

Μετανάστευση και ψυχική υγεία: Ανασκόπηση εμπειρικών ευρημάτων

ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΖΗΣΗ
Πανεπιστήμιο Αιγαίου

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το παρόν άρθρο αποβλέπει να εξετάσει βάσει βιβλιογραφίας τις επιπτώσεις της μετανάστευσης στην ψυχική υγεία των μεταναστών, συζητώντας τόσο τη μεθοδολογία που έχει εφαρμοστεί όσο και τις θεωρητικές υποθέσεις που έχουν διατυπωθεί για την ερμηνεία των σχετικών ευρημάτων, που σε μεγάλη τους έκταση είναι αντιφατικά. Οι έρευνες που έχουν διεξαχθεί για τη μελέτη της σχέσης μεταξύ μετανάστευσης και ψυχικής υγείας ανήκουν σε τρεις κατηγορίες: α) η πρώτη περιλαμβάνει κλινικά δείγματα μεταναστών που βασίζονται στη χρήση υπηρεσιών ψυχικής υγείας, τα οποία συνήθως συγκρίνονται με αντίστοιχα γηγενών, β) η δεύτερη είναι επιδημιολογικές μελέτες ψυχιατρικής νοσηρότητας, μέσης ή μεγάλης κλίμακας, χρησιμοποιώντας τυποποιημένη μεθοδολογία διαγνωστικής εκτίμησης, και γ) η τρίτη είναι μελέτες που ανήκουν στα πεδία της εφαρμοσμένης κοινωνικής και διαπολιτισμικής ψυχολογίας, οι οποίες διερευνούν τις αλληλεπιδράσεις ανάμεσα σε χαρακτηριστικά προσωπικά και ομάδων (κυρίαρχης και μη κυρίαρχης), τακτικές επιπολιτισμού και έκβασής τους, με όρους ψυχολογικής και κοινωνικο-πολιτισμικής προσαρμογής. Η αντιφατικότητα των εμπειρικών ευρημάτων μετατοπίζει τα ερευνητικά ζητούμενα στη μελέτη των συνθηκών εκείνων που καθιστούν τη μετανάστευση αρνητική εμπειρία, προκαλώντας αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία, καθώς και των συνθηκών εκείνων που θωρακίζουν τους μετανάστες απέναντι στις νέες προκλήσεις και απαιτήσεις στη χώρα υποδοχής.

Λέξεις-κλειδιά: Μετανάστευση, Ψυχική υγεία, Ανασκόπηση, Διαπολιτισμική κοινωνική ψυχολογία.

Η μετανάστευση, ως μόνιμη ή προσωρινή αλλαγή του τόπου διαμονής ενός ατόμου ή μιας οικογένειας ή μιας ομάδας ατόμων, με σκοπό τη βελτίωση της ζωής ή την αποφυγή πολιτικών ή/και θρησκευτικών διώξεων, είναι μια διαδικασία σύνθετη και ετερογενής, καθώς οι συνθήκες ή οι λόγοι που την προκαλούν αλλά και οι επιπτώσεις που προκύπτουν από αυτήν διαφοροποιούνται σημαντικά μέσα στον ιστορικό χρόνο και στο γεωγραφικό χώρο αλλά και μεταξύ των ατόμων ή/και των ομάδων. Η παρατήρηση ότι η μετανάστευση αποτελεί γνωστικό αντικείμενο της νομικής και της οικονομικής επιστήμης, των κοινω-

νικών και των πολιτικών επιστημών καθώς και των επιστημών της συμπεριφοράς τεκμηριώνει τη συνθετότητά της. Στο πεδίο της ψυχικής υγείας, όπου εντάσσεται το παρόν άρθρο, η μετανάστευση έχει προσεγγιστεί ως σημαντικό συμβάν ζωής (life event), δυνάμει στρεσογόνο, καθώς το άτομο εγκαταλείπει την πατρίδα και τους οικείους του (Handlin, 1951), δυνάμει σε αναστασιακή διαδικασία προκειμένου να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του νέου περιβάλλοντος της χώρας υποδοχής (Κυο & Tsai, 1986).

Η μετανάστευση ουσιαστικά αποτελεί μια διαδικασία «οικολογικής μετάβασης» (Bronfenbrenner,

1979) που κινητοποιεί, σύμφωνα με τον Graves (1967), αναπροσαρμογές σε δύο επίπεδα: προσωπικό και συλλογικό. Το πρώτο εμπλέκει ψυχολογικές διεργασίες και εσωτερικές μεταβολές, ενώ το δεύτερο αναφέρεται σε εξωτερικές μεταβολές πολιτισμικών και κοινωνικών πρακτικών σε επίπεδο ομάδας ή κοινότητας διασποράς, ως απόρροια της αλληλεπίδρασής της με την κυρίαρχη ομάδα. Ο όρος «επιπολιτισμός» (acculturation) έχει χρησιμοποιηθεί προκειμένου να αποδώσει τις επιπτώσεις που προκύπτουν από τις σχέσεις μεταξύ της μη κυρίαρχης ομάδας με την κυρίαρχη. Συγκεκριμένα, ο επιπολιτισμός αφορά όλα εκείνα τα φαινόμενα και τις αλλαγές στις πολιτισμικές πρακτικές της μη κυρίαρχης ομάδας αλλά και της κυρίαρχης που προκύπτουν ως αποτέλεσμα της άμεσης επαφής τους (Redfield, Linton, & Herskovits, 1936, σ. 149).

Οι εσωτερικές διεργασίες του επιπολιτισμού περιλαμβάνουν την υποκειμενική αξιολόγηση του μετανάστη αναφορικά με το βαθμό σύγκρουσης που προκύπτει (ή δεν προκύπτει) από τη συνένωση με την κυρίαρχη ομάδα στη βάση της πολιτισμικής τους απόστασης. Η αξιολόγηση αυτή αποτελεί κεντρικό συστατικό του επαναπροσδιορισμού της κοινωνικής και πολιτισμικής ταυτότητας του μετανάστη, επηρεάζοντας συνάμα τις τακτικές επιπολιτισμού που θα επιλέξει στις αλληλεπιδράσεις του με την κυρίαρχη ομάδα (Nesdale & Mak, 2003). Όσον αφορά τις αλλαγές που καταγράφονται στη μη κυρίαρχη ομάδα, σε επίπεδο ομαδικό, είναι πολλές και με διαφορετικό περιεχόμενο, ενώ συμβαίνουν είτε σε άμεσο χρονικό διάστημα ή καθυστερημένα, και πολύ συχνά με διαφορετική ένταση σε κάθε επίπεδο (Searle & Ward, 1990).

Για την κατανόηση του επιπολιτισμού έχουν διατυπωθεί δύο μοντέλα. Το πρώτο μοντέλο είναι το μονοδιάστατο, σύμφωνα με το οποίο η διαδικασία του επιπολιτισμού αποτελεί αλλαγή της μη κυρίαρχης ομάδας προς την κατεύθυνση της προσαρμογής της στην κυρίαρχη κουλτούρα (Gordon, 1962). Το συγκεκριμένο μοντέλο έχει δεχτεί δριμύτατη κριτική, καθώς οι αλληλεπιδράσεις με την κυρίαρχη ομάδα είναι πολύπλευρες,

συνδυάζοντας τη διατήρηση της πολιτισμικής ταυτότητας προέλευσης με την υιοθέτηση πρακτικών που ανήκουν στην κυρίαρχη ομάδα. Το δεύτερο μοντέλο είναι το διδιάστατο, το οποίο προέκυψε από την κριτική που ασκήθηκε στο πρώτο και έχει διατυπωθεί από τον Berry (1999). Περιλαμβάνει αλληλεπιδράσεις ανάμεσα σε χαρακτηριστικά ομάδων (κυρίαρχης και μη κυρίαρχης) και προσωπικά, κάποια εκ των οποίων προϋπάρχουν κατά την προ-μεταναστευτική φάση (π.χ. φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, εσωτερικοί πόροι) και κάποια άλλα προκύπτουν από τη διαδικασία του επιπολιτισμού (στρατηγικές αντιμετώπισης, τακτικές επιπολιτισμού, δημιουργία νέων κοινωνικών δικτύων). Μολονότι δεν υπάρχει μια εμπειρική μελέτη που να τεκμηριώνει τις σύνθετες αυτές αλληλεπιδράσεις σε επίπεδο ομαδικό και ατομικό, μικρής κλίμακας μελέτες έχουν διερευνήσει εκφάνσεις αυτών των δια-δράσεων, εξασφαλίζοντας ευρήματα σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την ψυχολογική και κοινωνικο-πολιτισμική προσαρμογή των μεταναστών στη χώρα υποδοχής. Η ψυχολογική προσαρμογή αναφέρεται στο υποκειμενικό αίσθημα ευεξίας και ικανοποίησης με τη ζωή, ενώ η κοινωνικο-πολιτισμική προσαρμογή αφορά κυρίως την απόκτηση δεξιοτήτων και την επίδειξη συμπεριφορών που επιτρέπουν πιο αποτελεσματικές συναλλαγές με την κυρίαρχη ομάδα (Ward & Kennedy, 1992).

