



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ

Η Σχέση της Κατασκευής του Εαυτού με τον
Επιπολιτισμό και με την Υγεία / Ψυχολογική Προσαρμογή
Αλβανών και Ινδών Μεταναστών

ΚΑΤΕΡΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Ε. Καραδήμας (Επόπτης),

Αναπληρωτής Καθηγητής Τμήματος Ψυχολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης

Κ. Καφέτσιος,

Επίκουρος Καθηγητής Τμήματος Ψυχολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης

Π. Χατήρα,

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τμήματος Ψυχολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης

ΡΕΘΥΜΝΟ, 2011

*Στους γονείς μου, Ελένη και Βασίλη, για την αμέριστη συμπαράστασή τους
και σε όλους τους μετανάστες που ονειρεύονται
και παλεύουν για ένα καλύτερο μέλλον*

Πίνακας περιεχομένων

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	7
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	9
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	13
ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ	17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΕΠΙΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΤΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ	17
1.1. Εισαγωγή	17
1.2. Πηγές στρες των μεταναστών	20
1.2.1. Επιπολιτισμός	21
1.2.1.1. Τακτικές επιπολιτισμού	22
1.2.1.2. Επιπολιτισμικό στρες	25
1.2.2. Εθνική ταυτότητα	28
1.2.3 Προβλήματα διαβίωσης των μεταναστών	32
1.2.3.1.Εργασία και στέγαση	33
1.2.3.2. Κρίση της οικογένειας	35
1.2.3.3. Γλώσσα	36
1.2.3.4. Ρατσισμός	38
1.3. Προσαρμογή και υγεία των μεταναστών	42
1.4. Οι παράγοντες που επηρεάζουν την προσαρμογή και την υγεία	48
1.4.1. Ο χρόνος παραμονής στην χώρα υποδοχής	48
1.4.2. Κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά του μετανάστη	49
1.4.3. Μηχανισμοί αντιμετώπισης τους στρες	50
1.4.4. Ο ρόλος της κοινωνικής στήριξης	53
1.4.5. Ο ρόλος της αυτοεκτίμησης και της ικανοποίησης από την ζωή	56
1.4.6. Ο ρόλος των τακτικών επιπολιτισμού	57
1.4.7. Η επίδραση του πολιτισμού	74
1.5. Συμπεράσματα	81
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΤΟΥ ΕΑΥΤΟΥ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ	83
2.1. Εισαγωγή	83
2.2. Ορισμός του πολιτισμού και ο διαχωρισμός του πολιτισμικού και του ατομικού επιπέδου ανάλυσης	84
2.3. Ατομικισμός- Συλλογικότητα: Το πολιτισμικό επίπεδο ανάλυσης	87
2.4. Αλληλοεξαρτώμενη- ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού: Το ατομικό επίπεδο ανάλυσης	91
2.4.1. Ο ρόλος της κατασκευής του εαυτού στην αυτοεκτίμηση	95
2.4.2. Ο ρόλος της κατασκευής του εαυτού στην ικανοποίηση από την ζωή	102
2.4.3. Η κατασκευή του εαυτού και οι σχέσεις με την εσω-ομάδα και την εξω- ομάδα	103
2.4.4. Η κατασκευή του εαυτού και η κοινωνική στήριξη	106
2.5. Το παράδειγμα της κατασκευής του εαυτού των Ινδών	110
2.6. Ο ρόλος του πολιτισμού στην υγεία	114
2.6.1. Κατάθλιψη	116
2.6.2. Άγχος	118
2.7. Συμπεράσματα	121

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ: Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ ΤΟΥ ΕΑΥΤΟΥ ΣΤΟΝ ΕΠΙΠΟΛΙΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ- ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ 123

3.1 Εισαγωγή	123
3.2. Η κατασκευή του εαυτού και η επίδρασή της στην επιλογή στρατηγικής επιπολιτισμού.....	124
3.3. Η αλληλεπίδραση της κατασκευής του εαυτού, του επιπολιτισμού και της προσαρμογής-υγείας	127
3.4. Η πολιτισμική απόσταση ως η διαφορά στην κατασκευή του εαυτού μεταξύ γηγενών και μεταναστών: Επιπτώσεις στην προσαρμογή-υγεία.....	130
3.5. Ο ρόλος της εθνικής ταυτότητας και της κατασκευής του εαυτού στην προσαρμογή	133
3.6. Συμπεράσματα	136

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ: ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΕΡΕΥΝΑΣ- Η ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....137

4.1. Η προβληματική της έρευνας και η διάρθρωση των βασικών υποθέσεων.....	137
--	-----

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ..... 150

5.1.Κενά που Φιλοδοξεί να Καλύψει η Συγκεκριμένη Έρευνα.....	150
5.2. Στόχοι της έρευνας και ερευνητικά ερωτήματα/ υποθέσεις	157
5.3.Ερευνητική Στρατηγική	159
5.4.Μέσα Συλλογής Δεδομένων	160
5.4.1. Γενική Περιγραφή του Ερωτηματολογίου της Έρευνας	160
5.4.2. Αναλυτική παρουσίαση των κλιμάκων του ερωτηματολογίου και της βαθμολόγησής τους.....	163
5.5. Μετρήσεις	178
5.6. Διαδικασία	178
5.7. Δοκιμαστική Χορήγηση.....	184
5.8. Διεξαγωγή και Αποτελέσματα Πιλοτικής Έρευνας.....	185
5.8.1. Τα δημογραφικά στοιχεία του δείγματος.....	186
5.8.2. Εσωτερική Αξιοπιστία των Κλιμάκων του Ερωτηματολογίου κατά την Πιλοτική Έρευνα	190
5.9. Δείγμα της έρευνας	192
5.10. Έλεγχος υποθέσεων και στατιστικές αναλύσεις.....	199

ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟ: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....200

6.1 Διερεύνηση υποθέσεων.....	200
6.2. Η σχέση της κατασκευής του εαυτού με τις τακτικές επιπολιτισμού και την εθνικότητα του μετανάστη.....	202
6.3. Η σχέση μεταξύ κατασκευής του εαυτού, επιπολιτισμού, υγείας, αυτοεκτίμησης και κοινωνικής στήριξης.....	212
6.3.1. Ο έλεγχος του επιπολιτισμού ως διαμεσολαβητή στη σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας	220
6.3.2. Ο έλεγχος του επιπολιτισμού ως ρυθμιστή στη σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας.....	224
6.3.3. Ο έλεγχος της αλληλεπίδρασης μεταξύ εθνικότητας, κατασκευής εαυτού και υγείας	229
6.4. Η επίδραση του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού στην υγεία, σε σχέση με την κατασκευή του εαυτού και με την τακτική επιπολιτισμού του μετανάστη	234
6.4.1. Ο έλεγχος της κατασκευής του εαυτού και του επιπολιτισμού ως διαμεσολαβητές στη σχέση μεταξύ αντιλαμβανόμενου ρατσισμού και υγείας.....	236

6.4.2. Ο έλεγχος του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού ως ρυθμιστή στη σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας	243
6.5. Η επίδραση της εθνικής ταυτότητας στην υγεία, σε σχέση με την κατασκευή του εαυτού του μετανάστη	245
7. ΣΥΖΗΤΗΣΗ	250
7.1. Η σχέση της κατασκευής του εαυτού (ανεξάρτητη/ αλληλοεξαρτώμενη) με την τακτική επιπολιτισμού	252
7.2. Η σχέση μεταξύ κατασκευής του εαυτού, επιπολιτισμού, υγείας, αυτοεκτίμησης και κοινωνικής στήριξης.....	264
7.2.1. Η επίδραση των τακτικών επιπολιτισμού στην υγεία/ ψυχολογική προσαρμογή των μεταναστών.....	270
7.2.2. Ο ρόλος του επιπολιτισμού ως διαμεσολαβητή ή/ και ρυθμιστή στη σχέση κατασκευής εαυτού και υγείας	277
7.3. Η επίδραση του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού στην υγεία, σε σχέση με την κατασκευή του εαυτού και με την τακτική επιπολιτισμού του μετανάστη	283
7.3.1. Ο ρόλος του επιπολιτισμού και της κατασκευής του εαυτού ως διαμεσολαβητές στην σχέση του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού με την υγεία/ ψυχολογική προσαρμογή των μεταναστών	285
7.3.2. Ο ρόλος του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού ως ρυθμιστή της σχέσης ανάμεσα στην κατασκευή εαυτού και στην υγεία/ ψυχολογική προσαρμογή των μεταναστών	291
7.4. Η επίδραση της εθνικής ταυτότητας στην υγεία, σε σχέση με την κατασκευή του εαυτού του μετανάστη	296
8. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	299
8.1. Η αξία και οι περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις για μελλοντική έρευνα .	312
8.1.1. Περιορισμοί που προκύπτουν από την μεθοδολογία της συγκεκριμένης έρευνας.....	314
8.1.2. Προτάσεις για μελλοντική έρευνα	322
9. Οι πρακτικές προεκτάσεις των αποτελεσμάτων	330
9.1.1. Οι πρακτικές προεκτάσεις στη συμβουλευτική ή ψυχοθεραπεία μεταναστών	331
9.1.2. Οι πρακτικές προεκτάσεις των αποτελεσμάτων σε επίπεδο μεταναστευτικής πολιτικής και πολιτικής υγείας	338
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	348
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ	392
Παράρτημα 1. Ενημερωτική Επιστολή του Ερωτηματολογίου.....	392
Παράρτημα 2. Ερωτήσεις Κοινωνικο-Δημογραφικών Χαρακτηριστικών	393
Παράρτημα 3. Η Γνώση της Ελληνικής Γλώσσας	394
Παράρτημα 4. Κλίμακα Αυτό-Αξιολόγησης Κατάστασης Υγείας.....	394
Παράρτημα 5. Κλίμακα Ικανοποίησης από τη Ζωή	394
Παράρτημα 6. Η Κλίμακα της Εθνικής Ταυτότητας	395
Παράρτημα 7. Κλίμακα Κατάστασης Άγχους.....	396
Παράρτημα 8. Κλίμακα Κατασκευής του Εαυτού	397
Παράρτημα 9. Κλίμακα Αυτοεκτίμησης	399
Παράρτημα 10. Κλίμακα Κατάθλιψης	399
Παράρτημα 11. Κλίμακα Τακτικών Επιπολιτισμού	401
Παράρτημα 12. Κλίμακα Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού.....	402
Παράρτημα 13. Κλίμακα Σημαντικών Άλλων	403
Παράρτημα 14. Φωτογραφίες από Επισκέψεις σε Ινδικό Ναό για Χορήγηση ερωτηματολογίων	404

Παράρτημα 15. Δημοσιευμένο άρθρο των ερευνητών σε τοπική εφημερίδα με θέμα: « Η Ινδική κοινότητα στο Ρέθυμνο» (Ρεθυμνιώτικα Νέα/ 9-04-08, σελ. 8)	407
Παράρτημα 16. Οι σκέψεις και τα συναισθήματα της ερευνήτριας μέσα από την επαφή με την Ινδική κοινότητα	408

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η εκπόνηση διδακτορικής διατριβής με αντικείμενο μελέτης τους μετανάστες δεν ήταν για μένα απλά ένας επιπλέον στόχος. Αποτέλεσε πραγματικά όνειρο ζωής! Από μικρό παιδί με συγκινούσε ιδιαίτερα ο ξεριζωμός του ανθρώπου και ο αποχωρισμός από τους οικείους του, με σκοπό την εύρεση μιας άλλης πατρίδας. Πιθανόν, αυτό το ιδιαίτερο ενδιαφέρον μου για τους μετανάστες να σχετίζεται με τις μετακομίσεις που βίωσα και εγώ η ίδια ως παιδί, αλλά και πιο πρόσφατα, ως ενήλικας πια.

Η χαρά μου, λοιπόν, αλλά και η συγκίνησή μου είναι πολύ μεγάλη που κατάφερα να πραγματοποιήσω αυτό το όνειρο. Γι αυτό και αισθάνομαι την ανάγκη να ευχαριστήσω κάποιους ανθρώπους, οι οποίοι και με βοήθησαν σ' αυτό.

Καταρχήν, να ευχαριστήσω τους γονείς μου, Ελένη και Βασίλη, οι οποίοι με στήριζαν ηθικά και οικονομικά για πολλά χρόνια, χωρίς να καταλαβαίνουν ιδιαίτερα τι ακριβώς κάνω όλα αυτά τα χρόνια που ζούσα μακριά τους. Πιστέψανε σε μένα, χωρίς να έχουν την ανάλογη γνώση, κι αυτό κάνει την συμπαράστασή τους ακόμη πιο σημαντική και πολύτιμη. Ο άντρας και σύντροφός μου Νίκος, επίσης, πίστεψε σε μένα και υπέμενε αρκετές από τις ανασφάλειές μου και τα άγχη μου. Μου δίδαξε την ψυχραιμία και την στατιστική και τον ευχαριστώ πολύ και για τα δύο!

Ο επόπτης μου, Καραδήμας Ευάγγελος, ήταν άλλος ένας άνθρωπος που πίστεψε σε μένα. Ήταν πάντα εκεί όταν τον χρειαζόμουνα και μου αφιέρωνε πάντα τον χρόνο του, με χαμόγελο και με ειλικρινές ενδιαφέρον και για την έρευνά μου, αλλά και για μένα την ίδια. Χωρίς αυτόν η συγκεκριμένη διδακτορική διατριβή θα ήταν αδύνατη. Τον ευχαριστώ θερμά! Επίσης ευχαριστώ και τα άλλα δύο μέλη της τριμελούς επιτροπής, τον κ. Καφέτσιο και την κα Χατήρα για τα πολύτιμα σχόλια και τις σημαντικότερες παρατηρήσεις τους.

Θερμά ευχαριστώ και τους μετανάστες που συμμετείχαν στην έρευνά μου. Πολλοί από αυτούς με εμπιστευτήκανε και με κάνανε δεκτή στην κοινότητά τους, παρά την διαφορετικότητά μου. Με αφήσανε να μπω στους ναούς τους και να τους γνωρίσω καλύτερα. Με διδάξανε τον πολιτισμό τους και μου αποκαλύψανε τα βαθύτερα συναισθήματά τους. Τους ευχαριστώ θερμά για αυτό και ελπίζω στο μέλλον να είμαι σε θέση να τους βοηθήσω σε κάποια προβλήματα που αντιμετωπίζουν.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω την κα Μόττη- Στεφανίδη, την κα Ντάλλα και τον κ. Παυλόπουλο, οι οποίοι απαντούσανε κατά καιρούς σε αρκετά ερωτήματά μου και οι οποίοι με χαρά μου στείλανε κάποιες από τις κλίμακες που είχαν χρησιμοποιήσει και οι ίδιοι σε έρευνές τους σε μετανάστες. Δεν είχανε καμία υποχρέωση, αλλά και κανένα όφελος, να κάνουνε τίποτα από τα δύο, γεγονός που κάνει την βοήθειά τους ακόμη πιο σημαντική για μένα. Ελπίζω στο μέλλον να μπορέσω να τους το ανταποδώσω. Τους ευχαριστώ θερμά!

Τέλος, δεν θα μπορούσα να παραλείψω κάποιους ανθρώπους που ήταν Καθηγητές μου τα χρόνια των προπτυχιακών και μεταπτυχιακών μου σπουδών, και οι οποίοι μου μετέδωσαν τόσο τις γνώσεις τους όσο και την αγάπη για το αντικείμενό τους. Ευχαριστώ θερμά τον κ. Πουρκό γιατί, πέρα από τις γνώσεις που μου μετέδωσε, με έμαθε να σκέφτομαι κριτικά και να έχω το θάρρος της αποδόμησης και την χαρά της επανασύνθεσης. Είναι για μένα Δάσκαλος, αλλά, πλέον, και φίλος. Ευχαριστώ τον κ. Νέστορος, που αποτέλεσε τον βασικό μου Δάσκαλο στην Κλινική Ψυχολογία. Με έκανε να αγαπήσω την Κλινική Ψυχολογία και να γοητευτώ πραγματικά από την μαγεία της ψυχοθεραπείας. Η κα. Ρήγα ήταν επίσης η Καθηγήτρια αυτή που πρώτη μου πρότεινε να μελετήσω κάποιες όψεις της ψυχολογίας των μεταναστών. Σε συνδυασμό με τις γνώσεις Κοινωνικής Ψυχολογίας που μου μετέδωσε, ίσως αν δεν ήταν αυτήν να μην είχα ασχοληθεί εν τέλει με τους μετανάστες.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα έρευνα διερευνά την επίδραση της ανεξάρτητης και αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής εαυτού, ως η εσωτερικευμένη ατομική διάσταση του πολιτισμού, στον επιπολιτισμό και στην υγεία/ ψυχολογική προσαρμογή Αλβανών και Ινδών μεταναστών. Ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός και η εθνική ταυτότητα μελετήθηκαν ως επιπλέον βασικοί παράγοντες που επιδρούν στην υγεία των μεταναστών και οι οποίοι αλληλεπιδρούν σημαντικά τόσο με την τακτική επιπολιτισμού όσο και με την κατασκευή εαυτού. Ως υγεία ορίστηκε το άγχος, η κατάθλιψη, η ικανοποίηση από την ζωή και η αυτοαξιολόγηση υγείας, που θεωρούνται και ως δείκτες ψυχολογικής προσαρμογής. Επιπλέον, ως δείκτες “ευ ζην”, μετρήθηκαν η κοινωνική στήριξη, αλλά και η αυτοεκτίμηση. Συγκρίσεις έγιναν μεταξύ μεταναστών πρώτης γενιάς και Ελλήνων, ως προς την υγεία, ενώ διερευνήθηκαν και οι παράγοντες που διαμεσολαβούν ή/ και την ρυθμίζουν. Ως παράγοντες που λειτουργούν ρυθμιστικά ή/ και διαμεσολαβητικά στην υγεία μελετήθηκαν ο επιπολιτισμός, ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός, η κατασκευή εαυτού και η εθνική ταυτότητα.

Στην συγκεκριμένη έρευνα και στην διάρθρωση της προβληματικής της, σημαντικό ρόλο διαδραμάτισαν οι θεωρίες του επιπολιτισμού και της προσαρμογής των μεταναστών και η θεωρία της κατασκευής του εαυτού. Εδώ έγκειται και η βασική πρωτοτυπία της συγκεκριμένης έρευνας, στο ότι επιχειρείται η σύνδεση των πολιτισμικών αξιών του μετανάστη με την στρατηγική επιπολιτισμού που τελικά υιοθετείται, αλλά και η σύνδεση των πολιτισμικών αξιών με την προσαρμογή-υγεία. Με βάση την θεωρία του επιπολιτισμού, το πολιτισμικό πλαίσιο προέλευσης του μετανάστη, αλλά και ο πολιτισμός της χώρας υποδοχής επηρεάζει την επιλογή της τακτικής επιπολιτισμού που πρόκειται να υιοθετήσει ο μετανάστης, με την

μεγαλύτερη πολιτισμική απόσταση να προβλέπει συνήθως τον διαχωρισμό του μετανάστη και με την μικρότερη την ενσωμάτωση ή την αφομοίωση. Δεν φαίνεται, όμως, ο πολιτισμός να επηρεάζει την τακτική επιπολιτισμού που είναι θετική για την υγεία του ίδιου του μετανάστη. Θεωρείται, μάλιστα, ότι η ενσωμάτωση επιλέγεται από τους περισσότερους μετανάστες και ότι επιδρά θετικά στην ψυχολογική προσαρμογή, χωρίς να γίνεται οποιαδήποτε διευκρίνιση σχετικά με την εθνικότητα ή το πολιτισμικό πλαίσιο των μεταναστών για τους οποίους και γίνεται αναφορά. Υπονοείται σαφώς, λοιπόν, ότι η ενσωμάτωση είναι ο καλύτερος τύπος επιπολιτισμού ανεξαρτήτως πολιτισμικού πλαισίου και εθνικότητας των μεταναστών. Κατά την γνώμη την δική μας, αυτό είναι το μεγαλύτερο κενό της θεωρίας του επιπολιτισμού, για το οποίο, μάλιστα, και επιχειρείται η συγκεκριμένη έρευνα. Βασική μας υπόθεση είναι ότι, τόσο η επιλογή της τακτικής επιπολιτισμού από τον ίδιο τον μετανάστη, όσο και η σχέση της τακτικής επιπολιτισμού με την υγεία, διαφοροποιούνται ανάλογα με την κατασκευή εαυτού.

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν, καταρχήν, ότι οι μετανάστες που συμμετείχαν στην έρευνα επέλεξαν διαφορετική τακτική επιπολιτισμού, με τους Αλβανούς να δείχνουν προτίμηση για την ενσωμάτωση και με τους Ινδούς να δείχνουν προτίμηση για τον διαχωρισμό. Από τους μετανάστες, οι Αλβανοί ήταν αυτοί που παρουσίαζαν και την χειρότερη υγεία. Οι Ινδοί δεν φάνηκε να παρουσιάζουν σημαντικές διαφορές ως προς την υγεία σε σύγκριση με τους Έλληνες, ενώ οι Αλβανοί φάνηκε να βιώνουν σημαντικά μεγαλύτερη κατάθλιψη. Η ενσωμάτωση παρουσίασε θετική σχέση και με την ανεξάρτητη και με την αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού, αν και πιο ισχυρή ήταν η σχέση της ενσωμάτωσης με την ανεξάρτητη κατασκευή εαυτού. Ωστόσο, η ενσωμάτωση δε φάνηκε να σχετίζεται με κανένα δείκτη υγείας, αλλά και με κανέναν δείκτη ευ ζην, σε

αντίθεση με τον διαχωρισμό που εμφάνισε θετική και ισχυρή σχέση με την κοινωνική στήριξη, για όλο το δείγμα, αλλά και αρνητική σχέση με το άγχος και την κατάθλιψη, σε κάποιους από τους συμμετέχοντες. Μάλιστα ο διαχωρισμός, αλλά και η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού φάνηκε να αποτελούν βασικούς παράγοντες που διαμεσολαβούν στην σχέση του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού με την κατάθλιψη και την ικανοποίηση από τη ζωή. Διαμεσολαβητικός φαίνεται, επίσης, να είναι και ο ρόλος της εθνικής ταυτότητας στην σχέση ανάμεσα στην κατασκευή εαυτού με το άγχος και την κατάθλιψη. Η κατασκευή εαυτού διαπιστώθηκε ότι αλληλεπιδρά σημαντικά με την εθνική ταυτότητα, με τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό και με τον επιπολιτισμό, επιδρώντας σημαντικά στην υγεία των μεταναστών. Διαπιστώθηκε, επίσης, ότι και η ανεξάρτητη και η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού, αν και αποτελούν βασικό παράγοντα της ενσωμάτωσης, ωστόσο δεν αποτελούν και βασικό παράγοντα του διαχωρισμού.

Συνοψίζοντας, η συγκεκριμένη έρευνα φαίνεται να καταρρίπτει δύο πολύ καλά εδραιωμένες αντιλήψεις στον χώρο της διαπολιτισμικής ψυχοπαθολογίας και, πιο συγκεκριμένα, στην έρευνα που αφορά τον επιπολιτισμό και την υγεία των μεταναστών. Πρώτον, ότι όλοι οι μετανάστες επιλέγουν την ενσωμάτωση και ότι η ενσωμάτωση επιφέρει θετικά αποτελέσματα στην ψυχολογική προσαρμογή και στην υγεία των μεταναστών. Στη δική μας έρευνα, η ενσωμάτωση επιλέχθηκε μόνο από τους Αλβανούς και δεν φάνηκε να διατηρεί καμία σχέση με την υγεία. Μάλιστα οι Αλβανοί είχαν και την χειρότερη υγεία, σε σύγκριση με τους Ινδούς που επέλεξαν τον διαχωρισμό. Δεύτερον, ότι οι γηγενείς έχουν καλύτερη υγεία από τους μετανάστες. Στη δική μας έρευνα, οι Έλληνες δεν φάνηκε να έχουν καλύτερη υγεία από τους Ινδούς. Αναφορικά με την σχέση των τακτικών επιπολιτισμού με την κατασκευή εαυτού, διαπιστώθηκε ότι οι πολιτισμικές αξίες τόσο του

ατομικισμού, όσο και της συλλογικότητας, επηρεάζουν την επιλογή της ενσωμάτωσης. Εκτός της ενσωμάτωσης, η κατασκευή του εαυτού φαίνεται να αλληλεπιδρά σημαντικά με τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό, την εθνική ταυτότητα και την υγεία, σηματοδοτώντας την αναγκαιότητα μέτρησης των πολιτισμικών αξιών σε όλες, τουλάχιστον, τις έρευνες που επιχειρούν να μελετήσουν την προσαρμογή των μεταναστών.

Οι προεκτάσεις της συγκεκριμένης έρευνας στη διαμόρφωση μιας νέας θεωρίας που να λαμβάνει σοβαρά υπόψη τις πολιτισμικές αξίες του μετανάστη, αλλά και οι πρακτικές της προεκτάσεις στην συμβουλευτική, στην μεταναστευτική πολιτική και στην πολιτική υγείας αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της συγκεκριμένης εργασίας. Προτείνεται να μελετηθεί περαιτέρω αν οι δύο τύποι κατασκευής του εαυτού διακρίνονται σε ανεξάρτητο και αλληλοεξαρτώμενο, ή αν αποτελούν διαφορετικές πτυχές ενός ενιαίου εαυτού που, απλώς, αναδύονται ανά περίπτωση. Προτείνεται, επίσης, οι τύποι επιπολιτισμού να μελετώνται πάντα μέσα σε ένα συγκεκριμένο πλαίσιο αναφοράς (π.χ. δουλειά, σχέσεις) και όχι ως αυθύπαρκτες οντότητες, με σαφή και διαχωρισμένα όρια.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η συγκεκριμένη έρευνα μελετά την σχέση της ανεξάρτητης και αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής του εαυτού με τον επιπολιτισμό και την υγεία/ ψυχολογική προσαρμογή Αλβανών και Ινδών μεταναστών στην Ελλάδα. Οι άμεσες ή/ και έμμεσες επιδράσεις της κατασκευής εαυτού, του επιπολιτισμού, της εθνικής ταυτότητας και του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού στην υγεία, καθώς και οι μεταξύ των παραγόντων αυτών αλληλεπιδράσεις αποτελεί και το βασικό αντικείμενο μελέτης. Συγκρίσεις έγιναν στο άγχος, στην κατάθλιψη, στην ικανοποίηση από την ζωή και στην αυτοαξιολόγηση υγείας- που ορίστηκαν ως οι δείκτες υγείας, αλλά και ψυχολογικής προσαρμογής- μεταξύ Ινδών και Αλβανών, αλλά και μεταξύ Ελλήνων και μεταναστών. Επιπλέον μελετήθηκαν η κοινωνική στήριξη και η αυτοεκτίμηση, περισσότερο θα λέγαμε ως δείκτες ευ ζην.

Η επικαιρότητα της συγκεκριμένης έρευνας έγκειται στο ότι η Ελλάδα, από χώρα αποστολής μεταναστών, μεταβλήθηκε, τις τελευταίες δεκαετίες, σε χώρα υποδοχής, με αθρόα εισροή οικονομικών μεταναστών και πολιτικών προσφύγων, ως αποτέλεσμα των διεθνών πολιτικών, κοινωνικών και οικονομικών εξελίξεων (Δώδος, Καφετζής, Μιχαλοπούλου & Νικολακόπουλος, 1996). Η αλλαγή αυτή δεν παρατηρείται μόνο στην χώρα μας, καθώς σύμφωνα με τον Αλεξιά (1999), ο αιώνας που διανύουμε χαρακτηρίζεται από την μετακίνηση μεγάλων πληθυσμιακών ομάδων από την μια χώρα στην άλλη και για αυτό ονομάζεται «ο αιώνας της μετανάστευσης».

Ο συνολικός αριθμός μεταναστών και προσφύγων είναι δύσκολο να εκτιμηθεί με ακρίβεια, καθώς αρκετοί από τους αλλοδαπούς που διαμένουν στην χώρα μας είναι παράνομοι, οπότε δεν είναι και καταγεγραμμένοι. Ο αριθμός τους υπολογίζεται μόνο κατά προσέγγιση και θεωρείται ότι ανέρχεται περίπου στο 1.500.000, εκ των οποίων οι μισοί περίπου είναι παράνομοι στη χώρα μας. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα

στατιστικά δεδομένα για τους μετανάστες στην Ελλάδα, που συλλέχτηκαν, το 2004, από το Μεσογειακό Παρατηρητήριο Μετανάστευσης του Παντείου Πανεπιστημίου (Κυριάκου, 2004), η κατανομή των μεταναστών στη χώρα μας έχει ως εξής: Οι Αλβανοί κυριαρχούν ως μεταναστευτική ομάδα, με τον αριθμό τους να ανέρχεται στους 432.120. Ακολουθούν οι Βούλγαροι (66.787), οι Ρουμάνοι (29.108) και οι Ουκρανοί (23.008). Αξίζει να σημειωθεί ότι, όπως προκύπτει από έρευνα των Baldwin- Edwards, Κυριάκου, Κακαλικά και Κάτσιου (2004), οι Αλβανοί αποτελούν και το 56% των μεταναστών που διαμένουν στην Ελλάδα. Σχετικά με τους Ινδούς μετανάστες στην Ελλάδα, σύμφωνα με στοιχεία από έρευνα του ΙΔΟΣ, αυτοί ανέρχονται στους 12.000 ως και 15.000. Ως προς την περιοχή προέλευσής τους, οι περισσότεροι προέρχονται από την περιοχή Punjab, μιλάνε τις γλώσσες Hindi και Punjabi και, ως προς την θρησκεία τους, είναι Σιχ (Sikh) (Μαρκούτσογλου, Κάσσου, Μόσχοβος & Πτωχός, 2006).

Όλοι αυτοί οι μετανάστες που προέρχονται από χώρες Δυτικές και μη Δυτικές, φέρουν διαφορετικές πολιτισμικές ιδιότητες (γλώσσα, θρησκεία, αξίες, ήθη και έθιμα), γεγονός που έχει επιπτώσεις σε ποικίλες παραμέτρους της συμπεριφοράς τους και της προσαρμογής τους στην χώρα υποδοχής. Η ίδια η διαδικασία του επιπολιτισμού και της προσαρμογής αποτέλεσε αντικείμενο μελέτης εδώ και πολλά χρόνια, ενώ από τις πιο άρτιες θεωρίες για τα συγκεκριμένα θέματα αποτέλεσε η θεωρία του Berry (Berry, 1992, 2005. Berry & Kim, 1988. Berry et al., 1987. Berry, Phinney, Sam & Vedder, 2006). Ιδιαίτερο χαρακτηριστικό της συγκεκριμένης έρευνας είναι ότι επιχειρείται η σύνδεση της συγκεκριμένης θεωρίας με την θεωρία της κατασκευής του εαυτού (Markus & Kitayama, 1991. Singelis & Sharkley, 1995). Η μελέτη του ρόλου που ασκεί ο πολιτισμός του μετανάστη στον επιπολιτισμό, στον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό, στην εθνική ταυτότητα και στην υγεία, αποτελεί και την

ουσιαστική καινοτομία της συγκεκριμένης έρευνας. Είναι, μάλιστα, η πρώτη έρευνα στην Ελλάδα που μελετά όλους αυτούς τους παράγοντες σε Αλβανούς, αλλά και Ινδούς μετανάστες.

Το πρώτο μέρος της συγκεκριμένης εργασίας αποτελεί την βιβλιογραφική ανασκόπηση. Στο πρώτο κεφάλαιο επιχειρείται η περιγραφή των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι μετανάστες στην χώρα υποδοχής. Οι παράγοντες που συνθέτουν τον επιπολιτισμό, αλλά και οι επιδράσεις αυτών των παραγόντων στην υγεία/ ψυχολογική προσαρμογή, αναλύονται επίσης, ενώ επιχειρείται και μια κριτική ανασκόπηση του ρόλου που ασκεί ο επιπολιτισμός και οι τακτικές επιπολιτισμού στην προσαρμογή- υγεία. Στο δεύτερο κεφάλαιο επιχειρείται η νοηματοδότηση και οι τρόποι μέτρησης του πολιτισμού, καθώς και η σύνδεση του πολιτισμού με την συμπεριφορά. Ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στις επιδράσεις του πολιτισμού στην αυτοεκτίμηση, στην ικανοποίηση από την ζωή, στην κοινωνική στήριξη, στο άγχος και στην κατάθλιψη, που αποτελούν τις βασικές μεταβλητές μέτρησης της ψυχολογικής προσαρμογής/ υγείας, τόσο στο μοντέλο του Berry, όσο και στην συγκεκριμένη έρευνα. Στο τρίτο κεφάλαιο θα γίνει αναφορά σε αποτελέσματα ερευνών που επιχείρησαν να συνδέσουν την κατασκευή του εαυτού με τον επιπολιτισμό και την προσαρμογή/ υγεία των μεταναστών. Στο τέταρτο κεφάλαιο, που αποτελεί και το τελευταίο μέρος της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, θα παρουσιαστεί η προβληματική της συγκεκριμένης έρευνας, καθώς και οι βασικές υποθέσεις και οι βασικοί στόχοι της έρευνας.

Στο δεύτερο μέρος της συγκεκριμένης εργασίας αναλύεται η μεθοδολογία της έρευνας. Τα κενά που καλείται να καλύψει η συγκεκριμένη έρευνα, οι στόχοι της έρευνας και τα ερευνητικά ερωτήματα- υποθέσεις ορίζονται με ακρίβεια, όπως επίσης και η ερευνητική στρατηγική που ακολουθήθηκε, αλλά και τα μέσα συλλογής

δεδομένων που χρησιμοποιήθηκαν με τους δείκτες εσωτερικής αξιοπιστίας τους. Τα αποτελέσματα της δοκιμαστικής χορήγησης και της πιλοτικής έρευνας παρουσιάζονται επίσης, όπως και τα περιγραφικά στοιχεία του δείγματος, αλλά και οι στατιστικές αναλύσεις που χρησιμοποιήθηκαν για τον έλεγχο των υποθέσεων.

Στο τρίτο μέρος, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας, όπως προέκυψαν από τις στατιστικές αναλύσεις που εφαρμόστηκαν, και, στη συνέχεια, τα αποτελέσματα αυτά συζητούνται με σημείο αναφοράς τις ερευνητικές μας υποθέσεις και την υπάρχουσα βιβλιογραφία. Ακολουθούν τα συμπεράσματα, που αποτελούν ουσιαστικά μία σύνοψη των βασικών αποτελεσμάτων της έρευνας, με μια διάθεση περισσότερο αφαιρετική, αλλά και κριτική. Στη συνέχεια, προσδιορίζονται σαφώς η αξία αλλά και οι περιορισμοί της συγκεκριμένης έρευνας και γίνονται προτάσεις για μελλοντικές έρευνες. Ακολουθούν οι πρακτικές προεκτάσεις των αποτελεσμάτων της έρευνας στην συμβουλευτική, στην μεταναστευτική πολιτική και στην πολιτική υγείας, που αποτελεί ουσιαστικά και μια προσπάθεια πρακτικής εφαρμογής των ερευνητικών ευρημάτων.

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ:

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΕΠΙΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΤΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

1.1. Εισαγωγή

Στο πρώτο κεφάλαιο της συγκεκριμένης μελέτης θα γίνει αναφορά στον ρόλο που ασκεί ο επιπολιτισμός και τα προβλήματα διαβίωσης των μεταναστών στην προσαρμογή τους και στην υγεία. Σκοπός αυτού του κεφαλαίου είναι να κατανοηθούν οι λόγοι για τους οποίους οι μετανάστες χαρακτηρίζονται ως μια ιδιαίτερα ευπαθής ομάδα, παρουσιάζοντας αρκετά προβλήματα υγείας, τόσο ψυχικής όσο και σωματικής. Εδώ πρέπει να τονιστεί ότι, επειδή ο επιπολιτισμός και η προσαρμογή είναι πολυδιάστατα φαινόμενα και επειδή οι παράγοντες που τα συνθέτουν αλληλεπιδρούν μεταξύ τους με δυναμικό τρόπο, η γραμμικότητα παρουσίασής τους εξυπηρετεί μόνο τον σκοπό της οργάνωσης και της καλύτερης παρουσίασης των βιβλιογραφικών δεδομένων και τίποτα περισσότερο. Ιδιαίτερη επισήμανση απαιτεί και ο πληθυσμός βάσει του οποίου διαρθρώνεται, τόσο η θεωρητική προσέγγιση της συγκεκριμένης μελέτης όσο και η ερευνητική στρατηγική της, καθώς αυτή επικεντρώνεται στους οικονομικούς μετανάστες και όχι στους πολιτικούς πρόσφυγες. Επίσης, αντικείμενο μελέτης αποτελούν οι μετανάστες πρώτης γενιάς και όχι οι μετανάστες δεύτερης γενιάς. Αν και οι μετανάστες έχουν κάποια κοινά προβλήματα με τους πρόσφυγες, ωστόσο έχουν και αρκετές διαφορές με αυτούς. Το ίδιο ισχύει και για τους μετανάστες πρώτης γενιάς και τους μετανάστες δεύτερης γενιάς, που αν και μοιράζονται κάποια κοινά προβλήματα, ωστόσο αντιμετωπίζουν και ειδικές δυσκολίες που δεν είναι κοινές μεταξύ τους. Έτσι, στην συνέχεια του κεφαλαίου, θα

αναλυθούν οι βασικοί παράμετροι της θεωρίας του επιπολιτισμού, όπως αυτή έχει διαρθρωθεί από τον ίδιο τον Berry, θα παρουσιαστούν τα προβλήματα διαβίωσης των οικονομικών μεταναστών πρώτης γενιάς και θα αναλυθούν οι παράγοντες που επηρεάζουν την προσαρμογή τους και την υγεία.

Το πρώτο κεφάλαιο είναι δομημένο σε τρεις άξονες. Ο πρώτος άξονας είναι η περιγραφή των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι μετανάστες στην χώρα υποδοχής. Τα προβλήματα αυτά προκαλούν έντονο στρες στους μετανάστες, γι αυτό και στην συγκεκριμένη εργασία περιγράφονται ως πηγές στρες. Ως πρώτο από αυτά τα προβλήματα αναφέρεται ο επιπολιτισμός, ο οποίος ορίζεται, ως η πολιτισμική αλλαγή που είναι αποτέλεσμα συνεχούς και άμεσης επαφής μεταξύ δύο διαφορετικών πολιτιστικών ομάδων. Οι παράγοντες που συνθέτουν τον επιπολιτισμό, και οι οποίοι είναι οι τακτικές επιπολιτισμού, το επιπολιτισμικό στρες και η εθνική ταυτότητα, θα αναλυθούν στη συνέχεια, ώστε να κατανοηθεί πλήρως η έννοια του επιπολιτισμού, που αποτελεί και βασική παράμετρο της συγκεκριμένης ερευνητικής εργασίας. Ως δεύτερη πηγή στρες, αναφέρονται τα βασικά προβλήματα διαβίωσης των μεταναστών, όπως είναι η εργασία, η κρίση της οικογένειας, η γλώσσα και ο ρατσισμός. Τα προβλήματα αυτά προκαλούν επιπλέον στρες στους μετανάστες και γι αυτόν τον λόγο και αναλύονται.

Ο δεύτερος άξονας αυτού του κεφαλαίου είναι η προσαρμογή των μεταναστών, ως το τελικό αποτέλεσμα του επιπολιτισμού. Διαχωρίζεται η κοινωνικοπολιτισμική από την ψυχολογική προσαρμογή και παρουσιάζονται δεδομένα που αφορούν την υγεία των μεταναστών, η οποία και εμπεριέχεται στην ίδια την έννοια της ψυχολογικής προσαρμογής.

Τρίτο και βασικό άξονα αποτελούν οι παράγοντες που επηρεάζουν την προσαρμογή και την υγεία. Πιο συγκεκριμένα, ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στο χρόνο

παραμονής στην χώρα υποδοχής, στα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά του μετανάστη, στους μηχανισμούς αντιμετώπισης του στρες, στον ρόλο της κοινωνικής στήριξης, της αυτοεκτίμησης και της ικανοποίησης από την ζωή, στις τακτικές επιπολιτισμού και στον ρόλο του πολιτισμού στον επιπολιτισμό και στην προσαρμογή.

Περισσότερο από όλους τους παράγοντες που επηρεάζουν την προσαρμογή αναλύονται οι τακτικές επιπολιτισμού και ο ρόλος του πολιτισμού, οι οποίοι και κλείνουν το πρώτο κεφάλαιο. Ενώ, όμως, στα προηγούμενα υποκεφάλαια η θεωρία του επιπολιτισμού και της προσαρμογής αναπαρίστανται όσο πιο πιστά γίνεται με σκοπό την πληρέστερη κατανόησή τους, στο τελευταίο μέρος του κεφαλαίου σκοπός είναι να διαπιστωθούν οι ελλείψεις των συγκεκριμένων θεωριών και των αντίστοιχων ερευνών. Επιχειρείται μια κριτική ανασκόπηση του ρόλου που ασκεί ο επιπολιτισμός και οι τακτικές επιπολιτισμού στην προσαρμογή- υγεία. Η κριτική αυτή ασκείται αρχικά στο μοντέλο του Berry, αλλά και σε άλλες θεωρητικές και μεθοδολογικές προσεγγίσεις του συγκεκριμένου αντικειμένου. Αναφέρονται έρευνες σχετικές με το θέμα και προσπαθεί να διαπιστωθεί, αν τελικά ένας συγκεκριμένος τύπος επιπολιτισμού επιφέρει σταθερά θετικά αποτελέσματα στην υγεία. Ελληνικές έρευνες που μελετούν την σχέση επιπολιτισμού και ψυχολογικής προσαρμογής- υγείας παρουσιάζονται επίσης. Καταδεικνύονται τα αντιφατικά αποτελέσματα τόσο των ελληνικών όσο και των ξενόγλωσσων ερευνών και γίνονται κάποιες προσπάθειες ερμηνείας τους. Ο ελλειμματικός ρόλος του πολιτισμού στην μελέτη του επιπολιτισμού αποτελεί το τελευταίο υποκεφάλαιο και αναδεικνύεται ως ένας βασικός λόγος για τον οποίο παρατηρούνται τα αντιφατικά ερευνητικά αποτελέσματα που αναφέρθηκαν. Παρατίθενται οι βασικοί προβληματισμοί και προτείνεται η

περαιτέρω έρευνα του παράγοντα του πολιτισμού και της επίδρασης που ασκεί στον επιπολιτισμό και στην προσαρμογή.

Τέλος εξάγονται τα συμπεράσματα αυτού του κεφαλαίου. Προτείνεται να ελεγχθεί περαιτέρω αν ο παράγοντας του πολιτισμού των μεταναστών μπορεί να ενσωματωθεί στο μοντέλο επιπολιτισμού του Berry, προσφέροντας μεγαλύτερη ευαισθησία στην πολιτισμική ετερότητα, αλλά και μεγαλύτερη συνέπεια και ικανότητα πρόβλεψης των ερευνητικών αποτελεσμάτων.

1.2. Πηγές στρες των μεταναστών

Ο μετανάστης, κατά την εγκατάστασή του στην χώρα υποδοχής καλείται να αντιμετωπίσει πολλά και ιδιαίτερα στρεσογόνα προβλήματα. Μια γενική κατηγοριοποίηση αυτών των προβλημάτων που επιχειρείται εδώ, καθαρά για λόγους απλοποίησης, είναι, από την μια, τα προβλήματα που έχουν να κάνουν με την διαδικασία επιπολιτισμού, και, από την άλλη, τα προβλήματα διαβίωσης. Τα προβλήματα που σχετίζονται με την διαδικασία επιπολιτισμού έχουν να κάνουν με την πολιτισμική αλλαγή που βιώνεται από τον μετανάστη και με το επιπολιτισμικό στρες, το στρες δηλαδή που οφείλεται στην πολιτισμική αλλαγή και σε θέματα ταυτότητας και αξιών. Στην δεύτερη γενική κατηγορία προβλημάτων ανήκουν αρκετά σημαντικά θέματα της καθημερινότητας και της διαβίωσής του. Τέτοια είναι οι διακρίσεις εις βάρος του, ο τύπος της εργασίας του, οι συνθήκες διαβίωσης, η ελλιπής γνώση της γλώσσας της χώρας υποδοχής και η κρίση της οικογένειας που διασπάται με την μετανάστευση. Προβλήματα που, επίσης, προκαλούν έντονο στρες και τα οποία ευνοούν και αναπαράγουν τον κοινωνικό αποκλεισμό των μεταναστευτικών ομάδων, με δυσμενείς συνέπειες για την υγεία τους.

1.2.1. Επιπολιτισμός

Ο επιπολιτισμός (acculturation) ορίζεται ως η πολιτισμική αλλαγή που είναι αποτέλεσμα συνεχούς και άμεσης επαφής μεταξύ δύο διαφορετικών πολιτιστικών ομάδων (Berry, 1992, 2005. Berry, Poortinga, Segall & Dasen, 1992). Σύμφωνα με τον Berry (2001), οι πολιτισμικές αυτές αλλαγές που είναι το αποτέλεσμα του επιπολιτισμού αφορούν και τις δύο ομάδες που έρχονται σε επαφή, δηλαδή τους μετανάστες και τους ντόπιους. Επειδή, όμως, η σχέση που διαμορφώνεται μεταξύ των δύο αυτών εθνικών ομάδων είναι σχέση ανισότητας, με την πλειοψηφία να κυριαρχεί έναντι της μειοψηφίας, ο επιπολιτισμός ουσιαστικά αναφέρεται στις αλλαγές που παρατηρούνται στην μεταναστευτική, μειονοτική, ομάδα.

Οι αλλαγές αυτές που μπορούν να συμβούν ως αποτέλεσμα του επιπολιτισμού εντάσσονται σε πέντε κατηγορίες, οι οποίες είναι: φυσικές αλλαγές, βιολογικές αλλαγές, πολιτισμικές αλλαγές, νέοι τύποι κοινωνικών σχέσεων και ψυχολογικές αλλαγές (συμπεριφορικές αλλαγές και αλλαγή της κατάστασης ψυχικής υγείας του ατόμου) (Berry, Kim, Minde & Mok, 1987). Ενώ όταν πρωτοχρησιμοποιήθηκε ως έννοια ο επιπολιτισμός (το 1936) θεωρούνταν ως ένα φαινόμενο που λαμβάνει χώρα σε ομαδικό επίπεδο, στη συνέχεια (το 1967) άλλαξε αυτή η αντίληψη και θεωρήθηκε ως ένα φαινόμενο που λαμβάνει χώρα και σε ομαδικό αλλά και σε ατομικό επίπεδο. Οι αλλαγές σε ατομικό επίπεδο ονομάστηκαν ψυχολογικός επιπολιτισμός. Στο πρώτο επίπεδο, το ομαδικό, ο επιπολιτισμός επιφέρει αλλαγές στον πολιτισμό της εθνικής ομάδας συνολικά, ενώ στο δεύτερο επίπεδο, το ψυχολογικό, ο επιπολιτισμός επιφέρει αλλαγές στην ψυχολογία και την συμπεριφορά του ατόμου (Berry, Kim, Minde & Mok, 1987). Ο διαχωρισμός αυτών των δύο επιπέδων ανάλυσης είναι απαραίτητος γιατί το κάθε άτομο δε συμμετέχει στον ίδιο βαθμό στη διαδικασία του επιπολιτισμού που βιώνεται από την εθνική του ομάδα (Berry, 1992).

Σύμφωνα με συγκριτικές μελέτες των Berry et al. (1987) για τον επιπολιτισμό και το επιπολιτισμικό στρες, στο πρώτο, ομαδικό επίπεδο επιπολιτισμού, οι μεταναστευτικές ομάδες αλλάζουν ως αποτέλεσμα των πολιτισμικών επιρροών που δέχονται στην χώρα υποδοχής. Οι αλλαγές αυτές είναι βιολογικές, οικονομικές, κοινωνικές και πολιτισμικές. Οι βιολογικές αλλαγές έχουν να κάνουν με νέες διατροφικές συνήθειες, αλλά και με έκθεση σε νέες ασθένειες. Οι οικονομικές αλλαγές έχουν να κάνουν με νέες συνθήκες εργασίας, και με αλλαγή- συνήθως έκπτωση- της κοινωνικής τάξης. Οι κοινωνικές αλλαγές έχουν να κάνουν με αλλαγές στις σχέσεις, καθώς το άτομο μεταναστεύοντας χάνει κάποια δίκτυα σχέσεων, αλλά δημιουργεί και νέα. Τέλος, οι πολιτισμικές αλλαγές αναφέρονται ως οι αλλαγές στη γλώσσα, την θρησκεία και στις πολιτισμικές αξίες.

Σ' αυτό το δεύτερο ατομικό επίπεδο, ο επιπολιτισμός αναφέρεται σε ψυχολογικές αλλαγές του ατόμου, που έχουν να κάνουν τόσο με την συμπεριφορά του όσο και με τα εσωτερικά χαρακτηριστικά του. Οι αλλαγές στην συμπεριφορά περιλαμβάνουν αλλαγές σε αξίες, στάσεις, ικανότητες και κίνητρα. Σημαντικές είναι και οι αλλαγές στην εθνική ταυτότητα του μετανάστη που λαμβάνουν χώρα κατά την διάρκεια του επιπολιτισμού, αλλά και τα ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα που προκύπτουν, τα οποία ορίζονται ως επιπολιτισμικό στρες (Berry et al., 1987). Βασική παράμετρος που καθορίζει αυτές τις αλλαγές είναι η επιλογή από την πλευρά του ατόμου της τακτικής επιπολιτισμού που θα ακολουθήσει. Για αυτόν τον λόγο, θα παρουσιαστούν οι δυνατές τακτικές επιπολιτισμού στην συνέχεια.

1.2.1.1. Τακτικές επιπολιτισμού

Όλοι οι μετανάστες, σύμφωνα με τον Berry (2005), αντιμετωπίζουν δύο κεντρικά ζητήματα/ ερωτήματα, η απάντηση των οποίων καθορίζει και την τακτική

επιπολιτισμού που πρόκειται να επιλέξουν. Αυτά τα δύο ζητήματα είναι, από την μια, η διατήρηση των πολιτισμικών χαρακτηριστικών της χώρας καταγωγής, και, από την άλλη, η υιοθέτηση των πολιτισμικών χαρακτηριστικών της χώρας υποδοχής. Τα ζητήματα αυτά σχετίζονται με την έννοια της πολιτισμικής ταυτότητας, δηλαδή της αντίληψης που τα άτομα έχουν για την ταυτότητά τους, και η οποία πηγάζει από την σχέση του εαυτού τους με την πολιτισμική ομάδα στην οποία εντάσσονται. Η πρώτη από αυτές τις δύο διαστάσεις είναι η ταύτιση του ατόμου με την εθνικο-πολιτισμική ομάδα καταγωγής του και η δεύτερη είναι η ταύτιση του ατόμου με την ομάδα που αποτελεί και την πλειοψηφία στην χώρα υποδοχής (Berry, 2001). Η θετική ή η αρνητική απάντηση του ατόμου στα δύο αυτά κεντρικά ζητήματα, δημιουργούν τέσσερις δυνατές τακτικές επιπολιτισμού, οι οποίες αποτελούνται από στάσεις και συμπεριφορές (Berry, 2006).

Σύμφωνα με τη θεωρία του Berry (Berry, 1992, 2005. Berry & Kim, 1988. Berry et al., 1987. Berry, Phinney, Sam & Vedder, 2006), ο επιπολιτισμός μπορεί, κατά συνέπεια, να πάρει μία από τις ακόλουθες μορφές:

1. **Αφομοίωση**, κατά την οποία το άτομο αλλάζει την ταυτότητά του και υιοθετεί πλήρως τις αξίες και τις συμπεριφορές των γηγενών.
2. **Ενσωμάτωση¹**, κατά την οποία διατηρούνται από το άτομο πυρηνικά στοιχεία της ταυτότητάς του και ταυτόχρονα υιοθετούνται και κάποιες συμπεριφορές και αξίες του νέου πολιτισμού.

¹ Ως μετάφραση του όρου "integration" αντί για «ενσωμάτωση» εναλλακτικά χρησιμοποιείται από τους Γεώργια και Παπαστυλιανού (1993) και από τους Παυλόπουλο και Μπαξεβάνη (2008) ο όρος «εναρμόνιση». Οι Παυλόπουλος και Μπαξεβάνης (2008), θεωρούν ότι αν και ο όρος εναρμόνιση αποτελεί μια πιο ελεύθερη μετάφραση του αγγλικού όρου, ωστόσο είναι καταλληλότερος στο να διαχωριστεί πλήρως από τον όρο «αφομοίωση», που αποτελεί διαφορετική τακτική επιπολιτισμού. Εμείς, αντιθέτως, επιλέγουμε ως μετάφραση τον όρο «ενσωμάτωση», καθώς αφενός αποδίδει με μεγαλύτερη ακρίβεια τον αγγλικό όρο και αφετέρου θεωρούμε ότι ως όρος μπορεί κάλλιστα να διαχωριστεί από την αφομοίωση, χωρίς να φέρει και καμία συναισθηματική χροιά. Αντιθέτως, ο όρος εναρμόνιση, κατά τη γνώμη μας, προσδίδει θετική συναισθηματική χροιά στην συγκεκριμένη τακτική επιπολιτισμού.

3. **Διαχωρισμός.** Το άτομο εκούσια διατηρεί απόσταση από τον νέο πολιτισμό και διατηρεί με εμμονή την εθνική του ταυτότητα.

4. **Περιθωριοποίηση.** Το άτομο χάνει την επαφή του τόσο με την εθνική του ομάδα όσο και με τον εγχώριο πληθυσμό.

Δεν υιοθετούν όλοι οι μετανάστες την ίδια τακτική επιπολιτισμού, παρατηρούνται δηλαδή έντονες ατομικές διαφορές, αλλά και έντονες διαφορές μεταξύ εθνικών ομάδων. Οι παράγοντες που επηρεάζουν τις στάσεις του ατόμου απέναντι στα δύο κεντρικά ζητήματα που αναφέραμε είναι το είδος των δύο πολιτισμών που έρχονται σε επαφή, τα χαρακτηριστικά του ατόμου, καθώς και οι συνέπειες της αλληλεπίδρασης μεταξύ του ατόμου και του ντόπιου πληθυσμού. (Berry, 2001). Ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός είναι, για παράδειγμα, μία βασική αρνητική συνέπεια της αλληλεπίδρασης του ατόμου και των γηγενών, που προκαλεί συχνά τον διαχωρισμό του ατόμου, προκειμένου να αποφύγει την συνεχή απόρριψή (Berry, 2001). Όταν, επίσης, υπάρχει έντονη διαφορά μεταξύ του πολιτισμού της χώρας καταγωγής του μετανάστη και της χώρας υποδοχής, το άτομο είναι πιθανό να επιλέξει τον διαχωρισμό του από τον ντόπιο πληθυσμό και τον πολιτισμό της χώρας υποδοχής και την επικέντρωσή του στον πολιτισμό της δικής του εθνικής ομάδας (Berry, 2005).

Εδώ πρέπει να επισημανθεί ότι οι τακτικές επιπολιτισμού υιοθετούνται από την πλευρά των μεταναστών, που αποτελούν μειονότητα στην χώρα υποδοχής. Αυτό σημαίνει ότι, συχνά, η πρόθεση του μετανάστη να ακολουθήσει μια συγκεκριμένη τακτική επιπολιτισμού, εμποδίζεται από την κυρίαρχη ομάδα, που είναι και η πλειοψηφία στην χώρα υποδοχής. Οπότε, αν και το άτομο, μπορεί να επιθυμεί την ενσωμάτωση, μπορεί τελικά να καταλήξει σε περιθωριοποίηση, αφομοίωση ή διαχωρισμό. Για να επιτευχθεί η ενσωμάτωση, η χώρα υποδοχής πρέπει να είναι ανοικτή στην πολιτισμική ποικιλομορφία και η μεταναστευτική της πολιτική να είναι

ανάλογη (Berry, 2005). Οπότε, δεν πρέπει να παραβλέπεται και η σημασία της μεταναστευτικής πολιτικής που ακολουθεί η χώρα υποδοχής, καθώς οι παραδοσιακές αξίες των μεταναστών διατηρούνται σε άλλο βαθμό σε χώρες που ακολουθούν πρότυπα αφομοίωσης (π.χ. Ολλανδία, Γερμανία) και σε άλλο βαθμό σε χώρες που ακολουθούν πρότυπα ενσωμάτωσης (π.χ. Καναδάς) (Μυλωνάς, 1999).

Οι τακτικές επιπολιτισμού επιφέρουν αλλαγές στην συμπεριφορά του ατόμου, με τις περισσότερες αλλαγές να παρατηρούνται στην περίπτωση της αφομοίωσης, όπου το άτομο ουσιαστικά αλλάζει τις αξίες του, ώστε να συμμορφώνονται στις αξίες της χώρας υποδοχής. Στην ενσωμάτωση, οι αλλαγές αυτές, αν και υπάρχουν, ωστόσο είναι λιγότερες, καθώς το άτομο διατηρεί βασικές αξίες, υιοθετώντας παράλληλα και κάποιες καινούργιες. Όταν οι εμπειρίες του επιπολιτισμού δημιουργούν έντονες συγκρούσεις στο άτομο, τότε αυτό βιώνει το λεγόμενο επιπολιτισμικό στρες, το οποίο και παρουσιάζεται στην συνέχεια (Berry et al., 1987).

1.2.1.2. Επιπολιτισμικό στρες

Ο μετανάστης, από τις πρώτες κιόλας επαφές του με τον πολιτισμό της χώρας υποδοχής, έρχεται στο δίλημμα αν πρέπει να αλλάξει πολιτισμική ταυτότητα σε μία προσπάθεια αποτελεσματικότερης προσαρμογής στη χώρα υποδοχής ή αν πρέπει να διατηρήσει την εθνική του ταυτότητα. Αυτή η αμφιταλάντευση είναι αρκετά τραυματική εμπειρία και προκαλεί έντονες εσωτερικές συγκρούσεις (Glazier & DeRosa, 1986), καθώς καλείται να αποφασίσει αν μεγαλύτερη αξία έχει για τον ίδιο η διατήρηση των αξιών, των εθίμων, της θρησκείας και της γλώσσας- που απαρτίζουν ολόκληρο το είναι του, την ταυτότητά του- ή η σχέση του με την ευρύτερη κοινωνία και η επίτευξη της κοινωνικής αποδοχής. Όταν το άτομο επιλέγει την τακτική της αφομοίωσης, η σύγκρουση λύνεται με το άτομο να επιλέγει την υιοθέτηση των αξιών

της χώρας υποδοχής, ενώ κάτι παρόμοιο συμβαίνει και με την επιλογή της τακτικής ενσωμάτωσης, με την διαφορά ότι, σ' αυτήν την περίπτωση, το άτομο διατηρεί και βασικές του αξίες. Στην περίπτωση, όμως, του διαχωρισμού, η σύγκρουση επιλύεται με το άτομο να κρατάει απόσταση από την κυρίαρχη ομάδα της χώρας υποδοχής, ενώ στην περίπτωση της περιθωριοποίησης, επιλέγει, για να αποφύγει την σύγκρουση, να διατηρεί απόσταση και από την δική του εθνική ομάδα και από τους γηγενείς. Σύμφωνα με τον Berry (Berry, 1992, 1997. Berry & Kim, 1988), η περιθωριοποίηση τοποθετεί το άτομο στις περισσότερες συνθήκες στρες, ενώ η ενσωμάτωση στις λιγότερες. Η αφομοίωση και ο διαχωρισμός βρίσκονται κάπου ενδιάμεσα.

Ο Berry (Berry, 1992, 2006. Berry & Kim, 1988. Berry et al., 1987) ονομάζει αυτήν την ψυχολογική αναστάτωση και αμφιταλάντευση επιπολιτισμικό στρες, το οποίο ορίζεται ως μία γενικευμένη σωματική και ψυχολογική κατάσταση στρες του οργανισμού που προέρχεται από την όλη κατάσταση του επιπολιτισμού. Τα ειδικά χαρακτηριστικά του είναι μείωση της ψυχικής υγείας (με συμπτώματα κυρίως άγχους και κατάθλιψης), αίσθηση περιθωριοποίησης και αποξένωσης, αυξημένα ψυχοσωματικά συμπτώματα και σύγχυση ταυτότητας. Βιώνεται από όλους τους μετανάστες σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό, καθώς είναι αποτέλεσμα της όλης μεταναστευτικής διαδικασίας και των κοινωνικο- πολιτισμικών προβλημάτων που ανακύπτουν. Σύμφωνα με συγκριτικές μελέτες του Berry (Berry, 1992. Berry et al., 1987) οι παράγοντες που επιτείνουν το επιπολιτισμικό στρες είναι: οι μεγάλες πολιτισμικές διαφορές μεταξύ της χώρας υποδοχής και της χώρας καταγωγής, η ελλιπής γνώση της γλώσσας της χώρας υποδοχής, το χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο, το φύλο (γυναίκες εμφανίζουν μεγαλύτερα ποσοστά στρες), η ηλικία (συνήθως οι μεγαλύτεροι σε ηλικία μετανάστες είναι και οι πιο ευπαθείς) η μη κατάλληλη τακτική επιπολιτισμού και η απουσία κοινωνικής στήριξης.

Επίσης, διαφορά παρατηρείται στο βίωμα του επιπολιτισμικού στρες ανάμεσα στους μετανάστες, οι οποίοι μεταναστεύουν για οικονομικούς κυρίως λόγους, και στους πρόσφυγες, οι οποίοι μεταναστεύουν κυρίως λόγω πολέμου στην χώρα τους. Οι πρόσφυγες βιώνουν συνήθως μεγαλύτερο επιπολιτισμικό στρες και οι λόγοι για αυτό είναι, σύμφωνα με τους Berry και Kim (1988), τρεις: το γεγονός ότι οι μετανάστες επιλέγουν την μετανάστευση σε μεγαλύτερο τουλάχιστο βαθμό από τους πρόσφυγες και το ότι για τους μετανάστες η μετανάστευση μπορεί να βιώνεται ως μια παροδική κατάσταση, ενώ για τους πρόσφυγες ως μια μόνιμη και αναγκαία κατάσταση για την επιβίωσή τους. Οι εμπειρίες, επίσης, που προηγούνται της μετανάστευσης είναι, επίσης, για τους πρόσφυγες, και πιο τραυματικές. Συχνά, οι πρόσφυγες εκδηλώνουν μετατραυματικό στρες και ψυχωσικές αντιδράσεις με παρανοϊκά στοιχεία (Tousignant, 1992).

Οι Ward, Bochner και Furnham (2001) ονομάζουν αυτήν την κατάσταση αυξημένου στρες ως «πολιτισμικό σοκ». Το άτομο που μεταναστεύει σε μια νέα χώρα, συνήθως, δυσκολεύεται να κατανοήσει όλες τις όψεις του νέου πολιτισμού (νόμους, γλώσσα, ήθη και έθιμα) και δεν διαθέτει τις απαραίτητες συμπεριφορικές και κοινωνικές δεξιότητες που είναι κατάλληλες, με αποτέλεσμα να δυσκολεύεται να επιβιώσει σ' αυτό το νέο περιβάλλον. Ωστόσο, αν και αρχικά ο όρος αυτός υποδήλωνε μια ξεκάθαρα αρνητική και, συνήθως, παθητική αντίδραση του ατόμου απέναντι στις νέες αυτές συνθήκες, τα τελευταία χρόνια η συγκεκριμένη διαδικασία θεωρείται ενεργητική, η έκβαση της οποίας υπόκειται στην αυτενέργεια του ίδιου του ατόμου. Ανεξάρτητα, όμως, από το πώς το ίδιο το άτομο θα καταφέρει να διαχειριστεί την όλη κατάσταση αυτής της διαπολιτισμικής επαφής, είναι γενικώς αποδεκτό ότι το «πολιτισμικό σοκ» αποτελείται από τρεις παράγοντες: το συναισθηματικό, το συμπεριφορικό και το γνωστικό. Οι συναισθηματικές

αντιδράσεις του ατόμου, συνήθως, περιλαμβάνουν σύγχυση, άγχος, καχυποψία και μία έντονη νοσταλγία. Συμπεριφορικά, επειδή αγνοεί τις λεκτικές και τις μη λεκτικές συμπεριφορές που είναι κατάλληλες στο νέο πολιτισμικό πλαίσιο, το άτομο οδηγείται συχνά σε παρεξηγήσεις, αλλά και σε αδυναμία να πετύχει τους στόχους του. Το γνωστικό μέρος, τέλος, έχει να κάνει με τις αξίες που καθορίζουν όλες τις πολιτισμικές εκφάνσεις τις συμπεριφοράς, της διαπροσωπικής, της υπαρξιακής και της θρησκευτικής. Ως γνωστόν, οι αξίες αυτές διαφέρουν από πολιτισμό σε πολιτισμό, ενώ σε κάποιους πολιτισμούς οι διαφορές αυτές είναι ακόμη μεγαλύτερες.

1.2.2. Εθνική ταυτότητα

Όπως ειπώθηκε ήδη, μεγάλο μέρος του επιπολιτισμικού στρες που βιώνει ο μετανάστης, έχει να κάνει με την αμφιταλάντευσή του για το αν πρέπει να αλλάξει εθνική ταυτότητα σε μία προσπάθεια αποτελεσματικότερης προσαρμογής στη χώρα υποδοχής ή αν πρέπει να διατηρήσει την εθνική του ταυτότητα. Γίνεται, συνεπώς, κατανοητό ότι η εθνική ταυτότητα είναι μέρος της διαδικασίας του επιπολιτισμού, και πιο συγκεκριμένα είναι αυτή η πλευρά του επιπολιτισμού που έχει να κάνει με την υποκειμενική αίσθηση του ατόμου ότι ανήκει σε μία συγκεκριμένη εθνική ομάδα. Περιλαμβάνει διάφορα στοιχεία, όπως τον αυτοπροσδιορισμό του ατόμου, το αίσθημα ότι ανήκει σε μία εθνική ομάδα και την αφοσίωσή του σ' αυτή, την αίσθηση των κοινών αξιών και στάσεων με τα άλλα μέλη της ίδιας ομάδας και το ενδιαφέρον αλλά και τις γνώσεις για τον πολιτισμό του. (Phinney, Cantu & Kurtz, 1997. Phinney, Horenczyk, Liebkind & Vedder., 2001). Επίσης, σύμφωνα με τους Rosenthal και Feldman (1992), εκτός από την υποκειμενική αίσθηση, περιλαμβάνει και αντικειμενικές κοινωνικές πρακτικές, όπως τη γλώσσα, τα δίκτυα φίλων της ίδιας εθνικότητας, την θρησκευτική πίστη, το διαιτολόγιο και την συμμετοχή σε

παραδοσιακές εκδηλώσεις. Έρευνα των Phinney, Romero, Nava και Huang (2001), οι οποίοι διερεύνησαν, σε εφήβους μετανάστες τριών διαφορετικών εθνοτήτων, την σχέση μεταξύ εθνικής ταυτότητας, χρήσης της μητρικής γλώσσας, αλληλεπίδρασης με άτομα ίδιας εθνικότητας, και της διατήρησης της πολιτισμικής κληρονομιάς από τους γονείς, κατέδειξε την σημαντικότητα και των τριών αυτών παραγόντων. Μάλιστα, η συναναστροφή με άτομα της ίδιας εθνικότητας άσκησε ακόμη μεγαλύτερη επίδραση στην διατήρηση της εθνικής ταυτότητας απ' ότι η χρήση της μητρικής γλώσσας.

Ερευνητικά δεδομένα έχουν δείξει ότι η εθνική ταυτότητα μπορεί να αλλάξει λόγω κοινωνικών, ψυχολογικών και περιβαλλοντικών συνθηκών. Η διαδικασία της μετανάστευσης είναι μια από αυτές, με αποτέλεσμα κάθε άτομο- μετανάστης- να μπορεί να διατηρήσει μία ισχυρή ή αδύναμη ταυτότητα, με όλες τις διαβαθμίσεις ανάμεσα στα δύο αυτά άκρα. Όπως και το μοντέλο επιπολιτισμού, στο οποίο αναφερθήκαμε προηγουμένως, έτσι και η εθνική ταυτότητα, μπορεί να διακριθεί σε ενσωματωμένη, διαχωρισμένη, αφομοιωμένη ή περιθωριοποιημένη. Ένας παράγοντας που επηρεάζει την επιλογή ταυτότητας του μετανάστη είναι η πολιτική της χώρας υποδοχής, αν δηλαδή ενθαρρύνει την ενσωμάτωση (π.χ. Καναδάς), την αφομοίωση (π.χ. Φιλανδία) κ.λπ. (Phinney et al., 2001).

Σύμφωνα με τον Berry (2001) και την Phinney (2001), όπως η διαδικασία του επιπολιτισμού, έτσι και η εθνική ταυτότητα, καθορίζονται από δύο διαστάσεις (οι οποίες είναι ανεξάρτητες μεταξύ τους), την διατήρηση του πολιτισμού της χώρας καταγωγής και την υιοθέτηση του πολιτισμού της χώρας υποδοχής. Ο βαθμός στον οποίο υπερισχύει η μία ή η άλλη διάσταση, καθορίζει την εθνική ταυτότητα (ενσωματωμένη, διαχωρισμένη, αφομοιωμένη, περιθωριοποιημένη). Η πιο κατάλληλη για την υγεία του ατόμου ταυτότητα κρίνεται η ενσωματωμένη

ταυτότητα, στην οποία το άτομο διατηρεί βασικά στοιχεία της εθνικής του ταυτότητας, ενώ παράλληλα διαμορφώνει και στοιχεία από την ταυτότητα της χώρας υποδοχής.

Η εθνική ταυτότητα δεν φαίνεται να είναι εξίσου σημαντική και να διατηρείται το ίδιο σε μετανάστες διαφορετικών εθνοτήτων. Για παράδειγμα, σε έρευνα των Roberts, Phinney, Masse, Chen, Roberts και Romero (1999), οι Ινδοί και οι Πακιστανοί έφηβοι ήταν αυτοί που εμφάνισαν τα υψηλότερα σκορ διατήρησης της εθνικής ταυτότητας, γεγονός για το οποίο οι συγκεκριμένοι ερευνητές κάνουν τις παρακάτω υποθέσεις, τις οποίες και προτείνουν για περαιτέρω έρευνα: 1. ότι η ισχυρή εθνική ταυτότητα προέρχεται από τους ισχυρούς ενδοομαδικούς δεσμούς και 2. ότι έχει να κάνει με αρνητικές εμπειρίες ρατσισμού εναντίον αυτών των δύο ομάδων. Σύμφωνα με τους Phinney et al (2001), ο πραγματικός ή αντιλαμβανόμενος ρατσισμός μπορεί να οδηγήσει το άτομο είτε στο να εγκαταλείψει την εθνική του ταυτότητα είτε να την ισχυροποιήσει.

Οι έρευνες έχουν καταδείξει ότι η εθνική ταυτότητα ασκεί καθοριστική επίδραση στην αυτοεικόνα του ατόμου αλλά και στην ψυχική του υγεία. Σύμφωνα με τους Romanucci-Ross και Devos (1995), η διατήρηση της εθνικής ταυτότητας εξασφαλίζει στο άτομο την αίσθηση της ψυχολογικής επιβίωσης, ενώ η εγκατάλειψή της προκαλεί ενοχές, παρόμοιες μ' αυτές που θα ένιωθε αν σκότωνε έναν πρόγονό του. Ιδιαίτερα σημαντικός είναι ο ρόλος της στους μετανάστες, καθώς η εθνική τους ταυτότητα απειλείται περισσότερο από των γηγενών λόγω της πολιτισμικής αλλαγής που βιώνουν.

Σύμφωνα με έρευνες των Phinney et al (1997) και των Roberts et al (1999), η εθνική ταυτότητα είναι ιδιαίτερα σημαντική σε μετανάστες, καθώς όσοι μετανάστες διατηρούν μια ισχυρή εθνική ταυτότητα χαρακτηρίζονται από υψηλότερη

αυτοεκτίμηση, μεγαλύτερη αίσθηση ελέγχου στην ζωή τους και μεγαλύτερη αισιοδοξία. Αντιθέτως άτομα με λιγότερο ισχυρή την αίσθηση της εθνικής τους ταυτότητας βιώνουν μεγαλύτερη μοναξιά και πάσχουν σε μεγαλύτερη συχνότητα από κατάθλιψη.

Άλλοι σημαντικοί παράγοντες, που σύμφωνα με τους ίδιους ερευνητές επηρεάζουν τόσο την αυτοεκτίμηση όσο και την εθνική ταυτότητα είναι ο επιπολιτισμός, ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός και η κοινωνική στήριξη- παράγοντες που δεν μετρήθηκαν στις παραπάνω έρευνες. Έρευνα του Sam (2000) κατέδειξε την σχέση ανάμεσα σε τέσσερις μεταβλητές με την ψυχική υγεία εφήβων μεταναστών. Οι μεταβλητές αυτές ήταν: οι οικογενειακές αξίες, η στρατηγική επιπολιτισμού, η αυτοεκτίμηση και η εθνική ταυτότητα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η εθνική ταυτότητα ασκούσε την πιο σημαντική επίδραση στην αυτοεκτίμηση αλλά και την ψυχική υγεία των εφήβων μεταναστών. Από την άλλη, η σχέση του επιπολιτισμού με την ψυχική υγεία δεν ήταν ξεκάθαρη. Πιο συγκεκριμένα, ενώ ο διαχωρισμός, ως τακτική επιπολιτισμού, είχε θετική επίδραση στην αυτοεκτίμηση, η ενσωμάτωση είχε θετική επίδραση στην ψυχική υγεία.

Κλείνοντας το κεφάλαιο της εθνικής ταυτότητας, πρέπει να τονιστεί ότι η ταυτότητα γενικά είναι το προϊόν της αμφίδρομης αλληλεπίδρασης μεταξύ εαυτού, άλλου και κοινωνίας. Το ποιόν αυτής της αλληλεπίδρασης είναι καθαρά υποκειμενικό, καθώς έχει να κάνει με τις κοινωνικές αναπαραστάσεις του εαυτού, του άλλου και της κοινωνίας. Επίσης η ταυτότητα, γενικά, δομείται με βάση την σύγκριση και την αντιπαραβολή. Μ' άλλα λόγια γνωρίζουμε ποιοι είμαστε συγκρινόμενοι με άτομα που μοιάζουν με εμάς ως προς την πυρηνική διάσταση της ταυτότητάς μας και αντιπαραβαλλόμενοι με άλλους που διαφέρουν ως προς αυτήν. Η εθνική ταυτότητα είναι ένα μόνο είδος ταυτότητας που διατηρεί το άτομο, όπως και η

εθνική του ομάδα είναι ένα μόνο είδος ομάδας στο οποίο ανήκει το άτομο. Άλλες ομάδες μπορεί να είναι ακόμη πιο σημαντικές για την δόμηση της ταυτότητας, όπως είναι, για παράδειγμα, η θρησκευτική ομάδα και η συνεπαγόμενη θρησκευτική ταυτότητα.

Η κοινωνία παράγει διάφορους τύπους ταυτότητας, τους οποίους το άτομο τις εσωτερικεύει, τοποθετώντας κάθε φορά τον εαυτό του στις ομάδες στις οποίες ανήκει και στις ομάδες, στις οποίες δεν ανήκει (Zavalloni & Lous- Guerin, 1996). Η έννοια της κάστας στην Ινδία, για παράδειγμα, κρίνεται ως η πιο βασική διάσταση της ταυτότητας που διαμορφώνει το άτομο, σύμφωνα με τους Romanucci- Ross και Devos (1995). Πιο συγκεκριμένα, στην Ινδία, η κάστα στην οποία ανήκει ο Ινδός προσφέρει μια ιεραρχία που είναι απαραίτητη στην Ινδική κοινωνία και, σχεδόν, αδιαπραγμάτευτη. Η εθνική ταυτότητα αντιθέτως αφενός δεν προσφέρει την ιεραρχία που είπαμε και που είναι απαραίτητη στην ψυχολογία του Ινδού και αφετέρου μπορεί να απειλήσει την σταθερότητα της συγκεκριμένης χώρας, καθώς, ως χώρα, αποτελείται από πολλούς ανομοιογενείς πληθυσμούς, με διαφορετικές γλώσσες και θρησκείες, που λόγω ιστορικο-πολιτικών συνθηκών ομαδοποιήθηκαν και δημιούργησαν ένα κράτος, που ουσιαστικά, όμως αποτελείται από πολλά έθνη.

1.2.3 Προβλήματα διαβίωσης των μεταναστών

Τα προβλήματα διαβίωσης των μεταναστών αφορούν την καθημερινότητά τους και τις ιδιαίτερες συνθήκες που την διαμορφώνουν. Η ανειδίκευτη και, συνήθως, κακοπληρωμένη εργασία και οι κακές συνθήκες στέγασης, η δύσκολη και χρονοβόρα οικογενειακή συνένωση, οι δυσκολίες στη γλώσσα και ο ρατσισμός αποτελούν βασικά προβλήματα που απασχολούν ιδιαίτερα των μετανάστη και, συχνά, του προκαλούν επιπλέον στρες. Γι αυτό και θα αναλυθούν και στη συνέχεια.

1.2.3.1.Εργασία και στέγαση

Σύμφωνα με την Μαράτου- Αλιπράντη (1996), οι τομείς της οικονομικής δραστηριότητας που απορροφούν το μεγαλύτερο ποσοστό αλλοδαπών, στην Ελλάδα, είναι το εμπόριο, τα εστιατόρια, τα ξενοδοχεία, η βιομηχανία και η βιοτεχνία και οι μεταφορές. Άλλοι τομείς που απασχολούνται μετανάστες είναι η γεωργία και η οικοδομή (Κασιμάτη, 1984. Lazaridis & Theotoky, 1999. Ψημμένος, 1998). Κάνοντας μια σύγκριση ως προς το φύλο, οι γυναίκες μετανάστριες δουλεύουν κυρίως σε υπηρετικές εργασίες και σε τομείς καθαρισμού (Κοτζαμάνης et al., 1996).

Εύκολα διαπιστώνει κανείς ότι τα επαγγέλματα που ασκούν οι μετανάστες είναι χαμηλού κοινωνικού γοήτρου και χαρακτηρίζουν τη χαμηλή κοινωνική τους θέση. Οι περισσότερες από αυτές τις εργασίες δεν απαιτούν καμιά ειδικευση, είναι, συνήθως, ανεπιθύμητες από τους Έλληνες και κακοπληρωμένες. Ακόμη και μετανάστες με ανώτερη και ανώτατη μόρφωση, ασκούν, ως επί το πλείστον, επαγγέλματα άσχετα των γνώσεών τους, που χαρακτηρίζονται από πολλές ώρες σκληρής εργασίας και απουσία ασφαλιστικής κάλυψης (Κασιμάτη, 1984. Vermeulen, Attenkum, Pennings & Lindo, 1990. Ψημμένος, 1998). Σε έρευνα των Munet- Vilaro, Folkman και Grecorich (1999) η κατάθλιψη σε Λατίνους μετανάστες είχε υψηλή συσχέτιση με το χαμηλό εισόδημα. Στην περίπτωση των μεταναστών με υψηλή μόρφωση, αυτό το είδος της εργασίας, εκφράζει την κοινωνική κάθοδο, η οποία, σύμφωνα με τον Μαδιανό (2005) συνδέεται με περισσότερα και πιο επώδυνα στρεσογόνα γεγονότα και με ψυχικές διαταραχές. Όπως υποστηρίζει και ο Ψημμένος (1995), το είδος της εργασίας του μετανάστη απλώς αναπαράγει την ανισότητα, την υποτέλεια και την ανικανότητά του, ενώ σύμφωνα με την Κασιμάτη (1984), η εργασία ευνοεί και αναπαράγει τον κοινωνικό αποκλεισμό των μεταναστευτικών ομάδων.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός ενισχύεται και από τις συνθήκες στέγασης- διαμονής των μεταναστών, οι οποίες, κατά βάση, καθορίζονται από το εισόδημα που αποφέρει η εργασία τους. Τα περιορισμένα οικονομικά εφόδια των μεταναστών, τουλάχιστον τα πρώτα χρόνια της μετανάστευσής τους, αναγκαστικά τους επιτρέπουν να εξασφαλίσουν διαμονή μόνο σε σπίτια που στερούνται ακόμη και των βασικών συνθηκών διαβίωσης. Τέτοια οικήματα βρίσκονται συνήθως στις πιο υποβαθμισμένες περιοχές των πόλεων, οι οποίες σταδιακά μετατρέπονται σε γκέτο (Blom, 1999). Ο Ψημμένος (1995, 1998) πραγματοποίησε έρευνα για τις συνθήκες διαμονής των Αλβανών μεταναστών στην Ελλάδα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η διαβίωση χαρακτηρίζεται ως μαζική, με 10 ως και 20 άτομα να μοιράζονται ένα δωμάτιο. Από τα δωμάτια αυτά, τα περισσότερα εκ των οποίων βρίσκονται στις περιοχές της Βάθης και της Ομόνοιας, χαρακτηρίζονται από ακαταλληλότητα, καθώς τα περισσότερα δεν διαθέτουν ούτε καν τα στοιχειώδη, όπως ρεύμα, νερό, τουαλέτα και θέρμανση.

Η ανεργία, επίσης, είναι ένας ιδιαίτερα σημαντικός και αρνητικός παράγοντας για την υγεία. Σύμφωνα με τους Pernice και Brook (1996), το 80% των μεταναστών στην Αγγλία που είχαν ψυχολογικά προβλήματα ήταν άνεργοι. Άλλη έρευνα των Beiser και Hou (2001) σε Ασιάτες πρόσφυγες στον Καναδά έδειξε ότι η ανεργία είναι καλός προβλεπτικός παράγοντας της κατάθλιψης, ενώ προστατευτικός παράγοντας φαίνεται να είναι η καλή γνώση της γλώσσας της χώρας υποδοχής. Για να κατανοηθεί ο ιδιαίτερος ρόλος που ασκεί η ανεργία στην εκδήλωση της ασθένειας, πρέπει να επισημανθεί ότι, για τους περισσότερους μετανάστες, η επιτυχία ή η αποτυχία της μετανάστευσής τους καθορίζεται από τα χρήματα που καταφέρνουν να κερδίζουν στην χώρα υποδοχής. Αυτός, άλλωστε, είναι και ο λόγος της μετανάστευσής τους. Πριν την ανεργία, οι απογοητεύσεις συνήθως εκλογικεύονται, καθώς ο παρανομαστής του κέρδους μειώνει την σημασία τους. Με την απώλεια της εργασίας,

συνειδητοποιούνται και όλες οι άλλες ματαιώσεις, με αποτέλεσμα την κατάρρευση. Για τους άντρες, η απώλεια της εργασίας θεωρείται ως πιο σημαντικός εκλυτικός παράγοντας για αυτήν την κατάρρευση, σε σύγκριση με τις γυναίκες. (Vermeulen et al., 1990).

1.2.3.2. Κρίση της οικογένειας

Η κρίση της οικογένειας επέρχεται αρχικά όταν το ένα μέλος της οικογένειας μεταναστεύει μόνο του, γεγονός που αποτελεί και την συνήθη πρακτική των μεταναστών. Η συνένωση της οικογένειας μπορεί να πάρει ως και χρόνια μέχρι να γίνει, με αποτέλεσμα, μετά τη συνένωση της οικογένειας, να υπάρχει, συχνά, αποξένωση και ψυχρότητα στις οικογενειακές σχέσεις (Δαμανάκης, 1987. Καλούτση, 1993). Σύμφωνα με τον Δαμανάκη (1987), η κρίση που περνά η οικογένεια ακολουθεί δύο φάσεις. Η πρώτη φάση σχετίζεται με την διάσπαση της οικογένειας στα πρώτα χρόνια της μετανάστευσης. Η δεύτερη φάση έχει να κάνει με τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η οικογένεια κατά την συνένωσή της. Ως τέτοια είναι οι δύσκολες συνθήκες διαβίωσης, οι δυσκολίες προσαρμογής και ο ρατσισμός, αλλά και τα προβλήματα στις οικογενειακές σχέσεις. Σύμφωνα με τους Rousseau, Drapeau και Corin (1997), στην φάση όπου η οικογένεια έχει επιτύχει την οικογενειακή συνένωση και τελικά όλα τα μέλη της διαμένουν μαζί, το ψυχολογικό στρες των γονιών είναι από μόνο του ικανό να διαταράξει την σχέση γονέα- παιδιού. Ένας άλλος σημαντικός και πολυμελετημένος παράγοντας για τις οικογενειακές σχέσεις είναι οι διαφορές που παρατηρούνται μεταξύ γονέων και παιδιών στην επιλογή της τακτικής επιπολιτισμού. Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά, ίσως επειδή έχουν μεγαλώσει και κοινωνικοποιηθεί στην χώρα υποδοχής, επιλέγουν πιο συχνά την ενσωμάτωση και την αφομοίωση από τους γονείς τους, οι οποίοι φαίνεται να

διατηρούν σε κάποιο βαθμό τις παραδοσιακές αξίες του πολιτισμού τους (Berry & Kwak, 2001). Αυτή η διαφορά μεταξύ γονέων- παιδιών προκαλεί συχνά οικογενειακές συγκρούσεις (Shapiro, Douglas, Rocha, Radecki, Vu & Dinh, 1999), καθώς και προβληματική προσκόλληση (Hahm, Lahiff & Guterman, 2003).

Παρά το γεγονός ότι υπάρχουν προβλήματα στις οικογενειακές σχέσεις, από τις έρευνες προκύπτει ότι η ύπαρξη οικογένειας αποτελεί προστατευτικό παράγοντα για την υγεία. Ενδιαφέρον παρουσιάζει η έρευνα των Dunn και Dyck (2000), στην οποία μελετήθηκαν τα κοινωνικο- οικονομικά χαρακτηριστικά των μεταναστών που φαίνεται να επιδρούν στην υγεία τους, όπως αυτή αξιολογείται από τους ίδιους τους μετανάστες. Ο ρόλος της οικογενειακής κατάστασης και πιο συγκεκριμένα αν το άτομο δήλωνε ότι ζει μόνο του ή ότι είναι παντρεμένο και ζει με την οικογένειά του, ασκούσε σημαντική επίδραση στην υγεία, με αυτούς που δήλωναν ότι ήταν παντρεμένοι και ζουν με την οικογένειά τους να αναφέρουν και καλύτερη υγεία. Σύμφωνα, επίσης, με έρευνα των Akhtar-Danesh και Landeen (2007) για την επίδραση της οικογενειακής κατάστασης στην κατάθλιψη μεταναστών, τα υψηλότερα ποσοστά κατάθλιψης εμφανίζονται σε διαζευγμένους μετανάστες, ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά κατάθλιψης εμφανίζονται σε όσους δηλώνουν παντρεμένοι.

1.2.3.3. Γλώσσα

Ένα άλλο βασικό πρόβλημα διαβίωσης των μεταναστών είναι η περιορισμένη ή και μηδαμινή γνώση της γλώσσας της χώρας υποδοχής, τουλάχιστον, κατά τον πρώτο καιρό της εγκατάστασής τους στην χώρα υποδοχής. Η ελλιπής γνώση της γλώσσας τους προκαλεί ιδιαίτερες δυσκολίες σε πρακτικά ζητήματα, όπως στο να βρουν σπίτι ή εργασία, αλλά και στο να διεκδικήσουν τα δικαιώματά τους και να επιτύχουν πρόσβαση σε κρατικές υπηρεσίες (Chaichian, 1997). Ένας άλλος περιορισμός που

προκύπτει ως αποτέλεσμα της ελλιπούς γνώσης της γλώσσας είναι η δυσκολία επικοινωνίας με τον εγχώριο πληθυσμό, αλλά και η ενεργοποίηση αρνητικών στερεοτύπων και προκαταλήψεων των γηγενών λόγω της ξενικής προφοράς τους (Κοιλιάρη, 1997). Σύμφωνα με τους Beiser και Hou (2001), οι γυναίκες, οι ηλικιωμένοι και οι χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου μετανάστες, είναι λιγότερο πιθανό να μάθουν την γλώσσα της χώρας υποδοχής, κινδυνεύοντας έτσι περισσότερο από κοινωνική απομόνωση αλλά και κατάθλιψη.

