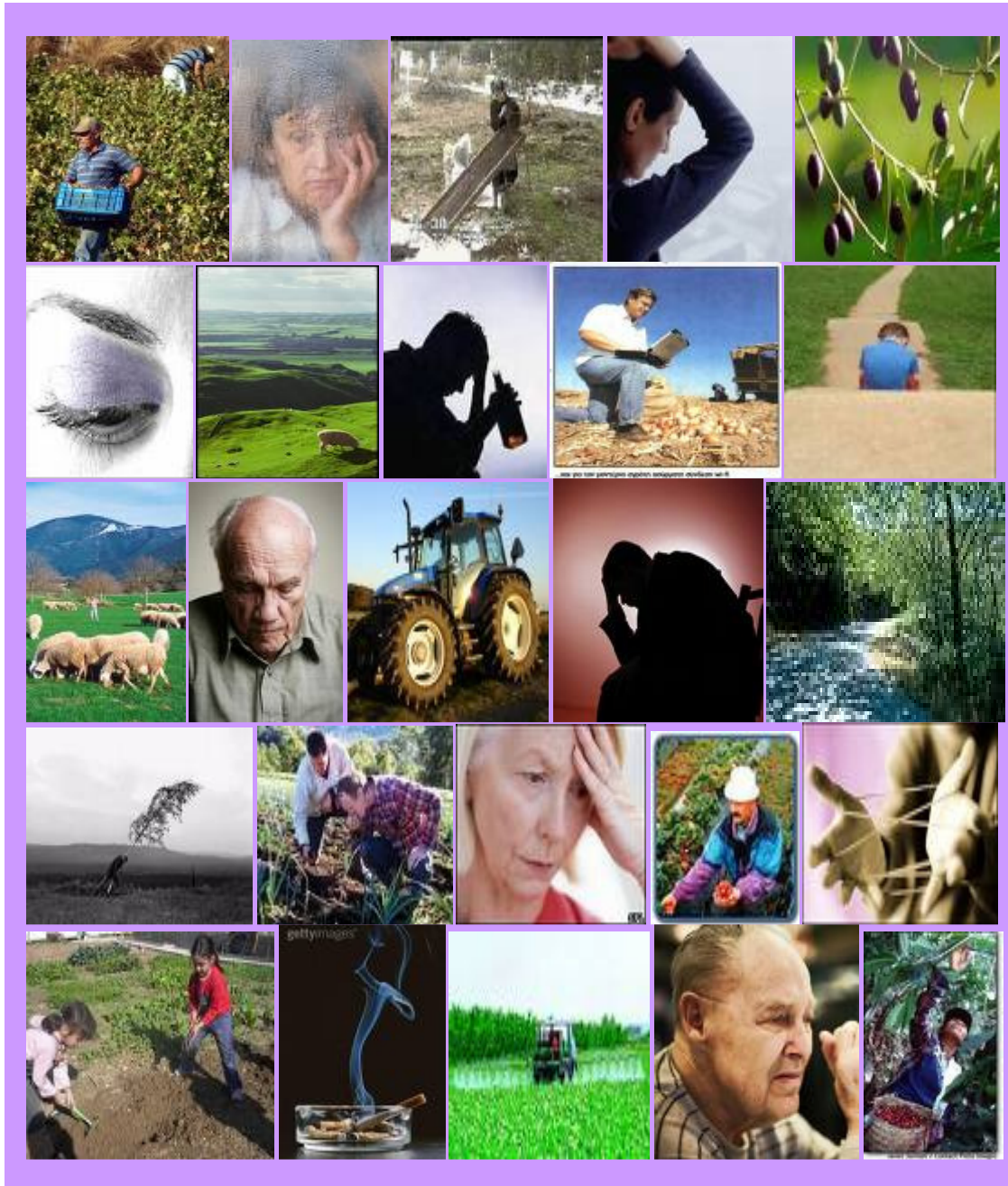


ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΙΓΑΙΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΑΣ
«Έρευνα Εφαρμοσμένη στην Ανάπτυξη Καινοτόμων Τοπικών και Περιφερειακών
Πολιτικών και την Κοινωνική Συνοχή»



«ΑΓΡΟΤΙΚΕΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ ΣΕ ΜΕΤΑΒΑΣΗ: ΚΟΙΝΩΝΙΟ-ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ
ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ & ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ»

Διπλωματική εργασία της μεταπτυχιακής φοιτήτριας: *Ελεάνας Μπούζουκα*
(Α.Μ.06008)

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: *Ζήση Αναστασία*

Τριμελής Επιτροπή: *Ζήση Αναστασία*
Χαιντενραιχ Ελισάβετ
Χτούρης Σωτήρης

Ευχαριστίες

Για την ολοκλήρωση αυτής της εργασίας οφείλω να ευχαριστήσω την καθηγήτριά μου, Αναστασία Ζήση για την υποστήριξη και τις χρήσιμες συμβουλές που μου παρείχε καθ' όλη τη διάρκεια αυτής της προσπάθειας και για την παρατηρητικότητά της σε πολλές λεπτομέρειες που χρειάστηκαν να ερευνηθούν σε βάθος.

Ευχαριστώ ακόμη τους καθηγητές μου, Σωτήρη Χτούρη και Ελισάβετ Χαϊντενράιχ για την τιμή που μου έκαναν να βρίσκονται στην τριμελή επιτροπή.

Θα ήθελα επίσης να ευχαριστήσω τον άντρα μου, Παύλο, για την υπομονή, την κατανόηση και την αγάπη που μου παρείχε.

Τέλος θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους καθηγητές και συναδέλφους μου στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών, των οποίων οι ζωνρές συζητήσεις και η γενικότερη συναδελφικότητα διαμόρφωσαν μεγάλο μέρος της σκέψης μου.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

| | |
|---------------|-------|
| ΕΙΣΑΓΩΓΗ..... | σελ.1 |
|---------------|-------|

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

| | |
|--|--------|
| 1. Κοινότητα: Εννοιολογικές αποσαφηνίσεις | |
| A.1 Κοινωνιολογικές προσεγγίσεις..... | σελ.5 |
| A.1.1 Η κλασική προσέγγιση..... | σελ.6 |
| A.1.2 Η δομικο-λειτουργιστική προσέγγιση..... | σελ.8 |
| A.1.2.1 Η συστημική προσέγγιση..... | σελ.12 |
| A.1.3 Η οικολογική προσέγγιση..... | σελ.12 |
| A.1.4 Η εθνογραφική προσέγγιση..... | σελ.13 |
| A.1.5 Η συμβολική προσέγγιση..... | σελ.15 |
| A.1.6 Η μινιμαλιστική προσέγγιση..... | σελ.19 |
| A.2 Σύγχρονη τυπολογία κοινοτήτων..... | σελ.21 |
| A.3 Κριτική της Κοινότητας..... | σελ.22 |
| B.1 Ψυχολογικές προσεγγίσεις..... | σελ.23 |
| B.1.1 Η Κοινότητα ως Τοποθεσία..... | σελ.25 |
| B.1.2 Η Κοινότητα ως Σχέση..... | σελ.26 |
| - Η ιδιότητα του να είσαι μέλος..... | σελ.27 |
| - Επιρροή..... | σελ.29 |
| - Ενσωμάτωση και εκπλήρωση αναγκών..... | σελ.31 |
| - Κοινή συναισθηματική σύνδεση..... | σελ.32 |
| B.1.3 Η Κοινότητα ως Συλλογική Πολιτική Εξουσία..... | σελ.33 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

| | |
|--|--------|
| 2. Αγροτικές Κοινότητες | |
| 2.1 Ορισμός και ταξινόμηση αγροτικών κοινοτήτων..... | σελ.39 |
| 2.2 Η αγροτική κοινότητα του 19 ^{ου} αιώνα..... | σελ.40 |
| 2.3 Οι σύγχρονες αλλαγές στον αγροτικό χώρο..... | σελ.43 |
| 2.4 Χαρακτηριστικά αγροτικών κοινοτήτων..... | σελ.45 |
| 2.5 Μελέτες για τον αγροτικό χώρο στην Ελλάδα..... | σελ.46 |
| 2.6 Τα προβλήματα..... | σελ.47 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

| | |
|--|--------|
| 3. Ανάγκες ψυχικής υγείας στις αγροτικές περιοχές | |
| 3.1 Ορισμοί της ψυχικής υγείας..... | σελ.48 |
| 3.2 Ανασκόπηση των επιδημιολογικών ερευνών της ψυχικής υγείας στους αγρότες..... | σελ.51 |
| 3.2.1 Παράγοντες που συμβάλλουν στην εκδήλωση διαταραχών άγχους στους αγρότες | σελ.51 |
| 3.2.2 Συνοσηρότητα άγχους – κατάθλιψης..... | σελ.53 |
| 3.2.3 Αυτοκτονίες σε αγροτικές κοινότητες | σελ.54 |
| 3.3 Μηχανισμοί αποκλεισμού και ενσωμάτωσης στις αγροτικές κοινότητες..... | σελ.55 |
| 3.4 Η κοινότητα ως προστατευτικός μηχανισμός..... | σελ.58 |
| 3.5 Οι αρνητικές όψεις της κοινότητας..... | σελ.60 |
| 3.6 Οι Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας στις Αγροτικές Περιοχές..... | σελ.62 |
| 3.6.1 Δυσκολίες που πρέπει να ληφθούν υπόψη στο σχεδιασμό υπηρεσιών για τη ψυχική υγεία σε αγροτικές κοινότητες..... | σελ.65 |
| 3.6.2 Ενισχύοντας την υποστήριξη της κοινότητας μέσα από μοντέλα αυτοδιαχείρισης..... | σελ.68 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

| | |
|---|----------------|
| 4. Το κοινωνικό κεφάλαιο και ο ρόλος του στις αγροτικές κοινότητες | |
| 4.1 Η εννοιολόγηση του κοινωνικού κεφαλαίου..... | σελ.73 |
| 4.2 Η προσέγγιση του κοινωνικού κεφαλαίου από τους κύριους θεωρητικούς..... | σελ.75 |
| 4.3 Κριτική στο κοινωνικό κεφάλαιο..... | σελ.80 |
| 4.4. Το κοινωνικό κεφάλαιο ως προστατευτικός μηχανισμός σε θέματα ψυχικής υγείας..... | σελ.81 |
| 4.4.1 Μεθοδολογικά ζητήματα στη μελέτη για την επίδραση του κοινωνικού κεφαλαίου στην ψυχική υγεία..... | σελ.85 |
| 4.5 Κοινωνικό κεφάλαιο και ανάπτυξη σε αγροτικές περιοχές..... | σελ.87 |
| 4.6 Συμπεράσματα..... | σελ.88 |
| Οδηγός κατάθλιψης για αγροτικούς πληθυσμούς..... | σελ.90 |
| ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ..... | σελ.143 |

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Την τελευταία δεκαετία, οι αγροτικές κοινότητες, παρουσιάζουν σημαντικές αλλαγές και προβλήματα. Πιο συγκεκριμένα, τα προβλήματα, που φαίνεται να αντιμετωπίζουν, είναι ποικίλα. Οι σημαντικότερες από τις αλλαγές αφορούν στο μέγεθος της αγροτικής κοινότητας, το οποίο μεταβάλλεται εξαιτίας των μετακινήσεων προς τις πόλεις και της δημογραφικής ανισορροπίας που αυτές προκαλούν. Επιπλέον, η ερήμωση που παρατηρείται είναι αποτέλεσμα των ανεπαρκών υποδομών, που χαρακτηρίζουν τις κοινότητες αλλά και της αγροτικής συρρίκνωσης, γενικότερα.. Έτσι η οικονομική παρακμή των γεωργικά ανεπτυγμένων περιοχών, η μείωση του γεωργικού εργατικού δυναμικού και η φθίνουσα πορεία του γεωργικού τομέα στην οικονομία της χώρας, αποτελούν διαστάσεις που συνηγορούν στην περιγραφή των σύγχρονων αγροτικών κοινοτήτων ως «κοινότητες σε μετάβαση». Οι αλλαγές που χαρακτηρίζουν την ύπαιθρο χώρα, έχουν συνδεθεί με μια σειρά από επιπτώσεις τόσο στην κοινωνική ζωή των αγροτών όσο και στην ψυχική τους υγεία.

Στην παρούσα εργασία, το ενδιαφέρον εστιάζει στις ψυχολογικές επιπτώσεις που προκαλούν οι αλλαγές αυτές στις αγροτικές κοινότητες. Η «αγροτική ψυχική υγεία», αποτελεί ένα νέο επιστημονικό πεδίο. Μέσα από την εκτεταμένη ανασκόπηση της σχετικής, διεθνούς βιβλιογραφίας, η οποία παρουσιάζεται στο τρίτο κεφάλαιο, αναδεικνύεται η συγκεκριμένη διάσταση. Τα συμπεράσματα που εξάγονται παρουσιάζουν μια εικόνα για την αγροτική κοινότητα, η οποία προσιδιάζει περισσότερο σε αστικά περιβάλλοντα. Υψηλά ποσοστά άγχους, κατάθλιψη και αύξηση των αυτοκτονιών συνθέτουν την εικόνα της αγροτικής υπαίθρου, καθιστώντας επιτακτική την ανάγκη για εύρεση λύσεων.

Οι λύσεις αυτές για να είναι αποτελεσματικές χρειάζεται να δοθούν από την ίδια την κοινότητα και η βιβλιογραφία αποδεικνύει ότι η κοινότητα διαθέτει τους αντισταθμιστικούς εκείνους παράγοντες, οι οποίοι μπορούν να επαναφέρουν την «ισορροπία» στις κοινότητες. Μεταξύ αυτών των παραγόντων είναι και η έννοια του κοινωνικού κεφαλαίου, στην οποία γίνεται εκτενής αναφορά στο τέταρτο κεφάλαιο της εργασίας. Η συσχέτιση μεταξύ του κοινωνικού κεφαλαίου, μιας κοινότητας και του επιπέδου της ψυχικής της υγείας έχει τεκμηριωθεί σε σειρά μελετών. Ειδικότερα,

η αίσθηση των πολιτών πως είναι χρήσιμα μέλη του κοινωνικού συνόλου, πως συνεισφέρουν στη μετεξέλιξη της και πως έχουν λόγο μέσα σε αυτή, σχετίζεται θετικά με την ποιότητα της ζωής τους. Πολίτες με καθόλου ή λίγες κοινωνικές επαφές έχουν αυξημένες πιθανότητες για πρόωρο θάνατο σε σχέση με άλλους πολίτες που είναι κοινωνικά ενεργοί. Οι ενδείξεις για την συσχέτιση του κοινωνικού κεφαλαίου με το επίπεδο της ψυχικής υγείας της κοινότητας, είναι τόσο ισχυρές που το κοινωνικό κεφάλαιο, μαζί με το κοινωνικο-οικονομικό προφίλ της κοινότητας, θεωρείται αιτιολογικός παράγοντας για αρκετές από αυτές.

Από πρακτικής άποψης, η εν λόγω εργασία έρχεται να προτείνει έναν οδηγό αυτοδιαχείρισης της κατάθλιψης, ο οποίος στοχεύει σε αγροτικούς πληθυσμούς. Σκοπός του οδηγού είναι να βοηθήσει στην αντιμετώπιση των διαταραχών άγχους και της κατάθλιψης που φαίνεται να απειλούν την ψυχική υγεία και την ποιότητα ζωής των αγροτών. Για την επίτευξη των παραπάνω, ο οδηγός περιλαμβάνει οδηγίες και πρακτικές, οι οποίες βασίζονται στην κατανόηση της νοοτροπίας των αγροτών, αλλά και στην ενεργοποίηση του κοινωνικού κεφαλαίου για την αποκόμιση ωφελειών. Φιλοδοξία της παρούσας εργασίας αποτελεί η ανάδειξη της κατάστασης που επικρατεί, στις αγροτικές κοινότητες, ως προς την ψυχική υγεία καθώς στην ελληνική βιβλιογραφία δεν συναντάται παρόμοιο εγχείρημα, αλλά και η αξιοποίηση του οδηγού ώστε να αποτελέσει πολύτιμο σύμμαχο στην προσπάθεια για βελτίωση της ψυχικής υγείας ατόμων που αντιμετωπίζουν δυσκολίες ψυχικής υγείας και ζουν σε αγροτικά περιβάλλοντα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο

1. Κοινότητα: Εννοιολογικές αποσαφηνίσεις

Στο παρόν κεφάλαιο, στόχος είναι η προσέγγιση του όρου «κοινότητα». Το εγχείρημα αυτό επιδιώκεται μέσα από την κατανόηση του όρου σύμφωνα με τις καταβολές της κοινωνιολογίας, που αφορούν στην έννοια κοινότητα αλλά και της ψυχολογίας. Η έννοια της Κοινότητας αποτελεί κεντρικό άξονα της συγκεκριμένης εργασίας. Είναι επιτακτική η ανάγκη επομένως, να ορίσουμε τι εννοούμε με την έννοια αυτή.

«Από τις πρώτες δεκαετίες του αιώνα μας, έχει δοθεί από την επιστήμη τόσο πλατιά έννοια στον όρο κοινότητα και έχει κατά τέτοιο τρόπο συσχετισθεί με τους όρους κοινωνία, κράτος, παγκόσμια κοινωνία, ώστε να είναι αδύνατος ο αποχωρισμός της από τους άλλους. Αρκεί να θυμηθούμε ότι υπάρχουν εκατό περίπου ορισμοί για την έννοια της κοινότητας, για να συνειδητοποιήσουμε τις δυσχέρειες που είναι δυνατό να προκύψουν από μια οποιαδήποτε προσπάθεια διαφοροποίησής της στον τόπο και τον χρόνο» (Πανταζόπουλος, 1993). Ο George Hillery (1955), γνωστός κοινωνιολόγος, ειδικευμένος στη μελέτη της κοινότητας, συμφωνεί ότι υπάρχουν περίπου εκατό διαφορετικοί ορισμοί της κοινότητας και ότι το μόνο κοινό σημείο τους είναι η αναφορά σε κάποια μορφή επικοινωνίας μεταξύ των ανθρώπων.

Πράγματι, μια απλή επισκόπηση της πολύ μεγάλης διεθνούς βιβλιογραφίας πάνω στην ενότητα αυτή δείχνει ότι το περιεχόμενο της «κοινότητας» κάθε άλλο παρά αυταπόδεικτο είναι. Τα ζητήματα αυτά χρειάζεται να τακτοποιηθούν προκειμένου κανείς να επιχειρήσει μια οποιαδήποτε προσέγγισή της. Κι αυτό διότι δεν είναι απλώς μια έννοια της οποίας η αντιμετώπιση ποικίλλει ανάλογα με το εκάστοτε επιστημονικό και ιστορικό πλαίσιο αλλά, επιπλέον, έχει αποτελέσει και αποτελεί αντικείμενο ιδεολογικής και πολιτικής χρήσης σε διάφορα κοινωνικοπολιτικά πλαίσια¹.

Από τη Gemeinschaft του Toennis και τη Σχολή του Σικάγο έως σήμερα, η «κοινότητα» έχει χρησιμοποιηθεί με πολλούς και δισταμένους τρόπους στις

¹ Ομάδα διεπιστημονικής συνεργασίας, «Η ελληνική κοινότητα», Δωδώνη, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, 1992

επιστήμες του ανθρώπου, χωρίς να έχει μέχρι στιγμής καθιερωθεί ένας και αποκλειστικός ορισμός της (Δεμερτζής, 1996). Εξάλλου στο μέτρο που οι αναλυτικές κατηγορίες της κοινωνικής θεωρίας είναι αποτέλεσμα μιας «διπλής ερμηνευτικής», δευτερογενείς ερμηνείες ενός ήδη ερμηνευμένου και από τα υποκείμενα βιωμένου κόσμου, η «κοινότητα» ως επιστημονική έννοια δεν μπορεί παρά να είναι πολυνοηματική (Giddens, 1976, 1984).

«Κοινότης», σύμφωνα με το Μέγα Λεξικόν όλης της Ελληνικής Γλώσσας του Δημητράκου (τόμος Η, σελ. 3982), είναι «η ιδιότης του κοινού, το κοινή μετέχειν τινός». Με τον όρο κοινότητα, επίσης, εννοούμε την ένωση προσώπων που έχουν κοινή καταγωγή ή κοινά ενδιαφέροντα και επιδιώξεις (Δαμιανάκος, Ζακοπούλου, Κασίμης, Νιτσιάκος, 1997). Αυτό που χαρακτηρίζει μία κοινότητα είναι η συνεχής αλληλεπίδραση μεταξύ των φορέων που την αποτελούν.

Η πρώτη κιάλας αυτή διαπίστωση προβάλλει ως βασικό χαρακτηριστικό της έννοιας «κοινότητα», το οποίο την προσδιορίζει και ετυμολογικά. Το «κοινόν», αυτό που ενώνει ένα σύνολο ανθρώπων, είναι αυτό που προσδιορίζει την κοινότητα και που, θεμελιώνει το ιδεολογικό υπόβαθρο αντιπαράθεσης με την πραγματικότητα και την έννοια της «αλλοτριώσης» η οποία τείνει να καταστεί το κύριο χαρακτηριστικό της σύγχρονης ατομοκεντρικής κοινωνίας (Νιτσιάκος, 1995).

Στην πολιτική σκηνή, η έννοια αυτή αποτέλεσε τη βάση για την ανάπτυξη ενός κινήματος γνωστού με το όνομα «κοινοτισμός». Ένα ρεύμα του κοινοτισμού (Etzioni, 1993) προβάλλει τη σημασία της παραδοσιακής αγροτικής κοινότητας ως προτύπου κοινωνικής συγκρότησης μπρος στην απειλούμενη αποσύνθεση του κοινωνικού ιστού, αποσύνθεση που αποδίδεται στη βαθιά ρήξη των δομών και την αλλοπρόσαλλη μετάβαση σε σύγχρονες μορφές οργάνωσης που γνωρίζουν οι κοινωνικοί σχηματισμοί. Εκτός όμως από το ζήτημα των κοινωνικών και οικονομικών δομών, δίνεται από τους κοινοτιστές ιδιαίτερη έμφαση στο «ήθος» (ethos) και στις αξίες που αντιστοιχούν σ' αυτές, των οποίων ως κύρια χαρακτηριστικά ορίζονται η συλλογικότητα και η κοινωνική αλληλεγγύη.

Στην ψυχιατρική, χρησιμοποιείται ως το πλαίσιο των σχέσεων που διέπουν την κοινωνική ζωή μιας μικρής κοινότητας με έντονα τα στοιχεία της κοινωνικής συνοχής και συνεύρεσης, ως πεδίο αποκατάστασης της ψυχικής υγείας, στο μέτρο που τα αίτια της διαταραχής εντοπίζονται στο κοινωνικό περιβάλλον. Εδώ η συλλογική ζωή αντιπαράθεται στην απομόνωση του ατόμου και η κοινωνική αποδοχή στην κοινωνική περιθωριοποίηση. Στην οικολογία, σε κάθε περίπτωση,

αποτελεί θεμελιακό στοιχείο η έμφαση στην κοινότητα μικρής κλίμακας με μεγάλο βαθμό αυτάρκειας και ισορροπημένη συνύπαρξη με το φυσικό περιβάλλον, κάτι που υποτίθεται ότι ισχύει στην παραδοσιακή κοινωνία. Στην τέχνη, τέλος, επανέρχεται διαρκώς το αίτημα της αποκατάστασης της συντροφικότητας μέσα στη μοναξιά του σύγχρονου ανθρώπου (Νιτσιάκος,1995).

Σύμφωνα με το Ζαϊμάκη (2002), η ιστορική κοινότητα συνδέεται με ορισμένους τύπους κοινωνικής οργάνωσης, οι οποίοι βασίζονται σε δεσμούς αφοσίωσης και αλληλεγγύης. Αυτός ο τύπος κοινότητας εκφράζεται με τις εξής μορφές: Την κοινότητα αίματος, θεμελιωμένη στους συγγενικούς δεσμούς, την κοινότητα τόπου, η οποία θεμελιώνεται σε σχέσεις γειτνίασης, την κοινότητα πνεύματος, που θεμελιώνεται στις σχέσεις φιλίας και ενδιαφέροντος, και τέλος στην κοινότητα λατρείας. Συνεπώς, η κοινότητα πάνω απ' όλα είναι μια ιστορική κατηγορία και ως τέτοια πρέπει να αντιμετωπίζεται στα όρια των ιστορικών της προσδιορισμών, του κοινωνικοπολιτικού πλαισίου, του τόπου και του χρόνου στον οποίο εμφανίζεται και λειτουργεί.

A.1 Κοινωνιολογικές προσεγγίσεις

Στο χώρο της κοινωνιολογίας υπάρχει η κλασική προσέγγιση της κοινότητας, η προσέγγιση της σχολής του Σικάγο (οικολογική προσέγγιση) και τέσσερις ακόμη, ευρείες προσεγγίσεις (Lierpins, R. 2000), οι οποίες διαμορφώνουν την έννοια της κοινότητας. Η βιβλιογραφία που αναφέρεται στη μελέτη της κοινότητας, μπορεί να ταξινομηθεί στις εξής βασικές κατηγορίες.

Στην πρώτη εντάσσονται οι προσεγγίσεις των κλασικών Weber, Durkheim, Simmel και Toennies, οι οποίοι ήταν οι πρόδρομοι των προσεγγίσεων που ασχολήθηκαν με την έννοια της κοινότητας τα επόμενα χρόνια. Στη δεύτερη υπάγονται οι απόψεις της οικολογικής προσέγγισης, που εισάγονται από τη σχολή του Σικάγο (Park, Thomas, Burgess, Wirth). Η τρίτη κατηγορία αφορά στη δομικο-λειτουργιστική προσέγγιση, με κύριους εκπροσώπους τους Layton, (1997), Arensberg και Kimballs, (1940), Harper, (1989). Στην τέταρτη κατηγορία προσεγγίσεων αναφέρεται η εθνογραφική προσέγγιση (Parr. Philot. Burns. 2004, Wellman. Leighton. 1979). Η πέμπτη αφορά στη συμβολική προσέγγιση των Fish, (1980), Cohen, (1985), Willis, (1990) και τέλος η μινιμαλιστική προσέγγιση, η οποία εισάγεται από τους Clarke, (1976, 1979), Clarke, (1979), Troughton's, (1996), McMichael, (1996), Edwards, (1998), Tewdwr- Jones, (1998).

A.1.1 Η κλασική προσέγγιση

Οι απαρχές της συστηματικής μελέτης της κοινότητας πρέπει να αναζητηθούν, στα τέλη του 19^{ου} αιώνα, στην κλασική μελέτη του Tonnies «*Κοινότητα και Κοινωνία*» (1887) όπου ασχολείται με την ανάλυση δύο ιδεατών τύπων κοινωνικών σχέσεων. Ο Tonnies προσδιόρισε τα χαρακτηριστικά των δύο αυτών τύπων και κοινωνικών σχέσεων ως εξής: Η κοινότητα, «*Gemeinschaft*» βασίζεται σε στενές διαπροσωπικές σχέσεις που αναπτύσσονται μέσω της συγγένειας, μεταξύ ατόμων που συνδέονται με έναν τόπο μέσω της συγκατοίκησης και που συνεργάζονται και δραστηριοποιούνται σε μόνιμη βάση για το κοινό καλό. Μέσα σ' αυτό το πλαίσιο των κοινωνικών σχέσεων που ορίζουν την κοινότητα, η κοινωνική θέση κληρονομείται, οι ρόλοι είναι καθορισμένοι και σταθεροί, ο πολιτισμός ομοιογενής και οι άνθρωποι δεμένοι εφ' όρου ζωής με τον τόπο τους και το κοινωνικό σύνολο, μέσω μιας έντονης αμοιβαιότητας στο υλικό και το συναισθηματικό επίπεδο και της μέθεξης σ' ένα κοινό σύστημα αξιών.

Διαμετρικά αντίθετος προς αυτό τον τύπο θεωρείται αυτό που ο Tonnies ονόμασε «*Gesellschaft*» που αποδίδεται συνήθως με τον όρο «κοινωνία» και συνδέεται με τη βιομηχανική ανάπτυξη και την εμφάνιση των μεγάλων αστικών κέντρων. Εδώ οι άνθρωποι δε λειτουργούν σε μια σφιχτή ενότητα, ούτε συνδέονται με ένα ενιαίο σύστημα αξιών που θα διασφάλιζε εκτός των άλλων και μια συλλογικότητα, αλλά, αντίθετα κυριαρχεί ο ατομικισμός, ο ανταγωνισμός, οι απρόσωπες σχέσεις και γενικά η ανάδειξη του ατομικού παράγοντα σε βάρος του συλλογικού, η επίτευξη σε αντιδιαστολή με την απονομή κοινωνικού status, η ρευστότητα, η αλλαγή σε αντίθεση με τη αδράνεια.

Ο Simmel (1890) ασχολήθηκε με την κινητήρια δύναμη των σχέσεων που συνδέουν τα άτομα, όπως είναι, τα ένστικτα, τα συναισθήματα και η κοινωνικότητα. Ο προβληματισμός του τον οδηγεί να ασχοληθεί με τη φύση της κοινωνίας και με τις συγκρούσεις σε επίπεδο διαπροσωπικών σχέσεων. Ήταν ο πρώτος από τους ερευνητές αυτής της περιόδου που τόνισε την ανάγκη μελέτης των κοινωνικών ομάδων στη σχέση τους με το χώρο που κατέχουν και προσπάθησε να αναλύσει την πόλη στην κοινωνιολογική της διάσταση.

Η κοινωνία, κατά τον Simmel είναι μια τυπική οργάνωση και τα άτομα είναι μέλη της. Επειδή κάθε άτομο έχει την κοινωνική και την ατομική του φύση, κανένας

συλλογικός στόχος δε μένει ανεπηρέαστος από τους ιδιωτικούς σκοπούς των ατόμων, οι οποίοι πάλι ελέγχονται από την κοινωνία. Η συνείδηση του ατόμου έχει δύο ασυμβίβαστα χαρακτηριστικά, την υποταγή στους ομαδικούς κανόνες (νόρμες) και την περιφρόνηση προς αυτούς. Τα δύο αυτά χαρακτηριστικά θεώρησε ο Simmel ως τις πιο σημαντικές μορφές κοινωνικής αλληλεγγύης (Νικολάου-Σμοκοβίτη, 1994).

Οι σύγχρονες μέθοδοι παρουσίασης των κοινωνικών σχέσεων με κοινωνιογράμματα και οι όροι περιοχές και όρια που ορίζουν το χώρο μιας ομάδας που βρίσκεται σε επαφή με μια άλλη, αντλήθηκαν από το Simmel (Wolf, 1955).

Ο Durkheim (1956) ενδιαφέρθηκε για το πώς οι κοινωνίες διατηρούν την εσωτερική σταθερότητα και πως επιζούν με την πάροδο του χρόνου. Επιδίωξε να εξηγήσει την κοινωνική συνοχή και τη σταθερότητα μέσω της έννοιας της αλληλεγγύης. Στις «πρωτόγονες» κοινωνίες ήταν η μηχανική αλληλεγγύη, το γεγονός ότι καθεμία εκτελούσε παρόμοιους στόχους, οι οποίοι κρατούσαν την κοινωνία ενωμένη. Ο Durkheim πρότεινε ότι τέτοιες κοινωνίες τείνουν να είναι τμηματικές, να αποτελούνται από ισοδύναμα μέρη που διατηρούν τη συνοχή τους βάση των κοινών τιμών, κοινών συμβόλων. Ο Γάλλος κοινωνιολόγος Durkheim δέχεται τη διάκριση κοινότητας - κοινωνίας, αλλά της δίνει διαφορετικό περιεχόμενο: πρώτα, αντικαθιστά τις έννοιες της κοινότητας και της κοινωνίας, ως μορφές δεσμού, με τις έννοιες της μηχανικής και της οργανικής αλληλεγγύης, αντίστοιχα. Έπειτα, αντιστρέφει την αξιολογική αποτίμησή τους. Η μηχανική αλληλεγγύη είναι η συνοχή που ενώνει τα στοιχεία ενός άψυχου σώματος, είναι η αλληλεγγύη της ομοιομορφίας, εξαιτίας της οποίας η συλλογική προσωπικότητα απορροφά την ατομική. Η οργανική αλληλεγγύη, αντίθετα, πετυχαίνει την ενότητα του συνόλου με την εξατομίκευση των μερών και επιτρέπει στο κάθε όργανο να διατηρήσει τη δική του φυσιογνωμία. Η μετάβαση από τις παλαιότερες στις σύγχρονες μορφές κοινωνίας είναι, κατά τον Durkheim, μετάβαση από την απλότητα στην πολυπλοκότητα, από τη μηχανική αλληλεγγύη στην οργανική αλληλεγγύη. Αντίθετα προς όσα διδάσκει ο Tonnies, ο καταμερισμός της εργασίας πετυχαίνει, κατά τον Durkheim, τη συσπείρωση των ατόμων και ενισχύει τους μεταξύ τους δεσμούς, συντελεί δηλαδή στην αντικατάσταση της μηχανικής από την οργανική αλληλεγγύη. Ο Tonnies, επηρεασμένος από τον Μαρξ, διατυπώνει ένα απαισιόδοξο σχήμα, το οποίο αποδίδει τις ευθύνες της ανταγωνιστικότητας μεταξύ των ανθρώπων στον καταμερισμό της εργασίας. Ο Durkheim, επηρεασμένος από τον Κοντ, διατυπώνει ένα αισιόδοξο, που

αποδίδει τους δυσμενείς όρους διαβίωσης των ανθρώπων όχι στον καταμερισμό της εργασίας αλλά στην κακή εφαρμογή του.

Για το Weber, κυρίαρχο γνώρισμα της πόλης και της αστικής ζωής αποτελούν οι κοινωνικοί θεσμοί που οδηγούν τους κατοίκους στη δημιουργία στενών σχέσεων. Η πόλη αποτελεί κοινότητα με χαρακτηριστικά την ύπαρξη οχύρωσης, την παρουσία αγοράς, την αυτονομία των νομικών θεσμών, τη συμμετοχή των κατοίκων στα κοινά και έως ένα βαθμό τη διοικητική αυτονομία (Νικολαΐδου, 1993). Η αντικατάσταση της λέξης κοινότητα και κοινοτικός στο λεξιλόγιο του Weber με τη λέξη «εκκοινωνικότητα» (Vergemeinschaftung) συνοδεύεται με την ανάλυσή της ως «υποκειμενικά βιωμένη συνάφεια του υποκειμένου με την κοινωνία» (Καρκατσούλης, 2005).

Σημαντικό είναι τέλος να αναφερθούμε στις «ομάδες γοήτρου», οι οποίες σύμφωνα με το Weber συνιστούν κοινότητες που διακρίνονται από τη μη αποκλειστική εξάρτησή τους σε οικονομικές βάσεις και αντανακλούν περισσότερο τη δύναμη των κοινωνικών τους θέσεων με το ανάλογο γόητρο εκφραζόμενο συμβολικά σε υποστασιοποιήσεις της συλλογικής τους παρουσίας. Ιδιαίτερο ρόλο παίζει στις ομάδες γοήτρου ο τρόπος ζωής και η καλλιέργεια ενός πνεύματος αποκλειστικότητας των μελών που ανήκουν σε αυτές (Τάτσης, 1989). Έτσι ο Weber μας δίνει τα χαρακτηριστικά της μη γεωγραφικής κοινότητας κι ανοίγει το δρόμο για τη μελέτη της διάστασης αυτής.

A.1.2 Η δομικο-λειτουργιστική προσέγγιση

Η κεντρική ανησυχία της δομικό-λειτουργιστικής προσέγγισης αποτελεί μια συνέχεια του στόχου του Durkheim να εξηγήσει την προφανή σταθερότητα και την εσωτερική συνοχή που διέπει τις κοινωνίες, κάτι που είναι απαραίτητο για να εξασφαλίσουν τη συνεχή ύπαρξή τους με την πάροδο του χρόνου. Η προσέγγιση αυτή βλέπει τις κοινωνίες ως συνεπή και πλήρως συγγενικά κατασκευάσματα, τα οποία λειτουργούν όπως οι οργανισμοί με τα διάφορα μέρη τους (κοινωνικά όργανα) να λειτουργούν μαζί για να τις διατηρήσουν και να τις αναπαραγάγουν. Τα διάφορα μέρη της κοινωνίας υποτίθεται ότι λειτούργησαν με ένα ασυναίσθητο, σχεδόν-αυτόματο τρόπο προς τη συντήρηση της γενικής κοινωνικής ισορροπίας. Όλα τα κοινωνικά και πολιτιστικά φαινόμενα, επομένως, αντιμετωπίζονται ως λειτουργικά, από την άποψη ότι πρέπει να εργαστούν για να επιτύχουν την σταθερότητα και να κρίνονται αποτελεσματικά για να έχουν δική τους «ζωή».

Πρώτιστα, λοιπόν, αναλύεται από την άποψη αυτή, η λειτουργία που παίζουν. Τα άτομα είναι σημαντικά ανάλογα με τη θέση τους και πιο συγκεκριμένα τη θέση τους στα σχέδια των κοινωνικών σχέσεων, και των ρόλων τους που η συμπεριφορά σύνδεσε με τη θέση τους. Η κοινωνική δομή είναι έπειτα το δίκτυο των θέσεων που συνδέονται με τους σχετικούς ρόλους (Layton, 1997).

Η δομικό-λειτουργιστική προσέγγιση βρήκε την έμπνευσή της πρώτιστα στις ιδέες των Emile Durkheim, Bronisław Malinowski και του Alfred Radcliffe-Brown. Οι εργασίες που υιοθετούν μια δομικό-λειτουργιστική προοπτική μεταχειρίστηκαν την έννοια της κοινότητας ως όρο που δηλώνει μια ιδιαίτερη κοινωνική ρύθμιση που καθορίστηκε γενικά και από την άποψη της μορφής και της λειτουργίας. Για τους δομικό-λειτουργιστές, η κοινότητα αποτελεί μια αυθύπαρκτη οντότητα με πολύ συγκεκριμένη δομή και χαρακτηριστικά καθώς και με καθορισμένη λειτουργία. Ο σκοπός της κοινότητας είναι προφανής και οι δομές της αυστηρές και καθορισμένες.

Η ιστορική εξέλιξη, όσον αφορά στην κοινότητα, σημαίνει μια πορεία αποσύνθεσης και αποδυνάμωσης. Ιδιαίτερα στο δυτικό κόσμο, οι κοινωνίες αρχίζουν να βιώνουν την απώλεια μιας πραγματικότητας ταυτόχρονα με τα μεγάλα άλματα της τεχνολογικής προόδου που τις βγάζουν από τις οικονομικές και τις κοινωνικές καταστάσεις των προηγούμενων αιώνων και σηματοδοτούν την έναρξη μιας νέας εποχής, της βιομηχανικής που στο επίπεδο της κοινωνικής συγκρότησης έμελλε να επιφέρει βαθιές ανακατατάξεις. Η ανάπτυξη της βιομηχανίας σήμανε κατ' αρχάς τη συγκέντρωση μεγάλων πληθυσμιακών όγκων από τον αγροτικό χώρο στα αναπτυσσόμενα αστικο-βιομηχανικά κέντρα, γεγονός που από μόνο του αποτέλεσε πλήγμα για τον αγροτικό κόσμο γενικά. Η μετακίνηση δεν καταγράφεται απλά ως ένα σημαντικό δημογραφικό γεγονός αλλά, επιπλέον, ως φαινόμενο με σοβαρές συνέπειες για την ίδια την υπόσταση των αγροτικών κοινωνικών σχηματισμών. Ο κοινωνικός ιστός αρχίζει να καταρρέει καθώς αποσυντίθενται τα συστατικά του μέρη. Διασπάται η οικογένεια, ατονούν οι συγγενειακές σχέσεις, παρακμάζει η κοινότητα. Ως συνέπεια αυτού του φαινομένου ακολουθεί μια αύξουσα εξάρτηση του αγροτικού πληθυσμού από τα αστικά κέντρα, όπου βεβαίως συγκεντρώνονται και όλες οι μορφές εξουσίας. Πρόκειται για μια μετάβαση με έντονα τα χαρακτηριστικά της ρήξης με το παρελθόν, γεγονός που ανέδειξε και την ιδέα της «προόδου» ως κυρίαρχο στοιχείο των πνευματικών ρευμάτων που αναπτύχθηκαν στη νέα εποχή. Οι Ferdinand Tonnies, Max Weber και George Simmel ως εκπρόσωποι της γερμανικής κοινωνιολογικής παράδοσης από τη μια, και οι Auguste Comte και Emile Durkheim

εκπροσωπώντας την αντίστοιχη γαλλική παράδοση μελέτησαν τις συνέπειες της μετάβασης αυτής.

Το έργο των Arensberg και Kimballs, *“Family and Community in Ireland”* (1940), αναδεικνύει την κεντρική διαφορά ανάμεσα στις κατηγορίες folk και urban μ’ έναν τρόπο που θυμίζει το γνωστό σχήμα του Tonnies. Οι Arensberg και Kimballs έχουν συνδέσει το όνομά τους κυρίως με το μοντέλο της «αγροτικής ισορροπίας» (rural equilibrium) σύμφωνα με το οποίο το σύστημα της αγροτικής κοινότητας χαρακτηρίζεται από μια κατάσταση ισορροπίας στην οποία τα συστατικά βρίσκονται σε αμοιβαία εξάρτηση και καθώς είναι υφασμένα σ’ ένα κοινό σύνολο οι επενέργειες της αλλαγής γρήγορα διαλύονται και το σύστημα επανέρχεται στην προηγούμενη κατάσταση. Η βασική λοιπόν παραδοχή των δύο αυτών μελετητών ήταν ότι οι οικονομικές σχέσεις, η οικονομική δραστηριότητα γενικά στην αγροτική κοινότητα είναι συνυφασμένη με τις συγγενειακές δομές και όλο εκείνο το πλέγμα των ηθών που απορρέουν από αυτές και συνεπάγονται συγκεκριμένες μη οικονομικού περιεχομένου αμοιβαιότητες. Πρόκειται για ένα είδος «ενσωματωμένης οικονομίας» (embedded economy) που διαφοροποιεί την οικονομική κοινότητα από την αστική κοινωνία, όπου η οικονομική δραστηριότητα δεν αυτονομείται απλώς από ευρύτερες δεσμεύσεις αλλά και τείνει να κυριαρχήσει πάνω σε όλα τα άλλα επίπεδα του κοινωνικού γίνεσθαι. Με μια λεπτομερή ανάλυση των στατιστικών δεδομένων και των σχέσεων σε τρεις αγροτικές κοινότητες της Ιρλανδίας, οι Arensberg και Kimballs απέδειξαν ότι ζητήματα ιδιοκτησίας, μεταβίβασης περιουσίας, καταμερισμού εργασίας, απασχόλησης κ.α. καθορίζονται από τις σχέσεις συγγένειας και το σύστημα καταγωγής.

Η Bernard (1973) μεταγενέστερα, σε μια επισκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας, εντοπίζει τρία κοινά σημεία στους ποικίλους ορισμούς: τον τόπο, την κοινωνική αλληλόδραση και τον κοινοτικό δεσμό ενώ ο Willmott (1986) διακρίνει τρεις βασικές σημασίες της κοινότητας. Η πρώτη παραπέμπει στη γεωγραφική κοινότητα και αναφέρεται στην αίσθηση των ατόμων ότι έχουν κάτι κοινό και αυτό είναι η κοινή γεωγραφία, ο τόπος. Η δεύτερη σημασία παραπέμπει στις κοινότητες ενδιαφέροντος. Εδώ, δεν υπάρχει η προϋπόθεση της κοινής, διακριτής γεωγραφικής περιοχής για τη σύσταση της κοινότητας. Η τρίτη σημασία αναφέρεται στις κοινότητες αφοσίωσης, οι οποίες χαρακτηρίζονται από κοινές πεποιθήσεις και ιδέες. Τα μέλη τους έχουν μια διακριτή συλλογική ταυτότητα η οποία αναπτύσσεται μέσα από συλλογική δράση.

Στη δομικο- λειτουργιστική προσέγγιση, ο Harper (1989), ο οποίος αποτελεί και έναν από τους βασικότερους εκπροσώπους της προσέγγισης αυτής, έδειξε ότι οι πρώτες μελέτες που αφορούσαν την κοινότητα ήταν επηρεασμένες από τη δομικο-λειτουργιστική προσέγγιση, που προσέγγιζε την κοινότητα ως ένα ξεχωριστό και σταθερό φαινόμενο με αξιοπρόσεκτα χαρακτηριστικά (δομές) και προφανή σκοπό. Μάλιστα στις αγροτικές κοινότητες είναι πιο ξεκάθαρες και φανερές οι δομές αυτές και μπορούν να περιγράψουν με τον όρο *Gemeinschaft*, όπως τον είχε ορίσει ο Toennies (1955) ή και σαν μια κατάσταση στενών θετικών αλληλεπιδράσεων που βασίζονται στη συγγένεια, στην τοπική εγγύτητα και την νοητική σύνδεση. Ακόμη, ο Harper έδειξε ότι οι έρευνες που ακολουθούν τη δομικο-λειτουργιστική προσέγγιση αντιμετωπίζουν την έννοια της κοινότητας σαν ένα όρο που εκφράζει έναν ιδιαίτερο κοινωνικό διακανονισμό με σταθερές σχέσεις τόσο ως προς τη λειτουργία όσο και ως προς τη δομή του.

Ένας πιο πρόσφατος και περιεκτικός ορισμός της κοινότητας παραπέμπει σε ένα σύνολο ατόμων που σχηματίζουν μία κοινωνική οντότητα βασισμένη στον κοινό τόπο, στην κουλτούρα, στις κοινές δραστηριότητες και ενδιαφέροντα (Garvin & Tropman, 1992) ενώ ο Hill (1996) υποστήριξε αργότερα, από την πλευρά του, ότι η οικογένεια, το συγγενικό περιβάλλον αλλά και το φιλικό αποτελούν κοινωνικά δίκτυα και όχι κοινότητες. Ωστόσο, δύο διαφορετικοί κοινωνικοί σχηματισμοί προτάθηκαν από τον Park, οι ιεροί και εκκοσμικευμένοι ενώ ο Redfield πρότεινε τους λαϊκούς και εκκοσμικευμένους τύπους κοινωνικών κατατάξεων. Και οι δύο χρησιμοποιούν την τυπολογία του Toennies σαν το κύριο σημείο αφετηρίας τους (Μαρκάκης, 1987).

Θεμελιώδης έννοια για την κοινότητα θεωρείται η έννοια του κοινωνικού δεσμού: «κοινοτική αλληλεγγύη», «συλλογικές πειθαρχίες», «συγγενειακές σχέσεις», ή «σχέσεις γειτονιάς», «κοινωνίες αλληλογνωριμίας», «διαπροσωπικές εξαρτήσεις» συνιστούν μερικούς από τους πιο συχνά εμφανιζόμενους όρους για να σηματοδοτηθεί μια ξεχωριστή κοινωνικότητα ή κάποιες διαφορετικές παραγωγικές σχέσεις, που εξασφαλίζουν στην κοινότητα τη σχετική αυτονομία της και ορίζουν, κατά τρόπο αλληλέγγυο με την υπαγωγική σχέση, την ιδιομορφία της (Δαμιανακός, Ζακοπούλου, Κασίμης, Νιτσιάκος, 1997).

A.1.2.1 Η συστημική προσέγγιση

Η συστημική προσέγγιση εντάσσεται στη λειτουργιστική προσέγγιση. Ο Roland Warren, στο βιβλίο του *The Community in America* (1963), έκανε την πλέον

ολοκληρωμένη ανάλυση της κοινότητας, ως κοινωνικού συστήματος. Ένα σύστημα διακρίνεται για την αυτονομία του, τις ιδιαίτερες λειτουργίες που επιτελεί, τη συμμετοχή του σε ένα ευρύτερο σύστημα ή τον अपαρτισμό του από επιμέρους συστήματα ή υποσυστήματα. Σύμφωνα με τον Warren, η κοινότητα ως κοινωνικό σύστημα έχει πέντε λειτουργίες που συνδέονται με την περιοχή στην οποία βρίσκεται η κοινότητα. Οι λειτουργίες τοπικού χαρακτήρα είναι: 1) παραγωγή – διανομή – κατανάλωση, 2) κοινωνικοποίηση, 3) κοινωνικός έλεγχος, 4) κοινωνική συμμετοχή και 5) αλληλοϋποστήριξη. Τις λειτουργίες αυτές εκτελούν υποσυστήματα της κοινότητας. Τα υποσυστήματα αυτά βρίσκονται -κατά κανόνα- μέσα στην κοινότητα, ενώ ταυτόχρονα συνδέονται και με συστήματα έξω από την κοινότητα. Τα υποσυστήματα που βρίσκονται μέσα στην κοινότητα και εκτελούν τις παραπάνω λειτουργίες, θεωρούνται ως η οριζόντια διάσταση της κοινότητας, ενώ τα συστήματα εκτός κοινότητας αποτελούν την κάθετη διάσταση. Η κάθετη διάσταση συνδέει τα τοπικά συστήματα με εξωκοινοτικά. Στη συνέχεια αναπτύσσονται οι λειτουργίες τοπικού χαρακτήρα. Η παραπάνω ανάλυση στηρίζεται στην καρδιά της εργασίας του Parsons (1951) και αφορά σε ένα πολύπλοκο σύστημα ταξινόμησης των κοινωνικών φαινομένων με βάση τα κοινωνικά άτομα και τα συστήματα μέσα στα οποία δρουν.

A.1.3 Η οικολογική προσέγγιση

Η οικολογική προσέγγιση για την ανάλυση της κοινότητας είναι επηρεασμένη από τη θεωρία του Δαρβίνου για την εξέλιξη των όντων. Εισάγεται από τη σχολή του Σικάγο (Park, Thomas, Burgess, Wirth κ.α) Η οικολογία είναι όρος δανεισμένος από την φυσική επιστήμη και σημαίνει την μελέτη της προσαρμογής των φυτικών και των ζωικών οργανισμών στο περιβάλλον τους. Στο φυσικό κόσμο οι οργανισμοί τείνουν να κατανέμονται κατά συστηματικούς τρόπους στον χώρο, έτσι που να επιτυγχάνεται μια κάποια ισορροπία μεταξύ των διαφόρων ειδών. Η χωροθέτηση των διαφόρων αστεακών οικισμών και των αγροτικών κοινοτήτων μπορούν να κατανοηθούν σύμφωνα με αντίστοιχες αρχές. Οι πόλεις και τα χωριά οργανώνονται κατά «φυσικές περιοχές» με διαδικασίες ανταγωνισμού, εισβολής και διαδοχής που παρατηρούνται όλες τους και στη βιολογική οικολογία (Park, 1952).

Σύμφωνα με την οικολογική προσέγγιση, βασικό συστατικό της κοινότητας, αποτελεί ο συνεχής ανταγωνισμός μεταξύ των ατόμων και των ομάδων στη χρησιμοποίηση του χώρου για διαφορετικές λειτουργίες (κατοικία, βιομηχανία, ψυχαγωγία, συγκοινωνίες). Μέσα από τη διαδικασία του ανταγωνισμού

διαμορφώνονται η κοινότητα και οι λειτουργίες που την χαρακτηρίζουν σε μια δεδομένη περίοδο. Συνεπώς, οι κάτοικοι μιας κοινότητας δε συνδέονται με δεσμούς αλλά με βάση χρησιμοθηρικά κίνητρα και πιθανούς κοινούς στόχους. Επομένως, η συνεργασία και η κινητοποίηση των κατοίκων μιας περιοχής μπορεί να επιτευχθεί με βάση το όφελος, που μπορεί ο καθένας ατομικά και όλοι μαζί να έχουν από τη συμμετοχή τους σε κοινοτικές δραστηριότητες.

Σύμφωνα με τον Park, υπάρχουν τέσσερις, κύριες κοινωνικές διαδικασίες: η σύγκρουση, ο ανταγωνισμός, η προσαρμογή και η αφομοίωση (conflict, competition, accommodation, assimilation). Ενώ ο ανταγωνισμός είναι ένα διεθνές φαινόμενο, απαραίτητο στοιχείο της κοινωνικής διάδρασης, η σύγκρουση είναι «διαλείπουσα και προσωπική». Ο ανταγωνισμός είναι διάδραση χωρίς επαφή και καθορίζει τη θέση του ατόμου στην κοινότητα (την οικολογική) ενώ η σύγκρουση εδραιώνει την κοινωνική θέση κάθε ατόμου (status) μέσα από αντιπαραθέσεις, μάχες και αντιζηλίες. «Ο τόπος, η θέση και η οικολογική αλληλεξάρτηση είναι τα χαρακτηριστικά της οικολογικής κοινότητας, ενώ το status, ο έλεγχος και η υπαγωγή, τα σημάδια μιας κοινωνίας» (Park, 1924).

A.1.4 Η εθνογραφική προσέγγιση

Η εθνογραφία (ἔθνος ethnos = άνθρωποι και γράφειν graphēin = γράφοντας) παρουσιάζει τους ποικίλους βαθμούς ποιοτικών και ποσοτικών περιγραφών των ανθρώπινων κοινωνικών φαινομένων, βασισμένων στην εργασία της υπαίθρου. Η εθνογραφία ως ολιστική ερευνητική μέθοδος βασίζεται στην ιδέα ότι οι ιδιότητες ενός συστήματος δεν μπορούν απαραίτητως να γίνουν κατανοητές ανεξάρτητα ή μια από την άλλη. Το ύφος της εθνογραφικής προσέγγισης στηρίζεται και σε επίσημες και ιστορικές συνδέσεις. Διάφορες ακαδημαϊκές παραδόσεις και παραδείγματα και ιδιαίτερα αυτά των δομιστών και των σχετικιστών, καθιστούν την εθνογραφική έρευνα έγκυρη ερευνητική μέθοδο.

Η εθνογραφική προσέγγιση δίνει έμφαση στην κατανόηση της συμπεριφοράς στο πλαίσιο μέσω της συμμετοχής του ερευνητή στην κατάσταση. Ο ερευνητής μελετάται ως ενεργό μέλος της ομάδας των χρηστών που συμμετέχουν στην κατάσταση. Παρέχει μια περιγραφική έκθεση που χρησιμοποιεί μια σειρά των προσεγγίσεων, κυρίως των άτυπων συνεντεύξεων και των παρατηρητικών τεχνικών. Η εθνογραφική προσέγγιση είναι ουσιαστικά η παραδοσιακή προσέγγιση ανάλυσης συστημάτων που εμπλουτίζεται από την επαφή με την κοινωνιολογία και την

κοινωνική ανθρωπολογία. Ο Garfinkel (1967) αντιλήφθηκε ότι το σημαντικό δεν είναι να καταγράψει διάφορες πλευρές της καθημερινότητας, αλλά να ανακαλύψει τις μεθόδους δόμησής της. Η εθνογραφική προσέγγιση δεν ερμηνεύει την ανθρώπινη διάδραση βάση υπαρχόντων θεωρητικών μοντέλων. Αντίθετα, αυτό που προτείνει η εθνογραφία είναι να αφήσουμε τα ίδια τα άτομα να μας εξηγήσουν τη σημασία που τα πράγματα έχουν για αυτούς στην καθημερινότητα.

Η προσέγγιση αυτή σε αντίθεση με τη δομικο-λειτουργιστική συνδέεται με τις εθνογραφίες της κοινοτικής ζωής. Στηρίζεται σε μια ερμηνεία, η οποία αναζητά να τεκμηριώσει και να αναπαραστήσει μια ζωντανή αγροτική έννοια της κοινότητας (Harper, 1989). Και σε αυτή την προσέγγιση όπως και στη δομικο-λειτουργιστική συναντάμε μια σχετικά σταθερή έννοια της κοινότητας, η οποία περιγράφεται εθνογραφικά. Υποστηρίζει την αληθινή ύπαρξη και πρακτική της κοινότητας. Ωστόσο, μια διαφορά που προκύπτει αφορά στο ότι ενώ, οι μελέτες που βασίζονται στη δομικο-λειτουργιστική προσέγγιση επικεντρώνονται στις κοινωνιολογικές δομές και τους σκοπούς της συλλογικής οντότητας (κοινότητα), οι νέες εθνογραφίες προσπαθούν να αποκαλύψουν την πραγματικότητα του όρου μέσα από την προσεκτική αφήγηση αυθεντικών εμπειριών και σχέσεων.

Ξεκινώντας από τις παλαιότερες μελέτες, μπορούμε να δούμε ότι το θέμα της δομής και λειτουργίας της κοινότητας έχει εξεταστεί από πολλούς ερευνητές. Οι κοινωνιολόγοι, Wellman και Leighton (1979) προτείνουν τη μελέτη της κοινότητας με τη χρησιμοποίηση του προτύπου της αναλυτικής προσέγγισης του «κοινοτικού κοινωνικού δικτύου». Με την προσέγγιση αυτή εντοπίζονται κοινωνικά δίκτυα, τα οποία δε συνδέονται απαραίτητα με συγκεκριμένη περιοχή ή με δεσμούς γειτονικής αλληλεγγύης. Η ανάλυση του κοινωνικού πλέγματος (social network analysis) περιλαμβάνει τις έννοιες: α) της «χαμένης κοινότητας» (lost community)², σύμφωνα με την οποία, στην κοινότητα-γειτονιά δεν υπάρχει πλέον το σύστημα της αλληλεγγύης, όπως υποτίθεται ότι υπήρχε στην προβιομηχανική εποχή, β) της περισωθείσας (saved) κοινότητας³, όπου διατηρείται ακόμα το σύστημα της

²χαμένη «απωλεσθείσα» κοινότητα: αναφέρεται στις δυτικές κοινωνίες οι οποίες γνώρισαν μεγάλες κοινωνικές αλλαγές. Αυτές οι αλλαγές συνεπέφεραν τη διάλυση της κοινότητας, την απώλεια της ταύτισης των κατοίκων με την κοινότητα στην οποία κατοικούσαν. Η θέση των σύγχρονων μελετητών είναι ότι στις αστικές κοινότητες υπάρχουν πρωτογενείς δεσμοί μεταξύ των κατοίκων, όμως οι δεσμοί αυτοί έχουν περιορισμένη έκταση σε σχέση με προηγούμενες εποχές (Fisher, 1976).

³«περισωθείσα» κοινότητα: εκτιμά ότι η δημιουργία των μεγάλων δευτερογενών οργανώσεων και η γραφειοκρατική, απρόσωπη διάρθρωση τους είχε σαν αποτέλεσμα την κινητοποίηση των κατοίκων για τη διατήρηση των πρωτογενών δεσμών μέσα από μικρές οργανώσεις (γειτονιά, ενορία κλπ), ώστε να διατηρείται ένα αίσθημα τοπικής κοινότητας. (Warren, 1978).

κοινωνικής αλληλεγγύης, παρά τις αλλαγές που επέφεραν η βιομηχανική επανάσταση, ο εξαστισμός και η δημιουργία των μεγαλουπόλεων και γ) της απελευθερωμένης (liberated) κοινότητας⁴, που αρνείται οποιαδήποτε συσχέτιση μεταξύ γειτονιάς και κοινότητας. Σύμφωνα με αυτή την προσέγγιση, η γεωγραφική απόσταση δεν αποτελεί ουσιαστικό στοιχείο στην ταύτιση του ατόμου με μια συγκεκριμένη γεωγραφική περιοχή, εξαιτίας των μέσων μαζικής επικοινωνίας και διακίνησης.

Τα τελευταία χρόνια, έχει αρχίσει να αποδομείται η έννοια «αγροτικός» και να καταργείται η εμμονή με την Gemeinschaft. Αμφισβητούμενα όρια ανάμεσα στην ενσωμάτωση και τον αποκλεισμό που αφορούν στις αγροτικές περιοχές τώρα, γίνονται η εστία της προσοχής, αποκαλύπτοντας προηγουμένως κρυμμένες περιθωριοποιήσεις και καταπιέσεις που τεμαχίζουν με προσοχή τον αρμονικό κόσμο μιας Gemeinschaft κοινωνίας (Parr, Philot, Burnst, 2004).

A.1.5 Η συμβολική προσέγγιση

Η συμβολική προσέγγιση αλλάζει ριζικά τον προσανατολισμό μας και εστιάζει το φακό της επιστημονικής διερεύνησης στον άνθρωπο και σε ό,τι αποκαλείται κοινώς «ανθρώπινες σχέσεις». Στην προσέγγιση αυτή, το ενδιαφέρον στρέφεται προς τους ίδιους τους κατοικούντες την κοινότητα και τη ζωή τους. Συγκεκριμένα, εξετάζεται το πώς οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται την κοινότητα, πως επηρεάζει ο ένας τον άλλο. Ο άνθρωπος έχει την τάση να ερμηνεύει τις εμπειρίες του μέσα από τις αλληλεπιδράσεις που αναπτύσσει με τα άλλα μέλη της κοινότητας, να φιλτράρει με το μυαλό του τα ερεθίσματα που δέχεται από τον έξω κόσμο και να τα επιβεβαιώνει με τις προσωπικές του επιλογές (ατομική βούληση) (Νικολάου-Σμοκοβίτη, 1994). Γίνεται άμεσα αντιληπτό, πως η εν λόγω προσέγγιση, εμφορείται από ένα ουμανιστικό πνεύμα και είναι υπέρτατα ατομοκεντρική.

Πράξεις ανθρώπων, οι οποίες βασίζονται στις συμβολικές έννοιες συναντώνται μέσα σε οποιαδήποτε δεδομένη κατάσταση. Καθένας αλληλεπιδρά με τα σύμβολα, διαμορφώνοντας τις σχέσεις του. Ο στόχος των αλληλεπιδράσεων με τον ένα ή με τον άλλο τρόπο είναι να δημιουργηθεί μια κοινή έννοια. Οι βασικές πτυχές της προσέγγισης αυτής είναι: α) Καθένας ενεργεί προς τους άλλους βασιζόμενος στην

⁴«απελευθερωμένη» κοινότητα: η βιομηχανική και η τεχνολογική επανάσταση, με τη φτηνή συγκοινωνία, τις τηλεπικοινωνίες και το διαχωρισμό του χώρου εργασίας από το χώρο κατοικίας, δημιούργησαν τις προϋποθέσεις για την κατάργηση του χώρου ως μοναδικού κριτηρίου για την ύπαρξη κοινότητας.

έννοια που εκείνοι έχουν για το άτομό του, β) Η έννοια δημιουργείται μέσα από τις αλληλεπιδράσεις που έχει ο καθένας με τους άλλους ανθρώπους, καθώς μοιράζεται τις διαφορετικές ερμηνείες των συμβόλων, γ) Οι έννοιες τροποποιούνται μέσω μιας ερμηνευτικής διαδικασίας, με την οποία πρώτα εσωτερικά δημιουργείται μια σημασία και κατόπιν ελέγχεται η σημασία αυτή εξωτερικά και με άλλους ανθρώπους, δ) Οι έννοιές αναπτύσσονται μέσω της αλληλεπίδρασης με άλλες, ε) Ο πολιτισμός και οι κοινωνικές διαδικασίες, όπως είναι οι κοινωνικοί κανόνες, μας επηρεάζουν, στ) Οι κοινωνικές δομές μας επιλύονται μέσω των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων με άλλες και ζ) Ο συμβολισμός είναι η εφαρμοσμένη χρήση οποιονδήποτε εικονικών αντιπροσωπεύσεων (σύμβολα), οι οποίες φέρουν τις ιδιαίτερες συμβατικές έννοιες.

Η έννοια «συμβολισμός» περιορίζεται συχνά σε αντίθεση με «το representationalism» στον καθορισμό των γενικών κατευθύνσεων ενός γραμμικού φάσματος όπου όλες οι συμβολικές έννοιες μπορούν να αντιμετωπισθούν σαν σχέση, και όπου οι αλλαγές στο πλαίσιο μπορούν να υπονοήσουν τις συστημικές αλλαγές στους μεμονωμένους και συλλογικούς ορισμούς των συμβόλων. «Ο συμβολισμός» αναφέρεται στα αντιπροσωπευτικά σύμβολα σύμφωνα με τις αφηρημένες παρά τις κυριολεκτικές ιδιότητες, επιτρέποντας την ευρύτερη ερμηνεία μιας έννοιας από μια περισσότερες κυριολεκτική. Η συμβολική προσέγγιση βασίζεται στα «νοήματα» της κοινότητας και συνδέεται στενά με την εθνογραφική προσέγγιση. Ουσιαστικά δηλαδή δίνεται έμφαση στον τρόπο με τον οποίο τα ίδια τα άτομα προσλαμβάνουν την έννοια της κοινότητας και στη σημασία που της αποδίδουν. Η κοινότητα εδώ, αποτελεί μια νοητική κατασκευή. Τα άτομα συμβιούν σε κοινότητες επειδή υπάρχει η δυνατότητα να αντιληφθούν τη σημασία της κοινωνικής δράσης, της δικής τους αλλά και των άλλων ή καλύτερα να συλλάβουν το νόημα της κοινωνικής δράσης των άλλων γι' αυτούς και της δικής τους για τους άλλους. Αυτό επιτυγχάνεται μέσα από τα πολυάριθμα κανάλια επικοινωνίας, τα οποία λειτουργούν με τη ρυθμιστική διευκόλυνση την οποία παρέχουν διάφοροι συμβολικοί κώδικες όπως για παράδειγμα η γλώσσα.

