειδή, εργάζονται και αυτά, στον τομέα των υπηρεσιών έχουν την οικονομική δυνατότητα να ακολουθούν αυτή τη δαπανηρή συνήθεια μαζί με τα αγόρια. Τα άτομα, όμως, που δεν έχουν ολοκληρώσει ακόμα την φοίτησή τους στο γυμνάσιο ή αυτοί που είναι άνεργοι αντιμετωπίζουν οικονομικές δυσκολίες. Παρ' όλα αυτά, ακόμα και αυτοί πίνουν μαζί με τους άλλους ένα «γύρο» ποτά, με τη θέλησή τους, χωρίς κανέναν από τους υπόλοιπους να τους πιέσει για αυτό. Ο Dorn υποστηρίζει ότι η συμμετοχή των εφήβων που αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα στη συνήθεια αυτή υποκινείται από την επιθυμία τους να θεωρούνται ίσοι με τους άλλους, ανεξάρτητοι και ενήλικες.

Η πρακτική της κατανάλωσης αλκοόλ, αντανακλά την ιδεολογία της αγοράς εργασίας, σύμφωνα με την οποία, οι εργαζόμενοι είναι ανεξάρτητοι και αυτόνομοι. Το Σαββατοκύριακο η κατανάλωση ποτών από την ομάδα των εφήβων φτάνει σε υπερβολικό βαθμό. Στα μπαρ πηγαίνουν και τις καθημερινές αλλά το Σαββατοκύριακο είναι η περίοδος της εβδομάδας που πίνουν με σκοπό να μεθύσουν. Όσοι εργάζονται με ημι-απασχόληση ή δεν εργάζονται καθόλου, δεν πίνουν κατά τη διάρκεια της εβδομάδας εξοικονομώντας έτσι χρήματα για το Σαββατοκύριακο. Το να μεθούν, μια φορά την εβδομάδα, υποδηλώνει μεγαλύτερο βαθμό ανεξαρτησίας, από το να πηγαίνουν στο μπαρ περισσότερες φορές και να αναγκάζονται να φύγουν νωρίς λόγω έλλειψης χρημάτων ή ακόμα χειρότερα να δανείζονται χρήματα για το ποτό τους που δηλώνει, φυσικά, παιδική συμπεριφορά.

Συνοψίζοντας, σύμφωνα με τον Donn η κατανάλωση αλκοόλ από τους νέους, που εργάζονται στον τομέα των υπηρεσιών, είναι ένα είδος εορτασμού για την ενσωμάτωσή τους στη διαδικασία παραγωγής. Η μέθη αποτελεί ένα κομμάτι της κουλτούρας τους και μια αντίδραση ενάντια στις αντιφατικές συνθήκες που δημιουργεί η αργή μετάβασή τους από την περίοδο της οικονομικής και όχι μόνο εξάρτησής τους ως ανήλικοι, στην ανεξάρτητη ζωή που ζουν ως ενήλικοι στην αγορά εργασίας. (Heather N., Peters T.J., Stockwell T., 2001)

ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΠΟΤΟΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗΣ

Η ποτοαπαγόρευση αποτέλεσε μια αποτυχημένη μέθοδο αντιμετώπισης του προβλήματος του αλκοολισμού, η οποία αξίζει να αναφερθεί αφού τονίζει, άλλωστε, το γεγονός ότι οι ακραίες απαγορεύσεις και ο καταναγκασμός που προκαλούν, κάθε άλλο παρά τα επιθυμητά αποτελέσματα μπορούν να επιφέρουν.

Η απαγόρευση του αλκοόλ, μεταξύ του 1920 και 1933 έλαβε χώρα στις Ηνωμένες Πολιτείες, σε εθνικό επίπεδο και έγινε με στόχο να περιοριστούν το έγκλημα, ή διαφθορά, να λυθούν κοινωνικά προβλήματα, να μειωθεί το βάρος της φορολογίας που είχε δημιουργηθεί από τη συντήρηση τροφίμων στις φυλακές και σε ιδρύματα για άπορους και, φυσικά, να βελτιωθεί η δημόσια υγεία. Τα αποτελέσματα αυτού του «ευγενούς πειράματος», όπως χαρακτηρίστηκε, δείχνουν ότι τελικά επρόκειτο για μια μεγάλη αποτυχία σε όλα τα επίπεδα. Η αποτυχία αυτή

επιβεβαίωσε, ουσιαστικά την οικονομική θεωρία σύμφωνα με την οποία η απαγόρευση αμοιβαίως επικερδών ανταλλαγών είναι καταδικασμένη σε αποτυχία.

Αν και η κατανάλωση αλκοόλ μειώθηκε, τον πρώτο καιρό της ποτοαπαγόρευσης, στη συνέχεια αυξήθηκε. Το αλκοόλ έγινε πιο επικίνδυνο στην κατανάλωση, το έγκλημα αυξήθηκε και έγινε «οργανωμένο», το δικαστήριο και οι φυλακές ασφυκτιούσαν, ενώ η διαφθορά των δημοσίων υπαλλήλων πήρε τεράστιες διαστάσεις. Παράλληλα, η ποτοαπαγόρευση αφαίρεσε μια πολύ σημαντική πηγή εσόδων από φόρους, ενώ ταυτόχρονα αύξησε σε σημαντικό βαθμό τα έξοδα της κυβέρνησης. Σε ατομικό, τώρα, επίπεδο, η ποτοαπαγόρευση οδήγησε πολλούς πότες να μεταπηδήσουν στο όπιο, στη μαριχουάνα, σε χάπια, στην κοκαΐνη και σε άλλες επικίνδυνες ουσίες, τις οποίες μάλλον ήταν απίθανο να συναντήσουν εάν δεν ίσχυε το καθεστώς της ποτοαπαγόρευσης.

Στην αρχή της εποχής της ποτοαπαγόρευσης, όπως είπαμε και παραπάνω, η κατανάλωση μειώθηκε. Πρέπει, βέβαια, να σημειωθεί ότι η ετήσια κατά κεφαλήν κατανάλωση και το ετήσιο κατά κεφαλή εισόδημα που ξοδευόταν στην κατανάλωση αλκοόλ βρισκόταν σε συνεχή πτώση, ενώ με την έναρξη της ποτοαπαγόρευσης ήταν μεγαλύτερη απ' ό,τι ήταν πριν. Τέσσερα βασικά στοιχεία της υπόθεσης αυτής είναι ικανά να πείσουν γιατί η ποτοαπαγόρευση ήταν ένα εντελώς αποτυχημένο εγχείρημα. **Πρώτον**, η μείωση που σημειώθηκε στην αρχή, αναφορικά με την κατανάλωση δεν ήταν και τόσο σημαντική. Ο Waburton βρήκε ότι η ποσότητα του αλκοόλ που αγοράστηκε μπορεί να μειώθηκε κατά 20% ανάμεσα στα προπολεμικά χρόνια (1911-1914) και στο 1927-1930 (περίοδος στην οποία η ποτοαπαγόρευση ίσχυε), όμως η απαγόρευση απέτυχε να εξαλείψει την κατανάλωση αλκοόλ. **Δεύτερον**, η κατανάλωση μετά την αρχική της μείωση άρχισε σταδιακά να αυξάνεται με σταθερό ρυθμό. Η ετήσια κατανάλωση, κατά κεφαλή, ήταν σε πτώση από το 1910 με αποκορύφωμα την χρονιά της οικονομικής κρίσης του 1921, φτάνοντας έτσι στο χαμηλότερο επίπεδο των εποχών και στη συνέχεια το 1922 άρχισε να αυξάνεται. Η παράνομη παραγωγή και διανομή επικρατούσε καθ' όλη τη διάρκεια της ποτοαπαγόρευσης παρά την αυξημένη αστυνόμευση. Οι νέοι παράνομοι επιχειρηματίες βελτίωσαν τις τεχνικές τους, ενώ οι καταναλωτές άρχισαν να αντιλαμβάνονται την τρέλα της απαγόρευσης.

Τρίτον, οι δαπάνες για την επιβολή της αυξήθηκαν και αυτές παράλληλα με την κατανάλωση. Η μεγάλη αστυνόμευση δεν διέκοψε την κατανάλωση. Μάλιστα, ο ετήσιος προϋπολογισμός του Bureau of Prohibition από 4,4 εκατομμύρια δολάρια έφθασε, κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του '20, τα 13,4 εκατομμύρια δολάρια. Η ποτοαπαγόρευση, ουσιαστικά, λειτουργούσε αυξάνοντας την τιμή του αλκοόλ και μειώνοντας την ποσότητα που παραγόταν. Η τιμή της μπίρας αυξήθηκε περισσότερο από 700% και οι τιμές των μπράντι κατά 433%. Όμως οι τιμές των υπόλοιπων αλκοολούχων ποτών αυξήθηκαν μόνο κατά 270% που σημαίνει ότι εκείνη την περίοδο είχαμε

αύξηση της κατανάλωσης αλκοολούχων ποτών από τα επίπεδα που ήταν πριν. Μάλιστα, κάποιοι παρατηρητές της εποχής είχαν διαπιστώσει ότι η περιεκτικότητα των ποτών σε αλκοόλ είχε αυξηθεί. Οι καταναλωτές, λοιπόν, άρχισαν να πίνουν πιο δυνατά ποτά αλλά και οι παραγωγοί δημιουργούσαν πιο ισχυρές μορφές των ήδη υπαρχόντων ποτών. Η μύρα και το κρασί, εκείνη την περίοδο, είχαν μεγαλύτερη περιεκτικότητα σε αλκοόλ απ' ό,τι πριν την ποτοαπαγόρευση. Η αύξηση της περιεκτικότητας σε αλκοόλ, θεωρείται ότι είχε φτάσει τα +150.

Τέταρτον, η αλλαγή των κανόνων, από αυτούς της ελεύθερης αγοράς σε αυτούς της απαγόρευσης, έσπασε το σύνδεσμο που οι υποστηρικτές της απαγόρευσης υπέθεταν ότι υπήρχε ανάμεσα στην κατανάλωση και το κοινό κακό. Αυτές οι αλλαγές των κανόνων προκάλεσαν και άλλες απρόβλεπτες συνέπειες. Η πιο σημαντική από τις συνέπειες αυτές είναι «ο Σιδηρούς Νόμος της Απαγόρευσης», όπως ονομάστηκε από τον Richard Cowan και τονίζει ότι όσο πιο έντονη είναι η αστυνόμευση, τόσο πιο δυνατές γίνονται οι απαγορευμένες ουσίες. Σύμφωνα με τον Thomas Goffey, τα ποσοστά των θανάτων από δηλητηριασμένα ποτά ήταν πολύ υψηλά στη χώρα. Πιο συγκεκριμένα, το 1925 σημειώθηκαν 4.154 θάνατοι σε σύγκριση με τους 1.064 το 1920. Αυτό συνέβη γιατί η παράνομη παραγωγή ήταν στα χέρια ερασιτεχνών με αποτέλεσμα αυτά που παρήγαγαν να είναι τόσο επικίνδυνα, αφού περιείχαν προσμίξεις εξαιρετικά επικίνδυνες, που μπορούσαν να οδηγήσουν συχνά στο θάνατο.

Οι ομάδες στις οποίες η ποτοαπαγόρευση οδήγησε σε αύξηση της κατανάλωσης αλκοόλ ήταν οι νέοι για τους οποίους το αλκοόλ ήταν ιδιαίτερα ελκυστικό και υποδήλωνε ένα τρόπο ζωής με κίνδυνο και πρόκληση. Παράλληλα, οι πωλητές άρχισαν να προωθούν τα προϊόντα τους σε αυτούς που δεν έπιναν συστηματικά και ως ένα βαθμό το πέτυχαν. Η τρίτη ομάδα είναι οι αμερικανοί παλιοί και νέοι μετανάστες οι οποίοι δεν τους άρεσε να παραδέχονται πως δεν πίνουν. Έτσι, την εποχή εκείνη οι άνδρες έπιναν προκλητικά, τόνισε ο Lee.

Επίσης, η πολιτεία δεν μπορούσε πια να ελέγξει τους παράνομους χώρους διακίνησης και κατανάλωσης αλκοόλ. Παλαιότερα, όταν η ποτοαπαγόρευση δεν είχε ακόμη επιβληθεί, η κυβέρνηση με φόρους, νόμους για την άδεια και τοπικές διατάξεις ήταν σε θέση να αποτρέψει την πώληση αλκοόλ κοντά σε σχολεία, σε εκκλησίες, τις Κυριακές και την ημέρα των εκλογών. Με την ποτοαπαγόρευση όμως τίποτα από αυτά δεν ίσχυε πια. Η πολιτεία είχε χάσει τον έλεγχο της παρανομίας και λειτουργούσαν παράνομοι χώροι σε εμπορικές περιοχές και γειτονιές μεσοαστών, οι κάτοικοι των οποίων πριν την ποτοαπαγόρευση δεν έπιναν ή έδιναν αυτή την εντύπωση.

Δεν ήταν λίγοι οι καταναλωτές που προκειμένου να βρουν αλκοόλ κατέφυγαν στο «νόμιμο». Αυτό το «νόμιμο» αλκοόλ ήταν πατενταρισμένα φάρμακα τα οποία περιείχαν αλκοόλ. Η ποσότητα αλκοολούχων ποτών που πουλήθηκε από γιατρούς και νοσοκομεία διπλασιάστηκε ανάμεσα στο

1923 και 1931. Οι υποστηρικτές της ποτοαπαγόρευσης πίστευαν ότι με τον τρόπο αυτό οι άνθρωποι θα σταματούσαν να σπαταλούν το εισόδημά τους σε αλκοολούχα ποτά και στη θέση τους θα κατανάλωναν γαλακτοκομικά προϊόντα, θα αγόραζαν μοντέρνες συσκευές, θα αποταμίευαν μέρος των χρημάτων τους κλπ. Κάτι τέτοιο, όμως, όπως αποδείχθηκε δεν συνέβη αλλά, αντίθετα, τα αποτελέσματα αυτής της απαγόρευσης ήταν πολύ αρνητικά. Τα έξοδα για αλκοόλ αυξήθηκαν, αλλά μαζί με αυτά αυξήθηκαν και τα έξοδα για κατανάλωση υποκατάστατων του αλκοόλ. Έτσι, εκτός από τα ιατρικά αλκοολούχα, πολλοί άρχισαν να κάνουν χρήση ναρκωτικών, καπνού και μαριχουάνας, τα οποία συγκριτικά με το αλκοόλ θεωρούνται ακόμα πιο επικίνδυνα.

Η ποτοαπαγόρευση, εκτός όλων των άλλων, οδήγησε και σε αύξηση της εγκληματικότητας στις πόλεις των Η.Π.Α. Σύμφωνα με έρευνα που έγινε σε 30 μεγάλες πόλεις, ο αριθμός των εγκλημάτων αυξήθηκε κατά 24% μεταξύ 1920-1921. Παρ' όλα αυτά, η αύξηση της αστυνόμευσης δεν φαίνεται να περιόρισε την κατανάλωση. Οι συλλήψεις για μέθη και απροσάρμοστη συμπεριφορά αυξήθηκαν κατά 41% και οι συλλήψεις μεθυσμένων οδηγών κατά 81%. Κλοπές και διαρρήξεις αυξήθηκαν κατά 9%, ενώ ανθρωποκτονίες και κακοποιήσεις αυξήθηκαν κατά 13%. Η αύξηση του αριθμού των εγκλημάτων οφειλόταν στην κατάργηση θέσεων εργασίας, η ποτοαπαγόρευση προκάλεσε βία στον κόσμο της μαύρης αγοράς, οδήγησε, λόγω έλλειψης χρηματικών πόρων, στην μείωση της αστυνόμευσης και βέβαια, αύξησε τις τιμές των απαγορευμένων ποτών που ο κόσμος αναζητούσε. Οι φυλακές, όπως είναι φυσικό, όχι μόνο δεν άδειασαν αλλά αντίθετα έγιναν υπερπλήρεις. Η έκρηξη του αριθμού των φυλακισμένων έγινε αιτία να αυξηθούν πολύ οι δαπάνες για τις φυλακές και οδήγησε σε σοβαρό πρόβλημα υπερπληθυσμού, οι συνολικές ομοσπονδιακές δαπάνες για τα σωφρονιστικά ιδρύματα αυξήθηκαν περισσότερο από 1000%, ανάμεσα στο 1915 και το 1932. (Mark Thornton)

ΜΕΡΟΣ Γ΄

Η ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ

Η διαφήμιση είναι μηνύματα που επιχειρούν να ταυτίσουν σύμβολα με προϊόντα, με σκοπό να ενισχύσουν την «αίγλη» τους και κατ' επέκταση να αγοραστούν. Σύμφωνα με τον Galbraith, η βασική λειτουργία της διαφήμισης είναι να δημιουργεί «επιθυμίες», οι οποίες πριν από αυτή μπορεί και να μην υπήρχαν. Ο Christopher Lasch τονίζει ότι η διαφήμιση σήμερα δεν έχει τόσο ως στόχο να διαφημίζει προϊόντα, όσο να προωθεί τον καταναλωτισμό, ως τρόπο ζωής. «Εκπαιδεύει» τις μάζες να αναζητούν όχι μόνο αγαθά αλλά, παράλληλα, νέες εμπειρίες και προσωπική ολοκλήρωση. Παρουσιάζει την κατανάλωση σαν λύση σε προβλήματα όπως η μοναξιά ή απουσία σεξουαλικής ικανοποίησης. (Fowles J., 1996)

Η Judith Williamson (1978) προσπάθησε να εξηγήσει την ιδεολογική διαδικασία της διαφήμισης μέσα από την οποία το προϊόν λαμβάνει νόημα, που δεν έχει να κάνει με τη χρηστική του αξία, αλλά μια συμβολική του αξία ανταλλαγής. «Τα αντικείμενα σημαίνουν κάτι για μας και εμείς δίνουμε αυτό το νόημα στο προϊόν, μέσα από μια μη λογική διαδικασία που παρακινείται από τη δομή της διαφήμισης.». Οι λέξεις και οι εικόνες σε μια διαφήμιση παρουσιάζονται με τέτοιο τρόπο, ώστε να ανακαλεί στο μυαλό του δέκτη την κοινωνική γνώση που είναι απαραίτητη για να κάνει τους συσχετισμούς, μέσα από τους οποίους παράγει το νόημα που η διαφήμιση επιδιώκει. Αυτό επιτυγχάνεται μέσα από μια διαδικασία συσχετισμού του προϊόντος με κάποια γνώση τόσο «πραγματική» όσο και «μυθική». Έτσι, το προϊόν μπαίνει μέσα σε μια διαδικασία «κυκλοφορίας», όπου ανταλλάσσεται για το «νόημα» που φέρει. Ο δέκτης, ωστόσο, μετατρέπεται σε «ενεργό δέκτη» παρά το γεγονός ότι τον κατευθύνει. Σύμφωνα με την Williamson, η διαφήμιση μας προσφέρει τον «εαυτό» που επιθυμούμε αλλά ποτέ δεν μπορούμε να έχουμε. Αγοράζοντας προϊόντα με καθορισμένο από τη διαφήμιση «προφίλ» δημιουργούμε τον εαυτό μας, την προσωπικότητα και την ποιότητα, το παρελθόν και το μέλλον μας. Οι διαφορές μεταξύ των ανθρώπων και οι διαφορές μεταξύ των προϊόντων αποτελούν τη βάση με την οποία η διαφήμιση παράγει νόημα. Σύμφωνα με τον Μάρξ «στην κοινωνία μας, παρά το γεγονός ότι οι πραγματικές διαφοροποιήσεις μεταξύ των ανθρώπων στηρίζονται στο ρόλο που καταλαμβάνουν στη διαδικασία παραγωγής, τα προϊόντα

που παράγουν είναι αυτά που χρησιμοποιούνται από τη διαφήμιση για να αποκρύψουν την πραγματική δομή της κοινωνίας αντικαθιστώντας την τάξη με τις διαφοροποιήσεις που προκαλεί η κατανάλωση συγκεκριμένων αγαθών. Έτσι, παρά το γεγονός ότι οι άνθρωποι αναγνωρίζονται με γνώμονα το τι παράγουν, οι ίδιοι καθορίζουν τους εαυτούς τους με βάση το τι καταναλώνουν. Ο οικονομικός και πολιτικός κόσμος έτσι όπως λειτουργεί βασίζει την επιβίωσή του στην ατομικότητα. Αυτή είναι η λειτουργία της ιδεολογίας: μας εξασφαλίζει ότι είμαστε οι «εαυτοί» μας, ανεξάρτητα άτομα, και ότι επιλέγουμε να κάνουμε αυτό που θέλουμε. (Sinclair J., 1987)

Η διαφήμιση, από την άλλη πλευρά, αποτελεί μια διαδικασία, η οποία μπορεί να προσεγγισθεί από διαφορετικές πλευρές και να ερμηνευθεί με διαφορετικούς τρόπους (ανάλογα με τη σχέση που έχει με αυτή κάθε άτομο που την ερμηνεύει), με αποτέλεσμα να προσλαμβάνει κάθε φορά και διαφορετικό περιεχόμενο. Η διαφήμιση, λοιπόν, μπορεί να θεωρηθεί μια επιχειρηματική δραστηριότητα. Στην δραστηριότητα αυτή εμπλέκεται ένας μεγάλος αριθμός ενδιαφερόμενων, όπως, ο διαφημιζόμενος (π.χ μια επιχείρηση), η διαφημιστική εταιρεία, οι επιχειρήσεις των μέσων μαζικής επικοινωνίας (τηλεόραση, εφημερίδες, περιοδικά, ραδιόφωνο κλπ) και βέβαια, οι καταναλωτές. Εκτός από επιχειρησιακή δραστηριότητα μπορεί να αποτελέσει θεσμό, σύγχρονη μορφή τέχνης και πολιτιστικό-κοινωνικό φαινόμενο. Για το στέλεχος μιας επιχείρησης η διαφήμιση είναι μια δραστηριότητα που συντελεί στην τόνωση της ζήτησης, στην αύξηση του μεριδίου της αγοράς και βέβαια μακροχρόνια στην μεγιστοποίηση των κερδών. Για τον καλλιτεχνικό διευθυντή ενός διαφημιστικού γραφείου αποτελεί δημιουργική έκφραση μιας «ιδέας». Για τον κοινωνικό επιστήμονα φαινόμενο έρευνας και ανάλυσης. Η διαφήμιση αποτελεί μέρος της καθημερινότητας των ατόμων, αναπαράγει και διαμορφώνει στερεότυπα και συμβάλλει στη διαμόρφωση της καταναλωτικής ιδεολογίας.