Η κύρια κριτική που έχει ασκηθεί στο μοντέλο του επιπολιτισμού είναι ότι βασίζεται στην υπόθεση πως οι δύο ομάδες (κυρίαρχη και μη κυρίαρχη) διαθέτουν ισοδύναμους πόρους, και επομένως οι δι-ομαδικές τους σχέσεις εδραϊώνονται σε ισότιμη βάση. Κοινωνικο-ιστορικές αναλύσεις, ωστόσο, της μετανάστευσης έχουν δείξει πως η κυρίαρχη ομάδα (χώρα υποδοχής) βρίσκεται σε θέση εξουσίας σε σύγκριση με τις μειονοτικές ομάδες των μεταναστών, οι οποίες συχνά αποτελούν αντικείμενο προκαταλήψεων, αρνητικών στερεοτύπων, συμπεριφορών διάκρισης και ρατσισμού.

Το παρόν άρθρο αποβλέπει να εξετάσει βάσει βιβλιογραφίας τις επιπτώσεις της μετανά-

στευσης στην ψυχική υγεία των μεταναστών, συζητώντας τόσο τη μεθοδολογία που έχει εφαρμοστεί όσο και τις θεωρητικές υποθέσεις που έχουν διατυπωθεί για την ερμηνεία των σχετικών ευρημάτων, που σε μεγάλη έκταση είναι αντιφατικά (Jones & Korchin, 1982. Sue & Morishima, 1982. Cochrane & Stopes-Roe, 1977). Αυτή η αντιφατικότητα μετατοπίζει τα ερευνητικά ζητούμενα στη μελέτη των συνθηκών εκείνων που καθιστούν τη μετανάστευση αρνητική εμπειρία, προκαλώντας αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία, καθώς και των συνθηκών εκείνων που θωρακίζουν τους μετανάστες απέναντι στις νέες προκλήσεις και απαιτήσεις στη χώρα υποδοχής.

Οι έρευνες που έχουν διεξαχθεί για τη μελέτη της σχέσης μεταξύ μετανάστευσης και ψυχικής υγείας ανήκουν σε τρεις κατηγορίες: α) η πρώτη περιλαμβάνει κλινικά δείγματα μεταναστών που βασίζονται στη χρήση υπηρεσιών ψυχικής υγείας, τα οποία συνήθως συγκρίνονται με αντίστοιχα γηγενών, β) η δεύτερη είναι επιδημιολογικές μελέτες ψυχιατρικής νοσηρότητας, μέσης ή μεγάλης κλίμακας, χρησιμοποιώντας τυποποιημένη μεθοδολογία διαγνωστικής εκτίμησης, και γ) η τρίτη είναι μελέτες που ανήκουν στα πεδία της εφαρμοσμένης κοινωνικής και διαπολιτισμικής ψυχολογίας, οι οποίες διερευνούν τις αλληλεπιδράσεις ανάμεσα σε χαρακτηριστικά προσωπικά και ομάδων (κυρίαρχης και μη κυρίαρχης), τακτικές επιπολιτισμού και έκβασής τους με όρους ψυχολογικής και κοινωνικο-πολιτισμικής προσαρμογής.

Το παρόν άρθρο εξετάζει, ακολουθώντας την παραπάνω κατηγοριοποίηση, τη σχετική βιβλιογραφία της τελευταίας 15ετίας. Το γεγονός ότι τα κύματα μετανάστευσης μέσα στο χρόνο αναπτύσσουν διαφορετικές δυναμικές και εντάσσονται σε διαφορετικές κοινωνικο-πολιτικές συνθήκες τεκμηριώνει την έμφαση στην πρόσφατη βιβλιογραφία, καθώς η επισκόπηση παλαιότερων ευρημάτων θα είχε φτωχή ανταπόκριση στα σύγχρονα πλαίσια μεταναστευτικών ροών.

Κλινικές έρευνες που βασίζονται στη χρήση υπηρεσιών ψυχικής υγείας

Στις κλινικές επιστήμες η διερεύνηση της σχέσης μετανάστευσης και ψυχικής υγείας έχει βασιστεί κυρίως στη μελέτη της κατανομής των ψυχιατρικών εισαγωγών μεταξύ μεταναστών και γηγενών (Bhugra, Leff, Mallett, Corridan, & Rudge, 1997. Cochrane & Bal, 1989), των συμπεριφορών αναζήτησης βοήθειας και χρήσης κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας (King, Coker, Leavey, Hoare, & Johnson-Sabine, 1994) καθώς και των διαγνώσεων που λαμβάνουν οι διαφορετικές ομάδες μεταναστών στο θεσμοθετημένο σύστημα ψυχικής υγείας της κυρίαρχης ομάδας (Charalambaki, Bauwens, Stefanos, Madianos, & Mendlewicz, 1995). Σε αυτού του τύπου τις μελέτες οι πιο σοβαρές μεθοδολογικές δυσκολίες αφορούν την εκτίμηση του μεγέθους του πληθυσμού σε κίνδυνο, λόγω έλλειψης στοιχείων απογραφής, καθώς και τη διαπολιτισμική εγκυρότητα της διαγνωστικής εκτίμησης της ψυχοπαθολογίας.

Ένα εκτενές σώμα της βρετανικής επιδημιολογικής βιβλιογραφίας αναφορικά με τις επιπτώσεις της σχιζοφρένειας σε μειονότητες μεταναστών έχει επικεντρωθεί στη μελέτη της ψυχιατρικής ευαλωτότητας των Αφρο-Καραϊβικής καταγωγής μεταναστών, πρώτης και δεύτερης γενιάς, καταγράφοντας, με υψηλή συνέπεια και βάσει διαφορετικών μεθοδολογιών, την αυξημένη επικινδυνότητά τους για εκδήλωση σχιζοφρένειας και άλλου τύπου ψυχώσεων (Thomas, Stone, Osborn, Thomas, & Fisher, 1993. Wessely, Castle, Der, & Murray, 1991. Harrison, Owens, Holton, Neilson, & Boot, 1988).

Από τις πιο άρτιες μεθοδολογικά και σχετικά πρόσφατες έρευνες του συγκεκριμένου πεδίου είναι των Harrison, Glazebrook, Brewin, Cantwell, Dalkin, Fox, Jones και Medley (1997), οι οποίοι, εφαρμόζοντας προδρομικό ερευνητικό σχέδιο και χρησιμοποιώντας τυποποιημένη κλινική μεθοδολογία διάγνωσης της ψυχοπαθολογίας (SCAN) καθώς και στοιχεία της επίσημης απογραφής, διερεύνησαν τις επιπτώσεις (incidence)

της ψύχωσης σε χρήστες που είχαν έρθει για πρώτη φορά σε επαφή με υπηρεσίες ψυχικής υγείας στο Νότιγγαμ της Βρετανίας. Τα ευρήματά τους έδειξαν πως οι μετανάστες πρώτης και δεύτερης γενιάς Αφρο-Καραϊβικής καταγωγής εμφανίζουν οκτώ φορές περισσότερες πιθανότητες για διάγνωση σχιζοφρένειας σε σύγκριση με τον υπόλοιπο πληθυσμό του Νότιγγαμ. Παρόμοια, οι Bhugra και συνεργάτες (1997), εξετάζοντας τις επιπτώσεις αλλά και την πρόγνωση της σχιζοφρένειας μεταξύ μεταναστών, έδειξαν πως οι μετανάστες Αφρο-Καραϊβικής καταγωγής είχαν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν σχιζοφρένεια σε σύγκριση με τους λευκούς αλλά και τους μετανάστες ασιατικής καταγωγής, ενώ στον ένα χρόνο παρακολούθησης οι πρώτοι εμφάνισαν σημαντικά υψηλότερα ποσοστά υποτροπών (49%) σε σύγκριση με τους λευκούς (30%) και τους Ασιάτες (16%).