Σχετικά με την εκμάθηση της γλώσσας της χώρας υποδοχής, έχει διαπιστωθεί ότι βασικό κίνητρο αποτελεί το κατά πόσο το άτομο θέλει να ενσωματωθεί στην νέα χώρα ή το κατά πόσο θέλει να κρατήσει μια απόσταση από αυτήν και τους κατοίκους της (Stevens, 1996). Αρκετές έρευνες έχουν δείξει ότι η γλώσσα που χρησιμοποιεί ο μετανάστης και η αρτιότητά της αποτελεί έναν καλό δείκτη του τύπου επιπολιτισμού που έχει ακολουθήσει ο μετανάστης και της αντίληψης που έχει για την ταυτότητά του (Berry et al., 1992. Sutherland, 1997). Αυτός είναι και ο λόγος για τον οποίο σε αρκετές έρευνες ο επιπολιτισμός και η προσαρμογή μετριοούνται μόνο βάσει της γλώσσας που πιο συχνά χρησιμοποιεί ο μετανάστης (Laroche Kim, Hui & Tomiuk, 1998). Πιο συγκεκριμένα η διατήρηση και χρήση της μητρικής γλώσσας αντικατοπτρίζει την επιθυμία του μετανάστη να διατηρήσει την εθνική του ταυτότητα και να διαχωριστεί από τους ντόπιους (Κοιλιάρη, 1997), ενώ η γλωσσική σύγκλιση με τους ντόπιους, αντικατοπτρίζει την επιθυμία αφομοίωσης και αποδοχής από το κυρίαρχο κοινωνικό περιβάλλον (Γεώργας & Παπαστυλιανού, 1993). Τέλος, σύμφωνα με τον Δαμανάκη (1997), μια άρτια δίγλωσση επικοινωνία εκφράζει και μία διαπολιτισμική ταυτότητα.

1.2.3.4. Ρατσισμός

Ο ρατσισμός είναι άλλο ένα πρόβλημα που καλούνται να αντιμετωπίσουν οι μετανάστες. Πρόκειται για ένα δόγμα ή μια ιδεολογία που περιλαμβάνει ισχυρές και σίγουρες υποθέσεις για πολιτισμούς, για ανθρώπους και για τις ικανότητές τους. Σε αντίθεση με την προκατάληψη που είναι συνήθως προδιάθεση για εχθρική συμπεριφορά, η οποία μπορεί εν τέλει και να μην εκδηλωθεί, ο ρατσισμός είναι η ίδια η συμπεριφορά που καταπατά ανθρώπινα δικαιώματα και κάνει διακρίσεις (Fernando, 1992).

Σύμφωνα με τους Stephan, Ybarra, Marinez, Schwarzwald και Tur- Kaspas (1998), η προκατάληψη και ο ρατσισμός είναι αποτέλεσμα απειλών που βιώνουν δύο διαφορετικές ομάδες, όταν έρχονται σε επαφή. Οι απειλές αυτές είναι ρεαλιστικές και συμβολικές. Οι ρεαλιστικές απειλές προκύπτουν ως αποτέλεσμα του ανταγωνισμού για γη, δύναμη και εργασία. Οι συμβολικές απειλές έχουν να κάνουν με τις διομαδικές διαφορές σε αξίες, πιστεύω, νόρμες, ήθη και στάσεις. Ονομάζονται συμβολικές γιατί τα άτομα και των δύο ομάδων φοβούνται ότι αυτή η διαφορετικότητα θα προκαλέσει ηθική διάβρωση και αλλοίωση της ταυτότητας. Από τις ρεαλιστικές απειλές αυτές που πιο συχνά τονίζονται και στην Ελλάδα, αλλά και σε άλλες χώρες, είναι η εγκληματικότητα των μεταναστών και η ανεργία που προκαλούν οι μετανάστες, ως φτηνό εργατικό δυναμικό, στους ντόπιους. Σύμφωνα με τον Καρύδη (1996), αλλά και τον Παύλου (2001), αν και η συμβολή των μεταναστών στην εγκληματικότητα που παρατηρείται στην Ελλάδα είναι υπαρκτή, ωστόσο δεν είναι ανάλογη με τον τρόπο που παρουσιάζεται από τα ΜΜΕ. Σχετικά με τις επιπτώσεις της μετανάστευσης στην οικονομία, αυτές είναι ιδιαίτερα θετικές, τόσο για την επιβίωση μικρομεσαίων επιχειρήσεων όσο και για την επιβίωση ολόκληρων τομέων της ελληνικής οικονομίας (Μουσούρου, 1991. Πουλοπούλου, 1994).

Σύμφωνα με τον Ιωακείμογλου (2001), ο «οικονομικός ρατσισμός» των Ελλήνων βασίζεται στην παραδοχή ότι οι θέσεις εργασίας που καταλαμβάνουν οι μετανάστες στερούν από τους Έλληνες τις ανάλογες θέσεις εργασίας, κάτι όμως που δεν ευσταθεί καθώς οι δουλειές των μεταναστών είναι, κατά βάση, ανεπιθύμητες από τους Έλληνες.

Σε ψυχολογικό επίπεδο, ο ρατσισμός αποτελεί ένα χρόνιο άγχος, με δυσμενείς επιπτώσεις και για την ψυχική και για την σωματική υγεία των μεταναστών (Bhugra, 2000. Chakraborty & Mckenzie, 2002. Gilvary et al., 1999. Noh & Avison, 1999). Πιο συγκεκριμένα, κριτική βιβλιογραφική ανασκόπηση των Chakraborty και Mckenzie (2002), καθώς και των Clark, Anderson, Clark και Williams (1990) έδειξε ότι ο ρατσισμός σε πολλές έρευνες εμφανίζεται ως ισχυρός προβλεπτικός παράγοντας για τα υψηλά ποσοστά κατάθλιψης, αυτοκτονίας και ψύχωσης, όπως επίσης και για τα υψηλά ποσοστά υπέρτασης, διαφόρων άλλων προβλημάτων υγείας, και φτώχης αυτοαξιολόγησης της υγείας από τους ίδιους τους μετανάστες. Ο ρατσισμός και η γκετοποίηση μελετήθηκαν, επίσης, από τους Collins και Williams (1999) και διαπιστώθηκε υψηλή συσχέτιση με θνησιμότητα. Οι Franzini και Fernandez- Esquer (2004) μελέτησαν την επίδραση πολλών παραγόντων στην ψυχική και σωματική υγεία Μεξικανών μεταναστών και διαπίστωσαν ότι, για την ψυχική υγεία, ο πιο ισχυρός προβλεπτικός παράγοντας ήταν ο ρατσισμός, που παρουσίαζε αρνητική συσχέτιση με την ψυχική υγεία.

Είναι απαραίτητο, ωστόσο, να γίνει η διάκριση μεταξύ γεγονότων που είναι αντικειμενικά ρατσιστικά και γεγονότων που γίνονται αντιληπτά- ερμηνεύονται- ως ρατσιστικά. Η υποκειμενική ερμηνεία συμπεριφορών ως ρατσισμό εις βάρος του μετανάστη συνδέεται ξεκάθαρα με κακή ψυχική υγεία (Franzini & Fernandez- Esquer, 2004) και επηρεάζεται από ενδοατομικούς παράγοντες στους οποίους

αναφορά θα γίνει στη συνέχεια. Παράγοντες προσωπικότητας φαίνεται να επηρεάζουν τόσο την ερμηνεία αυτών των γεγονότων όσο και τα αποτελέσματα στην υγεία, αφού μετανάστες με υψηλή αυτοεκτίμηση και υψηλό αντιλαμβανόμενο έλεγχο βιώνουν λιγότερες διακρίσεις εις βάρος τους και αναφέρουν λιγότερα συμπτώματα κατάθλιψης (Phinney, Madden & Santos, 1998).

Τα αποτελέσματα του ρατσισμού στην υγεία φαίνεται να εξαρτώνται από πολλούς παράγοντες, οι βασικότεροι από τους οποίους είναι οι αιτιολογικοί προσδιορισμοί στους οποίους καταφεύγει το άτομο για να δικαιολογήσει στον εαυτό του τον ρατσισμό που δέχεται, καθώς και η μεγαλύτερη ταύτισή του με την δική του εθνική ομάδα. Έρευνα των Moghaddam, Taylor, Ditto, Jacobs και Bianchi (2002), σε γυναίκες από την Ινδία που ζουν στον Καναδά ανέδειξε τα εξής αποτελέσματα, όσον αφορά τους μηχανισμούς αντιμετώπισης στρεσογόνων ρατσιστικών καταστάσεων. Ο μηχανισμός της άρνησης προκαταλήψεων της ευρύτερης κοινωνίας σε βάρος τους έδειξε να συσχετίζεται με υψηλότερη πίεση αίματος και μεγαλύτερο θυμό, ενώ ο πιο ενεργητικός τρόπος αντιμετώπισης (μη αποφυγής), συσχετίστηκε με χαμηλότερη πίεση αίματος. Τα αποτελέσματα αυτά ήταν αντίθετα με έρευνα των Noh, Beiser, Kaspar, Hou και Rummens (1999), κατά την οποία ο αποτελεσματικότερος τύπος αντιμετώπισης του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού σε Ασιάτες ήταν η παθητική αποδοχή και η αποφυγή.

Όσον αφορά στους αιτιολογικούς προσδιορισμούς των μεταναστών που ενεργοποιούν οι διακρίσεις και οι προκαταλήψεις των ντόπιων, βρέθηκε ότι ασκούν άμεσα αποτελέσματα στην αυτοεκτίμηση και έμμεσα στην ψυχική υγεία. Η εσωτερική απόδοση ελέγχου τέτοιων γεγονότων προστατεύει το άτομο, αρκεί να αφορούν λιγότερο πυρηνικά στοιχεία του εαυτού. Αν, όμως, οι αποδόσεις αιτιότητας αφορούν εξωτερικούς, σταθερούς και μη ελέγξιμους παράγοντες, τότε το άτομο

μπορεί να βιώσει την μαθημένη απελπισία και να οδηγηθεί σε κατάθλιψη. Στην συνέχεια, βασικό είναι το αν το άτομο θα οδηγηθεί σε κοινωνική απομόνωση, η οποία και συσχετίζεται έντονα με χαμηλή αυτοεκτίμηση, άγχος, κατάθλιψη και έλλειψη ικανοποίησης από τη ζωή, η αν θα ταυτιστεί περισσότερο με την ομάδα της εθνικής του καταγωγής, ισχυροποιώντας την εθνική του ταυτότητα και μειώνοντας τόσο την απομόνωση όσο και τις πιθανότητες να παρουσιάσει κάποια ψυχική διαταραχή. Σε περίπτωση που ταυτιστεί περισσότερο με την δική του εθνική ομάδα, τότε η αυτοεκτίμησή του επηρεάζεται από τις σχέσεις που διαμορφώνει με την ομάδα του και όχι από τις σχέσεις που διαμορφώνει με τον γηγενή πληθυσμό. (Branscombe, Schmitt & Harvey, 1999).

Η στρατηγική επιπολιτισμού που ακολουθεί ο μετανάστης φαίνεται να είναι καθοριστικός παράγοντας για τον ρατσισμό που βιώνει. Σε έρευνα των Jasinskaja-Lahti, Liebkind, Horenczyk και Schmitz (2003), συσχετίστηκε ο τύπος επιπολιτισμού που υιοθετεί ο μετανάστης με τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ο διαχωρισμός, ως τύπος επιπολιτισμού, συνδέεται με μεγαλύτερο αντιλαμβανόμενο ρατσισμό, ενώ η αφομοίωση με λιγότερο. Ωστόσο, όσοι επιλέξαν τον διαχωρισμό αναφέρανε τα λιγότερα συμπτώματα στρες. Ίσως, αν και δεν μελετήθηκε σ' αυτήν την έρευνα, τα άτομα που επιλέγουν τον διαχωρισμό να ταυτίζονται περισσότερο με τα άτομα της ίδιας εθνικής ομάδας, οπότε και να προστατεύουν τον εαυτό τους (όπως προκύπτει από την προηγούμενη έρευνα).

Η συσχέτιση της τακτικής επιπολιτισμού με τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό υποστηρίζεται και από τον Berry, και από την γενικότερη θεωρία του για τον επιπολιτισμό, στην οποία έγινε αναφορά σε προηγούμενα κεφάλαια. Ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός είναι, σύμφωνα με τον Berry (2001), μία βασική αρνητική συνέπεια της αλληλεπίδρασης του ατόμου και των γηγενών, που προκαλεί

συχνά τον διαχωρισμό του ατόμου, προκειμένου να αποφύγει την συνεχή απόρριψη. Όταν, επίσης, υπάρχει έντονη διαφορά πολιτισμών, το άτομο είναι πιθανό να επιλέξει τον διαχωρισμό του από τον ντόπιο πληθυσμό και τον πολιτισμό της χώρας υποδοχής και την επικέντρωσή του στον πολιτισμό της δικής του εθνικής ομάδας (Berry, 2005). Στα ίδια αποτελέσματα κατέληξε και έρευνα των Nesdale, Rooney και Smith (1997), σύμφωνα με την οποία το άτομο που στιγματίζεται είναι πιθανό να ισχυροποιήσει την εθνική και πολιτισμική του ταυτότητα.

1.3. Προσαρμογή και υγεία των μεταναστών

Το τελικό αποτέλεσμα του επιπολιτισμού είναι η προσαρμογή του μετανάστη, και έχει να κάνει με σχετικά σταθερές αλλαγές που λαμβάνουν χώρα σε ατομικό αλλά και σε ομαδικό επίπεδο. Με τον όρο προσαρμογή δεν υπονοείται το «πολιτισμικό ταίριασμα» του μετανάστη με την χώρα υποδοχής, δεν σημαίνει δηλαδή ο όρος προσαρμογή την αφομοίωση του μετανάστη στην χώρα υποδοχής. Αντιθέτως μπορεί το άτομο να προσαρμοστεί διατηρώντας τον πολιτισμό της χώρας καταγωγής του και επιλέγοντας ουσιαστικά τον διαχωρισμό ως τακτική επιπολιτισμού. Επίσης, η προσαρμογή μπορεί να γίνει κατανοητή ως ένα δίπολο που περιλαμβάνει από την μια την υψηλή προσαρμογή και από την άλλη την πολύ φτωχή προσαρμογή (Berry, 2005).

Σύμφωνα με τους Ward και Kennedy (1992, 1999), αλλά και τον Berry (1992, 2005), η προσαρμογή διακρίνεται σε ψυχολογική και κοινωνικο- πολιτισμική. Η πρώτη αναφέρεται σε ψυχολογικά αποτελέσματα που έχουν να κάνουν με την αντίληψη της ταυτότητας, της αυτοεκτίμησης, της κοινωνικής στήριξης, την ψυχική και σωματική υγεία και την αίσθηση ικανοποίησης από την ζωή, ενώ η δεύτερη έχει να κάνει με την αποτελεσματικότητα του μετανάστη στην αντιμετώπιση καθημερινών

προβλημάτων στο χώρο της εργασίας, της οικογένειας και των κοινωνικών σχέσεων (Berry, 2006). Σύμφωνα με τους Ward και Kennedy (1999), η ψυχολογική προσαρμογή μπορεί να γίνει κατανοητή σε πλαίσιο μηχανισμών αντιμετώπισης του στρες, ενώ η κοινωνικο- πολιτισμική προσαρμογή ερμηνεύεται καλύτερα στα πλαίσια της εκμάθησης κοινωνικών δεξιοτήτων.

Αυτές οι δύο διαστάσεις, αν και συσχετίζονται, είναι διαφορετικές μεταξύ τους και απαιτούν διαφορετικές μετρήσεις (Ward & Rana- Deuba, 1999). Πιο συγκεκριμένα, η ψυχολογική προσαρμογή γίνεται κατανοητή με την μέτρηση της κατάθλιψης και της γενικότερης διαταραχής της διάθεσης του ατόμου και εξαρτάται έντονα από παράγοντες προσωπικότητας και από την κοινωνική στήριξη. Η κοινωνικο- πολιτισμική προσαρμογή γίνεται κατανοητή με την μέτρηση των καθημερινών προβλημάτων που αντιμετωπίζει το άτομο και εξαρτάται έντονα από παράγοντες όπως τον χρόνο παραμονής του ατόμου στην χώρα υποδοχής, την γνώση της γλώσσας της χώρας υποδοχής, την πολιτισμική απόσταση μεταξύ των δύο πολιτισμών με τους οποίους το άτομο έρχεται σε επαφή και με τις επαφές του μετανάστη με τους ντόπιους (πόσες είναι αλλά και πόσο ικανοποιητικές είναι). Επίσης, η διαφορά των δύο ειδών προσαρμογής διακρίνεται και από την πορεία τους στο χρόνο, με την κοινωνικο-πολιτισμική προσαρμογή να αυξάνεται με τον χρόνο παραμονής του μετανάστη στην χώρα υποδοχής και με την ψυχολογική προσαρμογή να μην έχει την ίδια βελτίωση με το πέρασμα του χρόνου (Berry, 1997).

Η έννοια της ψυχολογικής προσαρμογής προσιδιάζει αρκετά σ' αυτό που ονομάζουμε υγεία. Σύμφωνα με τον Καραδήμα (2005), η υγεία ορίζεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO) ως μια «κατάσταση πλήρους φυσικής, κοινωνικής και ψυχικής ευεξίας και όχι απλώς ως απουσία ασθένειας» (σελ. 15). Γίνεται, λοιπόν, κατανοητό, πως, όταν μιλάει κανείς για ψυχολογική προσαρμογή

μεταναστών, δεν μπορεί να μην αναφερθεί σε δεδομένα σχετικά με την συνολική υγεία του ατόμου, τόσο την σωματική όσο και την ψυχική.

Τις τελευταίες δεκαετίες η επίδραση της όλης διαδικασίας της μετανάστευσης στην υγεία του ατόμου αποτελεί αντικείμενο πληθώρας ερευνών. Το πρώτο, λοιπόν, ερώτημα που τίθεται είναι το πώς εξηγείται αυτό το ενδιαφέρον. Η απάντηση είναι ότι, σύμφωνα με την διεθνή βιβλιογραφία, αρκετές παθήσεις είναι ιδιαίτερα αυξημένες στους μετανάστες (Guthrie & Tango, 1980). Υψηλά είναι τα ποσοστά της σχιζοφρένειας (Bhugra, 2000. Charalabaki, Bauwens, Stefos, Madianos & Mendlewicz, 1995. Eaton & Harrison, 2000. Mallett, Leff, Bhugra, Pang & Zhao, 2002. Morgan, Mallett, Hutchinson & Leff, 2003), άγχους και κατάθλιψης (Iwamasa & Hilliard, 1999. Streit, Leblanc & Mekki- Berrada, 1998), σωματικών παθήσεων (Moghaddam et al., 2002. Vermeulen et al. 1990). Μεγαλύτερη συχνότητα παρουσιάζουν οι διαταραχές του κινητικού συστήματος και ακολουθούν τα γαστρεντερολογικά προβλήματα, όπως έλκος, και οι ενοχλήσεις του αναπνευστικού συστήματος, όπως άσθμα και ασθματική βρογχίτιδα (Vermeulen et al., 1990). Άλλα συχνά σωματικά συμπτώματα αποτελούν οι πονοκέφαλοι, η κούραση, η ζαλάδα και η σεξουαλική δυσλειτουργία (Lee, Rodin, Devins & Weiss, 2001).

Όσον αφορά την κατάσταση που επικρατεί στην Ελλάδα, ενδεικτικά στοιχεία για την ψυχική υγεία των μεταναστριών στην Ελλάδα παρατίθενται από την Παπαστυλιανού (2008). Τα στοιχεία αυτά αφορούν τα περιστατικά που διαγνώστηκαν και έτυχαν περίθαλψης κατά τα έτη 2000- 2004. Σύμφωνα, λοιπόν, μ' αυτά τα στοιχεία, 64% των ασθενών ήταν ηλικίας 20- 40 ετών, ενώ ως προς το φύλο 49,3% ήταν άνδρες και 50,7% γυναίκες. Περίπου 80% ήταν απόφοιτοι Λυκείου ή και Πανεπιστημίου, 43,1% ήταν άγαμοι και 61% ανασφάλιστοι ή χωρίς μόνιμη εργασία. Ο χρόνος παραμονής στην Ελλάδα, επίσης, για όσους αναζήτησαν βοήθεια ήταν

πάνω από 3 έτη. Όσον αφορά τώρα στις διαγνώσεις, αυτές συγκεντρώνονται σε τρεις μεγάλες κατηγορίες διαταραχών, στις ψυχωσικές, στις συναισθηματικές και στις αγχώδεις διαταραχές. Ελαφρώς μεγαλύτερο είναι το ποσοστό των συναισθηματικών διαταραχών, με συχνότερη αυτήν της κατάθλιψης. Από δεδομένα των ιατρείων της Οργάνωσης «Γιατροί Χωρίς Σύνορα», το έτος 2003, προκύπτει, όσον αφορά τα συμπτώματα, ότι αυτά είναι κυρίως σωματικά σε μετανάστες Ασιατικής καταγωγής, γεγονός που έχει να κάνει με το ότι η κατάθλιψη εκφράζεται διαφορετικά από πολιτισμό σε πολιτισμό.

Παρά το γεγονός, όμως, ότι οι μετανάστες είναι μια ιδιαίτερα ευπαθής ομάδα, όσον αφορά στην υγεία τους, μέσα από την επισκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, προκύπτουν τα εξής συμπεράσματα (Miranda, Nakamura & Bernall, 2003): 1. Οι μειονότητες έχουν μικρότερη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας. 2. Είναι λιγότερο πιθανό να λάβουν την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή. 3. Η θεραπευτική φροντίδα που τους παρέχεται είναι χαμηλής ποιότητας.

Επίσης, σύμφωνα με τους Russell, Fujino, Sue, Chieung και Snowden (1996), αλλά και τον Westermeyer (1987), έχει παρατηρηθεί μία τάση των ψυχολόγων και ψυχιάτρων να προβαίνουν σε λανθασμένη διάγνωση, όσον αφορά τις εθνικές μειονότητες, θεωρώντας παθολογικές τις συμπεριφορές εκείνες που είναι ξένες, ίσως και περίεργες, στο δικό τους πολιτισμό. Το γεγονός αυτό έχει να κάνει με το ότι, για να είναι μια διάγνωση σωστή, απαραίτητες είναι γνώσεις κοινωνικής ανθρωπολογίας και κοινωνικής- πολιτισμικής ψυχολογίας, καθώς και η συλλογή στοιχείων σχετικά με την ιστορία και τον πολιτισμό καταγωγής του ατόμου από την οικογένεια και τους φίλους του, με σκοπό την απόκτηση μιας όσο το δυνατόν πληρέστερης εικόνας για την πολιτισμική του ταυτότητα (Draguns, 1997). Χωρίς αυτά τα στοιχεία, οποιαδήποτε διάγνωση μπορεί κάλλιστα να τεθεί υπό αμφισβήτηση.

Για όλους αυτούς τους λόγους, η μετανάστευση και τα αποτελέσματά της στο άτομο έχουν μελετηθεί ιδιαίτερα από ψυχολόγους. Σχετικά με τους παράγοντες που εμφανίζονται να παίζουν ρόλο στην γένεση ψυχικών διαταραχών στους μετανάστες, αυτοί είναι, σύμφωνα με τους Μαδιανό (2005) και Μπιλανάκη (2005): 1. *Η υπόθεση της κοινωνικής απομόνωσης* των μεταναστών, η οποία έχει συνδεθεί με υψηλότερα ποσοστά κυρίως ψυχωσικών διαταραχών. 2. *Η υπόθεση του χρόνου παραμονής*, σύμφωνα με την οποία ο υψηλότερος χρόνος παραμονής οδηγεί σε υψηλότερα ποσοστά ψυχικών διαταραχών. 3. *Η υπόθεση της ηλικίας*. Σύμφωνα με αυτήν την υπόθεση, είναι λογικό να παρουσιάζονται υψηλότερα ποσοστά ψυχώσεων σε μετανάστες, αφού οι περισσότεροι μετανάστες είναι νεαρής ηλικίας και, όπως γνωρίζουμε, η σχιζοφρένεια είναι νόσος που εμφανίζεται κυρίως σε νεαρές ηλικίες. 4. *Η υπόθεση της κοινωνικής τάξης*. Σύμφωνα μ' αυτήν την υπόθεση, το χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό-μορφωτικό επίπεδο του μετανάστη, συνδέεται με χρόνιο στρες, αλλά και με μη επιτυχημένους μηχανισμούς αντιμετώπισης του στρες από το ίδιο το άτομο. 5. *Η υπόθεση του πολιτισμικού παράγοντα*, σύμφωνα με την οποία ο επιπολιτισμός των μεταναστών συνδέεται με υψηλότερα ποσοστά ψυχικών διαταραχών.

Αξίζει εδώ να επισημανθεί ότι κανένας από αυτούς τους παράγοντες δεν φαίνεται να εξηγεί αιτιολογικά την αυξημένη συχνότητα ψυχικών διαταραχών σε μετανάστες (Hunt, Schneider & Comer, 2004. Koneru, Weisman de Mamani, Flynn & Betancourt, 2007. Salant & Lauderdale, 2003). Δεν προκύπτει δηλαδή ότι όλοι οι μετανάστες που είναι νεαρής ηλικίας ή που είναι κοινωνικά απομονωμένοι ή που προέρχονται από χαμηλή κοινωνικο-οικονομική τάξη κάποια στιγμή στην ζωή τους, οπωσδήποτε, θα αρρωστήσουν. Σίγουρα, η αυξημένη συχνότητα ψυχικών και σωματικών παθήσεων έχει να κάνει με την όλη φύση της μεταναστευτικής

διαδικασίας, η οποία, όμως, αποτελεί μια αρκετά σύνθετη διαδικασία αλληλεπίδρασης παραγόντων, τόσο ατομικών, όσο και κοινωνικο- πολιτισμικών. Κάτι που φαίνεται να διαφοροποιεί τους μετανάστες από τους υπόλοιπους ανθρώπους, όσον αφορά την υγεία τους, είναι ότι αντιμετωπίζουν περισσότερα προβλήματα, τα οποία αναμφισβήτητα προκαλούν έντονο στρες (π.χ. ρατσισμό, επιπολιτισμό, διατήρηση της εθνικής τους ταυτότητας). Το πώς το άτομο αντιλαμβάνεται το στρες και πώς το αντιμετωπίζει, είναι, σύμφωνα με έρευνα των Haritatos, Mahalingam και James (2007), καθοριστικό για την σωματική υγεία. Στην συγκεκριμένη μάλιστα έρευνα, όπου μελετήθηκαν Ινδοί και Κινέζοι μετανάστες στην Αμερική, η αντίληψη του στρες ασκούσε την πιο σημαντική επίδραση από όλους τους άλλους παράγοντες που μελετήθηκαν. Όσο λιγότερο κάποιος μετανάστης αισθανόταν στρες, τόσο καλύτερη ήταν η σωματική του υγεία, όπως αυτή αξιολογούνταν από τον ίδιο.

Εδώ πρέπει να διευκρινιστεί ότι, σύμφωνα και με τον Μπιλανάκη (2005), σε καμία έρευνα δεν είναι δυνατόν να μελετηθούν όλοι οι παράγοντες που φαίνεται να επιδρούν στην υγεία των μεταναστών. Έτσι, υπάρχει η τάση ο κάθε ερευνητής να επικεντρώνεται σε κάποιους από αυτούς και να ακολουθεί μια από τις πολλές θεωρίες που έχουν επιχειρήσει να μελετήσουν το συγκεκριμένο θέμα. Η επιλογή της θεωρίας εξαρτάται και από τον επιστημονικό κλάδο προέλευσης του ερευνητή, με τους κοινωνιολόγους να δίνουν ιδιαίτερη έμφαση σε θέματα κοινωνικής θέσης και κοινωνικής έκπτωσης του μετανάστη και με τους ανθρωπολόγους να μελετούν ιδιαίτερα θέματα αναπαραστάσεων της ασθένειας, διεξάγοντας κατά κύριο λόγο εθνογραφική έρευνα (Morgan et al., 2003. Weiss, 1997, 2001).

Στον χώρο της ψυχολογίας και, πιο συγκεκριμένα, στον κλάδο της διαπολιτισμικής ψυχολογίας, από όλες τις θεωρίες που έχουν επιχειρήσει να

εξηγήσουν την επίδραση της μετανάστευσης στην υγεία, η πληρέστερη φαίνεται να είναι η θεωρία του επιπολιτισμού, η οποία είναι και η πιο μελετημένη. Για τον επιπολιτισμό έχουν διατυπωθεί διαφορετικές θεωρητικές και μεθοδολογικές προσεγγίσεις, αλλά αυτή που έχει προσελκύσει περισσότερο το ερευνητικό ενδιαφέρον είναι η θεωρία επιπολιτισμού που έχει διατυπώσει ο Berry (Berry, 1992, 2001, 2005, 2006. Berry & Kim, 1988. Berry et al., 1987) Στην θεωρία αυτή έχει βασιστεί και η συγκεκριμένη εργασία.

1.4. Οι παράγοντες που επηρεάζουν την προσαρμογή και την υγεία

Σύμφωνα με τους Ward και Deuba (1999) και Chaichian (1997), οι παράγοντες που επηρεάζουν την προσαρμογή είναι η προσωπικότητα του ατόμου, ο χρόνος παραμονής στη χώρα υποδοχής, η προηγούμενη γνώση της νέας γλώσσας, οι τακτικές επιπολιτισμού και η διαφορά των δύο πολιτισμών. Οι Ward και Kennedy (1999) ορίζουν την ψυχολογική προσαρμογή με όρους ψυχολογικής και συναισθηματικής ευεξίας. Θεωρούν ότι αυτή επηρεάζεται από τους μηχανισμούς αντιμετώπισης του στρες, την κοινωνική στήριξη και την απόδοση αιτιότητας όσον αφορά στον έλεγχο.

1.4.1. Ο χρόνος παραμονής στην χώρα υποδοχής

Σχετικά με τον χρόνο παραμονής του μετανάστη στην χώρα υποδοχής, έχει διαπιστωθεί ότι αυτός επηρεάζει τόσο την κοινωνικο-πολιτισμική, όσο και την ψυχολογική του προσαρμογή. Πιο συγκεκριμένα, η κοινωνικοπολιτισμική προσαρμογή, φαίνεται να αυξάνεται όσο αυξάνεται και ο χρόνος παραμονής (Ward & Kennedy, 1999). Τα αποτελέσματα του χρόνου στην ψυχολογική προσαρμογή, όμως, φαίνεται να είναι διαφορετικά. Σύμφωνα με τον Tousignant (1992) και Μπιλανάκη (2005), οι επιπτώσεις της μετανάστευσης και της ψυχολογικής προσαρμογής στην

υγεία παίρνουν μήνες έως και χρόνια να εκδηλωθούν. Μακρύτερος δηλαδή χρόνος παραμονής στην χώρα υποδοχής οδηγεί σε υψηλότερα επίπεδα νοσηρότητας. Ο πρώτος χρόνος, συχνά, αποτελεί άρνηση των ματαιώσεων που βιώνουν, παρά έλλειψή τους, και πιο ευπαθείς απ' όλους είναι οι πολιτικοί πρόσφυγες (Tousignant, 1992).

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η έρευνα των Dunn και Dyck (2000), στην οποία μελέτησαν τα κοινωνικο-οικονομικά χαρακτηριστικά των μεταναστών που φαίνεται να επιδρούν στην υγεία τους, όπως αυτή αξιολογείται από τους ίδιους τους μετανάστες. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι μετανάστες που ζούσαν στον Καναδά περισσότερο από 10 χρόνια είχαν χειρότερη υγεία. Στα ίδια συμπεράσματα κατέληξαν και οι Ritsner, Ponizovsky, Kurs και Modai (2000), στην έρευνα των οποίων μελετήθηκαν οι παράγοντες επικινδυνότητας για την διαταραχή σωματοποίησης Ισραηλινών μεταναστών. Τα πιο συχνά αναφερόμενα από τους ίδιους τους μετανάστες συμπτώματα ήταν πόνοι στο στήθος ή στην καρδιά, η αίσθηση αδυναμίας και η ναυτία. Ως σημαντικός παράγοντας επικινδυνότητας εντοπίστηκε ο χρόνος παραμονής στην χώρα υποδοχής (όσο μεγάλωνε ο χρόνος παραμονής, τόσο αυξάνονταν και τα συμπτώματα).

1.4.2. Κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά του μετανάστη

Ο Berry (1992) θεωρεί ιδιαίτερα σημαντικούς προβλεπτικούς παράγοντες της προσαρμογής (όπως και του επιπολιτισμού) την ηλικία, το φύλο, τις προηγούμενες εμπειρίες πολιτισμικής αλλαγής και το εκπαιδευτικό επίπεδο του μετανάστη. Πιο συγκεκριμένα, όσο μικρότερος σε ηλικία είναι ο μετανάστης, όσο πιο υψηλό είναι το μορφωτικό-εκπαιδευτικό του επίπεδο και όσο περισσότερες εμπειρίες πολιτισμικής αλλαγής διαθέτει, τόσο πιο πιθανό είναι η προσαρμογή του να είναι καλή. Έρευνα

του Liebkind (1996), που μέτρησε το επιπολιτισμικό στρες σε Βιετναμέζους πρόσφυγες στην Φινλανδία, έδειξε ότι σημαντικοί είναι οι εξής παράγοντες: το φύλο και η ηλικία των μεταναστών. Συγκεκριμένα, οι γυναίκες και ιδιαίτερα οι ενήλικες γυναίκες παρουσίαζαν τα περισσότερα συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης και ήταν η λιγότερο καλά προσαρμοσμένη ομάδα.

Η κοινωνική στήριξη από ομοεθνείς ήταν ιδιαίτερα σημαντικός και θετικός παράγοντας για την υγεία των γυναικών, ενώ για τους άντρες σημαντικός ήταν ο παράγοντας των διακρίσεων/ ρατσισμού από τους ντόπιους. Όταν οι αντιλαμβανόμενες διακρίσεις των ντόπιων συνδυάζονταν και με μεγάλο χρόνο παραμονής στην Φινλανδία, τότε τα συμπτώματα άγχους αυξάνονταν. Στα ίδια συμπεράσματα κατέληξε και η έρευνα των Ritsner et al (2000), στην οποία μελετήθηκαν οι παράγοντες επικινδυνότητας για την διαταραχή σωματοποίησης Ισραηλινών μεταναστών. Τα πιο συχνά αναφερόμενα από τους ίδιους τους μετανάστες συμπτώματα ήταν πόνοι στο στήθος ή στην καρδιά, η αίσθηση αδυναμίας και η ναυτία. Ως παράγοντες επικινδυνότητας ορίστηκαν οι εξής: το φύλο (οι γυναίκες εμφανίστηκαν ως πιο ευπαθείς) και η ηλικία (οι πιο μεγάλοι σε ηλικία μετανάστες ήταν και οι πιο ευπαθείς). Σε κριτική βιβλιογραφική ανασκόπηση των Iwamasa και Hillard (1999), επίσης καταδεικνύεται ότι υψηλή συσχέτιση με κατάθλιψη και άγχος σε Ασιάτες μετανάστες στην Αμερική παρουσιάζουν οι εξής παράγοντες: το φύλο (οι γυναίκες εμφανίζονται ως πιο ευπαθείς) και η μεγάλη ηλικία του μετανάστη.

1.4.3. Μηχανισμοί αντιμετώπισης τους στρες

Έγινε ιδιαίτερη αναφορά σε προηγούμενο κεφάλαιο τόσο στο επιπολιτισμικό στρες όσο και στα ιδιαίτερα προβλήματα διαβίωσης των μεταναστών που προκαλούν

επιπλέον στρες στους μετανάστες. Σύμφωνα με τον Berry (1992), η ψυχολογική προσαρμογή δεν καθορίζεται μόνο από το είδος και την ποσότητα του στρες που βιώνει το άτομο, αλλά και από τους ατομικούς μηχανισμούς που ενεργοποιούνται στο άτομο για την διαχείριση του στρες. Σ' αυτόν τον τομέα υπάρχουν έντονες ατομικές διαφορές που καθορίζουν και τα αποτελέσματα στην υγεία. Ο Berry (Berry, 1992. Berry & Kim, 1988) υποστηρίζει ότι για κάποιους ανθρώπους οι επιπολιτισμικές αλλαγές μπορεί να εκληφθούν ως στρεσογόνες, ενώ για κάποιους άλλους οι ίδιες αλλαγές να εκληφθούν ως πρόκληση. Οι μηχανισμοί αντιμετώπισης της μεταναστευτικής εμπειρίας αλλά και η κοινωνική στήριξη θεωρείται ότι επηρεάζουν το βίωμα του επιπολιτισμικού άγχους, έχοντας διαμεσολαβητικό ρόλο στα τελικά αποτελέσματα ψυχικής και σωματικής υγείας.

Γενικά, όταν το άτομο αντιμετωπίζει μια οποιαδήποτε στρεσογόνο κατάσταση, κινητοποιεί γνωστικούς μηχανισμούς, οι οποίοι εξαρτώνται από τη φύση της στρεσογόνου κατάστασης, τις «εξωτερικές» δηλαδή συνθήκες, αλλά και από ενδοατομικά χαρακτηριστικά του ατόμου. Η αλληλεπίδραση αυτών των εξωτερικών συνθηκών και των ενδοατομικών χαρακτηριστικών θα καθορίσει αρχικά πως θα ερμηνευτεί η στρεσογόνος κατάσταση (π.χ. ως απειλή ή ως πρόκληση) και στη συνέχεια πως θα αντιμετωπιστεί (Folkman & Lazarus, 1985).

Οι Ward και Kennedy (1999), όπως ήδη ειπώθηκε, θεωρούν ότι η ψυχολογική προσαρμογή μπορεί να γίνει κατανοητή σε πλαίσιο μηχανισμών αντιμετώπισης του στρες. Πιο συγκεκριμένα, εσωτερική απόδοση ελέγχου, σε συνδυασμό με ενεργητικούς μηχανισμούς αντιμετώπισης του στρες και κοινωνική στήριξη δρουν ευεργετικά για το άτομο, ενώ μηχανισμοί αντιμετώπισης του στρες που χρησιμοποιούν την αποφυγή και εξωτερική απόδοση ελέγχου δρουν αρνητικά για την υγεία του.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα πολλών ερευνών, σημαντικοί φαίνεται να είναι οι εξής ενδοατομικοί παράγοντες, όσον αφορά την αντιμετώπιση του στρες: η αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας, η αυτοεκτίμηση, οι αιτιολογικοί προσδιορισμοί ελέγχου (Holahan, Moos & Schaefer, 1996) και η κοινωνική στήριξη (Kahn, Hessling & Russel, 2003). Η υψηλή αυτοαποτελεσματικότητα συνδέεται με υψηλή αυτοεκτίμηση και αίσθηση ευεξίας (Bandura, 1986), ενώ η χαμηλή αυτοαποτελεσματικότητα συνδέεται με τους μηχανισμούς της άρνησης και της αποφυγής αντιμετώπισης της στρεσογόνου κατάστασης (Terry, 1994), με δυσάρεστες συνέπειες για την ψυχική και σωματική υγεία (O' Leary, 1992).

Όσον αφορά στους αιτιολογικούς προσδιορισμούς ελέγχου της κατάστασης, σε γενικές γραμμές αυτοί διακρίνονται σε εσωτερικούς και εξωτερικούς. Η εσωτερική απόδοση φαίνεται να προστατεύει το άτομο, κινητοποιώντας το σε δράση, ενώ, αν το άτομο αισθάνεται ότι δεν μπορεί να ασκήσει έλεγχο στην κατάστασή του, τότε γίνεται παθητικό και αποσύρεται (Crittenden & Lamug, 1998. Feldman, 1989. Hewstone, 1990). Επίσης, σύμφωνα με έρευνα των Matsumoto et al (2001), απαραίτητα χαρακτηριστικά του μετανάστη είναι η ρύθμιση του αρνητικού συναισθήματος, καθώς και η κριτική, ανοικτή και ευλύγιστη σκέψη.

Οι ίδιοι αυτοί παράγοντες είναι σημαντικοί και για την πρόβλεψη της υποκειμενικής ευεξίας, η οποία είναι σχεδόν συνώνυμη με την ικανοποίηση από τη ζωή. Πιο συγκεκριμένα, η υποκειμενική ευεξία συσχετίζεται με την κοινωνική στήριξη (Kahn et al., 2003), με τους μηχανισμούς αντιμετώπισης του στρες (Smith, 2003), με την υψηλή αυτοεκτίμηση και με την αυτοαποτελεσματικότητα (Carpara, 2000).

Ο Nicassio (1985) έχει διατυπώσει μια αρκετά καλή κατηγοριοποίηση των παραγόντων που είναι σημαντικοί για την διαχείριση του στρες Ασιατών προσφύγων

στην Αμερική. Οι παράγοντες αυτοί χωρίζονται σε ατομικά χαρακτηριστικά του ατόμου, όπως είναι η αυτοεκτίμηση, σε μηχανισμούς αντιμετώπισης του στρες, όπως είναι η αλλαγή της συναισθηματικής αντίδρασης του ατόμου απέναντι στο στρες ή η αλλαγή της ίδιας της κατάστασης που προκαλεί στρες, και σε κοινωνικούς παράγοντες, η βασικότερη εκ των οποίων είναι η κοινωνική στήριξη.

1.4.4. Ο ρόλος της κοινωνικής στήριξης

Σχετικά, με την κοινωνική στήριξη, έρευνες δείχνουν ότι παίζει προστατευτικό ρόλο στην ψυχική υγεία των μεταναστών. Πιο συγκεκριμένα, έρευνα των Kim, Triandis, Kagitcibasi, Choi και Yoon (2005) έδειξε ότι Κορεάτες που ζουν στην Αμερική και οι οποίοι έχουν υποστηρικτικά δίκτυα εμφανίζουν χαμηλότερα ποσοστά κατάθλιψης. Άλλη έρευνα των Lee, Koeske και Sales (2004), πάλι με Κορεάτες μετανάστες, έδειξε ότι η κοινωνική στήριξη μειώνει τις αρνητικές επιδράσεις του επιπολιτισμικού άγχους στην ψυχική υγεία. Ο ιδιαίτερα προστατευτικός ρόλος της κοινωνικής στήριξης αυξάνεται όταν ο επιπολιτισμός των μεταναστών είναι υψηλός, όταν δηλαδή οι μετανάστες έχουν προσαρμοστεί στην χώρα υποδοχής. Επίσης, έρευνα των Pernice και Brook (1996), κατέδειξε την αρνητική σχέση μεταξύ ρατσισμού και άγχους και κατάθλιψης. Η ύπαρξη κοινωνικής στήριξης, όπως διαπιστώθηκε, μείωνε τα συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης.

Ωστόσο η κοινωνική στήριξη φαίνεται να είναι μικρότερη αλλά και λιγότερο ικανοποιητική στους μετανάστες σε σύγκριση με τους ντόπιους (Franzini et al., 2004). Οι μετανάστες επιδεικνύουν υψηλότερα ποσοστά μοναξιάς σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό, ενώ η αίσθηση της μοναξιάς βιώνεται όταν τα υποστηρικτικά δίκτυα φίλων δεν είναι ικανοποιητικά (Ponizovsky & Ritsner, 2004). Σε έρευνα των Dunn και Dyck (2000), που έλαβε χώρα στον Καναδά, οι μη Ευρωπαίοι μετανάστες

φαίνεται να λαμβάνουν ακόμη λιγότερη στήριξη, σε σύγκριση με τους Ευρωπαίους μετανάστες.

Διάκριση γίνεται μεταξύ της κοινωνικής στήριξης που λαμβάνεται από ομοεθνείς ή/και από γηγενείς. Έρευνα των Noh και Avison (1996), που έγινε σε Κορεάτες μετανάστες στον Καναδά, έδειξε ότι η κοινωνική στήριξη από ομοεθνείς είχε μεγαλύτερη επίδραση στην μείωση καταθλιπτικών συμπτωμάτων από ότι η κοινωνική στήριξη από γηγενείς. Στην περίπτωση των ομοεθνών, η ενσυναίσθηση θεωρείται ότι είναι μεγαλύτερη, καθώς υπάρχει το μοίρασμα κοινών εμπειριών αλλά και κοινών στρατηγικών αντιμετώπισης των στρεσογόνων γεγονότων. Στην αδυναμία κατανόησης των συναισθηματικών εμπειριών μεταναστών από ντόπιους και στην προτίμηση ομοεθνών φίλων κατέληξε και έρευνα των Goodwin και Cramer (2000), στην οποία- με ποιοτικές μεθόδους- μετρήθηκε η κοινωνική στήριξη Ινδών μεταναστών στην Αγγλία. Το αν τώρα οι ομοεθνείς στους οποίους καταφεύγει το άτομο για να λάβει στήριξη είναι μέλη της οικογένειας ή φίλοι, η προηγούμενη έρευνα έδειξε ότι προτιμούνται άτομα της οικογένειας, ενώ έρευνα του Cook (1994) έδειξε ότι Ινδοί μετανάστες αναζητούσαν την κοινωνική στήριξη φίλων και όχι της οικογένειας, γεγονός, όμως, που εξηγείται από το ότι οι Ινδοί συνήθως αρχικά μεταναστεύουν μόνοι τους.

Επίσης, διάκριση γίνεται μεταξύ της αντιλαμβανόμενης κοινωνικής στήριξης και της πραγματικής στήριξης, δηλαδή της κοινωνικής στήριξης που εκδηλώνεται με αντικειμενικές πράξεις. Η συσχέτιση μεταξύ της αντιλαμβανόμενης κοινωνικής στήριξης και της πραγματικής στήριξης δεν είναι μεγάλη κι αυτό γιατί η πρώτη θεωρείται ως ένα σταθερό ατομικό χαρακτηριστικό προσωπικότητας. Σε διαπολιτισμικές μελέτες η συσχέτιση με την αυτοεκτίμηση είναι μεγαλύτερη για την αντιλαμβανόμενη παρά για την πραγματική κοινωνική στήριξη, δηλαδή, όσο

περισσότερο το άτομο θεωρεί ότι έχει ένα καλό υποστηρικτικό δίκτυο στο οποίο μπορεί να στραφεί ανά πάσα στιγμή για βοήθεια-ασχέτως αν τελικά ζητάει πραγματική βοήθεια από αυτό-, τόσο μεγαλύτερη είναι η αυτοεκτίμησή του (Goodwin, Costa & Adonu, 2004).

Η κοινωνική στήριξη διακρίνεται, επίσης, σε δομική (structural) και λειτουργική (functional) και καθοριστικοί παράγοντες φαίνεται να είναι- ανεξαρτήτως εθνικότητας- τόσο το φύλο όσο και η ηλικία. Πιο συγκεκριμένα, έρευνα του Kafetsios (2007), έδειξε ότι παρατηρούνται κάποιες διαφοροποιήσεις μεταξύ αντρών και γυναικών, όσον αφορά τόσο τις λειτουργικές (functional) πλευρές της κοινωνικής στήριξης, όπως είναι η ικανοποίηση από τα κοινωνικά δίκτυα, όσο και τις δομικές (structural) όψεις της κοινωνικής στήριξης, όπως είναι η ποσότητα των επαφών με γνωστούς και φίλους. Γενικά, η ψυχική ευημερία στις γυναίκες φάνηκε να εξαρτάται πολύ περισσότερο από το ευρύτερο κοινωνικό δίκτυο και την συχνότητα των επαφών με φίλους, σε σύγκριση με τους άντρες, χωρίς αυτό να αναιρεί βέβαια τον ιδιαίτερα προστατευτικό ρόλο της αλληλεπίδρασης με τον σύντροφο για το άγχος και την μοναξιά, τόσο για τους άντρες όσο και για τις γυναίκες. Όσον αφορά τώρα, τις διαφοροποιήσεις που παρατηρούνται στις δομικές και λειτουργικές όψεις της κοινωνικής στήριξης σε διαφορετικές ηλικίες, έρευνα των Kafetsios και Sideridis (2006) έδειξε ότι η ικανοποίηση από τις σχέσεις επιδρά στην ψυχική υγεία των ηλικιωμένων πολύ περισσότερο από τον αριθμό των ατόμων που παρέχουν στήριξη στο άτομο. Μ' άλλα λόγια, όσο ο άνθρωπος μεγαλώνει, τόσο πιο σημαντικές θεωρούνται οι λειτουργικές όψεις της κοινωνικής στήριξης, όπως είναι η ικανοποίηση από αυτή, παρά οι δομικές πλευρές της κοινωνικής στήριξης, το πόσους ανθρώπους δηλαδή έχει στην διάθεση του το άτομο. Επιπλέον εύρημα της συγκεκριμένης

έρευνας ήταν ότι η μεγάλη ηλικία του ατόμου συνδέεται με λιγότερη αίσθηση μοναξιάς και λιγότερο άγχος.

1.4.5. Ο ρόλος της αυτοεκτίμησης και της ικανοποίησης από την ζωή

Σε έρευνα των Nesdale και Mak (2003), διερευνήθηκε η επίδραση της αυτοεκτίμησης και της αυτοαποτελεσματικότητας στην ψυχική υγεία μεταναστών στην Αυστραλία, με καταγωγή από Κίνα, Νέα Ζηλανδία, Βιετνάμ, Βοσνία και Σριλάνκα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ο σημαντικότερος προβλεπτικός δείκτης της ψυχικής υγείας των μεταναστών ήταν η αυτοεκτίμηση. Επίσης, άτομα με υψηλότερη αντιλαμβανόμενη αυτοαποτελεσματικότητα παρουσίαζαν και υψηλότερη αυτοεκτίμηση. Οι μετανάστες από την Νέα Ζηλανδία περισσότερο από τους άλλους μετανάστες είχαν υψηλότερα ποσοστά αυτοεκτίμησης και αυτοαποτελεσματικότητας και καλύτερη ψυχική υγεία, γεγονός που συνδέεται με την μικρή πολιτισμική απόσταση μεταξύ της χώρας προέλευσης και της χώρας υποδοχής. Ενδιαφέρον είναι, από την άποψη της κοινωνικοπολιτισμικής προσαρμογής, ότι οι μετανάστες από την Κίνα, το Βιετνάμ και τη Σριλάνκα διατηρούσαν κυρίως σχέσεις με άτομα όμοιας καταγωγής, σε αντίθεση με τους μετανάστες από τη Νέα Ζηλανδία.

Το ότι η υψηλή αυτοεκτίμηση είναι ένας ιδιαίτερα θετικός παράγοντας για την προσαρμογή του μετανάστη προκύπτει και από άλλες έρευνες, όπως επίσης προκύπτει ότι ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός είναι ένας σημαντικός παράγοντας που την απειλεί. Σύμφωνα μάλιστα με την Kosic (2006), είναι πιθανό όσο περισσότερο κάποιος πιστεύει στον εαυτό του, τόσο περισσότερες προσπάθειες να καταβάλλει για να προσαρμοστεί στην χώρα υποδοχής.

Σχετικά με την ικανοποίηση από την ζωή, έρευνα των Diener και Diener (1995), σε μετανάστες 31 εθνικοτήτων, έδειξε ότι η ικανοποίηση από την ζωή σχετιζόταν με τέσσερις παράγοντες σε όλους τους μετανάστες, ανεξαρτήτως εθνικότητας. Οι παράγοντες που καθόριζαν την ικανοποίηση από την ζωή ήταν η ικανοποίηση με τον εαυτό, την οικογένεια, τους φίλους και τα οικονομικά. Η αυτοεκτίμηση συµμεταβαλόταν σηµαντικά µε την ικανοποίηση από την ζωή, µε την αυτοεκτίμηση να αυξάνεται όσο αυξάνεται και η ικανοποίηση από την ζωή. Ότι η αυτοεκτίμηση των µεταναστών είναι καλός προβλεπτικός παράγοντας της ικανοποίησης από τη ζωή και της ψυχικής υγείας καταδεικνύεται και από έρευνα των Verkuyten και Lay (1998).

Αν και, όπως παρουσιάστηκε, η αυτοεκτίμηση και η ικανοποίηση από τη ζωή συσχετίζονται µε την καλή προσαρμογή, ένα εύλογο ερώτηµα που τίθεται είναι αν αυτές οι δύο µεταβλητές αποτελούν αιτία ή αποτέλεσµα της προσαρμογής. Επίσης, αν αποτελούν αιτία, τότε ποιοι είναι οι παράγοντες που προκαλούν υψηλή αυτοεκτίμηση και ικανοποίηση από την ζωή σε έναν µετανάστη.

1.4.6. Ο ρόλος των τακτικών επιπολιτισµού

Από όλους τους παράγοντες που φαίνεται να ασκούν επίδραση στην προσαρμογή και στην υγεία, ο παράγοντας των τακτικών επιπολιτισµού φαίνεται να είναι και ο πιο µελετηµένος. Για κάποιους ερευνητές, µάλιστα, είναι και ο πιο σηµαντικός. Βασικός στόχος αυτού του κεφαλαίου είναι να διαπιστωθεί αν ο παράγοντας του επιπολιτισµού και των τακτικών επιπολιτισµού είναι, όντως, ικανός να προβλέψει τα αποτελέσµατα στην προσαρμογή και, πιο συγκεκριµένα, στην ψυχολογική προσαρμογή ή την συνολική υγεία του ατόµου. Αν κάτι τέτοιο ισχύει τότε µπορεί να ισχυριστεί κανείς ότι υπάρχει ένα θεωρητικό µοντέλο που προβλέπει τα

αποτελέσματα στην προσαρμογή, εφαρμόζοντας μια σχετική γραμμικότητα. Αν δεν ισχύει, θα αναζητηθούν πιθανές αιτίες γι αυτό.

Αρχικά, θα γίνει αναφορά σε έρευνες που έχουν γίνει από τον ίδιο τον Berry. Στην συνέχεια, θα γίνει αναφορά σε έρευνες που μελετούν την επίδραση του επιπολιτισμού στην προσαρμογή και στην υγεία, οι οποίες όμως ακολουθούν διαφορετικές θεωρητικές και μεθοδολογικές προσεγγίσεις. Τέλος, θα γίνει αναφορά σε ελληνικές έρευνες επί του θέματος.

Ξεκινώντας από τις βασικές θεωρητικές παραδοχές του μοντέλου επιπολιτισμού του Berry, πρέπει να τονιστεί ότι, αν και σύμφωνα με το συγκεκριμένο μοντέλο, υπάρχουν διαφορές στην επιλογή στρατηγικής επιπολιτισμού αλλά και στον βαθμό της συνεπαγόμενης προσαρμογής και των αποτελεσμάτων της στην υγεία, ο ιδανικότερος τύπος επιπολιτισμού για την ψυχολογία του μετανάστη είναι, σύμφωνα με τον Berry (1992, 2001, 2005, 2006. Berry & Kim, 1988. Berry et al., 1987), η ενσωμάτωση, ενώ ο λιγότερο ευνοϊκός η περιθωριοποίηση. Σε γενικές γραμμές, η ενσωμάτωση θεωρείται ότι προκαλεί λιγότερο στρες και εσωτερικές συγκρούσεις, ενώ η περιθωριοποίηση περισσότερο στρες και συγκρούσεις. Η αφομοίωση και ο διαχωρισμός βρίσκονται κάπου ανάμεσα. Πιο συγκεκριμένα, ο Berry (1997) θεωρεί ότι η τακτική της ενσωμάτωσης είναι ένας σταθερός και θετικός προβλεπτικός παράγοντας της προσαρμογής και ότι όλοι οι μετανάστες ανεξαρτήτως εθνικότητας προτιμούν αυτήν την τακτική επιπολιτισμού, ακόμη και όταν η πολιτική της χώρας υποδοχής δεν την προωθεί. Σύμφωνα με τον Berry (2006), από τις ελάχιστες εξαιρέσεις σ' αυτόν τον «κανόνα» αποτελούν οι Τούρκοι στον Καναδά και στην Γερμανία, οι οποίοι προτιμούν τον διαχωρισμό και όχι την ενσωμάτωση. Η εξήγηση που δίνει ο ίδιος ο Berry (2006) για την σχεδόν «αξιοματική» υπεροχή της ενσωμάτωσης έναντι των άλλων τακτικών επιπολιτισμού είναι ότι πιθανότατα η

ενσωμάτωση παρέχει στο άτομο δύο κοινωνικά δίκτυα στήριξης, και των ομοεθνών και της χώρας υποδοχής, και ότι τα άτομα που προτιμούν αυτήν την τακτική επιπολιτισμού χαρακτηρίζονται από πιο ευλύγιστη προσωπικότητα. Αυτή η εξήγηση, βέβαια, είναι απλές υποθέσεις, οι οποίες δεν έχουν ελεγχθεί.

Αν κανείς μελετήσει προσεκτικά έρευνες του ίδιου του Berry, θα παρατηρήσει ότι τα υπό μελέτη φαινόμενα δεν είναι πάντα τόσο ξεκάθαρα όσο παρουσιάζονται. Πιο συγκεκριμένα, έρευνα των Berry και Kwak (2001), που μελέτησαν τις επιπολιτισμικές προτιμήσεις οικογενειών μεταναστών Ασιατικής καταγωγής (μία από τις ομάδες ήταν και Ινδοί) στον Καναδά, έδειξε ότι η ενσωμάτωση ήταν η πιο συχνή τακτική επιπολιτισμού και για τους εφήβους μετανάστες και για τους γονείς τους και αφορούσε κυρίως τα γλωσσικά και πολιτισμικά στοιχεία. Ωστόσο χρησιμοποιούσαν και την τακτική του διαχωρισμού όσον αφορά στην διατήρηση των ανάλογων ορίων της ενδοομάδας τους (π.χ. γάμος με άτομα της ίδιας εθνικής ομάδας). Σ' αυτήν την έρευνα, δεν μελετήθηκε η προσαρμογή και οι επιπτώσεις στην υγεία.

Πρόσφατη έρευνα των Berry et al (2006) ήρθε να καλύψει αυτό το κενό, καθώς μελετήθηκε ο επιπολιτισμός, η προσαρμογή και η ταυτότητα. Οι μετανάστες προέρχονταν από 26 διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια με μικρό αριθμό ατόμων σε κάθε κατηγορία. Κάθε πολιτισμική ομάδα μελετήθηκε σε 13 διαφορετικές χώρες υποδοχής και οι μετρήσεις αυτές συγκρίθηκαν με ντόπιο πληθυσμό. Οι μετρήσεις αφορούσαν στις εξής μεταβλητές: επιπολιτισμό, ταυτότητα, χρήση της γλώσσας, αντιλαμβανόμενο ρατσισμό, ψυχολογική προσαρμογή (ικανοποίηση από την ζωή, αυτοεκτίμηση και ψυχολογικά προβλήματα). Τα αποτελέσματα έδειξαν τα εξής: όσοι ακολούθησαν την τακτική του διαχωρισμού είχαν ισχυρή εθνική ταυτότητα, ενώ όσοι ακολούθησαν την αφομοίωση είχαν αδύναμη εθνική ταυτότητα. Όσον αφορά στον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό, αυτός ήταν μεγαλύτερος σε όσους επέλεξαν τον

διαχωρισμό. Επίσης, οι επιδράσεις του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού στην προσαρμογή (ψυχολογική και κοινωνικοπολιτισμική) ήταν αρνητικές. Η ενσωμάτωση ήταν η πιο συχνή τακτική επιπολιτισμού και ιδίως σε όσους μετανάστες είχαν και τον μεγαλύτερο χρόνο παραμονής. Ο διαχωρισμός ήταν η δεύτερη πιο συχνή τακτική επιπολιτισμού. Η σχέση του επιπολιτισμού με την προσαρμογή ήταν η εξής: όσοι επέλεξαν την ενσωμάτωση ήταν και οι καλύτερα προσαρμοσμένοι (τόσο κοινωνικοπολιτισμικά όσο και ψυχολογικά). Ωστόσο αρκετά ευνοημένοι ήταν και όσοι επέλεξαν την τακτική του διαχωρισμού, καθώς ο διαχωρισμός, αν και φάνηκε πως δεν βοηθάει στην κοινωνικοπολιτισμική προσαρμογή, ωστόσο είναι αρκετά ευεργετικός στην ψυχολογική προσαρμογή. Ο Berry καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η ενσωμάτωση είναι ο καλύτερος τρόπος προσαρμογής, αλλά και στο ότι ο διαχωρισμός μπορεί να είναι ευεργετικός σε κάποιες περιπτώσεις, οι οποίες, όμως, δεν διευκρινίζονται, αυτήν την φορά, ούτε καν σε επίπεδο υποθέσεων.

Κάτι άλλο που αξίζει να επισημανθεί, σχετικά με την επίδραση των τακτικών επιπολιτισμού στην ψυχολογική προσαρμογή είναι ο παράγοντας της γραμμικότητας του μοντέλου του Berry. Αν και ο ίδιος ο Berry έχει ενσωματώσει στην θεωρία του παράγοντες που παρεμβαίνουν πριν την διαδικασία επιπολιτισμού, όπως είναι το φύλο του μετανάστη, η ηλικία του, το εκπαιδευτικό του επίπεδο, η προσωπικότητά του, η πολιτισμική απόσταση μεταξύ της χώρας καταγωγής και της χώρας υποδοχής και η εθελοντικότητα ή μη της μετανάστευσης (μετανάστες/ πρόσφυγες), καθώς και παράγοντες που προκύπτουν κατά την ίδια την διαδικασία επιπολιτισμού, όπως είναι τα προβλήματα διαβίωσης των μεταναστών (π.χ. γλώσσα και εργασία), ο χρόνος παραμονής στη χώρα υποδοχής, οι μηχανισμοί αντιμετώπισης του στρες που χρησιμοποιούνται από το ίδιο το άτομο, οι τακτικές επιπολιτισμού, η κοινωνική στήριξη και ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός (Berry, 1997, 2007), ωστόσο οι

περισσότεροι από αυτούς τους παράγοντες, εκτός των στρατηγικών επιπολιτισμού, δεν φαίνεται να αξιολογούνται ως ιδιαίτερα σημαντικοί. Αυτό δεν σημαίνει ότι κάποιοι από αυτούς τους παράγοντες δεν μελετώνται συχνά από τον ίδιο τον ερευνητή και τους συνεργάτες του, αλλά ότι δεν φαίνεται να είναι τόσο σημαντικοί ώστε να ασκήσουν μεγαλύτερη επίδραση από την επίδραση που ασκούν οι τακτικές επιπολιτισμού, επηρεάζοντας εν τέλει την ίδια την θεωρία.

Για να διευκρινιστεί ακόμη περισσότερο το συγκεκριμένο επιχείρημα, οι Berry et al. (1987) υποστηρίζουν ότι οι μετανάστες που προτιμούν την ενσωμάτωση βιώνουν λιγότερο στρες από τους μετανάστες που προτιμούν τις άλλες τακτικές επιπολιτισμού. Στην συνέχεια του συγκεκριμένου άρθρου, αναφέρεται ότι η κοινωνική στήριξη μετριάζει την επίδραση που ασκεί ο επιπολιτισμός στο στρες, με τους μετανάστες που αναφέρουν μεγαλύτερη κοινωνική στήριξη, να βιώνουν και το λιγότερο στρες. Ωστόσο, το συμπέρασμα είναι πάντα το ίδιο, ότι δηλαδή η ενσωμάτωση είναι ο θετικότερος και ο πιο σταθερός δείκτης της ψυχολογικής προσαρμογής, εξαλείφοντας ουσιαστικά την επίδραση των άλλων παραγόντων. Ένα πολυδιάστατο μοντέλο της μελέτης του επιπολιτισμού στην υγεία θα ήταν διατυπωμένο ως εξής: «όταν το άτομο ακολουθεί την ενσωμάτωση και λαμβάνει μεγάλη κοινωνική στήριξη, τότε έχει και θετικότερη υγεία. Όταν, όμως, η ενσωμάτωση δεν συνδυάζεται από υψηλή κοινωνική στήριξη, τότε μπορεί η ενσωμάτωση να έχει αρνητικά αποτελέσματα στην υγεία». Το μοντέλο αυτό χρησιμοποιήθηκε, απλώς ως παράδειγμα και τίποτα παραπάνω, καθώς η επίδραση του επιπολιτισμού στην ψυχολογική προσαρμογή είναι ένα πολύ σύνθετο φαινόμενο, στο οποίο αλληλεπιδρούν και πολλοί άλλοι παράγοντες. Εύκολα μπορεί κανείς να το διαπιστώσει, ανατρέχοντας στο κεφάλαιο του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού και στην έρευνα των Branscombe et al (1999).

Η σχεδόν αξιωματική αντίληψη της ενσωμάτωσης ως της στρατηγικής επιπολιτισμού που σταθερά προβλέπει θετικά την ψυχολογική προσαρμογή, έρχεται σε αντίθεση και με την ίδια την σημασία που αποδίδει η επιστήμη της ψυχολογίας γενικότερα στις ατομικές διαφορές. Αμφίβολο είναι αν υπάρχουν τέτοιες βεβαιότητες σε φαινόμενα που μελετά η κοινωνική ψυχολογία, η κλινική ψυχολογία, η ψυχολογία των κινήτρων κ.λπ. Ακόμη και στην μελέτη της σχιζοφρένειας που θεωρείται ως μια ψυχική πάθηση που προκαλείται σε σημαντικό βαθμό από βιολογικούς παράγοντες, δεν υπάρχει η βεβαιότητα ότι η επιβαρημένη κληρονομικότητα, για παράδειγμα, είναι σταθερός αρνητικός παράγοντας της εκδήλωσης σχιζοφρένειας, καθώς οι παράγοντες των ατομικών διαφορών και των οικογενειακών, αλλά και άλλων συνθηκών, θεωρείται ότι αλληλεπιδρούν με διάφορους τρόπους για το τελικό αποτέλεσμα (Celdner, Lopez- Ibor & Andreasen, 2007). Σημαντική και αναγνωρισμένη είναι και η επίδραση των διαπολιτισμικών διαφορών σε διάφορες όψεις της συμπεριφοράς (Segall, Dasen, Berry & Poortinga, 1996) κάνοντας ακόμα πιο δύσκολο για οποιαδήποτε θεωρία να μην τις λάβει σοβαρά υπόψιν, αφήνοντας έτσι ένα περιθώριο αμφιβολιών και σκεπτικισμού.

Η επίδραση που ασκεί ο επιπολιτισμός στην ψυχολογική προσαρμογή αποτελεί αντικείμενο πολλών ερευνών από ερευνητές που ασχολούνται με το συγκεκριμένο θέμα, ακολουθώντας είτε τις παραδοχές του μοντέλου του Berry, είτε εφαρμόζοντας διαφορετικές προσεγγίσεις και τρόπους μέτρησης. Στη συνέχεια, αναφορά θα γίνει σε έρευνες που έχουν διεξαχθεί από διαφορετικούς επιστήμονες. Πρωταρχικός στόχος είναι να διαπιστωθεί αν από αυτές τις έρευνες προκύπτει ότι, όντως, η ενσωμάτωση ασκεί σημαντικά, θετικά και σταθερά αποτελέσματα στην ψυχολογική προσαρμογή, όπως υποστηρίζεται από το μοντέλο επιπολιτισμού του Berry.

Ξεκινώντας από άρθρα που παρουσιάζουν μια κριτική ανασκόπηση ερευνών που έχουν να κάνουν με το συγκεκριμένο θέμα, αξίζει να γίνει αναφορά στην κριτική ανασκόπηση των Konev et al (2007), σχετικά με την επίδραση του επιπολιτισμού στην ψυχική υγεία. Οι έρευνες που παρουσιάζονται κατηγοριοποιούνται με βάση την εξαρτημένη μεταβλητή της ψυχικής υγείας και με βάση την εθνικότητα των μεταναστών που μελετώνται κάθε φορά. Το συμπέρασμα των συγκεκριμένων ερευνητών είναι ότι, με εξαίρεση την χρήση ουσιών, όπου φαίνεται να υπάρχει συμφωνία στα αποτελέσματα των ερευνών, στους άλλους τομείς ψυχικής υγείας, όπως στην κατάθλιψη, το στρες, και στις διαταραχές πρόσληψης τροφής, τα αποτελέσματα είναι αντιφατικά και χαρακτηρίζονται από απουσία οποιασδήποτε σταθερότητας. Πιο συγκεκριμένα, αν και τα αποτελέσματα συμφωνούν στο ότι όσοι μετανάστες χαρακτηρίζονται από υψηλό επιπολιτισμό (ο όρος «υψηλός επιπολιτισμός» υποδηλώνει την τάση του μετανάστη για την επιλογή της ενσωμάτωσης ή της αφομοίωσης) και διγλωσσία, καταφεύγουν σε μεγαλύτερη χρήση και κατάχρηση ουσιών, στους άλλους τομείς ψυχικής υγείας που αναφέρθηκαν δεν υπάρχει συνέπεια στα αποτελέσματα. Σε άλλες έρευνες ο υψηλός επιπολιτισμός συσχετίζεται με κατάθλιψη, στρες κ.λπ., ενώ σε άλλες ο χαμηλός επιπολιτισμός (ο όρος «χαμηλός επιπολιτισμός» υποδηλώνει την τάση του μετανάστη για την επιλογή του διαχωρισμού). Υπάρχουν μάλιστα και έρευνες που δεν βρίσκουν καμία σχέση ανάμεσα στον επιπολιτισμό και στην ψυχική υγεία.

Στα ίδια συμπεράσματα, στο ότι δηλαδή ο επιπολιτισμός συνδέεται άλλοτε θετικά και άλλοτε αρνητικά με την ψυχολογική προσαρμογή, ενώ άλλες φορές δεν παρουσιάζεται καμία απολύτως συσχέτιση μεταξύ των δύο, καταλήγουν και οι Nguyen, Messe και Stollak (1999). Το ίδιο συμπέρασμα, των αντιφατικών δηλαδή αποτελεσμάτων σε έρευνες που μελετούν τον επιπολιτισμό και την υγεία Ασιατών

μεταναστών, αποτελεί αφετηρία προβληματισμού και για τους Salant και Lauderdale (2003), αλλά και για τους Hunt et al (2004). Οι τελευταίοι μάλιστα ερευνητές, έχοντας κάνει μια κριτική ανασκόπηση ερευνών που συσχετίζουν τον επιπολιτισμό με την υγεία, διαπιστώνουν τόσα προβλήματα στην θεωρία και στην μέτρηση, που παρομοιάζουν τον επιπολιτισμό ως ένα «μαύρο κουτί». Γι αυτό και προτείνουν, μέχρι να λυθούν αυτά τα προβλήματα, να σταματήσει να αποτελεί ο επιπολιτισμός μεταβλητή στις έρευνες που μελετούν την υγεία των μεταναστών.

Στην συνέχεια, αναφορά θα γίνει σε έρευνες που μελετούν την επίδραση των τακτικών επιπολιτισμού στην ψυχολογική προσαρμογή- υγεία, κατηγοριοποιώντας τις σε έρευνες που καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι η ενσωμάτωση ασκεί θετικά αποτελέσματα στην υγεία, σ' αυτές που καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι ο διαχωρισμός ασκεί θετικά αποτελέσματα στην υγεία, σ' αυτές που καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι η αφομοίωση ασκεί θετικά αποτελέσματα στην υγεία, και σε όσες έρευνες δεν βρίσκουν καμία απολύτως σχέση στα υπό μελέτη φαινόμενα. Δεν επιχειρείται εδώ μια συνολική παρουσίαση τέτοιων ερευνών, καθώς κάτι τέτοιο θα υπερέβαινε τους στόχους της συγκεκριμένης μελέτης.

Ξεκινώντας από την ενσωμάτωση, ο Neto (2002), μελετώντας μετανάστες διαφορετικών εθνικοτήτων, καταλήγει στο αποτέλεσμα ότι η ενσωμάτωση είναι η τακτική επιπολιτισμού που καταλήγει σε λιγότερο άγχος και κατάθλιψη, ενώ η περιθωριοποίηση στα περισσότερα συμπτώματα και χειρότερη υγεία. Στην υπεροχή της ενσωμάτωσης κατέληξε και έρευνα της Liebkind (1996), στην οποία μελετήθηκαν πρόσφυγες από το Βιετνάμ στην Φιλανδία.

Σε άλλη έρευνα των Jasinskaja- Lathi et al (2003) ο διαχωρισμός φάνηκε να είναι εξίσου ευεργετικός με την ενσωμάτωση για την υγεία κάποιων μεταναστών. Μάλιστα αν και οι συγκεκριμένοι μετανάστες που ακολουθούσαν την στρατηγική

του διαχωρισμού, ανέφεραν και μεγαλύτερο αντιλαμβανόμενο ρατσισμό, ωστόσο ανέφεραν και τα λιγότερα συμπτώματα στρες. Οι Safdar, Lay και Struthers (2003) που μελέτησαν τις τακτικές επιπολιτισμού που ακολουθούν Ιρανοί μετανάστες στο Καναδά διαπίστωσαν ότι η τακτική της αφομοίωσης σχετιζόταν θετικά με κατάθλιψη, ενώ ο διαχωρισμός δεν φάνηκε να ασκεί οποιαδήποτε επίδραση στην κατάθλιψη. Οι μετανάστες που προτιμούσαν τον διαχωρισμό ήταν περισσότερο συνδεδεμένοι με την οικογένεια και την πολιτισμική τους ομάδα, αλληλεπιδρούσαν περισσότερο με άτομα της εσω-ομάδας τους και, αν και αντιλαμβάνονταν περισσότερα προβλήματα στην καθημερινότητά τους, ωστόσο δεν εμφάνιζαν κατάθλιψη. Τον αρνητικό ρόλο του υψηλού επιπολιτισμού στην κατάχρηση αλκοόλ από Ασιάτες εφήβους κατέδειξε και έρευνα των Hahm et al (2003). Σε έρευνα των Shapiro et al (1999), στην οποία έγινε σύγκριση της προσαρμογής και της υγείας τριών διαφορετικών γενιών Βιετναμέζων μεταναστών στην Αμερική, διαπιστώθηκε ότι η νεότερη γενιά ήταν καλύτερα προσαρμοσμένη από άποψη επιπολιτισμού (καλύτερη δουλειά, καλή γνώση της νέας γλώσσας, συναναστροφή με ντόπιους), αλλά παρουσίαζε μικρότερη ικανοποίηση από την ζωή στην Αμερική, αντιμετώπιζε περισσότερες οικογενειακές συγκρούσεις και, εν τέλει, υψηλότερα ποσοστά άγχους και κατάθλιψης.

Αν και στις προηγούμενες έρευνες φαίνεται πως ο διαχωρισμός υπερέχει έναντι της αφομοίωσης, έρευνα των Wong- Rieger και Quintana (1987), στην οποία έγινε σύγκριση των τακτικών επιπολιτισμού και της υγείας Ασιατών και Ισπανών μεταναστών στην Αμερική, έδειξε την ακριβώς αντίστροφη σχέση. Οι Ισπανοί μετανάστες ήταν περισσότερο αφομοιωμένοι και περισσότερο ικανοποιημένοι από τη ζωή έναντι των Ασιατών που ήταν περισσότερο διαχωρισμένοι. Επίσης, σε έρευνα των Munet- Vilaro et al. (1999), στην οποία μελετήθηκε η κατάθλιψη και ο

επιπολιτισμός Λατίνων μεταναστών, διαπιστώθηκε ότι περισσότερη κατάθλιψη εμφάνιζαν όσοι μετανάστες χαρακτηρίζονταν από χαμηλότερο βαθμό επιπολιτισμού.

Υπάρχουν και έρευνες που, όπως ειπώθηκε, δεν δείχνουν ότι η στρατηγική επιπολιτισμού συσχετίζεται με την ψυχολογική προσαρμογή. Χαρακτηριστική περίπτωση είναι η έρευνα των Ward και Kennedy (1992), στην οποία μελετήθηκε ο επιπολιτισμός και η προσαρμογή Άγγλων μεταναστών στην Ιαπωνία. Καμία συσχέτιση δεν υπήρξε μεταξύ των υπό μελέτη φαινομένων. Ο επιπολιτισμός δεν συνδέεται με την ψυχική υγεία και στην έρευνα των Sonuga-Barke και Mistry (2000).

Από τις έρευνες που παρουσιάστηκαν, και οι οποίες αποτελούν απλώς ένα μικρό μέρος των συνολικών ερευνών που έχουν διεξαχθεί για το συγκεκριμένο θέμα, προκύπτει ότι τα αποτελέσματα είναι αρκετά συγκεχυμένα και αντιφατικά, όπως πολύ σωστά διαπίστωσαν και οι ερευνητές που πραγματοποίησαν μια κριτική ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας. Δεν προκύπτει, σε καμία περίπτωση, ότι η ενσωμάτωση είναι ευεργετική για όλους τους μετανάστες, όπως υποστηρίζεται από τον ίδιο τον Berry και το μοντέλο του πάνω στον επιπολιτισμό και στην προσαρμογή. Όλα αυτά τα ερευνητικά «παράδοξα», στα οποία έγινε απλώς μια ενδεικτική αναφορά, καταδεικνύουν ότι η κατανόηση της μεταναστευτικής εμπειρίας απαιτεί μια πιο σύνθετη μελέτη, ότι δηλαδή ο παράγοντας του επιπολιτισμού δεν είναι πάντα αρκετός για να εξηγήσει κανείς τα αποτελέσματα στην ψυχική υγεία.

Ελληνικές έρευνες που μελετούν τον επιπολιτισμό και την υγεία των μεταναστών

Περνώντας τώρα στις ελληνικές έρευνες επί του θέματος, η πρώτη έρευνα σχετικά με την προσαρμογή των μεταναστών διεξήχθη από τους Γεώργια και Παπαστυλιανού (1993). Το δείγμα αποτέλεσαν ανήλικοι και ενήλικοι Βορειοηπειρώτες, Πόντιοι και Έλληνες παλιννοστούντες από Αγγλόφωνες χώρες.

Για την μελέτη της τακτικής επιπολιτισμού, χρησιμοποιήθηκε το μοντέλο του Berry. Βρέθηκε ότι οι Πόντιοι, καθώς και οι Βορειοηπειρώτες, επιλέγουν κυρίως την τακτική της ενσωμάτωσης, σε αντίθεση με τους Αγγλόφωνους, οι οποίοι αντιμετωπίζουν και τα μεγαλύτερα προβλήματα προσαρμογής. Ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό Βορειοηπειρωτών, ωστόσο, επιλέγει την τακτική της αφομοίωσης, έχοντας θετικότερη αυτοαντίληψη από όσους επιλέγουν την εναρμόνιση/ενσωμάτωση. Η θετική αυτή εικόνα για τον εαυτό επηρεάζεται από τον χρόνο παραμονής στην Ελλάδα, αφού όσοι είναι στην Ελλάδα λιγότερο από ένα χρόνο έχουν θετικότερη εικόνα για τον εαυτό τους, αλλά και για τις συνθήκες ζωής τους.

Μετά από αυτήν την έρευνα σχετικά με τους τύπους επιπολιτισμού, σύμφωνα με το μοντέλο του Berry, και άλλες έρευνες ακολούθησαν. Η Παπαστυλιανού (2000) μελέτησε την ψυχοκοινωνική προσαρμογή και το στρες σε αγγλόφωνους, Πόντιους και Βορειοηπειρώτες εφήβους μαθητές στην Ελλάδα. Οι Αγγλόφωνοι μαθητές, καθώς και οι Πόντιοι, ακολούθησαν την τακτική της ενσωμάτωσης/εναρμόνισης, ενώ οι Βορειοηπειρώτες την τακτική της αφομοίωσης. Όσον αφορά στα ψυχοσωματικά συμπτώματα, τα λιγότερα ψυχοσωματικά συμπτώματα εμφανίζουν οι Βορειοηπειρώτες μαθητές. Οι ίδιοι μαθητές δηλώνουν και λιγότερα πιεστικά για τον ψυχισμό γεγονότα, σε σύγκριση με τους μαθητές από την Πρώην Σοβιετική Ένωση, που δηλώνουν και τα περισσότερα.

Η υγεία ενηλίκων Αλβανών και παλιννοστούντων από την πρώην Σοβιετική Ένωση σε σχέση με την τακτική επιπολιτισμού μελετήθηκε και από τους Ντάλλα, Καραδήμα και Πράπα (2004). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι Αλβανοί μετανάστες δήλωναν στατιστικά περισσότερα προβλήματα, τόσο στην Κλίμακα Άγχους όσο και στο Ερωτηματολόγιο Γενικής Υγείας. Ως προς την επιλογή της τακτικής επιπολιτισμού, δεν εμφανίστηκαν στατιστικά σημαντικά διαφορές στις δύο εθνικές

ομάδες. Και οι Αλβανοί αλλά και οι παλιννοστούντες από την πρώην Σοβιετική Ένωση έδειξαν προτίμηση για ενσωμάτωση, ακολουθώντας η αφομοίωση. Ωστόσο, αν η σχέση μεταξύ της τακτικής επιπολιτισμού και υγείας ήταν μονοδιάστατη, θα περιμέναμε και οι δύο ομάδες να έχουν καλή υγεία δεδομένου ότι έχουν επιλέξει την ενσωμάτωση, κάτι που δεν φάνηκε να ισχύει τουλάχιστον στην περίπτωση των Αλβανών μεταναστών.

Και στις τρεις προηγούμενες έρευνες παρατηρείται, όμως, ότι δεν μελετήθηκαν ενδοατομικοί παράγοντες προσαρμογής και μηχανισμοί αντιμετώπισης του στρες, που θα προσέφεραν μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα της ψυχολογικής προσαρμογής και θα έκαναν τα αποτελέσματα στην υγεία λιγότερο αντιφατικά, αλλά και πιο συγκεκριμένα. Δεν μελετήθηκε η εθνική ταυτότητα, οι πολιτισμικές αξίες των μεταναστών, ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός, αλλά και άλλοι παράγοντες- όπως παράγοντες προσωπικότητας των μεταναστών- που πιθανόν να διαμεσολαβούν στη σχέση των τακτικών επιπολιτισμού με την υγεία.

Αν και σε καμία από τις παρακάτω έρευνες δεν μελετήθηκαν οι πολιτισμικές αξίες των μεταναστών, ωστόσο μελετήθηκαν άλλοι ενδοατομικοί παράγοντες. Οι περισσότερες, όμως, από αυτές τις έρευνες αφορούν παιδιά και όχι ενήλικες μετανάστες. Μια εξαίρεση αποτελεί έρευνα των Σπανέα και Καλαντζή- Αζίζι (2008), στην οποία μελετήθηκε η επίδραση των ψυχοκοινωνικών παραγόντων στην ψυχική υγεία ενηλίκων οικονομικών μεταναστών από την Αλβανία και την Βουλγαρία. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα καταθλιπτικά συμπτώματα ήταν περισσότερα στους μετανάστες, σε σύγκριση με τους Έλληνες, ενώ παράγοντες επικινδυνότητας ήταν το φύλο (οι γυναίκες εμφανίζονταν πιο ευπαθείς), το χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο, η ελλιπής κοινωνική στήριξη, καθώς και η χαμηλότερη βαθμολογία στην ψυχική ανθεκτικότητα, ως χαρακτηριστικό προσωπικότητας.

Δυστυχώς δεδομένα που να αφορούν την επίδραση των τακτικών επιπολιτισμού στην ψυχική υγεία δεν ήταν δυνατά.

Αρκετές έρευνες, με δεδομένα και για τον επιπολιτισμό, δυστυχώς, αφορούν μόνο παιδιά. Πιο συγκεκριμένα, σε έρευνα των Μόττη- Στεφανίδη, Ντάλλα, Παπαθανασίου, Τάκη και Παυλόπουλο (2006) μελετήθηκαν η εθνική ταυτότητα, οι τακτικές επιπολιτισμού και η ψυχική ανθεκτικότητα μεταναστών/ παλιννοστούντων μαθητών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι μαθητές από την πρώην ΕΣΣΔ ανήκουν στην κατηγορία των ψυχικά ανθεκτικών, περισσότερο από τις άλλες εθνικές ομάδες μαθητών. Ταυτόχρονα είχαν και τα περισσότερα βιώματα αντιξοότητας. Οι μαθητές από την Αλβανία, αντίθετα, όταν δηλώνουν μεγαλύτερη αντιξοότητα, έχουν και τα μεγαλύτερα ποσοστά μη ψυχικής επάρκειας. Όσον αφορά τώρα στη συσχέτιση μεταξύ τακτικής επιπολιτισμού και ψυχικής ανθεκτικότητας, το μεγαλύτερο ποσοστό παιδιών από την Αλβανία, που παρουσιάζονται και ως πιο ψυχολογικά ευάλωτοι, επιλέγουν την τακτική του διαχωρισμού, σε αντίθεση με τα παιδιά από την πρώην ΕΣΣΔ, που επιλέγουν την τακτική της αφομοίωσης και εμφανίζονται ως πιο ψυχικά ανθεκτικά. Ενδιαφέρον είναι ότι η ψυχική ανθεκτικότητα συνδέεται στην παραπάνω έρευνα με την τακτική της αφομοίωσης και όχι της εναρμόνισης.

Η Μόττη Στεφανίδη (2005) επίσης διερεύνησε τους παράγοντες προσωπικότητας και τους μηχανισμούς αντιμετώπισης του στρες που δρουν προστατευτικά στα ψυχικά ανθεκτικά παιδιά. Σύγκριση έγινε μεταξύ παιδιών μεταναστών και παιδιών γηγενών. Βρέθηκε ότι τα περισσότερα παιδιά μεταναστών βίωναν υψηλό βαθμό αντιξοοτήτων και είχαν χαμηλή επάρκεια, σε σύγκριση με τους γηγενείς. Αναλύσεις που έγιναν ως προς την προσωπικότητα τόσο γηγενών όσο και μεταναστών έδειξαν ότι δεν υπήρχαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο

ομάδων. Οι ψυχικά ανθεκτικοί μαθητές περιέγραφαν την προσωπικότητά τους με θετικότερο τρόπο και είχαν μεγαλύτερες προσδοκίες αυτοαποτελεσματικότητας. Αυτοί οι δύο παράγοντες διαπιστώθηκε ότι δρουν προστατευτικά.

Σε έρευνα των Χατζηχρήστου, Γιαβρίμη και Λαμπροπούλου (2005), βρέθηκε ότι η γενική αυτοεκτίμηση γηγενών παιδιών είναι θετικότερη από αυτή των μεταναστών συνομηλίκων τους (Αλβανών και από χώρες της ΕΣΣΔ). Συγκρίνοντας τις δύο ομάδες, όσον αφορά το άγχος και την κατάθλιψη, διαπιστώθηκε ότι οι αλλοδαποί μαθητές εκδηλώνουν αυξημένο άγχος προδιάθεσης αλλά και συμπτώματα κατάθλιψης. Όσον αφορά τις στρατηγικές αντιμετώπισης του άγχους, βρέθηκε ότι όσο περισσότερο οι αλλοδαποί μαθητές απομονώνονται και έχουν μειωμένη αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας, τόσο χαμηλότερη είναι η αυτοαντίληψή τους. Επίσης όσο περισσότερο απομονώνονται ή αναζητούν βοήθεια από άλλους τόσο μειώνεται η αυτοεκτίμησή τους και αυξάνεται το άγχος τους, υποδηλώνοντας ουσιαστικά ότι η αυτονομία, δηλαδή η εσωτερική έδρα ελέγχου, επιδρά θετικά στην αυτοαντίληψή τους. Οι αλλοδαποί μαθητές, επίσης, παρουσιάζουν κάποια τάση σε παθητικές στρατηγικές αντιμετώπισης αγχογόνων καταστάσεων, όπως απομόνωση και αποφυγή-λήθη.