Η διαφήμιση, ως ενότητα μορφής και περιεχομένου, εκπέμπει ταυτόχρονα σε πολλούς δέκτες (αγοραστές, καταναλωτές) μηνύματα και στόχο έχει α) να τους πείσει, παρουσιάζοντας χαρακτηριστικά, ιδιότητες και συγκριτικά πλεονεκτήματα, β) να τους πληροφορήσει και να τους ενημερώσει για το προϊόν γ) να χτίσει την εικόνα του προϊόντος, δ) να διαμορφώσει θετική στάση για το προϊόν ε) να το διαφοροποιήσει από ανταγωνιστικά προϊόντα της ίδιας κατηγορίας και να γνωστοποιήσει ειδικές προσφορές, στ) να προβάλλει και να διαμορφώσει θετική εικόνα για το προϊόν.

Ο πομπός του μηνύματος απευθύνεται στην αγορά-στόχο ή σε ομάδα ατόμων, τα οποία δεν γνωρίζει. Κάθε άτομο, σύμφωνα με τα κοινωνικά-οικονομικά χαρακτηριστικά του, τη θέση

που κατέχει στην παραγωγική διαδικασία, τις ιδιότητες και τις ιδιομορφίες του, ξεχωρίζει κάποια στοιχεία από το «μήνυμα» που προβάλλει η διαφήμιση, αφού τα φιλτράρει με το κριτήριο της προσωπικής επιλογής. Η επιλεκτικότητα είναι αναπόφευκτη, ως ένα βαθμό, γιατί απευθύνεται σε μεγάλο αριθμό ατόμων. Αυτό το οποίο προσπαθεί να κατορθώσει μια επιχείρηση είναι να προσεγγίσει, μέσω της διαφήμισης, τα άτομα που αποτελούν τον πληθυσμό στόχο, με τη μεγαλύτερη δυνατή επιτυχία. Έχοντας, λοιπόν, επικεντρωθεί στην αγορά-στόχο που παρουσιάζει μεγαλύτερη ομοιογένεια (αναφορικά με ένα αριθμό χαρακτηριστικών των καταναλωτών), προσπαθεί να μειώσει την επιλεκτική διαδικασία απορρόφησης του μηνύματος και να πετύχει τη μέγιστη δυνατή προτίμηση και αναγνώριση του προϊόντος, αύξηση των πωλήσεων κλπ).(Ζώτος, 2000)

Σχετικά με το θέμα της διαφήμισης αλκοολούχων ποτών που αφορά την παρούσα εργασία, «παρά το γεγονός ότι πολλοί παράγοντες μπορεί να επηρεάσουν τις αποφάσεις των ανήλικων σχετικά με την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών, η διαφήμιση είναι ένας από αυτούς που παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στο θέμα αυτό.» (Ομοσπονδιακή Επιτροπή Εμπορίου, 1999, Η.Π.Α.). Σύμφωνα με μια μελέτη που έγινε στον περιοδικό τύπο από το 1997 έως το 2000 βρέθηκε ότι ο αριθμός των διαφημίσεων μπίρας και άλλων αλκοολούχων ποτών έδειχνε να αυξάνεται παράλληλα με το ποσοστό των νεαρών αναγνωστών. Για κάθε ένα εκατομμύριο ανήλικους αναγνώστες περιοδικών ηλικίας μεταξύ 12 και 19 ετών, οι ερευνητές βρήκαν αύξηση 1.6 φορές περισσότερες διαφημίσεις μπίρας και 1.3 φορές περισσότερες διαφημίσεις αλκοολούχων ποτών. Άλλη έρευνα σε τελειόφοιτους μαθητές λυκείου στις Η.Π.Α. έδειξε ότι όσο μεγαλύτερη είναι η έκθεση σε διαφημίσεις αλκοολούχων ποτών σε περιοδικά στην τηλεόραση και σε μουσικά και αθλητικά γεγονότα, τόσο περισσότερο οι μαθητές αυτοί ήταν σε θέση να θυμούνται το περιεχόμενο των διαφημίσεων αυτών. (C.a.m.y., 2005, Alcohol Advertising and the Youth)

Αυτό που πρέπει να επισημανθεί είναι ότι είναι πολύ μεγάλος ο αριθμός των ερευνών που έχουν ασχοληθεί με την επίδραση των διαφημίσεων αλκοολούχων ποτών σε ανήλικους. Αυτό, πιθανώς αποδεικνύει την επιρροή που έχει η διαφήμιση στους ανήλικους και κυρίως στους εφήβους. Η έρευνα της επίδρασης των διαφημίσεων αυτών στους ανήλικους μπορεί να διαιρεθεί σε τέσσερις κατηγορίες: 1) στις μελέτες που καταγράφουν την ελκυστικότητα που έχουν οι διαφημίσεις αυτές ή το γεγονός ότι πολλές από αυτές τις διαφημίσεις στοχεύουν σε νεαρές ηλικίες. 2) έρευνες που συγκεντρώνουν και αναλύουν τις αποκρίσεις, θα λέγαμε, των νέων, στις διαφημίσεις αυτές 3) μελέτες σχετικές με την έκθεση της διαφήμισης συνδυασμένες

με τις συμπεριφορές και τις πρακτικές και τέλος 4) οικονομετρικές έρευνες. (David H. Jernigan, 2002)

ΝΕΟΙ ΤΡΟΠΟΙ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗΣ ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΩΝ ΠΟΤΩΝ

Το μάρκετινγκ που αφορά τη βιομηχανία αλκοόλ, τα τελευταία χρόνια, έχει αυξηθεί και καλύπτει όλο το εύρος των σύγχρονων μέσων επικοινωνίας. Η διαφήμιση αλκοολούχων ποτών στα κλασικά μέσα επικοινωνίας (τηλεόραση, ραδιόφωνο, τύπος) παραμένει ιδιαίτερα ισχυρή. Παρ' όλα αυτά, η βιομηχανία του αλκοόλ στοχεύει και επιτυγχάνει την αύξηση της διαφήμισής της μέσω άλλων τρόπων.

Το βασικό στοιχείο του σύγχρονου μάρκετινγκ είναι η «μάρκα», στόχος της οποίας είναι να αποτελέσει «μια πραγματική οντότητα με προσωπικότητα με την οποία μπορούμε να δημιουργήσουμε μια σχέση που θα εξελίσσεται στο χρόνο». Με τον τρόπο αυτό η μάρκα γίνεται ένα «πραγματικό προϊόν». Αυτό είναι πολύ σημαντικό στην κουλτούρα των νέων, όπου η μάρκα, σήμερα, αποτελεί βασικό στοιχείο στη διαμόρφωση της προσωπικής ταυτότητας. Στόχος των διαφημιστών είναι να μετατρέψουν την μάρκα σε μια «εμπειρία» και σε ένα τρόπο ζωής. Όμοια, οι εταιρείες παραγωγής αλκοολούχων ποτών, που βασίζονται, ως ένα βαθμό, στην νεανική κουλτούρα και στην κατανάλωση των προϊόντων τους από τους νέους αλληλεπιδρούν και συνεισφέρουν στη διαμόρφωση της νεανικής κουλτούρας, δίνοντας βάρος στην προώθηση της «μάρκας». Άλλωστε, και στην αγορά των αλκοολούχων ποτών υπάρχει ένας αναμενόμενος κορεσμός (υπάρχουν πολλά ποτά με την ίδια σύσταση), με αποτέλεσμα να δίνεται έμφαση στη διαφήμιση και προώθηση του «ονόματος», της «μάρκας», ως κάτι το διαφορετικό που έχει ένα ποτό σε σχέση με τους ανταγωνιστές του.

Η επιτυχής προώθηση μιας μάρκας στην νεανική αγορά απαιτεί τη χρησιμοποίηση μιας ευρείας γκάμας μέσων επικοινωνίας και σύγχρονων τεχνολογιών. Αποστολή προσωπικών e-mail, ενημέρωση μέσω κινητών τηλεφώνων, το διαδραστικό μάρκετινγκ και άλλοι τρόποι είναι μερικοί από αυτούς που χρησιμοποιούνται. Αναμφισβήτητα, ο διαδραστικός χαρακτήρας του διαδικτύου είναι αυτός που το αναδεικνύει σε ιδανικό μέσο προώθησης. Μεγάλες εταιρείες παραγωγής αλκοολούχων ποτών δημιουργούν sites στο διαδίκτυο μέσω των οποίων καταφέρνουν να διατηρούν «σχέση» με τους δυνητικούς πελάτες τους. Νέα, συνήθως, άτομα επισκέπτονται τις ιστοσελίδες αυτές, ενημερώνονται για τα νέα προϊόντα της εταιρείας ή για την ιστορία του αγαπημένου τους ποτού αλλά και πληροφορούνται σχετικά με διάφορα πάρτι

και events που διοργανώνονται. Μπορούν επίσης, αν το θελήσουν να γίνουν μέλη, υποβάλλοντας αίτηση με τα στοιχεία τους στην mailing list και να ενημερώνονται, για τα νέα ποτά της εταιρίας κλπ. Ένα τέτοιο παράδειγμα, είναι η ιστοσελίδα του Bacardi (www.bacardi.com). Αυτό, που παρατηρούμε, βέβαια, σε αυτές τις ιστοσελίδες είναι ότι «απαγορεύουν» την είσοδο σε ανήλικους, ζητώντας να πληκτρολογήσει ο χρήστης την ημερομηνία γέννησής του. Είναι αυτονόητο, βέβαια, ότι ένας ανήλικος θα μπορούσε να πληκτρολογήσει μια ψεύτικη ημερομηνία γέννησης και να μπει στην ιστοσελίδα.

Συνήθως, τέτοιου είδους προώθηση επιχειρείται από τις εταιρείες που παράγουν τους νέους τύπους αλκοολούχων ποτών που απευθύνονται σε νεαρές ηλικίες. Γύρω από τα ποτά αυτά δημιουργείται μια φιλοσοφία η οποία συγκλίνει με τη νεανική κουλτούρα και αυτό, αναμφισβήτητα, βοηθά στην καθιέρωση των ποτών αυτών στη συνείδηση του κοινού- στόχου. Η φιλοσοφία αυτή συνδυάζεται επιτυχώς με μοντέρνα σχέδια στα μπουκάλια των ποτών και καινοτομίες στη συσκευασία. Άλλωστε, η συσκευασία ενός προϊόντος δεν γίνεται τυχαία. Και αυτή αποτελεί ένα τρόπο προώθησης και διαφήμισης του.

Μια μερίδα από τα ποτά αυτά είναι τα γνωστά, energy drinks ή alcopops, και έχουν αποδειχθεί ιδιαίτερα δημοφιλή σε νεαρές ηλικίες. Οι εταιρείες παραγωγής δημιουργούν περίπου 250 νέα ποτά αυτού του τύπου, κάθε χρόνο. Μάλιστα, επιδιώκεται η συσκευασία τους εκτός από νεανική να είναι και εύκολη στη χρήση, ώστε να μπορούν να καταναλωθούν οπουδήποτε.

Οι εταιρείες ποτών, εκτός από τις κλασικές διαφημίσεις και τις ιστοσελίδες που δημιουργούν για την προώθηση τους, οργανώνουν και διάφορους διαγωνισμούς όπου παροτρύνουν τους καταναλωτές να αγοράσουν, κατ' αρχήν, το προϊόν και, στη συνέχεια, να λάβουν μέρος στο διαγωνισμό και να κερδίσουν διάφορα δώρα (όπως ταξίδια, αυτοκίνητα, συσκευές υψηλής τεχνολογίας). Σε τέτοιους διαγωνισμούς, πολλές φορές, απαιτείται η χρήση της σύγχρονης τεχνολογίας. Για να λάβει κανείς μέρος σε ένα τέτοιο διαγωνισμό μπορεί να χρειαστεί να στείλει sms μέσω του κινητού τηλεφώνου του ή e-mail. Δεν είναι λίγοι αυτοί που λαμβάνουν μέρος σε αυτού του τύπου τους διαγωνισμούς με την ελπίδα ότι μπορεί να κερδίσουν κάποιο δώρο. Έτσι, πολλές φορές ακόμα και αυτοί που δεν συνήθιζαν το ποτό μέσω του οποίου διοργανώνεται ο διαγωνισμός, αποφασίζουν να το δοκιμάσουν και μαζί με αυτό να δοκιμάσουν και την τύχη τους στο διαγωνισμό.

Το γεγονός που εντυπωσιάζει, είναι ότι οι εταιρείες παραγωγής σε συνεργασία με τους ειδικούς του μάρκετινγκ, έχουν καταφέρει να «ανακαλύψουν» νέους τρόπους προώθησης των

αλκοολούχων ποτών, χρησιμοποιώντας ως πομπό τα παραδοσιακά μέσα επικοινωνίας, όπως είναι το ραδιόφωνο. Σε όλους μας έχει τύχει να ακούμε ραδιόφωνο και κάποια στιγμή ο εκφωνητής να ανακοινώνει ένα καινούριο διαγωνισμό που διοργανώνει η εταιρεία κάποιου ποτού, παροτρύνοντας τους ακροατές να λάβουν μέρος και να κερδίσουν τα υπέροχα δώρα. Η εταιρεία παραγωγής του ποτού προκειμένου να προωθήσει το προϊόν της, διατίθεται να καλύψει τα έξοδα ενός μικρού αριθμού ατόμων προκειμένου να παρακολουθήσουν κάποια μεγάλη συναυλία ή event στο εξωτερικό. Εννοείται, βέβαια, ότι κατά τη διάρκεια παρουσίας του διαγωνισμού ο ακροατής επαναλαμβάνει πολλές φορές το όνομα του ποτού, που βρίσκεται «πίσω» από το διαγωνισμό και με τον τρόπο αυτό το ποτό διαφημίζεται.

Αλλά ακόμα και όταν δεν διοργανώνεται ένας τέτοιος διαγωνισμός, παρατηρούμε τον εκφωνητή να επαναλαμβάνει το όνομα κάποιου ποτού, πολλές φορές κατά τη διάρκεια της εκπομπής, διότι η εταιρεία του ποτού είναι ο χορηγός της εκπομπής. Αυτό, βέβαια, δεν συμβαίνει μόνο στην περίπτωση των αλκοολούχων ποτών. Αυτού του είδους η διαφήμιση γίνεται και σε άλλα καταναλωτικά προϊόντα, αλλά, αναμφίβολα, η παρουσία των αλκοολούχων ποτών σε αυτή τη μορφή διαφήμισης είναι πολύ έντονη.

Και, βέβαια, δεν θα πρέπει να ξεχνάμε τις χορηγίες αθλητικών γεγονότων, κάτι το οποίο με μια δεύτερη σκέψη φαίνεται παράδοξο. Μια εταιρεία που παράγει αλκοολούχα ποτά και έχοντας υπόψη μας τις αρνητικές συνέπειες της κατανάλωσής του, χορηγεί ένα αθλητικό γεγονός που προάγει το αθλητικό πνεύμα, τη σωματική και πνευματική υγεία. Παρ' όλα αυτά η προβολή που επιτυγχάνεται είναι πολύ μεγάλη, ειδικά, αν το άθλημα το οποίο έχει επιλεγεί είναι ιδιαίτερα δημοφιλές, όπως είναι το ποδόσφαιρο. Χορηγίες από εταιρίες αλκοολούχων ποτών βλέπουμε σε θεατρικές παραστάσεις και σε άλλα πολιτιστικά δρώμενα.

Το «Κέντρο σχετικά με το Μάρκετινγκ Αλκοόλ και τους Νέους» (Center on Alcohol Marketing and Youth) του πανεπιστημίου του Georgetown, σύμφωνα με τον Kessler, ερευνά συστηματικά την έκθεση των νέων στη διαφήμιση αλκοόλ. Τα αποτελέσματα των ερευνών του δείχνουν ότι στις Η.Π.Α οι διαφημίσεις αλκοολούχων ποτών εμφανίζονται σε μέσα επικοινωνίας όπου είναι πιο πιθανό να τις δουν ανήλικοι παρά οι ενήλικοι. Παράλληλα, σύμφωνα με την Ομοσπονδιακή Επιτροπή Εμπορίου των Η.Π.Α οι εταιρείες αλκοόλ σπαταλούν διπλάσια ή τριπλάσια ποσά των δύο δισεκατομμυρίων δολαρίων που διαθέτουν σε διαφημίσεις στα συμβατικά μέσα επικοινωνίας (τηλεόραση, ραδιόφωνο κλπ), για διαφήμιση μέσω μη συμβατικών ενεργειών, όπως αυτές που περιγράψαμε. (Kessler D.A, 2005)

ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΔΙΑΦΗΜΙΣΕΩΝ ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΩΝ ΠΟΤΩΝ

Αναμφισβήτητα, τα χαρακτηριστικά των διαφημίσεων αλκοολούχων ποτών έχουν ιδιαίτερη σημασία, αφού η αναγνώρισή τους μας εξηγεί τους τρόπους που τις οδηγούν στην επιτυχία και κατ' επέκταση στην αύξηση της κατανάλωσης.

Η αξιοποίηση του **χιούμορ** στην ανάπτυξη του μηνύματος είναι ένα από αυτά. Υποστηρίζεται ότι το χιούμορ βοηθά στη δημιουργία ευνοϊκού κλίματος, που με τη σειρά του συμβάλλει στην ευκολότερη απομνημόνευση στοιχείων του μηνύματος, τα οποία αφορούν το προϊόν. Εμπειρική έρευνα που πραγματοποιήθηκε κατέληξε στις ακόλουθες διαπιστώσεις: α) το χιούμορ διεγείρει το ενδιαφέρον και την περιέργεια. Βέβαια, δεν θα πρέπει να είναι το μοναδικό στοιχείο στο οποίο εστιάζει ο αποδέκτης. Είναι προτιμότερο να βρίσκεται σε συνάφεια και να ολοκληρώνεται από τα υπόλοιπα στοιχεία της διαφήμισης, γιατί, στην αντίθετη περίπτωση, οι καταναλωτές μπορεί να μη λάβουν σοβαρά υπόψη τους τη διαφήμιση. β) Είναι αποτελεσματικότερη η χρησιμοποίησή του σε προϊόντα σχετικά χαμηλής τιμής, χαμηλού επενδυτικού κινδύνου, που συνδέονται με την απόλαυση και διασκέδαση του καταναλωτή, όπως τα αλκοολούχα ποτά, με τα οποία ασχολούμαστε στην παρούσα εργασία.(Ζώτος, 2000)

Σήμερα οι διαφημίσεις ποτών και ιδιαίτερα οι ραδιοφωνικές διαφημίσεις χρησιμοποιούν σε μεγάλο βαθμό το χιούμορ προκειμένου να προσεγγίσουν το ενδιαφέρον του καταναλωτή. Το αλκοόλ, άλλωστε, είναι συνδεδεμένο με τη διασκέδαση, την ευφορία και τη χαρά. Η χρήση του χιούμορ, πολλές φορές, συνδυάζεται με τη χρήση της «**αργκό**», της γλώσσας δηλαδή που χρησιμοποιεί η νεολαία στην καθημερινή ζωή. Έτσι, πολλές φορές, χρησιμοποιείται το χιούμορ σε συνδυασμό κάποιο λογοπαίγνιο, προκειμένου να τραβήξει την προσοχή του κοινού-στόχου. Αυτές οι διαφημίσεις, βέβαια, αφορούν κυρίως τα αλκοολούχα ποτά που προτιμούν άτομα νεότερης ηλικίας και διακρίνονται από τις διαφημίσεις ποτών που απευθύνονται σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας. Άλλωστε, ως ένα βαθμό, υπάρχει και ο αντίστοιχος, άτυπος διαχωρισμός ανάμεσα στα «ποτά της νεολαίας» και σε αυτά που προτιμούν τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας.

Η **μουσική** είναι ένα βασικό στοιχείο του μηνύματος και χρησιμοποιείται, φυσικά, για να προσελκύσει το ενδιαφέρον και την προσοχή του δέκτη αλλά και για να τον βοηθήσει να

ανακαλέσει στη μνήμη του στοιχεία του μηνύματος, τα οποία συνδέονται με το προϊόν (αν και το θέμα αν η χρησιμοποίηση της μουσικής συνδέεται με την ανάκληση δεν έχει απαντηθεί). Η χρήση της μουσικής μπορεί να προκαλέσει αποκρίσεις του αποδέκτη, που συνδέονται με την πρόκληση της προσοχής και του ενδιαφέροντός του. Σε κάθε διαφήμιση επιχειρείται η σύνδεση του ύφους του μουσικού κομματιού με τα υπόλοιπα στοιχεία της διαφήμισης και η δημιουργία της κατάλληλης ατμόσφαιρας (πχ απόλαυση, νεανικότητα, μοντέρνα ζωή κλπ).

Η μουσική στην προσπάθειά της να προσελκύσει την προσοχή και το ενδιαφέρον του ακροατή αλλά και να ανακαλέσει το συγκεκριμένο μήνυμα στη μνήμη του, χρησιμοποιεί είτε ένα υπάρχον μουσικό θέμα είτε ένα τραγούδι. Η προσπάθεια των διαφημιστών έγκειται, πρώτον, στο να καταφέρουν να συνδέσουν τη μουσική με τα υπόλοιπα στοιχεία της διαφήμισης αλλά και να συμβάλλουν στη διαμόρφωση ατμόσφαιρας, ανάλογη με το «προφίλ» θα λέγαμε του ποτού που προωθούν. Η «ατμόσφαιρα» αυτή μπορεί να είναι νοσταλγία, απόλαυση, σύγχρονοι ρυθμοί ζωής, νεανικότητα, ωριμότητα και άλλα. Δεύτερον, στη δημιουργία ενός «jingle». Στη δημιουργία, δηλαδή, ενός έμμετρου μηνύματος που αφορά αποκλειστικά τη συγκεκριμένη διαφήμιση και στο προϊόν της και παρουσιάζεται με τη βοήθεια της μουσικής.