Ωστόσο, η έρευνα των King και συνεργατών (1994) έδειξε υψηλότερα ποσοστά των επιπτώσεων της ψύχωσης σε σύγκριση με τους λευκούς όχι μόνο για τους Αφρο-Καραϊβικούς αλλά και για τους μετανάστες ασιατικής καταγωγής, επισημαίνοντας πως η μονομερής έμφαση στους Αφρο-Καραϊβικούς μπορεί να αποβεί αποπροσανατολιστική. Για παράδειγμα, αρκετές έρευνες έχουν δείξει πως στις ασιατικές κοινότητες της διασποράς οι απόπειρες αυτοκτονιών είναι ιδιαίτερα αυξημένες στις γυναίκες (Bhugra, Desai, & Baldwin, 1999. Mahy, 1993. Merrill & Owens, 1986), και ιδιαίτερα στην ανώτερη κοινωνική τάξη (Soni-Raleigh, Bulusu, & Balarajan, 1999). Από την άλλη, σε κοινότητες μεταναστών ινδικής καταγωγής η ομάδα των νεαρών έχει βρεθεί να εκδηλώνει αυτοκτονική συμπεριφορά, και ως απολογικοί παράγοντες έχουν ενοχοποιηθεί η προβληματική κατανάλωση αλκοόλ, η ανεργία και οι διαπροσωπικές δυσκολίες (Kumar, Kuruvilla, Dutta, John, & Jayaseelam, 1995).

Ποιες είναι οι θεωρητικές υποθέσεις και οι ερμηνείες που έχουν διατυπωθεί για την κατανόηση της ψυχιατρικής ευαλωτότητας κάποιων μεταναστευτικών ομάδων; Να σημειωθεί, επίσης, πως αυτή η ευαλωτότητα δεν αφορά μόνο μία

αλλά περισσότερες κατηγορίες ψυχώσεων, εύρημα το οποίο αποδυναμώνει το επιχειρήμα της πολιτισμικής μεροληψίας αναφορικά με τη διαγνωστική κωδικοποίηση των ψυχιατρικών συμπτωμάτων, όπως αυτά εκδηλώνονται και λεκτικοποιούνται από τις μειονότητες. Οι υποθέσεις που έχουν διατυπωθεί για τα παραπάνω ευρήματα είναι οι ακόλουθες:

1) *Οι χώρες αποστολής μεταναστών εμφανίζουν υψηλότερη επικράτηση σχιζοφρένειας.* Πολυ-εστιακές μελέτες του Π.Ο.Υ. σε αναπτυσσόμενες χώρες, οι οποίες αποτελούν χώρες αποστολής μεταναστών, αναφέρουν χαμηλότερη επικράτηση σχιζοφρένειας και θετικότερη πρόγνωση σε σύγκριση με τους αντίστοιχους δείκτες των δυτικών αναπτυσσόμενων χωρών (Jablensky, Sartorius, Ernberg, Anker, Korten, Cooper, Day, & Bertelsen, 1992). Επιπλέον, το εύρημα ότι υψηλότερη ψυχιατρική νοσηρότητα εκδηλώνεται στη δεύτερη γενιά μεταναστών αποτελεί επιχειρήμα που αποδυναμώνει την υπόθεση της βιολογικής προδιάθεσης (περιγεννητικές ανωμαλίες και γενετική ευαλωτότητα), υποδεικνύοντας έτσι τη μελέτη κοινωνικών παραγόντων και την επίδρασή τους στην ψυχική υγεία των μεταναστών.

2) *Η σχιζοφρένεια προκαλεί τη μετακίνηση (μετανάστευση).* Οι δια-γενεακές διαφορές στην ψυχιατρική νοσηρότητα, όπως αναφέρθηκαν παραπάνω, δεν υποστηρίζουν τη συγκεκριμένη υπόθεση, ενώ υπάρχουν έρευνες που δείχνουν πως, αντίθετα, οι μετανάστες, ειδικά πρώτης γενιάς, διαθέτουν «ανθεκτικά» δομικά χαρακτηριστικά προσωπικότητας, που τους θωρακίζουν απέναντι στις αντιξοότητες και στις δυσκολίες της προσαρμογής στη χώρα υποδοχής (Kuo & Tsai, 1986).

3) *Η μετανάστευση προκαλεί στρες, και αυτό επιβαρύνει την προδιάθεση για την εμφάνιση σχιζοφρένειας.* Αυτή είναι μια ελκυστική υπόθεση, αλλά υπάρχουν αρκετές έρευνες που δείχνουν πως ο μέσος χρόνος εμφάνισης των ψυχικών διαταραχών είναι τα 10-12 χρόνια μετά την άφιξη στη χώρα υποδοχής (Mavreas & Bebbington, 1989).

4) *Μεροληπτική διάγνωση και κλινική εκτίμηση*

ση. Αρκετοί ερευνητές, κυρίως στο πεδίο της διαπολιτισμικής ψυχιατρικής, υποστηρίζουν πως τα υψηλότερα επίπεδα ψυχιατρικών εισαγωγών μεταξύ των μεταναστών σε σύγκριση με τους γηγενείς οφείλονται στις προκαταλήψεις των επαγγελματιών ψυχικής υγείας απέναντι στους μετανάστες ή/και στη δυτικο-κεντρική κλινική τους εκπαίδευση, που δεν τους επιτρέπει μια αντικειμενική και πολιτισμικά ευαίσθητη ψυχιατρική εκτίμηση και διάγνωση (Littlewood & Lipsedge, 1981). Στην κλινική μελέτη των Charalambaki και συνεργατών (1995) οι θεραπευτές βρέθηκαν πιο συχνά να αντιμετωπίζουν τους άνδρες μετανάστες φαρμακευτικά και λιγότερο συχνά ψυχοθεραπευτικά σε σύγκριση με τους γηγενείς ασθενείς.

Οι μελέτες που ανήκουν στη συγκεκριμένη ερευνητική κατηγορία εξαρτώνται από στατιστικά στοιχεία της χρήσης υπηρεσιών ψυχικής υγείας του επίσημου θεσμοθετημένου συστήματος. Ωστόσο, είναι γνωστό πως ένα εύρος εξω-κλινικών μεταβλητών επηρεάζει την επίδειξη συμπεριφορών αναζήτησης βοήθειας, με αποτέλεσμα η συγκαλυμμένη αρνητική ψυχική υγεία να παραμένει άγνωστη.

Επιδημιολογικές έρευνες ψυχικής υγείας στην κοινότητα με έμφαση στους μετανάστες

Σε επιδημιολογική μελέτη κοινών ψυχικών διαταραχών (κατάθλιψη και αγχώδους νευρώσης) (Nazroo, 1997) που διεξήχθη σε επίπεδο κοινότητας στη Βρετανία, μολονότι βρέθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ διαφορετικών μεταναστευτικών ομάδων, η εικόνα δεν ήταν ιδιαίτερα αποθαρρυντική για τους μετανάστες, με εξαίρεση τους Ιρλανδούς, που εμφάνισαν περισσότερα προβλήματα ψυχικής υγείας σε σύγκριση με τους Βρετανούς αλλά και με άλλες ομάδες μεταναστών. Η ίδια μελέτη έδειξε πως οι μετανάστες δεύτερης γενιάς ή όσοι μετανάστευσαν κάτω από τα 11 έτη είχαν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν πρόβλημα ψυχικής υγείας. Άλλες μεταβλητές που ενοχοποιήθηκαν για την εμφάνιση ψυχολογικών προβλημάτων ήταν η

απόρριψη από τους γηγενείς, το φτωχό επίπεδο αγγλικών και η ανεργία (Minas, 1999).

Όσον αφορά τη διεξαγωγή κοινοτικών επιδημιολογικών ερευνών, οι Mavreas και Bebbington (1989) μελέτησαν την ψυχιατρική νοσηρότητα σε τυχαίο δείγμα μεταναστών πρώτης και δεύτερης γενιάς Ελληνοκυπρίων ($N = 291$) στο Camberwell του Λονδίνου. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως οι επιδράσεις του επιπολιτισμού στην ψυχική υγεία των μεταναστών εξαρτώνται σημαντικά από τους ρόλους και τις θέσεις που τα άτομα κατέχουν τόσο στο εσωτερικό της κοινότητας προέλευσης όσο και στη χώρα υποδοχής.

Σε μια άλλη επιδημιολογική έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Ελλάδα, με σκοπό τη μελέτη της ψυχικής υγείας των παλινοστούντων που επέστρεψαν στο Νομό Ιωαννίνων, βρέθηκε πως ένα υψηλό ποσοστό αυτών αντιμετώπιζε προβλήματα ψυχοπαθολογίας: 42.9% του συνόλου του δείγματος ανέφερε την παρουσία έξι και πλέον ψυχοπαθολογικών συμπτωμάτων στην κλίμακα Langner, ενώ εκείνοι που είχαν περισσότερο απομακρυνθεί ως μετανάστες από την «ελληνικότητα» τους βίωσαν μεγαλύτερες πιέσεις ως παλινοστούντες (Μπιλανάκης, 2005).