Εδώ, θα πρέπει να συμπεριληφθούν οι «ερμηνευτικές κοινότητες» του Fish (1980), ο οποίος στο πλαίσιο της ερμηνευτικής και της θεωρίας της πρόσληψης (reception theory) τις αντιλαμβάνεται ως ομάδες ανθρώπων που χρησιμοποιούν ηθελημένα ή/και αθέλητα κανόνες και πρότυπα που ρυθμίζουν τη συμβολική τάξη προκειμένου να διαμορφώσουν το νόημα της κοινής τους εμπειρίας (Fornas 1995).

Ιδιαίτερη ώθηση στο σχετικό επιστημονικό διάλογο δόθηκε από τον Cohen (1989), ο οποίος ορίζει την κοινότητα βάσει του μεγέθους και της δομής της, αλλά και βάσει του κοινού νοήματος που χαρακτηρίζει τα μέλη της. Για τον Cohen, η κοινότητα είναι μια συμβολική-πολιτισμική κατασκευή. Για το λόγο αυτό υποστηρίζει ότι οι μελέτες γύρω από την κοινότητα απαιτούν να στρέψουμε την προσοχή μας στα νοήματα και τους συμβολισμούς που συνδέονται με τον όρο. Επομένως, η κοινότητα πρέπει να αντιμετωπίζεται σαν μια νοητική κατασκευή (Cohen, 1985). Συγκεκριμένα, ο Cohen υποστήριξε ότι η κοινότητα όπως βιώνεται από τα μέλη της δεν αποτελεί κοινωνική δομή αλλά περισσότερο ανήκει στη σκέψη γύρω από τη σημασία της. Αν επιθυμούμε λοιπόν να κατανοήσουμε το φαινόμενο της κοινότητας πρέπει να δώσουμε μεγαλύτερη βαρύτητα στις κοινωνικές σχέσεις σαν αποθήκες νοημάτων για τα μέλη της κι όχι σαν μηχανικό δεσμό.

Αξίζει, επίσης, να μνημονευθούν οι νεανικές «πρωτο-κοινότητες» του Willis (1990), οι οποίες συγκροτούνται όχι μέσα από την πρόσωπο-με-πρόσωπο επικοινωνία, αλλά στη βάση κοινών τύπων γούστου και προτιμήσεων που διαδίδονται από τα ΜΜΕ, τα μηνύματα των οποίων εισπράττονται μέσω διαδικασιών «δημιουργικής κατανάλωσης». Τα τελευταία χρόνια διεξάγεται ένας εξαιρετικά γόνιμος και ενδιαφέρων διάλογος γύρω από την έννοια της «κοινότητας» στα περιβάλλοντα της διαμεσολαβημένης-από-υπολογιστή-επικοινωνίας. Η εικονική (ή δυνητική) κοινότητα (virtual community) ή, κατ' άλλη ορολογία, η «εντός δικτύου κοινότητα» (on line community) είναι μια εμπειρία που ξεπερνά την γεωγραφική αναφορά των ατόμων, καθώς και την συμβιωτική διάσταση των κοινοτικών σχέσεων. Τούτο κατ' άλλους μεν οδηγεί στην υποχρεωτική αναθεώρηση της έννοιας της κοινότητας, κατ' άλλους δε στο σχηματισμό ψευδο-κοινοτήτων (Jones, 1998).

Ο Wright (1992) από την άλλη πλευρά, επισημαίνει την ανάγκη να σκεφτούμε την ιδέα της κοινότητας παράλληλα με κάθε κοινωνικό πεδίο και φυσικό χώρο. Πρακτικά αυτή η οπτική συνδέεται με τις θεωρίες της συμβολικής κοινότητας μέσα από τη δουλειά του Cohen (1985).

Στα πλαίσια μιας ανθρωπολογικής οπτικής, η κοινότητα μπορεί να προσεγγιστεί ως μια «συμβολική» κοινότητα, όπου τα άτομα αποκτούν βασικές κοινωνικές εμπειρίες, σχηματίζοντας τις αντιλήψεις τους για τις κοινωνικές σχέσεις (Ronhby, 1995). Όσο για την κατασκευή υποκειμενικών νοημάτων και τη διαμόρφωση ταυτότητας, αυτά πραγματώνονται μέσω της χρήσης κοινών συμβόλων που είναι διαθέσιμα στην κοινότητα. Σημαντικό σημείο αναφοράς είναι το αξιακό

σύστημα της κοινότητας, στο οποίο περιλαμβάνονται οι κανόνες, οι αξίες, οι ιδέες και πεποιθήσεις που διαποτίζουν τις στάσεις και απόψεις και συνιστούν τη βάση κατανόησης της ζωής στην κοινότητα.

Ο Fussel (1997) στα πλαίσια αυτά, υποστηρίζει ότι τα εμπειρικά γεγονότα συμβάλλουν στη διαμόρφωση των αντιλήψεων για την κοινωνική ζωή σε τοπικό επίπεδο. Τα τοπικά συμβάντα μετασχηματίζονται σε πληροφορίες και γνώσεις της κοινότητας, όπου σύμφωνα με τον Redfield (1965), αυτή έχει σαν κύρια χαρακτηριστικά τη διακριτότητα, την ομοιογένεια, το μικρό μέγεθος και την αυτάρκεια.

Στις περιπτώσεις αυτές μπορούμε να μελετήσουμε την κοινότητα είτε μέσα από τη συμμετοχή ή μέσα από την αμφισβήτηση. Περιπτώσεις σχετικές με το θέμα περιλαμβάνουν εμπειρικές αναφορές σχετικά με το πώς οι κάτοικοι αγροτικών περιοχών βιώνουν διαφορετικά την έννοια του «ανήκειν» και της κοινωνικής συνοχής σε σχέση με την έννοια της κοινότητας στα χωριά και στις μικρές πόλεις όπου ζουν. Αυτές οι περιπτώσεις επίσης, υπογραμμίζουν το πώς συμβαίνουν διαπραγματεύσεις και αμφισβητήσεις σχετικά με την «καλή», την «κακή» ή τη «φυσική» κοινωνία (Cloke et al., 1997. Faid and Liepins 1998. Goodwin et al., 1995. Halfacree, 1995. Scott et al., 1997. Stehlik and Witcomd, 1996).

Ωστόσο, οι προσεγγίσεις που στηρίζονται αποκλειστικά στα νοήματα ή τους συμβολισμούς της κοινότητας παρουσιάζουν πολλές δυσκολίες. Η πρώτη αφορά στον κίνδυνο να αγνοηθεί η συμβολή των υλικών διαστάσεων και των εμπειρικών πρακτικών στη σύνθεση της έννοιας. Η Day (1998) υπενθυμίζει ότι το να μεταχειριζόμαστε την κοινότητα αποκλειστικά με όρους νοήματος κρύβει τον κίνδυνο να αποσυνδέσουμε την κοινότητα από τις πραγματικές κοινωνικές σχέσεις μεταξύ των μελών της.

A.1.6 Η μινιμαλιστική προσέγγιση

Ο όρος «μινιμαλιστικός» αναφέρεται σε κάτι που είναι εφεδρικό και αφορά στα προϊόντα πρώτης ανάγκης, ή στην παροχή μόνο της περίληψης της δομής. Είναι ουσιαστικά η τάση της μείωσης στις βασικές αρχές. Τα χαρακτηριστικά της μινιμαλιστικής προσέγγισης περιγράφονται από ένα ελάχιστο ύψος, μια βασανιστική ανησυχία για την επιφανειακή λεπτομέρεια, μια τάση να αγνοηθούν ή να αποβληθούν οι διακρίσεις μεταξύ των ανθρώπων, ένα αιτιοκρατικό, κατά περιόδους μηδενιστικό, όραμα.

Ενώ, κάποιοι από τους συγγραφείς αυτής της κατηγορίας με δυσκολία αναφέρονται στη λέξη κοινότητα, άλλοι, πολύ συνοπτικά, χρησιμοποιούν τον όρο αυτό για να δείξουν μια κλίμακα αναζήτησης ή μια χαμένη έννοια της κοινωνικής συλλογικότητας. Αυτή η μινιμαλιστική προσέγγιση αποτελεί μια άλλη οπτική στη μελέτη της κοινότητας. Οι συγγραφείς, οι οποίοι ακολουθούν αυτή την προσέγγιση, χρησιμοποιούν την κοινότητα για να αναδείξουν ιδιαίτερες παραμέτρους ή κατηγοριοποιήσεις στην ερευνητική κλίμακα καθώς και τον κοινωνικό πλουραλισμό. Στην κατηγορία αυτή εντάσσεται η «κοινότητα» της Σχολής του Birmingham, σύμφωνα με την οποία, οι νεανικές υποκουλτούρες επινοούν αμυντικές συμβολικές/στυλιστικές αντιστάσεις στην κυρίαρχη κουλτούρα (Clarke, 1976), καθώς και οι κοινότητες που διαμορφώθηκαν στο πλαίσιο της κουλτούρας της εργατικής τάξης της Μεγάλης Βρετανίας, προκειμένου αυτή να διαφοροποιηθεί πολιτικά και πολιτισμικά από την αστική (Clarke, 1979), και τέλος η πολιτική «φανταστική κοινότητα» του Anderson (1983) ως εννοιολόγηση του έθνους.

Ένα καναδικό παράδειγμα αυτής της περίπτωσης είναι η εργασία του Troughton's (1996). Πρόκειται για μια ανασκόπηση της αγροτικής γεωγραφίας, στην οποία ισχυρίζεται ότι η έννοια της κοινότητας είναι κεντρική. Αποφεύγει να αναπτύξει ένα λεπτομερή ορισμό ή μια σύλληψη της κοινότητας κι έτσι αφήνει ουσιαστικά τον κάθε αναγνώστη να συμπεράνει ότι αυτή η θεώρηση της διατήρησης προϋποθέτει γνώση πάνω σε κάποια θέματα, όπως η συλλογική κοινωνική αλληλεπίδραση σε ένα κοινωνικό και οικονομικό χώρο, όπου οι διαδικασίες και οι σχέσεις είναι διαπραγματεύσιμες κάτω από την οπτική της τοπικής-περιφερειακής ανάλυσης, αλλά χωρίς να ενσωματώνει την επιχείρηση, το νοικοκυριό ή τις αγροτικές μονάδες.

Ένα ακόμη παράδειγμα μινιμαλιστικής προσέγγισης περιλαμβάνει, τη ρητορική περισσότερο (παρά θεμελιωμένη), χρήση του όρου από τον McMichael (1996) για την κοινότητα, στην έρευνα του για την παγκοσμιοποίηση. Επισημαίνει ότι η ανάλυση του τοπικού σε διάφορες αγροτικές περιοχές ανταποκρίνεται στις διαδικασίες παγκοσμιοποίησης, οι οποίες αποτελούν σημαντικό κομμάτι των αγροτικών μελετών. Επιπλέον οι κοινότητες θα βιώσουν τη διαδικασία και τα αποτελέσματα της παγκοσμιοποίησης άμεσα και οι περιθωριοποιημένες περιοχές πρέπει είτε να βρουν το δρόμο τους για την είσοδό τους στις αγορές ή να προσφέρουν ένα νέο χαμηλού κόστους εργατικό δυναμικό. Όσο έγκυρα κι αν είναι όλα τα παραπάνω δεν είναι ξεκάθαρο το τι αποτελεί την κοινότητα τελικά ούτε το πώς οι

κοινότητες μπορούν να αναπτύξουν αυτοδυναμία. Θα μπορούσε να ειπωθεί ότι ο McMichael χρησιμοποιεί τον όρο κοινότητα για τις κοινωνικές ομάδες και τους θεσμούς που εμφανίζονται σε συγκεκριμένη θέση (τοπικά). Όμως αν ισχύει αυτό που υποστηρίζει ο McMichael ότι δηλαδή είναι αδύνατο να υπάρξουν παγκόσμιες σχέσεις χωρίς να υπάρχει «τοπικότητα» τότε μια πιο ξεκάθαρη και ισχυρή σύλληψη της έννοιας της κοινότητας είναι απαραίτητη. Και για όσους μελετούν την κοινότητα σε ατομικό επίπεδο και για εκείνους που τη μελετούν στο πλαίσιο της παγκοσμιοποίησης.

Άλλο παράδειγμα μινιμαλιστικής προσέγγισης εντοπίζεται στην Αγγλία, όπου σε διάφορες έρευνες η προσέγγιση της κοινότητας περιλαμβάνει και περιγράφει βασικές έννοιες και στο σχεδιασμό και στην ανάλυση εργασιών. Για παράδειγμα στο περιοδικό *Journal of Rural Studies* σε άρθρο που περιλάμβανε έννοιες όπως κοινοτική διακυβέρνηση, κοινοτική ανάπτυξη, κοινοτική δράση δεν ήταν ξεκάθαρη η σημασία που τους απέδιδε ο/η συγγραφέας αφήνοντας ουσιαστικά στους αναγνώστες τη διαμόρφωση άποψης σχετικά με το θέμα (Day, 1998. Edwards, 1998. Tewdwr-Jones, 1998).

Οι διαδικασίες που επικρατούν σήμερα, αναδεικνύουν νέες κατανοήσεις του κόσμου, όπου το «μέσα» και το «έξω», το «εδώ» και το «εκεί», το «όριο» και το «άπειρο», η «στάση» και η «κίνηση», η «συνέχεια» και η «ασυνέχεια», η «παρουσία» και η «απουσία» αναδιατάσσονται μέσα και μέσω του «παγκόσμιου χωριού». Στη σύγχρονη αυτή οδύσσεια του υποκειμενικού νοήματος, ως επί το πλείστον η ταυτότητα αναδύεται ως διακύβευμα με όχημα την «κοινότητα». Δεν είναι τόσο οι «ομάδες», οι «τάξεις», τα «κοινωνικά κινήματα», οι «μάζες» και τα «κόμματα», όσο το σημαίνουν «κοινότητα», το οποίο αναλαμβάνει να εκφράσει μορφές συλλογικότητας στα παγκοσμιοποιημένα περιβάλλοντα της ύστερης νεωτερικότητας (Δεμερτζής, 2003).

A.2 Σύγχρονη τυπολογία κοινοτήτων

Στις πιο σύγχρονες προσεγγίσεις, ο όρος «κοινότητα» χρησιμοποιείται για να περιγράψει σύνθετους κοινωνικοπολιτισμικούς μηχανισμούς, οι οποίοι αντίθετα με το παρελθόν, δεν προκύπτουν από την αδράνεια αλλά μέσα από την κοινωνική και γεωγραφική κινητικότητα. Για τη συγκρότηση μιας κοινότητας απαιτείται η ύπαρξη μιας διαφοράς, στην οποία τα μέλη επενδύουν συμβολικά και ιδεολογικά διαμορφώνοντας μια συλλογική και συγκεκριμένη ταυτότητα (Ζαϊμάκης, 2002). Οι

κοινότητες χωρίζονται σε: α) γεωγραφικές, που αποτελούν ομάδες ανθρώπων ανάλογα με την εδαφική περιφέρεια που ανήκουν, β) πολιτισμικές, που αποτελούνται από ανθρώπους με ίδια πολιτισμική κληρονομιά και κουλτούρα, γ) εθνικές, που αποτελούν ομάδες από κοινά έθνη.

Οι διάφορες κοινότητες μπορεί ακόμη να ταξινομηθούν με βάση την κύρια λειτουργία ή άλλα χαρακτηριστικά τους. Ο Dunham (1970) αναφέρει τις εξής κατηγορίες για την ταξινόμηση κοινοτήτων:

- 1) μέγεθος του πληθυσμού (χωριά, κωμοπόλεις, πόλεις, μητροπολιτικές περιοχές, μεγαλουπόλεις),
- 2) οικονομική βάση της κοινότητας (γεωργική, βιομηχανική, εμπορική κ.ο.κ),
- 3) σχέση της κοινότητας με τη δημόσια διοίκηση (π.χ. πρωτεύουσα κράτους, νομού, επαρχίας) και
- 4) ειδικά πολιτιστικά χαρακτηριστικά π.χ. περιοχή στην οποία συχνάζουν κάποιες κατηγορίες ατόμων, κατοικούν πρόσφυγες, τσιγγάνοι, φοιτητές, τουρίστες. Μια κοινότητα μπορεί να ταξινομηθεί σε περισσότερες από μια κατηγορίες.

Άλλα είδη κοινότητας αποτελούν τα παρακάτω:

A) Κοινότητες που ιδρύονται στη βάση ενός κοινού σκοπού ή προβλήματος (κοινότητα Α.Α., θεραπευτική κοινότητα) (Ζαφειρίδης, 1998).

B) Κοινότητες, οι οποίες προκύπτουν από την οικονομική μετανάστευση και τις νέες γεωπολιτικές ανακατατάξεις. Παραδείγματα τέτοιων κοινοτήτων είναι των μεταναστών, των προσφύγων, των μειονοτήτων (Miller, 2004).

Γ) Κοινότητες λατρείας, οι οποίες διαμορφώνουν τη δική τους στάση σε θέματα θρησκείας (κοινότητα ευαγγελιστών).

Δ) Οι εντός δικτύου κοινότητες (on line communities). Διαμορφώνονται στη βάση επικοινωνίας μέσω του δικτυακού τύπου. Συνήθως έχουν κοινά ενδιαφέροντα, συνήθειες και πρακτικές (Brook & Oliver, 2003).

A.3 Κριτική της Κοινότητας

Στην προσπάθειά του να διαφοροποιηθεί από τη γνωστική ανακλαστικότητα των Beck και Giddens - και συνεχίζοντας το σχετικό προβληματισμό που είχε θέσει από κοινού με τον Urry (1994), ο Lash αναλαμβάνει να συγκροτήσει μια έννοια της κοινότητας, η οποία να μην είναι μια απλή συνένωση εξατομικευμένων υποκειμένων (1994: 144), αλλά ένα εννοηματομένο «εμείς» που συγκροτείται από το habitus μιας

κοινής πρακτικής γνώσης. Για τον Lash, επειδή στην εποχή μας έχουν κλονισθεί τα θεμέλια της ορθοπραξίας, για το σχηματισμό κοινοτήτων απαιτείται ένα είδος “ερμηνευτικής ανακλαστικότητας” της σύγχρονης εμπειρίας του “αθεμελιώτου θεμελίου” (groundless ground) της μεταμοντέρνας συλλογικότητας (1994).

Η έννοια της κοινότητας έχει δεχθεί έντονη κριτική στα σύγχρονα πλαίσια. Η κριτική αυτή εστιάζει κυρίως στον τρόπο και στη σκοπιμότητα χρησιμοποίησής της. Είναι η περίπτωση που η έννοια «κοινότητα» χρησιμοποιείται για να παρουσιαστούν με εξιδανικευμένο τρόπο μοντέλα κοινωνικής οργάνωσης του παρελθόντος και να αντιπαρατεθούν με σύγχρονα, κρίνοντας τα τελευταία ελλειμματικά και προβληματικά (Ζαϊμάκης, 2002).

Ο Abbot (1995), επισημαίνει ότι η έννοια της κοινότητας είναι κάτι σαν μύθος. Ο Suttles (1972), θεωρεί την αναφορά στην κοινοτική αλληλεγγύη ως ρομαντική και εξιδανικευμένη προσπάθεια. Οι παραπάνω αναφορές οδήγησαν τους κοινωνικούς ερευνητές σε μια περισσότερο οριοθετημένη και προσεκτική χρήση του όρου.

Στις σύγχρονες προσεγγίσεις μία ομάδα ερευνητών που ασχολούνται με ζητήματα τοπικής ανάπτυξης και που έχουν επισημάνει τις αδυναμίες και τους κινδύνους της αυθαίρετης χρήσης του όρου «γεωγραφική κοινότητα», προτιμούν την αντικατάσταση του όρου με την έννοια του τοπικού. Η έννοια του τοπικού μετατοπίζει το ενδιαφέρον από το κοινωνικό στο γεωγραφικό και χωρικό στοιχείο (Ζαϊμάκης, 2002).

Ο Παπαιωάννου (1995) τονίζει ότι η έννοια του τοπικού έχει πιο ουδέτερο χαρακτήρα. Ο Leeds (1973) θεωρεί ότι η έννοια του τοπικού δεν έχει κανονιστικό χαρακτήρα και είναι περισσότερο ανοιχτή σε εμπειρικές πραγματεύσεις. Ο Duncan προσδιορίζει το τοπικό όχι τόσο ως ένα σύστημα αλλά ως ένα πλαίσιο που υπάρχουν άνθρωποι, νοικοκυριά, θεσμοί (Ζαϊμάκης, 2002).

Τα άτομα ανήκουν σε πολλές κοινότητες. Η συμμετοχή σε πολλαπλές κοινότητες διαφόρων τύπων μπορεί να αποτελέσει πηγή πόρων για το άτομο αλλά μπορεί να αποβεί και προβληματική εάν οι κοινότητες έχουν αντίθετα συμφέροντα ή είναι αμοιβαία αποκλειόμενες. Αλλά και στο εσωτερικό της, η κοινότητα δεν είναι πάντα ομοιογενής, χωρίς συγκρούσεις και διακρίσεις και η έμφαση στο κοινό χαρακτηριστικό δεν θα πρέπει να καλύπτει τις πραγματικές διαφορές μεταξύ των μελών της.

Ο Wiesenfeld (1996) από την πλευρά του τονίζει ότι η αγνόηση και η κάλυψη των συγκρούσεων και των αντιθέσεων δεν μπορεί να αποτελέσει τη λύση. Μια τέτοια πρακτική θα μπορούσε να υπονομεύσει και να θέσει σε κίνδυνο την υπόσταση και ισορροπία όλης της κοινότητας. Η λύση που μπορεί να δοθεί σύμφωνα με τον ίδιο είναι η προσπάθεια κατανόησης και σεβασμού της διαφορετικότητας και η ταυτόχρονη ενίσχυση του «εμείς» εντός της κοινότητας.

Σε αυτό το πλαίσιο υπάγεται και ο προσδιορισμός της κοινότητας ως κοινωνικού συστήματος. Η έννοια της εδώ υποδηλώνει μια διακριτή οντότητα που έχει ορισμένο πληθυσμό, αξίες, λειτουργίες και αλληλοδράσεις ατόμων και θεσμών (Ζαϊμάκης, 2002)

B.1 Ψυχολογικές Προσεγγίσεις

Η κοινοτική ψυχολογία αναπτύχθηκε το 1960, με στόχο να καλύψει τις κοινωνικές ανάγκες που είχαν ανακύψει (ως τότε το άτομο απασχολούσε αποκλειστικά την ψυχολογία).

Το ενδιαφέρον των πρώτων κοινοτικών ψυχολόγων επικεντρωνόταν στο ότι τα ψυχοθεραπευτικά μοντέλα που παρείχαν βοήθεια δε σχετιζόνταν με τις ανάγκες των ατόμων που είχαν ελλιπή διατροφή, εκπαίδευση, εργασία και στέγαση (Albee, 1970. Mulvey, 1988. Reiff, 1966). Το κίνητρο της κοινοτικής ψυχολογίας περιείχε την επιθυμία να αυξηθεί η αμεροληψία στον αμερικάνικο τρόπο ζωής και την πεποίθηση ότι η ψυχολογία θα μπορούσε να αποτελέσει σύμμαχο για τη επίτευξη του στόχου αυτού. Υπήρχε η αντίληψη ότι ο τρόπος με τον οποίο γίνονται κατανοητά τα ψυχολογικά και τα κοινωνικά προβλήματα αντιπροσωπεύει και τη στάση που υιοθετούμε ως προς αυτά και με το να αντιμετωπίζει η ψυχολογία τα ψυχολογικά προβλήματα με ατομικούς όρους είχε ως αποτέλεσμα να παραβλέπει με τον τρόπο αυτό τη σημασία των κοινωνικών παραδειγμάτων για τη λύση των ψυχολογικών προβλημάτων.

Έτσι οι ρίζες της κοινοτικής ψυχολογίας μπορούν να περιγραφούν με όρους ρεφορμιστικών αξιών και με ένα θεμελιώδη αναπροσανατολισμό προς την ψυχολογική θεωρία και πράξη (Heller, Price, Reinharz, Riger & Wandersman, 1984) αλλά όχι με όρους πρωτογενούς πρόληψης της κοινοτικής ζωής.

Υπάρχουν τουλάχιστον δύο γενικά αναγνωρισμένοι τρόποι, με τους οποίους χρησιμοποιείται ο όρος κοινότητα. Η κοινότητα σαν περιοχή αναφέρεται στη γεωγραφική ή εδαφική έννοια της κοινότητας (γειτονιά, χωριό, πόλη). Το δεύτερο

νόημα της κοινότητας, η σχεσιακή κοινότητα, αναφέρεται σε ποιότητες της ανθρώπινης αλληλεπίδρασης και σε κοινωνικές δεσμεύσεις που φέρνουν τους ανθρώπους κοντά (Gusfield, 1975. Hunter & Riger, 1986. McMillan & Chavis, 1986). Εδώ η έμφαση δίνεται στα δίκτυα των ατόμων που αλληλεπιδρούν μέσα σε επίσημους οργανισμούς και θεσμούς αλλά και σε ανεπίσημες ομάδες ατόμων. Αυτό που φέρνει τα άτομα κοντά δεν είναι η τοπικότητα αλλά τα κοινά ενδιαφέροντα που αναπτύσσονται μέσα από τις κοινωνικές σχέσεις.

Ωστόσο, μια τρίτη διάσταση της κοινότητας αφορά στην κοινότητα ως συλλογική πολιτική δύναμη. Η διάσταση αυτή είναι πολύ σημαντική καθώς η κοινωνική δράση είναι ένας από τους λίγους τρόπους που έχουν απομείνει για το μέσο πολίτη, στις σύγχρονες τεχνολογικές δημοκρατίες, για να αναπτύξει κοινωνικές δομές που να ανταποκρίνονται στις ανάγκες του. Η δύναμη της παραπάνω κοινωνικής δράσης είναι ιδιαίτερα σημαντική καθώς αποτελεί σημαντική επιρροή για κοινωνική αλλαγή είτε προέρχεται από τοπικότητες είτε από ομάδες οργανωμένου ενδιαφέροντος.

Η έννοια της κοινότητας μπορεί να προσεγγιστεί σαν ένας πολυδιάστατος όρος (McKeown, Rubinstein & Kelly, 1987). Ο καθένας ανήκει σε πολλές διαφορετικές κοινότητες, οι οποίες καθορίζονται από το μέρος στο οποίο μένει και εργάζεται, τους οργανισμούς και τους θεσμούς στους οποίους ανήκει και τις δραστηριότητες που μοιράζεται με τους άλλους. Το χωριό είναι μια κοινότητα αλλά το ίδιο και η πόλη, η γειτονιά, οι φυλετικές ή κοινωνικές ομάδες αλλά και ο επαγγελματικός κλάδος του καθενός. Όλα τα παραπάνω καθιστούν το άτομο μέτοχο διαφορετικών κοινοτήτων.

Ο Sarason (1974) προτείνει ότι ένας στόχος για την κοινοτική ψυχολογία πρέπει να είναι να βοηθήσει τους πολίτες να αποκτήσουν μια ψυχολογική διάσταση της κοινότητας, τα χαρακτηριστικά της οποίας είναι η αντίληψη της ομοιότητας με τους άλλους, η παραδοχή της αλληλεξάρτησης από τους άλλους, μια προθυμία να διατηρηθεί αυτή η αλληλεξάρτηση με το να δίνουν ή να κάνουν για τους άλλους αυτό που εκείνοι περιμένουν και το αίσθημα ότι κάποιος είναι μέρος μιας πιο ευρείας και σταθερής δομής στην οποία μπορεί να στηρίζεται. Ο Sarason υποστηρίζει ακόμη ότι οι περισσότεροι άνθρωποι επιζητούν να είναι μέρος ενός ευρύτερου δικτύου σχέσεων, το οποίο βοηθά να εκφράσουν τις ανάγκες τους για οικειότητα, ποικιλομορφία, χρησιμότητα και αίσθημα του «ανήκειν» αλλά ότι σπάνια νιώθουν να είναι χρήσιμοι στους άλλους με τους παραπάνω τρόπους. Ο Sarason ονομάτισε ως

κοινότητα, «τα διαθέσιμα, αμοιβαία υποστηριζόμενα δίκτυα σχέσεων πάνω στα οποία το μέλος μπορεί να βασιστεί». Τέλος στην ανάλυση της κοινότητας έδωσε έμφαση στα μικροσυστήματα όπως η οικογένεια.

Οι ορισμοί της κοινότητας αναφέρονται γενικά στα συστατικά στοιχεία, τα οποία την απαρτίζουν (άτομα, φυσικό περιβάλλον, το οποίο ορίζει τις δραστηριότητες τους) και τις διαδικασίες (ψυχολογικές, κοινωνικές, πολιτιστικές) που συμβαίνουν ανάμεσα σε αυτά τα συστατικά (Kelly, 1971. Rappaport, 1980. Ander-Egg, 1982. Chavis & Newbrought, 1986. Sanchez Wiesenfeld, 1983).

B.1.1 Η Κοινότητα ως Τοποθεσία

Οι κοινότητες ως τοποθεσία αρχικά αναπτύχθηκαν για να επωφεληθούν από αυτές οι οικονομικές αγορές. Δε δημιουργήθηκαν έχοντας υπόψη τις ψυχολογικές ή κοινωνικές ανάγκες των ατόμων. Οι τοποθεσίες επιλέχθηκαν με το σκεπτικό να εξυπηρετήσουν το εμπόριο ή τις μεταφορές. Σταδιακά, οι κοινότητες, ανέπτυξαν διαδικασίες για τη διάταξη των καταφυγίων και των κατοικήσιμων χώρων, τη διανομή των αγαθών και των υπηρεσιών και τη διατήρηση της τάξης και της ασφάλειας. Πολλές από τις παραπάνω αποφάσεις λήφθηκαν βάσει των συμφερόντων της αγοράς αλλά δεν πήρε πολύ χρόνο στα άτομα να συνειδητοποιήσουν ότι το να αφήνουν στη μοίρα του εμπορίου τις αποφάσεις για τέτοια ζωτικής σημασίας για τη ζωή τους θέματα, δημιουργούσε άσχημες συνθήκες διαβίωσης για τους ίδιους (Bernard, 1973). Η περιβαλλοντική μόλυνση ήταν ένα από τα πιο αρνητικά αποτελέσματα αυτών των συνθηκών.

Οι κοινωνιολογικές μελέτες για τις κοινότητες παρουσίασαν μια σημαντική παρακμή τη δεκαετία του '60 και του '70 οπότε και έγινε ξεκάθαρο ότι οι κοινότητες έχουν μειωμένη δύναμη και επιρροή στις σύνθετες, τεχνοκρατικές κοινωνίες. Καθώς οι κοινότητες γίνονται όλο και πιο πολύπλοκες, γίνεται πιο δύσκολο για τους κατοίκους να λαμβάνουν σωστές αποφάσεις χωρίς την απαραίτητη τεχνική γνώση (Wilbern, 1964). Και φυσικά χωρίς τεχνογνωσία και τις απαραίτητες κοινωνικές δομές για συλλογική δράση, γίνεται δύσκολο και για τους ίδιους τους πολίτες να υποστηρίξουν τα συμφέροντά τους.

Ο Nisbet υποστήριξε ότι οι βασικές πολιτισμικές αξίες περιλαμβάνονται και μεταφέρονται μόνο μέσω των διαπροσωπικών σχέσεων. Ένα μεγάλο λοιπόν πρόβλημα των κατοίκων των μεγαλουπόλεων είναι ότι το να μένουν κοντά σε ανθρώπους, με τους οποίους δεν έχουν ιδιαίτερους συναισθηματικούς δεσμούς, έχει

ως αποτέλεσμα να αναπτύσσεται πνεύμα ανταγωνισμού και αμοιβαίας εκμετάλλευσης (Wirth, 1964).

B.1.2 Η Κοινότητα ως Σχέση

Ένας δεύτερος ορισμός της κοινότητας χαρακτηρίζεται από την κοινωνική συνοχή που αναπτύσσεται, με τους στενούς διαπροσωπικούς δεσμούς, ανάμεσα στα μέλη της. Η δεύτερη αυτή ενδιαφέρουσα προσέγγιση της κοινότητας από την οπτική της κοινοτικής ψυχολογίας έχει ως κύριους εκπροσώπους τους McMillan και Chavis (1986). Η θεωρία τους για την κοινότητα είναι η πλέον ευρέως διαδεδομένη στο χώρο της κοινοτικής ψυχολογίας. Θέλησαν να μελετήσουν και να αναγνωρίσουν τους δομικούς παράγοντες που συμβάλλουν στην κοινωνική συνοχή. Σημειώνουν ότι η έννοια της κοινότητας αναπτύσσεται ανάμεσα στα μέλη μιας κοινότητας με κοινή ιστορία, κοινά ενδιαφέροντα και συναισθηματική εγγύτητα. Προτείνουν το συντομευμένο όρο «sense of community», αίσθημα της κοινότητας και συμφωνούν στο ότι η κοινότητα αποτελείται από τις εξής τέσσερις διαστάσεις: την ιδιότητα του να είσαι μέλος (membership), την επιρροή (influence), την ενσωμάτωση και εκπλήρωση αναγκών (integration and fulfillment of needs και την κοινή συναισθηματική σύνδεση (shared emotional connection).

Η ιδιότητα του να είσαι μέλος

Το να είσαι μέλος μιας κοινότητας αφορά στο αίσθημα ότι κάποιος έχει επενδύσει ένα κομμάτι του εαυτού του για να γίνει μέλος και γι' αυτό έχει το δικαίωμα να ανήκει εκεί (Aronson & Mills, 1959. Buss & Portnoy, 1967). Είναι το αίσθημα του ανήκειν (Backman & Secord, 1959). Όμως το να είσαι μέλος σε μια κοινότητα θέτει και κάποια όρια. Αυτό σημαίνει ότι υπάρχουν άτομα που ανήκουν σε αυτή και άλλα που δεν ανήκουν. Τα όρια παρέχουν στα μέλη την απαραίτητη συναισθηματική ασφάλεια ώστε να μπορούν να εκφραστούν ανάγκες και συναισθήματα και για να αναπτυχθεί οικειότητα (Bean, 1971. Elrich & Graeven, 1971. Wood, 1971).

Το πρόβλημα που ανακύπτει από την πρώτη αυτή έννοια αφορά στα όρια. Στην εργασία του Erikson (1966) φαίνεται ότι οι ομάδες χρησιμοποιούν αποκλίσεις για να εγκαταστήσουν τα όρια. Φέρνει ως παράδειγμα τις δίκες των μαγισσών του Σάλεμ (1692) καθώς και τη δίωξη των Κουακέρων από το 1656 έως το 1665. Για κάθε ένα από τα γεγονότα αυτά, ο Erikson έδειξε πώς η έννοια της τάξης και της εξουσίας είχε φθαρεί και υπήρχε ανάγκη για ένα κοινό θέμα γύρω από το οποίο θα

μπορούσαν να ενωθούν και πάλι τα μέλη της κοινότητας. Η κοινότητα κάποιες φορές χρειάζεται ένα έκτροπο για να το καταγγείλει και να το τιμωρήσει στο σύνολο της και με τον τρόπο αυτό να μπορέσει να πετύχει τη συσπείρωση των μελών της.

Η έρευνα στον τομέα της κοινωνικής ψυχολογίας έχει δείξει ότι τα άτομα έχουν όρια για να προστατεύσουν τον προσωπικό τους χώρο. Συνήθως οι ομάδες χρησιμοποιούν τη γλώσσα, το ντύσιμο και κάποια ιεροτελεστία για να ορίσουν τα όρια της ομάδας τους. Τα άτομα χρειάζονται αυτά τα όρια για να προστατευτούν από τις εξωτερικές απειλές (Park, 1924. Perucci, 1963). Πρέπει ωστόσο να αναφερθούν και οι αρνητικές συνέπειες, που μπορεί να προκαλέσει η επιβολή των ορίων κάποιες φορές, όπως είναι η απόρριψη. Επίσης, δεν πρέπει να ξεχνάμε και τις περιπτώσεις όπου κάποια άτομα σκοπίμως προκαλούν κάτι άσχημο, παραβιάζουν τους κανόνες, ώστε να τραβήξουν την προσοχή (Mead, 1918). Ο ρόλος των ορίων μοιάζει αρκετά με τη λειτουργία της γειτονιάς. Οι πρώτες μελέτες, σχετικά με την κοινότητα στην Αμερική, εστίασαν την προσοχή τους στα όρια που θέτουν οι κάτοικοι στις γειτονιές (Park & Burgess, 1921). Τα όρια καθορίζουν ποιός είναι μέσα και ποιός έξω. Ωστόσο τα όρια μπορεί να είναι τόσο «λεπτά» που μπορούν να αναγνωρίζονται μόνο από τους ίδιους τους κατοίκους. Οι Berger και Neuhaus (1977) βλέπουν τα όρια σαν δημιουργίες που κατασκευάζουν μια αναγκαία απόσταση προστατεύοντας από εξωτερικές απειλές, κάτι που είναι απαραίτητο όταν υπάρχουν στενές διαπροσωπικές σχέσεις. Τέτοια όρια διαχωρίζουν και το «εμείς» από τους «άλλους» μετριάζοντας με τον τρόπο αυτό το άγχος και καθορίζοντας αυστηρά το ποιόν μπορεί το άτομο να εμπιστευτεί.

Το αίσθημα του «ανήκειν» και της αναγνώρισης περιλαμβάνει το αίσθημα, την πεποίθηση και την προσδοκία ότι κάποιος ανήκει σε μια ομάδα κι έχει μια θέση εκεί, βιώνει ένα αίσθημα αποδοχής από την ομάδα και μια προθυμία να θυσιάσει για την ομάδα. Σημαντικός παράγοντας για να αισθανθεί ένα άτομο σαν μέλος μιας ομάδας είναι και η ατομική επένδυση του ίδιου στην έννοια της κοινότητας. Ο McMillan υποστήριξε ότι το να δουλεύεις ως μέλος σε μια ομάδα σου προσφέρει το συναίσθημα ότι έχεις κερδίσει μια θέση μέσα στην ομάδα κι ότι σαν συνέπεια αυτής της προσωπικής επένδυσης, η έννοια του μέλους φορτίζεται με μεγαλύτερη αξία και νόημα. Οι Warner et al. (1949) στην κλασική τους μελέτη στο “Jonesville” διαπίστωσαν την ισχυρή ενοποιητική λειτουργία των συλλογικών αναπαραστάσεων όπως είναι οι μύθοι, τα σύμβολα και οι τελετές. Αυτό που βρήκαν είναι ότι για να

υπάρξει ενοποίηση κυρίως σε ετερογενείς, κοινότητες η κοινότητα οφείλει να παρέχει ένα κοινό σύμβολο⁵ ή σύστημα.

Ανακεφαλαιώνοντας τα παραπάνω μπορούμε να πούμε ότι η έννοια του μέλους περιέχει πέντε συστατικά: τα όρια, τη συναισθηματική ασφάλεια, το αίσθημα του ανήκειν, την ατομική επένδυση κι ένα κοινό σύστημα συμβόλων. Όλα αυτά καθορίζουν το ποιος είναι μέλος μιας κοινότητας και ποιος όχι.

Επιρροή

Πρόκειται για μια αμφίδρομη έννοια. Από τη μία αναφέρεται στην ιδέα ότι για να νιώθει έλξη ένα μέλος προς την ομάδα πρέπει να ασκεί και το ίδιο με τη σειρά του κάποια έλξη πάνω σε αυτό που κάνει η ομάδα (Peterson & Martens, 1972. Solomon, 1960. Zander & Cohen, 1955). Από την άλλη, η συνεκτικότητα μιας ομάδας εξαρτάται από την ικανότητα της ίδιας της ομάδας να επηρεάσει τα μέλη της (Kelley & Volkart, 1952. Kelley & Woodruff, 1956). Αυτό το θέμα θέτει δύο ερωτήματα: Μπορούν αυτές, οι κατά τα φαινόμενα αντικρουόμενες δράσεις, να λειτουργήσουν ενισχυτικά; Είναι κακό για μια ομάδα να ασκεί επιρροή στα μέλη της για να επιτύχει τη συμμόρφωσή τους;

Αρκετές έρευνες δείχνουν ότι όντως οι δυνάμεις αυτές μπορούν να λειτουργήσουν ενισχυτικά στη δομή μιας ομάδας (Grossack, 1954. Taguiri & Kogan, 1960. Thraser, 1954). Τα άτομα που παραδέχονται ότι οι ανάγκες των άλλων, οι αξίες και η γνώμη τους έχουν σημασία για τους ίδιους είναι τα μέλη που ασκούν επιρροή περισσότερο μέσα στην ομάδα ενώ εκείνα τα μέλη που προσπαθούν να επηρεάσουν, να κυριαρχήσουν έναντι των υπολοίπων και αγνοούν τις επιθυμίες και τη γνώμη των άλλων είναι συνήθως τα μέλη που επηρεάζουν λιγότερο.

Όσον αφορά στο δεύτερο ερώτημα (Lott & Lott, 1965), αυτό που έχει βρεθεί είναι ότι υπάρχει θετική συσχέτιση ανάμεσα στη συνοχή της ομάδας και στην πίεση για συμμόρφωση. Οι Festinger, Schachter και Back (1950) και οι Kelley και Woodruff (1956) θεωρούν αυτά τα ευρήματα συσχέτισης ως δείκτες αρνητικής επίδρασης στη συνοχή της ομάδας (απώλεια ελευθερίας και ατομικότητας).

Υπάρχει μία σειρά από μελέτες όσον αφορά στην ομόφωνη επικύρωση, η οποία παρέχει ισορροπία στη διεκδίκηση της συνοχής και της συμμόρφωσης σε μια ομάδα. Η ομόφωνη επικύρωση οδηγεί στο συμπέρασμα ότι τα άτομα διακατέχονται

⁵ Με τον όρο σύμβολο οι Nisbet & Perrin (1977), εννοούν την αρχή του κοινωνικού κόσμου όπως τον γνωρίζουμε. Το σύμβολο για την κοινωνία είναι ό,τι το κύτταρο για τον οργανισμό.

από μια εσωτερική ανάγκη να γνωρίζουν ότι όσα βλέπουν, αισθάνονται και καταλαβαίνουν βιώνονται με τον ίδιο τρόπο και από τους άλλους και οι έρευνες έχουν δείξει ότι τα άτομα δοκιμάζουν ένα σωρό ψυχολογικά τεχνάσματα για να πετύχουν την ανατροφοδότηση και την επιβεβαίωση ότι δεν είναι παράλογοι κι ότι όσα βλέπουν είναι αληθινά κι ότι και οι άλλοι βλέπουν τα ίδια όπως κι αυτοί (Backman & Secord, 1959. Byrne & Wond, 1962). Αυτονόητο είναι το συμπέρασμα στις έρευνες συμμόρφωσης, ότι η πίεση που ασκείται από την ομάδα στα άτομα ώστε να εκτιμήσουν την κοσμοθεωρία της ομάδας είναι ουσιαστικής σημασίας για να επιτευχθεί η συμμόρφωση (Cartwright & Zander, 1960. Heider, 1958; Newcomb, 1961. Thibaut & Kelley, 1959). Ωστόσο, σε άλλες έρευνες φάνηκε ότι η δύναμη που ωθεί στην ομοιομορφία είναι αμφίδρομη – προέρχεται δηλαδή και από το άτομο και από την ομάδα. Κατ' αυτό τον τρόπο, η ομοιομορφία και η συμμόρφωση της συμπεριφοράς των μελών φανερώνει ότι η ομάδα χρησιμοποιεί αυτές τις τεχνικές για να επικυρώσει ομόφωνα τα μέλη της, και επίσης για να δημιουργήσει τους κώδικες της ομάδας.

Η συμμόρφωση δεν είναι απαραίτητα συνώνυμη με την απώλεια της προσωπικής επιλογής. Οι Hunter και Riger επιστούν την προσοχή στο ότι πολλά άτομα προσπαθούν να ξεφύγουν από τη συμμόρφωση της κλειστής κοινωνίας για να μπορέσουν να εκφράσουν την ατομική τους ελευθερία. Αυτό δίνει έμφαση στην ανάγκη για ανάπτυξη κοινοτήτων που μπορούν να εκτιμήσουν τη διαφορετικότητα του καθενός. Το μέλος μιας ομάδας πιστεύει ότι είτε άμεσα είτε έμμεσα μπορεί να ασκήσει έλεγχο πάνω στην κοινότητα. Ο Long (1958) διαπίστωσε ότι μέσα από έναν ηγετικό ρόλο τα άτομα μπορούν να αισθανθούν ότι ασκούν επιρροή ακόμη κι αν η επιρροή τους αυτή είναι μόνο έμμεση. Σύμφωνα με το Long, η αίσθηση της κοινότητας «είναι μια ανάγκη για ηγεσία, για μια θέση με κύρος που αποδεικνύει την ικανότητα και το ρόλο του κάθε μέλους στα γενικά προβλήματα της κοινότητας που με τη σειρά τους δίνουν υπόσταση στην ίδια την κοινότητα».

Ανακεφαλαιώνοντας, μπορούν να εξαχθούν τα ακόλουθα συμπεράσματα:

Τα μέλη έλκονται περισσότερο από μια κοινότητα μέσα στην οποία νιώθουν ότι ασκούν κάποιου είδους επιρροή. Υπάρχει σημαντικά θετική συσχέτιση ανάμεσα στη συνεκτικότητα και στην επιρροή της κοινότητας για συμμόρφωση προς τα μέλη της. Με τον τρόπο αυτό και η συμμόρφωση και η επιρροή που ασκεί η κοινότητα εκφράζουν την ισχύ του δεσμού που τους ενώνει. Η πίεση για συμμόρφωση και ομοιομορφία προέρχεται από την ανάγκη των ατόμων και της κοινότητας για την

εμπέδωση κοινών αξιών. Έτσι η συμμόρφωση λειτουργεί ως μια δύναμη ενωτική και ως δείκτης συνοχής. Η επιρροή που μπορεί να έχει ένα μέλος στην κοινότητα και το αντίστροφο λειτουργεί συμπληρωματικά και κανείς μπορεί να δει ότι αυτό είναι που διατηρεί την κοινότητα ενωμένη.

Ενσωμάτωση και εκπλήρωση αναγκών

Το τρίτο συστατικό του ορισμού της έννοιας της κοινότητας ουσιαστικά, αναφέρεται στις ενισχύσεις. Η ενίσχυση ως υποκινητής συμπεριφοράς αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο στη μελέτη της συμπεριφοράς κι είναι φανερό ότι για κάθε ομάδα που επιθυμεί να διατηρήσει μια ουσιαστική ένωση ανάμεσα στα μέλη αλλά και στην ίδια την ομάδα, η σχέση ατόμου – ομάδας πρέπει να ανταμείβει τα μέλη της. Δεδομένης της πολυπλοκότητας στις σχέσεις ατόμων και ομάδων ωστόσο, είναι αδύνατο να καθοριστούν όλες οι ενισχύσεις, οι οποίες επηρεάζουν τα άτομα.

Στα στενά όρια της κοινότητας ωστόσο, έχουν καθοριστεί σε μεγάλο βαθμό τα χαρακτηριστικά εκείνα που συμβάλλουν θετικά στην ενίσχυση της. Το ένα αφορά την ιδιότητα του να είναι κάποιος μέλος, το κύρος (Kelley, 1951. Zander & Cohen, 1955). Οι Berkowitz (1956), Peterson και Martens (1972) έδειξαν ότι η επιτυχία της ομάδας φέρνει τα μέλη πιο κοντά. Η βιβλιογραφία για τη διαπροσωπική έλξη προτείνει τον ανταγωνισμό ως ένα άλλο είδος ενίσχυσης (Hester, Roback, Weitz, Anchor & McKee, 1976). Οι άνθρωποι γενικά έλκονται από τα άτομα των οποίων τα προσόντα μπορούν να τους ωφελήσουν αλλά έλκονται ακόμη και προς άλλα άτομα και ομάδες που τους προσφέρουν κάτι ως ανταμοιβή (Rappaport, 1977).

Ένα άλλο καθοδηγητικό πλαίσιο είναι οι κοινές αξίες. Ο πολιτισμός μας και η οικογένειά μας, μας διδάσκουν κάποιες αξίες, οι οποίες υποδεικνύουν τις συναισθηματικές και διανοητικές μας ανάγκες και τη σειρά με την οποία τις ιεραρχούμε. Όταν λοιπόν οι άνθρωποι που μοιράζονται κοινές αξίες βρεθούν μαζί και ανακαλύψουν ότι έχουν παρόμοιες ανάγκες, προτεραιότητες και στόχους, συνειδητοποιούν ότι το να είναι μαζί τους διευκολύνει στο να ικανοποιήσουν τις ανάγκες τους αυτές και να αποκτήσουν την ενίσχυση την οποία ψάχνουν. Άρα οι κοινές αξίες λειτουργούν θετικά σαν ενοποιητική δύναμη δημιουργώντας την επιθυμητή συνοχή σε μια κοινότητα (Cohen, 1976).

Οι ομάδες που έχουν το αίσθημα της κοινότητας προσπαθούν να βρουν ένα τρόπο για να ταιριάζουν τα άτομα μεταξύ τους, ώστε τα μέλη της ομάδας να ικανοποιούν τις ανάγκες και των άλλων καθώς θα ικανοποιούν τις δικές τους (Zander,

Natsoulas & Thomas, 1960). Μπορούμε να ανακεφαλαιώσουμε το ρόλο της ενσωμάτωσης των ατόμων στην κοινότητα ως εξής: Η ενίσχυση και η εκπλήρωση αναγκών είναι πρωταρχική λειτουργία μιας ισχυρής κοινότητας.

Μερικές τέτοιες ανταμοιβές, οι οποίες είναι αποτελεσματικές ενισχύσεις προς την ομοιομορφία της κοινότητας, είναι η θέση του μέλους, το κύρος, η επιτυχία της κοινότητας και ο ανταγωνισμός ή οι ικανότητες των άλλων μελών.

Υπάρχουν πολλές, άλλες ανάγκες τις οποίες εκπληρώνει η κοινότητα και οι οποίες δεν είναι καταγεγραμμένες, αλλά οι ατομικές αξίες του κάθε ατόμου παραμένουν σημαντικότερες. Το εύρος, στο οποίο οι ατομικές αξίες μοιράζονται μεταξύ των μελών της κοινότητας, καθορίζει την ικανότητα της ίδιας της κοινότητας να οργανώσει και να θέσει προτεραιότητες στις δραστηριότητες της για την εκπλήρωση τόσο των δικών της αναγκών όσο και των μελών της. Μια ισχυρή κοινότητα είναι ικανή να φέρει τα μέλη της κοντά με τέτοιο τρόπο ώστε τα άτομα να εκπληρώνουν παράλληλα και τις δικές τους ανάγκες αλλά και των άλλων.

Κοινή συναισθηματική σύνδεση

Η κοινή συναισθηματική σύνδεση βασίζεται ουσιαστικά σε μια κοινή ιστορία. Δεν είναι απαραίτητο ότι τα μέλη της ομάδας έχουν συμμετάσχει στην ιστορία για να τη μοιράζονται αλλά πρέπει να ταυτίζονται μαζί της. Οι αλληλεπιδράσεις των μελών σε κοινά γεγονότα και η συνεισφορά των ίδιων των γεγονότων μπορεί να διευκολύνουν ή να αναστείλουν τη δυναμική της κοινότητας.

Τα παρακάτω συστατικά έχει αποδειχτεί ότι είναι ιδιαίτερα σημαντικά για την αρχή της κοινής συναισθηματικής σύνδεσης:

1) *Η υπόθεση της επαφής*. Σύμφωνα με την πρώτη αυτή υπόθεση, όσο περισσότερο αλληλεπιδρούν τα άτομα, τόσο πιο πιθανό είναι να έρθουν πιο κοντά (Festinger, 1950. Sherif et al. 1961), 2) *Η ποιότητα της αλληλεπίδρασης*. Αυτό που προβάλλεται στη συγκεκριμένη περίπτωση είναι ότι όσο πιο θετική η εμπειρία και οι σχέσεις τόσο καλύτερος ο δεσμός. Η επιτυχία διευκολύνει τη συνοχή (Cook, 1970), 3) *Η ολοκλήρωση και το κλείσιμο των γεγονότων που απασχολούν την κοινότητα*. Αν η αλληλεπίδραση ανάμεσα στα μέλη είναι αμφιλεγόμενη και οι εργασίες της κοινότητας παραμένουν ανεπίλυτες, η συνοχή της ομάδας θα ανασταλεί (Himblin, 1958. Mann & Mann, 1959), 4) *Η υπόθεση της συμμετοχής σε κοινά γεγονότα*. Εδώ, υποστηρίζεται ότι όσο πιο σημαντικό είναι το κοινό γεγονός για όσους εμπλέκονται, τόσο πιο ισχυρός ο δεσμός της κοινότητας (Wilson & Miller, 1961), 5) *Η Επένδυση*.

Αυτό το συστατικό συμβάλλει περισσότερο στη διατήρηση των ορίων και τη γνωστική ασυμφωνία. Η επένδυση καθορίζει τη σπουδαιότητα που έχει για το μέλος η ιστορία της κοινότητας και η τωρινή της θέση, 6) *Η επίδραση της τιμής και της ευθιξίας στα μέλη της κοινότητας* είναι άλλο ένα βαρυσήμαντο συστατικό που αφορά στη συναισθηματική σύνδεση της κοινότητας. Η ανταμοιβή ή ο εξευτελισμός στην κοινότητα έχει μια σημαντική επίδραση στην έλξη που ασκεί η κοινότητα στα άτομα (Festinger, 1953) και τέλος 7) *Ο πνευματικός δεσμός*, ο οποίος θεωρείται το στοιχείο, το οποίο είναι παρόν σε κάποιο βαθμό σε όλες τις κοινότητες. Συχνά ο πνευματικός δεσμός της εμπειρίας της κοινότητας είναι ο πρωταρχικός σκοπός των θρησκευτικών και ημιθρησκευτικών κοινοτήτων και πολιτισμών. Είναι πολύ δύσκολο να περιγραφεί αυτό το σημαντικό στοιχείο. Ο Bernard (1973) ονομάζει αυτό τον παράγοντα «κοινότητα πνεύματος».

Η Heller (1989) ταξινομήσε τις κοινότητες σε δύο κύριες κατηγορίες, τη γεωγραφική κοινότητα και την κοινότητα δεσμών. Η πρώτη παραδοσιακά ταυτίζεται με τον κοινό τόπο, την κοινή γεωγραφία. Βασίζεται κυρίως στην εγγύτητα και όχι απαραίτητα στην επιλογή. Οι διαπροσωπικές σχέσεις και οι δεσμοί αναπτύσσονται μεταξύ των κατοίκων της κοινής περιοχής. «Τα άτομα εδώ αναγνωρίζουν τους εαυτούς τους και διαμορφώνουν την ταυτότητα τους σε συνάρτηση με το ανήκειν στη συγκεκριμένη περιοχή» (Chavis & Pretty, 1999). Στην κοινότητα δεσμών, η βάση ανάλυσης δεν είναι η κοινή γεωγραφία αλλά η αμοιβαιότητα στις σχέσεις και η αλληλεξάρτηση των μελών. Σε αυτή την κατηγορία κατατάσσονται ομάδες αμοιβαίας βοήθειας, οι θρησκευτικές ομάδες. Υπάρχει έντονα το στοιχείο της επιλογής σε αντίθεση με τον τύπο της κοινότητας που περιγράφηκε προηγουμένως. Δεν απορρίπτεται όμως το γεγονός ότι ταυτόχρονα μπορεί να συντρέχει και το κριτήριο της κοινής γεωγραφίας.

B.1.3 Η Κοινότητα ως Συλλογική Πολιτική Εξουσία

Η μη «τοπική» φύση των κοινωνικών δεσμών δημιουργεί ένα σημαντικό πρόβλημα στην οργάνωση πολιτικών σωματείων. Το δίλημμα που τίθεται είναι ότι ενώ πολλοί κοινωνικοί δεσμοί δεν βασίζονται στην τοπικότητα, η πολιτική επιρροή και εξουσία ακόμη, διανέμονται βάση γεωγραφικών περιοχών. Οι πόλεις μπορεί να μην ελέγχουν όσα συμβαίνουν αλλά το σώμα των ψηφοφόρων καθορίζεται βάση γεωγραφικών περιοχών και είναι δύσκολο να υπάρχει κοινό πολιτικό σωματείο όταν τα μέλη του έχουν τόσα λίγα κοινά σημεία επαφής. Άρα, ένας από τους παράγοντες που

δυσκολεύει τα άτομα που ψηφίζουν να βιώσουν το αίσθημα της συλλογικής πολιτικής εξουσίας είναι ο κατακερματισμός που υπάρχει στο σώμα των εκλεκτόρων και η δυσκολία να υπάρξει ομοφωνία ανάμεσα σε άτομα, των οποίων οι απόψεις δίστανται. Αυτό συμβαίνει επειδή δε συναναστρέφονται ο ένας των άλλο κι άρα έχουν λίγες ευκαιρίες για ουσιαστική και αμοιβαία επαφή.

Ουσιαστικά, λοιπόν, τα άτομα συνειδητοποιώντας τον ελάχιστο ρόλο που μπορεί να έχει η γνώμη τους μέσα σε μια σύγχρονη δημοκρατία, απογοητεύονται κι αποθαρρύνονται. Σύμφωνα με έρευνες που έχουν γίνει έχει φανεί ότι αυτοί που μπορούν να επηρεάσουν τους άλλους και η γνώμη τους έχει αντίκρισμα περιλαμβάνονται στις εξής τρεις κατηγορίες (Hunter, 1980). Πρώτον, ο ιδιωτικός τομέας. Δεύτερον τα οργανωμένα σωματεία με πολλά μέλη και τέλος οι φίλοι και τα μέλη του προσωπικού εκείνων που λαμβάνουν τις αποφάσεις. Το να δημιουργεί κανείς δεσμούς με άλλους για να πετύχει κοινή επιρροή και ομοφωνία είναι το κλειδί για να δημιουργήσει ένα οργανωμένο πολιτικό σωματείο. Το να βρίσκει ευκαιρίες για ανεπίσημη προσωπική επαφή με τα άτομα που λαμβάνουν τις αποφάσεις, παρότι είναι πιο δύσκολο, προσθέτει αξιοπιστία στην άποψη κάποιου και αυξάνει την πιθανότητα να ασκήσει πολιτική επιρροή (Davidson, 1979). Σύμφωνα με τα παραπάνω γίνεται φανερό ότι όσο αυξάνονται οι ευκαιρίες για θετική επαφή, καλλιεργείται μια έννοια της κοινότητας και την ίδια στιγμή αυξάνεται η πολιτική επιρροή μέσω της συλλογικής πολιτικής εξουσίας.

Ο λόγος που η Heller χρησιμοποιεί τον όρο πολιτική εξουσία κι όχι ενίσχυση είναι γιατί αναγνωρίζει την ενίσχυση σαν μια χρήσιμη έννοια στα πλαίσια της κοινοτικής ψυχολογίας αφού κατέχει μια σημαντική θέση στον τομέα αυτό. Εξάλλου οι ψυχολόγοι είναι υποχρεωμένοι να εργάζονται προς αυτή την κατεύθυνση, που είναι η ενίσχυση των ομάδων που στερούνται τα πολιτικά τους δικαιώματα, για να τους βοηθήσουν να αναλάβουν τον έλεγχο στις ζωές τους (Rappaport, 1981, 1987). Η ενίσχυση κυριολεκτικά αναφέρεται στη διαδικασία του να δίνεται σε κάποιο άτομο ή σε μια ομάδα δύναμη ή εξουσία. Ωστόσο, η έννοια μπορεί να παρερμηνευθεί εύκολα αν δεν γίνει κατανοητό ότι αυτό που πρακτικά προτείνει η ενδυνάμωση ως διαδικασία είναι ότι η δύναμη πρέπει να «αποκτηθεί» από την ίδια την ομάδα κι όχι απλά να «δοθεί» σε μια ομάδα.

Επίσης, ο τρόπος με τον οποίο χρησιμοποιείται ο όρος στην ψυχολογία μπορεί να υπονοεί ότι η άσκηση της ενίσχυσης είναι μια ατομική πράξη, η οποία μπορεί να γίνει μόνο από ψυχολόγους ατομικά, ανεξάρτητα από τη δράση των ίδιων των

ατόμων. Στην πραγματικότητα οι ψυχολόγοι έχουν πολύ μικρή πολιτική εξουσία. Εν τέλει η δύναμη είναι μέσα στην κοινότητα κι ανήκει στα άτομα που ενώνονται για να δημιουργήσουν πολιτικές συμμαχίες. Το να εργάζεται κανείς με στόχο τη συλλογική δύναμη σημαίνει να βοηθά να μειωθούν τα δομικά και διαπροσωπικά τείχη που εμποδίζουν την κοινότητα να αναπτυχθεί, τα όρια που υπάρχουν ανάμεσα στα μέλη και ανάμεσα σε ομάδες, που έχουν περισσότερα κοινά από όσα φαντάζονται.

Οι λόγοι για τους οποίους οι πολίτες δυσκολεύονται να έρθουν κοντά και να δράσουν ενωμένοι είναι πολλοί. Ένας βασικός λόγος είναι τα όρια των αστικοποιημένων περιοχών που οφείλονται στη δομή τους, όπως για παράδειγμα το γεγονός ότι είναι δύσκολο να αναπτυχθούν στενές σχέσεις ανάμεσα στα άτομα καθώς οι σύντομες επαφές που κυριαρχούν δεν επιτρέπουν να συμβεί κάτι τέτοιο. Επίσης η κοινοτική ζωή είναι γεμάτη από διαμάχες. Η επαφή με ετερογενείς ομάδες αυξάνει το άγχος της καθημερινής ζωής. Οι διαφορές που υπάρχουν ανάμεσα στους ανθρώπους είναι δεδομένο ότι προκαλούν ανταγωνισμούς σε ημερήσια διάταξη και η προσπάθεια να οργανωθούν διαφορετικά στοιχεία μέσα σε μια κοινότητα μπορεί απλά να οξύνει τις ήδη υπάρχουσες διαφορές ανάμεσα σε αντίπαλες παρατάξεις.

Τα μέλη μιας κοινότητας συνήθως έχουν διαφορετικό οικονομικό υπόβαθρο. Δεν είναι ίσα στο ρόλο τους και στις ευθύνες που έχουν ή στην πληροφόρηση, στο κίνητρο και στους πόρους που κατέχουν. Αφού λοιπόν τα μέλη δε συμμετέχουν ισότιμα, δεν μπορεί να μοιράζονται ισότιμα ούτε τη δύναμη που δίνεται (Gruber & Trickett, 1987).

Μιλώντας για την πολιτική δύναμη της κοινότητας θα πρέπει να μην έχουμε ανέφικτες προσδοκίες. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι πρέπει να έχουμε επίγνωση των δυσκολιών που υπάρχουν καθώς επίσης ότι πρέπει να γνωρίζουμε ότι η ισότητα στην εξουσία μπορεί να επιτευχθεί όταν στην πραγματικότητα υπάρχουν όρια στην ποσότητα της δύναμης ώστε να μην ευνοούνται κάποιες ομάδες εις βάρος κάποιων άλλων.

Τα επίπεδα συμμετοχής σε κοινοτικές ομάδες είναι χαμηλά (Mindick, 1986. Rich, 1986) και πολλές φορές υπάρχουν αρνητικές συνέπειες από κάτι τέτοιο όπως αδιαλλαξία και αποδιοπομπή όσων αποκλίνουν από το φυσιολογικό. Πρέπει πάντα να θυμόμαστε ότι μια κοινοτική κατασκευή από μόνη της δεν μπορεί να λύσει προβλήματα μεροληψίας αλλά παρέχει κοινωνικές δομές μέσω των οποίων τέτοια προβλήματα μπορούν να αντιμετωπιστούν (Heller, 1989).