Η χρησιμοποίηση στερεοτύπων αποτελεί ένα ακόμη χαρακτηριστικό των διαφημίσεων αλκοολούχων ποτών. Τα **στερεότυπα** περιγράφουν ρόλους που αποδίδονται σε ανθρώπους και ομάδες και είναι συνήθως αποδεκτά από την πλειονότητα ενός συνόλου. Έχουν ισχύ για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, που άλλοτε διαρκεί λιγότερο και άλλοτε περισσότερο. (Ζώτος, 2000). Στις περισσότερες διαφημίσεις αλκοολούχων ποτών προβάλλονται η διασκέδαση που μοιάζει να μην τελειώνει ποτέ, ο ερωτισμός, η απόλαυση και γενικά προβάλλονται καταστάσεις και τρόποι ζωής που φαντάζουν ιδανικοί για το εκάστοτε κοινό-στόχο. Και βέβαια πρωταγωνιστές είναι είτε άνθρωποι νέοι, ελκυστικοί και ξέγνοιαστοι, είτε άνδρες ώριμοι (ποτέ ώριμες γυναίκες) που από τα συμφραζόμενα αντιλαμβανόμαστε ότι είναι επιτυχημένοι, με αυτοπεποίθηση και γοητεία. Η προσπάθεια, λοιπόν, της διαφήμισης, είναι να τονίσει στο δυνητικό καταναλωτή, ότι με την κατανάλωση αλκοόλ αποκτά στιλ και γοητεία ενώ, παράλληλα, συγκαταλέγεται και αυτός σε αυτή την κατηγορία ανθρώπων.

Αναμφισβήτητα, στις περισσότερες, αν όχι σε όλες τις διαφημίσεις αλκοολούχων ποτών, οι άνδρες είναι είτε νέοι είτε ώριμοι (όπως περιγράφηκαν παραπάνω), ενώ οι γυναίκες είναι πάντα νέες στην ηλικία και ελκυστικές με διάχυτο ερωτισμό. Μάλιστα, δεν είναι λίγες οι φορές όπου οι διαφημίσεις αλκοολούχων ποτών έχουν ένα σενάριο μέσα από το οποίο τόσο ο

άνδρας, όσο και η γυναίκα διαδραματίζουν ρόλους που καθορίζουν τη θέση τους μέσα στις σχέσεις που αναπτύσσουν.

ΜΕΡΟΣ Δ΄

Η ΠΡΟΛΗΨΗ

Σύμφωνα με «το Κέντρο σχετικά με το Μάρκετινγκ Αλκοόλ και τους Νέους» (The Center on Alcohol Marketing and Youth) από το 2001 έως το 2003 το ποσοστό διαφημίσεων αλκοολούχων ποτών ξεπέρασε κατά πολύ το ποσοστό μηνυμάτων αγωγής υγείας ενάντια στη κατανάλωση αλκοόλ στην τηλεόραση στις Η.Π.Α. Κατά τη διάρκεια των ετών αυτών ήταν πολύ πιθανότερο οι νέοι να δουν εμπορικές διαφημίσεις αλκοολούχων ποτών παρά μηνύματα αγωγής υγείας. Πιο συγκεκριμένα, οι διαφημίσεις αλκοολούχων ποτών, το διάστημα αυτό, έφτασαν τις 761.347, ενώ τα μηνύματα αγωγής υγείας δεν ξεπέρασαν τα 24.161. Το ποσό που ξοδεύτηκε συνολικά την περίοδο αυτή σε εμπορικές διαφημίσεις αλκοολούχων ποτών ήταν πάνω από 2,5 δισεκατομμύρια δολάρια, ενώ το ποσό που ξοδεύτηκε σε μηνύματα αγωγής υγείας ήταν λιγότερο από 92 εκατομμύρια δολάρια. Μόνο τέσσερις εταιρείες παραγωγής αλκοολούχων ποτών έβαλαν μηνύματα αγωγής υγείας στην τηλεόραση μέσα στα τρία αυτά χρόνια, ενώ νέοι ηλικίας 12 με 20 χρονών παρακολούθησαν 96 φορές περισσότερο εμπορικές διαφημίσεις αλκοολούχων ποτών από μηνύματα που αφορούν την ενημέρωση για τις αρνητικές συνέπειες της κατανάλωσης αλκοόλ από ανηλίκους. (C.a.m.y., 2005, Alcohol Industry “Responsibility” Advertising on Television, 2001 to 2003)

Γίνεται φανερό ότι η πολυεπίπεδη αντιμετώπιση ενός προβλήματος υγείας στα πλαίσια της πρόληψης είναι απαραίτητη. Κατ’ αρχήν, αν θεωρήσουμε την ασθένεια μια διαδικασία η οποία εξελίσσεται, με ανάλογο τρόπο οφείλουμε να αντιμετωπίσουμε και την προληπτική παρέμβαση που θα εφαρμόσουμε. Η έννοια, λοιπόν, της διαδικασίας αντανακλάται στη «συνέχεια» που διακρίνει το έργο της πρόληψης από το πρωτοβάθμιο ως το τριτοβάθμιο επίπεδο. Έτσι, λοιπόν, *η πρωτοβάθμια προληπτική φροντίδα* αφορά το σύνολο του πληθυσμού, γνωρίζοντας βέβαια ότι μεγάλος αριθμός ατόμων αυτού διακρίνεται από

συμπεριφορές που συνεπάγονται κινδύνους για την υγεία. **Η δευτεροβάθμια** στοχεύει σε άτομα υψηλού κινδύνου, που, για παράδειγμα, καταναλώνουν υπερβολικές ποσότητες αλκοόλ σε τακτά χρονικά διαστήματα. **Η τριτοβάθμια προληπτική φροντίδα**, ουσιαστικά, συμπίπτει με τη θεραπεία, αφού αφορά το άτομο που ήδη πάσχει, συμβάλλοντας και στοχεύοντας στην αποθεραπεία του.

Εκτός από την «οριζόντια» προσέγγιση της πρόληψης, που μόλις περιγράψαμε, η αντιμετώπιση και μείωση του ποσοστού των ατόμων που καταναλώνουν υπερβολικές ποσότητες αλκοόλ πρέπει να τεθεί σε διαφορετικά επίπεδα που δημιουργούν την «κάθετη» προσέγγιση. Τα επίπεδα αυτά είναι: το εθνικό- περιφερειακό, το κοινοτικό- τοπικό, το οικογενειακό και το ατομικό. Μια τέτοιου είδους σφαιρική αντιμετώπιση ενός προβλήματος είναι πολύ πιο αποτελεσματική από μια άλλη που θα εστιάζεται μόνο σε ένα από τα παραπάνω επίπεδα. Μια εκστρατεία ενάντια στο αλκοόλ που θα λειτουργούσε σε όλα τα παρακάτω επίπεδα, σίγουρα θα ήταν δαπανηρή, αλλά έχει πολλές πιθανότητες να είναι επιτυχημένη.

Το πρώτο επίπεδο αντιμετώπισης του προβλήματος είναι **το εθνικό**. Στο επίπεδο αυτό η κυβερνητική πολιτική μπορεί να αποτελέσει εξαιρετικά ισχυρό μέσο. Η απειλή της ποινής (η οποία εξαρτάται από το είδος της συμπεριφοράς που τιμωρείται) μπορεί να λειτουργεί ωμά, παρ' όλα αυτά σε κάποιες περιπτώσεις λειτουργεί ανασταλτικά. Με άλλα λόγια, ο νόμος αποτελεί ένα ισχυρό μέσο για τον έλεγχο των επικίνδυνων συμπεριφορών. Είναι απαραίτητο, ωστόσο, οι νόμοι να λειτουργούν σε ένα συγκεκριμένο κοινωνικό- πολιτιστικό πλαίσιο. Πρέπει να λαμβάνονται υπόψη τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά κάθε κοινωνίας και οι αντιλήψεις που έχουν υιοθετήσει τα μέλη της. Από την άλλη πλευρά, ορισμένοι ψυχολόγοι απορρίπτουν την επιβολή λύσεων δια νόμου, επειδή δεν είναι «ψυχολογικές». Είναι, ωστόσο, γεγονός ότι οι έννοιες της νομοθεσίας, των νομικών ερμηνειών και εφαρμογών αντιμετωπίζονται με σκεπτικισμό από μέρους των ψυχολόγων. (Ποταμιάνος, 1995)

Στη Μεγάλη Βρετανία, υπάρχει ένας πυρήνας αρχών οι οποίοι απαγορεύουν κάθε διαφήμιση που:

- 1) έχει ως κοινό-στόχο άτομα κάτω των 18 ετών και να παρουσιάζει άτομα που καταναλώνουν
- 2) αλκοόλ κάτω των 25 ετών.
- 3) Υπονοεί ότι το αλκοόλ βοηθά τον καταναλωτή να γίνει πιο δημοφιλής, επιτυχημένος,
- 4) ελκυστικός ή ότι τον βοηθά να νικήσει τη ανία, τη μοναξιά και ότι γενικά μπορεί να κάνει
- 5) τον καταναλωτή να αλλάξει τη διάθεσή του.
- 6) Ενθαρρύνει ανεύθυνες συμπεριφορές. Για παράδειγμα, δεν επιτρέπεται μια διαφήμιση, για παράδειγμα, να παρουσιάζει άτομο σε κατάσταση μέθης να οδηγεί, να κολυμπά ή να

καταναλώνει αλκοόλ στον εργασιακό χώρο. Επίσης, απαγορεύεται να συνδέεται η κατανάλωση αλκοόλ, στη διαφήμιση, με επιθετική και αντικοινωνική συμπεριφορά.

7) Οδηγεί σε οποιοδήποτε συσχετισμό την κατανάλωσης αλκοόλ με αυτή παράνομων ουσιών.

Οι αρχές αυτές, σε γενικές γραμμές, μπορούμε να πούμε ότι ακολουθούνται και στη χώρα μας, με στόχο να αποφεύγονται επικίνδυνες συμπεριφορές που συνδέονται με την υπερκατανάλωση αλκοόλ. (Alcohol Concern, 2004)

Τα ΜΜΕ αποτελούν ένα ακόμη μέσο που λειτουργεί σε εθνικό επίπεδο. Τα μηνύματα αγωγής υγείας που προβάλλονται από τα ΜΜΕ είναι απαραίτητο να τηρούν κάποιες προϋποθέσεις έτσι ώστε να επιφέρουν θετικά αποτελέσματα. Τα μηνύματα αγωγής υγείας έχουν ως στόχο να μετριάσουν τα αποτελέσματα που πιθανώς να έχει η διαφήμιση του αλκοόλ στην κατανάλωση του και στην πρόκληση προβλημάτων που σχετίζονται με την υπερβολική κατανάλωσή του. Τα μηνύματα αυτά μπορεί να έχουν έντυπη ή ηλεκτρονική μορφή αλλά και να είναι προειδοποιητικά σλόγκαν. Τα αποτελέσματα τους εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από το περιεχόμενό τους.

Τα μηνύματα που παροτρύνουν στην λογική κατανάλωση αλκοόλ παρουσιάζονται μέσω της τηλεόρασης, του ραδιοφώνου, του τύπου κλπ. Από τις πιο κοινές στρατηγικές σε τέτοιου είδους καμπάνιες πρόληψης είναι η πληροφοριακή προσέγγιση όπου παρουσιάζονται τα βασικά στοιχεία για την ελεγχόμενη κατανάλωση ή απλά παρουσιάζεται η σωστή συμπεριφορά. Οι πληροφορίες μπορεί να παρουσιαστούν με τη μορφή μαρτυρίας ενός διάσημου προσώπου ή και ενός ανθρώπου στο δρόμο ή μπορεί να έχουν πιο εκπαιδευτικό χαρακτήρα δημοσιεύοντας πληροφορίες. Η προσέγγιση αυτή δεν χρησιμοποιεί τα «δυνατά» στοιχεία που χρησιμοποιούν οι άλλες τρεις στρατηγικές που απαριθμεί ο Slater και είναι οι εξής: 1) το μοντέλο της αρμόζουσας συμπεριφοράς (appropriate model behavior) όπου για παράδειγμα κάποιος αποφασίζει να μην οδηγήσει γιατί είναι μεθυσμένος, 2) παρουσίαση θετικών συμπεριφορών (employ positive appeals) όπου παρουσιάζονται ευχάριστες κοινωνικές δραστηριότητες στις οποίες απουσιάζει η κατανάλωση αλκοόλ και 3) η πρόκληση φόβου (evoke alcohol-related fear) για παράδειγμα, ξαφνικός θάνατος από ατύχημα λόγω υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ και 4) πρόκληση συμπόνιας (evoke empathy) για παράδειγμα, για τα θύματα των μεθυσμένων οδηγών. (Agostinelli G., Grube J.W., 2002)

Κάθε μήνυμα που προβάλλεται πρέπει να έχει ένα συγκεκριμένο στόχο. Για παράδειγμα η χρήση του ίδιου μηνύματος για την χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και την κατάχρηση αλκοόλ αποτελεί διάχυση του μηνύματος και έχει ως συνέπεια την περιορισμένη απήχισή του. Η υπερβολική διεύρυνση του πεδίου των πιθανών δεκτών του μηνύματος οδηγεί στην μείωση

της επιρροής του. Επίσης, η υπερβολική προβολή μιας συμπεριφοράς, για παράδειγμα, από τα ΜΜΕ και ειδικότερα από την τηλεόραση πολλές φορές οδηγεί στην αποευαισθητοποίηση του κοινού απέναντι σε αυτή και στις αρνητικές της συνέπειες. Παράλληλα, η αποτελεσματικότητα τέτοιων μηνυμάτων αγωγής υγείας μπορεί να διαφέρει και αυτό εξαρτάται από το περιεχόμενό τους. Διαφημιστικά σποτ ενάντια στη χρήση αλκοόλ μπορεί να αυξάνουν τη γνώση αλλά δεν είναι αποτελεσματικά στην αλλαγή της συμπεριφοράς. Μια μελέτη που έγινε στην πολιτεία Μισούρι των Η.Π.Α. σχετικά με την αποτελεσματικότητα των μηνυμάτων για ασφαλή οδήγηση χωρίς υπερκατανάλωση αλκοόλ, έδειξε ότι τα μηνύματα αυτά μείωσαν τις περιπτώσεις οδήγησης υπό την επήρεια μέθης στους ενήλικες, δεν ήταν όμως καθόλου αποτελεσματικά στις ηλικίες 15 με 20 ετών. (Jernigan D. H., 2002)

Στο **κοινοτικό επίπεδο** βασικό ρόλο διαδραματίζουν οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης. Οι κατηγορίες επαγγελματιών του χώρου της υγείας που συνεισφέρουν στο έργο της αγωγής υγείας είναι κοινωνικοί λειτουργοί, οικογενειακοί γιατροί, επαγγελματίες ψυχικής υγείας, επιμελητές παρακολούθησης όσων τελούν υπό δικαστική επιτήρηση και πολλοί άλλοι οι οποίοι ενεργούν συλλογικά για την επίτευξη του στόχου. Στο τοπικό επίπεδο ισχύει ο ίδιος κανόνας που ισχύει και στο εθνικό. Δηλαδή, η πειθώ ως βασικό μοχλός πίεσης, σε βάθος χρόνου, μπορεί να επιφέρει τα περισσότερα ικανοποιητικά αποτελέσματα, όσον αφορά τον αριθμό των ατόμων που ευαισθητοποιούνται πάνω σε ένα συγκεκριμένο πρόβλημα.

Ένα από τα βασικότερα πλεονεκτήματα της ψυχολογικής επέμβασης σε τοπικό επίπεδο είναι ότι μπορούν οι αρμόδιοι φορείς να επέμβουν, όταν μέλη της τοπικής κοινότητας βρίσκονται όντως σε κίνδυνο και κρίνεται αναγκαίο να ενημερωθούν προτού προχωρήσουν στην υιοθέτηση επικίνδυνων συμπεριφορών. Είναι πολύ βασική η συχνότητα έκθεσης του κοινού σε ένα συγκεκριμένο μήνυμα, όπως επίσης και ο χρόνος εκπομπής του.

Οι ομάδες αυτό- αρωγής λειτουργούν ιδιαίτερα ικανοποιητικά στο τοπικό επίπεδο. Τέτοιες μπορεί να είναι ομάδες δράσεις, τοπικές επιτροπές ή και κάποιες «λέσχες». Το βασικό πλεονέκτημα αυτών είναι ότι τα άτομα οργανώνονται σε ομάδες με κοινές αξίες και η συνοχή των ομάδων αυτών μπορεί να παίξει καθοριστικό ρόλο στην αλλαγή συνηθειών. Μέσα στις ομάδες αυτό- αρωγής τα άτομα που αντιμετωπίζουν ένα συγκεκριμένο πρόβλημα, «μάχονται» ενάντια σε αυτό συλλογικά και μέσα από αυτή την προσπάθεια βγαίνουν από την απομόνωση που ενδεχομένως έχει επιφέρει η αυτοκαταστροφική συμπεριφορά που είχαν υιοθετήσει και, αφετέρου, δέχονται ένα είδος οικογενειακής υποστήριξης που ίσως έχουν στερηθεί. Στις ομάδες αυτές καθοριστικό ρόλο μπορούν να παίξουν οι «ερασιτέχνες σύμβουλοι». Πρόκειται για άτομα τα οποία, για παράδειγμα έχουν απεξαρτηθεί από το αλκοόλ, και ως εκ τούτου,

μπορούν να συμβάλλουν με τις γνώσεις και την πείρα που τους έχει προσφέρει η εμπειρία τους στην βοήθεια άλλων. Τα άτομα αυτά αναλαμβάνουν διάφορους τομείς, από το στέκι της νεολαίας μέχρι τη γωνιά του δρόμου, όπου προσφέρουν πρώτες βοήθειες. Στην Ελλάδα, οι «Ανώνυμοι Αλκοολικοί» αποτελεί μη κυβερνητικό πρότυπο παρέμβασης που απευθύνεται σε μεγάλα σύνολα και στόχο έχει την υποστήριξη εξαρτημένων ατόμων από το αλκοόλ. Επίσης, αθλητικές, κοινωνικές και άλλες δραστηριότητες βοηθούν στην ευαισθητοποίηση του πληθυσμού. Μέσα στην κοινότητα μπορούν να γίνουν παρεμβάσεις που να εκπαιδεύουν την φαντασία των ανθρώπων. Έχει βρεθεί ότι η εκπαίδευση της φαντασίας μέσα από την τέχνη και την ενθάρρυνση της καλλιτεχνικής δημιουργίας δρα προστατευτικά στον ψυχισμό, που απειλείται από εξωτερικούς παράγοντες, κάτω από το βάρος μιας κοινωνικής παθολογίας που διαμεσολαβείται ατομικά και αποκτά συχνά το χαρακτήρα κοινωνικού δράματος. Η συμμετοχή σε δημιουργικές δραστηριότητες, όπως δείχνει η διεθνής εμπειρία, κινητοποιεί το άτομο και το αποσπά από το αίσθημα της παραίτησης και της παθητικότητας.

Η **οικογένεια** αποτελεί το τρίτο επίπεδο στο οποίο η αντιμετώπιση ενός προβλήματος μπορεί να αντιμετωπισθεί και μάλιστα με ιδιαίτερη επιτυχία. Είναι γεγονός ότι στο οικογενειακό περιβάλλον αναπλάθονται συνήθειες και συμπεριφορές. Για παράδειγμα, το αν ένας έφηβος θα υιοθετήσει τη συνήθεια της συχνής κατανάλωσης αλκοόλ εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το αν έχουν υιοθετήσει τη συμπεριφορά αυτή οι γονείς. Μέσα στα πλαίσια της οικογένειας τα παιδιά μαθαίνουν ένα ευρύ φάσμα συνηθειών μέσα στις οποίες εντάσσονται και αυτές που αφορούν την υγεία. Το γεγονός ότι η οικογένεια αποτελεί ένα ισχυρό κοινωνικό σχηματισμό αποτελεί ένα πολύ σημαντικό πλεονέκτημα που μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την αλλαγή συμπεριφορών.

Στο τέταρτο επίπεδο το ίδιο **το άτομο** είναι ο πρωταγωνιστής. Στο επίπεδο αυτό είναι πολύ βασικό να ληφθούν υπόψη οι σκέψεις που βρίσκονται πίσω από τις στάσεις και τις συμπεριφορές. Η θεωρία της «γνωστικής ασυμφωνίας» υποστηρίζει ότι όταν το άτομο έρχεται αντιμέτωπο με δύο συγκρουόμενες πεποιθήσεις, τότε απαλλάσσει τον εαυτό του από την σύγκρουση προσαρμόζοντας την αντικειμενική αλήθεια της μίας ή της άλλης. Ένας αλκοολικός, λοιπόν, που θα βρεθεί αντιμέτωπος με αδιάψευστα ιατρικά στοιχεία που αποδεικνύουν τις αρνητικές συνέπειες του καπνίσματος στην υγεία, τότε δύο πράγματα μπορεί να συμβούν: είτε θα υποβαθμίσει τη σημασία των στοιχείων αυτών, είτε θα κάνει προσπάθειες να ελαττώσει το αλκοόλ και θα ζητήσει την βοήθεια των ειδικών, αν αντιληφθεί ότι έχει εξαρτηθεί και μόνος του δεν μπορεί να το ελαττώσει.

Στοιχεία από έρευνες έχουν καταδείξει ότι οι άνθρωποι έχουν μεγάλη ικανότητα στο να ασπάζονται αντικρουόμενες πεποιθήσεις. Άτομα που καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες αλκοόλ, δηλαδή, μπορεί να δέχονται ότι αποτελούν μέλη μιας ομάδας που διατρέχει υψηλό κίνδυνο εξάρτησης αλλά και πρόκλησης βλάβης στην υγεία τους, ωστόσο θεωρούν τους εαυτούς τους άτρωτους.