Όπως εύκολα μπορεί κανείς να παρατηρήσει, οι ελληνικές έρευνες αφορούν κυρίως βαλκάνιους μετανάστες, με εξαίρεση έρευνα που διενεργήθηκε από τους Μπεζεβέγκη και Παυλόπουλο (2008), αλλά και έρευνα των Μαρκούτσογλου et al (2006). Πριν γίνει αναφορά στα αποτελέσματα των συγκεκριμένων ερευνών, να επισημανθεί ότι, σύμφωνα με τους Haritatos et al. (2007), το κενό αυτό δεν εντοπίζεται μόνο στην Ελλάδα, αλλά και σε άλλες χώρες, συμπεριλαμβανομένων και αυτών με μεγάλη μεταναστευτική εμπειρία, όπως είναι η Αμερική. Αν και οι

Ινδοί μετανάστες είναι, για παράδειγμα, από τις πιο γοργά αυξανόμενες εθνικές μειονότητες σε πολλές χώρες, αποτελούν και την λιγότερο μελετημένη ομάδα.

Βασικό αποτέλεσμα της έρευνας των Μαρκούτσογλου et al. (2006) ήταν ότι η υγεία των Ινδών μεταναστών στην Ελλάδα είναι, σύμφωνα με το ειδικευμένο ιατρείο της μη κυβερνητικής οργάνωσης «Γιατροί του Κόσμου» στην Αθήνα, κακή. Πολλά είναι τα κρούσματα φυματίωσης και τα ποσοστά καρδιοπάθειας. Ωστόσο, η έρευνα είναι απλώς περιγραφική, δεν επιχειρεί να εξηγήσει το γιατί συμβαίνει αυτό. Άλλο ενδιαφέρον αποτέλεσμα είναι ότι, στην Αθήνα, η συμπεριφορά των Ελλήνων ως γειτόνων και ως εργοδοτών χαρακτηρίζεται «καλή», από το 53% και 56% Ασιατών μεταναστών. Διευκρινίζεται ότι οι σχέσεις τους με Έλληνες είναι καθαρά τυπικές- επαγγελματικές, δεν αναφέρονται δηλαδή φιλικές σχέσεις με ελληνικές οικογένειες. Κατ' ουσίαν οι Ασιάτες μετανάστες παραμένουν αποκλεισμένοι από την Ελληνική κοινωνία. Επίσης, η συντριπτική πλειοψηφία των ασιατών μεταναστών αντιμετωπίζουν σοβαρές δυσκολίες στην εκμάθηση της ελληνικής γλώσσας. Οι περισσότεροι ασιάτες μετανάστες επιθυμούν είτε να επιστρέψουν στην πατρίδα τους εν ευθέτω χρόνω είτε να μετεγκατασταθούν σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες ή σε άλλες ηπείρους. Λίγοι είναι αυτοί που έχουν μακροπρόθεσμα επαγγελματικά ή οικογενειακά κίνητρα να ενταχθούν στην ελληνική κοινωνία.

Αναφορικά με την έρευνα των Μπεζεβέγκη και Παυλόπουλο (2008), αυτή είχε ως συμμετέχοντες ενήλικες μετανάστες που κατάγονται από 35 διαφορετικές χώρες. Αν και την πλειοψηφία αποτελούσαν μετανάστες από Βαλκανικές χώρες, αλλά και την Ρωσία, ωστόσο υπήρχε και ένα ποσοστό μεταναστών Ασιατικής καταγωγής, οι οποίοι δείχνανε προτίμηση για τον διαχωρισμό και είχαν κακή ψυχολογική και κοινωνικοπολιτισμική προσαρμογή. Την θετικότερη προσαρμογή,

κοινωνικοπολιτισμική και ψυχολογική είχαν όσοι επέλεξαν ως στρατηγική επιπολιτισμού την ενσωμάτωση.

Συμπερασματικά, ούτε στις ελληνικές έρευνες παρουσιάζεται συνέπεια όσον αφορά στα αποτελέσματα του επιπολιτισμού στην ψυχολογική προσαρμογή και υγεία. Ενδιαφέρον είναι ότι, προοδευτικά παρατηρείται μια τάση να μελετηθούν διαφορετικοί παράγοντες που μπορεί να αλληλεπιδρούν με τον επιπολιτισμό και που συνθέτουν την προσαρμογή. Αυτή η τάση προς μια πολυδιάστατη μελέτη του επιπολιτισμού και της προσαρμογής είναι κάτι που χαρακτηρίζει το ερευνητικό πεδίο παγκοσμίως, και όχι μόνο τον ελληνικό χώρο. Άλλο χαρακτηριστικό των ελληνικών ερευνών, επίσης, είναι ότι οι περισσότερες από αυτές τις έρευνες αφορούν παιδιά, δηλαδή την δεύτερη γενιά μεταναστών, που έχουν αρκετές διαφορές από την πρώτη γενιά, τους γονείς τους δηλαδή. Όπως, επίσης, είπαμε ήδη, οι εθνικότητες των μεταναστών που έχουν μελετηθεί προέρχονται από Ευρωπαϊκές χώρες. Σε καμία έρευνα δεν έχει μελετηθεί η ψυχολογική προσαρμογή μεταναστών Ασιατικής καταγωγής, που πιθανότατα να βιώνουν μια διαφορετική μεταναστευτική εμπειρία.

Ένα εύλογο ερώτημα που προκύπτει είναι γιατί παρατηρούνται τόσο αντιφατικά αποτελέσματα στις έρευνες που μελετούν τον επιπολιτισμό και την προσαρμογή. Ένας βασικός λόγος για την παρατηρούμενη ασυνέπεια των αποτελεσμάτων είναι, ίσως, οι διαφορετικές μετρήσεις του επιπολιτισμού, μετρήσεις που, τις περισσότερες φορές, στηρίζονται σε διαφορετικές θεωρητικές παραδοχές. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τους Flannery, Reise και Yu (2001), οι δύο πιο γνωστές κατηγορίες θεωρητικών μοντέλων του επιπολιτισμού είναι τα μοντέλα που θεωρούν τον επιπολιτισμό ως φαινόμενο μονής κατεύθυνσης (unidirectional) και τα μοντέλα που θεωρούν τον επιπολιτισμό ως φαινόμενο διπλής κατεύθυνσης (bidirectional). Στην

πρώτη περίπτωση, των μοντέλων δηλαδή μονής κατεύθυνσης, περιγράφεται μόνο ένα από τα τελικά αποτελέσματα του επιπολιτισμού, η αφομοίωση. Η βασική ερευνητική ερώτηση σ' αυτήν την περίπτωση είναι ο βαθμός που κάποιος είναι αφομοιωμένος. Στην δεύτερη περίπτωση, των μοντέλων δηλαδή διπλής κατεύθυνσης, ο επιπολιτισμός περιγράφεται με βάση δύο άξονες, τον άξονα του πολιτισμού της χώρας καταγωγής, και τον άξονα του πολιτισμού της χώρας υποδοχής. Οι δύο αυτοί άξονες είναι εννοιολογικά ανεξάρτητοι μεταξύ τους, και ο συνδυασμός τους έχει ως αποτέλεσμα τις τέσσερις τακτικές επιπολιτισμού, την ενσωμάτωση, όπου διατηρούνται σε κάποιο βαθμό και οι δύο πολιτισμοί, την αφομοίωση, όπου διατηρείται σε μεγαλύτερο βαθμό ο πολιτισμός της χώρας υποδοχής, τον διαχωρισμό, όπου διατηρείται σε μεγαλύτερο βαθμό ο πολιτισμός της χώρας καταγωγής, και την περιθωριοποίηση, όπου το άτομο δεν φαίνεται να επιθυμεί την διατήρηση και την συμμετοχή του σε οποιουδήποτε από τους δύο πολιτισμούς.

Σύμφωνα με τους Nguyen et al (1999), υπάρχει μια γενικότερη συμφωνία στο ότι τα μοντέλα διπλής κατεύθυνσης είναι και τα καταλληλότερα. Το μοντέλο του Berry ανήκει σ' αυτήν την κατηγορία. Έτσι, σύμφωνα με τους Flannery et al (2001), Nguyen et al (1999), και Salant και Lauderdale (2003), το πρόβλημα των διαφορετικών μετρήσεων που ακολουθούν οι ερευνητές προκαλεί ως ένα βαθμό τα αντιφατικά αποτελέσματα στα οποία και έγινε αναφορά. Μάλιστα, σύμφωνα με τους Salant και Lauderdale (2003), όταν οι ερευνητές που μελετούν τον επιπολιτισμό χρησιμοποιούν μετρήσεις του επιπολιτισμού που δεν είναι κλίμακες, αλλά «δείκτες» επιπολιτισμού, όπως είναι το πόσο καλά γνωρίζει ο μετανάστης την γλώσσα υποδοχής, τα αποτελέσματα είναι ακόμη πιο αμφίβολα.

Στην συγκεκριμένη εργασία, προτείνεται ότι, ένας άλλος βασικός λόγος για την παρατηρούμενη ασυνέπεια των ερευνητικών αποτελεσμάτων, όσον αφορά στην

επίδραση των τακτικών επιπολιτισμού στην ψυχολογική προσαρμογή και στην υγεία, είναι ο ρόλος του πολιτισμού των μεταναστών, που αν και θεωρείται σημαντικός παράγοντας της ψυχολογικής προσαρμογής, ωστόσο μελετάται εντελώς επιφανειακά, όπως θα παρουσιαστεί στην συνέχεια.

1.4.7. Η επίδραση του πολιτισμού

Η έννοια του επι-πολιτισμού εμπεριέχει την έννοια του πολιτισμού. Αν, μάλιστα, κάποιος λάβει υπόψιν του ότι η μελέτη του επιπολιτισμού και της προσαρμογής είναι ένα από τα κατεξοχήν αντικείμενα της διαπολιτισμικής ψυχολογίας, εύκολα μπορεί να υποθέσει ότι τα ιδιαίτερα πολιτισμικά χαρακτηριστικά των μεταναστών λαμβάνονται σοβαρά υπόψιν τόσο στην διαμόρφωση της θεωρίας του επιπολιτισμού, όσο και κατά την διεξαγωγή μιας οποιασδήποτε έρευνας σχετικής με το αντικείμενο. Το ερώτημα, όμως, που τίθεται εδώ είναι το κατά πόσο, όντως, λαμβάνεται υπόψιν ο πολιτισμός των μεταναστών που μελετώνται στις έρευνες που διεξάγονται τόσο από τον Berry όσο και από τους άλλους ερευνητές που ασχολούνται με το συγκεκριμένο θέμα.

Είναι γενικώς αποδεκτό από τους ερευνητές που ασχολούνται με το συγκεκριμένο αντικείμενο έρευνας ότι, όσο μεγαλύτερες είναι οι διαφορές μεταξύ των χωρών προέλευσης και υποδοχής, τόσο μεγαλύτερο είναι το πολιτισμικό σοκ που βιώνει το άτομο, στην προσπάθειά του να βρει κάποια σχέση μεταξύ των δύο πολιτισμών και να τους ενοποιήσει εσωτερικά (Κοιλιάρη, 1997. Μουσούρου, 1991. Redmond, 2000. Triandis, 1994). Πιο συγκεκριμένα, μεγαλύτερη πολιτισμική απόσταση μεταξύ των δύο πολιτισμών προκαλεί πιο έντονο πολιτισμικό σοκ (Redmond, 2000) και προβλέπει συνήθως την τάση του μετανάστη να ταυτίζεται περισσότερο με την δική του εθνική του ομάδα και να διατηρεί με μεγαλύτερο σθένος τις αξίες και τις

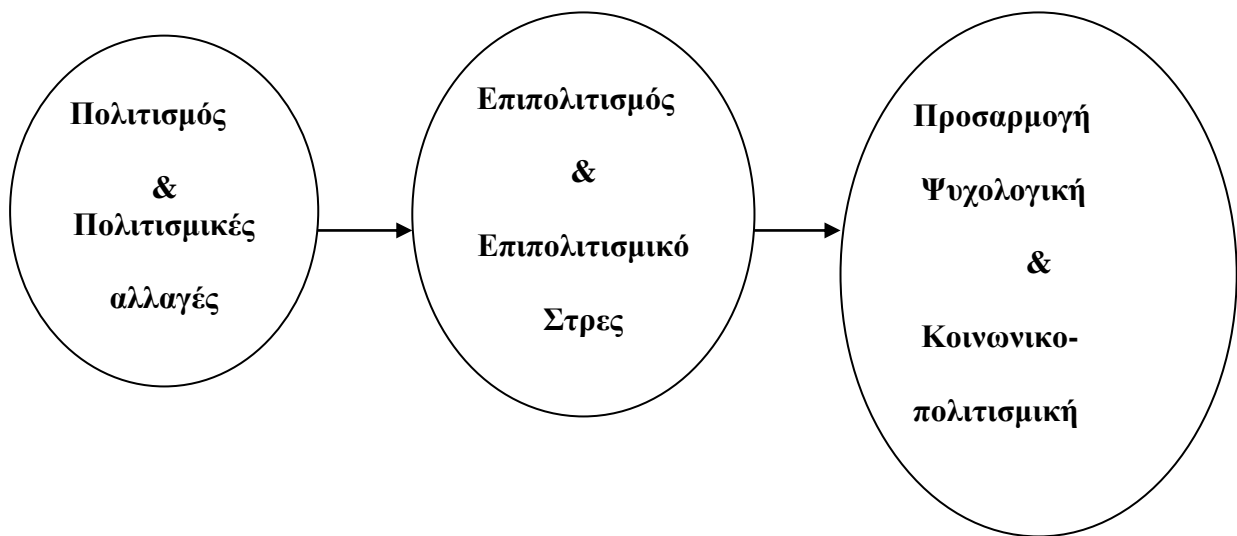
πρακτικές της πατρίδας του (Nesdale & Mak, 2003). Φαίνεται, δηλαδή, ότι η τακτική επιπολιτισμού που ακολουθούν οι μετανάστες επηρεάζεται από τον ίδιο παράγοντα της πολιτισμικής ομοιότητας/ ανομοιότητας. Έτσι, σε έρευνα των Wong- Rieger και Quintana (1987) μετανάστες Ασιατικής καταγωγής στον Καναδά επέλεξαν την τακτική του διαχωρισμού, σε αντίθεση με μετανάστες Ισπανικής καταγωγής που επέλεξαν την αφομοίωση.

Ο Berry (1997), στο μοντέλο του για τον επιπολιτισμό και την προσαρμογή, θεωρεί σημαντική την μελέτη της χώρας καταγωγής του μετανάστη, σε συνδυασμό με την μελέτη της χώρας υποδοχής. Σχετικά με την χώρα καταγωγής του μετανάστη, ο ίδιος υποστηρίζει ότι τα πολιτισμικά χαρακτηριστικά που το άτομο φέρνει μαζί του κατά την διαδικασία της μετανάστευσης είναι απαραίτητα, αφενός, για να γίνει κατανοητή- σε θεωρητικό επίπεδο- η προέλευση του ατόμου και τα πολιτισμικά χαρακτηριστικά που το συνοδεύουν και, αφετέρου, για να διαμορφωθούν και να μετρηθούν τα πολιτισμικά χαρακτηριστικά που- σε επίπεδο έρευνας- είναι απαραίτητα για να μελετηθεί η πολιτισμική απόσταση. Η πολιτισμική απόσταση ορίζεται από τον ίδιο ως πόσο όμοιοι ή ανόμοιοι είναι οι δύο πολιτισμοί με τους οποίους το άτομο έρχεται σε επαφή, όσον αφορά την γλώσσα, τη θρησκεία κ.λπ. Όσο μεγαλύτερες είναι αυτές οι διαφορές, τόσο λιγότερο θετική και αποτελεσματική είναι η προσαρμογή του μετανάστη. Κι αυτό γιατί η μεγαλύτερη πολιτισμική απόσταση απαιτεί από το άτομο να καταβάλει πολύ μεγαλύτερη προσπάθεια για να μάθει τα νέα πολιτισμικά στοιχεία της χώρας υποδοχής και πυροδοτεί αρνητικά στερεότυπα και προκαταλήψεις στις διομαδικές σχέσεις.

Με την άποψη αυτή φαίνεται να συμφωνούν και οι Searle και Ward (1990), η έρευνα των οποίων έδειξε ότι η πολιτισμική απόσταση είναι ισχυρός προβλεπτικός παράγοντας της προσαρμογής και, πιο συγκεκριμένα, της κοινωνικοπολιτισμικής

προσαρμογής. Όπως είχε προβλεφθεί από τους ερευνητές, όσο μεγαλύτερη ήταν η πολιτισμική απόσταση μεταξύ των γηγενών και των ντόπιων, τόσο πιο πιθανό ήταν το άτομο να αντιμετωπίζει προβλήματα κοινωνικο-πολιτισμικής προσαρμογής. Την κοινωνικοπολιτισμική προσαρμογή προβλέπανε διαφορετικές μεταβλητές απ' ότι την ψυχολογική προσαρμογή. Η ικανοποίηση από τις σχέσεις με τους ντόπιους και η εξωστρέφεια, όπως και οι αλλαγές της ζωής, συσχετίζονταν με την ψυχολογική προσαρμογή και η πολιτισμική απόσταση με την κοινωνικοπολιτισμική προσαρμογή.

Μια πλήρης μελέτη του επιπολιτισμού και της προσαρμογής επιβάλλεται, σύμφωνα με τον Berry (2005), να έχει ως αφετηρία την μελέτη των δύο πολιτισμών με τους οποίους το άτομο έρχεται σε επαφή, καθώς και των πολιτισμικών αλλαγών που λαμβάνουν χώρα στην συμπεριφορά του ατόμου. Στην συνέχεια, επιβάλλεται η μελέτη του επιπολιτισμού και, τέλος, η επίδραση αυτών των δύο στην προσαρμογή, κοινωνικο-πολιτισμική και ψυχολογική. Η μελέτη του πολιτισμού αποτελεί το πολιτισμικό-ομαδικό επίπεδο ανάλυσης, ενώ η μελέτη του επιπολιτισμού και της προσαρμογής συνθέτουν το ατομικό επίπεδο ανάλυσης. Για την καλύτερη αποσαφήνιση αυτών των δύο επιπέδων ανάλυσης, παρατίθεται το ακόλουθο σχήμα (σχήμα 1), το οποίο αποτελεί μία σύμπτυξη του σχήματος που παρατίθεται από τον Berry (2005. Σελ 703), για την πληρέστερη κατανόηση του επιπολιτισμού.



Σχήμα 1. Το πλαίσιο κατανόησης του επιπολιτισμού και της προσαρμογής

Ο ίδιος ο Berry (1997, 2006) στο μοντέλο του για τον επιπολιτισμό και την προσαρμογή, όπως έχει ήδη καταδειχθεί, θεωρεί σημαντική την μελέτη του πολιτισμού της χώρας καταγωγής του μετανάστη, σε συνδυασμό με την μελέτη της χώρας υποδοχής. Μάλιστα θεωρεί αυτήν την μελέτη τόσο σημαντική, ώστε ο ίδιος (Berry, 1997) να υποστηρίζει ότι «...η έρευνα που δεν προσδιορίζει τα πολιτισμικά και ψυχολογικά χαρακτηριστικά που το άτομο φέρνει μαζί του, απλώς χαρακτηρίζοντας το άτομο με μια μόνο λέξη (όπως 'Βιετναμέζος' ή 'Σομαλός' ή, ακόμη χειρότερα ως 'μειονότητα' ή 'μετανάστη'), δεν έχει καμία ελπίδα στην κατανόηση του επιπολιτισμού ή της προσαρμογής» (σελ. 16).

Αν κάποιος, όμως, διαβάσει προσεκτικά αυτό το μέρος της θεωρίας του επιπολιτισμού, το σχετικό με τον πολιτισμό, εύκολα θα διαπιστώσει ότι ο πολιτισμός έχει σημασία όσον αφορά στην πολιτισμική απόσταση μεταξύ της χώρας προέλευσης και υποδοχής. Αυτή η απόσταση, όσο μεγαλύτερη είναι, τόσο μεγαλύτερο στρες προκαλεί στο άτομο και τόσο δυσκολότερη γίνεται η διαδικασία του επιπολιτισμού και της προσαρμογής. Δηλαδή, μ' άλλα λόγια, η μεγάλη πολιτισμική απόσταση

δυσκολεύει το άτομο να ενσωματωθεί στην χώρα υποδοχής, που, όπως ήδη έχει ειπωθεί, η ενσωμάτωση προβλέπει μια θετική ψυχολογική προσαρμογή του ατόμου, σύμφωνα με την θεωρία επιπολιτισμού του ίδιου του Berry.

Εύκολα μπορεί να διαπιστώσει κανείς ότι ο πολιτισμός του μετανάστη δεν θεωρείται ότι μπορεί να επηρεάσει την στρατηγική επιπολιτισμού που είναι κατάλληλη για αυτόν, αφού η καλύτερη στρατηγική επιπολιτισμού, ανεξαρτήτως εθνικότητας, είναι η ενσωμάτωση, όπως ήδη έχει ειπωθεί. Δεν προκύπτει από την θεωρία ότι μπορεί να υπάρχουν διαπολιτισμικές διαφορές στην στρατηγική επιπολιτισμού που είναι πιο θετική για την προσαρμογή και ότι, συνεπώς, για κάποιους μετανάστες που φέρνουν συγκεκριμένα πολιτισμικά στοιχεία, μπορεί να μην είναι πιο αποτελεσματική η ενσωμάτωση, αλλά, για παράδειγμα, ο διαχωρισμός. Ίσως αυτή να είναι η απάντηση στο γιατί οι Τούρκοι στον Καναδά και στην Γερμανία προτιμούν τον διαχωρισμό και όχι την ενσωμάτωση, κάτι που έχει προβληματίσει ιδιαίτερα τον Berry (2006), αφού, όπως ο ίδιος υποστηρίζει, είναι η μοναδική εξαίρεση που έχει παρατηρήσει στον «κανόνα» της προτίμησης της ενσωμάτωσης.

Μένει τώρα να γίνει μια δεύτερη ανασκόπηση κάποιων ερευνών που έχουν διεξαχθεί από τον ίδιο τον Berry, με σκοπό αυτήν την φορά να διαπιστωθεί το αν και πως μετριέται ο πολιτισμός των μεταναστών. Ξεκινώντας από μια από τις πιο πρόσφατες έρευνές του (Berry et al., 2006), διαπιστώνει εύκολα κανείς ότι, αν και στο δείγμα του περιλαμβάνονταν έφηβοι μετανάστες 26 διαφορετικών πολιτισμικών πλαισίων, ο πολιτισμός τους δεν μετριέται με κάποια ανάλογη κλίμακα, παρά μόνο με ερωτήσεις που αφορούν την γλώσσα, την θρησκεία, τις συναναστροφές με γηγενείς ή ομοεθνείς, τις οικογενειακές αξίες, καθώς και την εθνική ταυτότητα. Από την συγκεκριμένη έρευνα προέκυψε ότι όσοι είναι προσανατολισμένοι περισσότερο στην δική τους πολιτισμική ομάδα, είναι διαχωρισμένοι, και ότι αυτό επηρεάζει

θετικά την ψυχολογική τους προσαρμογή. Ωστόσο, δεν μπορεί κανείς να ξέρει ποιοι είναι αυτοί που είναι διαχωρισμένοι, ποιες δηλαδή συγκεκριμένες πολιτισμικές αξίες είναι αυτές που επιφέρουν το συγκεκριμένο αποτέλεσμα. Αν είχε μετρηθεί ο πολιτισμός τους με συγκεκριμένη κλίμακα, ειδική για την μέτρηση του πολιτισμού, ίσως υπήρχε η δυνατότητα να ενσωματωθεί ο πολιτισμός ως προβλεπτικός δείκτης της στρατηγικής επιπολιτισμού που είναι κατάλληλος για τους συγκεκριμένους μετανάστες.

Σε άλλη έρευνα των Berry και Kwak (2001) μελετήθηκαν οι διαφορές στην επιλογή στρατηγικής επιπολιτισμού μεταξύ δύο γενιών (των γονέων και των παιδιών τους) μεταναστών στον Καναδά, με καταγωγή το Βιετνάμ, την Κορέα και την Ανατολική Ινδία. Αν και τα αποτελέσματα έδειξαν μια προτίμηση και για τις δύο γενιές για την ενσωμάτωση, ωστόσο υπήρξε μια έντονη προτίμηση για τον διαχωρισμό σε θέματα που είχαν να κάνουν με τις οικογενειακές σχέσεις. Και σ' αυτήν την έρευνα δεν υπάρχει κλίμακα μέτρησης του πολιτισμού, ώστε να διαπιστωθεί ποιες ακριβώς αξίες του πολιτισμού προβλέπουν τον διαχωρισμό.

Από όσα ήδη έχουν ειπωθεί, εύκολα διαπιστώνει κανείς μια βασική έλλειψη του μοντέλου επιπολιτισμού και προσαρμογής του Berry. Η έλλειψη αυτή είναι ότι ο πολιτισμός δεν μετριέται, παρά το γεγονός ότι αποτελεί τον ίδιο τον πυρήνα της έννοιας του επι-πολιτισμού. Γι αυτόν τον λόγο δεν μπορούν να γίνουν κατανοητές και να ερμηνευτούν διαφορές που παρατηρούνται στην επιλογή στρατηγικής επιπολιτισμού από μετανάστες διαφορετικών πολιτισμών προέλευσης. Ίσως, αυτός είναι και ένας βασικός λόγος των αντιφατικών αποτελεσμάτων που παρατηρούνται στην έρευνα του συγκεκριμένου θέματος. Από την στιγμή που αυτές οι διαφορές στον επιπολιτισμό δεν μπορούν να προβλεφτούν, έχει το δικαίωμα κανείς να διατυπώσει την άποψη ότι το μοντέλο επιπολιτισμού του Berry, αν και είναι το πιο

ολοκληρωμένο από τα μοντέλα που έχουν προκύψει επί του θέματος και έχει προσφέρει τα μέγιστα στην κατανόηση της μεταναστευτικής εμπειρίας, ωστόσο είναι ελλιπές.

Την ίδια άποψη έχει διατυπώσει και ο Sam (2006), ο οποίος αποτελεί και έναν-ίσως και τον σημαντικότερο- από τους συνεργάτες του Berry. Πιο συγκεκριμένα, σε κεφάλαιο που αναφέρεται στους περιορισμούς- ελλείψεις του επιπολιτισμού, διατυπώνει την εξής άποψη: « Στον πυρήνα του επιπολιτισμού βρίσκεται η έννοια του πολιτισμού και οποιεσδήποτε δυσκολίες στην νοηματοδότηση και στην μέτρησή του έχουν σημαντικές επιπλοκές για την έρευνα του επιπολιτισμού και για την διαμόρφωση της θεωρίας. Μία υπόθεση που κάνουν οι μελετητές του επιπολιτισμού είναι η ύπαρξη πολιτισμικών διαφορών στις ομάδες και στα άτομα που έρχονται σε επαφή μεταξύ τους. Πολύ συχνά, όταν ένα άτομο ή μια ομάδα φαίνεται να έχει προέλθει από μια διαφορετική χώρα.....οι διαφορές αυτές αποδίδονται στις διαστάσεις του Ατομικισμού και Κολεκτιβισμού, χωρίς όμως αυτές οι διαστάσεις να μετρηθούν στα υπό μελέτη άτομα. Μια πρόκληση που αντιμετωπίζουν οι ερευνητές του επιπολιτισμού είναι να βρουν τον τρόπο να καταδείξουν την ύπαρξη των πολιτισμικών διαφορών» (σελ. 22).

Κάποιες άλλες φορές η εθνικότητα των μεταναστών χρησιμοποιείται ως ανεξάρτητη μεταβλητή, με σκοπό να διαπιστωθεί, αν κάποιες διαφορές οφείλονται σε διαπολιτισμικές διαφορές. Χαρακτηριστική περίπτωση έρευνας που χρησιμοποιεί την εθνικότητα ως ανεξάρτητη μεταβλητή είναι η έρευνα του Neto (2002) (βλέπε προηγούμενο κεφάλαιο). Σύμφωνα με την Kagitcibasi (1994), κάτι τέτοιο είναι ιδιαίτερα προβληματικό, καθώς το τι είναι πολιτισμός είναι πολύ ασαφές αν δεν προσδιοριστεί και μετρηθεί, ώστε να είναι σε θέση κάποιος να απαντήσει στο ερώτημα ποιά ακριβώς στοιχεία του πολιτισμού προκαλούν τις παρατηρούμενες συμπεριφορές. Για να γίνει το επιχείρημα της συγκεκριμένης ερευνήτριας πιο

συγκεκριμένο, αξίζει να γίνει αναφορά στο πως μπορεί να μετρηθεί ο πολιτισμός. Σύμφωνα με τον Triandis (1994), ο πολιτισμός δεν μπορεί να μετρηθεί απλώς με την κωδικοποίηση της εθνικότητας (πχ 1= Αλβανός και 2= Ινδός). Απαιτείται μέτρηση αξιών, πιστεύω, ρόλων και στάσεων.

Το ότι στις έρευνες που μελετάνε τον επιπολιτισμό δεν λαμβάνεται σοβαρά υπόψιν ο πολιτισμός και δεν μετριέται ανάλογα, δεν είναι κάτι που διατυπώνεται πρώτη φορά. Αντιθέτως σε άρθρα που επιχειρούν μια κριτική ανασκόπηση ερευνών σχετικών με το θέμα και που επιχειρούν να ερμηνεύσουν τα αντιφατικά αποτελέσματα, στα οποία έγινε αναφορά στο προηγούμενο κεφάλαιο, η ελλιπής σημασία που αποδίδεται στον πολιτισμό είναι από τα πρώτα χαρακτηριστικά στα οποία ασκείται κριτική. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τους Konegu et al (2007), αν και στις έρευνες τις σχετικές με τον επιπολιτισμό η λέξη πολιτισμός χρησιμοποιείται ευρέως, ωστόσο δεν προσδιορίζεται και δεν μετριέται. Οι Hunt et al (2004), επιχειρώντας μια κριτική ανασκόπηση ερευνών που έχουν να κάνουν με τον επιπολιτισμό, αναφέρουν ότι σε καμιά έρευνα δεν προσδιορίζεται επαρκώς σε συμπεριφορικό επίπεδο ή σε επίπεδο στάσεων το τι είναι ο πολιτισμός μιας συγκεκριμένης εθνικής ομάδας. Εύκολα, όμως, αποδίδονται οι παρατηρούμενες διαφορές σε πολιτισμικά χαρακτηριστικά συγκεκριμένων εθνικών ομάδων.

1.5. Συμπεράσματα

Συνοψίζοντας από όσα ειπώθηκαν σ' αυτό το κεφάλαιο, στόχος του οποίου ήταν η παρουσίαση των βασικών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι μετανάστες και οι επιπτώσεις τους στην προσαρμογή και την υγεία τους, μπορεί κανείς να διαπιστώσει ότι τόσο ο επιπολιτισμός όσο και η προσαρμογή είναι πολυδιάστατα φαινόμενα που αποτελούνται από πολλούς παράγοντες και οι οποίοι αλληλεπιδρούν μεταξύ τους με

έναν δυναμικό και, όπως φαίνεται, συχνά απρόβλεπτο τρόπο. Το μοντέλο του Berry παρουσιάστηκε εκτενώς γιατί αποτελεί το πιο μελετημένο και, κατά την γνώμη μας, το πιο άρτιο από όλα τα άλλα μοντέλα που έχουν διατυπωθεί επί του θέματος στον χώρο της ψυχολογίας. Επίσης, αποτελεί το βασικό θεωρητικό πλαίσιο της συγκεκριμένης μελέτης. Η επίδραση της θεωρίας του επιπολιτισμού και της προσαρμογής ήταν τεράστια στην κατανόηση της μεταναστευτικής εμπειρίας, καθώς συνέδεσε παράγοντες που επενεργούν πριν την μετανάστευση με παράγοντες που επενεργούν κατά την φάση της μετανάστευσης. Επίσης συνέδεσε παράγοντες ατομικούς με παράγοντες κοινωνικο-πολιτισμικούς. Κάποιοι από αυτούς τους παράγοντες, όπως είναι η εθνική ταυτότητα, η κοινωνική στήριξη και η στρατηγική επιπολιτισμού, θα συμπεριληφθούν και στην συγκεκριμένη έρευνα καθώς φαίνεται να ασκούν καθοριστική επίδραση στην υγεία των μεταναστών. Εκτός από αυτούς τους παράγοντες, παρουσιάστηκαν και τα καθημερινά προβλήματα διαβίωσης των μεταναστών, όπως είναι η εργασία, η γλώσσα, η κρίση της οικογένειας και ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός. Όλοι αυτοί οι παράγοντες αναλύθηκαν με βάση την επίδραση που ασκούν στην ψυχολογική προσαρμογή, η οποία είναι σχεδόν ταυτόσημη με την υγεία και την ικανοποίηση από την ζωή.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον δόθηκε σ' αυτό το κεφάλαιο στην σύνδεση μεταξύ τακτικής επιπολιτισμού και ψυχολογικής προσαρμογής- υγείας, καθώς πλήθος ερευνών έχουν διεξαχθεί με σκοπό να διαπιστωθεί αν υπάρχει μια συγκεκριμένη τακτική επιπολιτισμού που μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως σταθερός και προβλεπτικός παράγοντας της ψυχολογικής προσαρμογής. Η αξιωματική σχεδόν υπεροχή της ενσωμάτωσης, ως τακτικής επιπολιτισμού που επιφέρει σταθερά και θετικά αποτελέσματα στην υγεία, σύμφωνα με τον Berry, τέθηκε υπό αμφισβήτηση, μέσα από την παρουσίαση πλήθους αντιφατικών ερευνητικών αποτελεσμάτων.

Παρουσιάστηκαν οι λόγοι που μπορεί να ευθύνονται για αυτά τα αντιφατικά αποτελέσματα, με αναφορές τόσο σε θέματα θεωρίας όσο και μεθοδολογίας. Διαπιστώθηκε ότι το μοντέλο του Berry είναι στην πραγματικότητα γραμμικό και ότι το βασικότερο έλλειμμα του είναι η ελάχιστη σημασία που αποδίδεται στον πολιτισμό των μεταναστών που μελετώνται κάθε φορά.

Επειδή ο πολιτισμός των μεταναστευτικών ομάδων δεν μετρείται σχεδόν καθόλου στις έρευνες που μελετούν τον επιπολιτισμό και την προσαρμογή, κρίνεται ανέφικτο να διαπιστωθεί αν η επιλογή στρατηγικής επιπολιτισμού και η καταλληλότητά της ή μη για την προσαρμογή, εξαρτάται από διαπολιτισμικές διαφορές. Ακολουθώντας την προτροπή και άλλων θεωρητικών που θεωρούν ότι η σωστή σηματοδότηση και μέτρηση του πολιτισμού είναι απαραίτητη στις έρευνες με αντικείμενο τον επιπολιτισμό και την προσαρμογή των μεταναστών, στο δεύτερο κεφάλαιο της συγκεκριμένης εργασίας αντικείμενο ξεχωριστής μελέτης θα αποτελέσει ο ρόλος του πολιτισμού στην συμπεριφορά, φυσιολογική ή/ και παθολογική. Στο δεύτερο κεφάλαιο θα διευκρινιστεί ο ρόλος του πολιτισμού στην συμπεριφορά και θα καταδειχθεί ο ενδεδειγμένος τρόπος μέτρησης κάποιων εκφάνσεων του πολιτισμού σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΤΟΥ ΕΑΥΤΟΥ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

2.1. Εισαγωγή

Αντικείμενο του συγκεκριμένου κεφαλαίου είναι η νοηματοδότηση και οι τρόποι μέτρησης του πολιτισμού, καθώς και η σύνδεση του πολιτισμού με την συμπεριφορά. Οι στόχοι, σχηματικά μιλώντας, είναι δύο: 1. Να διαπιστωθεί ποιος

είναι ο πιο ενδεδειγμένος τρόπος μέτρησης του πολιτισμού για τους σκοπούς της συγκεκριμένης έρευνας. 2. Να διαπιστωθούν οι επιδράσεις του πολιτισμού στην αυτοεκτίμηση, στην ικανοποίηση από την ζωή, στην κοινωνική στήριξη, στο άγχος και στην κατάθλιψη, που αποτελούν τις βασικές μεταβλητές μέτρησης της ψυχολογικής προσαρμογής/ υγείας, τόσο στο μοντέλο του Berry, όσο και στην συγκεκριμένη έρευνα.

2.2. Ορισμός του πολιτισμού και ο διαχωρισμός του πολιτισμικού και του ατομικού επιπέδου ανάλυσης

Πριν αναλυθούν οι επιδράσεις που ασκεί το πολιτισμικό πλαίσιο στην συμπεριφορά του ατόμου, είναι απαραίτητο, αρχικά, να οριστεί το τι είναι πολιτισμός. Σύμφωνα με τους Segall, Dasen, Berry και Poortinga (1996), ο πολιτισμός περιλαμβάνει τα προϊόντα της συμπεριφοράς του ανθρώπου και ιδιαίτερα των προγόνων μας. Υποδηλώνει ένα σύνολο κοινωνικών ερεθισμάτων που προϋπήρχαν της γέννησής μας. Περιέχει αξίες που πρόκειται να εκφραστούν, αλλά και την γλώσσα που θα τις εκφράσει. Περιλαμβάνει, εκτός από την γλώσσα και τις αξίες, την τέχνη, τις προτιμήσεις, τους κανόνες και τις αρχές, τις ελπίδες και τους φόβους, τις πεποιθήσεις και τις στάσεις, την πίστη και την αμφιβολία. Σύμφωνα με τον Triandis (1994, 2001), ο πολιτισμός είναι ό,τι είναι η μνήμη για τον άνθρωπο, ενώ καθοριστικοί παράγοντες για τις διαφορές μεταξύ δύο πολιτισμών είναι η γλώσσα, ο χρόνος και ο τόπος.

Όταν μελετάται η σχέση μεταξύ του πολιτισμού και της ψυχολογίας, επιβάλλεται, σύμφωνα με τον Triandis (2001), αλλά και τους Smith και Bond (2005) να γίνει η διάκριση μεταξύ δύο επιπέδων ανάλυσης. Στο πρώτο επίπεδο, η μονάδα ανάλυσης είναι οι πολιτισμοί που πρόκειται να συγκριθούν, ενώ στο δεύτερο επίπεδο ανάλυσης,

η μονάδα ανάλυσης είναι ο αριθμός των συμμετεχόντων στην έρευνα. Τα δύο αυτά επίπεδα είναι το πολιτισμικό από την μια και το ατομικό από την άλλη.

Σε πολιτισμικό επίπεδο, μια βασική, αν και υπεραπλουστευμένη διάκριση που έχει καθιερωθεί, μελετώντας και συγκρίνοντας διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια, είναι η διάκριση ανάμεσα σε Ατομικιστικές/ Συλλογικές κουλτούρες. Ο Triandis (1994), μάλιστα, θεωρεί ότι πρόκειται για πολιτισμικά σύνδρομα, δηλαδή για αξίες, κανόνες, πιστεύω, στάσεις και ιδιότητες του εαυτού που επηρεάζονται από τον πολιτισμό. Εκτός από τις δύο διαστάσεις του ατομικισμού και της συλλογικότητας, αρκετά σημαντικές είναι και άλλες δύο διαστάσεις του πολιτισμού, η πολυπλοκότητα (κάποιες κοινωνίες είναι πιο πολύπλοκες από άλλες) και η ακαμψία (κάποιοι πολιτισμοί επιβάλλουν περισσότερους κανόνες και περιορισμούς στην συμπεριφορά του ατόμου, ενώ κάποιοι άλλοι αφήνουν το άτομο περισσότερο ελεύθερο). Από τις τέσσερις αυτές διαστάσεις, στον χώρο της ψυχολογίας έχουν κυριαρχήσει κυρίως οι δύο πρώτες, ο Ατομικισμός και η Συλλογικότητα.

Σε ατομικό επίπεδο ανάλυσης, μελετάται το αποτέλεσμα της πολιτισμικής κοινωνικοποίησης στον εαυτό των ατόμων που προέρχονται από ατομικιστικούς πολιτισμούς και από συλλογικούς ή κολεκτιβιστικούς πολιτισμούς αντίστοιχα. Στη διεθνή βιβλιογραφία, οι όροι που έχουν χρησιμοποιηθεί για την περιγραφή του εαυτού που προέρχεται από ατομικιστικές ή συλλογικές κουλτούρες είναι ιδιοκεντρισμός (idiocentrism)- για τις ατομικιστικές- και αλλοκεντρισμός (allocentrism)- για τις συλλογικές. Ο ιδιοκεντρισμός είναι το αντίστοιχο του ατομικισμού, αλλά σε ατομικό επίπεδο, και ο αλλοκεντρισμός είναι το αντίστοιχο της συλλογικότητας, πάλι σε ατομικό επίπεδο. Οι όροι αυτοί χρησιμοποιήθηκαν από τον Triandis (1988, 2001). Άλλος όρος που χρησιμοποιήθηκε για τον ίδιο σκοπό από τους Singelis και Sharkley (1995), αλλά και από τους Markus και Kitayama (1991),

είναι ο όρος κατασκευή του εαυτού (self- construal), η οποία νοείται ως πιο ανεξάρτητη σε ατομικιστικές κουλτούρες και ως πιο αλληλοεξαρτώμενη σε συλλογικές. Ο όρος κατασκευή του εαυτού ορίζεται ως οι σκέψεις, τα συναισθήματα και οι πράξεις που αφορούν την σχέση του εαυτού με τους άλλους (αλληλοεξάρτηση-αλλοκεντρισμός) και του εαυτού ως ξεχωριστού από τους άλλους (ανεξαρτησία-ιδιοκεντρισμός) (Singelis & Sharkley, 1995). Ο όρος «κατασκευή», υποδηλώνει έναν εαυτό κοινωνικά και πολιτισμικά κατασκευασμένο και, επομένως, σαφώς προσδιορισμένο από τις συνθήκες του πλαισίου μέσα στις οποίες και διαμορφώνεται. Η κατασκευή του εαυτού προσιδιάζει αρκετά σ' αυτό που νοείται ως προσωπικότητα.

Όπως είναι φυσικό, το ατομικό επίπεδο ανάλυσης συνδέεται με το πολιτισμικό. Όταν ένα άτομο ζει σε μια κοινωνία που χαρακτηρίζεται από μεγάλη συλλογικότητα, τότε πιθανότατα και ο εαυτός του να είναι πιο αλληλοεξαρτώμενος, ενώ όταν ζει σε μια κοινωνία που χαρακτηρίζεται από μεγάλο ατομικισμό, τότε είναι πιθανό ο εαυτός του να είναι και πιο ανεξάρτητος (Berry et al., 1992). Ωστόσο, όπως σωστά τονίζει ο Triandis (2001), δεν συμβαίνει πάντα αυτή η ιδεατή κατάσταση που μόλις περιγράψαμε, καθώς ο ατομικισμός και η συλλογικότητα καθορίζονται τόσο από τις συνθήκες μιας συγκεκριμένης κατάστασης όσο και από ατομικές διαφορές, στις οποίες θα αναφερθούμε στη συνέχεια.

Η ανάγκη διαχωρισμού των δύο επιπέδων ανάλυσης επιβάλλεται, κυρίως όταν εκπονείται μια έρευνα, αποτελώντας καθοριστικό παράγοντα τόσο κατά την διεξαγωγή και τον σχεδιασμό της, όσο και κατά την ερμηνεία των αποτελεσμάτων της. Σε περίπτωση που δεν γίνει αυτός ο διαχωρισμός, υπάρχει ο κίνδυνος να ερμηνευτούν οι διαφορές που παρατηρούνται σε καθαρά πολιτισμικό επίπεδο ως ατομικές διαφορές ή και το αντίστροφο, δηλαδή διαφορές που παρατηρούνται μεταξύ ατόμων να θεωρηθούν ότι χαρακτηρίζουν, συνολικά, έναν πολιτισμό. Όταν, μια

έρευνα, αναφέρεται στο πολιτισμικό επίπεδο ανάλυσης, δηλαδή στην μελέτη του ατομικισμού και της συλλογικότητας, τότε μελετώνται αξίες, ρόλοι και κανόνες, ενώ όταν αναφέρεται στο ατομικό επίπεδο ανάλυσης, όταν δηλαδή μελετώνται άτομα σχετικά με τις διαστάσεις του ιδιοκεντρισμού και αλλοκεντρισμού, τότε απαιτείται η μελέτη των αυτοπροδιορισμών, των στάσεων και των ατομικών πιστεύω (Triandis, 1994).

Σύμφωνα με τους Kim et al, (1994) υπάρχουν αρκετοί και σημαντικοί λόγοι για τους οποίους είναι προτιμότερο ένας ερευνητής να ξεκινήσει, τουλάχιστον, από το ατομικό επίπεδο ανάλυσης. Οι λόγοι αυτοί είναι, πρώτον, ότι τα δεδομένα που συλλέγονται σε μια έρευνα προέρχονται από ερωτηματολόγια ή παρατηρήσεις σε άτομα ή/ και ομάδες ατόμων. Ο δεύτερος λόγος είναι ότι ο ατομικισμός και η συλλογικότητα αποτελούν αφηρημένες ψυχολογικές έννοιες, οπότε αν κάποιος θέλει να μείνει πιο κοντά στα δεδομένα που συλλέγει, πρέπει να κάνει όσο το δυνατόν λιγότερες αφαιρέσεις και αυθαίρετες, εν πολλοίς, ερμηνείες.

2.3. Ατομικισμός- Συλλογικότητα: Το πολιτισμικό επίπεδο ανάλυσης

Όπως ειπώθηκε ήδη, ο Triandis (1994) χαρακτηρίζει τον ατομικισμό και την συλλογικότητα ως πολιτισμικά σύνδρομα, δηλαδή ως αξίες, κανόνες, πιστεύω, στάσεις και ιδιότητες του εαυτού που επηρεάζονται από τον πολιτισμό. Στην ψυχολογία αυτές οι δύο διαστάσεις του πολιτισμού είναι και οι πιο μελετημένες και φαίνεται να αποτελούν τους δύο αντίθετους πόλους ενός συνεχούς, αν και αρκετοί θεωρούν ότι ο ατομικισμός και η συλλογικότητα συνυπάρχουν σε κάθε πολιτισμικό πλαίσιο. Αυτό, όμως, είναι κάτι που θα συζητηθεί λίγο αργότερα. Εδώ πρέπει να επισημανθεί ότι, ακόμη και αν δύο κοινωνίες είναι συλλογικές ή ατομικιστικές αντίστοιχα, διαφορές παρατηρούνται στην ποιότητα αυτών των δύο διαστάσεων. Οι

ποιοτικές διαφορές έχουν να κάνουν με την διάσταση του κάθετου και οριζόντιου ατομικισμού και της κάθετης και οριζόντιας συλλογικότητας. Η κάθετη διάσταση δίνει έμφαση στην ιεραρχία, ενώ η οριζόντια στην ισότητα (Triandis, 2001).

Ο ατομικισμός είναι ιδιαίτερα υψηλός σε χώρες όπως η Αμερική, η Αγγλία, αλλά και άλλες αγγλόφωνες χώρες. Η συλλογικότητα ή, αλλιώς, κολεκτιβισμός είναι ιδιαίτερα υψηλή σε Αφρικανικές και Ασιατικές χώρες. Όσον αφορά στην Ευρώπη, υψηλότερος ατομικισμός ή υψηλότερη συλλογικότητα παρατηρούνται ανάλογα με την περιοχή (Triandis, 1994). Οι διαφορές αυτές έχουν να κάνουν με την δομή της κοινωνίας. Πιο συγκεκριμένα, ο ατομικισμός είναι αποτέλεσμα: 1. Του αριθμού των διαθέσιμων ομάδων (αστικό περιβάλλον). 2. Του πλούτου (η αστική τάξη λόγω της ευμάρειας, χρειάζεται λιγότερο την ομάδα). 3. Της κοινωνικής και γεωγραφικής κινητικότητας (Triandis, 1994). Σύμφωνα με την κλασική πλέον έρευνα του Georgas (1989), η αστικοποίηση φαίνεται να συνδέεται με μεγαλύτερο ατομικισμό. Πιο συγκεκριμένα, όταν μια κοινωνία (η Ελλάδα στην συγκεκριμένη έρευνα) μεταβάλλεται από γεωργική σε βιομηχανική, τότε και οι αξίες μεταβάλλονται, γίνονται περισσότερο ατομικιστικές. Από την συγκεκριμένη έρευνα προκύπτει ότι το αν το άτομο ζει σε μεγάλη πόλη ή σε χωριό, επηρεάζει τις αξίες του, με τον εξής τρόπο: τα άτομα που ζουν σε μικρές επαρχιακές πόλεις ή σε χωριά χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερη συλλογικότητα, ενώ τα άτομα που ζουν σε μεγάλα αστικά κέντρα χαρακτηρίζονται περισσότερο από ατομικισμό.

Σχετικά με την Ελλάδα, σύμφωνα με έρευνες των Kafetsios και Nezlek (2004) και Καφέτσιοι και Λεοντοπούλου (2006), η Ελλάδα είναι μία κυρίως κολεκτιβιστική/ συλλογική κουλτούρα, με χαμηλότερα, αλλά ωστόσο υπαρκτά, επίπεδα ατομικισμού. Το ίδιο υποστηρίζει και ο Hofstede (1980). Ωστόσο, σύμφωνα με τον Georgas (1989), οι πολιτισμικές αξίες της Ελλάδας έχουν αλλάξει, καθώς σε παλαιότερες εποχές ήταν

κατεξοχήν κολεκτιβιστικές, ενώ τώρα τείνουν να ισχυροποιηθούν και οι ατομικιστικές αξίες. Πιο πρόσφατη έρευνα των Green, Deschamps και Paez (2005), στην οποία μελετήθηκαν συγκεκριμένα χαρακτηριστικά ατομικισμού και κολεκτιβισμού σε 20 χώρες, μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα, η Ελλάδα φαίνεται να βρίσκεται στο μεταίχμιο μεταξύ ατομικισμού και κολεκτιβισμού. Υπό το πρίσμα της διάκρισης μεταξύ του οριζόντιου και κάθετου ατομικισμού και κολεκτιβισμού, η Ελλάδα χαρακτηρίζεται από οριζόντιο ατομικισμό και οριζόντιο κολεκτιβισμό, γεγονός που την κατατάσσει στις Δυτικές και σχετικά πλούσιες χώρες. Ωστόσο το δείγμα της συγκεκριμένης έρευνας αποτελούσαν φοιτητές, γεγονός που θέτει κάποιες επιφυλάξεις για την γενίκευση των αποτελεσμάτων, αφού οι φοιτητές ανήκουν σε υψηλό μορφωτικό επίπεδο, το οποίο και συνάδει με μεγαλύτερο ατομικισμό. Σε μια άλλη, ακόμη πιο πρόσφατη έρευνα των Verkuyten και Rouliazi (2006), στην οποία έγινε σύγκριση μεταξύ Ελλήνων και Γερμανών, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι Έλληνες είναι πιο κολεκτιβιστές, δίνοντας μεγαλύτερη αξία στην οικογένεια και στην φιλία, απ' ό,τι οι Γερμανοί.

Οι διαφορές που παρατηρούνται μεταξύ ατομικιστικών και συλλογικών πολιτισμών, αποτελούν ένα απαραίτητο πλαίσιο για την κατανόηση των ψυχολογικών χαρακτηριστικών των ατόμων που έχουν κοινωνικοποιηθεί στα συγκεκριμένα πολιτισμικά πλαίσια. Όσον αφορά στις αξίες, αυτές είναι πολύ διαφορετικές μεταξύ ατομικιστικών και συλλογικών πολιτισμών. Η συλλογικότητα συνδέεται με τις αξίες της συνεργασίας, της ισότητας, της αυτοθυσίας, της ευγένειας, της τάξης, της ιεραρχίας, της ευαισθησίας στην απόρριψη, της οικογενειακής ασφάλειας και της υπομονής. Ο ατομικισμός συνδέεται με τον ανταγωνισμό, την προσωπική ευχαρίστηση, την ελευθερία, την ισότητα, την επιθετικότητα, την φιλοδοξία, την

εμπιστοσύνη στον εαυτό και την προσωπική ευθύνη (Grimm, Church, Katigbak & Reyes, 1999).

Αν και οι διαφορές μεταξύ των δύο πολιτισμικών πλαισίων είναι πολλές, το βασικότερο, μάλλον, χαρακτηριστικό των ατομικιστικών πολιτισμών είναι η έμφαση στην αξία της αυτονομίας, σε αντίθεση με τις συλλογικές κουλτούρες όπου ευνοείται και ενισχύεται η αλληλεξάρτηση (Hui & Villareal, 1989). Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με την Kagitcibasi (1988), σε ατομικιστικές κουλτούρες, η αυτονομία του ατόμου θεωρείται απαραίτητο στοιχείο για τη δημιουργία υγιών σχέσεων και υγιούς προσωπικότητας. Σε κollectιβιστικές, όμως, κοινωνίες βασική αξία είναι το να διατηρεί κανείς στενές σχέσεις με την ομάδα στην οποία ανήκει (Sato, 2001). Στην Ινδία, για παράδειγμα, ο διαχωρισμός και η αυτονομία του ατόμου προκαλεί την απόρριψή του από το κοινωνικό σύνολο, ενώ αντίθετα η εξάρτηση και η συναισθηματική εγγύτητα ευνοείται και ενισχύεται, ως κοινωνικά αποδεκτή (Sinha, 1988). Κάτι ανάλογο συμβαίνει και στην Ιαπωνία, όπου οι σχέσεις μητέρας- παιδιού είναι ιδιαίτερα στενές, με έντονη σωματική επαφή για πολλά χρόνια (Draguns, 1979. Harkness & Keefe, 2000). Έτσι, σε ατομικιστικές κουλτούρες, δίνεται προτεραιότητα σε προσωπικούς αντί για συλλογικούς στόχους και το άτομο λαμβάνει υπόψιν του προσωπικές του ανάγκες και επιθυμίες αντί για κοινωνικές νόρμες και κανόνες (Stewart, Bond & Chung, 1999). Αντιθέτως, η αρμονία στις σχέσεις είναι πρωταρχικός σκοπός στις συλλογικές κουλτούρες και ο εαυτός μπαίνει σε δεύτερη μοίρα (Taylor, Sherman, Kim, Jarcho, Takagi & Dunagan, 2004). Σύμφωνα με τους Hui και Triandis (1986), το άτομο σε μια συλλογική κοινωνία λαμβάνει πάντα υπόψιν του τις συνέπειες που θα έχουν οι πράξεις του στους άλλους, όπως η οικογένειά του, και δεν δρα με βάση το προσωπικό του συμφέρον, αλλά με βάση το συμφέρον που θα προκαλέσει η συμπεριφορά του στους δικούς του ανθρώπους. Κάτι άλλο που, επίσης,

κατευθύνει την συμπεριφορά του, είναι η κοινωνική έγκριση και η επιδοκιμασία των πράξεών του από τους οικείους του. Ενώ, σύμφωνα με τους Tafarodi και Smith (2001), σε ατομικιστικούς πολιτισμούς, η ευαισθησία σε κοινωνική ανατροφοδότηση θεωρείται στοιχείο αδύναμου και νευρωτικού ανθρώπου και η εξάρτηση από τους άλλους θεωρείται ως κάτι παθολογικό, σε συλλογικούς πολιτισμούς, η κοινωνική κριτική παίζει σπουδαίο ρόλο, γι αυτό και παρατηρείται μία τάση για συμμόρφωση στις κοινωνικές επιταγές και στη διατήρηση της αρμονίας στις σχέσεις.

2.4. Αλληλοεξαρτώμενη- ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού: Το ατομικό επίπεδο ανάλυσης

Σ' αυτό το σημείο, κρίνεται απαραίτητος ο προβληματισμός σχετικά με το αν υπάρχει πλήρης αντιστοίχιση μεταξύ της κοινωνίας και του ατόμου ή αν αντιθέτως υπάρχουν κάποιες διαφορές στην κατανόηση και στην μέτρησή τους. Ενώ, σύμφωνα με τους Singelis, Bond, Sharkley και Yiu Lai (1999), στο πολιτισμικό επίπεδο ανάλυσης, ο ατομικισμός και η συλλογικότητα αποτελούν τους δύο αντίθετους πόλους ενός συνεχούς, στο ατομικό επίπεδο ανάλυσης αυτές οι δύο όψεις του εαυτού συνυπάρχουν, με την μία να υπερτερεί έναντι της άλλης ανάλογα με τον πολιτισμό που το άτομο ζει. Ενώ δηλαδή, όταν συγκρίνονται ο ατομικισμός και η συλλογικότητα σε επίπεδο πολιτισμού, κάθε ομάδα λαμβάνει ένα συνολικό σκορ, σε επίπεδο ατόμου, κάθε άτομο λαμβάνει δύο σκορ, ένα για τον ατομικισμό και ένα για την συλλογικότητα. Αυτή η αυστηρή διχοτόμηση σε ατομικιστικές/ συλλογικές κουλτούρες, οδήγησε στην αντίληψη ότι και ο εαυτός ενέχει το ίδιο δίπολο, ότι είναι δηλαδή ή ανεξάρτητος ή αλληλοεξαρτώμενος.

Η αντίληψη αυτή έχει κλονιστεί, έπειτα από αρκετά μεγάλη κριτική που δέχτηκε, καθώς θεωρήθηκε ότι αυτή η διχοτόμηση είναι μια υπεραπλούστευση, ότι ο εαυτός

ενέχει και τις δύο κατασκευές όπως επίσης και ότι κάθε κοινωνία ενισχύει τόσο αξίες συλλογικές όσο και ατομικιστικές (Raeff, 1997). Σύμφωνα με τον Hofstede (1994), η απάντηση σχετικά με το αν ο ατομικισμός και η συλλογικότητα αποτελούν δίπολο ή αν αντιθέτως συνυπάρχουν έχει να κάνει με το αν αναφερόμαστε στο κοινωνιολογικό επίπεδο ή στο ψυχολογικό. Στο κοινωνιολογικό επίπεδο είναι προτιμότερο να εξάγεται ένα συνολικό σκορ για κάθε κοινωνία, ενώ στο ψυχολογικό είναι προτιμότερο να εξάγονται δυο σκορ, εφαρμόζοντας ουσιαστικά ένα πολυεπίπεδο και όχι ένα μονοδιάστατο επίπεδο ανάλυσης. Έτσι, σε έρευνες που διεξάγονται από ψυχολόγους, και που αναφέρονται στο πολιτισμικό επίπεδο ανάλυσης, συνηθίζεται να εκλαμβάνονται ο ατομικισμός και η συλλογικότητα όχι ως δίπολο, αλλά ως διακριτές διαστάσεις που συνυπάρχουν (Kim et al., 1994). Παρόλα αυτά εξακολουθεί να επικρατεί σύγχυση σχετικά με το αν ο ατομικισμός και η συλλογικότητα, σε επίπεδο πολιτισμού, αποτελούν ένα δίπολο ή αν συνυπάρχουν, καθώς άλλες έρευνες υποστηρίζουν και εφαρμόζουν σε επίπεδο μέτρησης την διπολικότητα ενώ άλλες την συνύπαρξη (Kagitcibasi, 1994).

Τα πράγματα φαίνεται να είναι πιο ξεκάθαρα σχετικά με το ότι ο εαυτός κάθε ατόμου αποτελείται και από στοιχεία ατομικισμού, αλλά και από στοιχεία συλλογικότητας, και ότι αυτά τα στοιχεία δεν είναι διπολικά αλλά πολυδιάστατα, συνυπάρχοντας στο κάθε άτομο, με τρόπο που διαφοροποιείται τόσο από πολιτισμό σε πολιτισμό όσο και από παράγοντες που επιδρούν μέσα στον ίδιο πολιτισμό (Imamoglu & Karakitapogly- Aygun, 2004). Η Kagitcibasi (2005), μάλιστα, σε πρόσφατο άρθρο της, θεωρεί την αυτονομία και την ανάγκη του σχετίζεσθαι ως βασικές και συμπληρωματικές ανθρώπινες ανάγκες. Παρά το γεγονός, όμως ότι οι δύο αυτές ανάγκες είναι ισάξιας σπουδαιότητας και για την διαμόρφωση του εαυτού, αλλά και για την διαμόρφωση των σχέσεων, μεγαλύτερη έμφαση δίνεται στην ανάγκη

του ατόμου για αυτονομία. Αν και η πλειοψηφία του πληθυσμού της γης χαρακτηρίζεται από ισχυρές συλλογικές αξίες, με την ανάγκη του σχετίζεσθαι να είναι ιδιαίτερα αναπτυγμένη, ωστόσο, επειδή η ψυχολογία είναι ένα κατεξοχήν δυτικό «προϊόν», η ατομικιστική κοσμοθεωρία που τονίζει ιδιαίτερα την ανάγκη της αυτονομίας έχει καθιερωθεί ως νόρμα.

Καθοριστική σημασία για αυτήν την αντίληψη διαδραμάτισε η θεωρία για την κατασκευή του εαυτού, την οποία διατύπωσαν οι Markus και Kitayama (1991). Σύμφωνα με τους συγκεκριμένους ερευνητές, όλοι οι άνθρωποι έχουν και τους δύο τύπους εαυτού, αν και τα άτομα που έχουν πιο ισχυρή ανεξάρτητη κατασκευή εαυτού υπερισχύουν σε ατομικιστικές κουλτούρες, ενώ άτομα με ισχυρή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού υπερισχύουν σε συλλογικές κουλτούρες. *Η ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού* ορίζεται ως ο αυστηρά οριοθετημένος εαυτός που είναι διαχωρισμένος από το κοινωνικό πλαίσιο. Οι άνθρωποι με πιο ισχυρό ανεξάρτητο εαυτό χαρακτηρίζονται από το να θεωρούν τον εαυτό τους μοναδικό, να εκφράζουν τα συναισθήματα και τις απόψεις τους, να συνειδητοποιούν τα εσωτερικά και βαθύτερά τους χαρακτηριστικά, να προωθούν τους σκοπούς τους και να είναι άμεσοι στις κοινωνικές τους αλληλεπιδράσεις. *Η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού* ορίζεται ως ο εαυτός που είναι άμεσα συνδεδεμένος με το κοινωνικό πλαίσιο, λιγότερο οριοθετημένος και με έντονη την ανάγκη να κατευθύνεται η συμπεριφορά του από τις σκέψεις και τα συναισθήματα των άλλων για αυτήν την συμπεριφορά. Οι άνθρωποι με πιο ισχυρό αλληλοεξαρτώμενο εαυτό κατευθύνονται από τις εξής αξίες: το να ανήκουν και να ταιριάζουν σε μία ομάδα, στο να προωθούν τους σκοπούς των άλλων, στο να συμπεριφέρονται κατάλληλα στις κοινωνικές περιστάσεις και στο να είναι έμμεσοι στις κοινωνικές τους αλληλεπιδράσεις.

Απαραίτητο είναι να τονιστεί ότι, σε κάθε πολιτισμικό πλαίσιο, είτε αυτό είναι κυρίως συλλογικό (π.χ. Κίνα) είτε είναι κυρίως ατομικιστικό (π.χ. Αγγλία), υπάρχουν ατομικές διαφορές στην κατασκευή του εαυτού, στο αν δηλαδή ο εαυτός χαρακτηρίζεται περισσότερο από ανεξαρτησία και λιγότερο από αλληλεξάρτηση ή το αντίστροφο. Οι ατομικές αυτές διαφορές που παρατηρούνται μέσα στο ίδιο πολιτισμικό πλαίσιο έχουν να κάνουν κυρίως με δημογραφικούς παράγοντες, όπως είναι το φύλο, η ηλικία και το μορφωτικό επίπεδο. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με έρευνα των Green et al (2005), οι γυναίκες φαίνεται να χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερη αλληλεξάρτηση/ συλλογικότητα ενώ οι άντρες από μεγαλύτερο ατομικισμό. Επίσης, άτομα υψηλού μορφωτικού επιπέδου χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερο ατομικισμό σε σχέση με άτομα χαμηλότερης μόρφωσης. Σχετικά με την ηλικία, έρευνα των Goodwin και Cramer (2000), σε Ινδούς μετανάστες στην Αγγλία, έδειξε ότι οι πιο νέοι Ινδοί, αν και διατηρούν βασικές κολεκτιβιστικές αξίες, αφομοιώνουν και αρκετές ατομικιστικές αξίες. Στην επίδραση της ηλικίας και του μορφωτικού επιπέδου κατέληξε και έρευνα του Mishra (1994) σε Ινδικό πληθυσμό, σύμφωνα με την οποία οι νεότεροι σε ηλικία και οι πιο μορφωμένοι Ινδοί ήταν και οι πιο ατομικιστές.

Λόγω αυτών των διαφορών μεταξύ της αλληλοεξαρτώμενης και της ανεξάρτητης κατασκευής του εαυτού, παρατηρούνται διαφορές και σε συναισθήματα, στο πως λειτουργεί γνωστικά το άτομο, στα κίνητρα της συμπεριφοράς του, αλλά και στις σχέσεις του. Στην συνέχεια, επιχειρείται η περιγραφή των διαφορών που παρατηρούνται στην αυτοεκτίμηση και στην ικανοποίηση από την ζωή, κάνοντας αναφορές σε κίνητρα και σε συναισθήματα.

2.4.1. Ο ρόλος της κατασκευής του εαυτού στην αυτοεκτίμηση

Η αυτοεκτίμηση αποτελεί κεντρικό χαρακτηριστικό της προσωπικότητας κάποιου και συνδέεται άμεσα τόσο με την ψυχική υγεία, όσο και με την ικανοποίηση από την ζωή. Επειδή, λοιπόν, ο ρόλος της αυτοεκτίμησης είναι ιδιαίτερα σημαντικός, αρκετοί ερευνητές επιδίωξαν να μελετήσουν τον ρόλο που ασκεί ο πολιτισμός στην αυτοεκτίμηση ατόμων που προέρχονται από διαφορετικά πολιτισμικά περιβάλλοντα. Σε αρκετές διαπολιτισμικές έρευνες, διαπιστώθηκαν διαφορές μεταξύ ατόμων που προέρχονται από ατομικιστικές και ατόμων που προέρχονται από συλλογικές κουλτούρες, όσον αφορά στα κίνητρα για επιδίωξη προσωπικών στόχων, αλλά και στην ίδια την ικανοποίηση που λαμβάνει το άτομο μετά από μια επιτυχία. Με βάση αυτά τα αποτελέσματα, αρκετοί ερευνητές κατέληξαν, μάλλον λανθασμένα, στο συμπέρασμα ότι οι ατομικιστές έχουν υψηλότερη αυτοεκτίμηση από άτομα που χαρακτηρίζονται από την συλλογικότητά τους. Ωστόσο, όταν οι διαστάσεις της αυτοεκτίμησης εξετάστηκαν πιο προσεκτικά και με αναφορά στο πολιτισμικό περιβάλλον του ατόμου, διαπιστώθηκε ότι είναι πολύ πιθανό οι παρατηρούμενες διαφορές στην αυτοεκτίμηση, να είναι αποτέλεσμα προβλημάτων στην μέτρηση της αυτοεκτίμησης, αλλά και στο τι είναι η αυτοεκτίμηση σε διαφορετικά πολιτισμικά περιβάλλοντα. Σύμφωνα με τους Markus και Kitayama (1991), το κίνητρο για κάθε άνθρωπο να δημιουργήσει και να διατηρήσει μια θετική εικόνα για τον εαυτό του είναι οικουμενικό. Ωστόσο, το τι αποτελεί θετική εικόνα για τον εαυτό, αλλά και για το τι είναι εαυτός, εξαρτάται από την κατασκευή του εαυτού.

Κεντρικό χαρακτηριστικό των ατόμων που χαρακτηρίζονται από υψηλή αυτοεκτίμηση και προέρχονται από Δυτικούς και περισσότερο ατομικιστικούς πολιτισμούς είναι οι επιτυχίες να αποδίδονται σε εσωτερικά και σταθερά χαρακτηριστικά του εαυτού και οι αποτυχίες να αποδίδονται κυρίως στις συνθήκες ή

σε χαρακτηριστικά του εαυτού περισσότερο ευμετάβλητα και λιγότερο εσωτερικά και σταθερά (πχ μειωμένη προσπάθεια). Αυτή η γνωστική διαστρέβλωση είναι ιδιαίτερα σημαντική ώστε το άτομο να διατηρεί μια θετική εικόνα για τον εαυτό του, παρά τις δυσκολίες και τις αποτυχίες που αντιμετωπίζει, και είναι γνωστή ως το λεγόμενο «θεμελιώδες σφάλμα απόδοσης» (Ευκλείδη, 1998. Hewstone, 1989. Παπαστάμου, 1989). Κάτι ανάλογο, όμως, δεν φαίνεται να ισχύει σε άτομα μη δυτικών πολιτισμών. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τον Triandis (2001), άτομα με ανεξάρτητο εαυτό βλέπουν τον εαυτό ως σταθερό και το περιβάλλον ως ευμετάβλητο, ενώ άτομα με συλλογικό εαυτό βλέπουν το κοινωνικό περιβάλλον ως σταθερό (υποχρεώσεις, καθήκοντα) και τον εαυτό ως ευμετάβλητο, έτοιμο να προσαρμοστεί στις δεδομένες συνθήκες. Το τελευταίο αυτό χαρακτηριστικό του εαυτού ατόμων από συλλογικές και ατόμων από ατομικιστικές κουλτούρες επιβεβαιώθηκε και από έρευνα των Tafarodi, Lo, Yamaguchi, Lee και Katsura (2004), όπου μελετήθηκαν Κινέζοι, Γιαπωνέζοι και Καναδοί. Οι Καναδοί σε πολύ μεγαλύτερο ποσοστό από τις δύο άλλες ομάδες θεώρησαν τον εαυτό τους εσωτερικό και αμετάβλητο. Οι Γιαπωνέζοι και οι Κινέζοι το θεώρησαν αρκετά περίεργο να απαντούν ακόμη και στις ίδιες τις ερωτήσεις για την ύπαρξη του εσωτερικού εαυτού, καθώς για αυτούς ο εαυτός- συμπεριφορά επηρεάζεται από τις κοινωνικές συνθήκες.

Όσον αφορά στην απόδοση αιτιότητας ελέγχου, σύμφωνα με την Dosamantes-Beaudry (1999), τα άτομα ενός Δυτικού πολιτισμού- με ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού- τείνουν να θεωρούν ότι οι συμπεριφορές τους υποκινούνται περισσότερο από εσωτερικά χαρακτηριστικά και κίνητρα (εσωτερική απόδοση αιτιότητας), σε αντίθεση με άτομα μη δυτικών πολιτισμών. Για παράδειγμα, άτομα από Ασιατικές κουλτούρες, όπως οι Γιαπωνέζοι, οι Κινέζοι και οι Ινδοί επιδεικνύουν εξωτερική απόδοση αιτιότητας, σε σχέση με τους Αμερικανούς. Κι αυτό γιατί οι δυτικοί

πολιτισμοί τονίζουν την προσωπική ευθύνη του ατόμου για τα προβλήματα που αντιμετωπίζει, ενώ οι μη δυτικοί δίνουν έμφαση στις συνθήκες και στις διαπροσωπικές σχέσεις (Marsella & Scheuer, 1988). Άτομα που προέρχονται από ατομικιστικές κουλτούρες επικεντρώνονται πιο πολύ σε πληροφορίες που είναι πιο σχετικές με την επιδίωξη των προσωπικών τους στόχων και δίνουν μεγαλύτερη έμφαση σε θετικές παρά σε αρνητικές πληροφορίες που αφορούν τον εαυτό. Αντιθέτως, άτομα που προέρχονται από συλλογικό πολιτισμικό πλαίσιο επικεντρώνονται σε πληροφορίες που τους εμποδίζουν στην παραβίαση των κοινωνικών κανόνων και δίνουν μεγαλύτερη έμφαση σε αρνητικές πληροφορίες που αφορούν τον εαυτό τους. (Eid & Diener, 2001).

Οι συνθήκες στρες που βιώνει το άτομο, ανεξαρτήτως πολιτισμού, το κινητοποιεί ώστε να αντιμετωπίσει την κατάσταση αλλά και να διαφυλάξει την αυτοεκτίμησή του. Ωστόσο το πώς αντιμετωπίζεται η στρεσογόνος κατάσταση έχει άμεση σχέση με την κατασκευή του εαυτού και με την διαφορετική ανά πολιτισμό κατασκευή της αυτοεκτίμησης. Διαφοριστική για το συγκεκριμένο θέμα είναι έρευνα των Lee, Gardner και Aaker (2000), στην οποία επιχειρήθηκε, με μια σειρά διαδοχικών πειραματικών συνθηκών, να μελετηθεί η σχέση μεταξύ της κατασκευής του εαυτού και της στρατηγικής προσέγγισης ή αποφυγής της στρεσογόνου κατάστασης. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπάρχουν σημαντικές πολιτισμικές διαφορές, οι οποίες πηγάζουν από το γεγονός ότι άτομα με ανεξάρτητη κατασκευή εαυτού κινητοποιούνται από την ανάγκη να επιτύχουν σε μία δεδομένη κατάσταση, ενώ άτομα με αλληλοεξαρτώμενο εαυτό κινητοποιούνται από την ανάγκη να αποφύγουν μία πιθανή αποτυχία. Οι Αμερικανοί συμμετέχοντες εμφάνισαν περισσότερες σκέψεις για τον εαυτό, ενώ οι Κινέζοι συμμετέχοντες περισσότερες σκέψεις για τους άλλους. Παθητικότητα, αποφυγή, και εξωτερίκευση της ευθύνης για ό,τι συμβαίνει στο άτομο

γενικά, σύμφωνα με τους Marsella και Scheuer (1988), χρησιμοποιούνται περισσότερο από «φυσιολογικά» άτομα μη δυτικών πολιτισμών. Σύμφωνα με τους Essau και Trommsdorff (1996), επίσης, άτομα που προέρχονται από συλλογικές κουλτούρες και αντιμετωπίζουν μία στρεσογόνο κατάσταση χρησιμοποιούν στρατηγικές αντιμετώπισης του στρες που βασίζονται στο συναίσθημα, όπως την αποδοχή (ρύθμιση του αρνητικού συναισθήματος, αλλάζοντας το νόημα της κατάστασης και όχι επιλύοντας το πρόβλημα), ενώ άτομα που προέρχονται από ατομικιστικές κουλτούρες χρησιμοποιούν στρατηγικές που βασίζονται στην δράση, αλλαγή της κατάστασης. Στην συγκεκριμένη έρευνα, όπου έγινε σύγκριση μεταξύ ατόμων από Γερμανία, Αμερική και Μαλαισία, οι δύο πρώτες ομάδες χρησιμοποίησαν ενεργητικούς τρόπους αντιμετώπισης της στρεσογόνου κατάστασης, ενώ η τελευταία ομάδα χρησιμοποίησε πιο παθητικούς τρόπους- επικεντρωμένους στο συναίσθημα-, με πιο σημαντικούς από αυτούς την αναζήτηση κοινωνικής στήριξης και τον «μαγικό» τρόπο σκέψης.

Με βάση τις διαφορές που μόλις παρουσιάστηκαν στην εφαρμογή των αιτιολογικών προσδιορισμών από ανθρώπους με πιο ατομικιστική κατασκευή του εαυτού και από ανθρώπους με πιο συλλογική κατασκευή του εαυτού αντίστοιχα, οι Markus και Kitayama (1991) διατύπωσαν την άποψη ότι η θετική αυτοεκτίμηση είναι διαφορετική, καθώς διαφορετικά είναι τα κίνητρα και τα συναισθήματα σε διαφορετικούς πολιτισμούς. Πιο συγκεκριμένα, άτομα με κατεξοχήν συλλογική κατασκευή του εαυτού φαίνεται να κινητοποιούνται από την ανάγκη να εκπληρώσουν όσα καθήκοντα θεωρούνται απαραίτητα για να διατηρούν θετική σχέση με την ομάδα τους. Ενώ δηλαδή, για τους δυτικούς, επιτυχία είναι, κυρίως, η επιδίωξη και η εκπλήρωση των ατομικών φιλοδοξιών, για τους μη δυτικούς, επιτυχία είναι η διατήρηση αρμονίας στις σχέσεις και ο έλεγχος των προσωπικών τους επιθυμιών,

ώστε να μπορούν να ανήκουν στην ομάδα τους. Τα συναισθήματα και οι διαφορές τους σε άτομα με ατομικιστική και σε άτομα με συλλογική κατασκευή του εαυτού διαφωτίζουν ακόμα περισσότερο τον τομέα της αυτοεκτίμησης, καθώς αποτελούν παράγοντα κινητοποίησης της συμπεριφοράς και της ικανότητας του ατόμου να ανταποκρίνεται στους αντίστοιχους κοινωνικούς ρόλους του πολιτισμικού τους πλαισίου. Πιο συγκεκριμένα, έρευνα των Kitayama, Markus και Kurokawa (2000), έδειξε ότι άτομα από την Ιαπωνία που επιδείκνυαν συμπεριφορές αλληλεξάρτησης εμφάνιζαν σε μεγαλύτερη συχνότητα θετικά συναισθήματα (π.χ. ηρεμία και χαρά), ενώ το ίδιο αποτέλεσμα στην Αμερική προέκυπτε από συμπεριφορές ανεξαρτησίας. Τα συναισθήματα των ατόμων από συλλογικές κουλτούρες είναι, επίσης, περισσότερο κοινωνικά, προκαλούνται δηλαδή περισσότερο από την σχέση του εαυτού με σημαντικούς άλλους (Mesquita, 2001).

Μια άλλη σχετική διαφορά ανάμεσα σε άτομα από συλλογικές και ατομικιστικές κουλτούρες όσον αφορά το συναίσθημα, είναι ότι τα συναισθήματα των μεν προκαλούνται κυρίως ως αντίδραση σε εξωτερικά και περισσότερο αντικειμενικά γεγονότα, ενώ τα συναισθήματα των δε είναι περισσότερο ατομικά και υποκειμενικά, προκαλούμενα από εσωτερικές διεργασίες και σκέψεις. Σχετικά με την επίδραση των αξιών στο συναίσθημα, είναι απαραίτητο να γίνει αναφορά σε κάποια πρόσθετα ερευνητικά δεδομένα: Το συλλογικό πολιτισμικό πλαίσιο έχει συνδεθεί περισσότερο με συναισθήματα της ντροπής και της συμπάθειας, ενώ το ατομικιστικό πολιτισμικό πλαίσιο θεωρείται ότι ευνοεί τα συναισθήματα του θυμού, της υπερηφάνειας, της ματαίωσης και της μοναξιάς (Grimm et al., 1999). Πιο συγκεκριμένα, η ντροπή είναι ένα από τα συναισθήματα που θεωρούνται πιο κοινωνικά, σε σχέση με άλλα που θεωρούνται πιο βασικά (φόβος, θυμός, κ.λπ.), καθώς μέσω του συναισθήματος της ντροπής εσωτερικεύεται ο κοινωνικός έλεγχος. Ακόμη και μετανάστες που

προέρχονται από συλλογικές κουλτούρες, και οι οποίοι, όμως, ζουν σε ατομικιστικό πλαίσιο υποδοχής, μοιράζονται το συναίσθημα της ντροπής πιο συχνά από άλλα συναισθήματα, όπως ακριβώς συμβαίνει και με την εθνική τους ομάδα στη χώρα καταγωγής (Manoux- Singh & Finkenauer, 2001), γεγονός που δείχνει ότι τα συναισθήματα είναι βαθιά ριζωμένα στον εαυτό του ατόμου και ότι αποτελούν βασικό κίνητρο της συμπεριφοράς του.

Σε συνάφεια με την άποψη των παραπάνω ερευνητών, οι Tafarodi, Lang και Smith (1999) διακρίνουν δύο τρόπους μέτρησης της αυτοεκτίμησης. Η αυτοεκτίμηση μπορεί να μετρηθεί συνολικά, ως συνολική αυτοεκτίμηση, ή μετρώντας δύο παράγοντες, την ικανότητα του εαυτού και το πόσο αρεστός είναι ο εαυτός στους άλλους. Οι δύο αυτές διαστάσεις είναι διαφορετικές σε άτομα συλλογικών και σε άτομα ατομικιστικών πολιτισμών, καθώς η ικανότητα του εαυτού έχει μεγαλύτερο ποσοστό εμφάνισης σε ατομικιστικούς πολιτισμούς, ενώ το πόσο είναι αρεστός ο εαυτός στους άλλους έχει μεγαλύτερο ποσοστό εμφάνισης σε συλλογικούς πολιτισμούς. Υπέρ αυτού του αποτελέσματος συνηγορεί και έρευνα των Uskul, Hynie και Lalonde (2004), στην οποία διαπιστώθηκε ότι άτομα δυτικών- ατομικιστικών πολιτισμών επιδιώκουν την αύξηση της αυτοεκτίμησης και της αυτοπραγματοποίησης και την αποφυγή της γνωστικής ασυμφωνίας. Αντιθέτως, τα άτομα μη δυτικών πολιτισμών ενδιαφέρονται περισσότερο για τις υποχρεώσεις που έχουν απέναντι στους άλλους και η αυτοεκτίμησή τους εξαρτάται περισσότερο από τα αποτελέσματα της συμπεριφοράς τους προς την ομάδα στην οποία ανήκουν.

Παρά τα δεδομένα που, μόλις παρουσιάστηκαν και που φαίνεται να σχετικοποιούν τόσο την έννοια όσο και την μέτρηση της αυτοεκτίμησης, υπάρχουν και δεδομένα άλλων ερευνών, στα οποία δεν φαίνεται να υπάρχουν διαφορές στην αυτοεκτίμηση ατόμων διαφορετικών πολιτισμικών πλαισίων. Πιο συγκεκριμένα, σε έρευνα των

Singelis et al (1999), στην οποία έγινε σύγκριση της αυτοεκτίμησης μεταξύ ατόμων από την Ιαπωνία, την Χαβάη και τις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, δεν διαπιστώθηκαν διαφορές που να εξαρτώνται από την ατομικιστική ή/ και την αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού. Το ενδιαφέρον της συγκεκριμένης έρευνας είναι ότι, για την μέτρηση της αυτοεκτίμησης, χρησιμοποιήθηκε η κλασική κλίμακα αυτοεκτίμησης του Rosenberg (1965), η οποία αποτελείται από ερωτήσεις σχετικές με την αίσθηση της προσωπικής αξίας του ατόμου, θεωρώντας το άτομο ως μια αυτόνομη οντότητα. Θα περίμενε κανείς, λοιπόν, τα άτομα με πιο ατομικιστική κατασκευή του εαυτού να υπερτερούν στο σκορ της συγκεκριμένης κλίμακας, έναντι των ατόμων με πιο αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού, δεδομένου ότι, όπως είπαμε, τα άτομα με πιο αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού δεν φαίνεται να διαθέτουν έναν εσωτερικό και αυστηρά οριοθετημένο εαυτό. Ο δείκτης, επίσης, εσωτερικής εγκυρότητας ήταν εξίσου ικανοποιητικός σε όλες τις πολιτισμικές ομάδες της συγκεκριμένης έρευνας. Η ερμηνεία που διατυπώνεται από τους συγκεκριμένους ερευνητές αναφορικά με τα συγκεκριμένα αποτελέσματα, που ήταν αντίθετα στις υποθέσεις τους, είναι η εξής: αν και οι ερωτήσεις της συγκεκριμένης κλίμακας αφορούν τον εαυτό και την αξία που αποδίδεται σ' αυτόν από το ίδιο το άτομο, ωστόσο είναι αρκετά γενικές και μπορούν να εκληφθούν διαφορετικά ανάλογα με την κατασκευή του εαυτού. Έτσι, το άτομο μπορεί να πιστεύει ότι αξίζει, λόγω προσωπικών ικανοτήτων ή εξαιτίας των καλών σχέσεων που διατηρεί με τους άλλους. Όλα αυτά, όμως, είναι μόνο υποθέσεις. Το σίγουρο είναι ότι το θέμα της σύνδεσης της αυτοεκτίμησης με τις δύο κατασκευές του εαυτού, αλληλοεξαρτώμενο και ανεξάρτητο, χρήζει περαιτέρω έρευνας.

2.4.2. Ο ρόλος της κατασκευής του εαυτού στην ικανοποίηση από την ζωή

Έχει διαπιστωθεί ότι η ικανοποίηση από την ζωή επηρεάζεται από την κατασκευή του εαυτού και από τις συνεπαγόμενες διαφορές που παρατηρούνται στην αυτοεκτίμηση. Πιο συγκεκριμένα, σε έρευνα των Diener και Diener (1995), που εξέτασε την επίδραση της αυτοεκτίμησης στην ικανοποίηση από τη ζωή σε μεγάλο δείγμα ατόμων διαφορετικών πολιτισμών, διαπιστώθηκε ότι, κυρίως σε ατομικιστικούς πολιτισμούς, η ικανοποίηση από την ζωή επηρεάζεται από την αυτοεκτίμηση. Σε συλλογικές κουλτούρες η ικανοποίηση από την ζωή σχετιζόταν περισσότερο με την αντίληψη του ατόμου σχετικά με την συμπεριφορά του απέναντι στους άλλους.

Στα ίδια αποτελέσματα κατέληξε και έρευνα των Tafarodi και Smith (2001). Οι Lu et al (2001) που μελέτησαν την ικανοποίηση από την ζωή σε Γιαπωνέζους και Άγγλους διαπίστωσαν τις εξής διαφορές: υπήρχαν σημαντικές θετικές συσχετίσεις μεταξύ αλληλοεξαρτώμενου εαυτού και της αξίας της αρμονίας στις σχέσεις και μεταξύ του ανεξάρτητου εαυτού και της αξίας ελέγχου. Αυτές οι συσχετίσεις παρουσιάστηκαν και στους Γιαπωνέζους και στους Άγγλους. Επίσης, σε έρευνα των Kwan, Bond και Singelis (1997), στην οποία έγινε σύγκριση μεταξύ Ιαπώνων και Ευρω- Αμερικάνων, όσον αφορά την ικανοποίηση από την ζωή, διαπιστώθηκε ότι η αυτοεκτίμηση ασκούσε σημαντική επίδραση στην ατομικιστική κατασκευή του εαυτού και στην ικανοποίηση από την ζωή. Στην περίπτωση, όμως, του αλληλοεξαρτώμενου εαυτού, η ικανοποίηση από την ζωή καθοριζόταν από τον παράγοντα της αρμονίας στις σχέσεις.

Τα συναισθήματα και οι σκέψεις που είναι επικεντρωμένα στον εαυτό αποτελούν, σύμφωνα με έρευνα των Suh, Diener, Oishi και Triandis (1998) σε 41

διαφορετικά κράτη, την βασική πηγή πληροφοριών του ατόμου σχετικά με την ικανοποίηση που βιώνει από την ζωή. Αντιθέτως, σε συλλογικούς πολιτισμούς, η ικανοποίηση από την ζωή καθορίζεται από το αν το άτομο πιστεύει ότι ανταποκρίνεται στις νόρμες του δικού του πολιτισμικού πλαισίου.