Σημαντικό ρόλο για να επιτευχθεί η κοινότητα ως συλλογική πολιτική εξουσία κατέχουν οι πόροι της κοινότητας καθώς και οι παραδόσεις της αλλά και το πώς διαπραγματεύεται τη σχέση της με τις άλλες κοινότητες (Heller et al., 1984).

Οι πιο ισχυρές κοινότητες, οι οποίες διατηρούν ισχυρούς δεσμούς, είναι εκείνες, οι οποίες εγκαθιδρύουν ισχυρούς δεσμούς με εξωτερικούς πόρους, προσφέρουν μεγάλο εύρος ευκαιριών συμμετοχής, έχουν διαφοροποιημένη οργανωτική δομή ώστε να μπορούν να επιτελούν εξειδικευμένες λειτουργίες και τέλος χρησιμοποιούν ένα σημαντικό αριθμό δικτύων επικοινωνίας για να επικοινωνήσουν και να στρατολογήσουν μέλη.

Η δημιουργία μιας κοινότητας ξεκινά όταν άτομα με κοινά ενδιαφέροντα ή προβλήματα ενωθούν. Οι κοινότητες που αποτελούνται από άτομα με κοινό τρόπο σκέψης οργανώνονται πιο εύκολα από τις κοινότητες που βασίζονται στην κοινή γεωγραφία. Η κοινή ιστορία και ταυτότητα αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την αρχική διαμόρφωση της κοινότητας. Οι κοινές δραστηριότητες κι εμπειρίες στη συνέχεια γίνονται η βάση για την παραγωγή συναισθηματικής εγγύτητας και ταυτότητας της ομάδας.

Όταν το αίσθημα του ανήκειν στην κοινότητα αναπτυχθεί, χρειάζονται δύο επιπλέον βήματα για να αποκτήσει η ομάδα συλλογική δύναμη: ανάπτυξη συμμαχίας (coalitionformation) και αίσθημα τοπικότητας (regionalization). Το πρώτο απαιτεί κοινό όραμα μεταξύ των μελών, σύμπτωση απόψεων όσον αφορά στους στόχους που θέτουν, εμπιστοσύνη και προθυμία για συνεργασία. Δεν απαιτείται ισότητα στις προσπάθειες, στην αφοσίωση ή στη δύναμη. Το μόνο που είναι επιθυμητό είναι η προθυμία για συνεργασία και η διάθεση να μοιραστεί κανείς τα ταλέντα, τους πόρους και τις δομές που προάγουν τη συμμετοχή και τη συνεργασία (Bond & Keys, 1988). Οι κοινοτικοί ψυχολόγοι μπορούν να βοηθήσουν στη διαδικασία της διαμόρφωσης των ομάδων και στο να έρθουν πιο κοντά τα μέλη επειδή έχουν την ικανότητα να φέρνουν τους ανθρώπους πιο κοντά και να αναπτύσσουν δραστηριότητες, οι οποίες ενισχύουν την εμπιστοσύνη των μελών και την ανάπτυξη ομοιομορφίας. Οι ψυχολόγοι επίσης μπορούν να βοηθήσουν ώστε η κοινότητα που δημιουργείται να έχει διάρκεια μέσα στο χρόνο. Ωστόσο παραμένει σημαντικότερη η προσπάθεια που κάνει η ίδια η ομάδα για να επιτύχει το οικοδόμημα της κοινότητας το στόχο του και παραμένει σε βοηθητικό ρόλο η βοήθεια που δέχεται από τους ειδικούς.

Όσον αφορά στο δεύτερο στοιχείο, το οποίο πρέπει να επιτευχθεί, αυτό είναι το αίσθημα της τοπικότητας. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό για διάφορους λόγους.

Οι κάτοικοι και των πόλεων και των προαστίων παραδέχονται ότι η υποκίνηση για να εκφράσουν τις ανησυχίες τους, αρχικά προέρχεται από συμμαχίες ομάδων με κοινά ενδιαφέροντα. Γι' αυτό άλλωστε βλέπουμε τώρα να γεννιούνται ομοσπονδιώσεις συλλόγων που δημιουργούνται από γειτονίες και μικρές ομάδες (Hunter, 1979. Street & Davidson, 1978). Εξίσου σημαντικό βέβαια είναι ότι οι τοπικές ομάδες είναι πιο πιθανό να παράγουν δεσμεύσεις.

Στο κεφάλαιο αυτό εξετάστηκαν οι κοινωνικές και ψυχολογικές προσεγγίσεις της κοινότητας και συγκεκριμένα, έγινε μια προσπάθεια κατανόησης της κοινότητας μέσα από την κλασική προσέγγιση της κοινότητας, τη δομικολειτουργιστική προσέγγιση, την εθνογραφική προσέγγιση, τη συμβολική, την οικολογική, τη μινιμαλιστική και τις τρεις διαφορετικές οπτικές τις οποίες παρέχει η κοινοτική ψυχολογία. Προσεγγίστηκαν οι απόψεις των κλασικών της κοινωνιολογίας, οι οποίοι έθεσαν την προβληματική για τη μελέτη της κοινότητας. Στη συνέχεια, η δομικολειτουργιστική προσέγγιση ήρθε να δώσει απαντήσεις σε ερωτήματα, τα οποία είχαν ήδη τεθεί. Η συστημική προσέγγιση ολοκληρώνει την ανάλυση της κοινότητας ως κοινωνικό σύστημα. Η οικολογική εισάγει την έννοια του ανταγωνισμού ενώ η εθνογραφική προσέγγιση δίνει μια ζωντανή, αγροτική έννοια της κοινότητας. Η συμβολική προσέγγιση βλέπει την κοινότητα μέσα από την οπτική του ατόμου και του τρόπου που την αντιλαμβάνεται το ίδιο. Τέλος η μινιμαλιστική προσέγγιση προσπαθεί να αναδείξει ιδιαίτερες παραμέτρους και κατηγοριοποιήσεις καθώς και τον κοινωνικό πλουραλισμό. Από την πλευρά της κοινοτικής ψυχολογίας, η κοινότητα ως τοποθεσία αναφέρεται στη γεωγραφική ή εδαφική έννοια της κοινότητας (γειτονιά, χωριό, πόλη). Η κοινότητα ως σχέση αναφέρεται σε ποιότητες της ανθρώπινης αλληλεπίδρασης και σε κοινωνικές δεσμεύσεις που φέρνουν τους ανθρώπους κοντά. Εδώ η έμφαση δίνεται στα δίκτυα των ατόμων που αλληλεπιδρούν μέσα σε επίσημους οργανισμούς και θεσμούς αλλά και σε ανεπίσημες ομάδες ατόμων. Αυτό που φέρνει τα άτομα κοντά δεν είναι η τοπικότητα αλλά τα κοινά ενδιαφέροντα που αναπτύσσονται μέσα από τις κοινωνικές σχέσεις και τέλος η κοινότητα ως πολιτική εξουσία. Η διάσταση αυτή είναι πολύ σημαντική καθώς η κοινωνική δράση είναι ένας από τους λίγους τρόπους που έχουν απομείνει για το μέσο πολίτη, στις σύγχρονες τεχνολογικές δημοκρατίες για να αναπτύξει κοινωνικές δομές που να ανταποκρίνονται στις ανάγκες του. Η δύναμη της παραπάνω κοινωνικής δράσης είναι

ιδιαίτερα σημαντική καθώς αποτελεί σημαντική επιρροή για κοινωνική αλλαγή είτε προέρχεται από τοπικότητες είτε από ομάδες οργανωμένου ενδιαφέροντος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο

2. ΑΓΡΟΤΙΚΕΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ

2.1 Ορισμός και ταξινόμηση αγροτικών κοινοτήτων

Ο χαρακτηρισμός μιας κοινότητας ως αγροτικής μπορεί να γίνει με βάση *ουσιαστικά* ή *τυπικά* κριτήρια που εφαρμόζονται άλλοτε μεμονωμένα και άλλοτε συνδυασμένα κατά διάφορους τρόπους.

Τα ουσιαστικά κριτήρια αναφέρονται στο είδος της ατομικής και συλλογικής ζωής. Είναι επομένως, κριτήρια εσωτερικά και αφορούν στις σχέσεις των ατόμων με το φυσικό και το κοινωνικό περιβάλλον. Στις σχέσεις με το φυσικό περιβάλλον κατατάσσουμε το είδος της απασχόλησης και το βαθμό εξάρτησης από το φυσικό περιβάλλον. Στις σχέσεις με το κοινωνικό περιβάλλον πρέπει να διακρίνουμε σχέσεις προς τα μέσα, που συνιστούν το άμεσο κοινωνικό περιβάλλον, «την πρωτογενή ομάδα της κοινότητας» και σχέσεις προς τα έξω, που συνδέουν το άμεσο με το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Από τα τυπικά κριτήρια μας ενδιαφέρουν δυο: το διοικητικό και το μορφολογικό. Σύμφωνα με το διοικητικό κριτήριο, μια κοινότητα χαρακτηρίζεται ως αγροτική αν δεν αποτελεί διοικητική μονάδα ή αν αποτελεί διοικητική μονάδα ορισμένου είδους. Η κοινότητα αντιπροσωπεύει έτσι τη μη αστική (αγροτική και ημιαστική) διοικητική μονάδα. Το μορφολογικό κριτήριο είναι ποσοτικό. Αναφέρεται στο μέγεθος του οικισμού (Τσαούσης, 1987).

Ο Pingaud (1986) σε μια μαρξιστική προσέγγιση διακρίνει τρεις τύπους αγροτικών χώρων ανάλογα με το βαθμό ενσωμάτωσης στον κοινωνικό σχηματισμό: α) τους ενσωματωμένους χώρους με τις πιο προχωρημένες οικονομικές δραστηριότητες παραγωγής (γεωργία, βιομηχανία) και αναπαραγωγής (κατοικία, τουρισμός) και των οποίων η κοινωνική δομή δεν απέχει ιδιαίτερα από τις αστικές περιοχές, β) τους χώρους αναμονής, οι οποίοι δεν αποτελούν αντικείμενο εκσυγχρονισμού ή σημαντικού μετασχηματισμού κυρίως λόγω της γεωγραφικής τους θέσης, αλλά διατήρησαν μια παραδοσιακή δραστηριότητα, όπως είναι οι ορεινές και δυσπρόσιτες και γ) τους χώρους σε επιτήρηση που είναι υποβαθμισμένοι υλικά και κοινωνικά, δεν είναι όμως στην πραγματικότητα εγκαταλελειμμένοι, με την έννοια ότι επιτηρούνται από το σύνολο της κοινωνίας.

Σύμφωνα με την Ανθοπούλου (2001) επιχειρείται μια νέα ταξινόμηση των αγροτικών περιοχών του ελληνικού χώρου, που ξεφεύγει από τη λογική του γεωγραφικού ντετερμινισμού λαμβάνοντας υπόψη το βαθμό ενσωμάτωσης νέων λειτουργιών και οικονομικών δραστηριοτήτων. Διακρίνει την ύπαιθρο σε τρεις κατηγορίες:

1) *περιοχές ενσωματωμένες* στο ευρύτερο παραγωγικό και κοινωνικό σύστημα, που είναι κυρίως οι πεδινές περιοχές εντατικής γεωργίας και οι περιαστικές, τουριστικά

ανεπτυγμένες περιοχές. Η ευρωστία των περιοχών αυτών οφείλεται κατά κύριο λόγο στις ευνοϊκές γεωγραφικές και γεωμορφολογικές συνθήκες, αλλά και στις εθνικές και ευρωπαϊκές πολιτικές. Οι περιοχές αυτές εντοπίζονται κυρίως γύρω από τον αποκαλούμενο αναπτυξιακό άξονα S που ταυτίζεται με το εθνικό οδικό δίκτυο Πάτρας – Αθήνας – Θεσσαλονίκης – Καβάλας, επωφελούμενες από τις οικονομίες γειτνίασης με τα μεγάλα αστικά και αγρο-βιομηχανικά κέντρα, 2) *περιοχές περιθωριοποιημένες*: ορεινές και απομονωμένες περιοχές, νησιωτικές και απομακρυσμένες από τα αστικά κέντρα, φτωχές σε φυσικούς και οικονομικούς πόρους, οι περιθωριακές και φθίνουσες περιοχές αφορούν το μεγαλύτερο μέρος της δυτικής Ελλάδας που διατρέχεται από την οροσειρά της Πίνδου από τη ΒΔ Μακεδονία και Ήπειρο ως την προέκτασή της στον Ταύγετο στην κεντρική και νότια Πελοπόννησο. Αφορούν επίσης τις ορεινές περιοχές της Ανατολικής Μακεδονίας, όπως και μια πλειάδα μικρών και μεσαίων νησιών απομονωμένων και φτωχών σε φυσικούς πόρους και 3) *ενδιάμεσες περιοχές*, μιας ζωντανής και ποικιλόμορφης αγροτικής ενδοχώρας όπου κυριαρχεί η γεωργία. Πρόκειται για περιοχές όπως η ορεινή Φωκίδα, η λίμνη Πλαστήρα, οι Πρέσπες, τα Ζαγοροχώρια, το Καρπενήσι κ.α. περιοχές που ήταν για πολλά χρόνια στο περιθώριο των δημοσίων επενδύσεων, καθώς και του τουριστικού ενδιαφέροντος, επανέρχονται στο προσκήνιο μέσα από τις φυσικές, πολιτισμικές και ανθρωπογεωγραφικές τους ιδιαιτερότητες, ως χώροι «απόδρασης», ως κοιτίδες αγροτικού πολιτισμού ή ως φυσικά προστατευόμενα πάρκα.

2.2 Η αγροτική κοινότητα του 19^{ου} αιώνα

Για την κοινωνιολογική σκέψη του 19^{ου} αιώνα η αγροτική κοινωνική πραγματικότητα αντιπροσωπεύει κατά κάποιο τρόπο το κοινωνικό παρελθόν του σύγχρονου ανθρώπου, από το οποίο προήλθε η νέα κοινωνία και το οποίο συνυπάρχει, ως θεμέλιο ή κατάλοιπο, με το νέο παρόν. Η πρώτη συνέπεια μιας τέτοιας αντίληψης είναι η αναγωγή του αγροτικού χώρου σε τυπολογικό αντίποδα του αστικού. Προκύπτει έτσι ένα διχοτομικό σχήμα που επιτελεί δύο λειτουργίες. Επιτρέπει, πρώτον, στη βιομηχανική-αστιακή κοινωνία να αποκτήσει την αυτοσυνειδησία της και να δημιουργήσει τη δική της ταυτότητα μέσα, από την αντιδιαστολή της προς την αγροτική. Επιτρέπει δεύτερον να επισημανθεί η μετάπτωση από τον ένα τύπο τον αγροτικό στον άλλο, τον βιομηχανικό-αστιακό, υπογραμμίζοντας ταυτόχρονα την υποκειμενική ενότητα μεταξύ των δύο. Ο ένας τύπος προέρχεται από τον άλλο. Αυτό

σημαίνει αφενός ότι τα στοιχεία του δεύτερου προϋπήρχαν στον πρώτο και αφετέρου ότι τα στοιχεία του πρώτου τύπου συνιστούν ένα υπόβαθρο του δεύτερου. Η ενοποιητική αυτή λειτουργία είναι ιδιαίτερα σημαντική στα πλαίσια του εθνικού κράτους και της εθνικής οικονομίας, γιατί επιτρέπει την ενσωμάτωση των δύο αντιθετικών τύπων σε μια ενότητα και διευκολύνει τις αβίαστες ροές ανάμεσά τους.

Η αντίληψη της αγροτικής κοινωνικής πραγματικότητας ως κοινωνικού παρελθόντος και η αναγωγή της πραγματικότητας αυτής σε ιδιαίτερο κοινωνιακό τύπο εναρμονίζονται εύκολα με τις ιδέες της προόδου και της εξέλιξης (Τσαούσης, 1987).

Την ιδέα της ύπαρξης ενός ενιαίου αγροτικού κοινωνιακού τύπου την πρωτοδιατύπωσε ο Emerich K. L. Francis το 1945, σε ένα άρθρο του, που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό Αγροτική Κοινωνιολογία. Την ιδέα αυτή υποστήριξε και ο Αμερικανός εθνολόγος Robert Redfield (1965).

Η ίδια αυτή αντίληψη της αγροτικής κοινωνικής πραγματικότητας, ως παρελθόν και ως επιβίωση, διαφαίνεται και στον μαρξισμό. Στο Μαρξ οι αγροτικές κοινότητες εκλαμβάνουν το εξής πρόβλημα: αρχικά τον ανταγωνισμό υπαίθρου – πόλης και αφετέρου ταξικά, εμφανίζεται το πρόβλημα του αγροτικού χώρου.

Ο Redfield (1965) βλέπει την πόλη ως το σταθερό σημείο, από το οποίο εκπορεύεται η εξουσιαστική σχέση ένταξης της αγροτικής κοινότητας στην περιβάλλουσα κοινωνία.

Σύμφωνα με τον Lefebvre (1970) για την πόλη, ο αγροτικός χώρος αποτελεί τον «έτερο τόπο», το «έξω», το «μακριά» και το «υπό». Η πόλη για τον χωρικό και ο αγροτικός χώρος για τον αστό είναι έτσι «έναν άλλος κόσμος».

Αντίθετα ο γάλλος κοινωνιολόγος Mendras (1976) υποστηρίζει ότι το ουσιώδες γνώρισμα του κατοίκου της αγροτικής κοινότητας δεν είναι τόσο η ενασχόλησή του με την γεωργία ή την κτηνοτροφία, όσο είναι το γεγονός ότι ανήκει σε μια αγροτική κοινότητα. Έτσι σε μια αγροτική κοινότητα δε διαφοροποιείται, ούτε νιώθει λιγότερο το αγροτικό στοιχείο ο ιερέας ή ο μπακάλης του χωριού σε σχέση με ένα γεωργό.

Τη θέση όμως του κατοίκου της αγροτικής κοινότητας άλλαξαν ουσιαστικά άλλοι παράγοντες. Η εμφάνιση και εμπέδωση του εθνικού κράτους, που θεωρείται η πολιτική έκφραση της εθνικά ομοιογενούς κοινωνίας και η καθιέρωση της καθολικής ψήφου οδήγησαν στην πολιτική ισοτιμία του χωρικού προς τον αστό. Έτσι αντίθετα από τον παραδοσιακό χωρικό, ο σύγχρονος γεωργός της βιομηχανικής-αστεακής

κοινωνίας δεν παράγει για να συντηρηθεί αυτός και η οικογένεια του. Παράγει για να αποκτήσει εισόδημα με το οποίο θα καλύψει, όπως κι ο αστός τις ποικίλες ανάγκες του. Ο Mendras επισημαίνει εδώ ότι ο χωρικός είναι ενταγμένος ως άτομο στην περιβάλλουσα μαζική κοινωνία και ο Lefebvre ότι η ζωή του χωρικού δεν έχει σήμερα πια τίποτα το αυτόνομο.

Στις αγροτικές περιοχές, οι έρευνες δείχνουν ακριβώς τις αντίθετες κοινωνιογεωγραφικές σχέσεις από εκείνες που διαπιστώνονται στα αστικά κέντρα. Δηλαδή οι άνθρωποι είναι συχνά πιο μακριά από τους γείτονες τους χωροταξικά αλλά πολύ πιο κοντά τους κοινωνικά. Αυτή η κοινωνική εγγύτητα αφορά στην γνώση της προσωπικής και οικογενειακής ζωής των γειτόνων ακόμα κι αν κατοικούν 5 χλμ μακριά. Η γενεαλογία ενός ατόμου μπορεί να είναι συλλογικά γνωστή να την θυμούνται και να τη διηγούνται τα μέλη μιας κοινότητας. Στις αγροτικές περιοχές ο τρόπος ζωής είναι πιο απλός και αρμονικός. Οι συγγραφείς υποστηρίζουν ότι οι κάτοικοι αυτών των περιοχών είναι απίθανο να βιώσουν τα ψυχικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι κάτοικοι των μεγαλουπόλεων. Οι Wainer και Chesters (2000) συμφωνούν ότι αυτό το μυθικό σύστημα επιτρέπει μελέτες, οι οποίες αναγνωρίζουν την υπεραπλουστευμένη υιοθέτηση του αστικού γκέτου και του αγροτικού παράδεισου. Ψάχνουν να ανακατασκευάσουν αυτή τη δυαδικότητα και το ίδιο κάνουν κι άλλοι συγγραφείς, οι οποίοι αναγνωρίζουν ότι οι κοινωνικές σχέσεις της *Gemeinschaft* στην ύπαιθρο μπορούν να καλλιεργήσουν αρνητικές αντιδράσεις σε ανθρώπους με ψυχικά προβλήματα λόγω των επικρατούντων αξιών και προσδοκιών φοβούμενοι οτιδήποτε έξω από το φυσιολογικό (Jones and Parlour, 1985). Η Tellingly, επίσης, προβάλλει την πιθανότητα ότι τα αγροτικά περιβάλλοντα περιέχουν χώρους αποκλεισμού, σημειώνοντας ότι η υψηλή ορατότητα των προβλημάτων ψυχικής υγείας σε μια αραιοκατοικημένη περιοχή μπορεί να συμβάλει στον κοινωνικό αποκλεισμό και στιγματισμό των ατόμων αυτών. (Milligan, 1999). Η διαδοχική μικρής συχνότητας πορεία κατοίκων απομονωμένων περιοχών σε πιο ανώνυμες υπηρεσίες σε αγροτικές πόλεις προσφέρει ένα καθρέφτισμα του αστικού περιβάλλοντος τέτοιο ώστε εκεί που αρχικά προβλεπόταν ενσωμάτωση κατέληξε τελικά σε αποκλεισμό.

2.3 Οι σύγχρονες αλλαγές στον αγροτικό χώρο

Η αγροτική κοινότητα του 19^{ου} αιώνα χαρακτηρίζεται από το μικρό μέγεθος, την απομόνωση, την αυτάρκεια και τους στενούς προσωπικούς και συναισθηματικούς

δεσμούς. Στις σημερινές όμως κοινωνίες, η βιομηχανική επανάσταση και ο αστικός τρόπος ζωής έχουν διεισδύσει στην αγροτική κοινότητα, μετασχηματίζοντάς την ταχύτατα και ριζικά τόσο στο μορφολογικό όσο και στο διαρθρωτικό επίπεδο. Η μεταβολή αυτή, που μετατρέπει τον αγρότη από παραδοσιακό χωρικό σε σύγχρονο γεωργό, διαφοροποιεί έντονα τον αγροτικό χώρο των βιομηχανικών – αστιακών κοινωνιών από τον αντίστοιχο χώρο των άλλων κοινωνιακών τύπων και έχει σαν αποτέλεσμα να τον φέρει πλησιέστερα προς τα κοινωνιολογικά παρά τα εθνολογικά ή ανθρωπολογικά ενδιαφέροντα (Τσαούσης, 1989).

Σημαντικές αλλαγές έχουν παρατηρηθεί στην οργάνωση και στη ζωή των αγροτικών κοινοτήτων. Οι πιο εμφανείς είναι οι μεταβολές που επέρχονται στο μέγεθος της αγροτικής κοινότητας, εξαιτίας της μετακίνησης από την ύπαιθρο προς τις πόλεις. Η μεταναστευτική αυτή κίνηση όταν είναι εκτεταμένη χαρακτηρίζεται ως αγροτική έξοδος. Η αγροτική έξοδος δε συνοδεύεται πάντοτε και από δυσμενή κοινωνικά φαινόμενα. Όταν προηγείται πληθυσμιακή αύξηση, η εσωτερική μετανάστευση προς τα αστικά κέντρα απορροφά τον πλεονάζοντα πληθυσμό. Σε ορισμένες περιπτώσεις, η απαλλαγή από το πλεόνασμα αυτό έχει ως αποτέλεσμα να διατηρείται σχετικά σταθερό το μέγεθος της αγροτικής κοινότητας. Η αγροτική έξοδος οδηγεί σε δυσμενή αποτελέσματα όταν προκαλεί τόσο εκτεταμένη μείωση του μεγέθους της κοινότητας, ώστε να μιλάμε για ουσιαστική ερήμωση που οδηγεί σε μαρασμό.

Από την άλλη μεριά, οι αγροτικές κοινότητες που εντάσσονται στο διευρυνόμενο χώρο της μητροπολιτικής περιοχής και γίνονται προάστια ή δορυφόροι οικισμοί εμφανίζουν κατά κανόνα αύξηση των πληθυσμιακών μεγεθών, συχνά μέχρι σημείου «εκρήξεως». Τούτο οφείλεται άλλοτε στην «αγροτική έξοδο» και άλλοτε σε ένα αντίστροφο φαινόμενο, το οποίο θα μπορούσαμε να το ονομάσουμε αστική έξοδο. Οι αγροτικές κοινότητες αποτελούν τόπο εγκατάστασης των μεταναστών που εισδημούν στα αστικά κέντρα από τη ύπαιθρο. Αποτελούν όμως και τόπο εγκατάστασης των ατόμων με υψηλό εισόδημα που εγκαταλείπουν τα κέντρα των πόλεων και αναζητούν στην περιφέρεια άνετες συνθήκες ζωής και ένα αγροτικόμορφο περιβάλλον. Η χαρακτηριστική αυτή μορφή μετοικεσίας μεταβάλλει ριζικά τη σύνθεση της αγροτικής κοινότητας.

Μια άλλη αξιοσημείωτη περίπτωση μεταβολής της οργάνωσης και της ζωής της αγροτικής κοινότητας είναι τα χωριά που μετατρέπονται σε θέρετρα και σε τόπους τουρισμού. Κατατάσσονται εδώ πρώτα τα χωριά που διατηρούν μια σκιάδη

αγροτική υπόσταση κι αποκτούν κάποια ζωή τους μήνες του καλοκαιριού, όταν έρχονται να παραθερίσουν με τις οικογένειές τους οι μετανάστες από τα αστικά κέντρα. Στην κατηγορία αυτή ανήκουν πολλά χωριά ορεινά και παραθαλάσσια, που μετέβαλαν τον καθαρά γεωργικό ή αλιευτικό τους χαρακτήρα και έχουν ως κύρια πηγή εισοδήματος την παροχή υπηρεσιών σε προσωρινούς παραθεριστές και περαστικούς επισκέπτες που προέρχονται από ντόπιες και ξένες αστικές περιοχές και συνθέτουν μια χαρακτηριστική μορφή γεωγραφικής κινητικότητας της σημερινής εποχής (Τσαούσης, 1989).

Ο αγροτικός χώρος σήμερα «αποαγροτοποιείται», με την έννοια ότι όλο και περισσότερο χαρακτηρίζεται από το συνδυασμό, τόσο στο επίπεδο του νοικοκυριού όσο και στο ατομικό επίπεδο, αγροτικών και μη αγροτικών δραστηριοτήτων, χωρίς μάλιστα συχνά οι πρώτες να κατέχουν και τη σημαντικότερη θέση (Σαμαράς, Δαμιανός, Κασίμης, Μουσιδής, Ντεμούσης, 1995). Παράλληλα, η οικονομική παρακμή πρώην γεωργικά ανεπτυγμένων περιοχών, η μείωση του γεωργικού εργατικού δυναμικού και η φθίνουσα πορεία του γεωργικού τομέα στην οικονομία της χώρας, αποτελούν χαρακτηριστικές πλευρές αυτού που μπορεί να περιγραφεί ως διαδικασία «αποαγροποίησης της υπαίθρου» (Παπαδοπούλος, 1999), επισημαίνοντας το χαρακτήρα της νέας κοινωνικής διαστρωμάτωσης στον αγροτικό χώρο, σε μια εποχή συρρίκνωσης της γεωργίας (Λουλούδης, 1999).

Ακόμα κι αν το τοπίο παραμένει έντονα αγροτικό, λόγω της κυριαρχίας των αγρο-δασικών χρήσεων γης, το ειδικό βάρος των εξωγεωργικών δραστηριοτήτων μπορεί να είναι ιδιαίτερα σημαντικό για την επιβίωση και αναπαραγωγή της τοπικής οικονομίας και κοινωνίας. Άλλωστε η αυξανόμενη χρήση του αγροτικού χώρου για δραστηριότητες καταναλωτικού, ψυχαγωγικού χαρακτήρα και όχι αποκλειστικά ή κύρια για την πρωτογενή παραγωγή, έχει οδηγήσει σε μια αμφισβήτηση της εικόνας του ορισμού του αγροτικού στοιχείου, διαμορφώνοντας νέες ιδιαιτερότητες ευκαιριών τοπικής ανάπτυξης, νέες ταυτότητες αλλά και νέες διαδικασίες κοινωνικής αναπαραγωγής του αγροτικού πληθυσμού. Μια νέα αγροτικότητα αναδύεται στον ελληνικό αγροτικό χώρο, της οποίας οι δυνατότητες συνδέονται πια με τις προκλήσεις της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης και της παγκοσμιοποίησης (Κασίμης, 1988).

Η γνωστή παραδοσιακή ταύτιση, του αγροτικού χώρου με τη γεωργική απασχόληση και την ιδιοκτησία γεωργικής γης παύει να αποτελεί προϋπόθεση για τον ορισμό του τι συνιστά το «αγροτικό» σε σχέση με το κατ' εξοχήν «αστικό»

(Παπαδόπουλος, 1999). Παράλληλα, έντονος προβληματισμός προκύπτει για τα κριτήρια εκείνα που ορίζουν την έννοια του αγροτικού ή μη αγροτικού. Πρακτικά ο αγροτικός χώρος προσδιορίζεται με βάση το πληθυσμιακό κριτήριο. Οι μικρές διοικητικές κοινότητες χαρακτηρίζονται, κατά κανόνα, ως αγροτικές. Το κριτήριο όμως αυτό μοιάζει ανεπαρκές να οριοθετήσει το διευρυνόμενο με εξωγεωργικές δραστηριότητες και λειτουργίες, αγροτικό χώρο, που ολοένα και περισσότερο ενσωματώνεται χωροοικονομικά στον αστικό, τείνοντας να καταργήσει τη διπολική σχέση πόλη-ύπαιθρος, ενώ παράλληλα η αδυναμία συμμετοχής του ύπαιθρου χώρου στις διαδικασίες σχεδιασμού και εφαρμογής πολιτικών και δράσεων που τον αφορούν εμφανίζεται καθοριστική για την πορεία και τη συνοχή του (Γούσιος, 1999).

Η αγροτική κοινότητα είναι ανοιχτή και κινητική «τροφοδοτώντας» με ζωντανές, φιλόδοξες, αγωνιστικές κοινωνικές δυνάμεις τον αστικό χώρο και τις μικρομεσαίες και μεσαίες τάξεις (Δημάκη, 1989). Μετά τις μεγάλες αγροτικές μεταρρυθμίσεις των αρχών του αιώνα δε χαρακτηρίζεται από έντονες κοινωνικοοικονομικές ανισότητες. Χαρακτηρίζεται από αντιφάσεις αφού η διαδικασία της μετάβασης από την παράδοση στον εκσυγχρονισμό δεν είναι ευθύγραμμη, αλλά πολύπλοκη και σύνθετη (Δημάκη, 1989). Τα παραπάνω συμπεράσματα διαφωτίζουν πτυχές της κοινωνικής δομής και ταξικής διάρθρωσης της σύγχρονης αγροτικής κοινότητας.

2.4 Χαρακτηριστικά αγροτικών κοινοτήτων

Οι αγροτικές κοινότητες παρουσιάζουν έντονα χαρακτηριστικά «συναισθηματικών» κοινοτήτων. Οι κάτοικοι δηλαδή των περιοχών αυτών, αισθάνονται πως έχουν κοινά, ιδιαίτερα ενδιαφέροντα και/ή συμφέροντα και κοινούς ιδιαίτερους κανόνες συμπεριφοράς που ρυθμίζουν τις σχέσεις τους μεταξύ τους και με τους άλλους. Μέσα σε μία κοινότητα αναπτύσσονται εκ των πραγμάτων σχέσεις αποδοχής. Η κοινότητα είναι ένα δίκτυο με σταθερές στενές σχέσεις και έτσι πρέπει να μένει από την αρχή ως το τέλος (Parr et al., 2004).

Οι καταστάσεις που χαρακτηρίζουν μια αγροτική κοινότητα σύμφωνα με το Goode (1957) είναι:

1. *Τα μέλη της αγροτικής κοινότητας συνδέονται μεταξύ τους με κάποια αίσθηση ταυτότητας.* Χαρακτηριστική είναι η χρήση της κτητικής αντωνυμίας (το χωριό μου).

2. Όταν γίνουν μέλη της αγροτικής κοινότητας λίγοι είναι εκείνοι που την εγκαταλείπουν. Η είσοδος του νέου μέλους γίνεται κυρίως με τη γέννηση και με την εισδοχή (εγκατάσταση νύφης από άλλο χωριό).
3. Τα μέλη της αγροτικής κοινότητας έχουν κοινές αξίες (ήθη και έθιμα, κοινωνικός έλεγχος).
4. Όλα τα μέλη αποδέχονται και ακολουθούν τους ίδιους τρόπους συμπεριφοράς απέναντι στα άλλα μέλη και απέναντι στα μη μέλη.
5. Στα πλαίσια της κοινοτικής δράσης χρησιμοποιείται μια κοινή γλώσσα που οι άλλοι την καταλαβαίνουν εν μέρει μόνο (τοπικοί διάλεκτοι).
6. Η αγροτική κοινότητα ασκεί εξουσία πάνω στα μέλη της. Η εξουσία αυτή ασκείται με τις διάφορες μορφές του τυπικού και άτυπου κοινωνικού ελέγχου.
7. Τα όρια της κοινότητας είναι αρκετά σαφή.
8. Η κοινότητα παράγει κοινωνικά την επόμενη γενιά των μελών της.

2.5 Μελέτες για τον αγροτικό χώρο στην Ελλάδα

Η Ελλάδα υπήρξε ένας από τους «προνομιακούς» χώρους μελέτης της αγροτικής κοινότητας και αποτέλεσε ένα δυνατό πόλο έλξης ανθρωπογεωγράφων, κοινωνιολόγων και κοινωνικών ανθρωπολόγων. Η συστηματική μελέτη του αγροτικού χώρου στην Ελλάδα αρχίζει με το τέλος του εμφυλίου και γίνεται κυρίως από ξένους επιστήμονες, οι οποίοι κατά κανόνα αγνοούν ό,τι έχει γίνει προγενέστερα από έλληνες μελετητές (Γσοποτό, Κορδάτο, Καραβίδα) από το έργο των οποίων μαθαίνει κανείς πολλά και ουσιώδη πράγματα για τις συνθήκες μέσα από τις οποίες διαμορφώθηκε και εξελίχθηκε ο αγροτικός κόσμος, κερδίζοντας αυτό που δύσκολα αποκομίζει κανείς από τις μεταγενέστερες μελέτες, την ιστορικότητα.

Το 1960 ιδρύεται και το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, στα ερευνητικά προγράμματα του οποίου συμπεριλαμβάνονται και μελέτες για τον αγροτικό χώρο.

Τα τελευταία χρόνια αναπτύσσεται ένας έντονος προβληματισμός γύρω από το πνεύμα, την ιδεολογία και τη συμβολική υπόσταση της κοινότητας, με αναφορά και στην επιβίωσή της στον αστικό χώρο. Αυτή είναι μια καινούρια θεματική ενότητα που φαίνεται ότι θα κυριαρχήσει στη συζήτηση για την κοινότητα τα επόμενα χρόνια (Νιτσιάκος, 1995).

2.6 Τα προβλήματα

Οι κυριότερες αδυναμίες που παρουσιάζει η ελληνική ύπαιθρος σήμερα, οι οποίες και αποτελούν σοβαρή απειλή για την αιεφόρο και βιώσιμη ανάπτυξη των αγροτικών περιοχών, εντοπίζονται στα εξής καίρια σημεία: α) καθυστέρηση της αναδιάρθρωσης και του εκσυγχρονισμού του πρωτογενή τομέα, β) ανεπαρκής εκμετάλλευση των δυνατοτήτων διασύνδεσης του πρωτογενούς τομέα με άλλους τομείς και καθυστέρηση της ανάπτυξης των τελευταίων, γ) σημαντικές πιέσεις στην απασχόληση, δ) ιδιαίτερα έντονα προβλήματα μείωσης και γήρανσης του πληθυσμού, ε) ισχυρές πιέσεις στο περιβάλλον -ελλείπει χωροταξικού σχεδιασμού- από κτηνοτροφικές δραστηριότητες όσο και από το κύκλωμα τουρισμού/ παραθερισμού/ αναψυχής και στ) προβλήματα συγκρότησης αποτελεσματικών δικτύων υπηρεσιών / εξυπηρετήσεων ⁶.

Κεφάλαιο 3ο

3. Ανάγκες Ψυχικής Υγείας στις Αγροτικές Περιοχές

Στο κεφάλαιο αυτό, επιχειρείται αρχικά μια προσπάθεια προσέγγισης της έννοιας «ψυχική υγεία». Στη συνέχεια ανασκοπούνται έρευνες, οι οποίες συνθέτουν το ψυχολογικό προφίλ στις αγροτικές κοινότητες, αναδεικνύοντας, παράλληλα τα προβλήματα και τους κινδύνους που ενυπάρχουν στις περιοχές αυτές. Στο τέλος του κεφαλαίου, παρουσιάζονται τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας στην ύπαιθρο και προτείνονται τρόποι για τη σωστότερη λειτουργία τους και την αποκόμιση ωφελειών για την κοινότητα.

3.1 Ορισμοί της Ψυχικής Υγείας

Η ψυχική υγεία είναι μια έννοια πολυδιάστατη. Απόδειξη του γεγονότος αυτού αποτελεί το πλήθος των ορισμών που έχουν διατυπωθεί. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο

⁶ Υ.Π.Ε.Χ.Ω.Δ.Ε. «Γενικό πλαίσιο Χωροταξικού Σχεδιασμού και Αειφόρου Ανάπτυξης», σ.57, Νοέμβριος 2002 [στο http://www.minenv.gr/11/12/123/12306/g12306002.htm](http://www.minenv.gr/11/12/123/12306/g12306002.htm)

Οργανισμό Υγείας (1946), «*ψυχική υγεία είναι η κατάσταση της συναισθηματικής ευεξίας, όπου το άτομο μπορεί να ζει και να εκφράζεται με άνεση μέσα στην κοινότητα*». Η ψυχική υγεία αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της συνολικής υγείας ενός ατόμου και πλέον ορίζεται μέσα από μια πιο ολιστική και θετική προοπτική κι όχι απλά σαν απουσία ασθένειας, καθώς κρίσιμη διάσταση αποτελεί η ικανότητα του ατόμου να αντιμετωπίζει τις αλλαγές που παρουσιάζει ο σύγχρονος τρόπος ζωής. Η Jahoda (1958), η οποία έχει ασχοληθεί ιδιαίτερα με τον ορισμό της ψυχικής υγείας και της οποίας η πρόταση έγινε δεκτή από την έκθεση της Joint Commission on Mental Illness and Health, ορίζει τη θετική ψυχική υγεία ως μια κατάσταση εσωτερικής ισορροπίας που περιλαμβάνει επτά αυτοδύναμες διαστάσεις: α) αυτό-επίγνωση, β) αυτοδυναμία, γ) αντιμετώπιση του stress, δ) ανεξαρτησία από κοινωνικές επιρροές, ε) αυτοέλεγχο, στ) αυτοπροσδιορισμό, διάθεση για διασκέδαση και ζ) αυτό - αποτελεσματικότητα. Από όλα τα παραπάνω προκύπτει ότι η ψυχική υγεία στο σύγχρονο δυτικό πολιτισμό ορίζεται ως η ισόρροπη κατάσταση μεταξύ όλων των διαστάσεων της ζωής του ατόμου -της βιολογικής, της κοινωνικής, της συναισθηματικής και της πνευματικής- κατά την οποία το άτομο παρουσιάζει ικανοποιητικά επίπεδα συναισθηματικής και συμπεριφορικής προσαρμογής. Η θετική ψυχική υγεία παρέχει στα άτομα την απαραίτητη ζωτικότητα για να ζήσουν τη ζωή τους, να επιτύχουν τους στόχους που θέτουν και να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους σεβόμενοι ο ένας τον άλλο. Μια άλλη, σημαντική διάσταση της ψυχικής υγείας, αφορά στο αίσθημα του «ανήκειν» και τη σύνδεση με κάποιον τόπο. Η ψυχική υγεία αναφέρεται ακόμη στην ικανότητα του ατόμου να αναζητά και να λαμβάνει θεραπεία και ενίσχυση όταν τη χρειάζεται, τόσο για σωματικά, όσο και για ψυχικά προβλήματα.

Αναφορικά με την αρνητική ψυχική υγεία, προτείνονται πολύ – παραγοντικά μοντέλα για την κατανόηση της ως αποτέλεσμα μείξης βιολογικών, γενετικών και κοινωνικών παραγόντων. Σύμφωνα με τη διακήρυξη της Jakarta (1997) έννοιες όπως: εκπαίδευση, ειρήνη, κοινωνικές σχέσεις, κοινωνική δικαιοσύνη, σεβασμός των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, ισότητα, συνδέονται άμεσα με καλή ψυχική υγεία ενώ η φτώχεια και οι οικονομικές ανισότητες αποτελούν τις μεγαλύτερες απειλές της υγείας. Στην έρευνα του Marmot's Whitehall (1998) βρέθηκε πως τόσο η ψυχική όσο και η σωματική υγεία επηρεάζονται από εσωτερικούς παράγοντες αλλά και από

εξωτερικούς, κοινωνικοοικονομικούς καθώς και από την έδρα ελέγχου (locus of control)⁷ των ατόμων.

Η εξέταση της σχέσης ανάμεσα στην ψυχική υγεία και στις αγροτικές γεωγραφίες εγείρει ερωτήματα για τις πιθανές επιδράσεις που έχει ο ίδιος ο τόπος ή μια περιοχή (περιβάλλον).

Η τυπική εικόνα για την ύπαιθρο είναι ότι ουσιαστικά πρόκειται για κοινότητες, με ιδανικό φυσικό περιβάλλον, αλλά και ανεπτυγμένα κοινωνικά δίκτυα, καθώς και κοινωνική συνοχή σε αντίθεση με τις αστικές περιοχές, οι οποίες χαρακτηρίζονται από κοινωνική απομόνωση και που φαίνεται να προκαλούν έντονα προβλήματα ψυχικής υγείας (Wainer & Chesters, 2000). Η άποψη ότι ο σύγχρονος τρόπος ζωής έχει απελευθερώσει τους κατοίκους των αστικών περιοχών από τους κανονισμούς και τον έλεγχο της διευρυμένης οικογένειας, της τοπικής κοινωνίας και από την εκκλησία, διατυπώνεται συχνά. Αυτό όμως, φαίνεται να έχει ορισμένες επιδράσεις στην υγεία τους.

Το ερώτημα που τίθεται λοιπόν, είναι το κατά πόσο ο σύγχρονος αυτός τρόπος ζωής, με την απόλυτη απελευθέρωση, προσθέτει τελικά άγχος κι άρα βλάπτει την ψυχική τους υγεία. Για το λόγο αυτό, η επιστροφή στο χωριό θεωρήθηκε πανάκεια από πολλούς.

Οι McIntyre & McIntyre (1940) γράφουν: «βλέποντας τις φυσικές ομορφιές μιας αγροτικής κοινότητας μας συνεπαίρνει καμιά φορά αυτό που βλέπουμε και φανταζόμαστε ότι οι κάτοικοι των περιοχών αυτών ζουν μια ιδανική και ειδυλλιακή ζωή, ξεχνάμε όμως τα προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίζουν και τις δυσκολίες που μπορεί να κρύβονται σε αυτόν τον «φαινομενικά επίγειο παράδεισο». Οι αγροτικές κοινωνίες θεωρούνται αρμονικές και ήρεμες. Ωστόσο, σύγχρονες μελέτες έχουν φανερώσει στοιχεία αστάθειας και διάρρηξης (Wilkinson, 1984. Wagenfeld, 1990). Οι αλλαγές που σημειώθηκαν στον αγροτικό οικονομικό τομέα συνέβαλλαν ώστε να επικεντρωθεί η προσοχή και το ενδιαφέρον στις μικρές αγροτικές κοινότητες και στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν (Sundet & Mermelstein, 1987. National Mental Health Association, 1988). Ένα μεγάλο μέρος του ενδιαφέροντος που έχει ανακύψει για τις αγροτικές κοινότητες οφείλεται στην αγροτική κρίση, η οποία καταγράφηκε στο τέλος της δεκαετίας του '80. Οι αγρότες βρέθηκαν στο επίκεντρο των μέσων μαζικής ενημέρωσης. Μέσα από τη διαδικασία αυτή άρχισε να γίνεται αντιληπτό ότι οι κάτοικοι των αγροτικών κοινοτήτων αντιμετωπίζουν συγκαλυμμένο

⁷ Rotter, 1966.

στρες. Συγκεκριμένα βρέθηκε ότι το άγχος που εμφανίζουν οι αγρότες είναι ιδιαίτερα υψηλό ενώ συχνά συνδέεται με κατάθλιψη, κακή υγεία, αλκοολισμό, κατάχρηση ουσιών καθώς και με ενδοοικογενειακή βία (Hefferman & Hefferman, 1986. Sundet & Mermelstein, 1987. Armstrong & Schulman, 1990. Belyea & Lobao, 1990).

Ένας σημαντικός αριθμός ερευνών αφορά στη μελέτη διαταραχών άγχους που εμφανίζονται στους αγροτικούς πληθυσμούς. Το άγχος ουσιαστικά, είναι ψυχική ένταση και πίεση και γενικά θεωρείται σαν μια μη συγκεκριμένη αντίδραση του οργανισμού σε ένα ερέθισμα (Geller et al., 1988. Krannich et al., 1988). Το αίσθημα του άγχους είναι ιδιαίτερα υποκειμενικό ενώ μπορεί να προέρχεται από ένα απλό εξωτερικό ερέθισμα ή και από περιβαλλοντολογικές απαιτήσεις (Krannich et al., 1988). Το κάθε άτομο έχει τη δική του μοναδική αντίδραση στους στρεσογόνους παράγοντες και η αντίδραση αυτή σχετίζεται με τον τρόπο που αντιδρά ο καθένας γενικότερα στα διάφορα ερεθίσματα, στο πως διαχειρίζεται παρόμοιες καταστάσεις, αλλά και σε άλλες ατομικές ικανότητες. Έτσι μπορούμε να πούμε ότι το άγχος είναι μια υποκειμενικά βιωμένη εμπειρία που καθορίζεται από το ίδιο το άτομο που τη βιώνει. Εκδηλώνεται με οργανικούς τρόπους, καθώς έχει αποδειχθεί ότι επηρεάζει το ανοσοποιητικό, ενδοκρινολογικό, καρδιοαναπνευστικό σύστημα όπως και το πεπτικό (Rabkin & Struening, 1976. Dooley et al., 1981. Pearlin, 1989). Παρόμοια με βάση σχετικά ευρήματα έχει φανεί ότι το άγχος επηρεάζει αρνητικά τη συνολική ψυχική υγεία του ατόμου (National Mental Health Association, 1988. Wagenfeld, 1990). Το αλκοόλ και η χρήση ναρκωτικών ουσιών, η ενδοοικογενειακή βία, οι νευρώσεις και η κατάθλιψη είναι κοινές ψυχολογικές επιπτώσεις, λόγω του στρες (Pearlin, 1989. Belyea & Lobao, 1990).

Ο Jenkins (1979) υποστήριζε πως το άγχος λειτουργεί σε πολλαπλά επίπεδα με διαφορετική απόκριση στο κάθε ένα από αυτά. Έδειξε ότι το άγχος μπορεί να εκδηλωθεί σε βιολογικό, ψυχολογικό, διαπροσωπικό και κοινωνικό - πολιτισμικό επίπεδο. Επεσήμανε, επίσης, ότι το άγχος ανεξάρτητα με το επίπεδο στο οποίο εκδηλώνεται μπορεί να κινητοποιήσει ικανότητες στο άτομο ώστε να βρίσκεται σε εγρήγορση και να προστατεύει τον εαυτό του. Οι αγροτικές κοινότητες αποτελούν μια πολύ καλή περίπτωση μελέτης των θεμάτων αυτών λόγω του ότι συχνά συντελούνται αλλαγές, οι οποίες συμβάλλουν στην αύξηση των επιπέδων άγχους στους κατοίκους τους. Οι αλλαγές αυτές μπορεί να είναι κοινωνικές, οικονομικές, πολιτιστικές, με άμεσο αντίκτυπο στις κοινότητες αυτές.

Η αλήθεια σχετικά με το αν και κατά πόσο οι αγροτικές κοινότητες επηρεάζουν την ψυχική υγεία των κατοίκων τους βρίσκεται κάπου μεταξύ των όσων προαναφέρθηκαν. Σύμφωνα με τους Harvey et al. (2003) οι ίδιοι οι κάτοικοι των αγροτικών περιοχών παρουσιάζουν τις δύο όψεις που μπορεί να κρύβει μια αγροτική κοινότητα. Μια θετική πλευρά της κοινότητας, η οποία συνίσταται στο καθαρό περιβάλλον, στις στενές σχέσεις μεταξύ των κατοίκων και στο νόημα που δίνεται στην κοινότητα και μια αρνητική πλευρά, η οποία αφορά στο κοινωνικό άγχος, στις κανονιστικές συνθήκες που επικρατούν, στην κοινωνική προσδοκία, στις περιορισμένες επιλογές και στην έλλειψη κοινωνικής ζωής. Παρόμοια είναι τα ευρήματα και του κοινωνιολόγου Ken Dempsey (1987), ο οποίος, ομοίως, σε μια έρευνα του υποστηρίζει ότι η φυσική ομορφιά μιας αγροτικής περιοχής μαγεύει τον επισκέπτη και δεν του επιτρέπει να δει καθαρά τι πραγματικά συμβαίνει.

Ο Humphrey (1988) επισημαίνει ότι η αγροτική κοινότητα, λόγω των μεγάλων αποστάσεων από τα αστικά κέντρα αλλά και των πενιχρών επαγγελματικών ευκαιριών, μπορεί να κρύβει επικίνδυνες αντιδράσεις όσον αφορά στην ασθένεια και τη στάση προς αυτή. Η ποιότητα ζωής στις αγροτικές περιοχές έχει παρατηρηθεί ότι παρακάμπτει και τα χαμηλά επίπεδα μόρφωσης σε συνδυασμό με υψηλά επίπεδα φτώχειας αποτυπώνονται σε σωματικό και ψυχολογικό επίπεδο (Wainer & Chesters, 2000). Ωστόσο παρά το γεγονός ότι οι κάτοικοι αγροτικών περιοχών είναι πιο πιθανό να νοσήσουν, είναι λιγότερο πιθανό να δηλώσουν ότι είναι δυστυχημένοι. Επίσης, οι γυναίκες, που κατοικούν σε αγροτικές περιοχές, χαρακτηρίζουν τον εαυτό τους υγιή, περισσότερο από ότι οι γυναίκες που κατοικούν στις πόλεις. Αν και βιώνουν εξίσου ή ακόμη και περισσότερα στρεσογόνα γεγονότα δηλώνουν λιγότερο αγχωμένες και αναφέρουν ότι σε μεγάλο βαθμό είναι ευχαριστημένες από τη ζωή τους.

Πέρα όμως από όλα αυτά είναι άξιο λόγου ότι η μελέτη της ψυχικής υγείας σε μια κοινότητα δεν μπορεί να πραγματοποιείται χωρίς να λαμβάνεται υπόψη η αντίληψη της ψυχικής διαταραχής από τα ίδια τα μέλη της, αλλά και οι κοινωνικοοικονομικές συνθήκες που επικρατούν σε αυτή (Hill & Fraser, 1995). Το πρόσφατο ενδιαφέρον σχετικά με την επίδραση του τόπου στην ψυχική υγεία έχει οδηγήσει σε πολλές και αντικρουόμενες απόψεις. Τα αντιφατικά ευρήματα μπορεί να είναι αποτέλεσμα της διαφορετικής αντίληψης και λειτουργικότητας των τοπικών φαινομένων και ιδιαίτερα των διαφορών που ανακύπτουν σχετικά με το κατά πόσο ορισμένα χαρακτηριστικά των ατόμων (προσωπικότητα και αναπαραστάσεις της ψυχικής ασθένειας) ή του τόπου θεωρούνται ως συνυπαίτιες μεταβλητές.

3.2 Ανασκόπηση των επιδημιολογικών ερευνών της ψυχικής υγείας στους αγρότες

Οι έρευνες που παρατίθενται στην ενότητα αυτή, έχουν ως στόχο να παρουσιάσουν την επικρατούσα κατάσταση, αναφορικά με τα θέματα ψυχικής υγείας, στις αγροτικές περιοχές. Ένας σημαντικός αριθμός ερευνών αναφέρεται στις εκδηλώσεις διαταραχών άγχους, που απαντώνται σε αγροτικούς πληθυσμούς. Στη συνέχεια, παρουσιάζονται έρευνες που ασχολούνται με συνοσηρότητα άγχους - κατάθλιψης. Ακολουθούν οι έρευνες που εστιάζουν το ενδιαφέρον τους στις αυτοκτονίες, και τέλος εκείνες που ερευνούν τις συμπεριφορές αναζήτησης επαγγελματικής βοήθειας σε θέματα ψυχικής υγείας, στους αγροτικούς πληθυσμούς.

3.2.1 Παράγοντες που συμβάλλουν στην εκδήλωση διαταραχών άγχους στους αγρότες

Οι αγροτικές εργασίες είναι ιδιαίτερα αγχογόνες. Σε έρευνα που έγινε στις ΗΠΑ από το Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφαλούς Απασχόλησης (Institute of Occupational Safety and Health) (Olson & Schellenberg, 1986), οι αγροτικές εργασίες κατατάχτηκαν στη δωδέκατη θέση, ανάμεσα σε 130 επαγγέλματα που παρουσιάζουν υψηλά ποσοστά άγχους. Παρόλα αυτά το άγχος που συνδέεται με τους αγρότες δεν έχει προσελκύσει το απαιτούμενο ενδιαφέρον της ερευνητικής κοινότητας. Σε ερώτηση σχετικά με το τι τους άγγωνε περισσότερο από την οργάνωση της αγροτικής τους ζωής, οι απαντήσεις που δόθηκαν με μεγαλύτερη συχνότητα ήταν το να χαλάσει κάποιο από τα μηχανήματά τους, η συγκομιδή της σοδειάς, οι μη σταθερές τιμές πώλησης των προϊόντων, το κόστος των μηχανημάτων, οι διακυμάνσεις των επιτοκίων και οι καιρικές συνθήκες (Olson & Schellenberg, 1986). Άλλοι στρεσογόνοι παράγοντες που αναφέρθηκαν ήταν η εξεύρεση κεφαλαίου, τα εθνικά οικονομικά ζητήματα, η γεωγραφική απομόνωση, η χρονική πίεση, οι κλιματικές συνθήκες και οι επικίνδυνες συνθήκες εργασίας. Όσον αφορά στις πέντε πιο σημαντικές αιτίες που προκαλούν άγχος, με υψηλότερο ποσοστό, στην πρώτη θέση ήταν οι οικονομικές πιέσεις, ακολουθούσαν οι καιρικές συνθήκες και οι στρατηγικές της κυβέρνησης για την αγροτική οικονομία.

Η επικέντρωση σε οικονομικά ζητήματα επιβεβαιώνεται και από άλλες μελέτες (Eberhardt & Pooyan, 1990. Belyea & Lobao, 1990). Εκτός από τα

οικονομικά προβλήματα άλλες σημαντικές πηγές άγχους είναι η απομόνωση, η υπερβολική εργασία, σωματικές ασθένειες αλλά και ο καιρός.

Σε μια σημαντική έρευνα που έγινε στην Αγγλία σε 318 αγρότες η πλειοψηφία τους απάντησε ότι η κύρια αιτία του άγχους τους ήταν οι ρυθμίσεις της κυβέρνησης και η συνεπαγόμενη γραφειοκρατία (Deary et al, 1997). Οι Walker και Walker (1987), επίσης, αναφέρουν ότι τα ποσοστά άγχους στους αγρότες είναι ιδιαίτερα υψηλά. Η έρευνα των Deary, Willock, Mcgegor (1997) σχετικά με το άγχος σε αγροτικούς πληθυσμούς, κατέληξε σε παρόμοια συμπεράσματα. Όσον αφορά στους λόγους που δημιουργούν περισσότερο άγχος στη ζωή τους, οι αγρότες ανέφεραν τη γραφειοκρατία και τα μέτρα της κυβέρνησης για την αγροκτηνοτροφία. Τα δύο μάλιστα αυτά στοιχεία είχαν το χαρακτηριστικό ότι δεν μειώνονται παρά την αύξηση της ηλικίας κάποιου. Στις πιο σύγχρονες έρευνες τα αποτελέσματα παρουσιάζουν ομοιότητες με τα ευρήματα των προαναφερθέντων ερευνών.

Η έρευνα των Booth και Lloyd, η οποία διεξήχθη το 1995, είχε ως στόχο την τεκμηρίωση της φύσης και του εύρους του εργασιακού άγχους στους αγρότες. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 1000 αγρότες, οι οποίοι επιλέχθηκαν τυχαία από ένα σύνολο 13.000 αγροτών που είναι μέλη της εθνικής ένωσης αγροτών (NFU)⁸. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι αγρότες και ιδιαίτερα οι γυναίκες τους αποτελούν ομάδα υψηλού κινδύνου, αφού παρουσιάζουν υψηλά επίπεδα ψυχιατρικής νοσηρότητας και συγκεκριμένα άγχους. Επίσης, φάνηκε ότι η κύρια πηγή άγχους για τους αγρότες είναι οι νομοθετικές ρυθμίσεις κι οι αλλαγές που αφορούν στις αγροτικές εργασίες. Ακόμη, βρέθηκε ότι ένας επιπλέον παράγοντας που δημιουργεί άγχος είναι η κριτική που ασκείται από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης.

Ένα ιδιαίτερα σημαντικό εύρημα ήταν ότι οι γυναίκες που ασχολούνται με αγροτικές εργασίες παρουσιάζουν σημαντικά πολύ περισσότερο άγχος από ότι οι άντρες. Ωστόσο, δεν είναι σαφές το αν όντως οι γυναίκες αισθάνονται περισσότερο άγχος ή αν απλά είναι πιο έτοιμες να το παραδεχτούν. Αν όντως το άγχος είναι μεγαλύτερο στις γυναίκες, αυτό είναι πιθανό να οφείλεται σε κοινωνικούς

⁸ Η επαφή με τους συμμετέχοντες έγινε δια αλληλογραφίας. Τους ζητήθηκε να συμπληρώσουν ένα ερωτηματολόγιο γενικής υγείας (General Health Questionnaire), μια νοσοκομειακή κλίμακα για κατάθλιψη και άγχος (Hospital Anxiety Depression Scale) μαζί με ένα συμπληρωματικό ερωτηματολόγιο με δημογραφικά στοιχεία. Το ερωτηματολόγιο αυτό περιλάμβανε επίσης μια λίστα με αιτίες που προκαλούν άγχος και τις οποίες οι συμμετέχοντες καλούνταν να αξιολογήσουν σε μια κλίμακα τριών διαβαθμίσεων (καθόλου, λίγο ή πολύ) όσον αφορά στο κατά πόσο ήταν αγχογόνες για τους ίδιους.

παράγοντες, όπως η ένταση ανάμεσα στην εργασία και την οικογενειακή ζωή ή και σε προσωπικούς παράγοντες –διαφορετικός τρόπος χειρισμού του άγχους από τη μεριά τους. Βρέθηκε ακόμη ότι περισσότερες από το 50% των γυναικών, που ασχολούνται με αγροτικές εργασίες, εμφάνιζαν συμπτώματα άγχους (Berkowitz & Perkins, 1985). Υπάρχει ένας αριθμός παραγόντων που ενοχοποιούνται ως υπεύθυνοι για αυτά τα υψηλά ποσοστά άγχους. Για τις γυναίκες, η μοναξιά και οι ευθύνες για τα παιδιά ήταν οι σημαντικότεροι παράγοντες στην έρευνα των Berkowitz και Perkins, ενώ η συμπαράσταση από τους συζύγους τους φάνηκε ότι λειτουργούσε σαν προστατευτικός παράγοντας κατά του άγχους στην έρευνα των Giesen et al. (1989). Ακόμη επισημαίνεται η ασυμβατότητα στις απαιτήσεις που υπάρχουν στο ρόλο της γυναίκας ως σύζυγος, μητέρα, αγρότισσα και νοικοκυρά, σαν παράγοντας που αυξάνει το άγχος (Berkowitz & Hedlund, 1979. Hedlund & Berkowitz, 1979).

3.2.2 Συνοσηρότητα άγχους - κατάθλιψης

Κάνοντας ένα βήμα παραπάνω, ο Eisner (1992), διαπίστωσε τη συνοσηρότητα άγχους - κατάθλιψης στον αγροτικό πληθυσμό. Σε έρευνα του βρήκε ότι 14 από τους 61 αγρότες, που συμφώνησαν να δώσουν συνέντευξη, παρουσίαζαν σημαντικά κλινικά επίπεδα άγχους και κατάθλιψης με κύρια αιτία τα οικονομικά προβλήματα.

3.2.3 Αυτοκτονίες σε αγροτικές κοινότητες

Τα υψηλά ποσοστά αυτοκτονιών αποτελούν ένα ακόμη στοιχείο των σημαντικά υψηλών επιπέδων άγχους και κατάθλιψης, που παρατηρούνται στις αγροτικές περιοχές. Οι αγρότες σαν ομάδα είναι πιο επιρρεπείς στην αυτοκτονία, σε σχέση με το γενικό πληθυσμό, με ποσοστό 1.9:1. Αποτελούν την τέταρτη ομάδα επαγγελματιών σε σειρά κατάταξης για πιθανότητα διάπραξης αυτοκτονίας αλλά και οι γυναίκες των αγροτών έχουν υψηλότερο δείκτη σε σχέση με το γενικό πληθυσμό (Kelly et al., 1995).

Στην έρευνα των Thomas et al., (2003), φάνηκε ότι η συσχέτιση που υπάρχει ανάμεσα στην κατάθλιψη και την αυτοκτονία στους αγρότες είναι διαφορετική από αυτή στο γενικό πληθυσμό και απαιτεί περαιτέρω διερεύνηση. Η συγκεκριμένη έρευνα έδειξε ακόμη ότι οι αγρότες είναι περισσότερο πιθανό να σκεφτούν ότι δεν αξίζει να ζουν σε σχέση με το γενικό πληθυσμό, παρά το γεγονός ότι η ψυχιατρική νοσηρότητα στο γενικό πληθυσμό ήταν αυξημένη. Σε άλλη έρευνα στην Αγγλία την Ουαλία και την Ιρλανδία (Hawton et al., 1998) βρέθηκε ότι ο κίνδυνος της αυτοκτονίας ήταν αυξημένος στους αγρότες. Οι ερευνητές στην περίπτωση αυτή

θέλησαν να μελετήσουν την κατανομή των αυτοκτονιών στον αγροτικό πληθυσμό. Για το λόγο αυτό εκτιμήθηκε το ποσοστό των αυτοκτονιών (μαζί με τις απόπειρες) των αγροτών στην Αγγλία και την Ουαλία την περίοδο 1981-1993, σε επίπεδο επαρχίας. Στη συνέχεια αναλύθηκαν οι διαφορές ανάμεσα στις διάφορες επαρχίες. Βρέθηκαν συνολικά 719 αυτοκτονίες (μαζί με τις απόπειρες) και εκτιμήθηκε ότι υπήρξε μείωση των περιστατικών τη χρονική περίοδο που διεξήχθη η έρευνα στην Αγγλία αλλά όχι στην Ουαλία. Δε βρέθηκε διαφοροποίηση στις αυτοκτονίες βάση επαρχιών και μόνο σε μία επαρχία το ποσοστό ήταν ιδιαίτερα υψηλό. Επίσης, δε βρέθηκε συσχέτιση ανάμεσα στις αυτοκτονίες των αγροτών και σε αυτές του γενικού πληθυσμού στις εκάστοτε επαρχίες, ούτε με την πυκνότητα του πληθυσμού των ίδιων των αγροτών ή με το είδος της αγροτικής ασχολίας.