Επίσης, έχει αμφισβητηθεί η σχέση πρόθεσης και συμπεριφοράς. Οι άνθρωποι είναι πιθανό να δηλώσουν όλων των ειδών τις προθέσεις, οι οποίες ωστόσο δεν εφαρμόζονται πάντα. Πολλές φορές οι άνθρωποι προτίθενται να αλλάξουν μια κακή συνήθεια, ωστόσο, το αν τελικά θα προβούν στην αλλαγή της συμπεριφοράς δεν είναι κάτι το αυτονόητο. Πολλοί είναι, για παράδειγμα, οι αλκοολικοί που έχουν την πρόθεση να σταματήσουν την υπερκατανάλωση αλκοόλ, γιατί γνωρίζουν τις συνέπειες που πιθανώς να έχει αυτή η συνήθεια. Πολλές φορές, όμως, η πρόθεση του ατόμου να κάνει κάτι λειτουργεί φαντασιακά σαν ολοκλήρωση της συμπεριφοράς. Το γεγονός, δηλαδή, ότι το άτομο έχει την πρόθεση να κάνει κάτι, θεωρείται από το ίδιο σαν ένα πολύ σημαντικό βήμα. (Ποταμιανός, 1995)

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τα προγράμματα αγωγής υγείας, απαιτούν λεπτομερή και προσεκτικό σχεδιασμό πριν εφαρμοστούν. Ο σχεδιασμός περιλαμβάνει κάποιους βασικούς τομείς καθένας από τους οποίους αναλύεται και καταγράφεται. Στην συνέχεια, ο σχεδιασμός ακολουθείται από την εφαρμογή του προγράμματος ακολουθώντας όλα όσα έχουν διατυπωθεί στο σχεδιασμό και τέλος κάθε πρόγραμμα αγωγής υγείας αξιολογείται. Γίνεται αξιολόγηση τόσο του σχεδιασμού όσο και της εφαρμογής και των αποτελεσμάτων του. Ο τρόπος αξιολόγησης αποτελεί και ο ίδιος αντικείμενο σχεδιασμού.

Το πρώτο στάδιο σχεδιασμού είναι ο ορισμός και η *ανάλυση του πληθυσμού στόχου*. Ο πληθυσμός στόχου, ουσιαστικά είναι το σύνολο των ατόμων στα οποία απευθύνεται το πρόγραμμα αγωγής υγείας. Κάθε πληθυσμός στόχου έχει κάποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τα οποία πρέπει να διερευνηθούν και να ληφθούν υπόψη έτσι ώστε να μπορέσει το πρόγραμμα

αγωγής υγείας να επιτύχει τους σκοπούς του. Έτσι, λοιπόν, μια ολοκληρωμένη περιγραφή του πληθυσμού-στόχου πρέπει να περιλαμβάνει τα παρακάτω:

Α) *Ποσοτικά χαρακτηριστικά*: είναι απαραίτητο να καταγράφεται ο ακριβής αριθμός του πληθυσμού στόχου. Αν, δηλαδή, πρόκειται για μεμονωμένα άτομα, για οικογένειες, για μια ή περισσότερες κοινότητες, για τον πληθυσμό μιας πόλης κ.ο.κ.

Β) *Ηλικία και φύλο*: πρόκειται για δύο βασικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού στόχου τα οποία πρέπει να είναι γνωστά. Τα δύο αυτά χαρακτηριστικά είναι απαραίτητα γιατί από αυτά εξαρτάται ο τρόπος προσέγγισης του πληθυσμού στόχου. Για παράδειγμα, σε ό,τι αφορά το θέμα της ηλικίας, τα προγράμματα αγωγής υγείας ενάντια στην υπερκατανάλωση αλκοόλ απευθύνονται κατά κύριο λόγο σε εφήβους και γενικότερα σε άτομα νεαρής ηλικίας, επομένως ο τρόπος προσέγγισης πρέπει να εναρμονίζεται με την ηλικία των ατόμων αυτών. Παράλληλα, τα προγράμματα που αφορούν το συνδυασμό κατανάλωσης αλκοόλ και οδήγησης, δεν απευθύνονται μόνο σε άτομα νεαρής ηλικίας αλλά γενικά στον πληθυσμό που οδηγεί. Αυτό σημαίνει ότι ο τρόπος προσέγγισης θα διαφέρει από αυτό που θα εφαρμοζόταν στην προηγούμενη περίπτωση.

Γ) *Πολιτιστικά και γλωσσολογικά χαρακτηριστικά*: σε κάθε περίπτωση πρέπει να είναι γνωστά τα βασικά ήθη και έθιμα τα πληθυσμού-στόχου, όπως επίσης και οι γλωσσικές ιδιαιτερότητες έτσι ώστε να προσαρμόζεται ανάλογα η μεθοδολογία του προγράμματος. Στην περίπτωση ενός προγράμματος για την καταπολέμηση της κατανάλωσης αλκοόλ από εφήβους το οποίο θα περιλαμβάνει ένα αριθμό μηνυμάτων, τα μηνύματα αυτά θα πρέπει να είναι προσαρμοσμένα στους ιδιαίτερους τρόπους επικοινωνίας των εφήβων.

Δ) *Κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά*: το μορφωτικό επίπεδο, το εισόδημα, το επάγγελμα, ο χώρος κατοικίας και γενικότερα όλα εκείνα τα χαρακτηριστικά που καθορίζουν την κοινωνική προέλευση του πληθυσμού στόχου, είναι βασικά για τον σχεδιασμό του προγράμματος.

Ε) *Σχετικές γνώσεις και πείρα*: είναι εξαιρετικά σπάνιο ένας πληθυσμός να βρίσκεται σε πλήρη άγνοια με το θέμα ενός προγράμματος. Άλλες φορές περισσότερο, άλλες λιγότερο υπάρχει μια κάποια γνώση γύρω από το θέμα. Ωστόσο, είναι βασικό να ανιχνεύονται οι γνώσεις του πληθυσμού-στόχου γιατί πολλές φορές οι γνώσεις αυτές στηρίζονται σε προκαταλήψεις ή ελλιπή στοιχεία.

Στ) *Υπάρχουσες στάσεις και συμπεριφορές*: οι στάσεις-συμπεριφορές του πληθυσμού στόχου που σχετίζονται με το θέμα του προγράμματος πρέπει οπωσδήποτε να λαμβάνονται υπόψη. Υπάρχουν πληθυσμοί που ανταποκρίνονται με ιδιαίτερη θερμή σε διάφορα προγράμματα

υγείας, όπως για παράδειγμα τα παιδιά, υπάρχουν όμως και πληθυσμοί- στόχοι, όπως οι έφηβοι οι οποίοι είναι συνήθως επιφυλακτικοί απέναντι στα προγράμματα αγωγής υγείας που τους αφορούν

Ζ) *Στάσεις σε εκπαιδευτικά ζητήματα*: υπάρχουν ορισμένοι πληθυσμοί ιδιαίτερα εξοικειωμένοι με κάποιες εκπαιδευτικές μεθόδους και άλλοι εξοικειωμένοι με άλλες. Για παράδειγμα, υπάρχουν άνθρωποι που δεν επιθυμούν να συμμετέχουν σε συλλογικές διαδικασίες ενώ αντίθετα προτιμούν μια απρόσωπη ενημέρωση η οποία δεν απαιτεί να συμμετέχουν σε κάποια διαδικασία. Χαρακτηριστικό παράδειγμα τέτοιου είδους απρόσωπης ενημέρωσης είναι η πληροφόρηση μέσω του διαδικτύου, όπου το άτομο μπορεί να ενημερωθεί πάνω στο ζήτημα που το ενδιαφέρει μόνο, χωρίς να απαιτείται η συμμετοχή του σε κάποια ομαδική διαδικασία.

Η) *Εκπαιδευτικό- πνευματικό επίπεδο*: το επίπεδο μόρφωσης του πληθυσμού- στόχου είναι βασικό στοιχείο το οποίο καθορίζει το τρόπο σχεδιασμού της μεθοδολογίας. Ανάλογα με το επίπεδο και τις εκπαιδευτικές ικανότητες του πληθυσμού στόχου πρέπει να σχεδιαστούν και ιδιαίτερες μέθοδοι του προγράμματος.

Θ) *Γενικά χαρακτηριστικά υγείας*: πολλές φορές τα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν τα μέλη ενός πληθυσμού καθορίζουν σημαντικά τη δυνατότητα του να ανταποκριθεί στις μεθόδους ενός προγράμματος. Αυτή η τελευταία κατηγορία, ωστόσο, μπορεί να αφορά ηλικιωμένα άτομα και βέβαια όχι τον νεανικό πληθυσμό στον οποίο απευθύνονται τα προγράμματα ενάντια στα ναρκωτικά και το κάπνισμα, τα δύο θέματα, δηλαδή που μελετά αυτή η εργασία.

Ο επόμενος τομέας σχεδιασμού ενός προγράμματος είναι ***η επισήμανση των αναγκών του πληθυσμού***, στον οποίο το πρόγραμμα απευθύνεται. Η επισήμανση των αναγκών περιλαμβάνει μια πρώτη εκτίμηση των ειδικών προβλημάτων υγείας που αντιμετωπίζει ο πληθυσμός αλλά και το σχεδιασμό ειδικών ερευνών ή μεθόδων για τη συλλογή επιπρόσθετων στοιχείων και πληροφοριών. Για παράδειγμα, ένα πρόγραμμα αγωγής υγείας ενάντια στη υπερκατανάλωση αλκοόλ για να σχεδιαστεί πρέπει να εκτιμηθεί η πραγματική έκταση του προβλήματος. Ποια είναι τα ποσοστά κατανάλωσης του πληθυσμού- στόχου, ποιες είναι οι αιτίες, ποιες οι επιπτώσεις (κοινωνικές και στην υγεία) και άλλα. Οι πιο σημαντικές πηγές από τις οποίες μπορούν να αντληθούν τέτοιου είδους πληροφορίες είναι οι παρακάτω:

- οι τακτικές στατιστικές σειρές της Εθνικής στατιστικής υπηρεσίας
- οι κοινωνικοί παράγοντες που χαρακτηρίζουν κάθε πληθυσμό

- οι περιβαλλοντικοί παράγοντες που χαρακτηρίζουν το χώρο που ο πληθυσμός ζει, εργάζεται και κινείται
- οι σχετικές απόψεις των ειδικών
- οι σχετικές απόψεις του κοινού για το πρόβλημα που το αφορά
- ιδιαιτέρως επιδημιολογικές έρευνες.

Επίσης για να υπάρξει μια ολοκληρωμένη αντίληψη των αναγκών πρέπει να απαντηθούν τα παρακάτω ερωτήματα: Τι είδους ανάγκη είναι; Ποιος αποφασίζει ότι υπάρχει ανάγκη; Που βασίζεται αυτή η απόφαση; Αποτελεί το πρόγραμμα απάντηση σε αυτή την ανάγκη;

Ο καθορισμός των στόχων αποτελεί το τρίτο στάδιο του σχεδιασμού του προγράμματος. Στη φάση αυτή θα πρέπει να καταγράφονται οι στόχοι που θα περιλαμβάνει το πρόγραμμα καθώς και μια σύντομη περιγραφή του κάθε στόχου. Βέβαια, δεν είναι ανάγκη να περιλαμβάνονται όλοι οι στόχοι της αγωγής υγείας, που έχουν αναφερθεί παραπάνω και με τη σειρά που έχουν αναφερθεί σε κάθε πρόγραμμα. Αμέσως μετά θα πρέπει να περιγραφεί τι θα πρέπει να γνωρίζει, να αισθανθεί και να πράξει ο πληθυσμός- στόχος.

Η αποτίμηση των πόρων που διαθέτει το κράτος είναι απαραίτητοι για την διεξαγωγή του προγράμματος. Υπάρχουν δύο κατηγοριών πόροι, οι υλικοί που είναι χρήματα, κτιριακές εγκαταστάσεις, κατάλληλος εξοπλισμός και άλλα και οι ανθρώπινοι. Στους ανθρώπινους πόρους υπάγονται οι εκπαιδευτές υγείας, στελέχη όπως επιστήμονες (γενικοί γιατροί, επιδημιολόγοι, ψυχολόγοι κα), ο πληθυσμός-στόχος και άτομα που επηρεάζουν το πληθυσμό.

Όσον αφορά τους εκπαιδευτές υγείας ο σχεδιασμός θα πρέπει να περιλαμβάνει τον ακριβή αριθμό εκπαιδευτών υγείας καθώς και τα προσόντα που αυτοί διαθέτουν (γνώσεις, πείρα, διαθέσιμο χρόνο κλπ). Επίσης, είναι πολύ θετικό να αξιοποιούνται μέλη από το πληθυσμό στόχου, είτε σε εθελοντικό επίπεδο είτε έπ' αμοιβή, ιδιαίτερα αν υπάρχουν ελλείψεις και διάφορες ανάγκες. Τα άτομα που επηρεάζουν τον πληθυσμό μπορούν να φανούν εξαιρετικά πολύτιμα. Σε ένα πρόγραμμα ενάντια στην κατανάλωση αλκοόλ από εφήβους, η συμβολή των γονέων και καθηγητών (αν γίνει με το σωστό τρόπο) μπορεί να ενισχύσει τις επιθυμητές συμπεριφορές. Στο στάδιο αυτό, βέβαια, δεν θα πρέπει να παραληφθούν τα εμπόδια και οι ανασταλτικές δυνάμεις που δημιουργούν προβλήματα στην επίτευξη του εκάστοτε στόχου.

Η περιγραφή της μεθοδολογίας είναι το στάδιο το οποίο μπορεί να καθορίσει την επιτυχία του προγράμματος. Για να γίνει η επιλογή της μεθοδολογίας πρέπει να απαντηθούν

προηγούμενως τα παρακάτω ερωτήματα: Ποια είναι τα ενδεικνύόμενα μέσα; Ποια τα αποδεκτά μέσα; Ποια είναι τα πιο οικεία μέσα;

Υπάρχουν ορισμένα μέσα τα οποία θεωρούνται κατάλληλα για την επίτευξη του επιδιωκόμενου στόχου. Ωστόσο, τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά ενός πληθυσμού (ηλικία, φύλο, μορφωτικό επίπεδο κα) είναι πιθανό να καθιστούν ορισμένα μέσα κατάλληλα για την προσέγγιση του πληθυσμού και την επίτευξη του στόχου του προγράμματος, ενώ άλλα να αποδειχθούν εντελώς ακατάλληλα. Επίσης, θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη ποιες μέθοδοι είναι πιο οικείες στους εκπαιδευτές υγείας έτσι ώστε να τις εφαρμόσουν με τη μεγαλύτερη επιτυχία.

Ανεξάρτητα από την επιλογή των κατάλληλων μεθόδων σε κάθε πρόγραμμα, οι ενδεικνύόμενες μέθοδοι μπορούν να χωρισθούν σε δύο κατηγορίες: η πρώτη κατηγορία περιλαμβάνει τις μεθόδους επικοινωνίας, όπως είναι οι διαλέξεις, τα μέσα μαζικής επικοινωνίας, τα οπτικοακουστικά μέσα, η εκπαιδευτική τηλεόραση, η ατομική διδασκαλία και ορισμένες τεχνικές προγραμματισμένης εκμάθησης. Οι μέθοδοι αυτοί στόχο έχουν την ευαισθητοποίηση και την παροχή γνώσεων. Στην δεύτερη κατηγορία μεθόδων συμπεριλαμβάνονται τα ειδικά παιχνίδια, η ανάπτυξη ικανοτήτων, η δουλειά σε ομάδες, η χρήση προτύπων, η εκμάθηση με την παρατήρηση και την αναζήτηση και διάφορες τεχνικές ελέγχου της συμπεριφοράς. Οι μέθοδοι της δεύτερης κατηγορίας στοχεύουν στην αλλαγή στάσεων και συμπεριφορών.

Αυτό το οποίο πρέπει να τονισθεί στο σημείο αυτό είναι ότι η χρησιμοποίηση περισσότερων μεθόδων από την προσκόλληση σε μια μπορεί να φανεί περισσότερο αποτελεσματική διαδικασία. Ακόμα και στις περιπτώσεις που μια μέθοδος έχει αποδειχθεί ότι είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική και οι εκπαιδευτές υγείας είναι ιδιαίτερα εξοικειωμένοι με αυτήν, η μέθοδος αυτή πρέπει να εφαρμόζεται σε συνδυασμό με άλλες. Για παράδειγμα, τα τηλεοπτικά σποτ ενάντια στην υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ μπορούν να συνδυαστούν με αφίσες σε κεντρικά σημεία της πόλης, με ραδιοφωνικά σποτ, με φυλλάδια που θα παρέχουν τις απαραίτητες πληροφορίες και με την διοργάνωση εκδηλώσεων (συναυλιών κλπ).

Από την άλλη πλευρά, τα προγράμματα αγωγής υγείας για να είναι αποτελεσματικά, εκτός από την ποικιλία μεθόδων, είναι αναγκαίο να λειτουργούν σε βάθος χρόνου για επιτευχθούν αλλαγές στις στάσεις και τις συμπεριφορές του πληθυσμού- στόχου. Η επίτευξη του παραπάνω στόχου δεν είναι καθόλου εύκολη υπόθεση κι αυτό γιατί είναι εξαιρετικά δύσκολο τα άτομα να πεισθούν για την αναγκαιότητα αντικατάστασης μιας βλαβερής συνήθειας τους με μια άλλη, η οποία δεν θα είναι τόσο ευχάριστη όσο η προηγούμενη. Άλλωστε, η αγωγή

υγείας οφείλει να σέβεται τις επιλογές των ανθρώπων και ο ρόλος της είναι παροτρύνει μεν τα άτομα προς τη σωστή κατεύθυνση αναφορικά με την υγεία τους αλλά όχι να επιβάλλει στάσεις και συμπεριφορές. Ως εκ τούτου, κάθε πρόγραμμα αγωγής υγείας οφείλει να περιλαμβάνει μακροχρόνιες διαδικασίες συμμετοχής, διαλόγου, πειθούς και συναίνεσης.

Το τελευταίο στάδιο του σχεδιασμού ενός προγράμματος αγωγής υγείας είναι **ο σχεδιασμός της αξιολόγησης** του. Στο στάδιο αυτό δεν κρίνονται αποκλειστικά και μόνο τα αποτελέσματα του προγράμματος αλλά και κάθε ενδιάμεσο βήμα του σχεδιασμού του. Μέσα από αυτό το στάδιο είναι δυνατόν να επισημανθούν τα λάθη, οι παραλήψεις, να γίνουν οι απαραίτητες τροποποιήσεις και αλλαγές και να εκτιμηθεί κατά πόσο έχουν επιτευχθεί οι επιδιωκόμενοι στόχοι. Όσον αφορά την αξιολόγηση της διαδικασίας, αξιολογούνται οι πόροι και οι δυνατότητες του προγράμματος αναφορικά με το ανθρώπινο δυναμικό, την υλικοτεχνική υποδομή κ.α., όπως επίσης και με τις διαδικασίες που επιλέγονται για την εφαρμογή του προγράμματος.

Στην αξιολόγηση του αποτελέσματος του προγράμματος, αυτό το οποίο ενδιαφέρει είναι κατά πόσο τελικά το πρόγραμμα επέφερε μείωση του προβλήματος. Πιο συγκεκριμένα, στην αξιολόγηση ενός προγράμματος ενάντια στο αλκοόλ αυτό που μετράται είναι ο βαθμός της μείωσης του αριθμού των ατόμων που επιδίδονται σε υπερβολική κατανάλωση. Ωστόσο, αυτό το οποίο κρίνεται δεν είναι αν επετεύχθη μια γενικότερη μείωση στον αριθμό τους, αλλά αν αυτή η μείωση ανταποκρίνεται στο στόχο που είχε αρχικά θέσει το πρόγραμμα. Η ύπαρξη σαφών στόχων κατά το σχεδιασμό του προγράμματος εξασφαλίζουν και την επιτυχή αξιολόγηση του, η οποία είναι απαραίτητη για να γίνουν γνωστά τα όποια θετικά αποτελέσματα προέκυψαν από το εκάστοτε πρόγραμμα.

Βέβαια, η αξιολόγηση των ενδιάμεσων στόχων που είχε θέσει το πρόγραμμα συμπεριλαμβάνεται στο στάδιο αυτό. Αν το στάδιο είχε ως ενδιάμεσο στόχο την ευαισθητοποίηση του πληθυσμού πάνω στο πρόβλημα που το πρόγραμμα επιθυμεί να καταπολεμήσει, είναι απαραίτητο να μετρηθεί κατά πόσο τελικά ο κόσμος έχει ευαισθητοποιηθεί μετά την λήξη του προγράμματος. Η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων του προγράμματος και της διαδικασίας αυτού μπορεί να γίνει από τους ίδιους τους εκπαιδευτές υγείας, από ειδικούς επιστήμονες στο αντικείμενο του προγράμματος αλλά και από τη γνώμη και τις αντιδράσεις του ίδιου του πληθυσμού-στόχου.

Η μεθοδολογία της αξιολόγησης περιλαμβάνει ένα μεγάλο φάσμα μεθόδων. Ωστόσο, δύο βασικές κατηγορίες συγκρίσεων είναι αυτές που προτιμώνται συνήθως. Η πρώτη μέθοδος

είναι η σύγκριση των μετρήσεων που έγιναν πριν την εφαρμογή του προγράμματος με μετρήσεις που έγιναν μετά την εφαρμογή του. Η δεύτερη μέθοδος αφορά τη σύγκριση των μετρήσεων που έγιναν σε περιοχές που το πρόγραμμα δεν εφαρμόστηκε με την περιοχή στην οποία εφαρμόστηκε. Ο αποτελεσματικότερος τρόπος αξιολόγησης είναι αυτός που συνδυάζει και τις δύο παραπάνω μεθόδους σύγκρισης.