2.4.3. Η κατασκευή του εαυτού και οι σχέσεις με την εσω-ομάδα και την εξω-ομάδα

Έχει γίνει ήδη φανερό πόσο σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν οι σχέσεις στην δόμηση του εαυτού, στην αυτοεκτίμηση και στην ικανοποίηση από την ζωή ατόμων με ισχυρή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού, που, όπως έχει ήδη ειπωθεί, προέρχονται κυρίως από συλλογικούς-κατεξοχήν μη δυτικούς-πολιτισμούς. Ένα βασικό και εύλογο ερώτημα, όμως, που προκύπτει είναι για ποιες σχέσεις ακριβώς γίνεται λόγος, ποιές δηλαδή είναι οι σχέσεις που είναι τόσο σημαντικές στα συγκεκριμένα άτομα. Είναι όλες ή κάποιες από αυτές; Στην συνέχεια, λοιπόν, για να δοθεί απάντηση στο συγκεκριμένο ερώτημα, θα γίνει μια απαραίτητη διάκριση μεταξύ της εσω-ομάδας και της εξω-ομάδας, και θα αναλυθούν οι σχέσεις του ατόμου μ' αυτές.

Για να κατανοηθεί η σύνδεση της κατασκευής του εαυτού με τις σχέσεις με την εσω-ομάδα και την εξω-ομάδα, απαραίτητη κρίνεται η παρουσίαση του θεωρητικού πλαισίου που εντάσσεται το συγκεκριμένο θέμα, καθώς και η διευκρίνηση κάποιων βασικών όρων. Στις αρχές του 1970, ο Tajfel και οι συνεργάτες του (Billig & Tajfel, 1973), διεξήγαγαν μια σειρά πειραμάτων που είχαν τεράστια επίδραση στον χώρο της ψυχολογίας γενικότερα και ειδικότερα στον χώρο της κοινωνικής ψυχολογίας. Τα αποτελέσματα αυτών των πειραμάτων

κατέδειξαν την εύνοια του ατόμου για την εσω-ομάδα του και τον ρατσισμό απέναντι σε άτομα της εξω-ομάδας.

Σύμφωνα με τον Παπαστάμου (1992), οι διομαδικές σχέσεις καθορίζονται από την ενεργοποίηση κοινωνικών στερεοτύπων, σε μια προσπάθεια πληρέστερης κατανόησης των διαφορετικών ομάδων με τις οποίες το άτομο έρχεται σε επαφή. Ονομάζονται κοινωνικά, γιατί συνήθως τα ασπάζεται μια ολόκληρη ομάδα. Συνήθως, μάλιστα, είναι αρνητικά, σε μια προσπάθεια προστασίας των αξιών και της ταυτότητας του ατόμου.

Σύμφωνα με τους Segall, Dasen, Berry και Poortinga (1996), προκειμένου να γίνουν κατανοητές οι στάσεις που αφορούν την εσω-ομαδική και εξω-ομαδική συμπεριφορά των ανθρώπων, πρέπει να γίνει αναφορά στην έννοια του εθνοκεντρισμού. Ως έννοια, χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τον Sumner, το 1906, και περιλαμβάνει όλα εκείνα τα θετικά συναισθήματα του ατόμου προς τα άτομα της ομάδας στην οποία ανήκει και τα αντίστοιχα αρνητικά συναισθήματα προς τα άτομα άλλων ομάδων. Χωρίς να δοθούν και άλλες λεπτομέρειες για το συγκεκριμένο θέμα, καθώς κάτι τέτοιο θα υπερέβαινε τους σκοπούς της συγκεκριμένης εργασίας, να τονιστεί μόνο ότι ο εθνοκεντρισμός παρατηρείται σε όλους τους ανθρώπους σε κάθε ιστορικό, κοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο, πρόκειται δηλαδή για οικουμενικό σύνδρομο (Levi- Strauss, 2006).

Αν και είναι οικουμενικός ο εθνοκεντρισμός και η μεγαλύτερη συμπάθεια που το κάθε άτομο τρέφει για τα άτομα της ίδιας ομάδας με αυτό, διαφορές παρατηρούνται ανάμεσα στους ανθρώπους που χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερη συλλογικότητα του εαυτού, σε σχέση με αυτούς που χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερο ατομικισμό. Η συλλογικότητα χαρακτηρίζεται από πιο αυστηρά όρια ανάμεσα στις ομάδες. Μάλιστα, σε συλλογικές κουλτούρες υπάρχει έντονη

διάκριση ανάμεσα στο «εμείς» και οι «άλλοι» (Kim, 1994). Σύμφωνα με τον Triandis (1994), σε πολιτισμούς που χαρακτηρίζονται από την συλλογικότητά τους, οι εσω- ομάδες εκλαμβάνονται ως πιο ομοιογενείς σε σχέση με τις εξω- ομάδες, ενώ σε πολιτισμούς που χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερο ατομικισμό, δεν φαίνεται να ισχύει το ίδιο.

Την σχέση του κολεκτιβισμού με την εύνοια απέναντι στα μέλη της εσω-ομάδας και την μεγαλύτερη απόσταση από άτομα που δεν ανήκουν σε αυτήν διερεύνησαν οι Yamagishi, Jin και Miller (1998), σε μια σειρά πειραμάτων. Σύμφωνα με τους συγκεκριμένους ερευνητές, η εύνοια απέναντι στα μέλη της εσω-ομάδας πηγάζει από την εμπιστοσύνη, την αίσθηση της κοινής μοίρας και του κοινού «κέρδους». Αντιθέτως απέναντι σε άτομα της εξω-ομάδας υπάρχει αυστηρός διαχωρισμός και έλλειψη εμπιστοσύνης. Σύμφωνα με τους Sinha και Tripathi (1994), δύο αντιφατικά σύνολα αξιών κατευθύνουν την συμπεριφορά του ίδιου ατόμου, τις αξίες και τις συμπεριφορές που αφορούν την εσω- ομάδα και τις αξίες και συμπεριφορές που αφορούν την εξω- ομάδα. Μεταξύ των μελών της εσω- ομάδας, οι ανάγκες και οι αξίες είναι κοινές. Τα άτομα της εσω- ομάδας συνεργάζονται και, πολλές, φορές θυσιάζονται το ένα για το άλλο. Όταν, όμως, πρόκειται για μέλη της εξω- ομάδας, τότε οι αξίες διαφοροποιούνται και η συνεργασία δίνει την θέση της στον ανταγωνισμό, ενώ η θυσία αντικαθίσταται από την εκμετάλλευση και τον χειρισμό των άλλων.

Παρά την γενικότερη ομοφωνία των ερευνητικών δεδομένων σχετικά με την εύνοια των κολεκτιβιστών στα άτομα της εσω-ομάδας τους και την απόστασή τους από τα άτομα της εξω-ομάδας, υπάρχουν και αντίθετα ερευνητικά δεδομένα. Συγκεκριμένα, σε έρευνα των Goodwin και Giles (2003), όπου και συγκρίθηκε η δυνητική παροχή βοήθειας σε φίλους από την μια και ξένους από την άλλη, τα

αποτελέσματα έδειξαν ότι οι Ινδονήσιοι (με υψηλό σκορ στον κολεκτιβισμό) ήταν πιο πρόθυμοι να βοηθήσουν έναν ξένο από τους Άγγλους του δείγματος.

2.4.4. Η κατασκευή του εαυτού και η κοινωνική στήριξη

Όπως ειπώθηκε ήδη, η εσω- ομάδα είναι αυτή που παίζει ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο στην ζωή των ατόμων με ισχυρή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού. Αντιθέτως όσοι ανήκουν στην εξω-ομάδα του ατόμου δεν απολαμβάνουν κανένα από τα οφέλη και τα κέρδη της αλληλεξάρτησης. Τώρα απομένει να διευκρινιστούν οι ακριβείς σχέσεις του ατόμου με την εσω-ομάδα του και μια βασική πτυχή αυτών των σχέσεων, η κοινωνική στήριξη.

Είναι, γενικώς, αποδεκτό ότι η κοινωνική στήριξη αποτελεί έναν από τους πιο αποτελεσματικούς τρόπους αντιμετώπισης στρεσογόνων καταστάσεων. Μάλιστα, έρευνα των Phinney και Haas (2003) έδειξε ότι η κοινωνική στήριξη ασκεί ιδιαίτερα προστατευτικό ρόλο στην υγεία του ατόμου, ανεξαρτήτως εθνικότητας στην οποία ανήκει. Στην επίδραση της κοινωνικής στήριξης στην υγεία και στην ευεξία του ατόμου κατέληξε και έρευνα του Kafetsios (2007), με κάποιες διαφοροποιήσεις να παρατηρούνται μεταξύ αντρών και γυναικών. Πιο συγκεκριμένα, λειτουργικές (functional) πλευρές της κοινωνικής στήριξης, όπως είναι η ικανοποίηση από τα κοινωνικά δίκτυα, φαίνεται να ασκούν ιδιαίτερα προστατευτικό ρόλο στους άντρες, ενώ στις γυναίκες πιο σημαντικές φαίνεται να είναι οι δομικές (structural) όψεις της κοινωνικής στήριξης, όπως είναι η ποσότητα των επαφών με γνωστούς και φίλους (ιδιαίτερα με φίλους). Γενικά, η ψυχική ευεξία στις γυναίκες φάνηκε να εξαρτάται πολύ περισσότερο από το ευρύτερο κοινωνικό δίκτυο, σε σύγκριση με τους άντρες, χωρίς αυτό να αναιρεί βέβαια τον ιδιαίτερα προστατευτικό ρόλο της αλληλεπίδρασης

με τον σύντροφο για το άγχος και την μοναξιά, τόσο για τους άντρες όσο και για τις γυναίκες.

Εμβαθύνοντας στην σχέση μεταξύ της κοινωνικής στήριξης και της ανεξάρτητης ή/ και αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής του εαυτού και το αποτέλεσμα αυτών των δύο παραγόντων στην υγεία, απαραίτητη κρίνεται η αναφορά στην έρευνα των Sinha και Verma (1994) σε Ινδούς, βασική υπόθεση της οποίας ήταν ότι η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού σχετίζεται θετικά με την κοινωνική στήριξη και θετικά με την υγεία, ότι δηλαδή σε άτομα με κατεξοχόν συλλογικό εαυτό, η κοινωνική στήριξη είναι ο κυρίαρχος παράγοντας που επιδρά και καθορίζει την υγεία. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα άτομα με πιο συλλογικό εαυτό, που λάμβαναν, όμως, μεγάλη κοινωνική στήριξη, παρουσίασαν λιγότερο άγχος και μοναξιά και μεγαλύτερη αισιοδοξία. Όσον αφορά, τώρα, τα άτομα από τα οποία λαμβάνανε μεγαλύτερη κοινωνική στήριξη, αυτοί ήταν τα μέλη της κοντινής και όχι της διευρυμένης οικογένειας. Ωστόσο, όταν η κοινωνική στήριξη ήταν χαμηλή, δεν υπήρχε στατιστικώς σημαντική σχέση μεταξύ συλλογικότητας του εαυτού και υγείας.

Αν κάποιος προσπαθούσε να απαντήσει στο ερώτημα πότε η κοινωνική στήριξη είναι μεγαλύτερη, στην περίπτωση των ατόμων με ατομικιστική ή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού, τότε πιθανότατα να έδινε αυθόρμητα την απάντηση ότι μεγαλύτερη κοινωνική στήριξη απολαμβάνουν τα άτομα με αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού. Τα ερευνητικά δεδομένα, όμως, φαίνεται να δείχνουν ακριβώς το αντίθετο, ότι δηλαδή οι ατομικιστές και όχι οι κολεκτιβιστές απολαμβάνουν μεγαλύτερη κοινωνική στήριξη (Goodwin & Cramer 2000.) Στην έρευνα των Goodwin και Cramer (2000), διερευνήθηκε η κοινωνική στήριξη σε παντρεμένα ζευγάρια Ινδών. Όπως διαπιστώθηκε, τα περισσότερα παντρεμένα ζευγάρια λύνουν μεταξύ τους τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν στον γάμο τους. Η

εμπλοκή της οικογένειας στην λύση αυτών των προβλημάτων έρχεται πολύ αργότερα και αποτελεί το δεύτερο βήμα λύσης των προβλημάτων τους. Από τα άτομα της οικογένειας στα οποία καταφεύγει, σ' αυτές τις περιπτώσεις, για υποστήριξη το άτομο, προτιμώνται οι συγγενείς εξ αίματος (π.χ. η σύζυγος καταφεύγει στην αδερφή της και όχι στην αδερφή του άντρα της), γιατί υπάρχει μεγαλύτερη εμπιστοσύνη μεταξύ τους και γιατί υπάρχει η πεποίθηση ότι θα καταλάβουν καλύτερα το πρόβλημά τους. Το ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο, όπως οι φίλοι, δεν προτιμώνται ιδιαίτερα, γιατί το άτομο αισθάνεται ότι, εκθέτοντας, τα οικογενειακά του προβλήματα, θα εξέθετε την τιμή και την υπόληψη της οικογένειας, κάτι που πρέπει να αποφευχθεί με κάθε κόστος.

Στα ίδια συμπεράσματα κατέληξε και έρευνα των Taylor et al, (2004), όπου και έγινε σύγκριση μεταξύ της χρήσης κοινωνικής στήριξης (συναισθηματικής και πρακτικής) σε περιόδους στρες μεταξύ Αμερικανών και Ασιατών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι, όπως αναμενόταν, οι Αμερικάνοι ζητούν περισσότερο την κοινωνική στήριξη από τους οικείους τους σε σχέση με τους Ασιάτες. Πιο συγκεκριμένα, οι Ασιάτες στηρίζονταν λιγότερο από τους Αμερικανούς στην κοινωνική στήριξη για την αντιμετώπιση των προβλημάτων τους και ανέφεραν ότι λαμβάνουν λιγότερη βοήθεια από την οικογένειά τους, σε σχέση πάντα με τους Αμερικανούς. Οι πολιτισμικές αυτές διαφορές ήταν ακόμη μεγαλύτερες στην περίπτωση της συναισθηματικής κοινωνικής στήριξης σε σύγκριση με την πρακτική κοινωνική στήριξη. Η συνέντευξη που ακολούθησε τα ποσοτικά δεδομένα διαφώτισε αρκετά τους ερευνητές σχετικά με τον λόγο αυτών των πολιτισμικών διαφορών στον τομέα της κοινωνικής στήριξης. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι, εκτός από την αρμονία στις σχέσεις που φοβούνται μήπως διαταράξουν εκθέτοντας το προσωπικό τους πρόβλημα ή ζητώντας βοήθεια γι αυτό, άλλοι λόγοι είναι οι εξής: 1. Ο φόβος ότι αν

που τα προβλήματά τους στους άλλους, οι άλλοι θα τους κριτικάρουν αρνητικά και ότι θα διαταράξουν την ισορροπία των σχέσεων. 2. Η επιθυμία να διατηρήσουν την αξιοπρέπειά τους και ο φόβος ότι θα ντροπιαστούν. 3. Η πεποίθηση ότι, λέγοντας τα προβλήματά τους στους άλλους, δεν πρόκειται να λυθεί κάτι, αλλά μάλλον τα πράγματα θα γίνουν χειρότερα γι αυτούς γιατί, εκτός του ότι το πρόβλημά τους θα παραμένει, θα αισθάνονται και άσχημα γιατί θα τους έχουν επιβαρύνει. 4. Ο φόβος ότι οι άλλοι μπορεί να μην καταλάβουν το πρόβλημά τους. 5. Η πεποίθηση ότι ο καθένας έχει την ευθύνη να λύνει μόνος του τα προβλήματά του.

Στην έρευνα του Kafetsios (2006), διερευνήθηκαν οι λειτουργικές και οι δομικές πλευρές της κοινωνικής στήριξης στην Ελλάδα, που θεωρείται μια κυρίως συλλογική κοινωνία, και στην Αγγλία, που θεωρείται μια κατεξοχήν ατομικιστική κοινωνία. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τόσο η συχνότητα των επαφών με φίλους και γνωστούς (δομική πλευρά της κοινωνικής στήριξης), όσο και η ικανοποίηση από αυτές τις επαφές (λειτουργική πλευρά της κοινωνικής στήριξης) ήταν σαφώς μικρότερες στην Ελλάδα, σε σύγκριση με την Αγγλία. Σε δεδομένα που συγκεντρώθηκαν από 22 Ευρωπαϊκές χώρες και τα οποία παρουσιάζονται στην ίδια έρευνα, η Ελλάδα, επίσης, φαίνεται να βρίσκεται στις τελευταίες θέσεις, όσον αφορά τόσο την συχνότητα των κοινωνικών επαφών, όσο και στην ικανοποίηση από την ζωή και την χαρά, ως συναίσθημα.

Αν, λοιπόν, όπως φαίνεται, η κοινωνική στήριξη στα άτομα με αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού προκαλεί όλα αυτά τα αρνητικά συναισθήματα και όλες αυτές τις αρνητικές σκέψεις, τότε είναι πιθανόν ότι η συζήτηση των προβλημάτων τους περισσότερο τους επιβαρύνει, παρά τους ανακουφίζει. Σ' αυτό συνηγορούν και οι Kim και Markus (2002), καθώς, σύμφωνα με αυτούς, οι πολιτισμοί διαφέρουν στην αξία που αποδίδουν στην έκφραση των συναισθημάτων και στην συζήτηση των

προβλημάτων τους. Σύμφωνα με τους Smith και Bond (1998), η έκφραση των συναισθημάτων και των βαθύτερων σκέψεων ενός ατόμου, στα άτομα με ανεξάρτητη κατασκευή εαυτού, εξυπηρετεί την ανάγκη της πιο ουσιαστικής και εις βάθος γνωριμίας με ένα άλλο άτομο. Στα άτομα, όμως, με πιο αλληλοεξαρτώμενο εαυτό, είναι πιο σημαντική για την εγκαθίδρυση μιας σχέσης η γνώση του κοινωνικού τους ρόλου και όχι η γνώση της προσωπικής τους ιστορίας.

2.5. Το παράδειγμα της κατασκευής του εαυτού των Ινδών

Για να γίνουν περισσότερο κατανοητά τα δύο επίπεδα ανάλυσης, αλλά και για να καταδειχθεί η πολυπλοκότητα των σχέσεων τους, θα παρουσιαστεί ο εαυτός των Ινδών, ως χαρακτηριστικό παράδειγμα συνύπαρξης ανεξάρτητου και αλληλοεξαρτώμενου εαυτού. Εκτός από τον σκοπό της αποσαφήνισης και της πληρέστερης αναπαράστασης των εννοιών, οι Ινδοί αποτελούν και ένα μέρος του πληθυσμού της συγκεκριμένης έρευνας, οπότε και επιβάλλεται μια τέτοια εστίαση. Η κατασκευή του εαυτού των Ινδών, οι σχέσεις με την εσω-ομάδα τους, αλλά και οι αξίες και η γενικότερη φιλοσοφία της Ινδικής κοινωνίας αποτελούν και τα θέματα για τα οποία θα γίνει αναφορά στην συνέχεια.

Σε κλασική έρευνα του Hofstede (1980), στην οποία μελετήθηκε το δίπολο ατομικισμός- συλλογικότητα, φάνηκε ότι η Ινδία έτεινε περισσότερο προς την συλλογικότητα. Επίσης, σύμφωνα με τους Suh et al (1998), οι οποίοι μελέτησαν τις αξίες και τις στάσεις 43 κρατών (η κατάταξη προήλθε από παγκόσμια μελέτη για τις αξίες και πραγματοποιήθηκε το 1994), η Ινδία είναι ένας κατεξοχήν συλλογικός πολιτισμός. Η Αμερική είχε την μεγαλύτερη τιμή στον ατομικισμό (9.55), ενώ η Ινδία είχε από τις μικρότερες (4.40), αν και όχι την πιο μικρή, την οποία κατείχε η Κίνα (2.0). Αρχικά, η Ινδία θεωρήθηκε ως κατεξοχήν συλλογική

χώρα, καθώς τότε- όπως έχει αναφερθεί ήδη σε προηγούμενο κεφάλαιο- επικρατούσε η αντίληψη στην επιστημονική κοινότητα ότι υπάρχει το δίπολο ατομικισμός / συλλογικότητα, και ότι η ύπαρξη της μιας διάστασης αναιρεί την άλλη. Αυτή η άποψη, όμως, έχει αλλάξει.

Με βάση αυτήν την νέα, λοιπόν, αντίληψη περί ατομικισμού/ συλλογικότητας, στον χώρο τουλάχιστον της ψυχολογίας, πραγματοποιήθηκαν πρόσφατες έρευνες από τους Sinha, Vohra, Singhal, Sinha και Ushashree (2002) και Sinha, Verma, Sinha και Sinha (2001), στόχος των οποίων ήταν να διευκρινιστούν οι συνθήκες και οι καταστάσεις κάτω από τις οποίες ένας Ινδός συμπεριφέρεται με βάση την συλλογικότητα και οι καταστάσεις που ευνοούν τον ατομικισμό ή τον συνδυασμό και των δύο. Στην έρευνα τους το 2001, βρέθηκε ότι οι Ινδοί λαμβάνουν υπόψιν τους τρεις διαστάσεις προκειμένου να αποφασίσουν για την καταλληλότητα ή μη της μελλοντικής τους συμπεριφοράς. Οι διαστάσεις αυτές είναι οι εξής: ο τόπος, ο χρόνος και το άτομο. Έτσι, λοιπόν, ένα απρόσωπο μέρος, όπως είναι μια αγορά ή ένας οργανισμός, ευνοεί τον ατομικισμό, ενώ ένα πλαίσιο που αποτελείται από άτομα της εσω- ομάδας τους, όπως είναι η οικογένεια ή οι φίλοι, ευνοούν την συλλογικότητα. Σχετικά με τον χρόνο, ένα άτομο προκειμένου να επιλέξει μεταξύ ενός ατομικιστικού στόχου (π.χ. συνέντευξη για δουλειά) και ενός συλλογικού (π.χ. ασθένεια ενός στενού φίλου), θα αξιολογήσει ποιά κατάσταση από τις δύο είναι πιο επείγουσα.

Από τα βασικά κοινωνικο- δημογραφικά χαρακτηριστικά του ατόμου που φαίνεται ότι επηρεάζουν την συλλογικότητα ή τον ατομικισμό είναι το φύλο, το μορφωτικό επίπεδο και το μέρος κατοικίας του ατόμου (αστική περιοχή/ χωριό). Έτσι το να είσαι άντρας, υψηλού μορφωτικού επιπέδου και να μένεις σε μεγάλη αστική περιοχή, φαίνεται ότι προκαλεί μία έντονη μετατόπιση προς τον

ατομικισμό. Ακόμη, όμως, και σ' αυτές τις περιπτώσεις, οι Ινδοί βρίσκουν τρόπο να συνδυάζουν τους προσωπικούς τους στόχους με αυτούς της εσω-ομάδας. Για παράδειγμα, το άτομο μένει μακριά από τους γονείς του, αλλά στέλνει χρήματα για να στηρίξει την οικογένεια. Άλλο παράδειγμα συνδυασμού ατομικισμού και συλλογικότητας είναι η περίπτωση του γάμου, που παραδοσιακά ήταν μια κατάσταση που οι γονείς κανονίζανε το άτομο που θα παντρευτεί το παιδί τους. Πολλές φορές, όμως πλέον, άντρες υψηλού μορφωτικού επιπέδου που ζουν σε αστικές περιοχές επιλέγουν μόνοι τους την σύντροφό τους, αλλά φροντίζουν να πείσουν τους γονείς τους για την επιλογή τους, ώστε να έχουν την απαραίτητη για αυτούς συγκατάθεση των γονιών τους.

Η μετέπειτα έρευνα των Sinha et al (2002) κατέληξε στα ίδια αποτελέσματα. Αξιίζει να γίνει επιπλέον αναφορά στα παρακάτω ευρήματα: 1. Ο βασικός πυρήνας του εαυτού των Ινδών είναι η οικογένεια, οπότε και ευνοείται η συλλογικότητα σε μέλη της οικογένειάς τους. 2. Στις περισσότερες άλλες περιπτώσεις, υπάρχει ένας συνδυασμός συλλογικότητας και ατομικισμού, με τον τρόπο που παρουσιάστηκε ήδη. 3. Οι γυναίκες τείνουν να χαρακτηρίζονται περισσότερο από συλλογικότητα σε σύγκριση με τους άντρες. 4. Το υψηλό οικονομικό επίπεδο διαβίωσης και ο αστικός τρόπος ζωής μειώνουν αισθητά την συλλογικότητα και ευνοούν τον ατομικισμό στην συμπεριφορά.

Σε πιο πρόσφατη έρευνα των Karoor, Hughes, Baldwin και Blue (2003), συγκρίθηκαν Ινδοί και Αμερικάνοι, όσον αφορά την κατασκευή του εαυτού και το στυλ επικοινωνίας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι Ινδοί χαρακτηρίζονται από συλλογικότητα, διαθέτοντας πιο αλληλοεξαρτώμενο εαυτό και προτιμώντας το έμμεσο στυλ επικοινωνίας, ενώ οι Αμερικάνοι χαρακτηρίζονται από ατομικισμό,

διαθέτοντας πιο ατομικιστικό εαυτό και προτιμώντας τον άμεσο τρόπο επικοινωνίας.

Η ταυτότητα του Ινδού διαφοροποιείται από την ταυτότητα των ατόμων που προέρχονται από δυτικούς πολιτισμούς, εξαιτίας ενός διαφορετικού φιλοσοφικού πλαισίου. Στην Ινδική φιλοσοφία δεν υπάρχει η διχοτόμηση μεταξύ εαυτού και άλλου ή ατόμου και κοινωνίας. Η ζωή του ατόμου έχει νόημα μόνο μέσα από την σχέση με τους άλλους ανθρώπους και τις σχέσεις που δημιουργούνται μεταξύ αυτών. Εξαιτίας αυτής της φιλοσοφίας, η ταυτότητα του ατόμου είναι κυρίως «σχεσιακή», δομείται δηλαδή μέσα από τις σχέσεις του ατόμου με την ομάδα του, με την κοινωνική τάξη και γενικότερα μέσα από τις σχέσεις του ατόμου με την ευρύτερη κοινωνία. Γι αυτόν τον λόγο, η γενική ψυχολογία, που μελετά τα ατομικά χαρακτηριστικά, τα κίνητρα και τους σκοπούς- στόχους του ατόμου, αποκόβοντας το άτομο από το κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο ανήκει, δεν έχει καμία θέση στην κοινωνική έρευνα που διεξάγεται στην Ινδία (Sinha, 1998).

Κάτι άλλο που, επίσης, πρέπει να ληφθεί πολύ σοβαρά υπόψιν είναι ότι η Ινδία είναι μια πραγματικά τεράστια και καθόλου ομοιογενής χώρα. Διαφορετικοί άνθρωποι, διαφορετικών πολιτισμών, που μιλούν διαφορετικές γλώσσες (περίπου 25 είναι οι επίσημες και υπάρχουν και πολλές άλλες ανεπίσημες), συνυπάρχουν, χωρίς να έχουν αναμειχθεί. Αυτό, σύμφωνα με τους Sinha και Tripathi (1994), εξηγεί την συνύπαρξη πολλών και διαφορετικών αξιών, τόσο ατομικιστικών όσο και συλλογικών εντός των ατόμων και εντός των πολιτισμών. Αυτή η συνύπαρξη των αντιθέτων, προκαλεί άγχος στους Ινδούς, καθώς επικρατεί μια πολύ μεγάλη σύγχυση σχετικά με το τι είναι κοινωνικά αποδεκτό και τι όχι. Μάλιστα, η υγεία και η ευημερία ορίζεται με την ισορρόπηση αυτών των αντιθέτων, ενώ η ανισοροπία είναι και αιτία της ασθένειας. Σύμφωνα με τους ίδιους ερευνητές, η

πιο σημαντική διαφορά μεταξύ των Ινδών και των δυτικών είναι τα όρια μεταξύ του εαυτού και των άλλων μελών της εσωομάδας. Ενώ στους δυτικούς τα όρια αυτά είναι ξεκάθαρα και αρκετά αυστηρά, στους Ινδούς, τα όρια αυτά είναι τόσο διευρυμένα και ρευστά που ο εαυτός δεν περιλαμβάνεται ακριβώς στην εσω-ομάδα, αλλά μάλλον είναι ήδη συγχωνευμένος μέσα σε αυτή.

2.6. Ο ρόλος του πολιτισμού στην υγεία

Παρουσιάστηκαν ήδη οι διαφορές στις αξίες που παρατηρούνται μεταξύ πολιτισμών, αλλά και οι διαφορές που παρατηρούνται στην κατασκευή του εαυτού, όσον αφορά στα συναισθήματα, στα κίνητρα, στην αυτοεκτίμηση, στην ικανοποίηση από την ζωή, στις σχέσεις με τις ομάδες και στην κοινωνική στήριξη. Ένα εύλογο ερώτημα που τίθεται είναι αν η υγεία συνολικά - και ειδικότερα οι ψυχικές παθήσεις, όπως το άγχος και η κατάθλιψη- διαφέρουν από πολιτισμό σε πολιτισμό. Αν διαφέρουν, τότε προσοχή χρειάζεται τόσο στην μέτρηση των διαταραχών, όσο και στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων της μέτρησης τόσο στην συγκεκριμένη έρευνα όσο και σε οποιαδήποτε άλλη.

Ξεκινώντας με τον ορισμό της υγείας, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η υγεία θεωρείται ως μια κατάσταση απόλυτης σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευημερίας και όχι απλά ως απουσία ασθένειας. Ως πολύ σημαντικοί στην πρόληψη της ασθένειας και στην προώθηση της υγείας αναγνωρίζονται οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες και γι αυτό πρέπει να κατανοηθούν μέσα στο πλαίσιο του πολιτισμού και των ιδιαίτερων παραδόσεων κάθε χώρας (Berry et al., 1992). Προκειμένου να κάνει τον ορισμό της υγείας πιο σαφή, ο Eisenberg, το 1977, διαχώρισε την έννοια της ασθένειας (disease) από την έννοια της αρρώστιας (illness). Σύμφωνα με αυτήν τη διάκριση, η ασθένεια έχει μια πιο αντικειμενική ποιότητα.

Θεωρείται μια παθολογική κατάσταση που συνοδεύεται από την εμφάνιση συγκεκριμένων συμπτωμάτων, και έχει να κάνει, περισσότερο, με δυσλειτουργίες που έχουν οργανικό υπόβαθρο. Η αρρώστια, αντιθέτως, αναφέρεται στην υποκειμενική εμπειρία της ασθένειας, σε αισθήματα πόνου και δυσφορίας (Hardey, 1998. Szasz, 1974).

Έχει ήδη αναλυθεί πώς οι διαφορετικοί τρόποι κοινωνικοποίησης, που παρατηρούνται μεταξύ διαφορετικών πολιτισμών δημιουργούν και διαφορετικές προσωπικότητες. Σύμφωνα με τον Draguns (1988), μία πιθανή σχέση μεταξύ προσωπικότητας και ψυχοπαθολογίας είναι ότι η δεύτερη είναι η υπερβολή της πρώτης, ότι μ' άλλα λόγια πρόκειται για ένα συνεχές και ότι η διαφορά τους είναι καθαρά ποσοτική. Σύμφωνα, επίσης, με τον Marsella (1980), όλες οι διαταραχές είναι αντίδραση σε συγκεκριμένους πολιτισμικούς παράγοντες. Την ίδια άποψη έχει και ο Fabrega (1982), ο οποίος υποστηρίζει ότι η εκδήλωση μιας διαταραχής συσχετίζεται με τις αναπαραστάσεις που έχει ένας πολιτισμός για τον εαυτό, τους άλλους, τη φύση, τον σκοπό του ανθρώπου και τη γενικότερη φιλοσοφία του. Γίνεται, έτσι, εύκολα κατανοητό ότι, όπως υπάρχουν διαφορές στο πως ορίζεται ο εαυτός διαπολιτισμικά, και, όπως υπάρχουν διαφορές στα κίνητρα, τα συναισθήματα, στην ικανοποίηση από την ζωή, και σε άλλες όψεις της ανθρώπινης συμπεριφοράς, έτσι θα υπάρχουν και διαφορές σε ασθένειες, όπως η κατάθλιψη και το άγχος, στις οποίες θα γίνει αναφορά στην συνέχεια. Σύμφωνα με τον Καραδήμα (2008), «ο πολιτισμός, ως το σύνολο του τρόπου ζωής, των διαπροσωπικών σχέσεων, των αξιών, επιθυμιών και δυνατοτήτων, δεν αποτελεί μια εξωτερική μεταβλητή, όσον αφορά τη συμπεριφορά του ατόμου. Είναι αναπόσπαστο τμήμα της ανθρώπινης λειτουργίας, καθώς αποτελεί όχι μόνο τη βάση πάνω στην οποία εδράζεται, αλλά μια ενσωματωμένη διαδικασία» (σελ26.).

2.6.1. Κατάθλιψη

Τα περισσότερα ευρήματα, τα σχετικά με την κατάθλιψη, δείχνουν ότι η έκφρασή της παρουσιάζει αρκετές διαφορές από χώρα σε χώρα. Η βασικότερη από αυτές είναι ότι, σε μη δυτικές κοινωνίες, τα συμπτώματα αυτής της διαταραχής είναι κυρίως σωματικά, ενώ κάποια συναισθήματα, όπως η ενοχή, συνήθως, απουσιάζουν από την συμπεριφορική εικόνα του ατόμου. Σύμφωνα με τους Kirmayer και Young (1998), σε αναλύσεις τους πάνω σε αφηγήσεις διαφορετικών εθνικών ομάδων, τα σωματικά συμπτώματα έχουν πολλαπλά νοήματα και εξυπηρετούν διάφορες ψυχολογικές και κοινωνικές λειτουργίες, αλλά γενικά είναι ένας τρόπος έκφρασης των καταθλιπτικών συναισθημάτων. Υποστηρικτικές αυτής της άποψης είναι οι έρευνες που ακολουθούν. Ο Racy, το 1970, μελέτησε την κατάθλιψη σε Άραβες. Υποστήριξε, από τα ευρήματά του, ότι η κατάθλιψη εκφράζεται με σωματικά προβλήματα, όπως γαστρεντερικές δυσκολίες, μειωμένη όρεξη και απώλεια βάρους. Η ενοχή και τα αισθήματα μειωμένης αυτοεκτίμησης απουσίαζαν, ενώ η αυτοκτονία ήταν εξαιρετικά σπάνια. Στα ίδια συμπεράσματα κατέληξε και ο German, το 1972, για Αφρικανούς που μελέτησε. Και σ' αυτόν τον πληθυσμό, απουσίαζαν τα αισθήματα ενοχής, το καταθλιπτικό συναίσθημα και ο αυτοκτονικός ιδεασμός. Ο Pfeiffer, το 1968, μελέτησε την κατάθλιψη σε 22, μη δυτικές, κοινωνίες και βρήκε ότι κάποια συμπτώματα της κατάθλιψης είναι οικουμενικά. Αυτά έχουν να κάνουν με τον ύπνο, τη λίμπιντο και τις δυσλειτουργίες της όρεξης. Αλλαγές της διάθεσης, ψυχοκινητική επιβράδυνση και ανηδονία δεν βρέθηκαν σε όλες τις περιπτώσεις (Marsella, 1980). Σύγκριση μεταξύ Φιλιπινέζων και Αμερικανών φοιτητών έδειξε, επίσης, ότι οι αιτιολογικοί προσδιορισμοί, που σύμφωνα με τη θεωρία του Seligman καταλήγουν στην μαθημένη απελπισία και συσχετίζονται με το καταθλιπτικό συναίσθημα, είχαν μεγαλύτερη συσχέτιση με σωματικά συμπτώματα στους Φιλιπινέζους. Κάτι που δε

συνέβαινε με τον Αμερικανικό πληθυσμό που μελετήθηκε (Crittenden & Lamug, 1988).

Άλλες έρευνες, σχετικές με τη διερεύνηση του ίδιου θέματος, παρουσιάζουν παρόμοιες διαφορές και σε άλλες χώρες. Στη Νιγηρία και την Κίνα, η έννοια της κατάθλιψης, όπως νοείται στον δικό μας πολιτισμό, απουσιάζει. Στην Ινδία, στην Ινδονησία και στη Νιγηρία, η κατάθλιψη παρουσιάζει κλινική σοβαρότητα, αλλά εκφράζεται λιγότερο με ενοχή και μειωμένη αυτοεκτίμηση, σε σύγκριση με τις δυτικές χώρες (Draguns, 1980). Η κατάθλιψη στην Ινδία μελετήθηκε και από τους Raguram, Weiss, Keval και Channabasavanna (2001) με βασικό εύρημα ότι οι Ινδοί ανέφεραν σωματικά συμπτώματα της ασθένειάς (κυρίως σωματικούς πόνους) τους και μόνο μετά από παρακίνηση του ερευνητή ανέφεραν και κάποια ψυχολογικά συμπτώματα. Αντιθέτως, το βασικό εύρημα άλλης έρευνας που μελέτησε την κατάθλιψη στην Αγγλία ήταν ότι οι Άγγλοι ανέφεραν ως πιο σημαντικές αιτίες για την κατάθλιψη κοινωνικούς και ψυχολογικούς λόγους. Αναγνώρισαν και σωματικά συμπτώματα, αλλά μόνο μετά από παρακίνηση των ερευνητών (Jadhav, Weiss & Littlewood, 2001).

Σχετικά με τους πιθανούς λόγους που παρουσιάζονται αυτές οι διαφορές στην κατάθλιψη σε πολιτισμούς που χαρακτηρίζονται από την συλλογικότητά τους, αρκετά διαφωτιστική είναι η κλασσική πλέον έρευνα του Kleinman (1980) για την κατάθλιψη στον Κινέζικο πολιτισμό. Διαπίστωσε ότι, προβλήματα που οι δυτικοί γιατροί θα τα ταξινομούσαν ως άγχος, κατάθλιψη και υστερία, οι Κινέζοι γιατροί τα ονομάζουν αδυναμία των νεφρών, διαταραχές κρύου και νευρασθένεια. Όσοι πάσχουν από κατάθλιψη, δεν πηγαίνουν στο γιατρό παραπονούμενοι για τα καταθλιπτικά τους συναισθήματα, αλλά για τα σωματικά τους προβλήματα. Όταν ο συγκεκριμένος ερευνητής προσπάθησε να κάνει τους ασθενείς να μιλήσουν για τα

συναισθήματά τους, διαπίστωσε ότι το καλύτερο που μπόρεσε να πετύχει ήταν η ονομασία ενός συναισθήματος από την πλευρά του ασθενή, ενώ από το λεξιλόγιό τους διαπιστώθηκε ότι απουσιάζανε πιο εξειδικευμένοι όροι για τα συναισθήματα. Μελετώντας εις βάθος τον Κινέζικο πολιτισμό, διαπίστωσε ότι μία βασική του αξία, που πιθανότατα ευθύνεται για αυτή τη διαφορά, είναι ότι οι άνθρωποι δεν αποκαλύπτουν τα βαθύτερα συναισθήματά τους, ακόμη και στις στενές διαπροσωπικές τους σχέσεις. Και αυτό γιατί είναι κοινό πιστεύω ότι η αποκάλυψη των συναισθημάτων μπορεί να προκαλέσει ντροπή στο άτομο και να διαταράξει την ισορροπία των σχέσεών του. Επίσης, τα ψυχολογικά παράπονα μπορεί να στιγματίσουν το άτομο, σε αντίθεση με τα σωματικά. Σύμφωνα με την Lock (1982) και την μελέτη της πάνω στον Ιαπωνικό πολιτισμό, τα κατεξοχήν σωματικά συμπτώματα της κατάθλιψης επηρεάζονται και από τον Βουδισμό, σύμφωνα με τον οποίο δεν υπάρχει διαχωρισμός μεταξύ σώματος και ψυχής, ενώ η ασθένεια εμφανίζεται όταν διαταραχτεί η ισορροπία μεταξύ των συμπληρωματικών δυνάμεων *Yin* και *Yang*. Η αποκατάσταση της σωματικής ισορροπίας σ' αυτές τις δυνάμεις, συνεπώς, θα επιφέρει και ψυχολογική υγεία.

2.6.2. Άγχος

Οι διαπολιτισμικές έρευνες για το άγχος υποστηρίζουν ότι οι παρατηρούμενες διαφορές έχουν να κάνουν με το ότι τα γεγονότα που προκαλούν άγχος στο άτομο είναι διαφορετικά από πολιτισμό σε πολιτισμό και ότι σε κάποιους πολιτισμούς το άγχος που βιώνουν οι άνθρωποι είναι περισσότερο ενώ σε άλλους λιγότερο. Πιο συγκεκριμένα, περισσότερο άγχος παρατηρείται σε δυτικές και κατά βάση ατομικιστικές κοινωνίες, ενώ λιγότερο άγχος παρατηρείται σε πιο παραδοσιακές, μη δυτικές, και κατά βάση κολεκτιβιστικές κοινωνίες. Οι λόγοι για τους οποίους

παρατηρείται αυτή η διαφορά είναι ότι οι πιο σύγχρονες κοινωνίες επιβάλουν πολύ γρήγορους ρυθμούς ζωής, χωρίς ταυτόχρονα το άτομο να έχει ένα διαπροσωπικό πλαίσιο στήριξης, για να αντιμετωπίσει τα προβλήματα της καθημερινότητας. Κάτι άλλο που φαίνεται να προστατεύει από το άγχος άτομα πιο παραδοσιακών, μη δυτικών, και κατά βάση συλλογικών πολιτισμών, είναι το πού αποδίδεται η ευθύνη για μια δυσκολία ή μια ασθένεια. Σε μια δυτική κοινωνία, όταν ένα άτομο πάσχει από κάποια ασθένεια (σωματική ή ψυχολογική) ή αντιμετωπίζει μια δυσκολία, έμφαση δίνεται στην ατομική ευθύνη του ατόμου για την κατάστασή του (Bates, Rankin- Hill & Sanchez- Ayendez, 1997). Το αντίθετο, ακριβώς, συμβαίνει στην περίπτωση πιο συλλογικών πολιτισμών, στις οποίες είναι καλά εδραιωμένη η αντίληψη ότι η αιτία ενός προβλήματος ή μιας ασθένειας δε βρίσκεται στο ίδιο το άτομο, και ούτε υπόκειται στον δικό του έλεγχο. Γι αυτόν ακριβώς τον λόγο το άτομο αντιμετωπίζεται με συμπάθεια, κατανόηση και ανοχή (Edman & Kameoka, 1997. Jenkins, 1995).

Όσον αφορά στα γεγονότα ζωής που προκαλούν στρες στο άτομο, αυτά είναι διαφορετικά από πολιτισμό σε πολιτισμό και από κοινωνία σε κοινωνία, καθώς σχετίζονται με τις αξίες της κοινωνίας και τις συνεπαγόμενες διαφορές στα κίνητρα και τα συναισθήματα. Για παράδειγμα, η ανεργία προκαλεί ένα πολύ μεγάλο στρες στο άτομο που ζει σε μια ατομιστική κοινωνία, γιατί είναι καλά εδραιωμένη η αντίληψη ότι πρέπει να τα καταφέρει μόνο του και, συνήθως, ζει και μόνο του. Αντιθέτως σε μια συλλογική κοινωνία, το άτομο μένει συνήθως με την οικογένειά του και, έτσι, τα έσοδα και τα έξοδα μοιράζονται από όλα τα μέλη της οικογένειας (Triandis, 1994). Ένα άλλο χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το κίνητρο της επιτυχίας (στις σπουδές ή στον εργασιακό χώρο), το οποίο είναι και υψηλότερο σε περισσότερο ατομικιστικούς πολιτισμούς. Σε πιο συλλογικούς πολιτισμούς, ιδιαίτερο

άγχος βιώνεται από το άτομο για το αν θα καταφέρει να ανταποκριθεί στους κανόνες και τις νόρμες. Για παράδειγμα, σε μια τέτοια κοινωνία, μια γυναίκα αγχώνεται για το αν θα μπορεί να τεκνοποιήσει ή να γεννήσει γιο (Tseng & Hsu, 1980).

Εκτός από τις διαφορές στα γεγονότα που προκαλούν άγχος στο άτομο, διαφορές παρατηρούνται και στην έκφραση των συμπτωμάτων, αλλά και στην ερμηνεία τους. Πιο συγκεκριμένα, έρευνα των Friedman και Paradis (2002), στην οποία μελετήθηκε η διαταραχή πανικού σε Αφρικανο-αμερικάνους, έδειξε ότι η συγκεκριμένη εθνική ομάδα ανέφερε περισσότερα σωματικά συμπτώματα σε σύγκριση με Καυκάσιους λαούς. Επίσης, πολύ συχνά, εμφανίζονταν παραισθήσεις, κατά την διάρκεια των επεισοδίων πανικού, αλλά και πίστη σε Βουντού, όσον αφορά στην ερμηνεία των συμπτωμάτων, με αποτέλεσμα οι δυτικοί γιατροί να καταλήγουν λανθασμένα στην διάγνωση της σχιζοφρένειας. Άλλη ερμηνεία για την αιτία των συμπτωμάτων ήταν ότι αυτά οφείλονταν σε υπέρταση ή διαβήτη και, γι αυτόν τον λόγο, πιο πιθανό ήταν να καταφύγουν σε ιατρό παρά σε ψυχίατρο ή ψυχολόγο. Επίσης, στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων, κυρίαρχο ρόλο έπαιζε η θρησκεία, γενικότερα, και η προσευχή ειδικότερα. Στο ότι σε μη δυτικούς πολιτισμούς υπερτερούν τα σωματικά συμπτώματα που αναφέρει το άτομο σε μια αγχώδη διαταραχή, απουσιάζοντας από την κλινική του εικόνα συμπτώματα που παρατηρούνται σε δυτικούς πολιτισμούς, όπως αποπροσωποποίηση και αποπραγματοποίηση, συμφωνεί και έρευνα του Barrett (1997) σε άτομα από το Βιετνάμ. Ιδιαίτερα ενδιαφέρουσες είναι ότι, λέξεις όπως αδυναμία ή πόνος στο στομάχι, που ενώ, για τους δυτικούς πολιτισμούς, ερμηνεύονται ως σωματικά συμπτώματα, για τους ανθρώπους της συγκεκριμένης εθνικότητας, τα συγκεκριμένα συμπτώματα μεταφέρουν πολλαπλά συναισθηματικά και διαπροσωπικά νοήματα.

2.7. Συμπεράσματα

Συνοψίζοντας, η μελέτη του πολιτισμού μπορεί να πραγματοποιηθεί σε δύο επίπεδα, στο πολιτισμικό και στο ατομικό. Στο πολιτισμικό επίπεδο, μονάδα ανάλυσης είναι οι πολιτισμοί που συγκρίνονται, ενώ στο ατομικό, μονάδα ανάλυσης είναι οι συμμετέχοντες, τα ίδια τα άτομα. Ο όρος Ατομικισμός-Συλλογικότητα (ή αλλιώς Κολεκτιβισμός) αναφέρεται στο πρώτο- πολιτισμικό-επίπεδο, ενώ οι όροι Ανεξάρτητη- Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού, στο δεύτερο- ατομικό- επίπεδο. Το ατομικό επίπεδο συνδέεται με το πολιτισμικό ως εξής: όταν ένα άτομο ζει σε μια, για παράδειγμα, συλλογική κοινωνία, τότε πιθανότατα η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού (ή αλλιώς ο αλλοκεντρισμός) να είναι και η πιο ανεπτυγμένη. Το ατομικό επίπεδο ανάλυσης του πολιτισμού είναι και το προτιμότερο για τους σκοπούς μιας ψυχολογικής έρευνας γιατί προσιδιάζει περισσότερο σ' αυτό που λέμε ατομική συμπεριφορά.

Το βασικότερο, μάλλον, χαρακτηριστικό των ατομικιστικών πολιτισμών είναι η έμφαση στην αυτονομία, σε αντίθεση με τους συλλογικούς πολιτισμούς, όπου ευνοείται η αλληλεξάρτηση. Οι άνθρωποι με πιο ισχυρή ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού ενδιαφέρονται για την προώθηση των στόχων τους, ενώ οι άνθρωποι με πιο ισχυρή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού έχουν ως στόχο να ταιριάζουν με την ομάδα τους και να διαφέρουν όσο λιγότερο γίνεται από αυτή. Εξαιτίας, λοιπόν, αυτών των πολιτισμικών διαφορών σε αξίες και ατομικά κίνητρα, προσοχή χρειάζεται όχι μόνο στην μέτρηση, αλλά κυρίως στην ερμηνεία των διαφορών που συχνά παρατηρούνται στην αυτοεκτίμηση, στην ικανοποίηση από τη ζωή, στις σχέσεις του ατόμου με τους άλλους και στην κοινωνική στήριξη. Σε μεγάλο βαθμό, τέτοιες διαφορές εξαρτώνται από τον πολιτισμό των συμμετεχόντων στην έρευνα και, επομένως, αν δεν μετρηθεί ο πολιτισμός, λανθασμένα μπορεί

κάποιος να τις αποδώσει σε άλλα υπό μελέτη φαινόμενα, όπως είναι, για παράδειγμα, ο επιπολιτισμός. Η ίδια ακριβώς προσοχή απαιτείται και στην μέτρηση του άγχους και της κατάθλιψης σε μετανάστες διαφορετικών πολιτισμικών πλαισίων. Επειδή υπάρχουν διαπολιτισμικές διαφορές στην έκφραση αυτών των διαταραχών, καλό είναι να χρησιμοποιούνται κλίμακες που επικεντρώνονται κυρίως στα σωματικά παρά στα ψυχολογικά συμπτώματα αυτών των ψυχικών παθήσεων. Κι αυτό γιατί τα ψυχολογικά συμπτώματα χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερη υποκειμενικότητα, αφού εξαρτώνται σε πολύ μεγάλο βαθμό από το κοινωνικο-πολιτισμικό πλαίσιο.

Σύμφωνα με τον Matsumoto (1999), η θεωρία της ανεξάρτητης και αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής του εαυτού που διατύπωσαν οι Markus και Kitayama, το 1991, είχε τεράστια επίδραση όχι μόνο στην διαπολιτισμική ψυχολογία, αλλά και στην επιστήμη της ψυχολογίας, συνολικά. Η σημαντικότητα της συγκεκριμένης θεωρίας έγκειται στο ότι κάλυψε το κενό που υπήρχε μεταξύ πολιτισμού και συμπεριφοράς, προσφέροντας την μεταβλητή της ανεξάρτητης και αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής του εαυτού, ως μια βασική παρεμβαλλόμενη μεταβλητή στις παρατηρούμενες διαπολιτισμικές διαφορές. Όπως προτείνει ο ίδιος ερευνητής, στην εκπόνηση μιας έρευνας, που σκοπό έχει την εύρεση διαπολιτισμικών διαφορών, σε οποιονδήποτε τομέα της ανθρώπινης συμπεριφοράς, είναι απαραίτητο να μετρηθεί η κατασκευή του εαυτού και στην συνέχεια να συσχετιστεί με την εξαρτημένη μεταβλητή της συγκεκριμένης έρευνας. Μόνο τότε κάποιος μπορεί να υποστηρίξει ότι οι ατομικές διαφορές στην συμπεριφορά που παρατηρούνται μεταξύ δειγμάτων δύο διαφορετικών εθνικών ομάδων οφείλονται στην κατασκευή του εαυτού, στην εσωτερικευμένη δηλαδή διάσταση του εαυτού.

Η παραπάνω άποψη, καθώς και τα συμπεράσματα που εξήχθησαν από αυτό το κεφάλαιο, δημιουργούν κάποιους προβληματισμούς, σχετικά με την επίδραση που ασκεί η κατασκευή του εαυτού στην επιλογή τακτικής επιπολιτισμού, στην προσαρμογή και στην υγεία των μεταναστών. Για το θέμα αυτό αναφορά θα γίνει στο επόμενο κεφάλαιο, στο οποίο θα παρουσιαστούν έρευνες που συσχετίζουν την θεωρία της κατασκευής του εαυτού με την θεωρία του επιπολιτισμού και της προσαρμογής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ: Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ ΤΟΥ ΕΑΥΤΟΥ ΣΤΟΝ ΕΠΙΠΟΛΙΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ- ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ

3.1 Εισαγωγή

Όπως είχαμε υποστηρίξει στο πρώτο κεφάλαιο της θεωρητικής μας εισαγωγής, στη θεωρία του επιπολιτισμού δεν μελετάται, συνήθως, ο πολιτισμός των μεταναστών, με αποτέλεσμα να είναι ιδιαίτερα δύσκολο να εξαχθούν ξεκάθαρα συμπεράσματα σχετικά με πιθανές διαπολιτισμικές διαφορές στην επιλογή τακτικής επιπολιτισμού. Σε αρκετές έρευνες, μάλιστα, παρατηρείται ότι, όταν προκύπτουν αποτελέσματα που φαίνονται αντιφατικά με την θεωρία του επιπολιτισμού, αυτές αποδίδονται, συχνά, σε διαπολιτισμικές διαφορές, χωρίς όμως να έχει πρώτα μετρηθεί η διάσταση του πολιτισμού.

Η ανεξάρτητη ή/ και αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού είναι μια διάσταση που, όπως έχει παρουσιαστεί ήδη, εκφράζει τον πολιτισμό σε επίπεδο ατόμου. Ως θεωρία έχει μελετηθεί ιδιαίτερα και τα ερευνητικά αποτελέσματα δείχνουν ότι ο πολιτισμός και, ιδιαίτερα, η εσωτερικευμένη ατομική διάσταση του ανεξάρτητου ή αλληλοεξαρτώμενου εαυτού, φαίνεται να ασκεί ιδιαίτερες επιδράσεις σχεδόν σε όλες τις όψεις της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Το ερώτημα,

λοιπόν, που προκύπτει είναι αν η ανεξάρτητη ή/ και αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού μπορεί να αποτελέσει προβλεπτικό παράγοντα της επιλογής στρατηγικής επιπολιτισμού από διαφορετικές εθνικές, μεταναστευτικές ομάδες. Επίσης, ένα δεύτερο ερώτημα είναι αν μπορεί να εξηγήσει αποτελέσματα ερευνών που δείχνουν ότι, για κάποιους μετανάστες, δεν είναι η ενσωμάτωση η πιο κατάλληλη στρατηγική επιπολιτισμού για την προσαρμογή και την υγεία, αλλά ο διαχωρισμός ή η αφομοίωση.

Με σκοπό την απάντηση των παραπάνω ερωτημάτων, στην συνέχεια θα γίνει αναφορά σε αποτελέσματα ερευνών που επιχειρήσαν να συνδέσουν την κατασκευή του εαυτού με τον επιπολιτισμό και την προσαρμογή- υγεία των μεταναστών.

3.2. Η κατασκευή του εαυτού και η επίδρασή της στην επιλογή στρατηγικής επιπολιτισμού

Ο ίδιος ο Berry (2005, 2006) χαρακτηρίζει την ενσωμάτωση και τον διαχωρισμό ως στρατηγικές επιπολιτισμού που χαρακτηρίζονται από συλλογικότητα, καθώς μπορούν να επιτευχθούν μόνο όταν τα άλλα μέλη της εθνοπολιτισμικής ομάδας στην οποία ανήκει το άτομο μοιράζονται την επιθυμία να διατηρήσουν την πολιτιστική τους κληρονομιά. Αντιθέτως, η αφομοίωση, ως στρατηγική επιπολιτισμού, χαρακτηρίζεται ως πιο ατομικιστική. Περαιτέρω διευκρινίσεις δεν δίνονται, ούτε επιχειρείται η σύνδεση μεταξύ των στρατηγικών επιπολιτισμού, των διαστάσεων ατομικισμού/ συλλογικότητας, και της ψυχολογικής ή της κοινωνικοπολιτισμικής προσαρμογής.

Οι Yamada και Singelis (1999), συσχετίζοντας την θεωρία επιπολιτισμού με την θεωρία της κατασκευής του εαυτού, προτείνουν τέσσερις τύπους κατασκευής του εαυτού που αντιστοιχούν στις τέσσερις στρατηγικές επιπολιτισμού. Οι τύποι αυτοί

είναι: 1. *Διπολιτισμικός*. Το άτομο έχει εξίσου καλά ανεπτυγμένο ανεξάρτητο και αλληλοεξαρτώμενο εαυτό. 2. *Δυτικός*. Το άτομο χαρακτηρίζεται από ισχυρό ανεξάρτητο εαυτό και χαμηλότερο σκορ στον αλληλοεξαρτώμενο εαυτό. 3. *Παραδοσιακός*. Το άτομο χαρακτηρίζεται από ισχυρό αλληλοεξαρτώμενο εαυτό και χαμηλότερο σκορ στον ανεξάρτητο εαυτό. 4. *Πολιτισμικά- Αποξενωμένο*. Το άτομο χαρακτηρίζεται από χαμηλά ανεπτυγμένο τόσο ανεξάρτητο όσο και αλληλοεξαρτώμενο εαυτό. Οι τύποι αυτοί κατασκευής του εαυτού αντιστοιχούν στους εξής τύπους επιπολιτισμού του Berry: Διπολιτισμικός = ενσωμάτωση, Δυτικός = αφομοίωση, Παραδοσιακός = διαχωρισμός, Πολιτισμικά αποξενωμένος = περιθωριοποίηση.

Τα αποτελέσματα ερευνών δείχνουν ότι, όντως, η κατασκευή του εαυτού φαίνεται να επηρεάζει την επιλογή στρατηγικής επιπολιτισμού. Πιο συγκεκριμένα, σε έρευνα των Walker και Dieser (2001), Κινέζοι μετανάστες συγκρίθηκαν με Αμερικανούς όσον αφορά στην κατασκευή του εαυτού. Όπως διαπιστώθηκε, οι Αμερικάνοι, όπως άλλωστε αναμενόταν, χαρακτηρίζονταν από πιο ανεξάρτητο εαυτό, ενώ οι Κινέζοι από πιο αλληλοεξαρτώμενο. Όσοι Κινέζοι είχαν το υψηλότερο σκορ επιπολιτισμού, όσοι δηλαδή είχαν υιοθετήσει αρκετά στοιχεία του πολιτισμού της χώρας υποδοχής, χαρακτηρίζονταν και από πιο ανεξάρτητο εαυτό. Δυστυχώς στην έρευνα αυτή, αν και μετρήθηκε ο επιπολιτισμός, δεν μετρήθηκαν οι στρατηγικές επιπολιτισμού, ώστε να εξαχθούν πιο συγκεκριμένα αποτελέσματα. Στις έρευνες, όμως, που ακολουθούν επιχειρήθηκε η παραπάνω συσχέτιση.

Οι Liem, Lim και Liem (2000), σε έρευνά τους για την κατασκευή του εαυτού, το συναίσθημα και τον επιπολιτισμό, σε μετανάστες Ασιατικής καταγωγής, διαπίστωσαν ότι ήταν πιο πιθανό, όσοι επέλεξαν την στρατηγική του διαχωρισμού, να χαρακτηρίζονται από πιο αλληλοεξαρτώμενο εαυτό, ενώ όσοι επέλεξαν την

αφομοίωση να χαρακτηρίζονται από πιο ανεξάρτητο εαυτό. Σε ανάλογα αποτελέσματα κατέληξε και ο Barry (2005), ο οποίος, μελετώντας Άραβες μετανάστες στην Αμερική, διαπίστωσε ότι η τακτική του διαχωρισμού συσχετιζόταν θετικά με τον αλληλοεξαρτώμενο εαυτό και αρνητικά με τον ανεξάρτητο, ότι δηλαδή, μ' άλλα λόγια, όσοι Άραβες χαρακτηρίζονταν από ισχυρό αλληλοεξαρτώμενο εαυτό ήταν, συνήθως, και διαχωρισμένοι. Δεύτερο εύρημα ήταν ότι όσοι Άραβες χαρακτηρίζονταν από ισχυρό ανεξάρτητο εαυτό ήταν, συνήθως, και ενσωματωμένοι, καταδεικνύοντας έτσι την σχέση μεταξύ ανεξάρτητου εαυτού και ενσωμάτωσης. Σε προηγούμενη έρευνα του ίδιου ερευνητή (Barry, 2003), με δείγμα αυτήν την φορά Κινέζους, Κορεάτες και Ιαπωνέζους, διαπιστώθηκε ότι, όσοι μετανάστες ήταν διαχωρισμένοι χαρακτηρίζονταν και από πιο αλληλοεξαρτώμενο εαυτό.

Αν και δεν είναι πολλές οι έρευνες που επιχείρησαν να συνδέσουν την κατασκευή του εαυτού με την επιλογή τακτικής επιπολιτισμού, ωστόσο τα μέχρι στιγμής αποτελέσματα δείχνουν συνέπεια και σταθερότητα στο ότι ο ισχυρός αλληλοεξαρτώμενος εαυτός προβλέπει τον διαχωρισμό, ενώ ο ισχυρός ανεξάρτητος εαυτός προβλέπει την ενσωμάτωση ή την αφομοίωση. Ίσως η επιλογή του διαχωρισμού από άτομα με αλληλοεξαρτώμενο εαυτό να σχετίζεται με το λεγόμενο «κόστος του επιπολιτισμού», το οποίο, σύμφωνα με την Sue (2005), έχει να κάνει με την πολιτισμική σύγκρουση που βιώνει το άτομο, όταν έρχεται αντιμέτωπο με δύο πολύ διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια κοινωνικοποίησης. Η ενσωμάτωση στην χώρα υποδοχής, αν και μπορεί να επιτευχθεί, ωστόσο αυτό μπορεί να γίνει με μεγάλο προσωπικό κόστος από το ίδιο το άτομο, αλλά και με μεγάλο κόστος όσον αφορά την αποδοχή του ατόμου από την εσω-ομάδα του. Επειδή το κόστος αυτό για πολλά άτομα με αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού, που δίνουν

προτεραιότητα στην ομάδα και όχι στον εαυτό, όπως επίσης και σε συλλογικούς αντί για προσωπικούς στόχους, είναι πραγματικά δυσβάσταχτο, επιλέγεται ο διαχωρισμός.

Δυστυχώς, όμως, στις παραπάνω έρευνες δεν μετρήθηκε με κάποιο τρόπο η προσαρμογή- υγεία, ώστε να μπορεί κανείς να απαντήσει στο δεύτερο ερώτημα που έχει τεθεί στην εισαγωγή, στο αν δηλαδή οι μετανάστες με αλληλοεξαρτώμενο εαυτό, που επιλέγουν τον διαχωρισμό, και οι μετανάστες με ανεξάρτητο εαυτό, που επιλέγουν την ενσωμάτωση ή την αφομοίωση, χαρακτηρίζονται από θετική ή αρνητική προσαρμογή. Το υποκεφάλαιο που ακολουθεί θα επιχειρήσει να δώσει κάποιες απαντήσεις επί του θέματος.

3.3. Η αλληλεπίδραση της κατασκευής του εαυτού, του επιπολιτισμού και της προσαρμογής-υγείας

Ελάχιστες είναι οι έρευνες που ταυτόχρονα μελετούν την κατασκευή του εαυτού, τον επιπολιτισμό και την προσαρμογή-υγεία. Σ' αυτές αναφορά θα γίνει στην συνέχεια, ξεκινώντας από έρευνα του Gungor (2007). Στην συγκεκριμένη έρευνα, μελετήθηκε η ψυχολογική και κοινωνικοπολιτισμική προσαρμογή, σύμφωνα με το μοντέλο των Ward και Kennedy, σε Τούρκους εφήβους που διαμένανε στο Βέλγιο. Τα αποτελέσματα κατέδειξαν ότι η ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού προέβλεπε την κοινωνικοπολιτισμική προσαρμογή και την υιοθέτηση του πολιτισμού της χώρας υποδοχής. Η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού, αντιθέτως, προέβλεπε την διατήρηση του πολιτισμού της χώρας καταγωγής και την ψυχολογική προσαρμογή. Όσον αφορά τώρα στην ψυχολογική προσαρμογή, αυτοί που εμφάνισαν και τα λιγότερα συμπτώματα κατάθλιψης και σωματοποίησης ήταν τα άτομα που χαρακτηρίζονταν από ισχυρό αλληλοεξαρτώμενο εαυτό. Η

διατήρηση του πολιτισμού της χώρας καταγωγής, μάλλον, σύμφωνα με την συγκεκριμένη έρευνα αποτελεί προστατευτικό παράγοντα στο στρες που βιώνουν οι μετανάστες κάτω από συγκεκριμένες συνθήκες. Πιο συγκεκριμένα, όταν το άτομο ζει σε μια κοινότητα που ζουν πολλοί ομοεθνείς του και όταν ο πολιτισμός του ατόμου και της ομάδας του είναι κατεξοχήν συλλογικός, τότε η ανεξαρτησία του ατόμου και η υιοθέτηση συμπεριφορών της χώρας υποδοχής, μπορεί να του κοστίσει την κοινωνική στήριξη της κοινότητας του, με δυσμενή αποτελέσματα για την υγεία του.

Με τα παραπάνω αποτελέσματα φαίνεται να συμφωνούν και οι Phalet και Hagendoorn (1996) σε έρευνά τους σε Τούρκους μετανάστες στο Βέλγιο. Πιο συγκεκριμένα, οι συγκεκριμένοι ερευνητές συμφωνούν με το ότι οι μετανάστες που χαρακτηρίζονται από περισσότερες συλλογικές αξίες, δηλαδή με πιο αλληλοεξαρτώμενο εαυτό, τείνουν να διατηρούν τον πολιτισμό της χώρας καταγωγής τους. Αντιθέτως, όσοι μετανάστες χαρακτηρίζονται από πιο ατομικιστικές αξίες, από πιο ανεξάρτητη δηλαδή κατασκευή εαυτού, τείνουν να υιοθετούν αρκετά έως πολλά από τα στοιχεία του πολιτισμού της χώρας υποδοχής. Ο λόγος γι αυτό είναι ότι, στην περίπτωση ατόμων με ισχυρό αλληλοεξαρτώμενο εαυτό, το άτομο ενδιαφέρεται για την κοινωνική στήριξη της εσω-ομάδας του, ενώ, στην περίπτωση των ατόμων με ισχυρό ανεξάρτητο εαυτό, βασικό κίνητρο είναι η ανέλιξη στην χώρα υποδοχής. Ο μεγαλύτερος αντιλαμβανόμενος ρατσισμός, επίσης, είναι άλλος ένας λόγος που προκαλεί την διατήρηση του πολιτισμού της χώρας καταγωγής και την προσκόλληση σε συλλογικές/ κολεκτιβιστικές αξίες. Όσον αφορά τώρα στα αποτελέσματα στην υγεία, όσοι Τούρκοι διατηρούσαν σε μεγαλύτερο βαθμό τις συλλογικές αξίες ήταν και αυτοί που αντιμετώπιζαν τα λιγότερα προβλήματα προσαρμογής.

Σε άλλη έρευνα των Hunler και Phalet (2006), που παρουσιάστηκε στο 18^ο Παγκόσμιο Συνέδριο Διαπολιτισμικής Ψυχολογίας, διαπιστώθηκε ότι όσοι Τούρκοι μετανάστες χαρακτηρίζονταν από ισχυρή ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού υιοθετούσαν σε μεγαλύτερο βαθμό τον πολιτισμό της χώρας υποδοχής (Γερμανίας), βίωνανε μεγαλύτερο ρατσισμό και εμφάνιζαν τα περισσότερα συμπτώματα κατάθλιψης.

Κάπως διαφορετικά είναι, όμως, τα αποτελέσματα των Ryder, Alden και Paulgus (2000) σε έρευνα τους για τον επιπολιτισμό, την κατασκευή του εαυτού και την προσαρμογή Κινέζων και άλλων Ασιατών μεταναστών στον Καναδά. Για άλλη μια φορά επιβεβαιώνεται ότι, η ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού προβλέπει την υιοθέτηση του πολιτισμού της χώρας υποδοχής και την στρατηγική της αφομοίωσης, ενώ η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού σχετίζεται με την διατήρηση του πολιτισμού της χώρας καταγωγής. Άτομα με εξίσου ισχυρό ανεξάρτητο και αλληλοεξαρτώμενο εαυτό χαρακτηρίζονται ως φέροντα δύο πολιτισμούς (bicultural). Οι πιο καλά προσαρμοσμένοι, όμως, δεν φαίνεται να είναι όσοι χαρακτηρίζονται από αλληλοεξαρτώμενο εαυτό και διατηρούν τον πολιτισμό της χώρας καταγωγής (όπως προέκυπτε από τις προηγούμενες έρευνες), αλλά όσοι υιοθετούν τον πολιτισμό της χώρας υποδοχής, καθώς, όπως διαπιστώθηκε, όσο πιο αφομοιωμένος είναι κάποιος, τόσο λιγότερο άγχος και κατάθλιψη φάνηκε να βιώνει. Μόνο η ικανοποίηση από την οικογενειακή ζωή φάνηκε να συσχετίζεται θετικά με την διατήρηση του πολιτισμού της χώρας καταγωγής και την αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού.

Αν και οι έρευνες που μελετούν την κατασκευή του εαυτού, τον επιπολιτισμό και την προσαρμογή είναι λίγες, ωστόσο οι περισσότερες από αυτές δείχνουν πως όσοι μετανάστες έχουν ισχυρή συλλογική κατασκευή του εαυτού τείνουν να

διατηρούν τον πολιτισμό της χώρας καταγωγής τους, επιλέγοντας τον διαχωρισμό. Η υγεία αυτών των ατόμων ή, αλλιώς, η ψυχολογική τους προσαρμογή φαίνεται να είναι καλή. Ωστόσο, υπάρχουν και αντίθετα αποτελέσματα, οπότε δεν είναι δυνατή η εξαγωγή οποιουδήποτε σταθερού αποτελέσματος για την αλληλεπίδραση της κατασκευής του εαυτού, του επιπολιτισμού και της προσαρμογής. Ενδιαφέρουσα είναι η έρευνα του Gungor (2007), αναφορά της οποίας έγινε λίγο πριν, σχετικά με την ακριβή σχέση αυτών των τριών μεταβλητών. Με την χρήση δομικής εξισωτικής παραμετροποίησης (Structural Equation Modeling), προέκυψε ότι ο επιπολιτισμός, για το συγκεκριμένο δείγμα, αποτελεί απαραίτητη παρεμβαλλόμενη μεταβλητή για το τελικό αποτέλεσμα της προσαρμογής, με την κατασκευή του εαυτού να αποτελεί την ανεξάρτητη. Συνεπώς, η επίδραση της κατασκευής του εαυτού στην προσαρμογή είναι έμμεση και όχι άμεση, όπως προβλεπόταν αρχικά.

3.4. Η πολιτισμική απόσταση ως η διαφορά στην κατασκευή του εαυτού μεταξύ γηγενών και μεταναστών: Επιπτώσεις στην προσαρμογή-υγεία

Ένα τρίτο ερώτημα που διατυπώθηκε ήδη στην εισαγωγή αυτού του κεφαλαίου είναι αν η κατασκευή του εαυτού μπορεί από μόνη της, ως μετρήσιμο θεωρητικό κατασκευάσμα, να επιφέρει αποτελέσματα στην προσαρμογή-υγεία των μεταναστών, χωρίς δηλαδή την παρεμβολή του επιπολιτισμού. Η απάντηση είναι πως μάλλον ναι, με όλες βέβαια τις σχετικές επιφυλάξεις, αφού και εδώ οι έρευνες δεν είναι πολλές. Στις έρευνες που ακολουθούν, η πολιτισμική απόσταση, που είναι κεντρική έννοια στην θεωρία επιπολιτισμού και προσαρμογής των Berry και Ward και Kennedy (Βλ. Κεφ. 1), μετριέται ως η μεγαλύτερη διαφορά ή ομοιότητα μεταξύ της κατασκευής του εαυτού γηγενών και μεταναστών ή ως η μεγαλύτερη διαφορά μεταξύ ατομικισμού και συλλογικότητας. Από όσο φαίνεται, ο παράγοντας

της πολιτισμικής ομοιότητας ή ανομοιότητας είναι ικανός να επηρεάσει την προσαρμογή, χωρίς την παρεμβολή του επιπολιτισμού.

Οι Oguri και Gudykunst (2002) μελέτησαν την επίδραση της κατασκευής του εαυτού στην ψυχολογική και κοινωνικοπολιτισμική προσαρμογή, σύμφωνα με την θεωρία των Ward και Kennedy. Η υπόθεσή τους ήταν ότι όσο πιο πολύ η κατασκευή του εαυτού των μεταναστών μοιάζει μ' αυτή των γηγενών τόσο πιο άνετα θα νιώθουν οι μετανάστες στην χώρα υποδοχής και τόσο λιγότερο στρες θα βιώνουν. Η υπόθεση επιβεβαιώθηκε, καθώς μετανάστες Ασιατικής καταγωγής στην Αμερική με ισχυρό ανεξάρτητο εαυτό παρουσίασαν καλύτερη ψυχολογική προσαρμογή.

Σε συνάφεια με την προηγούμενη έρευνα, βρίσκονται και οι έρευνες του Kafetsios (2004), καθώς και των Nezelek, Kafetsios και Smith (2008), σύμφωνα με τις οποίες, όταν το άτομο έχει αξίες και συμπεριφορές που ταιριάζουν με αυτές του πολιτισμικού πλαισίου στο οποίο ζει, βιώνει περισσότερα θετικά συναισθήματα, όπως χαρά και ενθουσιασμό, και, γενικά, είναι ευτυχέστερο. Πιο συγκεκριμένα, όσοι Άγγλοι συμμετέχοντες στην έρευνα χαρακτηρίζονταν από ισχυρή ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού, νιώθανε μεγαλύτερη χαρά και ενθουσιασμό και, γενικότερα, ήταν ευτυχέστεροι, σε σύγκριση με τους Άγγλους που χαρακτηρίζονταν από λιγότερο ισχυρό ανεξάρτητο εαυτό. Η αντίθετη σχέση παρατηρήθηκε με τους Έλληνες συμμετέχοντες στην έρευνα, καθώς ο ισχυρός ανεξάρτητος εαυτός συνδεόταν αρνητικά και όχι θετικά με θετικά συναισθήματα, γεγονός που αποδίδεται στο ότι η Ελλάδα χαρακτηρίζεται από κυρίως συλλογικές αξίες, και λιγότερες ατομικιστικές, οπότε τα άτομα με ισχυρό ανεξάρτητο εαυτό δεν ταιριάζουν ιδιαίτερα με το ελληνικό πολιτισμικό πλαίσιο στο οποίο ζουν.

Όχι μόνη η ικανοποίηση από την ζωή, αλλά και τα συμπτώματα κατάθλιψης φαίνεται να επηρεάζονται από την ομοιότητα ή ανομοιότητα στην κατασκευή του

εαυτού γηγενών και μεταναστών. Η Hyun (2001), μελετώντας Κορεάτες μετανάστες στην Αμερική, διαπίστωσε ότι όσοι Κορεάτες χαρακτηρίζονταν από ισχυρό ανεξάρτητο εαυτό, αντίστοιχο δηλαδή μ' αυτόν των Αμερικανών, τόσο μεγαλύτερη ικανοποίηση από την ζωή βίωνανε και τόσο λιγότερα συμπτώματα κατάθλιψης παρουσίαζαν.

Σχετικά με τους λόγους για τους οποίους συμβαίνει κάτι τέτοιο, δηλαδή να ευνοείται η προσαρμογή, όταν υπάρχει πολιτισμική ομοιότητα μεταξύ γηγενών και μεταναστών, ιδιαίτερα κατατοπιστική είναι έρευνα του Redmond (2000), στην οποία, όμως δεν μετρήθηκε η κατασκευή του εαυτού, αλλά οι πολιτισμικές διαστάσεις του ατομικισμού/ συλλογικότητας. Σύμφωνα, λοιπόν, με την συγκεκριμένη έρευνα, η πολιτισμική ομοιότητα βοηθάει τον μετανάστη στην κατανόηση και την πρόβλεψη της συμπεριφοράς των γηγενών, προκαλώντας, έτσι, λιγότερο στρες. Αντιθέτως, η πολιτισμική ανομοιότητα δημιουργεί δυσκολίες στον μετανάστη στην δημιουργία και την διατήρηση των σχέσεων με τους ντόπιους, καθώς και στην ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών του. Το στυλ επικοινωνίας φαίνεται να διαφέρει σε χώρες που χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερη συλλογικότητα, όπως η Ινδία, και σε χώρες που χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερο ατομικισμό, όπως η Αμερική, σύμφωνα με έρευνα των Karoor et al (2003). Αν και στην συγκεκριμένη έρευνα, οι Ινδοί και οι Αμερικάνοι δεν διέφεραν μεταξύ τους στις διαστάσεις τις διαπροσωπικής ευαισθησίας, καθώς και στο πόσο ανοιχτοί και ακριβείς είναι στην επικοινωνία, ωστόσο, όπως φάνηκε, οι Ινδοί προτιμούν περισσότερο την έμμεση επικοινωνία και είχαν περισσότερο θετική αντίληψη για την σιωπή μέσα στην επικοινωνία.

Όπως προκύπτει από όλα τα παραπάνω, η πολιτισμική σύγκλιση φαίνεται να ευνοεί την προσαρμογή. Μάλιστα, σύμφωνα και με την άποψη του Bhugra (2004), είναι πιθανό όταν το άτομο προέρχεται από μια συλλογική κοινωνία και

μεταναστεύει σε μια ατομικιστική κοινωνία, να βιώνει ταυτόχρονα και μεγάλο ρατσισμό και μεγάλη κοινωνική απομόνωση, με ιδιαίτερα δυσμενή αποτελέσματα για την υγεία.

Όταν, όμως, δεν υπάρχει πολιτισμική ομοιότητα είτε σε ατομικό είτε σε ομαδικό- κοινωνικό επίπεδο, αυτό δεν σημαίνει απαραίτητα ότι το άτομο θα είναι φτωχά προσαρμοσμένο. Μάλλον το τελικό αποτέλεσμα της προσαρμογής-υγείας εξαρτάται από το αν το άτομο στραφεί περισσότερο στους ομοεθνείς του και στον πολιτισμό της χώρας καταγωγής του ή αν προσπαθεί να ισχυροποιήσει τους δεσμούς του με την χώρα υποδοχής. Σύμφωνα με τους Phalet και Hagendoorn (1996), η μεγαλύτερη πολιτισμική απόσταση μεταξύ μεταναστών και γηγενών τείνει να ενισχύει την εξάρτηση του ατόμου στην εσω-ομάδα του και την μεγαλύτερη διατήρηση των παραδόσεων και των κοινωνικών πρακτικών του πολιτισμού της χώρας καταγωγής του, με αποτελέσματα ιδιαίτερα ευνοϊκά για την προσαρμογή του. Οι Τούρκοι μετανάστες στο Βέλγιο, οι οποίοι αποτέλεσαν και το αντικείμενο της συγκεκριμένης έρευνας, λόγω της μεγάλης πολιτισμικής απόστασης, χαρακτηρίζονταν από ισχυρές συλλογικές αξίες, σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό από τους Τούρκους στην Κωνσταντινούπολη. Αυτή η ισχυροποίηση, μάλιστα, των συλλογικών αξιών ασκούσε ιδιαίτερα θετικά αποτελέσματα στην προσαρμογή και στη μείωση του άγχους των Τούρκων μεταναστών.

3.5. Ο ρόλος της εθνικής ταυτότητας και της κατασκευής του εαυτού στην προσαρμογή

Όπως παρουσιάστηκε ήδη στο πρώτο κεφάλαιο της συγκεκριμένης εργασίας, ο ρόλος της εθνικής ταυτότητας είναι ιδιαίτερα σημαντικός παράγοντας στην ψυχική υγεία των μεταναστών. Σύμφωνα, μάλιστα, με έρευνες των Phinney et al (1997) και

των Roberts et al (1999), η εθνική ταυτότητα είναι ιδιαίτερα σημαντική σε μετανάστες, καθώς όσοι μετανάστες διατηρούν μια ισχυρή εθνική ταυτότητα χαρακτηρίζονται από υψηλότερη αυτοεκτίμηση, μεγαλύτερη αίσθηση ελέγχου στην ζωή τους και μεγαλύτερη αισιοδοξία. Αντιθέτως άτομα με λιγότερο ισχυρή την αίσθηση της εθνικής τους ταυτότητας βιώνουν μεγαλύτερη μοναξιά και πάσχουν σε μεγαλύτερη συχνότητα από κατάθλιψη. Ένα ερώτημα που τίθεται εδώ είναι αν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της ισχυρής εθνικής ταυτότητας και του ανεξάρτητου ή αλληλοεξαρτώμενου εαυτού, καθώς, σύμφωνα με τον Bhugra (2004), «η εθνική ταυτότητα εξαρτάται από τα πολιτισμικά κριτήρια που θέτει η ομάδα» (σελ. 84).

Οι Zaff, Blount, Phillips και Cohen (2002) ερεύνησαν την επίδραση της εθνικότητας, της εθνικής ταυτότητας και της κατασκευής του εαυτού στους μηχανισμούς αντιμετώπισης του στρες εφήβων Καυκάσιων Αμερικάνων και Αφρικανών Αμερικάνων. Ξεκάθαρο εύρημα ήταν ότι η εθνικότητα δεν ασκούσε κανένα αποτέλεσμα στην διαχείριση του στρες. Όσον αφορά τώρα την συσχέτιση των μεταβλητών, όπως διαπιστώθηκε, μικρή ήταν η συσχέτιση μεταξύ της κατασκευής του εαυτού και της εθνικής ταυτότητας. Αδιαμφισβήτητο εύρημα ήταν ότι η ισχυρή εθνική ταυτότητα και ο ισχυρός ανεξάρτητος εαυτός είχαν θετική σχέση με την ψυχολογική προσαρμογή. Πιο συγκεκριμένα, για τους Καυκάσιους, η ισχυρή εθνική ταυτότητα συσχετιζόταν με τον ανεξάρτητο εαυτό, με μεγαλύτερο δηλαδή ατομικισμό, με ιδιαίτερα θετικά αποτελέσματα στην χρήση προσαρμοστικών μηχανισμών αντιμετώπισης του στρες, όπως ήταν η χρήση της κοινωνικής στήριξης. Και για τους Αφρικανούς υπήρξε, επίσης, θετική συσχέτιση μεταξύ εθνικής ταυτότητας και ανεξάρτητης κατασκευής του εαυτού.

Σε άλλη έρευνα των Hovey, Kim και Seligman (2006), η μεγαλύτερη διατήρηση της εθνικής ταυτότητας Κορεατών μεταναστών στην Αμερική συσχετιζόταν θετικά

με την υγεία, αν και σε μικρό βαθμό. Πιο συγκεκριμένα, η ισχυρή εθνική ταυτότητα ασκούσε μικρή θετική επίδραση στην ψυχολογική προσαρμογή και, πιο συγκεκριμένα, στην ελαφρά μείωση του άγχους. Στην συγκεκριμένη έρευνα δεν μετρήθηκε η κατασκευή του εαυτού ή οι διαστάσεις του ατομικισμού και της συλλογικότητας, αλλά η διατήρηση των Ασιατικών πολιτισμικών αξιών (Asian Values Scale). Όπως διαπιστώθηκε, μεγαλύτερη διατήρηση των πολιτισμικών Ασιατικών αξιών συσχετιζόταν με μεγαλύτερη κατάθλιψη, περισσότερο άγχος και χαμηλότερη αυτοεκτίμηση. Όσον αφορά τώρα στην συσχέτιση της εθνικής ταυτότητας και της διατήρησης των πολιτισμικών αξιών, οι δύο αυτές μεταβλητές φάνηκε να αλληλεπιδρούν σημαντικά για να καθορίσουν τα αποτελέσματα στην υγεία. Ωστόσο, η ακριβής σχέση αυτής της αλληλεπίδρασης δεν διευκρινίζεται στην συγκεκριμένη έρευνα. Το πιο ενδιαφέρον αποτέλεσμα είναι ότι η διατήρηση των πολιτισμικών αξιών ασκεί από μόνη της καθοριστική επίδραση στην υγεία, ενώ η εθνική ταυτότητα όχι. Όταν, όμως, συνδυάζονται αυτοί οι δύο παράγοντες, τότε εξηγείται και το 40% του φαινομένου (αρκετά υψηλού ποσοστού για κοινωνικές επιστήμες).

Συνοψίζοντας, οι έρευνες που συσχετίζουν την κατασκευή του εαυτού με την εθνική ταυτότητα είναι ελάχιστες. Έτσι, αν και φαίνεται ότι αυτές οι δύο μεταβλητές αλληλεπιδρούν σημαντικά μεταξύ τους, κανένα αποτέλεσμα δεν είναι δυνατόν να εξαχθεί για την φύση αυτής της αλληλεπίδρασης. Επιπλέον, καμία έρευνα δεν φαίνεται να συσχετίζει αυτές τις δύο μεταβλητές με τον επιπολιτισμό, τον ρατσισμό και την κοινωνική στήριξη, παρά το γεγονός ότι υπάρχουν αρκετές αναφορές αλλά και ενδείξεις για μια ενδεχόμενη συσχέτισή τους.

3.6. Συμπεράσματα

Οι έρευνες που επιχείρησαν να συνδέσουν την θεωρία της κατασκευής του εαυτού με την θεωρία του επιπολιτισμού και της προσαρμογής δεν είναι πολλές, οπότε δεν μπορεί παρά και τα συμπεράσματα αυτών να είναι σχετικά. Με βάση αυτές τις έρευνες, φαίνεται η κατασκευή του εαυτού να συνδέεται με την τακτική επιπολιτισμού, με τον αλληλοεξαρτώμενο εαυτό να συνδέεται με τον διαχωρισμό και με τον ανεξάρτητο εαυτό να συνδέεται με την ενσωμάτωση. Σχετικά με τα αποτελέσματα στην προσαρμογή-υγεία ατόμων με αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού που επιλέγουν τον διαχωρισμό, αυτά είναι συγκεχυμένα, αλλά, όπως φαίνεται, η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού ευνοεί την ψυχολογική προσαρμογή, ασκεί δηλαδή ιδιαίτερα θετικές επιδράσεις στην υγεία των μεταναστών. Αυτό πιθανόν να συμβαίνει γιατί, κατά τη γνώμη μας, ο αλληλοεξαρτώμενος εαυτός και ο διαχωρισμός προσφέρουν στο άτομο την κοινωνική στήριξη της κοινότητας, ενώ η ενσωμάτωση και η συνεπαγόμενη υιοθέτηση νέων αξιών, ίσως, την διακυβεύουν. Ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός πιθανόν να ενισχύει ακόμη περισσότερο την προσκόλληση στην ομάδα ατόμων με αλληλοεξαρτώμενο εαυτό και να ασκεί ιδιαίτερα δυσμενή αποτελέσματα σε μετανάστες με ισχυρό ανεξάρτητο εαυτό που επιδιώκουν την ενσωμάτωση. Ένας άλλος παράγοντας που θεωρείται σημαντικός για την προσαρμογή-υγεία είναι η πολιτισμική απόσταση ή ομοιότητα μεταξύ γηγενών και μεταναστών. Όταν η κατασκευή του εαυτού μοιάζει με αυτή των γηγενών, τότε, όπως φαίνεται, το άτομο προσαρμόζεται πιο εύκολα στην χώρα υποδοχής και είναι ευτυχέστερο και υγιέστερο, χωρίς όμως αυτό να σημαίνει ότι, όταν υπάρχει πολιτισμική απόσταση απαραίτητα η προσαρμογή θα είναι κακή. Όσον αφορά την εθνική ταυτότητα και την κατασκευή του εαυτού, αν και φαίνεται ότι

αυτές οι δύο μεταβλητές αλληλεπιδρούν σημαντικά μεταξύ τους, κανένα αποτέλεσμα δεν είναι δυνατόν να εξαχθεί για την φύση αυτής της αλληλεπίδρασης.