Οι Booth, Briscoe και Powell (2000) μελέτησαν το κατά πόσο οι αγρότες αναζητούν βοήθεια, από τις σχετικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας, πριν προχωρήσουν στην αυτοκτονία ή αν είναι απρόθυμοι να κάνουν κάτι τέτοιο. Η έρευνα τους επίσης, είχε σα στόχο να εντοπίσει τα χαρακτηριστικά εκείνα που ενδεχομένως, διαφοροποιούν τους αγρότες που αυτοκτονούν από το γενικό πληθυσμό, που καταφεύγει σε μια τέτοια ενέργεια. Για να επιτευχθεί αυτό χρησιμοποιήθηκε ένα σχέδιο ελέγχου περιπτώσεων, το οποίο έκανε τη σύγκριση ανάμεσα σε μια ομάδα αγροτών και σε μια ομάδα ελέγχου (άτομα ίδιας ηλικίας και φύλου). Τις περιπτώσεις αποτελούσαν οι αγρότες των οποίων οι αυτοκτονίες ή οι απόπειρες είχαν καταγραφεί στο διάστημα 1979-1984. Βρέθηκαν 63 περιπτώσεις. Την ομάδα ελέγχου αποτελούσαν άνδρες της ίδιας περίπου ηλικίας και κοινωνικής τάξης που δεν ήταν όμως, αγρότες. Τα ευρήματα έδειξαν ότι οι αγρότες χρησιμοποιούσαν συχνότερα όπλο για να αυτοκτονήσουν ενώ σπανιότερα δηλητήριο ή το γκάζι του αυτοκινήτου. Δεν βρέθηκε να υπάρχει διαφορά ανάμεσα στις περιπτώσεις υπό μελέτη και την ομάδα ελέγχου όσον αφορά στις επαφές που είχαν με τον παθολόγο τους ή με υπηρεσίες ψυχικής υγείας τρεις μήνες πριν την αυτοκτονία. Σε ότι αφορά στις διαφορές που παρατηρήθηκαν, οι αγρότες έδειξαν να παρουσιάζουν αποκλειστικά σωματικά συμπτώματα. Μια αιτία, για την οποία οι αγροτικοί πληθυσμοί αποφεύγουν τη βοήθεια των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, σχετίζεται άμεσα με την πεποίθηση ότι η διαχείριση των διαταραχών ψυχικής υγείας αφορά τους τοπικούς θεσμούς όπως η οικογένεια ή η θρησκεία.

3.3 Μηχανισμοί αποκλεισμού και ενσωμάτωσης στις αγροτικές κοινότητες

Σε μια άλλη έρευνα (Parr et al., 2004) φάνηκε ξεκάθαρα η επίδραση που μπορεί να διαδραματίσει μια αγροτική κοινότητα είτε προς τη βελτίωση της ψυχικής υγείας των κατοίκων της ή και το αντίθετο. Η συγκεκριμένη έρευνα αφορά παραμελημένες αγροτικές περιοχές όσον αφορά σε θέματα ψυχικής υγείας. Σκοπός της υπήρξε η εξερεύνηση της ρευστότητας των σχέσεων αποκλεισμού και ενσωμάτωσης που συνυπάρχουν στις περιοχές αυτές, με ιδιαίτερη έμφαση στις μικροδυναμικές που κατασκευάζουν τον αγροτικό κοινωνικό χώρο, με παροχή πληροφοριών από τους ίδιους τους κατοίκους των αγροτικών περιοχών με προβλήματα ψυχικής υγείας. Αυτή η μελέτη πραγματοποιήθηκε στην ορεινή περιοχή της Σκοτίας και ενδιαφέρεται για την εμπειρία χρηστών των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, σε μία αστική και τρεις διαφορετικές αγροτικές περιοχές.⁹

Στην έρευνα αυτή η σημασία της έννοιας ενσωμάτωση από τους ίδιους τους χρήστες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας παίρνει την έννοια των σχέσεων και των πρακτικών που σηματοδοτούν τη δική τους συμμετοχή και εμπλοκή στα τοπικά θέματα. Αντίστοιχα, ο αποκλεισμός περιέχει την απόρριψη από την συμμετοχή, την απόσταση από τα άλλα μέλη της κοινότητας και την έμφαση στη διαφορετικότητα με αναφορά πάντα το πρόβλημα της ψυχικής υγείας. Η γραμμή ανάμεσα στον αποκλεισμό και την ενσωμάτωση είναι πολύ λεπτή. Κάτι που επιφανειακά μπορεί να μοιάζει με πράξη ενσωμάτωσης μπορεί τελικά να μην είναι.

Τα ευρήματα της συγκεκριμένης έρευνας έδειξαν ότι η διάγνωση προβλήματος ψυχικής υγείας προκαλεί ποικίλες αντιδράσεις. Οι περισσότεροι ερωτώμενοι ανέφεραν ότι δέχονται κατανόηση, φροντίδα και αποδοχή και μιλούν για πράξεις και καταστάσεις που καταδεικνύουν αποδοχή από το κοινωνικό σύνολο (κυρίως από την οικογένεια, τους φίλους και τους κοντινούς γείτονες). Κυρίως

⁹ Έγιναν 107 σε βάθος ημιδομημένες συνεντεύξεις με χρήστες ψυχιατρικών υπηρεσιών με 61 επίσημους και ανεπίσημους φορείς παροχής φροντίδας για ψυχική υγεία, συμπεριλαμβανομένου των κοινοτικών ψυχιατρικών νοσοκόμων (CPNs), γενικούς θεραπευτές (GPs), ψυχιάτρους, κοινωνικούς λειτουργούς, εθελοντές στον τομέα υποστήριξης εργατών καθώς και συγγενείς και φίλους των ατόμων με διαγνωσμένα προβλήματα ψυχικής υγείας. Οι συνεντεύξεις που διεξήχθησαν, μαγνητοφωνήθηκαν, όποτε τους επιτράπηκε. Επιπλέον και για να επιτευχθεί η απόλυτη κατανόηση του τρόπου ζωής των συνεντευξιζομένων στις αγροτικές και απομονωμένες περιοχές, η ερευνητική ομάδα έμεινε μέχρι και δύο μήνες σε κάθε περιοχή παίρνοντας συνεντεύξεις. Όλες οι συνεντεύξεις αντιγράφηκαν και ήταν ανώνυμες. Κωδικοποιήθηκαν σύμφωνα με το NVivo (λογισμικό πακέτο) και τα αποτελέσματα γράφτηκαν σε μορφή ευρετηρίου κάνοντας εύκολη την πρόσβαση στους ενδιαφερόμενους μέσω μιας ιστοσελίδας με εκτυπώσιμες αναφορές και μία σειρά από φιλικά προς τον χρήστη σεμινάρια ανατροφοδότησης που υπήρχαν στο πεδίο.

εκτιμάται θετικά από τους ίδιους η πρακτική βοήθεια. Μια πράξη που θεωρείται ενδεικτική αποδοχής είναι οι επισκέψεις στην περίοδο νοσηλείας, κάτι που οι ερωτώμενοι θεωρούν πολύ σημαντικό. Επίσης πολύ σημαντική θεωρείται η βοήθεια που τους παρέχεται όταν βγουν από το νοσοκομείο ή κατόπιν μιας διάγνωσης όταν οι άλλοι αναλαμβάνουν πρακτικές δουλειές και εκδηλώνουν το ενδιαφέρον τους με τηλεφωνήματα και σύντομες επισκέψεις. Οι παραπάνω χειρονομίες έχουν θετική απήχηση στους ασθενείς. Γίνονται αντιληπτές ως πράξεις φροντίδας και κάνουν τους χρήστες να νιώθουν πραγματικά μέλη της κοινότητάς τους. Ενώ λοιπόν αυτές οι ενέργειες γενικά ερμηνεύονται θετικά, για κάποιους δεν είναι και τόσο καλοδεχούμενες. Αντιθέτως μπορεί να είναι ενοχλητικές και να θεωρηθεί ότι γίνονται καθαρά για τυπικούς λόγους. Ακόμα χειρότερα για κάποιους μπορεί να είναι έως και δυσάρεστες και να εκλαμβάνονται ως έλεγχος ή εισβολή στις ζωές τους.

Η οικογένεια και οι συγχωριανοί μπορούν να διαδραματίσουν αυτό τον πολύ σημαντικό ρόλο και να επηρεάσουν τη ψυχική υγεία των ψυχικά πασχόντων με θετικό ή αρνητικό τρόπο. Όμως, μέσα σε μια κοινότητα υπάρχει κι ένα άλλο σύνολο ατόμων κι αυτό είναι οι «νεοφερμένοι». Τι ρόλο μπορούν να διαδραματίσουν αυτοί στα θέματα ψυχικής υγείας;

Είναι αποδεδειγμένο ότι η είσοδος «ξένων», σε μια μικρή και κλειστή αγροτική κοινότητα, προκαλεί ένταση, στις λεπτές ισορροπίες που διακρίνουν τις σχέσεις των κατοίκων. Συγκεκριμένα μελετάται ο αντίκτυπος που έχει στην τοπική κοινωνία η εισροή των ατόμων αυτών, τα οποία συνήθως φέρνουν μαζί τους πρακτικές, απαιτήσεις και προσδοκίες ανάλογες με αυτές των αστικών περιοχών όσων αφορά στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Τέτοιοι «εισβολείς» δεν έχουν τα ίδια χαρακτηριστικά με τους ντόπιους, που από μόνο του αυτό μπορεί να θεωρηθεί ως στρεσογόνος παράγοντας για τους αυτόχθονες, καθώς οι αξίες τους και η καθημερινότητά τους διαταράσσεται αναπόφευκτα από τους νεοφερμένους. Σύμφωνα με το Monk (1998), οι αγρότες βιώνουν πολιτισμικό αποκλεισμό λόγω της δυσκολίας αποδοχής και κατανόησης της αγροτικής ζωής από τη μεριά των «ξένων» ενώ παράλληλα οι Hawton et al. (1998) και Booth and Lloyd (1999) επισημαίνουν ότι οι αγρότες αισθάνονται άγχος εξαιτίας της άγνοιας των «ξένων» για τις αγροτικές πρακτικές. Όπως παρατηρεί και ο Pugh (1996) οι αγρότες πιέζονται λόγω της σκληρής πραγματικότητας που αντιμετωπίζουν καθημερινά και παράλληλα, αντιμετωπίζουν τις απαιτήσεις των «ξένων», οι οποίοι δε δείχνουν καμία κατανόηση

για την αγροτική ζωή και όπως λέει χαρακτηριστικά ο Pugh «*παραπονιούνται συνεχώς για τους θορύβους και τις μυρωδιές*».

Από την άλλη ο Freir (1998) εκφράζει την αντίθετη πλευρά, αυτή δηλαδή των νεοφερμένων σε μία αγροτική κοινότητα. Κι αυτοί είναι πιθανό να παρουσιάζουν δυσκολίες ψυχικής υγείας καθώς η έλλειψη συμπαράστασης μπορεί να δυσχεραίνει την ήδη βεβαρημένη κατάσταση τους καθώς έχουν να αντιμετωπίσουν και την προσαρμογή τους σε ένα νέο περιβάλλον. Επιπλέον, φαίνεται ότι παρά το γεγονός πως οι αγροτικές κοινότητες επιδεικνύουν ανοχή για τους κατοίκους τους σε θέματα αποκλίνουσας συμπεριφοράς δεν φαίνεται να διατηρούν την ίδια στάση και για τα νέα μέλη τους (Bachrach, 1983, Murray & Keller 1991).

Για τους ψυχικά πάσχοντες, η κατάστασή τους μπορεί να συνθέσει η να διαλύσει την έννοια του «ανήκειν» στην κοινότητα ή απλά να δυσκολέψει τη διαδικασία ενσωμάτωσης σε αυτήν. Είναι επιφυλακτικοί ως προς την αληθινή αποδοχή τους από τους άλλους. Τα παραδείγματα της έρευνας δείχνουν ότι ενώ το απομακρυσμένο Highland είναι σχετικά ευέλικτο με την έννοια της κατανόησης, της αποδοχής και της στήριξης της ψυχικής διαφορετικότητας, ωστόσο, πολλοί είναι διστακτικοί ως προς τη θετική αποτίμηση της.

Τελικά όλα τα παραπάνω συσσωρεύονται και δημιουργούν τα ίδια μια εξίσου αποπνικτική ατμόσφαιρα με την ίδια την αρρώστια ή και τη νοσηλεία. Τα ευρήματα είναι αρκετά αντιφατικά για το πώς αντιμετωπίζονται τα προβλήματα ψυχικής υγείας. Από τη μία πλευρά υπάρχουν σχέσεις ενσωμάτωσης που αντανακλούν αποδοχή και ανοχή. Από την άλλη, οι σχέσεις αποκλεισμού αντανακλούν προφανή απόρριψη και μισαλλοδοξία. Μέχρι ένα σημείο μπορούμε να πούμε ότι συνυπάρχουν και οι δύο πρακτικές και μάλιστα και στο ίδιο άτομο σε διαφορετικές στιγμές.

Η Nash υποστηρίζει ότι ορισμένα στοιχεία της κουλτούρας διαμορφώνουν την καθημερινή συμπεριφορά και την κατανόηση απέναντι στα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας. Αυτό που φαίνεται να χαρακτηρίζει τους αγροτικούς πληθυσμούς είναι η μη έντονη έκφραση των συναισθημάτων τους. Ίσως και λόγω των σκληρών περιβαλλοντικών συνθηκών είναι και οι ίδιοι εξίσου σκληροί. Υπάρχουν άγραφοι κανόνες συμπεριφοράς για το πώς πρέπει να συμπεριφέρεται κανείς με την οικογένεια, με τους φίλους, με τους γείτονες, οι οποίοι ορίζουν ότι τα συναισθήματα δεν πρέπει να εκφράζονται έντονα. Τα στοιχεία αυτά φανερώνουν ότι συχνά οι αγροτικές κοινότητες είναι «κοινότητες σιωπής» και συγκεκριμένα τα θέματα ψυχικής υγείας αποτελούν ταμπού. Αυτή όμως η αυτοσυγκράτηση και η εσωστρέφεια

θεωρείται από κάποιους πάσχοντες πιθανή αιτία της επιδείνωσης της κατάστασής τους.

Πρέπει να τονιστεί ιδιαίτερα η καταπάτηση της προσωπικής ζωής στα μικρά αγροτικά περιβάλλοντα. Οι άνθρωποι με προβλήματα ψυχικής υγείας νιώθουν ότι είναι διαρκώς στο μικροσκόπιο και αυτό τους κάνει να αισθάνονται ακόμη πιο ευάλωτοι. Αν η κοινωνική κριτική είναι κακοπροαίρετη θα οδηγήσει σε πράξεις αποκλεισμού. Αντίθετα αν είναι καλοπροαίρετη θα οδηγήσει σε πράξεις ενσωμάτωσης. Στις ενότητες που ακολουθούν θα εξεταστεί η θετική και η αρνητική προσφορά της κοινότητας στην εμφάνιση ψυχικών διαταραχών.

3.4 Η κοινότητα ως προστατευτικός μηχανισμός

Οι κάτοικοι μικρών κοινωνιών αυτοπροσδιορίζονται μέσα από τους άλλους, οι διαπροσωπικές σχέσεις διαμορφώνουν τις συνθήκες ζωής και όλοι οφείλουν να προσαρμοστούν στην ηθική της κοινότητας. Ένα άλλο στοιχείο που πρέπει να αναφερθεί είναι ότι στις αγροτικές περιοχές, όπου οι υπηρεσίες είναι λιγοστές, οι γείτονες αναλαμβάνουν και μια ευθύνη, μια φροντίδα απέναντι στους γείτονές τους, κάτι που δε συμβαίνει σε αστικές περιοχές. Πρόκειται για μια ιδιαίτερα σημαντική ευθύνη. Αυτό με τη σειρά του δημιουργεί ισχυρό αίσθημα ανήκειν και ασφάλεια για τα άτομα (Kane & Ennis, 1996). Μια *Gemeinschaft* κοινωνία κατέχει σημαντικό ρόλο στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας στις αγροτικές περιοχές. Προσφέρει φυσική συμπαράσταση, στοιχείο ιδιαίτερα σημαντικό για τα άτομα προκειμένου να διατηρήσουν ή να ξανακερδίσουν την ψυχική τους υγεία. Αυτό συμβαίνει, επειδή, σε αντίθεση με την ανωνυμία των πόλεων, η οποία προκαλεί απομόνωση, αποξένωση και έλλειψη ηθικής πυξίδας, στην ύπαιθρο υπάρχουν αμέτρητες καθημερινές, συναισθηματικές εκδηλώσεις που διατηρούν τα άτομα υγιή και τα βοηθούν να ανακτήσουν την ψυχική τους ισορροπία (Bjorkleind & Pippard, 1999). Η αναζωογόνηση της κοινωνικής ζωής συμβάλλει θετικά στη διατήρηση της ψυχικής υγείας. Στις αγροτικές κοινότητες, οι ευκαιρίες για δημιουργία δικτύων είναι αυξημένες και αυτό συμβάλλει θετικά στην ψυχική υγεία των κατοίκων. Απόδειξη αποτελεί η εμπειρική έρευνα, που πραγματοποιήθηκε σε δύο ορεινές αγροτικές κοινότητες, όπου διαπιστώθηκε ότι όταν η κοινότητα δεν ήταν τόσο δεμένη, παρουσιαζόταν μεγαλύτερη τάση για εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων στον πληθυσμό (O'Brien et al., 1994). Το εύρημα αυτό στηρίζεται σε παλαιότερες ερευνητικές διαπιστώσεις αναφορικά με τη σύνδεση των μελών μιας κοινότητας,

σύμφωνα με το οποίο το αίσθημα του ανήκειν σε μια κοινότητα αυξάνεται ανάλογα με το χρόνο που ζει κανείς σε αυτή (Goody, 1990. Kasarda & Janowitz, 1974. Riger & Lavrakas, 1981. Sampson, 1988. 1991). Η σχετική βιβλιογραφία δείχνει ότι κοινωνικοί παράγοντες, όπως η κοινωνική ενσωμάτωση και η συμμετοχή που συναντάμε σε μια αγροτική κοινότητα οδηγούν σε καλύτερη ψυχική υγεία (Keys & Frank, 1987. Krannich et al., 1988. Maton, 1989. O' Brien et al., 1994).

Οι Jacobs et al. (1997) δε δέχονται ότι οι κάτοικοι των αγροτικών περιοχών έχουν καλύτερη ψυχική υγεία απλά λόγω της ύπαρξης πιο «δεμένων» κοινωνιών. Ωστόσο, βρίσκουν ότι τα επίπεδα άγχους είναι χαμηλότερα όταν υπάρχει αλληλεπίδραση στην κοινότητα. Μια τέτοια κοινότητα έχει να επιδείξει ισχυρά στοιχεία ανεπίσημης ενσωμάτωσης, έντονη, συλλογική συμμετοχή στα κοινοτικά δρώμενα, μέσα από τα οποία τα άτομα αναπτύσσουν κοινωνικά δίκτυα. Αυτό που προτείνουν, είναι ότι αυτές οι προσπάθειες που γίνονται μέσα σε μικρές τοπικές κοινωνίες θα έπρεπε να έχουν ως στόχο τη δημιουργία «ομάδων υποστήριξης» σαν υποκατάστατο της έλλειψης υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Ο Voss (1996), επίσης, αναφέρει ότι η εκκλησία δρα σαν υποκατάστατο στήριξης και μπορεί να ικανοποιήσει ανάγκες ψυχικής υγείας. Τέλος, στην αξία της κοινωνικής σύνδεσης στο να βοηθήσει τα άτομα να νιώσουν ότι ανήκουν κάπου - και με τον τρόπο αυτό να βρουν συμπαράσταση για τα θέματα ψυχικής υγείας που τους απασχολούν - αναφέρονται και οι Wainer και Chesters (2000).

Ένα σύνολο ερευνητών τονίζουν ότι το αίσθημα της κοινότητας (Sarason, 1974), είναι το αίσθημα του «εμείς», το οποίο συσχετίζεται θετικά με το υποκειμενικό νόημα του ευ ζην (Davidson & Cotter, 1991). Αποτελεί σε μεγάλο βαθμό την απάντηση στη μοναξιά και την κατάθλιψη (Prezza, Amici, Tiziana & Tedeschi, 2001). Επιπλέον, ευρήματα συσχετίζουν θετικά τα επίπεδα της αίσθησης της κοινότητας με τα επίπεδα ψυχικής ευεξίας (MacCoun, 1993). Ακόμα η παρουσία στενών, ισχυρών, κοινοτικών δεσμών μειώνει την πιθανότητα εμφάνισης προβλημάτων που σχετίζονται με το άγχος (Marlow & Martin, 1988). Ένα μεγάλο σώμα ερευνών στην κοινωνιολογία, στη ψυχολογία και στην ιατρική, δείχνει ότι τα επίπεδα ευεξίας και ευημερίας είναι δυνατό να βελτιωθούν μέσω των στενών κοινωνικών σχέσεων (Cohen, 1988. Landis & Umberson, 1988). Οι Baumeister & Leary (1995), Brewer & Miller (1984) και Mackie & Hamilton (1993), τονίζουν πως οι ενήλικες με το να προσδιορίσουν τον εαυτό τους ως μέλη μιας κοινότητας, αλλά και της ευρύτερης κοινωνίας, καλλιεργούν μια συλλογική ταυτότητα, η οποία μειώνει

την τάση αρνητικού στιγματισμού και διάκρισης των άλλων. Στην άρση του στερεοτύπου και στην καλλιέργεια θετικών πεποιθήσεων για τα άτομα με κάποια μορφή διαφορετικότητας, μπορεί να οδηγήσει η καλλιέργεια του πνεύματος της κοινότητας, σύμφωνα με τον Mcmillan (1966) και παλιότερα σύμφωνα με τον Turner (1966).

Η σπουδαιότητα της κοινωνικής ενσωμάτωσης και συνοχής είναι μεγάλη. Η ύπαρξή της σε μια κοινότητα, μπορεί να καθορίσει, σε μεγάλο βαθμό, την ψυχική υγεία των μελών της. Είναι χαρακτηριστικός ο προστατευτικός ρόλος της κοινότητας και η θεραπευτική λειτουργία της όπως καταδεικνύεται από πληθώρα ερευνών. Οι στενές κοινωνικές σχέσεις, που αναπτύσσονται σε τέτοια περιβάλλοντα, αλλά και το αίσθημα του ανήκειν, το οποίο συνδέει ένα άτομο με ένα τόπο, φαίνεται να περιφρουρούν την ψυχική υγεία των κατοίκων μιας κοινότητας. Είναι όμως αυτή η μόνη όψη που κρύβει η κοινότητα;

3.5 Οι αρνητικές όψεις της κοινότητας

Έχουν ειπωθεί πολλά γύρω από το κατά πόσο μια κλειστή και δεμένη κοινωνία μπορεί να φέρει τελικά αντίθετα αποτελέσματα από τα προσδοκώμενα και να βλάψει την ψυχική υγεία ορισμένων ατόμων κάτω από ορισμένες συνθήκες (Blanket et al., 1995). Φαίνεται ότι παρά τα θετικά στοιχεία, τα οποία μπορεί να προσφέρει μια κλειστή αγροτική κοινωνία, υπάρχει ένα σημαντικό κόστος, το οποίο συνδέεται με τις περιοχές αυτές. Στις αγροτικές περιοχές, οι έρευνες δείχνουν ακριβώς τις αντίθετες κοινωνιο-γεωγραφικές σχέσεις από εκείνες που διαπιστώνονται στα αστικά κέντρα. Οι άνθρωποι είναι συχνά πιο μακριά από τους γείτονες τους χωροταξικά, αλλά πολύ πιο κοντά τους κοινωνικά. Αυτή η κοινωνική εγγύτητα αφορά στη γνώση της προσωπικής και οικογενειακής ζωής των γειτόνων. Παρόλα αυτά, από τα παραπάνω δεν μπορούμε να συμπεράνουμε ότι αυτού του είδους η κοινωνική εγγύτητα οδηγεί σε κοινωνίες που νοιάζονται και πιο συγκεκριμένα σέβονται τα θέματα ψυχικής υγείας κι άρα οδηγεί σε ενσωμάτωση κι όχι σε αποκλεισμό. Γι' αυτό το λόγο αν και μπορεί να φαίνεται λογικό ότι ο κάτοικος μιας αγροτικής περιοχής με ψυχικά προβλήματα θα γινόταν αποδεκτός από μια τέτοια κοινωνία και θα υποστηρίζονταν ενεργά από οικογένεια, φίλους, γείτονες και την υπόλοιπη κοινότητα, στην πράξη, άλλες κοινωνιο-χωρικές δυναμικές μπορεί να εμποδίσουν κάτι τέτοιο να συμβεί (Parr et al., 2004).

Η βιβλιογραφία που αφορά στην ψυχική υγεία των κατοίκων αγροτικών περιοχών δεν είναι απρόσβλητη από τέτοια στερεότυπα (Ortega et al. 1994). Οι Wainer και Chesters συμφωνούν ότι αυτό το μυθικό σύστημα επιτρέπει μελέτες, οι οποίες υιοθετούν το διαχωρισμό της «προβληματικής πόλης» και του «αγροτικού παράδεισου».

Η έλλειψη ανωνυμίας, που συνδέεται με την κοινωνική κατάκριση, θεωρείται σημαντικότερος παράγοντας, ο οποίος συνδέεται με την ψυχική υγεία στην ύπαιθρο. Ένα άλλο κοινό εύρημα είναι ότι τα στοιχεία αυτά συνδέονται με το φόβο του στίγματος και του εξοστρακισμού από φίλους, συγγενείς και γείτονες κι αυτό μπορεί να επιδεινώσει σημαντικά τη ψυχική υγεία ενός ατόμου που βρίσκεται σε αρχικά στάδια κάποιου προβλήματος και να το αποθαρρύνει από το να ζητήσει βοήθεια.

Ένα ακόμη στοιχείο, το οποίο φαίνεται να έχει αντίκτυπο στα θέματα ψυχικής υγείας είναι η εσωτερική διαφοροποίηση που συναντάμε σε μια τοπική κοινωνία, η οποία μπορεί να αφορά στην ηλικία, το φύλο, την εθνικότητα, την ταξική διαστρωμάτωση. Οι αγρότες είναι πιθανό να είναι περισσότερο αρνητικοί στην παραδοχή των προβλημάτων ψυχικής υγείας, λόγω της αντίληψης που υπάρχει στις αγροτικές περιοχές για το «γυναικείο» και το «αντρικό». Παραδοσιακά, η αρρενωπότητα στις αγροτικές περιοχές συνδέεται με επίδειξη σκληρότητας και ένα ταμπού ενάντια στην αναζήτηση βοήθειας από μέρους των ανδρών. Μια τέτοια πράξη χαρακτηρίζεται ως ένδειξη αδυναμίας και συναισθηματισμού, χαρακτηριστικά, τα οποία αποδίδονται στις γυναίκες. Οι κοινότητες, οι οποίες δεν καταφέρνουν να διαχειριστούν αυτό το στερεότυπο είναι πολύ πιθανό να οδηγήσουν αρκετούς νέους στην εξάρτηση από ουσίες ή ακόμα και στην αυτοκτονία και πολλές νέες να μετακομίσουν σε κάποιο αστικό κέντρο αμέσως μόλις τελειώσουν τις υποχρεώσεις τους στο σχολείο λόγω των προαναφερθέντων προβλημάτων.

Εντούτοις, αξίζει να αναφερθεί μια έρευνα με κάπως αντιφατικά αποτελέσματα, σύμφωνα με την οποία, ακόμη και κάποιοι αρνητικές παράγοντες μπορούν να έχουν μια θετική απόχρωση, στα πλαίσια της κοινότητας. Σύμφωνα με την έρευνα αυτή, ο Wilkinson (1993), προτείνει ότι κάποιοι στρεσογόνοι παράγοντες στα πλαίσια μιας κοινότητας μπορεί να λειτουργήσουν θετικά καθώς αποτελούν προκλήσεις, που εμπλουτίζουν την ικανότητα προσαρμοστικότητας μια κοινότητας.

Δεν θα έπρεπε τέλος, να προκαλεί απορία η στάση πολλών συγχωριανών, οι οποίοι συχνά τείνουν να αποκρύπτουν ή και να αδιαφορούν για όλα τα προβλήματα που συμβαίνουν γύρω τους. Ο λόγος είναι ότι η επιφανειακή αντιμετώπιση των

προβλημάτων ψυχικής υγείας και η τυπικότητα κάποιες φορές, από την πλευρά των γειτόνων, μπορεί ακριβώς να είναι μια κατανοητή προσπάθεια τους να κρατήσουν σε χαμηλά επίπεδα τα καθήκοντά τους και να μην παραδεχτούν το τέλος μιας συνεκτικής και σταθερής κοινότητας.

3.6 Οι Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας στις Αγροτικές Περιοχές

Όπως ήδη έχει αναφερθεί, ένα σημαντικό ποσοστό ατόμων με σοβαρά και επίμονα προβλήματα ψυχικής υγείας, κατοικούν σε αγροτικές περιοχές (Sullivan, Jackson & Spritzer, 1996). Ωστόσο, τα προγράμματα που εξυπηρετούν αυτό τον πληθυσμό, ιστορικά, δεν έχουν συμπεριλάβει τους ίδιους τους ενδιαφερομένους στο σχεδιασμό και την υλοποίηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Στις αστικές περιοχές αντίθετα, οι αποδέκτες των υπηρεσιών αυτών συμμετέχουν ενεργά, μέσω διαφόρων οργανισμών, και στο σχεδιασμό αλλά και στις πρακτικές (Wagenfeld et al., 1994).

Λόγω των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών που διακρίνουν τις αγροτικές περιοχές, οι περισσότερες υπηρεσίες που απευθύνονται σε αυτό τον πληθυσμό, δε βασίζονται σε οργανωμένες πρακτικές. Πολλές είναι οι προκλήσεις που αφορούν στην οργάνωση τέτοιων υπηρεσιών. Η σχετική βιβλιογραφία επισημαίνει ότι τα αστικά μοντέλα θεραπείας διαφέρουν σημαντικά από τα αντίστοιχα αγροτικά, λόγω του ότι η οργανωμένη αυτοβοήθεια βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα. Η αναμόρφωση των συλλόγων για παράδειγμα, δεν πετυχαίνει αν δεν υπάρχει συμμετοχή από το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού, κάτι που ισχύει στις αστικές περιοχές και που είναι απαραίτητο για να αναπτυχθεί και να διατηρηθεί ένα πρόγραμμα. Κατά συνέπεια, το μοντέλο θεραπείας που ακολουθεί μια ανθρωποκεντρική προσέγγιση απαιτεί από την πλειοψηφία των πελατών του να έχουν συμμετοχική δράση (Sullivan, 1989). Η φυσική απομόνωση που ενυπάρχει στις αγροτικές περιοχές είναι ακόμη ένας παράγοντας που συμβάλλει στην ανάγκη, για όσους παρέχουν τέτοιες υπηρεσίες, να είναι δημιουργικοί και να επανακαθορίσουν τους υπάρχοντες πόρους. Οπότε παραμένει η απορία με ποιο τρόπο μπορούν τελικά οι παροχείς υπηρεσιών να εισάγουν καινοτομίες στις αγροτικές κοινότητες στον τομέα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Οι αγροτικές κοινότητες έχουν ένα πολύ ισχυρό αίσθημα ταυτότητας, το οποίο προσδιορίζεται από την οικογένεια, την εκκλησία και την κοινότητα. Αυτή η ισχυρή σύνδεση εξηγεί, σε ένα επίπεδο, την αποδοχή του «διαφορετικού», όσον αφορά στα θέματα ψυχικής υγείας, μέσα στην κοινότητα (κάτι που δε συναντάμε στις

αστικές περιοχές). Οι Kane & Ennis (1996), ισχυρίζονται ότι αυτά τα Gemeinschaft χαρακτηριστικά της κοινότητας έχουν ένα αναπόσπαστο ρόλο στη διανομή των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και στην ύπαρξη φυσικών ενισχύσεων, τα οποία είναι προφανώς η ουσιαστικότερη δύναμη της κοινότητας. Ενώ η σπουδαιότητα των φυσικών ενισχύσεων αναφέρεται αναλυτικά στη σχετική βιβλιογραφία (Bergland, 1988. Hill, 1985. Voss, 1996), λίγες προσπάθειες έχουν γίνει, ώστε να αναπτυχθούν ιδέες, οι οποίες θα ενσωματωθούν, ως πηγή γνώσεων στα αγροτικά συστήματα φροντίδας (Kane & Ennis, 1996). Παρά το γεγονός ότι η χαμηλή συμμετοχή και η φυσική απομόνωση μπορεί να συμβάλλουν αρνητικά στην εξεύρεση οικονομικών πόρων, οι άνθρωποι στις αγροτικές περιοχές, κατά κανόνα, συμμετέχουν σε τέτοιες ενέργειες, καθώς αναπτύσσουν σχέσεις, οι οποίες παρουσιάζουν μοναδικούς τρόπους και ευκαιρίες για εύρεση πόρων. Με τον τρόπο αυτό, οι παροχείς τέτοιων υπηρεσιών μπορούν να είναι πιο καινοτομικοί, αν χρησιμοποιήσουν αυτές τις σχέσεις που υπάρχουν μέσα στην κοινότητα, για να σφυρηλατήσουν ισχυρά άτυπα δίκτυα. Τα δίκτυα αυτά, θα παρέχουν υποστήριξη και υπηρεσίες στις αγροτικές περιοχές, οι οποίες υπό άλλες συνθήκες θα υπολειμνούν, όσον αφορά στον τομέα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Επιπλέον, σε πολλές περιπτώσεις, οι επίσημες υπηρεσίες μπορεί να μη λειτουργούν ή ακόμη και να μην υφίστανται. Κατά συνέπεια, μερικές υπηρεσίες μπορεί να παρέχονται από εθελοντές ή από υπηρεσίες, όπως η εκκλησία, η οποία σε πολλές περιπτώσεις παίζει σημαντικό ρόλο, σαν φυσικός υποστηρικτής, για πολλούς κατοίκους αγροτικών περιοχών και είναι συχνά η πρώτη και μοναδική επαφή για τις υπηρεσίες (Geller, Beeson & Rodenhiser, 1997). Το ίδιο υποστηρίζουν και οι Voss (1996) και Chalfant et al. (1990), οι οποίοι τεκμηριώνουν την παραπάνω άποψη, υποστηρίζοντας ότι η φυσική υποστήριξη που παρέχει η εκκλησία, όσον αφορά στις υφιστάμενες ανάγκες της ψυχικής υγείας στις αγροτικές κοινωνίες, είναι ζωτικής σημασίας. Άσχετα από το πιο ανεπίσημο δίκτυο χρησιμοποιείται τελικά για το σκοπό αυτό, το χτίσιμο ισχυρών σχέσεων είναι το πιο σημαντικό συστατικό, το οποίο μορφοποιεί τελικά και τις αντίστοιχες υπηρεσίες καθώς και τον τρόπο με τον οποίο θα λειτουργήσουν.

Ακόμη, ένα μεγάλο πρόβλημα που συναντάται στη βιβλιογραφία για τις αγροτικές περιοχές είναι η έλλειψη ειδικευμένου προσωπικού, το οποίο θα είναι σε θέση να προωθήσει και να θέσει σε λειτουργία ανθρωποκεντρικά προγράμματα ψυχικής υγείας (American Psychological Association, 1995. Office of Technology

Assessment, 1990. Pion, Keller & McCombs, 1997. Pippard, 1989. Wagenfeld et al., 1994). Παρ' όλες τις ελλείψεις σε καλά ειδικευμένο προσωπικό, τα υπάρχοντα μέλη της κοινότητας μπορούν και πρέπει να χρησιμοποιηθούν για την προώθηση των υπηρεσιών στην ύπαιθρο. Η χρησιμοποίηση αυτοχθόνων είχε τονιστεί πριν δύο δεκαετίες περίπου (Bachrach, 1983. Carling, 1995. Wagenfeld et al., 1994) και είχε δοθεί έμφαση στην αξία της εκπαίδευσης ντόπιων βοηθών στο Report of the Desk Panel on Rural Mental Health (1978), σαν μια απαραίτητη ενέργεια ώστε να δημιουργηθεί μια φυσική γέφυρα ανάμεσα στην ίδια την κοινότητα και τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Είναι σημαντικό και μάλιστα ζωτικής σημασίας, τα άτομα που ζουν σε αγροτικές περιοχές να έχουν την ευκαιρία να αναπτύξουν εξειδικευμένες ικανότητες, ώστε να ενισχύσουν και να προάγουν τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας στις κοινότητές τους (American Psychological Association, 1995).

Οι ομάδες υποστήριξης συνήθως, συγκεντρώνονται αλλά και αναπτύσσονται γύρω από τους υπάρχοντες πόρους. Στις αστικές περιοχές χρησιμοποιούνται για το λόγο αυτό τα κτίρια των συλλόγων ή ακόμα οι αίθουσες συσκέψεων. Κάτι τέτοιο όμως δε συμβαίνει κατά αντιστοιχία στις αγροτικές περιοχές όπου και ο αριθμός των ατόμων είναι πολύ μικρότερος, αλλά και οι συναντήσεις για τα θέματα αυτά έχουν ένα πιο άτυπο χαρακτήρα και αφορούν συνήθως σε συγκεντρώσεις λίγων ατόμων σε κάποια καφετέρια ή σε κάποιο σπίτι. Δεδομένου ότι στις αστικές περιοχές μια ομάδα επαγγελματιών ψυχικής υγείας μεταφράζεται σε τουλάχιστον 6-10 άτομα για τις αγροτικές περιοχές ακόμη και η λέξη «ομάδα» ίσως να μην είναι η κατάλληλη. Οι μελετητές προτείνουν να αντικατασταθεί η συγκεκριμένη λέξη με τον όρο “support members” ή “team members”¹⁰. Στην πορεία προτάθηκε το ακόμη πιο απλό και χωρίς να φέρει το στίγμα της ψυχικής ασθένειας, «φίλοι». Με τον τρόπο αυτό αντί να δημιουργηθούν ομάδες υποστήριξης, κάτι ανέφικτο λόγω του αριθμού των ατόμων που χρειάζονται, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας που ασχολούνται με τις αγροτικές κοινότητες κάνουν ό,τι είναι δυνατό ώστε να προάγουν φιλικές σχέσεις ανάμεσα στους ενδιαφερόμενους. Οι συγγραφείς προτείνουν ότι με αυτό τον τρόπο περιγράφεται καλύτερα η πραγματική φύση και ο σκοπός της σχέσης αυτής.

3.6.1 Δυσκολίες που πρέπει να ληφθούν υπόψη στο σχεδιασμό υπηρεσιών για τη ψυχική υγεία σε αγροτικές κοινότητες

¹⁰ Μέλη ομάδας ή μέλη ομάδας στήριξης. Η απόδοση των όρων είναι προσωπική.

Όπως ήδη προαναφέρθηκε, ο σχεδιασμός υπηρεσιών για μια αγροτική κοινότητα εμπεριέχει σημαντικές δυσκολίες. Πιο συγκεκριμένα στην υποενοότητα αυτή παρουσιάζονται οι ανασταλτικοί εκείνοι παράγοντες που ερμηνεύουν τη μη χρησιμοποίηση υπηρεσιών αλλά και τη μη αναζήτηση βοήθειας από τα μέλη των αγροτικών κοινοτήτων.

Ήδη, το 1965 ο Weller σε έρευνα του, σε αγροτικό πληθυσμό της νότιας Αμερικής, διαπίστωσε ότι οι κάτοικοι της περιοχής δεχόντουσαν τη φροντίδα ψυχιάτρων, με την προϋπόθεση ότι θα τους αποκαλούσαν νευρολόγους. Φυσικά το παραπάνω εύρημα γίνεται εύκολα κατανοητό αν αναλογιστεί κανείς το στίγμα που συνδέεται με τις διαταραχές ψυχικής υγείας και είναι ιδιαίτερα έντονο σε μια αγροτική κοινότητα. Οι Jones & Parlour (1985) υποστηρίζουν ότι το στίγμα που χαρακτηρίζει κάποιον ως «ψυχικά ασθενή» και οι επικρατούσες πολιτιστικές απόψεις για αυτάρκεια και επάρκεια έχουν ως αποτέλεσμα τα χαμηλά ποσοστά χρήσης των επίσημων υπηρεσιών ψυχικής υγείας στις αγροτικές περιοχές. Αν κάποιος χρησιμοποιήσει τις επίσημες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, δημιουργούνται πολλά προβλήματα, τα οποία συνδέονται με το στίγμα, που αφορά στο να δέχεται κανείς τέτοιες υπηρεσίες, καθώς η εμπιστευτικότητα είναι αδύνατο να διατηρηθεί μέσα σε μια μικρή και κλειστή κοινωνία (American Psychological Association, 1995). Κάτι τέτοιο έχει αντίκτυπο σε κάθε έκφραση της ζωής του ατόμου και ως προς το ρόλο του μέσα στην τοπική κοινωνία αλλά και μέσα στην οικογένεια.

Η παρουσία και μόνο κάποιου σε ένα τέτοιο πλαίσιο μπορεί να τον στιγματίσει για πάντα. Το στίγμα παραμένει ένα δομικό εμπόδιο για τη συμμετοχή σε ένα οργανωμένο πλαίσιο ή ακόμη και σε μια ομάδα αυτοβοήθειας. Αυτός εξάλλου, είναι και ο βασικότερος λόγος, για τον οποίο, οι κάτοικοι μικρών κοινωνιών αρνούνται να κάνουν χρήση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Αυτό σημαίνει ότι όποιος χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες αυτές στιγματίζεται αυτομάτως (Bachrach, 1983). Με την άποψη αυτή συμφωνούν και οι Johnsen et al. (1997), οι οποίοι υποστηρίζουν ότι η ορατότητα είναι ένα ιδιαίτερο πρόβλημα στις αγροτικές κοινότητες επειδή τα άτομα που παρουσιάζουν προβλήματα ψυχικής υγείας φοβούνται ότι δεν μπορούν να πλησιάσουν τις σχετικές υπηρεσίες χωρίς να κοινοποιήσουν το πρόβλημα και τις ανησυχίες τους σε φίλους και γνωστούς. Είναι πολύ χαρακτηριστικό το παράδειγμα που αναφέρουν οι Hill και Fraser (1995) ότι «οι κάτοικοι των αγροτικών περιοχών δεν επιθυμούν να τους δουν στο τοπικό κέντρο

ψυχική υγείας και γι' αυτό όταν αποφασίσουν να το επισκεφθούν παρκάρουν το αυτοκίνητό τους στην άλλη πλευρά της πόλης”.

Το ίδιο επιβεβαιώνει και η έρευνα των Lambert και Hartly (1998), αφού υποστηρίζουν ότι οι κάτοικοι αγροτικών περιοχών είναι απρόθυμοι να ζητήσουν βοήθεια και φροντίδα για θέματα ψυχικής υγείας από τοπικούς φορείς, επιβεβαιώνοντας το πόσο έντονα βιώνεται το στίγμα σε μικρές τοπικές κοινωνίες όπου οι άνθρωποι “γνωρίζουν ποια είναι το παρκαρισμένο αυτοκίνητο έξω από το κέντρο ψυχικής υγείας”. Όλα τα παραπάνω εξηγούν τα χαμηλά επίπεδα χρήσης των υπηρεσιών παρά το γεγονός ότι οι ανάγκες είναι πολύ μεγάλες (Barry et al., 2000).

Είναι σημαντικό να αναφερθεί η αντίληψη των κατοίκων αγροτικής περιοχής, η πλειοψηφία των οποίων, όταν ρωτήθηκαν σχετικά με το αν θεραπεύονται οι διαταραχές ψυχικής υγείας απάντησαν αρνητικά (Hill, 1988). Σε άλλη έρευνα της Hill (1995) βρέθηκε ότι οι κάτοικοι, μικρής αγροτικής περιοχής, θεωρούσαν ως τα πλέον σημαντικά προβλήματα ψυχικής υγείας εκείνα που σχετίζονταν με χρήση αλκοόλ και ναρκωτικών ουσιών, ενώ υποστήριζαν ότι τα προβλήματα αυτά οφείλονταν σε οικονομικά και κοινωνικά προβλήματα κι όχι σε ατομικές διαταραχές. Τα παραπάνω συμπεράσματα των ερευνών αποτελούν ιδιαίτερα διασαφηνιστικούς παράγοντες σχετικά με τους λόγους για τους οποίους ο αγρότης δε στρέφεται σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Είναι προφανές ότι δε δέχονται ή δεν αντιλαμβάνονται την πραγματική διάσταση των διαταραχών της ψυχικής υγείας.

Επιπλέον, πολλοί είναι αυτοί που ακινητοποιούνται όταν συνειδητοποιούν ότι αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα ψυχικής υγείας. Δυσκολεύονται ιδιαίτερα στο να ζητήσουν βοήθεια από κάποιον τρίτο και κατά συνέπεια κλείνονται όλο στον εαυτό τους. Είναι γεγονός ότι μια τέτοια κατάσταση δημιουργεί στον αγρότη αισθήματα φόβου, ενοχής, ντροπής, εγκατάλειψης, σύγχυσης, πέρα από τα σωματικά συμπτώματα που μπορεί να συνυπάρχουν.

Ένα δεύτερο χαρακτηριστικό που συναντάται στους αγρότες είναι η τάση να κατηγορούν τον εαυτό τους για ό,τι τους συμβαίνει. Οι προσωπικές ενοχές μπορούν πραγματικά να παραλύσουν τη σκέψη κάποιου. Για πολλούς αγρότες η ικανότητα τους να ανασυντάσσονται στηρίζεται στο γεγονός ότι δε θεωρούν τους εαυτούς τους αποτυχημένους. Όταν όμως αμφισβητηθεί αυτή τους η ιδιότητα, όταν οι ίδιοι νιώθουν υπεύθυνοι για την κατάστασή τους είναι πολύ δύσκολο να αντιδράσουν.

Στο σημείο αυτό δε θα πρέπει να ξεχνάμε το ρόλο που κατέχουν οι κοινωνικοί παράγοντες. Πέρα από τους συναισθηματικούς λόγους που προαναφέρθηκαν

υπάρχουν κοινωνικοί και πολιτιστικοί λόγοι που εμποδίζουν τους κατοίκους των αγροτικών περιοχών να στραφούν σε άλλους για βοήθεια. Ο άγραφος νόμος στις αγροτικές περιοχές ορίζει ότι ο καθένας πρέπει να είναι υπεύθυνος για τον εαυτό του. Αν κάποιος είναι υπεύθυνος για ένα πρόβλημα είναι υπεύθυνος επίσης και για τη λύση του.

Άλλος ένας λόγος που κάνει τους αγρότες να ντρέπονται όταν δεν καταφέρνουν να αντεπεξέλθουν είναι η σύγκριση με τους συγχωριανούς τους, αφού η σύγκριση με τους άλλους αποτελεί σημαντικό παράγοντα αυτοπροσδιορισμού. Η υπερηφάνεια είναι το συναίσθημα της αξίας που προσδίδει κάποιος στον εαυτό του συγκρινόμενος με τους άλλους. Το πώς τους βλέπουν οι άλλοι είναι ένας σημαντικός παράγοντας σχετικά με το τι αξία προσδίδουν οι ίδιοι στον εαυτό τους. Για να διατηρήσει κάποιος μια καλή εικόνα πρέπει να κρατάει τα προβλήματά του για τον εαυτό του. Η αναζήτηση βοήθειας ανοιχτά, θα είχε ως αποτέλεσμα να θέσει τον εαυτό του σε δημόσια κριτική κάτι που θα έχει ως αποτέλεσμα να δέχεται την κριτική όλων σχετικά με τη θέση στην οποία βρίσκεται. Άρα είναι αναπόφευκτο το ότι θα κάνει ό,τι μπορεί για να αποφύγει να δει το πρόβλημα του στο μικροσκόπιο της κοινής γνώμης.

Οι αγρότες θέλουν να έχουν τον έλεγχο της ζωής τους. Δεν έχουν συνηθίσει να βρίσκονται σε δεύτερο ρόλο όσον αφορά στα δικά τους προβλήματα. Αντιμετωπίζουν τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας σαν απειλή. Τους βλέπουν μέσα από το στερεότυπο του «τρελού που πάει στον ψυχίατρο». Η ιδέα του να παραδώσουν τον έλεγχο της ζωής τους σε κάποιον σύμβουλο, ακούγεται απειλητικό για αυτούς. Το ενδεχόμενο να αναλύουν σε κάποιον ξένο τις σκέψεις τους είναι κάτι καινούριο κι ανεπιθύμητο.

Είναι μεγάλο βήμα, πρώτα, το να παραδεχτεί κανείς ένα πρόβλημα στον εαυτό του και μετά σε κάποιον άλλο. Όσον αφορά την αγροτική και συγκεκριμένα την αντρική νοοτροπία, το να μην μπορεί κάποιος να λύσει μόνος του τα προβλήματά του αποτελεί ένδειξη αδυναμίας. Συνήθως θα παλέψουν ένα πρόβλημα που έχουν μέχρι να απελπιστούν και να συνειδητοποιήσουν ότι δεν έχουν λύση για αυτό.

3.6.2 Ενισχύοντας την υποστήριξη της κοινότητας μέσα από μοντέλα αυτοδιαχείρισης

Η έλλειψη αναγκαίων υπηρεσιών ψυχικής υγείας είναι ο κύριος λόγος για τη συνεχή αύξηση των ομάδων αυτοβοήθειας (Katz, 1993. Jacobs & Goodman, 1989.

Lieberman, 1986). Οι ομάδες αυτοβοήθειας έχουν αναγνωριστεί για την αξία τους και την προσφορά τους στην ενίσχυση της κοινότητας, προς άτομα με σοβαρά και επίμονα προβλήματα ψυχικής υγείας. Ωστόσο η πλειοψηφία των ερευνών επικεντρώνεται στην αστική διάσταση του φαινομένου. Κατά συνέπεια πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στις επιπτώσεις που μπορεί να έχουν τέτοια μοντέλα σε αγροτικά περιβάλλοντα.

Καθώς, η κοινοτική ψυχική υγεία κινείται πέρα από παθολογικά προσανατολισμένα προγράμματα, περισσότερη προσοχή αρχίζει να δίνεται στον τομέα της πρόληψης και στο θέμα της αλληλεπίδρασης ανάμεσα στο άτομο και το περιβάλλον του (Sowers, Garcia & Seitz, 1996). Λόγω της μοναδικότητας που διακρίνει τις αγροτικές γεωγραφίες, δεν υπάρχει μια συγκεκριμένη στρατηγική που ταιριάζει σε όλες τις περιπτώσεις. Ο Carling (1995), κάνοντας μια περίληψη σχετικά με το πώς η αυτοβοήθεια και η αμοιβαία υποστήριξη μπορεί να ενισχύσει την υποστήριξη της κοινότητας, κατέληξε στη σημασία της χρήσης άτυπων δικτύων ψυχικής υγείας. Άλλοι ερευνητές, σχετικά με τις ομάδες αυτοβοήθειας, αναφέρουν ότι επεκτείνουν τα κοινωνικά δίκτυα, αναπτύσσουν συμμαχικές επιδεξιότητες και προλαμβάνουν τις υποτροπές (Katz, 1993. Sowers, Garcia & Seitz, 1996).

Υπάρχουν κάποια χαρακτηριστικά και αξίες που ταιριάζουν στις ομάδες αυτές. Η αναφορά ενός κοινού προβλήματος συνήθως, είναι το έναυσμα για τη δημιουργία μιας τέτοιας ομάδας, δημιουργώντας με τον τρόπο αυτό μια κοινή βάση για τα μέλη ώστε να συντονίσουν τις ενέργειές τους (Katz, 1993). Μέσα από αυτό, γεννιέται ένα δίκτυο κοινωνικής υποστήριξης σε ένα περιβάλλον ανεκπαιδευτης υποστήριξης και ενθάρρυνσης για κάθαρση. Τα μέλη των ομάδων αυτών συχνά αποκτούν μια ξεχωριστή ικανότητα στο να βοηθούν, η οποία βασίζεται στην ιδιότητά τους σαν «prosumers». Τον όρο αυτό εισήγαγε ο Alvin Toffler για να απεικονίσει το γεγονός ότι η ικανότητα των ατόμων, τα οποία έχουν σοβαρές και επίμονες ασθένειες, να μεταφέρουν γνώσεις και εμπειρία, τους εξουσιοδοτεί να παρέχουν υπηρεσίες που σχετίζονται με την κατάστασή τους (Hedrick, Isenberg & Martini, 1992). Αυτή η σκέψη συνεχίζει να ασκεί έλξη σε εκείνους που κάποτε πρότειναν την ιδιότητα του «ψυχιατρικού ασθενή», μιας και χρησιμοποιούν την πολύτιμη γνώση που έχουν αποκομίσει από την εμπειρία τους για να επηρεάσουν τις σχετικές υπηρεσίες. Οι κλινικοί και οι διαχειριστές, οι οποίοι δεν έχουν πρόσβαση σε τόσο βαθιά γνώση μπορούν να επωφεληθούν από μια τέτοια συνεργασία με έμπειρους καταναλωτές υπηρεσιών ψυχικής υγείας, οι οποίοι μπορούν να παράσχουν πολύτιμες

γνώσεις στην ανάπτυξη πιο αποτελεσματικών και ανθρωποκεντρικών υπηρεσιών (Bjorklund, in press).

Ένας αναπτυσσόμενος αριθμός καταναλωτών που χρησιμοποιούν ανάλογα προγράμματα υποστήριξης, προσπαθούν να καλύψουν το κενό των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, που δε δείχνουν ικανά να αντεπεξέλθουν στις υπάρχουσες ανάγκες (Silverman, Blank & Taylor, 1997). Τα ημερήσια κέντρα (drop in) επισημαίνονται ως τα πιο σημαντικά και κοινά μοντέλα των προγραμμάτων αυτών και αποτελούνται από τους ίδιους τους καταναλωτές, οι οποίοι αναλαμβάνουν τη διαχείριση (Silverman, Blank & Taylor, 1997). Ωστόσο όπως συμβαίνει και στα αντίστοιχα προγράμματα στις πόλεις, τα κέντρα αυτά εξαρτώνται ιδιαίτερα από τη μαζική συμμετοχή. Αν και υπάρχει έλλειψη ομοφωνίας σχετικά με την αποτελεσματικότητα των ημερήσιων αυτών κέντρων, όσον αφορά στην ενίσχυση της κοινοτικής συμπαράστασης, υπάρχει μια δυναμική για αυτά τα ανθρωποκεντρικά μοντέλα που βασίζονται στην κοινότητα για την εφαρμογή και την αποτελεσματικότητά τους.

Πρωταρχικό στόχο κάθε ανθρώπου αποτελεί η επιθυμία να είναι απόλυτα δεκτός και ενσωματωμένος στον κοινωνικό του περίγυρο. Η επιδεξιότητα του καταναλωτή από τη μία και του επαγγελματία από την άλλη είναι το πώς θα προάγουν και θα κερδίσουν τη συμμετοχή των καταναλωτών, στις αγροτικές περιοχές, σε ομάδες και δραστηριότητες που υπάρχουν ήδη. Μιας και ο αναγκαίος αριθμός ατόμων δεν υπάρχει και μπορεί να μην υπάρξει ποτέ στις περιοχές αυτές, οι επαγγελματίες και οι καταναλωτές πρέπει να επαναπροσδιορίσουν την έννοια της υπηρεσίας ή του προγράμματος. Για παράδειγμα αν δεν επαρκούν τα άτομα ώστε να δημιουργηθεί ένας αθλητικός σύλλογος, το άτομο που αντιμετωπίζει προβλήματα ψυχικής υγείας μπορεί να ενσωματωθεί σε έναν υπάρχον σύλλογο, κάτι ιδιαίτερα υποστηρικτικό και σημαντικό για το ίδιο. Ένα τέτοιο μοντέλο μπορεί να έχει τη δυναμική να καλλιεργήσει μια επιθυμητή, συμμετοχική προσέγγιση. Οι σχέσεις, που απλά αποκαλούμε «φιλίες» μπορούν να διαδραματίσουν έναν προεξέχοντα ρόλο, καθώς ο στόχος των επαγγελματιών θα πρέπει να είναι να τις ενισχύσουν με τρόπο, ώστε, οι ίδιοι να αποσυρθούν σταδιακά.

Οι συγγενικές και φιλικές σχέσεις μπορούν να αποτελέσουν υποκατάστατο των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Για το λόγο αυτό οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας αλλά και όσοι σχεδιάζουν τέτοιου είδους πολιτικές πρέπει να έχουν ως κύριο μέλημα τους την ανάπτυξη και τη συνέχεια τέτοιων προγραμμάτων. Δεδομένης της διαφορετικότητας των χαρακτηριστικών και των αναγκών της κάθε κοινότητας, όπως

έχει ήδη αναφερθεί, οι πολιτικές και τα προγράμματα πρέπει να δημιουργούνται στα μέτρα της κάθε περίπτωσης ξεχωριστά και εξατομικευμένα. Οι τοπικές κοινωνίες μπορούν να συμμετέχουν στο σχεδιασμό προγραμμάτων, τα οποία χρησιμοποιούν τα υπάρχοντα άτομα δίκτυα ψυχικής υγείας και τα οποία μπορούν να συνδέσουν τους επαγγελματίες με το ευρύτερο κύκλωμα της κοινωνίας σχολεία, εργασίες και εθελοντικούς οργανισμούς (Hill & Fraser, 1995).

Χωρίς αμφιβολία, πρέπει να υπάρξει μια παραδειγματική αλλαγή όσον αφορά στα θέματα της ψυχικής υγείας της κοινότητας σχετικά με το πώς παρέχονται οι υπηρεσίες αυτές. Ένα πρόγραμμα, το οποίο φιλοδοξεί να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις αυτές, πρέπει να είναι περισσότερο ατομοκεντρικό, να απευθύνεται στις ανάγκες του ίδιου του ατόμου και της οικογένειας του αλλά και στις ειδικότερες συνθήκες, που επικρατούν σε μια αγροτική κοινότητα. Κάθε προσέγγιση που επιδιώκει να δημιουργήσει προγράμματα ψυχικής υγείας προς κατανάλωση του πληθυσμού σε αγροτικές κοινότητες πρέπει να επιδιώξει πολλές και άτυπες στρατηγικές. Δεδομένης της ισχύουσας κατάστασης, όπου τα συστήματα κοινωνικής ενίσχυσης παραμένουν περιορισμένα, αν και υπάρχουν σημαντικές ανάγκες προς κάλυψη, η κοινότητα, η οποία επιθυμεί να ασχοληθεί με τη ψυχική υγεία των κατοίκων της πρέπει να καλλιεργήσει σχέσεις αυτοβοήθειας και πέρα από τις καλές προθέσεις να προχωρήσει στην εγκαθίδρυση προγραμμάτων, τα οποία θα είναι προσανατολισμένα στον πελάτη και θα αποτελούν μια βιώσιμη λύση για τις συνθήκες των αγροτικών κοινωνιών.

Στο κεφάλαιο αυτό πραγματοποιήθηκε μια σύντομη ανασκόπηση των προβλημάτων ψυχικής υγείας, τα οποία μπορούν να ανακύψουν σε μια αγροτική κοινότητα, επισημαίνοντας παράλληλα τον ουσιαστικό ρόλο που μπορεί να διαδραματίσει η ίδια η κοινότητα σε μια τέτοια εξέλιξη. Αυτό που έγινε φανερό είναι ότι τα προβλήματα ψυχικής υγείας στις αγροτικές περιοχές αν και συγκαλυμμένα πολλές φορές είναι υπαρκτά και ιδιαίτερα αισθητά. Το έντονο άγχος, απόρροια των συνθηκών εργασίας αλλά και διαβίωσης, δείχνει να ταλαιπωρεί ιδιαίτερα τους πληθυσμούς αυτούς και να οδηγεί, όχι σπάνια, τα άτομα στην κατάθλιψη ή ακόμα και στην αυτοκτονία. Ένα ακόμη βασικό στοιχείο, το οποίο αξίζει ιδιαίτερης αναφοράς, είναι η εντονότερη καταπόνηση της γυναικείας ψυχικής υγείας, οι λόγοι για τους οποίους παρουσιάζεται αυξημένη συγκριτικά με αυτή των αντρών απαιτούν σίγουρα περαιτέρω διερεύνηση. Εν τούτοις, αυτό που γίνεται κατανοητό, είναι η ανάγκη για

λήψη μέτρων και παροχή βοήθειας στους κατοίκους των περιοχών αυτών. Το σημείο, στο οποίο πρέπει να δοθεί η μεγαλύτερη βαρύτητα, είναι η κατανόηση της δύναμης της κοινότητας και της επιρροής που μπορεί να ασκήσει σε θέματα ψυχικής υγείας. Από τα όσα προαναφέρθηκαν γίνεται φανερό ότι μια κοινότητα μπορεί να λειτουργήσει θεραπευτικά και προστατευτικά προς τα μέλη της αλλά αντίστοιχα μπορεί να επιδράσει τελείως αρνητικά ή και καταστροφικά στη ψυχοσύνθεσή τους. Βέβαια, στο σημείο αυτό πρέπει να επισημανθεί και η ατομικότητα του καθενός, η οποία λειτουργεί διαδραστικά κι έτσι το κάθε άτομο μπορεί να εκλαμβάνει διαφορετικά τις λειτουργίες της κοινότητας, όπως και το ρόλο των εξωτερικών παραγόντων, των νέων προσώπων σε μια κοινότητα, που κι αυτά με τη σειρά τους έχουν ένα σημαντικό ρόλο να διαδραματίσουν. Λαμβάνοντας υπόψη τις παραπάνω παραμέτρους, είναι αναγκαίο και αδιαμφισβήτητο σημαντικό να επισημανθεί ότι για να λειτουργήσει και να επιτύχει ένα πρόγραμμα ψυχικής υγείας σε μια κοινότητα πρέπει να γίνουν σεβαστές οι ιδιαιτερότητες, οι οποίες παρουσιάζει, αλλά και η ατομικότητα του καθενός.

Μόνο αξιοποιώντας τους πραγματικούς πόρους μιας κοινότητας κι αυτοί είναι το έμψυχο υλικό της, οι αναπαραστάσεις των κατοίκων της για τη ψυχική υγεία, η κουλτούρα της αλλά και ο τρόπος ζωής τους, μπορεί να προσεγγιστεί το πρόβλημα και να επιτευχθούν θετικά αποτελέσματα. Με απλά λόγια το κοινωνικό κεφάλαιο μιας κοινότητας είναι αυτό που μπορεί και πρέπει να χρησιμοποιηθεί για την προαγωγή της ψυχικής υγείας στις αγροτικές κοινότητες.

4. Το Κοινωνικό Κεφάλαιο και ο ρόλος του στις αγροτικές κοινότητες

4.1 Η εννοιολόγηση του Κοινωνικού Κεφαλαίου

Η έννοια του κοινωνικού κεφαλαίου έχει προσελκύσει την προσοχή, τόσο της επιστημονικής κοινότητας, όσο και των φορέων της πολιτικής. Η σκέψη που κρύβεται πίσω από την έννοια “κοινωνικό κεφάλαιο” είναι παλαιά. Οι φιλόσοφοι που υπογράμμισαν τη σχέση μεταξύ του πλουραλιστικού, συνεταιριστικού τρόπου ζωής και της δημοκρατίας, χρησιμοποίησαν τον όρο σιωπηρά από το 19ο αιώνα. Αυτοί οι θεωρητικοί είναι οι James Madison (*The Federalist*), Alexis de Tocqueville (*Democracy in America*) και πολλοί άλλοι, συντάκτες της κυρίαρχης, πλουραλιστικής παράδοσης της αμερικανικής πολιτικής επιστήμης. Στην πραγματικότητα, ο John Dewey αναφέρθηκε στο “κοινωνικό κεφάλαιο” στο *School & Society* το 1900, αλλά δεν πρόσφερε ένα σαφή ορισμό. Ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα του όρου κοινωνικό κεφάλαιο είναι οι διαφορετικοί ορισμοί του. Μερικοί πολιτικοί επιστήμονες χρησιμοποιούν τον όρο ως ταυτόσημο με την ιδέα της πολιτειακής κοινωνίας και της εμπιστοσύνης. Για άλλους, το κοινωνικό κεφάλαιο έχει μια ξεχωριστή έννοια.