Έρευνες της εφαρμοσμένης κοινωνικής ψυχολογίας

Ένα σημαντικό σώμα ερευνών στις κοινωνικές επιστήμες, και ειδικότερα στην εφαρμοσμένη κοινωνική ψυχολογία, έχει επικεντρωθεί στη μελέτη της σχέσης μεταξύ τακτικών επιπολιτισμού (εναρμόνισης, αφομοίωσης, διαχωρισμού, περιθωριοποίησης) και ψυχικής υγείας χρησιμοποιώντας ως αναλυτικά εργαλεία τις θεωρίες της κοινωνικής ταυτότητας (Tajfel & Turner, 1979) και της αυτο-κατηγοριοποίησης (Turner, Hogg, Oakes, Reicher, & Wetherell, 1987). Η εκτίμηση της ψυχικής υγείας των μεταναστών αποτελεί δείκτη έκβασης της ψυχολογικής τους προσαρμογής στη χώρα υποδοχής. Ο μετανάστης που ανήκει στη μη κυρίαρχη ομάδα μπορεί να βιώσει μικρή

σύγκρουση σε σχέση με την κυρίαρχη ομάδα, οδηγώντας τον ενδεχομένως σε μικρές αλλαγές, εσωτερικά ή/και στη συμπεριφορά, όπως στην εκμάθηση νέων δεξιοτήτων (Furnham & Bochner, 1986. Berry, 1980). Μπορεί, ωστόσο, να βιώσει έντονη σύγκρουση με την κυρίαρχη ομάδα («στρες επιπολιτισμού»), προκαλώντας σοβαρές δυσκολίες στην ένταξή του (Ward, Bochner, & Furnham, 2001. Berry, 1970), αυξάνοντας έτσι την πιθανότητα αντιμετώπισης προβλημάτων ψυχικής υγείας (Berry & Kim, 1988). Σύμφωνα με τους Ward και Kennedy (1992), η κοινωνικο-πολιτισμική προσαρμογή των μεταναστών έχει βρεθεί να συνδέεται με το χρόνο διαμονής στη χώρα υποδοχής, τη σχετικά μικρή πολιτισμική απόσταση με την κυρίαρχη ομάδα, τη συχνότητα των αλληλεπιδράσεων με τους γηγενείς, τη συμμετοχή σε πρακτικές της κοινότητας υποδοχής και τη θετική στάση απέναντι στη διαπολιτισμική προσαρμογή. Από την άλλη, την ψυχολογική προσαρμογή των μεταναστών έχει βρεθεί να επηρεάζουν τα υψηλά επίπεδα της κοινωνικής υποστήριξης, η εσωτερική έδρα ελέγχου, η θετική αυτοεικόνα και η υιοθέτηση στρατηγικών αντιμετώπισης εντοπισμένων στο πρόβλημα (Searle & Ward, 1990). Γενικότερα, το πώς ο μετανάστης θα χειριστεί τη νέα συνθήκη στη χώρα υποδοχής εμπλέκει δύο κυρίως ζητήματα: α) την επιθυμία του να διατηρήσει την πολιτισμική ταυτότητα προέλευσής του, και β) την επιθυμία του για επαφή και συμμετοχή στις πρακτικές της κυρίαρχης ομάδας.

Ωστόσο, το είδος της τακτικής που ο μετανάστης θα επιλέξει να υιοθετήσει δεν εξαρτάται μόνο από την ελεύθερη βούλησή του αλλά και από τις δυνατότητες που προσφέρονται στο πλαίσιο των μεταναστευτικών πολιτικών που εφαρμόζονται στη χώρα υποδοχής. Επιπλέον, οι τακτικές επιπολιτισμού έχουν βρεθεί να διαφοροποιούνται σε σχέση με τη χρονική φάση που διανύει ο μετανάστης αλλά και με τη σφαίρα της δραστηριότητάς του: στην ιδιωτική σφαίρα συχνά υιοθετούνται τακτικές διαχωρισμού, ενώ στη δημόσια τακτικές εναρμόνισης (Krishman & Berry, 1992. Berry, Kim, Power, Young, & Bujaki,

1989). Η κάθε τακτική επηρεάζει με διαφορετικό τρόπο την έκβαση και το περιεχόμενο της προσαρμογής. Έτσι, η τακτική της εναρμόνισης έχει αξιολογηθεί ως η πιο αποτελεσματική σε σχέση τόσο με την ψυχολογική όσο και με την κοινωνικο-πολιτισμική προσαρμογή του μετανάστη (Berry, Kim, Minde, & Mok, 1987), ενώ η τακτική της περιθωριοποίησης έχει βρεθεί να συσχετίζεται με δυσκολίες προσαρμογής και εμφάνιση προβλημάτων ψυχικής υγείας (Pham & Harris, 2001).

Μεθοδολογικά, για την εκτίμηση των τακτικών του επιπολιτισμού έχουν αναπτυχθεί κλίμακες που διερευνούν κυρίως τις στάσεις των μεταναστών απέναντι στη διατήρηση της πολιτισμικής ταυτότητας προέλευσής τους αλλά και τις προθέσεις τους για εξοικείωση με την κυρίαρχη ομάδα. Οι κλίμακες που χρησιμοποιούνται πιο συχνά στις σχετικές έρευνες είναι: Acculturation Attitudes Scale (Berry et al., 1989), Acculturation in Context Measure (Phalet & Van Lotringen, 2001), Cultural Integration-Separation Index (Ward & Kennedy, 1992). Επιπλέον, αρκετές ψυχομετρικές δοκιμασίες και κλίμακες έχουν αναπτυχθεί για τη διερεύνηση της πολιτισμικής ταυτότητας και του αυτο-προσδιορισμού σε σχέση με την ομάδα προέλευσης και την ομάδα υποδοχής, όπως: Twenty Statements Test (Verkuyten & Kwa, 1994), Self-Categorization Task (Phalet, Van Lotringen, & Entzinger, 2000), Ethnic Identification Scale (Phalet et al., 2000), Multigroup Ethnic Identity (Phinney, 1992).

Ποιες είναι, όμως, οι μεταβλητές, σε ατομικό επίπεδο, που επηρεάζουν το είδος της τακτικής που θα επιλέξει ο μετανάστης στη διά-δρασή του με την κυρίαρχη ομάδα; Τα εμπειρικά ευρήματα δείχνουν πως η συμμετοχή και η εμπλοκή στην κοινότητα υποδοχής (συμμετοχή σε οργανώσεις, φίλοι από την κυρίαρχη ομάδα, ανάγνωση εφημερίδων, κατανάλωση τηλεοπτικών προγραμμάτων, εξοικείωση με διατροφικές συνήθειες της κοινότητας υποδοχής) αποτελούν αξιόπιστο δείκτη πρόγνωσης τόσο της τακτικής της εναρμόνισης όσο και της αφομοίωσης, ενώ το φτωχό μορφωτικό επίπεδο, η φτωχή επάρκεια της γλώσσας

σας, οι αντίξοες οικονομικές συνθήκες και η μικρή ανάμειξη με την κοινότητα υποδοχής, σε συνδυασμό με την έλλειψη χρονικού ορίζοντα στην παραμονή, αποτελούν προγνωστικές μεταβλητές της περιθωριοποίησης και του διαχωρισμού (Krishman & Berry, 1992. Kim & Berry, 1985).

Σε μια ενδιαφέρουσα μελέτη των Pham και Harris (2001) εξετάστηκαν τέσσερις προγνωστικές μεταβλητές των τακτικών επιπολιτισμού μεταξύ μεταναστών βιετναμέζικης καταγωγής στις ΗΠΑ και βρέθηκε πως το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, η σύντομη παραμονή στη χώρα υποδοχής και η χαμηλή εμπλοκή τόσο στην κοινότητα υποδοχής όσο και στην κοινότητα προέλευσης συσχετίζονται με την υιοθέτηση τακτικών διαχωρισμού και περιθωριοποίησης. Από την άλλη, το υψηλό μορφωτικό επίπεδο σε συνδυασμό με τη συμμετοχή στις δύο κοινότητες προέγνωσαν την τακτική της εναρμόνισης. Οι τακτικές επιπολιτισμού βρέθηκαν να διαμεσολαβούν στην αυτοεκτίμηση των μεταναστών. Συγκεκριμένα, οι τακτικές της περιθωριοποίησης, της αφομοίωσης και του διαχωρισμού επηρέασαν αρνητικά την αυτοεκτίμηση των μεταναστών, σε αντίθεση με την τακτική της εναρμόνισης, επιβεβαιώνοντας έτσι εμπειρικά ευρήματα που δείχνουν πως η απόσυρση από τις κοινότητες (προέλευσης και υποδοχής) αυξάνει την ευαλωτότητα για εμφάνιση ψυχολογικών προβλημάτων (Berry et al., 1987).