Οι μετρήσεις και στις δύο περιπτώσεις μπορούν να πραγματοποιηθούν με άμεση επιτόπια παρατήρηση και καταγραφή, με ειδικά ερωτηματολόγια, με ειδικές προφορικές συνεντεύξεις, με διάφορα ειδικά τεστ, με τακτικούς δείκτες (αρχεία, στατιστικές σειρές κλπ), με επιδημιολογικές έρευνες και τέλος με κλινικές και εργαστηριακές εξετάσεις. Βέβαια, ο καταλληλότερος τρόπος αξιολόγησης σε κάθε περίπτωση καθορίζεται από αυτό που πρέπει να μετρηθεί αλλά και από τις δυνατότητες κάθε προγράμματος. (Τούντας, 2006)

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΜΗΝΥΜΑΤΩΝ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τα μέσα μαζικής επικοινωνίας αποτελούν σήμερα τα δημοφιλέστερα επικοινωνιακά μέσα. Η δύναμη τους και ιδιαίτερα αυτή της τηλεόρασης είναι αδιαμφισβήτητη. Όσον αφορά την αγωγή υγείας, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης αποτελούν μία από τις μεθόδους επικοινωνίας που περιλαμβάνεται στην μεθοδολογία της και συμβάλλουν αποφασιστικά στην ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού. Έχει διαπιστωθεί, ωστόσο, ότι δεν είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικά όσον αφορά την αλλαγή στάσεων και συμπεριφορών. Τα πιο δημοφιλή μέσα, με κυρίαρχη πάντα την τηλεόραση, είναι το ραδιόφωνο, ο τύπος, τα βιβλία και οι διαφημίσεις σε δημόσιους χώρους. Ένα μεγάλο προτέρημά τους είναι το γεγονός ότι απευθύνονται σε μεγάλους πληθυσμούς. Τα μηνύματα αγωγής υγείας, λοιπόν, που προβάλλονται στα μέσα έχουν στόχο να πληροφορήσουν και να ευαισθητοποιήσουν το ευρύ κοινό. (Τούντας, 2006)

Τα μηνύματα αγωγής υγείας για να μπορούν να είναι αποτελεσματικά θα πρέπει να ακολουθούν μια συγκεκριμένη μεθοδολογία. Κάθε μήνυμα αγωγής υγείας, λοιπόν, περιλαμβάνει τρία διαφορετικά επίπεδα. Το πρώτο είναι το **ερμηνευτικό-σημασιολογικό**: στο επίπεδο αυτό μελετάται αν το μήνυμα αγωγής υγείας το οποίο θα δημοσιευθεί σε κάποιο μέσο επικοινωνίας είναι μονόπλευρο ή αμφίπλευρο. Μονόπλευρο είναι το μήνυμα το οποίο παρουσιάζει μόνο την μία όψη μια επιχειρηματολογίας ενώ αμφίπλευρο είναι αυτό που

παρουσιάζει μια επιχειρηματολογία αλλά παρουσιάζει επίσης και την αντίθετη. Το ερώτημα που τίθεται εδώ είναι πότε ένα μήνυμα αγωγής υγείας είναι αποτελεσματικότερο, όταν είναι μονόπλευρο ή όταν είναι αμφίπλευρο; Πολλές έρευνες που έχουν γίνει πάνω στο θέμα έχουν δείξει ότι και τα δύο είδη μηνύματος είναι αποτελεσματικά σε διαφορετικές περιπτώσεις.

Αρχικά οι έρευνες έδειξαν ότι το αμφίπλευρο μήνυμα είναι αποτελεσματικότερο στα άτομα τα οποία εξ' αρχής δεν συμφωνούν με την θέση του μηνύματος. Αντίθετα για τα άτομα που συμμερίζονται τη θέση του μηνύματος αποτελεσματικότερο είναι το αμφίπλευρο. Επίσης, οι έρευνες αυτές έδειξαν ότι το μορφωτικό επίπεδο του δέκτη αποτελεί παράγοντα από τον οποίο εξαρτάται η δεκτικότητα του ενός ή του άλλου είδους μηνύματος. Πιο συγκεκριμένα, άτομα με υψηλό μορφωτικό επίπεδο επηρεάζονται περισσότερο από μηνύματα αμφίπλευρα.

Παρ' όλα αυτά μεταγενέστερες έρευνες δεν στηρίζουν τα παραπάνω επιχειρήματα. Ο προβληματισμός, τώρα, αφορά το κατά πόσο τα μηνύματα είναι αποτελεσματικά όταν είναι σίγουρο ότι το άτομο θα δεχτεί την επιρροή και άλλων μηνυμάτων που υποστηρίζουν διαφορετικές θέσεις στο μέλλον. Ποιο από τα δύο είδη μηνύματος είναι αποτελεσματικότερο; Τα αμφίπλευρα μηνύματα είναι αποτελεσματικότερα γιατί αυξάνουν την αντίσταση του υποκειμένου σε μεταγενέστερες προπαγάνδες.

Στην περίπτωση που ο δέκτης έχει την ικανότητα να αντεπιχειρηματολογήσει πάνω στο θέμα του μηνύματος, το μήνυμα που είναι αποτελεσματικότερο είναι το αμφίπλευρο, όπου προηγούνται τα επιχειρήματα κατά της θέσης που υποστηρίζεται, εφόσον το άτομο έχει ήδη προετοιμάσει την επιχειρηματολογία του ενάντια στο μήνυμα, με σκοπό να το απορρίψει. Αντίθετα, όταν ο δέκτης δεν έχει την ικανότητα αντεπιχειρηματολογίας, το μονόπλευρο μήνυμα είναι αποτελεσματικότερο. Το αμφίπλευρο στην περίπτωση αυτή μπορεί να μειώσει την πειθώ γιατί το άτομο δεν έχει προηγουμένως σκεφτεί μόνο του τα αντίθετα επιχειρήματα για να αντικρούσει το μήνυμα.(Σακαλάκη Μ., 1994)

Ένα μήνυμα ενάντια στην υπερκατανάλωση αλκοόλ πότε είναι αποτελεσματικότερο; Όταν είναι μονόπλευρο ή όταν είναι αμφίπλευρο; Για να απαντήσουμε σε αυτό το ερώτημα είναι απαραίτητο να γνωρίζουμε με ακρίβεια ποιος είναι ο πληθυσμός- στόχος, σε ποιους απευθύνεται αυτό το μήνυμα. Ένα μήνυμα, λοιπόν, ενάντια στην υπερκατανάλωση μπορεί να απευθύνεται σε ανήλικους αλλά ένα άλλο μπορεί να απευθύνεται σε ενήλικους, αφού η προβληματική συμπεριφορά συναντάται και στις δύο περιπτώσεις, αν και δίνεται ιδιαίτερο βάρος στους νέους, όπου το ποσοστό της προβληματικής κατανάλωσης έχει αυξηθεί σε σχέση με το παρελθόν. Και σε αυτό το σημείο πρέπει να είναι σαφής η ηλικία των ατόμων στα οποία απευθυνόμαστε καθώς κάθε ηλικία έχει διαφορετικά χαρακτηριστικά τα οποία πρέπει να

ληφθούν υπόψη. Από έρευνες που έχουν γίνει έχει αποδειχθεί ότι τα παιδιά ηλικίας 10-12 ετών διακρίνονται από κομπορμισμό και σπάνια αποδέχονται ακραίες και μη κοινωνικά αποδεκτές συμπεριφορές. Αν λοιπόν, ο πληθυσμός στόχος είναι παιδιά αυτής της ηλικία τα μονόπλευρα μηνύματα είναι καταλληλότερα.

Αντίθετα, αν ο πληθυσμός- στόχος (που συνήθως αυτός είναι, αφού τα αυξημένα ποσοστά κατανάλωσης αλκοόλ συναντώνται σε αυτή την ηλικιακή κατηγορία) είναι έφηβοι, τα δεδομένα αλλάζουν. Τα άτομα όταν βρίσκονται στην εφηβική ηλικία διακρίνονται από αντικομπορμισμό και γενικότερα από ένα πνεύμα αμφισβήτησης. Επίσης, σε αυτήν την ηλικία τα άτομα αναζητούν έντονες συγκινήσεις και ρισκάρουν θεωρώντας, έστω και υποσυνείδητα, τους εαυτούς άτρωτους. Έτσι, λοιπόν, στους εφήβους ένα μονόπλευρο μήνυμα δεν θα είχε καμία ιδιαίτερη απήχηση. Αντίθετα, ένα μήνυμα που θα περιλαμβάνει όλα εκείνα τα αντεπιχειρήματα που οι έφηβοι έχουν στο μυαλό τους, σε αντιπαράθεση με τα ισχυρά επιχειρήματα που θα προβάλει το μήνυμα ενάντια στη χρήση θα τραβήξει περισσότερο την προσοχή τους. Επίσης, ένα αμφίπλευρο μήνυμα θα μπορέσει να προβάλλει αντίσταση απέναντι στις διαφημίσεις που παροτρύνουν τα άτομα για κατανάλωση, ή μηνύματα που μπορεί να δεχθεί από το περιβάλλον του (για παράδειγμα από συνομηλίκους του οι οποίοι έχουν μεγάλη σημασία για τον έφηβο και ασκούν μεγάλη επιρροή πάνω του).

Ένα ακόμα σημείο στο οποίο πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη σημασία, στο επίπεδο αυτό, είναι η έμφαση στα οφέλη που θα αποφέρει η υιοθέτηση της στάσης και της συμπεριφοράς που υποστηρίζει το μήνυμα. Στην περίπτωση ενός μηνύματος ενάντια στην υπερκατανάλωση, η έμφαση πρέπει να δίνεται σε όλα εκείνα τα θετικά στοιχεία που θα αποφέρει στη ζωή του ατόμου η απουσία υπερκατανάλωσης, και όχι στις δυσάρεστες συνέπειες που μπορεί να αποφέρει αυτή. Η έμφαση στα θετικά σημεία της απουσίας υπερβολικής κατανάλωσης συνδυασμένη με την έμφαση στην αυτοαποτελεσματικότητα του εφήβου, στην ικανότητα του δηλαδή να δρα αυτόνομα και να αποφασίζει ανεξάρτητα για το τι είναι καλό για τον εαυτό του, μπορεί να κάνει το μήνυμα ιδιαίτερα ελκυστικό στον εφηβικό πληθυσμό και άρα επιτυχημένο.

Σχετικά με τα φοβικά μηνύματα, έρευνες έδειξαν ότι τα άτομα διαφέρουν ως προς την ικανότητά τους να αντιμετωπίσουν το άγχος που τους προκαλεί ένα μήνυμα που προκαλεί φόβο. Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα με υψηλή αυτοεκτίμηση δέχονται ευκολότερα συμβουλές που περιέχει ένα μήνυμα που εμπνέει έντονο φόβο παρά ένα μήνυμα που προκαλεί πιο ήπιο φόβο. Άλλες έρευνες, από την άλλη, έδειξαν ότι τα άτομα με έντονες συγκινησιακές αντιδράσεις μετά την έκθεσή τους στο μήνυμα θα προσπαθήσουν να ελέγξουν όχι τον κίνδυνο

στον οποίο το μήνυμα αναφέρεται αλλά τον φόβο που τους προκαλεί. (Σακαλάκη Μ., 1994) Στην περίπτωση αυτή ενεργοποιούνται οι «μηχανισμοί άμυνας του εγώ» του ατόμου, οι οποίοι στοχεύουν στην προστασία του εαυτού από βλαπτικές επιρροές. Οι μηχανισμοί αυτοί αποτελούν τα πιο ισχυρά εμπόδια στις αλλαγές. Τα άτομα αυτά απομακρύνονται από τις πληροφορίες και από τις πηγές τους που τους προξενούν άγχος ή τους κάνουν να σκέφτονται αντίθετα από τις επιθυμίες τους. Επίσης, η «εκλογίκευση» της συμπεριφοράς επιτρέπει στα άτομα αυτά να ξεφύγουν από το συγκρουσιακό δίλημμα στο οποίο έχουν έρθει με την πρόσληψη του μηνύματος. Έτσι, ένας καπνιστής εκλογικεύει τη συμπεριφορά του λέγοντας ότι το τσιγάρο με βοηθά να καταπολεμώ το άγχος μου όταν βρίσκομαι σε μια δύσκολη κατάσταση. Αυτή η διαδικασία αυτό- πειθούς δικαιώνει τη συμπεριφορά του, την μετατρέπει σε «λογική» και δεν αφήνει το άτομο να αναζητήσει άλλους τρόπους εναλλακτικούς, που θα του επιτρέπουν να αντιμετωπίζει με επιτυχία το άγχος. (Ποταμιάνος, 1995)

Στο ερμηνευτικό- σημασιολογικό επίπεδο, επίσης, εντάσσονται και τα χαρακτηριστικά της πηγής τα οποία είτε ενισχύουν, είτε μειώνουν την πειθώ του μηνύματος. Χαρακτηριστικά, όπως, η αξιοπιστία ή η ελκυστικότητα αυξάνουν την πειθώ της. Πρόσφατες έρευνες, οι οποίες στηρίζονται στη θεωρία της απόδοσης, υποστηρίζουν ότι ο τρόπος με τον οποίο το άτομο αντιλαμβάνεται την αξιοπιστία της πηγής εξαρτάται από τις πολύπλοκες αναγωγές που κάνει το άτομο σχετικά με τις «αιτίες» και τα κίνητρα που ωθούν την πηγή να υποστηρίζει μια συγκεκριμένη συμπεριφορά. (Σακαλάκη Μ., 1994) Οποσδήποτε, όμως, σε κάθε μήνυμα αγωγής υγείας πρέπει να προβάλλεται η πραγματογνωμοσύνη της πηγής, για παράδειγμα, το Υπουργείο Υγείας.

Το δεύτερο επίπεδο ενός μηνύματος αγωγής υγείας είναι το **περιγραφικό- πληροφοριακό**. Στο επίπεδο αυτό η προσοχή πρέπει να εστιάζεται στο ύφος του μηνύματος. Το μήνυμα πείθει σε μεγαλύτερο βαθμό όταν προτρέπει και όχι όταν επιβάλλει. Ένα μήνυμα ενάντια στην κατάχρηση του αλκοόλ οφείλει να προτρέπει τον πληθυσμό- στόχο στην υιοθέτηση ενός ώριμου τρόπου ζωής.

Από την άλλη πλευρά, το μήνυμα οφείλει να είναι κατανοητό. Για να είναι κατανοητό, όμως, πρέπει να διαθέτει ορισμένα χαρακτηριστικά. Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι, πρώτον, η απλότητα και ο αριθμός των επιχειρημάτων. Ένα περίπλοκο μήνυμα αγωγής υγείας, θα μπερδέψει τον δέκτη και τελικά είναι πιθανό να μην του δώσει σημασία, ειδικά αν δεν έχει ισχυρά κίνητρα που να τον ωθούν να το κατανοήσει. Είναι, επίσης, απαραίτητη η χρησιμοποίηση κωδίκων και σημείων με τα οποία ο πληθυσμός-στόχος είναι εξοικειωμένος. Σε ένα μήνυμα το οποίο απευθύνεται σε εφήβους, η χρησιμοποίηση λεκτικών κωδίκων και

γενικότερα γλωσσικών στοιχείων παρμένων από τον δικό τους τρόπο επικοινωνίας, προσδίδει στο μήνυμα ενδιαφέρον και μια οικεία αίσθηση.

Η οργάνωση του μηνύματος είναι ένα ακόμα πολύ βασικό στοιχείο. Όταν το συμπέρασμα του μηνύματος αναφέρεται με τρόπο ρητό και εύληπτο και τα επιχειρήματα που στηρίζουν τη θέση είναι σωστά οργανωμένα, το μήνυμα γίνεται ευκολότερα κατανοητό. Έχει διαπιστωθεί ότι ένα μήνυμα στο οποίο προηγούνται τα συμπεράσματα από την επιχειρηματολογία γίνεται περισσότερο κατανοητό. Ένα μήνυμα ανοργάνωτο, το οποίο δεν έχει σαφή συμπεράσματα είναι περισσότερο δυσνόητο και αυτοί που θα καταβάλλουν προσπάθεια να το κατανοήσουν είναι μόνο αυτοί που έχουν κίνητρα που τους ωθούν να κάνουν αυτή την προσπάθεια.

Το τρίτο επίπεδο είναι το **τεχνικό**. Το τεχνικό επίπεδο αφορά, κατά κύριο λόγο, την αισθητική του μηνύματος. Η αισθητική αποτελεί ένα πολύ βασικό στοιχείο καθώς συμβάλλει σε μεγάλο βαθμό στην ελκυστικότητα του μηνύματος. Αυτό που πρέπει να έχουμε στο μυαλό μας, άλλωστε, είναι ότι τα μηνύματα αγωγής υγείας, εκτός από την ενημέρωση που προσφέρουν οφείλουν να αποτελούν το αντίπαλο δέος της διαφήμισης. Η επιρροή της διαφήμισης είναι μεγάλη, ιδιαίτερα στους νέους. Για το λόγο αυτό, ο «δανεισμός» ορισμένων μεθόδων (όπως είναι η μουσική, τα ευχάριστα πρόσωπα και η ευχάριστη ατμόσφαιρα) που χρησιμοποιούνται από τους επαγγελματίες για τη δημιουργία της μπορεί να βοηθήσει αποτελεσματικά στην δημιουργία ενός επιτυχημένου μηνύματος που θα έχει απήχηση στον πληθυσμό-στόχο.

Έτσι, λοιπόν, ένα μήνυμα με ελκυστικά χρώματα και με ευχάριστη μουσική επένδυση (αν πρόκειται οπτικο-ακουστικό) αναμφίβολα, προσελκύει την προσοχή του κοινού. Παράλληλα, τα πρόσωπα που περιλαμβάνει το μήνυμα είναι καλύτερο να είναι όμορφα και να εκφράζουν αισιοδοξία. Με τον τρόπο αυτό, το μήνυμα στοχεύει μεν στην αφύπνιση και ενημέρωση του πληθυσμού-στόχου και όχι στην πρόκληση φόβου.

Τέλος, η επιλογή διαφορετικών γραμματοσειρών (αν πρόκειται για έντυπο) από αυτές που έχει το άτομο συνηθίσει να βλέπει σε κείμενα, συμβάλλει στην προσπάθεια έλξης της προσοχής του ατόμου. Ένα μήνυμα που παρουσιάζει το κείμενό του με περισσότερες από μια γραμματοσειρές, προσελκύει το βλέμμα του δέκτη στα βασικά σημεία του μηνύματος και έτσι ο δέκτης συλλαμβάνει το νόημα που θέλει να περάσει χωρίς να έχει διαβάσει ολόκληρο το μήνυμα. Αν τα σημεία του μηνύματος που διαβάσει ο δέκτης ενεργοποιήσουν το ενδιαφέρον του πάνω στο θέμα είναι πολύ πιθανό να το διαβάσει ολόκληρο. (Σακαλάκη Μ., 1994)

ΦΟΒΙΚΑ ΜΗΝΥΜΑΤΑ:

Το μήνυμα έκκλησης φόβου είναι αυτό που χρησιμοποιεί τη συγκινησιακή προσέγγιση του δέκτη και επιχειρεί να πετύχει τη διέγερση των ανάλογων συναισθημάτων. Η διέγερση του φόβου δημιουργεί ανησυχία και η προσδοκία του πομπού είναι ότι ο δέκτης προκειμένου να τη μειώσει θα καταφύγει στις επιθυμητές ενέργειες. Όπως είναι φυσικό, η ασφάλεια και η υγεία είναι τα δύο πιο προσφιλή θέματα των φοβικών μηνυμάτων.

Οι εκκλήσεις φόβου, σε ένα πρώτο επίπεδο διακρίνονται στις θετικές και τις αρνητικές. Ως θετική έκκληση φόβου χαρακτηρίζεται αυτή που περιγράφει στο μήνυμα τη χρησιμότητα, τα ευεργετήματα και τις θετικές συνέπειες που θα επιφέρει η υιοθέτηση της επιθυμητής συμπεριφοράς. Ως αρνητική έκκληση φόβου- και είναι αυτή η οποία πολλές φορές έχει παρατηρηθεί σε μηνύματα ενάντια στη χρήση αλκοόλ- χαρακτηρίζεται εκείνη που σκόπιμα επιχειρεί να δημιουργήσει αγωνία και άγχος στον αποδέκτη για τις πιθανές βλαβερές ασυνέπειες που θα έχει η μη υιοθέτηση της προτεινόμενης συμπεριφοράς.

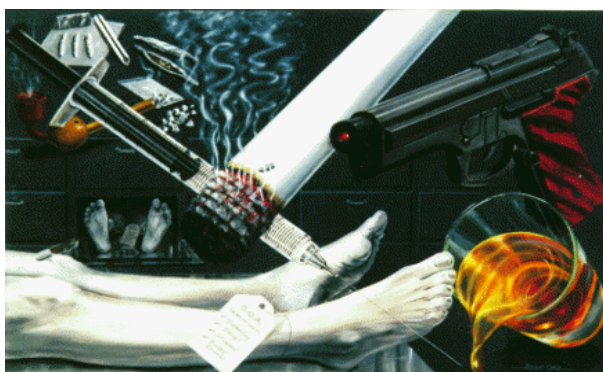
Παρακάτω, σχολιάζονται μια σειρά από φοβικά μηνύματα ενάντια στη χρήση αλκοόλ και τα οποία εντοπίστηκαν στο διαδίκτυο.



Το πρώτο, είναι μια πινακίδα η οποία φέρει την επιγραφή, «Προσοχή: Το αλκοόλ μπορεί να προκαλέσει θάνατο, δηλητηρίαση, καρκίνο, τραυματισμό και εθισμό» κάτω από την οποία υπάρχει το γνωστό σύμβολο που δηλώνει θάνατο, μια νεκροκεφαλή. Η πινακίδα, όπως γίνεται φανερό, είναι όμοια με αυτές που τοποθετούνται σε χώρους όπου η είσοδος απαγορεύεται, όπως για παράδειγμα σε χώρους με υψηλή τάση ρεύματος κλπ και στους οποίους η σωματική ακεραιότητα όποιου εισέλθει σε αυτούς κινδυνεύει άμεσα. Τα χρώματα που έχουν χρησιμοποιηθεί είναι το μαύρο και το κόκκινο, τα οποία προκαλούν αρνητικά συναισθήματα (το μαύρο κυρίως) και στο μυαλό πολλών ανθρώπων συμβολίζει το μαύρο το θάνατο ενώ το κόκκινο συμβολίζει το αίμα (η ιδέα του οποίου προκαλεί φόβο και συνδέεται με το θάνατο). Άλλωστε, το αίμα αποτελεί ταμπού. Τα δύο αυτά χρώματα, λοιπόν, σε συνδυασμό με την νεκροκεφαλή και την «ωμή» προειδοποίηση, προκαλεί άμεσα αρνητικά συναισθήματα που σχετίζονται με το μεγαλύτερο φόβο του ανθρώπου, το θάνατο.