Αναφορικά με τις καταβολές της έννοιας του κοινωνικού κεφαλαίου, αναμφίβολα, μπορεί κανείς να ανατρέξει στους κλασσικούς της κοινωνιολογίας. Στον de Tocqueville ο σχετικός συλλογισμός, όσον αφορά στο κοινωνικό κεφάλαιο είναι παρόν, παρότι δεν απαντάται με τους ίδιους όρους. Προκειμένου να αντιμετωπισθεί η επέλαση του ατομικισμού, τον οποίο θεωρεί προϊόν των δημοκρατικών κοινωνιών, ο Tocqueville προτείνει την ανάπτυξη μιας «τέχνης». Η τέχνη αυτή συνίσταται στην επανασύσταση των καταλυμένων από τον ατομικισμό κοινωνικών δεσμών και, με αυτή την έννοια, στη συγκρότηση συλλογικοτήτων με διάφορες-πολλαπλές μορφές (Κωνσταντακόπουλος, 2005). Ο Durkheim δεν ασχολείται ρητά με το κοινωνικό κεφάλαιο. Όμως, όπως προκύπτει σε έργα του, όπως στη διδακτορική του διατριβή «*Ο κοινωνικός καταμερισμός της εργασίας*», όπου ερμηνεύει την ηθική ως μια μορφή συλλογικής συνείδησης, που στηρίζεται στην ομαδική εμπειρία, ή σε περισσότερο ώριμα έργα, όπως είναι «*Η αυτοκτονία*», όπου συμπεραίνει ότι η αυτοκτονία εμφανίζεται αντιστρόφως ανάλογα με το βαθμό θρησκευτικής, οικογενειακής και πολιτικής ενσωμάτωσης του ατόμου στις διάφορες κοινωνικές ομάδες του περιβάλλοντός του, το ενδιαφέρον για τη σημασία, τα αποτελέσματα και της

επιπτώσεις της κοινωνικότητας, η οποία αναπτύσσεται και ευδοκιμεί στις παντοειδείς κοινωνικές ομάδες, είναι εξαιρετικά έντονο.

Οι διαφορετικές πηγές προέλευσης του κοινωνικού κεφαλαίου οδηγούν στη συνθετική διαμόρφωσή του, ούτως ώστε ως κοινωνικό κεφάλαιο να ορίζεται *‘η ικανότητα να εξασφαλίζει κανείς ωφελήματα μέσα από τη συμμετοχή σε δίκτυα και άλλες κοινωνικές δομές’* (Κωνσταντακόπουλος, 2005). Το κοινωνικό κεφάλαιο σε αντιστοιχία με την πολλαπλότητα των πηγών προέλευσής του, χαρακτηρίζεται από μία ποικιλομορφία ως προς τις επιπτώσεις και τα αποτελέσματα της επενέργειάς του. Εντελώς συνοπτικά, στις επιπτώσεις μπορεί να αναφερθεί η ενίσχυση της τήρησης των κανόνων κι ευρύτερα του κοινωνικού ελέγχου. Εξάλλου, το κοινωνικό κεφάλαιο επιτρέπει την εκδήλωση της ενίσχυσης που παρέχουν οι οικογένειες στα μέλη τους. Τέλος, επιτρέπει να προωθηθούν διαμέσου των ποικιλόμορφων έξω-οικογενειακών δικτύων διάφορα ωφελήματα. Ως προς την τελευταία επίπτωση, μία από τις χρήσεις - εφαρμογές του αφορά στο πεδίο της κοινωνικής διαστρωμάτωσης. Δηλαδή, χρησιμοποιείται προκειμένου να εξηγήσει την πρόσβαση στην απασχόληση, την κινητικότητα διαμέσου επαγγελματικών κλιμάκων και την επιχειρηματική επιτυχία. Μάλιστα, η ιδέα ότι οι διασυνδέσεις έχουν σημασία στην προαγωγή της ατομικής κινητικότητας υπάρχει σε συγγραφείς που, όπως ο Mark Granovetter, δεν χρησιμοποιούν ρητά τον όρο κοινωνικό κεφάλαιο (Granovetter, 1973, 1983).

Η πρώτη ρητή, με κοινωνιολογικό ενδιαφέρον, εμφάνιση της έννοιας του κοινωνικού κεφαλαίου εντοπίζεται πριν από 100 περίπου χρόνια, σε ένα κείμενο της Lydia Hanifan (1916) όπου χαρακτηριστικά αναφέρεται ότι: *«κατά τη χρήση του όρου κοινωνικό κεφάλαιο δεν αναφέρομαι στη συνήθη σημασία του, παρά μόνον με μεταφορικό τρόπο. Δεν αναφέρομαι στην έγγεια ιδιοκτησία ή στην προσωπική ιδιοκτησία ή στο χρήμα (στα μετρητά), αλλά μάλλον σε αυτό που στη ζωή έχει την τάση να κάνει ορισμένες απτές κοινωνικές καταστάσεις και σχέσεις να μετρούν περισσότερο στην καθημερινή ζωή των ανθρώπων, δηλαδή, την καλή θέληση, τη συναδελφότητα, την αμοιβαία συμπάθεια και τις κοινωνικές επαφές ανάμεσα σε μία ομάδα ατόμων και οικογενειών που απαρτίζουν μία κοινωνική μονάδα, συγκεκριμένα την αγροτική κοινότητα, λογικό κέντρο της οποίας αποτελεί το σχολείο»*. Από αυτή την πρώτη αναφορά, η έννοια «κοινωνικό κεφάλαιο» έχει υποστεί σειρά μεταμορφώσεων και μεταπλάσεων. Ευρύτερα, έχει χρησιμοποιηθεί κατά τρόπο μη ενιαίο, προκειμένου να περιγράψει, να ερμηνεύσει και να προσδιορίσει μια ποικιλομορφία κοινωνικών φαινομένων. Σήμερα αποτελεί περισσότερο από οτιδήποτε άλλο μια έννοια-ομπρέλα,

η οποία στεγάζει διαφορετικές, ακόμη και αντιθετικές, εννοιολογήσεις και εφαρμογές (Hunter, 2006).

Τεσσεράμισι δεκαετίες μετά την εμφάνιση στο άρθρο της Hanifan και χωρίς ενδιάμεσως να υπάρξει χρήση του, ο όρος επανεμφανίζεται το 1961 στο βιβλίο της Jane Jacobs, *The Death and Life of Greater American Cities*. Την Jacobs απασχολεί η ύπαρξη των κοινωνικών δικτύων που έχουν διαμορφωθεί στις γειτονιές των πόλεων των ΗΠΑ. Θεωρεί πως αυτά είναι απαραίτητα και θα πρέπει να διατηρηθούν καθώς αποτελούν αναντικατάστατο μέρος του κοινωνικού κεφαλαίου κάθε γειτονιάς (Jacobs 1961: 138). Διάλυση αυτών των δικτύων, η οποία μπορεί να πραγματοποιηθεί λόγω διαφόρων εξωγενών 'από τα πάνω' παρεμβάσεων, σημαίνει απώλεια της εμπιστοσύνης που υπάρχει στο πλαίσιο της κάθε γειτονιάς και κατ' αυτόν τον τρόπο χαλάρωση της κοινωνικής της συνοχής, συνολικά του κοινωνικού της ιστού. Η απώλεια λοιπόν αυτού του κεφαλαίου σημαίνει 'απώλεια εισοδήματος' για τις κοινότητες στις γειτονιές των πόλεων (ό.π.). Ο Putnam αργότερα, θα υποστηρίξει πως σε αυτό το έργο της Jacob για πρώτη φορά χρησιμοποιείται το κοινωνικό κεφάλαιο με την τρέχουσα σημασία. Πάντως, ο Coleman (1990), ο οποίος κατά τον Putnam (1993) είναι ο δημιουργός του θεωρητικού πλαισίου της επίμαχης έννοιας, θα σημειώσει πως η τιμή θα πρέπει να αποδοθεί στον οικονομολόγο Greg Loury (1977).

4.2 Η προσέγγιση του κοινωνικού κεφαλαίου από τους κύριους θεωρητικούς

Όπως διαπιστώθηκε παραπάνω, πολλοί είναι αυτοί, οι οποίοι έχουν ασχοληθεί με την έννοια του κοινωνικού κεφαλαίου. Εν τούτοις, αξίζει να γίνει ιδιαίτερη μνεία, όσον αφορά στους θεωρητικούς εκείνους, οι οποίοι ουσιαστικά θεμελίωσαν τον όρο και προσέδωσαν σε αυτόν τη σημερινή του σημασία.

Ο Bourdieu, θεωρείται πρωτοστάτης στην οριοθέτηση του όρου, καθώς από αυτόν προέρχεται η σύγχρονη έννοια του (Everingham, 2001). Ο ίδιος, τοποθετεί την πηγή του κοινωνικού κεφαλαίου, όχι μόνο στην κοινωνική δομή αλλά και στις κοινωνικές συνδέσεις. Το κοινωνικό κεφάλαιο είναι, "*το σύνολο των πραγματικών ή πιθανών πόρων που συνδέονται με την κατοχή της ιδιότητας του μέλους ενός ατόμου σε μια ομάδα*" (Bourdieu, 2001). Η επεξεργασία της έννοιας από τον Bourdieu εστιάζει στα πλεονεκτήματα που έχουν οι κάτοχοι του κοινωνικού κεφαλαίου και στη "*σκόπιμη κατασκευή της κοινωνικότητας με σκοπό τη δημιουργία αυτού του πόρου*" (Portes, 1998). Η πρώτη μνεία στην έννοια του κοινωνικού κεφαλαίου στο έργο του Bourdieu θα καταγραφεί το 1986. Για τον Bourdieu, το κεφάλαιο γενικά αποτελείται

από συσσωρευμένη ανθρώπινη εργασία, που λαμβάνει μορφή είτε διακριτή-υλική είτε ενσωματωμένη. Με τον όρο ενσωματωμένη μορφή εννοεί ότι είναι μέρος μιας αντικειμενικής ή μιας υποκειμενικής δομής. Η τελευταία, όπως θα πει ο συγγραφέας, είναι «οι διαρκείς προδιαθέσεις του μυαλού και του σώματος» (Bourdieu, 2001: 98). Εξάλλου, ο Bourdieu θα αναγνωρίσει ότι για να πραγματοποιηθεί, τόσο η απλή κεφαλαιακή αναπαραγωγή, όσο και η διευρυμένη (συσσώρευση), απαιτούνται χρονοβόρες διαδικασίες. Είναι ήδη διακριτό πως ο Bourdieu υιοθετεί μία μαρξικής έμπνευσης εννοιολόγηση του κεφαλαίου. Το αντιλαμβάνεται όμως και κατά την έννοια της δύναμης και των πόρων (Bourdieu & Wacquant, 1992). Τρεις μορφές του κεφαλαίου απασχολούν τον συγγραφέα: η οικονομική, η πολιτισμική και η κοινωνική, καθεμία από τις οποίες εμφανίζεται και λειτουργεί σε διαφορετικό πεδίο. Σε αυτές θα μπορούσε να προστεθεί και η συμβολική μορφή, η οποία φαίνεται να αποτελεί υποκατηγορία της πολιτισμικής. Από το συνολικό έργο του Bourdieu προκύπτει σαφώς πως αφενός η οικογένεια αποτελεί βασική πηγή του κοινωνικού κεφαλαίου, αφετέρου ότι το κοινωνικό κεφάλαιο βρίσκεται αποκλειστικά στους κοινωνικά ισχυρούς, στην ανώτερη αστική τάξη και στις οικογένειές τους. Αυτό συμβαίνει γιατί η κοινωνική τάξη καθορίζεται από την ύπαρξη ή μη κεφαλαίου, το οποίο έχει τις προαναφερθείσες τρεις βασικές μορφές. Τα αδύνατα, οικονομικά στρώματα απλά δεν έχουν κεφάλαιο ούτε και κοινωνικό κεφάλαιο (1986).

Δύο χρόνια μετά τις εργασίες του Bourdieu, κατά το 1987 και κυρίως το 1988, ο Coleman θα εισαγάγει και αυτός με τη σειρά του την έννοια του κοινωνικού κεφαλαίου (Coleman & Hoffer, 1987. Coleman, 1988). Ορίζοντάς το με βάση τη λειτουργία του, το κοινωνικό κεφάλαιο, σύμφωνα με τον Coleman, είναι *«μια ποικιλία οντοτήτων, οι οποίες διαθέτουν από κοινού δύο χαρακτηριστικά: όλες αποτελούνται από κάποια όψη των κοινωνικών δομών ενώ διευκολύνουν ορισμένες ενέργειες των δρώντων υποκειμένων μέσα στη δομή, είτε αυτά είναι ξεχωριστά άτομα είτε είναι συλλογικοί φορείς»* (Coleman, 1988). Συνεπώς, όπως προκύπτει, το κοινωνικό κεφάλαιο είναι οτιδήποτε διευκολύνει τη μεμονωμένη ή τη συλλογική δράση. Ένας λειτουργικός καθορισμός του κοινωνικού κεφαλαίου, εντούτοις, το καθιστά αδύνατο να καθορίσει κανείς τι είναι αυτό ακριβώς το οποίο κάνει. Επίσης, προσδιορίζεται και από το αποτέλεσμα, καθώς το κοινωνικό κεφάλαιο *‘καθιστά δυνατή την επίτευξη ορισμένων στόχων’*, οι οποίοι χωρίς αυτό, όπως ήδη σημειώθηκε, δεν θα ήταν εφικτοί. Σύμφωνα με τον συγγραφέα, το κοινωνικό κεφάλαιο μπορεί να λάβει τρεις μορφές: *‘αυτή των υποχρεώσεων και προσδοκιών, που εξαρτώνται από την*

αξιοπιστία του κοινωνικού περιβάλλοντος, την ικανότητα μεταφοράς των πληροφοριών της κοινωνικής δομής και, τρίτον, των κανόνων που συνοδεύονται από κυρώσεις'. Ο Coleman θα χρησιμοποιήσει την έννοια του κοινωνικού κεφαλαίου σε συνάρτηση με άλλες μορφές κεφαλαίου. Συγκεκριμένα του οικονομικού-χρηματιστικού κεφαλαίου, του φυσικού κεφαλαίου (εργαλεία, μηχανήματα, γη και άλλα απτά στοιχεία) και του ανθρώπινου κεφαλαίου (δεξιότητες και γνώσεις των ατόμων) (Coleman, 1988: S98, S118). Σε αντιδιαστολή, το κοινωνικό κεφάλαιο προκύπτει από τις μεταβολές που επισυμβαίνουν στις σχέσεις μεταξύ των ατόμων, οι οποίες διευκολύνουν την κοινωνική δράση (Jackman & Miller, 1998: 48). Θα θεωρήσει δε ότι από κοινού με τις λοιπές μορφές κεφαλαίου, το κοινωνικό κεφάλαιο είναι παραγωγικό καθώς επιτρέπει να πραγματοποιηθούν ορισμένες επιδιώξεις, οι οποίες δεν θα ήταν εφικτές χωρίς αυτό (Coleman, 1990: 302).

Παράλληλα με το συνεχιζόμενο κοινωνιολογικό ενδιαφέρον για το κοινωνικό κεφάλαιο, η έννοια αυτή υιοθετείται και από άλλους επιστημονικούς κλάδους. Αυτό συνέβη ουσιαστικά μέσα από το έργο και τη θεώρηση του πολιτικού επιστήμονα Putnam, του οποίου η θέση είναι προεξάρχουσα, όσον αφορά στην εννοιολόγηση του κοινωνικού κεφαλαίου. Ο Putnam αναπτύσσει τις απόψεις του αναφορικά με το κοινωνικό κεφάλαιο σε μια σειρά δημοσιεύσεων, ιδιαίτερα στα βιβλία του *Making Democracy Work* (1993) και *Bowling Alone* (2000). Στο πρώτο, η βασική προβληματική αφορά στο τι είναι αυτό που προκαλεί την πολύπλευρη ανάπτυξη της βόρειας Ιταλίας σε σχέση με τη νότια. Ειδικότερα, τι προκαλεί την καλύτερη λειτουργία των δημοκρατικών θεσμών στον ιταλικό Βορρά σε σχέση με τον Νότο. Η απάντηση που ο συγγραφέας θα δώσει είναι πως στη βόρεια Ιταλία έχουν αναπτυχθεί στην ιστορική πορεία πολύπλευροι, συμμετοχικοί θεσμοί αλλά και ένα συμμετοχικό ήθος. Αυτό συνέβη, κατά τρόπο χωρικά αποκεντρωμένο, με την αποδοχή και ενεργοποίηση της ιδιότητας του πολίτη, στο επίπεδο της κάθε κοινότητας /πόλης /περιοχής και με την παράλληλη ενεργοποίηση, ήδη από τον 14^ο αιώνα, της κοινωνίας των πολιτών. Με βάση την αναπτυγμένη συμμετοχική διάσταση και τη θετική της επενέργεια διευκολύνθηκε και εμφανίστηκε στη βόρεια Ιταλία έντονη συνεργασία των ποικίλων κοινωνικών ομάδων, κοινωνικών δικτύων και εταιρών σε πάσης φύσεως ζητήματα. Αυτό συνέβη και κατά την περίοδο ανόδου της αστικής κοινωνίας, όταν η κοινή πεποίθηση πως τα προβλήματα μπορούν να αντιμετωπιστούν με πυκνή και έντονη συνεργασία συνέβαλε, πάντα κατά τον Putnam, στην ικανοποιητική επίλυση ή ανταπόκριση σε αυτά. Η αμοιβαιότητα στις σχέσεις και η

συνεργασία που αναπτύσσεται μέσα από τις αστικές δικτυώσεις, η συμμετοχικότητα και αλληλεγγύη μεταξύ των κοινωνιών-πολιτών ή ακόμη η συνεργασία σε ένα κλίμα και πνεύμα εμπιστοσύνης και αποδοχής του (αστικο) δημοκρατικού πλαισίου, βασίζονται στην ύπαρξη κοινών, τυπικών και άτυπων, κανονιστικών ρυθμίσεων. Με τη σειρά τους, τα παραπάνω έχουν ευεργετικές επιπτώσεις για τη σύγχρονη κοινωνική δραστηριότητα, η οποία λειτουργεί σε ένα κλίμα συνοχής όπου αποτελεί αυτονόητο το να εμπιστεύεται κανείς άλλους (και έτσι να στηρίζεται σε αυτούς) και η οποία επίσης εδράζεται στις πολυποίκιλες δικτυώσεις, ενώσεις και οργανώσεις γενικά και στην αναγνώριση και αποδοχή του ρόλου της κοινότητας, ειδικότερα. Το ενοποιητικό στοιχείο και αυτό που κάνει τα πράγματα να συνέχονται και να κυλούν κατά τον περιγραφέντα τρόπο είναι το κοινωνικό κεφάλαιο. Για τον Putnam κοινωνικό κεφάλαιο σημαίνει: *«χαρακτηριστικά των κοινωνικών οργανισμών, όπως εμπιστοσύνη, νόρμες και δίκτυα, τα οποία μπορούν να βελτιώσουν την αποτελεσματικότητα της κοινωνίας διευκολύνοντας τις συντονισμένες δράσεις»* (Putnam, 1993: 167).

Δύο χρόνια αργότερα, το 1995, με μια παραπλήσια αλλά όχι ταυτόσημη διατύπωση ο Putnam θα ορίσει ως κοινωνικό κεφάλαιο *«τα χαρακτηριστικά της κοινωνικής ζωής --δίκτυα, νόρμες και εμπιστοσύνη-- που ενδυναμώνουν τους συμμετέχοντες, ώστε να δρουν από κοινού περισσότερο αποτελεσματικά για να επιδιώκουν κοινά αποδεκτούς σκοπούς»* (1995: 665). Ουσιαστικά εδώ, σε σχέση με την προηγούμενη διατύπωση, εμφανίζεται μία επέκταση και διεύρυνση του βεληνεκού της έννοιας του κοινωνικού κεφαλαίου: από το επίπεδο των οργανισμών στο επίπεδο της κοινωνικής ζωής συνολικά. Ο Putnam, πρότεινε ήδη μια επέκταση από το ατομικό επίπεδο των δρώντων (προσωπικό ή ομαδικό) στο επίπεδο των οργανώσεων και κοινοτήτων (Wollenbaek & Selle, 2002: 34. Portes 2000). Τώρα αυτή η επέκταση περιλαμβάνει πλέον τις πόλεις, τις περιοχές, ακόμα και τις χώρες και αυτό γιατί αφορά συνολικά την κοινωνική ζωή. Οι νοηματικές αυτές μετατοπίσεις, όπως έχει ήδη αναφερθεί, στηρίζονται, εν μέρει τουλάχιστον, στο γεγονός ότι ήδη ο Coleman στο έργο του τις έχει επιχειρήσει και τότε, όταν διατύπωσε τις απόψεις του, δεν του είχε ασκηθεί κριτική ως προς αυτό το σημείο. Αυτό όμως που ήταν ήδη προβληματικό στην εννοιολόγηση του κοινωνικού κεφαλαίου από τον Coleman, δηλαδή η τήρηση σιωπής για τον ουδέτερο χαρακτήρα των οριζόντιων δικτυώσεων, στη μετατόπιση που επιχειρεί ο Putnam καθίσταται αφόρητο καθώς, στο νεο-πλουραλιστικό συμμετοχικό πλαίσιο που έχει υιοθετήσει, οι

διαφορές οικονομικής, κοινωνικής και άλλης ισχύος δεν προκύπτουν ως ιδιαίτερο πρόβλημα και αυτό που κυριαρχεί είναι η συμμετοχικότητα και ο βαθμός κατά τον οποίο αυτή εμφανίζεται.

Η συμμετοχικότητα που εμφανίζεται στο πλαίσιο κοινοτικών δικτύσεων φαίνεται πως δημιουργεί πρόσθετες μορφές κοινωνικού κεφαλαίου. Αυτό συμβαίνει στην περίπτωση ορισμένων εκ των κατηγοριοποιήσεων του κοινωνικού κεφαλαίου, που είναι μεν πατρότητας άλλων, αλλά και έχουν την ρητή αποδοχή του Putnam (2000: 22-4). Έτσι το κοινωνικό κεφάλαιο μπορεί να 'συγκολλά', να 'γεφυρώνει' ή και να 'συνδέει' κοινωνικές ομάδες. Αντίστοιχα, η πρώτη μορφή αναφέρεται στους δεσμούς ανάμεσα στους ανθρώπους που βρίσκονται σε παρόμοιες περιστάσεις, έχει αποκλειστικό χαρακτήρα και είναι προσανατολισμένη προς το εσωτερικό μιας κοινωνικής ομάδας. Η δεύτερη σχετίζει ανθρώπους που βρίσκονται σε μεγαλύτερη απόσταση, που έχουν ανόμοιες συνθήκες και βρίσκονται σε διαφορετικές κοινωνικές ομάδες (Svendsen, 2006) και έχει περιεκτικό χαρακτήρα. Τέλος, η τρίτη μορφή φέρνει σε επαφή ετερογενείς κοινωνικές ομάδες που χαρακτηρίζονται από διαφορετικές και ανομοιογενείς μεταξύ τους κοινωνικές περιστάσεις (Woolcock, 2001), επιτρέποντας την εμφάνιση συνεργειών (οι οποίες έχουν νόημα όχι στο επίπεδο της περιορισμένης ομάδας αλλά της ευρύτερης κοινότητας ή χώρας). Όμως, κατ' αυτόν τον τρόπο τα δίκτυα εμφανίζονται ως οχήματα του κοινωνικού κεφαλαίου.

Στη συνέχεια, στο έργο του *Bowling Alone* (2000), του οποίου η βασική θέση δημοσιεύτηκε ήδη το 1995 (Putnam, 2000: 506), ο Putnam θα απασχοληθεί με ένα παραπλήσιο πρόβλημα. Πώς και γιατί στις ΗΠΑ, τη χώρα που οι συμμετοχικές πρακτικές και παραδόσεις της κοινωνίας πολιτών ήταν τόσο έντονες και ισχυρές, ώστε να εντυπωσιάσει τον Tocqueville κατά το πρώτο μέρος του 19^{ου} αιώνα, έχουν περιοριστεί και βρίσκονται σε μια διαδικασία περαιτέρω συρρίκνωσής. Χαρακτηριστικά, ο Putnam (2000) σημειώνει πως η συμμετοχή σε μορφές κοινωνικής ενεργοποίησης με σαφές το στοιχείο της συλλογικότητας, όπως είναι η συμμετοχή στον τοπικό Ερυθρό Σταυρό, σε θρησκευτικές οργανώσεις, σε χορωδίες ή σε εργατικές συνδικαλιστικές ενώσεις, ή η πολιτική συμμετοχή, π.χ. συμμετοχή στις εκλογές (στην ψηφοφορία) και σε πολιτικές εκδηλώσεις, έχει μειωθεί σημαντικά τα τελευταία 40-50 χρόνια στις ΗΠΑ. Αντίστροφα, οι περισσότερο ιδιωτικού χαρακτήρα μορφές χρήσης του ελεύθερου χρόνου, π.χ. η παρακολούθηση τηλεόρασης, έχουν αυξηθεί κατακόρυφα, αποσπώντας το ενδιαφέρον για δραστηριότητες συλλογικού

χαρακτήρα. Τον Putnam απασχολεί τι χρειάζεται να γίνει για να μεταστραφεί η κατάσταση. Η απάντηση που θα δώσει μπορεί συνοπτικά να εκφραστεί ως η ενίσχυση του κοινωνικού κεφαλαίου. Κατ' ουσία, στην προσέγγιση του Putnam, το απόθεμα κοινωνικού κεφαλαίου εξισώνεται με το επίπεδο της συμμετοχής σε ενώσεις και σωματεία, ομίλους κ.λπ., ευρύτερα από τη συμμετοχική συμπεριφορά σε μία κοινότητα. Συγκεκριμένα, σε ποσοτικές επιχειρησιακές εφαρμογές-έρευνες για το κοινωνικό κεφάλαιο, αυτό το μετρούν με δείκτες όπως είναι ο βαθμός συμμετοχής σε εθελοντικές οργανώσεις (που ανταποκρίνονται στη συμμετοχικότητα στην κοινωνία των πολιτών), η εκδήλωση εμπιστοσύνης απέναντι στις αρχές ή απέναντι σε άλλους (που καταμετρά την ύπαρξη εμπιστοσύνης), η ανάγνωση εφημερίδων (που θεωρείται πως αποτυπώνει το ενδιαφέρον για τα κοινά) και με άλλους ανάλογους δείκτες (Putnam, 2002). Το κλειδί είναι λοιπόν η συμμετοχικότητα, ευρύτερα το ήθος της πολιτοφροσύνης ή, αλλιώς, 'πολιτειακότητας' της οποίας η συμμετοχικότητα φαίνεται να είναι απότοκος. Όσο περισσότερο υπάρχει και όσο πιο πυκνή είναι (όπως αυτό αποτυπώνεται κυρίως από τις μετρήσεις), τόσο περισσότερο υπάρχει κοινωνικό κεφάλαιο, και τόσο περισσότερο αναπτύσσεται και τελικά ευημερεί η περιοχή.

4.3 Κριτική στο Κοινωνικό Κεφάλαιο

Η έννοια και οι χρήσεις του κοινωνικού κεφαλαίου, όπως ήταν αναμενόμενο, προσέλκυσαν κριτική. Απόπειρες αποδόμησης αλλά και κριτικής ανασύνθεσης έχουν πραγματοποιηθεί από σειρά συγγραφέων, με σημαντικότερες τις παρεμβάσεις του Portes και των συνεργατών του (Portes & Sensenbrenner, 1993. Portes & Landolt, 1996, 2000. Portes, 1998, 2000. Portes & Mooney, 2002). Είναι προφανές, πως για να κατέχει κανείς κοινωνικό κεφάλαιο θα πρέπει να σχετίζεται με άλλους και ότι είναι αυτοί οι "άλλοι" που αποτελούν την πηγή του κοινωνικού κεφαλαίου και των πλεονεκτημάτων που προσφέρει κι όχι ο ίδιος. Και όμως, στο σημείο αυτό εμφανίζεται σύγχυση, καθώς η πηγή ή η προέλευση του κοινωνικού κεφαλαίου συχνά-πυκνά συγχέεται με το αποτέλεσμα της επενέργειάς του. Αυτό το βλέπουμε να προκύπτει ως πρόβλημα, τόσο στον Coleman, όσο και στον Putnam, καθώς και σε συγγραφείς που στηρίζονται σε αυτούς. Έτσι, όμως, η κατεύθυνση της αιτιότητας δεν προσδιορίζεται, επικρατεί κυκλικότητα και τελικά ταυτολογία.

Οι Portes & Sensenbrenner (1993) επιδιώκοντας να επιλύσουν αυτό το πρόβλημα προτείνουν τη σαφή διάκριση των πηγών προέλευσης του κοινωνικού κεφαλαίου από τα αποτελέσματα της δράσης του. Έτσι, αναγνωρίζουν τέσσερις πηγές

προέλευσής: την εσωτερίκευση των αξιών, τις ανταλλαγές στις οποίες ενέχεται το στοιχείο της αμοιβαιότητας, τις μορφές της συλλογικής αλληλεγγύης καθώς και την εμπιστοσύνη που επιβάλλεται διαμέσου των αρνητικών και θετικών κυρώσεων. Εξάλλου, αναγνωρίζεται ότι οι πηγές του κοινωνικού κεφαλαίου εδράζονται στα κίνητρα που έχουν τα μέλη ενός δικτύου ή ομάδας, προκειμένου να παραχωρήσουν πόρους. Τα κίνητρα αυτά μπορούν να διακριθούν, αφενός, σε κίνητρα ‘ολοκλήρωσης’ – αυτά μπορεί να προέρχονται από την αρχική κοινωνικοποίηση (λ.χ. εντός της οικογενείας) και τη συνεπόμενη εσωτερίκευση ορισμένων αξιών ή κανονιστικών προτύπων ή μπορεί να καλλιεργηθούν στα πλαίσια μιας κοινότητας με την οποία κανείς νιώθει αλληλέγγυος - αφετέρου, μπορεί να προέρχονται από εργαλειακά κίνητρα, στα οποία υπάρχει η αναμονή της (κάποιας) αμοιβαιότητας και έχει διασφαλιστεί η εμπιστοσύνη λόγω ακριβώς της ύπαρξής της (Portes & Sensenbrenner, 1993. Portes, 1998: 8).

4.4 Το Κοινωνικό Κεφάλαιο ως προστατευτικός μηχανισμός σε θέματα ψυχικής υγείας

Η συσχέτιση μεταξύ του κοινωνικού κεφαλαίου, που αναπτύσσεται σε μια κοινότητα (σε μακρο επίπεδο) και το επίπεδο υγείας της κοινότητας (όπως μετριέται στο σύνολο των μελών της) έχει τεκμηριωθεί σε σειρά μελετών (Boswell-Purdy, 2001. OECD, 2001). Ειδικότερα, η αίσθηση των πολιτών πως είναι χρήσιμα μέλη του κοινωνικού συνόλου, πως συνεισφέρουν στη μετεξέλιξη της και πως έχουν λόγο μέσα σε αυτή, σχετίζεται θετικά με την ποιότητα της υγείας. Πολίτες με καθόλου ή λίγες κοινωνικές επαφές έχουν αυξημένες πιθανότητες για πρόωρο θάνατο σε σχέση με άλλους πολίτες που είναι περισσότερο κοινωνικά ενεργοί. Οι ενδείξεις για την συσχέτιση του κοινωνικού κεφαλαίου με το επίπεδο της υγείας είναι τόσο ισχυρές που το κοινωνικό κεφάλαιο, μαζί με το κοινωνικο-οικονομικό προφίλ της κοινότητας, θεωρείται αιτιολογικός παράγοντας για αρκετές ασθένειες (Worsley, 2001).

Επιπλέον, οι ενδείξεις είναι ισχυρές και για την συσχέτιση μεταξύ του κοινωνικού κεφαλαίου και της ψυχικής υγείας που εμφανίζουν τα μέλη κοινοτήτων, αν και υπάρχει σοβαρή έλλειψη, όσον αφορά στις έρευνες αλλά και στο θεωρητικό υπόβαθρο αναφορικά με την επίδραση του κοινωνικού κεφαλαίου στην ψυχική υγεία. Ο αριθμός των αυτοκτονιών είναι πολύ μεγαλύτερος εν καιρώ μεγάλων κοινωνικό - οικονομικών αλλαγών, όταν δοκιμάζεται η κοινωνική συνοχή. Ακόμα και στο μικρο - επίπεδο, στο επίπεδο του πολίτη, έχει αποδειχτεί η σημασία της ύπαρξης ζωντανών

κοινωνικών επαφών και δραστηριοτήτων για την διατήρηση της ψυχικής υγείας. Μοναχικοί, ηλικιωμένοι πολίτες, με περιορισμένο κύκλο κοινωνικών επαφών εμφανίζουν, μεγαλύτερη πιθανότητα για άνοια και νόσο Alzheimer από ηλικιωμένους με πλούσια κοινωνική ζωή. Αν και το «ισχυρό /αποκλειστικό» κοινωνικό κεφάλαιο, το οποίο βασίζεται στην συνεχή και στενή σχέση με συγγενείς και κοντινούς φίλους είναι σημαντικό, υπάρχουν βιβλιογραφικές ενδείξεις που τεκμηριώνουν την αξία του «έμμεσου» κοινωνικού κεφαλαίου, τουλάχιστον σε ότι αφορά την ποιότητα της υγείας αλλά και τη διάρκεια της ζωής. Παράδειγμα εφαρμογής στην πράξη, του έμμεσου κοινωνικού κεφαλαίου, αποτελούν οι ομάδες υποστήριξης καρκινοπαθών, οι οποίες δημιουργούνται από καρκινοπαθείς. Η συμμετοχή στις ομάδες αυτές, είτε ως υποστηρικτής είτε ως υποστηριζόμενος προσφέρει σημαντικά οφέλη. Οι παραγόμενες υπηρεσίες είναι υψηλής αποδοτικότητας αφού οι καρκινοπαθείς – υποστηρικτές είναι κάτοχοι μίας γνώσης για την ασθένεια, που δεν κατέχει το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό. Η γνώση αυτή προσφέρεται απλόχερα και δωρεάν στον ασθενή και λειτουργεί ως «βαλβίδα ασφαλείας» κατά της ψυχικής και κοινωνικής πίεσης που βιώνει. Έρευνες έχουν δείξει ότι οι ασθενείς που συμμετέχουν ενεργά στις ομάδες έχουν καλύτερα ποσοστά επιβίωσης. Αν και οι ακριβείς λόγοι παραμένουν άγνωστοι, πιθανολογείται ότι η συμμετοχή αυξάνει την θέληση για επιβίωση, η οποία με τη σειρά της επιδρά στον έλεγχο των ανεπιθύμητων ενεργειών και στην διατήρηση ενός καλού επιπέδου διατροφής.

Οι Kawachi και Berkman (2001), επίσης, προσπάθησαν να μελετήσουν τα θέματα ψυχικής υγείας, συνδέοντας τα με τη βιβλιογραφία που αφορά στα κοινωνικά δίκτυα. Οι μελέτες που ασχολούνται με την ψυχική υγεία σε διάφορες γεωγραφίες μπορούν επίσης να αποτελέσουν οδηγό σε ένα τέτοιο εγχείρημα. Η επίδραση του κοινωνικού κεφαλαίου στην ψυχική υγεία είναι πιθανό να είναι πολύπλοκη και θα είναι λάθος να υποθέσουμε ότι τα διαφορετικά είδη των ψυχικών δυσλειτουργιών μοιράζονται ένα κοινό αποτέλεσμα από την επίδραση του κοινωνικού κεφαλαίου. Σε μια έρευνα βρέθηκε ότι διαφορετικές διαδικασίες, στο εσωτερικό των κοινοτήτων, μπορούν να επηρεάσουν τη γεωγραφική κατανομή της σχιζοφρένειας και των μη ψυχωτικών διαταραχών όπως το άγχος και η κατάθλιψη (Dohrenwend et al, 1992). Επίσης, η υψηλή νοσηρότητα στις αστικές περιοχές, συγκριτικά με τις αγροτικές (Lewis & Booth, 1994), παρέχει στοιχεία και φανερώνει ότι υπάρχει σημαντική απόκλιση στα ποσοστά σχιζοφρένειας, τα οποία είναι υψηλότερα από αυτά των κοινών ψυχικών διαταραχών (Duncan et al, 1995. van Os et al, 2000). Ωστόσο, η

συσχέτιση ανάμεσα στην τοπική εισοδηματική ανισότητα και στην επικράτηση των κοινών ψυχικών διαταραχών είναι ασθενής (Weich et al, 2001). Είναι πιθανό, να υπάρχει συνέργια ανάμεσα στο κοινωνικό κεφάλαιο, την κοινωνική συμπεριφορά και στους περιβαλλοντικούς παράγοντες. Για να μπορέσουμε όμως να είμαστε σίγουροι θα πρέπει να αποκαλυφθεί η διάδραση και η μεσολαβητική διαδικασία που ισχύει. Ο μικρός αριθμός μελετών σχετικά με την επίδραση του κοινωνικού κεφαλαίου στην ψυχική υγεία είναι υπεύθυνος για τους περιορισμούς που προαναφέρθηκαν και έχει ως αποτέλεσμα τα εξαγόμενα συμπεράσματα να είναι αρκετά συγκεχυμένα. Ο McCulloch (2001) ερεύνησε το κοινωνικό κεφάλαιο χρησιμοποιώντας στοιχεία από μια βρετανική έρευνα που αφορούσε σε νοικοκυριά (McCulloch, 2001). Οι ερωτώμενοι χωρίστηκαν σε ομάδες χαμηλού, μεσαίου, υψηλού και πολύ υψηλού κοινωνικού κεφαλαίου και μετρήθηκε το άθροισμα των απαντήσεών τους σε οκτώ ερωτήσεις που αφορούσαν στη γειτονιά τους. Η ψυχιατρική νοσηρότητα μετρήθηκε με τη χρήση του 12-item General Health Questionnaire (GHQ; Goldberg & Williams, 1988), το οποίο αποτελεί γενικό ερωτηματολόγιο υγείας. Τα ευρήματα έδειξαν ότι οι άντρες που ανήκαν σε κατηγορία χαμηλού κοινωνικού κεφαλαίου παρουσίαζαν σχεδόν διπλάσιες πιθανότητες να εμφανίσουν προβλήματα ψυχικής υγείας αφού το σκορ τους ήταν πάνω από τρία σε σχέση με τα άτομα που ανήκαν σε ομάδες με υψηλότερο κοινωνικό κεφάλαιο (πιθανότητες ratio=1.96, CI 1.392.75). Τα συμπεράσματα για τις γυναίκες ήταν παρόμοια (πιθανότητες ratio=1.8, CI 1.36-2.38). Η Rose αναφέρει ότι το κοινωνικό κεφάλαιο και τα μέτρα της κοινωνικής ολοκλήρωσης εξηγούν σχεδόν το 10% της διαφοράς που παρατηρείται στην ψυχική υγεία στη Ρωσία, όπως παρατηρήθηκε σε διεθνή έρευνα με τη χρήση απαντήσεων αυτοπροσδιορισμού σε μια κλίμακα Likert (Rose, 2000). Οι Weitzman & Kawachi (2000) μέτρησαν το κοινωνικό κεφάλαιο στις πανεπιστημιούπολεις κολεγίων χρησιμοποιώντας το μέσο χρόνο που οι σπουδαστές ξόδεψαν για να προσφέρουν εθελοντική εργασία. Ως πανεπιστημιούπολεις με υψηλό δείκτη κοινωνικού κεφαλαίου θεωρήθηκαν εκείνες όπου οι φοιτητές είχαν ξοδέψει τον περισσότερο χρόνο σε εθελοντικές δράσεις. Διαπίστωσαν ότι η κατανάλωση αλκοόλ στις πανεπιστημιούπολεις αυτές ήταν κατά 26% χαμηλότερη από άλλες. Οι Boydell et al. (2002) σε μια πειραματική μελέτη, κατέδειξαν ότι υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της αντιληπτής κοινωνικής συνοχής και της επίπτωσης της ψύχωσης σε μια εκλογική περιφέρεια στο νότιο Λονδίνο. Η κοινωνική συνοχή μετρήθηκε από τις συνολικές απαντήσεις από ένα τυχαίο κοινοτικό δείγμα σε ένα ερωτηματολόγιο. Στις ΗΠΑ,

αντίστοιχα, οι Rosenheck et al (2001) διαπίστωσαν ότι οι περιοχές με υψηλό κοινωνικό κεφάλαιο, όπως μετρείται από τις αθροισμένες απαντήσεις στις έρευνες και τη συμμετοχή ψηφοφόρων, πρόσφεραν την καλύτερη κατοικία για τους άστεγους με διανοητικές ασθένειες, αλλά αυτό δεν συνδέθηκε με θετικότερη κλινική έκβαση. Ο McKenzie (2000) από την πλευρά του, χρησιμοποίησε τα αθροισμένα αποτελέσματα για να μετρήσει την ασφάλεια που αισθάνονται οι κάτοικοι μιας κοινότητας, ως ένδειξη για το κοινωνικό κεφάλαιο σε μια περιοχή. Κατέδειξε ότι άνθρωποι με ψυχώσεις που έζησαν στις περιοχές με υψηλή αντίληψη της κοινοτικής ασφάλειας είχαν τα υψηλότερα ποσοστά νοσοκομειακής νοσηλείας και κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι αυτό οφειλόταν στη χαμηλή κοινοτική ανοχή στην παρεκκλίνουσα συμπεριφορά.

Η αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος, στις περισσότερες από αυτές τις μελέτες, καθιστά δύσκολο το να διακρίνει κανείς τα συμπεράσματα που οφείλονται σε μεροληπτικές στάσεις, από εκείνα που είναι αληθινά αιτιώδη. Η γεωγραφική συγκέντρωση της ψυχικής διαταραχής θα μπορούσε να οφείλεται σε ποικίλους παράγοντες, παραδείγματος χάριν, ο χωρικός χωρισμός των αστικών περιοχών είναι κατά ένα μεγάλο μέρος μια αιτία των ανισοτήτων, με τις τάσεις της σταθερότητας από τη μία και της κινητικότητας από την άλλη, οι οποίες είναι συνεχείς. Υποθέτοντας ότι μπορούμε να υπερβούμε τις ποικίλες μεθοδολογικές δυσκολίες, το κοινωνικό κεφάλαιο μπορεί να αποδειχθεί σημαντικό στην εξήγηση μερικών ευρημάτων. Συγκεκριμένα αναφορικά με το φαινόμενο της εθνικής πυκνότητας, όπου τα ψυχιατρικά περιστατικά, οι αυτοκτονίες και τα επίπεδα ψυχιατρικής νοσηλείας στην Αγγλία είναι ιδιαίτερα αυξημένες, ανάμεσα στα μέλη των εθνικών μειονοτήτων, όταν αυτά κατοικούν σε περιοχές με μικρό ποσοστό εθνικών μειονοτήτων (Boydell et al., 2001; Neeleman et al, 2001), προκύπτει ότι το κοινωνικό κεφάλαιο μέσα σε μια ομάδα μειονότητας ελαχιστοποιείται, καθώς αφορά ένα μικρό ποσοστό του πληθυσμού. Αντίστροφα, τα μέλη κάθε μειονοτικής ομάδας μπορεί να νιώθουν αποκλεισμένα και στιγματισμένα σε περιοχές όπου υπάρχει υψηλός βαθμός συνοχής μεταξύ της κυρίαρχης ομάδας του πληθυσμού. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό, στο σημείο αυτό, να αποκλείσουμε τους κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες, οι οποίοι μπορούν να επιδρούν και να επηρεάζουν το κοινωνικό κεφάλαιο των ατόμων.

Συμπερασματικά, προκύπτει η ανάγκη για περαιτέρω μελέτη του θέματος, καθώς διαφαίνεται μια συσχέτιση ανάμεσα στο κοινωνικό κεφάλαιο και στην ψυχική υγεία, η οποία προς το παρόν δεν μπορεί να τεκμηριωθεί απόλυτα.

4.4.1 Μεθοδολογικά ζητήματα στη μελέτη για την επίδραση του Κοινωνικού Κεφαλαίου στην Ψυχική Υγεία

Η θεωρία του κοινωνικού κεφαλαίου προσπαθεί να περιγράψει τις δυνάμεις, που διαμορφώνουν την ποιότητα και την ποσότητα των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων. Το κοινωνικό κεφάλαιο έχει χαρακτηριστεί ως η «κόλλα» που κρατά τις κοινωνίες ενωμένες. Ένα σημαντικό γνώρισμα του κοινωνικού κεφαλαίου είναι ότι αποτελεί χαρακτηριστικό των ομάδων παρά των ατόμων. Οι έρευνες, οι οποίες μελετούν την επίδραση του κοινωνικού κεφαλαίου στην ψυχική υγεία, προσπαθούν να αξιοποιήσουν τα δεδομένα αυτά προς όφελος της ψυχικής υγείας του κοινωνικού συνόλου.

Ο Durkheim, στη δεκαετία του 1890, ήταν μεταξύ των πρώτων, που ισχυρίστηκαν ότι η δομή της κοινωνίας έχει ισχυρή επίδραση στην ψυχική υγεία των ατόμων (Simpson, 1995). Από τότε, έχει ξεκινήσει μια ισχυρή παράδοση έρευνας και καινοτομίας στην ψυχιατρική σχετικά με τις επιδράσεις του κοινωνικού πλαισίου στην υγεία (Faris & Dunham, 1965. Leighton, 1982. Freeman, 1984), καθώς και η εννοιολογική ανάπτυξη των κατάλληλων επιδημιολογικών προσεγγίσεων στην έρευνά του κοινωνικού κεφαλαίου (Susser & Susser, 1996). Η προσοχή έχει στραφεί τώρα στην επίδραση του κοινωνικού πλαισίου (MacIntyre et al., 1993. MacIntyre, 1997. Ecob & MacIntyre, 2000. Pickett & Pearl, 2001). Παρά την πολιτική προσπάθεια για δημιουργία «υγιών κοινοτήτων» (τμήμα υγείας, 1999 εθνική στρατηγική για την ανανέωση της γειτονιάς, 2000), είναι ασαφές ποιες πτυχές του κοινωνικού, οικονομικού και φυσικού περιβάλλοντος επηρεάζουν σημαντικά τα θέματα υγείας (Sloggett & Joshi, 1994. Lynch et al., 2000) ή πώς τα αποτελέσματά τους μπορούν να μεσολαβήσουν στην επιδείνωση της υγείας (Yen & Syme, 1999). Πιο πρόσφατα, το κοινωνικό κεφάλαιο έχει θεωρηθεί, ως μια πιθανή εξήγηση για τις διαφορές στην υγεία που παρατηρούνται μεταξύ των διαφορετικών τόπων ή μεταξύ των ανθρωπίνων ομάδων (Amick et al., 1995. Putnam, 1996. Wilkinson, 1996. Kawachi et al, 1997. Baum, 1999). Το κοινωνικό κεφάλαιο μπορεί να διαδραματίσει ένα σημαντικό ρόλο στην επίπτωση και την επικράτηση της ψυχικής διαταραχής. Αυτός είναι ο λόγος, για τον οποίο, εκθειάζεται ως η επόμενη μεγάλη ιδέα στην κοινωνική πολιτική αλλά και στο χώρο της υγείας. Υπάρχουν διάφορες μεθοδολογικές πρόοδοι, όσον αφορά στην έρευνα για το κοινωνικό κεφάλαιο και την

υγεία, όμως υπάρχει έλλειψη δημοσιευμένων ευρημάτων για τις αιτιώδεις σχέσεις του κοινωνικού κεφαλαίου με συγκεκριμένες εκβάσεις υγείας.

Ένα μεγάλο μέρος της εμπειρικής έρευνας, μέχρι σήμερα, είναι καιροσκοπικό στην επιλογή του δείκτη του κοινωνικού κεφαλαίου. Οι περισσότερες μελέτες είναι δευτερογενείς αναλύσεις στοιχείων άλλων, πρωτογενών ερευνών. Αυτό έχει οδηγήσει σε μια έλλειψη ουσιαστικής έρευνας για το κοινωνικό κεφάλαιο. Οι μεταβλητές έκθεσης και έκβασης γενικά είναι μη συγκρίσιμες, με πολύ λίγες μελέτες να στηρίζονται σε έγκυρη θεωρία. Η διάκριση μεταξύ των συστατικών και των εκβάσεων του κοινωνικού κεφαλαίου συχνά είναι ασαφής. Παραδείγματος χάριν, η εμπιστοσύνη μπορεί να είναι ένα συστατικό της κοινωνικής, κύριας και συλλογικής αποτελεσματικότητας, μια έκβαση, ή και το αντίστροφο. Εντούτοις, είναι αμοιβαία εξαρτώμενα. Αυτό οδηγεί σε δυσκολίες στη μέτρηση και την απόδοση του αιτίου και του αιτιατού. Αν και η συλλογική αποτελεσματικότητα μπορεί να είναι η απαραίτητη προϋπόθεση του κοινωνικού κεφαλαίου (Sampson et al., 1997. Lochner et al., 1999), οι μελέτες έχουν υιοθετήσει (στην καλύτερη περίπτωση) έμμεσες μετρήσεις αυτού. Οι πτυχές του κοινωνικού κεφαλαίου που συχνότερα μελετώνται, αφορούν τις αντιλήψεις για την εμπιστοσύνη αλλά και (σε έναν μικρότερο βαθμό) τη συμμετοχή στις εθελοντικές ενώσεις. Άλλα συστατικά του κοινωνικού κεφαλαίου είναι η ψυχολογική αίσθηση της κοινότητας, η συνοχή και η συλλογική ικανότητα (Lochner et al., 1999).

Μια άλλη θεμελιώδης δυσκολία είναι ότι οι περισσότερες έρευνες, για τις γεωγραφίες και τα προβλήματα ψυχικής υγείας που συναντώνται, έχουν βασιστεί στις μελέτες των αθροισμένων χαρακτηριστικών των ανθρώπων που ζουν στις ιδιαίτερες περιοχές (μέτρα της κοινωνικής σύνθεσης), κι όχι στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των περιοχών στις οποίες κατοικούν τα άτομα (Sooman & MacIntyre, 1995. MacIntyre, 1997. Ecob & MacIntyre, 2000. Pickett & Pearl, 2001). Είναι αβέβαιο το κατά πόσο ακριβώς οι απαντήσεις στις ερωτήσεις των ερευνών στα διοικητικά καθορισμένα γεωγραφικά όρια μετρούν τελικά το κοινωνικό περιβάλλον (Kawachi et al., 1997. Sampson et al., 1997). Υπάρχουν πολύ λίγοι τρέχοντες δείκτες που αφορούν στο κοινωνικό κεφάλαιο, οι οποίοι είναι συναφής με τα δεδομένα της φύσης (Lochner et al., 1999) και οι οποίοι δεν μπορεί να μετρηθούν σε ατομικό επίπεδο. Υπάρχει μια επιτακτική ανάγκη για την ανάπτυξη δεικτών για το κοινωνικό κεφάλαιο που δεν στηρίζονται αποκλειστικά στις μεμονωμένες αντιλήψεις.

Ένα περαιτέρω πρόβλημα, είναι το γεγονός ότι το μεγαλύτερο μέρος της υπάρχουσας βιβλιογραφίας, σχετικά με το κοινωνικό κεφάλαιο, είναι βασισμένο σε γεωγραφικά καθορισμένες περιοχές. Εντούτοις, μια κοινότητα μπορεί να αποτελείται από μια οικογένεια, από φίλους ή από άτομα της ίδιας εθνικότητας, από άτομα με κοινό τρόπο ζωής ή με κοινή θρησκεία. Υπάρχει ένας άπειρος αριθμός επιπέδων διαχωρισμού, από την οικογένεια /το νοικοκυριό μέχρι τη χώρα. Ένα άτομο μπορεί να επηρεαστεί από διαφορετικές ομάδες, οι οποίες έχουν διαφορετικά επίπεδα κοινωνικού κεφαλαίου και μόνο μερικές από αυτές μπορεί να αντιπροσωπευθούν γεωγραφικά

Αυτό που πρέπει να γίνει, από δω και πέρα, είναι να βρεθούν οι τρόποι, με τους οποίους θα καταστεί αποτελεσματικότερη η μελέτη της σχέσης κοινωνικού κεφαλαίου και ψυχικής υγείας. Η διεπιστημονική έρευνα αποτελεί ένα μέσο ενίσχυσης για τη διευκρίνιση της σχέσης αυτής. Ο λόγος για τον οποίο προτείνεται κάτι τέτοιο, αφορά στην ύπαρξη διαφορετικών ειδικοτήτων (επιδημιολόγοι, γεωγράφοι, κοινωνιολόγοι, ανθρωπολόγοι, ψυχολόγοι, ψυχίατροι κ.α.), οι οποίες μπορούν να μελετήσουν αποτελεσματικότερα και πιο ουσιαστικά το υπό διερεύνηση θέμα. Επιπλέον, η έρευνα για το κοινωνικό κεφάλαιο και την υγεία έχει ενδιαφερθεί κυρίως για τις οριζόντιες συνδέσεις που εμφανίζονται εντός μιας κοινότητας. Εντούτοις, ο βαθμός στον οποίο τα άτομα είναι σε θέση να αλληλεπιδράσουν είναι πιθανό να καθοριστεί, τουλάχιστον εν μέρει, από τις πολιτικές και τις επεμβάσεις των τοπικών και εθνικών κυβερνήσεων αλλά και του αντίκτυπου των σχέσεων εξουσίας, την ολοκλήρωση της ομάδας και τις ευκαιρίες που προσφέρονται μέσα σε μια κοινωνία. Για το λόγο αυτό οι μελέτες δεν πρέπει να παραμελήσουν τη μέτρηση αυτών, των κάθετων πτυχών του κοινωνικού κεφαλαίου.

4.5 Κοινωνικό κεφάλαιο και ανάπτυξη σε αγροτικές περιοχές

Οι αγροτικές κοινότητες στηρίζονται στο έδαφος και το ύδωρ (φυσικό κεφάλαιο), αλλά συχνά δεν έχουν τις δεξιότητες (ανθρώπινο δυναμικό) και τις οργανώσεις (κοινωνικό κεφάλαιο) που απαιτούνται για να μετατρέψουν τους φυσικούς πόρους σε οικονομικό κεφάλαιο. Το κοινωνικό κεφάλαιο είναι σημαντικό στις κοινότητες αυτές, επειδή έχει επιπτώσεις στην ικανότητα των αγροτών να οργανώσουν την ανάπτυξή τους. Βοηθά τις ομάδες να εκτελέσουν τους ακόλουθους βασικούς στόχους ανάπτυξης αποτελεσματικά και αποδοτικά: τον προγραμματισμό και την αξιολόγηση, τη λήψη αποφάσεων, την κινητοποίηση και διαχείριση των πόρων, το συντονισμό

των δραστηριοτήτων και την επίλυση των συγκρούσεων. Αυτοί είναι οι στόχοι, οι οποίοι πρέπει να επιτευχθούν προκειμένου να ενισχυθεί η μεμονωμένη και κοινοτική ευημερία (Uphoff, 1986).

Επιπλέον, οι αγροτικές κοινότητες εξαρτώνται από το κοινωνικό κεφάλαιο για να διαχειριστούν τον κίνδυνο. Καθώς, οι κοινωνικοί δεσμοί είναι συχνά ισχυροί και από μακρού υφιστάμενοι, οι άτυποι δεσμοί και οι κοινωνικοί κανόνες παρέχουν τα ουσιαστικά δίκτυα ασφάλειας. Αυτά τα δίκτυα ασφάλειας είναι ιδιαίτερα σημαντικά επειδή το εισόδημα και η διαθεσιμότητα των τροφίμων ποικίλλουν ανάλογα με τις εποχές και ανάλογα με τον καιρό και σε πολλές χώρες δεν υπάρχει κανένα επίσημο κοινωνικό πρόγραμμα ή τα υπάρχοντα δίκτυα ασφάλειας δεν φθάνουν στους ανθρώπους στα χωριά.

Το κοινωνικό κεφάλαιο βοηθά να δημιουργηθεί η απαραίτητη υλικοτεχνική υποδομή και να έχει η κοινότητα πρόσβαση στους πόρους. Αποτελεί πρακτικά ένα μεσολαβητή για τη συλλογική δράση και μπορεί να βοηθήσει τους ανθρώπους να χτίσουν με κοινούς πόρους, χρήσιμα έργα για όλη την κοινότητα όπως τα φρεάτια γλυκού νερού (Ostrom, 1990). Όχι μόνο μπορεί το κοινωνικό κεφάλαιο να βελτιώσει την πρόσβαση στους φυσικούς πόρους, μπορεί επίσης να βελτιώσει την πρόσβαση στο φυσικό κεφάλαιο. Ένα παράδειγμα αποτελεί η (αγροτική) τράπεζα Grameen του Μπαγκλαντές, η οποία παρέχει πίστωση σε 35.000 φτωχούς κατοίκους χωριών. Τα μέλη έχουν αναπτύξει κανόνες για να μεγιστοποιήσουν την επιστροφή των δανείων, αλλά η εμπιστοσύνη διαδραματίζει έναν κρίσιμο ρόλο στο ποσοστό επιτυχίας 98%, ιδιαίτερα ελλείπει της επιβοηθητικής εγγύησης (Uphoff, Esmann και Krishna, 1997). Η συμμετοχή καθιστά την αγροτική ανάπτυξη αποτελεσματική

Τέλος, μια από τις συνεισφορές του κοινωνικού κεφαλαίου είναι καθαρά εννοιολογική επειδή *"... προσθέτει μια κοινωνική διάσταση στην εξίσωση ανάπτυξης του κεφαλαίου που έχει αγνοηθεί συνήθως στις οικονομικές εξερευνήσεις των καθοριστικών παραγόντων της ευημερίας ένδειας και οικογένειας"* (Narayan, 1997:50). Ο θετικός αντίκτυπος του κοινωνικού κεφαλαίου πλέον, αναγνωρίζεται από τις κυβερνήσεις και τις αντιπροσωπείες ανάπτυξης, οι οποίες χρησιμοποιούν όλο και περισσότερο τη διοικητική αποκέντρωση και τις συμμετέχουσες στρατηγικές στις δραστηριότητες αγροτικής ανάπτυξής τους.

Το κοινωνικό κεφάλαιο, ως έννοια, είναι ακόμα στα σπάργαλα. Προσφέρει μια κατανόηση, ενδεχομένως σημαντική αλλά και δύσκολη, όσον αφορά στις πτυχές

της κοινότητας που μπορούν να συνδεθούν με την υγεία. Η πρόκληση είναι να καθοριστεί εάν συνδέεται αιτιακά με συγκεκριμένες διαταραχές υγείας, συμπεριλαμβανομένων των ψυχιατρικών διαταραχών. Παρά τη διαισθητική έκκλησή του, το κοινωνικό κεφάλαιο πρέπει να καθοριστεί πιο λειτουργικά. Αυτό αποτελεί σημαντικό εμπόδιο στην ανάπτυξη μιας γερής, εμπειρικής βάσης στοιχείων, σχετικά με τα υποθετικά αποτελέσματα στις διαφορετικές εκβάσεις υγείας. Εάν αυτή η πολλά υποσχόμενη έννοια πρόκειται να οδηγήσει σε καινούρια ιδέες, είναι επιτακτικό να εξετάσουμε διάφορες θεωρητικές και μεθοδολογικές δυσκολίες που πιθανόν θα ανακύψουν. Η υπάρχουσα έρευνα έχει δώσει ιδιαίτερη έμφαση στις διαπροσωπικές και διομαδικές σχέσεις -στις οριζόντιες πτυχές δηλαδή, του κοινωνικού κεφαλαίου. Αυτό έχει αποδειχθεί καρποφόρο αλλά υπάρχει η ανάγκη να επεκταθεί η προσοχή στην κοινωνική δομή, την οργάνωση και τα όργανα -οι κάθετες πτυχές του κοινωνικού κεφαλαίου- για να γίνουν αντιληπτές πλήρως οι επιδράσεις που μπορεί να έχει, το κοινωνικό κεφάλαιο, στην υγεία των ομάδων και των ατόμων. Μια καλύτερη κατανόηση των επιδράσεων του στην υγεία θα αποκτηθεί, με την υιοθέτηση πολυδιάστατων προτύπων του κοινωνικού κεφαλαίου, στο οποίο οι διάφορες πτυχές της κοινωνικής δομής αναφέρονται πέρα από τα γραμμικά πρότυπα, τα οποία οδηγούν σε μια τάση να ονομαστούν οι κοινότητες απλά ως κοινότητες με «υψηλό» ή «χαμηλό» κοινωνικό κεφάλαιο. Η περαιτέρω έρευνα σχετικά με τα αποτελέσματα του κοινωνικού κεφαλαίου στον τομέα της ψυχικής υγείας απαιτεί την πιο αυστηρή εννοιολογική σαφήνεια του όρου, τους λειτουργικούς ορισμούς και τα επικυρωμένα εργαλεία μέτρησης του κοινωνικού κεφαλαίου των κοινοτήτων, που δε βασίζονται αποκλειστικά στην άθροιση των χαρακτηριστικών των μεμονωμένων μελών. Η σημασία της αξιοποίησης του κοινωνικού κεφαλαίου στο χώρο της ψυχικής υγείας έχει μια εγγενή αξία και μπορεί να βοηθήσει σημαντικά στο να δοθούν σημαντικές, εκκρεμείς, κλινικές και επιδημιολογικές απαντήσεις. Καλύτερη κατανόηση της φύσης και των καθοριστικών παραγόντων του κοινωνικού κεφαλαίου καθώς και η σχέση του με τη φυσική και διανοητική υγεία, μπορούν επίσης, να βοηθήσουν τη συζήτηση μεταξύ των νεο-υλιστικών εξηγήσεων για τις ανισότητες της ψυχικής υγείας (Lynch et al., το 2000). Το κοινωνικό κεφάλαιο μπορεί ακόμα να αποδειχθεί ένας σημαντικός μεσολαβητικός παράγοντας μεταξύ μιας κοινότητας, των συλλογικών ιδιοτήτων των μελών του και της ατομικής υγείας.

Οδηγός Κατάθλιψης για Αγροτικούς Πληθυσμούς



Ο συγκεκριμένος οδηγός αντιμετώπισης της κατάθλιψης, στοχεύει σε αγροτικούς πληθυσμούς. Φιλοδοξεί να προσεγγίσει τη νοοτροπία των κατοίκων μικρών, αγροτικών κοινοτήτων, ώστε να μπορέσουν να βοηθηθούν άτομα που έχουν κατάθλιψη καθώς και συγγενείς και φίλοι των ατόμων αυτών. Ο οδηγός αποτελείται από τέσσερα μέρη. Στο πρώτο, γίνεται μια προσέγγιση της έννοιας του άγχους, το

οποίο αποτελεί σημαντικό παράγοντα για εμφάνιση κατάθλιψης και προτείνονται κάποιες τεχνικές για την αντιμετώπισή του. Στη συνέχεια περιγράφεται η κατάθλιψη με απλούς και καθημερινούς όρους ώστε να είναι δυνατή η κατανόησή της. Τι είναι η κατάθλιψη, ποια είναι τα συμπτώματα, ποια τα είδη της κατάθλιψης, ποιες οι αιτίες, ενώ συνάμα επιχειρείται και η απομυθοποίηση της, μέσα από χρήσιμες διευκρινήσεις που δίνονται. Στο τρίτο μέρος περιγράφονται κάποιες πρακτικές ασκήσεις καθώς και στρατηγικές, οι οποίες μπορούν να εφαρμοστούν εύκολα και να βοηθήσουν τα άτομα με κατάθλιψη και τέλος παρατίθεται ένα παράρτημα με σχετικό υλικό. Η δημιουργία του οδηγού βασίστηκε σε άλλους οδηγούς καθώς και σε σχετικές ηλεκτρονικές πύλες (rural health & safety guide, stress on the farm, stress management for farmers, handbook on stress management skills, Mental Health Policy and Service Guidance Package, Σκέφτομαι άρα αισθάνομαι, **NDSU Extension Service**, www.depnet.gr, υπουργείο υγείας & κοινωνικής αλληλεγγύης ευρωπαϊκό κοινωνικό ταμείο επιχειρησιακό πρόγραμμα «υγεία – πρόνοια 2000-2006»).