Την πιθανή συσχέτιση μεταξύ τακτικών προσαρμογής, εθνικού αυτο-προσδιορισμού και ψυχοκοινωνικής προσαρμογής παλινοστούντων εφήβων στην Ελλάδα μελέτησε η Παπαστυλιανού (2000), στο πλαίσιο της διαπολιτισμικής κοινωνικής ψυχολογίας. Στη μελέτη της βρέθηκε πως οι αγγλόφωνοι μαθητές βίωναν σημαντικά περισσότερα προβλήματα προσαρμογής σε σύγκριση με τους αλλοδαπούς από την Αλβανία και τους παλινοστούντες από την πρώην Σοβιετική Ένωση, που επιλέγουν την τακτική της εναρμόνισης. Η Μόττη-Στεφανίδη (2005) στη μελέτη των ψυχικά ανθεκτικών Ελλήνων, μεταναστών και παλινοστούντων εφήβων, επισημαίνει πως η διαδι-

κασία της μετανάστευσης δεν αποτελεί από μόνη της παράγοντα επικινδυνότητας για την ψυχική υγεία των εφήβων, αλλά συνυπάρχει με άλλους στρεσογόνους παράγοντες, των οποίων η αλληλεπίδραση αυξάνει τον κίνδυνο για την εμφάνιση προβλημάτων προσαρμογής. Έτσι, στην έρευνα του Κολαίτη (2005) βρέθηκε πως, μολονότι οι οικογένειες και τα παιδιά των παλινοστούντων Ποντίων από την πρώην Σοβιετική Ένωση αντιμετωπίζουν πολλαπλές δυσκολίες, τα παιδιά «επιβιώνουν» στις αντιξοότητες και δε διαφέρουν σημαντικά από τους συνομηλικούς τους γηγενείς.

Τη σημασία του εθνικού αυτο-προσδιορισμού και την πιθανή συσχέτισή του με την αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία των μεταναστών μελέτησαν και οι Nesdale και Mak (2003), διεξάγοντας μια συγχρονική μελέτη στην Αυστραλία με ομάδες μεταναστών από το Βιετνάμ, το Χονγκ Κονγκ, τη Σρι Λάνκα, τη Βοσνία και τη Νέα Ζηλανδία. Είναι ενδιαφέρον πως οι τρεις πρώτες ομάδες μεταναστών επέδειξαν «ψυχολογική προσκόλληση» στις ομάδες προέλευσής τους, δηλώνοντας σημαντικά πιο συχνές αλληλεπιδράσεις με αυτές και τονίζοντας την εθνική ταυτότητα προέλευσής τους σε σύγκριση με τους Βόσνιους και τους Νεοζηλανδούς. Ωστόσο, η έμφαση αυτή βρέθηκε να αποτελεί αρνητική προγνωστική μεταβλητή της προσωπικής αυτοεκτίμησης, η οποία αναδείχθηκε ως η σημαντικότερη της ψυχικής υγείας, ερμηνεύοντας ένα μέτριο ποσοστό της μεταβλητότητας (18%).

Άλλες μελέτες έχουν εξετάσει το ρόλο της ηλικίας, του φύλου και του μορφωτικού επιπέδου στη διαδικασία του επιπολιτισμού. Έτσι, τα εμπειρικά ευρήματα δείχνουν περισσότερο ομαλή και επιτυχή προσαρμογή των παιδιών της προσχολικής ηλικίας, ενώ κατά τη διάρκεια της εφηβείας τα προβλήματα και οι δυσκολίες αυξάνονται (Sam & Berry, 1995), όπως και στα άτομα της τρίτης ηλικίας (Beiser, Barwick, Berry, da Costa, Fantino, Ganesan, Lee, Milne, Naidoo, Prince, Tousignant, & Vela, 1988). Σε σχέση με το φύλο τα ευρήματα δείχνουν ότι οι μετανάστριες εμφανίζουν υψηλότερη ευαλωτότητα στην εμ-

φάνιση προβλημάτων προσαρμογής σε σύγκριση με τους άνδρες (Beiser et al., 1988), όπως επίσης και περισσότερες πιθανότητες για εμφάνιση προβλημάτων ψυχικής υγείας, καθώς πιο συχνά εξαρτώνται από τους συζύγους τους και είναι πιο πιθανό να αντιμετωπιστούν με συμπεριφορές διάκρισης στην αγορά εργασίας (Vega, Kolody, Valle, & Weir, 1991. Franks & Faux, 1990). Τέλος, το μορφωτικό επίπεδο έχει βρεθεί να αποτελεί ισχυρό προγνωστικό δείκτη προσαρμογής στη χώρα υποδοχής: Το υψηλό μορφωτικό επίπεδο συνδέεται με χαμηλότερα επίπεδα στρες και καλύτερη προσαρμογή (ψυχολογική και κοινωνικοπολιτισμική) (Beiser et al., 1988) σε σύγκριση με το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο. Το ίδιο συμβαίνει και με την υψηλή κοινωνικο-οικονομική θέση, παρά τη διαφορά που συνήθως παρατηρείται μεταξύ της «θέσης αναχώρησης» και της «θέσης εισόδου». Η «θέση αναχώρησης» («departure status») συνήθως είναι υψηλότερη από τη «θέση εισόδου» («entry status»), συνθήκη στρεσογόνος για το μετανάστη, που δημιουργεί συχνά περιορισμένες δυνατότητες για κοινωνική κινητικότητα (Aycan & Berry, 1996).

Τα κοινωνικά δίκτυα είναι από τους παράγοντες που κατά την πορεία της ένταξης στη χώρα υποδοχής φαίνεται να διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο σε αυτήν τη διαδικασία. Συγκεκριμένα, ο αριθμός και η εγγύτητα των συγγενών που διαθέτουν ή δε διαθέτουν οι μετανάστες (Leslie, 1992), η προσβασιμότητα στα συγγενικά δίκτυα και η υποστήριξη που αυτά παρέχουν (Vega et al., 1991), ο αριθμός των φίλων που μπορούν οι μετανάστες να εμπιστευτούν χωρίς να φοβούνται για το τι θα πουν (Kuo & Tsai, 1986), η υποστήριξη του συντρόφου (Hernandez & Gilbert, 1987) σε συνδυασμό με την ικανοποίηση για τη λαμβανόμενη υποστήριξη από τα διαπροσωπικά και συγγενικά δίκτυα (Zea, Jarama, & Bianchi, 1995) συσχετίζονται με θετικούς δείκτες προσαρμογής στη χώρα υποδοχής. Επομένως ο αριθμός των φίλων και η κοινωνική υποστήριξη που προσφέρεται από αυτούς (Franks & Faux, 1990), η συχνότητα της επαφής μαζί τους (Griffith, 1984) και η υποστήριξη από ανθρώπους εμπιστοσύνης

(Vega, Kolody, Valle, & Hough, 1986) συμβάλουν στη μείωση των επιπέδων του στρες, προστατεύοντας το μετανάστη από την κατάθλιψη και την εμφάνιση ψυχολογικών προβλημάτων. Είναι σημαντικό να επισημανθεί πως οι συσχετίσεις αυτές αναφέρονται και σε σχέση με αντικειμενικούς δείκτες της προσαρμογής, όπως την απόδοση ρόλων και την κοινωνική κινητικότητα (Taft, 1986).

Διαφορετικές ιδιότητες της κοινωνικής υποστήριξης έχουν διαφορετική επίδραση, όπως, για παράδειγμα, κοινωνικά δίκτυα με χαμηλή πυκνότητα και υψηλή ετερογένεια είναι πιο λειτουργικά στη μείωση του κοινωνικού στρες (Kuo & Tsai, 1986). Αντίθετα, ισχυρές και πυκνές διαπροσωπικές σχέσεις συσχετίζονται αντίστροφα με την πρόσβαση στην πληροφορία, δυσχεραίνοντας έμμεσα την ψυχολογική προσαρμογή των μεταναστών (Hirsch, 1979). Για παράδειγμα, έχει βρεθεί πως γυναίκες οι οποίες είναι αντιμετώπιες με σημαντικές αλλαγές στη ζωή τους και με δίκτυα χαμηλής πυκνότητας έχουν περισσότερες πιθανότητες για θετική προσαρμογή (Wilcox, 1981).