Κάτι που προκύπτει αβίαστα και που αξίζει να τονιστεί ιδιαίτερα είναι ότι, αφενός, όπως ήδη ειπώθηκε, οι έρευνες που συνδέουν τις δύο θεωρίες είναι ελάχιστες, και ότι, αφετέρου, δεν υπάρχει καμία έρευνα που να συνδέει την κατασκευή του εαυτού με όλες τις βασικές μεταβλητές που προκύπτουν από την θεωρία του επιπολιτισμού, όπως είναι η εθνική ταυτότητα, ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός και η κοινωνική στήριξη. Υπάρχουν ενδείξεις ότι ο επιπολιτισμός αποτελεί απαραίτητη παρεμβαλλόμενη μεταβλητή μεταξύ κατασκευής του εαυτού και προσαρμογής, καταδεικνύοντας έτσι την σημαντική συσχέτιση μεταξύ αυτών των μεταβλητών και ενισχύοντας την αναγκαιότητα περαιτέρω έρευνας. Αυτές οι ελλείψεις και αυτοί οι περιορισμοί αποτελούν και την κεντρική ιδέα της παρούσας έρευνας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ: ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΕΡΕΥΝΑΣ- Η ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1. Η προβληματική της έρευνας και η διάρθρωση των βασικών υποθέσεων

Η συγκεκριμένη έρευνα αποτελεί σύνθεση δύο πολύ σημαντικών θεωριών της ψυχολογίας, της θεωρίας του επιπολιτισμού και της προσαρμογής των μεταναστών, και της θεωρίας της κατασκευής του εαυτού. Οι θεωρίες αυτές αναλύθηκαν στα προηγούμενα κεφάλαια και το βασικότερο ερώτημα που προκύπτει και που τίθεται στην συγκεκριμένη έρευνα είναι αν υπάρχει ένας τύπος επιπολιτισμού ο οποίος να είναι και ο καλύτερος για την υγεία για όλους τους μετανάστες ανεξαρτήτως πολιτισμού ή αν, αντιθέτως, ο κατάλληλος τύπος επιπολιτισμού είναι διαφορετικός

σε κάθε περίπτωση. Αν είναι διαφορετικός σε κάθε περίπτωση, τότε ποιες μεταβλητές παρεμβαίνουν και προβλέπουν την διαφορετική αυτή σχέση και ποια είναι η σχέση/ αλληλεπίδραση των μεταβλητών που οδηγούν σ' αυτό το αποτέλεσμα; Σε απάντηση αυτών των ερωτημάτων, προτείνεται και επιχειρείται η περαιτέρω έρευνα του ρόλου που ασκεί το πολιτισμικό πλαίσιο στην επιλογή στρατηγικής επιπολιτισμού, αλλά και η μελέτη της αλληλεπίδρασης πολλών άλλων παραγόντων, όπως ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός και η εθνική ταυτότητα. Η υγεία των μεταναστών, και πιο συγκεκριμένα το άγχος, η κατάθλιψη, η ικανοποίηση από τη ζωή και η αυτοαξιολόγηση υγείας, που θεωρούνται και ως δείκτες ψυχολογικής προσαρμογής, αποτελεί και τον απώτερο σκοπό της συγκεκριμένης έρευνας, ενώ οι παράγοντες που την επηρεάζουν, την ρυθμίζουν ή διαμεσολαβούν σ' αυτή αποτελούν και τους επιμέρους μας στόχους.

Κάτι που προκαλεί ιδιαίτερη έκπληξη είναι η διαπίστωση ότι ο πολιτισμός των μεταναστών δεν μετριέται σχεδόν καθόλου στις έρευνες που μελετούν τον επιπολιτισμό και την προσαρμογή, με αποτέλεσμα να κρίνεται ανέφικτο να διαπιστωθεί αν η επιλογή στρατηγικής επιπολιτισμού και η καταλληλότητά της ή μη για την προσαρμογή, εξαρτάται ουσιαστικά από διαπολιτισμικές διαφορές. Αυτή η διαπίστωση έχει οδηγήσει και άλλους γνωστούς θεωρητικούς επί του θέματος (Hunt et al., 2004. Koneru et al., 2007. Sam, 2006) στην προτροπή να μελετηθεί ο ρόλος που ασκεί ο πολιτισμός στον επιπολιτισμό. Οι ίδιοι μάλιστα θεωρούν ότι η σωστή νοηματοδότηση και μέτρηση του πολιτισμού δεν είναι προαιρετική, αλλά απαραίτητη στις έρευνες με αντικείμενο τον επιπολιτισμό και την προσαρμογή των μεταναστών. Την ίδια άποψη, μάλιστα, έχει και ο Berry (1997), ο οποίος υποστηρίζει ότι «...η έρευνα που δεν προσδιορίζει τα πολιτισμικά και ψυχολογικά χαρακτηριστικά που το άτομο φέρνει μαζί του, απλώς χαρακτηρίζει το άτομο με

μια μόνο λέξη (όπως 'Βιετναμέζος' ή 'Σομαλός' ή, ακόμη χειρότερα ως 'μειονότητα' ή 'μετανάστη'), δεν έχει καμία ελπίδα στην κατανόηση του επιπολιτισμού ή της προσαρμογής» (σελ. 16).

Αν και το μοντέλο του Berry θεωρείται το αρτιότερο από όλα τα μοντέλα που μελετούν τον επιπολιτισμό και την προσαρμογή, εμείς θεωρούμε ως βασικό μειονέκτημα του συγκεκριμένου μοντέλου την ελλιπή μέτρηση του πολιτισμού, η οποία παρατηρείται, κυρίως, στο δεύτερο και λιγότερο στο πρώτο επίπεδο του μοντέλου του. Αναφορικά με το πρώτο επίπεδο, το πολιτισμικό, ο ίδιος ο Berry θεωρεί ότι είναι απαραίτητο να εξετάζονται ο πολιτισμός του ίδιου του μετανάστη, αλλά και ο πολιτισμός της χώρας υποδοχής (Berry, 2006, 1997). Οι ομοιότητες και οι ανομοιότητες των δύο πολιτισμών (πολιτισμική απόσταση) επηρεάζουν την όλη διαδικασία του επιπολιτισμού και την στρατηγική επιπολιτισμού που υιοθετείται κάθε φορά. Στο δεύτερο επίπεδο, το ψυχολογικό ή ατομικό, ο ίδιος ο Berry θεωρεί ότι υπάρχουν μεγάλες ατομικές διαφορές τόσο στις συμπεριφορικές αλλαγές των μεταναστών όσο και στα επίπεδα επιπολιτισμικού στρες που βιώνουν οι μετανάστες. Ενώ, όμως, η θεωρία του Berry εξετάζει τον πολιτισμό στο πρώτο επίπεδο (πολιτισμικό) ανάλυσης του επιπολιτισμού δεν κάνει το ίδιο και στο δεύτερο (στο ψυχολογικό ή ατομικό). Στο ψυχολογικό επίπεδο πουθενά δεν αναφέρεται ότι οι επιπτώσεις των στρατηγικών επιπολιτισμού στην υγεία διαφοροποιούνται ανάλογα με τον πολιτισμό του μετανάστη. Αντιθέτως, η στρατηγική της ενσωμάτωσης θεωρείται η πιο καλή για την υγεία του μετανάστη, προφανώς ανεξαρτήτως πολιτισμικού πλαισίου, παρά το γεγονός ότι υπάρχουν αρκετές έρευνες που δείχνουν ότι ο διαχωρισμός ή η αφομοίωση είναι κάποιες φορές πιο ωφέλιμες για την υγεία του μετανάστη. Σε άλλες έρευνες, επίσης, η ενσωμάτωση δεν ασκεί καμία απολύτως επίδραση στην υγεία του μετανάστη, ενώ

υπάρχουν και έρευνες στις οποίες καταδεικνύεται ο αρνητικός ρόλος της ενσωμάτωσης στην υγεία (για περισσότερες λεπτομέρειες βλέπε 1.4.6. και 1.4.7.).

Η θεωρία της ανεξάρτητης και αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής του εαυτού αφορά την μέτρηση του πολιτισμού στο ατομικό επίπεδο ανάλυσης. Ως θεωρία έχει ασκήσει τεράστια επίδραση όχι μόνο στην διαπολιτισμική ψυχολογία, αλλά και στην επιστήμη της ψυχολογίας, συνολικά, και η σημαντικότητά της έγκειται στο ότι κάλυψε το κενό που υπήρχε μεταξύ πολιτισμού και συμπεριφοράς, προσφέροντας την μεταβλητή της ανεξάρτητης και αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής του εαυτού, ως μια βασική παρεμβαλλόμενη μεταβλητή στις παρατηρούμενες διαπολιτισμικές διαφορές. Ένα άλλο πλεονέκτημα της θεωρίας της ανεξάρτητης και αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής του εαυτού είναι ότι η μέτρησή της επιτρέπει την εξαγωγή ατομικών πολιτισμικών διαφορών. Μ' άλλα λόγια, δίνει την επιπλέον δυνατότητα να εντοπιστούν τα άτομα που διαφέρουν από την κοινωνική πολιτισμική τους ομάδα όσον αφορά στην ανεξαρτησία ή την αλληλεξάρτηση.

Η θεωρία του επιπολιτισμού γενικά, και ειδικότερα το επιπολιτισμικό μοντέλο του Berry, μας προσέφερε την δυνατότητα να κατατάσσουμε τους μετανάστες, αρκετά εύκολα, σε μία από τις τέσσερις στρατηγικές επιπολιτισμού, την ενσωμάτωση, την αφομοίωση, τον διαχωρισμό και την περιθωριοποίηση. Σύμφωνα με τους Παυλόπουλο και Μπεζεβέγκη (2008), πρόκειται για ένα από τα ευρύτερα χρησιμοποιούμενα μοντέλα του επιπολιτισμού, το οποίο έδωσε μεγάλη ώθηση στην έρευνα της ψυχολογίας των μεταναστών. Και από τους Nguyen et al. (1999), χαρακτηρίζεται, επίσης, ως το αρτιότερο από τα μοντέλα που επιχειρούν την μέτρηση του επιπολιτισμού. Οι μετανάστες παρουσιάζονται σαν να έχουν την δυνατότητα να επιλέξουν- ως έναν βαθμό τουλάχιστον- αν και κατά πόσο θα αλλάξουν την πολιτισμική τους ταυτότητα μέσα από την επαφή τους με τον νέο

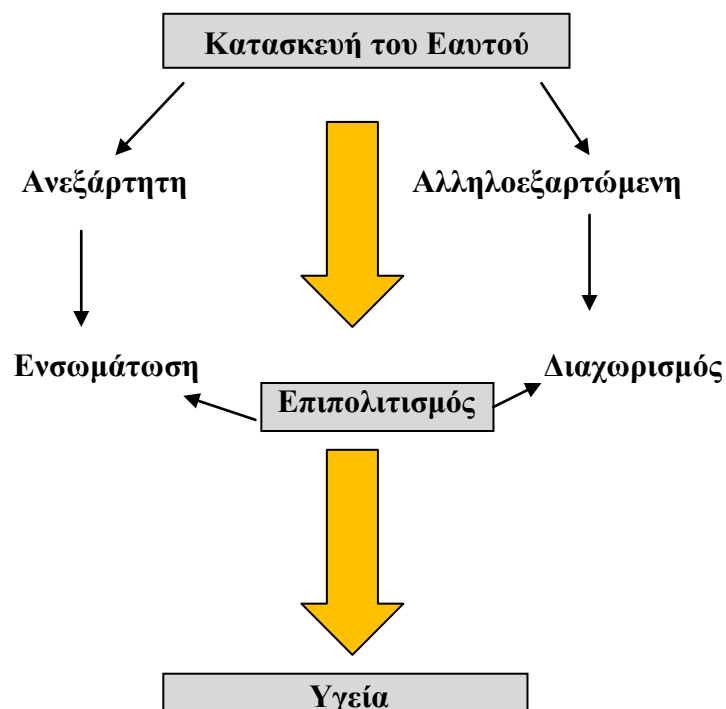
πολιτισμό της χώρας υποδοχής, αλλά και κατά πόσο θα διατηρήσουν τα ιδιαίτερα πολιτισμικά χαρακτηριστικά τους. Αν αλλάξουν πολύ την πολιτισμική τους ταυτότητα, τότε μιλάμε για αφομοίωση, ενώ αν επιλέξουν να διατηρήσουν ανέπαφα τα ιδιαίτερα πολιτισμικά τους χαρακτηριστικά, τότε μιλάμε για διαχωρισμό ή περιθωριοποίηση. Όταν ο μετανάστης επιλέγει να διατηρήσει κάποια στοιχεία της πολιτισμικής του ταυτότητας, αλλά και να υιοθετήσει και κάποια στοιχεία του πολιτισμού της χώρας υποδοχής, τότε μιλάμε για ενσωμάτωση. Η θεωρία του επιπολιτισμού, αν και αποδέχεται ότι οι συνθήκες, όπως η μεταναστευτική πολιτική της κάθε χώρας υποδοχής, συχνά είναι περιοριστικές για τους μετανάστες, ωστόσο θεωρεί ότι η ενσωμάτωση είναι ο πιο κατάλληλος τύπος επιπολιτισμού. Θεωρείται μάλιστα ότι επιλέγεται σταθερά από τους περισσότερους μετανάστες και ότι συνδέεται θετικά με την υγεία του μετανάστη, περισσότερο από κάθε άλλη στρατηγική επιπολιτισμού.

Με βάση, λοιπόν, την παραπάνω προβληματική, το θεωρητικό πλαίσιο της οποίας και αναλύσαμε, προκύπτει η συγκεκριμένη έρευνα, τον πληθυσμό της οποίας αποτελούν Ινδοί και Αλβανοί μετανάστες στην Ελλάδα, καθώς και Έλληνες που θα συγκριθούν με τους μετανάστες στην υγεία, αποτελώντας την ομάδα ελέγχου. Οι συγκεκριμένες εθνικές ομάδες επιλέχθηκαν για τους εξής λόγους: Οι Αλβανοί αποτελούν την μεγαλύτερη σε αριθμό μεταναστευτική ομάδα στην Ελλάδα. Επίσης, έχουν μελετηθεί πολύ από τους Έλληνες ερευνητές. Θεωρήσαμε, λοιπόν, απαραίτητο να τους συμπεριλάβουμε στην δική μας έρευνα, αφενός γιατί οι πιθανότητες για έναν ψυχολόγο να αντιμετωπίσει θεραπευτικά έναν Αλβανό είναι αυξημένες, και, αφετέρου, για να δούμε αν τα αποτελέσματα των άλλων ερευνών επαναλαμβάνονται και στην δική μας έρευνα. Οι Ινδοί επιλέχθηκαν επειδή θέλαμε να συμπεριλάβουμε στην έρευνα και μη βαλκάνιους μετανάστες, με πολιτισμό όσο

γίνεται πιο διαφορετικό από τον δικό μας. Στην Κρήτη διαμένουν αρκετοί Ινδοί, οπότε θεωρήσαμε ότι εύκολα θα τους προσεγγίζαμε. Είναι, μάλιστα, η πρώτη φορά που μελετώνται Ινδοί μετανάστες, οπότε θεωρήσαμε ότι τα αποτελέσματα της έρευνάς μας θα ήταν χρήσιμα στο να κατανοήσουμε λίγο καλύτερα την κοσμοθεωρία και τα ιδιαίτερα προβλήματα που πιθανόν αντιμετωπίζουν.

Αν και δεν είναι πολλές οι έρευνες που να συνδέουν τις δύο αυτές θεωρίες, υπάρχουν ωστόσο ενδείξεις για το ότι η κατασκευή του εαυτού, ίσως, να συνδέεται με την τακτική επιπολιτισμού, με τον αλληλοεξαρτώμενο εαυτό να συνδέεται με τον διαχωρισμό και με τον ανεξάρτητο εαυτό να συνδέεται με την ενσωμάτωση. Η βασική υπόθεση είναι ότι οι Ινδοί θα επιλέγουν τον διαχωρισμό και οι Αλβανοί την ενσωμάτωση και ότι ο λόγος για αυτήν την διαφορά δεν θα είναι η εθνικότητα, αλλά η κατασκευή του εαυτού των μεταναστών. Η κατασκευή του εαυτού, ως παράγοντας προσωπικότητας που εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό- αν και όχι απόλυτα- από τον πολιτισμό της χώρας καταγωγής (Ατομικιστικός- Συλλογικός), καθορίζει την επιλογή του επιπολιτισμού με τον εξής τρόπο: Η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού θέτει ως βασική αξία στο άτομο την πρόσδεση στην ομάδα. Μάλιστα η αυτοεκτίμηση του ατόμου εξαρτάται ακριβώς από την αποδοχή αυτής της ομάδας. Υποθέτουμε, λοιπόν, ότι μετανάστες με ισχυρή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού είναι λογικό να επιλέγουν τον διαχωρισμό προκειμένου να διαφυλάξουν την στενή σχέση με την εσω-ομάδα τους. Αντιθέτως, μετανάστες με περισσότερο ισχυρή την ανεξάρτητη κατασκευή εαυτού υποθέτουμε ότι είναι πιθανό να έχουν ως βασική αξία την επιδίωξη των ατομικών τους στόχων, παρά την επιδίωξη της αποδοχής της ομάδας τους. Είναι, λοιπόν, διαθετημένοι να θυσιάσουν περισσότερα στοιχεία του πολιτισμού και της ταυτότητας τους προκειμένου να βελτιώσουν τη θέση τους στην χώρα υποδοχής. Σ' αυτήν την περίπτωση, ο

καλύτερος τρόπος επιπολιτισμού υποθέτουμε ότι θα είναι η ενσωμάτωση. Αυτό απεικονίζεται καλύτερα στο σχήμα που ακολουθεί (Σχήμα 2), όπου η κατασκευή εαυτού αποτελεί την βασική ανεξάρτητη μεταβλητή, ο επιπολιτισμός την παρεμβαλλόμενη, ενώ η υγεία- ψυχολογική προσαρμογή την εξαρτημένη.



Σχήμα 2. Η Επίδραση της Κατασκευής του Εαυτού στον Επιπολιτισμό και στην Υγεία- Ψυχολογική Προσαρμογή.

Στη συνέχεια, αυτοί οι δύο παράγοντες, η κατασκευή του εαυτού και η τακτική επιπολιτισμού, θα συσχετιστούν με την υγεία, την εθνική ταυτότητα και τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό. Πιο συγκεκριμένα, θα μελετηθούν οι εξής παράγοντες: η ικανοποίηση από τη ζωή, η αυτοαξιολόγηση υγείας, το άγχος και η κατάθλιψη, που ορίζονται στην διεθνή βιβλιογραφία ως κάποια από τα βασικά χαρακτηριστικά της ψυχολογικής προσαρμογής. Η αυτοεκτίμηση, αλλά και η κοινωνική στήριξη, αν και αποτελούν αναμφισβήτητα δείκτες του ευ ζην, στην δική μας έρευνα μελετώνται, κυρίως, ως παράγοντες που συνδέονται με την υγεία.

Την καλύτερη υγεία υποθέτουμε ότι θα την έχουν οι Έλληνες, καθώς δεν θα αντιμετωπίζουν όλα αυτά τα ψυχοπαιστικά προβλήματα της μετανάστευσης. Στους μετανάστες, όμως, αναμένεται τα αποτελέσματα στην υγεία-ψυχολογική προσαρμογή να είναι διαφορετικά μεταξύ των δύο εθνικών μας ομάδων (Αλβανοί-Ινδοί), με τους Ινδούς να έχουν, πιθανόν, καλύτερη υγεία/ προσαρμογή.

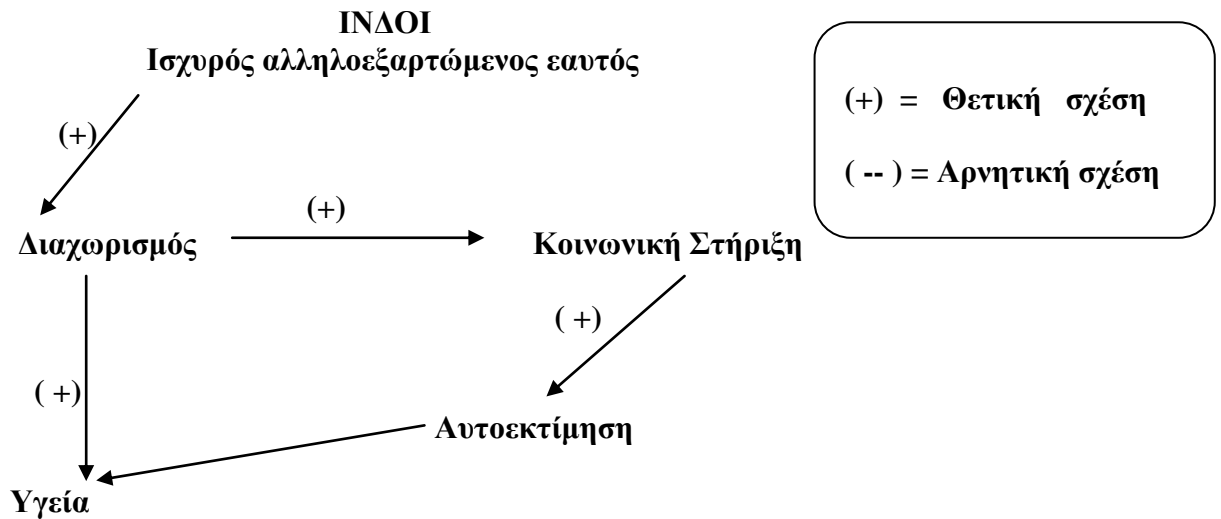
Ένας βασικός λόγος για τον οποίο θεωρούμε ότι οι Ινδοί θα έχουν καλύτερη υγεία είναι η κοινωνική στήριξη και οι θετικές επιδράσεις της στην αυτοεκτίμηση, στο άγχος και στην κατάθλιψη. Ο διαχωρισμός που, όπως είπαμε, υποθέτουμε ότι θα επιλέγουν οι Ινδοί είναι λογικό να τους στρέφει περισσότερο στην εθνική τους ομάδα και να αντλούν κοινωνική στήριξη από αυτήν. Μάλιστα, η κοινωνική στήριξη από ομοεθνείς θεωρείται πολύ πιο ικανοποιητική από την κοινωνική στήριξη από αλλοεθνείς, λόγω των κοινών βιωμάτων και των κοινών σημείων αναφοράς μεταξύ των ατόμων ίδιας καταγωγής. Στην περίπτωση των Αλβανών που, όπως είπαμε, υποθέτουμε ότι θα επιλέγουν περισσότερο την ενσωμάτωση, θεωρούμε ότι η κοινωνική στήριξη θα είναι λιγότερο ικανοποιητική ή, ακόμη, και ανύπαρκτη. Είναι πιθανό αρκετοί ομοεθνείς τους να μην τους αποδέχονται ακριβώς επειδή έχουν αλλάξει κάποια στοιχεία της Αλβανικής πολιτισμικής τους ταυτότητας, ενώ από την άλλη, να μην τους αποδέχονται και αρκετοί Έλληνες επειδή, όσο και αν υιοθέτησαν κάποια Ελληνικά πολιτισμικά στοιχεία, έχουν διατηρήσει κάποια στοιχεία της Αλβανικής πολιτισμικής τους κληρονομιάς και ταυτότητας. Υποθέτουμε, αν και δεν έχει μελετηθεί ιδιαίτερα, ότι ο παράγοντας της κοινωνικής στήριξης, ίσως, και να αποτελεί ένα βασικό «όφελος» του διαχωρισμού. Αντιθέτως, θεωρούμε ότι η ενσωμάτωση ενδέχεται να έχει κόστος για το άτομο κάτω από συγκεκριμένες συνθήκες.

Ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός ίσως αποτελεί έναν άλλον βασικό λόγο για τον οποίο οι Ινδοί αναμένεται να έχουν καλύτερη υγεία από τους Αλβανούς. Οι Ινδοί, αν και υποθέτουμε ότι θα βιώνουν μεγαλύτερο ρατσισμό από τους Αλβανούς, λόγω των πιο εμφανών πολιτισμικών τους διαφορών με τους Έλληνες (χρώμα δέρματος, ενδυμασία και συμπεριφορά) και της υποτιθέμενης επιλογής του διαχωρισμού από μέρους τους, αναμένεται ότι ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός δεν θα επηρεάζει την υγεία τους. Υποθέτουμε ότι ο λόγος γι αυτό είναι ότι η επιλογή του διαχωρισμού από τους ίδιους, αυτομάτως αποκλείει ή ελαχιστοποιεί την επίδραση της αρνητικής εικόνας που έχει η εξω-ομάδα (Έλληνες) γι αυτούς., οπότε και ο ρατσισμός θα ασκεί ελάχιστη επίδραση στην αυτοεκτίμησή τους (σχήμα 3). Αντιθέτως, στην περίπτωση των Αλβανών, ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός- αν και μικρότερος σ' αυτούς- είναι πιθανό να επηρεάζει την υγεία τους, καθώς φιλοδοξούν την ενσωμάτωση και την ανέλιξή τους στη χώρα υποδοχής. Οπότε είναι λογικό και η γνώμη των Ελλήνων να είναι σημαντική γι αυτούς και την αυτοεκτίμησή τους (σχήμα 4).

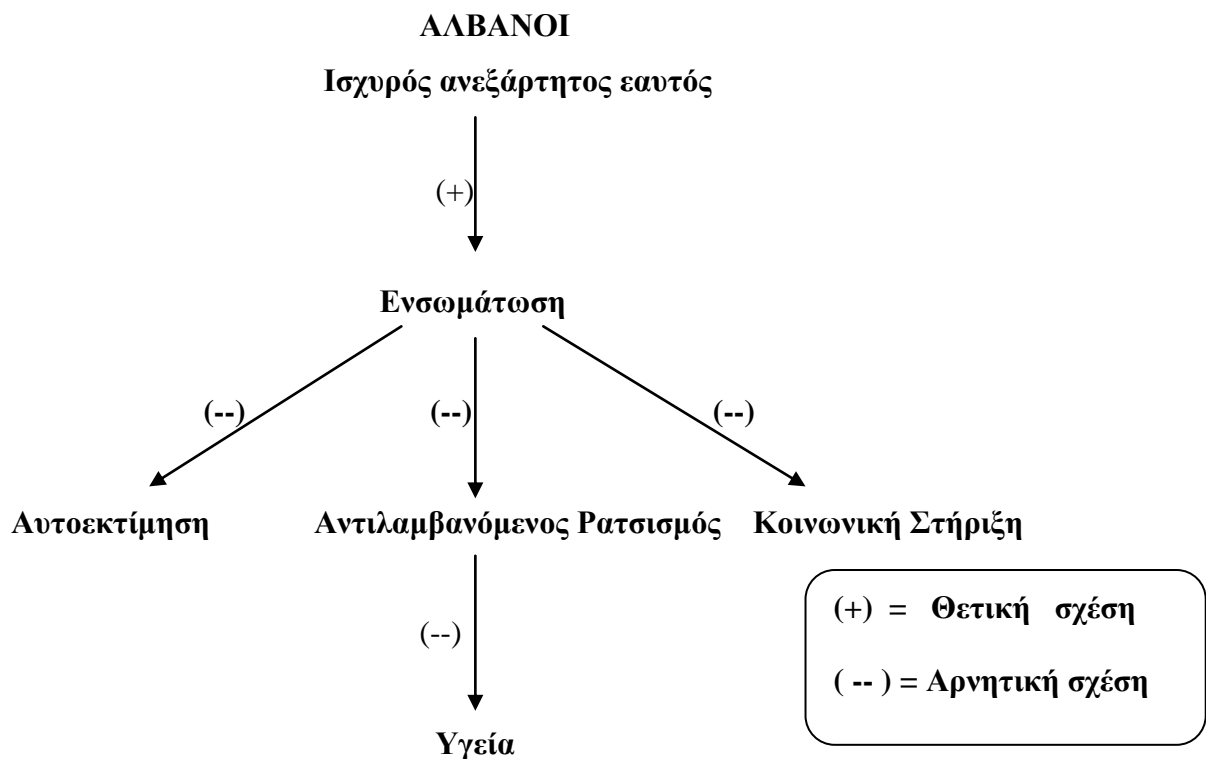
Ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός, όπως και η κοινωνική στήριξη, αλλά και η αυτοεκτίμηση, αποτελούν πολύ σημαντικούς, αλλά και πολυμελετημένους, παράγοντες που φαίνεται να επηρεάζουν την ψυχολογική προσαρμογή των μεταναστών. Στην δική μας έρευνα, οι συγκεκριμένοι παράγοντες υποθέτουμε ότι θα είναι, επίσης, σημαντικοί, αλλά υποθέτουμε ότι θα λειτουργούν περισσότερο ως ενδιάμεσες και όχι ως ανεξάρτητες μεταβλητές. Γνωρίζουμε ήδη από τον χώρο της κλινικής ψυχολογίας ότι η αυτοεκτίμηση συνδέεται με το άγχος και την κατάθλιψη. Μάλιστα, όταν στην ψυχοθεραπεία, αυξάνεται η αυτοεκτίμηση του ατόμου, τότε συχνά μειώνονται τα συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης (συμπτώματα που εμφανίζουν και συνοσηρότητα). Αναφορικά, επίσης, με την κοινωνική στήριξη,

γνωρίζουμε ότι αυτή προστατεύει ψυχικά το άτομο από το άγχος και την κατάθλιψη.

Ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός αποτελεί έναν, επίσης, πολυμελετημένο παράγοντα που, όπως δείχνουν οι έρευνες, επηρεάζει την ψυχολογική προσαρμογή του μετανάστη. Ωστόσο, το τι αντιλαμβάνεται το άτομο ως ρατσισμό είναι αρκετά υποκειμενικό, ενώ οι επιδράσεις του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού στην ψυχολογική προσαρμογή και γενικά στην υγεία του ατόμου εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από τους μηχανισμούς που επιστρατεύει το ίδιο το άτομο για να προστατευτεί. Υποθέσαμε, λοιπόν, ότι αν το άτομο έχει ήδη επιλέξει τον διαχωρισμό του από την εχθρική προς αυτό ομάδα, αυτό πιθανόν να προφυλάξει την αυτοεκτίμησή του και, κατ' επέκταση να μειώσει τις πιθανότητες να εμφανίσει άγχος και κατάθλιψη. Κι αυτό γιατί ο ίδιος ο μετανάστης πρώτος θα έχει κατά κάποιον τρόπο απορρίψει το άτομο από το οποίο πρόκειται να απορριφθεί στη συνέχεια! Την θετική του αυτοεκτίμηση είναι πιθανό, πλέον, να την αντλεί από την κοινωνική στήριξη της δικής του ομάδας. Ουσιαστικά, είναι η πρώτη φορά που διατυπώνεται μια τέτοια υπόθεση για την επίδραση του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού στην ψυχολογική προσαρμογή, θεωρώντας τον διαχωρισμό και την στήριξη της εσωομάδας ως προστατευτικούς μηχανισμούς της αυτοεκτίμησης του μετανάστη. Δεν πρόκειται, συνεπώς, για θεωρία, αλλά για θεωρητικές και ερευνητικές υποθέσεις που χρειάζεται να ελεγχθούν.



Σχήμα 3. Σχηματική Αναπαράσταση της Σχέσης μεταξύ Αλληλοεξαρτώμενης Κατασκευής Εαυτού, Διαχωρισμού, Κοινωνικής Στήριξης, Αυτοεκτίμησης και Υγείας: Η Περίπτωση των Ινδών



Σχήμα 4. Σχηματική Αναπαράσταση της Σχέσης μεταξύ Ανεξάρτητης Κατασκευής Εαυτού, Ενσωμάτωσης, Κοινωνικής Στήριξης, Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού, Αυτοεκτίμησης και Υγείας: Η Περίπτωση των Αλβανών

Το βασικότερο, θα λέγαμε, χαρακτηριστικό της προβληματικής της συγκεκριμένης έρευνας είναι ότι επιχειρεί να μεταβεί από την αναγωγική-αναλυτική σκέψη, σύμφωνα με την οποία αναζητούνται οι αιτίες των φαινομένων και εξετάζεται ένα μόνο μέρος ενός φαινομένου, στην κυκλική, συστημική προσέγγιση (Παπαδιώτη- Αθανασίου & Σόφτα- Nall, 2006). Διερευνάται σε όλη την έρευνα η αλληλεπίδραση των παραγόντων, αλλά και οι παράγοντες που διαμεσολαβούν ή ρυθμίζουν το τελικό αποτέλεσμα, που είναι η υγεία. Και στην δική μας έρευνα εξετάζεται ο πολυμελετημένος ρόλος του επιπολιτισμού στην υγεία, αλλά εξετάζονται και πολλοί άλλοι παράγοντες και πώς αυτοί αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Έτσι, για παράδειγμα, θεωρούμε ότι μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας η εθνική ταυτότητα, ο επιπολιτισμός και ο ρατσισμός δρουν ως διαμεσολαβητές ή/ και ρυθμιστές. Επίσης, υποθέτουμε ότι μεταξύ ρατσισμού και υγείας η κατασκευή εαυτού και ο επιπολιτισμός θα λειτουργούν ως διαμεσολαβητικές μεταβλητές.

Εδώ χρειάζεται να ξεκαθαρίσουμε ότι η συγκεκριμένη προβληματική είναι σαφέστατα επηρεασμένη από τον χώρο της κλινικής ψυχολογίας και, ιδιαίτερα, από τον χώρο της συστημικής προσέγγισης. Σύμφωνα με την συστημική προσέγγιση, η οποιαδήποτε μορφή ψυχοπαθολογίας, αλλά και γενικότερα συμπεριφοράς, είτε αυτή είναι άγχος, είτε είναι κατάθλιψη, είτε είναι κάποιας άλλης μορφή διαταραχή (π.χ. ψυχωσική), δεν θεωρείται ότι προέρχεται από το εσωτερικό του ατόμου (π.χ. γονίδια, νους), αλλά είναι αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης πολλών παραγόντων. Οι παράγοντες αυτοί αλληλεπιδρούν δυναμικά και δημιουργούν ένα πλαίσιο κάθε φορά μοναδικό. Μοναδική είναι και η συμπεριφορά του κάθε ατόμου, αφού όταν αλλάζουν αυτοί οι παράγοντες, τότε αλλάζει και το αποτέλεσμα. Το άτομο

θεωρείται ως ένα σημαντικό υποσύστημα, αλλά πάντα λαμβάνεται σοβαρά υπόψιν και στη διάγνωση και στην ψυχοθεραπεία το σύνολο των υποσυστημάτων (Minuchin, 2000). Εμείς, λοιπόν, στην συγκεκριμένη έρευνα θεωρούμε ως σημαντικούς παράγοντες που διαμορφώνουν την ψυχική υγεία των μεταναστών όχι μόνο τον επιπολιτισμό, αλλά και την εθνική ταυτότητα, και τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό και την κατασκευή του εαυτού. Το κυριότερο, όμως, θεωρούμε πιο σημαντική την ίδια την φύση αυτής της αλληλεπίδρασης, παρά την ύπαρξη του κάθε παράγοντα χωριστά. Ακόμη και σε άλλες θεωρητικές και ψυχοθεραπευτικές σχολές, όπως είναι η ψυχαναλυτική, είναι σημαντική η αρχή του «υπερπροσδιορισμού» και της «πολλαπλής λειτουργίας», σύμφωνα με τις οποίες όλα τα σημαντικά ψυχολογικά προβλήματα έχουν παραπάνω από μία αιτίες και εξυπηρετούν διαφορετικές λειτουργίες (McWilliams, 2006). Μ' αυτήν την λογική, λοιπόν, θεωρούμε ότι είναι υπεραπλούστευση να καταλήξουμε σε ερμηνείες της ψυχικής υγείας των μεταναστών που να έχουν την μορφή: «η ενσωμάτωση συνδέεται θετικά με την υγεία» ή «ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός επηρεάζει αρνητικά την υγεία».

Επειδή, λοιπόν, υποθέτουμε ότι η αλληλεπίδραση όλων αυτών των παραγόντων θα είναι διαφορετική στους Ινδούς και διαφορετική στους Αλβανούς (βλ. Σχήμα 3 & 4), αναμένουμε οι στρατηγικές επιπολιτισμού στις οποίες θα καταλήγουν οι δύο αυτές εθνικές ομάδες να είναι διαφορετικές. Διαφορετικά, όπως είπαμε, υποθέτουμε ότι θα είναι και τα αποτελέσματα στην υγεία. Δεν θεωρούμε ούτε τον επιπολιτισμό, ούτε την κατασκευή του εαυτού, αλλά ούτε και κανέναν άλλον παράγοντα, ως τους παράγοντες αυτούς που, από μόνοι τους ο καθένας, έχουν την δυνατότητα να επιφέρουν τα ίδια αποτελέσματα για όλους τους μετανάστες, ανεξαρτήτως πλαισίου, πολιτισμικού και μη. Για μας η επιλογή στρατηγικής

επιπολιτισμού καθορίζεται από πολλούς παράγοντες και, γι αυτόν τον λόγο, υποθέτουμε ότι δεν θα είναι ίδια για όλους τους μετανάστες.

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

5.1.Κενά που Φιλοδοξεί να Καλύψει η Συγκεκριμένη Έρευνα

Η συγκεκριμένη έρευνα αποτελεί την σύνθεση δύο πολύ σημαντικών κλάδων της ψυχολογίας, της κοινωνικής και της κλινικής ψυχολογίας. Θα μπορούσαμε να ορίσουμε το αποτέλεσμα της συγκεκριμένης σύζευξης ως διαπολιτισμική συμβουλευτική ή διαπολιτισμική ψυχοπαθολογία και διαπολιτισμική ψυχοθεραπεία. Στην συμβουλευτική με έναν μετανάστη είναι απαραίτητο ο ψυχολόγος να γνωρίζει τα ειδικά προβλήματα και τις ειδικές πιέσεις των μεταναστών, όπως επίσης είναι απαραίτητο να γνωρίζει και για πιθανές διαφορές τόσο στην έκφραση όσο και στην νοηματοδότηση κάποιων συμπτωμάτων. Εκτός από την διάγνωση μιας ψυχικής νόσου, οι γνώσεις αυτές αξιοποιούνται και για την εφαρμογή της συμβουλευτικής προσέγγισης που πρόκειται να εφαρμοστεί (Κατέρη & Πουρκός, 2006).

Στην συγκεκριμένη έρευνα και στην διάρθρωση της προβληματικής της, σημαντικό ρόλο διαδραμάτισαν οι θεωρίες του επιπολιτισμού και της προσαρμογής των μεταναστών και η θεωρία της κατασκευής του εαυτού. Εδώ έγκειται και η βασική πρωτοτυπία της συγκεκριμένης έρευνας, στο ότι επιχειρείται η σύνδεση των πολιτισμικών αξιών του μετανάστη με την στρατηγική επιπολιτισμού που τελικά υιοθετείται, αλλά και με την προσαρμογή-υγεία, επιχειρώντας ουσιαστικά μία ένωση του ατομικού με το κοινωνικό (Triandis, 2001). Όπως καταδείξαμε ήδη στα προηγούμενα κεφάλαια, στις περισσότερες έρευνες, το πολιτισμικό πλαίσιο προέλευσης του μετανάστη δεν μελετάται ιδιαίτερα, αλλά ούτε και λαμβάνεται

σοβαρά υπόψιν στην θεωρία του επιπολιτισμού. Κατά την γνώμη την δική μας, αλλά και πολλών άλλων (Hunt et al., 2004. Koneru et al., 2007. Sam, 2006), αυτό είναι το μεγαλύτερο κενό της θεωρίας του επιπολιτισμού, για το οποίο, μάλιστα, και επιχειρείται η συγκεκριμένη έρευνα. Το πολιτισμικό πλαίσιο του μετανάστη εξετάζεται και αναφορικά με τις επιδράσεις που ασκεί στο άγχος, στην κατάθλιψη, στην ικανοποίηση από τη ζωή και στην αυτοαξιολόγηση υγείας, ενώ οι παράγοντες του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού, του επιπολιτισμού και της εθνικής ταυτότητας θεωρούνται βασικά υποσυστήματα που αλληλεπιδρούν μεταξύ τους και καθορίζουν τα αποτελέσματα στην ψυχική υγεία των μεταναστών.

Είναι η πρώτη έρευνα στην Ελλάδα που συνδέει τις δύο αυτές θεωρίες για την μελέτη της υγείας των μεταναστών. Σε παγκόσμιο, επίσης, επίπεδο λίγες είναι οι έρευνες που έχουν επιχειρήσει μια τέτοια σύνθεση, ενώ δεν υπάρχει καμία έρευνα που να μελετά, εκτός από τον επιπολιτισμό και την κατασκευή του εαυτού, τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό και την εθνική ταυτότητα. Στις περισσότερες έρευνες μελετάται ένας από αυτούς τους παράγοντες, όπως ο επιπολιτισμός, και συσχετίζεται με την υγεία ή μελετώνται δύο παράγοντες, όπως ο επιπολιτισμός και η εθνική ταυτότητα. Σε καμία έρευνα δεν μελετώνται όλοι αυτοί οι παράγοντες, ενταγμένοι σε ένα ενιαίο θεωρητικό πλαίσιο και με σαφείς υποθέσεις που να καθορίζουν τις αλληλεπιδράσεις τους.

Βασική παραδοχή στην οποία στηρίζεται η παρούσα έρευνα είναι ότι δεν υπάρχει ένας τύπος επιπολιτισμού που να είναι κατάλληλος για όλους τους μετανάστες και ότι ο τύπος επιπολιτισμού που επιλέγεται από τους μετανάστες καθορίζεται από την αλληλεπίδραση πολλών παραγόντων, όπως του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού, της εθνικής ταυτότητας και της κατασκευής του εαυτού. Εξαιτίας, λοιπόν, της αλληλεπίδρασης αυτών των παραγόντων θεωρούμε

ότι οι Αλβανοί και οι Ινδοί συμμετέχοντες της έρευνάς μας θα καταλήγουν σε διαφορετική επιλογή στρατηγικής επιπολιτισμού, με τους Ινδούς να επιλέγουν τον διαχωρισμό και τους Αλβανούς την ενσωμάτωση. Σε αντίθεση με την θεωρία του Berry, ο διαχωρισμός και όχι η ενσωμάτωση θεωρούμε ότι θα συνδέεται με καλύτερη υγεία. Έτσι, καλύτερη υποθέτουμε ότι θα είναι η υγεία των Ινδών και όχι των Αλβανών συμμετεχόντων της έρευνάς μας.

Ελάχιστες είναι οι έρευνες που αμφισβητούν την «υπεροχή» της ενσωμάτωσης, παρά το γεγονός ότι, σύμφωνα με κριτική ανασκόπηση των Konegu et al (2007), των Nguyen et al (1999), και των Hunt et al (2007), τα ερευνητικά αποτελέσματα που αφορούν την επίδραση της τακτικής επιπολιτισμού στην υγεία, συχνά, είναι αντιφατικά και χαρακτηρίζονται από απουσία οποιασδήποτε σταθερότητας. Υπάρχουν μάλιστα και έρευνες που δεν βρίσκουν καμία απολύτως σχέση ανάμεσα στον επιπολιτισμό και στην ψυχική υγεία και γι αυτό οι Salant και Lauderdale (2003) φτάνουν να προτείνουν να σταματήσει να αποτελεί ο επιπολιτισμός μεταβλητή στις έρευνες που μελετούν την υγεία των μεταναστών, μέχρι να λυθούν προβλήματα στη διάρθρωση της θεωρίας αλλά και στην μέτρηση.

Σε αντίθεση με την προβληματική της δικής μας έρευνας, ο Berry (1997) θεωρεί ότι η τακτική της ενσωμάτωσης είναι ένας σταθερός και θετικός προβλεπτικός παράγοντας της προσαρμογής και ότι οι περισσότεροι μετανάστες ανεξαρτήτως εθνικότητας προτιμούν αυτήν την τακτική επιπολιτισμού, ακόμη και όταν η πολιτική της χώρας υποδοχής δεν την προωθεί. Σύμφωνα με τον Berry (2006), από τις ελάχιστες εξαιρέσεις σ' αυτόν τον «κανόνα» αποτελούν οι Τούρκοι στον Καναδά και στην Γερμανία, οι οποίοι προτιμούν τον διαχωρισμό και όχι την ενσωμάτωση. Αυτή, όμως, η σχεδόν αξιωματική, θα λέγαμε, αντίληψη της ενσωμάτωσης ως της στρατηγικής επιπολιτισμού που σταθερά προβλέπει θετικά

την ψυχολογική προσαρμογή, έρχεται σε αντίθεση και με την ίδια την σημασία που αποδίδει η επιστήμη της ψυχολογίας γενικότερα στις ατομικές, αλλά και στις διαπολιτισμικές διαφορές. Αμφίβολο είναι αν υπάρχουν τέτοιες βεβαιότητες σε φαινόμενα που μελετά η κοινωνική ψυχολογία, η κλινική ψυχολογία, η ψυχολογία των κινήτρων κ.λπ. Στη δική μας έρευνα, η επιλογή στρατηγικής επιπολιτισμού δεν είναι ίδια για όλους τους μετανάστες. Θεωρούμε ότι ένας παράγοντας που θα την επηρεάζει θα είναι η κατασκευή του εαυτού. Διερευνάται σε όλη την έρευνα η αλληλεπίδραση των παραγόντων, αλλά και οι παράγοντες που διαμεσολαβούν ή ρυθμίζουν το τελικό αποτέλεσμα, που είναι η υγεία.

Κατά την γνώμη μας, υπάρχει το ενδεχόμενο η ενσωμάτωση να έχει κάποιο κόστος για το άτομο, όταν οι αξίες του πολιτισμού της χώρας υποδοχής έρχονται σε σύγκρουση ή αντίθεση με τις αξίες του πολιτισμού της χώρας καταγωγής. Στην περίπτωση που επιλεγεί η ενσωμάτωση, ίσως και να διακυβεύεται η αποδοχή του ατόμου από την εσω-ομάδα του, δεδομένου ότι κάποιες από τις παλιές αξίες αναπόφευκτα θα έχουν αλλάξει. Και ο διαχωρισμός, βέβαια, έχει το δικό του κόστος, που έχει να κάνει, όμως, περισσότερο με την απομόνωση του ατόμου από τους γηγενείς. Οι επιπτώσεις αυτής της απομόνωσης θεωρούμε ότι θα έχουν να κάνουν περισσότερο με κοινωνικές δυσκολίες που αντιμετωπίζει το άτομο στη χώρα υποδοχής, παρά με εσωτερικές συγκρούσεις που αφορούν την ύπαρξη αντικρουόμενων αξιών.

Μέχρι τώρα, δεν έχει γίνει έρευνα που να επιχειρεί να εξατομικεύσει την διαδικασία του επιπολιτισμού, μελετώντας την αλληλεπίδραση των παραγόντων που την επηρεάζουν. Το μοντέλο του Berry, αλλά και τα περισσότερα άλλα μοντέλα βασίζονται στην αναγωγική- αναλυτική σκέψη, σύμφωνα με την οποία αναζητούνται οι αιτίες των φαινομένων και εξετάζεται ένα μόνο μέρος ενός

φαινομένου. Εμείς προτείνουμε ως έναν εναλλακτικό τρόπο σκέψης, έρευνας, αλλά και διάρθρωσης της θεωρίας, την κυκλική, συστημική προσέγγιση, σύμφωνα με την οποία η αλληλεπίδραση των παραγόντων καθορίζουν το αποτέλεσμα και όχι η επίδραση ενός μεμονωμένου παράγοντα, όπως είναι ο επιπολιτισμός.

Μέχρι στιγμής αναφορά έγινε στα κενά που φιλοδοξεί να καλύψει η συγκεκριμένη έρευνα σε επίπεδο θεωρίας κυρίως. Σε ερευνητικό τώρα επίπεδο, οι περισσότερες έρευνες, στην Ελλάδα, είχαν ως δείγμα παιδιά και όχι ενήλικες, με εξαίρεση τις έρευνες των Γεώργια και Παπαστυλιανού (1993), των Ντάλλα et al. (2004), καθώς των Μπεζεβέγκη και Παυλόπουλο (2008). Είναι γνωστό ότι, αν και τα παιδιά των μεταναστών έχουν κάποια κοινά προβλήματα με τους γονείς τους, έχουν και αρκετές διαφορές από αυτούς, αντιμετωπίζουν δηλαδή και άλλα προβλήματα, που εξαρτώνται, τόσο από το εξελικτικό στάδιο της ανάπτυξής τους, όσο και από την ίδια και ιδιαίτερη γι αυτά μεταναστευτική τους εμπειρία. Στις ελληνικές, επίσης, έρευνες υπάρχει ένας περιορισμός στην εθνικότητα των μεταναστών που έχουν γίνει αντικείμενο έρευνας. Οι μετανάστες που έχουν μελετηθεί προέρχονται κυρίως από Μεσογειακές χώρες. Αν και στην Ελλάδα διαμένουν μετανάστες και από άλλες χώρες και μάλιστα μετανάστες με πολιτισμό πολύ διαφορετικό (π.χ. Αιγύπτιοι, Ινδοί, Κινέζοι), καμία έρευνα σε μετανάστες Ασιατικής καταγωγής δεν έχει διεξαχθεί ως τώρα με θέμα την ψυχολογική τους προσαρμογή/ υγεία. Είναι η πρώτη έρευνα στην Ελλάδα που μελετά ενήλικες Ινδούς μετανάστες.

Σε διεθνές τώρα επίπεδο, πολλές είναι οι διαπολιτισμικές έρευνες που χρησιμοποιούν ως δείγμα φοιτητές, περιορίζοντας έτσι σε μεγάλο βαθμό την γενίκευση των όποιων αποτελεσμάτων. Είναι γνωστό ότι το μορφωτικό επίπεδο των μεταναστών δεν είναι, συνήθως, υψηλό και ότι το μορφωτικό επίπεδο γενικά

είναι ένας παράγοντας που, συνήθως, επηρεάζει την κατασκευή του εαυτού, την συμπεριφορά, αλλά και την υγεία. Οπότε, σ' αυτές τις περιπτώσεις, η λεγόμενη αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος τίθεται υπό σοβαρή αμφισβήτηση. Αμφισβητήσιμα είναι και τα αποτελέσματα, καθώς η βιωματική εμπειρία των μεταναστών φοιτητών δεν μπορεί παρά να έχει μεγάλες διαφορές μ' αυτή των οικονομικών μεταναστών.

Για τους παραπάνω λόγους, το δείγμα της συγκεκριμένης έρευνας αποτελούν ενήλικες μετανάστες που ζουν και εργάζονται στην Ελλάδα, και πιο συγκεκριμένα στην περιοχή του Ν. Ρεθύμνου. Ως προς την εθνικότητα των υπό μελέτη μεταναστών, σύγκριση θα γίνει μεταξύ Αλβανών και Ινδών, ουσιαστικά αποτελώντας την πρώτη έρευνα στην χώρα μας που διεξάγεται σε Ινδούς. Το γεγονός ότι το δείγμα αποτελούν μετανάστες συγκεκριμένης εθνικότητας (Αλβανοί και Ινδοί) και όχι γενικά μετανάστες Ασιατικής ή/ και Μεσογειακής καταγωγής, έγινε με σκοπό να αποφευχθεί ένα άλλο μειονέκτημα πολλών διαπολιτισμικών ερευνών, στις οποίες κατηγοριοποιούνται οι μετανάστες με έναν πολύ γενικό τρόπο (π.χ. Ασιατικής καταγωγής), με αποτέλεσμα να υπονομεύεται η πολιτισμική ευαισθησία, η εξειδίκευση και η όποια αντιπροσωπευτικότητα των αποτελεσμάτων. Η σύγκριση των μεταναστών θα γίνει με Έλληνες που, επίσης, ζουν και εργάζονται σε περιοχές του Ν. Ρεθύμνου, ανάλογες με αυτές των μεταναστών. Επίσης, ανάλογο θα είναι το εκπαιδευτικό/ μορφωτικό τους επίπεδο. Μ' αυτόν τον τρόπο, αποφεύγονται οι τυχόν ενδοπολιτισμικές διαφορές που κινδυνεύουν να παρερμηνευτούν ως διαπολιτισμικές.

Σχετικά με την επικαιρότητα του θέματος της προσαρμογής των μεταναστών, αξίζει μόνο να επισημανθεί ότι η Ευρώπη, γενικότερα, και η Ελλάδα, ειδικότερα, είναι ένας από τους κυριότερους προορισμούς για μετανάστες από ολόκληρο τον

κόσμο. Από το 1990, περίπου, η Ελλάδα μεταβλήθηκε από χώρα αποστολής σε χώρα υποδοχής μεταναστών, που προέρχονταν κυρίως από μεσογειακές χώρες (Αλβανία, Βουλγαρία, Ρουμανία). Τα τελευταία χρόνια, όμως, παρουσιάζει ολοένα και μεγαλύτερο δυναμισμό ως πηγή μετανάστευσης η Ασία, εξαιτίας των πληθυσμιακών μεγεθών της, αλλά και των γενικότερων οικονομικών και κοινωνικών συνθηκών της (χαμηλό οικονομικό επίπεδο, πολεμικές συγκρούσεις και θεομηνίες). Το αποτέλεσμα είναι ότι οι Ασιατικές κοινότητες στην Ελλάδα, αν και αναπτύσσονται σε μικρότερο βαθμό εδώ και τρεις δεκαετίες περίπου, τα τελευταία χρόνια ολοένα και αυξάνονται. (Μαρκούτσογλου et al., 2006).

Αυτοί είναι και οι λόγοι που η Ελλάδα, πλέον, χαρακτηρίζεται από μια μεγάλη πολιτισμική ποικιλομορφία, θέτοντας την αντιμέτωπη με προκλήσεις, αλλά και με προβλήματα που χρειάζονται επίλυση, τόσο σε ψυχολογικό όσο και σε γενικότερο κοινωνικό επίπεδο. Οι πρακτικές προεκτάσεις, λοιπόν, της συγκεκριμένης έρευνας αναμένεται να είναι πολλές, τόσο σε επίπεδο διαπολιτισμικής συμβουλευτικής, όσο και για την διαμόρφωση μιας μεταναστευτικής πολιτικής και πολιτικής υγείας που να λαμβάνει υπόψιν της τις πολιτισμικές διαφορές των μεταναστών. Σύμφωνα με την Παπαστυλιανού (2005), ο θεραπευτής στην διαμόρφωση της συμβουλευτικής του παρέμβασης καλείται να δίνει έμφαση στην γλώσσα και στην κουλτούρα, ως βασικά στοιχεία τόσο για την κατανόηση όσο και για την επίλυση του προβλήματος. Οι εναλλακτικές όψεις του προβλήματος επιτάσσουν και την ανάγκη ευλυγισίας στην σκέψη του ίδιου του θεραπευτή, αλλά και στις τεχνικές που εφαρμόζονται από τον ίδιο.

5.2. Στόχοι της έρευνας και ερευνητικά ερωτήματα/ υποθέσεις

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η μελέτη της κατασκευής του εαυτού μεταναστών από την Ινδία και την Αλβανία και η σχέση της κατασκευής του εαυτού με την τακτική επιπολιτισμού, με τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό και με την εθνική ταυτότητα. Οι άμεσες ή/ και έμμεσες επιδράσεις των παραγόντων αυτών στην υγεία, καθώς και οι μεταξύ των παραγόντων αλληλεπιδράσεις αποτελεί το βασικό αντικείμενο μελέτης.

Οι βασικοί στόχοι και τα συναφή σ' αυτούς ερευνητικά ερωτήματα/ υποθέσεις είναι τα παρακάτω:

1. Η σχέση της κατασκευής του εαυτού (ανεξάρτητη/ αλληλοεξαρτώμενη) με την τακτική επιπολιτισμού.

Διαφοροποιείται η τακτική επιπολιτισμού ως προς την κατασκευή του εαυτού;

1^α) Υποθέσαμε ότι η ανεξάρτητη/ ατομικιστική κατασκευή του εαυτού θα συνδέεται με την ενσωμάτωση, ενώ η αλληλοεξαρτώμενη/ συλλογική κατασκευή του εαυτού θα συνδέεται με τον διαχωρισμό.

1^β) Υποθέσαμε ότι οι Ινδοί θα επιλέγουν τον διαχωρισμό και οι Αλβανοί την ενσωμάτωση.

1^γ) Υποθέσαμε ότι η κατασκευή του εαυτού επηρεάζει την ενσωμάτωση και τον διαχωρισμό, ανεξαρτήτως εθνικότητας.

2. Η σχέση μεταξύ κατασκευής του εαυτού, επιπολιτισμού, υγείας, αυτοεκτίμησης και κοινωνικής στήριξης.

Διαφοροποιείται η υγεία, η αυτοεκτίμηση και η κοινωνική στήριξη των μεταναστών ως προς την κατασκευή του εαυτού τους και τον επιπολιτισμό;

2^α) Υποθέσαμε ότι οι Έλληνες θα έχουν καλύτερη υγεία από τους μετανάστες. Οι Αλβανοί αναμένεται να έχουν την χειρότερη υγεία και από

τις τρεις εθνικές ομάδες, λόγω της αρνητικής επίδρασης της ενσωμάτωσης και του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού στην υγεία, καθώς και λόγω απουσίας κοινωνικής στήριξης από την εσω-ομάδα τους.

2^β) Υποθέσαμε ότι ο διαχωρισμός θα συνδέεται θετικά με την υγεία, την αυτοεκτίμηση και την κοινωνική στήριξη, ενώ η ενσωμάτωση και η αφομοίωση αρνητικά. Η περιθωριοποίηση υποθέσαμε ότι θα συνδέεται με την χειρότερη υγεία, καθώς και με μειωμένη αυτοεκτίμηση και μειωμένη κοινωνική στήριξη, σε σύγκριση με τις άλλες τρεις τακτικές επιπολιτισμού.

2^γ) Υποθέσαμε ότι η κοινωνική στήριξη θα συνδέεται θετικά με τον διαχωρισμό και καθόλου ή αρνητικά με την ενσωμάτωση, την αφομοίωση και την περιθωριοποίηση.

2^δ) Υποθέσαμε ότι η τακτική επιπολιτισμού που συνδέεται θετικά με την αυτοεκτίμηση και αρνητικά με το άγχος και την κατάθλιψη θα διαφοροποιείται ανάλογα με την κατασκευή του εαυτού.

2^ε) Υποθέσαμε ότι ο επιπολιτισμός αποτελεί διαμεσολαβούσα μεταβλητή στην σχέση της κατασκευής του εαυτού με την υγεία.

2^{στ}) Υποθέσαμε ότι ο επιπολιτισμός λειτουργεί ως μεταβλητή ρυθμιστής στην σχέση της κατασκευής του εαυτού με την υγεία.

3. Η επίδραση του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού στην υγεία, σε σχέση με την κατασκευή του εαυτού και με την τακτική επιπολιτισμού του μετανάστη.

Διαφοροποιείται η σχέση του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού με την υγεία, αναφορικά με την τακτική επιπολιτισμού και την κατασκευή του εαυτού του μετανάστη;

3^α) Υποθέσαμε ότι ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός θα συνδέεται θετικά με τον διαχωρισμό και αρνητικά με την ενσωμάτωση. Επίσης, υποθέσαμε ότι ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός δεν θα συνδέεται άμεσα με την υγεία.

3^β) Υποθέσαμε ότι μεγαλύτερο ρατσισμό θα βιώνουν οι Ινδοί, σε σύγκριση με τους Αλβανούς.

3^γ) Υποθέσαμε ότι στην σχέση μεταξύ ρατσισμού και υγείας η κατασκευή του εαυτού και ο επιπολιτισμός θα λειτουργούν ως διαμεσολαβούσες μεταβλητές.

3^δ) Υποθέσαμε ότι στη σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας, ο ρατσισμός λειτουργεί ως ρυθμιστική μεταβλητή.

4. Η επίδραση της εθνικής ταυτότητας στην υγεία, σε σχέση με την κατασκευή του εαυτού του μετανάστη.

Διαφοροποιείται η σχέση της εθνικής ταυτότητας με την υγεία, αναφορικά με την κατασκευή του εαυτού του μετανάστη;

4^α) Στη σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας, η εθνική ταυτότητα υποθέσαμε ότι λειτουργεί ως ρυθμιστική μεταβλητή.

4^β) Στη σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας, η εθνική ταυτότητα υποθέσαμε ότι λειτουργεί ως διαμεσολαβούσα μεταβλητή.

5.3.Ερευνητική Στρατηγική

Η περιοχή μελέτης στην οποία εντάσσεται η παρούσα έρευνα μπορεί να οριστεί ως ο τόπος συνάντησης της διαπολιτισμικής/ κοινωνικής ψυχολογίας με την κλινική ψυχολογία, καθώς μελετάται η υγεία μεταναστών δύο διαφορετικών εθνικοτήτων. Ο συγκερασμός των δύο αυτών κλάδων της ψυχολογίας προσιδιάζει αρκετά σ' αυτό που ονομάζεται διαπολιτισμική ψυχοπαθολογία και διαπολιτισμική

συμβουλευτική. Να διευκρινιστεί εδώ ότι η έρευνα στη διαπολιτισμική ψυχολογία, αλλά και στην διαπολιτισμική ψυχοπαθολογία, διακρίνεται σε ητική (etic) και ημική (emic). Εάν ο ερευνητής θεωρεί ότι οι συμπεριφορές του ανθρώπου έχουν πολύ περισσότερες ομοιότητες παρά διαφορές, ότι μ' άλλα λόγια είναι κατεξοχήν οικουμενικές, ακολουθεί την ητική προσέγγιση, ο τρόπος συλλογής των δεδομένων είναι ποσοτικός και τα αποτελέσματα είναι γενικεύσιμα. Αν αντιθέτως, πιστεύει ότι το πλαίσιο επιδρά καθοριστικά στη συμπεριφορά του ανθρώπου και ότι μια συμπεριφορά που παρατηρείται σε έναν πολιτισμό είναι πολύ πιο πιθανό να μην υπάρχει σε έναν άλλο, τότε ακολουθεί την ημική προσέγγιση (Segall et al., 1996). Στην τελευταία αυτή περίπτωση, μελετάται ένας πολιτισμός, ο ερευνητής ενσωματώνεται στην κοινωνία που μελετά, ο τρόπος συλλογής των δεδομένων είναι ποιοτικός, και τα αποτελέσματα, ούτε είναι, ούτε επιθυμείται να είναι γενικεύσιμα (Lonner, 1979).

Ως προς αυτές τις δύο, λοιπόν, θεωρητικές και μεθοδολογικές προσεγγίσεις, η παρούσα έρευνα συνδυάζει τόσο την ημική όσο και την ητική προσέγγιση, καθώς, σύμφωνα με τον Triandis (2000), τα πολιτισμικά πρότυπα συμπεριφοράς, όπως είναι ο ατομικισμός και η συλλογικότητα, περιλαμβάνουν τόσο ητικές όσο και ημικές όψεις. Μπορεί ο τρόπος συλλογής των δεδομένων να είναι ποσοτικός, αλλά βασικός στόχος είναι η εξεύρεση των ομοιοτήτων, αλλά και των διαφορών που παρατηρούνται μεταξύ μεταναστών διαφορετικών πολιτισμικών πλαισίων.

5.4. Μέσα Συλλογής Δεδομένων

5.4.1. Γενική Περιγραφή του Ερωτηματολογίου της Έρευνας

Για την συλλογή των δεδομένων της παρούσας έρευνας χρησιμοποιήθηκε σειρά ερωτηματολογίων. Στον ακόλουθο πίνακα (Πίνακας 1.), παρουσιάζονται αναλυτικά

τα μέσα συλλογής δεδομένων, που αποτελούν και την σύνθεση του τελικού ερωτηματολογίου της έρευνας.

Πίνακας 1

Η Σύνθεση του Τελικού Ερωτηματολογίου της Έρευνας

Κλίμακα	Αριθμός Ερωτήσεων	Σκοπός Μέτρησης	Δημιουργοί/ Συγγραφείς
Κοινωνικο-Δημογραφικά	10	Συλλογή προσωπικών στοιχείων	Γεώργας & Παπαστυλιανού, 1993. Berry et al, 2006.
Γνώση Ελληνικής Γλώσσας	4	Γνώση Ελληνικής Γλώσσας	Berry, 2006.
Εθνική Ταυτότητα (Multigroup Ethnic Identity Scale (MEIM))	12	Εθνική Ταυτότητα	Phinney et al., 1997.
Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού (Perceived Discrimination Scale)	8	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός	Phinney et al., 1998.
Ίκανοποίησης από τη Ζωή (Life Satisfaction Scale)	5	Ίκανοποίηση από τη Ζωή	Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985.
Κατάστασης Άγχους (State-Anxiety Inventory)	20	Άγχος	Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1970.

Κλίμακα	Αριθμός Ερωτήσεων	Σκοπός Μέτρησης	Δημιουργοί/ Συγγραφείς
Κατασκευής του Εαυτού (Self- Construal Scale)	30	Ατομικισμός και Κολεκτιβισμός	Singelis, 1994.
Κέντρου Επιδημιολογικών Μελετών Κατάθλιψης (CES-D)	20	Κατάθλιψη	Radloff, 1977.
Αυτοεκτίμησης (Self- Esteem Scale)	10	Αυτοεκτίμηση	Rosenberg, 1965.
Αυτό-Αξιολόγησης Κατάστασης Υγείας (Self- Rated Health Status)	1	Υγεία	Bjorner & Kristenser, 1999.
Σημαντικών Άλλων (Significant Others Scale)	8	Κοινωνική Στήριξη	Power, Champion & Aris, 1988.
Τακτικών Επιπολιτισμού (Acculturation Attitudes Scale)	20	Επιπολιτισμός	Berry et al., 2006.

5.4.2. Αναλυτική παρουσίαση των κλιμάκων του ερωτηματολογίου και της βαθμολόγησής τους

Στον Πίνακα 2 παρουσιάζεται η εσωτερική αξιοπιστία των κλιμάκων του ερωτηματολογίου, συνολικά, αλλά και ανά εθνικότητα. Να επισημάνουμε ότι, αν και αρκετές από αυτές τις κλίμακες έχουν χρησιμοποιηθεί σε Αλβανικό πληθυσμό και σε άλλες έρευνες, είναι η πρώτη φορά που οι συγκεκριμένες κλίμακες χρησιμοποιούνται σε Ινδικό πληθυσμό. Όπως εύκολα μπορεί να παρατηρήσει κανείς, οι κλίμακες που αφορούν τις τακτικές επιπολιτισμού (ενσωμάτωση, αφομοίωση, διαχωρισμό και περιθωριοποίηση) παρουσιάζουν χαμηλή εσωτερική αξιοπιστία στον Ινδικό πληθυσμό. Στον Ινδικό πληθυσμό, χαμηλή εσωτερική αξιοπιστία παρουσιάζουν, επίσης, και οι κλίμακες της ανεξάρτητης κατασκευής εαυτού, της αυτοεκτίμησης και της ικανοποίησης από τη ζωή. Πιθανόν αυτές οι χαμηλές αξιοπιστίες να οφείλονται σε πολιτισμικές διαφορές που αφορούν την νοσηματοδότηση των υπό μέτρηση εννοιών (βλέπε Μέρος Πρώτο/ Κεφάλαιο Δεύτερο και Μέρος Τρίτο/ Αξία και Περιορισμοί της Έρευνας). Για τον Αλβανικό πληθυσμό, οι εσωτερικές αξιοπιστίες των κλιμάκων είναι ικανοποιητικές, όπως επίσης και για τους Έλληνες. Παρακάτω περιγράφονται αναλυτικά οι κλίμακες και αναφέρεται η εσωτερική τους αξιοπιστία συνολικά.

Κοινωνικο- Δημογραφικά Στοιχεία

Το πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου αποτελείται από ερωτήσεις που σκοπό έχουν την συλλογή των κοινωνικο- δημογραφικών στοιχείων του δείγματος. Οι ερωτήσεις αυτές αφορούν το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση (αν το άτομο είναι παντρεμένο ή όχι και αν ζει μόνο του ή όχι), τα χρόνια που πήγε στο σχολείο, την εθνικότητά του, την χώρα στην οποία γεννήθηκε, την χρονολογία που

ήρθε στην Ελλάδα για μόνιμη εγκατάσταση, την θρησκεία του και το είδος της εργασίας του (Βλ. Παράρτημα 2). Για τα κοινωνικο- δημογραφικά στοιχεία βασιστήκαμε στους Γεώργα και Παπαστυλιανού (1993) και στους Berry et al (2006).

Γνώση της Ελληνικής Γλώσσας

Η κλίμακα για την γνώση της γλώσσας της χώρας υποδοχής (Berry, 2006. Γεώργας & Παπαστυλιανού,1993) αποτελείται από 4 ερωτήσεις και διερευνά το πόσο καλά το άτομο καταλαβαίνει την ελληνική γλώσσα, μιλά στην ελληνική γλώσσα, διαβάζει στην ελληνική γλώσσα και γράφει στην ελληνική γλώσσα. Ένα παράδειγμα: «πόσο καλά ξέρεις να μιλάς στην ελληνική γλώσσα;». Οι απαντήσεις δίνονται σε μια διαβάθμιση από το 1= καθόλου ως το 5= πολύ καλά. Υψηλότερο σκορ δηλώνει την αρτιότητα της γλώσσας της ελληνικής γλώσσας, με χαμηλότερη συνολική βαθμολογία το 4 (όπου το άτομο απαντά 1= καθόλου, σε όλες τις ερωτήσεις) και υψηλότερη το 5 (όπου το άτομο απαντά 5= πολύ καλά, σε όλες τις ερωτήσεις (Βλ. Παράρτημα 3). Η κλίμακα αυτή χρησιμοποιήθηκε σε πρόσφατη έρευνα των Berry et al (2006) σε ένα δείγμα 5.366 μεταναστών από 26 διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια και έδειξε καλή αξιοπιστία (Cronbach $\alpha = 0.88$). Στην συγκεκριμένη έρευνα η συνολική εσωτερική αξιοπιστία της, επίσης, ήταν πολύ καλή (Cronbach $\alpha = 0.91$).

Πίνακας 2

Η Εσωτερική Αξιοπιστία των Κλιμάκων του Ερωτηματολογίου ανά
Εθνικότητα και Συνολικά για Όλο το Δείγμα

Κλίμακα	Ανά Εθνικότητα			Gronbach
	Gronbach	Alpha		Alpha (Σύνολο)
	Αλβανοί	Ινδοί	Έλληνες	
Γνώση Ελληνικής Γλώσσας	0,84	0,87	-	0,91
Εθνικής Ταυτότητας	0,91	0,91	-	0,93
Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού	0,86	0,84	-	0,86
Ικανοποίησης από τη Ζωή	0,67	0,51	0,87	0,73
Κατάστασης Άγχους	0,83	0,88	0,90	0,88
Ανεξάρτητης Κατασκευής Εαυτού	0,66	0,55	0,69	0,61
Αλληλοεξαρτώμενης Κατασκευής Εαυτού	0,69	0,63	0,61	0,63
Κέντρου Επιδημιολογικών Μελετών	0,83	0,82	0,90	0,86
Κατάθλιψης				
Αυτοεκτίμησης	0,72	0,55	0,77	0,71
Σημαντικών Άλλων	0,77	0,64	0,79	0,78
Ενσωμάτωση	0,60	0,52	-	0,56
Διαχωρισμός	0,75	0,55	-	0,71
Περιθωριοποίηση	0,63	0,52	-	0,60
Αφομοίωση	0,61	0,50	-	0,57

Αυτό- αξιολόγηση Κατάστασης Υγείας (Self- rated Health Status. SRH)

Η μέτρηση της αυτοαξιολογούμενης κατάστασης της συνολικής υγείας του ατόμου γίνεται με μόνο μια ερώτηση «Σε γενικές γραμμές θα έλεγες ότι η υγεία σου είναι...;». Οι απαντήσεις δίνονται σε πενταβάθμια Likert κλίμακα και είναι από φτωχή ως άριστη (Βλ. Παράρτημα 4). Η αυτοαξιολόγηση της κατάστασης υγείας έχει καλές ψυχομετρικές ιδιότητες (Bjorner & Kristenser, 1999) και προβλέπει άριστα την θνησιμότητα, ακόμη και όταν αυτή συγκρίνεται με αξιολόγηση της υγείας από γιατρό. Άριστα, επίσης προβλέπει την λειτουργικότητα του ατόμου, καθώς επίσης και την ευεξία του (Dunn & Dyck, 2000. Franzini & Fernandez- Esquer, 2004). Σχετικά με την πολιτισμική ευαισθησία της συγκεκριμένης μεθόδου αυτοαξιολόγησης της υγείας, είναι σημαντικό ότι έχει χρησιμοποιηθεί σε πολλές χώρες και θεωρείται εξίσου αξιόπιστη τόσο σε ανεπτυγμένες χώρες, όπως είναι οι Ιάπωνες, όσο και σε αναπτυσσόμενες, όπως είναι οι Ινδονήσιοι (Haritatos et al., 2007).

Κλίμακα Ικανοποίησης από τη Ζωή (The Satisfaction With Life Scale. SWLS)

Η Κλίμακα Ικανοποίησης από την Ζωή (Diener et al., 1985) δημιουργήθηκε για να μετρήσει την συνολική ικανοποίηση του ατόμου από την ζωή του, ως μια γνωστική διαδικασία. Αποτελείται από 5 ερωτήσεις στις οποίες το άτομο καλείται να απαντήσει σε μια κλίμακα από το 1- 7, όπου 1= Διαφωνώ έντονα και 7= Συμφωνώ έντονα. Ένα παράδειγμα ερώτησης είναι: «Είμαι ευχαριστημένος με τη ζωή μου» (Ερώτηση 3). Η βαθμολόγηση της κλίμακας κυμαίνεται από 5, όπου το άτομο απαντάει σε όλες τις ερωτήσεις με 1 (διαφωνώ έντονα), υποδηλώνοντας έτσι χαμηλή ικανοποίηση, ως 35, όπου το άτομο απαντάει σε όλες τις ερωτήσεις με 7 (συμφωνώ έντονα), υποδηλώνοντας υψηλή ικανοποίηση από την ζωή (Βλ.

Παράρτημα 5). Η Κλίμακα Ικανοποίησης από την Ζωή χρησιμοποιήθηκε σε πρόσφατη έρευνα των Berry et al (2006) και έδειξε καλή αξιοπιστία (0.77) σε ένα δείγμα 5.366 μεταναστών από 26 διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια. Έχει χρησιμοποιηθεί και σε ελληνικές έρευνες με επιτυχία. Το ίδιο ερωτηματολόγιο, αλλά μεταφρασμένο στην Ινδική γλώσσα, χρησιμοποιήθηκε πρώτη φορά σε Ινδικό πληθυσμό στην συγκεκριμένη έρευνα. Στην συγκεκριμένη έρευνα η συνολική εσωτερική αξιοπιστία της ήταν πολύ καλή (Cronbach α = 0,73).

Κλίμακα Εθνικής Ταυτότητας (Multigroup Ethnic Identity Scale. MEIM)

Η Κλίμακα Εθνικής Ταυτότητας δημιουργήθηκε για να μετρήσει την εθνική ταυτότητα σε εφήβους και ενήλικες. Πρωτοδημιουργήθηκε το 1992 από την Phinney και έχει δείξει καλή αξιοπιστία (0.80) μεταξύ πολλών εθνικών ομάδων και διαφορετικών ηλικιών. Με την πάροδο του χρόνου, έχει εξελιχθεί και έχουν διευκρινιστεί καλύτερα οι παράγοντες που μελετώνται στην συγκεκριμένη κλίμακα. Η τελική της μορφή και αυτή που χρησιμοποιήθηκε εδώ προέκυψε μετά από έρευνα των Roberts et al (1999). Από αυτήν την έρευνα προέκυψε ότι η διαδικασία δημιουργίας της εθνικής ταυτότητας αποτελείται από 2 παράγοντες, που είναι η εξερεύνηση της εθνικής ταυτότητας (σε γνωστικό επίπεδο) και η αφοσίωση (σε συναισθηματικό και συμπεριφορικό επίπεδο). Δύο ερωτήσεις από την αρχική κλίμακα έχουν αφαιρεθεί και έχουν γίνει και κάποιες άλλες τροποποιήσεις.

Στην τελική της μορφή αποτελείται από 12 ερωτήσεις που περιγράφουν στάσεις, συμπεριφορές και συναισθήματα σε σχέση με την εθνική ομάδα, καθώς και μια ερώτηση που αφορά τον αυτοπροσδιορισμό του ατόμου σε σχέση με την εθνική του ομάδα, η οποία δεν βαθμολογείται. Οι δύο παράγοντες είναι οι εξής: η εξερεύνηση της εθνικής ταυτότητας που αφορά τις ερωτήσεις 1, 2, 4, 8 και 10, και η αφοσίωση

στην εθνική ταυτότητα, που αφορά τις ερωτήσεις 3, 5, 6, 7, 9, 11 και 12. Για την απάντηση σε κάθε ερώτηση, υπάρχει μια διαβάθμιση από 1-4, όπου το 1 σημαίνει «διαφωνώ απόλυτα», το 2 σημαίνει «διαφωνώ», το 3 σημαίνει «συμφωνώ» και το 4 σημαίνει «συμφωνώ απόλυτα». Για την βαθμολόγηση της κλίμακας, υπολογίζεται ο μέσος όρος όλων των απαντήσεων. Όσο υψηλότερη είναι η βαθμολογία ενός ερωτώμενου, τόσο πιο ισχυρή θεωρείται η διαμόρφωση της εθνικής του ταυτότητας (Βλ. Παράρτημα 6). Οι δύο υποκλίμακες, δηλαδή οι δύο διαφορετικοί παράγοντες, μπορούν να μετρηθούν και ανεξάρτητα, υπολογίζοντας δηλαδή ξεχωριστά τον μέσο όρο του ενός παράγοντα και ξεχωριστά τον μέσο όρο του άλλου παράγοντα.

Η υποκλίμακα της αφοσίωσης στην εθνική ταυτότητα, που αποτελείται από 7 ερωτήσεις, προσιδιάζει περισσότερο σ' αυτό που λέμε «εθνική ταυτότητα», καθώς διερευνά την προσήλωση του ατόμου στην εθνική του ομάδα. Η εξερεύνηση της εθνικής ταυτότητας, που αποτελείται από 5 ερωτήσεις, αν και προσιδιάζει λιγότερο σ' αυτό που λέμε εθνική ταυτότητα, αποτελεί αναμφισβήτητα έναν δεύτερο σημαντικό παράγοντα της εθνικής ταυτότητας, καθώς διερευνά τις προσπάθειες του ατόμου να εξερευνήσει και να προσδιορίσει την εθνική ομάδα στην οποία ανήκει. Για το Αλβανικό και Ελληνικό ερωτηματολόγιο, χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα, όπως αυτή προσαρμόστηκε από τους Μόττη- Στεφανίδη et al (2006). Το δείγμα, στο οποίο βασίστηκε η προσαρμογή, ήταν 1045 μαθητές γυμνασίου, εκ των οποίων ένα 56,8% ήταν Έλληνες και ένα 43,2% ήταν παιδιά μεταναστών και παλιννοστούντων από την πρώην Σοβιετική Ένωση και την Αλβανία. Η αξιοπιστία για το ελληνικό δείγμα ήταν 0.82 και για το δείγμα μεταναστών και παλιννοστούντων ήταν 0.80. Επίσης, η προσαρμογή της στον ελληνικό πληθυσμό έδειξε ότι η Κλίμακα Εθνικής Ταυτότητας πληρεί τα κριτήρια της δοκιμής εγκυρότητας, εφόσον η ανάλυση παραγόντων έδειξε παρόμοια δομή με την αγγλόφωνη έκδοση της κλίμακας. Το ίδιο ερωτηματολόγιο,

αλλά μεταφρασμένο στην Ινδική γλώσσα, χρησιμοποιήθηκε πρώτη φορά σε Ινδικό πληθυσμό στην συγκεκριμένη έρευνα. Η εσωτερική αξιοπιστία και για τον Ινδικό και για τον Αλβανικό πληθυσμό ήταν πολύ υψηλή (βλέπε πίνακα 2), όπως επίσης και η συνολική εσωτερική αξιοπιστία της (Cronbach $\alpha = 0,93$).

Κλίμακα Κατάστασης Άγχους (State- Anxiety Inventory)

Πρόκειται για ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς που αποτελείται από 20 θέματα και το οποίο μετράει το άγχος ως κατάσταση, το πώς δηλαδή αισθάνεται το άτομο την στιγμή που απαντάει το ερωτηματολόγιο (Spielberger et al., 1970. Σταλίκας, Τριλίβα & Ρούση, 2002). Ουσιαστικά, πρόκειται για την μία εκ των δύο υποκλιμάκων που μετράνε το άγχος. Η δεύτερη υποκλίμακα, η οποία δεν χρησιμοποιήθηκε σ' αυτήν την έρευνα, μετράει το άγχος ως χαρακτηριστικό προσωπικότητας και αποτελείται από άλλες 20 ερωτήσεις (21-40). Οι συμμετέχοντες δηλώνουν τον βαθμό (καθόλου, κάπως, μέτρια και πάρα πολύ) στον οποίο τους χαρακτηρίζουν οι περιγραφές του κάθε θέματος. Οι απαντήσεις δηλαδή δίνονται σε μια τεταρτοβάθμια κλίμακα. Στην Κλίμακα Κατάστασης άγχους, αντίστροφα βαθμολογούνται οι ερωτήσεις 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16 και 20, (4=1), (3=2), (2=3) και (1=4). Η βαθμολόγηση γίνεται με την άθροιση όλων των απαντήσεων (Βλ. Παράρτημα 7). Για το Αλβανικό και Ελληνικό ερωτηματολόγιο, χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα, όπως αυτή μεταφράστηκε από τους Motti-Stefanidi., Pavlopoulos, Obradović, Dalla, Takis, Parathanasiou και Masten (2008). Το δείγμα, στο οποίο βασίστηκε η προσαρμογή, ήταν ίδιο μ' αυτό που χρησιμοποιήθηκε για την προσαρμογή της κλίμακας της εθνικής ταυτότητας. Η αξιοπιστία για το ελληνικό δείγμα ήταν 0.81 και για το δείγμα μεταναστών και παλιννοστούντων ήταν 0.78. Το ίδιο ερωτηματολόγιο, αλλά μεταφρασμένο στην Ινδική γλώσσα, χρησιμοποιήθηκε πρώτη φορά σε Ινδικό

πληθυσμό στην συγκεκριμένη έρευνα. Στην συγκεκριμένη έρευνα η συνολική εσωτερική αξιοπιστία της κλίμακας ήταν πολύ καλή (Cronbach $\alpha = 0,88$).

Κλίμακα Κατασκευής του Εαυτού (Self- Construal Scale)

Η Κλίμακα Κατασκευής του Εαυτού μετρά τις αξίες του ατομικισμού και του κολεκτιβισμού/ συλλογικότητας σε ατομικό επίπεδο (Singelis, 1994). Αποτελείται από 30 ερωτήσεις και έχει σκοπό να μετρήσει την ισχύ της ανεξάρτητης και αλληλεξαρτώμενης κατασκευής του εαυτού στο ίδιο άτομο. Η υποκλίμακα της ανεξάρτητης κατασκευής του εαυτού δίνει έμφαση στο πόσο μοναδικό και διαχωρισμένο από τους άλλους αισθάνεται το άτομο. Η υποκλίμακα της αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής του εαυτού αναφέρεται στο πόσο συνδεδεμένο αισθάνεται το άτομο με τους άλλους. Η κλίμακα αποτελείται από 12 ερωτήσεις που αφορούν την ατομικιστική κατασκευή του εαυτού (1, 2, 9, 10, 13, 15, 18, 20, 22, 25, 27 και 29) και 12 ερωτήσεις που μετρούν την συλλογική κατασκευή του εαυτού (3, 4, 6, 8, 11, 16, 17, 19, 21, 23, 26 και 28). Προστέθηκαν άλλες 6 ερωτήσεις (Singelis, 1994) για την αύξηση της εσωτερικής αξιοπιστίας της κλίμακας: Οι ερωτήσεις 5, 7 και 24 που αφορούν την ατομικιστική κατασκευή του εαυτού και οι ερωτήσεις 12, 14 και 30 που αφορούν την συλλογική κατασκευή του εαυτού. Ένα παράδειγμα ερώτησης που αφορά τον ατομικισμό είναι : «Μου αρέσει να ξεχωρίζω και να είμαι διαφορετικός από τους άλλους» (ερώτηση 1). Ένα παράδειγμα που αφορά τον κολεκτιβισμό/συλλογικότητα είναι: «Ακόμη και αν διαφωνώ έντονα με τα μέλη της ομάδας μου (οικογένεια, παρέα κ.λπ.), αποφεύγω να τσακωθώ μαζί τους» (ερώτηση 3). Το άτομο καλείται να απαντήσει και στις 30 ερωτήσεις σε μια κλίμακα από το 1 ως το 7, όπου 1= Διαφωνώ απόλυτα και 7= Συμφωνώ απόλυτα. Στην συνολική βαθμολόγηση της κλίμακας, κάθε άτομο παίρνει 2 βαθμούς, έναν συνολικό βαθμό

ατομικιστικής κατασκευής του εαυτού και έναν βαθμό συλλογικής κατασκευής του εαυτού (Βλ. Παράρτημα 8). Τα σκορ υπολογίζονται ως εξής: Προστίθενται οι βαθμοί (1 ως 7) των 15 ερωτήσεων της υποκλίμακας του ατομικισμού και διαιρούνται με το 15. Το ίδιο γίνεται και με την υποκλίμακα του κολεκτιβισμού, προστίθενται οι βαθμοί των 15 ερωτήσεων και διαιρούνται με το 15.

Η Κλίμακα Κατασκευής του Εαυτού προσαρμόστηκε στα Ελληνικά από τους Georgas, Berry, Van de Vijver, Kagitcibasi και Poortinga (2006) και συμπεριλήφθηκε ως είχε στο ελληνικό ερωτηματολόγιο. Επίσης χρησιμοποιήθηκε σε έρευνα των Nezlek, Kafetsios και Smith (2008), εμφανίζοντας καλές ψυχομετρικές ιδιότητες τόσο για τους Έλληνες όσο και για τους Άγγλους συμμετέχοντες. Στην συγκεκριμένη έρευνα η συνολική εσωτερική αξιοπιστία της υποκλίμακας της ανεξάρτητης κατασκευής του εαυτού/ ατομικισμού ήταν καλή, αν και όχι υψηλή (Cronbach α = 0,61). Η συνολική εσωτερική αξιοπιστία της υποκλίμακας της αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής του εαυτού/ συλλογικότητας ήταν, επίσης, καλή και ελαφρώς υψηλότερη (Cronbach α = 0,63).