Η ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ ΣΤΟΥΣ ΑΓΡΟΤΕΣ

Όλα τα επαγγέλματα προκαλούν στρες, το οποίο τα άτομα χρειάζεται να μάθουν να ελέγχουν. Όπως έχει ήδη αναφερθεί, τα αγροτικά επαγγέλματα προκαλούν ιδιαίτερα έντονο άγχος. Συχνά, οι αγρότες καταβάλουν προσπάθειες για να καταφέρουν να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις του επαγγέλματος τους, στις οικονομικές τους

υποχρεώσεις και σε ένα κόσμο που αλλάζει γύρω τους, πάρα πολύ γρήγορα. Το αποτέλεσμα είναι να παρουσιάζουν ποικίλα συμπτώματα (πονοκεφάλους, κολίτιδες, αϋπνίες, κατάθλιψη κ.α.).

Το να μάθει κανείς να ελέγχει τα γεγονότα, τα οποία του προκαλούν δυσάρεστα συναισθήματα, στην καθημερινότητα του, βοηθάει σημαντικά στον έλεγχο αγχογόνων καταστάσεων. Ίσως έχετε ήδη παρατηρήσει ότι κάποιοι αγρότες δεν αντέχουν την πίεση γεγονότων, που πιθανά για κάποιους άλλους είναι εύκολα διαχειρίσιμη κι αντίστοιχα, κάποιοι άλλοι τα καταφέρνουν περίφημα στις δυσκολίες που ανακύπτουν. Για ποιο λόγο συμβαίνει αυτό; Οι ερευνητές, που ασχολούνται με τη διαχείριση του άγχους έχουν ανακαλύψει τρεις αιτιολογικούς παράγοντες.

Κατ' αρχάς, τα άτομα διαφέρουν ως προς το επίπεδο ανοχής που έχουν για το άγχος. Για παράδειγμα, διαφορετικά αντιμετωπίζει μια δυσκολία ένας νεαρός αγρότης, από ένα μεγαλύτερο σε ηλικία ή από κάποιον με καρδιακό πρόβλημα. Οι έκτακτες δυσκολίες που προκύπτουν, οι καθυστερήσεις και διάφορα άλλα προβλήματα, τα οποία ένας αγρότης μπορεί να θεωρεί δεδομένα, κάποιος άλλος μπορεί να τα θεωρεί ανυπέρβλητα προβλήματα, με αποτέλεσμα, να καταρρακώνεται και να νιώθει υπεύθυνος ή αδύναμος να τα βγάλει πέρα. Αν και, ένα σημαντικό κομμάτι που αφορά στην ανοχή του άγχους είναι γενετικά καθορισμένο, σημαντικό ρόλο κατέχουν και οι δεξιότητες που αποκτά το άτομο, στη διάρκεια της ζωής του, με τη βοήθεια των οποίων μαθαίνει να αντιμετωπίζει επιτυχώς τις καταστάσεις αυτές.

Ένας δεύτερος παράγοντας έχει να κάνει με το αίσθημα ελέγχου. Εκείνος που ξέρει να ελέγχει το άγχος του, ξέρει πολύ καλά να αποδέχεται τους παράγοντες εκείνους που δεν είναι δυνατό να ελεγχθούν – καιρικές συνθήκες, διακύμανση τιμών κ.α. - και να ανησυχεί αποτελεσματικά για εκείνους τους παράγοντες που μπορεί να ελέγξει.

Τέλος, οι συμπεριφορές και τα νοήματα που οι άνθρωποι αποδίδουν στα γεγονότα, καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό και το επίπεδο του άγχους τους. Για να βιώσει κάποιος άγχος πρέπει να εκλάβει μια κατάσταση σαν αγχωτική ή απειλητική. Αν για παράδειγμα, κάποιος θεωρήσει ότι ο σκύλος του, που γαβγίζει μέσα στη νύχτα, τον προειδοποιεί για κάποιον που προσπαθεί να εισβάλει στην οικία του είναι πιθανό να βιώσει άγχος, ενώ αν απλά σκεφτεί ότι κάποιο άλλο ζώο τον ενόχλησε δεν θα ταραχθεί.

Το άγχος μπορεί να καθοριστεί σαν μια ενέργεια που προκύπτει από μια χαοτική κατάσταση. Το θέμα είναι πώς μπορεί κάποιος να ελέγξει αυτή την ενέργεια

προς όφελός του. Δεν υπάρχει εύκολη και γρήγορη λύση για επιτυχή και ασφαλή διαχείριση του άγχους, το οποίο οφείλεται στις πιέσεις που ασκούν τα αγροτικά επαγγέλματα. Ωστόσο, υπάρχουν πολλοί τρόποι με τους οποίους το άγχος και οι επιπτώσεις του μπορούν να ελαχιστοποιηθούν. Μπορείτε να εκτιμήσετε τις παρακάτω προτάσεις και να καθορίσετε, ποια μπορεί να εφαρμοστεί στη δική σας περίπτωση.



Έλεγχος των γεγονότων

- Κάντε σχέδια για το μέλλον. Μην αναβάλετε, όσα μπορείτε να κάνετε σήμερα. Αντικαταστήσετε τα φθαρμένα μέρη των μηχανημάτων σας στις «νεκρές» περιόδους ώστε, να μην έχετε και αυτή την έννοια, στις περιόδους που έχετε πολύ δουλειά.
- Πριν από το μάζεμα της σοδειάς, συζητήστε ποιος θα αναλάβει ποια αρμοδιότητα, αν έχετε βοήθεια από άλλα μέλη της οικογένειας. Διαφορετικά προγραμματίστε τις ενέργειες σας, ώστε να μη σας πέσουν όλα μαζί.
- Θέστε προτεραιότητες σχετικά με το τι είναι αναγκαίο να γίνει σήμερα και τι μπορεί να περιμένει ως αύριο. Οργανώστε το χρόνο σας. Εξισορροπήστε την επιθυμία σας για παραγωγικότητα καθώς, από τα αποτελέσματα ερευνών φαίνεται ότι περισσότερη παραγωγικότητα, δε συνεπάγεται απαραίτητα ευημερία και καλύτερη ποιότητα ζωής. Αντιθέτως, αν και οι αγρότες είναι περισσότεροι παραγωγικοί στις μέρες μας, παρουσιάζονται λιγότερο ευχαριστημένοι. Η ψυχική υγεία δε φαίνεται να βελτιώνεται ανάλογα με την αποτελεσματικότητά τους.
- Πείτε όχι σε δεσμεύσεις για τις οποίες δεν έχετε χρόνο.
- Απλοποιήστε τη ζωή σας. Αν είναι δυνατό, μειώστε την οικονομική σας εξάρτηση από τρίτους. Αν, ωστόσο, κάτι τέτοιο επιβάλλεται, να είστε

προσεκτικοί με τους δανεισμούς χρημάτων, παίρνοντας όλες τις απαραίτητες προφυλάξεις ώστε να μην καταλήξουν οι δανεισμοί σε αγχωτικές καταστάσεις.

- Αναβάλετε στρεσογόνα γεγονότα, τα οποία έχετε τη δυνατότητα να ρυθμίσετε. Μάθετε να συγχωρείτε. Ο θυμός, η πικρία και άλλα αρνητικά συναισθήματα μακροπρόθεσμα, βλάπτουν περισσότερο εκείνον που τα αισθάνεται. Αντιμετωπίζοντας εκείνους, με τους οποίους έχετε διαφορές, θα κερδίσετε τη ψυχική σας ηρεμία.



Έλεγχος της συμπεριφοράς

- Δείτε συνολικά το πρόβλημα που αντιμετωπίζετε. Τα πράγματα θα μπορούσαν να είναι και χειρότερα.
- Φτιάξτε μια λίστα με όλα όσα σας αγχώνουν. Κάντε κάτι για να σταματήσετε αυτά που μπορείτε. Δεχτείτε τα υπόλοιπα όπως είναι.
- Σταματήστε να ανησυχείτε για το πώς θα λύσετε τα προβλήματά σας.
- Χρησιμοποιήστε την ένταση που νιώθετε δημιουργικά.
- Δώστε περισσότερη βάση σε όσα έχετε επιτύχει κι όχι σε αυτά που δεν έχετε καταφέρει.
- Θέστε ρεαλιστικούς στόχους και προσδοκίες. Σταματήστε να προσπαθείτε να είστε τέλειος. Καθιερώστε ρεαλιστικούς στόχους για τον εαυτό σας, την οικογένειά σας, τα κτήματά σας, τα μηχανήματά σας. Οι μη ρεαλιστικοί στόχοι και οι μη ρεαλιστικές προσδοκίες συχνά οδηγούν σε αποτυχία. Συνεχόμενες αποτυχίες και απογοητεύσεις, μπορεί να οδηγήσουν σε κατάθλιψη.

Πρακτικές οδηγίες για έλεγχο του στρες

- Είτε περπατάτε στο δρόμο, είτε οδηγείτε ή τηλεφωνείτε κάντε το ήρεμα και χαλαρά.
- Μάθετε να καταλαβαίνετε το σώμα σας. Παρατηρείστε τα πρώτα σημάδια του άγχους και προλάβετε τα.
- Φροντίστε το σώμα σας. Ασκηθείτε συχνά και τρώτε ισορροπημένα γεύματα. Παραμείνετε υγιής, με το να ξεκουράζεστε επαρκώς, να τρώτε σωστά και να κάνετε τακτικά ιατρικά τσεκ απ. Επιπλέον, η ανάγκη για φυσική άσκηση έχει καταστεί αναγκαία για πολλούς αγρότες καθώς, έχει φανεί ότι η βοήθεια που παρέχεται στους αγρότες πλέον από τα μηχανήματα καθιστά περισσότερο «καθιστική» τη ζωή τους.
- Αποφύγετε την κατανάλωση φαρμάκων, εκτός κι αν σας τα έχει προτείνει γιατρός για να αντιμετωπίσετε προβλήματα σωματικά και συναισθηματικής φύσης. Το να κάνετε το «γιατρό του εαυτού σας» μπορεί να έχει άσχημη κατάληξη, όπως αλόγιστη χρήση φαρμάκων ή μπορεί φαινομενικά να θεραπεύσουν τα αποτελέσματα, όπως κακή διάθεση, η αιτία όμως να παραμένει.
- Διώξτε μακριά την ένταση καθώς εργάζεστε, τινάζοντας τα άκρα σας.
- Κάντε ένα διάλειμμα. Κατεβείτε από το τρακτέρ και κάντε μια άσκηση που σας αρέσει.
- Πάρτε τρεις βαθιές αναπνοές αργά. Αφήστε το μη αναγκαίο στρες να βγει από μέσα σας.
- Σταματήστε οτιδήποτε κάνετε και ονειροπολήστε για 10 λεπτά τη μέρα. Κλείστε τα μάτια σας και κάντε ένα μικρό νοητικό ταξίδι σε ένα μέρος που πραγματικά απολαμβάνετε. Νιώστε την ομορφιά του τοπίου κι έπειτα ξαναγυρίστε στη δουλειά σας αναζωογονημένοι.
- Κάντε θετικές σκέψεις.
- Ψάξτε την αστεία εκδοχή σε κάθε τι που κάνετε.
- Ισορροπήστε τη δουλειά σας με τη διασκέδασή σας.
- Βρείτε κάποιον, με τον οποίο μπορείτε να συζητήσετε για τις ανησυχίες και τις στενοχώριες σας.
- Ζητείστε βοήθεια όταν τη χρειάζεστε. Υπάρχουν στιγμές που όλοι μας μπορούμε να επωφεληθούμε από επαγγελματική βοήθεια. Χρησιμοποιήστε τις τοπικές πηγές για οποιαδήποτε ενημέρωση και βοήθεια σχετικά με τα θέματα εργασίας.

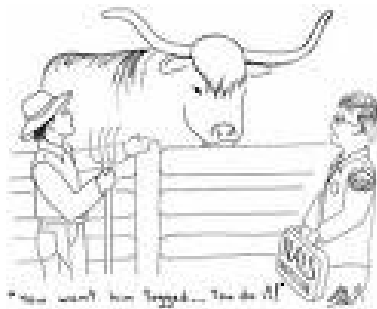
- Ζητήστε ιατρική βοήθεια αν τα προβλήματα επιμένουν ή χειροτερεύουν.
- Ηρεμήστε πριν ξαπλώσετε να κοιμηθείτε το βράδυ. Κάντε διατάσεις, ακούστε απαλή μουσική και σκεφτείτε ό,τι καλό σας συνέβη αυτή τη μέρα.
- Βρείτε χρόνο για να προσευχηθείτε ή να πάτε στην εκκλησία με την οικογένειά σας. Αν δε σας μένει χρόνος ούτε καν για κάτι τέτοιο είναι φανερό ότι πρέπει να επαναπροσδιορίσετε τις προτεραιότητές σας.
- Εξοικονομήστε ποιοτικό χρόνο τον οποίο θα ξοδέψετε με την οικογένειά σας. Βγείτε για φαγητό όλοι μαζί, οργανώστε μια μικρή εκδρομή ή και ένα ταξίδι αν είναι δυνατό. Η ενίσχυση των δεσμών της οικογένειας είναι ιδιαίτερα τονωτική κυρίως σε περιόδους που αντιμετωπίζετε προβλήματα.
- Φροντίστε να μην υπάρχουν στο σπίτι σας αλλά και στα κτήματά σας αντικείμενα που μπορούν να δημιουργήσουν ατυχήματα. Ένα εχθρικό περιβάλλον δημιουργεί ένταση και άγχος.



Τα μέλη αγροτικών κοινωνιών μπορούν να διαχειριστούν το άγχος τους ακόμη κι όταν ασχολούνται με τις αγροτικές δραστηριότητες. Το κλειδί είναι να είστε ελαστικοί και να διατηρείτε ένα ισορροπημένο τρόπο ζωής. Κάθε μέρα πρέπει να βρίσκετε χρόνο για τον εαυτό σας. Όταν ασχολείστε πολλές ώρες με μια αγροτική δραστηριότητα μπορεί να σας δημιουργηθεί άγχος. Υπάρχουν κάποιες τεχνικές που μπορούν να ανακουφίσουν την ένταση αυτή:

- Κάντε συχνά, μικρά διαλείμματα ώστε, να ξεκουράσετε τα χέρια και τα πόδια σας, να αποκαταστήσετε την καλή κυκλοφορία του αίματος και να χαλαρώσετε. Τα διαλείμματα πρέπει να είναι για τη δική σας ξεκούραση κι όχι για την επιδιόρθωση κάποιου εργαλείου.
- Πάρτε μαζί σας, στη δουλειά, ένα ραδιόφωνο, ώστε να ακούσετε μια εκπομπή που σας ενδιαφέρει ή μουσική ή οτιδήποτε άλλο σας ευχαριστεί.

- Να έχετε πάντα μαζί σας ένα κινητό τηλέφωνο, ώστε να επικοινωνείτε με το σπίτι. Με τον τρόπο αυτό θα νιώθετε περισσότερη ασφάλεια αλλά και οι ώρες θα κυλούν λιγότερο μονότονα αφού θα έχετε μια επαφή που θα σας βοηθάει να ξεχνιέστε.
- Δοκιμάστε κάποιες ισομετρικές ασκήσεις για να βελτιώσετε την κυκλοφορία αλλά και να γλιτώσετε τα πιασίματα
- Προσπαθείτε να αναπνέετε σωστά, ώστε να οξυγονώνεται καλά ο εγκέφαλος και να μπορείτε να αποδώσετε. Συχνά η κούραση έχει ως αποτέλεσμα η αναπνοή μας να γίνεται πιο ακανόνιστη κι άρα να μην αποδίδουμε καλά.
- Πάρτε λίγο χρόνο για να απολαύσετε τη φύση γύρω σας. Μια ωραία ανατολή ή μια φωλιά με νεογέννητά πουλιά μπορεί να σας κάνει να αισθανθείτε όμορφα αλλά και να σας δώσει ένα ωραίο θέμα συζήτησης για το βράδυ.



Τεχνικές για αντιμετώπιση του άγχους

Το μυστικό, αναφορικά με τη διαχείριση του άγχους, δεν αφορά αποκλειστικά στο να κάνετε θετικές σκέψεις αλλά είναι αναγκαίο να γνωρίζετε ποια είναι τα προβλήματα που αντιμετωπίζετε και ποιοι λόγοι σας οδήγησαν σε αυτά. Πρέπει να αναπτύξετε μεθόδους, για να μπορεί να διαχειριστείτε το άγχος, όποτε αυτό ανακύπτει. Είναι αναγκαίο να μάθετε να χρησιμοποιείτε τις μεθόδους αυτές επαναλαμβανόμενα, σε ποικίλες καταστάσεις που σας προκαλούν άγχος. Για να έχετε τα επιθυμητά αποτελέσματα, πρέπει να τις εξασκείτε ξανά και ξανά έως ότου αρχίσουν οι λειτουργίες αυτές να δρουν αυτόματα σε περιπτώσεις πίεσης και άγχους.



Η εποικοδομητική στεναχώρια

Κάποιοι αγρότες νιώθουν ότι πρέπει να είναι λυπημένοι όταν τους συμβαίνει κάποια δυσκολία. Αν ανήκετε σε αυτή την κατηγορία, προσπαθήστε να χρησιμοποιήσετε εποικοδομητικά τη στεναχώρια αυτή. Αντί να λέτε «αν το ήξερα ότι θα γίνει αυτό», «αν μπορούσα να αλλάξω κάτι», στρέψτε την ανησυχία αυτή στη λύση του προβλήματος: «αν ξανασυμβεί κάτι τέτοιο, τι πρέπει να κάνω», «τι μπορώ να κάνω για να αποτρέψω κάτι τέτοιο να ξανασυμβεί».

Σχεδιασμός αντιμετώπισης του προβλήματος εκ των προτέρων

Το στρες είναι συνήθως πιο οδυνηρό όταν προκύπτει απροειδοποίητα. Τα αγροτικά επαγγέλματα εμπεριέχουν σε μεγάλο βαθμό τον απρόβλεπτο παράγοντα. Είναι στο χέρι σας να αφαιρέσετε αυτά τα αιφνιδιαστικά στοιχεία από το άγχος κι έτσι να το διαχειριστείτε καλύτερα. Σκεφτείτε τι θα μπορούσε να πάει άσχημα στη δουλειά σας και ετοιμάστε ένα σχέδιο δράσης για το πώς θα το αντιμετωπίζατε. Με τον τρόπο αυτό θα είστε έτοιμοι για οτιδήποτε προκύψει και θα έχετε μάθει να σχεδιάζετε τα βήματα δράσης σας.

Αντιμετωπίστε τους φόβους σας

Υποδυθείτε αυτό που σας τρομάζει περισσότερο. Ένας αγρότης, ο οποίος φοβόταν ότι θα πεθάνει από έμφραγμα, κατόπιν παρότρυνσης του θεραπευτή του, προκαλούσε ταχυκαρδία στον εαυτό του για να πειστεί ότι δεν παθαίνει τίποτα. Ο γιατρός του, του εξήγησε ότι η καρδιά του είναι απλά ένας μυς και δεν είναι κακό να χτυπάει, κάποιες φορές πιο γρήγορα.



Καταιγισμός σκέψεων

Όλοι έχετε βρεθεί κάποια στιγμή στη ζωή σας σε μια συγκέντρωση όπου αναρωτιόσασταν «τι κάνω εδώ;». Αντί λοιπόν να σκεφτόσαστε κάτι που δεν οδηγεί πουθενά μπορείτε να κάνετε πιο εποικοδομητικές σκέψεις όπως «τι θα μπορούσε να γίνει ώστε αυτή η συγκέντρωση να είναι πιο ενδιαφέρουσα;» ή που αλλού θα μπορούσα να είμαι και με τι να ασχολούμαι.

Επαναπλαισίωση

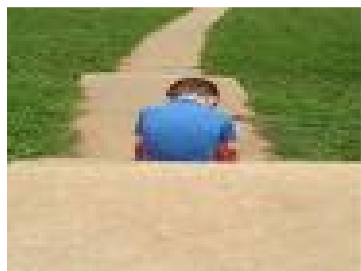
Η επαναπλαισίωση αφορά περισσότερο σε μια συμπεριφορά, παρά σε μια τεχνική. Είναι μια προσπάθεια να βάλει κάποιος μια τάξη σε όλα. Πρόκειται ουσιαστικά για ένα πιο θετικό τρόπο σκέψης. Αποδοθείτε τα γεγονότα όπως αυτά έρχονται. «Ευτυχώς που έγινε αυτό σήμερα κι όχι αύριο».



Γράμμα πέντε λεπτών

Το γράμμα αυτό, παίρνει μόνο πέντε λεπτά για να το γράψετε. Βοηθάει σε πολλές περιπτώσεις. Σε σχέση με το άγχος είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικό όταν είναι καλύτερο να εκτονωθεί κανείς στο χαρτί παρά απευθείας σε κάποιο άλλο άτομο. Χρησιμοποιήστε ό,τι χαρτί βρείτε όταν νιώσετε την ανάγκη να εκφραστείτε. Γράψτε ό,τι νιώθετε στο χαρτί. Μη σας νοιάζει η σύνταξη και η δομή. Γράψτε απλά, γιατί είστε αναστατωμένοι, πως νιώθετε, τι σας πείραξε, τι θέλετε να γίνει τώρα. Μετά διαβάστε το αρκετές φορές ωσότου νιώσετε ευχαριστημένοι που είπατε όσα νιώθατε. Το γράμμα αυτό βοηθάει να εκφράσετε και να καταλάβετε όσα νιώθετε. Επιπλέον σας προφυλάσσει καθώς μπορεί να μην είστε έτοιμοι για μια συζήτηση με κάποιον τον οποίο μπορεί να πληγώσετε.

Όταν ξεκινάτε ένα τέτοιο πρόγραμμα διαχείρισης άγχους είναι καλό να κρατάτε ένα σημειωματάριο όπου θα γράφετε το πότε νιώσατε άγχος, τι ήταν αυτό που σας το προκάλεσε καθώς και πώς το διαχειριστήκατε. Οι πληροφορίες αυτές θα σας βοηθήσουν με την ανατροφοδότηση που θα σας παρέχουν. Ο έλεγχος του άγχους είναι πολύ σημαντικός καθώς το άγχος μπορεί να μας οδηγήσει στην κατάθλιψη. Τι πρέπει να γίνει αν συμβεί κάτι τέτοιο; Για να είμαστε έτοιμοι να αντιμετωπίσουμε την κατάθλιψη πρέπει να γνωρίζετε τι είναι και πώς μπορείτε να την ξεπεράσετε.



Τι είναι η κατάθλιψη;

Μερικές φορές, όταν προκύψει μία παρατεταμένη δυσκολία, μία μακρά περίοδος άγχους, ή μια μεγάλη απογοήτευση, είναι δυνατό να πέσουμε σιγά – σιγά στην κατάσταση της κατάθλιψης. Η κατάθλιψη είναι ένας από τους τρόπους που χειρίζεται ο οργανισμός μας για να απαλλαγεί από την υπερβολική ένταση και από την υπερβολική πίεση. Ουσιαστικά, το σώμα μας και ο ψυχικός μας κόσμος “βάζουν λουκέτο”, αυτό-αποκλείονται από ένα περιβάλλον που είναι υπερβολικά επώδυνο.

Όταν βρισκόμαστε σε κατάθλιψη οι διανοητικές μας λειτουργίες αδρανούν, ώστε να σκεφτόμαστε με βραδύτητα και να δυσκολευόμαστε στη συγκέντρωση, ενώ ταυτόχρονα χάνουμε την όρεξή μας τόσο για τροφή, όσο και για δραστηριότητες που παλαιότερα μας ευχαριστούσαν. Στο κοινωνικό επίπεδο τείνουμε να αποτραβιόμαστε και να επιλέγουμε τη μοναξιά, ενώ σημειώνονται διαταραχές και στον ύπνο μας – από τη μια νυστάζουμε με το παραμικρό, από την άλλη ξυπνάμε τα χαράματα και αδυνατούμε να ξανακοιμηθούμε. Συναισθηματικά ίσως νιώσουμε ευάλωτοι και είναι πιθανό να μας έρχονται κλάματα χωρίς φανερή εξήγηση.

Αρνητικά αισθήματα θλίψης, στενοχώριας και απογοήτευσης είναι κοινά σε όλους τους ανθρώπους. Αισθανόμαστε απογοήτευση μετά από μια αποτυχία ή θλίψη μετά από ένα χωρισμό ή μια απώλεια. Τα αρνητικά αυτά αισθήματα είναι

φυσιολογικά και δεν επηρεάζουν σημαντικά τη δυνατότητά μας να ανταποκρινόμαστε στις καθημερινές μας υποχρεώσεις. Θα μπορούσαμε μάλιστα να πούμε ότι είναι και χρήσιμα στο βαθμό που μας βοηθούν να γνωρίσουμε καλύτερα κάποιες αδυναμίες του χαρακτήρα μας. Η θλίψη μας σκληραγωγεί και μας εκπαιδεύει ώστε να μπορούμε να αντιμετωπίζουμε δυναμικά τις αντιξοότητες που μπορεί να προκύψουν αργότερα στη ζωή μας. Η αυτογνωσία που προκύπτει μέσα από τις αρνητικές εμπειρίες μας βοηθά να κάνουμε προσπάθειες να αλλάξουμε τον εαυτό μας ώστε να αποφεύγουμε στο μέλλον τις αρνητικές συνέπειες των ανώριμων συμπεριφορών.

Όταν όμως η θλίψη αντί να μειώνεται με το πέρασμα του χρόνου γίνεται πιο έντονη και διαρκεί περισσότερο από δύο εβδομάδες εμποδίζοντας τις φυσιολογικές δραστηριότητες της ομαλής ζωής όπως είναι η δουλειά, η διατροφή, ο ύπνος και οι στενές μας σχέσεις τότε είναι πιθανόν να υποφέρουμε από κατάθλιψη και να χρειαζόμαστε τη βοήθεια κάποιου ειδικού για να την αντιμετωπίσουμε. Αυτό που χαρακτηρίζει την κατάθλιψη δεν είναι η παρουσία των αρνητικών αισθημάτων αλλά **η μεγάλη ένταση και η μακρά τους διάρκεια.**



Ποια είναι τα συμπτώματα της Κατάθλιψης;

- Συνεχόμενη θλίψη,
- Απώλεια ενέργειας και εξάντληση,
- Περισσότερη ή λιγότερη όρεξη για φαγητό,
- Περισσότερος ή λιγότερος ύπνος,
- Τάσεις απομόνωσης, κοινωνική απόσυρση,
- Άγχος, ανησυχία, αναποφασιστικότητα,
- Απογοήτευση, αδιαφορία,
- Απώλεια του ενδιαφέροντος για την αναζήτηση ερωτικού συντρόφου ή για την ερωτική επαφή.,

- Αισθήματα ενοχής, αυτομεμψίας και αναξιότητας,
- Κακή διάθεση, κατά το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας σχεδόν κάθε ημέρα,
- Μείωση του ενδιαφέροντος ή της ευχαρίστησης σε όλες ή σχεδόν όλες τις δραστηριότητες,
- Ανησυχία και απαισιοδοξία για το μέλλον,
- Μερικές φορές σκέψεις σχετικά με το θάνατο και την αυτοκτονία,

Τα είδη της Κατάθλιψης

Υπάρχουν τρεις βασικές κατηγορίες κλινικής κατάθλιψης :

- Μείζων Καταθλιπτική Διαταραχή (Κλινική Κατάθλιψη)
- Δυσθυμία (Χρόνια Κατάθλιψη)
- Διπολική Διαταραχή (Μανιοκατάθλιψη)

Μείζονα Καταθλιπτική Διαταραχή

Είναι ο πιο συχνός τύπος κατάθλιψης. Τα υπόλοιπα είδη κατάθλιψης συνδέονται μαζί της, με τον ένα ή τον άλλο τρόπο.

Υπάρχουν διάφορα συμπτώματα που εμφανίζονται στα πλαίσια της μείζονος κατάθλιψης. Τα περισσότερα άτομα με κατάθλιψη δεν έχουν όλα τα συμπτώματα ταυτόχρονα. Το σύμπτωμα, όμως, που έχουν όλοι όσοι πάσχουν από κατάθλιψη είναι: Ένα αίσθημα "κενού" ή λύπης που επιμένει ("κακή διάθεση"). Όλοι έχουμε βιώσει επεισόδια "Κακής διάθεσης", όπως συχνά αναφέρεται, αλλά για να πούμε ότι πρόκειται για κατάθλιψη, θα πρέπει αυτή να επιμένει για τουλάχιστον αρκετές εβδομάδες.

Άλλα συμπτώματα της μείζονος κατάθλιψης είναι:

- Έλλειψη ενδιαφέροντος ή απόλαυσης για τις συνηθισμένες δραστηριότητες, συμπεριλαμβανομένου του σεξ,
- Μειωμένη ενέργεια, κόπωση, το άτομο αισθάνεται ότι "είναι αργό", "κουρασμένο συνεχώς",
- Προβλήματα στον ύπνο (αϋπνία, ξύπνημα πολύ νωρίς το πρωί και αδυναμία να ξανακοιμηθεί ή υπερβολικός ύπνος),
- Αλλαγές στη διατροφή (απώλεια όρεξης και βάρους, ή αύξηση βάρους),
- Δυσκολία στη συγκέντρωση, στη μνήμη ή στη λήψη αποφάσεων,
- Αίσθημα ενοχών, αναξιότητας, απελπισίας και απόγνωσης,
- Σκέψεις θανάτου ή αυτοκτονίας, απόπειρες αυτοκτονίας,

-Ευερεθιστότητα.

Για να διαγνωστεί με Μείζονα Καταθλιπτική Διαταραχή, ένα άτομο πρέπει να έχει κακή διάθεση για τουλάχιστον δύο εβδομάδες και να εμφανίζει τουλάχιστον τέσσερα από τα άλλα συμπτώματα.

Μια Μείζων Καταθλιπτική Διαταραχή συχνά αποκαλείται μονοπολική διότι τα άτομα πηγαίνουν από τη φυσιολογική διάθεση στην κακή διάθεση. Δεν εμφανίζουν περιόδους ευφορίας (μανία/υπομανία).

Δυσθυμία (Χρόνια Κατάθλιψη)

Η δυσθυμία (ή Χρόνια Κατάθλιψη) είναι μια λιγότερο σοβαρή, αλλά πιο μακροχρόνια κατάθλιψη. Μερικά άτομα υποφέρουν απ' αυτήν όλη τους τη ζωή. Η λέξη δυσθυμία προέρχεται από το μόριο "δυς", που δηλώνει κάτι το αρνητικό και τη λέξη θυμός που σημαίνει διάθεση. Η δυσθυμία, λοιπόν, είναι κακή διάθεση.

Τα συμπτώματα της δυσθυμίας είναι παρόμοια με αυτά της Μείζονος Κατάθλιψης. Η κύρια διαφορά έγκειται στον αριθμό και τη διάρκεια των συμπτωμάτων. Για να διαγνωστεί η δυσθυμία απαιτείται κακή διάθεση και τρία άλλα συμπτώματα (ενώ για τη Μείζονα Κατάθλιψη απαιτείται η κακή διάθεση και τέσσερα άλλα συμπτώματα). Αυτά τα συμπτώματα πιθανόν να είναι λιγότερο έντονα στη δυσθυμία απ' ό,τι στη Μείζονα Κατάθλιψη. Μπορεί να μην εμφανίζονται καθημερινά, αλλά υφίστανται τις περισσότερες ημέρες κατά τη διάρκεια τουλάχιστον δύο ετών. Η δυσθυμία είναι και αυτή μονοπολική κατάθλιψη.



Διπολική Διαταραχή (Μανιοκατάθλιψη)

Η διάθεση όλων έχει διακυμάνσεις. Έχουμε τα "πάνω" μας και τα "κάτω" μας. Αλλά στους περισσότερους, τα σκαμπανεβάσματα είναι μικρά. Τα πάνω δεν είναι πολύ ψηλά και τα κάτω δεν είναι πολύ χαμηλά. Αυτά τα "σκαμπανεβάσματα" είναι μέρος της καθημερινής μας ζωής.

Για όσους, όμως, πάσχουν από Διπολική Διαταραχή, τα σκαμπανεβάσματα αυτά είναι πολύ μεγάλα. Η διάθεσή τους έχει τα χαρακτηριστικά τυφώνα με μεγάλες

διακυμάνσεις. Από το ζενίθ του υπέρμετρου ενθουσιασμού, της ευφορίας και της μεγαλομανίας (μανία), πέφτουν στο ναδίρ της θλίψης, απογοήτευσης και στεναχώριας (κατάθλιψη). Υποφέρουν από τη νόσο κατάθλιψη. Ξαφνικά, όμως, και αναπάντεχα, βγαίνουν από την κατάθλιψη. Δεν επανέρχονται, όμως, στο φυσιολογικό. Συνεχίζουν να ανεβαίνουν μέχρι τη μανία. Ταλαντεύονται μεταξύ του ενός συναισθηματικού "πόλου" της κατάθλιψης και του άλλου συναισθηματικού πόλου της μανίας. Η νόσος αυτή αποκαλείται "διπολική διαταραχή". Αυτές οι διακυμάνσεις μπορεί να γίνουν μέσα σε λίγες μόνο μέρες ή μπορεί να χρειαστούν εβδομάδες. Μπορεί να υπάρξουν και περίοδοι μεταξύ αυτών των διακυμάνσεων, κατά τις οποίες το άτομο αισθάνεται φυσιολογικά. Αλλά τα σκαμπανεβάσματα θα επανέλθουν.

Με τη διπολική διαταραχή αισθάνεται κανείς σαν να είναι σε μια τεράστια συναισθηματική τραμπάλα. Σαν ένα γιογιό, που πηγαίνει από τον ένα συναισθηματικό πόλο (χαμηλά) στον αντίθετο (υψηλά) με απρόβλεπτη συχνότητα.

Διαφέρει πολύ από τη μονοπολική κατάθλιψη ή τη δυσθυμία. Μεταξύ των επεισοδίων κατάθλιψης, τα άτομα αυτά είναι αρκετά φυσιολογικά. Τα άτομα με διπολική διαταραχή μπορεί να περάσουν κάποιες περιόδους σχετικά φυσιολογικές, αλλά συνεχίζουν να ταλαντεύονται μεταξύ ύψους και βάθους, μεταξύ της κατάθλιψης και της μανίας. Και υπάρχει η τάση, καθώς περνάει ο χρόνος, οι διακυμάνσεις αυτές να γίνονται μεγαλύτερες και ο χρόνος μεταξύ τους να γίνεται μικρότερος, αν δεν χορηγηθεί η κατάλληλη θεραπεία.

Στην καταθλιπτική φάση, τα συμπτώματα της διπολικής διαταραχής είναι τα ίδια με αυτά της Μείζονος Κατάθλιψης. Είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζει ο γιατρός ότι αυτή η κατάθλιψη είναι μέρος διπολικής διαταραχής, καθώς αυτό θα καθορίσει και τον τρόπο αντιμετώπισης του επεισοδίου.

Τα συμπτώματα κατά τη διάρκεια της μανιακής φάσης περιλαμβάνουν:

- Μια διάθεση που χαρακτηρίζεται από διέγερση και ευφορία. Πραγματικά "ανεβασμένη διάθεση",
- Ο ασθενής είναι γεμάτος ενέργεια, τόσο γεμάτος που δεν περιορίζεται. Γι' αυτό και το άτομο είναι υπερβολικά δραστήριο, συχνά χωρίς συγκεκριμένο στόχο,
- Το άτομο είναι πολύ ομιλητικό, κινητικό και μπορεί να είναι και πολύ δραστήριο σεξουαλικά,
- Μπορεί οι σκέψεις του "να τρέχουν" και να αναφέρεται σε ιδέες και θέματα από ποικίλες και διάφορες κατηγορίες ταυτόχρονα,

- Μπορεί να του είναι δύσκολο να συγκρατήσει μια ιδέα αρκετό χρόνο ώστε να ολοκληρώσει τη σκέψη του ή να την υλοποιήσει. Γι' αυτό το λόγο, μπορεί να του είναι δύσκολο να "αποφασίσει". Πριν πάρει μια απόφαση, προκύπτει μια νέα ιδέα. Και πριν αυτή η ιδέα προλάβει να καταλήξει σε κάποια απόφαση, προκύπτουν δύο ή τρεις νέες ιδέες, παρεμβαίνουν, κι έτσι δεν αποφασίζει τίποτα. Ακόμα κι αν αποφασίσει κάτι, είναι πολύ πιθανό να αλλάξει ξανά γνώμη,
- Υπάρχει λίγη ανάγκη για ύπνο. Μπορεί να σηκωθεί στη μέση της νύχτας και να κάνει κάτι που του ήρθε στο νου. Και του έρχονται πολλές ιδέες στο νου,
- Μπορεί να είναι ευερέθιστος,
- Η προσοχή του αποσπάται εύκολα. Ο χρόνος προσοχής του είναι πολύ μικρός και μια ιδέα ή μια ενέργεια που δεν έχει σχηματιστεί, παραγκωνίζεται από μια άλλη. Και από άλλη. Και ούτω καθ' εξής,
- Μπορεί να είναι μεγαλομανής, να υπερεκτιμά δηλαδή έντονα και εξωπραγματικά τις ικανότητες και την κατάστασή του. Τα όσα σκέφτεται μπορεί να απέχουν πολύ από την πραγματικότητα,
- Μπορεί να είναι επιθετικός.

Υπάρχουν, επίσης, διάφορες υπο-κατηγορίες κατάθλιψης:

Εποχιακή κατάθλιψη, μελαγχολία του χειμώνα

Η κατάθλιψη μπορεί να χτυπήσει οποιαδήποτε εποχή του χρόνου. Ωστόσο, σε μερικούς ανθρώπους, εμφανίζεται τακτικά το χειμώνα, όταν οι μέρες είναι πιο μικρές και το φως λιγότερο.

Αυτή η χρόνια κατάθλιψη κατά τους χειμερινούς μήνες αποκαλείται Εποχική Συναισθηματική Διαταραχή. Η Εποχική Συναισθηματική Διαταραχή μπορεί να βελτιωθεί από κάτι τόσο απλό, όσο είναι ο φωτισμός πλήρους φάσματος (λευκός) στο σπίτι.

Όσοι ζούνε σε σημεία της γης όπου οι χειμώνες είναι μεγάλοι και σκοτεινοί έχουν ανακαλύψει ότι οι διακοπές στα ελληνικά νησιά ή σε κάποιο άλλο φωτεινό, ηλιόλουστο και ζεστό μέρος μπορεί να κάνει θαύματα στη διάθεσή τους. Βοηθάει ακόμη η φωτοθεραπεία (θεραπεία με λάμπες λευκού φωτισμού).

Σε άλλες περιπτώσεις, απαιτείται αγωγή με αντικαταθλιπτικά για να ξεπεράσει κάποιος το χειμώνα και να φθάσει μέχρι την άνοιξη, χωρίς να υποφέρει υπερβολικά.

Επιλόχειος κατάθλιψη

Η γέννα θεωρείται ένα χαρμόσυνο γεγονός. Και είναι όντως χαρμόσυνο, αλλά είναι επίσης πολύ απαιτητικό σωματικά και εξασθενεί τη μητέρα συναισθηματικά. Επιπλέον παρατηρούνται πολύ μεγάλες ορμονικές αλλαγές στο σώμα της μητέρας, και γνωρίζουμε ότι οι ορμόνες μπορούν να επηρεάσουν τη διάθεση. Έχει διαπιστωθεί ότι το 50 - 75% των γυναικών βιώνει την "Μελαγχολία των νεογέννητων" (Baby Blues), μετά τη γέννα. Οι περισσότερες γυναίκες, 9 στις 10, ξεπερνούν το συναίσθημα αυτό, μετά από λίγες ημέρες ή εβδομάδες το πολύ. Δυστυχώς, μερικές δεν το ξεπερνούν. Θα συνεχίσουν να χειροτερεύουν και θα καταλήξουν με Επιλόχειο Κατάθλιψη. Κατά συνέπεια, περίπου το 5 έως 7,5% όλων των νέων μητέρων θα χρειαστεί θεραπεία για Επιλόχειο Κατάθλιψη.

Δεν είναι ασήμαντη διαταραχή. Μπορεί να καταστρέψει ένα γεγονός που θα έπρεπε να συνοδεύεται μόνο από χαρά και ευτυχία. Μπορεί να ζημιώσει μόνιμα τη σχέση μεταξύ της μητέρας και του παιδιού καθώς και άλλες οικογενειακές σχέσεις. Στη χειρότερη περίπτωση, η μητέρα μπορεί να εγκαταλείψει, τραυματίσει ή ακόμα και να σκοτώσει το παιδί της. Ευτυχώς, αυτό συμβαίνει πολύ σπάνια. Ωστόσο, αν η "Μελαγχολία των νεογέννητων" είναι σοβαρή ή επιμένει ή χειροτερεύει, το πρόβλημα πρέπει ή να συζητηθεί με έναν γιατρό ή κάποιον άλλο έμπειρο επαγγελματία υγείας. Οι μαιευτήρες, οι μαίες και οι οικογενειακοί γιατροί συνήθως γνωρίζουν το πρόβλημα και μπορούν να δώσουν καλές συμβουλές.

Κατάθλιψη στους Ηλικιωμένους (η κατάθλιψη σε άτομα άνω των 65)

Στην ουσία, η κατάθλιψη στους ηλικιωμένους δεν διαφέρει από την κατάθλιψη στους άλλους ενήλικες, απλά η κατάθλιψη είναι συχνότερη στους ηλικιωμένους και μπορεί να θεωρηθεί εσφαλμένα ότι πρόκειται για κάποια άλλη ασθένεια, όπως άνοια ή ρευματικά νοσήματα ιδίως όταν συνοδεύεται από διάχυτους πόνους.

Συνήθως, οι ηλικιωμένοι υποφέρουν από διάφορες ασθένειες όπως αρθρίτιδα, διαβήτη, υψηλή πίεση, καρδιακά προβλήματα και μια σειρά άλλων προβλημάτων. Το σημαντικό είναι να μην θεωρηθεί κατά λάθος η κατάθλιψη ότι είναι μια από αυτές τις ασθένειες.

Εξίσου σημαντικό είναι αν ένας ηλικιωμένος έχει άλλα προβλήματα και υποφέρει και από κατάθλιψη, να του δοθεί αγωγή και γι' αυτήν. Η φθίνουσα υγεία, ο πόνος που γίνεται πιο δυνατός και η ανικανότητα, καθώς και η μοναξιά λόγω της

πιθανής απώλειας του συντρόφου ή η κοινωνική απομόνωση, μπορούν να συνεισφέρουν στην κατάθλιψη.

Η κατάθλιψη, όμως, μπορεί να επιδεινώσει κι άλλες παθήσεις. Υποβαθμίζει την ποιότητα ζωής, φθείρει ή καταστρέφει την ικανότητα αντιμετώπισης άλλων προβλημάτων, μειώνει τη θέληση για ζωή. Το 25% όλων των αυτοκτονιών συμβαίνει στους ηλικιωμένους με κατάθλιψη. Πέρα από αυτό, όμως, η κατάθλιψη μπορεί να μειώσει τη διάθεση ενός ατόμου για ζωή, συνεισφέροντας κατά αυτόν τον τρόπο στον πρώιμο θάνατο από "φυσικές" αιτίες.

Είναι πολύ σημαντικό, λοιπόν, η κατάθλιψη στους ηλικιωμένους να αναγνωρίζεται και να θεραπεύεται. Οι ηλικιωμένοι που υποφέρουν από κατάθλιψη είναι πιο πιθανό να παραπονεθούν για σωματικά προβλήματα, αυξημένο άγχος ή προβλήματα με την μνήμη και τη συγκέντρωση, παρά για τα τυπικά συμπτώματα της κατάθλιψης. Αλλά η θεραπεία της κατάθλιψης στους ηλικιωμένους μπορεί να είναι πιο πολύπλοκη λόγω της ηλικίας και άλλων συνυπάρχουσων παθήσεων.

Οι ηλικιωμένοι πιθανά να μη χρειάζονται τόσο μεγάλες ποσότητες αντικαταθλιπτικών όσοι οι νεότεροι. Φαίνεται μάλιστα, να είναι πιο ευαίσθητοι στις παρενέργειες κάποιων αντικαταθλιπτικών. Υπάρχει η πιθανότητα κάποιες θεραπείες για την κατάθλιψη να αλληλεπιδράσουν με την αγωγή που λαμβάνουν οι ηλικιωμένοι για την αντιμετώπιση τυχόν συνυπάρχουσων ασθενειών.

Διπλή Κατάθλιψη

Η Διπλή Κατάθλιψη είναι αυτό που λέει και το όνομα. Κάποιος που ήταν ήδη αρκετά μελαγχολικός γίνεται πολύ πιο μελαγχολικός. Στην ιατρική ορολογία, η Διπλή Κατάθλιψη επέρχεται όταν ένα άτομο, το οποίο έχει ήδη δυσθυμία, υποφέρει από ένα επεισόδιο Μείζονος Καταθλιπτικής Διαταραχής. Αυτή η συγκεκριμένη διάγνωση είναι πολύ σημαντική για το γιατρό γιατί μπορεί να επηρεάσει τον τρόπο αντιμετώπισης του ασθενούς.

Άτυπη Κατάθλιψη

Η λέξη "άτυπη" προέρχεται από το συνδυασμό του στερητικού "α-" που σημαίνει "όχι" και της λέξης "τύπος". Έτσι, η Άτυπη Κατάθλιψη είναι μια κατάθλιψη που έχει εκδηλώσεις και συμπτώματα διαφορετικά απ' αυτά που πιστεύουμε ότι είναι τα συνηθισμένα χαρακτηριστικά της κατάθλιψης.

Άτομα με άτυπη κατάθλιψη:

- Κοιμούνται περισσότερο, κι όχι λιγότερο
- Κερδίζουν βάρος αντί να χάνουν
- Τείνουν να είναι ιδιαίτερος ευαίσθητα στην κριτική και στην απόρριψη



Αιτίες της Κατάθλιψης

Η λέξη "Αιτία" είναι μια βαρυσήμαντη λέξη, την οποία συχνά χρησιμοποιούμε λανθασμένα. Ξέρουμε τι προκαλεί τη γρίπη. Ξέρουμε να προσδιορίσουμε τον ιό. Μπορούμε να τον καλλιεργήσουμε στο εργαστήριο, να τον εξετάσουμε και να αποδείξουμε ότι προκαλεί τη γρίπη. Επειδή η γρίπη προκαλείται από έναν ιό που μπορούμε να χειριστούμε στο εργαστήριο, μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τον ίδιο τον ιό για να δημιουργήσουμε ένα εμβόλιο που να μας προστατεύει απ' αυτόν.

Δε γνωρίζουμε ακριβώς τι προκαλεί την κατάθλιψη. Το μόνο σίγουρο είναι ότι δεν υπάρχει κάποιο εμβόλιο τουλάχιστον προς το παρόν που θα μας προστατεύσει από αυτήν. Γνωρίζουμε, όμως, σημαντικά πράγματα για την κατάθλιψη.

Ο ανθρώπινος εγκέφαλος είναι το πιο πολύπλοκο, πολυσύνθετο και υπέροχο "κέντρο επικοινωνιακών συνδέσεων" στον κόσμο. Δέκα εκατομμύρια εγκεφαλικά κύτταρα μεταδίδουν δισεκατομμύρια μηνύματα κάθε δευτερόλεπτο. Κι αυτό συμβαίνει συνεχώς και χωρίς να το αντιλαμβανόμαστε.

Αυτά τα δισεκατομμύρια εγκεφαλικά κύτταρα (νευρώνες) δεν έχουν άμεση επαφή το ένα με το άλλο. Γι' αυτό επικοινωνούν μεταξύ τους χρησιμοποιώντας τους νευροδιαβιβαστές. Οι νευροδιαβιβαστές είναι χημικές ουσίες, οι οποίες απελευθερώνονται από ένα κύτταρο στο χώρο μεταξύ αυτού και του αμέσως επόμενου κυττάρου. Αυτό το δεύτερο κύτταρο έχει υποδοχείς (θέσεις) που μπορούν να προσλάβουν αυτές τις χημικές ουσίες (νευροδιαβιβαστές) και να ανταποκριθούν.

Ο κάθε νευροδιαβιβαστής έχει έναν συγκεκριμένο υποδοχέα. Μοιάζουν με το κλειδί και τη κλειδαριά. Ο νευροδιαβιβαστής (κλειδί) θα ταιριάζει μόνο στο δικό του υποδοχέα (κλειδαριά). Κι αυτό το συγκεκριμένο ταίριασμα προκαλεί πολύ

συγκεκριμένα αποτελέσματα. Υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί νευροδιαβιβαστές και αντίστοιχοι υποδοχείς, και η αλληλεπίδραση αυτών διευκολύνει την επικοινωνία μεταξύ των εγκεφαλικών κυττάρων.

Όταν η ισορροπία των νευροδιαβιβαστών και υποδοχέων είναι φυσιολογική, οι λειτουργίες του εγκεφάλου είναι φυσιολογικές. Τείνουμε να αισθανόμαστε καλά. Έχουμε ελπίδα, σκοπό και γνώση του πού οδεύουμε. Παρά τα σκαμπανεβάσματα της ζωής, τείνουμε να έχουμε μια αίσθηση ευεξίας, αυτοπεποίθησης και ασφάλειας. Όταν η ισορροπία χαθεί, ο εγκέφαλος δεν λειτουργεί φυσιολογικά και θεωρούμε ότι με αυτόν τον τρόπο εμφανίζεται η κατάθλιψη.

Μεταξύ των πολλών νευροδιαβιβαστών, σύμφωνα με τα υπάρχοντα ερευνητικά δεδομένα φαίνεται ότι έλλειψη στη σεροτονίνη, τη νορεπινεφρίνη, και τη ντοπαμίνη μπορεί να σχετίζεται με την εκδήλωση της κατάθλιψης. Πλέονασμα ή κάποια άλλη διαταραχή μπορεί να υφίσταται στη μανιακή φάση της διπολικής διαταραχής. Αν η ισορροπία αποκατασταθεί, οι περισσότεροι άνθρωποι με κατάθλιψη θα βελτιωθούν.

Αυτή η γνώση έχει οδηγήσει στην ανάπτυξη των αντικαταθλιπτικών. Τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα βοηθούν να αποκατασταθεί η φυσιολογική ισορροπία των νευροδιαβιβαστών. Αυτό βελτιώνει την εγκεφαλική λειτουργία και επανέρχεται η ευεξία, η ελπίδα κι η αίσθηση ότι έχουμε κάποιον σκοπό και κατεύθυνση. Αφήνουμε έτσι πίσω μας την κατάθλιψη.

Όπως γίνεται κατανοητό, τα συστήματα νευροδιαβιβαστών / υποδοχέων είναι πολύπλοκα. Απέχουμε πολύ από το να τα καταλάβουμε πλήρως. Αλλά, η πολυπλοκότητα αυτή εξηγεί γιατί τα αντικαταθλιπτικά που φαίνεται ότι είναι αρκετά όμοια, μπορεί να έχουν αρκετά διαφορετικές επιδράσεις. Τα πολύπλοκα συστήματα είναι πολύ ευαίσθητα σε μικρές διαφορές.

Ενώ μια διαταραχή στους νευροδιαβιβαστές μπορεί να είναι ο λόγος εμφάνισης της κατάθλιψης, εμείς δεν "αισθανόμαστε" το πρόβλημα αυτό. Αισθανόμαστε τα αποτελέσματα και αυτά είναι τα συναισθήματα, οι σκέψεις, δηλαδή οι τελικές εκδηλώσεις της εγκεφαλικής λειτουργίας. Αυτά είναι που στην ουσία αισθανόμαστε. Γι' αυτό αποκαλούμε την κατάθλιψη μια "ψυχική" ή "ψυχιατρική" διαταραχή (depnet.gr¹¹).

¹¹ Το DepNet είναι μία πληροφοριακή ιστοσελίδα, η οποία παρέχει μία μεγάλη ποσότητα γνώσης και πληροφοριών σχετικά με την ασθένεια της κατάθλιψης. Το DepNet πασχίζει να βελτιώσει την καθημερινή ζωή των ατόμων που πάσχουν από κατάθλιψη.

Δεν υπάρχει ένας και μοναδικός λόγος που να ερμηνεύει την εκδήλωση της κατάθλιψης. Έρευνες ετών έχουν εντοπίσει ορισμένους παράγοντες που φαίνεται να συνδέονται με την εμφάνιση της συγκεκριμένης διαταραχής. Η κατάθλιψη μπορεί να θεωρηθεί ως το τελικό κοινό αποτέλεσμα μιας ποικιλίας παραγόντων που αλληλεπιδρούν με την ιδιοσυστασία κάθε ατόμου. Σύμφωνα με αυτή τη θεώρηση, οι διάφορες ερμηνείες για την αιτιολογία της κατάθλιψης δεν είναι αντικρουόμενες αλλά συμπληρώνουν η μία την άλλη.

Ορισμένοι από τους κυριότερους παράγοντες, που θεωρούνται αίτια της κατάθλιψης, είναι οι εξής:

1. Γενετικοί παράγοντες

Η πιθανότητα εμφάνισης κατάθλιψης είναι αυξημένη σε ένα άτομο όταν στενοί συγγενείς του έχουν κατάθλιψη και ιδιαίτερα όταν η κατάθλιψη είναι σοβαρή ή χρόνια. Έρευνες έχουν δείξει ότι, σε ορισμένες περιπτώσεις, η κατάθλιψη οφείλεται σε γενετικούς παράγοντες, οι οποίοι μπορεί να κληρονομούνται. Σύμφωνα με αυτές τις έρευνες, διάφορα γονίδια εμπλέκονται στη μεταβίβαση χαρακτηριστικών και αυξάνουν την προδιάθεση του ατόμου να εμφανίσει κατάθλιψη

2. Βιολογικοί παράγοντες

Α) Έχει βρεθεί ότι μερικές ασθένειες μπορεί να ευθύνονται για την εμφάνιση της κατάθλιψης. Οι ασθένειες αυτές δρουν στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα και επηρεάζουν την λειτουργία των περιοχών του εγκεφάλου που ρυθμίζουν το συναίσθημα. Τέτοιες παθήσεις είναι οι εξής:

- Παθήσεις του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος, όπως η νόσος του Πάρκινσον, η σκλήρυνση κατά πλάκας, το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο,
- Ενδοκρινικές και μεταβολικές παθήσεις όπως ο υποθυρεοειδισμός,
- Λοιμώξεις που δρουν στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα, όπως το Έιτς και η λοιμώδης μονοπυρήνωση,
- Μερικές μορφές καρκίνου (π.χ. παγκρέατος),
- Διάφορα φάρμακα όπως η κορτιζόνη και ουσίες όπως το αλκοόλ και το χασίς προκαλούν κατάθλιψη.

πρωτοποριακή θέση στο χώρο αντιμετώπισης ψυχιατρικών και νευρολογικών ασθενειών.

Το Ινστιτούτο Lundbeck είναι αφοσιωμένο στην αντιμετώπιση ψυχιατρικών ασθενειών και στην βελτίωση της κοινής γνώμης στα θέματα ψυχιατρικών ασθενειών. Το Ινστιτούτο είναι αναγνωρισμένο παγκοσμίως, και μεταξύ άλλων από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και την Παγκόσμια Ψυχιατρική Ένωση.

Η δημοσιότητα και η επιτυχία του DepNet μας έχει οδηγήσει στην δημιουργία μεταφρασμένων ιστοσελίδων σε πολλές χώρες.

Όπως φαίνεται από τα παραπάνω η διερεύνηση του ιατρικού ιστορικού του ατόμου είναι απαραίτητη για την διάγνωση της κατάθλιψης. Β) Επιστημονικές έρευνες συνδέουν τη λειτουργία των **νευροδιαβιβαστών** με την κατάθλιψη. Ιδιαίτερα σημαντικός είναι ο ρόλος δύο νευροδιαβιβαστών, της νοραδρεναλίνης και της σεροτονίνης.

3. Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες

α) Πρώιμες εμπειρίες που συσχετίζονται με κάποια σημαντική απώλεια (πχ. Θάνατος αγαπημένου προσώπου, διαζύγιο γονέων) και τις οποίες το άτομο τις βίωσε ως έντονα αρνητικές, πιθανόν το καθιστούν περισσότερο ευάλωτο σε ανάλογες εμπειρίες και αυξάνουν την πιθανότητα να εμφανίσει κατάθλιψη ως απάντηση σε αυτές,

β) αρνητικά γεγονότα ζωής, όπως θάνατος αγαπημένου προσώπου, διάλυση προσωπικής σχέσης, ανεργία, οικονομικές δυσκολίες, σε συνδυασμό με την υποκειμενική αίσθηση αδυναμίας αντιμετώπισής τους αυξάνουν τον κίνδυνο για κατάθλιψη. γ) ως συνέπεια των παραπάνω το άτομο έχει διαμορφώσει μία αρνητική θεώρηση του εαυτού, του κόσμου και του μέλλοντος. Σύμφωνα με τη θεωρία του Beck, ο τρόπος με τον οποίο το άτομο με καταθλιπτικόμορφο τρόπο σκέψης αντιλαμβάνεται και αντιμετωπίζει τον κόσμο γύρω του, χαρακτηρίζεται από **αρνητικές σκέψεις** και αρνητικά συμπεράσματα για την ζωή και τον εαυτό του, τους άλλους και το μέλλον. Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά την αρνητική θεώρηση του εαυτού, το άτομο "βλέπει" τον εαυτό του ως ανεπαρκή, ανάξιο, άχρηστο, ανεπιθύμητο, ελαττωματικό και νιώθει ότι μειονεκτεί σε φυσικά, ψυχολογικά, διανοητικά, ηθικά και κοινωνικά χαρίσματα. Στα πλαίσια της αρνητικής θεώρησης του κόσμου, το άτομο "βλέπει" το περιβάλλον του σαν ιδιαίτερα απαιτητικό και απαγορευτικό στις ατομικές του επιδιώξεις, και αισθάνεται πως έχει απορριφθεί από αυτό. Νιώθει τέλος ότι ο κόσμος στερείται νοήματος ή σημασίας και δεν μπορεί να αντλήσει από αυτόν καμία χαρά και ευχαρίστηση. Το άτομο με κατάθλιψη σκέφτεται ότι το μέλλον του θα είναι ζοφερό, αρνητικό, χωρίς πιθανότητα να βιώσει ευχάριστες καταστάσεις ή να του συμβούν ευχάριστα πράγματα ή δεν "βλέπει" καθόλου μέλλον. (Σκαπινάκης, 2003).



Μύθοι και Πραγματικότητα γύρω από την Κατάθλιψη

ΜΥΘΟΣ: «Τα άτομα που έχουν κατάθλιψη πρέπει να ξεφύγουν από αυτήν άμεσα»

ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ: Αυτό δεν ισχύει. Η κατάθλιψη δεν αφορά στην κακή διάθεση που μπορεί να έχει κάποιος. Η κλινική κατάθλιψη είναι πολύ σοβαρή. Προκαλείται από έλλειψη ισορροπίας στις χημικές ουσίες του εγκεφάλου και χρειάζεται να αντιμετωπίζεται με κατανόηση και κατάλληλη επαγγελματική βοήθεια. Τα άτομα που έχουν κατάθλιψη δε μπορούν να ξεφύγουν απλά από τη μια μέρα στην άλλη, όπως δεν μπορεί κάποιος που έχει σπάσει το πόδι του να ξαναπερπατήσει σε μία μέρα. Μπορεί κάποιος με κατάθλιψη να γίνει καλύτερα αν του παρασχεθεί η κατάλληλη βοήθεια και υποστήριξη.

ΜΥΘΟΣ: «Η κατάθλιψη δε με αφορά»

ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ: Η κατάθλιψη επηρεάζει 1 στα 10 άτομα κάποια στιγμή στη διάρκεια της ζωής του. Άρα οι πιθανότητες δείχνουν ότι μας αφορά όλους αφού ακόμη κι αν δε συμβεί σε κάποιον προσωπικά μπορεί να αφορά κάποιο κοντινό του πρόσωπο.

ΜΥΘΟΣ: «Τα άτομα με κατάθλιψη δεν μπορούν να επανέλθουν»

ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ: Παρά το γεγονός ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένη θεραπεία, η κατάθλιψη έχει υψηλά ποσοστά θετικής αντιμετώπισης με περισσότερους από το 80% των ατόμων που έχουν κατάθλιψη να λαμβάνουν επιτυχημένη θεραπεία. Η θεραπεία της κατάθλιψης είναι ο κανόνας όχι η εξαίρεση. Επομένως, υπάρχει ελπίδα.

ΜΥΘΟΣ: «Τα αντικαταθλιπτικά χάπια προκαλούν εθισμό»

ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ: Όχι. Αντίθετα με τα υπνωτικά χάπια και κάποια αγχολυτικά χάπια, τα αντικαταθλιπτικά δεν είναι εθιστικά. Ωστόσο δεν πρέπει ποτέ να σταματάει κάποιος απότομα μια θεραπεία με αντικαταθλιπτικά χωρίς να ενημερώσει τον

επαγγελματία ψυχικής υγείας. Η διακοπή των φαρμάκων δεν θα προκαλέσει στέρηση στον οργανισμό αλλά θα τον επηρεάσει η ξαφνική διακοπή ειδικά αν οι ληφθείσες δόσεις είναι ισχυρές.

ΜΥΘΟΣ: «Τα αντικαταθλιπτικά είναι χάπια που σε κάνουν χαρούμενο, “σε φτιάχνουν”»

ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ: Τα αντικαταθλιπτικά συχνά καλούνται «ναρκωτικά» αλλά στην πραγματικότητα δεν έχουν καμία σχέση με αμφεταμίνες ή με χάπια που προκαλούν ευφορία. Τα αντικαταθλιπτικά έχουν σχεδιαστεί για να διορθώνουν την έλλειψη ισορροπίας σε κάποιες χημικές ουσίες του εγκεφάλου για να μπορεί το άτομο να ξαναγίνει ο εαυτός του και να νιώθει όπως ένωθε, όχι να γίνει χαρούμενος. Αν κάποιος που δεν έχει κατάθλιψη χρησιμοποιήσει ένα τέτοιο χάπι όχι απλά δεν θα αποκτήσει καλύτερη διάθεση αλλά δεν θα νιώσει καμία επίδραση και στην χειρότερη περίπτωση μπορεί να αισθανθεί αδιαθεσία.

ΜΥΘΟΣ: «Τα χάπια θα αλλάξουν την προσωπικότητα του ατόμου που τα χρησιμοποιεί και θα το εμποδίζουν να έχει φυσιολογική διάθεση»

ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ: Πολλά άτομα έχουν άγχος όταν λαμβάνουν τέτοια φάρμακα επειδή αισθάνονται ότι οτιδήποτε επιδρά και επηρεάζει το μυαλό τους, το οποίο αποτελεί τον πυρήνα της ατομικότητάς μας, μπορεί να επηρεάσει την ταυτότητά τους και τα συναισθήματά τους. Στην πραγματικότητα συμβαίνει ακριβώς το αντίθετο. Τα αντικαταθλιπτικά έχουν σχεδιαστεί ώστε να επαναφέρουν το άτομο που πάσχει από κατάθλιψη στην αρχική του συμπεριφορά.

ΜΥΘΟΣ: «Αν αρχίσω να παίρνω αντικαταθλιπτικά θα τα παίρνω για μια ζωή»

ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ: Ο γενικός κανόνας που ακολουθείται είναι ότι ένα άτομο με κατάθλιψη χρειάζεται να ακολουθεί θεραπεία ανάλογη χρονικά με την έκταση του προβλήματος. Μισός χρόνος είναι το ελάχιστο σε διάρκεια για σύντομα επεισόδια κατάθλιψης. Η μακροχρόνια χρήση αντικαταθλιπτικών θεωρείται αναγκαία μόνο για ένα μικρό ποσοστό ατόμων που παρουσιάζουν υποτροπές σοβαρής μορφής κατάθλιψης ή για τα άτομα εκείνα που έχουν επεισόδια κατάθλιψης που διαρκούν μήνες ή και χρόνια.

ΜΥΘΟΣ: «Τα αντικαταθλιπτικά έχουν σοβαρές παρενέργειες»

ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ: Όπως όλα τα χάπια, έτσι και τα αντικαταθλιπτικά μπορεί να προκαλέσουν κάποιες παρενέργειες. Αυτές ποικίλουν από κούραση, στεγνό στόμα έως και παρενέργειες στη σεξουαλική ζωή. Ευτυχώς η νέα γενιά αντικαταθλιπτικών παρουσιάζει σημαντικά λιγότερες και πιο ήπιες παρενέργειες. Πολλές από αυτές εξαφανίζονται με το χρόνο ή μπορεί να διορθωθούν με άλλους τρόπους.