είναι πλήρως αλλοιωμένο. Η εικόνα μπορεί, αν μη τι άλλο να χαρακτηριστεί αποκρουστική, και η οποία ταυτίζει ευθέως τον αλκοολισμό με την αρρώστια και το θάνατο. Το συγκεκριμένο μήνυμα, δηλαδή, παρουσιάζει μια προοδευτική πορεία στο θάνατο. Προκαλεί στο θεατή το φόβο ότι στην περίπτωση που κάποιος φτάσει στο σημείο του αλκοολισμού δεν υπάρχει ο δρόμος της επιστροφής.



Το επόμενο μήνυμα, παρουσιάζει μια άκρως αποκρουστική εικόνα. Στο πάνω μέρος της εικόνας φέρει την επιγραφή «Ο αλκοολισμός είναι μια προοδευτική αρρώστια» και από κάτω έχει τρία ομοιώματα ανθρώπινου ήπατος σε διαφορετικές καταστάσεις. Το πρώτο ομοίωμα αποτελεί ένα υγιές συκώτι, το δεύτερο ένα συκώτι με πρόβλημα και το τρίτο ένα συκώτι που έχει υποστεί κύρωση και

είναι πλήρως αλλοιωμένο. Το τρίτο φοβικό μήνυμα είναι επίσης αρκετά σοκαριστικό. Το συγκεκριμένο, ωστόσο, δεν έχει να κάνει αποκλειστικά με το αλκοόλ, αλλά αναφέρεται και στα ναρκωτικά και το κάπνισμα. Το μήνυμα αυτό είναι μόνο εικόνα και δεν έχει όπως τα προηγούμενα επεξηγηματική λεζάντα. Η εικόνα, όμως, μιλά από μόνη της. Παρουσιάζει ένα χώρο που θα

μπορούσε να είναι ένα νεκροτομείο. Ο θεατής βλέπει τα γυμνά πόδια ξαπλωμένων ανθρώπων και γύρω τους υπάρχουν σε μεγέθυνση μια σύριγγα, ένα αναμμένο τσιγάρο, ένα ποτήρι με ποτό, ένα πιστόλι, και «γραμμές» κοκαΐνης. Πρόκειται για ένα ακόμη μήνυμα το οποίο, αυτή τη φορά, όχι μόνο συσχετίζει τη χρήση ουσιών με το θάνατο, αλλά παρουσιάζει τόσο παράνομες όσο και νόμιμες ουσίες, αποσκοπώντας, προφανώς, να «ενημερώσει» για την κατάληξη των χρηστών τους, με ένα και μόνο απαράδεκτο μήνυμα. Είναι προφανές, ότι η εικόνα αυτή αποσκοπεί στην πρόκληση έντονου φόβου για τις συνέπειες όχι μόνο του αλκοόλ αλλά και του τσιγάρου και των ναρκωτικών. Σύμφωνα με το μήνυμα, όλα τα παραπάνω

οδηγούν στο...νεκροτομείο. Τόσο η σοκαριστική εικόνα που αντικρίζει ο θεατής, όσο και η σύγχυση παράνομων και νόμιμων ουσιών συμβάλλουν στην αποτυχία του μηνύματος.



Τέλος, το τέταρτο φοβικό μήνυμα που παρουσιάζεται σε αυτήν την εργασία, έχει να κάνει με το συνδυασμό κατανάλωσης αλκοόλ και οδήγησης. Η εικόνα παρουσιάζει ένα αυτοκίνητο κατεστραμμένο ολοσχερώς, ύστερα από ατύχημα που προήλθε, σύμφωνα με το σενάριο του μηνύματος, από υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ. Η ολοκληρωτική καταστροφή του αυτοκινήτου, που στην εικόνα μοιάζει με ένα σωρό παλιοσίδερα παραπέμπει για μια ακόμη φορά το θεατή στην απόλυτη σύνδεση του αλκοόλ με το θάνατο. Αναμφισβήτητα, η οδήγηση σε κατάσταση μέθης είναι πολύ επικίνδυνη και πολλές φορές έχει οδηγήσει ανθρώπους στο θάνατο. Παρ' όλα αυτά, όμως, το συγκεκριμένο μήνυμα με την ωμότητά του τρομάζει το δέκτη, ενώ η συνειδητοποίηση των οδηγών να είναι προσεκτικοί με την κατανάλωση αλκοόλ όταν οδηγούν μπορεί να γίνει και με άλλους έξυπνους τρόπους που θα προκαλέσουν το δέκτη του μηνύματος να σκεφτεί περισσότερο παρά να φοβηθεί.

Ωστόσο, αυτό που πρέπει να τονισθεί στο σημείο αυτό είναι το γεγονός ότι αποτελέσματα ερευνών των τελευταίων είκοσι χρόνων αποδεικνύουν ότι οι άνθρωποι τείνουν να συμμερίζονται και να ασπάζονται συγκρουόμενες πεποιθήσεις. Για παράδειγμα, ένας αλκοολικός μπορεί να γνωρίζει όλους τους κινδύνους που ελλοχεύει η συμπεριφορά του αλλά παρ' όλα αυτά να μην σταματά να κάνει χρήση γιατί θεωρεί πως ο ίδιος είναι και θα συνεχίσει να είναι απόλυτα υγιής. Επίσης, τέτοιου είδους μηνύματα που στόχο έχουν να προκαλέσουν το φόβο, ο δέκτης, πολλές φορές, τα «απορρίπτει», προσπαθώντας έτσι να μετριάσει τα αρνητικά συναισθήματα που του προκάλεσαν, χαρακτηρίζοντάς τα ως υπερβολικά και ακραία.

Η ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΛΚΟΟΛ ΑΠΟ ΕΦΗΒΟΥΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η επιδημιολογική διερεύνηση του φαινομένου του αλκοολισμού στην Ελλάδα έχει ξεκινήσει από το 1984 από ομάδα ερευνητών της Ψυχιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Η πιο πρόσφατη ποσοτική έρευνα στο μαθητικό πληθυσμό πραγματοποιήθηκε το 2003 σε πανελλαδικό πιθανοθεωρητικό πολυδιάστατο δείγμα 8.658 μαθητών ηλικίας 13-17 ετών, από διαφορετικού τύπου σχολικές μονάδες (ιδιωτικά, δημόσια, νυχτερινά, τεχνικά).

Συνοπτικά, τα αποτελέσματα της έρευνας είναι τα παρακάτω: το 15,9% των μαθητών δήλωσαν ότι κατανάλωσαν αλκοόλ 10 ή περισσότερες φορές κατά τον προηγούμενο της έρευνας μήνα. Τα αγόρια εμφάνισαν διπλάσιο ποσοστό από τα κορίτσια (21,2% τα αγόρια και 11% τα κορίτσια), ενώ το 3% δήλωσαν τουλάχιστον 10 περιστατικά μέθης τον χρόνο που προηγήθηκε της έρευνας. Και σε αυτή την περίπτωση τα αγόρια εμφάνισαν διπλάσιο ποσοστό από τα κορίτσια (4,1% και 1,9% αντίστοιχα). Ιδιαίτερο ενδιαφέρον εμφανίζει το γεγονός ότι η μέση ηλικία έναρξης κατανάλωσης μύρας ή κρασιού είναι τα 13 έτη, ενώ η έναρξη κατανάλωσης ποτών με μεγαλύτερη περιεκτικότητα σε αλκοόλ είναι τα 14 έτη.

Οι λόγοι που οι έφηβοι καταναλώνουν αλκοόλ είναι αρκετοί. Πρώτη έρχεται η διασκέδαση με ποσοστό 71,9%. Ο δεύτερος λόγος είναι να «γίνουν πιο ομιλητικοί» με ποσοστό 63,7%, ο τρίτος είναι να «νιώσουν χαρούμενοι» με ποσοστό 59,1% και τέλος καταναλώνουν αλκοόλ για να «χαλαρώσουν».

Παράλληλα, η διαχρονική μελέτη στοιχείων που συλλέγονται από τις έρευνες έδειξε ότι στην εικοσαετία από το 1984 έως το 2003 παρατηρούνται αυξομειώσεις στην κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών από τους μαθητές. Πιο συγκεκριμένα, το 2003 παρατηρήθηκε αύξηση της κατανάλωσης αλκοολούχων ποτών σε σχέση με το 1998 και με συχνότητα έξι ή και περισσότερες φορές «τον τελευταίο μήνα». Μάλιστα, το ποσοστό από 24,8% το 1998 ανέβηκε στο 28,2% το 2003, ενώ το ποσοστό της βαριάς κατανάλωσης (πέντε ή περισσότερα ποτά σε μια έξοδο και μάλιστα τρεις ή περισσότερες φορές τον τελευταίο μήνα) από 11,7% το 1998 έφτασε το 13,1%, το 2003. Αυξημένο εμφανίστηκε και το ποσοστό των μαθητών που δήλωσαν τρία ή περισσότερα περιστατικά μέθης τον τελευταίο χρόνο. Το ποσοστό αυτό από 10,9% το 1998 ανέβηκε στο 12,4% το 2003. Πάντως, είναι ιδιαίτερα ελπιδοφόρο το γεγονός ότι οι αντιλήψεις των μαθητών πάνω στο θέμα της επικινδυνότητας της κατανάλωσης αλκοόλ διαφοροποιήθηκαν θετικά τα τελευταία είκοσι χρόνια. Τα τελευταία πέντε χρόνια, μάλιστα, είναι σημαντικά μικρότερος ο αριθμός των ατόμων

που θεωρούν την καθημερινή κατανάλωση ενός ή δύο ποτών ακίνδυνη (το 1998 το 51,5% τη θεωρούσε ακίνδυνη, ενώ το 2003 το 32,2%). (Τερζίδου Μ., Τετράδιο Ψυχιατρικής Νο 93, «Αφιέρωμα στο Αλκοόλ»)

Τα αποτελέσματα των διαχρονικών μελετών είναι πολύτιμα καθώς προβάλλουν τα χαρακτηριστικά των ατόμων που οδηγούνται στην υπερκατανάλωση αλλά και τους λόγους που τους οδηγούν σε αυτή, με αποτέλεσμα να αναδεικνύονται σε πολύτιμο υλικό που πρέπει να ληφθεί υπόψη κατά τη διάρκεια του σχεδιασμού προγραμμάτων αγωγής υγείας. Τα παραπάνω αποτελέσματα της παραπάνω μελέτης τονίζουν την αναγκαιότητα σχεδιασμού ενός ολοκληρωμένου προγράμματος που θα στοχεύει στους εφήβους, στα πλαίσια της πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης.

ΕΡΕΥΝΕΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η αποτελεσματικότητα κάθε προγράμματος αγωγής υγείας, των προσπαθειών αντιμετώπισης της αύξησης του ποσοστού των ατόμων που υπερκαταναλώνουν αλκοόλ, εξαρτώνται από το περιεχόμενό τους.

Ένα πολύ καλό παράδειγμα που συνδυάζει νομικές και ψυχολογικές προσεγγίσεις έλαβε χώρα στη Μασαχουσέτη. Εκεί, λοιπόν, αντί να φυλακίζονται οι παραβάτες του νόμου που απαγορεύει τη χρήση αλκοόλ πριν την οδήγηση τίθενται υπό αστυνομική παρακολούθηση για ένα χρόνο, κατά τη διάρκεια του οποίου είναι υποχρεωμένοι να προσέρχονται τέσσερις φορές την εβδομάδα στην οργάνωση «Αλκοολικοί Ανώνυμοι», καθώς και να παρουσιάζονται στο αστυνομικό τμήμα της περιοχής τους. Το σημαντικό, βέβαια, είναι ότι η τακτική αυτή επέφερε πολύ πιο θετικά αποτελέσματα από τη φυλάκιση. (Ποταμιάνος, 1995)

Δύο έρευνες που έγιναν από τους Blood και Snyder, σχετικές με την αποτελεσματικότητα προειδοποιητικών μηνυμάτων που παρεμβάλλονται σε ηλεκτρονικές διαφημίσεις ή εμπεριέχονται σε έντυπες, που προβάλλονταν στις Η.Π.Α. τη δεκαετία του 1990, έδειξαν ότι αυτά τα μηνύματα όχι μόνο δεν πέτυχαν τη μείωση της κατάχρησης, αλλά ότι οδήγησαν στα αντίθετα από τα επιθυμητά αποτελέσματα. Στην πρώτη έρευνα τα υποκείμενα θεωρούσαν ότι τα πλεονεκτήματα του αλκοόλ είναι περισσότερα σε σχέση με τα μειονεκτήματα και στη δεύτερη ότι η επικινδυνότητα του είναι μικρότερη όταν τα προειδοποιητικά μηνύματα ήταν αναγκαστικά πάνω στις συσκευασίες των ποτών αλλά και στις έντυπες διαφημίσεις. Η αποτυχία των μηνυμάτων αυτών μπορεί να οφείλεται στη μη χρησιμοποίηση των σωστών λέξεων. Μηνύματα στα οποία χρησιμοποιήθηκαν φράσεις που τραβούσαν το ενδιαφέρον του καταναλωτή, και τα οποία εμφανίζονταν μετά το τέλος κάθε διαφήμισης ποτού αποδείχθηκαν πιο αποτελεσματικά στην αμφισβήτηση των πεποιθήσεων του κοινού σχετικά με την χαμηλή επικινδυνότητα του αλκοόλ. Οι έρευνες αυτές στόχο έχουν να τονίσουν την σημασία της χρήσης των σωστών λέξεων και της παρουσίασης ενός μηνύματος.

Σχετικά, τώρα, με το θέμα της απαγόρευσης της διαφήμισης αλκοολούχων ποτών σε συγκεκριμένες χρονικές περιόδους ή με τον έλεγχο του περιεχομένου των διαφημίσεων αυτών, δεν υπάρχουν στοιχεία που να αποδεικνύουν ότι αυτές οι μέθοδοι είναι αποτελεσματικές. Οι απαγορεύσεις των διαφημιστικών σποτ ποικίλλουν. Μπορεί, λοιπόν, να απαγορεύεται η προβολή τέτοιων διαφημίσεων σε συγκεκριμένες χρονικές περιόδους (για παράδειγμα, μπορεί να επιτρέπεται μόνο βραδινές ώρες, κάτι που συμβαίνει εδώ στην Ελλάδα) ή να απαγορεύεται

η διαφήμιση μιας συγκεκριμένης κατηγορίας ποτών σε ένα ή και περισσότερα μέσα επικοινωνίας.

Η αποτελεσματικότητα τους έχει μελετηθεί στις Η.Π.Α. από οικονομολόγους και έχει οδηγήσει σε μια μεγάλη συζήτηση μεταξύ δύο ομάδων ερευνητών, η μία εκ των οποίων, προέρχεται από την βιομηχανία παραγωγής ποτών και η άλλη αποτελεί ανεξάρτητη ερευνητική ομάδα του Εθνικού Γραφείου Οικονομικών Ερευνών της Νέας Υόρκης. Οι αρχικές έρευνες των δύο ομάδων έγιναν χρησιμοποιώντας τα ίδια στοιχεία από 17 χώρες την περίοδο από το 1970 έως το 1983 και οι οποίες οδήγησαν σε αντίθετα αποτελέσματα. Η ομάδα των ερευνητών που προερχόταν από τη βιομηχανία συμπέρανε ότι η απαγόρευση της διαφήμισης δεν έχει κανένα αποτέλεσμα στην κατανάλωση, ενώ η ομάδα του Γραφείου ότι η απαγόρευση μπορεί να έχει θετικό αποτέλεσμα στην κατανάλωση. Και οι δύο ομάδες συνέχισαν τις μελέτες τους σε βάθος χρόνου. Οι Nelson και Young (από την ομάδα ερευνητών της βιομηχανίας) μελέτησαν τις τηλεοπτικές διαφημίσεις σε 17 χώρες την περίοδο μεταξύ 1977 και 1995 και συνέχισαν να καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι δεν υπάρχει καμία διαφορά στην κατανάλωση αλκοόλ. Ο Suffer μελετώντας 20 χώρες από το 1970 έως το 1995, διεύρυνε το πεδίο μελέτης του συμπεριλαμβάνοντας απαγορεύσεις στον τύπο, στο ραδιόφωνο και στην τηλεόραση, ενώ χώρισε τα αλκοολούχα ποτά σε δύο κατηγορίες, οινοπνευματώδη και μύρα-κρασί. Ο Suffer κατέληξε στο ίδιο συμπέρασμα στο οποίο είχε καταλήξει το μια δεκαετία νωρίτερα: Η επιπρόσθετη απαγόρευση στη διαφήμιση των ποτών θα μείωνε την ολική κατανάλωση αλκοόλ σε ποσοστό περίπου 5%.

Παρ' όλα αυτά ο Suffer και οι συνεργάτες του υπερεκτιμούν την ορθότητα της υπόθεσης της έρευνας τους ότι, δηλαδή, η απαγόρευση της διαφήμισης σε ένα μέσο μειώνει την αποτελεσματικότητα των μέσων επικοινωνίας στα οποία η διαφήμιση δεν υπόκειται σε απαγόρευση. Η εμπειρία από την απαγόρευση της διαφήμισης του τσιγάρου στις Ηνωμένες Πολιτείες μας δείχνει ότι οι εταιρείες όχι μόνο θα υποκαταστήσουν τη «χαμένη» διαφήμιση με άλλου τύπου διαφήμιση, αλλά ταυτόχρονα θα χρησιμοποιήσουν και άλλες έξυπνες τεχνικές μάρκετινγκ, όπως οι χορηγίες, η προώθηση προϊόντων κ.α. Το συμπέρασμα που βγαίνει από το παράδειγμα του τσιγάρου είναι ότι σημαντικές απαγορεύσεις που περιλαμβάνουν την τηλεόραση, το ραδιόφωνο, τον τύπο, την αφίσα, την διαφήμιση στα σημεία πώλησης αλλά και οι χορηγίες, μπορούν να ελαττώσουν τα ποσοστά των καπνιστών αλλά πιο περιορισμένες απαγορεύσεις θα έχουν μικρό ή και ανύπαρκτο αποτέλεσμα.

Χρησιμοποιώντας την παραπάνω αρχή ο Suffer συμπέρανε ότι η απαγόρευση σε ένα ή δύο μέσα της διαφήμισης δεν θα είναι αποτελεσματική, αλλά η ουσιαστική απαγόρευση όλων των

τύπων διαφήμισης και προώθησης θα ελάττωνε την κατανάλωση του αλκοόλ στον πληθυσμό των νέων. Σύμφωνα με τον Suffer, ωστόσο, ο αποτελεσματικότερος τρόπος μείωσης της κατανάλωσης είναι τα μηνύματα αγωγής υγείας.

Σύμφωνα με τους Wallack και DeJong, τα μηνύματα αγωγής υγείας αυξάνουν τη γνώση πάνω στο ζήτημα αλλά δεν επιτυγχάνουν σημαντικά αποτελέσματα σε ό,τι αφορά τη μείωση εμφάνισης της συμπεριφοράς. Έρευνα που έγινε με στόχο την αποτίμηση της αποτελεσματικότητας μηνυμάτων ενάντια στην οδήγηση υπό την επήρεια μέθης, στην Πολιτεία Μισσούρι των Η.Π.Α. έδειξε ότι τα μηνύματα μείωσαν το ποσοστό των ενήλικων οδηγών υπό την επήρεια μέθης αλλά δεν είχαν κανένα αποτέλεσμα στους νέους ηλικίας από 15 έως 20 ετών. Τα μηνύματα που έχουν σαν στόχο να μετατοπίσουν την ευθύνη για τα προβλήματα υγείας από το άτομο και να τα τοποθετήσουν σε ένα ευρύτερο κοινωνικό-πολιτικό πλαίσιο έχουν περισσότερες πιθανότητες να φανούν αποτελεσματικά.

Η εμπειρία που υπάρχει από το θέμα της αντιμετώπισης του καπνίσματος μπορεί να φανεί χρήσιμη. Το συμπέρασμα που διεξήχθη από τοπικές καμπάνιες αγωγής υγείας, που έλαβαν χώρα στη Φιλανδία, την Ελλάδα, το Ηνωμένο Βασίλειο, τη Νορβηγία, το Ισραήλ και τον Καναδά ήταν ότι οι καμπάνιες αυτές ήταν αποτελεσματικές στη μείωση του καπνίσματος. Μελετώντας την αποτελεσματικότητα διαφορετικών μηνυμάτων, μια έρευνα σχετικά με την επιτυχία των καμπανιών ενάντια στο κάπνισμα στην Καλιφόρνια και τη Μασαχουσέτη έδειξε ότι τα πιο αποτελεσματικά μηνύματα ήταν αυτά που εστίαζαν στην χειραγώγηση που επιχειρούν οι βιομηχανίες καπνού, παρουσιάζοντας τους ειδικούς πάνω στον καπνό ως ανειλικρινείς, με αποτέλεσμα να βοηθήσουν τους ενήλικες να αλλάξουν το προσωπικό τους προφίλ από «ένοχους εξαρτημένους» σε «αθώα θύματα». Παρά το γεγονός ότι η κοινωνική «ατμόσφαιρα» που περιβάλλει το κάπνισμα και αυτή που περιβάλλει την κατανάλωση αλκοόλ διαφέρουν σε μεγάλο βαθμό, η εμπειρία που έχουμε από την εμπειρία αυτή (του καπνίσματος) αναδεικνύει ένα γενικότερο σημείο, ότι, δηλαδή, η αποτελεσματικότητα των μηνυμάτων αγωγής υγείας εξαρτάται από περιεχόμενο κάθε μηνύματος.