Κλίμακα Αυτοεκτίμησης (Self- Esteem Scale)

Η Κλίμακα Αυτοεκτίμησης (Rosenberg, 1965) είναι σχεδιασμένη να μελετάει την συνολική αυτοεκτίμηση του ατόμου με ερωτήσεις αυτοαναφοράς για το πως αισθάνεται για το εαυτό του την στιγμή της χορήγησης. Αποτελείται από 10 ερωτήσεις στις οποίες το κάθε άτομο έχει επτά δυνατές απαντήσεις (1= Διαφωνώ απόλυτα και 7= Συμφωνώ απόλυτα). Από τις 10 ερωτήσεις, οι 5 έχουν θετικό περιεχόμενο (1, 2, 4, 6 και 7) και οι υπόλοιπες 5 έχουν αρνητικό περιεχόμενο (3, 5, 8, 9, και 10). Στην τελική βαθμολόγηση, αθροίζονται οι βαθμοί των ερωτήσεων, με το υψηλότερο τελικό σκορ να υποδηλώνει υψηλότερη αυτοεκτίμηση. Οι ερωτήσεις με

το αρνητικό περιεχόμενο (π.χ. «Κάποιες φορές αισθάνομαι τελείως άχρηστος») (ερώτηση 9) αντιστρέφονται κατά την βαθμολόγηση (Βλ. Παράρτημα 9). Αυτή η κλίμακα έχει σταθμιστεί σε πάρα πολλούς πολιτισμούς και χρησιμοποιείται ευρέως (Μακρή- Μπότσαρη, 2001. Pullmann & Allik, 2000). Στην συγκεκριμένη έρευνα η συνολική εσωτερική αξιοπιστία της κλίμακας ήταν πολύ καλή (Cronbach α = 0,715).

Κλίμακα του Κέντρου Επιδημιολογικών Μελετών της Κατάθλιψης (CES-D Scale)

Πρόκειται για κλίμακα αυτοαξιολόγησης, η οποία αποτελείται από 20 ερωτήσεις και η οποία μετρά την κατάθλιψη για την προηγούμενη εβδομάδα (Radloff, 1977). Οι ερωτήσεις διερευνούν ψυχολογικά και σωματικά συμπτώματα της κατάθλιψης. Κάθε ερώτηση βαθμολογείται με μία τετραβάθμια Likert κλίμακα που κυμαίνεται μεταξύ του 0 (σπάνια ή καθόλου- λιγότερο από μια μέρα) και του 3 (τον περισσότερο ή όλο τον χρόνο- 5-7 μέρες). Οι 16 από τις 20 ερωτήσεις έχουν αρνητικό περιεχόμενο (π.χ. «Ενοχλήθηκα από πράγματα που συνήθως δεν με ενοχλούν» (ερώτηση 1), ενώ οι άλλες 4, και πιο συγκεκριμένα, οι ερωτήσεις 4, 8, 12 και 16 έχουν θετικό περιεχόμενο (π.χ. «Ένιωσα ότι ήμουν το ίδιο καλός με τους άλλους ανθρώπους») (ερώτηση 4). Οι τέσσερις αυτές ερωτήσεις, δηλαδή οι ερωτήσεις 4, 8, 12 και 16, αντιστρέφονται. Το τελικό σκορ προκύπτει από την άθροιση των βαθμών όλων των ερωτήσεων, με το υψηλότερο σκορ να υποδηλώνει και υψηλότερη κατάθλιψη (Βλ. Παράρτημα 10). Η κλίμακα αυτή έχει χρησιμοποιηθεί τόσο στο γενικό όσο και σε κλινικό πληθυσμό καθώς και σε διαφορετικούς πολιτισμούς, παρουσιάζοντας υψηλή εγκυρότητα και αξιοπιστία. Οι εθνικές ομάδες στις οποίες έχει χρησιμοποιηθεί είναι πολλές και οι μετρήσεις της είναι συγκρίσιμες μεταξύ Ευρω- Αμερικανών, Αφρικανών, Μεξικανών, Κορεατών, Κουβανών και άλλων εθνικών ομάδων

διαφορετικών πολιτισμών (Kim, Han, Shin, Kim & Lee, 2005. Munet- Vilaro et al., 1999). Ένα σημαντικό πλεονέκτημα της συγκεκριμένης κλίμακας για την κατάθλιψη, που ίσως είναι και ο λόγος για τον οποίο χαρακτηρίζεται από υψηλή εσωτερική εγκυρότητα σε διαφορετικούς πολιτισμούς, είναι ότι, εκτός από τα ψυχολογικά συμπτώματα της κατάθλιψης, μελετάει και τα σωματικά. Αυτό είναι ένα πολύ μεγάλο πλεονέκτημα, λαμβάνοντας υπόψιν ότι άτομα που χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερη συλλογικότητα/ αλληλεξάρτηση τείνουν να σωματοποιούν την κατάθλιψη (βλ. δεύτερο κεφάλαιο) Στα ελληνικά προσαρμόστηκε από τους Fountoulakis et al (2001), παρουσιάζοντας υψηλή αξιοπιστία και εγκυρότητα. Στην συγκεκριμένη έρευνα η συνολική εσωτερική αξιοπιστία της ήταν πολύ καλή (Cronbach $\alpha = 0,86$).

Κλίμακα των Τακτικών Επιπολιτισμού (Acculturation Attitudes Scale)

Η Κλίμακα των Στρατηγικών Επιπολιτισμού (Berry et al., 2006) μετράει τις τέσσερις στρατηγικές ή, αλλιώς, τακτικές επιπολιτισμού: αφομοίωση, ενσωμάτωση, διαχωρισμό και αφομοίωση. Οι ερωτήσεις της κλίμακας είναι 20 και αφορούν πέντε τομείς της ζωής του ατόμου: τις πολιτισμικές παραδόσεις, την γλώσσα, τον γάμο, τις κοινωνικές δραστηριότητες και τους φίλους. Για κάθε τομέα, υπάρχουν 4 ερωτήσεις. Για παράδειγμα, οι ερωτήσεις στον τομέα των κοινωνικών δραστηριοτήτων είναι οι ακόλουθες: «Προτιμώ κοινωνικές δραστηριότητες που περιλαμβάνουν και Έλληνες και Ινδούς/ Αλβανούς» (Ενσωμάτωση), «Προτιμώ κοινωνικές δραστηριότητες που περιλαμβάνουν μόνο Έλληνες» (Αφομοίωση), «Προτιμώ κοινωνικές δραστηριότητες που περιλαμβάνουν μόνο Ινδούς/ Αλβανούς» (Διαχωρισμός), «Δεν θέλω να συμμετέχω ούτε σε Ελληνικές ούτε σε Αλβανικές/ Ινδικές κοινωνικές δραστηριότητες» (Περιθωριοποίηση).

Συνολικά, για την κάθε τακτική επιπολιτισμού, υπάρχουν 5 ερωτήσεις. Οι ερωτήσεις 1, 4, 10, 14 και 16 αφορούν την αφομοίωση. Οι ερωτήσεις 2, 7, 9, 15 και 19 αφορούν τον διαχωρισμό. Οι ερωτήσεις 3, 5, 11, 13 και 17 αφορούν την ενσωμάτωση. Οι ερωτήσεις 6, 8, 12, 18 και 20 αφορούν την περιθωριοποίηση. Το άτομο καλείται να απαντήσει στην κάθε ερώτηση σε μια πενταβάθμια κλίμακα, όπου 1= Διαφωνώ απόλυτα και 5= Συμφωνώ απόλυτα. Στην τελική βαθμολόγηση, εξάγεται ένα ξεχωριστό σκορ για την καθεμία από τις 4 τακτικές επιπολιτισμού (Βλ. Παράρτημα 11).

Η κλίμακα αυτή επιλέχθηκε γιατί δημιουργήθηκε από τον ίδιο τον Berry, οπότε και αντιπροσωπεύει άρτια την θεωρία του, και γιατί χρησιμοποιήθηκε από τον ίδιο (Berry et al., 2006) σε μετανάστες που προέρχονταν από 26 διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια. Για την μετάφραση της κλίμακας εφαρμόστηκε η διαδικασία της αντίστροφης μετάφρασης (Brislin, 1970), από τρεις πτυχιούχους ψυχολογίας, ένας εκ των οποίων πραγματοποίησε τις σπουδές του στην Αγγλία. Στην συγκεκριμένη έρευνα, η συνολική εσωτερική αξιοπιστία για τις τέσσερις υποκλίμακες ήταν η ακόλουθη: Για την ενσωμάτωση (Cronbach α = 0,56), για την αφομοίωση (Cronbach α = 0,57), για τον διαχωρισμό (Cronbach α = 0,71) και για την περιθωριοποίηση (Cronbach α = 0,60). Όπως φαίνεται από τον Πίνακα 2, οι χαμηλές εσωτερικές αξιοπιστίες εμφανίζονται στον Ινδικό και όχι στον Αλβανικό πολιτισμό. Πιθανόν αυτό να έχει να κάνει με πολιτισμικές διαφορές όσον αφορά στην νοηματοδότηση των εννοιών (βλέπε Κεφάλαιο 2, Πρώτο Μέρος).

Προκειμένου να διαπιστωθεί αν όντως η συγκεκριμένη κλίμακα αποτελείται από τέσσερις παράγοντες/ υποκλίμακες, καθώς είναι η πρώτη φορά που χρησιμοποιείται στην Ελλάδα, διεξήγαμε επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση με το Lisrel 8.30 (Joreskog & Sorbom, 1996). Ο πληθυσμός στον οποίο έγινε η

ανάλυση ήταν οι Αλβανοί και οι Ινδοί συμμετέχοντες της έρευνας συνολικά και όχι ανά εθνικότητα. Οι δείκτες που προέκυψαν είναι ικανοποιητικοί και, έτσι, τα αποτελέσματα επιβεβαίωσαν την δομή της κλίμακας των τακτικών επιπολιτισμού, ότι αποτελείται δηλαδή από τους τέσσερις προαναφερόμενους παράγοντες ($\chi^2=228.56$, $df=144$, $RMSEA=.05$, $AGFI=.90$, $NNFI=.86$, $CFI=.90$).

Κλίμακα Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού (Perceived Discrimination Scale)

Η Κλίμακα Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού δημιουργήθηκε για να μετρήσει τον ρατσισμό που το άτομο βιώνει, όντας μετανάστης. Αρχικά αποτελούνταν από 7 ερωτήσεις: τρεις ερωτήσεις αφορούσαν την συχνότητα με την οποία το άτομο θεωρούσε ότι οι άλλοι του συμπεριφέρονταν άδικα ή αρνητικά, εξαιτίας της εθνικότητάς του, και τέσσερις ερωτήσεις που αφορούσαν το να νιώθει το άτομο ανεπιθύμητο εξαιτίας της εθνικότητάς του (Phinney et al., 1998). Με την πάροδο του χρόνου, η κλίμακα αυτή άλλαξε και στην τελική της μορφή αποτελείται από 9 ερωτήσεις και μετράει έναν μόνο παράγοντα (Berry et al., 2006). Στο πρώτο μέρος της κλίμακας, που αποτελείται από 5 ερωτήσεις, οι 3 πρώτες ερωτήσεις διερευνούν το αν και πόσο ανεπιθύμητο αισθάνεται το άτομο εξαιτίας της εθνικότητάς του (π.χ. «αισθάνομαι ότι οι Αμερικάνοι έχουν κάτι εναντίον μου»). Οι υπόλοιπες 2 ερωτήσεις αφορούν το αν το άτομο έχει δεχτεί προσβολές, απειλές ή επιθέσεις εξαιτίας της εθνικότητάς του (π.χ. « Με έχουν απειλήσει ή μου έχουν επιτεθεί επειδή είμαι.....(Ινδός). Το άτομο καλείται να απαντήσει σ' αυτές τις ερωτήσεις σε μια κλίμακα από το 0 – 4, όπου το 0 σημαίνει διαφωνώ έντονα και το 4 σημαίνει συμφωνώ έντονα. Το δεύτερο μέρος της κλίμακας αποτελείται από 4 ερωτήσεις, που αφορούν το πόσο συχνά οι άλλοι έχουν συμπεριφερθεί άσχημα ή άδικα στον ερωτώμενο εξαιτίας της εθνικότητάς του. Οι άνθρωποι αυτοί για τους οποίους

καλείται να απαντήσει αν του έχουν συμπεριφερθεί άσχημα ή άδικο είναι: 1. Οι δάσκαλοι. 2. Άλλοι ενήλικες έξω από τον χώρο του σχολείου. 3. Μαθητές του σχολείου και 4. Άλλα παιδιά έξω από τον χώρο του σχολείου. Το άτομο καλείται να απαντήσει σε μια κλίμακα από το 0 ως το 4, όπου το 0= ποτέ, 1= σπάνια, 2= κάποιες φορές, 3= συχνά και 4= πολύ συχνά (Βλ. Παράρτημα 12). Η κλίμακα αυτή χρησιμοποιήθηκε σε πρόσφατη έρευνα των Berry et al (2006) σε ένα δείγμα 5.366 μεταναστών από 26 διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια. και έδειξε καλή αξιοπιστία (0.83).

Στην παρούσα έρευνα, η κλίμακα προσαρμόστηκε στις ανάγκες του δείγματός μας. οι 5 πρώτες ερωτήσεις χρησιμοποιήθηκαν ως έχουν, ενώ οι υπόλοιπες 4 ερωτήσεις υπέστησαν την εξής προσαρμογή: Επειδή το δείγμα μας αποτελούν ενήλικες και όχι παιδιά, «ο δάσκαλος» αντικαταστάθηκε με «το αφεντικό σου», το «οι μαθητές του σχολείου» αντικαταστάθηκε με το «οι συνάδελφοί σου» και το «άλλα παιδιά έξω από τον χώρο του σχολείου» αντικαταστάθηκε με το «άλλοι άνθρωποι έξω από τον χώρο εργασίας σου». Η ερώτηση της αρχικής κλίμακας «άλλοι ενήλικες έξω από τον χώρο του σχολείου» διαγράφηκε, και έτσι η κλίμακα που τελικά χρησιμοποιήσαμε αποτελείται από 8 αντί για 9 ερωτήσεις. Για την συγκεκριμένη προσαρμογή της κλίμακας, πήραμε την έγκριση της ίδιας της συγγραφέως της κλίμακας. Ο τρόπος βαθμολόγησης των ερωτήσεων παραμένει ο ίδιος με την αρχική μορφή της κλίμακας. Στην συγκεκριμένη έρευνα η συνολική εσωτερική αξιοπιστία της ήταν πολύ καλή (Cronbach $\alpha = 0,86$).

Προκειμένου να διαπιστωθεί αν όντως η συγκεκριμένη κλίμακα αποτελείται από έναν παράγοντα, καθώς είναι η πρώτη φορά που χρησιμοποιείται στην Ελλάδα, διεξήγαμε επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση με το Lisrel 8.30 (Joreskog & Sorbom, 1996). Ο πληθυσμός για τον οποίο έγινε η ανάλυση ήταν οι Αλβανοί και

οι Ινδοί συμμετέχοντες της έρευνας συνολικά και όχι ξεχωριστά, ανά εθνικότητα. Οι δείκτες που προέκυψαν από τις αναλύσεις είναι ικανοποιητικοί και επιβεβαίωσαν την δομή της κλίμακας του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού ($\chi^2=17.53$, $df=14$, $RMSEA=.03$, $AGFI=.95$, $NNFI=.99$, $CFI=1.05$).

Κλίμακα των Σημαντικών Άλλων (Significant Others Scale. SOS (A))

Η Κλίμακα των Σημαντικών Άλλων μετράει την κοινωνική στήριξη (Power et al., 1988). Αποτελείται από 4 ερωτήσεις. Οι δύο πρώτες μετράνε την συναισθηματική στήριξη (π.χ. Ερώτηση 1: «πόσο συχνά αυτόν τον καιρό μπορείτε να μιλήσετε ειλικρινά, να εμπιστευτείτε και να εκφράσετε τα συναισθήματά σας;») και οι δύο τελευταίες μετράνε την κοινωνική στήριξη σε πρακτικό επίπεδο (π.χ. Ερώτηση 3: «πόσο συχνά αυτόν τον καιρό μπορείτε να βρείτε πρακτική βοήθεια;»). Το άτομο καλείται να αξιολογήσει την κοινωνική στήριξη που λαμβάνει από δύο κατηγορίες σημαντικών ανθρώπων στην ζωή του. Στην μία κατηγορία είναι ο/ η σύζυγος ή σύντροφος και στην άλλη οι φίλοι του ατόμου. Σε κάθε ερώτηση, λοιπόν, δίνει έναν βαθμό για τον/ την σύντροφο και έναν άλλον για τους φίλους. Οι απαντήσεις του ατόμου δίνονται σε εφταβάθμια κλίμακα και μπορούν να πάρουν από 1= Ποτέ ως 7= Πάντα. Το συνολικό σκορ προκύπτει από την άθροιση όλων των βαθμολογιών που δίνει το άτομο, και στις τέσσερις ερωτήσεις, και για τους φίλους και για τον/ την σύντροφο. Το συνολικό σκορ, στην συνέχεια, διαιρείται με το 2, τις 2 κατηγορίες ανθρώπων που το άτομο δηλαδή έχει βαθμολογήσει (Βλ. Παράρτημα 13). Στην τελική βαθμολόγηση, ο ερευνητής, επίσης, έχει την δυνατότητα να εξάγει δύο βαθμούς κοινωνικής στήριξης, έναν για τους φίλους και έναν για τον/ την σύντροφο, απλώς αθροίζοντας τα σκορ της κάθε ερώτησης, χωριστά για τους φίλους και χωριστά για τον/ την σύντροφο. Η μετάφραση της κλίμακας έγινε από δύο

δίγλωσσους ψυχολόγους. Στην αρχική της (αγγλική) μορφή έδειξε ικανοποιητική αξιοπιστία και εγκυρότητα, τόσο σε υγιείς όσο και σε άτομα που εμφάνιζαν συμπτώματα κατάθλιψης (Power et al., 1988). Στην συγκεκριμένη έρευνα, η συνολική εσωτερική αξιοπιστία της κλίμακας (και οι δύο υποκλίμακες ως ενιαίοι) ήταν πολύ καλή (Cronbach $\alpha = 0,78$).

5.5. Μετρήσεις

Οι μετρήσεις περιελάμβαναν την δοκιμαστική χορήγηση του ερωτηματολογίου και την διεξαγωγή πιλοτικής έρευνας, στις οποίες και θα αναφερθούμε στην συνέχεια. Ο βασικός στόχος ήταν να ελεγχθεί, όσο βέβαια αυτό είναι δυνατό, αφενός η ποιότητα των μεταφρασμένων κλιμάκων και η καταλληλότητά τους στο πολιτισμικό πλαίσιο των συμμετεχόντων, και αφετέρου η μέτρηση της αξιοπιστίας και της εσωτερικής εγκυρότητας των κλιμάκων που απαρτίζουν το τελικό ερωτηματολόγιο της έρευνας. Επιπλέον στόχος ήταν η μέτρηση του χρόνου συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου και ο έλεγχος της διαδικασίας χορήγησης.

5.6. Διαδικασία

Το κάθε ερωτηματολόγιο έχει στην αρχική του σελίδα μία ενημερωτική επιστολή για τον σκοπό της έρευνας, το Πανεπιστημιακό Ίδρυμα που την διεξάγει, τους ερευνητές, και τηλέφωνα επικοινωνίας με τους ερευνητές για τυχόν απορίες (Βλ. Παράρτημα1). Όσον αφορά στη διαδικασία της χορήγησης, αυτή είναι σε άλλες περιπτώσεις ατομική, όπου το κάθε άτομο ξεχωριστά καλείται να το συμπληρώσει, ή ομαδική, όπου αρκετά άτομα ταυτόχρονα συμπληρώνουν το ίδιο ερωτηματολόγιο. Επίσης, στις περιπτώσεις που το άτομο βρίσκεται στον χώρο εργασίας του, του δίνεται η δυνατότητα να το συμπληρώσει στο σπίτι του και ορίζεται η ημερομηνία που ο ερευνητής θα ζητήσει την επιστροφή του

ερωτηματολογίου. Για την ομαδική χορήγηση, επιλέγονται χώροι όπου συγκεντρώνεται ο υπό μελέτη πληθυσμός, όπως μαθήματα ελληνικών σε προγράμματα του ΙΔΕΚΕ ή ναοί που συγκεντρώνονται μετανάστες (Ινδοί) για την τέλεση των θρησκευτικών τους λειτουργιών.

Το ερωτηματολόγιο είναι διαθέσιμο σε πέντε τύπους, οι οποίοι περιγράφονται στην συνέχεια, αναφέροντας αναλυτικά και την διαδικασία δημιουργίας τους:

Το αγγλικό ερωτηματολόγιο. Στην πρώτη του μορφή, είναι γραμμένο στην αγγλική γλώσσα και αποτελεί ουσιαστικά την αυθεντική/ αρχική μορφή των κλιμάκων.

Το ελληνικό ερωτηματολόγιο (για μετανάστες). Στην δεύτερή του μορφή είναι γραμμένο στην ελληνική γλώσσα και απευθύνεται σε όσους μετανάστες γνωρίζουν καλά την ελληνική γλώσσα και προτιμούν να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο στα ελληνικά. Σε όσες κλίμακες δεν έχουν μεταφραστεί στην ελληνική γλώσσα, εφαρμόστηκε η διαδικασία της αντίστροφης μετάφρασης από τρεις πτυχιούχους ψυχολογίας, ένας εκ των οποίων πραγματοποίησε τις σπουδές του στην Αγγλία (Brislin, 1970).

Το ινδικό ερωτηματολόγιο. Στην τρίτη του μορφή είναι γραμμένο στην Ινδική γλώσσα Punjabi και απευθύνεται στους Ινδούς μετανάστες. Αν και η επίσημη γλώσσα των Ινδών είναι τα Hindi, αυτήν την γνωρίζουν μόνο όσοι έχουν φοιτήσει σε πανεπιστήμιο. Η γλώσσα Punjabi είναι μια από τις πολλές γλώσσες που μιλάνε στην Ινδία (οι γλώσσες είναι περισσότερες από 25) και είναι η γλώσσα που γνωρίζουν οι Ινδοί μετανάστες που διαμένουν στην Ελλάδα. Για την επιλογή της γλώσσας μετάφρασης, ώστε να την καταλαβαίνουν πλήρως οι Ινδοί μετανάστες στην Ελλάδα, απευθυνθήκαμε στην Ινδική Πρεσβεία, σε Ινδούς Καθηγητές Ψυχολογίας, στον επίσημο Ινδικό Σύλλογο της Ελλάδας και στους ίδιους τους

Ινδούς μετανάστες που διαμένουν στην Ελλάδα. Όσον αφορά στην μετάφραση του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου, αυτή έγινε από την αγγλική στην ινδική γλώσσα. Την μετάφραση πραγματοποίησε ο Dr. Cheema, Καθηγητής Γλωσσολογίας του Πανεπιστημίου Punjabi (Department of Linguistic Studies. University of Punjabi), μετά από προσωπική επικοινωνία μαζί του. Για έλεγχο της ποιότητας της μετάφρασης, το ερωτηματολόγιο δόθηκε επιπλέον σε μέλος του πολιτισμικού συλλόγου Ινδών στην Ελλάδα (Indian Cultural & Welfare Association). Το συγκεκριμένο άτομο (Ravi Kumar) κατέχει άριστα την αγγλική γλώσσα και διαθέτει πτυχίο και μεταπτυχιακό δίπλωμα της Ινδίας. Μετέφρασε εξ' αρχής το ερωτηματολόγιο και, στην συνέχεια, κλήθηκε να συγκρίνει την μετάφραση που πραγματοποίησε ο ίδιος με την μετάφραση που πραγματοποίησε ο Καθηγητής Γλωσσολογίας, Dr. Cheema. Ο ίδιος έκρινε ότι η μετάφραση του Καθηγητή ήταν καλύτερη από αυτήν στην οποία προέβη ο ίδιος και, έτσι, επιλέχθηκε η μετάφραση του Καθηγητή γλωσσολογίας. Για περαιτέρω αξιολόγηση της πιστότητας και καταλληλότητας της συγκεκριμένης μετάφρασης, διεξήχθη δοκιμαστική χορήγηση του τελικού ερωτηματολογίου σε 4 Ινδούς μετανάστες, διαφορετικού μορφωτικού επιπέδου. Και οι 4 έκριναν ότι το ερωτηματολόγιο είναι κατανοητό και ότι δεν περιέχει ερωτήσεις που τους προσβάλλουν ή τους φοβίζουν. Και οι 4 το χαρακτήρισαν ως «εύκολο».

Το αλβανικό ερωτηματολόγιο. Στην τέταρτη του μορφή, είναι μεταφρασμένο στην Αλβανική γλώσσα. Η μετάφραση έγινε από τα Ελληνικά στα Αλβανικά, για όσες κλίμακες δεν ήταν ήδη μεταφρασμένες, και ανατέθηκε σε μετανάστρια από την Αλβανία, που διαμένει στην Ελλάδα 15 χρόνια. Είναι φοιτήτρια της Σχολής Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Κρήτης και κατέχει το κρατικό πτυχίο της ελληνικής γλώσσας, που πιστοποιεί ότι γνωρίζει την ελληνική γλώσσα σε

άριστο επίπεδο. Η γνώση της Αλβανικής γλώσσας κρίθηκε άριστη με βάση δύο σημαντικούς παράγοντες. Ο πρώτος είναι ότι διαθέτει πτυχίο Αλβανικού Πανεπιστημίου και ο δεύτερος είναι ότι στην Αλβανία είχε ζήσει 25 χρόνια, μέχρι να έρθει στην Ελλάδα. Για περαιτέρω αξιολόγηση της πιστότητας και καταλληλότητας της συγκεκριμένης μετάφρασης, διεξήχθη δοκιμαστική χορήγηση του τελικού ερωτηματολογίου σε 4 Αλβανούς μετανάστες, διαφορετικού μορφωτικού επιπέδου. Και οι 4 έκριναν ότι το ερωτηματολόγιο είναι κατανοητό και ότι δεν περιέχει ερωτήσεις που τους προσβάλλουν ή τους φοβίζουν. Και οι 4 το χαρακτήρισαν ως «εύκολο».

Το ελληνικό ερωτηματολόγιο (για Έλληνες ως ομάδα ελέγχου). Στην πέμπτη του μορφή το ερωτηματολόγιο είναι γραμμένο στην ελληνική γλώσσα και απευθύνεται σε Έλληνες που θα χρησιμεύσουν ως ομάδα ελέγχου. Είναι το ίδιο με το ελληνικό ερωτηματολόγιο που δίνεται σε μετανάστες (βλ. Δεύτερη μορφή ερωτηματολογίου), αλλά δεν περιλαμβάνει τις κλίμακες που αφορούν μόνο τους μετανάστες και οι οποίες είναι: η Κλίμακα Εθνικής Ταυτότητας (Multigroup Ethnic Identity Scale. Phinney et al., 1997), η Κλίμακα μέτρησης των Τακτικών Επιπολιτισμού (Berry et al., 2006) και η Κλίμακα Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού (Perceived Discrimination Scale. Phinney et al., 1998).

Οι δυσκολίες, όσον αφορά στην συλλογή ενός ικανοποιητικού αριθμού ερωτηματολογίων από τον πληθυσμό των Ινδών και των Αλβανών, ήταν πολλές, με τις πιο πολλές να εντοπίζονται στην Ινδική κοινότητα. Πιο συγκεκριμένα, αν και εντοπίστηκαν οι τοπικές επιχειρήσεις, στις οποίες εργάζονται οι Ινδοί μετανάστες στο Ρέθυμνο, ήταν αδύνατο, για ευνόητους λόγους, να χορηγηθούν ερωτηματολόγια στον χώρο της εργασίας τους. Άλλη δυσκολία ήταν ότι, οι Ινδοί δεν συνηθίζουν να πηγαίνουν σε χώρους που συχνάζουν οι Έλληνες, όπως

καφετέριες και ταβέρνες. Επίσης, δεν διαθέτουν στην Κρήτη κάποιον σύλλογο ή κάποιον χώρο που να συγκεντρώνονται. Το αρχικό αδιέξοδο προσπεράστηκε, με την πληροφορία για την ύπαρξη δύο ινδικών ναών σε ένα χωριό του Ρεθύμνου (Σταυρωμένος), στο οποίο διαμένουν οι περισσότεροι από τους Ινδούς μετανάστες.

Έτσι, κάθε Κυριακή, για ένα διάστημα περίπου οκτώ μηνών, διενεργούνταν επισκέψεις στους ναούς τους. Τον πρώτο μήνα οι επισκέψεις αφορούσαν στον εξωτερικό χώρο του ναού, με σκοπό την προσέγγισή τους και την ενημέρωσή τους για την έρευνα. Κατά την διάρκεια αυτού του πρώτου μήνα, υπήρξε ιδιαίτερη καχυποψία από τους Ινδούς μετανάστες και δεν εξασφαλίστηκε καμία δυνατότητα πρόσβασης στον συγκεκριμένο πληθυσμό. Κατά την διάρκεια του δεύτερου μήνα, η καχυποψία αυτή μειώθηκε, γεγονός για το οποίο συνέβαλε και η γνωριμία με έναν από τους αρχηγούς της κοινότητάς τους. Μετά από πολλές επαφές με τον αρχηγό τους, και αφού του εξηγήθηκε ο λόγος των επισκέψεων στον ναό τους, αλλά και οι στόχοι της έρευνας, τον τρίτο μήνα πια, αποκτήθηκε η έγκριση για την είσοδο, στον ναό τους. Αναφορικά με τις σκέψεις και τα συναισθήματα που ανακινήθηκαν από την διαπολιτισμική αυτή επαφή και, ιδίως, από τις επισκέψεις στους ναούς τους, κατατοπιστικό είναι το Παράρτημα 17. Τα ερωτηματολόγια χορηγήθηκαν μέσα στον ναό (Βλέπε Παράρτημα 14). Επίσης, κάποια ερωτηματολόγια χορηγήθηκαν σε Ινδούς που παρακολουθούσαν μαθήματα ελληνικής γλώσσας από το ΙΔΕΚΕ, κατά την διάρκεια των μαθημάτων τους. Η διαδικασία χορήγησης των ερωτηματολογίων ήταν και στις δύο περιπτώσεις ομαδική και η συμμετοχή σ' αυτήν ήταν προαιρετική.

Κατά την διάρκεια της ομαδικής χορήγησης των ερωτηματολογίων στους Ινδούς μετανάστες, προέκυψε άλλη μια δυσκολία, στην οποία αξίζει να γίνει αναφορά, καθώς έχει έντονο διαπολιτισμικό ενδιαφέρον και είναι άμεσα συνυφασμένη με τις

αξίες του Ινδικού πολιτισμού. Η δυσκολία αυτή είχε να κάνει με το ότι οι γυναίκες δεν ήθελαν, συνήθως, να συμμετάσχουν στην έρευνα, ενώ οι περισσότερες γυναίκες που συμπλήρωναν τα ερωτηματολόγια, είχαν την τάση να ρωτάν τους άντρες τους για την απάντησή τους. Όταν ευγενικά τις ζητήθηκε να συμπληρώνουν τα ερωτηματολόγια μόνες τους και όχι με την βοήθεια του άντρα τους, έτσι ώστε να αναδειχθεί η προσωπική γνώμη, έδωσαν την απάντηση ότι αυτές και οι άντρες τους είναι ένα και ότι έχουν ακριβώς τα ίδια προβλήματα. Επειδή, λοιπόν, έγινε αντιληπτό, τόσο από το περιεχόμενο της απάντησής τους όσο και από την συναισθηματική τους αντίδραση, ότι η ατομική συμπλήρωση του ερωτηματολογίου ήταν αντίθετη με την ίδια τους την πολιτισμική και φυλετική ταυτότητα και, επομένως, αδύνατο να υπερνικηθεί, δεν ασκήθηκε άλλη πίεση. Απλώς, σε μετέπειτα επισκέψεις στον ναό, έγινε η προσπάθεια να χορηγούνται τα ερωτηματολόγια χωριστά στις γυναίκες και χωριστά στους άντρες, συνθήκη που δεν ήταν εύκολο να εξασφαλιστεί πάντα.

Όσον αφορά τώρα τη διαδικασία χορήγησης των Αλβανικών ερωτηματολογίων, αυτή ήταν, επίσης, ομαδική και η συμμετοχή στην έρευνα προαιρετική. Τα ερωτηματολόγια χορηγήθηκαν σε Αλβανούς μετανάστες που παρακολουθούσαν μαθήματα ελληνικής γλώσσας από το ΙΔΕΚΕ, στο Στέκι Μεταναστών στο Ρέθυμνο, αλλά και σε χώρους που εργάζονται και που συχνάζουν μετανάστες. Δεν υπήρξαν ιδιαίτερες δυσκολίες κατά την χορήγηση. Οι μόνες δυσκολίες είχαν να κάνουν με τον ελάχιστο χρόνο που διέθεταν οι Αλβανοί μετανάστες, λόγω των πολλών ωρών εργασίας, αλλά και με μια σχετική καχυποψία με την οποία αντιμετώπιζαν την έρευνα.

5.7. Δοκιμαστική Χορήγηση

Αναφορικά με την δοκιμαστική χορήγηση του ερωτηματολογίου, αυτή διεξήχθη τον Ιανουάριο του 2008 σε τέσσερα άτομα Αλβανικής εθνικότητας και σε τέσσερα άτομα Ινδικής εθνικότητας, ώστε να μετρηθεί ο χρόνος που απαιτείται για την συμπλήρωσή του, καθώς και αν το περιεχόμενο του ερωτηματολογίου είναι κατανοητό και ευαίσθητο στους υπό μελέτη πολιτισμούς.

Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου ήταν προαιρετική και γινόταν με την συγκατάθεση των ατόμων. Η διαδικασία της χορήγησης ήταν ατομική, όπου το κάθε άτομο ξεχωριστά καλούνταν να συμπληρώσει το ερωτηματολόγιο. Υπήρξε ειδική μέριμνα ώστε οι συμμετέχοντες να είναι διαφορετικού μορφωτικού επιπέδου, διαφορετικής ηλικίας και να είναι οι μισοί άντρες και οι άλλοι μισοί γυναίκες. Επίσης, το ερωτηματολόγιο χορηγήθηκε σε άτομα που δείχνανε να είναι ενταγμένοι στην ελληνική κοινωνία, αλλά και σε άτομα που δείχνανε διαχωρισμένοι από αυτήν. Ως «πρόχειρος» δείκτης ένταξης ή μη ένταξης, χρησιμοποιήθηκε η γνώση της ελληνικής γλώσσας που, όπως είναι γνωστό από την βιβλιογραφία, προβλέπει σε αρκετά μεγάλο βαθμό τις τακτικές επιπολιτισμού. Μετά την συμπλήρωσή του, ακολουθούσε μία συζήτηση, στην οποία γινότουσαν ερωτήσεις σχετικά με, τυχόν, δυσκολίες που αντιμετώπισαν οι συμμετέχοντες κατά την συμπλήρωση, όπως επίσης και ερωτήσεις που αφορούσαν τυχόν παραλείψεις του ερευνητή ή έννοιες που είναι δυσνόητες ή ακατάλληλες.

Διαπιστώθηκε ότι ο χρόνος συμπλήρωσης είναι περίπου 30 λεπτά και εξαρτάται αρκετά από το εκπαιδευτικό-μορφωτικό επίπεδο του ατόμου που το συμπληρώνει. Άτομα με υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο το συμπλήρωναν σε μικρότερο χρονικό διάστημα. Διαφορές όσον αφορά το φύλο ή την ηλικία των συμμετεχόντων δεν διαπιστώθηκαν. Όλοι οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι το ερωτηματολόγιο ήταν

απολύτως κατανοητό σε αυτούς και ότι σε καμία περίπτωση δεν περιελάμβανε έννοιες που, με οποιοδήποτε τρόπο, προσέβαλαν ή έφερναν σε δύσκολή θέση τους συμμετέχοντες. Η μόνη παρατήρηση που έγινε από τους Ινδούς συμμετέχοντες ήταν σχετική με μία ερώτηση που αφορούσε την θρησκεία τους. Πιο συγκεκριμένα, στο πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου, που αφορούσε την συλλογή κοινωνικοδημογραφικών στοιχείων, το άτομο καλούνταν να επιλέξει από 6 διαφορετικές θρησκείες, την θρησκεία που ανταποκρίνεται στα δικά του θρησκευτικά πιστεύω. Αν και υπάρχει ο Ινδουισμός ως απάντηση, διαπιστώθηκε ότι δεν ανταποκρινόταν στα θρησκευτικά πιστεύω των Ινδών, καθώς η πλειοψηφία τους ήταν Σιχ. Παρά το γεγονός ότι, εκτός από αυτές τις 6 θρησκείες, ως κατηγορίες απάντησης, υπήρχε η δυνατότητα οι συμμετέχοντες να σημειώσουν την θρησκεία τους στην κατηγορία απάντησης «Άλλο (σημειώστε).....», διαπιστώθηκε ότι κάτι τέτοιο τους έκανε να αισθανθούν κάπως άβολα. Γι αυτόν τον λόγο, μετά την δοκιμαστική χορήγηση και πριν την διεξαγωγή της πιλοτικής έρευνας, προστέθηκε η θρησκεία Σιχ, ως άλλη μια κατηγορία απάντησης στην ερώτηση που αφορούσε την θρησκεία.

5.8. Διεξαγωγή και Αποτελέσματα Πιλοτικής Έρευνας

Η διεξαγωγή της πιλοτικής έρευνας ξεκίνησε με το πέρας της δοκιμαστικής χορήγησης και αφού έγιναν οι τροποποιήσεις στο ερωτηματολόγιο που αναφέρθηκαν. Διήρκεσε περίπου τρεις μήνες, από τις αρχές του Φεβρουαρίου ως και τα μέσα Μαΐου. Βασική μέριμνα ήταν η δοκιμασία των συνθηκών χορήγησης του ερωτηματολογίου, ενώ τελικός στόχος ήταν να εξεταστεί η εγκυρότητα των κλιμάκων που απαρτίζουν το ερωτηματολόγιο της έρευνας. Στην συνέχεια, θα

παρουσιαστούν τα βασικά δημογραφικά στοιχεία του δείγματος και η εσωτερική αξιοπιστία των κλιμάκων.

5.8.1. Τα δημογραφικά στοιχεία του δείγματος

Στον Πίνακα 3 παρουσιάζεται αναλυτικά η κατανομή των μεταναστών του δείγματος κατά φύλο, εθνικότητα και οικογενειακή κατάσταση. Όπως προκύπτει από τα δεδομένα, φαίνεται να υπάρχει ισοκατανομή του δείγματος, ως προς την εθνικότητα και τον γάμο. Ανισοκατανομή, ωστόσο, φαίνεται να παρατηρείται ως προς το φύλο, στην περίπτωση των Ινδών, καθώς οι άντρες είναι σαφώς περισσότεροι έναντι των γυναικών (ποσοστό 71,8%, έναντι 28,2% αντίστοιχα). Επίσης, από τα δεδομένα του πίνακα προκύπτει ότι πολύ περισσότεροι Ινδοί φαίνεται να ζουν μόνοι (51,3%), σε σύγκριση με τους Αλβανούς, που φαίνεται να ζουν μόνοι 4 (ή ένα ποσοστό 11,4%).

Πίνακας 3

Κατανομή Συχνοτήτων του Δείγματος κατά Φύλο, Εθνικότητα και Οικογενειακή Κατάσταση

		ΙΝΔΟΙ		ΑΛΒΑΝΟΙ		ΣΥΝΟΛΟ	
		F	%	F	%	F	%
ΦΥΛΟ	Άντρες	28	71,8	18	51,4	46	62,2
	Γυναίκες	11	28,2	17	48,6	28	37,8
ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ		39	52,7	35	47,3	74	100
ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΙ		32	82,1	29	82,9	61	82,4
ΖΟΥΝ ΜΟΝΟΙ		20	51,3	4	11,4	24	33,8

Στον Πίνακα 4 παρουσιάζεται αναλυτικά η κατανομή συχνοτήτων των μεταναστών του δείγματος ως προς την ηλικία και ως προς την εθνικότητα. Από τα

δεδομένα του πίνακα προκύπτει ότι όλοι οι μετανάστες του δείγματος, ανεξαρτήτως εθνικότητας, είναι ενήλικοι, καθώς οι ηλικίες τους κυμαίνονται από 18 και άνω. Επίσης, φαίνεται να μην υπάρχουν διαφορές ως προς τις ηλικίες Ινδών και Αλβανών. Οι κατηγορίες των ηλικιών ορίστηκαν με βάση την διάμεσο.

Πίνακας 4

Κατανομή Συχνοτήτων του Δείγματος ως προς την Ηλικία και την Εθνικότητα

ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ		ΙΝΔΟΙ		ΑΛΒΑΝΟΙ		ΣΥΝΟΛΟ	
		F	%	F	%	F	%
ΗΛΙΚΙΑ	18-35	22	56,4	16	45,7	38	52,1
	36-60	17	43,6	18	51,4	35	47,3

Στον Πίνακα 5 παρουσιάζονται οι μέσοι όροι και οι τυπικές αποκλίσεις των μεταναστών του δείγματος ως προς τα χρόνια παραμονής στην Ελλάδα και τα χρόνια εκπαίδευσης. Από τα δεδομένα του πίνακα προκύπτει ότι, αν και δεν φαίνεται να υπάρχουν μεγάλες διαφορές μεταξύ Αλβανών και Ινδών, οι Αλβανοί φαίνεται να έχουν περισσότερα χρόνια παραμονής στην Ελλάδα (Μ.Ο. = 10,77), καθώς και περισσότερα χρόνια εκπαίδευσης (Μ.Ο. = 12,12), έναντι των Ινδών του δείγματος.

Στον Πίνακα 6 παρουσιάζεται η κατανομή συχνοτήτων των μεταναστών του δείγματος ως προς το επάγγελμα και την εθνικότητα. Από τα δεδομένα του πίνακα προκύπτει ότι δεν φαίνεται να υπάρχουν ιδιαίτερες διαφορές, ως προς το επάγγελμα και την εθνικότητα του δείγματος, καθώς και οι Αλβανοί και οι Ινδοί δηλώνουν με μεγαλύτερη συχνότητα το επάγγελμα του ανειδίκευτου εργάτη, ενώ δεύτερο σε

συχνότητα, και στις δύο περιπτώσεις, έρχεται το επάγγελμα του ειδικευμένου εργάτη.

Πίνακας 5

**Μέσοι Όροι και Τυπικές Αποκλίσεις του Δείγματος
ως προς τα Χρόνια Παραμονής στην Ελλάδα
και ως προς τα Χρόνια Εκπαίδευσης**

	ΙΝΔΟΙ			ΑΛΒΑΝΟΙ			ΣΥΝΟΛΟ		
	N	M.O.	T.A.	N	M.O.	T.A.	N	M.O.	T.A.
ΧΡΟΝΙΑ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ									
ΧΡΟΝΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	38	8,34	4,11	35	10,77	3,76	73	9,51	4,11

Πίνακας 6

**Κατανομή Συχνοτήτων του Δείγματος
ως προς το Επάγγελμα και την Εθνικότητα**

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΙΝΔΟΙ		ΑΛΒΑΝΟΙ		ΣΥΝΟΛΟ	
	F	%	F	%	F	%
Ανειδίκευτος Εργάτης	25	64,1	20	57,1	45	60,8
Ειδικευμένος Εργάτης	3	7,7	7	20,0	10	13,5
Υπάλληλος Γραφείου	1	2,6	0	0	1	1,4
Επαγγελματίας	0	0	1	2,9	1	1,4
Ιδιοκτήτης Επιχείρησης	1	2,6	1	2,9	2	2,7
Άνεργος ή Συνταξιούχος	9	23,1	3	8,6	12	16,2
Άλλο	0	0	3	8,6	3	4,1

Στον Πίνακα 7 παρουσιάζεται η κατανομή συχνοτήτων των μεταναστών του δείγματος, ως προς την θρησκεία και την εθνικότητα. Από τα δεδομένα του πίνακα προκύπτει ότι, στην περίπτωση των Ινδών, υπάρχει μια ομοιογένεια ως προς το θρήσκευμα, αφού η συντριπτική πλειοψηφία των Ινδών του δείγματος (84,6%) δηλώνουν Σιχ. Στην περίπτωση των Αλβανών, παρατηρείται ετερογένεια όσον αφορά στο θρήσκευμα, αφού, αν και οι περισσότεροι (ποσοστό 37,1%) δηλώνουν ότι είναι Ορθόδοξοι Χριστιανοί, αρκετοί είναι και όσοι δηλώνουν Μουσουλμάνοι (ποσοστό 25,7%). Επίσης, ένα άλλο ποσοστό (17,1%) δηλώνει ότι δεν πιστεύει σε καμιά θρησκεία.

Πίνακας 7

Κατανομή Συχνοτήτων του δείγματος ως προς την Θρησκεία και την Εθνικότητα

ΘΡΗΣΚΕΙΑ	ΙΝΔΟΙ		ΑΛΒΑΝΟΙ		ΣΥΝΟΛΟ	
	F	%	F	%	F	%
Καμιά Θρησκεία	0	0	6	17,1	6	8,1
Βουδιστής	1	2,6	0	0	1	1,4
Μουσουλμάνος	0	0	9	25,7	9	12,2
Ινδουιστής	5	12,8	0	0	5	6,8
Ορθόδοξος Χριστιανός	0	0	13	37,1	13	17,6
Καθολικός	0	0	3	8,6	3	4,1
Σιχ	33	84,6	0	0	33	44,6
Άλλο	0	0	2	5,7	2	2,7

5.8.2. Εσωτερική Αξιοπιστία των Κλιμάκων του Ερωτηματολογίου κατά την Πιλοτική Έρευνα

Σύμφωνα με τον πίνακα 8, η εσωτερική αξιοπιστία των περισσότερων κλιμάκων του ερωτηματολογίου κρίνεται ικανοποιητική (δείκτης α μεγαλύτερος του 0,60). Στην κλίμακα Κατασκευής του Εαυτού και, πιο συγκεκριμένα, στην υποκλίμακα του Ατομικισμού, ο δείκτης α είναι πολύ κοντά στο 0,60 (0,595). Το ίδιο παρατηρείται και στην κλίμακα Ικανοποίησης από την Ζωή, στην οποία ο δείκτης α είναι, επίσης, πολύ κοντά στο 0,60 (0,589).

Ιδιαίτερη μνεία απαιτείται στους δείκτες α της κλίμακας των Τακτικών Επιπολιτισμού, και, πιο συγκεκριμένα στις υποκλίμακες της ενσωμάτωσης, της αφομοίωσης, του διαχωρισμού και της περιθωριοποίησης. Όπως παρατηρεί κανείς στον πίνακα 8 και στην στήλη που αφορά τις τακτικές επιπολιτισμού, ενώ ο δείκτης α για τις υποκλίμακες της ενσωμάτωσης και του διαχωρισμού είναι υψηλός (0,705 και 0,803 αντίστοιχα), ο δείκτης α των υποκλιμάκων της αφομοίωσης και της περιθωριοποίησης παρουσιάζεται προβληματικός (0,447 και 0,403 αντίστοιχα).

Προκειμένου να διαπιστωθεί, αν ο δείκτης α των υποκλιμάκων της αφομοίωσης και της περιθωριοποίησης, διαφοροποιείται ανάλογα με την εθνική ομάδα, αν δηλαδή η εσωτερική αξιοπιστία αυτών των υποκλιμάκων είναι προβληματική και στις δύο ή μόνο στην μία από τις δύο εθνικές ομάδες του δείγματος, υπολογίστηκαν οι δείκτες α αυτών των δύο υποκλιμάκων χωριστά για κάθε εθνική ομάδα. Η εσωτερική αξιοπιστία της περιθωριοποίησης δεν παρουσίαζε ιδιαίτερες διαφορές στις δύο εθνικές ομάδες, σε αντίθεση με την κλίμακα της αφομοίωσης. Η εσωτερική αξιοπιστία της αφομοίωσης στους Αλβανούς (0,715) ήταν σαφώς υψηλότερη από την εσωτερική αξιοπιστία της ίδιας υποκλίμακας στους Ινδούς (0,447). Σ' αυτό το σημείο επιβάλλεται να σημειωθεί ότι ο δείκτης εσωτερικής

αξιοπιστίας της αφομοίωσης συνολικά, όπως παρουσιάστηκε στον πίνακα 7, αλλά και ανά εθνική ομάδα, αρχικά δεν μπορούσε να υπολογιστεί (είχε αρνητικό πρόσημο) και αυτό διαπιστώθηκε (με την εντολή if items deleted) ότι είχε να κάνει με την ερώτηση 10 της κλίμακας των τακτικών επιπολιτισμού, που αποτελεί μια από τις ερωτήσεις της υποκλίμακας της αφομοίωσης. Διαπιστώθηκε ότι η ερώτηση 10 («Είναι πιο σημαντικό για μένα να γνωρίζω πολύ καλά την ελληνική παρά την Αλβανική (ή Ινδική αντίστοιχα) γλώσσα) δεν εκφράζει την αφομοίωση στους Ινδούς. Αντιθέτως, στην περίπτωση των Αλβανών, δεν παρατηρήθηκε κανένα πρόβλημα με την ερώτηση 10.

Συμπερασματικά, από τα δεδομένα του πίνακα 8 προκύπτει ότι οι κλίμακες που συνθέτουν το τελικό ερωτηματολόγιο της έρευνας, παρουσιάζουν ικανοποιητική εσωτερική αξιοπιστία. Αν και οι υποκλίμακες της αφομοίωσης και της περιθωριοποίησης (της κλίμακας των τακτικών επιπολιτισμού) έχουν χαμηλή εσωτερική αξιοπιστία, ωστόσο, αφενός οι κλίμακες της ενσωμάτωσης και του διαχωρισμού παρουσιάζουν ιδιαίτερα υψηλή εσωτερική αξιοπιστία και, αφετέρου υπάρχει η γνωστή τάση αύξησης της εσωτερικής αξιοπιστίας με την αύξηση του αριθμού του δείγματος. Αν, επίσης, αφαιρεθεί η ερώτηση 10 για την μέτρηση της αφομοίωσης στους Ινδούς συμμετέχοντες, τότε η εσωτερική αξιοπιστία αυτής της κλίμακας αυξάνεται. Χαμηλή εσωτερική αξιοπιστία των τακτικών επιπολιτισμού παρατηρείται και σε έρευνα του Neto (2002), των Jasinskaja- Lathi et al (2003), αλλά και των Berry et al (2006). Και στις τρεις αυτές έρευνες χρησιμοποιείται η ίδια κλίμακα μέτρησης των τακτικών επιπολιτισμού.

Πίνακας 8

Εσωτερική Αξιοπιστία των Κλιμάκων του Ερωτηματολογίου κατά την Πιλοτική Έρευνα

Κλίμακα	Αριθμός Ερωτήσεων	Gronbach Alpha
Γνώση Ελληνικής Γλώσσας	4	0,901
Εθνικής Ταυτότητας	12	0,939
Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού	8	0,875
Ικανοποίησης από τη Ζωή	5	0,589
Κατάστασης Άγχους	20	0,865
Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	15	0,595
Αλληλοεξαρτώμενη Εαυτού	15	0,700
Κέντρου Επιδημιολογικών Μελετών	20	0,824
Κατάθλιψης		
Αυτοεκτίμησης	10	0,658
Σημαντικών Άλλων	8	0,715
Ενσωμάτωση	5	0,705
Περιθωριοποίηση	5	0,403
Αφομοίωση	5	0,447
Διαχωρισμός	5	0,803

Στις έρευνες του Neto (2002) και των Jasinskaja- Lathi et al (2003), χαμηλή αξιοπιστία παρουσίαζε η υποκλίμακα της ενσωμάτωσης, ενώ στην έρευνα των Berry

et al, (2006) χαμηλή εσωτερική αξιοπιστία είχαν η υποκλίμακα της ενσωμάτωσης, αλλά και της περιθωριοποίησης. Εμείς θεωρήσαμε σημαντικό να παραμείνει η κλίμακα μέτρησης του επιπολιτισμού ως έχει, καθώς αφενός η εσωτερική αξιοπιστία της ενσωμάτωσης και του διαχωρισμού είναι υψηλές, και αφετέρου γιατί τα αποτελέσματα της έρευνάς μας μπορούν πιο εύκολα να συγκριθούν με τα αποτελέσματα των προηγούμενων ερευνών. Επειδή, επίσης, η συγκεκριμένη έρευνα βασίζεται στην θεωρία του Berry, θεωρήσαμε σημαντικό τα ψυχομετρικά εργαλεία που θα χρησιμοποιήσουμε να είναι όσο γίνεται πιστά στην συγκεκριμένη θεωρία. Επιλέξαμε, λοιπόν, να χρησιμοποιήσουμε στην τελική μας έρευνα την κλίμακα που μας πρότεινε και που μας έστειλε ο ίδιος ο Berry.

5.9. Δείγμα της έρευνας

Το μέγεθος του δείγματος είναι 115 Ινδοί, 118 Αλβανοί και 116 Έλληνες (βλέπε πίνακα 9), οι οποίοι Έλληνες χρησιμεύουν ως ομάδα ελέγχου, με σκοπό δηλαδή την σύγκριση των αποτελεσμάτων των μεταναστών μ' αυτά των Ελλήνων. Τα κριτήρια που έχουν τεθεί για την συμμετοχή ενός μετανάστη στην έρευνα είναι τρία: Ο μετανάστης να κατάγεται είτε από την Αλβανία είτε από την Ινδία, να είναι ενήλικος και να ζει στο Ρέθυμνο. Τα κριτήρια που έχουν τεθεί για τους Έλληνες του δείγματος είναι: να είναι ενήλικοι και να ζουν στο Ρέθυμνο. Για την επιλογή των Ελλήνων που συμμετείχαν στην έρευνα ιδιαίτερη βαρύτητα δόθηκε στα κοινωνικοδημογραφικά τους χαρακτηριστικά, με σημαντικότερο από όλα το εκπαιδευτικό τους επίπεδο και το είδος της εργασίας τους. Έγινε δηλαδή η προσπάθεια να επιλεγούν Έλληνες με παρόμοιο εκπαιδευτικό επίπεδο και είδος εργασίας με τους μετανάστες.

Η οικογενειακή κατάσταση, η εθνικότητα και το φύλο των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα φαίνεται στον πίνακα 9, ενώ η ηλικία στον πίνακα 10. Οι περισσότεροι μετανάστες, αλλά και οι περισσότεροι Έλληνες δηλώνουν παντρεμένοι. Ωστόσο οι Ινδοί δηλώνουν πως ζουν μόνοι σε ποσοστό αρκετά μεγαλύτερο (39,4%), σε σύγκριση με τους Αλβανούς (14%) και ακόμη περισσότερο σε σύγκριση με τους Έλληνες (4%). Επίσης, αν και, όπως προκύπτει από τα δεδομένα του ίδιου πίνακα, το ερωτηματολόγιο συμπλήρωσε περίπου ίδιο ποσοστό αντρών και γυναικών, στην περίπτωση των Αλβανών και των Ελλήνων, στην περίπτωση των Ινδών, παρατηρούμε ότι το ποσοστό των γυναικών που δέχτηκαν να συμμετέχουν είναι πολύ μικρότερο (μόλις 24,8%).

Ως προς την ηλικία, διαπιστώθηκε ότι η διάμεσος είναι η ηλικία 35. Με αυτό το κριτήριο δημιουργήθηκαν οι κατηγορίες 18- 35 και 36- 64. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες ανήκουν στην ηλικιακή κατηγορία των 18- 35 (N= 178, M.O. = 29, T.A.= 4) έναντι όσων ανήκουν στην ηλικιακή κατηγορία των 36- 64 (N= 162, M.O. = 43, T.A.= 6). Η διαφορά του μέσου όρου της ηλικίας των Ινδών (N= 112, M.O.= 33, T.A.= 8), έναντι του μέσου όρου της ηλικίας των Αλβανών (N= 113, M.O.= 35 T.A.= 8) δεν φαίνεται να είναι στατιστικώς σημαντική ($t = -1,23, DF = 223, p > .05$). Ωστόσο, οι Έλληνες (N= 115, M.O= 39, T.A.= 9) φαίνεται να διαφέρουν με στατιστικώς σημαντικό τρόπο, έναντι των δύο άλλων εθνικών μας ομάδων/ μεταναστών ($F_{2, 337} = 14,12, p < .001$).

Πίνακας 9

Κατανομή Συχνοτήτων του Δείγματος κατά Φύλο, Εθνικότητα και Οικογενειακή Κατάσταση

		ΙΝΔΟΙ		ΑΛΒΑΝΟΙ		ΈΛΛΗΝΕΣ		ΣΥΝΟΛΟ	
		F	%	F	%	F	%	F	%
ΦΥΛΟ	Άντρες	86	75,4	66	56,4	50	43,1	202	58,2
	Γυναίκες	28	24,8	51	43,6	66	56,9	145	41,8
ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ		115	33,0	118	33,8	116	33,2	349	100
ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΙ		87	77,0	92	78,6	99	86,1	278	80,6
ΖΟΥΝ ΜΟΝΟΙ		43	39,4	15	14,0	4	3,5	62	18,8

Μια σχετική ομοιογένεια μεταξύ των συμμετεχόντων της έρευνας φαίνεται να υπάρχει στα χρόνια εκπαίδευσης, καθώς, όπως προκύπτει από τα δεδομένα του πίνακα 11, αυτά κυμαίνονται στα 11-12 χρόνια και για τους Αλβανούς (N= 113, M.O.= 11,8 T.A=2,4), και για τους Ινδούς (N= 104, M.O.= 11,2, T.A=2,7) αλλά και για τους Έλληνες (N= 112, M.O.=12, T.A= 2,8). Η διαφορά των μέσων όρων μεταξύ των τριών αυτών ομάδων δεν φαίνεται να είναι στατιστικώς σημαντική ($F_{2,325} = 2,39, p > .05$). Σχετικά με τα χρόνια παραμονής των μεταναστών στην Ελλάδα, όπως φαίνεται επίσης στον πίνακα 11, αυτά φαίνεται να είναι διαφορετικά στους Ινδούς (N= 109, M.O.= 7,7 T.A=3,9) σε σύγκριση με τους Αλβανούς ((N= 112, M.O.= 10,7 T.A=4,2). Η διαφορά αυτή φαίνεται να είναι στατιστικά σημαντική ($t = - 5, 38, DF = 219, p < .001$).

Πίνακας 10

Κατανομή Συχνοτήτων του Δείγματος ως προς την Ηλικία και ανά Εθνικότητα

ΗΛΙΚΙΑ	ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ	N	M.O.	T.A
18-35	ΑΛΒΑΝΟΙ	64	29	4
	ΙΝΔΟΙ	70	28	5
	ΈΛΛΗΝΕΣ	44	30	4
	ΣΥΝΟΛΟ	178	29	4
36- 64	ΑΛΒΑΝΟΙ	49	42	5
	ΙΝΔΟΙ	42	42	5
	ΈΛΛΗΝΕΣ	71	44	7
	ΣΥΝΟΛΟ	162	43	6
ΣΥΝΟΛΟ	ΑΛΒΑΝΟΙ	113	35	8
	ΙΝΔΟΙ	112	33	8
	ΈΛΛΗΝΕΣ	115	39	9
	ΣΥΝΟΛΟ	340	36	9

Πίνακας 11

Μέσοι Όροι και Τυπικές Αποκλίσεις του Δείγματος
ως προς τα Χρόνια Παραμονής στην Ελλάδα
και ως προς τα Χρόνια Εκπαίδευσης

	ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ	N	Μ.Ο.	Τ.Α
ΧΡΟΝΙΑ	ΑΛΒΑΝΟΙ	112	10,7	4,2
ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ	ΙΝΔΟΙ	109	7,7	3,9
ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	ΈΛΛΗΝΕΣ	-	-	-
	ΣΥΝΟΛΟ	221	9,2	4,3
	ΑΛΒΑΝΟΙ	113	11,8	2,4
ΧΡΟΝΙΑ	ΙΝΔΟΙ	104	11,2	2,7
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	ΈΛΛΗΝΕΣ	112	12	2,8
	ΣΥΝΟΛΟ	329	11,7	2,6

Ως προς το επάγγελμα, όπως φαίνεται στον πίνακα 12, οι περισσότεροι μετανάστες δηλώνουν ανειδίκευτοι εργάτες. Μάλιστα το ποσοστό αυτό φαίνεται να είναι μεγαλύτερο για τους Ινδούς από ότι για τους Αλβανούς (ποσοστό 62,2% των Ινδών έναντι 57,3% των Αλβανών). Για τους Έλληνες, το ποσοστό των ατόμων που δηλώνουν ανειδίκευτοι εργάτες φαίνεται να είναι σαφώς μικρότερο (ποσοστό 13.9%).

Πίνακας 12

Κατανομή Συχνοτήτων του δείγματος ως προς το Επάγγελμα και την Εθνικότητα

ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ		ΙΝΔΟΙ		ΑΛΒΑΝΟΙ		ΈΛΛΗΝΕΣ		ΣΥΝΟΛΟ	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Ανειδίκευτος	Εργάτης	69	62,2	67	57,3	16	13,9	152	44,3
Ειδικευμένος	Εργάτης	19	17,1	26	22,2	11	9,6	56	16,3
Υπάλληλος Γραφείου		1	0,9	3	2,6	27	23,5	31	9,0
Επαγγελματίας		0	0	2	1,7	12	10,4	14	4,1
Ιδιοκτήτης Επιχείρησης		2	1,8	4	3,4	21	18,3	27	7,9
Ανεργος ή Συνταξιούχος		19	17,1	9	7,7	28	24,3	56	16,3
Άλλο		1	0,9	6	5,1	0	0	7	2,0

Στον Πίνακα 13 παρουσιάζεται η κατανομή συχνοτήτων των μεταναστών του δείγματος, ως προς την θρησκεία και την εθνικότητα. Από τα δεδομένα του πίνακα προκύπτει ότι, στην περίπτωση των Ινδών, υπάρχει μια ομοιογένεια ως προς το θρήσκευμα, αφού η συντριπτική πλειοψηφία των Ινδών του δείγματος (81,3%) δηλώνουν Σιχ. Ομοιογένεια παρατηρείται και στην περίπτωση των Ελλήνων, αφού οι περισσότεροι (ποσοστό 95,7%) δηλώνουν ότι είναι Ορθόδοξοι Χριστιανοί. Αντιθέτως, στην περίπτωση των Αλβανών, παρατηρείται ετερογένεια όσον αφορά στο θρήσκευμα, αφού, όσοι δηλώνουν ότι είναι Ορθόδοξοι Χριστιανοί, (ποσοστό 31,2%), άλλοι τόσοι δηλώνουν ότι είναι Μουσουλμάνοι (ποσοστό 31,2%). Επίσης, ένα άλλο ποσοστό (21,4%) δηλώνει ότι δεν πιστεύει σε καμιά θρησκεία..

Πίνακας 13

Κατανομή Συχνοτήτων του δείγματος
ως προς την Θρησκεία ανά Εθνικότητα

ΘΡΗΣΚΕΙΑ	ΙΝΔΟΙ		ΑΛΒΑΝΟΙ		ΈΛΛΗΝΕΣ		ΣΥΝΟΛΟ	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Καμιά Θρησκεία	0	0	24	21,4	3	2,6	27	8,1
Βουδιστής	5	4,7	1	0,9	0	0	6	1,8
Μουσουλμάνος	0	0	35	31,2	1	0,9	36	10,8
Ινδουιστής	15	14,0	0	0	0	0	15	4,5
Ορθόδοξος Χριστιανός	0	0	35	31,2	110	95,7	145	43,4
Καθολικός	0	0	14	12,5	0	0	14	4,2
Συχ	87	81,3	0	0	0	0	87	26,0
Άλλο	0	0	3	2,7	1	0,9	4	1,2

5.10. Έλεγχος υποθέσεων και στατιστικές αναλύσεις

Για τον έλεγχο των υποθέσεων της έρευνας χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS 16 για Windows. Για την διεξαγωγή, επίσης, επιβεβαιωτικής παραγοντικής ανάλυσης κάποιων κλιμάκων του τελικού ερωτηματολογίου της έρευνας χρησιμοποιήθηκε το Lisrel 8.30 (Joreskog & Sorbom, 1996).

Για τον έλεγχο των υποθέσεων διεξήχθησαν οι εξής αναλύσεις: ο συντελεστής γραμμικής συσχέτισης Pearson's, η πολλαπλή σύγκριση στην απλή, μη συσχετισμένη, ανάλυση διακύμανσης (multiple comparisons in one- way ANOVA), ο μη συσχετισμένος έλεγχος t (independent sample t- test), η ανάλυση ιεραρχικής παλινδρόμησης (hierarchical multiple regression). Για τον έλεγχο των υποθέσεων

που διερευνούν την ύπαρξη μεταβλητών που λειτουργούν ως διαμεσολαβητές ή ρυθμιστές ακολουθήσαμε την διαδικασία- μοντέλο που προτείνουν οι Baron και Kenny (1986).

ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟ: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

6.1 Διερεύνηση υποθέσεων

Τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την διερεύνηση των υποθέσεων της έρευνας παρουσιάζονται σε υποκεφάλαια. Το καθένα από τα υποκεφάλαια έχει έναν γενικό περιγραφικό τίτλο, τις στατιστικές αναλύσεις που είναι συναφείς με τις υποθέσεις της έρευνας, καθώς και τα αποτελέσματα των συγκεκριμένων αναλύσεων.

Πριν περάσουμε, όμως, στην παρουσίαση των αποτελεσμάτων που προκύπτουν από την διερεύνηση των υποθέσεων της έρευνας, εξετάσαμε την επίδραση κάποιων βασικών κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών των μεταναστών στην υγεία, όπως την ηλικία, τον χρόνο παραμονής στην Ελλάδα και το φύλο. Υπάρχουν έρευνες που δείχνουν ότι όσο αυξάνεται ο χρόνος παραμονής του μετανάστη, τόσο θεωρείται ότι επιβαρύνεται η υγεία του μετανάστη (Μπιλανάκης, 2005. Tousignant, 1992). Αναφορικά με την ηλικία, ο Berry (1992) υποστηρίζει ότι η μικρότερη ηλικία του μετανάστη συνδέεται με καλύτερη υγεία, ενώ αναφορικά με το φύλο του μετανάστη, έρευνες υποδεικνύουν ότι οι γυναίκες είναι πιο ευπαθείς σε άγχος, ψυχοσωματικά συμπτώματα και κατάθλιψη από τους άντρες (Iwamasa & Hillard, 1999. Liebkind, 1996. Ritsner et al., 2000).

Χρησιμοποιήσαμε τον συντελεστή γραμμικής συσχέτισης Pearson's και, όπως φαίνεται στον πίνακα 14, η ηλικία και τα χρόνια παραμονής στην Ελλάδα δεν

φαίνεται να συνδέονται με την αυτοαξιολόγηση υγείας, την ικανοποίηση από τη ζωή, το άγχος και την κατάθλιψη.

Πίνακας 14

Συσχετίσεις Κοινωνικοδημογραφικών Χαρακτηριστικών των Μεταναστών με την Υγεία (N= 189)

	1	2	3	4	5	6
1. Ηλικία	1.00					
2. Χρόνια Παραμονής στην Ελλάδα	.495**	1.00				
3. Υγεία	-.036	.098	1.00			
4. Ικανοποίηση από τη Ζωή	.023	-.088	.051	1.00		
5. Άγχος	.059	.110	-.166*	-.361**	1.00	
6. Κατάθλιψη	-.028	.028	-.197**	-.233**	.583**	1.00

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Η πολλαπλή σύγκριση στην απλή, μη συσχετισμένη, ανάλυση διακύμανσης έδειξε ότι η επίδραση του φύλου δεν είναι σημαντική στην υγεία ($F_{1,318} = .545, p > 0.05$) στην ικανοποίηση από την ζωή ($F_{1,301} = .004, p > 0.05$), στο άγχος ($F_{1,247} = 1.19, p > 0.05$), και στην κατάθλιψη ($F_{1,294} = .10, p > 0.05$).

Στη συνέχεια, περάσαμε στη διερεύνηση των υποθέσεων της έρευνας.

6.2. Η σχέση της κατασκευής του εαυτού με τις τακτικές επιπολιτισμού και την εθνικότητα του μετανάστη

Για τον έλεγχο της σχέσης μεταξύ της κατασκευής του εαυτού (ανεξάρτητης/ ατομικιστικής και αλληλοεξαρτώμενης/ συλλογικής) και των τακτικών επιπολιτισμού, αρχικά χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής γραμμικής συσχέτισης Pearson' s. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ενσωμάτωση συνδέεται θετικά και με την ατομικιστική κατασκευή του εαυτού ($r = .210, p < 0.01$), αλλά και με την συλλογική κατασκευή του εαυτού ($r = .173, p < 0.05$). Ο διαχωρισμός, σε αντίθεση με την ενσωμάτωση, δεν συνδέεται ούτε με την συλλογική, αλλά ούτε και με την ατομικιστική κατασκευή του εαυτού. Με την ατομικιστική και την συλλογική κατασκευή του εαυτού δεν συνδέονται ούτε οι άλλες τακτικές επιπολιτισμού, όπως η αφομοίωση και η περιθωριοποίηση (βλ. Πίνακα 15).

Πίνακας 15

Συσχετίσεις των Τακτικών Επιπολιτισμού και της Κατασκευής του Εαυτού

(N= 188)

	1	2	3	4	5	6
1. Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού 1.00						
2. Συλλογική Κατασκευή Εαυτού	.462**	1.00				
3. Ενσωμάτωση	.210**	.173*	1.00			
4. Διαχωρισμός	-.056	-.042	-.364**	1.00		
5. Αφομοίωση	.099	.128	-.036	.139	1.00	
6. Περιθωριοποίηση	-.037	-.039	-.183*	.306**	.420**	1.00

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Για να διερευνηθεί περαιτέρω η σχέση μεταξύ της κατασκευής του εαυτού και του επιπολιτισμού, μετατρέψαμε την ποσοτική μεταβλητή ατομικιστική κατασκευή του εαυτού σε κατηγορική. Για την μετατροπή αυτή χρησιμοποιήσαμε τον μέσο όρο της κάθε κλίμακας και στηριχτήκαμε στη θεωρία, σύμφωνα με την οποία κάθε άτομο διαθέτει και στοιχεία ατομικιστικού/ ανεξάρτητου εαυτού και στοιχεία συλλογικού/ αλληλοεξαρτώμενου, αλλά κάποιο από τα δύο υπερισχύει έναντι του άλλου (Markus & Kitayama, 1991). Η ίδια πρακτική χρησιμοποιήθηκε και από τους Singelis και Brown (1995), αλλά και από τους Nezlek et al (2008).

Αρχικά δημιουργήσαμε τέσσερις τύπους κατασκευής του εαυτού, χρησιμοποιώντας τον μέσο όρο. Ο μέσος όρος της ατομικιστικής κατασκευής του εαυτού ήταν 4.98 ($M= 4.98$) και ο μέσος όρος της συλλογικής κατασκευής του εαυτού ήταν 5.08 ($M= 5.08$). Η πρώτη ομάδα περιελάμβανε τα άτομα με υψηλή κατασκευή του εαυτού (ατομικισμού και συλλογικότητας). Η δεύτερη ομάδα περιελάμβανε τα άτομα με χαμηλή κατασκευή εαυτού (ατομικισμού και συλλογικότητας). Στην τρίτη ομάδα ανήκαν τα άτομα με υψηλότερο ατομικισμό, δηλαδή με ισχυρότερο ατομικισμό και μικρότερη συλλογικότητα, ενώ στην τέταρτη τα άτομα με υψηλότερη συλλογικότητα, δηλαδή με χαμηλότερο ατομικισμό και υψηλότερη συλλογικότητα. Για την δημιουργία των συγκεκριμένων ομάδων βασιστήκαμε σε έρευνα των Yamada και Singelis (1999), οι οποίοι, συσχετίζοντας την θεωρία επιπολιτισμού με την θεωρία της κατασκευής του εαυτού, προτείνουν τέσσερις τύπους κατασκευής του εαυτού που αντιστοιχούν στις τέσσερις στρατηγικές επιπολιτισμού (για περισσότερες λεπτομέρειες βλέπε κεφάλαιο τρίτο, πρώτο μέρος). Η πολλαπλή σύγκριση στην απλή, μη συσχετισμένη, ανάλυση διακύμανσης έδειξε στατιστικώς σημαντικές επιδράσεις ως προς την ενσωμάτωση

($F_{3,163} = 4.65, p < 0.05$) και τον διαχωρισμό ($F_{3,173} = 5.62, p < 0.01$), αλλά όχι την αφομοίωση και την περιθωριοποίηση.

Ο έλεγχος Scheffe έδειξε ότι, όσον αφορά στην ενσωμάτωση, η ομάδα με χαμηλή κατασκευή του εαυτού (χαμηλή συλλογικότητα και χαμηλό ατομικισμό) διαφέρει από την ομάδα με υψηλότερη συλλογικότητα ($p < 0.5$), αλλά διαφέρει και από την ομάδα με υψηλή κατασκευή εαυτού (υψηλό ατομικισμό και υψηλή συλλογικότητα) ($p < 0.5$). Με βάση τους μέσους όρους αυτών των τριών ομάδων, περισσότερο επιλέγουν την ενσωμάτωση όσοι διαθέτουν υψηλότερη συλλογικότητα. Ακολουθούν όσοι διαθέτουν υψηλή κατασκευή του εαυτού (βλέπε πίνακα 16).

Όσον αφορά στον διαχωρισμό, ο έλεγχος Scheffe έδειξε ότι η ομάδα με χαμηλή κατασκευή του εαυτού (χαμηλή συλλογικότητα και χαμηλό ατομικισμό) διαφέρει σημαντικά από την ομάδα με υψηλότερη συλλογικότητα ($p < 0.05$). Με βάση τους μέσους όρους αυτών των δύο ομάδων προκύπτει ότι περισσότερο επιλέγουν τον διαχωρισμό όσοι διαθέτουν χαμηλή κατασκευή του εαυτού (βλέπε Πίνακα 16).

Στη συνέχεια, για την περαιτέρω επεξεργασία των δεδομένων της κλίμακας κατασκευής του εαυτού, ακολουθήσαμε την πρακτική των Lee et al (2000), των Uskul et al (2004), αλλά και των Singelis και Brown (1995), οι οποίοι, αφού χρησιμοποιήσουν τον μέσον όρο, δημιουργούν δύο ομάδες για την κάθε μια κατασκευή εαυτού. Οι μισοί από τους συμμετέχοντες κωδικοποιούνται ως έχοντες μια υψηλή ανεξάρτητη κατασκευή εαυτού και οι υπόλοιποι μισοί κωδικοποιούνται ως έχοντες μια χαμηλή ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού. Ο ίδιος διαχωρισμός συμβαίνει και στην υποκλίμακα της αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής του εαυτού/ συλλογικότητας. Όσων η βαθμολογία είναι πάνω από τον μέσο όρο κωδικοποιούνται ως έχοντες υψηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού,

ενώ όσοι διαθέτουν βαθμολογία κάτω από τον μέσο όρο, ως έχοντες χαμηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού.

Για την συγκεκριμένη επεξεργασία χρησιμοποιήσαμε τον μη συσχετισμένο έλεγχο *t*. Ως προς την ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού, προκύπτει ότι υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά μεταξύ των ατόμων με χαμηλή και μεταξύ των ατόμων με υψηλή ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού, αναφορικά με την επιλογή της ενσωμάτωσης ($t(165) = -1.97, p < .05$). Όπως φαίνεται και από τα δεδομένα του πίνακα 17, όσοι έχουν υψηλή ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού επιλέγουν περισσότερο την ενσωμάτωση ($M = 20.18$) έναντι όσων έχουν χαμηλή ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού ($M = 19.04$). Για την αφομοίωση, τον διαχωρισμό και την περιθωριοποίηση δεν προκύπτουν στατιστικά σημαντικές διαφορές αναφορικά με την ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού (βλέπε πίνακα 17).

Ως προς την αλληλοεξαρτώμενη/ συλλογική κατασκευή εαυτού, προκύπτει ότι υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά μεταξύ των ατόμων με χαμηλή και μεταξύ των ατόμων με υψηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού, αναφορικά με την επιλογή της ενσωμάτωσης ($t(165) = -2.63, p < .01$) και του διαχωρισμού ($t(175) = 2.19, p < .05$). Όπως φαίνεται από τα δεδομένα του πίνακα 18, περισσότερο επιλέγουν την ενσωμάτωση όσοι έχουν υψηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού ($M = 20.40$) έναντι όσων έχουν χαμηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού ($M = 18.91$). Όσον αφορά τον διαχωρισμό, περισσότερο τον επιλέγουν όσοι έχουν χαμηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού ($M = 15.65$) έναντι όσων έχουν υψηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού ($M = 13.87$).

Πίνακας 16
Μέσοι Όροι, Τυπικές Αποκλίσεις και F Τιμές στην Απλή Ανάλυση
Διακύμανσης ως προς την Κατασκευή του Εαυτού (Χαμηλή, Υψηλή) και των
Τακτικών Επιπολιτισμού

Επιπολιτισμός/ Κατασκευή Εαυτού	Μέσος όρος Επιπολιτισμού προς Κατασκευή Εαυτού	Τυπική απόκλιση	F
Ενσωμάτωση/			
Χαμηλή κατασκευή	18.22	4.16	4.65**
Υψηλότερη συλλογικότητα	21.20*	3.17	
Υψηλότερο ατομικισμό	20.21	2.84	
Υψηλή κατασκευή	20.16*	3.53	
Αφομοίωση/			
Χαμηλή κατασκευή	9.16	3.85	.173
Υψηλότερη συλλογικότητα	8.57	3.09	
Υψηλότερο ατομικισμό	9.30	3.78	
Υψηλή κατασκευή	9.11	3.82	
Διαχωρισμός/			
Χαμηλή κατασκευή	16.66**	5.20	5.62**
Υψηλότερη συλλογικότητα	11.40	4.96	
Υψηλότερο ατομικισμό	13.82	5.39	
Υψηλή κατασκευή	14.61	5.30	

Περιθωριοποίηση/			
Χαμηλή κατασκευή	9.03	3.58	.487
Υψηλότερη συλλογικότητα	8.17	3.15	
Υψηλότερο ατομικισμό	8.70	3.14	
Υψηλή κατασκευή	8.35	3.91	

Σημείωση* χαμηλή κατασκευή= χαμηλός ατομικισμός και χαμηλή συλλογικότητα

υψηλή κατασκευή= υψηλός ατομικισμός και υψηλή συλλογικότητα

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Πίνακας 17

Μέσοι Όροι και Τυπικές Αποκλίσεις ως προς την Ανεξάρτητη/ Ατομικιστική Κατασκευή του Εαυτού (Χαμηλή, Υψηλή) και των Τακτικών Επιπολιτισμού

	ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ/ ΑΤΟΜΙΚΙΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ				ΈΛΕΓΧΟΣ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ		
	ΕΑΥΤΟΥ				ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΑΣ		
	ΧΑΜΗΛΗ	ΥΨΗΛΗ					
	M.O	T.A	M.O	T.A	T	Df	P
Ενσωμάτωση	19.04	4.11	20.18	3.32	-1.97	165	p<.05
Αφομοίωση	8.98	3.63	9.17	3.79	-.3.25	166	p>.05
Διαχωρισμός	15.12	5.64	14.39	5.31	.877	175	p>.05
Περιθωριοποίηση	8.77	3.46	8.46	3.66	.571	171	p>.05

Πίνακας 18

Μέσοι Όροι και Τυπικές Αποκλίσεις ως προς την Αλληλοεξαρτώμενη Συλλογική Κατασκευή του Εαυτού (Χαμηλή, Υψηλή) και των Τακτικών Επιπολιτισμού

	ΑΛΛΗΛΟΕΞΑΡΤΩΜΕΝΗ/ ΣΥΛΛΟΓΙΚΗ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΕΑΥΤΟΥ				ΈΛΕΓΧΟΣ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΑΣ		
	ΧΑΜΗΛΗ		ΥΨΗΛΗ		T	Df	P
	M.O	T.A	M.O	T.A			
Ενσωμάτωση	18.91	3.86	20.40	3.46	-2.63	165	p<.01
Αφομοίωση	9.21	3.81	8.98	3.65	3.89	166	p>.05
Διαχωρισμός	15.65	5.41	13.87	5.37	2.19	175	p<.05
Περιθωριοποίηση	8.91	3.41	8.30	3.71	.571	171	p>.05

Για την επίδραση της εθνικότητας στην επιλογή τακτικής επιπολιτισμού, χρησιμοποιήσαμε την πολλαπλή σύγκριση στην απλή, μη συσχετισμένη, ανάλυση διακύμανσης. Όπως προέκυψε από τις αναλύσεις, και όπως φαίνεται στον πίνακα 19, η επίδραση της εθνικότητας είναι σημαντική στην ενσωμάτωση ($F_{179}= 14.73$, $p < 0.01$) και στον διαχωρισμό ($F_{190}= 34.28$, $p < 0.01$), όπως επίσης και στην αφομοίωση ($F_{180}= 16.16$, $p < 0.01$) και στην περιθωριοποίηση ($F_{186}= 30.07$, $p < 0.01$).

Όπως φαίνεται από τον πίνακα 19, τα άτομα που επιλέγουν περισσότερο την ενσωμάτωση είναι οι Αλβανοί ($M= 20.87$) έναντι των Ινδών ($M=18.82$). Αντιθέτως, περισσότερο φαίνεται να επιλέγουν τον διαχωρισμό οι Ινδοί ($M= 16.68$) έναντι των Αλβανών ($M= 12.40$). Οι Ινδοί, επίσης, φαίνεται να επιλέγουν

περισσότερο την αφομοίωση ($M= 10.06$) έναντι των Αλβανών ($M= 7.93$), όπως επίσης και την περιθωριοποίηση ($M= 9.84$ έναντι $M= 7.16$).

Στη συνέχεια χρησιμοποιήσαμε την ανάλυση ιεραρχικής παλινδρόμησης, για να ελέγξουμε την σχέση μεταξύ της κατασκευής του εαυτού, της ενσωμάτωσης και του διαχωρισμού, ελέγχοντας για την εθνικότητα. Με εξαρτημένες μεταβλητές την ενσωμάτωση και τον διαχωρισμό, η εθνικότητα, ως ανεξάρτητη μεταβλητή, εισήχθη στο βήμα 1, και η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού, μαζί με την ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού εισήχθησαν στο βήμα 2, ως επίσης ανεξάρτητες μεταβλητές. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι, στην πρώτη ιεραρχική παλινδρόμηση, με εξαρτημένη μεταβλητή την ενσωμάτωση (βλέπε πίνακα 20), η εθνικότητα έδειξε να επηρεάζει σημαντικό ποσοστό της διακύμανσης της ενσωμάτωσης ($F_{1,165} = 10.83, p < .001$). Όταν προστέθηκε η κατασκευή του εαυτού, και η ανεξάρτητη και η αλληλοεξαρτώμενη, βρέθηκε ότι είναι υπεύθυνες για σημαντικό ποσοστό της διακύμανσης της ενσωμάτωσης ($R^2_{adjusted} = .087$ $F_{change (2,163)} = 3.79, p < .05$).

Όσον αφορά στους παράγοντες που προβλέπουν τον διαχωρισμό, όπως φαίνεται, από τον πίνακα 21, η εθνικότητα έδειξε να επηρεάζει σημαντικό ποσοστό της διακύμανσης του διαχωρισμού ($F_{1,175} = 26.81, p < .001$). Όταν προστέθηκε η κατασκευή του εαυτού, και η ανεξάρτητη και η αλληλοεξαρτώμενη, βρέθηκε ότι αυτοί οι παράγοντες προκάλεσαν αύξηση στην διακύμανση του διαχωρισμού κατά 1% (R^2_{change}) ποσοστό μη σημαντικό ($R^2_{adjusted} = .119$ $F_{change (2, 173)} = .141, p > .05$).

Πίνακας 19

Μέσοι Όροι, Τυπικές Αποκλίσεις και F τιμές στην Απλή Ανάλυση Διακύμανσης των Τακτικών Επιπολιτισμού ως προς την Εθνικότητα (Ινδική, Αλβανική)

Επιπολιτισμός/ Εθνικότητα	Μέσος όρος Επιπολιτισμού προς Εθνικότητα	Τυπική απόκλιση	F
Ενσωμάτωση/			
Ινδοί	18.82	3.46	14.73***
Αλβανοί	20.87	3.72	
Αφομοίωση/			
Ινδοί	10.06	3.62	16.16***
Αλβανοί	7.93	3.52	
Διαχωρισμός/			
Ινδοί	16.68	4.66	34.28***
Αλβανοί	12.40	5.40	
Περιθωριοποίηση/			
Ινδοί	9.84	3.61	30.07***
Αλβανοί	7.16	3.07	

*** $p < 0.001$

Πίνακας 20

Ανάλυση Ιεραρχικής Παλινδρόμησης για Μεταβλητές που Προβλέπουν την Ενσωμάτωση

	Betas	T	R ² _{adjusted}	F _{change}	d. f.
Βήμα 1			.056	10.83***	1,165
Εθνικότητα	.23	3.1**			
Βήμα 2			0.87	3.79*	2,163
Ανεξάρτητη Κατ. Εαυτού	.12	1.4			
Αλληλοεξαρτώμενη Κατ. Εαυτού	.10	1.1			

* p < 0.05 ** p < 0.01 *** p < 0.001

Πίνακας 21

Ανάλυση Ιεραρχικής Παλινδρόμησης για Μεταβλητές που Προβλέπουν τον Διαχωρισμό

	Betas	T	R ² _{adjusted}	F _{change}	d. f.
Βήμα 1			.128	26.81***	1,175
Εθνικότητα	-.36	-5.1***			
Βήμα 2			.119	.141	2,173
Ανεξάρτητη Κατ. Εαυτού	.01	.12			
Αλληλοεξαρτώμενη Κατ. Εαυτού	-.04	-.49			

* p < 0.05 ** p < 0.01 *** p < 0.001

6.3. Η σχέση μεταξύ κατασκευής του εαυτού, επιπολιτισμού, υγείας, αυτοεκτίμησης και κοινωνικής στήριξης

Αρχικά ελέγξαμε την σχέση μεταξύ της υγείας και της εθνικότητας, χρησιμοποιώντας την πολλαπλή σύγκριση στην απλή, μη συσχετισμένη, ανάλυση διακύμανσης. Όπως φάνηκε από τις αναλύσεις, η επίδραση της εθνικότητας είναι σημαντική στο άγχος ($F_{250} = 5.61, p < 0.5$), στην κατάθλιψη ($F_{298} = 4.59, p < .01$), στην ικανοποίηση από τη ζωή ($F_{304} = 12.66, p < 0.001$), και στην αυτοαξιολόγηση υγείας ($F_{321} = 5.68, p < 0.01$), σε όλους δηλαδή τους δείκτες υγείας που χρησιμοποιήσαμε στην συγκεκριμένη έρευνα.

Ο έλεγχος Scheffe έδειξε ότι, όσον αφορά στο άγχος, οι Ινδοί διαφέρουν από τους Αλβανούς ($p < 0.01$), με τους Αλβανούς να έχουν το μεγαλύτερο άγχος. Όσον αφορά στην κατάθλιψη, οι Έλληνες διαφέρουν από τους Αλβανούς, με τους Αλβανούς να έχουν και την μεγαλύτερη κατάθλιψη ($p < 0.05$). Όσον αφορά στην ικανοποίηση από τη ζωή, οι Αλβανοί φαίνεται να διαφέρουν και από τους Έλληνες ($p < 0.001$) και από τους Ινδούς, ($p < 0.001$) έχοντας την μικρότερη ικανοποίηση από τη ζωή ($p < 0.001$). Όσον αφορά στην αυτοαξιολόγηση υγείας, οι Αλβανοί φαίνεται να διαφέρουν από τους Έλληνες ($p < 0.01$) και από τους Ινδούς ($p < 0.01$), με τους Αλβανούς να προβαίνουν στη θετικότερη αυτοαξιολόγηση υγείας από τις άλλες δύο εθνικές ομάδες (βλέπε πίνακα 22).