Εκτός από την κοινωνική υποστήριξη, τα εμπειρικά ευρήματα αναδεικνύουν και τη σημασία των εσωτερικών πόρων. Συγκεκριμένα, η εσωτερική έδρα ελέγχου έχει βρεθεί να συσχετίζεται με ενεργητική στάση στη ζωή, με υψηλότερη προσβασιμότητα στα δίκτυα υποστήριξης και γενικότερα με θετική ψυχική υγεία, ενώ, αντίθετα, η εξωτερική έδρα ελέγχου αποτελεί προγνωστικό δείκτη υψηλών επιπέδων στρες και αρνητικής ψυχικής υγείας (Ward & Kennedy, 1992). Οι Garcia, Ramirez και Jariego (2002) μελέτησαν την αλληλεπίδραση μεταξύ κοινωνικής υποστήριξης και εστίας ελέγχου και τη σημασία της στην ψυχολογική ευεξία μεταναστών –Μαροκινών και Περουβιανών– στην Ισπανία. Τα ευρήματα της μελέτης έδειξαν πως οι Μαροκινές βρέθηκαν να αντιμετωπίζουν περισσότερες δυσκολίες προσαρμογής στη χώρα υποδοχής (Ισπανία), οι οποίες συσχετίστηκαν με τους περιορισμούς που τους έθεταν οι σύζυγοι και τα συγγενικά τους δίκτυα. Αντίθετα, η έγγαμη κατάσταση των Περουβιανών βρέθηκε να συσχετίζεται

θετικά με την ψυχολογική τους ευεξία και την προσαρμογή τους. Και οι αντικειμενικοί δείκτες προσαρμογής εμφανίστηκαν περισσότερο ευνοϊκοί για τις Περουβιανές (σταθερή επαγγελματική θέση), που σε σημαντικό βαθμό αποδόθηκαν στο σχετικά υψηλό μορφωτικό τους επίπεδο και στη μικρή πολιτισμική απόσταση με την κυρίαρχη ομάδα (τα ισπανικά είναι μητρική γλώσσα για τις Περουβιανές).

Συμπεράσματα

Τα συμπεράσματα της παρούσας ανασκόπησης μπορούν να συνοψισθούν ως εξής:

α) Η πρώτη φάση της μεταναστευτικής διαδρομής αποτελεί στρεσογόνο συνθήκη για τους μετανάστες στο βαθμό που εγκαταλείπουν πατρίδα και οικείους, ενώ ταυτόχρονα θα πρέπει να ανταποκριθούν σε νέα περιβάλλοντα, πολιτισμικά διαφοροποιημένα από τη χώρα προέλευσής τους. Από την άλλη, η εξέλιξη της μεταναστευτικής τους διαδρομής συναρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως: δια-δράσεις μεταξύ κυρίαρχης και μη κυρίαρχης ομάδας μέσα σε ένα ευρύτερο πλαίσιο μεταναστευτικής πολιτικής, υποκειμενικές τακτικές επιπολιτισμού και στρατηγικές αντιμετώπισης, κοινωνικά δίκτυα αλλά και προσωπικά, ψυχολογικά χαρακτηριστικά. Συγκεκριμένα, η εμπόληση στα εμπειρικά ευρήματα της παραπάνω ανασκόπησης κωδικοποιεί τρεις ομάδες παραγόντων των οποίων η παρουσία μπορεί να παίξει προστατευτικό ρόλο στη διαδικασία της μετανάστευσης, ενώ η απουσία τους μπορεί να συνδεθεί με αρνητικές επιπτώσεις.

Η πρώτη ομάδα παραγόντων αναφέρεται σε προσωπικά χαρακτηριστικά του ίδιου του μετανάστη, είτε αυτά είναι χαρακτηριστικά της προμεταναστευτικής φάσης (φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο) είτε προκύπτουν κατά τη διάρκεια της μετανάστευσης (εσωτερικοί πόροι, δεξιότητες αναζήτησης, τακτικές επιπολιτισμού). Έτσι, το καλό μορφωτικό επίπεδο σε συνδυασμό με υψηλές προσδοκίες αυτο-αποτελεσματικότητας, εσωτερική έδρα ελέγχου, θετική στάση απέναντι

στη χώρα υποδοχής και υιοθέτηση τακτικής εναρμόνισης συνδέονται με θετική έκβαση προσαρμογής. Αντίθετα, το φτωχό μορφωτικό επίπεδο, η φτωχή γνώση της γλώσσας υποδοχής, η χαμηλή αυτοεκτίμηση, οι ματαιωμένες προσδοκίες, η εξωτερική έδρα ελέγχου, η «ψυχολογική προσκόλληση» στην κοινότητα υποδοχής και η υιοθέτηση τακτικών διαχωρισμού και περιθωριοποίησης έχουν συνδεθεί με αρνητική έκβαση προσαρμογής και εμφάνιση προβλημάτων ψυχικής υγείας. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα ευρήματα που υποδεικνύουν το διαμεσολαβητικό ρόλο που παίζουν οι τακτικές επιπολιτισμού, καθώς έχουν βρεθεί να επηρεάζουν την αυτοεκτίμηση των μεταναστών, η οποία με τη σειρά της επηρεάζει την ψυχοκοινωνική προσαρμογή τους. Από την άλλη, τα ατομικά χαρακτηριστικά της προ-μεταναστευτικής φάσης έχουν βρεθεί να επηρεάζουν σημαντικά το είδος της τακτικής επιπολιτισμού που υιοθετεί ο μετανάστης: το καλό μορφωτικό επίπεδο ή/και η καλή κοινωνικο-οικονομική θέση αναχώρησης αυξάνουν σημαντικά τις πιθανότητες για υιοθέτηση τακτικών εναρμόνισης.

Η δεύτερη ομάδα παραγόντων αναφέρεται σε χαρακτηριστικά μεσαίας κλίμακας, δεν είναι δηλαδή αυστηρά ατομικά, αλλά εμπλέκουν κυρίως ιδιότητες των κοινωνικών δια-δράσεων τόσο της άμεσης βιωματικής σφαίρας του μετανάστη (π.χ. της οικογένειας) όσο και της κοινότητας στην οποία ανήκει (π.χ. κοινότητας διασποράς, γειτονιάς, σχολείου). Έτσι, συγγενικά δίκτυα που εξασφαλίζουν θετική αμοιβαιότητα, ανταλλαγή πληροφοριών και πρακτική υποστήριξη έχουν θετική επίδραση στην ψυχοκοινωνική προσαρμογή του μετανάστη, ενώ, αντίθετα, τα συγγενικά δίκτυα υψηλής πυκνότητας με παραδοσιακό προσανατολισμό έχουν αρνητική επίδραση, ιδιαίτερα στις μετανάστριες. Γενικότερα, η ετερογένεια των κοινωνικών δικτύων, η κοινωνική ανάμειξη (π.χ. δι-ομαδικές αλληλεπιδράσεις) και η πολυπολιτισμική σύνθεση των χώρων διαδράσης έχουν βρεθεί να λειτουργούν προστατευτικά έναντι των κοινωνικών δικτύων υψηλής πυκνότητας και χαμηλής ετερογένειας.

Η τρίτη ομάδα παραγόντων αναφέρεται σε χαρακτηριστικά του ευρύτερου πολιτικού και κοινωνικο-οικονομικού πλαισίου της χώρας υποδοχής, όπως είναι η ύπαρξη πολυπολιτισμικής κουλτούρας ή μη, μέτρα μεταναστευτικής πολιτικής, η εφαρμογή προγραμμάτων διαπολιτισμικής εκπαίδευσης, τα επίπεδα ανεργίας, η παροχή υπηρεσιών υγείας και πρόληψης που αναγνωρίζουν τις πολιτισμικές ιδιαιτερότητες. Τα σχετικά εμπειρικά ευρήματα δείχνουν πως η απόρριψη των μεταναστών από τους γηγενείς, η ανεργία, η υψηλή γραφειοκρατία και η έλλειψη εφαρμογής πολιτισμικά ευαίσθητων πολιτικών αποτελούν συνθήκες απειλητικές για την προσαρμογή του μετανάστη. Χρειάζεται, ωστόσο, να επισημανθεί πως αυτή η ομάδα των παραγόντων έχει μελετηθεί λιγότερο στις κοινωνικές επιστήμες, και επομένως οι γνώσεις μας για το ρόλο που διαδραματίζουν στις ατομικές βιογραφίες και επιλογές των μεταναστών δεν είναι αρκετές.