Από την άλλη μεριά, τώρα, στις διεθνείς συμφωνίες εμπορίου, η διαφήμιση προσλαμβάνεται ως «υπηρεσία». Οι κυβερνητικές ενέργειες, λοιπόν, που στόχο έχουν την απαγόρευση οποιουδήποτε τύπου διαφήμισης μπορούν να θεωρηθούν ότι περιορίζουν την πρόσβαση της υπηρεσίας αυτής στην παγκόσμια αγορά και με αυτόν τον τρόπο έρχονται σε αντίθεση με τους όρους της Γενικής Συμφωνίας των Υπηρεσιών Εμπορίου (GATS). Το παράδειγμα της Σουηδίας είναι χαρακτηριστικό. Όταν απαγορεύτηκε η διαφήμιση του αλκοόλ, η κυβέρνησή της κατηγορήθηκε ότι καταπατά τους όρους του ελεύθερου εμπορίου πάνω στους οποίους

ιδρύθηκε η Ευρωπαϊκή Ένωση, με αποτέλεσμα το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο να βγάλει την απόφαση ότι όντως η Σουηδία καταπατά τη συμφωνία. Το Δικαστήριο αποφάσισε ότι η απαγόρευση αυτή που έθεσε η Σουηδία ήταν εμπόδιο στην ελεύθερη διακίνηση των αγαθών και στην ελευθερία των υπηρεσιών στα πλαίσια της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ανέθεσε, λοιπόν, στα εθνικά δικαστήρια της Σουηδίας να καθορίσουν αν η μείωση του κοινωνικού κόστους που επιφέρει η απαγόρευση της διαφήμισης του αλκοόλ είναι ανάλογη με τη «ζημιά» που προκαλούν τέτοια εμπόδια στην ελεύθερη αγορά ή αν τελικά μια λιγότερο ριζοσπαστική λύση μπορεί να επιφέρει το ίδιο αποτέλεσμα (τη μείωση του προβλήματος της υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ) χωρίς, ταυτόχρονα, να δημιουργεί προβλήματα στο εμπόριο.

Το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο ισχυρίστηκε ότι η απαγόρευση που έθεσε η Σουηδία αποτελεί ευνοϊκή μεταχείριση υπέρ των σουηδικών αλκοολούχων προϊόντων, αφού οι σουηδοί γνώριζαν καλά τα τοπικά προϊόντα και χωρίς την «βοήθεια» της διαφήμισης. Με αυτόν τον τρόπο, η απαγόρευση καταπατά τους όρους «εθνικής πολιτικής» στα πλαίσια της εμπορικής συμφωνίας, και περιορίζει την ελευθερία παροχής υπηρεσιών μέσα και έξω από τα σύνορα. Η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει συμπεριλάβει τη διαφήμιση στη Γενική Συμφωνία των Υπηρεσιών Εμπορίου, χωρίς να υπάρχουν περιορισμοί που να αφορούν τον καπνό και το αλκοόλ.

Είναι γεγονός ότι και άλλες πιθανές νομοθετικές ρυθμίσεις που θα έχουν στόχο να «ελέγξουν» το μάρκετινγκ του αλκοόλ, ή να θέσουν προειδοποιητικά μηνύματα στις διαφημίσεις μπορεί να έρθουν σε αντίθεση με την εθνική πολιτική. Τόσο ο χρόνος, όσο και το περιεχόμενο τους είναι ανοιχτά σε αντιπαραθέσεις. Για το λόγο αυτό, τα μηνύματα αγωγής υγείας θα μπορούσαν να ελαττώσουν τους περιορισμούς, αφού η στρατηγική των μηνυμάτων απαιτεί τη χρήση της διαφήμισης, ως μέσο ενημέρωσης, παρά την απαγόρευσή της. (Jernigan D.H., 2002)

ΜΕΡΟΣ Ε΄

ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΙΑΦΗΜΙΣΕΩΝ ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΩΝ ΠΟΤΩΝ

Το τέταρτο μέρος της παρούσας εργασίας είναι αφιερωμένο στην κριτική ανάλυση διαφημιστικών σποτ και έντυπων διαφημίσεων που έχουν, φυσικά, θέμα το αλκοόλ. Αυτό που παρατηρεί κανείς είναι ότι οι διαφημίσεις αλκοόλ παρουσιάζουν με διάφορους τρόπους μια συγκεκριμένη φιλοσοφία ζωής η οποία, όχι μόνο σχετίζεται αλλά είναι άρρηκτα συνδεδεμένη τόσο με την νοηματοδότηση που έχει λάβει κοινωνικά το αλκοόλ και έχει παρουσιαστεί παραπάνω, όσο και με την νοηματοδότηση της σχέσης των δύο φύλων που συχνά στηρίζεται σε μύθους και σεξουαλικά υπονοούμενα.

Πριν την παρουσίαση των διαφημίσεων πρέπει να τονισθούν δύο κοινά χαρακτηριστικά που υπάρχουν σε όλες τις διαφημίσεις και που έχουν να κάνουν με τους περιορισμούς που υφίστανται οι διαφημίσεις των αλκοολούχων ποτών. Το πρώτο χαρακτηριστικό είναι ότι σε καμία διαφήμιση δεν υπάρχει άτομο το οποίο να πίνει ένα ποτό. Η κατανάλωση σε όλες τις διαφημίσεις υπονοείται, και δεν προβάλλεται ευθέως. Το δεύτερο χαρακτηριστικό είναι ότι όλες οι διαφημίσεις αναγράφουν, με μικρά γράμματα, στο κάτω μέρος της σελίδας (αν είναι έντυπη) ή της οθόνης (αν είναι τηλεοπτική) το μήνυμα «Απολαύστε υπεύθυνα», παροτρύνοντας τους καταναλωτές να κάνουν προσεγμένη κατανάλωση αλκοόλ.

Η πρώτη διαφήμιση που παρουσιάζεται αφορά το Martini. Η εικόνα δείχνει έναν άνδρα μέσα σε μια πισίνα, ξαπλωμένο με τα χέρια έξω από αυτή και πίσω του ακριβώς στέκεται γονατισμένη μια γυναίκα που φορά τη στολή καμαριέρας, το πρόσωπο της οποίας δεν φαίνεται. Η γυναίκα κάνει μασάζ στους ώμους του άνδρα ο οποίος δείχνει να το απολαμβάνει, ενώ στο ένα του χέρι κρατά, φυσικά, ένα ποτήρι με Martini. Η διαφήμιση, επίσης, προσδιορίζει τον τόπο και το χρόνο που διαδραματίζεται το σενάριο της διαφήμισης. Η ώρα, λοιπόν, είναι δύο το μεσημέρι, ενώ ο τόπος είναι οι Κάνες.



Στην διαφήμιση αυτή, παρατηρούμε ότι το αλκοόλ συνδέεται με την «ηγεμονία» του ανδρικού φύλου. Η γυναίκα της διαφήμισης έχει σαν ρόλο να προσφέρει απόλαυση στον άνδρα ντυμένη καμαριέρα, με υπερβολικά κοντή φούστα και ψηλοτάκουνες γόβες. Έτσι, λοιπόν, η αμφίεση της γυναίκας αφήνει σαφή σεξουαλικά υπονοούμενα και, ταυτόχρονα, καθορίζει το ρόλο της, την ικανοποίηση, δηλαδή, του άνδρα. Ο άνδρας απολαμβάνει την περιποίηση που δέχεται από την γυναίκα αλλά και το Martini, που παρουσιάζεται μέσα από αυτό το σενάριο ως ένα καθαρά ανδρικό ποτό. Παράλληλα, η κατανάλωση ποτού στη συγκεκριμένη διαφήμιση συνδέεται, όχι τόσο με την ξέφρενη διασκέδαση, το χορό και το ξενύχτι, όπως συμβαίνει σε πολλές άλλες, αλλά περισσότερο με τη χαλάρωση που μπορεί να προσφέρει, εκτός από τη συντροφιά μιας όμορφης γυναίκας σε φανταστικό ρόλο, ένα ποτήρι με ποτό.

Η δεύτερη διαφήμιση, αφορά το αλκοολούχο ποτό, Captain Morgan Spiced. Η διαφήμιση αυτή, ουσιαστικά, αποτελεί ένα δεκάλογο ξεφαντώματος. Πιο συγκεκριμένα, πρόκειται για ένα κατάλογο από συμβουλές που πρέπει να ακολουθήσουν οι πιστοί της διασκέδασης και, φυσικά, του Captain Morgan, μετά τις διακοπές ώστε να μην πλήξουν στην μουντή πόλη. Η συγκεκριμένη διαφήμιση, βασίζεται σχεδόν αποκλειστικά στην βασική συσχέτιση του αλκοόλ

με τη διασκέδαση και την κοινωνική συναναστροφή. Όπως έχει τονισθεί και παραπάνω, το αλκοόλ, καταναλώνεται και ατομικά αλλά συχνότερα ομαδικά.

*The Comeback List

10

τρέλες πράγματα που πρέπει να κάνεις για να περάσεις καλύτερα μετά τις διακοπές

Αν η επιστροφή από τους ξέφρενους ρυθμούς του νησιού, στην μονιμότητα και άκρωμη πόλη, είναι το χειρότερό σας, κερδίστε να αλλάξετε άποψη. Οι προτάσεις που ακολουθούν σας προκαλούν να συνεχίσετε τις καλοκαιρινές διακοπές ... όλο το χρόνο!



1. Να γλεντάς παρέα με τη φίλη σου στο σπίτι.
2. Να φύγεις Σαββατοκύριακο για Μύκονο.
3. Να σχεδιάζεις από τώρα τις επόμενες διακοπές σου.
4. Να κάνεις μπάνια ~~όσο ακριβό είναι καλός.~~
5. Να ηγηθείς στο μπαρ που έχει το μεγαλύτερο κήπο.
6. Να βάφεις άλλο χρώμα ~~τους τοίχους του σπιτιού σου.~~
7. Να μην πιάσεις στο χέρι σου ούτε στυλό για να γράψεις.
8. Να αρχίσεις μαθήματα ιστιοπλοΐας τα Σαββατοκύριακα.
9. Να ξαναβρίσκεις με φίλους που είχες να δεις καιρό.
10. Να ηγηθείς σε avant premiere και να απολαμβάνεις pop corn.

Captain Morgan Spiced



Ο καλυπτός του απόλυτου πάρτι, ο Captain, βάζει πάλι το κεράκι του... και δίνει τη δική του morganική, ξεσκακωτική εκδοχή. Βασική του αρχή, «ένα καλό πάρτι είναι το ήμισυ του παντός. Το άλλο μισό είναι το διπλανό. Πήγαινε σε όλα!»

* The Captain Morgan List

Να γλεντάς εσύ, η φίλη σου και ο Captain, γιατί το καλύτερο ζευγάρι είναι το τρίγωνο.
Να «φέρεις» τη Μύκονο στο σπίτι σου.
Να κάνεις τον άρρωστο στο γραφείο και να συνεχίζεις τις διακοπές σου.
Να κάνεις μπάνια για όσο θές, γιατί παν μέτρον άχρηστον.
Να ηγηθείς στο μπαρ που έχει τη μεγαλύτερη μπάρα.
Να κάνεις graffiti τα μουστάκια του Captain στα σπίτια των φίλων σου!
Να πιάσεις στο χέρι μόνο το κινητό για να διαβάσεις τα SMS των φίλων σου.
Να αρχίσεις μαθήματα ψαρέματος για να μάθεις να «πιάσεις» μεγάλα ψάρια.
Να κανονίζεις να βρίσκονται μεταξύ τους, γιατί εσύ δεν προλαβαίνεις.
Να ξεφωνώνεις με όλο τον κόσμο σε τρελά après premiere.

Απολαύστε Υπεύθυνα

Μάλιστα, η ομαδική κατανάλωσή του είναι και η κοινωνικά αποδεκτή, αφού η κοινωνική συγκέντρωση και η διασκέδαση συνοδεύονται πάντα από την κατανάλωση κάποιου αλκοολούχου ποτού, ακόμα και σε παραδοσιακές και συντηρητικές κοινωνίες. Σήμερα, ακόμη περισσότερο η κατανάλωση αλκοόλ, ειδικά στους κύκλους της νεολαίας είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τα πάρτι και την ξέφρενη διασκέδαση. Και, επειδή, δεν υπάρχει τίποτα καλύτερο από το γέλιο, το χορό και τα πάρτι, ειδικά, για το κοινό στο οποίο απευθύνεται η διαφήμιση (άτομα νεαράς, δηλαδή, ηλικίας τα οποία και καταναλώνουν τέτοια ποτά που δεν είναι παραδοσιακά, όπως, για παράδειγμα, κρασί ή το ούισκι), οι δημιουργοί της επικεντρώθηκαν σε αυτήν την πτυχή της κοινωνικής ζωής.

Οι φωτογραφίες παρουσιάζουν παρέες ατόμων, από τη μια να διασκεδάζουν και από την άλλη να παρακολουθούν εκστασιασμένα κάποια ταινία και δίπλα από αυτές δέκα συμβουλές πώς να συνεχιστούν οι καλοκαιρινές διακοπές ακόμα και μετά την επιστροφή στην πόλη. Με προτάσεις όπως «Να φέρεις τη Μύκονο στο σπίτι σου» και «Να γλεντάς εσύ, η φίλη σου και ο Captain, γιατί το καλύτερο ζευγάρι είναι το τρίγωνο» προβάλλει τη διασκέδαση αλλά και σεξουαλικά υπονοούμενα (θέματα τα οποία τραβούν την προσοχή του κοινού-στόχου)

διαφημίζοντας την ίδια στιγμή το συγκεκριμένο ποτό. Τέλος, με τη φράση «Ο καταλύτης του απόλυτου πάρτι, ο Captain, βάζει πάλι το χεράκι του...και δίνει τη δική του moorganική, ξεσηκωτική εκδοχή. Βασική του αρχή «ένα καλό πάρτι είναι το ήμισυ του παντός. Το άλλο μισό είναι το διπλανό. Πήγαινε σε όλα», δημιουργεί μια ευχάριστη διάθεση στον δέκτη για χορό και διασκέδαση, τονίζοντας έμμεσα και ποτέ ευθέως την κατανάλωση του διαφημιζόμενου ποτού.

Η επόμενη έντυπη διαφήμιση αφορά το αλκοολούχο Bacardi Breezer. Πρόκειται για ένα ποτό το οποίο απευθύνεται περισσότερο σε νέες ηλικίες, αφού δεν έχει μεγάλη περιεκτικότητα σε οινόπνευμα και η συσκευασία του θεωρείται αρκετά μοντέρνα. Η ιδέα της συγκεκριμένης διαφήμισης, λοιπόν, βασίζεται, αυτή τη φορά, στο χιούμορ, το οποίο όπως έχουμε αναφέρει παραπάνω αποτελεί χαρακτηριστικό πολλών διαφημίσεων αλκοολούχων ποτών. Στην εικόνα



της διαφήμισης την προσοχή του θεατή τραβά η φιγούρα μιας αρκετά κωμικής φυσιογνωμίας. Πιο συγκεκριμένα, πρόκειται για έναν άνδρα φαλακρό με γυαλιά που ενώ φορά ένα αρκετά συντηρητικό σακάκι, έχει στην αγκαλιά του ένα αρκουδάκι. Στο κέντρο της σελίδας παρατηρούμε την λέξη «cabriolatin» (μία λέξη που δεν υπάρχει στην αγγλική γλώσσα, αλλά αποτελεί δημιούργημα της φαντασίας των διαφημιστών) και δίπλα με μικρά γράμματα την επεξήγηση του όρου, (και μοιάζει σαν να είναι παρμένη, όλη αυτή η φράση από λεξικό). Ο αστείος αυτός όρος επεξηγείται ως «1. Προσδιοριστικός όρος του ανθρώπου που αρνείται πεισματικά να μεγαλώσει, με

αποτέλεσμα να σταματά και η ανάπτυξη του τριχωτού της κεφαλής του. Χωρίς να έχει πλέον τίποτα στο κεφάλι του, ο εν λόγω τύπος ανθρώπου παραμένει για πάντα latin. 2. Χαρακτηρισμός του ανθρώπου που έχουν πάρει τα μυαλά του αέρα με αποτέλεσμα να συμπεριφέρεται όλο και πιο latin: Ο Γιάννης από τότε που κέρδισε τον διαγωνισμό Glossolatin έχει γίνει πολύ~ (cabrio+latin=παιχνιδιάρης, ανέμελος).

Η συγκεκριμένη διαφήμιση, στόχο έχει να τραβήξει το ενδιαφέρον των ατόμων που αποτελούν το κοινό-στόχο της και με σύμμαχο το χιούμορ να προκαλέσει το γέλιο. Η αστεία

φυσιογνωμία του πρωταγωνιστή, θα λέγαμε, της διαφήμισης και, εν συνεχεία, ο όρος cabriolatin με την κωμική επεξήγησή του, προσελκύουν το ενδιαφέρον του δέκτη, το οποίο έμμεσα από τη κωμική διαφήμιση, στρέφεται στο προϊόν που λανσάρει. Ακριβώς, επειδή, το κοινό-στόχος του συγκεκριμένου ποτού είναι οι μικρές ηλικίες, το χιούμορ σε συνδυασμό με μια εφευρετική διάλεκτο που υιοθετεί στοιχεία από την σύγχρονη αργκό και ειδικά αυτή των νέων, βοηθά τη διαφήμιση να επιτύχει το στόχο της. Παράλληλα, το συγκεκριμένο ποτό συγκαταλέγεται σε αυτά της οικονομικής κατηγορίας, οπότε και η διαφήμισή του μπορεί να χρησιμοποιήσει το χιούμορ για να το κάνει πιο ελκυστικό.

Εκτός, όμως, από τις διαφημίσεις που λανσάρουν τα γνωστά με τον όρο «alcorops» ποτά, δηλαδή, που απευθύνονται σε πιο νεανικό κοινό, υπάρχουν και οι διαφημίσεις, φυσικά, των πιο κλασικών, θα λέγαμε, ποτών, όπως είναι το ουίσκι. Τέτοια ποτά καταναλώνονται και από άτομα μεγαλύτερων ηλικιών και ως εκ τούτου οι διαφημίσεις που τα προωθούν εφευρίσκουν

άλλους τρόπους για να προσελκύσουν το ενδιαφέρον των εν δυνάμει καταναλωτών τους.

Μια τέτοια έντυπη διαφήμιση είναι αυτή του Cutty Sark 15 ετών. Η διαφήμιση αυτή με σλόγκαν το «15 χρόνια παλαιώσης για λίγες στιγμές απόλαυσης» και «η ποιότητα θέλει χρόνο» στόχο έχει να προβάλει στον δέκτη την υψηλή ποιότητα του συγκεκριμένου ουίσκι, αφού όλοι οι καταναλωτές μεγαλύτερης ηλικίας που καταναλώνουν ουίσκι θα εκτιμήσουν την ποιότητα του. Άλλωστε, όπως είναι γνωστό η παλαιώση ενός ουίσκι είναι αυτή που το κάνει ξεχωριστό και αυτό το γεγονός προσπαθεί να περάσει ο διαφημιστής στον καταναλωτή. Εδώ, δεν χρησιμοποιήθηκε κανένα από τα μέσα που χρησιμοποιήθηκαν στις προηγούμενες ακριβώς



γιατί εδώ διαφέρει τόσο το κοινό-στόχος όσο και το είδος του αλκοολούχου ποτού.

Η διαφήμιση του ουίσκι Grant's παρά το γεγονός ότι μπορεί να μπει στη ίδια κατηγορία με την προηγούμενη, αφού το ποτό που διαφημίζει είναι επίσης ουίσκι, έχει όμως μια διαφορά. Αυτή η διαφήμιση δεν στηρίζεται τόσο στο θέμα της ποιότητας, όπως η προηγούμενη. Επικαλείται το «ταλέντο» της εφευρετικότητας και χωρίς να υπάρχει κάποια άμεση σύνδεση



με το προϊόν, προσπαθεί να το συσχετίσει με αυτήν. Πρόκειται για μία έντυπη διαφήμιση, η οποία, ωστόσο, έχει γίνει και τηλεοπτική, και μπροστά από ένα μαύρο φόντο υπάρχει ένα καλάθι με φρούτα και από κάτω ένα καλάθι του μπάσκετ, με κυρίαρχο το σλόγκαν «όταν όλοι έβλεπαν καλάθια με φρούτα, κάποιος είδε το μπάσκετ». Τονίζοντας, λοιπόν, τη σημασία μιας καινοτομικής ιδέας και την ξεχωριστή προσωπικότητα του «εφευρέτη», στοχεύει στη σύνδεση που θα δημιουργηθεί στο μυαλό του καταναλωτή, μεταξύ του ποτού που διαφημίζει και της εφευρετικότητας, που είναι σπάνια και αξιέπαινη.

Από την άλλη πλευρά, η συγκεκριμένη διαφήμιση

προσπαθεί να δημιουργήσει ένα είδος ταύτισης ανάμεσα στον άνθρωπο που συνέλαβε την ιδέα του μπάσκετ και στον δέκτη. Μάλιστα, με το σλόγκαν (το οποίο εμφανίζεται σε όλες τις διαφημίσεις του Grant's) «Try a different angle. Grant's.», δηλαδή, (σε ελεύθερη μετάφραση)



«Δες τα πράγματα από μια διαφορετική γωνία», ουσιαστικά, παροτρύνει τον θεατή να βγάλει την «εφευρετικότητά» του, να δει τη ζωή με άλλο μάτι, πίνοντας, φυσικά, πάντα Grant's. Ταυτόχρονα, το μπουκάλι του είναι τριγωνικό, και ο τρόπος με τον οποίο είναι τοποθετημένο, τονίζει αυτό το χαρακτηριστικό του (το οποίο δεν έχουν άλλα ούισκι). Έτσι το σλόγκαν «Δες τα πράγματα από μια διαφορετική γωνία» και το γωνιακό μπουκάλι είναι μια έμμεση αλλά σαφής παρότρυνση να γίνει ο δέκτης πιστός καταναλωτής του Grant's γιατί αυτό θα του προσδώσει μια διαφορετικότητα και μια αίγλη. Μάλιστα, οι

διαφημιστές του συγκεκριμένου ποτού, έχουν δημιουργήσει μια ολόκληρη καμπάνια η οποία στηρίζεται στην ίδια ιδέα (της εφευρετικότητας και της καινοτομίας) και δημιούργησαν μια σειρά από διαφημίσεις. Μια ακόμα είναι και αυτή που έχει το σλόγκαν «Όταν όλοι έβλεπαν ένα σκελετό, κάποιος είδε την αρχιτεκτονική».