Πίνακας 22
Μέσοι Όροι, Τυπικές Αποκλίσεις και F Τιμές στην Απλή Ανάλυση
Διακύμανσης της Υγείας ως προς την Εθνικότητα
(Αλβανική, Ινδική, Ελληνική)

Υγεία/ Εθνικότητα	Μέσος όρος Υγείας προς Εθνικότητα	Τυπική απόκλιση	F
Άγχος/			5.61**
Έλληνες	44.30	11.88	
Ινδοί	41.52	8.27	
Αλβανοί	47.16	10.70	
Κατάθλιψη/			4.59*
Έλληνες	16.12	10.75	
Ινδοί	17.42	9.64	
Αλβανοί	20.42	9.75	
Ικανοποίηση από τη Ζωή/			12.66***
Έλληνες	23.90	6.21	
Ινδοί	24.37	4.62	
Αλβανοί	20.64	5.58	
Αυτοαξιολόγηση Υγείας/			5.68**
Έλληνες	3.62	.808	
Ινδοί	3.57	.864	
Αλβανοί	3.93	.080	

* p < 0.05 ** p < 0.01 *** p < 0.001

Στη συνέχεια ελέγξαμε την σχέση μεταξύ των τακτικών επιπολιτισμού και της υγείας, της αυτοεκτίμησης και της κοινωνικής στήριξης. Χρησιμοποιήσαμε τον συντελεστή γραμμικής συσχέτισης Pearson's και, όπως φαίνεται από τον πίνακα 23, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ενσωμάτωση δεν συνδέεται ούτε με την υγεία, ούτε με την αυτοεκτίμηση, ούτε με την κοινωνική στήριξη. Ο διαχωρισμός συνδέεται θετικά μόνο με την κοινωνική στήριξη ($r = .315, p < 0.01$), ενώ η αφομοίωση συνδέεται θετικά και με την κοινωνική στήριξη ($r = .179, p < 0.05$), αλλά και με την ικανοποίηση από τη ζωή ($r = .193, p < 0.05$). Τέλος, η περιθωριοποίηση συνδέεται αρνητικά με την αυτοαξιολόγηση υγείας ($r = -.249, p < 0.01$) και αρνητικά με την αυτοεκτίμηση ($r = -.301, p < 0.01$), ενώ θετικά συνδέεται με την ικανοποίηση από τη ζωή ($r = .184, p < 0.05$).

Από τον ίδιο πίνακα προκύπτει και η σχέση μεταξύ κοινωνικής στήριξης και τακτικών επιπολιτισμού. Όπως φαίνεται, ο διαχωρισμός συνδέεται θετικά με την κοινωνική στήριξη ($r = .315, p < 0.01$), όπως θετικά συνδέεται και η αφομοίωση ($r = .179, p < 0.05$). Πιο ισχυρή βέβαια είναι η σχέση του διαχωρισμού και της κοινωνικής στήριξης παρά της αφομοίωσης. Με την ενσωμάτωση και με την περιθωριοποίηση η κοινωνική στήριξη δεν παρουσιάζει καμία απολύτως σχέση. Ενδιαφέρον είναι, επίσης, όπως φαίνεται στον ίδιο πίνακα, ότι η κοινωνική στήριξη διατηρεί θετική σχέση με την ικανοποίηση από τη ζωή ($r = .250, p < 0.01$) και την αυτοεκτίμηση ($r = .157, p < .05$) και αρνητική σχέση με το άγχος ($r = -.270, p < 0.01$) και την κατάθλιψη ($r = -.305, p < 0.01$).

Πίνακας 23

Συσχετίσεις της Υγείας, της Αυτοεκτίμησης και της Κοινωνικής Στήριξης με τις Τακτικές Επιπολιτισμού (N=188)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Αυτοαξιολόγηση Υγείας	1.00									
2. Ικανοποίηση Ζωής	.097	1.00								
3. Άγχος	-.161*	-.422**	1.00							
4. Αυτοεκτίμηση	.164**	.206**	-.350**	1.00						
5. Κατάθλιψη	-.186**	-.309**	.634*	-.532**	1.00					
6. Κοινωνική Στήριξη	.015	.250**	-.270**	.157*	-.305**	1.00				
7. Ενσωμάτωση	.015	-.009	.056	.038	-.056	.000	1.00			
8. Διαχωρισμός	-.083	.145	-.021	.007	-.145	.315**	-.364**	1.00		
9. Αφομοίωση	-.147	.193*	-.038	-.232**	.152	.179*	-.036	.139	1.00	
10. Περιθωριοποίηση	-.249**	.184*	.046	-.301**	.148	.048	-.183*	.306**	.420**	1.00

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Προκειμένου, στη συνέχεια, να διαπιστώσουμε αν η τακτική επιπολιτισμού που συνδέεται θετικά με την αυτοεκτίμηση και την αυτοαξιολόγηση υγείας και αρνητικά με το άγχος και την κατάθλιψη διαφοροποιείται ανάλογα με την κατασκευή του εαυτού, χρησιμοποιήσαμε τον συντελεστή γραμμικής συσχέτισης Pearson' s,

χωρίζοντας, όμως, το δείγμα μας σε τέσσερις υποομάδες (με την εντολή select cases) με βάση τον μέσο όρο των υποκλιμάκων της ανεξάρτητης/ ατομικιστικής και της αλληλοεξαρτώμενης/ συλλογικής κατασκευής του εαυτού. Έτσι ο συντελεστής γραμμικής συσχέτισης για την υποομάδα με χαμηλή ανεξάρτητη και χαμηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού παρουσιάζεται στον πίνακα 24.

Πίνακας 24

Συσχετίσεις της Αυτοεκτίμησης, της Αυτοαξιολόγησης Υγείας, του Άγχους και της Κατάθλιψης με τις Τακτικές Επιπολιτισμού, για τα Άτομα με Χαμηλή Ανεξάρτητη και Χαμηλή Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού (N=93)

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Άγχος	1.00							
2. Αυτοεκτίμηση	-.636**	1.00						
3. Κατάθλιψη	.693**	-.714**	1.00					
4. Ενσωμάτωση	.175	-.200	.050	1.00				
5. Διαχωρισμός	-.477**	.558**	-.636**	-.167	1.00			
6. Αφομοίωση	.152	-.337**	.280	.026	-.167	1.00		
7. Περιθωριοποίηση	.023	-.134	.114	.073	-.037	.373**	1.00	
8. Αυτοαξιολόγηση Υγείας	-.096	.088	-.129	-.125	.088	-.116	-.291	1.00

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Ο συντελεστής γραμμικής συσχέτισης Pearson' s για την υποομάδα με χαμηλή ανεξάρτητη και υψηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού παρουσιάζεται στον πίνακα 25.

Πίνακας 25

Συσχετίσεις της Αυτοεκτίμησης, της Αυτοαξιολόγησης Υγείας, του Άγχους και της Κατάθλιψης με τις Τακτικές Επιπολιτισμού, για τα Άτομα με Χαμηλή Ανεξάρτητη και Υψηλή Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού (N= 93)

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Άγχος	1.00							
2. Αυτοεκτίμηση	-.110	1.00						
3. Κατάθλιψη	.424*	-.417**	1.00					
4. Ενσωμάτωση	.267	-.091	.137	1.00				
5. Διαχωρισμός	.142	-.063	.080	-.282	1.00			
6. Αφομοίωση	-.226	-.256	.093	-.287	.511*	1.00		
7. Περιθωριοποίηση	-.524*	-.538**	.223	-.213	.379	.700**	1.00	
8. Αυτοαξιολόγηση Υγείας	.258	.292*	-.231	.125	-.170	-.260	-.347	1.00

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Ο συντελεστής γραμμικής συσχέτισης Pearson' s για την υποομάδα με υψηλή ανεξάρτητη και χαμηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού παρουσιάζεται στον πίνακα 26.

Πίνακας 26

Συσχετίσεις της Αυτοεκτίμησης, της Αυτοαξιολόγησης Υγείας, του Άγχους και της Κατάθλιψης με τις Τακτικές Επιπολιτισμού, για τα Άτομα με Υψηλή Ανεξάρτητη και Χαμηλή Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού (N= 58)

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Άγχος	1.00							
2. Αυτοεκτίμηση	-.236	1.00						
3. Κατάθλιψη	.791**	-.334**	1.00					
4. Ενσωμάτωση	.117	.000	.022	1.00				
5. Διαχωρισμός	-.111	-.309	-.114	-.246	1.00			
6. Αφομοίωση	-.111	-.245	.091	.044	.464*	1.00		
7. Περιθωριοποίηση	.336	-.338*	.259	-.338	.560**	.470*	1.00	
8. Αυτοαξιολόγηση Υγείας	-.383**	.279*	-.356**	.052	-.163	-.005	-.077	1.00

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Τέλος, ο συντελεστής γραμμικής συσχέτισης Pearson' s για την υποομάδα με υψηλή ανεξάρτητη και υψηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού παρουσιάζεται στον πίνακα 27.

Πίνακας 27

Συσχετίσεις της Αυτοεκτίμησης, της Αυτοαξιολόγησης Υγείας, του Άγχους και της Κατάθλιψης με τις Τακτικές Επιπολιτισμού, για τα Άτομα με Υψηλή Ανεξάρτητη και Υψηλή Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού (N= 96)

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Άγχος	1.00							
2. Αυτοεκτίμηση	-.226	1.00						
3. Κατάθλιψη	.521**	-.482**	1.00					
4. Ενσωμάτωση	.044	.266*	-.165	1.00				
5. Διαχωρισμός	.266*	-.166	.010	-.356**	1.00			
6. Αφομοίωση	-.136	-.124	.076	-.001	.090	1.00		
7. Περιθωριοποίηση	.064	-.383**	.145	-.234	.380**	.441**	1.00	
8. Αυτοαξιολόγηση Υγείας	-.314**	.151	-.133	.048	-.060	-.102	-.284*	1.00

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Από τα δεδομένα των παραπάνω πινάκων συμπεραίνουμε ότι, όντως, η τακτική επιπολιτισμού που συνδέεται με την υγεία (θετικά ή αρνητικά) διαφέρει ανάλογα με την κατασκευή του εαυτού. Ενώ, στα άτομα με χαμηλή ανεξάρτητη και χαμηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού, ο διαχωρισμός φαίνεται να διατηρεί θετική σχέση με τους δείκτες υγείας που χρησιμοποιήσαμε, δεν συμβαίνει το ίδιο και στις άλλες περιπτώσεις, στους άλλους δηλαδή συνδυασμούς κατασκευής εαυτού. Το ίδιο

συμβαίνει και με την αφομοίωση, όπου ως τακτική επιπολιτισμού συνδέεται αρνητικά μόνο στα άτομα με χαμηλή ανεξάρτητη και χαμηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού. Στους άλλους συνδυασμούς κατασκευής εαυτού δεν παρουσιάζει καμία απολύτως σχέση. Μόνο η περιθωριοποίηση φαίνεται να συνδέεται αρνητικά με τους δείκτες υγείας που μελετήσαμε, σε όλους τους συνδυασμούς κατασκευής εαυτού, με εξαίρεση τα άτομα με χαμηλή ανεξάρτητη και χαμηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού όπου δεν παρουσιάζει καμία απολύτως σχέση. Η μόνη τακτική επιπολιτισμού που δεν διαφοροποιείται καθόλου η σχέση της με την υγεία, ανάλογα με την κατασκευή εαυτού, είναι η ενσωμάτωση, η οποία φαίνεται να μην συνδέεται (θετικά ή αρνητικά) με κανέναν από τους δείκτες υγείας που μελετήσαμε, σε κανέναν από τους τέσσερις συνδυασμούς κατασκευής εαυτού που μελετήσαμε. Διατηρεί ωστόσο θετική σχέση με την αυτοεκτίμηση στα άτομα με υψηλή ανεξάρτητη και υψηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού.

6.3.1. Ο έλεγχος του επιπολιτισμού ως διαμεσολαβητή στη σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας

Στη συνέχεια, για να ελέγξουμε αν ο επιπολιτισμός αποτελεί διαμεσολαβούσα μεταβλητή στη σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας, ακολουθήσαμε την διαδικασία- μοντέλο που προτείνουν οι Baron και Kenny (1986), σύμφωνα με το οποίο πρέπει να υπολογιστούν τρεις διαδοχικές εξισώσεις ιεραρχικής παλινδρόμησης. Οι εξισώσεις αυτές αποτελούν τα τρία «μονοπάτια», μέσω των οποίων οδηγούμαστε στο τελικό αποτέλεσμα, στην εξαρτημένη δηλαδή μεταβλητή του μοντέλου. Τα «μονοπάτια» αυτά είναι α) η επίδραση της ανεξάρτητης μεταβλητής στην εξαρτημένη, β) η επίδραση της ανεξάρτητης μεταβλητής στην

διαμεσολαβούσα και γ) η επίδραση και της ανεξάρτητης και της διαμεσολαβούσας μεταβλητής στην εξαρτημένη. Προκειμένου να υπάρχει διαμεσολάβηση, είναι απαραίτητο οι εξισώσεις 2 και 3 να είναι στατιστικώς σημαντικές. Μερική διαμεσολάβηση υφίσταται όταν η τιμή συσχέτισης της ανεξάρτητης μεταβλητής με την εξαρτημένη μειώνεται ως απόλυτο μέγεθος, αλλά εξακολουθεί να διαφέρει από το μηδέν, αφού η τυχούσα επίδραση της διαμεσολαβούσας έχει ελεγχθεί στατιστικά. Πλήρης διαμεσολάβηση υπάρχει όταν η ανεξάρτητη μεταβλητή δεν σχετίζεται πλέον με την εξαρτημένη αφού η τυχούσα επίδραση της διαμεσολαβούσας μεταβλητής έχει ελεγχθεί.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις, ώστε ο επιπολιτισμός να οριστεί ως διαμεσολαβούσα μεταβλητή στη σχέση μεταξύ κατασκευής του εαυτού και υγείας. Ως υγεία, μελετήθηκε το άγχος, η κατάθλιψη, η ικανοποίηση από τη ζωή και η αυτοαξιολόγηση της υγείας. Οι τιμές β (*beta*) που προέκυψαν από τις αναλύσεις αυτές παρουσιάζονται στον πίνακα 28. Παρουσιάζονται αρχικά οι σχέσεις της κατασκευής του εαυτού με την υγεία, οι σχέσεις δηλαδή της ανεξάρτητης μεταβλητής με την εξαρτημένη. Στην συνέχεια παρουσιάζονται οι σχέσεις της κατασκευής του εαυτού με τον επιπολιτισμό, οι σχέσεις δηλαδή της ανεξάρτητης μεταβλητής με την διαμεσολαβούσα. Στο σημείο αυτό, όπως εύκολα μπορεί να διαπιστώσει κανείς στον πίνακα 18, η μοναδική στατιστικώς σημαντική σχέση ανάμεσα στην ανεξάρτητη μεταβλητή και την διαμεσολαβούσα είναι η σχέση της ενσωμάτωσης με την ανεξάρτητη κατασκευή εαυτού ($.210^{**}$, $p < .01$) και με την αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού ($.173^{**}$, $p < .01$). Η επίδραση της ανεξάρτητης μεταβλητής, που είναι η κατασκευή του εαυτού, και της διαμεσολαβούσας, που είναι ο επιπολιτισμός στην εξαρτημένη (υγεία) αποτελεί και το τελικό μέρος του πίνακα. Εκτός παρένθεσης είναι η τιμή b

(beta) της σχέσης της διαμεσολαβούσας με την εξαρτημένη μεταβλητή. Σ' αυτό το σημείο του πίνακα 18, όπως εύκολα μπορεί να διαπιστώσει κανείς, η ενσωμάτωση ως διαμεσολαβούσα μεταβλητή δεν εμφανίζει καμιά στατιστικώς σημαντική σχέση ούτε με το άγχος (.060, $p > .05$), ούτε με την κατάθλιψη (-.068, $p > .05$), ούτε με την ικανοποίηση από τη ζωή (-.079, $p > .05$), ούτε με την αυτοαξιολόγηση υγείας (-.035, $p > .05$).

Πίνακας 28

Οι Τιμές β (beta) των Εξιτώσεων Ιεραρχικής Παλινδρόμησης για τον Έλεγχο του Επιπολιτισμού ως Διαμεσολαβούσα Μεταβλητή

Σχέσεις Κατασκευής Εαυτού με την Υγεία		
Υγεία	Κατασκευή Εαυτού	
	Ανεξάρτητη	Αλληλοεξαρτώμενη
Άγχος	-.106	-.035
Κατάθλιψη	.006	-.061
Ικανοποίηση από τη Ζωή	.317***	.173**
Αυτοαξιολόγηση Υγείας	.064	-.068
Σχέσεις Κατασκευής Εαυτού με τον Επιπολιτισμό		
Επιπολιτισμός	Κατασκευή Εαυτού	
	Ανεξάρτητη	Αλληλοεξαρτώμενη
Ενσωμάτωση	.210**	.173*
Διαχωρισμός	-.056	-.042
Αφομοίωση	.099	-.128
Περιθωριοποίηση	-.037	-.039

Σχέση Ενσωμάτωσης με την Υγεία και Σχέση Κατασκευής Εαυτού με την Υγεία

Ελέγχοντας για Ενσωμάτωση

Υγεία	Κατασκευή Εαυτού			
	Ανεξάρτητη		Αλληλοεξαρτώμενη	
Άγχος	.060	(-.075)	.058	(-.084)
Κατάθλιψη	-.068	(-.009)	.058	(-.084)
Ικανοποίηση από τη Ζωή	-.079	(.343***)	.040	(.222***)
Αυτοαξιολόγηση Υγείας	-.035	(.089)	.000	(-.148)

Σχέση Διαχωρισμού με την Υγεία και Σχέση Κατασκευής Εαυτού με την Υγεία

Ελέγχοντας για Διαχωρισμό

Υγεία	Κατασκευή Εαυτού			
	Ανεξάρτητη		Αλληλοεξαρτώμενη	
Άγχος	-.012	(-.094)	-.005	(-.140)
Κατάθλιψη	-.159*	(-.026)	-.167*	(-.139)
Ικανοποίηση από τη Ζωή	.154*	(-.337***)	.135	(.232***)
Αυτοαξιολόγηση Υγείας	-.035	(.062)	-.044	(-.063)

Σχέση Αφομοίωσης με την Υγεία και Σχέση Κατασκευής Εαυτού με την Υγεία

Ελέγχοντας για Αφομοίωση

Υγεία	Κατασκευή Εαυτού			
	Ανεξάρτητη		Αλληλοεξαρτώμενη	
Άγχος	-.014	(-.042)	.003	(-.132)
Κατάθλιψη	.155	(-.004)	.168*	(.110)
Ικανοποίηση από τη Ζωή	.159*	(.274***)	.167*	(.136)
Αυτοαξιολόγηση Υγείας	-.102	(.109)	-.089	(-.061)

Σχέση Περιθωριοποίησης με την Υγεία και Σχέση Κατασκευής Εαυτού με την Υγεία

Ελέγχοντας για Περιθωριοποίηση

Υγεία	Κατασκευή Εαυτού			
	Ανεξάρτητη		Αλληλοεξαρτώμενη	
Αγχος	.057	(-.051)	.051	(-.145)
Κατάθλιψη	.166*	(-.005)	.165*	(-.144)
Ικανοποίηση από τη Ζωή	.185*	(.347***)	.111*	(.204**)
Αυτοαξιολόγηση Υγείας	-.246**	(.072)	-.255***	(-.096)

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Σημείωση: σε παρένθεση είναι οι τιμές β (*beta*) που προκύπτουν από την επίδραση της ανεξάρτητης μεταβλητής στην εξαρτημένη, ελέγχοντας για την διαμεσολαβούσα μεταβλητή.

6.3.2. Ο έλεγχος του επιπολιτισμού ως ρυθμιστή στη σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας

Στη συνέχεια ελέγξαμε αν ο επιπολιτισμός λειτουργεί ως μεταβλητή ρυθμιστής στην σχέση της κατασκευής του εαυτού με την υγεία.

Πριν περάσουμε στα αποτελέσματα, πρέπει να διευκρινίσουμε ότι για να χαρακτηριστεί μία μεταβλητή ως ρυθμιστική πρέπει να αλλάζει την δύναμη ή/ και την κατεύθυνση (θετική/ αρνητική) της σχέσης μεταξύ της ανεξάρτητης και της εξαρτημένης μεταβλητής. Μπορεί δηλαδή η μεταβλητή που λειτουργεί ως ρυθμιστική να μειώνει την σχέση μεταξύ της ανεξάρτητης και της εξαρτημένης μεταβλητής, αλλά μπορεί και να την αυξάνει. Η στατιστική ανάλυση που χρησιμοποιείται για την διερεύνηση της ύπαρξης μεταβλητών που λειτουργούν ως ρυθμιστές είναι η ιεραρχική παλινδρόμηση. Στην θέση των ανεξάρτητων μεταβλητών της ιεραρχικής παλινδρόμησης τοποθετούνται διαδοχικά η ανεξάρτητη

μεταβλητή, η μεταβλητή που υποθέτουμε ότι λειτουργεί ως ρυθμιστής και το γινόμενο της ανεξάρτητης με της υποτιθέμενης ρυθμιστικής μεταβλητής. Αν αυτό το γινόμενο είναι στατιστικώς σημαντικό, τότε αποδεικνύεται η ύπαρξη ρυθμιστή μεταξύ ανεξάρτητης και εξαρτημένης μεταβλητής. Το πρόσημο των τιμών *beta* μας πληροφορεί για το αν ο ρυθμιστής αυξάνει ή μειώνει την σχέση μεταξύ της ανεξάρτητης και της εξαρτημένης μεταβλητής (Baron & Kenny, 1986).

Για την διερεύνηση της παραπάνω υπόθεσης χρησιμοποιήσαμε την ανάλυση ιεραρχικής παλινδρόμησης, όπου στην θέση των εξαρτημένων μεταβλητών, τοποθετήσαμε, σε διαδοχικές παλινδρομήσεις, το άγχος, την κατάθλιψη, την ικανοποίηση από τη ζωή και την αυτοαξιολόγηση υγείας. Στη θέση των ανεξάρτητων μεταβλητών τοποθετήσαμε τις δύο κατασκευές του εαυτού, μία σε κάθε παλινδρόμηση, τις τέσσερις τακτικές επιπολιτισμού, μία σε κάθε παλινδρόμηση, καθώς και τα γινόμενα μεταξύ της εκάστοτε ανεξάρτητης μεταβλητή με τον εκάστοτε ρυθμιστή. Στους παρακάτω πίνακες (πίνακες 29 και 30) παρουσιάζονται οι αλληλεπιδράσεις των τακτικών επιπολιτισμού με την ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού, οι αλληλεπιδράσεις των τακτικών επιπολιτισμού με την αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού, οι τιμές *beta* και η στατιστική σημαντικότητα, αναφορικά με τους δείκτες υγείας που μετρήσαμε.

Όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα, η ενσωμάτωση λειτουργεί ως ρυθμιστής στην σχέση μεταξύ της ανεξάρτητης κατασκευής του εαυτού και της ικανοποίησης από τη ζωή. Μάλιστα, όπως προκύπτει από το πρόσημο της τιμής *beta*, η ενσωμάτωση φαίνεται να μειώνει την ικανοποίηση από τη ζωή σε όσους έχουν ανεξάρτητη κατασκευή εαυτού.

Ο διαχωρισμός φαίνεται να λειτουργεί ως ρυθμιστής στη σχέση μεταξύ αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής εαυτού και κατάθλιψης και στη σχέση μεταξύ

αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής εαυτού και ικανοποίησης από τη ζωή. Μάλιστα, όπως προκύπτει από το πρόσημο των τιμών *beta*, ο διαχωρισμός φαίνεται να αυξάνει την κατάθλιψη, αλλά και την ικανοποίηση από τη ζωή, σε όσους έχουν αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού.

Πίνακας 29

Ανάλυση Ιεραρχικής Παλινδρόμησης για τον Έλεγχο του Επιπολιτισμού ως Ρυθμιστή στη Σχέση της Ανεξάρτητης Κατασκευής Εαυτού με την Υγεία

Εξαρτημένες μεταβλητές/ Υγεία	Αλληλεπίδραση Επιπολιτισμού με Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	Τιμές Beta	
Άγχος	Ενσωμάτωση χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	.658	
	Διαχωρισμός χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	.755	
	Αφομοίωση χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	-.767	
	Περιθωριοποίηση χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	.200	
	Κατάθλιψη	Ενσωμάτωση χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	-.113
		Διαχωρισμός χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	.930
Αφομοίωση χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού		-.943	
Περιθωριοποίηση χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού		-.239	

Ικανοποίηση από τη Ζωή	Ενσωμάτωση χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	-1.57*
	Διαχωρισμός χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	.524
	Αφομοίωση χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	.517
	Περιθωριοποίηση χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	-.229
Αυτοαξιολόγηση Υγείας	Ενσωμάτωση χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	.043
	Διαχωρισμός χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	-.104
	Αφομοίωση χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	-.133
	Περιθωριοποίηση χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	.331

* $p < 0.05$

Πίνακας 30

Ανάλυση Ιεραρχικής Παλινδρόμησης για τον Έλεγχο
του Επιπολιτισμού ως Ρυθμιστή στη Σχέση της
Αλληλοεξαρτώμενης Κατασκευής Εαυτού με την Υγεία

Εξαρτημένες μεταβλητές/ Υγεία	Αλληλεπίδραση Επιπολιτισμού με Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	Τιμές Beta
Άγχος	Ενσωμάτωση χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	-0.269
	Διαχωρισμός χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	.989
	Αφομοίωση χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	-1.35
	Περιθωριοποίηση χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	-1.24
Κατάθλιψη	Ενσωμάτωση χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	-0.896
	Διαχωρισμός χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	1.49*
	Αφομοίωση χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	-0.951
	Περιθωριοποίηση χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	-0.053
Ικανοποίηση από τη Ζωή	Ενσωμάτωση χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	-0.345
	Διαχωρισμός χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	1.25*
	Αφομοίωση χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	1.25
	Περιθωριοποίηση χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	-0.215

Αυτοαξιολόγηση	Ενσωμάτωση χ Αλληλοεξαρτώμενη	-133
	Υγείας Κατασκευή Εαυτού	
	Διαχωρισμός χ Αλληλοεξαρτώμενη	.580
	Κατασκευή Εαυτού	
	Αφομοίωση χ Αλληλοεξαρτώμενη	.333
	Κατασκευή Εαυτού	
	Περιθωριοποίηση χ Αλληλοεξαρτώμενη	-.628
	Κατασκευή Εαυτού	

* $p < 0.05$

6.3.3. Ο έλεγχος της αλληλεπίδρασης μεταξύ εθνικότητας, κατασκευής εαυτού και υγείας

Προκειμένου να εξετάσουμε την αλληλεπίδραση μεταξύ εθνικότητας, κατασκευής εαυτού και υγείας, αποφεύγοντας την σύγχυση σχετικά με το ποιο από τα δύο επίπεδα (πρώτο επίπεδο εθνικότητα και δεύτερο επίπεδο ανεξάρτητη και αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού) επιδρά σε ποιο, εφαρμόσαμε την ιεραρχική παλινδρόμηση. Επανακωδικοποιήσαμε την εθνικότητα, με τις τιμές -1 για τους Ινδούς και 1 για τους Αλβανούς, και δημιουργήσαμε δύο νέες μεταβλητές από το γινόμενο της εθνικότητας με την ανεξάρτητη κατασκευή εαυτού και από το γινόμενο της εθνικότητας με την αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού. Με εξαρτημένες μεταβλητές το άγχος, την κατάθλιψη, την ικανοποίηση από την ζωή και την αυτοαξιολόγηση υγείας, παρουσιάζονται στη συνέχεια τα αποτελέσματα των ιεραρχικών παλινδρομήσεων.

Πίνακας 31

Ανάλυση Ιεραρχικής Παλινδρόμησης για Μεταβλητές που

Προβλέπουν το Άγχος

	<i>Betas</i>	<i>T</i>	<i>R</i> ² <i>adjusted</i>	<i>F change</i>	<i>d.f.</i>
Βήμα 1			.092	15.37***	1,140
Εθνικότητα	.315	3.92***			
Βήμα 2			.093	1.05	2,138
Ανεξ. Κατασκευή	-.084	-.894			
Αλληλ. Κατασκευή	-.047	-.494			
Βήμα 3			1.00	1.55	2,136
Εθνικότητα × Ανεξ. Κατασκευή	-.896	-1.23			
Εθνικότητα × Αλληλ. Κατασκευή	-.257	-.364			

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

Όπως φαίνεται από τον Πίνακα 31, η εθνικότητα έδειξε να επηρεάζει σημαντικό ποσοστό της διακύμανσης του άγχους ($F_{1,140} = 15.37, p < .001$). Όπως προκύπτει, μάλιστα από το πρόσημο των τιμών betas, η εθνικότητα συσχετίζεται θετικά με το άγχος και αυτή η συσχέτιση είναι στατιστικώς σημαντική ($t = 3.92, p < .001$). Ωστόσο, ούτε η ανεξάρτητη και η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού (βήμα 2), αλλά ούτε και το γινόμενο τους με την εθνικότητα (βήμα 3), δεν φάνηκε να αυξάνουν με στατιστικώς σημαντικό ποσοστό την διακύμανση του άγχους.

Αναφορικά με την κατάθλιψη, όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα του πίνακα 32, η εθνικότητα έδειξε να επηρεάζει σημαντικό ποσοστό της διακύμανσης της κατάθλιψης ($F_{1,179} = 4.86, p < .05$). Όπως προκύπτει, μάλιστα από το πρόσημο των τιμών betas, η εθνικότητα συσχετίζεται θετικά με την κατάθλιψη. Όταν προστέθηκε η

κατασκευή του εαυτού, και η ανεξάρτητη και η αλληλοεξαρτώμενη, βρέθηκε ότι η αύξηση της διακύμανσης της κατάθλιψης δεν ήταν στατιστικώς σημαντική ($R^2_{adjusted} = .030$ $F_{change(2,177)} = 1.87$, $p > .05$). Όταν στο τρίτο βήμα της ιεραρχικής παλινδρόμησης προστέθηκε το γινόμενο της αλληλεπίδρασης μεταξύ εθνικότητας και ανεξάρτητης κατασκευής εαυτού και μεταξύ εθνικότητας και αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής εαυτού, φάνηκε ότι η αύξηση της διακύμανσης της κατάθλιψης ήταν στατιστικώς σημαντική ($R^2_{adjusted} = .078$ $F_{change(2,175)} = 5.51$, $p < .01$). Όπως προκύπτει μάλιστα από το πρόσημο των τιμών betas, η αλληλεπίδραση της εθνικότητας με την αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού συσχετίζεται αρνητικά με την κατάθλιψη και η συσχέτιση αυτή είναι στατιστικώς σημαντική ($t = -2.04$, $p < .05$).

Σχετικά με την ικανοποίηση από τη ζωή (βλέπε πίνακα 33), η εθνικότητα έδειξε να επηρεάζει σημαντικό ποσοστό της διακύμανσής της ($F_{1,182} = 23.20$, $p < .001$). Όταν προστέθηκε η κατασκευή του εαυτού, και η ανεξάρτητη και η αλληλοεξαρτώμενη, βρέθηκε ότι αυτό προκάλεσε αύξηση στη διακύμανση της ικανοποίησης από τη ζωή στατιστικώς σημαντική ($R^2_{adjusted} = .273$ $F_{change(2,180)} = 21.60$, $p < .001$). Όπως προκύπτει από το πρόσημο των τιμών beta, η ανεξάρτητη κατασκευή εαυτού συσχετίζεται θετικά με την ικανοποίηση από τη ζωή και η συσχέτιση αυτή είναι στατιστικώς σημαντική ($t = 5.35$, $p < .001$). Ωστόσο το τρίτο βήμα του μοντέλου της ιεραρχικής παλινδρόμησης δεν προσέφερε καμιά στατιστικώς σημαντική αύξηση της διακύμανσης της ικανοποίησης από τη ζωή ($R^2_{adjusted} = .265$ $F_{change(2,178)} = .003$, $p > .05$).

Πίνακας 32

Ανάλυση Ιεραρχικής Παλινδρόμησης για Μεταβλητές που Προβλέπουν την Κατάθλιψη

	<i>Betas</i>	<i>T</i>	<i>R²_{adjusted}</i>	<i>F_{change}</i>	<i>d.f.</i>
Βήμα 1			.021	4.86*	1,179
Εθνικότητα	.160	2.165*			
Βήμα 2			.030	1.87	2,177
Ανεξ. Κατασκευή	.036	.406			
Αλληλ. Κατασκευή	-.158	-1.81			
Βήμα 3			.078	5.51**	2,175
Εθνικότητα × Ανεξ. Κατασκευή	-.725	-1.09			
Εθνικότητα × Αλληλ. Κατασκευή	-1.32	-2.04*			

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

Αναφορικά, τέλος, με την αυτοαξιολόγηση υγείας, όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα του πίνακα 34, η εθνικότητα έδειξε να επηρεάζει σημαντικό ποσοστό της διακύμανσής της ($F_{1,183} = 5.60, p < .05$). Όπως προκύπτει, μάλιστα από το πρόσημο των τιμών betas, η εθνικότητα συσχετίζεται θετικά με την αυτοαξιολόγηση υγείας. Όταν προστέθηκε η κατασκευή του εαυτού, και η ανεξάρτητη και η αλληλοεξαρτώμενη, βρέθηκε ότι η αύξηση της διακύμανσης της αυτοαξιολόγησης υγείας δεν ήταν στατιστικώς σημαντική ($R^2_{adjusted} = .039, F_{change(2,181)} = 2.39, p > .05$). Ωστόσο, όπως προκύπτει από το πρόσημο των τιμών beta, η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού συσχετίζεται αρνητικά με την αυτοαξιολόγηση υγείας, ενώ αυτή η συσχέτιση είναι στατιστικώς σημαντική ($t = -1.95, p < .05$). Στατιστικώς σημαντική δεν ήταν και η αύξηση της διακύμανσης της αυτοαξιολόγησης υγείας όταν προστέθηκαν (βήμα 3) τα γινόμενα της εθνικότητας με την ανεξάρτητη και με την

αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού ($R^2_{adjusted} = .029$ $F_{change(2,179)} = .030$, $p > .05$)

Πίνακας 33

Ανάλυση Ιεραρχικής Παλινδρόμησης για Μεταβλητές που Προβλέπουν την Ικανοποίηση από τη Ζωή

	<i>Betas</i>	<i>T</i>	$R^2_{adjusted}$	F_{change}	<i>d.f.</i>
Βήμα 1			.108	23.20***	1,182
Εθνικότητα	-.336	- 4.82***			
Βήμα 2			.273	21.60***	2,180
Ανεξ. Κατασκευή	.391	5.35***			
Αλληλ. Κατασκευή	.047	6.48			
Βήμα 3			.265	.003	2,178
Εθνικότητα × Ανεξ. Κατασκευή	.004	.008			
Εθνικότητα × Αλληλ. Κατασκευή	.035	.062			

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

Συμπεραίνουμε ότι η εθνικότητα, που αφορά το πρώτο επίπεδο και έχει να κάνει με το ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο ζει και με το οποίο αλληλεπιδρά το άτομο, προβλέπει ένα σημαντικό ποσοστό της διακύμανσης όλων των δεικτών υγείας που μελετήσαμε. Η κατασκευή εαυτού, που αποτελεί μια εσωτερικευμένη ατομική διάσταση του πολιτισμού και η οποία εντάσσεται στο δεύτερο, ενδοπροσωπικό, επίπεδο, προβλέπει ένα σημαντικό ποσοστό της διακύμανσης της ικανοποίησης από τη ζωή, αλλά κανενός άλλου δείκτη υγείας. Αλληλεπίδραση μεταξύ εθνικότητας και κατασκευής εαυτού, μεταξύ δηλαδή πρώτου και δευτέρου επιπέδου, παρατηρούμε

μόνο στην περίπτωση της κατάθλιψης. Από το ποιόν αυτής της αλληλεπίδρασης μπορούμε να συμπεράνουμε ότι μετανάστες, που είναι Ινδοί στην εθνικότητα και που έχουν αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού παρουσιάζουν αρνητική συσχέτιση με την κατάθλιψη.

Πίνακας 34

Ανάλυση Ιεραρχικής Παλινδρόμησης για Μεταβλητές που Προβλέπουν την Αυτοαξιολόγηση Υγείας

	<i>Betas</i>	<i>T</i>	<i>R</i> ² _{adjusted}	<i>F</i> _{change}	<i>d.f.</i>
Βήμα 1			.024	5.60*	1,183
Εθνικότητα	.172	2.36*			
Βήμα 2			.039	2.39	2,181
Ανεξ. Κατασκευή	.145	1.77			
Αλληλ. Κατασκευή	-.160	-1.95*			
Βήμα 3			.029	.030	2,179
Εθνικότητα × Ανεξ. Κατασκευή	-.071	-.109			
Εθνικότητα × Αλληλ. Κατασκευή	.157	.246			

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

6.4. Η επίδραση του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού στην υγεία, σε σχέση με την κατασκευή του εαυτού και με την τακτική επιπολιτισμού του μετανάστη

Για την διερεύνηση της σχέσης του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού με τις τακτικές επιπολιτισμού και με την υγεία χρησιμοποιήσαμε τον συντελεστή γραμμικής συσχέτισης *Pearson' s*. Όπως προκύπτει από τα δεδομένα του πίνακα 35, ο ρατσισμός φαίνεται να συνδέεται αρνητικά με την ενσωμάτωση ($r = -.390, p < 0.01$) και θετικά με τον διαχωρισμό ($r = .461, p < 0.01$). Επίσης, καμία

στατιστικώς σημαντική συσχέτιση δεν φαίνεται να προκύπτει μεταξύ αντιλαμβανόμενου ρατσισμού και υγείας.

Πίνακας 35

Συσχετίσεις της Υγείας, με τις Τακτικές Επιπολιτισμού και τον Αντιλαμβανόμενο Ρατσισμό (N=209)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Αυτοαξιολόγηση	1.00								
Υγείας									
2. Ικανοποίηση	.097	1.00							
Ζωής									
3. Άγχος	-.161*	-.422**	1.00						
4. Κατάθλιψη	-.186**	-.309**	.634**	1.00					
5. Ενσωμάτωση	.015	-.009	.056	-.056	1.00				
6. Διαχωρισμός	-.083	.145	-.021	-.145	-.364**	1.00			
7. Αφομοίωση	-.147	.193*	-.038	.152	-.036	.139	1.00		
8. Περιθωριοποίηση	-.249**	.184*	.046	.148	-.183*	.306**	.420**	1.00	
9. Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός	-.088	-.052	.101	.061	-.390**	.461**	-.022	.034	1.00

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Για να δούμε αν υπάρχει διαφορά στον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό που βιώνουν οι Ινδοί και οι Αλβανοί συμμετέχοντες στην έρευνά μας, χρησιμοποιήσαμε τον μη συσχετισμένο έλεγχο t. Όπως προέκυψε, υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά

μεταξύ των Ινδών και των Αλβανών, αναφορικά με τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό ($t(205)=5.88, p<.001$). Οι Ινδοί φαίνεται να βιώνουν περισσότερο αντιλαμβανόμενο ρατσισμό ($M= 14.91$) έναντι των Αλβανών ($M= 8.98$).

6.4.1. Ο έλεγχος της κατασκευής του εαυτού και του επιπολιτισμού ως διαμεσολαβητές στη σχέση μεταξύ αντιλαμβανόμενου ρατσισμού και υγείας

Στη συνέχεια διερευνήσαμε το αν στη σχέση μεταξύ αντιλαμβανόμενου ρατσισμού και υγείας η κατασκευή του εαυτού και ο επιπολιτισμός λειτουργούν ως διαμεσολαβούσες μεταβλητές. Προκειμένου να διερευνήσουμε αν μεταξύ αντιλαμβανόμενου ρατσισμού και υγείας λειτουργούν ως διαμεσολαβούσες μεταβλητές η κατασκευή του εαυτού και ο επιπολιτισμός, ακολουθήσαμε το μοντέλο των Baron και Kenny (1986). Οι τιμές β (beta) που προέκυψαν από τις αναλύσεις αυτές παρουσιάζονται στους παρακάτω πίνακες.

Στον πίνακα 36, ελέγχεται ο διαμεσολαβητικός ρόλος της κατασκευής του εαυτού. Αρχικά παρουσιάζονται οι σχέσεις του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού με την υγεία, οι σχέσεις δηλαδή της ανεξάρτητης μεταβλητής με την εξαρτημένη. Στην συνέχεια, παρουσιάζονται οι σχέσεις του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού με την κατασκευή του εαυτού, οι σχέσεις δηλαδή της ανεξάρτητης μεταβλητής με την διαμεσολαβούσα. Στο σημείο αυτό του πίνακα, όπως εύκολα μπορεί να διαπιστώσει κανείς, μόνο η σχέση της αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής του εαυτού με τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό είναι στατιστικώς σημαντική ($-.140^*, p <.05$). Οι σχέσεις του ρατσισμού με την υγεία, ελέγχοντας για την κατασκευή του εαυτού, αποτελεί και το τελικό μέρος του πίνακα. Εκτός παρένθεσης βρίσκονται οι τιμές β (beta) της σχέσης μεταξύ της διαμεσολαβούσας μεταβλητής και της υγείας. Όπως φαίνεται στον

πίνακα, στατιστικώς σημαντική είναι η σχέση της αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής εαυτού με την κατάθλιψη (-.147*, $p < .05$) και με την ικανοποίηση από τη ζωή (.212**, $p < .01$).

Με βάση τα αποτελέσματα των παραπάνω αναλύσεων, οι μόνες σημαντικές διαμεσολαβήσεις είναι αυτές που παρουσιάζονται στο σχήμα 6. Η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού διαμεσολαβεί πλήρως στη σχέση μεταξύ αντιλαμβανόμενου ρατσισμού και κατάθλιψης και στη σχέση μεταξύ αντιλαμβανόμενου ρατσισμού και ικανοποίησης από τη ζωή, καθώς, σύμφωνα με το μοντέλο των Baron και Kenny (1986), πλήρης διαμεσολάβηση υπάρχει όταν η ανεξάρτητη μεταβλητή δεν σχετίζεται πλέον με την εξαρτημένη, αφού η τυχούσα επίδραση της διαμεσολαβούσας μεταβλητής έχει ελεγχθεί.

Πίνακας 36

Οι Τιμές β (beta) των Εξισώσεων Ιεραρχικής Παλινδρόμησης για τον Έλεγχο της Κατασκευής του Εαυτού ως Διαμεσολαβούσα Μεταβλητή

Σχέσεις Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού με την Υγεία	
Υγεία	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός
Άγχος	.101
Κατάθλιψη	.061
Ικανοποίηση από τη Ζωή	.051
Αυτοαξιολόγηση Υγείας	-.088
Σχέσεις Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού με την Κατασκευή Εαυτού	
Κατασκευή Εαυτού	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός
Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	-.096
Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	-.140*

**Σχέση Ανεξάρτητης Κατασκευής Εαυτού με την Υγεία
και Σχέση Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού με την Υγεία,
Ελέγχοντας για Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού**

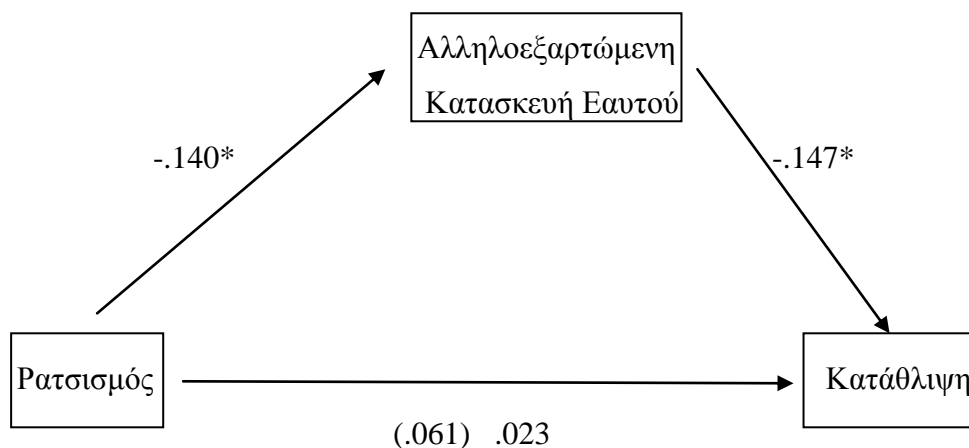
Υγεία	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός	
Άγχος	-.034	(.088)
Κατάθλιψη	-.031	(.040)
Ικανοποίηση από τη Ζωή	.347***	(-.015)
Αυτοαξιολόγηση Υγείας	.062	(-.027)

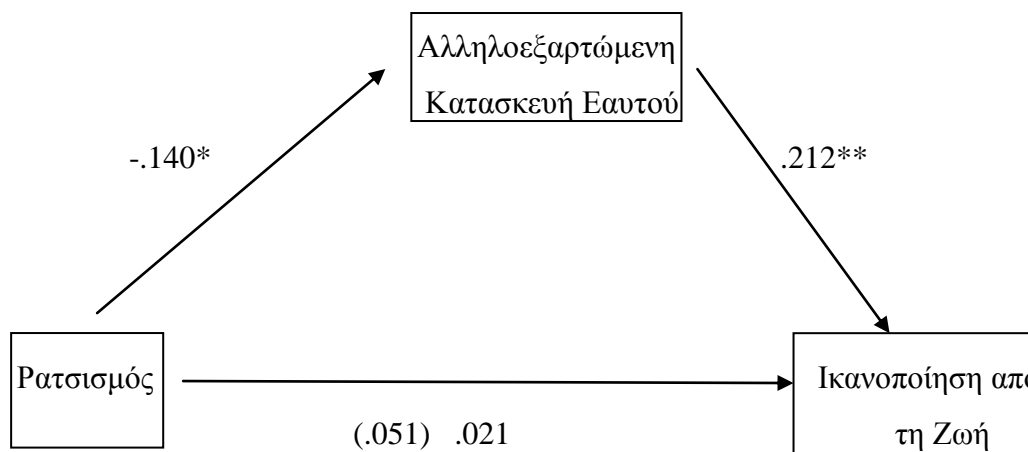
**Σχέση Αλληλοεξαρτώμενης Κατασκευής Εαυτού με την Υγεία
και Σχέση Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού με την Υγεία,
Ελέγχοντας για Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού**

Υγεία	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός	
Άγχος	-.134	(.081)
Κατάθλιψη	-.147*	(.023)
Ικανοποίηση από τη Ζωή	.212**	(.021)
Αυτοαξιολόγηση Υγείας	-.075	(-.043)

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Σημείωση: σε παρένθεση είναι οι τιμές β (beta) που προκύπτουν από την επίδραση της ανεξάρτητης μεταβλητής στην εξαρτημένη, ελέγχοντας για την διαμεσολαβούσα μεταβλητή





Σχήμα 6. Οι τιμές β (beta) των εξισώσεων ιεραρχικής παλινδρόμησης για τον έλεγχο της αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής του εαυτού ως διαμεσολαβούσα μεταβλητή.

Σημείωση: Οι τιμές σε παρένθεση αντιπροσωπεύουν την σχέση μεταξύ του ρατσισμού και της κατάθλιψης/ ικανοποίησης από τη ζωή, πριν τον έλεγχο της διαμεσολαβούσας μεταβλητής (της αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής του εαυτού).

* $p < .05$, ** $p < .01$.

Προκειμένου, στη συνέχεια, να διερευνήσουμε αν μεταξύ αντιλαμβανόμενου ρατσισμού και υγείας λειτουργούν ως διαμεσολαβούσες μεταβλητές οι τακτικές επιπολιτισμού, ακολουθήσαμε, όπως και προηγουμένως, το μοντέλο των Baron και Kenny (1986). Οι τιμές β (beta) που προέκυψαν από τις αναλύσεις αυτές παρουσιάζονται στον Πίνακα 37. Αρχικά παρουσιάζονται οι σχέσεις του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού με την υγεία, οι σχέσεις δηλαδή της ανεξάρτητης μεταβλητής με την εξαρτημένη. Στην συνέχεια παρουσιάζονται οι σχέσεις του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού με τις τακτικές επιπολιτισμού, οι σχέσεις δηλαδή της ανεξάρτητης μεταβλητής με την διαμεσολαβούσα. Όπως φαίνεται σ' αυτό το σημείο του πίνακα, στατιστικώς σημαντικές είναι οι σχέσεις ανάμεσα στον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό και στην ενσωμάτωση ($-.390^{***}$, $p < .001$), αλλά και

στον διαχωρισμό (.461***, $p < .001$). Οι σχέσεις του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού με την υγεία, ελέγχοντας για τις τακτικές επιπολιτισμού, αποτελεί και το τελικό μέρος του πίνακα. Εκτός παρένθεσης βρίσκονται οι τιμές β (beta) της σχέσης μεταξύ της διαμεσολαβούσας μεταβλητής, των τακτικών επιπολιτισμού δηλαδή, και της υγείας. Όπως φαίνεται στον πίνακα, στατιστικώς σημαντική είναι η σχέση ανάμεσα στον διαχωρισμό και στην κατάθλιψη (-.202*, $p < .05$) και στην ικανοποίηση από τη ζωή (.204*, $p < .05$).

Πίνακας 37

Οι Τιμές β (beta) των Εξισώσεων Ιεραρχικής Παλινδρόμησης για τον Έλεγχο των Τακτικών Επιπολιτισμού ως Διαμεσολαβούσα Μεταβλητή

Σχέσεις Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού με την Υγεία	
Υγεία	Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμός
Άγχος	.101
Κατάθλιψη	.061
Ικανοποίηση από τη Ζωή	.051
Αυτοαξιολόγηση Υγείας	-.088
Σχέσεις Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού με τις Τακτικές Επιπολιτισμού	
Τακτικές Επιπολιτισμού	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός
Ενσωμάτωση	-.390***
Διαχωρισμός	.461***
Αφομοίωση	-.022
Περιθωριοποίηση	.034
Σχέση Ενσωμάτωσης με την Υγεία και Σχέση Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού με την Υγεία, Ελέγχοντας για Ενσωμάτωση	
Υγεία	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός
Άγχος	.165 (.160)
Κατάθλιψη	-.006 (.029)
Ικανοποίηση από τη Ζωή	-.051 (-.075)
Αυτοαξιολόγηση Υγείας	-.055 (-.094)

Σχέση Διαχωρισμού με την Υγεία και Σχέση Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού με την Υγεία,

Ελέγχοντας για Διαχωρισμό

Υγεία	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός	
Άγχος	-.087	(.156)
Κατάθλιψη	-.202*	(.163)
Ικανοποίηση από τη Ζωή	.204*	(-.151)
Αυτοαξιολόγηση Υγείας	-.031	(-.062)

Σχέση Αφομοίωσης με την Υγεία και Σχέση Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού με την Υγεία,

Ελέγχοντας για Αφομοίωση

Υγεία	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός	
Άγχος	-.081	(.046)
Κατάθλιψη	.101	(.012)
Ικανοποίηση από τη Ζωή	.219**	(-.032)
Αυτοαξιολόγηση Υγείας	-.112	(-.043)

Σχέση Περιθωριοποίησης με την Υγεία και Σχέση Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού με την Υγεία,

Ελέγχοντας για Περιθωριοποίηση

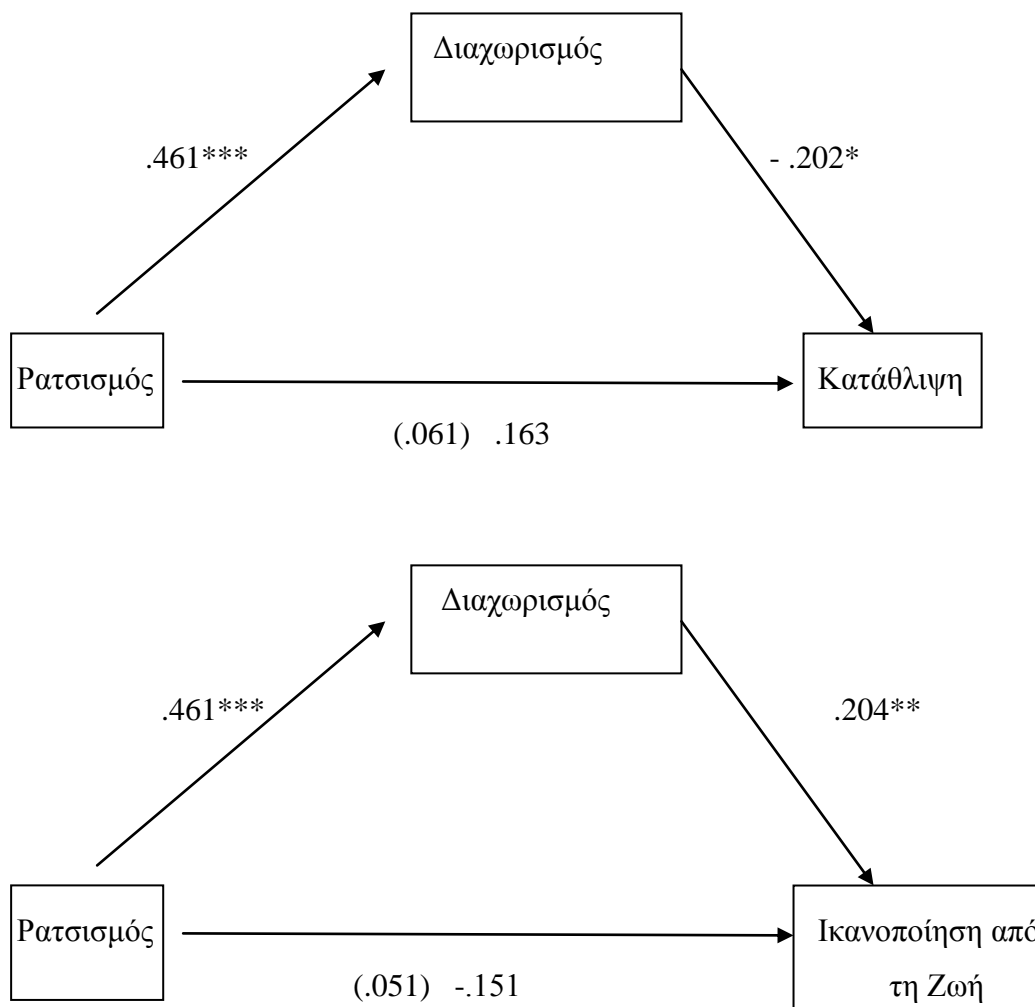
Υγεία	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός	
Άγχος	.042	(.090)
Κατάθλιψη	.138	(.041)
Ικανοποίηση από τη Ζωή	.189	(-.093)
Αυτοαξιολόγηση Υγείας	-.244**	(-.056)

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Σημείωση: σε παρένθεση είναι οι τιμές β (beta) που προκύπτουν από την επίδραση της ανεξάρτητης μεταβλητής στην εξαρτημένη, ελέγχοντας για την διαμεσολαβούσα μεταβλητή

Με βάση τα αποτελέσματα των παραπάνω αναλύσεων, οι μόνες σημαντικές διαμεσολαβήσεις είναι αυτές που παρουσιάζονται στο σχήμα 7. Ο διαχωρισμός διαμεσολαβεί πλήρως στη σχέση μεταξύ αντιλαμβανόμενου ρατσισμού και κατάθλιψης και στη σχέση μεταξύ αντιλαμβανόμενου ρατσισμού και ικανοποίησης

από τη ζωή, καθώς, σύμφωνα με το μοντέλο των Baron και Kenny (1986) πλήρης διαμεσολάβηση υπάρχει όταν η ανεξάρτητη μεταβλητή δεν σχετίζεται πλέον με την εξαρτημένη, αφού η τυχούσα επίδραση της διαμεσολαβούσας μεταβλητής έχει ελεγχθεί.



Σχήμα 7. Οι τιμές β (beta) των εξισώσεων ιεραρχικής παλινδρόμησης για τον έλεγχο του διαχωρισμού ως διαμεσολαβούσα μεταβλητή.

Σημείωση: Οι τιμές σε παρένθεση αντιπροσωπεύουν την σχέση μεταξύ του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού και της κατάθλιψης/ ικανοποίησης από τη ζωή, πριν τον έλεγχο της διαμεσολαβούσας μεταβλητής (του διαχωρισμού).

* $p < .05$, ** $p < .01$.

6.4.2. Ο έλεγχος του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού ως ρυθμιστή στη σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας

Στη συνέχεια, ελέγξαμε το αν στη σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας, ο ρατσισμός λειτουργεί ως ρυθμιστική μεταβλητή.

Για τον σκοπό αυτό χρησιμοποιήσαμε την ανάλυση ιεραρχικής παλινδρόμησης, όπου στην θέση των εξαρτημένων μεταβλητών τοποθετήσαμε σε διαδοχικές παλινδρομήσεις το άγχος, την κατάθλιψη, την ικανοποίηση από τη ζωή και την υγεία. Στη θέση των ανεξάρτητων μεταβλητών τοποθετήσαμε τις δύο κατασκευές του εαυτού, μία σε κάθε παλινδρόμηση, τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό, την μεταβλητή δηλαδή που υποθέσαμε ότι λειτουργεί ως ρυθμιστής και το γινόμενο της ανεξάρτητης με της υποτιθέμενης ρυθμιστικής μεταβλητής.

Στον παρακάτω πίνακα (πίνακας 38), παρουσιάζονται οι αλληλεπιδράσεις της ανεξάρτητης κατασκευής του εαυτού με τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό, καθώς και οι αλληλεπιδράσεις της αλληλοεξαρτώμενης κατασκευή του εαυτού με τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό, οι τιμές *beta* και η στατιστική σημαντικότητα, αναφορικά με τους δείκτες υγείας που μετρήσαμε.

Όπως φαίνεται, ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός είναι μία μεταβλητή που ρυθμίζει θετικά την σχέση μεταξύ της αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής του εαυτού και του άγχους, καθώς και μεταξύ της ανεξάρτητης κατασκευής του εαυτού και της ικανοποίησης από τη ζωή. Μάλιστα, ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός φαίνεται να ρυθμίζει θετικά και την σχέση μεταξύ της κατασκευής του εαυτού και της κατάθλιψης. Στην περίπτωση της κατάθλιψης, ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός εμφανίζεται ως ρυθμιστής μεταξύ και της ανεξάρτητης αλλά και της αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής του εαυτού.

Πίνακας 38

**Ανάλυση Ιεραρχικής Παλινδρόμησης για τον Έλεγχο
του Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού ως Ρυθμιστή στη Σχέση της
Ανεξάρτητης και Αλληλοεξαρτώμενης
Κατασκευής Εαυτού με την Υγεία**

Εξαρτημένες μεταβλητές/ Υγεία	Αλληλεπίδραση Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού με Κατασκευή Εαυτού	Τιμές Beta
Άγχος	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	.280
	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	1.25*
	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	1.17*
Κατάθλιψη	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	.891
	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	1.56**
	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	1.27*
Ικανοποίηση από τη Ζωή	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	.851
	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	-.211
	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	-0.851
Αυτοαξιολόγηση Υγείας	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	-.851
	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	-.211
	Αντιλαμβανόμενος Ρατσισμός χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	-0.851

* p< 0.05, **p<.01

6.5. Η επίδραση της εθνικής ταυτότητας στην υγεία, σε σχέση με την κατασκευή του εαυτού του μετανάστη

Αρχικά ελέγξαμε το αν στη σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας η εθνική ταυτότητα λειτουργεί ως ρυθμιστική μεταβλητή. Χρησιμοποιήσαμε την ανάλυση ιεραρχικής παλινδρόμησης, όπου στην θέση των εξαρτημένων μεταβλητών τοποθετήσαμε, σε διαδοχικές παλινδρομήσεις, το άγχος, την κατάθλιψη, την ικανοποίηση από τη ζωή και την υγεία. Στη θέση των ανεξάρτητων μεταβλητών τοποθετήσαμε τις δύο κατασκευές του εαυτού, μία σε κάθε παλινδρόμηση, την εθνική ταυτότητα, την μεταβλητή δηλαδή που υποθέσαμε ότι λειτουργεί ως ρυθμιστής και τις αλληλεπιδράσεις της ανεξάρτητης με της υποτιθέμενης ρυθμιστικής μεταβλητής (Baron & Kenny, 1986).

Στον παρακάτω πίνακα (πίνακας 39) παρουσιάζονται οι αλληλεπιδράσεις της ανεξάρτητης κατασκευής του εαυτού με την εθνική ταυτότητα, καθώς και οι αλληλεπιδράσεις της αλληλοεξαρτώμενης κατασκευή του εαυτού με την εθνική ταυτότητα, και οι τιμές *beta*, αναφορικά με τους δείκτες υγείας που μετρήσαμε. Όπως φαίνεται, καμία από αυτές τις τιμές δεν είναι στατιστικώς σημαντική, γεγονός που σημαίνει ότι η εθνική ταυτότητα δεν φαίνεται να ρυθμίζει την σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας.

Στη συνέχεια, διερευνήσαμε το αν στη σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας, η εθνική ταυτότητα λειτουργεί ως διαμεσολαβούσα μεταβλητή. Ακολουθήσαμε το μοντέλο των Baron και Kenny (1986) που περιγράφεται παραπάνω. Οι τιμές β (*beta*) που προέκυψαν από τις αναλύσεις αυτές παρουσιάζονται στον πίνακα 40.

Πίνακας 39

**Ανάλυση Ιεραρχικής Παλινδρόμησης για τον Έλεγχο
της Εθνικής Ταυτότητας ως Ρυθμιστή στη Σχέση μεταξύ
της Ανεξάρτητης και Αλληλοεξαρτώμενης Κατασκευής Εαυτού
με την Υγεία**

Εξαρτημένες μεταβλητές	Αλληλεπίδραση Εθνικής Ταυτότητας με	Τιμές Beta
Υγεία	Κατασκευή Εαυτού	
Άγχος	Εθνική Ταυτότητα χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	.091
	Εθνική Ταυτότητα χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	-.127
Κατάθλιψη	Εθνική Ταυτότητα χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	-.583
	Εθνική Ταυτότητα χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	-.154
Ικανοποίηση από τη Ζωή	Εθνική Ταυτότητα χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	-.546
	Εθνική Ταυτότητα χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	-.288
Αυτοαξιολόγηση Υγείας	Εθνική Ταυτότητα χ Ανεξάρτητη Κατασκευή Εαυτού	1.29
	Εθνική Ταυτότητα χ Αλληλοεξαρτώμενη Κατασκευή Εαυτού	.339

Στον πίνακα 40, παρουσιάζονται αρχικά οι σχέσεις της κατασκευής του εαυτού με την υγεία, οι σχέσεις δηλαδή της ανεξάρτητης μεταβλητής με την εξαρτημένη.

Στην συνέχεια, παρουσιάζονται οι σχέσεις της κατασκευής του εαυτού με την εθνική ταυτότητα, οι σχέσεις δηλαδή της ανεξάρτητης μεταβλητής με την διαμεσολαβούσα. Στο σημείο αυτό του πίνακα, εύκολα μπορεί να διαπιστώσει κανείς ότι στατιστικώς σημαντική είναι η σχέση της εθνικής ταυτότητας και με την ανεξάρτητη (.333***, $p < .001$) και με την αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού (.363***, $p < .001$). Οι σχέσεις της κατασκευής του εαυτού με την υγεία, ελέγχοντας για την εθνική ταυτότητα, αποτελεί και το τελικό μέρος του πίνακα. Εκτός παρένθεσης βρίσκονται οι τιμές β (beta) της σχέσης μεταξύ της διαμεσολαβούσας μεταβλητής, της εθνικής ταυτότητας δηλαδή, και της υγείας. Όπως φαίνεται στον πίνακα, στατιστικώς σημαντική είναι η σχέση ανάμεσα στην εθνική ταυτότητα και στο άγχος και στην κατάθλιψη.

Με βάση τα αποτελέσματα των παραπάνω αναλύσεων, η εθνική ταυτότητα διαμεσολαβεί στην σχέση μεταξύ κατασκευής του εαυτού (και ανεξάρτητης και, αλληλοεξαρτώμενης) και άγχους αλλά και κατάθλιψης (βλέπε σχήμα 8). Η διαμεσολάβηση είναι μερική στην περίπτωση ανεξάρτητης κατασκευής εαυτού και άγχους, όπως και στην περίπτωση αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής εαυτού και κατάθλιψης. Πλήρη διαμεσολάβηση έχουμε στην περίπτωση αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής εαυτού και άγχους, όπως και στην περίπτωση ανεξάρτητης κατασκευής εαυτού και κατάθλιψης.

Πίνακας 40

Οι Τιμές β (beta) των Εξισώσεων Ιεραρχικής Παλινδρόμησης για τον Έλεγχο της Εθνικής Ταυτότητας ως Διαμεσολαβούσα Μεταβλητή

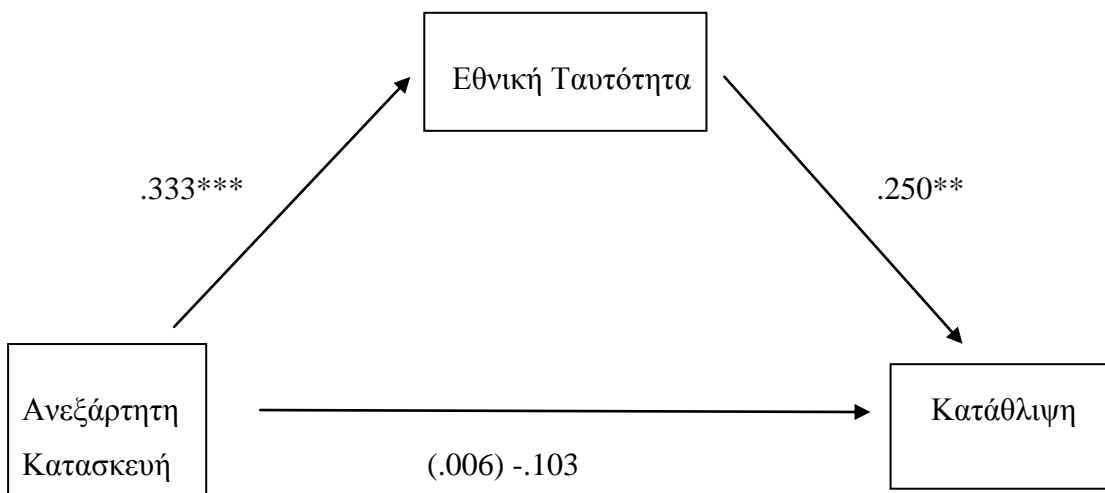
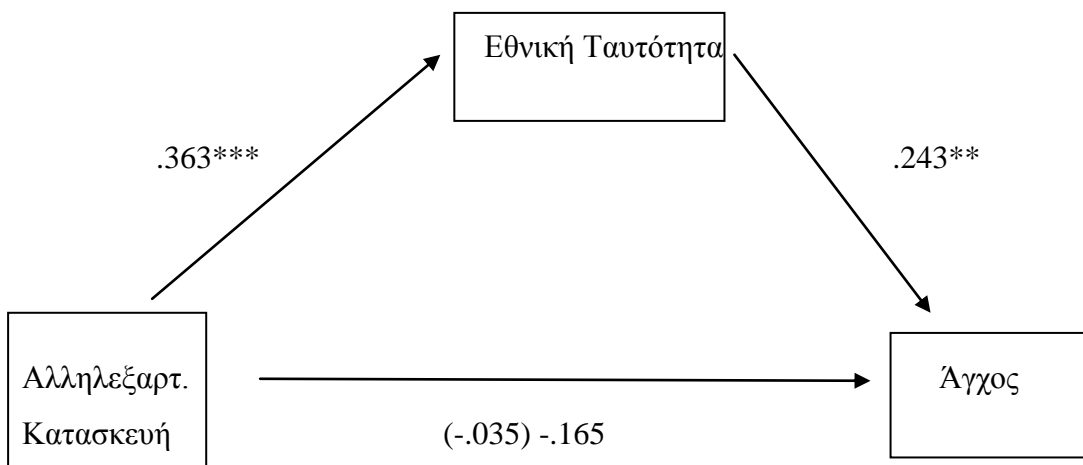
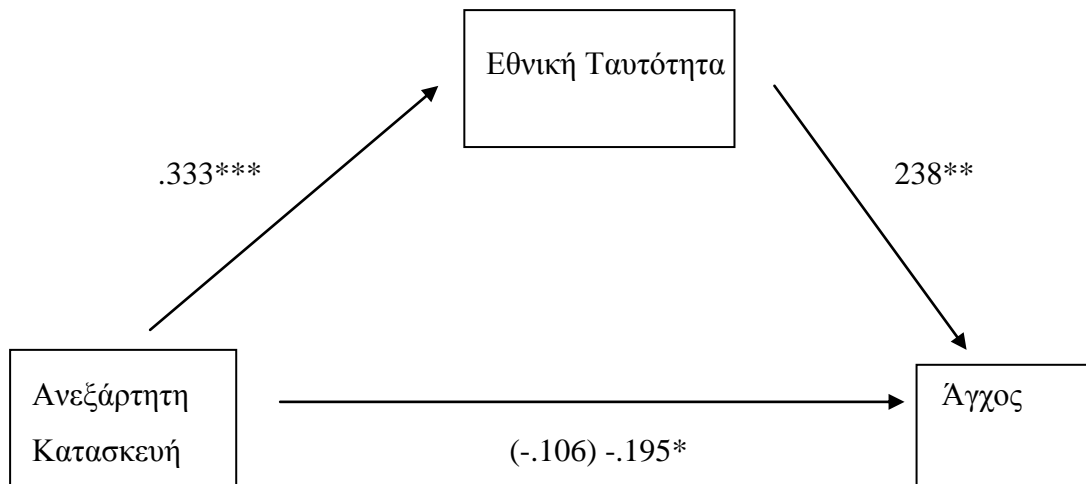
Σχέσεις Κατασκευής Εαυτού με την Υγεία			
Υγεία	Κατασκευή Εαυτού		
	Ανεξάρτητη	Αλληλοεξαρτώμενη	
Άγχος	-.106	-.035	
Κατάθλιψη	.006	-.061	
Ικανοποίηση από τη Ζωή	.317***	.173**	
Αυτοαξιολόγηση Υγείας	.064	-.068	

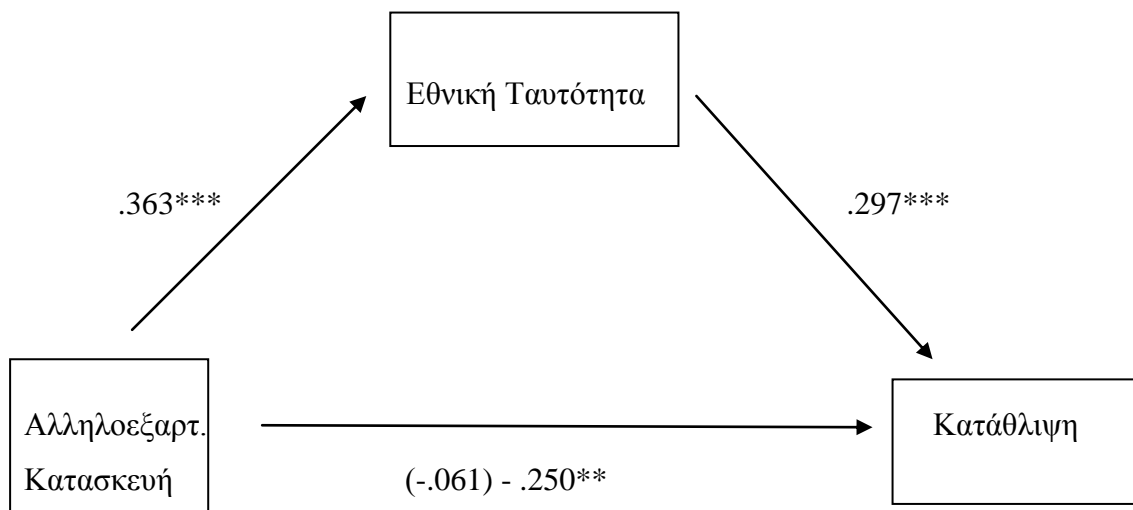
Σχέσεις Κατασκευής Εαυτού με την Εθνική Ταυτότητα		
	Κατασκευή Εαυτού	
	Ανεξάρτητη	Αλληλοεξαρτώμενη
Εθνική Ταυτότητα	.333***	.363***

Σχέση Εθνικής Ταυτότητας με την Υγεία και Σχέση Κατασκευής Εαυτού με την Υγεία				
Ελέγχοντας για Εθνική Ταυτότητα				
Υγεία	Κατασκευή Εαυτού			
	Ανεξάρτητη	Αλληλοεξαρτώμενη		
Άγχος	.238**	(-.195*)	.243**	(-.165)
Κατάθλιψη	.250**	(-.103)	.279***	(-.250**)
Ικανοποίηση από τη Ζωή	.031	(.385***)	.082	(.214**)
Αυτοαξιολόγηση Υγείας	-.159	(-.081)	-.114	(-.060)

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

Σημείωση: σε παρένθεση είναι οι τιμές β (beta) που προκύπτουν από την επίδραση της ανεξάρτητης μεταβλητής στην εξαρτημένη, ελέγχοντας για την διαμεσολαβούσα μεταβλητή.





Σχήμα 8. Οι τιμές β (beta) των εξισώσεων ιεραρχικής παλινδρόμησης για τον έλεγχο της εθνικής ταυτότητας ως διαμεσολαβούσα μεταβλητή.

Σημείωση: Οι τιμές σε παρένθεση αντιπροσωπεύουν την σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού (ανεξάρτητης και αλληλοεξαρτώμενης) και της υγείας (άγχους και κατάθλιψης), πριν τον έλεγχο της διαμεσολαβούσας μεταβλητής (της εθνικής ταυτότητας).

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

7. Συζήτηση

Σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας ήταν η μελέτη της κατασκευής του εαυτού μεταναστών από την Ινδία και την Αλβανία και η σχέση της κατασκευής του εαυτού με την τακτική επιπολιτισμού, με τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό και με την εθνική ταυτότητα. Οι άμεσες και οι έμμεσες επιδράσεις των παραγόντων αυτών στην υγεία, καθώς και οι μεταξύ των παραγόντων αλληλεπιδράσεις αποτέλεσε και τον «πυρήνα» της συγκεκριμένης μελέτης. Το βασικότερο ερώτημα που προέκυψε από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και που ετέθη στην συγκεκριμένη έρευνα ήταν αν υπάρχει ένας τύπος επιπολιτισμού ο οποίος να συνδέεται θετικά με την υγεία/ ψυχολογική προσαρμογή, για όλους τους μετανάστες, ανεξαρτήτως

πολιτισμού ή αν, αντιθέτως, ο καλύτερος τύπος επιπολιτισμού (για την υγεία) είναι διαφορετικός σε κάθε περίπτωση.

Σε μια προσπάθεια απάντησης του συγκεκριμένου ερωτήματος, επιχειρήσαμε την περαιτέρω έρευνα του ρόλου που ασκεί το πολιτισμικό πλαίσιο στην επιλογή στρατηγικής επιπολιτισμού, αλλά και στην υγεία. Θεωρήσαμε ότι η κατασκευή του εαυτού είναι ένας βασικός παράγοντας που αλληλεπιδρά τόσο με την τακτική επιπολιτισμού, όσο και με τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό, αλλά και με την εθνική ταυτότητα του μετανάστη και ότι η αλληλεπίδραση αυτών των παραγόντων καθορίζει τα αποτελέσματα στην υγεία και όχι η ύπαρξη γραμμικών σχέσεων. Αυτός είναι και ο λόγος που για τους παράγοντες αυτούς διερευνήσαμε την ύπαρξη άλλων παραγόντων/ μεταβλητών που διαμεσολαβούν ή που ρυθμίζουν το τελικό αποτέλεσμα.

Πιο συγκεκριμένα, υποθέσαμε ότι οι Ινδοί και οι Αλβανοί συμμετέχοντες της έρευνάς μας θα επιλέγουν διαφορετική τακτική επιπολιτισμού, με τους Αλβανούς να επιλέγουν την ενσωμάτωση και τους Ινδούς τον διαχωρισμό. Θεωρήσαμε ότι ένας παράγοντας που θα συνδέεται με την τακτική επιπολιτισμού θα είναι η κατασκευή του εαυτού. Πιο συγκεκριμένα, υποθέσαμε ότι η ανεξάρτητη κατασκευή θα συνδέεται με την ενσωμάτωση, ενώ η αλληλοεξαρτώμενη με τον διαχωρισμό. Ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός και η εθνική ταυτότητα υποθέσαμε ότι θα είναι δύο βασικοί παράγοντες που θα λειτουργούν άλλοτε ρυθμιστικά και άλλοτε διαμεσολαβητικά στην σχέση της κατασκευής εαυτού, του επιπολιτισμού και της υγείας. Αναφορικά με την σύνδεση τακτικής επιπολιτισμού και υγείας, υποθέσαμε ότι, σε αντίθεση με την θεωρία του Berry, ο διαχωρισμός θα συνδέεται θετικά με την υγεία, την αυτοεκτίμηση και την κοινωνική στήριξη, ενώ η ενσωμάτωση, η αφομοίωση και, ακόμη περισσότερο η περιθωριοποίηση, αρνητικά.

Από τις δύο εθνικές ομάδες των μεταναστών της έρευνας, υποθέσαμε ότι οι Αλβανοί θα έχουν και την χειρότερη υγεία, σε σύγκριση με τους Ινδούς, και ότι οι Έλληνες, σε σύγκριση με τους μετανάστες, θα έχουν και την καλύτερη υγεία.

Η συγκεκριμένη έρευνα αποτελεί την σύνθεση δύο πολύ σημαντικών κλάδων της ψυχολογίας, της κοινωνικής και της κλινικής ψυχολογίας, και είναι από τις λίγες έρευνες που επιχειρούν να συνθέσουν δύο πολύ σημαντικές θεωρίες, την θεωρία του επιπολιτισμού και της προσαρμογής των μεταναστών (Berry, 1992, 2005, 2006. Berry et al., 1987. Berry & Kim, 1988. Berry et al., 1992.) και την θεωρία της κατασκευής του εαυτού (Markus & Kitayama, 1991. Singelis & Sharkley, 1995). Επίσης, είναι από τις λίγες έρευνες (Gungor, 2007. Hunler & Phalet, 2006. Phalet & Hagendoorn, 1996) που επιχειρούν να συνδέσουν αυτούς τους δύο παράγοντες, τον επιπολιτισμό δηλαδή και την κατασκευή του εαυτού με την υγεία και, μάλλον, είναι η μοναδική που εκτός από την κατασκευή εαυτού και τον επιπολιτισμό μελετάει και τον ρόλο της εθνικής ταυτότητας και του ρατσισμού στην υγεία.

Στη συνέχεια, θα συζητήσουμε τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την διερεύνηση των υποθέσεων της έρευνας, και τα οποία παρουσιάσαμε αναλυτικά στην προηγούμενη ενότητα. Τα αποτελέσματα αυτά θα παρουσιαστούν σε υποκεφάλαια, ίδια με τα υποκεφάλαια των υποθέσεων της έρευνας και με τα υποκεφάλαια των αποτελεσμάτων. Ο λόγος του συγκεκριμένου τρόπου παρουσίασης είναι η διευκόλυνση του αναγνώστη.

7.1. Η σχέση της κατασκευής του εαυτού (ανεξάρτητη/ αλληλοεξαρτώμενη) με την τακτική επιπολιτισμού

Βασικό στόχο της συγκεκριμένης έρευνας αποτέλεσε η διερεύνηση της σχέσης που μπορεί να υπάρχει μεταξύ κατασκευής εαυτού και τακτικής επιπολιτισμού.

Επειδή ο πολιτισμός επηρεάζει τις αξίες, τα συναισθήματα και την συμπεριφορά του ανθρώπου (Markus & Kitayama, 1991), υποθέσαμε ότι θα ήταν παράλογο να μην επηρεάζει και την τακτική επιπολιτισμού που υιοθετεί ο μετανάστης. Μάλιστα, θεωρήσαμε ότι η κατασκευή του εαυτού, ως η εσωτερικευμένη ατομική διάσταση του πολιτισμού, θα μπορούσε να είναι και ο βασικός λόγος για τον οποίο άλλοι μετανάστες φαίνεται να προτιμούν την ενσωμάτωση, ενώ άλλοι τον διαχωρισμό, την αφομοίωση ή, ακόμα, και την περιθωριοποίηση (Hunt et al., 2004. Salant & Lauderdale, 2003).

Αρχικά διερευνήσαμε το αν η κατασκευή του εαυτού συνδέεται με την τακτική επιπολιτισμού που υιοθετεί ο μετανάστης. Υποθέσαμε ότι η ανεξάρτητη/ατομικιστική κατασκευή του εαυτού θα συνδέεται με την ενσωμάτωση, ενώ η αλληλοεξαρτώμενη/ συλλογική κατασκευή του εαυτού θα συνδέεται με τον διαχωρισμό. Αν και δεν είναι πολλές οι έρευνες που επιχείρησαν να συνδέσουν την κατασκευή του εαυτού με την επιλογή τακτικής επιπολιτισμού, ωστόσο τα μέχρι στιγμής αποτελέσματα προσφέρουν κάποιες ενδείξεις στο ότι ο ισχυρός αλληλοεξαρτώμενος εαυτός συνδέεται με τον διαχωρισμό, ενώ ο ισχυρός ανεξάρτητος εαυτός συνδέεται με την ενσωμάτωση ή την αφομοίωση. Πιο συγκεκριμένα, οι Liem et al (2000), σε έρευνά τους σε μετανάστες Ασιατικής καταγωγής, διαπίστωσαν ότι ήταν πιο πιθανό, όσοι επέλεξαν την στρατηγική του διαχωρισμού, να χαρακτηρίζονται από πιο αλληλοεξαρτώμενο εαυτό, ενώ όσοι επέλεξαν την αφομοίωση να χαρακτηρίζονται από πιο ανεξάρτητο εαυτό. Σε ανάλογα αποτελέσματα κατέληξε και ο Barry (2005), ο οποίος, μελετώντας Άραβες μετανάστες στην Αμερική, διαπίστωσε ότι η τακτική του διαχωρισμού συσχετιζόταν θετικά με τον αλληλοεξαρτώμενο εαυτό και αρνητικά με τον ανεξάρτητο, ότι δηλαδή, μ' άλλα λόγια, όσοι Άραβες χαρακτηρίζονταν από ισχυρό

αλληλοεξαρτώμενο εαυτό επέλεξαν, συνήθως, τον διαχωρισμό. Δεύτερο εύρημα ήταν ότι όσοι Άραβες χαρακτηρίζονταν από ισχυρό ανεξάρτητο εαυτό επέλεξαν, συνήθως, την ενσωμάτωση. Σε προηγούμενη έρευνα του ίδιου ερευνητή (Barry, 2003), με δείγμα αυτήν την φορά Κινέζους, Κορεάτες και Γιαπωνέζους, διαπιστώθηκε ότι, όσοι μετανάστες επέλεξαν τον διαχωρισμό χαρακτηρίζονταν και από πιο αλληλοεξαρτώμενο εαυτό.

Τα αποτελέσματα της δικής μας έρευνας, όμως, δεν φαίνεται να συμφωνούν με τις προηγούμενες έρευνες, καθώς, στη συγκεκριμένη έρευνα, η ενσωμάτωση συνδέεται θετικά και με την ανεξάρτητη, αλλά και με την αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού. Μάλιστα, περισσότερο φαίνεται να επιλέγουν την ενσωμάτωση όσοι διαθέτουν ισχυρή ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού, αλλά και ισχυρή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού. Αναφορικά με τον διαχωρισμό, όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας, αυτός συνδέεται με χαμηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού, αλλά και χαμηλή ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού.

Ένας λόγος για την μη επιβεβαίωση της υπόθεσής μας, θεωρούμε ότι είναι κάποιοι περιορισμοί που παρουσιάζει η κλίμακα του Singelis (1994). Οι Heine, Lehman, Peng και Greenholtz (2002) μετά την διεξαγωγή τριών διαφορετικών μελετών διαπίστωσαν ότι ένας περιορισμός της συγκεκριμένης κλίμακας αφορά την επίδραση που ασκεί η εκάστοτε ομάδα αναφοράς, με την οποία συγκρίνεται το άτομο προκειμένου να απαντήσει σε ερωτήσεις που αφορούν τις αξίες και τις στάσεις του. Οι άνθρωποι χρησιμοποιούν την κοινωνική σύγκριση, προκειμένου να αξιολογήσουν την συμπεριφορά τους. Το πρόβλημα είναι ότι, ενώ η κοινωνική σύγκριση είναι μια οικουμενική διαδικασία, η ομάδα που επιλέγουν τα άτομα για να συγκριθούν μαζί της προκειμένου να απαντήσουν σε μια κλίμακα αξιών τύπου

Likert διαφέρει από πολιτισμό σε πολιτισμό. Οπότε οι απαντήσεις που δίνονται προέρχονται από διαφορετικά κριτήρια και, γι αυτόν, τον λόγο είναι, σε μεγάλο βαθμό, σχετικές (Heine et al., 2002).

Η νοηματοδότηση και η μέτρηση του ατομικισμού και της συλλογικότητας, τόσο στο ατομικό όσο και στο πολιτισμικό επίπεδο, έχουν δεχθεί και άλλες κριτικές, όπως την κριτική των Oyserman, Coon και Kimmelmeier (2002). Σε μια προσπάθεια να απαντήσουν οι συγκεκριμένοι ερευνητές στο ερώτημα αν οι Αμερικανοί είναι πιο ατομικιστές και λιγότερο κολεκτιβιστές από άτομα άλλων πολιτισμών, προβαίνουν σε μια κριτική ανασκόπηση όλων των σχετικών ερευνών που έχουν διεξαχθεί από το 1980 και μετά. Μετά από ανάλυση περιεχομένου 27 κλιμάκων του ατομικισμού και της συλλογικότητας, διαπιστώθηκε ότι το κεντρικό χαρακτηριστικό του ατομικισμού, στο οποίο υπάρχει συμφωνία, είναι η αξία της προσωπικής ανεξαρτησίας, ενώ για την συλλογικότητα, κεντρικό χαρακτηριστικό αποτελεί η αξία του καθήκοντος και της υποχρέωσης στην εσω-ομάδα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι Αμερικανοί είναι πιο ατομικιστές και λιγότερο κολεκτιβιστές από άτομα άλλων πολιτισμών, αλλά με αρκετές επιφυλάξεις. Όταν οι ερευνητές χρησιμοποιούσαν το καθήκον στην εσω-ομάδα για την αξιολόγηση του κολεκτιβισμού, τότε οι Αμερικανοί εμφανίζονται ως έχοντες χαμηλό κολεκτιβισμό. Όταν, όμως, οι ερευνητές χρησιμοποιούσαν την αίσθηση του ανήκειν στην εσω-ομάδα και την αναζήτηση συμβουλών από άλλους, τότε οι Αμερικανοί εμφανίζονται ως έχοντες αρκετά υψηλότερο κολεκτιβισμό.