ΜΥΘΟΣ: «Τα αντικαταθλιπτικά έχουν την ίδια επίδραση σε όλους»

ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ: Το σώμα και ο οργανισμός του κάθε ανθρώπου είναι διαφορετικός. Η θεραπεία συνεπώς λειτουργεί διαφορετικά για τον καθένα. Η δοκιμή και το λάθος είναι ο μοναδικός τρόπος για να βρεθεί τι λειτουργεί καλύτερα για τον καθένα.

ΜΥΘΟΣ: «Τα χάπια δε φτάνουν στη ρίζα του προβλήματος»

ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ: Αν και είναι αλήθεια ότι τα αντικαταθλιπτικά δεν μπορούν να επέμβουν στους εξωτερικούς παράγοντες που προκαλούν κατάθλιψη, μπορούν να ανακουφίσουν τα συμπτώματα της κατάθλιψης ώστε το άτομο να μπορέσει να επωφεληθεί από τις ευκαιρίες που του δίνονται για να ξεπεράσει την κατάθλιψη.

Οι Γνωσιακές Πλευρές της Κατάθλιψης

Ο Άαρον Μπέκ είναι ο πρωτοπόρος της σύγχρονης κατανόησης της κατάθλιψης. Στη δεκαετία του '60, ο Μπέκ υποστήριξε ότι η κατάθλιψη χαρακτηρίζεται από συγκεκριμένα πρότυπα σκέψης, τα οποία στην πραγματικότητα συντηρούν την κατάθλιψη. Επεσήμανε ότι όταν υποφέρουμε από κατάθλιψη κυριευόμαστε από αρνητικές σκέψεις για τον εαυτό μας (αυτοκριτική), για τον κόσμο (γενικός αρνητισμός) και για το μέλλον μας (απελπισία). Παρακάτω αναλύονται λεπτομερέστατα τα τρία αυτά θέματα στη σκέψη, όπως εκδηλώνονται στην κατάθλιψη.

1) Αρνητικές σκέψεις για τον εαυτό μας

Σχεδόν όλοι οι άνθρωποι που υποφέρουν από κατάθλιψη, κατακλύζονται από τέτοιου είδους σκέψεις. Αυτές οι σκέψεις, όμως, είναι καταστροφικές γιατί συμβάλλουν στη διαμόρφωση της χαμηλής αυτοεκτίμησης, της μειωμένης αυτοπεποίθησης και στη δημιουργία προβληματικών σχέσεων. Παράλληλα επηρεάζουν αρνητικά τη διάθεσή

μας και περιορίζουν τη θέλησή μας να κάνουμε πράγματα που θα μας κάνουν να νιώσουμε καλύτερα.

Για να καταλάβετε πόσο σημαντικό ρόλο παίζει η αυτοκριτική στη ζωή σας, θυμηθείτε κάποια φορά που η αυτοεκτίμηση ή η αυτοπεποίθησή σας βρισκόταν σε πολύ χαμηλό επίπεδο. Την περίοδο εκείνη μπορεί να νιώθατε ανίκανος και ανάξιος να κερδίσετε την αγάπη και τη συμπάθεια των άλλων. Προσπαθήστε να επαναφέρετε στη μνήμη σας τη στιγμή κατά την οποία νιώθατε πιο θλιμμένος και θυμηθείτε ή υποθέστε τι σκεφτόσαστε. Πέρασαν από το μυαλό σας αρνητικές σκέψεις για τον εαυτό σας; Αν ναι, γράψτε αυτές τις σκέψεις εδώ.

.....
.....
.....
.....

Αυτές οι σκέψεις εξηγούν τις αυτοεπικριτικές σκέψεις που σχετίζονται με την κατάθλιψη και σας βοηθούν να καταλάβετε ποιο κομμάτι του εαυτού σας είναι επιρρεπές στην κατάθλιψη και να το ελέγξετε.

2) *Αρνητικές σκέψεις για τον κόσμο*

Ένα άλλο χαρακτηριστικό του καταθλιπτικού τρόπου σκέψης είναι η αντιμετώπιση των εμπειριών με αρνητικό τρόπο. Πολλές φορές παρερμηνεύουμε τα γεγονότα, όπως για παράδειγμα όταν «διαβάζουμε τη σκέψη» του φίλου, του συγγενή ή του συνεργάτη που μας μιλάει. Στην κατάθλιψη συχνά αντιμετωπίζουμε τους άλλους ως αρνητικούς, κακούς και επικριτικούς.

Οι αρνητικές σκέψεις για τον κόσμο περιλαμβάνονται σε έναν γενικότερο τρόπο σκέψης εξαιτίας του οποίου παρατηρούμε και θυμόμαστε περισσότερο τις αρνητικές παρά τις θετικές ή ουδέτερες πλευρές των εμπειριών μας. Για παράδειγμα όταν κάποιος υποφέρει από κατάθλιψη έχει την τάση να θυμάται τα άρθρα της εφημερίδας που αναφέρονται σε καταστροφές και να ξεχνάει τα άρθρα που περιγράφουν θετικά γεγονότα.

3) *Αρνητικές σκέψεις για το μέλλον*

Όταν υποφέρουμε από κατάθλιψη φανταζόμαστε ότι το μέλλον μας θα είναι εντελώς αρνητικό. Η πρόβλεψη ή η προσμονή ότι τα πράγματα θα εξελιχθούν αρνητικά λέγεται απελπισία. Παραδείγματα τέτοιου είδους σκέψεων περιλαμβάνουν δηλώσεις όπως: «δεν πρόκειται να τα καταφέρω», «δεν είμαι ικανός», κανείς δε θα με «συμπαθήσει». Η αρνητική αντιμετώπιση του μέλλοντος μπορεί να εκδηλωθεί και με σκέψεις όπως: «δε θα ξεπεράσω ποτέ το πρόβλημα της κατάθλιψης» ή «γιατί να προσπαθώ άδικα; Αφού δεν πρόκειται να γίνω καλά». Μπορεί να περιμένουμε ότι μια συζήτηση δε θα έχει αίσιο τέλος, ότι μια σχέση δε θα πάει καλά, ότι ένα πρόβλημα δε μπορεί να λυθεί ή ότι δεν υπάρχει κανένας τρόπος για να ξεπεράσουμε την κατάθλιψη. Στην πιο ακραία της μορφή, η απελπισία μπορεί να οδηγήσει σε τάσεις αυτοκτονίας.

Για να καταλάβετε πως επηρεάζει τη ζωή σας ο αρνητικός τρόπος σκέψης για το μέλλον, σκεφτείτε μια δραστηριότητα που σας ευχαριστεί αλλά την οποία αποφεύγετε όταν νιώθετε κατάθλιψη, γιατί προβλέπετε ότι δε θα εξελιχθεί καλά. Σημειώστε στο παρακάτω κενό διάστημα τη δραστηριότητα που αποφεύγετε και την αρνητική πρόβλεψη σας σχετικά με την εξέλιξή της.

.....
.....
.....

Τα παραπάνω σας βοηθούν να συνειδητοποιήσετε το λάθος στον τρόπο της σκέψης σας για να αρχίσετε να προσπαθείτε να σκέφτεστε πιο θετικά κι αισιόδοξα.



Η Θεραπεία της Κατάθλιψης

Σχεδόν όλες οι περιπτώσεις κατάθλιψης μπορούν να θεραπευτούν. Όλες οι τεχνικές που περιλαμβάνονται σε αυτό τον οδηγό αναπτύχθηκαν για να βοηθήσουν τους ανθρώπους που υποφέρουν από κατάθλιψη να ξεπεράσουν τα προβλήματά τους. Στο

σημείο αυτό θα δούμε συνοπτικά όλες τις θεραπευτικές προσεγγίσεις που έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικές στον έλεγχο της κατάθλιψης: γνωσιακή αναδόμηση, φαρμακευτική αγωγή, βελτίωση των διαπροσωπικών σχέσεων και προγραμματισμός δραστηριοτήτων. Παρόλο που η γνωσιακή αναδόμηση παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στη μακροπρόθεσμη πρόγνωση της κατάθλιψης, η θεραπεία αρχίζει συνήθως με προγραμματισμό δραστηριοτήτων και/ή φαρμακευτική αγωγή.

Γνωσιακή Αναδόμηση

Οι άνθρωποι που υποφέρουν από κατάθλιψη έχουν την τάση να παρατηρούν και να θυμούνται τις αρνητικές πλευρές των εμπειριών τους αντί για τις θετικές ή ουδέτερες πλευρές. Επίσης, τις περισσότερες φορές βλέπουν τη ζωή τους μέσα από ένα αρνητικό πρίσμα ενώ οι άνθρωποι που δεν υποφέρουν από κατάθλιψη αντιμετωπίζουν τη ζωή τους θετικά.

Βασικός στόχος της γνωσιακής ψυχοθεραπείας για την κατάθλιψη είναι να διδάξει τους ανθρώπους πώς να ελέγχουν τις αρνητικές σκέψεις τους εξετάζοντας όλες τις πληροφορίες στη ζωή τους (τόσο τις θετικές και τις ουδέτερες όσο και τις αρνητικές). Η γνωσιακή αναδόμηση αφορά στην αξιολόγηση των αρνητικών σκέψεων και στην προσαρμογή του τρόπου σκέψης για να καταφέρει κάποιος να ελέγχει την κατάθλιψη.

Βελτιώνοντας τις Διαπροσωπικές Σχέσεις

Ορισμένες θεραπείες για την κατάθλιψη δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στη σημασία που έχει η βελτίωση των στενών, διαπροσωπικών σχέσεων. Αν, για παράδειγμα, ο σύντροφός σας, σας μειώνει και σας προσβάλλει συνεχώς, μπορεί να είναι δύσκολο να ξεφύγετε από την κατάθλιψη. Οι συμβουλές ζευγαριών ή οι οικογενειακές θεραπείες μπορούν να σας βοηθήσουν να βελτιώσετε τις σχέσεις που ενδεχομένως επιδεινώνουν την κατάθλιψη σας. Αν έχετε κακοποιηθεί σωματικά ή σεξουαλικά, υπάρχουν κάποια ειδικά προγράμματα που μπορούν να σας στηρίξουν και να σας βοηθήσουν. Επιπλέον, αν οι διαπροσωπικές σας σχέσεις βελτιωθούν θα έχετε ακόμα μεγαλύτερη υποστήριξη από το περιβάλλον σας για να ξεπεράσετε την κατάθλιψη.

Προγραμματισμός των Καθημερινών Δραστηριοτήτων

Οι δραστηριότητες μπορεί να συνδέονται με τον τρόπο που βιώνετε τα συναισθήματα και τις διαθέσεις σας. Αν νιώθετε κατάθλιψη, μπορεί να αντιληφθείτε ότι δεν είστε τόσο ενεργητικός. Έχει διαπιστωθεί ότι τα άτομα που υποφέρουν από κατάθλιψη, σταματούν να ασχολούνται με τις δραστηριότητες που παλαιότερα τα ευχαριστούσαν. Γι' αυτό οι θεραπείες για την κατάθλιψη συχνά δίνουν σημασία στην αύξηση των ευχάριστων δραστηριοτήτων. Αυτό είναι ένα πρώτο βήμα για τη θεραπεία. Οι δραστηριότητες όχι μόνο σας βοηθούν να νιώσετε ευχάριστα αλλά σας αποδεικνύουν ότι μπορείτε και να καταφέρετε πολλά πράγματα.

Η κατάθλιψη μειώνει την ικανότητα προσοχής και συγκέντρωσης και επιβαρύνει τη μνήμη. Αν η συγκέντρωση και η μνήμη έχουν επηρεαστεί τόσο πολύ που σας είναι δύσκολο να συγκρατήσετε τις μεθόδους αυτού του οδηγού, τότε είναι καλύτερο να επικεντρωθείτε στις αλλαγές στη συμπεριφορά μέχρι να βελτιωθούν τα πιο αδύνατα σημεία σας.

Καταγράφοντας τις δραστηριότητές σας, μπορείτε να συνειδητοποιήσετε τον τρόπο με τον οποίο αυτές επηρεάζουν τη διάθεσή σας. Επίσης μπορεί να αντιληφθείτε ότι ο προγραμματισμός μελλοντικών δραστηριοτήτων μειώνει την κατάθλιψή σας.

Αν αρχίσετε να προγραμματίζετε και να ασχολείστε με δραστηριότητες που σας ευχαριστούν ή σας βοηθούν να νιώσετε ικανοί, θα προχωρήσετε και σε αλλαγές στη συμπεριφορά που θα μειώσουν την κατάθλιψή σας. Δέκα δραστηριότητες την εβδομάδα θα σας βοηθήσουν περισσότερο από πέντε. Επίσης, οι δραστηριότητες που σας ευχαριστούν θα σας βοηθήσουν να νιώσετε πολύ καλύτερα από τις δραστηριότητες που δε σας ενδιαφέρουν τόσο πολύ. Κάθε άνθρωπος αντλεί ευχαρίστηση από διαφορετικά πράγματα. Για παράδειγμα, κάποιος μπορεί να προτιμά να συζητά με ένα φίλο, να πηγαίνει βόλτες, να ακούει μουσική, να βγαίνει έξω για φαγητό, να παρακολουθεί την αγαπημένη του εκπομπή στην τηλεόραση ή να παίζει με το παιδί του. Οι ευχάριστες δραστηριότητες δεν είναι απαραίτητα δαπανηρές ή χρονοβόρες. Μπορεί να είναι μικρές καθημερινές απολαύσεις.

Αν αποφασίσετε να δοκιμάσετε τον προγραμματισμό των καθημερινών δραστηριοτήτων σαν ένα πρώτο βήμα για τη μείωση της κατάθλιψης σας, μην περιμένετε να βρίσκετε τις δραστηριότητες τόσο ευχάριστες όσο παλαιότερα. Ο Παύλος, για παράδειγμα, κάτοικος αγροτικής κοινότητας με κατάθλιψη, απολάμβανε ιδιαίτερα την κουβεντούλα στο καφενείο με τους συγχωριανούς του πριν την κατάθλιψή του. Όταν όμως δοκίμασε να ξαναρχίσει να συναντιέται με τους φίλους τους στο καφενείο, ανακάλυψε ότι δεν τον ευχαριστούσε τόσο πολύ παρόλο που του

δραστηριότητά του. Είναι όμως αρκετές για να θυμηθεί τι έκανε όταν ξανακοιτάξει το Δελτίο. Όταν έκανε περισσότερες από μια δραστηριότητες μέσα σε ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, σημείωνε μια ή δύο από τις πιο σημαντικές (π.χ. «βόλτα», «πρωινό») ή μια γενικότερη λέξη (π.χ. «ψώνια»).

Αν και ο Παύλος νόμιζε ότι θα ήταν δύσκολο να συμπληρώσει ένα Εβδομαδιαίο Δελτίο Δραστηριοτήτων, ανακάλυψε ότι χρειαζόταν μόνο λίγα δευτερόλεπτα της ώρας για να καταγράψει μια δραστηριότητα και μια εκτίμηση της καταθλιπτικής διάθεσης. Παρατήρησε ότι την Πέμπτη από τις 10 μέχρι τις 11 π.μ., όταν η καταθλιπτική διάθεσή του άλλαξε κατά τη διάρκεια της ώρας αυτής, κατέγραψε και χαμηλή και υψηλή βαθμολογία για να δείξει την αλλαγή.

Για να θυμάσαι να συμπληρώνεις το Δελτίο Δραστηριοτήτων πάρε μαζί σου ένα αντίγραφο. Δεν είναι απαραίτητο να το συμπληρώνεις κάθε ώρα. Οι περισσότεροι άνθρωποι μπορούν να θυμηθούν τα συναισθήματά τους για πολλές ώρες, ίσως λοιπόν μπορείς να το συμπληρώνεις κάποιες φορές τη μέρα και όχι κάθε ώρα. Για παράδειγμα την ώρα του μεσημεριανού φαγητού μπορείς να καταγράψεις όλες τις πρωινές σου δραστηριότητες και εκτιμήσεις της διάθεσής σου. Την ώρα του βραδινού μπορείς να γράψεις για τις απογευματινές ώρες και τέλος την ώρα του ύπνου να καταγράψεις όσα έγιναν τις βραδινές ώρες.

ΝΑ ΘΥΜΑΣΤΕ:

1. Ονομάστε το συναίσθημα που θα αξιολογήσετε
2. Καταγράψτε τις δραστηριότητες για κάθε ώρα της μέρας
3. Για κάθε ώρα αξιολογήστε την ένταση του συναισθήματός σας
4. Μετά τη συμπλήρωση ενός Εβδομαδιαίου Δελτίου Δραστηριοτήτων, αναζητήστε συνδέσεις ανάμεσα σε αυτό που κάνετε και σε αυτό που αισθάνεστε.

Αφού συμπληρώσατε κατά τη διάρκεια μιας ολόκληρης εβδομάδας το Εβδομαδιαίο Δελτίο Δραστηριοτήτων κάντε την ακόλουθη άσκηση:

Άσκηση: Μαθαίνοντας από το εβδομαδιαίο δελτίο δραστηριοτήτων

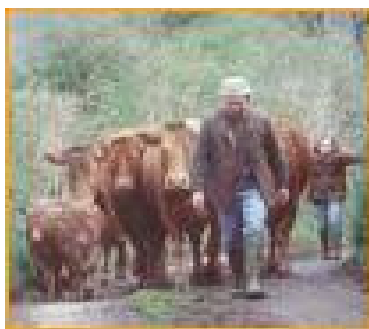
Τώρα που έχετε καταγράψει τις δραστηριότητες και την ένταση του δυσάρεστου συναισθήματος για μια ολόκληρη εβδομάδα, προσπαθήστε να αναλύσετε το Δελτίο και να ανακαλύψετε τα θέματα που επαναλαμβάνονται. Το φύλλο 2 σας δίνει μερικές

ερωτήσεις που θα σας βοηθήσουν να διδαχθείτε από το δικό σας Δελτίο Δραστηριοτήτων.

Φύλλο 2: Μαθαίνοντας από το Εβδομαδιαίο Πρόγραμμα Δραστηριοτήτων

1. Άλλαξε η διάθεσή μου κατά τη διάρκεια της εβδομάδας; Πώς; Τι επαναλαμβανόμενα θέματα παρατήρησα;
2. Οι δραστηριότητές μου επηρέασαν τη διάθεσή μου; Πώς;
3. Ποιες από τις δραστηριότητες που έκανα είχαν επίδραση στη διάθεσή μου; Γιατί; Είναι ωφέλιμες αυτές οι δραστηριότητες για μένα και για το μέλλον μου; Ποιες άλλες δραστηριότητες θα μπορούσα να κάνω για να αισθανθώ καλύτερα;
4. Με ποιες δραστηριότητες ένιωσα άσχημα; Γιατί; Είναι ωφέλιμο για μένα να κάνω αυτές τις δραστηριότητες;
5. Υπάρχουν συγκεκριμένες ώρες της ημέρας (π.χ. τα πρωινά) ή μέσα στην εβδομάδα (π.χ. τα Σαββατοκύριακα) που ένιωθα ιδιαίτερα άσχημα;
6. Μπορώ να σκεφτώ κάποια εναλλακτική δραστηριότητα που μπορώ να κάνω αυτές τις ώρες ή μέρες για να νιώσω καλύτερα;
7. Υπήρχαν συγκεκριμένες ώρες της μέρας ή της εβδομάδας που ένιωθα καλύτερα;
8. Με βάση τις απαντήσεις μου στις ερωτήσεις 3 και 4, ποιες δραστηριότητες θα μπορούσα να προγραμματίσω για να βοηθήσω τον εαυτό μου να νιώσει καλύτερα την επόμενη εβδομάδα αλλά και τον επόμενο μήνα;

Οι απαντήσεις σας στο φύλλο 2 μπορούν να σας βοηθήσουν να εντοπίσετε τις δραστηριότητες που πρέπει να αλλάξετε ή να τροποποιήσετε για να νιώσετε καλύτερα.



Τα άτομα που πάσχουν από κατάθλιψη, συνήθως δηλώνουν πως όταν είναι πιο δραστήρια, αισθάνονται καλύτερα. Δεν ξέρουμε με ακρίβεια γιατί τα άτομα που πάσχουν από κατάθλιψη νιώθουν καλύτερα όταν είναι δραστήρια και απασχολημένα. Μερικοί από τους λόγους στους οποίους πιθανώς οφείλεται αυτό είναι:

- Κάποια είδη δραστηριοτήτων, για παράδειγμα η γυμναστική, αυξάνουν την έκκριση χημικών ουσιών, στον εγκέφαλο, που έχουν σχέση με τη διάθεση.
- Όταν μένετε αδρανείς, συνήθως το μυαλό σας παρασύρετε σε αρνητικές σκέψεις τις οποίες περιεργάζεστε ξανά και ξανά. Οποιαδήποτε δραστηριότητα σας βοηθά να αποφεύγετε τις δυσάρεστες σκέψεις.
- Οι δραστηριότητες σας δίνουν την ευκαιρία να έχετε μια επιτυχία (π.χ. να τακτοποιήσετε ένα δωμάτιο), να κάνετε κάτι διασκεδαστικό (π.χ. μια κουβέντα με ένα αγαπημένο πρόσωπο) ή να λύσετε κάποιο πρόβλημα. Κάθε μια από αυτές τις εμπειρίες, η επιτυχία, η διασκέδαση ή η λύση κάποιου προβλήματος μπορούν να σας βοηθήσουν να νιώσετε καλύτερα για λίγο.

Οι δραστηριότητες φαίνεται πως είναι ιδιαίτερα ευεργετικές για τα άτομα που υποφέρουν από κατάθλιψη όταν αυτές προσφέρουν κάποια απόλαυση ή δίνουν την ευκαιρία στο άτομο να λύσει κάποιο πρόβλημα του (ακόμα κι αν αυτό είναι ασήμαντο). Επομένως, αν μάθετε να αναζητάτε πάντα το όφελος και την απόλαυση που μπορεί να σας προσφέρει κάθε δραστηριότητα σας θα νιώσετε καλύτερα. Εκτός από τις δραστηριότητες σας, μήπως υπάρχει και κάποια αλλαγή στη συμπεριφορά σας που βοήθησε στη βελτίωση της διάθεσής σας;

Με ποιους τρόπους μπορώ να βοηθήσω τον εαυτό μου;

1. Αποδοχή της αδυναμίας

Το καλύτερο που μπορείτε να κάνετε είναι να αποδεχτείτε όσο πιο φιλικά γίνεται αυτή την αδυναμία. Αντί να προσπαθείτε βίαια να αλλάξετε τον εαυτό σας, συμφιλιωθείτε με αυτό που είσαστε, με αυτό που νιώθετε και με αυτό που μπορείτε. Η θλίψη θα μειωθεί και θα φύγει από πάνω σας αλλά δεν μπορεί να προβλεφθεί με ακρίβεια πότε ακριβώς θα γίνει αυτό. Η θεραπευτική σας πορεία θα εξαρτηθεί από πολλούς παράγοντες. Δεν χρειάζεται να προσπαθείτε να αλλάξετε κάτι που δεν μπορείτε να αλλάξετε. Κάθε στιγμή κάντε το καλύτερο που μπορείτε για να βοηθήσετε τον εαυτό σας. Ζήστε μαζί της. Συμβιώστε όσο πιο αρμονικά γίνεται με την κατάθλιψη σας μέχρι να απαλλαγείτε από αυτήν. Δεχτείτε όσο πιο ήρεμα γίνεται όσα διαδραματίζονται μέσα σας και γύρω σας.

Αν έχετε κάποια καταθλιπτική διαταραχή είναι πιθανό να νιώθετε εξαντλημένοι, αβοήθητοι, ότι δεν αξίζετε σαν άνθρωποι, ότι δεν υπάρχει ελπίδα για σας. Τέτοιες αρνητικές σκέψεις και αισθήματα ίσως σας κάνουν να νιώσετε ότι παραιτείστε από τη ζωή. Είναι σημαντικό να συνειδητοποιήσετε ότι αυτές οι αρνητικές απόψεις είναι μέρος της κατάθλιψης και δεν αντικατοπτρίζουν με ορθότητα την κατάσταση. Ο αρνητικός τρόπος σκέψης εξασθενεί όσο προχωρά η θεραπεία. Στο μεσοδιάστημα αυτό καλό θα είναι να έχετε υπ' όψιν τα εξής:

- Μην θέτετε δύσκολους στόχους και μην αναλαμβάνετε μερίδιο ευθύνης μεγαλύτερο από αυτό που σας αναλογεί.
- Να 'σπάτε' μεγάλα καθήκοντα σε μικρότερα και να θέτετε προτεραιότητες. Ό,τι καταφέρνετε είναι σημαντικό.
- Προσπαθήστε να είστε με άλλους ανθρώπους και βρείτε κάποιον που θα μπορείτε να εμπιστευέστε. Είναι καλύτερο από το να είστε μόνοι.
- Να συμμετέχετε σε δραστηριότητες που ίσως σας κάνουν να νιώσετε καλύτερα.
- Η ήπια σωματική άσκηση, μία ταινία στον κινηματογράφο, ένας ποδοσφαιρικός αγώνας, η συμμετοχή σε θρησκευτικές, κοινωνικές ή άλλες δραστηριότητες μπορεί να σας βοηθήσουν.
- Η διάθεσή σας θα βελτιωθεί σταδιακά, όχι αμέσως. Θα σας πάρει χρόνο να νιώσετε καλύτερα.
- Συνιστάται να αναβάλλετε σημαντικές αποφάσεις, μέχρι να περάσει η κατάθλιψη. Πριν αποφασίσετε να κάνετε μία σημαντική αλλαγή -π.χ. αλλαγή δουλειάς, γάμος, διαζύγιο- συζητήστε το με ανθρώπους που σας γνωρίζουν καλά ώστε να έχετε μία περισσότερο αντικειμενική εικόνα της κατάστασης.
- Σπάνια οι άνθρωποι "ξεφεύγουν μονομιάς" από την κατάθλιψη. Μπορούν όμως να αισθάνονται όλο και καλύτερα, κάθε μέρα που περνά.
- Να θυμάστε ότι ο ρεαλιστικός τρόπος σκέψης θα αντικαταστήσει τον αρνητικό, ο οποίος είναι μέρος της κατάθλιψης.
- Αφήστε την οικογένεια και τους φίλους σας να σας βοηθήσουν.
- Να θυμάστε: η κατάθλιψη σας κάνει να έχετε αρνητικές σκέψεις για τον εαυτό σας, τον κόσμο, το μέλλον, τους ανθρώπους που βρίσκονται στη ζωή σας. Οι αρνητικές σκέψεις δεν είναι ρεαλιστικός τρόπος να σκέφτεστε τα πράγματα. Είναι σαν να βλέπετε τον εαυτό σας, τον κόσμο και το μέλλον μέσα από μία ομίχλη αρνητισμού. --
- Μη δέχεστε τις αρνητικές σας σκέψεις σαν αληθινές. Είναι μέρος της κατάθλιψης και θα εξαφανιστούν όταν η κατάθλιψή σου ανταποκριθεί στη θεραπεία. Αν η

αρνητική και χωρίς ελπίδα οπτική που έχετε για το μέλλον σας οδηγεί σε σοβαρές σκέψεις αυτοκτονίας, να μιλήσετε οπωσδήποτε στον ειδικό που σας παρακολουθεί και να ζητήσετε τη βοήθειά του.

-Κάντε μία λίστα με τηλέφωνα συγγενών και φίλων που εμπιστεύεστε, γιατρών και θεραπευτών, γραμμών SOS, και επικοινωνήστε αμέσως μόλις αρχίσετε και σκέφτεστε το ενδεχόμενο να βάλετε τέλος στην ζωή σας.

- Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να έχετε μία σωστή εξέταση και διάγνωση από κάποιον ειδικό, και να ακολουθήσετε την κατάλληλη θεραπεία. Ίσως πιστεύετε ότι μπορείτε να αντιμετωπίσετε μόνοι σας την κατάθλιψη. Αυτό είναι αλήθεια ότι μπορεί να συμβεί. Ωστόσο είναι σημαντικό να γνωρίζετε τα εξής:

-Η έγκαιρη έναρξη θεραπείας, μπορεί να προλάβει την κατάθλιψη από το να γίνει σοβαρή ή χρόνια.

-Ο κίνδυνος για αυτοκτονία είναι μεγαλύτερος στους ανθρώπους που δεν ακολουθούν καμία θεραπεία. Με τη θεραπεία οι σκέψεις αυτοκτονίας αντιμετωπίζονται ασφαλέστερα.

-Όταν κρίνεται απαραίτητη η χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής, η φαρμακευτική θεραπεία συνήθως φέρει βελτίωση από τον πρώτο μήνα.

-Η θεραπεία μπορεί να προλάβει νέα επεισόδια κατάθλιψης.

2. Αντικαταθλιπτικά φάρμακα

Αν υποφέρετε από έντονη ή μακροχρόνια κατάθλιψη ή αν η κατάθλιψη σας περιλαμβάνει και σωματικά συμπτώματα, όπως διαταραχές του ύπνου, νευρικότητα, κόπωση ή απώλεια της όρεξης, ο γιατρός σας (ψυχίατρος) είναι πιθανό να σας συστήσει και φαρμακευτική αγωγή. Πολλοί άνθρωποι ανησυχούν για τις παρενέργειες των αντικαταθλιπτικών φαρμάκων. Παρακάτω αναφέρονται μερικές από τις πιο συνηθισμένες ανησυχίες.

Περίπου δυο στους τρεις ανθρώπους που υποφέρουν από κατάθλιψη έχουν ξεπεράσει, ως ένα βαθμό, το πρόβλημά τους χάρη στα αντικαταθλιπτικά φάρμακα. Σήμερα, κυκλοφορούν πολλά αντικαταθλιπτικά φάρμακα. Υπάρχει η πιθανότητα να χρειαστεί να πάρετε διάφορα φάρμακα ανάλογα με τα συμπτώματα που έχετε και τα αποτελέσματα, τα οποία εσείς και ο γιατρός σας θέλετε να επιτύχετε. Αν το πρώτο αντικαταθλιπτικό που πάρετε δε σας βοηθήσει, τότε ο γιατρός σας θα σας συστήσει να πάρετε κάποιο άλλο μέχρι να πετύχετε το επιθυμητό αποτέλεσμα. Αυτό πάντως δε

συμβαίνει συχνά. Σε αντίθεση με πολλά άλλα φάρμακα τα αντικαταθλιπτικά χρειάζονται συνήθως δυο με τρεις εβδομάδες μέχρι να ενεργήσουν.

Ένα από τα μειονεκτήματα των αντικαταθλιπτικών είναι κάποιες ήπιες παρενέργειες που μπορεί να εμφανιστούν, ιδιαίτερα κατά τις πρώτες μέρες λήψης του φαρμάκου. Στις παρενέργειες περιλαμβάνονται η ξηρότητα του στόματος, η υπνηλία και οι αλλαγές στο βάρος. Συνήθως όμως μειώνονται ή εξαφανίζονται μετά τη λήψη του φαρμάκου για ένα διάστημα.

Αυτό που πρέπει να γνωρίζετε ακόμη, είναι ότι όταν υποφέρετε από κατάθλιψη η ποσότητα σεροτονίνης και/ ή της νορεπινφρίνης, φυσικές εγκεφαλικές χημικές ουσίες που επηρεάζουν τις σκέψεις και τα συναισθήματα σας, στον εγκέφαλο μειώνεται. Τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα βοηθούν στην αύξηση των επιπέδων αυτών των ουσιών, συνήθως εμποδίζοντας την απομάκρυνση τους από τις περιοχές στις οποίες εκδηλώνουν την δράση τους. Με τα φάρμακα, αποκαθίσταται στον εγκέφαλο ένας πιο υγιής και ισορροπημένος μεταβολισμός της σεροτονίνης και της νορεπινφρίνης.

Θα μπορούσε να πει κανείς ότι τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα λειτουργούν σε μεγάλο βαθμό όπως λειτουργεί η ινσουλίνη για τους διαβητικούς. Η ινσουλίνη είναι μια φυσική χημική ουσία που δεν παράγεται σε επαρκείς ποσότητες από τον οργανισμό των διαβητικών. Όπως ακριβώς οι διαβητικοί παίρνουν επιπλέον ινσουλίνη για να είναι υγιείς έτσι και όσοι υποφέρουν από κατάθλιψη ακολουθούν μια φαρμακευτική αγωγή για να επανέλθουν σε μια φυσική, υγιή κατάσταση. Σε αντίθεση, όμως, με τους διαβητικούς που πρέπει να παίρνουν ινσουλίνη όλη τους τη ζωή, οι περισσότεροι άνθρωποι που υποφέρουν από κατάθλιψη δε χρειάζεται να παίρνουν φάρμακα για πάντα.

Κάτι άλλο που πρέπει να γνωρίζετε είναι ότι τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα δεν είναι εθιστικά. Ωστόσο, πρέπει να ακολουθείτε οπωσδήποτε τις οδηγίες του γιατρού σας γιατί ορισμένες φορές οι δόσεις πρέπει να αυξάνονται ή να μειώνονται. Από τη στιγμή που ο γιατρός σας κι εσείς βρείτε ένα αποτελεσματικό αντικαταθλιπτικό, μάλλον θα χρειαστεί να το παίρνετε για ένα διάστημα από έξι μήνες έως ένα χρόνο, παρόλο που ορισμένοι άνθρωποι έχουν καλύτερα αποτελέσματα όταν συνεχίσουν να το παίρνουν για περισσότερο καιρό, ακόμα και για αρκετά χρόνια. Ο γιατρός θα σας βοηθήσει να εκτιμήσετε πόσο καιρό θα ήταν προτιμότερο να παίρνετε το φάρμακο. Πάντως, σε κάθε περίπτωση, όταν ο γιατρός συστήσει να μειώσετε τη δόση του αντικαταθλιπτικού φαρμάκου, δεν πρόκειται να

παρουσιάσετε συμπτώματα στέρησης, τα οποία θα εμφανιζόταν αν τα φάρμακα αυτά ήταν εθιστικά.

Για να ρυθμίζετε σωστά το είδος και την δοσολογία των αντικαταθλιπτικών είναι σημαντικό να επικοινωνείτε τακτικά με το γιατρό, να τον ενημερώνετε για την πορεία σας και να λύνετε τις τυχόν απορίες σας σχετικά με τη δράση των φαρμάκων. Αν κάποιος τύπος αντικαταθλιπτικού σας ενοχλεί με κάποια παρενέργεια ή δε σας βοηθά αρκετά, ο γιατρός έχει τη δυνατότητα να σας προτείνει ένα άλλο φαρμακευτικό τύπο. Είναι προτιμότερο να πειραματιστείτε κάνοντας μερικές αλλαγές που θα σας προτείνει ο γιατρός σας παρά να ψάχνετε για κάποιον άλλο γιατρό, ο οποίος θα σας απαλλάξει από την οδύνη με μαγικό τρόπο. Δεν υπάρχει ένα σούπερ φάρμακο που θα σας το δώσει κάποιος σπουδαίος, επώνυμος γιατρός. Το καλύτερο είναι να ανακαλύψετε με τις οδηγίες ενός ψυχιάτρου τον τύπο φαρμάκου και την δοσολογία που καλύτερα ταιριάζει στη δική σας περίπτωση. Ένα καλό κριτήριο για να καταλάβετε το αν έχετε απευθυνθεί στον κατάλληλο ψυχίατρο είναι να νιώσετε ασφαλείς κοντά του έχοντας την αίσθηση ότι σέβεται την προσωπικότητά σας και το πρόβλημά σας (Greenberger, Padesky, 2007).



3. Ψυχοθεραπεία - Συμβουλευτική

Η κατάθλιψη σας δείχνει ότι μέσα σας υπάρχουν προβλήματα σε ένα βαθύτερο επίπεδο που πρέπει να αντιμετωπίσετε. Δεν πρόκειται για μια απλή ασθένεια αλλά για μια μορφή επικοινωνίας για ένα μήνυμα που πρέπει να αποκωδικοποιήσετε. Σας συμφέρει να αντιμετωπίζετε την κατάθλιψη σαν μια αφορμή αυτογνωσίας και σαν κίνητρο για αλλαγές στον ψυχικό σας κόσμο και τις σχέσεις σας.

Ο ψυχοθεραπευτής μπορεί να σας βοηθήσει να καταλάβετε τους ψυχολογικούς λόγους, οι οποίοι συμβάλλουν στη δημιουργία των καταθλιπτικών αισθημάτων και να σας υποστηρίξει στην πορεία της θεραπευτικής σας αλλαγής.

Η ψυχοθεραπεία μπορεί να σας βοηθήσει:

- Να ερευνήσετε σκέψεις και συμπεριφορές που συμβάλλουν στη δημιουργία αισθημάτων απογοήτευσης, μειονεκτικότητας και ενοχής, τα οποία συνοδεύουν ή

βρίσκονται στη ρίζα της κατάθλιψης.

- Να κατανοήσετε ποια από τα προβλήματα που σας απασχολούν μπορείτε να επιλύσετε και με ποιο τρόπο και ποια δεν μπορείτε να επιλύσετε αλλά οφείλετε να συμβιώσετε αρμονικά μαζί τους.
- Να βελτιώσετε τις σχέσεις σας με τα αγαπημένα σας πρόσωπα.
- Να ξαναβάλετε σταδιακά στη ζωή σας ευχάριστες δραστηριότητες που μπορούν να ξυπνήσουν μέσα σας τη χαρά της ζωής.
- Να εκφράζετε τα αληθινά σας συναισθήματα όταν θέλετε πραγματικά να επικοινωνήσετε με κάποιον, ακόμη και όταν αυτά είναι αρνητικά. (θυμός, πλήξη, επιθετικότητα, θλίψη).
- Να διεκδικείτε τα δικαιώματά σας και να μην υποχωρείτε από φόβο στις απόψεις των άλλων.
- Να στηρίζετε τις επιλογές σας στις δικές σας αξίες και τις δικές σας επιθυμίες.
- Να ανακτήσετε τον έλεγχο της ζωής σας.
- Να βάζετε ρεαλιστικούς στόχους για το μέλλον που μπορούν να σας δώσουν νόημα και να αναλαμβάνετε το ρίσκο και την ευθύνη αυτών των επιλογών.

Όσο πιο σοβαρή είναι η κατάθλιψη που σας βασανίζει τόσο πιο δύσκολο είναι να μπορέσετε να νιώσετε καλύτερα μετά από μια συνάντηση με τον ψυχοθεραπευτή. Αυτό γίνεται διότι η ίδια η κατάθλιψη δε σας αφήνει να νιώσετε καλύτερα, να δείτε τον εαυτό σας πιο αισιόδοξα, να ελπίσετε σε κάποια αλλαγή. Για τον ίδιο λόγο δεν μπορούν να σας βοηθήσουν ούτε τα άτομα του οικογενειακού σας περιβάλλοντος. Ό,τι και να σας λένε εσείς το παίρνετε στραβά. Δίνετε σε όλα αρνητικό νόημα. Βλέπετε μόνο την κακή όψη των πραγμάτων. Ο ψυχοθεραπευτής εξάλλου δεν θέλει απλά να σας παρηγορήσει αλλά να σας βοηθήσει να αλλάξετε τον εαυτό σας. Είναι λοιπόν πιθανόν να βάλλετε και τον ψυχοθεραπευτή στην κατάθλιψή σας και να νομίζετε ότι δεν είναι αρκετά καλός και ότι δεν μπορεί να σας βοηθήσει. Στην περίπτωση που δεν μπορείτε να πάρετε βοήθεια μέσα από τον θεραπευτικό διάλογο είναι καλύτερα να απευθυνθείτε σε κάποιον ψυχίατρο και να περιμένετε να ξεκινήσει μέσα σας μια αλλαγή με την βοήθεια του φάρμακου. Το αντικαταθλιπτικό μπορεί να δημιουργήσει μέσα σας τις προϋποθέσεις για να είναι δημιουργική και γόνιμη η ψυχοθεραπευτική δουλειά. Μπορεί να μειώσει το άγχος σας και να βελτιώσει τη διάθεσή σας ώστε να αρχίσετε μετά μια πορεία θεραπευτικής αλλαγής στην ψυχολογική και την κοινωνική σας ζωή.

Όσο πιο υγιείς και δυνατοί αισθάνεστε τόσο πιο εύκολα μπορείτε με τη βοήθεια του ψυχοθεραπευτή να δουλέψετε σε ένα βαθύτερο επίπεδο με τον εσωτερικό σας κόσμο για να γνωρίσετε καλύτερα τον εαυτό σας και να μάθετε τεχνικές αντιμετώπισης των αρνητικών σκέψεων και αισθημάτων. *Η αυτογνωσία και η καλλιέργεια των ψυχολογικών σας δεξιοτήτων θα σας βοηθήσει να χειρίζεστε σωστά τις εσωτερικές και τις εξωτερικές αντιξοότητες ώστε να μην ξαναζήσετε ποτέ πια στο μέλλον άλλη καταθλιπτική περίοδο.*

4. Πως μπορούν η οικογένεια και οι φίλοι να βοηθήσουν τον δικό τους άνθρωπο που πάσχει από κατάθλιψη

Τα άτομα που έχουν κατάθλιψη δε συμπεριφέρονται σκόπιμα με αυτό τον τρόπο. Δεν προκαλούν από μόνοι τους αυτή την κατάσταση κι ούτε μπορούν απλά να τη διορθώσουν. Δεν προσπαθούν να βλάψουν την οικογένεια ή τους αγαπημένους τους αλλά αυτό δε σημαίνει ότι είναι εύκολο να ζήσεις με ένα άτομο που έχει κατάθλιψη.

Τυπικά οι σύντροφοι αποτελούν πηγή συμπαράστασης, διασκέδασης και ενίσχυσης σε δύσκολες στιγμές. Όμως όταν το αγαπημένο σας πρόσωπο έχει κατάθλιψη δεν είναι σε θέση να σας προσφέρει τίποτα από τα παραπάνω. Όμως οι δικές σας ανάγκες παραμένουν οι ίδιες κι έτσι πρέπει να βρείτε άλλες πηγές που να σας ικανοποιούν τις ανάγκες αυτές.

Υπάρχουν αρκετά πράγματα που μπορεί να κάνει κανείς για να βοηθήσει ένα δικό του, κοντινό πρόσωπο να ξεπεράσει την κατάθλιψη.

-Το πιο σημαντικό που μπορείτε να κάνετε για τον δικό σας άνθρωπο που πάσχει από κατάθλιψη είναι να τον βοηθήσετε να έχει μία σωστή εξέταση και διάγνωση από κάποιον ειδικό και να ακολουθήσει την κατάλληλη θεραπεία. Αυτό μπορεί να συμπεριλαμβάνει το να τον ενθαρρύνετε να παραμείνει στη θεραπεία μέχρι τα συμπτώματα να αρχίσουν να υποχωρούν (μέσα σε μερικές εβδομάδες), ή να αναζητήσει εναλλακτική θεραπεία αν δε σημειώνεται βελτίωση,

-Σε ορισμένες περιπτώσεις ίσως χρειαστεί να συνοδεύσετε τον άνθρωπό σας στον ειδικό,

-Σε περιπτώσεις που γίνεται συνδυασμός ψυχοθεραπείας και χορήγησης φαρμάκων, ίσως χρειαστεί να παρακολουθείτε αν λαμβάνει σωστά την φαρμακευτική του αγωγή, και ίσως να τον ενθαρρύνετε να ακολουθήσει τις οδηγίες του θεραπευτή,

-Επίσης, ιδιαίτερα σημαντικό είναι να προσφέρετε συναισθηματική στήριξη. Αυτό

σημαίνει να δείχνετε κατανόηση, υπομονή, να προσφέρετε στοργή και κουράγιο. Να συζητάτε μαζί του και να τον ακούτε προσεχτικά,

-Μην υποτιμάτε τα αισθήματα που εκδηλώνει, αλλά τονίστε τα πραγματικά γεγονότα και προσφέρετε του ελπίδα. Βοηθήστε το όταν διαπιστώνετε ότι κάνει αρνητικές σκέψεις να τις αναγνωρίζει ως τέτοιες,

-Μην αγνοείτε ενδείξεις που φανερώνουν σκέψεις για αυτοκτονία, και αν υπάρχουν μην αμελήσετε να τις αναφέρετε οπωσδήποτε στον θεραπευτή που τον παρακολουθεί,

-Προσκαλέστε τον σε περιπάτους, εξόδους, στον κινηματογράφο και σε άλλες δραστηριότητες. Να επιμένετε με ευγενικό και διακριτικό τρόπο όταν αρνείται,

-Προτρέψτε τον να συμμετέχει σε δραστηριότητες που ξέρετε ότι στο παρελθόν του προσέφεραν ευχαρίστηση, όπως χόμπι, σπορ, θρησκευτικές ή πολιτιστικές δραστηριότητες αλλά μην τον πιέζετε να επιχειρήσει πολλά σε μικρό χρονικό διάστημα,

-Το άτομο που πάσχει από κατάθλιψη χρειάζεται ψυχαγωγία και συντροφιά, αλλά όταν υπάρχουν πολλές απαιτήσεις μπορεί να αυξηθούν τα αισθήματα αποτυχίας που νιώθει. Μην τον κατηγορείτε ότι προσποιείται τον άρρωστο ή ότι τεμπελιάζει και μην περιμένετε να συνέλθει από την μία στιγμή στην άλλη. Με τη θεραπεία οι περισσότεροι άνθρωποι που πάσχουν από κατάθλιψη, τα πάνε καλύτερα. Μην το ξεχνάτε αυτό και θυμίστε του ότι με την πάροδο του χρόνου, και τη βοήθεια που δέχεται θα νιώσει καλύτερα,

-Ενημερωθείτε σχετικά με τη δυσλειτουργία αυτή ώστε να έχετε καλύτερη κατανόηση του τι συμβαίνει,

-Προσπαθήστε να είστε υποστηρικτικοί,

-Προσφέρετε προσοχή και φροντίδα,

-Συνεχίστε να τους τηλεφωνείτε, να επιδιώκετε να τους συναντάται και να τους δείχνετε ότι ενδιαφέρεστε ακόμη κι αν δεν ανταποκρίνονται,

-Μην είστε εχθρικοί ή σαρκαστικοί όταν το άτομο προσπαθεί ακόμη κι αν δεν τα καταφέρνει,

-Βοηθήστε τους με μικροδουλειές,

-Μη δίνετε υποσχέσεις τις οποίες δεν μπορείτε να τηρήσετε,

-Μην αναλαμβάνετε πράγματα που μπορεί να κάνει το ίδιο το άτομο γιατί έτσι του στερείται την ικανότητα να νιώσει χρήσιμος,

-Συγκεντρωθείτε στις θετικές πλευρές του ατόμου,

-Ακούστε χωρίς να γίνεστε επικριτικοί,

- Μην πιέζετε και εξωθείται το άτομο με κατάθλιψη στα άκρα,
- Μην τον εγκαταλείπετε αν μπορείτε να προσφέρετε κάτι χωρίς να βλάψετε την υγεία σας,
- Υπενθυμίστε του ότι είναι απλά μια ασθένεια για την οποία δεν ευθύνεται ο ίδιος,
- Μη λέτε ψέματα και μη βρίσκετε δικαιολογίες για τη συμπεριφορά τους γιατί έτσι καθυστερείται την αντιμετώπιση της κατάθλιψης,
- Επιμείνετε στο να έχει μια πλήρη ιατρική εξέταση ώστε να ελεγχθεί το κατά πόσο η κατάθλιψη προέρχεται από οργανικά αίτια)π.χ. θυροειδής,
- Όταν είναι σε καλύτερη φάση ρωτήστε τι μπορείτε να κάνετε για να το βοηθήσετε όταν νιώθει έντονη κατάθλιψη,
- Συνεχίστε να προσφέρετε επιβεβαίωση για το ότι τα πράγματα θα πάνε καλά με το χρόνο και τη βοήθεια.



Στρατηγικές για την Αντιμετώπιση της Κατάθλιψης

Η κατάθλιψη επηρεάζει το σώμα, το μυαλό, τον τρόπο σκέψης, τα συναισθήματα, τα κοινωνικά δίκτυα και της συνήθειες του ατόμου. Για το λόγο αυτό οι μελέτες που έχουν γίνει πάνω στο θέμα υποστηρίζουν την ιδέα ότι η καλύτερη μέθοδος αντιμετώπισης της κατάθλιψης θα πρέπει να περιλαμβάνει ένα συνδυασμό φαρμακευτικής αγωγής, συμβουλευτική, ομάδες ενίσχυσης και τεχνικές που αφορούν στον τρόπο ζωής του ατόμου.

Αυτοβοήθεια και Τεχνικές που αφορούν στον Τρόπο Ζωής

Οι στρατηγικές που παρατίθενται παρακάτω είναι απλές και μπορούν να εφαρμοστούν εύκολα και να βοηθήσουν άτομα με κατάθλιψη.

Δίαιτα και Διατροφή

Τρώτε περισσότερους υδρογονάνθρακες, λαχανικά, φρούτα, δημητριακά, ψάρια και γενικά τροφές πλούσιες σε βιταμίνες. Πίνετε πολύ νερό γιατί βοηθάει στο να μην νιώθουμε κουρασμένοι και ανανεώνει τα εγκεφαλικά κύτταρα. Αποφεύγετε την καφεΐνη, τη ζάχαρη και τα ζωικά λίπη. Επίσης να θυμάστε το αλκοόλ επιδεινώνει το αίσθημα της κατάθλιψης.

Άσκηση

Βοηθά στην παραγωγή ενδορφινών (επιδρούν στη διάθεση) οι οποίες βοηθούν στην ανακούφιση συμπτωμάτων όπως η κούραση, ο λήθαργος, η ευερεθιστότητα, οι διαταραχές ύπνου, η έλλειψη όρεξης για φαγητό. Επίσης ανακουφίζει από το άγχος. Μπορεί ακόμα να είναι βοηθητική σε ήπιες μορφές κατάθλιψης.

Ύπνος

Διατηρήστε ένα σταθερό ωράριο ύπνου. Μην κοιμόσαστε κατά την διάρκεια της μέρας. Μειώστε την πρόσληψη καφεΐνης. Μην τρώτε μεγάλα γεύματα και μη γυμνάζεστε πολύ αργά το βράδυ. Κρατήστε ημερολόγιο με τις συνήθειές σας σχετικά με τον ύπνο για να παρατηρήσετε αλλαγές που οφείλονται στη φαρμακευτική αγωγή ή στον τρόπο ζωής σας.

Τεχνικές Διαχείρισης Άγχους

Ασκήσεις αναπνοής, Μασάζ, βελονισμός, αρωματοθεραπεία, πνευματική ανάπαυση με διαλογισμό ή προσευχή, πολεμικές τέχνες, ψυχοθεραπεία και συμβουλευτική.

Γνωστική – Συμπεριφοριστική Θεραπεία

Εξετάζει τις αρνητικές σκέψεις, τα συναισθήματα και τις αμυντικές συμπεριφορές του ασθενή και τον βοηθά να μάθει να αναγνωρίζει και να αλλάζει τον αρνητικό τρόπο σκέψης.

Διαπροσωπική Θεραπεία

Δίνει έμφαση στην ανάπτυξη συγκεκριμένων δεξιοτήτων που αφορούν στη διαχείριση των σχέσεων (π.χ. προσαρμογή στις αλλαγές, εκπαίδευση στο να έχει κάποιος θετική στάση ζωής), επικεντρώνεται σε θέματα που αφορούν στην ταυτότητα του ατόμου, σε άλλα προβλήματα που φέρει όπως και σε κοινωνικά ζητήματα.

Ομαδική Θεραπεία και Ομάδες Στήριξης

Δίνει τη δυνατότητα στα άτομα να συναντήσουν άλλους που έχουν παρόμοια προβλήματα και να ψάξουν μαζί τρόπους για να τα αντιμετωπίσουν.

Δημιουργικές Θεραπείες

Σύντομα θεραπευτικά μοντέλα όπως μουσικοθεραπεία, δραματοθεραπεία κ.α.

Ψυχοδυναμική Θεραπεία

Ανακάλυψη και επίλυση προηγούμενων συγκρούσεων και τραυμάτων που μπορεί να σχετίζονται με την τρέχουσα κατάθλιψη.

Δοκιμάστε διάφορες από τις παρακάτω δραστηριότητες και δείτε ποια σας ταιριάζει. Κάποιες μπορεί να λειτουργούν καλύτερα σε διαφορετικές περιόδους οπότε βεβαιώσου ότι τις προσέγγισες όλες σε διαφορετικές στιγμές. Χρησιμοποιήστε αυτές τις συμβουλές σαν σημείο εκκίνησης. Έπειτα αναπτύξτε δικές σας ιδέες.

Όσο θα προσπαθείτε τις παρακάτω δραστηριότητες να θυμάστε πάντα:

- να θέτετε ρεαλιστικούς στόχους
- να θέτετε προτεραιότητες και να κάνετε ό,τι θέλετε όποτε το θέλετε
- να μην περιμένετε να δείτε αλλαγές άμεσα στη διάθεσή σας αλλά σταδιακά. Το να νιώσετε καλύτερα χρειάζεται χρόνο.
- η θετική σκέψη θα αντικαταστήσει την αρνητική, η οποία αποτελεί μέρος της κατάθλιψης και θα εξαφανιστεί καθώς η κατάθλιψή σας θα ανταποκρίνεται στη θεραπεία.
- αφήστε τους άλλους να σας βοηθήσουν.

Συμβουλές για δραστηριότητες που μπορείτε να κάνετε μόνοι ώστε να μειώσετε την κατάθλιψη

- Κάντε ασκήσεις που σας κάνουν να ιδρώνετε,
- Ακούστε την αγαπημένη σας μουσική και χορέψτε,
- Τραγουδήστε την ώρα που κάνετε ντους,

- Αντί να ακούτε ραδιόφωνο στο αυτοκίνητο, ανεβάστε το τζάμι και σιγοτραγουδήστε μόνοι σας,
- Αγοράστε ένα κατοικίδιο,
- Περιποιηθείτε κάποια φυτά ή αν έχετε τη δυνατότητα φτιάξτε ένα μικρό κήπο,
- Δείτε αστείες ταινίες στην τηλεόραση,
- Πιείτε έναν ωραίο καφέ (η πολύ καφεΐνη μπορεί να σας ρίξει τη διάθεση, αλλά ένας καφές είναι ασφαλής).
- Απολαύστε ένα ωραίο χαλαρωτικό μπάνιο
- Χαρίστε στον εαυτό σας ένα ωραίο χαλαρωτικό μασάζ
- Αποφύγετε φαγητά που σας μειώνουν την ενέργεια.

Συμβουλές για δραστηριότητες που μπορείτε να κάνετε με άλλους ώστε να μειώσετε την κατάθλιψη

- Πιάστε κουβέντα με άτομα που συναντάτε, ακόμα και με αγνώστους,
- Φροντίστε τα κατοικίδια κάποιων φίλων ή προσφερθείτε να τα βγάλετε βόλτα,
- Πηγαίνετε για φαγητό με φίλους,
- Ασχοληθείτε με κάτι εθελοντικό στην κοινότητά σας,
- Κανονίστε τουλάχιστον 3 ραντεβού με φίλους ή γνωστούς στην αρχή κάθε εβδομάδας,
- Ξεκινήστε μαθήματα χορού ή θεάτρου ή σε οτιδήποτε άλλο δραστηριοποιείται ο πολιτιστικός σύλλογος του χωριού σας,
- Αποφύγετε άτομα που σας κάνουν να νιώθετε άσχημα,
- Βελτιώστε τις διαπροσωπικές σας σχέσεις,

Συμβουλές για να βελτιώσετε το προσωπικό σας περιβάλλον ώστε να μειώσετε την κατάθλιψη

- Βάλτε ένα φυτό στο σπίτι σας,
- Καθαρίστε και ταχτοποιήστε τα πράγματά σας ή αν σας φαίνεται δύσκολο ξεκινήστε με ένα ράφι ή ένα συρτάρι,
- Πλύνετε τα ρούχα σας,

- Βάψτε έναν τοίχο του σπιτιού σας σε ένα ευχάριστο χρώμα που σας φτιάχνει τη διάθεση,
- Αλλάξτε τη διακόσμηση στο σπίτι ώστε να δημιουργήσετε μια νέα αίσθηση στο δωμάτιο,
- Αλλάξτε το φωτισμό. Δοκιμάστε να ανοίξετε τα παράθυρα ή τις κουρτίνες και προσθέστε φωτιστικά.



Ο ρόλος της κοινότητας

Πέρα από τις ατομικές τεχνικές για αυτοδιαχείριση, τις οποίες μπορεί να υιοθετήσει κάποιος και να έχει ιδιαίτερες ωφέλειες, ιδιαίτερα σημαντικός είναι και ο ρόλος που μπορεί να διαδραματίσει η ίδια η κοινότητα. Σε μια αγροτική κοινότητα συγκεκριμένα, όπου τα άτομα βρίσκονται πολύ κοντά και η δυσκολία του καθενός έχει αντίκτυπο στο σύνολο της, η οργάνωση της κοινότητας για τη διαχείριση υπαρχουσών διαταραχών ψυχικής υγείας αλλά και για τη πρόληψη αυτών κρίνεται αναγκαία.

Στόχος της θα πρέπει να είναι η αντιμετώπιση αναγκών του ατόμου, με την κινητοποίηση του ίδιου και του περιβάλλοντός του αλλά και με την αξιοποίηση παροχών από κρατικούς ή άλλους φορείς. Θα πρέπει ακόμη, να αποβλέπει στην

προσαρμογή του ατόμου στο περιβάλλον αλλά και στην αλλαγή των κοινωνικών δομών, οι οποίες προκαλούν δυσλειτουργίες στο άτομο και να ενδιαφέρεται για την αποκατάσταση επωφελούς αλληλεπίδρασης μεταξύ ατόμων και περιβάλλοντος.

Σε μια κοινότητα, άτομα και οικογένειες, σε περιόδους κρίσεων χρειάζονται συμπαράσταση και πολύμορφη βοήθεια για την κάλυψη οικονομικών ή άλλων αναγκών. Πιο συγκεκριμένα η βοήθεια αυτή μπορεί να είναι υλική (χρήματα, ρουχισμός) ή υποστηρικτική για την αντιμετώπιση προβλημάτων ψυχικής υφής. Εξάλλου μια τέτοια διαδικασία λειτουργεί και σε επίπεδο πρόληψης καθώς, κάνοντας τα άτομα ενεργά και αποδίδοντας τους ένα ρόλο, η κοινότητα φροντίζει ώστε να νιώθουν χρήσιμα μέλη κι έτσι διαφυλάσσει με ένα τρόπο την ψυχική τους υγεία.

Η διάκριση που αφορά στις κοινότητες, σχετικά με τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, αναφέρεται σε επίσημες και ανεπίσημες. Οι επίσημες υπηρεσίες περιλαμβάνουν προγράμματα επανένταξης, ομάδες διαχείριση κρίσεων, θεραπευτικά προγράμματα. Οι υπηρεσίες αυτές συνήθως, συνεργάζονται με νοσοκομεία ή κέντρα υγείας και στελεχώνονται από επαγγελματίες ψυχικής υγείας (ψυχιάτρους, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, νοσηλευτές).

Οι ανεπίσημες υπηρεσίες παρέχονται από μέλη της τοπικής κοινωνίας. Φυσικά οι ανεπίσημες αυτές υπηρεσίες αν και δεν μπορούν να λύσουν από μόνες τους τα υπάρχοντα προβλήματα, ωστόσο, κατέχουν ένα ιδιαίτερα σημαντικό, συμπληρωματικό ρόλο και μπορούν να βοηθήσουν τους συγχωριανούς τους με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Το σημαντικό πλεονέκτημα των υπηρεσιών αυτών είναι ότι γίνονται ευκολότερα αποδεκτές καθώς τα άτομα που τις απαρτίζουν, αποτελούν μέλη της ίδιας της κοινότητας κι έτσι δεν έχουν να αντιμετωπίσουν τα εμπόδια και το δισταγμό που προκύπτει όταν ο παροχέας υπηρεσιών είναι άτομο εκτός κοινότητας κι άρα ξένος, γεγονός που καθιστά δύσκολη τη δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης.

Συνολικά, για την εύρυθμη λειτουργία μιας κοινότητας είναι απαραίτητη η συνύπαρξη και επίσημων και ανεπίσημων υπηρεσιών. Οι επίσημες υπηρεσίες ψυχικής υγείας είναι απαραίτητες, σε μια αγροτική κοινότητα, για να αντισταθμίσουν και να εξισορροπήσουν τις λεπτές ισορροπίες που αφορούν στα θέματα ψυχικής υγείας. Αυτό περιλαμβάνει κέντρα ημέρας στα οποία μπορούν τα άτομα να παίρνουν συμβουλές από επαγγελματίες και να προγραμματίζουν τη θεραπεία τους, να έχουν μια συνεχή και σταθερή παρακολούθηση καθώς και προγράμματα όπως το «βοήθεια στο σπίτι». Ίσως φυσικά να μη γίνεται να δημιουργηθούν παράλληλα όλες οι

υπηρεσίες. Στην περίπτωση αυτή θα πρέπει να γίνει μια εκτίμηση των αναγκών και να ζητηθεί ό,τι είναι απαραίτητο κι ό,τι θα λειτουργήσει αποτελεσματικότερα στο πλαίσιο της εκάστοτε κοινότητας. Ωστόσο είναι απαραίτητο να γνωρίζει η κάθε κοινότητα τι δικαιούται και να ξέρει πώς να το διεκδικήσει.

Σε αρκετές κοινότητες επιπλέον, λόγω των ανεπτυγμένων κοινωνικών δικτύων, κάποιες από τις παραπάνω υπηρεσίες μπορεί να είναι περιττές. Φυσικά η ύπαρξη ισχυρών κοινωνικών δικτύων δεν σημαίνει ότι το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον πρέπει να επωμιστεί ολόκληρο το βάρος της φροντίδας των ατόμων που αντιμετωπίζουν δυσκολίες τέτοιας φύσεως. Η κοινότητα πρέπει να φροντίσει για την ενίσχυση των οικογενειών που κάνουν ενέργειες για να φροντίσουν συγγενείς τους.

Οποιαδήποτε υπηρεσία φυσικά, επίσημη ή ανεπίσημη θα πρέπει να συντονίζεται πάντοτε από κάποιον επαγγελματία ψυχικής υγείας.

Επίσημες υπηρεσίες ψυχικής υγείας

Οι υπηρεσίες αυτές μπορούν να χωριστούν σε 1) υπηρεσίες αποκατάστασης (κοινοτικά κέντρα ψυχικής υγείας, κέντρα ημερήσιας φροντίδας, εργαστήρια επανένταξης), 2) υπηρεσίες άμεσης παρέμβασης (προσωπικό ειδικά εκπαιδευμένο, που μπορεί να διαμείνει στο σπίτι του ατόμου την περίοδο που βιώνει μια έντονη κρίση ώστε να το στηρίξει και να επιβλέπει την πορεία της υγείας του, κέντρα διαχείρισης κρίσεων), 3) Θεραπευτικές υπηρεσίες (διαμερίσματα για πρώην καταθλιπτικούς, ξενώνες φιλοξενίας, χωριά επανένταξης) και τέλος 4) προγράμματα ψυχοθεραπείας και τηλεφωνικές γραμμές στήριξης για άτομα με κατάθλιψη αλλά και για τους συγγενείς τους, οι οποίες λειτουργούν σε 24ωρη βάση, σαββατοκύριακα και αργίες.

Συνολικά για τις υπηρεσίες αυτές μπορούμε να πούμε ότι υπάρχει ανάγκη για προσωπικό με υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης, γεγονός το οποίο εξασφαλίζει την ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχονται. Οι κλινικές επιπτώσεις εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από την ποιότητα τους. Όταν λειτουργούν σωστά μπορούν να βοηθήσουν και να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής ατόμων με κατάθλιψη. Επίσης, η πρόσβαση στις υπηρεσίες αυτές είναι πολύ καλή και δεν συνδέεται ιδιαίτερα με το στίγμα που προκαλούν οι υπηρεσίες, οι οποίες στεγάζονται μέσα σε νοσοκομεία. Το μοναδικό μειονέκτημα είναι ότι συνήθως είναι ελάχιστες, λόγω και το μεγάλου κόστους συντήρησής τους κι αυτό είναι ένα από τα αρνητικά στην υπόθεση αυτή.