β) Από μεθοδολογική σκοπιά, οι εμπειρικές μελέτες που εξετάστηκαν ανήκουν σε ένα ερευνητικό μήκος που περιλαμβάνει τόσο επιδημιολογικές μελέτες εκτίμησης των επιπτώσεων ψυχιατρικών οντοτήτων σε ομάδες μεταναστών, χρησιμοποιώντας εκλεπτυσμένα ερευνητικά σχέδια με τυποποιημένες κλινικές μεθοδολογίες, όσο και μελέτες που ανήκουν στο πεδίο της εφαρμοσμένης κοινωνικής ψυχολογίας, οι οποίες δίνουν έμφαση στη μελέτη των παραγόντων εκείνων που είτε θωρακίζουν είτε απειλούν την ψυχοκοινωνική προσαρμογή του μετανάστη. Οι πρώτες διεκδικούν το πλεονέκτημα μιας έγκυρης και αξιόπιστης επιδημιολογικής τεκμηρίωσης των επιπτώσεων, ενώ οι δεύτερες έχουν μετατοπίσει τα ερευνητικά ζητούμενα στην εξέταση των παραγόντων που εμπλέκονται ερμηνευτικά στην επιβαρημένη για τους μετανάστες εικόνα των επιδημιολογικών δεικτών. Είναι προφανές πως η σύζευξη ψυχιατρικής επιδημιολογίας και διαπολιτισμικής κοινωνικής ψυχολογίας, παρά τον ποσοτικό προσανατολισμό των ερευνητικών σχεδίων που εφαρμόζουν, είναι ιδιαίτερα χρήσιμη στην κατανόηση του ψυχολογικού κόστους που συχνά συνδέεται με τη μετανάστευση.

Η εξασφάλιση, όμως, αυτής της γνώσης είναι αντιμέτωπη με μεθοδολογικά εμπόδια, τα οποία χρειάζεται να ληφθούν υπόψη στην κριτική συζήτηση των ευρημάτων. Για παράδειγμα, οι έρευνες «θεραπευόμενης» ψυχιατρικής νοσηρότητας βασίζονται σε δεδομένα της «εμφανούς» νοσηρότητας μέσα από τη χρήση υπηρεσιών του επίσημου συστήματος ψυχικής υγείας, με αποτέλεσμα να υπάρχει περιορισμένη γνώση για την «κρυφή» ή «τη συγκαλυμμένη» νοσηρότητα, που ενδεχομένως να είναι περισσότερο εκτεταμένη μεταξύ των μεταναστών. Επίσης, είναι σημαντικό να αναφερθεί πως, μολονότι έχει επισημανθεί ότι πολιτισμικοί παράγοντες επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο προσλαμβάνονται τα συμπτώματα αλλά και τον τρόπο με τον οποίο αυτά κωδικοποιούνται, η σχετική κλινική έρευνα θέτει ζητήματα πολιτισμικής ευαισθησίας τόσο στη διάγνωση όσο και στην παρέμβαση σε περιορισμένη έκταση. Μελλοντική έρευνα είναι απαραίτητη προκειμένου να διερευνήσει τις πιθανές επιδράσεις που προκύπτουν από τις προκαταλήψεις των επαγγελματιών στην κλινική εκτίμηση και διάγνωση των μεταναστών καθώς και στις κλινικές πρακτικές που εφαρμόζουν.

γ) Η εμπειριστατωμένη μελέτη της σχέσης μεταξύ μετανάστευσης και ψυχικής υγείας προϋποθέτει μια ολιστική και πολυ-επιστημονική προσέγγιση, στην οποία θα αναδεικνύονται όλες οι διαφορετικές διαστάσεις της μετανάστευσης – θεσμική, κοινωνική και ψυχολογική. Μέσα από αυτή την επιστημονική συνέργεια θα είναι δυνατή η προαγωγή μιας έρευνας που οδηγεί σε κοινωνική πολιτική και κλινική πράξη με ευαισθησία στη διαφορετικότητα και στην πολυπολιτισμικότητα.

Βιβλιογραφία

- Aycan, Z., & Berry, J. W. (1996). Impact of employment-related experiences on immigrants' well-being and adaptation to Canada. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 28, 240-251.

- Beiser, M., Barwick, C., Berry, J. W., da Costa, G., Fantino, A., Ganesan, S., Lee, C., Milne, W., Naidoo, J., Prince, R., Tousignant, M., & Vela, E. (1988). *Mental health issues affecting immigrants and refugees*. Ottawa: Health and Welfare Canada.
- Berry, J. W. (1970). Marginality, stress and ethnic identification in an acculturated Aboriginal community. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 1, 239-252.
- Berry, J. W. (1980). Social and cultural change. In H. C. Triandis & R. Brislin (Eds.), *Handbook of cross-cultural psychology*, Vol. 5, *Social* (pp. 211-279). Boston: Allyn & Bacon.
- Berry, J. W. (1999). Intercultural relations in plural societies. *Canadian Psychology*, 40, 12-21.
- Berry, J. W., & Kim, U. (1988). Acculturation and mental health. In P. R. Dasen, J. W. Berry, & N. Sartorius (Eds.), *Health and cross-cultural psychology: Towards application* (pp. 207-238). Newbury Park, CA: Sage.
- Berry, J. W., Kim, U., Minde, T., & Mok, D. (1987). Comparative studies of acculturative stress. *International Migration Review*, 21, 491-511.
- Berry, J. W., Kim, U., Power, S., Young, M., & Bujaki, M. (1989). Acculturation attitudes in plural societies. *Applied Psychology: An International Review*, 38, 185-206.
- Bhugra, D., Desai, M., & Baldwin, D. S. (1999). Attempted suicide in west London, I: rates across ethnic minorities. *Psychological Medicine*, 29, 1125-1130.
- Bhugra, D., Leff, J., Mallett, R., Corridan, B., & Rudge, S. (1997). Incidence and outcome of schizophrenia in Whites, African-Caribbeans and Asians in London. *Psychological Medicine*, 27, 791-798.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Harvard: Harvard Press.
- Charalambaki, E., Bauwens, F., Stefos, G., Madianos, M. G., & Mendlewicz, J. (1995). Immigration and psychopathology: a clinical study. *European Psychiatry*, 10, 237-244.
- Cochrane, R., & Bal, S. S. (1989). Mental hospital admission rates of migrants to England: a comparison of 1971 and 1981. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 24, 2-12.
- Cochrane, R., & Stopes-Roe, M. (1977). Psychological and social adjustments for Asian immigrants to Britain: a community survey. *Social Psychiatry*, 12, 195-206.
- Franks, F., & Faux, S. A. (1990). Depression, stress, mastery, and social resources in four ethno-cultural women's groups. *Research in Nursing and Health*, 13, 282-292.
- Furnham, A., & Bochner, S. (1986). *Culture shock: Psychological reactions to unfamiliar environments*. London: Methuen.
- Garcia, M. M. F., Ramirez, G. M., & Jariego, M. I. (2002). Social support and locus of control as predictors of psychological well-being in Moroccan and Peruvian immigrant women in Spain. *International Journal of Intercultural Relations*, 26, 287-310.
- Gordon, M. M. (1962). *Assimilation in American Life*. New York: Oxford University Press.
- Graves, T. (1967). Psychological acculturation in a tri-ethnic community. *South-Western Journal of Anthropology*, 23, 337-350.
- Griffith, J. (1984). Emotional support providers and psychological distress among Anglo- and Mexican- Americans. *Community Mental Health Journal*, 20, 182-201.
- Handlin, O. (1951). *The Uprooted: The epic story of the great migration that made the American people*. Boston: Little Brown.
- Harrison, G., Glazebrook, C., Brewin, R., Cantwell, R., Dalkin, T., Fox, R., Jones, P., & Medley, I. (1997). Increased incidence of psychotic disorders in migrants from the Caribbean to the United Kingdom. *Psychological Medicine*, 27, 799-806.
- Harrison, G., Owens, D., Holton, A., Neilson, D., & Boot, D. (1988). A prospective study of severe mental disorder in Afro-Caribbean. *Psychological Medicine*, 18, 643-657.
- Hernandez, E., & Gilbert, L.A. (1987). Social support networks for parenting and psychological well-being among dual-earner Mexican