Η επόμενη διαφήμιση μπορεί να χαρακτηριστεί πρωτότυπη και κάνει το δέκτη ενεργό μέλος της διαδικασίας. Με το σλόγκαν «Κάντε το πιο προσωπικό δώρο, με ένα μόνο τηλεφώνημα», από τη μια διαφημίζει το ούισκι Johnnie Walker-Black Label και από την άλλη,



παροτρύνει το δέκτη να τηλεφωνήσει στο νούμερο που υπάρχει στη διαφήμιση και να παραγγείλει ένα μπουκάλι ούισκι που θα αναγράφει εκτός από τη μάρκα ευχετήριο μήνυμα με το όνομα του εορτάζοντα, πάνω σε χρυσή ετικέτα κολλημένη στο μπουκάλι. Με αυτό τον τρόπο, κατ' αρχήν το ούισκι ταυτίζεται με τη γιορτή. Όπως έχει αναφερθεί και σε προηγούμενο κεφάλαιο, το αλκοόλ συνόδευε και συνοδεύει τις εορταστικές και κοινωνικές εκδηλώσεις. Σύμφωνα, λοιπόν, με τη διαφήμιση δεν υπάρχει καλύτερο δώρο από ένα μπουκάλι ούισκι, το οποίο μάλιστα θα φέρει και το όνομα του εορτάζοντα. Με τον τρόπο, το δώρο γίνεται πιο

προσωπικό.

Αυτό, ωστόσο, που αξίζει να επισημανθεί είναι ότι στο μπουκάλι που υπάρχει στη διαφήμιση αναγράφεται ένα πλήθος ονομάτων, τα οποία μοιάζουν σαν να σχηματίζουν όλα μαζί τη μορφή του μπουκαλιού. Όλα, όμως, τα ονόματα αυτά είναι ανδρικά. Δεν υπάρχει κανένα γυναικείο όνομα, πράγμα που αποδεικνύει ότι το συγκεκριμένο ούισκι, το οποίο μπορεί να αποτελέσει ένα πολύ ιδιαίτερο δώρο, απευθύνεται αποκλειστικά σε άνδρες. Όπως έχουμε πει και παραπάνω, οι τύποι αλκοολούχων ποτών δεν απευθύνονται όλοι ανεξαιρέτως και στα δύο φύλα. Μάλιστα, το γεγονός είναι κάτι που συνέβαινε και συμβαίνει παραδοσιακά σε πολλές διαφορετικές κοινωνίες. Το ούισκι είναι ένα ποτό που προτιμούν, παραδοσιακά, να πίνουν οι άνδρες (αν και τα τελευταία χρόνια, όλο και περισσότερες γυναίκες πίνουν ούισκι). Στη συγκεκριμένη διαφήμιση δε, το ούισκι αποτελεί ένα δώρο το οποίο μπορεί να προσφέρει κανείς μόνο σε ένα άνδρα. Με τον τρόπο αυτό η συγκεκριμένη διαφήμιση, εκ πρώτης όψεως, δείχνει να περιορίζει το αγοραστικό της κοινό, αφού δεν θα μπορούσε κανείς να προσφέρει ένα ούισκι για δώρο σε μία γυναίκα. Όμως, η διαφήμιση αυτή δεν ξεκομμένη από το κοινωνικό πλαίσιο και τις παραδόσεις τις οποίες ακολουθεί το δυνητικό αγοραστικό κοινό. Στη ζωή είναι σπάνιο να προσφέρει κάποιος σε γυναίκα ένα ούισκι ως δώρο. Οι δημιουργοί της διαφήμισης, το γνωρίζουν καλά και για το λόγο αυτό, στηρίζόμενοι στις συνήθειες του αγοραστικού κοινού αλλά και στα κοινωνικά στερεότυπα, δημιούργησε τη συγκεκριμένη διαφήμιση. Προτίμησαν να μην πρωτοτυπήσουν στη συγκεκριμένη περίπτωση, παρά το

γεγονός ότι η πρωτοτυπία είναι κάτι το οποίο επιδιώκεται στον διαφημιστικό χώρο. Η συγκεκριμένη διαφήμιση, λοιπόν, αποφεύγει να έρθει σε μια πιθανή αντίθεση με τις συνήθειες του κοινού και στηρίζει της επιτυχία της σε σίγουρο έδαφος.

Η διαφήμιση της βότκα Absolut έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Αυτό που παρατηρεί κανείς είναι ότι στη διαφήμιση δεν υπάρχει το ίδιο το ποτό. Στις προηγούμενες διαφημίσεις υπήρχε



είτε το μπουκάλι με το διαφημιζόμενο ποτό, είτε κάποιος να κρατά ένα ποτήρι με ποτό. Και γενικά, υπήρχε το υπονοούμενο της κατανάλωσης. Στη διαφήμιση αυτή, η επωνυμία της Absolut βότκα συνδέεται με την διασημότητα. Ο κόσμος εκστασιασμένος τρέχει πίσω από μία λευκή λιμουζίνα, ενώ ένα χέρι που ξεπροβάλλει από το παράθυρο μοιράζει αυτόγραφα. Σίγουρα η εικόνα αυτή είναι πολύ γνωστή σε όλους και πιθανώς οι δημιουργοί της συγκεκριμένης διαφήμισης επενδύουν στο γεγονός ότι δεν είναι λίγοι αυτοί που σε φαντασιωσικό επίπεδο τοποθετούν τον εαυτό τους στη θέση του ατόμου που βρίσκεται μέσα στη λιμουζίνα. Το σλόγκαν «Absolut celebrity» («Απόλυτη διασημότητα»), και η ίδια η εικόνα που, ουσιαστικά, η λιμουζίνα και οι

άνθρωποι που τρέχουν πίσω από αυτή σχηματίζουν ένα νοητό μπουκάλι, δημιουργούν θετικούς συνειρμούς ανάμεσα στην κατανάλωση της συγκεκριμένης βότκα και στη διασημότητα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Ολοκληρώνοντας την εργασία αυτή, οφείλουμε να τονίσουμε ότι το θέμα του αλκοόλ είναι ένα πολυδιάστατο φαινόμενο. Η αντιμετώπιση της υπερβολικής κατανάλωσης απαιτεί έρευνα και μελέτη πάνω στις ηλικιακές ομάδες στις οποίες το πρόβλημα αυτό εμφανίζεται συχνότερα, στους παράγοντες εκείνους που διευκολύνουν την εμφάνιση τέτοιων συμπεριφορών και, βέβαια, μελέτη πάνω στους τρόπους αντιμετώπισης του.

Παρά το γεγονός ότι το αλκοόλ αποτελεί μια τοξική ουσία που μπορεί να οδηγήσει σε εθισμό (όπως συμβαίνει και στην περίπτωση των ναρκωτικών ουσιών) είναι ταυτόχρονα νόμιμη. Και βέβαια, η μέθη δεν είναι ποινικά κολάσιμη (αλλά διώκεται μόνο στην περίπτωση που συνδυάζεται με την οδήγηση), όπως συμβαίνει στην περίπτωση της τοξικομανίας. Ουσιαστικά, δηλαδή, μιλάμε για μια νόμιμη μορφή τοξικομανίας. Ο αλκοολισμός χρεώνεται, στο άτομο που υποφέρει από αυτόν, ως ασθένεια ατομική και όχι κοινωνική, που έχει να κάνει με την προδιάθεση του συγκεκριμένου ατόμου να γίνει αλκοολικός. Αυτή η αντιμετώπιση, βέβαια, στηρίζεται στην ιατροκεντρική προσέγγιση που θέτει σε πρώτο πλάνο το άτομο και την προδιάθεση του που το οδήγησε στον αλκοολισμό, χωρίς να λαμβάνει υπόψη τους κοινωνικούς και πολιτιστικούς παράγοντες.

Ένας από τους κοινωνικούς παράγοντες που προτρέπουν στην κατανάλωση αλκοόλ είναι και η διαφήμιση. Η διαφήμιση είναι επιτυχής επειδή βασίζεται στη διαδικασία της επικοινωνίας. Το πομπός στέλνει το μήνυμα και ο δέκτης, αφού χρησιμοποιήσει το κριτήριο της επιλογής, ξεχωρίζει κάποια στοιχεία από το μήνυμα αυτό. Σήμερα, ο τομέας του μάρκετινγκ και της διαφήμισης έχει εξελιχθεί σε μεγάλο βαθμό. Η διαφήμιση ενός αλκοολούχου, τώρα, στόχο έχει να προβάλλει το προϊόν της (και να το κάνει ξεχωριστό στα μάτια του καταναλωτή από τα ανταγωνιστικά προϊόντα), όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματικά, αν και ταυτόχρονα, υπόκειται σε περιορισμούς, οι οποίοι έχουν αναφερθεί παραπάνω. Οι νέοι τρόποι και οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται σήμερα στον τομέα της διαφήμισης, είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικές, αφού, πλέον, οι ειδικοί του μάρκετινγκ ανιχνεύουν τα χαρακτηριστικά και τις επιθυμίες των διαφόρων κατηγοριών καταναλωτών. Χρησιμοποιώντας αυτές τις πληροφορίες για το εκάστοτε κοινό-στόχο προχωρούν και στη διαμόρφωση του μηνύματος.

Από την άλλη πλευρά, η Αγωγή Υγείας αποτελεί ένα σύγχρονο κλάδο στο χώρο της υγείας και αποσκοπεί στην ενημέρωση και βοήθεια των ατόμων να παίρνουν τις σωστές αποφάσεις

σε ό,τι αφορά την υγεία τους. Σε πολλές χώρες, γίνονται προσπάθειες και εφαρμόζονται εθνικά σχέδια δράσης, τα οποία δρουν στο επίπεδο της πρόληψης και στόχο έχουν να ενημερώσουν και να οδηγήσουν στην αλλαγή ανθυγιεινών και, γενικότερα, επικίνδυνων για την υγεία συμπεριφορών. Οι προσπάθειες αυτές δεν είναι πάντοτε επιτυχημένες. Οι παράμετροι που οδηγούν στην επιτυχία ενός εθνικού σχεδίου πρόληψης (με πρωτογενές, δευτερογενές και τριτογενές επίπεδο πρόληψης) είναι η μελέτη του πληθυσμού, ο λεπτομερής σχεδιασμός και η ύπαρξη οικονομικών και ανθρώπινων πόρων.

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω και έχοντας κατά νου ότι, πρώτον, οι έφηβοι είναι εκείνοι που παρακολουθούν συστηματικά τις διαφημίσεις αλκοόλ (και τις υπόλοιπες προωθητικές ενέργειες που λαμβάνουν χώρα στο διαδίκτυο) και ταυτόχρονα ο αριθμός των εφήβων, κυρίως, που καταναλώνουν συστηματικά αλκοόλ έχει αυξηθεί τα τελευταία χρόνια, κρίνεται απαραίτητη η εφαρμογή πολιτικών που θα περιλαμβάνουν νομοθετικά και διοικητικά μέτρα καθώς και μέτρα κοινωνικής πολιτικής. Η πρόληψη της χρήσης αλκοόλ σε άλλες χώρες, στον πρωτογενή δευτερογενή και τριτογενή τομέα είναι πολύ πιο αποτελεσματικές σε σχέση με την Ελλάδα. Στα νομοθετικά και διοικητικά μέτρα συγκαταλέγονται μεταξύ άλλων, η απαγόρευση των διαφημίσεων και η πώληση αλκοολούχων ποτών σε ανήλικα άτομα. Στα μέτρα κοινωνικής πολιτικής περιλαμβάνονται α) η οργάνωση κοινοτικών υπηρεσιών ενσωματωμένων σε κέντρα Υγείας ή Ψυχικής Υγείας που αναπτύσσουν προγράμματα εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης του κοινού αλλά και ειδικών ομάδων, ενώ ταυτόχρονα οργανώνουν ειδικά προγράμματα αναγνώρισης ατόμων υψηλού κινδύνου, β) οργάνωση θεραπευτικών υπηρεσιών, γ) οργάνωση εθελοντικών οργανώσεων. (Μάτσα Κ., «Τετράδια Ψυχιατρικής-Αφιέρωμα στο Αλκοόλ», 2006).

Πρόταση του Υπουργείου Υγείας για το ελληνικό εθνικό σχέδιο δράσης που αφορά την αντιμετώπιση της εξάρτησης από ουσίες, έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Παρατηρούμε ότι ενώ η πρόταση αφορά κυρίως την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών, συμπεριλαμβάνεται σε αυτά και το αλκοόλ (ως εξαρτητική ουσία). Το αλκοόλ, όμως, αποτελεί μια εξαρτητική αλλά νόμιμη ουσία και ως εκ τούτου επιβάλλεται να διαμορφωθεί μια πρόταση εθνικού σχεδίου δράσης η οποία θα αφορά αποκλειστικά και μόνο το πρόβλημα της υπερκατανάλωσης, ειδικά από εφήβους. Το γεγονός ότι το αλκοόλ είναι μια νόμιμη τοξική ουσία δημιουργεί μια σειρά από παραμέτρους που εξηγούν την κατάχρησή του, οι οποίες, ωστόσο, διαφέρουν από τις παραμέτρους της κατάχρησης ναρκωτικών ουσιών. Η αναγκαιότητα διαφορετικής αντιμετώπισης των δύο φαινομένων είναι αυτονόητη, ιδιαίτερα αν εστιάσουμε στο θέμα με το οποίο ασχολήθηκε η παρούσα εργασία, τη διαφήμισή του. Οι

διαφορές είναι προφανείς: η χρήση των ναρκωτικών είναι νομικά κολάσιμη, η κατανάλωση αλκοόλ (αν δεν συνδυάζεται με οδήγηση ή αν δεν γίνεται σε χώρο εργασίας) όχι. Η πώληση των ναρκωτικών απαγορεύεται, το αλκοόλ πωλείται ελεύθερα και, μάλιστα, διαφημίζεται. Η ανάπτυξη και εφαρμογή, λοιπόν, ενός αναλυτικού και αποτελεσματικού σχεδίου δράσης για την αντιμετώπιση (σε πρωτογενές, δευτερογενές και τριτογενές επίπεδο) της εξάρτησης από το αλκοόλ, αλλά και του φαινομένου της συστηματικής κατανάλωσής του από εφήβους και, γενικά, άτομα νεαρής ηλικίας κρίνεται απαραίτητη. Και, βέβαια, για να επιτευχθεί κάτι τέτοιο είναι απαραίτητη η οργάνωση όλων των φορέων. Στο επίπεδο της πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης, δε, η πολύτιμη γνώση και κατάρτιση των ειδικών και επαγγελματιών στο χώρο της Αγωγής Υγείας είναι καθοριστική για το σχεδιασμό αποτελεσματικών προγραμμάτων Αγωγής Υγείας, με στόχο να ενημερώσουν και να οδηγήσουν στην αλλαγή στάσεων και συμπεριφορών.

Για την αντιμετώπιση της αύξησης του ποσοστού των εφήβων που καταναλώνουν συστηματικά αλκοόλ στο πρωτογενές και δευτερογενές επίπεδο, μια πρόταση στο επίπεδο της πρόληψης θα μπορούσε να είναι η εξής: Κατ' αρχήν, η δημιουργία θεματικής ενότητας, στην ύλη της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, με εξειδικευμένο εκπαιδευτικό υλικό που θα αφορά το αλκοόλ. Η θεματική αυτή ενότητα μπορεί να πάρει τη μορφή ενός μαθήματος διαδραστικού χαρακτήρα, όπου θα επιχειρείται αντιπαραβολή των απόψεων των μαθητών και του καθηγητή πάνω στο θέμα της κατανάλωσης αλκοόλ. Για να γίνει, βέβαια, αυτό η επιμόρφωση των εκπαιδευτικών σε θέματα Αγωγής Υγείας και νέων διδακτικών μεθόδων, είναι απαραίτητες. Μια τέτοια ενέργεια σε εθνικό επίπεδο μπορεί να αποφέρει καρπούς αφού το σχολείο αποτελεί μια πολύ βασική κοινότητα μέσα στην οποία ο έφηβος ζει και διαμορφώνει απόψεις και συμπεριφορές. Η δημιουργία θεματικής ενότητας στα σχολεία μπορεί να συνδυαστεί με τον περιορισμό της προβολής τηλεοπτικών διαφημίσεων τις βραδινές και μόνο ώρες και με τη συχνή προβολή μηνυμάτων αγωγής υγείας, χρησιμοποιώντας την επιρροή δημοφιλών προτύπων, που θα εστιάζουν στα οφέλη μιας ζωής χωρίς συχνή κατανάλωση αλκοόλ. Επίσης, μπορεί να αξιοποιηθεί και το μέσο που είναι τόσο δημοφιλές στους νέους, το διαδίκτυο. Αναμφισβήτητα αποτελεί ένα χαοτικό μέσο επικοινωνίας, ο χρήστης του οποίου μπορεί να βρει ένα τεράστιο αριθμό αντιφατικών μηνυμάτων. Παρ' όλα αυτά, η δημιουργία έξυπνων μηνυμάτων που θα διοχετευτούν στο διαδίκτυο χρησιμοποιώντας τα «όπλα» των διαφημίσεων που περιγράψαμε παραπάνω (χιούμορ, αργκό, μουσική κλπ).

Στο επίπεδο της δευτερογενούς πρόληψης, η παρακολούθηση υποστήριξης σε συνδυασμό με συμβουλευτική που προσφέρουν οι επαγγελματίες στο χώρο της Αγωγής

Υγείας που θα αφορούν τόσο τον έφηβο που αντιμετωπίζει το πρόβλημα, όσο και την οικογένεια του. Η συμβουλευτική αυτή μπορεί να οργανωθεί και σε τοπικό επίπεδο με σεμινάρια και διαλέξεις που θα στοχεύουν στο σύνολο των ατόμων της κοινότητας που αντιμετωπίζουν το πρόβλημα και στις οικογένειές τους, αλλά και με εξατομικευμένες επισκέψεις επαγγελματιών υγείας, που δρουν σε τοπικό επίπεδο, σε άτομα υψηλού κινδύνου.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ:

Ζώτος Γ.Χ.(2000). *Διαφήμιση: Σχεδιασμός και λειτουργία στα πλαίσια της επιχείρησης και του διαφημιστικού γραφείου*. Θεσσαλονίκη: εκδόσεις University Studio Press

Hayes N. (1998). *Εισαγωγή στην ψυχολογία. Τόμος Α΄*. Αθήνα: εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα

Παπαδάτου Δ., Αναγνωστόπουλος Φ. (1999). *Η ψυχολογία στο χώρο της υγείας*. Αθήνα: εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα

Παπαστάμου Σ. (2000). *Η κοινωνική ψυχολογία στο κατώφλι του 21^{ου} αιώνα: η ελληνική πραγματικότητα*. Αθήνα: εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα

Παρασκευόπουλος Ι. (1985). *Εξελικτική Ψυχολογία. Η ψυχική ζωή από τη σύλληψη ως την ενηλικίωση. Τόμος Ι*. Αθήνα

Ποταμιάνος Γρ. (1995). *Δοκίμια στην ψυχολογία της υγείας*. Αθήνα: εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα

Σακαλάκη Μ. (1994). *Ψυχολογία της επικοινωνίας: Θεωρητικά ρεύματα και προοπτικές της έρευνας*. Αθήνα: εκδόσεις Παπαζήσης

Χρηστάκης, Ντάβου (1994). *Τα παιδιά μιλούν για την υγεία και την ασθένεια*. Αθήνα: εκδόσεις Παπαζήσης

Τετράδια Ψυχιατρικής-Αφιέρωμα στο αλκοόλ. Νο 93. Ιανουάριος, Φεβρουάριος, Μάρτιος 2006

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ:

Fowles J. (1996). *Advertising and popular culture*. London, N.Delhi: Sage Publications

Heather N., Peters T.J., Stockwell T. (2001). *International Handbook of Alcohol Dependence and Problems*.

Sinclair J. (1987). *Images incorporated. Advertising as industry and ideology*. London, N.York: Routledge

Tarter R.E., Sugerman A. (1976). *Alcoholism: interdisciplinary approaches to an enduring problem*. Addison-Wesley

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ:

ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ:

Τούντας Γ.Κ. (2004). *Προαγωγή Υγείας*. Εντοπίστηκε στο asclepieion.mpl.uoa.gr/pubASPIS

Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. *Πρόγραμμα για το σχέδιο δράσης για την αντιμετώπιση της εξάρτησης από ουσίες (2002-2006)*. Εντοπίστηκε στο: www.okana.gr

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΕΣ:

Agostinelli G., Grube J. (2002). *Alcohol counter-advertising and the Media*. Εντοπίστηκε στο www.qwestia.com/PM.qst?a=o&se=gglsc&d=5002486726&er=deny

Baumeister R.F., Scher S.J. (1998). *Self-defeating behavior patterns among normal individuals. Review and analysis of common self-destructive tendencies*. Εντοπίστηκε στο www.psy.fsu.edu/~dewall/bul10413.pdf

C.A.M.Y. (Center on Alcohol Marketing and Youth) (2005). *Alcohol industry "responsibility" advertising on television, 2001 to 2003*.

C.A.M.Y. (Center on Alcohol Marketing and Youth) (2005). *Alcohol Advertising and Youth*. www.palgrave-journals.com/jphp/journal/v26/n3/abs/3200038a.html

Hawkins D.J., Catalano R.F., Miller J.Y. (1992). *Risky and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early childhood: Implications for substance abuse prevention*. Εντοπίστηκε στο <http://ca-sdfsc.org/Web%20Area%20-%20Workshops/Workshops/Painless%20Program%20Evaluation/HawkinsCatalanoetall1992.pdf>

Jernigan D.H. (2002). *Marketing alcohol to young people: effects, responses, evaluation and prospects*. Εντοπίστηκε στο www.alcoholpreventie.nl/english/Jernigan.pdf

Kessler D.A. (2005). *Alcohol marketing and youth: The challenge for public health*. Εντοπίστηκε στο www.palgrave-journals.com/jphp/journal/v26/n3/abs/3200041a.html

Alcohol Concern (2005). *Advertising Alcohol*. Εντοπίστηκε στο www.alcoholconcern.org.uk/files/20040506_085240_Advertising%20factsheet%20April%202004.pdf

S.I.R.C (Social Issues Research Centre). *Social and cultural aspects of drinking*. Εντοπίστηκε στο www.sirc.org/publik/drinking6.html