Ανεπίσημες υπηρεσίες ψυχικής υγείας

Επιπλέον και πέρα από τη δουλειά των επαγγελματιών, τα μέλη της τοπικής κοινωνίας μπορούν να προσφέρουν πολλά, σε θέματα ψυχικής υγείας. Παρά το γεγονός ότι τα άτομα αυτά μπορεί να έχουν λάβει μικρή ή και καθόλου σχετική εκπαίδευση είναι πολλά αυτά που μπορούν να προσφέρουν. Φυσικά αυτό δε σημαίνει ότι μια κοινότητα μπορεί να βασιστεί εξολοκλήρου σε άτυπες μορφές υπηρεσιών. Είναι αναγκαία η ύπαρξη κι ο συντονισμός ακόμη και των εθελοντικών αυτών ομάδων από επαγγελματίες.

Οι υπηρεσίες αυτές αφορούν στην εθελοντική εργασία, την οποία προσφέρουν μέλη οικογενειών με άτομα με κατάθλιψη, ομάδες αυτοβοήθειας, νομικές υπηρεσίες, η εκκλησία. Οι μορφές που μπορεί να λάβει είναι ποικίλες και μπορεί να αφορά, ενδεικτικά, σε εκπαίδευση για θέματα ψυχικής υγείας σε σχολεία αλλά και σε όλη την κοινότητα, σε υπηρεσίες ημέρας για την εξυπηρέτηση των αναγκών των ατόμων με κατάθλιψη.

Θα ήταν ιδιαίτερα ωφέλιμο στο σημείο αυτό να αναφερθούν οι λόγοι για τους οποίους μια ανεπίσημη ομάδα ατόμων μπορεί να προσφέρει σημαντική βοήθεια σε άτομα με κατάθλιψη σε μια μικρή αγροτική κοινότητα.

Κατά πρώτο η δημιουργία μιας τέτοιας υπηρεσίας προϋποθέτει την ευαισθητοποίηση και την ενημέρωση του κοινού. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι τα άτομα μαθαίνουν για την κατάθλιψη, τι είναι, γιατί συμβαίνει, πως μπορεί να βοηθηθεί το άτομο που έχει κατάθλιψη. Η γνώση αυτή έχει ως αποτέλεσμα να μειώνεται το στίγμα αφού πλέον τα άτομα γνωρίζουν τι είναι η κατάθλιψη και ως γνωστό η γνώση νικάει το φόβο. Άλλο σημαντικό πλεονέκτημα είναι ότι το ανθρώπινο δυναμικό είναι άμεσα διαθέσιμο στις περισσότερες κοινότητες, ειδικά σε αγροτικές απομακρυσμένες κοινότητες όπου η πρόσβαση σε υπηρεσίες δεν είναι εύκολη. Αυτές οι υπηρεσίες μπορούν να λειτουργήσουν υποστηρικτικά στην έκβαση

της ψυχικής υγείας ατόμων με κατάθλιψη. Είναι σημαντικές επειδή διατηρούν την ενσωμάτωση του ατόμου στην κοινότητα και δημιουργούν υποστηρικτικά δίκτυα μειώνοντας έτσι την πιθανότητα να ξανακυλήσει κανείς. Η αποδοχή τους συνήθως είναι ιδιαίτερα υψηλή καθώς η κοινότητα τις εκλαμβάνει ως πιο κοντινές στις ανάγκες της. Οι υπηρεσίες αυτές είναι συμβατές με την κουλτούρα της κοινότητας και για το λόγο αυτό γίνονται αποδεκτές ως ένα εσωτερικό κομμάτι της ίδιας της κοινότητας. Επιπλέον δεν εμπεριέχουν τον κίνδυνο του στίγματος αφού υπάρχει γνώση του τι συμβαίνει. Φυσικά οι ανεπίσημες υπηρεσίες ψυχικής υγείας καθώς βασίζονται στον εθελοντισμό δεν έχουν κόστος και συνήθως παρέχονται αφιλοκερδώς.



Οι βασικές αρχές πάνω στις οποίες πρέπει να βασίζεται οποιαδήποτε ενέργεια γίνεται προς αυτή την κατεύθυνση είναι οι παρακάτω:

1) προσβασιμότητα. Η φροντίδα που θα παρέχετε πρέπει να είναι διαθέσιμη στα πλαίσια της κοινότητας για όλους, ώστε να μη χρειάζεται κάποιος να αναζητήσει βοήθεια από άλλη περιοχή. Κάτι τέτοιο προϋποθέτει οργάνωση, αφού θα πρέπει να υπάρχουν όλες οι απαραίτητες υπηρεσίες, που μπορεί κάποιος να χρειαστεί. Είναι γεγονός ότι η έλλειψη υπηρεσιών και παροχής φροντίδας μπορεί να αποτελέσει τροχοπέδη στην αναζήτηση βοήθειας κυρίως για τους κατοίκους απομακρυσμένων αγροτικών περιοχών. Το πλεονέκτημα είναι ότι μπορεί να παρέχεται στα άτομα που το χρειάζονται συνεχής φροντίδα και με πολύ ικανοποιητικό τρόπο. Είναι δύσκολο για ένα άτομο με κατάθλιψη να έχει να αντιμετωπίσει και μια καθημερινή διαδρομή για να μπορέσει να βρει βοήθεια. Αντίθετα το να βρίσκεται μέσα στο ίδιο του το χωριό το κάνει πιο πιθανό να αναζητήσει κάποια στιγμή τη βοήθεια αυτή.

2) Περιεκτικότητα Υπηρεσιών: Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας οφείλουν να έχουν όλα τα απαιτούμενα μέσα, ώστε να καλύπτουν τις ανάγκες του πληθυσμού. Οι

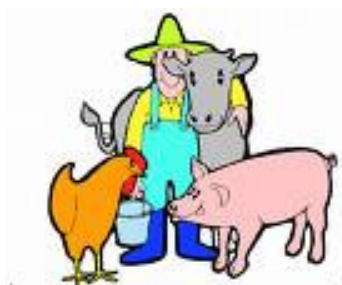
παροχές των εκάστοτε υπηρεσιών εξαρτώνται φυσικά από τις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες αλλά και τις ιδιαίτερες ανάγκες της κάθε περιοχής.

3) Συντονισμός και συνεχή παροχή υπηρεσιών: Ιδιαίτερα για τα άτομα που έχουν κατάθλιψη, είναι εξαιρετικά σημαντικό να υπάρχει συντονισμός και να καλύπτονται οι ανάγκες τους από τις παρεχόμενες υπηρεσίες. Αυτό προϋποθέτει την ύπαρξη ενός γενικότερου συντονισμού από όλη την κοινότητα για την ομαλή λειτουργία τους. Οι υπηρεσίες δεν θα πρέπει να είναι διασκορπισμένες διότι με τον τρόπο αυτό αποσπάται το άτομο και είναι δύσκολο να βοηθηθεί. Για να επιτευχθεί και τέτοιο θα πρέπει όλη η κοινότητα να βοηθήσει. Να υπάρξει πολυεπίπεδη οργάνωση και εκπαίδευση στα μέλη της κοινότητας ώστε, να είναι σε θέση να προσφέρουν σε διαφορετικούς τομείς ο καθένας (ενημέρωση, φροντίδα για σωστή λειτουργία υπηρεσιών, εκτίμηση αναγκών κ.α.). Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται σε μεγάλο βαθμό το συνεχές της φροντίδας κάτι ιδιαίτερα σημαντικό δεδομένου ότι τα άτομα με κατάθλιψη χρειάζονται μια μακρά περίοδο φροντίδας κι είναι αναγκαίο να μπορούν να βρουν υποστήριξη ανά πάσα στιγμή.

4) Αποτελεσματικότητα: Η ανάπτυξη αυτών των υπηρεσιών πρέπει να έχει ως στόχο την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων στις οποίες προσβλέπουν.

5) Αμεροληψία: Η πρόσβαση των ατόμων στις υπηρεσίες αυτές πρέπει να βασίζεται στις ανάγκες του καθενός.

6) Σεβασμός των ανθρωπίνων δικαιωμάτων: Οι υπηρεσίες αυτές πρέπει να σέβονται την αυτονομία των ατόμων με κατάθλιψη, να τους ενθαρρύνουν και να τους ενισχύουν στις αποφάσεις τους, και να χρησιμοποιούν μόνο τα μέσα εκείνα, τα οποία μπορούν να αποβούν ωφέλημα (World Health Organization, 2003).



Καινοτόμες πρακτικές για αγροτικές κοινότητες:

- ***Δημιουργία μονάδων φροντίδας, αποτελούμενες από συγγενείς, γείτονες και φίλους των ατόμων με κατάθλιψη.***

Μια πολύ καλή πρακτική είναι η συνεργασία συγγενών και φίλων, ατόμων με κατάθλιψη, για την καλύτερη παροχή φροντίδας. Πολλές φορές η κατάσταση κάποιων καταθλιπτικών μπορεί να απαιτεί τη συνεχή και διαρκή επίβλεψη και φροντίδα τους κάτι που δεν είναι εύκολο να γίνει μέσα στο σπίτι, είτε γιατί μπορεί να δημιουργεί πρόβλημα σε κάποιο άλλο μέλος της οικογένειας (π.χ. παιδί που δίνει εξετάσεις) είτε γιατί κάποιος μπορεί να μένει μόνος του και η κατάστασή του να μην του το επιτρέπει, είτε τέλος γιατί κάποιες στιγμές τα άτομα που φροντίζουν τους συγγενείς τους που έχουν κατάθλιψη κινδυνεύουν να εγκλωβιστούν σε αυτό το ρόλο. Αντί λοιπόν τα άτομα αυτά να απομακρυνθούν από την κοινότητα και να οδηγηθούν σε κάποιο νοσοκομείο ή κλινική, η κοινότητα μπορεί να οργανώσει ένα χώρο, όπου με την καθοδήγηση κάποιου επαγγελματία και με την εθελοντική συμμετοχή του συνόλου της κοινότητας, τα άτομα με κατάθλιψη μπορούν να διαμένουν είτε μόνιμα, είτε για κάποιες ώρες της μέρας. Με τον τρόπο αυτό και οι συγγενείς θα νιώθουν σίγουροι καθώς ο άνθρωπός τους θα βρίσκεται σε ασφαλή χέρια αλλά και οι ίδιοι θα έχουν χρόνο για τον εαυτό τους. Για την καλύτερη οργάνωση μιας τέτοιας πρωτοβουλίας, η κοινότητα μπορεί να αποτανθεί και σε κάποια ΜΚΟ (μη κυβερνητική οργάνωση), η οποία δραστηριοποιείται για την παροχή φροντίδας σε άτομα με κατάθλιψη.

- ***Εκπαίδευση εκπαιδευτικού προσωπικού με στόχο την ενημέρωση και την εκπαίδευση μαθητών σε θεραπευτικές τεχνικές.***

Μια άλλη καλή ενέργεια που θα μπορούσε να προωθήσει μια κοινότητα είναι η επιμόρφωση εκπαιδευτικών σε θέματα ψυχικής υγείας και ειδικότερα κατάθλιψης ώστε να μεταφερθεί στους νέους μια σωστή αντίληψη για την κατάσταση αυτή αλλά και να διδαχθούν τρόπους ενίσχυσης της οικογένειάς τους. Είναι γνωστό ότι τα παιδιά δεν πρέπει να αποκλείονται όταν συμβαίνει κάτι τέτοιο μέσα στην οικογένεια τους, όμως είναι απαραίτητο να ξέρουν πώς να διαχειριστούν μια τέτοια κατάσταση. Κάτι τέτοιο μπορεί να επιτευχθεί μέσα από εκπαιδευτικά προγράμματα στα πλαίσια των μαθημάτων αγωγής υγείας στο σχολείο. Η εκπαίδευση του εκπαιδευτικού προσωπικού μπορεί να γίνει από επαγγελματίες ψυχικής υγείας είτε με τη μορφή διαλέξεων, είτε σε ομάδες εστίασης (focus group).

- ***Δημιουργία συλλόγου στήριξης για συγγενείς ατόμων με κατάθλιψη ώστε να βρίσκουν συμπαράσταση, να μοιράζονται τα προβλήματα και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν.***

Η δημιουργία ενός τέτοιου συλλόγου μπορεί να προσφέρει πολλά διότι όταν υπάρχει οργάνωση, υπάρχουν και καλύτερα αποτελέσματα. Από το να προσπαθεί ο καθένας ατομικά, να βοηθήσει είναι αποτελεσματικότερο να γίνεται αυτό συλλογικά. Τα πλεονεκτήματα που μπορεί να προκύψουν από μια τέτοια ενέργεια αφορούν στην αποφόρτιση των ατόμων που προσέχουν κάποιον με κατάθλιψη. Είναι σημαντικό να ξέρει κανείς ότι υπάρχουν κι άλλοι που βιώνουν παρόμοιες καταστάσεις κι ακόμη μπορεί να γίνει ανταλλαγή απόψεων και συμβουλών, πράγμα ιδιαίτερα ωφέλιμο. Επίσης ένας τέτοιος σύλλογος μπορεί να οργανώσει και να συντονίσει δράσεις όπως αυτές που προαναφέρθηκαν.

- ***Ομάδες φροντίδας για καθημερινές ανάγκες.***

Οι ομάδες αυτές συνίστανται σε εθελοντές κάθε ηλικίας, οι οποίοι μπορούν να προσφέρουν απλές και καθημερινές εξυπηρετήσεις σε άτομα με κατάθλιψη. Πρόκειται για πληρωμή λογαριασμών, ψώνια, βοήθεια στην καθαριότητα του σπιτιού, τα οποία μπορεί, ανάλογα με την κατάσταση του ατόμου που έχει κατάθλιψη να τα αναλαμβάνει εξολοκλήρου ο εθελοντής ή να τα μοιράζεται μαζί του. Ακόμη μπορούν κάποιοι εθελοντές να κάνουν παρέα στα άτομα αυτά ή και να μοιράζονται κάποια δραστηριότητα μαζί τους.

- ***Δραστηριότητες επανένταξης***

Πρόκειται για δραστηριότητες, οι οποίες έχουν ως στόχο την επαναδραστηριοποίηση των ατόμων με κατάθλιψη και τη σταδιακή επανένταξή τους στο κοινωνικό σύνολο. Είναι γνωστό, από όσα έχουν προαναφερθεί, ότι τα άτομα με κατάθλιψη αποφεύγουν κάθε είδους κοινωνικής δραστηριότητας. Είναι σημαντικό όμως να μην κλείνονται στον εαυτό τους αλλά διαρκώς να τα παρακινούμε να συμμετέχουν ενεργά στις όποιες δραστηριότητες. Η φυσική ομορφιά μιας αγροτικής κοινότητας μπορεί να συμβάλει θετικά στη βελτίωση της ψυχικής υγείας των ατόμων αυτών και για το λόγο αυτό πρέπει να οργανώνονται περίπατοι και εκδρομές, πικ νικ και άλλες δραστηριότητες που φέρνουν σε επαφή το άτομο με τη φύση. Δεν είναι όμως μόνο αυτές οι δραστηριότητες που μπορούν να φέρουν θετικά αποτελέσματα. Η ένταξη σε ένα σύλλογο του χωριού είτε αυτός είναι πολιτιστικός, αθλητικός ή οτιδήποτε άλλο, δίνει στο άτομο κίνητρο για να ξεκινήσει την επόμενη μέρα.

Το παρακάτω έντυπο έχει σχεδιαστεί με στόχο την απλοποίηση της διαδικασίας παραπομπής από ένα τρίτο πρόσωπο. Βοηθάει στην παροχή αποτελεσματικής βοήθειας σε περιπτώσεις που υπάρχει ανάγκη.

Πώς να παραπέμπετε κάποιον που χρειάζεται βοήθεια

1. Πρέπει να γνωρίζετε τι υπηρεσίες λειτουργούν στην κοινότητά σας.
2. Παρατηρείστε τα σημάδια κι αναγνωρίστε τι είδους βοήθεια χρειάζεται το άτομο ή η οικογένεια.
3. Απευθυνθείτε στην υπηρεσία, η οποία θεωρείται ότι ανταποκρίνεται καλύτερα στις ανάγκες του ατόμου ή της οικογένειας.
4. Συζητήστε το θέμα με την ίδια την οικογένεια ή το άτομο που αντιμετωπίζει κάποια δυσκολία.
5. Δείτε πως νιώθει στο ενδεχόμενο αναζήτησης βοήθειας
6. Αν το ίδιο το άτομο δεν παίρνει την πρωτοβουλία ή η οικογένειά του, να επικοινωνήσει με κάποιον αρμόδιο κι εσείς κρίνεται ότι υπάρχει κίνδυνος πρέπει να το κάνετε εσείς
 - Καλέστε εσείς την υπεύθυνη υπηρεσία και δώστε τα στοιχεία σας.
 - Εξηγήστε τι σχέση έχετε με το άτομο.
 - Επισημάνετε ποιο είναι το πρόβλημα, το οποίο πιστεύετε ότι υπάρχει.
 - Ποιες πιστεύετε πως είναι οι ανάγκες.
 - Δώστε τα απαραίτητα στοιχεία του ατόμου .
 - Ρωτήστε την υπηρεσία τι δράση θα αναλάβει:
 - Πότε;
 - Ποιος θα είναι ο υπεύθυνος για να επικοινωνήσετε μαζί του αν χρειαστεί;
 - Ποιο είναι το κόστος της υπηρεσίας;
 - Αν χρειάζεται να κάνετε κάτι άλλο;
7. Βεβαιωθείτε ότι το άτομο ήρθε σε επαφή με την υπηρεσία.



ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

- Η κατάθλιψη δεν είναι απλώς μια συναισθηματική κατάσταση. Επιφέρει αλλαγές στον τρόπο που σκεπτόμαστε, στη συμπεριφορά και στο σώμα.
- Η αλλαγή στον τρόπο σκέψης είναι το βασικότερο στοιχείο της γνωσιακής ψυχοθεραπείας για την κατάθλιψη
- Η χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής μπορεί να ωφελήσει, ιδιαίτερα τα άτομα που πάσχουν από χρόνια κατάθλιψη.
- Η βαθμολόγηση των συναισθημάτων σας κατά τη διάρκεια των δραστηριοτήτων μιας εβδομάδας και η καταγραφή τους σε ένα Δελτίο μπορεί

να σας βοηθήσει να ανακαλύψετε τη σύνδεση ανάμεσα στη συμπεριφορά και την κατάθλιψη (φύλλο 1).

- Όταν αναλύσετε τις Δραστηριότητες της εβδομάδας μπορείτε να ανακαλύψετε ποιες είναι οι αλλαγές στη συμπεριφορά που μπορούν να σας κάνουν να αισθανθείτε καλύτερα.
- Οι δραστηριότητες που μπορούν να επιφέρουν κάποια διασκέδαση ή απόλαυση και κάποιο αίσθημα επιτυχίας μπορούν να σας βοηθήσουν να νιώσετε καλύτερα.

Αυτό που πρέπει να θυμάστε πάντα είναι ότι η καταπολέμηση της κατάθλιψης περιλαμβάνει μια σειρά δύσκολων αποφάσεων για μια μακριά χρονική περίοδο (περίπου 5 μηνών) που αφορούν:

-να επιλέξετε να σηκωθείτε από το κρεβάτι

-να επιλέξετε να φάτε πρωινό

-να επιλέξετε να αποσπάσετε την προσοχή σας από αρνητικές σκέψεις και να τις αντικαταστήσετε, τουλάχιστον με ουδέτερες

-να επιλέξετε να βρίσκεστε με ανθρώπους που σας νοιάζονται και σας συμπαραστέκονται.

Η προσωπική σου απόφαση είναι το μεγαλύτερο βήμα για τη θεραπεία της κατάθλιψης. Το κάθε βήμα έχει την αξία του ακόμη κι αν πρόκειται για κάτι μικρό και απλό. Από τη δική σου θέληση εξαρτάται η εξέλιξη της κατάθλιψης σου. Αν θέλεις.....ΜΠΟΡΕΙΣ!



ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Για περισσότερο από ΔΥΟ ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ:

1. Νιώθετε στεναχωρημένοι, κακόκεφοι ή δυστυχημένοι; Ναι Όχι
2. Έχετε χάσει τον ενδιαφέρον σας ή την ευχαρίστηση που αντλείτε από τις περισσότερες δραστηριότητές σας; Ναι Όχι

Αν απαντήσατε ΝΑΙ σε μια από τις παραπάνω ερωτήσεις συμπληρώστε την παρακάτω λίστα

ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ

- έχετε σταματήσει να βγαίνετε
- δεν κάνετε τα πράγματα που πρέπει στη δουλειά σας
- απόσυρση από φίλους και οικογενειακά πρόσωπα
- στηρίζετε στο αλκοόλ και στα ηρεμιστικά
- έχετε σταματήσει να κάνετε πράγματα που σας ευχαριστούσαν
- δυσκολεύεστε να συγκεντρωθείτε

ΣΚΕΨΕΙΣ

- "Είμαι ένας αποτυχημένος"
- "Γι' όλα φταίω εγώ"
- "Τίποτα καλό δε μου συμβαίνει ποτέ"
- "Είμαι άχρηστος"
- "Δεν αξίζει να ζω"

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ

- Overwhelmed
- δυσαρεστημένος, καταθλιπτικός
- ευερέθιστος
- απογοητευμένος
- έλλειψη αυτοπεποίθησης
- ενοχές
- αναποφασιστικότητα

- απογοήτευση
- δυστυχία
- θλίψη

ΣΩΜΑΤΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- αίσθημα κόπωσης όλη την ώρα
- αίσθημα αρρώστιας
- πονοκέφαλοι και μυϊκοί πόνοι
- Churning gut
- αϋπνίες
- διαταραχές όρεξης και απώλειας κιλών

Αν απαντήσατε ΝΑΙ στην ερώτηση 1 και/ή στη 2 και σημειώσατε τουλάχιστον τρία από τα συμπτώματα της παραπάνω λίστας τότε πιθανά πάσχετε από κάποια καταθλιπτική διαταραχή και είναι αναγκαίο να συμβουλευτείτε κάποιον επαγγελματία ψυχικής υγείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

- Ανθοπούλου, Θ., Μωϋσίδης, Α., (2001). *Από τον αγροτικό χώρο στην ύπαιθρο χώρα. Μετασχηματισμοί και σύγχρονα δεδομένα του αγροτικού κόσμου στην Ελλάδα*. Gutenberg.
- Γούσιος, Δ., (1999). *Η Ανάπτυξη των Ελληνικών Πόλεων: Διεπιστημονικές Προσεγγίσεις Αστικής Ανάλυσης και Πολιτικής*, Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Θεσσαλίας – Gutenberg, Βόλος.
- Greenberger, D., & Padesky, C.A. (2007). *Σκέφτομαι άρα αισθάνομαι*. Αθήνα: Πασχαλίδης.
- Δαμιανός, Δ., Κασίμης, Χ, Μωϋσίδης, Α., Ντεμούσης, Μ., (1994). *Η Πολυαπασχόληση στον Αγροτικό Τομέα και η Αναπτυξιακή Πολιτική στην Ελλάδα*, Ίδρυμα Μεσογειακών Μελετών, Αθήνα.
- Δαμιανάκος, Σ., Ζακοπούλου, Ε., Κασίμης, Χ., Νιτσιάκος, Β., (1997). *Εξουσία, Εργασία και Μνήμη σε τρία χωριά της Ηπείρου. Η τοπική δυναμική της επιβίωσης*. Αθήνα: Πλέθρον, ΕΚΚΕ, Λαϊκός Πολιτισμός, Τοπικές Κοινωνίες.
- Δεμερτζής, Ν., (2003). Παγκοσμιοποίηση, Κοινότητα και Δημόσιος Χώρος. Το πλαίσιο της παγκοσμιοποίησης.
www.media.uoa.gr/people/demertzis/pages_gr/articles
- Δεμερτζής, Ν., (1996). *Ο Λόγος του Εθνικισμού* . Αθήνα, Σάκκουλας.
- Δημητράκου, Δ., *Μέγα Λεξικόν όλης της Ελληνικής Γλώσσας* (τόμος Η, σελ.3982).
- Ζαϊμάκης, Γ., (2002). *Κοινοτική Εργασία και Τοπικές Κοινωνίες. Ανάπτυξη, Συλλογική Δράση, Πολυπολιτισμικότητα*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ζαφειρίδης, Φ., (1998). *Οι θεραπευτικές κοινότητες στην Ελλάδα*. Ιατρικά Θέματα.
- Καρκατσούλης, Π., (2000). Κοινότητα – κοινοτισμός – κοινωνία - κοινωνική θεωρία: Από την αυτονομία στην αυτό - αναφορά. *Επιστήμη και Κοινωνία. Επιθεώρηση Πολιτικής και Ηθικής Θεωρίας*. Τεύχος 4.
- Κασίμης. Χ., (1988). *Μορφές Απασχόλησης των Αγροτών και Διάρθρωση των Αγροτικών Εκμεταλλεύσεων*, Ίδρυμα Μεσογειακών Μελετών, Αθήνα.

- Κωνσταντακόπουλος, Σ., (2005). 'Το Κοινωνικό Κεφάλαιο στους Alexis de Tocqueville και Robert D. Putnam: Συνέχειες και ασυνέχειες', *Κοινωνία Πολιτών*, 10: 48-53.
- Λαμπίρη-Δημάκη, Ι., (1989). *Κοινωνιολογία και ιστορία. Ομοιότητες και ιδιαιτερότητες*. Αθήνα. Παπαζήσης.
- Λουλούδης, Λ., Μπεόπουλος, Ν., (1999). *Κριτικές Προσεγγίσεις της Ανάπτυξης και της Προστασίας του Περιβάλλοντος της Υπαίθρου*, Γεωπονικό Πανεπιστήμιο Αθηνών. Εκδόσεις: Στοχαστής.
- Μαρκάκης, Μ. (1987). *Από τον λόγο στο ον, Παρνασσός*.
- Νικολαΐδου, Σ., (1993). *Η κοινωνική οργάνωση του αστικού χώρου*. Αθήνα: Παπαζήση.
- Νιτσιάκος, Β. (1995). *Οι Ορεινές Κοινότητες της Βόρειας Πίνδου. Στον απόηχο της μακράς διάρκειας*. Αθήνα: Πλέθρον.
- Ομάδα διεπιστημονικής συνεργασίας, (1992). *Η ελληνική κοινότητα*, Δωδώνη, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.
- Πανταζόπουλος, Ν., (1993). *Ο ελληνικός κοινοτισμός και η νεοελληνική κοινοτική παράδοση*. Αθήνα: Παρουσία.
- Παπαδόπουλος, Α., (1999). *Η αγροτική αναδιάρθρωση και η γεωργία: Προς μια πολιτική οικονομία του αγροτικού χώρου*. Εκδόσεις Στοχαστής.
- Σταθόπουλος, Π., (1990). *Κοινοτική Εργασία. Θεωρία και Πράξη*. Αθήνα: ΙΩΝ.
- Ταΐνις Φ., (1987). *Κοινότητα και Κοινωνία*. Μετάφραση: Μ. Μαρκάκης. Αθήνα: Αναγνωστίδη.
- Τσαούσης, Δ. Γ., (1987). *Η κοινωνία του ανθρώπου. Εισαγωγή στην Κοινωνιολογία*. Gutenberg.
- Υπουργείο υγείας & κοινωνικής αλληλεγγύης ευρωπαϊκό κοινωνικό ταμείο επιχειρησιακό πρόγραμμα «υγεία – πρόνοια 2000-2006».

- Abbot, J. (1995). *Sharing the city: Community participation in urban management*. London: Earthscan.
- ACRE (Action for Communities in Rural England) (1994). *Rural life: Facts & Figures*.
- Amick, B. C., Levine, S., Tarlov, A. R., *et al.* (1995). *Society and health*. New York: Oxford University Press.
- Anderson, B. (1983). *Imagined communities. Reflections on the origin and spread of nationalism*. London: Verso.
- Arenesberg, C., & Kimballs, S. (1940). *Family and community in Ireland*. Cambridge Mass: Harvard U.P.
- Armstrong, P. S., & Schulman, M. D. (1990). Financial strain and depression among farm operators: The role of perceived economic hardship and personal control. *Rural Sociology*, 55, 4, 475-493.
- Aronson, E., & Mills, J. (1959). The effect of severity of initiation on liking for a group. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 59, 177-181.
- Bachrach, L. L. (1983). Psychiatric services in rural areas: A sociological overview. *Hospital and Community Psychiatry*, 34, 215 - 226.
- Backman, C., & Secord, P. (1959). The effect of perceived liking on interpersonal attraction. *Human Relations*, 12, 379-384.
- Barry M. *et al.* (2000). A community needs assessment for rural mental health promotion. *Health Education Research. Theory & Practice*, 15, 293 – 304.
- Baum, F. (1999). Social capital: Is it good for your health? Issues for a public health agenda. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 53, 195-196
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497-529.
- Bean, H. B. (1971). The effects of a role-model and instructions on group interpersonal openness and cohesiveness, West Virginia University, Morgantown (unpublished doctoral dissertation).
- Belyea, M. J., & Lobao M. L. (1990). Psychological consequences of agricultural transformation. The Farm Crisis and Depression. *Rural Sociology*, 41, 391 – 405.
- Berger, P. L., & Neuhaus, R. J. (1977). *To empower people*. Washington, DC: American Enterprise Institute.

- Berkowitz, A. D., & Perkins, H. W. (1985). Correlates of psychosomatic stresses symptoms among farmer women: A research note on farm and family functioning. *Journal of Human Stress*, 11, 76 – 81.
- Berkowitz, A. D., & Hedlund, D. (1979). Psychological stress and role incongruence in farm families. Cornell. *Journal of Social Relations*, 145, 47 – 58.
- Berkowitz, L. (1956). Group norms under bomber crews: Patterns of perceived crew attitudes and crew liking related to air crew effectiveness of Far Eastern combat. *Sociometry*, 19, 141-153.
- Bernard, J. (1973). *The sociology of community*. Glenview: Scott, Foresman.
- Bjorklund, R. W., & Pippard, L. J. (1999). The mental health consumer movement: Implications for rural practice. *Community Mental Health Journal*, 35, 347 – 359.
- Bjorklund, R. W. (1999). Exploring diagnostic identity of psychiatric patients through poetry therapy. *Journal of Poetry Therapy*, 12, 211-217.
- Boisot, M. (1995). *Information space: A framework for learning in organizations, institutions and culture*. London: Routledge.
- Bond, M. A., & Keys, C. B. (1988). Empowerment, diversity and collaboration: Dilemmas when multiple constituencies join community boards. Paper presented at the meetings of the American Psychological Association, Atlanta, GA.
- Booth, N., Briscoe, M., Powell, R. (2000). Suicide in the farming community: Methods used and contact with health services. *Occupational Environmental Medicine*, 57, 642-644.
- Booth, N.J., & Lloyd, K. (1999). Stress in farmers. *International Journal of Social Psychiatry*, 46, 67-73.
- Boswell-Purdy, J. (2001). OECD.
- Bourdieu, P. (2001). Forms of capital, στο M. Granovetter & R. Swedberg (επιμ.), *The Sociology of Economic Life*, β' έκδοση, Boulder: Westview.
- Bourdieu, P. & Wacquant, L. (1992). *An Invitation to Reflexive Sociology*. Cambridge: Polity Press.
- Bourdieu, P. (1986). *Distinction: A social critique of the judgement of taste*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Boydell, J., McKenzie, K., van Os, J., et al. (2002). The social causes of schizophrenia: An investigation into the influence of social cohesion and social hostility. *Schizophrenia Research*, 53, 264.

- Brewer, M. B., & Miller, N. (1984). Beyond the contact hypothesis: Theoretical perspectives on segregation. In N. Miller & M.B. Brewer (Eds.), *Groups in contact: The psychology of desegregation*. (pp. 281-302) Orlando, FL: Academic Press.
- Brook, C., & Oliver, R. (2002). Supporting the development of learning communities in online settings. Paper presented at the Ed-Media, Denver, Colorado.
- Buss, A. H., & Portnoy, N. W. (1967). Pain tolerance and group identification. *Journal of Personality and Social Psychology*, 6, 106-108.
- Byrne, P., & Wond, T. J. (1962). Racial prejudice, interpersonal attraction, and assumed dissimilarity of attitudes. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 65, 246-253.
- Carling, P. J. (1995). *Return to Community: Building Support Systems for People with Psychiatric Disabilities*. New York: Guilford Press.
- Cartwright, D., & Zander, A. (1960). *Group dynamics: Research and theory* (2nd ed.). Evanston, IL: Row, Peterson.
- Chalfant, H. P., Heller, P., Roberts, A., Briones, D., Aguirre-Hochbaum, S., & Farr, W. (1990). The clergy as a resource for those encountering psychological distress. *Review of Religious Research*, 31, 305-315.
- Chavis, D.M., & Pretty, G. (1999). Sense of community: Advances in measurement and application. *Journal of Community Psychology*, 27, 6, 635-642.
- Clarke, J. (1976). Style. In S. Hall, & T., Jefferson (Eds.). *Resistance through Rituals. Youth subcultures in post-war Britain* (pp. 175-191). London: Hutchinson.
- Cloke, P., & Little, J. (1997). *Contested countryside cultures* (pp.1-18). London: Routledge.
- Cohen, A. P. (1989). *The symbolic construction of community*. London: Routledge.
- Cohen, A. M. (1976). The community college at the millennium. *Community College Frontiers*, 4, 42-46.
- Coleman, J. S. (1990). *Foundations of Social Theory*. Cambridge: Harvard University Press.
- Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology*, 94, 95-120.
- Coleman, J. S., & Hoffer, T. (1987). *Public and Private Schools: The impact of community*. New York: Basic Books.
- Cook, P. E. (Ed.) (1970). *Community Psychology and Community Mental Health: introductory readings*. San Francisco: Holden Day.

- Clarke, J. (1979). Capital and culture: the post-war working class revisited. In J. Clarke, C. Critcher & R. Johnson (Eds.). *Working Class Culture*. London: Hutchinson.
- Darwin, C. (1859). *The origin of species by means of natural selection (1st ed.)*. London: John Murray.
- Davidson, J. L. (1979). *Political partnerships: Neighbourhood residents and their council members*. Beverly Hills: Sage.
- Davidson, W. B., & Cotter, P. R. (1991). The relationship between sense of community and subjective well-being: A first look. *Journal of Community-Psychology*, 19, 246–253.
- Day, G. (1998). A community of communities? Similarity and difference in Welsh rural community studies. *The Economic and Social Review*, 29, 233-257.
- Deary, L.J. Willcock, J., & McGregor. M. (1997). Stress in farming. *Stress Medicine*, 13, 131 – 136.
- Dempsey, K. (1987). Economic inequality between men and women in an Australian rural community. *Australian New Zealand Journal of Sociology*, 23, 358-374.
- Depnet. www.depnet.gr
- Dewey, J. (1900). *The school & society*. Chicago: University of Chicago Press.
- Dohrenwend, B. P., Levav, I., Shrout, P. E., *et al.* (1992). Socioeconomic status and psychiatric disorders: The causation—selection issue. *Science*, 255, 946-952.
- Dooley, D., Catalano, R., Jackson, R., & Brownell, A. (1981). Economic life, and symptom changes in a non metropolitan community. *Journal of Health and Social Behaviour*, 22, 144-154.
- Dunham, A. (1970). *The new community organization*. New York: Thomas Y. Crowell.
- Duncan, C., Jones, K., & Moon, G. (1995). Psychiatric morbidity: A multilevel approach to regional variation in the UK. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 49, 290-295.
- Durkheim. Em. (1947). *The division of labor in society* (μτφρ. Από τα γαλλικά), Glencoe Ill.: The free press.
- Eberhardt, B. J., & Pooyan, A. (1990). Development of the farm stress survey: Factorial structure, reliability and validity. *Educational and Psychological measurement*, 50, 393 – 402.

- Edwards, B. (1998). Charting the discourse of community action: Perspectives from practice in rural Wales. *Journal of Rural Studies*, 14, 63–78.
- Ehrlich, J. J., & Graeven, D. B. (1971). Reciprocal self-disclosure in a dyad. *Journal of Experimental Social Psychology*, 7, 389-400.
- Eisner, C. S. (1992). *Study of Boroughbridge farmers* (unpublished manuscript).
- Erikson, K. (1966). *Wayward puritans*. New York: Wiley.
- Etzioni, A. (1993). *The spirit of community*. New York. Crown Books.
- Everingham, C. (2001). Reconstituting community: Social justice, social order and the politics of community. *Australian Journal of Social Issues*, 36, 105-122.
- Faid, M., & Liepins, R. (1998). *Communities managing agricultural change: Community summary – Ranfurly*. Dunedin: Department of Geography, University of Otago,
- Faris, R. E. L., & Dunham, H. W. (1965). *Mental Disorders in Urban Areas: An Ecological Study of Schizophrenia*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Festinger, L. (1953). Informal social communication, *Psychological Review*, LVII, 271-292.
- Festinger, L. (1950). Informal social communication. *Psychological Review*, 57, 117-140.
- Festinger, L., Schachter, S., & Back, I. (1950). *Social pressures in informal groups: A study of human factors in housing*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Field, B. Managing Farm-Related Stress for Safety’s Sake. Rural Health & Safety Guide.
<http://www.agcom.purdue.edu/AgCom/Pubs/S/S-86.html>.
- Fish, S. (1980). *Is There a Text in this Class? The Authority of Interpretive Communities*. Cambridge: Harvard University Press.
- Fisher, C. (1976). *The urban experience*. New York. Harcourt Brace Jovanovich.
- Fornas, J. (1995). *Cultural Theory & Late Modernity*. London: Sage.
- Francis, E.K.L. (1945). The personality type according to Hesiod’s works and days: A culture case study in rural sociology.
- Freeman, H. L. (1984). *Mental Health and the Environment*. New York: Churchill Livingstone.

- Freir, V. E. (1998). *An investigation into the Psychosocial impact of Relocation to an Isolated Rural Area*. University of Edinburgh, (Unpublished Ph. D. Thesis).
- Fussell, E. M. (1997). *Community integrated employment options training resource manual*. Knoxville: University of Tennessee.
- Garvin C. D., & Tropman J. (1992). *Social Work in Contemporary Society*. Englewood Cliffs, N.J: Prentice Hall.
- Geller, J. M., Beeson, P., & Rodenhiser, R. (1997). Frontier Mental Health Strategies: Integrating, Reaching Out, Building Up, and Connecting: Letter to the Field No. 6. DHHS: Center for Mental Health Services.
- Geller, J. M., Bultena, G., & Lasley, P. (1988). Stress on the farm: A test of life-events perspective among Iowa farm operators. *Journal of Rural Health*, 4, 44-57.
- Giddens, A. (1976). *New Rules of Sociological Method*. London: Hutchinson.
- Giesen, C., Maas, A. and Vriens, M. (1989). Stress among farm women: A structural model approach. *Behavioral Medicine*, 10, 53–62.
- Goodwin, M., Cloke, P., Milbourne, P. (1995). Regulation theory and rural research: Theorising contemporary rural change. *Environment and Planning, A*, 27, 1245 -1260.
- Granovetter, M. (1983). The strength of weak ties: A network theory revisited. *Sociological Theory*, 1, 201-233.
- Granovetter, M. (1973). The strength of weak ties. *American Journal of Sociology*, 78, 1360-1380.
- Gruber, J., & Trickett, E. J. (1987). Can we empower others? The paradox of empowerment in an alternative public high school. *American Journal of Community Psychology*, 15, 353–372.
- Halfacree K. H. (1995). Talking about rurality: Social representations of the rural as expressed by residents of six English parishes. *Journal of Rural Studies*, 11, 1-20.
- Handbook on stress management skills.
www.cgg.gov.in/Handbook%20on%20Stress%20Management%20Skills.pdf
- Hanifan, L. J. (1916). The rural school community center. *Annals of the American Academy of Political and Social Sciences*. *New Possibilities in Education*, 67,130-138.
- Harvey, D. (1989). *The urban experience*. Oxford: Basil Blackwell.

- Harvey, P. W., Mills, P., Misan, G, Warren K. (2003). Small-scale rural pilot programmes in chronic illness management - what next? *American Journal of Public Health*, 9, 114-117.
- Hawton, K., Simkin, S., Malmberg, A., Fagg, J., Harris, L. (1998). *Suicide and stress in farmers*. The Stationary Office, London.
- Heider, F., (1958). *The psychology of interpersonal relations*. New York: Wiley.
- Heller, K. (1989). The return to community. *American Journal of Community Psychology*, 17, 1-15.
- Heller, K., Price, R. H., Reinharz, S., Riger, S., & Wandersman, A. (1984). *Psychology and community change*, (2nd ed.). Challenges of the future. Homewood, IL: Dorsey.
- Hill, J. L. (1996). Psychological sense of community: Suggestions for future research. *Journal of Community Psychology*, 24, 431-438.
- Hill, C. E., & Fraser, G. J. (1995). Local knowledge and rural mental health reform. *Community Mental Health Journal*, 31, 553 - 568.
- Hill, C. E. (1988). *Community health systems in the rural American South: Linking people and policy*. Boulder, CO: Westview Press.
- Hillery, G. (1955). Definitions of community: Areas of agreement. *Rural sociology*, 20, 134-147.
- Hedlund, D., & Berkowitz, A. (1979). The incidence of social – psychological stress in farm families. *International Journal of Sociology of the Family*, 9, 233-243.
- Hedrick, H. L., Isenberg, D. H., & Martini, C. J. (1992). Self-help groups: Empowerment through policy and partnerships. In A. H. Katz et al. (Eds). *Self-Help: Concepts and applications*. Philadelphia: Charles Press.
- Heffernan, G., & Heffernan, J. (1986). The impact of the farm crisis on rural families and communities. *The Rural Sociologist*, 6, 160-170.
- Hester, L. R., Roback, H., Weitz, L. J., Anchor, K. N., & McKee, E. (1976). The supervisor-supervisee relationship in psychotherapy training from the perspective of interpersonal attraction. *Comprehensive Psychiatry*, 17, 671-681.
- Humphrey, R. A. (1988). Religion in southern Appalachia. In S.E., Keefe (Ed.), *Appalachian Mental Health* (pp. 36-47). Lexington: University of Kentucky Press.

- Hunter, B. H. (2006). Taming the social capital Hydra? Indigenous poverty, social capital theory and measurement. Centre for Aboriginal Economic Policy Research, Australian National University, mimeo.
- Hunter, J. (1995). *On the other side of sorrow: nature and people in the Scottish Highlands*. Edinburgh: Mainstream.
- Hunter, F. (1980). Community power succession: Atlanta's policy-makers revisited. Chapel Hill: University of North Carolina Press
- Hunter, A. (1979). The urban neighbourhood: Its analytical and social context. *Urban Affairs Quarterly*, 14, 267–288.
- Hunter, A., & Riger, S. (2006). The meaning of community in community health. *Journal of Community Psychology*, 14, 55 – 71.
- Jackman, R. W., & Miller, R. A. (1998). Social capital and politics. *Annual Review of Political Science*, 1, 47-73.
- Jacob, S., Bourke, L., & Lullof A. E., (1997). Rural community stress, distress, and well-being in Pennsylvania. *Journal of Rural Studies*, 13, 275-288.
- Jacobs, M. K., & Goodman, G. (1989). Psychology and self-help groups: Predictions on a partnership. *American Psychologist*, 44, 536 - 545.
- Jacobs, J. (1961). The Uses of City Neighbourhoods. In J., Jacobs (Ed.), *The Death and Life of Great American Cities*. London: Jonathan Cape.
- Jahoda, M. (1958). *Current Concepts of positive mental health*. New York: Basic Books.
- Jedrej, C., & Nuttall, M. (1996). *White settlers: The impact of rural repopulation*. Edinburgh: Scotland Edinburgh University Press.
- Jenkins, C. D. (1979). Psychosocial modifiers of response to stress. *Journal of Human Stress*, 5, 6.
- Johnsen, M., Morrissey, J.P., Calloway, M. O., Fried, B. J., Blank, M., Starrett, B. E. (1997). Rural mental health leaders' perceptions of stigma and community issues. *Journal of Rural Health*, 13, 59-70.
- Jones, L. R., & Parlour, R. R. (1985). Designing prevention services. In R. Jones & R. Parlour, (Eds), *Psychiatric Services for Underserved Rural Populations*. New York: Brunner/ Mazel Publishers.
- Jones, S. (1998). Information, internet, and community: Notes toward an understanding of community in the information age. In S., Jones, (Ed.), *Cybersociety 2.0. Revisiting Computer-Mediated Communication and Community (pp. 1-34)*. London: Sage.

- Kane, C. F., & Ennis, J. M. (1996). Health care reform and rural mental health: Severe mental illness. *Community Mental Health Journal*, 32, 445-462.
- Kasarda, J. D., & Janowitz, M. (1974). Community attachment in mass society. *American Sociological Review*, 39, 328-339.
- Katz, A. H. (1993). *Self-help in America: A social movement perspective*. New York: Twayne.
- Kawachi, I., & Berkman, L. F. (2001). Social ties and mental health. *Journal of Urban Health*, 78, 458-467.
- Kawachi, I., Kennedy, B. P., Lochner, K., *et al.* (1997). Social capital, income inequality, and mortality. *American Journal of Public Health*, 87, 1491-1498.
- Kelley, H. H., & Woodruff, C. L. (1956). Members' reactions to apparent group approval of counternorm communication. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 52, 67-74.
- Kelley, H. H., & Volkart, E. H. (1952). The resistance to change of group-anchored attitudes. *American Sociological Review*, 17, 453-465.
- Kelley, H. H. (1951). Communication in experimentally created hierarchies. *Human Relations*, 4, 39-56.
- Kelly, S., Charlton, J., & Jenkins, R. (1995). Suicide deaths in England and Wales, 1982 - 92: the contribution of occupation and geography. *Population Trends*, 80, 16-25.
- Krannich, R. S., Riley, P. J., & Leffler, A. (1988). Perceived stress among nonmetropolitan Utah residents. *Lifestyles: Family and Economic Issues*, 9, 281-296.
- Landis, K., & Umberson, D.J. (1988). Social relationships and health. *Science*, 241, 540 - 545.
- Lash, S., (1994). Reflexivity and its doubles: Structure, aesthetics, community; Expert-systems or situated interpretation? Culture and institutions in disorganised capitalism. In U., Beck, A., Giddens, & S., Lash, (Eds.). *Reflexive modernization: Politics, tradition and aesthetics in the modern social order*. Cambridge: Polity.
- Lash, S. & Urry, J. (1994). *Economies of signs and space*. London: Sage.
- Layton, R. (1997). *An introduction to theory in anthropology*. Cambridge: CUP.
- Leeds, A. (1973). Locality power in relation to supralocal power institutions. In A. Southall (ed.) *Urban Anthropology* (pp. 15-41). New York: Oxford University Press.

- Lefebvre, H. (1970). *Du rural a l' urban*, Paris: Anthropos.
- Leighton, A. H. (1982). *Caring for mentally ill people: Psychological and social barriers in historical context*. New York: Cambridge University Press.
- Lewis, G., & Booth, M. (1994). Are cities bad for your mental health? *Psychological Medicine*, 24, 913-916.
- Lieberman, M. (1986). Self-help groups and psychiatry. *American Psychiatric Association Annual Review*, 5, 744 - 760.
- Liepins, R. (2000). New energies for an old idea: Reworking approaches to "community" in contemporary rural studies. *Journal of Rural Studies*, 16, 23 – 35.
- Lochner, K., Kawachi, I., & Kennedy, B. P. (1999). Social capital: A guide to its measurement. *Health and Place*, 5, 259-270.
- Long, N. (1958). The local community as an ecology of games. *American Journal of Sociology*, 64, 251-261.
- Loury, G. C. (1977). A dynamic theory of racial income differences. In P. A. Wallace and A. LeMond (Eds.). *Women, Minorities, and Employment Discrimination*. Lexington, MA: D. C. Heath.
- Lynch, J. W., Davey Smith, G., Kaplan, G. A., *et al.* (2000). Income inequality and mortality: Importance to health of individual income, psychosocial environment, or material conditions. *British Medical Journal*, 320, 1200-1204.
- Mackie, D. M., & Hamilton, D. L. (1993). *Affect, cognition and stereotyping: Interactive processes in group perception*. San Diego: Academic Press.
- McCulloch, A. (2001). Social environments and health: A cross sectional survey. *British Medical Journal*, 323, 208-209.
- McKenzie, K. (2000). Neighbourhood safety and mental health outcomes. <http://www.worldbank.org/poverty/scapital/sctalk/talk28.htm>.
- McMichael, A. J. (1996). Human population health. In R.T., Watson, & M.C., Zinyowera, (Eds.), *Climate Change 1995 - Impacts, Adaptations, and Mitigation of Climate Change: Scientific-Technical Analyses*, (pp.561-584). Cambridge: Cambridge University Press.
- McMillan, D.W., & Chavis, D.M. (1986). Sense of community: A definition and theory. *Journal of Community Psychology*, 14, 6-23.
- Mead, G. H. (1918). The psychology of punitive justice. *American Journal of Sociology*, 23, 577-602.

- Mendras, H. (1976). *Sociétés paysannes. Elements pour une théorie de la paysannerie*. Paris : Colin.
- Mental Health Policy and Service Guidance Package.
www.developmentgateway.com.au/jahia/Jahia/pid/1288
- Miller, C. (2004). *Producing Welfare: A Modern Agenda*. Palgrave Macmillan, Basingstoke.
- Milligan, C. (1999). Without these walls: A geography of MIH in a rural area. In R., Butler, H., Parr, (Eds), *Mind and Body Spaces: Geographies of Illness, Impairment and Disability* (pp.221-239). London: Routledge.
- Mindick, B. (1986). Neighbourhood mobilization: A study of the implementation of an experimental intervention. In R. B. Taylor (Ed.), *Urban neighborhoods: Research and policy* (pp. 250–279). New York: Praeger.
- Monk, A. S. (1998). *Rural isolation as a stressor: physical, cultural, social and psychological isolation in rural areas of Great Britain, Northern Ireland and Eire*. Newport, Wales: Countryside Development Unit
- Murray, J. D., & Keller, P. A. (1991). Psychology in rural America: Current status and future directions. *American Psychologist*, 46, 220 - 231.
- Narayan, D. et al. (1997). *Voices of the Poor: Poverty and Social Capital in Tanzania*. Washington DC: World Bank.
- National Mental Health Association (1988). Report of the National Action Commission on the Mental Health of Rural Americans. NMHA, Washington, DC.
- Neeleman, J., Wilson-Jones, C., & Wessely, S. (2001). Ethnic density and deliberate self harm: A small area study in south east London. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 55, 85-90.[
- Newcomb, T. M. (1961). *The acquaintance process*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- NDSU Extension Service. www.ext.nodak.edu
- Olson, K.R, & Schellenberg, R.P. (1986). Farm stressors. *American Journal of Community Psychology*, 14, 555-569.
- Ortega, S. (1994). The farm crisis and mental health: A longitudinal study on the 1980s. *Rural Sociology*, 59, 598-619.
- Ostrom, E. (1990). *Governing the Commons: The Evolution of Institutions for Collective Action*. New York: Cambridge University Press.

- Park, R. E. (1924). The concept of social distance as applied to the study of racial attitudes and racial relations. *Journal of Applied Sociology*, 8, 339-344.
- Parr, H., Philot, C., Burnst, N. (2004). Social geographies of rural mental health: Experiencing inclusions and exclusions. *Transactions of the Institute of British Geographers*, 29, 401-419.
- Park, R. E., & Burgess, W. E. (1921). *Introduction to the science of sociology*. Chicago: University of Chicago Press.
- Pearlin, L. I. (1989). The sociological study of stress. *Journal of Health and Social Behaviour*, 30, 241-256.
- Perrucci, R. (1963). Social distance strategies and intra-organizational stratification: A study of the status system on a psychiatric ward. *American Sociological Review*, 28, 951-962.
- Peterson, J. A., & Martens, R. (1972). Success and residential affiliation as determinants of team cohesiveness. *Research Quarterly*, 43, 63-76.
- Philo. C., Parr, H., Burns, N. (2003). Rural madness: A geographical reading and critique of the rural mental health literature. *Journal of rural studies*, 19, 259-281.
- Pingaud, M. C. (1986). L'habitat rural. *Etudes rurales*, 101-102.
- Pion, G. M., Keller, P., & McCombs, H. (1997). *Mental health providers in rural and isolated areas*. Rockville, MD: DHHS: Center for Mental Health Services, No. SMA-98-3166.
- Pippard, J. L. (1989). Training rural staff who work with people who are chronically mentally ill. *Human Services in the Rural Environment*, 12, 25 - 29.
- Popper, K. (1952). *The open society and its enemies*. Lawrenceville, NJ: Princeton University Press.
- Portes, A. (2000). The two meanings of social capital. *Sociological Forum*, 15, 1-12.
- Portes, A. (1998). Social capital: Its origins and applications in modern sociology. *Annual Review of Sociology*, 24, 1-24.
- Portes, A., & Landolt, P. (2000). Social Capital: Promise and pitfalls of its role in development. *Journal of Latin American Studies*, 32, 529-547.
- Portes, A., & Mooney, M. (2002). 'Social Capital and Community Development', στο M. F. Guillén, R. Collins, P. England & M. Meyer (επιμ.). *The New Economic Sociology: Developments in an emerging field*. New York: Russell Sage Foundation.

- Portes, A., & Sensenbrenner, J. (1993). Embeddedness and immigration: Notes on the social determinants of economic action. *American Journal of Sociology*, 98, 1320-1350.
- Prezza, M., Amici, M., Roberti, T., Tedeschi, G. (2001). Sense of community referred to the whole town: Its relations with neighbouring, loneliness, life satisfaction, and area of residence. *Journal of Community Psychology*, 29, 29 – 52.
- Pugh, J. (1996). Crisis on the family farm: A matter of life or death. In S. P., Carruthers, S.A, Miller, (Eds.), *Ethics or Economics?* CAS Paper No. 28 from Centre for Agricultural Strategy/ Family Farmers Association Symposium, University of Reading.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling Alone: The collapse and revival of American community*. New York: Touchstone.
- Putnam, R. D. (1996). The strange disappearance of civic America. *The American Prospect*, 7, 1-18.
- Putnam, R. D. (1995). Tuning in, tuning out: The strange disappearance of social capital in America. *Political Science and Politics*, 28, 664-83.
- Putnam, R. D. (1993). The Prosperous Community: Social capital and public life. *The American Prospect*, 4, 35-42.
- Rabkin, J. G., & Struening, E. L. (1976). Life events, stress, and illness. *Science*, 194, 1013-1020.
- Rappaport, J. (1997). *Community psychology: Values, research and action*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Rappaport, J. (1987). Terms of empowerment/exemplars of prevention: Toward a theory for community psychology. *American Journal of Community Psychology*, 15, 121–144.
- Rappaport, J. (1981). In praise of paradox: A social policy of empowerment over prevention. *American Journal of Community Psychology*, 9, 1–25.
- Rich, R. C. (1986). Neighborhood-based participation in the planning process: Promise and reality. In R. B. Taylor (Ed.), *Urban neighborhoods: Research and policy* (pp. 41–73). New York: Praeger.
- Riger, S., & Lavrakas, P. (1981). Community ties patterns of attachment and social interaction in urban neighbourhoods. *American Journal of Community Psychology*, 9, 55-66.
- Redfield, R. (1965). *Peasant society and culture*. Chicago: University of Chicago Press.

- Ronnby, Alf (1995) *Mobilizing Local Community*. Avebury: Aldershot and Brookfield
- Rosenheck, R., Morrissey, J., Lam, J., *et al.* (2001). Service delivery and community: Social capital, service systems integration, and outcomes among homeless persons with severe mental illness. *Health Services Research*, 36, 691-710.
- Rosenheck, R., Morrissey, J., Lam, J., *et al.* (2001). Service delivery and community: Social capital, service systems integration, and outcomes among homeless persons with severe mental illness. *Health Services Research*, 36, 691-710.
- Sampson, R. J., Raudenbush, S. W., & Earls, F. (1997). Neighbourhoods and violent crime: A multilevel study of collective efficacy. *Science*, 277, 918-924.
- Sánchez, E., y Wiesenfeld, E. (1983). Psicología social aplicada y participación: Metodología general. *Boletín de avepso*, 6, 35-47.
- Sarason, S.B. (1974). *The psychological sense of community: Prospects for a community psychology*. San Francisco: Jossey Bass.
- Scott, K., Park, J., Cocklin, C., Blunden, G. (1997). A sense of “community”: An ethnography of rural sustainability in the Mangakahia Valley, Northland. Department of Geography, University of Auckland, Auckland. Occasional Paper 33, The University of Auckland, 218pp.
- Silverman, S. H., Blank, M. B., & Taylor, L. C. (1997). On our own: Preliminary findings from a consumer-run service model. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 21, 151 - 159.
- Simmel, G. (1890). *Über sociale Differenzierung*. Leipzig: Duncker & Humblot, [*On Social Differentiation*]
- Simmel, G. (1950). *The sociology of Georg Simmel*. Clencoe: Free Press.
- Simpson, G. (Ed.) (1995). *Emile Durkheim. Suicide: A Study in Sociology* (trans. J. A. Spaulding & G. Simpson). London: Routledge.
- Sloggett, A., & Joshi, H. (1994). Higher mortality in deprived areas: Community or personal disadvantage? *British Medical Journal*, 309, 1470-1474.
- Solomon, L. (1960). The influence of some types of power relationships and game strategies upon the development of interpersonal trust. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 61, 223-230.
- Sooman, A., & MacIntyre, S. (1995). Health and perceptions of the local environment in socially contrasting neighbourhoods in Glasgow. *Health and Place*, 1, 15-26.
- Sowers, W. M., Garcia, F. W., & Seitz, S. L. (1996). Community-based prevention: An evolving paradigm. *Journal of Primary Prevention*, 16, 225 - 231.

- Stafford, M., Hemingway, H., Stansfeld, S., Brunner, E., Marmot, M.G. (1998). Behavioural and biological correlates of physical functioning in middle aged office workers: The UK Whitehall II Study. *Journal of Epidemiology Community Health* 52, 353-358
- Stehlik, D., Witcomd, A. (1996). A “community” needs analysis for the Duaringa Shire prepared on behalf of Lifeline (CQ). Rural Social and Economic Research Centre, Central Queensland University, Rockhampton.
- Street, D., & Davidson, J. L. (1978). Community and politics in city and suburb. In D. Street (Ed.), *Handbook of contemporary urban life* (pp. 468–493). San Francisco: Jossey-Bass.
- Stress Management for Farmers. The University of Georgia College of Family and Consumer Sciences and College of Agricultural and Environmental Sciences cooperating. <http://pubs.caes.uga.edu/caespubs/pubcd/CHFDE-33.htm>
- Stress on the Farm. Weingel, R. NCR Educational Materials Project (1983).
- Sullivan, W. P. (1989). Community support programs in rural areas: Developing programs without walls. *Human Services in the Rural Environment*, 12, 19 - 23.
- Sullivan, G., Jackson, C. A., & Spritzer, K. L. (1996). Characteristics and service use of seriously mentally ill persons living in rural areas. *Psychiatric Services*, 47, 57 - 61.
- Sundet, P. A. & Mermelstein, J. (1987). Helping the new rural poor. *Public Welfare*, 43, 16-19.
- Susser, M., & Susser, E. (1996). Choosing a future for epidemiology. II. From black boxes to Chinese boxes and eco-epidemiology. *American Journal of Public Health*, 86, 674-677.
- Suttles, G. D. (1972). *The Social Construction of Communities*. London: University of Chicago Press.
- Svendsen, G. L. H. (2006). Studying social capital in situ: A qualitative approach. *Theory and Society*, 35, 39-70.
- The Problems in Rural Areas (1992). Recommendations arising from an inquiry chaired by his grace the Duke of Westminster, Orphans Press.
- Thomas H.W., Lewis, G, Thomas, D. R., Salmon, R. L., Chalmers, R. M, Coleman, T. J, Kench, S. M, Morgan -apner, P., Meadows, D., Sillis, M. and Softley, P. (2003). Mental health of British farmers. *Occupational & Environmental Medicine*, 60, 181-185.
- Thibaut, J. W., & Kelley, H. H. (1959). *The social psychology of groups*. New York: Wiley.

- Troughton, M. J. (1996). Presidential address: Rural Canada and Canadian rural geography - an appraisal. *Canadian Geographer*, 39, 290-306.
- Uphoff, N., Esman, M., Krishna, A. (1997). *Reasons for hope: Instructive experiences in rural development*. West Hartford: Kumarian Press
- Uphoff, N. (1986). *Local Institutions and Participation for Sustainable Development*. Gatekeeper series. No. 31. IIED.
- Van Os, J., Driessen, G., Gunther, N., *et al.* (2000). Neighbourhood variation in incidence of schizophrenia. *British Journal of Psychiatry*, 176, 243 - 248.
- Voss, S. L. (1996). The church as an agent in rural mental health. *Journal of Psychology and Theology*, 24, 2, 114 - 123.
- Wagenfeld, M. O., Murray, J. D., Mohatt, D. F., & DeBruyn, J. C. (1994). *Mental health and rural America: 1980-1993*. DHHS: Office of Rural Health Policy, NIH Pub. 94-3500.
- Wagenfeld, M.O. (1990). Mental health in rural America: A decade review. *Journal of Rural Health*, 6, 507-522.
- Wagenfeld, M. O., Goldsmith, H. F., Stiles, D., & Manderscheid, R. W. (1988). Inpatient mental health services in metropolitan and nonmetropolitan counties. *Journal of Community Psychology*, 9, 13-28.
- Wainer, J., & Chesters, J. (2000). Rural mental health: Neither romanticism nor despair. *Australian Journal of Rural Health*, 8, 141 – 147.
- Walker, J. L., & Walker, J. L. (1987). Stresses and symptoms predictive of distress in farmers. *Family Relations*, 36, 374-378.
- Warner, W. L., & Associates (1949). *Democracy in Jonesville: A study in quality and inequality*. New York: Harper & Row.
- Warren, R. (1978). *Social change and human purpose*. Chicago: Rand Mc Nally College Publishing co.
- Weich, S., Lewis, G., & Jenkins, S. P. (2001). Income inequality and the prevalence of common mental disorders in Britain. *British Journal of Psychiatry*, 178, 222-227.
- Weitzman, E. R., & Kawachi, I. (2000). Giving means receiving: The protective effect of social capital on binge drinking on college campuses. *American Journal of Public Health*, 90, 1936-1939.
- Weller, J. (1965). *Yesterday's people*. Lexington: University Press of Kentucky.

- Wellman, B., & Leighton B. (1979). Networks, neighborhood and communities: Approaches to the study of the community questions. *Urban Affairs Review*, 14, 363-390.
- Wiesenfeld, E. (1996). The concept of “we”: A community social psychology myth? *Journal of Community Psychology*, 24, 337–346.
- Wilkinson, R. (1996). *Unequal societies. The affliction of inequality*. London: Routledge
- Wilkinson, K. P. (1984). Rurality and patterns of social disruption. *Rural Sociology*, 49, 23-36.
- Willis, P. (1990). *Common Culture*. Bristol : Open University Press.
- Willmott, H. (1986). Organising the profession: A theoretical and historical examination of the development of the major accountancy bodies in the UK. *Accounting, Organisations and Society*, 11, 555–580.
- Wilson, W., & Miller, N. (1961). Shifts in evaluations of participants following intergroup competition. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 63, 428-431.
- Wirth, L. (1964). Urbanism as a way of life. In A. J. Reiss (Ed.), *On cities and city life* (pp. 60–83). Chicago: University of Chicago Press.
- Wollenbaek, D., & Selle, P. (2002). Does participation in voluntary associations contribute to social capital? The impact of intensity, scope and type. *Non-profit and Voluntary Sector Quarterly*, 31, 32-61.
- World Health Organization, 2003. <http://www.who.int/whr/en/>
- Worsley, A. (2001). Diet and hypertension in the Asia-Pacific region: A brief review. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 10, 97–102.
- Yen, I. H., & Syme, S. L. (1999). The social environment and health: A discussion of the epidemiologic literature. *Annual Review of Public Health*, 20, 287-308.
- Zander, A., Natsoulas, T., Thomas E. J. (1960). Personal goals and the group goals for the member. *Human Relations*, 13, 333-344.
- Zander, A., & Cohen, A. R. (1955). Attributed social power and group acceptance: A classroom experimental demonstration. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 51, 490-492.