- Americans families. *Journal of Community Psychology*, 15, 76-185.
- Hirsch, B. J. (1979). Psychological dimensions of social networks: a multi-method analysis. *American Journal of Community Psychology*, 7, 263-277.
- Jablensky, A., Sartorius, N., Ernberg, G., Anker, M., Korten, A., Cooper, J. E., Day, R., & Bertelsen, A. (1992). Schizophrenia: manifestations, incidence and course in different cultures: a WHO ten country study. *Psychological Medicine Monograph Supplement 20*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Jones, E. E., & Korchin, S. J. (Eds.) (1982). *Minority mental health*. New York: Praeger.
- Κολαΐτης, Γ. (2005). Ψυχοκοινωνική υγεία παιδιών παλινοστούτων από την πρώην Σοβιετική Ένωση Ελλήνων Πόντιων προσφύγων. Στο Α. Παπαστυλιανού (Επιμ.), *Διαπολιτισμικές διαδρομές: Παλινόστηση και ψυχοκοινωνική προσαρμογή* (σ. 195-214). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Kim, U., & Berry, J. W. (1985). Acculturation attitudes of Korean immigrants in Toronto. In I. Reyes-Lagunes & Y. N. Poortinga (Eds.), *From a different perspective: Studies of behavior across cultures* (pp. 93-105). Lisse: Swets and Zeitlinger.
- King, M., Coker, E., Leavey, G., Hoare, A., & Johnson-Sabine, E. (1994). Incidence of psychotic illness in London: comparison of ethnic groups. *British Medical Journal*, 309, 115-119.
- Krishman, A., & Berry, J. W. (1992). Acculturative stress and acculturation attitudes among Indian immigrants to the United States. *Psychology and Developing Societies*, 4, 187-212.
- Kumar, P., Kuruvilla, K., Dutta, S., John, G., & Jayaseelam, N. (1995). Psychological aspects of attempted suicide: a study from a medical intensive care unit. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 18, 32-42.
- Kuo, W. H., & Tsai, Y. M. (1986). Social networking, hardiness and immigrant's mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 27, 133-149.
- Leslie, L. A. (1992). The role of informal support networks in the adjustment of Central American immigrants families. *Journal of Community Psychology*, 20, 243-256.
- Littlewood, R., & Lipsedge, M. (1981). Some social and phenomenological characteristics of psychotic immigrants. *Psychological Medicine*, 11, 289-302.
- Mahy, G. (1993). Suicide behavior in the Caribbean. *International Review of Psychiatry*, 5, 261-269.
- Mavreas, V., & Bebbington, P. (1989). Does the act of migration provoke psychiatric breakdown? A study of Greek-Cypriot immigrants. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 80, 469-473.
- Merrill, D., & Owens, J. (1986). Ethnic differences in self-poisoning: a comparison of Asian and white groups. *British Journal of Psychiatry*, 148, 708-712.
- Minas, H. (1999). *Migration and mental health*. Melbourne: Transcult Psych Unit Report.
- Μόττη-Στεφανίδη, Φ. (2005). Ψυχικά ανθεκτικοί μετανάστες / παλινοστούτες μαθητές: προστατευτικοί παράγοντες και παράγοντες επικινδυνότητας. Στο Α. Παπαστυλιανού (Επιμ.), *Διαπολιτισμικές διαδρομές: Παλινόστηση και ψυχοκοινωνική προσαρμογή* (σ. 167-193). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μπιλανάκης, Ν. (2005). Παλινόστηση Ελλήνων και ψυχική υγεία. Στο Α. Παπαστυλιανού (Επιμ.), *Διαπολιτισμικές διαδρομές: Παλινόστηση και ψυχοκοινωνική προσαρμογή* (σ. 141-166). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Nazroo, J. (1997). *Ethnicity and mental health*. London: P.S.I.
- Nesdale, D., & Mak, A. S. (2003). Ethnic identification, self-esteem and immigrant psychological health. *International Journal of Intercultural Relations*, 27, 23-40.
- Παπαστυλιανού, Α. (2000). Ψυχοκοινωνική προσαρμογή και στρες σε αγγλόφωνους, Πόντιους και Βορειοηπειρώτες εφήβους μαθητές στην Ελλάδα. Στο Ελληνική Εταιρεία Ψυχαναλυτικής Ψυχοθεραπείας Παιδιού και Εφήβου, *Παιδί και Έφηβος: ψυχική υγεία και ψυχοπα-*

- θολογία (σ. 112-127). Αθήνα: Καστανιώτης.
- Phalet, K., & Van Lotringen, C. (April, 2001). *A cross-cultural analysis of host and immigrant acculturation and value orientations*. Paper Presented at the International ISA Conference «Comparing Cultures». Tilburg: KUB.
- Phalet, K., Van Lotringen, C., & Entzinger, H. (2000). *Islam in de multiculturele samenleving*. Utrecht, The Netherlands: University of Utrecht, European Research Centre on Migration and Ethnic Relations.
- Pham, B. T., & Harris, J. R. (2001). Acculturation strategies among Vietnamese-Americans. *International Journal of Intercultural Relations*, 25, 279-300.
- Phinney, J. (1992). The multi-group ethnic identity measure: a new scale for use with adolescents and young adults from diverse groups. *Journal of Adolescent Research*, 7, 156-176.
- Redfield, R., Linton, R., & Herskovits, M. (1936). Memorandum on the study of acculturation. *American Anthropologist*, 38, 149-152.
- Sam, D. L., & Berry, J. W. (1995). Acculturative stress among young immigrants in Norway. *Scandinavian Journal of Psychology*, 36, 10-24.
- Searle, W., & Ward, C. (1990). The prediction of psychological and sociocultural adjustment during cross-cultural transitions. *International Journal of Intercultural Relations*, 14, 449-464.
- Soni-Raleigh, V., Bulusu, L., & Balarajan, R. (1999). Suicides among immigrants from the Indian and continent. *British Journal of Psychiatry*, 156, 46-50.
- Sue, S., & Morishima, J. (1982). *The mental health of Asian Americans*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Taft, R. (1986). Methodological consideration in the study of immigrant adaptation in Australia. *Australian Journal of Community Psychology*, 15, 419-434.
- Tajfel, H., & Turner, J. (1979). An integrative theory of inter-group conflict. In W. G. Austin & S. Worchel (Eds.), *The social psychology of inter-group relations*. Monterey: Brooks/Cole Publishing Company.
- Thomas, C. S., Stone, K., Osborn, C., Thomas, P. F., & Fisher, M. (1993). Psychiatry morbidity and compulsory admission among UK born Europeans, Afro-Caribbeans and Asians in central Manchester. *British Journal of Psychiatry*, 163, 91-99.
- Turner, J. C., Hogg, M. A., Oakes, P. J., Reicher, S. D., & Wetherell, M. S. (1987). *Rediscovering the social group: A self-categorization theory*. Oxford: Basil Blackwell.
- Vega, W. A., Kolody, B., Valle, R., & Hough, R. (1986). Depressive symptoms and their correlates among immigrant Mexican women in the United States. *Social Science and Medicine*, 22, 645-652.
- Vega, W., Kolody, B., Valle, R., & Weir, J. (1991). Social networks, social support, and their relationship to depression among immigrant Mexican women. *Human Organization*, 50, 154-162.
- Verkuyten, M., & Kwa, G. K. (1994). Ethnic self-identification and psychological well-being among ethnic minority adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 5, 19-34.
- Ward, C., Bochner, S., & Furnham, A. (2001). *The psychology of culture shock*. Hove, UK: Routledge.
- Ward, C., & Kennedy, A. (1992). Locus of control, mood disturbance and social difficulty during cross-cultural transitions. *International Journal of Intercultural Relations*, 16, 175-194.
- Wessely, S., Castle, D., Der, G., & Murray, R. (1991). Schizophrenia and Afro-Caribbeans: a case control study. *British Journal of Psychiatry*, 159, 795-801.
- Wilcox, B. L. (1981). Social support, life stress and psychological adjustment: a test of the buffering hypothesis. *American Journal of Community Psychology*, 9, 371-386.
- Zea, M. C., Jarama, S. L., & Bianchi, F. T. (1995). Social support and psychosocial competence: explaining and adaptation to college of ethnically diverse students. *American Journal of Community Psychology*, 23, 509-531.

Migration and mental health: A review

ANASTASIA ZISSI

Aegean University, Greece

ABSTRACT

The present paper aims at critically reviewing the empirical evidence concerning the relationship between immigration and mental health. Both theoretical and methodological issues are discussed. The studies are grouped into three categories: a) «treated prevalence» clinical studies, b) community epidemiological studies with an emphasis on immigrant population, and c) socio-psychological studies examining the inter-group relations between the dominant group and the non-dominant one, acculturation and coping strategies among the immigrants. The empirical findings in this particular area are conflicting. The review highlights the need to move the research agenda on examining issues, such as protective and risk factors related to mental health of immigrants.

Key words: Migration, Mental health, Review, Cross-cultural social psychology.

Address: Anastasia Zissi, Department of Sociology, Aegean University, 38 Theokritou str., 811 00 Mytilene, Lesbos, Greece. Tel.: 0030-22510-36516, E-mail: A.Zissi@soc.aegean.gr