Το συμπέρασμα που προκύπτει από την κριτική επισκόπηση των Oyserman et al (2002) είναι ότι πολλές από τις διαφορές που παρατηρούνται μεταξύ χωρών, αλλά και μεταξύ ατόμων που προέρχονται από διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια, μπορεί να οφείλονται σε θέματα νοηματοδότησης και μέτρησης, παρά στον ατομικισμό και

την συλλογικότητα. Το ίδιο αυτό πρόβλημα είναι πιθανό να ισχύει και στην συγκεκριμένη έρευνα, δεδομένου μάλιστα ότι το δείγμα της αποτέλεσαν Αλβανοί και Ινδοί, δηλαδή άτομα πολύ διαφορετικών πολιτισμικών πλαισίων που είναι πιθανό να νοηματοδοτούν διαφορετικά τόσο τον ατομικισμό όσο και την συλλογικότητα.

Στο ότι τα ερευνητικά αποτελέσματα δεν είναι συνεπή με τα περισσότερα μέχρι στιγμής ερευνητικά αποτελέσματα που δείχνουν ότι ο αλληλοεξαρτώμενος εαυτός συνδέεται με τον διαχωρισμό, ενώ ο ανεξάρτητος εαυτός συνδέεται με την ενσωμάτωση, πιθανόν να έχει να κάνει και με τις διαπιστώσεις της μεταανάλυσης των Levine et al (2003). Η μετανάλυση αφορούσε έρευνες που χρησιμοποίησαν κλίμακες μέτρησης της κατασκευής του εαυτού-μεταξύ αυτών και έρευνες που χρησιμοποίησαν την κλίμακα του Singelis. Κατ' αρχήν, δεν υποστηρίχθηκε η άποψη ότι οι Ιάπωνες, οι Κινέζοι και οι Κορεάτες έχουν πιο ισχυρό αλληλοεξαρτώμενο εαυτό σε σχέση με τους Αυστραλούς, τους Αμερικανούς και τους Καναδούς. Μάλλον χαρακτηρίζονταν από πιο ισχυρό ανεξάρτητο εαυτό παρά από αλληλοεξαρτώμενο. Ένας βασικός λόγος για αυτήν την παρατηρούμενη ασυνέπεια υποστηρίζεται πως έχει να κάνει με προκατάληψη που αφορά τον Δυτικό τρόπο σκέψης. Οι δύο τύποι κατασκευής του εαυτού φαίνεται να είναι σαφώς διαχωρισμένοι σε άτομα Δυτικής καταγωγής, ενώ κάτι τέτοιο δεν ισχύει σε άτομα Ασιατικής καταγωγής. Στα άτομα Ασιατικής καταγωγής είναι πιθανό ο ανεξάρτητος και ο αλληλοεξαρτώμενος εαυτός τους να μην είναι σαφώς διαχωρισμένοι, αλλά να αναδύονται ανάλογα με τις επικρατούσες συνθήκες και με τα καθήκοντα που έχει να εκτελέσει το άτομο.

Ίσως, όμως αυτό να συμβαίνει όχι μόνο σε άτομα Ασιατικής καταγωγής, όπως είναι εδώ οι Ινδοί, αλλά και σε πολλά άλλα άτομα. Με άλλα λόγια, μπορεί οι δύο

τύποι κατασκευής του εαυτού να μην είναι διαχωρισμένοι, αλλά διαφορετικές πτυχές του εαυτού που αναδύονται ανά περίπτωση. Η αντίληψη ότι ο εαυτός είναι αυστηρά διχοτομημένος έχει κλονιστεί, έπειτα από αρκετά μεγάλη κριτική που δέχτηκε, καθώς θεωρήθηκε ότι αυτή η διχοτόμηση είναι μια υπεραπλούστευση, ότι ο εαυτός ενέχει και τις δύο κατασκευές όπως επίσης και ότι κάθε κοινωνία ενισχύει τόσο αξίες συλλογικές όσο και ατομικιστικές (Raeff, 1997). Έτσι πολλοί ερευνητές βλέπουν τον ατομικισμό και τη συλλογικότητα, καθώς και τον ανεξάρτητο και αλληλοεξαρτώμενο εαυτό, όχι ως δίπολο, αλλά ως διακριτές διαστάσεις που συνυπάρχουν (Kim et al., 1994). Σύμφωνα με την Kagitcibasi (2005), η αυτονομία, που είναι και η βασική ατομικιστική αξία, και η ανάγκη του σχετίζεσθαι, που είναι και η βασική συλλογική αξία, είναι εξίσου βασικές και συμπληρωματικές ανθρώπινες ανάγκες. Σε όλες τις κοινωνίες, μάλιστα, συνυπάρχουν και αναδύονται σε ομάδες και σε άτομα ταυτόχρονα και σε διαφορετικές καταστάσεις.

Σύμφωνα με τους Oyserman και Lee (2008) οι αξίες του ατομικισμού και οι αξίες της συλλογικότητας συνυπάρχουν στο κάθε άτομο, αλλά και σε κάθε κοινωνία, και ενεργοποιούνται ανάλογα με το αν οι συνθήκες ή η κατάσταση όπου βρίσκεται το άτομο, θέτουν στην προσοχή του ατόμου και στην μνήμη του τις ανάλογες αξίες. Θεωρείται ότι όταν μια κατάσταση (π.χ. η συνάντηση του ατόμου με συγχωριανούς του για την επίτευξη ενός κοινού σκοπού) ενεργοποιεί τις αξίες της συλλογικότητας, οι αξίες αυτές βρίσκονται στο επίκεντρο της προσοχής του ατόμου, ενώ οι αξίες του ατομικισμού βρίσκονται σε λανθάνουσα κατάσταση. Αν μια κατάσταση (π.χ. η συνέντευξη για μια δουλειά) ενεργοποιεί τις αξίες του ατομικισμού, οι αξίες αυτές βρίσκονται στο επίκεντρο της προσοχής του ατόμου, ενώ οι αξίες της συλλογικότητας βρίσκονται σε λανθάνουσα κατάσταση. Στην πρώτη περίπτωση, λοιπόν, οι αξίες του ατομικισμού εμφανίζονται πιο ισχυρές, ενώ

στην δεύτερη περίπτωση ωε πιο ισχυρές εμφανίζονται οι αξίες της συλλογικότητας. Ουσιαστικά, όμως, πρόκειται απλώς για πολιτισμικές αξίες που αναδύονται ανά περίπτωση.

Για το ότι η έννοια του εαυτού αποτελεί ένα ολοκληρωμένο όλο και όχι απλώς μια συνύπαρξη ασύνδετων μερών συμφωνούν και οι περισσότεροι θεωρητικοί που ασχολούνται με την διαμόρφωση της προσωπικότητας. Η ενότητα της συμπεριφοράς εξάιρεται περισσότερο στις θεωρίες του Freud, του Rogers και του Kelly. Στην ψυχαναλυτική θεωρία, το Εγώ εξαρτάται από το Υπερεγώ και το Εκείνο, δεν νοείται το ένα μέρος του συστήματος χωρίς τα άλλα δύο. Στην θεωρία του Kelly, η πραγματικότητα δομείται μέσω νοητικών διπολικών σχημάτων, όπου είναι αδύνατο να υπάρξει ο ένας πόλος χωρίς τον άλλον. Όλα αυτά τα νοητικά σχήματα δομούν τον ενιαίο εαυτό. Για τον Rogers, ο εαυτός είναι σύνθετος και ενιαίος επίσης. Ο τρόπος που, μάλιστα, βιώνει ο κάθε άνθρωπος τον εαυτό του και τον κόσμο αποτελεί και τον πυρήνα της πελατοκεντρικής θεωρίας (Pervin & John, 2001).

Εξαιτίας, λοιπόν, της αναγνώρισης της ενότητας του εαυτού, κάποιοι ερευνητές (Sinha et al., 2001, 2002), αντί να προσπαθούν να διαχωρίσουν τον ανεξάρτητο από τον αλληλοεξαρτώμενο εαυτό, προσπαθούν να διευκρινίσουν τις συνθήκες και τις καταστάσεις κάτω από τις οποίες ένα άτομο συμπεριφέρεται με βάση την συλλογικότητα, τις καταστάσεις που ευνοούν τον ατομικισμό, ή άλλες που απαιτούν τον συνδυασμό και των δύο. Πιθανόν, λοιπόν, αυτός να είναι και ο λόγος που η ενσωμάτωση συνδέεται, στη δική μας έρευνα, και με τον ανεξάρτητο και με τον αλληλοεξαρτώμενο εαυτό. Το να επιδιώκει το άτομο στην καθημερινότητά του την ενσωμάτωση είναι μια αρκετά απαιτητική διαδικασία, στην οποία πιθανόν να απαιτείται ένας συνδυασμός τόσο ατομικιστικών στοιχείων, όπως η φιλοδοξία

προκειμένου να βελτιώσει την κοινωνικοοικονομική του θέση στη χώρα υποδοχής, όσο και στοιχείων συλλογικότητας, όπως τη διατήρηση των σχέσεων με την εσωομάδα του. Σύμφωνα με τους Yamada και Singelis (1999), όταν το άτομο έχει εξίσου καλά ανεπτυγμένο ανεξάρτητο και αλληλοεξαρτώμενο εαυτό, διαμορφώνει μια διπολιτισμική ταυτότητα, η οποία ως τακτική επιπολιτισμού προσιδιάζει αρκετά σ' αυτό που ορίζουμε ως ενσωμάτωση. Ο διαχωρισμός, από την άλλη, ίσως να απαιτεί λιγότερες δεξιότητες από το άτομο, καθώς, στην περίπτωση του διαχωρισμού, το άτομο είναι σαφώς προσανατολισμένο στην διατήρηση της εθνικής του ταυτότητας και στην τήρηση μιας απόστασης από τον πολιτισμό της χώρας υποδοχής.

Αναφορικά με το ποιοι επιλέγουν τον διαχωρισμό και ποιοι την ενσωμάτωση, όπως προέκυψε από τις αναλύσεις, οι Αλβανοί επιλέγουν την ενσωμάτωση και οι Ινδοί τον διαχωρισμό, γεγονός που ήταν συνεπές με την υπόθεσή μας και που επιβεβαιώνει τον ισχυρό ρόλο της εθνικότητας στην επιλογή τακτικής επιπολιτισμού, αλλά και το ότι δεν μπορούμε να θεωρούμε δεδομένο ότι όλοι οι μετανάστες προτιμούν την ενσωμάτωση, χωρίς να διευκρινίζουμε για ποιους μετανάστες μιλάμε. Η προτίμηση για τον διαχωρισμό από την πλευρά των Ινδών της συγκεκριμένης έρευνας, προέκυψε και σε έρευνα του ίδιου του Berry (2006), στην οποία μελέτησε Τούρκους στον Καναδά και στη Γερμανία και στην οποία φάνηκε ότι οι Τούρκοι και στις δύο αυτές χώρες προτιμούν τον διαχωρισμό και όχι την ενσωμάτωση. Η προτίμηση για τον διαχωρισμό, αν και συμφωνεί και με άλλες έρευνες, όπως την έρευνα των Wong- Rieger και Quintana (1987) σε μετανάστες Ασιατικής καταγωγής στον Καναδά που επέλεξαν την τακτική του διαχωρισμού, σε αντίθεση με μετανάστες Ισπανικής καταγωγής που επέλεξαν την αφομοίωση, ωστόσο έρχεται σε αντίθεση με το μοντέλο του Berry, καθώς ο ίδιος ο Berry (2006), έχει υποστηρίξει ότι η

προτίμηση της ενσωμάτωσης αποτελεί μάλλον «κανόνα», με την μοναδική εξαίρεση του κανόνα την περίπτωση των Τούρκων στον Καναδά και στη Γερμανία, που προαναφέραμε.

Ίσως η επιλογή του διαχωρισμού από άτομα που προέρχονται από πολιτισμούς πολύ διαφορετικούς από την χώρα υποδοχής, όπως στην δική μας έρευνα οι Ινδοί, να σχετίζεται με το λεγόμενο «κόστος του επιπολιτισμού», το οποίο, σύμφωνα με την Sue (2005), έχει να κάνει με την πολιτισμική σύγκρουση που βιώνει το άτομο, όταν έρχεται αντιμέτωπο με δύο πολύ διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια κοινωνικοποίησης. Η ενσωμάτωση στην χώρα υποδοχής, αν και θα μπορούσε ίσως να επιτευχθεί, ωστόσο αυτό μπορεί να γίνει με μεγάλο προσωπικό κόστος από το ίδιο το άτομο, αλλά και με μεγάλο κόστος όσον αφορά την αποδοχή του ατόμου από την εσω-ομάδα του. Κάτι τέτοιο έρχεται σε συμφωνία και με τους Redmond (2000), αλλά και με τους Nesdale και Mak (2003), σύμφωνα με τους οποίους μεγαλύτερη πολιτισμική απόσταση μεταξύ των δύο πολιτισμών προκαλεί πιο έντονο πολιτισμικό σοκ και προβλέπει συνήθως την τάση του μετανάστη να ταυτίζεται περισσότερο με την δική του εθνική του ομάδα και να διατηρεί με μεγαλύτερο σθένος τις αξίες και τις πρακτικές της πατρίδας του.

Ας μην παραβλέπουμε, όμως, και τον ρόλο που πιθανόν να ασκεί και η χώρα υποδοχής στην επιλογή τακτικής επιπολιτισμού. Η ενσωμάτωση προϋποθέτει και μια δεκτικότητα της ίδιας της κοινωνίας, αλλά και μια συχνή αλληλεπίδραση του μετανάστη με τους γηγενείς, με αμφίπλευρες αλλαγές της ταυτότητας. Ο διαχωρισμός, από την άλλη, απλώς προϋποθέτει μια ανεκτικότητα των γηγενών και έναν στοιχειώδη σεβασμό της ύπαρξης του άλλου. Φαίνεται να είναι ο διαχωρισμός μια τακτική επιπολιτισμού που απαιτεί λιγότερη προσπάθεια και λιγότερες αλλαγές από τους γηγενείς και γι αυτό ίσως να ενισχύεται ιδιαίτερα στις περιπτώσεις

μεταναστών που διαφέρουν σημαντικά από τους ίδιους. Μ' άλλα λόγια όσο δύσκολο μπορεί να είναι για έναν Ινδό να ενσωματωθεί στην Ελλάδα, αλλάζοντας κάποια στοιχεία της ταυτότητάς του, άλλο τόσο δύσκολο θα μπορούσε να είναι και για έναν Έλληνα να γίνει συμμετοχός σ' αυτήν την ενσωμάτωση, αλλάζοντας και ο ίδιος κάποια στοιχεία της ταυτότητάς του. Η πρόθεση, λοιπόν, της κοινωνίας υποδοχής θα διαφώτιζε περισσότερο τα συγκεκριμένα ευρήματα και θα προσέφερε μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα των λόγων που ένας μετανάστης μπορεί να επιλέγει τον έναν ή τον άλλον τύπο επιπολιτισμού.

Ενδιαφέρον είναι, όμως, ότι οι Ινδοί, εκτός από τον διαχωρισμό, επιλέγουν σε μεγαλύτερη συχνότητα από τους Αλβανούς και την αφομοίωση και την περιθωριοποίηση, ως τακτικές επιπολιτισμού. Αυτό το γεγονός, πιθανόν να έχει να κάνει με το ότι η Ινδία είναι μια πραγματικά τεράστια και καθόλου ομοιογενής χώρα. Διαφορετικοί άνθρωποι, διαφορετικών πολιτισμών, που μιλούν διαφορετικές γλώσσες (περίπου 25 είναι οι επίσημες και υπάρχουν και πολλές άλλες ανεπίσημες), συνυπάρχουν, χωρίς να έχουν αναμειχθεί. Αυτό, σύμφωνα με τους Sinha και Tripathi (1994), εξηγεί την συνύπαρξη πολλών και διαφορετικών αξιών, τόσο ατομικιστικών όσο και συλλογικών, εντός των ατόμων και εντός των πολιτισμών.

Αν και θεωρούμε ότι διαφορές υπάρχουν στην επιλογή τακτικής επιπολιτισμού, μεταξύ ατόμων διαφορετικών εθνικοτήτων, ωστόσο δεν μπορούμε να αποδώσουμε αυτές τις διαφορές σ' αυτό που ονομάζουμε «εθνικότητα». Σύμφωνα με τον Triandis (1994), ο πολιτισμός δεν μπορεί να μετρηθεί απλώς με την κωδικοποίηση της εθνικότητας (πχ 1= Αλβανός και 2= Ινδός), ενώ σύμφωνα με τον Neto (2002) η εθνικότητα δεν μπορεί να χρησιμοποιείται ως ανεξάρτητη μεταβλητή σε έρευνες που μελετούν διαπολιτισμικές διαφορές. Για την Kagitcibasi (1994), επίσης, κάτι τέτοιο είναι ιδιαίτερα προβληματικό, καθώς το τι είναι πολιτισμός είναι πολύ ασαφές αν δεν

προσδιοριστεί και μετρηθεί, ώστε να είναι σε θέση κάποιος να απαντήσει στο ερώτημα ποιά ακριβώς στοιχεία του πολιτισμού προκαλούν τις παρατηρούμενες συμπεριφορές. Η κατασκευή του εαυτού προσφέρει την δυνατότητα μιας τέτοιας μέτρησης, καθώς υποδηλώνει έναν εαυτό κοινωνικά και πολιτισμικά κατασκευασμένο και, επομένως, σαφώς προσδιορισμένο από τις συνθήκες του πλαισίου μέσα στις οποίες και διαμορφώνεται (Markus & Kitayama, 1991).

Σε συνάφεια, λοιπόν, με τους παραπάνω προβληματισμούς, υποθέσαμε ότι η κατασκευή του εαυτού (και η ανεξάρτητη και η αλληλοεξαρτώμενη) ίσως να ασκεί κάποια επίδραση στην επιλογή της ενσωμάτωσης και του διαχωρισμού, ανεξαρτήτως της εθνικότητας του μετανάστη. Ωστόσο, κάτι τέτοιο επιβεβαιώθηκε μόνο εν μέρει, μόνο όσον αφορά την ενσωμάτωση και όχι στην περίπτωση του διαχωρισμού.

Διαπιστώσαμε ότι αν και η κατασκευή του εαυτού αποτελεί βασικό παράγοντα της ενσωμάτωσης, ωστόσο δεν αποτελεί και βασικό παράγοντα του διαχωρισμού. Όπως είπαμε ήδη, τον διαχωρισμό επιλέγουν σε μεγαλύτερη συχνότητα οι Ινδοί της έρευνάς μας και οι λόγοι γι αυτήν την επιλογή μπορεί να έχουν να κάνουν περισσότερο με την ιδιαίτερη κοσμοθεωρία του Ινδικού πολιτισμού, παρά με την κατασκευή εαυτού αυτή καθ' αυτή. Σύμφωνα με τον Πάς (1995), η πιο αξιοσημείωτη όψη της Ινδίας δεν είναι ούτε πολιτική, ούτε οικονομική, αλλά θρησκευτική: η συνύπαρξη ινδουισμού και ισλαμισμού. Στην θρησκεία και, πιο συγκεκριμένα, στην έννοια της καθαρότητας στηρίζεται και το γνωστό σε όλους σύστημα της κάστας. Κάθε κάστα είναι διακριτή και μοναδική, ενώ βασική της αξία είναι η αντίσταση στην αλλαγή. Το άτομο ζει, γεννιέται και πεθαίνει μέσα στην κάστα του. Έτσι, οι Ινδοί είναι πλήρως εξοικειωμένοι με την έννοια του «διαχωρισμού», αφού κάθε Ινδός ανήκει σε μία συγκεκριμένη κάστα, η οποία καθορίζει την γεωγραφική περιοχή που ζει και κινείται, το επάγγελμά του, την επιλογή συντρόφου, την γλώσσα και την θρησκεία του.

Συνεπώς, ένας προβληματισμός που προκύπτει είναι μήπως ο διαχωρισμός, ως τακτική επιπολιτισμού, έχει να κάνει με το θρήσκευμα και το φιλοσοφικό πλαίσιο που απορρέει μέσα από αυτό, παρά με την κατασκευή του εαυτού.

Είναι γνωστό, άλλωστε, ότι οι θρησκευτικές διαφορές δεν αντικατοπτρίζουν μόνο διαφορές θεολογικού τύπου μεταξύ ατόμων, αλλά- και το κυριότερο- διαφορές που έχουν να κάνουν με την ίδια την φιλοσοφία ζωής του ατόμου, με αξίες και συμπεριφορές δηλαδή που απαρτίζουν ολόκληρη την ταυτότητά του. Στην συγκεκριμένη έρευνα το ένα τρίτο των συμμετεχόντων ήταν Ινδοί και «Σιχ» στο θρήσκευμα, όπως προκύπτει από την ανάλυση των κοινωνικοδημογραφικών τους χαρακτηριστικών.

Εδώ είναι απαραίτητο, επίσης, να τονίσουμε ότι στην συγκεκριμένη έρευνα, μελετήσαμε μόνο κάποιες όψεις του εαυτού που αφορούν τις εσωτερικευμένες πολιτισμικές αξίες του ατόμου. Σε καμία περίπτωση δεν μελετήσαμε την προσωπικότητα των μεταναστών, με την έννοια του προσδιορισμού των σταθερών τύπων σκέψεων, συναισθημάτων και συμπεριφορών, που ίσως και να μας έδιναν περισσότερες πληροφορίες για τους λόγους που κάποιοι μετανάστες επιλέγουν την ενσωμάτωση και κάποιοι τον διαχωρισμό. Σύμφωνα με τους Pervin και John (2001), για την διαμόρφωση του εαυτού και της προσωπικότητας σημαντικοί είναι βέβαια οι πολιτισμικοί παράγοντες και πώς οι ίδιες οι πολιτισμικές αξίες έχουν εσωτερικευτεί από το ίδιο το άτομο, αλλά εξίσου σημαντικοί είναι και οι βιολογικοί, οι οικογενειακοί παράγοντες, τα μαθησιακά ερεθίσματα που δέχθηκε το άτομο, τυχόν προβλήματα που αντιμετώπισε κατά την διάρκεια της ζωής του, αλλά και μνήμες που παραμένουν σε μια ασυνείδητη, θα λέγαμε, κατάσταση. Ίσως, για παράδειγμα, την ενσωμάτωση να επιλέγουν τα πιο εξωστρεφή άτομα, καθώς η εξωστρέφεια, σύμφωνα με την θεωρία προσωπικότητας του Eysenck, συνδέεται με

αυξημένες κοινωνικές επαφές και με ανάγκη για επικοινωνία (Pervin & John, 2001), δεξιότητες απαραίτητες για κάποιον που επιδιώκει την ενσωμάτωσή του στη χώρα υποδοχής.

Συμπεραίνουμε ότι η κατασκευή του εαυτού φαίνεται να αποτελεί βασικό παράγοντα της ενσωμάτωσης -τακτική επιπολιτισμού που προτιμούν οι Αλβανοί συμμετέχοντες της έρευνας- αλλά όχι των άλλων τακτικών επιπολιτισμού. Μάλιστα, η ενσωμάτωση συνδέεται και με την ανεξάρτητη και με την αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού. Για τον διαχωρισμό, που όπως φάνηκε, προτιμούν ιδιαίτερα οι Ινδοί συμμετέχοντες στην έρευνα, δεν φαίνεται η κατασκευή του εαυτού να αποτελεί βασικό παράγοντα. Το ότι, όμως, οι Ινδοί- σε αντίθεση με τους Αλβανούς- προτιμούν τον διαχωρισμό και όχι την ενσωμάτωση είναι ένα αρκετά ενδιαφέρον εύρημα, το οποίο υποδηλώνει ότι χρειάζεται να μελετηθούν περαιτέρω και οι Αλβανοί, αλλά ακόμη περισσότερο, ίσως, οι Ινδοί, αλλά και άλλοι μετανάστες ασιατικής καταγωγής. Τα αποτελέσματα αυτά δεν μπορούν σε καμία περίπτωση να γενικευτούν σε κάθε πληθυσμό μεταναστών, αλλά πιθανόν ο διαχωρισμός και όχι η ενσωμάτωση να αποτελεί την πρώτη επιλογή για κάποιους μετανάστες. Μένει να μελετηθούν και άλλοι μετανάστες, διαφορετικών εθνικοτήτων, και να γίνει μια προσπάθεια να προσδιοριστούν τα χαρακτηριστικά αυτά (πολιτισμικά, κοινωνικά, θρησκευτικά κ.α.) που πιθανόν να προβλέπουν τις διαφορετικές επιλογές τακτικών επιπολιτισμού.

7.2. Η σχέση μεταξύ κατασκευής του εαυτού, εθνικότητας, επιπολιτισμού, υγείας, αυτοεκτίμησης και κοινωνικής στήριξης

Έναν άλλο βασικό στόχο της συγκεκριμένης έρευνας αποτέλεσε η διερεύνηση της σχέσης που μπορεί να υπάρχει μεταξύ κατασκευής εαυτού, εθνικότητας,

επιπολιτισμού, υγείας, αυτοεκτίμησης και κοινωνικής στήριξης. Εκτός από τους δείκτες υγείας που στην συγκεκριμένη έρευνα ορίστηκαν, όπως έχουμε πει, το άγχος, η κατάθλιψη, η ικανοποίηση από τη ζωή και η αυτοαξιολόγηση υγείας, και οι οποίοι ταυτίζονται με ό,τι ορίζεται ως ψυχολογική προσαρμογή, αποφασίσαμε να μελετήσουμε, επιπλέον, τόσο την αυτοεκτίμηση όσο και την κοινωνική στήριξη, γιατί θεωρούμε ότι αποτελούν βασικούς παράγοντες του ευ ζην όχι μόνο των μεταναστών, αλλά των περισσότερων ανθρώπων.

Όσον αφορά στην αυτοεκτίμηση, αξίζει να αναφερθούμε σε έρευνα των Nesdale και Mak (2003), στην οποία διερευνήθηκε η επίδραση της αυτοεκτίμησης και της αυτοαποτελεσματικότητας στην ψυχική υγεία μεταναστών στην Αυστραλία, με καταγωγή από Κίνα, Νέα Ζηλανδία, Βιετνάμ, Βοσνία και Σριλάνκα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ο σημαντικότερος προβλεπτικός δείκτης της ψυχικής υγείας των μεταναστών ήταν η αυτοεκτίμηση. Ότι η αυτοεκτίμηση των μεταναστών είναι καλός προβλεπτικός παράγοντας της ικανοποίησης από τη ζωή και της ψυχικής υγείας καταδεικνύεται, επίσης, και από έρευνα των Verkuyten και Lay (1998). Επιπλέον, είναι καλά εδραιωμένη η συσχέτιση της κατάθλιψης, αλλά και του άγχους με την αυτοεκτίμηση. Στην κατάθλιψη, η χαμηλή αυτοεκτίμηση θεωρείται ως ένα βασικό σύμπτωμα της συγκεκριμένης διαταραχής (Κλεφτάρας, 1998), αλλά και πιθανό χαρακτηριστικό προσωπικότητας των ατόμων που πάσχουν από διαταραχή πανικού και πολλαπλές φοβίες (Καλπάκογλου, 1998). Τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας δείχνουν να συμφωνούν με τις παραπάνω θεωρητικές παραδοχές, καθώς η αυτοεκτίμηση εμφανίζει θετική σχέση με την αυτοαξιολόγηση υγείας και την ικανοποίηση από τη ζωή και αρνητική σχέση με το άγχος και με την κατάθλιψη.

Αναφορικά με την κοινωνική στήριξη, έρευνες δείχνουν ότι παίζει προστατευτικό ρόλο στην ψυχική υγεία των μεταναστών. Πιο συγκεκριμένα, έρευνα των Kim et al (2005) έδειξε ότι Κορεάτες που ζουν στην Αμερική και οι οποίοι έχουν υποστηρικτικά δίκτυα εμφανίζουν χαμηλότερα ποσοστά κατάθλιψης, ενώ έρευνα των Lee et al (2004), πάλι με Κορεάτες μετανάστες, έδειξε ότι η κοινωνική στήριξη μειώνει τις αρνητικές επιδράσεις του επιπολιτισμικού άγχους στην ψυχική υγεία. Επίσης, έρευνα των Pernice και Brook (1996), κατέδειξε την αρνητική σχέση της κοινωνικής στήριξης με το άγχος και με την κατάθλιψη. Τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας, επίσης, δείχνουν να συμφωνούν με τις παραπάνω θεωρητικές παραδοχές, καθώς η κοινωνική στήριξη εμφανίζει θετική σχέση με την ικανοποίηση από τη ζωή και την αυτοεκτίμηση και αρνητική σχέση με το άγχος και την κατάθλιψη.

Όλους τους παραπάνω δείκτες υγείας τους μελετήσαμε σε σχέση και με την τακτική επιπολιτισμού που ακολουθεί ο μετανάστης, αλλά και με την κατασκευή του εαυτού. Θεωρήσαμε ότι, ένας λόγος για τον οποίο δεν παρατηρείται συνέπεια όσον αφορά τα αποτελέσματα των τακτικών επιπολιτισμού στην υγεία (Hunt et al., 2007. Salant & Lauderdale, 2003), θα μπορούσε να είναι ότι στις περισσότερες έρευνες, αν και η τακτική επιπολιτισμού συνήθως μελετάται, ωστόσο δεν συμβαίνει το ίδιο και με την κατασκευή εαυτού των μεταναστών που συμμετέχουν σ' αυτές. Εμείς θεωρήσαμε ότι είναι πιθανό μετανάστες με ατομικιστική κατασκευή εαυτού να διαφέρουν από μετανάστες με συλλογική κατασκευή εαυτού, τόσο ως προς την επιλογή τακτικής επιπολιτισμού όσο και ως προς την υγεία. Βέβαια, δεν πρέπει να παραβλέπουμε ότι το άγχος, η κατάθλιψη, η αυτοεκτίμηση, αλλά και άλλοι δείκτες υγείας και ευ ζην που χρησιμοποιήθηκαν συλλήβδην τόσο στην δική μας έρευνα όσο και σε πολλές άλλες έρευνες εμπλέκουν διαφορετικές διαδικασίες και διαφορετικούς

παράγοντες. Αυτές οι διαδικασίες και αυτοί οι παράγοντες, συνήθως, δεν μελετώνται και ίσως αυτός να είναι ένας επιπλέον λόγος για αντιφατικά αποτελέσματα που αφορούν την υγεία των μεταναστών.

Η αρχική μας υπόθεση ήταν ότι οι Έλληνες θα έχουν καλύτερη υγεία από τους μετανάστες (Αλβανούς και Ινδούς) που συμμετείχαν στην έρευνά μας και ότι μεταξύ Αλβανών και Ινδών καλύτερη θα είναι η υγεία των Ινδών. Είναι γνωστό ότι ο μετανάστης, από τις πρώτες κιόλας επαφές του με τον πολιτισμό της χώρας υποδοχής, έρχεται στο δίλημμα αν πρέπει να αλλάξει πολιτισμική ταυτότητα σε μία προσπάθεια αποτελεσματικότερης προσαρμογής στη χώρα υποδοχής ή αν πρέπει να διατηρήσει την εθνική του ταυτότητα. Αυτή η αμφιταλάντευση είναι αρκετά τραυματική εμπειρία και προκαλεί έντονες εσωτερικές συγκρούσεις (Glazier & DeRosa, 1986). Ο Berry (1992, 2006. Berry et al., 1987, 1988) ονομάζει αυτήν την ψυχολογική αναστάτωση και αμφιταλάντευση επιπολιτισμικό στρες, το οποίο βιώνεται από όλους τους μετανάστες σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό, καθώς είναι αποτέλεσμα της όλης μεταναστευτικής διαδικασίας και των κοινωνικο- πολιτισμικών προβλημάτων που ανακύπτουν.

Θεωρούμε ότι η αμφιταλάντευση αυτή πιθανόν να είναι μεγαλύτερη στην περίπτωση των Αλβανών, παρά των Ινδών. Με τους Ινδούς, οι Έλληνες έχουμε διακριτές διαφορές, όπως χρώμα δέρματος, θρησκεία, σύστημα αξιών, ενδυμασία. Αυτές οι διαφορές θεωρούμε ότι πιθανόν να βοηθάνε τους Ινδούς να πάρουν μία ξεκάθαρη θέση στην ελληνική κοινωνία, όποια και αν είναι αυτή. Αντιθέτως οι Αλβανοί μοιάζουν αρκετά με εμάς σε επίπεδο χρώματος, ενδυμασίας και κάποιοι από αυτούς και σε θρησκεία, και, επιπλέον, είναι γείτονές μας, γεγονός που πυροδοτεί τον ανταγωνισμό (πραγματικό ή συμβολικό) και, ίσως, ανακινεί καθημερινά σε αυτούς θέματα αυτοπροσδιορισμού και ταυτότητας. Σύμφωνα με τον

Levi- Strauss (2006), οι απομακρυσμένοι (γεωγραφικά) πολιτισμοί μοιάζουν πάντα πιο εξωτικοί και είναι λιγότερο απειλητικοί από τους γειτονικούς. Η αμφιταλάντευση, λοιπόν, και οι εσωτερικές συγκρούσεις θεωρούμε ότι πιθανόν να είναι πιο έντονες στους Αλβανούς, γεγονός που αν συνδυαστεί και με την δυσμενή εικόνα που έχουν οι Έλληνες για τους Αλβανούς (Καρύδης, 1996), θα επιφέρει αρκετά δυσμενή αποτελέσματα στην υγεία τους.

Με βάση, λοιπόν, τη θεωρία, οι γηγενείς βρίσκονται σε πλεονεκτική θέση έναντι των μεταναστών. Κάτι τέτοιο, όμως, δεν φαίνεται να επιβεβαιώνεται απόλυτα, τουλάχιστον στην συγκεκριμένη έρευνα. Μόνο στην περίπτωση της κατάθλιψης, οι Έλληνες διαφέρουν από τους Αλβανούς- όχι όμως και από τους Ινδούς-, με τους Αλβανούς να έχουν και την μεγαλύτερη κατάθλιψη έναντι των Ελλήνων. Ως προς το άγχος, οι διαφορές παρατηρούνται όχι μεταξύ Ελλήνων και μεταναστών, αλλά μεταξύ των δύο μεταναστευτικών ομάδων που μελετήσαμε, μεταξύ δηλαδή Ινδών και Αλβανών. Οι Αλβανοί φαίνεται να έχουν και το μεγαλύτερο άγχος, όπως, επίσης, και την μικρότερη ικανοποίηση από τη ζωή, αλλά και μεγαλύτερη κατάθλιψη, όπως είπαμε πριν, γεγονός που συμφωνεί με την υπόθεσή μας. Ωστόσο, και αντίθετα από αυτήν, οι Αλβανοί φαίνεται να προβαίνουν σε θετικότερη αυτοαξιολόγηση υγείας έναντι τόσο των Ελλήνων όσο και των Ινδών.

Τα αποτελέσματα αυτά υποδεικνύουν ότι ίσως πρέπει να αναθεωρήσουμε την αντίληψη ότι η μετανάστευση αναγκαστικά επιφέρει τόσο έντονο άγχος που το άτομο καταλήγει απαραίτητα σε κάποια ψυχική πάθηση, όπως κατάθλιψη ή κάποια αγχώδη διαταραχή. Ίσως κάτι τέτοιο να ισχύει σε κάποιες περιπτώσεις, όπως στην συγκεκριμένη έρευνα στην περίπτωση των Αλβανών, που όπως προέκυψε, εμφανίζουν μεγαλύτερη κατάθλιψη έναντι των Ελλήνων, αλλά δεν σημαίνει ότι ισχύει για όλες τις περιπτώσεις των μεταναστών.

Αφού αποτελεί βασικό σκοπό της μελέτης μας η υγεία των μεταναστών, είναι απαραίτητο να τονίσουμε ότι τα ψυχολογικά φαινόμενα, όπως είναι η υγεία, είναι πολυεπίπεδα. Το κοινωνικό/ πολιτισμικό επίπεδο αλληλεπιδρά δυναμικά με το ατομικό, αλλά συνήθως (με τις πιο «παραδοσιακές» στατιστικές μεθόδους) δεν είμαστε σε θέση να διαπιστώσουμε ποιο επίπεδο ήταν αυτό που άσκησε τις μεγαλύτερες επιδράσεις στο τελικό αποτέλεσμα. Πολύ συχνά, μάλιστα, αυτά τα δύο επίπεδα αλληλεπιδρούν σε σημαντικό βαθμό μεταξύ τους και μόνο όταν αλληλεπιδρούν μπορούμε να έχουμε το τελικό αποτέλεσμα που μας ενδιαφέρει (Σιδερίδης & Καφέτσιος, 2009).

Εφαρμόζοντας ένα πολυεπίπεδο μοντέλο ανάλυσης, διαπιστώσαμε ότι η εθνικότητα (με ό, τι αυτή μπορεί να συμπεριλαμβάνει), που αφορά το πρώτο επίπεδο και έχει να κάνει με το ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο ζει και με το οποίο αλληλεπιδρά το άτομο, προβλέπει ένα σημαντικό ποσοστό της διακύμανσης όλων των δεικτών υγείας που μελετήσαμε. Μπορούμε, έτσι, να συμπεράνουμε ότι οι κοινωνικές κατηγορίες, βάσει των οποίων αυτοπροσδιορίζεται το άτομο, παίζουν σημαντικό ρόλο στα υπό μελέτη ψυχολογικά φαινόμενα και, γι αυτό, δεν πρέπει να παραβλέπονται. Η κατασκευή εαυτού, που αποτελεί μια εσωτερικευμένη ατομική διάσταση του πολιτισμού και η οποία εντάσσεται στο δεύτερο, ενδοπροσωπικό, επίπεδο, προβλέπει ένα σημαντικό ποσοστό της διακύμανσης της ικανοποίησης από τη ζωή, αλλά κανενός άλλου δείκτη υγείας. Προφανώς αυτό σημαίνει ότι η αίσθηση της ικανοποίησης από τη ζωή εξαρτάται σε πολύ μεγάλο βαθμό από παράγοντες προσωπικότητας, σκέψεων και συναισθημάτων. Αλληλεπίδραση μεταξύ εθνικότητας και κατασκευής εαυτού, μεταξύ δηλαδή πρώτου και δεύτερου επιπέδου, παρατηρούμε μόνο στην περίπτωση της κατάθλιψης. Είναι προφανές ότι η συγκεκριμένη διαταραχή είναι αρκετά πολύπλοκη και εμπλέκει τόσο κοινωνικούς

παράγοντες όσο και ατομικούς. Το πολυπαραγοντικό μοντέλο κατάθλιψης θεωρεί τους ατομικούς παράγοντες ως γνωστικά σχήματα που «φιλτράρουν» την κοινωνική πραγματικότητα, δρώντας ρυθμιστικά στην υγεία (Κλεφτάρας, 1998). Πολύ πιθανόν η κατασκευή εαυτού που δρά στο δεύτερο, ατομικό, επίπεδο να λειτουργεί ως αυτό το «φίλτρο» του μετανάστη, βάσει του οποίου αξιολογείται η κοινωνική πραγματικότητα την οποία βιώνει..

7.2.1. Η επίδραση των τακτικών επιπολιτισμού στην υγεία/ ψυχολογική προσαρμογή των μεταναστών

Αναφορικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία/ ψυχολογική προσαρμογή των μεταναστών, υποθέσαμε ότι βασικός θα είναι ο παράγοντας των τακτικών επιπολιτισμού που υιοθετεί ο μετανάστης. Μάλιστα, από όλους τους παράγοντες που φαίνεται να ασκούν επίδραση στην προσαρμογή και στην υγεία, ο παράγοντας των τακτικών επιπολιτισμού φαίνεται να είναι και ο πιο μελετημένος και για αρκετούς και ο πιο σημαντικός (Berry, 1992, 2001, 2005, 2006. Berry et al., 1987, 1988). Σύμφωνα με τον ίδιο ερευνητή, ο ιδανικότερος τύπος επιπολιτισμού για την ψυχολογία του μετανάστη είναι η ενσωμάτωση, ενώ ο λιγότερο ευνοϊκός η περιθωριοποίηση. Σε γενικές γραμμές, η ενσωμάτωση θεωρείται ότι προκαλεί λιγότερο στρες και εσωτερικές συγκρούσεις, ενώ η περιθωριοποίηση περισσότερο στρες και συγκρούσεις. Η αφομοίωση και ο διαχωρισμός βρίσκονται κάπου ανάμεσα.

Η δική μας υπόθεση ήταν ότι ο διαχωρισμός- και όχι η ενσωμάτωση- θα είναι και ο καλύτερος τύπος επιπολιτισμού, στηριζόμενοι σε έρευνες των Jasinskaja- Lathi et al (2003), των Safdar et al (2003), και των Hahm et al (2003), στις οποίες ο διαχωρισμός ήταν ιδιαίτερα ευεργετικός για την υγεία των υπό μελέτη μεταναστών. Για την

περίπτωση των Ινδών θεωρήσαμε τον διαχωρισμό ευεργετικό για αυτούς, καθώς ο Ινδικός πολιτισμός διαφέρει πολύ από τον ελληνικό και, έτσι, η αφομοίωσή τους ή η ενσωμάτωσή τους στην ελληνική κοινωνία, πιθανόν θα ερχόταν σε σύγκρουση με τις αξίες τους και την εσω-ομάδα τους. Όταν, σύμφωνα με τον Berry (2005), υπάρχει έντονη σύγκρουση πολιτισμών, το άτομο είναι πιθανό να επιλύσει αυτήν την σύγκρουση, επιλέγοντας τον διαχωρισμό του από τον ντόπιο πληθυσμό και τον πολιτισμό της χώρας υποδοχής και την επικέντρωσή του στον πολιτισμό της δικής του εθνικής ομάδας. Με την άποψη αυτή φαίνεται να συμφωνούν και οι Redmond (2000), αλλά και οι Nesdale και Mak (2003). Σε αντίθεση, ωστόσο, με το μοντέλο του Berry, θεωρήσαμε ότι ο διαχωρισμός θα συνδέεται θετικά με την υγεία και όχι αρνητικά, για τον λόγο που προείπαμε.

Για τους Αλβανούς, θεωρούμε ότι- σε αντίθεση με τους Ινδούς- η ενσωμάτωση για αυτούς θα ήταν ο καλύτερος τύπος επιπολιτισμού, αν η ελληνική κοινωνία είχε την διάθεση για κάτι τέτοιο. Δεδομένου ότι, όμως, όπως προκύπτει από έρευνες (Ιωακείμογλου, 2001. Κοιλιάρη, 1997. Μουσούρου, 1991. Πουλοπούλου, 1994. Ψημμένος, 1995, 1998), η ελληνική κοινωνία χαρακτηρίζεται από αρκετό ρατσισμό απέναντι στους μετανάστες- και ιδιαίτερα στους Αλβανούς (Καρύδης, 1996), η προσπάθεια ενσωμάτωσης των μεταναστών στην ελληνική κοινωνία μπορεί να είναι από επώδυνη ως και αδύνατη για τον ίδιο τον μετανάστη.

Η ενσωμάτωση, η αφομοίωση και η περιθωριοποίηση υποθέσαμε ότι θα συνδέονται αρνητικά με την υγεία, με την περιθωριοποίηση να συνδέεται και με την χειρότερη υγεία, έναντι των άλλων τακτικών επιπολιτισμού. Σύμφωνα με τον Berry (Berry, 1992, 2001, 2005, 2006. Berry et al., 1987, 1988), η περιθωριοποίηση έχει να κάνει με την γενικότερη απόσυρση του μετανάστη από τους συνανθρώπους του (και τους ομοεθνείς και τους γηγενείς), αφαιρώντας οποιοδήποτε δίκτυο στήριξης του

ίδιου του ατόμου. Γι αυτόν τον λόγο προσιδιάζει αρκετά σε μία ψυχοπαθολογική κατάσταση.

Όπως προέκυψε από τα αποτελέσματα της έρευνάς μας, όντως, η περιθωριοποίηση φαίνεται να συνδέεται με μειωμένη αυτοεκτίμηση και χειρότερη αυτοαξιολόγηση υγείας, σε σύγκριση με τις άλλες τρεις τακτικές επιπολιτισμού. Αν και τα ευρήματα αυτά συμφωνούν με την υπόθεσή μας, αντιφατικό, αλλά και αντίθετο με την υπόθεσή μας, είναι το εύρημα ότι όσοι είναι περιθωριοποιημένοι βιώνουν και μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη ζωή. Αντίθετο με την υπόθεσή μας είναι και το εύρημα ότι η ενσωμάτωση δεν φαίνεται να συνδέεται με την υγεία, την αυτοεκτίμηση και την κοινωνική στήριξη, ούτε θετικά αλλά ούτε και αρνητικά. Ο διαχωρισμός φαίνεται να έχει θετική σχέση με την κοινωνική στήριξη, γεγονός που συμφωνεί με την υπόθεσή μας, αλλά δεν συνδέεται με την υγεία ούτε με την αυτοεκτίμηση, όπως είχαμε υποθέσει. Η αφομοίωση, τέλος, συνδέεται θετικά με την κοινωνική στήριξη και την ικανοποίηση από τη ζωή, και όχι αρνητικά, όπως αρχικά είχαμε υποθέσει.

Τα αποτελέσματα αυτά είναι, σε γενικές γραμμές, αντίθετα με τις υποθέσεις μας, αλλά και αρκετά συγκεχυμένα και αντιφατικά, όπως πολύ σωστά διαπίστωσαν και οι ερευνητές που πραγματοποίησαν μια κριτική ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας (Hunt et al., 2007. Koneru et al., 2007. Nguyen et al., 1999. Salant & Lauderdale, 2003). Ένας πιθανός λόγος γι αυτό είναι ότι όλοι αυτοί οι δείκτες και οι δείκτες «ευ ζην» που μελετήσαμε εμπλέκουν διαφορετικές διαδικασίες και διαφορετικούς παράγοντες, που δεν μελετήθηκαν εδώ γιατί κάτι τέτοιο θα υπερέβαινε τους σκοπούς της συγκεκριμένης μελέτης. Πιθανόν αν μελετούσαμε έναν ή δύο από αυτούς τους παράγοντες (π.χ. το άγχος και την κατάθλιψη) να είχαμε την

δυνατότητα και το πλεονέκτημα της επικέντρωσης σε πιο συγκεκριμένες πτυχές των συγκεκριμένων διαταραχών.

Ενδιαφέρον, ωστόσο, είναι το εύρημα ότι η ενσωμάτωση δεν συνδέεται καθόλου με την υγεία, γεγονός που έρχεται σε αντίθεση με την θεωρία του Berry (1997), σύμφωνα με την οποία η τακτική της ενσωμάτωσης είναι ένας σταθερός και θετικός προβλεπτικός παράγοντας της προσαρμογής και της υγείας, ανεξαρτήτως εθνικότητας. Ενδιαφέρον, επίσης, είναι ότι και ο διαχωρισμός και η αφομοίωση παρουσιάζουν θετική σχέση με κάποιους, έστω, δείκτες υγείας, υποδηλώνοντας, ίσως, ότι πρόκειται για τακτικές επιπολιτισμού που, για κάποιους μετανάστες, μπορεί να είναι ευεργετικές.

Υποθέσαμε ότι τα αντιφατικά αυτά ευρήματα, σχετικά με την επίδραση της τακτικής επιπολιτισμού στην υγεία, έχουν να κάνουν με την κατασκευή του εαυτού. Όπως διαπιστώσαμε στο πρώτο κεφάλαιο της θεωρητικής εισαγωγής, μια βασική έλλειψη του μοντέλου επιπολιτισμού και προσαρμογής του Berry θεωρούμε ότι είναι το ότι ο πολιτισμός ουσιαστικά δεν μετριέται, παρά το γεγονός ότι αποτελεί τον ίδιο τον πυρήνα της έννοιας του επι-πολιτισμού. Γι αυτόν τον λόγο δεν μπορούν να γίνουν κατανοητές και να ερμηνευτούν διαφορές που παρατηρούνται στην επιλογή στρατηγικής επιπολιτισμού από μετανάστες διαφορετικών πολιτισμών προέλευσης. Την ίδια άποψη- σχετικά με την ελλιπή μέτρηση του πολιτισμού στις έρευνες για τον επιπολιτισμό- έχει διατυπώσει και ο Sam (2006), ο οποίος αποτελεί και έναν- ίσως και τον σημαντικότερο- από τους συνεργάτες του Berry. Επίσης, σε άρθρα που επιχειρούν μια κριτική ανασκόπηση ερευνών σχετικών με το θέμα και που επιχειρούν να ερμηνεύσουν τα αντιφατικά αποτελέσματα της επίδρασης του επιπολιτισμού στην υγεία (Koneru et al., 2007. Hunt et al., 2004), η ελλιπής σημασία που αποδίδεται στον πολιτισμό είναι από τα πρώτα χαρακτηριστικά στα οποία ασκείται κριτική.

Τα αποτελέσματα επιβεβαιώνουν την υπόθεσή μας. Ενώ ο διαχωρισμός συνδέεται αρνητικά με το άγχος και με την κατάθλιψη και θετικά με την αυτοεκτίμηση, στα άτομα με χαμηλή ανεξάρτητη και χαμηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού, στα άτομα με χαμηλή ανεξάρτητη και υψηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού, ο διαχωρισμός δεν φαίνεται να συνδέεται με κανένα από τα παραπάνω, όπως και στην περίπτωση των ατόμων με υψηλή ανεξάρτητη και χαμηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού. Η αφομοίωση συνδέεται αρνητικά με την αυτοεκτίμηση στην περίπτωση των ατόμων με χαμηλή ανεξάρτητη και χαμηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού, αλλά στους άλλους τρεις συνδυασμούς κατασκευής του εαυτού δεν φαίνεται να υπάρχει καμία σύνδεση μεταξύ άγχους, κατάθλιψης και αυτοεκτίμησης. Σταθερό φαίνεται να είναι το αποτέλεσμα ότι η ενσωμάτωση δεν συνδέεται με το άγχος, την κατάθλιψη και την αυτοεκτίμηση, σε κανέναν από τους τέσσερις συνδυασμούς κατασκευής του εαυτού. Τέλος, η περιθωριοποίηση φαίνεται να έχει την αρνητικότερη σχέση με όλα τα παραπάνω, σε σύγκριση με τις άλλες τρεις τακτικές επιπολιτισμού, με εξαίρεση την περίπτωση των ατόμων με χαμηλή ανεξάρτητη και χαμηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού, όπου η περιθωριοποίηση δεν συνδέεται με κανένα από τα παραπάνω. Συμπεραίνουμε, λοιπόν, ότι, όντως, η κατασκευή του εαυτού του μετανάστη και, για να είμαστε πιο σαφείς, ο συγκεκριμένος κάθε φορά συνδυασμός ανεξάρτητης/ατομικιστικής και αλληλοεξαρτώμενης/ συλλογικής κατασκευής εαυτού, φαίνεται να διαφοροποιεί τα αποτελέσματα της σύνδεσης του επιπολιτισμού με την υγεία. Ο διαχωρισμός, ως τακτική επιπολιτισμού συνδέεται αρνητικά με το άγχος και την κατάθλιψη και θετικά με την αυτοεκτίμηση, σε άτομα που χαρακτηρίζονται από χαμηλή ανεξάρτητη και χαμηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού, ενώ η

ενσωμάτωση, για άλλη μια φορά, δεν παρουσιάζει καμία συσχέτιση με την υγεία, την αυτοεκτίμηση και την κοινωνική στήριξη.

Αναφορικά με την κοινωνική στήριξη και την σύνδεσή της με τις τακτικές επιπολιτισμού, ο διαχωρισμός και η αφομοίωση συνδέονται θετικά μ' αυτήν, με τον διαχωρισμό να παρουσιάζει ακόμη πιο ισχυρή σχέση με την κοινωνική στήριξη, σε σύγκριση με την αφομοίωση. Το εύρημα αυτό επιβεβαιώνει την υπόθεσή μας, όσον αφορά τον διαχωρισμό. Στηριζόμενοι σε έρευνα των Noh και Avison (1996), που έγινε σε Κορεάτες μετανάστες στον Καναδά, και η οποία έδειξε ότι η κοινωνική στήριξη από ομοεθνείς είχε μεγαλύτερη επίδραση στην μείωση καταθλιπτικών συμπτωμάτων από ότι η κοινωνική στήριξη από γηγενείς, υποθέσαμε ότι όσοι μετανάστες είναι διαχωρισμένοι θα λαμβάνουν κοινωνική στήριξη από τους ομοεθνείς τους με θετικά αποτελέσματα για την υγεία τους. Στην περίπτωση των ομοεθνών, σύμφωνα με τους Noh και Avison (1996), η ενσυναίσθηση θεωρείται ότι είναι μεγαλύτερη, καθώς υπάρχει το μοίρασμα κοινών εμπειριών αλλά και κοινών στρατηγικών αντιμετώπισης των στρεσογόνων γεγονότων. Στην αδυναμία κατανόησης των συναισθηματικών εμπειριών μεταναστών από ντόπιους και στην προτίμηση ομοεθνών φίλων κατέληξε και έρευνα των Goodwin και Cramer (2000), στην οποία- με ποιοτικές μεθόδους- μετρήθηκε η κοινωνική στήριξη Ινδών μεταναστών στην Αγγλία. Πιθανόν αυτό να έχει να κάνει με το ότι, όπως υποστηρίζουν οι Oishi, Koo και Akimoto (2008), η χαρά που βιώνει το άτομο από τις κοινωνικές του αλληλεπιδράσεις σχετίζεται άμεσα με το αν αισθάνεται ότι ο σύντροφός του τον κατανοεί. Το να αισθάνεται, όμως, κάποιος ότι γίνεται κατανοητός από τον άλλον είναι υποκειμενικό και εξαρτάται εν πολλοίς από πολιτισμικούς παράγοντες, από το αν ο εαυτός ενέχει περισσότερες ατομικιστικές ή συλλογικές όψεις. Η συμφωνία ανάμεσα στον εαυτό και στον σύντροφο όσον αφορά

αυτές τις όψεις, προκαλεί και μεγαλύτερη χαρά και ικανοποίηση την κοινωνική αλληλεπίδραση.

Το ότι η αφομοίωση στην δική μας έρευνα, επίσης, συνδέεται με την κοινωνική στήριξη, αν και με λιγότερο ισχυρή σχέση, σε σύγκριση με τον διαχωρισμό, δείχνει ότι, όταν το άτομο αφομοιώνεται στην χώρα υποδοχής και γίνεται ένα με τους ντόπιους, τότε είναι λογικό και η κοινωνική στήριξη που λαμβάνει να είναι από τους γηγενείς, αλλά πιθανόν με την αδυναμία πλήρους κατανόησης και ενσυναίσθησης στην οποία αναφερθήκαμε πριν. Νομίζουμε πως είναι λογικό, όσο αφομοιωμένος και να είναι ένας μετανάστης σε οποιαδήποτε χώρα υποδοχής, να έχει διατηρήσει, σε μικρό έστω βαθμό, κάποιες αξίες και κάποιες συμπεριφορές που να προέρχονται από τον πολιτισμό καταγωγής. Η αφομοίωση, με την έννοια της πλήρους απόσβεσης όλων των πολιτισμικών αναπαραστάσεων, είναι μάλλον αδύνατο να συμβεί. Έτσι, όταν το άτομο αφομοιώνεται και μοιάζει με τους γηγενείς λαμβάνει κοινωνική στήριξη από αυτούς, αλλά ίσως λιγότερο ικανοποιητική απ' ότι αν την λάμβανε από τους ομοεθνείς του.

Ενώ, λοιπόν, όσοι επιλέγουν τον διαχωρισμό, αλλά και όσοι επιλέγουν την αφομοίωση, λαμβάνουν κοινωνική στήριξη, κάτι τέτοιο δεν συμβαίνει με όσους επιλέγουν την ενσωμάτωση και την περιθωριοποίηση, γεγονός που συμφωνεί με την υπόθεσή μας. Από τον ίδιο τον ορισμό της περιθωριοποίησης εύκολα καταλαβαίνουμε πως, αφού το άτομο χάνει την επαφή τόσο με την δική του εθνική ομάδα, όσο και με τους ντόπιους, είναι αδύνατο να λάβει οποιαδήποτε μορφή κοινωνικής στήριξης. Το ότι, όμως, και όσοι επιλέγουν την ενσωμάτωση δεν λαμβάνουν κοινωνική στήριξη είναι ένα αρκετά ενδιαφέρον και, θα λέγαμε, πρωτότυπο εύρημα, αφού κάποιες έρευνες υποδηλώνουν ακριβώς το αντίθετο, ότι δηλαδή όσο αυξάνεται ο επιπολιτισμός τόσο αυξάνεται η κοινωνική στήριξη και οι

θετικές της επιδράσεις στην υγεία (Lee et al., 2004). Εμείς θεωρούμε ότι όσοι επιλέγουν την ενσωμάτωση, ίσως, αδυνατούν να γίνουν ουσιαστικά αποδεκτοί και από τους ομοεθνείς τους, αφού πιθανόν να διαφέρουν από αυτούς έχοντας ενσωματώσει στην ταυτότητά τους νέα και «αλλότρια» στοιχεία, αλλά και από τους αλλοεθνείς, αφού έχουν διατηρήσει κάποια στοιχεία και κάποιες συμπεριφορές της εθνικής τους ομάδας. Η κατάσταση αυτή μοιάζει λίγο σαν έχουν γίνει διπλά ξένοι, με αποτέλεσμα να υφίστανται τις αρνητικές επιδράσεις αυτής της μεγάλης μοναξιάς.

7.2.2. Ο ρόλος του επιπολιτισμού ως διαμεσολαβητή ή/ και ρυθμιστή στη σχέση κατασκευής εαυτού και υγείας

Στη συνέχεια, προσπαθήσαμε να διερευνήσουμε περαιτέρω την αλληλεπίδραση που μπορεί να υπάρχει μεταξύ κατασκευής εαυτού, επιπολιτισμού και υγείας, υποθέτοντας ότι ο επιπολιτισμός αποτελεί διαμεσολαβούσα μεταβλητή στη σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας, όπως επίσης ότι ο επιπολιτισμός ρυθμίζει τη σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας. Ελάχιστες είναι οι έρευνες που ταυτόχρονα μελετούν την κατασκευή του εαυτού, τον επιπολιτισμό και την προσαρμογή και ακόμη περισσότερο οι έρευνες που μελετούν την ακριβή σχέση των συγκεκριμένων μεταβλητών. Σε έρευνα του Gungor (2007), μελετήθηκε η ψυχολογική και κοινωνικοπολιτισμική προσαρμογή, σύμφωνα με το μοντέλο των Ward και Kennedy, σε Τούρκους εφήβους που διαμένανε στο Βέλγιο. Τα αποτελέσματα κατέδειξαν ότι η ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού προέβλεπε την κοινωνικοπολιτισμική προσαρμογή και την υιοθέτηση του πολιτισμού της χώρας υποδοχής. Η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού, αντιθέτως, προέβλεπε την διατήρηση του πολιτισμού της χώρας καταγωγής και την ψυχολογική προσαρμογή. Με την μέθοδο στατιστικής επεξεργασίας SEM (Structural Equation Modeling),

προέκυψε ότι ο επιπολιτισμός, για το συγκεκριμένο δείγμα, αποτελεί απαραίτητη παρεμβλλόμενη μεταβλητή για το τελικό αποτέλεσμα της προσαρμογής, με την κατασκευή του εαυτού να αποτελεί την ανεξάρτητη.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι, αντίθετα από την υπόθεσή μας, δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις, ώστε ο επιπολιτισμός να οριστεί ως διαμεσολαβούσα μεταβλητή. Ωστόσο, ο επιπολιτισμός φαίνεται να ρυθμίζει την σχέση (θετική/ αρνητική), καθώς και την δύναμη της σχέσης μεταξύ της κατασκευής εαυτού και της υγείας, γεγονός που συμφωνεί με την υπόθεσή μας. Η επίδραση των πολιτισμικών αξιών του ατομικισμού και της συλλογικότητας στην ικανοποίηση από τη ζωή συμφωνεί και με την έρευνα των Schimmack, Radhakrishnan, Oishi, Dzokoto και Ahadi (2002), σύμφωνα με την οποία οι πολιτισμικές αξίες εμφανίζονται ως ρυθμιστές στην σχέση ανάμεσα στην συναισθηματική, κατά κάποιο τρόπο, ομοιόσταση του ατόμου και στην ικανοποίηση από τη ζωή. Στην δική μας έρευνα, όμως, αυτή η επίδραση δεν παρατηρείται σε όλες τις τακτικές επιπολιτισμού, αλλά μόνο στην περίπτωση της ενσωμάτωσης και του διαχωρισμού. Πιο συγκεκριμένα, η ενσωμάτωση λειτουργεί ως ρυθμιστής στην σχέση μεταξύ της ανεξάρτητης κατασκευής του εαυτού και της ικανοποίησης από τη ζωή. Μάλιστα, η ενσωμάτωση φαίνεται να μειώνει την ικανοποίηση από τη ζωή σε όσους έχουν ανεξάρτητη κατασκευή εαυτού, ενώ ο διαχωρισμός φαίνεται να αυξάνει την ικανοποίηση από τη ζωή σε όσους έχουν αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού.

Η κλασική, πλέον, έρευνα των Diener και Diener (1995), σε μετανάστες 31 εθνικοτήτων, έδειξε ότι η ικανοποίηση από την ζωή σχετιζόταν με τέσσερις παράγοντες σε όλους τους μετανάστες, ανεξαρτήτως εθνικότητας. Οι παράγοντες που καθόριζαν την ικανοποίηση από την ζωή ήταν η ικανοποίηση με τον εαυτό, την οικογένεια, τους φίλους και τα οικονομικά. Με βάση, λοιπόν, τα δεδομένα των

Diener και Diener (1995) και της δικής μας έρευνας, ο διαχωρισμός είναι πιθανό να κάνει το άτομο με αλληλοεξαρτώμενο εαυτό να αισθάνεται καλύτερα με τον εαυτό του, αλλά και την εσω-ομάδα του, με την οικογένεια δηλαδή και τους φίλους του. Αυτό έρχεται σε συμφωνία με το ότι στις συλλογικές κουλτούρες ευνοείται και ενισχύεται η αλληλεξάρτηση (Hui & Triandis, 1986. Hui & Villareal, 1989. Kagitcibasi, 1988. Sato, 2001. Taylor et al., 2004). Σύμφωνα με τους Phalet και Hagendoorn (1996), η μεγαλύτερη πολιτισμική απόσταση μεταξύ μεταναστών και γηγενών τείνει να ενισχύει την εξάρτηση του ατόμου στην εσω-ομάδα του και την μεγαλύτερη διατήρηση των παραδόσεων και των κοινωνικών πρακτικών του πολιτισμού της χώρας καταγωγής του, με αποτελέσματα ιδιαίτερα ευνοϊκά για την προσαρμογή του.

Η ενσωμάτωση, αν και συνδέεται με τον ανεξάρτητο εαυτό, ενώ ο διαχωρισμός με τον αλληλοεξαρτώμενο εαυτό (Barry, 2003, 2005. Liem et al., 2000), φαίνεται να κάνει το άτομο να αισθάνεται λιγότερο ικανοποιημένο και με τον εαυτό του, αλλά και με τους σημαντικούς άλλους, όπως την οικογένεια και τους φίλους του. Αυτό, ίσως να σχετίζεται με το λεγόμενο «κόστος του επιπολιτισμού», το οποίο αναφέραμε και πριν, και το οποίο έχει να κάνει με το ότι η ενσωμάτωση στην χώρα υποδοχής, αν και μπορεί να επιτευχθεί, ωστόσο αυτό μπορεί να γίνει με μεγάλο προσωπικό κόστος από το ίδιο το άτομο, αλλά και με μεγάλο κόστος όσον αφορά την αποδοχή του ατόμου από την εσω-ομάδα του.

Παρά τις θετικές επιδράσεις, όμως, του διαχωρισμού στην ικανοποίηση από τη ζωή, ο διαχωρισμός φαίνεται να αυξάνει την κατάθλιψη σε όσους έχουν αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού. Ένας λόγος για αυτό ίσως να είναι ότι η εσω-ομάδα, αν και προσφέρει στο άτομο ασφάλεια και στήριξη, ίσως ταυτόχρονα να ασκεί και πολλές πιέσεις που κάποιες φορές το περιορίζουν. Σύμφωνα με τους Eid

και Diener (2001), ενώ άτομα που προέρχονται από ατομικιστικές κουλτούρες επικεντρώνονται πιο πολύ σε πληροφορίες που είναι πιο σχετικές με την επιδίωξη των προσωπικών τους στόχων και δίνουν μεγαλύτερη έμφαση σε θετικές παρά σε αρνητικές πληροφορίες που αφορούν τον εαυτό, άτομα που προέρχονται από συλλογικό πολιτισμικό πλαίσιο επικεντρώνονται σε πληροφορίες που τους εμποδίζουν στην παραβίαση των κοινωνικών κανόνων και δίνουν μεγαλύτερη έμφαση σε αρνητικές πληροφορίες που αφορούν τον εαυτό τους.

Ως συμπέρασμα όλων των ευρημάτων του συγκεκριμένου υποκεφαλαίου θα λέγαμε ότι οι Αλβανοί εκδηλώνουν μεγαλύτερη κατάθλιψη, περισσότερο άγχος και μικρότερη ικανοποίηση από τη ζωή, σε σύγκριση με τους Ινδούς. Ο επιπολιτισμός φαίνεται να είναι, όντως, ένας παράγοντας που συνδέεται με την υγεία, την αυτοεκτίμηση και την κοινωνική στήριξη. Το ενδιαφέρον, όμως, είναι ότι η τακτική επιπολιτισμού που συνδέεται θετικά με τους δείκτες υγείας που μετρήσαμε διαφοροποιείται ανάλογα με την κατασκευή εαυτού. Μ' άλλα λόγια, δεν φαίνεται να υπάρχει ένας «κανόνας», σύμφωνα με τον οποίο μια συγκεκριμένη τακτική επιπολιτισμού επιφέρει σταθερά θετικά αποτελέσματα στην υγεία. Μάλιστα, η ενσωμάτωση, που σύμφωνα με το μοντέλο του Berry, είναι η θετικότερη για την υγεία τακτική επιπολιτισμού, στην δική μας έρευνα δεν παρουσιάζει καμία απολύτως σχέση με την υγεία. Ωστόσο, η ενσωμάτωση, αλλά και ο διαχωρισμός, ρυθμίζουν τη σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και κάποιων δεικτών υγείας (ικανοποίηση από τη ζωή και κατάθλιψη), γεγονός που δείχνει ότι η υγεία των μεταναστών είναι το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης πολλών παραγόντων. Ιδιαίτερα ενδιαφέρον είναι, επίσης, το εύρημα ότι η κοινωνική στήριξη συνδέεται θετικά με τον διαχωρισμό και την αφομοίωση, αλλά δεν συνδέεται καθόλου με την ενσωμάτωση και την περιθωριοποίηση. Αυτό, σε συνδυασμό με το ότι, όπως

προέκυψε από τα αποτελέσματά μας, η κοινωνική στήριξη συνδέεται θετικά με την αυτοεκτίμηση, αλλά και με την ικανοποίηση από την ζωή και αρνητικά με το άγχος και την κατάθλιψη, ίσως εξηγεί το γιατί οι Ινδοί, οι οποίοι επιλέγουν σε μεγαλύτερο βαθμό τον διαχωρισμό, αλλά και την αφομοίωση, έχουν και καλύτερη υγεία.

Αν θεωρήσουμε την κατάθλιψη, σύμφωνα με την θεωρία του Seligman, ως μια κατάσταση «μαθημένης απελπισίας», όπου το άτομο αισθάνεται ότι δεν ασκεί έλεγχο της ζωής του και ότι δεν υπάρχει μια ξεκάθαρη κατάσταση/ επιλογή, όπου να του επιφέρει τα θετικά και αναμενόμενα γι αυτόν αποτελέσματα, τότε μπορούμε να αντιληφθούμε, ως έναν βαθμό, την συναισθηματική κατάσταση των Αλβανών της έρευνάς μας. Συνδυάζοντας αυτήν την θεωρία με την θεωρία του υπαρξισμού, για την οποία η κατάθλιψη είναι η αίσθηση ότι κάποιος δεν ζει σύμφωνα με το δυναμικό του και δεν μπορεί να δώσει νόημα στη ζωή του (Κλεφτάρας, 1998), ίσως μπορούμε να υποθέσουμε ότι οι Αλβανοί είχαν άλλα όνειρα για την ζωή τους μεταναστεύοντας και αντιμετώπισαν μια κατάσταση που ουδεμία σχέση είχε μ' αυτά. Η αδυναμία που, ίσως αισθάνονται να αλλάξουν την κοινωνικο-οικονομική τους κατάσταση, βελτιώνοντας και την θέση τους στην ελληνική κοινωνία μέσω της ενσωμάτωσης, αλλά και δικαιολογώντας στον ίδιο τους τον εαυτό τον λόγο για τον οποίο εγκατέλειψαν την πατρίδα τους, πιθανόν να τους προκαλεί αισθήματα ανικανότητας, απελπισία, ανηδονία και αίσθημα ενοχής, χαρακτηριστικά συμπτώματα της κατάθλιψης.

Η αίσθηση της ανεπάρκειας έχει θεωρηθεί και από την κοινωνικογνωστική θεωρία του Bandura ως βασική αιτία κατάθλιψης, αλλά και άγχους. Οι υψηλοί στόχοι και οι υψηλές προδιαγραφές που θέτει το άτομο και η αδυναμία του στη συνέχεια να ανταποκριθεί σ' αυτές οδηγεί σε κατάθλιψη, ενώ η αίσθηση ότι το άτομο ζει σε ένα απειλητικό περιβάλλον που δεν μπορεί να αντιμετωπίσει οδηγεί

σε άγχος. Σύμφωνα με την θεωρία της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης του Erikson, στην ενήλικη ζωή ή στην πρώιμη ενήλικη ζωή, το άτομο πρέπει να ανταποκριθεί σε κάποιους βασικούς στόχους αυτών των σταδίων. Οι στόχοι αυτοί έχουν να κάνουν με την δημιουργία σχέσεων αμοιβαιότητας, αλλά και με την αφοσίωση στην εργασία (Perlin & John, 2001). Όταν, λοιπόν, οι μετανάστες, που συνήθως μεταναστεύουν σ' αυτήν ακριβώς την ηλικία, αδυνατούν να δημιουργήσουν ουσιαστικές σχέσεις και χάνουν και αρκετά αγαπημένα πρόσωπα που έμειναν στην πατρίδα τους, ενώ από την άλλη έχουν μια εργασία που δεν ανταποκρίνεται ούτε στις ικανότητές τους, αλλά ούτε και στις προσδοκίες τους, τότε οι πιθανότητες για κατάθλιψη αυξάνονται. Πιθανόν, λοιπόν, στις σχέσεις και στην εργασία να αναζητήσουμε τα αίτια της κατάθλιψης, αλλά και του άγχους που βιώνουν οι Αλβανοί της έρευνάς μας. Άλλο αίτιο θα μπορούσε να είναι η αδυναμία να ανταποκριθούν στους υπερβολικά, ίσως, φιλόδοξους στόχους που είχαν θέσει μεταναστεύοντας, αλλά και στην αδυναμία να αναπροσαρμόσουν τις προσδοκίες τους και να αιτιολογήσουν στον ίδιο τους τον εαυτό την αποτυχία τους.

Οι Ινδοί που απ' ότι είδαμε έχουν λιγότερο άγχος και κατάθλιψη από τους Αλβανούς και οι οποίοι είναι διαχωρισμένοι, ίσως να ήρθαν στην χώρα μας εξαρχής με λιγότερες και πιο ρεαλιστικές προσδοκίες, όσον αφορά την θέση τους στην ελληνική κοινωνία. Είναι πιθανό να ήταν πλήρως συνειδητοποιημένοι, για παράδειγμα, ότι θα είναι απλώς εργάτες, ότι σε κοινωνικό επίπεδο δεν θα ήταν αποδεκτοί, και ότι ο στόχος τους θα ήταν να μαζέψουν κάποια χρήματα για να γυρίσουν στην πατρίδα τους. Ακόμη και αν η εργασία τους δεν ανταποκρίνεται σ' αυτό που, ίσως, θέλανε εξ' αρχής, η προσήλωση στην εσω-ομάδα τους και ο διαχωρισμός τους από την εξω-ομάδα είναι πιθανό να συντελεί στην δημιουργία αμοιβαίων σχέσεων με τους συμπατριώτες τους που είπαμε πριν, αλλά και στην

κοινωνική στήριξη από αυτούς. Είδαμε μάλιστα ότι, όντως, ο διαχωρισμός συνδέεται με την κοινωνική στήριξη, ενώ η ενσωμάτωση όχι.

7.3. Η επίδραση του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού στην υγεία, σε σχέση με την κατασκευή του εαυτού και με την τακτική επιπολιτισμού του μετανάστη

Ο ρατσισμός αποτελεί πηγή χρόνιου άγχους, με δυσμενείς επιπτώσεις και για την ψυχική και για την σωματική υγεία των μεταναστών (Bhugra, 2000. Chakraborty & Mckenzie, 2002. Gilvary et al., 1999. Noh et al., 1999). Πιο συγκεκριμένα, κριτική βιβλιογραφική ανασκόπηση των Chakraborty και Mckenzie (2002) έδειξε ότι ο ρατσισμός (αντιλαμβανόμενος και μη) σε πολλές έρευνες εμφανίζεται ως ισχυρός προβλεπτικός παράγοντας για τα υψηλά ποσοστά κατάθλιψης, αυτοκτονίας και ψύχωσης, όπως επίσης και για τα υψηλά ποσοστά υπέρτασης και φτώχης αυτοαξιολόγησης της υγείας από τους ίδιους τους μετανάστες. Στην δική μας έρευνα υποθέσαμε ότι ο ρατσισμός που βιώνει ο μετανάστης επηρεάζεται από την τακτική επιπολιτισμού που ακολουθεί. Στη σχέση, όμως, μεταξύ ρατσισμού και υγείας, υποθέσαμε ότι θα διαμεσολαβούν ο επιπολιτισμός και η κατασκευή εαυτού.

Από τους παράγοντες αυτούς που φαίνεται να συνδέονται με τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό, η τακτική επιπολιτισμού φαίνεται να είναι και ο πιο μελετημένος. Η συσχέτιση της τακτικής επιπολιτισμού με τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό υποστηρίζεται και από τον Berry, και από την γενικότερη θεωρία του για τον επιπολιτισμό. Ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός είναι, σύμφωνα με τον Berry (2001), μία βασική αρνητική συνέπεια της αλληλεπίδρασης του ατόμου και των γηγενών, που προκαλεί συχνά τον διαχωρισμό του ατόμου, προκειμένου να αποφύγει την συνεχή απόρριψή του. Ο διαχωρισμός επιτείνεται όταν υπάρχει

έντονη σύγκρουση πολιτισμών και αυξάνονται οι πιθανότητες το άτομο να επικεντρωθεί στον πολιτισμό της δικής του εθνικής ομάδας (Berry, 2005).

Στο ότι η στρατηγική επιπολιτισμού που ακολουθεί ο μετανάστης φαίνεται να είναι καθοριστικός παράγοντας για τον ρατσισμό που βιώνει υποστηρίζεται και από την έρευνα των Jasinskaja- Lahti et al (2002), στην οποία συσχετίστηκε ο τύπος επιπολιτισμού που υιοθετεί ο μετανάστης με τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ο διαχωρισμός, ως τύπος επιπολιτισμού, συνδέεται με μεγαλύτερο αντιλαμβανόμενο ρατσισμό, ενώ η αφομοίωση με λιγότερο. Και οι Phalet και Hagendoorn (1996), σε έρευνά τους σε Τούρκους μετανάστες στο Βέλγιο, επιβεβαίωσαν το ότι ο μεγαλύτερος αντιλαμβανόμενος ρατσισμός συνδέεται με την διατήρηση του πολιτισμού της χώρας καταγωγής και την προσκόλληση σε συλλογικές/ κολεκτιβιστικές αξίες. Είναι προφανές ότι το άτομο που επιλέγει τον διαχωρισμό κάνει ακόμα πιο εμφανείς τις διαφορές που υπάρχουν μεταξύ του εαυτού του και της μειονοτικής ομάδας στην οποία ανήκει με τον γηγενή πληθυσμό. Οι έντονες παρατηρούμενες διαφορές που έχουν να κάνουν με το χρώμα του δέρματος, την ενδυμασία και τις συνήθειες/ κοινωνικές πρακτικές του ατόμου ενεργοποιούν ακόμη περισσότερο τα αρνητικά κοινωνικά στερεότυπα και τις προκαταλήψεις που προκύπτουν στις διαμαδικές σχέσεις. Αντιθέτως, όταν το άτομο μοιάζει με τους γηγενείς σε βασικά εξωτερικά χαρακτηριστικά και στις παρατηρούμενες συμπεριφορές του, τότε η «μειονοτική» του ταυτότητα είναι λιγότερο φανερή και οι πιθανότητες να βιώσει διακρίσεις από τους ντόπιους μειώνονται (Κοκκινάκη, 2005).

Βασιζόμενοι, λοιπόν, στις παραπάνω έρευνες, υποθέσαμε ότι ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός θα συνδέεται θετικά με τον διαχωρισμό και αρνητικά με την ενσωμάτωση, γεγονός που επιβεβαιώθηκε για τους συμμετέχοντες της

έρευνάς μας. Επίσης, υποθέσαμε ότι μεγαλύτερο ρατσισμό θα βιώνουν οι Ινδοί, σε σύγκριση με τους Αλβανούς, ακριβώς λόγω της μεγαλύτερης πολιτισμικής απόστασης που αναφέραμε πριν, αλλά και του διαχωρισμού, ως τακτική επιπολιτισμού, που υποθέσαμε ότι θα επιλέγουν. Όντως, όπως προέκυψε από τα αποτελέσματα της έρευνάς μας, οι Ινδοί βιώνουν τον μεγαλύτερο ρατσισμό έναντι των Αλβανών.

7.3.1. Ο ρόλος του επιπολιτισμού και της κατασκευής του εαυτού ως διαμεσολαβητές στην σχέση του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού με την υγεία/ ψυχολογική προσαρμογή των μεταναστών

Παρά το γεγονός, όμως, ότι ο ρατσισμός αποτελεί ιδιαίτερα επιβαρυντικό παράγοντα για την υγεία του ατόμου, αυτό δεν σημαίνει ότι όσοι μετανάστες τον βιώνουν θα οδηγηθούν σε κάποια ασθένεια. Σύμφωνα με τους Phinney et al (1998), αλλά και με έρευνα των Moghaddam et al (2002), σε γυναίκες από την Ινδία που ζουν στον Καναδά, τα αποτελέσματα του ρατσισμού στην υγεία φαίνεται να εξαρτώνται από πολλούς παράγοντες, οι βασικότεροι από τους οποίους είναι οι αιτιολογικοί προσδιορισμοί στους οποίους καταφεύγει το άτομο για να δικαιολογήσει στον εαυτό του τον ρατσισμό που δέχεται και η μεγαλύτερη ταύτισή του με την δική του εθνική ομάδα.

Με βάση τα παραπάνω δεδομένα, υποθέσαμε ότι ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός δεν θα συνδέεται άμεσα με την υγεία, αλλά έμμεσα. Θεωρήσαμε ότι στη σχέση μεταξύ αντιλαμβανόμενου ρατσισμού και υγείας η κατασκευή εαυτού και ο επιπολιτισμός θα λειτουργούν ως διαμεσολαβούσες μεταβλητές. Επίσης, άλλη μας υπόθεση ήταν ότι στη σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός θα λειτουργεί ως μεταβλητή ρυθμιστής. Θεωρήσαμε

μ' άλλα λόγια ότι οι πολιτισμικές αξίες του εαυτού είναι ένας παράγοντας που επιδρά στην υγεία των μεταναστών, όταν, όμως, ο ίδιος ο μετανάστης βιώνει ρατσισμό.

Οι υποθέσεις μας επιβεβαιώθηκαν, αλλά μόνο για συγκεκριμένους συνδυασμούς μεταβλητών. Καταρχήν να πούμε ότι, όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα, ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός έχει θετική σχέση με την κατάθλιψη, γεγονός που συμφωνεί με προηγούμενα αποτελέσματα ερευνών (Branscombe et al., 1999. Phinney et al., 1998). Στη σχέση μεταξύ ρατσισμού και κατάθλιψης, αλλά και στη σχέση μεταξύ ρατσισμού και ικανοποίησης από την ζωή, διαμεσολαβεί ο διαχωρισμός ως τακτική επιπολιτισμού, αλλά καμία άλλη τακτική επιπολιτισμού. Μάλιστα, ο διαχωρισμός φαίνεται να μειώνει την κατάθλιψη και να αυξάνει την ικανοποίηση από τη ζωή σε όσους μετανάστες (συμμετέχοντες της έρευνάς μας) βιώνουν ρατσισμό, επιβεβαιώνοντας για άλλη μια φορά και από άλλη οπτική τις ευεργετικές επιδράσεις του διαχωρισμού στην υγεία.

Η ενσωμάτωση και η αφομοίωση, που υποδηλώνουν την υιοθέτηση από την πλευρά του μετανάστη λίγων ή περισσότερων από τις αξίες του πολιτισμού της χώρας υποδοχής, δεν φαίνεται να διαμεσολαβούν στη σχέση μεταξύ αντιλαμβανόμενου ρατσισμού και υγείας για έναν βασικό λόγο: είναι λογικό οι μετανάστες που επιλέγουν την ενσωμάτωση ή την αφομοίωση να βιώνουν και λιγότερο ή και καθόλου ρατσισμό. Αυτό μάλιστα επιβεβαιώθηκε και από τις προηγούμενες αναλύσεις, σύμφωνα με τις οποίες ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός είχε θετική σχέση με τον διαχωρισμό, αρνητική με την ενσωμάτωση και καμία σχέση με την αφομοίωση. Κάποιος μετανάστης που πραγματικά δεν διαφέρει από τους γηγενείς, αφού έχει υιοθετήσει πολλές από τις συνήθειες, τις συμπεριφορές και τις αξίες τους, ή που ο ίδιος απλώς αισθάνεται ότι δεν διαφέρει από τους γηγενείς, άσχετα αν αυτό ισχύει στην πραγματικότητα ή όχι, τότε απλούστατα δεν

βιώνει/ αντιλαμβάνεται ρατσισμό. Αναφορικά με την περιθωριοποίηση, θεωρούμε ότι αυτή προσιδιάζει αρκετά σε μια ψυχοπαθολογική κατάσταση, αφού το άτομο απομονώνεται από όλους, και τους ομοεθνείς και τους γηγενείς. Αυτή η απομόνωση είναι ικανή από μόνη της να οδηγήσει ένα άτομο στην κατάθλιψη, γι αυτό και η περιθωριοποίηση δεν διαμεσολαβεί στην σχέση αντιλαμβανόμενου ρατσισμού και υγείας.

Αν, σύμφωνα με την θεωρία του Seligman, θεωρήσουμε την κατάθλιψη ως μια κατάσταση «μαθημένης απελπισίας», όπου το άτομο αισθάνεται ότι δεν ασκεί έλεγχο της ζωής του και ότι δεν υπάρχει μια ξεκάθαρη κατάσταση/ επιλογή, όπου να του επιφέρει τα θετικά και αναμενόμενα γι αυτόν αποτελέσματα (Pervin & John, 2001), τότε μπορούμε να υποθέσουμε πως ο διαχωρισμός συντελεί στην μείωση αυτής της αίσθησης του αβοήθητου. Παρά το ότι ο ρατσισμός που βιώνει ο μετανάστης μπορεί να είναι μια κατάσταση δυσάρεστη και συχνά επώδυνη, ο διαχωρισμός του μετανάστη από τους γηγενείς και η μείωση των κοινωνικών επαφών μαζί τους είναι μια ξεκάθαρη επιλογή που ίσως τον βοηθάει στην επανάκτηση του ελέγχου. Λαμβάνοντας υπόψιν την γνωστική τριάδα της κατάθλιψης, που διατυπώθηκε από τον Beck, κατάθλιψη αισθάνεται το άτομο που νιώθει τον εαυτό του αποτυχημένο, τον κόσμο απογοητευτικό και το μέλλον ζοφερό (Pervin & John, 2001). Ο διαχωρισμός, όμως, αυξάνει, όπως διαπιστώσαμε, την ικανοποίηση από τη ζωή, οπότε ή μειώνεται η δεινότητα αυτών των σκέψεων ή κάποιες από τις σκέψεις αυτές εξαλείφονται εντελώς.

Σύμφωνα με τους Rus και Madrid (1998) και στην κριτική τους ανασκόπηση σε έρευνες και θεωρίες που ερμηνεύουν την προκατάληψη και τον ρατσισμό, οι επιπτώσεις του ρατσισμού στο άτομο επηρεάζονται από το αν το άτομο που επιδεικνύει ρατσιστική συμπεριφορά είναι μέλος εσω-ομάδας ή εξω-ομάδας. Αν

ανήκει στην εξω-ομάδα, τότε ενεργοποιούνται αιτιολογικοί προσδιορισμοί που προστατεύουν το θύμα του ρατσισμού. Αρχικά, διαχωρίζεται πλήρως από την εξωομάδα, ισχυροποιώντας την δική του ταυτότητα, ενώ ο ρατσισμός αποδίδεται στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της εξω-ομάδας και στον ανταγωνισμό που υπάρχει μεταξύ των δύο ομάδων. Οι αιτιολογικοί προσδιορισμοί δηλαδή είναι εξωτερικοί και όχι εσωτερικοί, προστατεύοντας το ίδιο το άτομο. Σύμφωνα με την Ευκλείδη (1998), τα άτομα που βιώνουν κατάθλιψη τείνουν να εμφανίζουν ένα συγκεκριμένο πρότυπο αιτιολογικών προσδιορισμών, κατά το οποίο η αποτυχία ή οποιαδήποτε άλλη δυσάρεστη κατάσταση αποδίδεται σε σταθερούς, γενικούς και εσωτερικούς παράγοντες. Φαίνεται, μ' άλλα λόγια ότι, αν όποιος βιώνει ρατσισμό διαχωριστεί από τον γηγενή πληθυσμό και στραφεί στην δική του εθνική ομάδα/ εσω-ομάδα για την κάλυψη των κοινωνικών και συναισθηματικών του αναγκών, και αποδώσει τον ρατσισμό που βιώνει στα χαρακτηριστικά της ίδιας της εξω- ομάδας, τότε μειώνονται οι πιθανότητες να πάθει κατάθλιψη και βιώνει και μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη ζωή του.

Είναι πιθανό, λοιπόν, ότι οι θετικές επιδράσεις του διαχωρισμού στην υγεία- και πιο συγκεκριμένα στην μείωση της κατάθλιψης και στην αύξηση της ικανοποίησης από τη ζωή- σε όσα άτομα βιώνουν ρατσισμό, να έχει να κάνει με την ίδια την διαδικασία της κοινωνικής κατηγοριοποίησης και της σύνδεσης αυτής με την κοινωνική ταυτότητα. Σύμφωνα με τον Tajfel, το 1978, όπως αναφέρεται στον Παπαστάμου (1990. σελ 295), *«Η κοινωνική ομάδα θεωρείται ότι λειτουργεί ως προμηθευτής θετικής κοινωνικής ταυτότητας στα μέλη της, συγκρίνοντας και διακρίνοντας τον εαυτό της από τις άλλες ομάδες σύγκρισης ως προς ευδιάκριτες διαστάσεις, οι οποίες έχουν σαφή αξιολογική διαφοροποίηση»*. Έτσι, σε καταστάσεις ομαδικού ανταγωνισμού και διομαδικών συγκρούσεων, το άτομο επιτείνει τις

διαφορές της δικής του ομάδας με την άλλη, την ανταγωνιστική, ενώ στη συνέχεια προσδίδει περισσότερα θετικά χαρακτηριστικά στην δική του ομάδα και περισσότερα αρνητικά στοιχεία στην άλλη ομάδα. Αυτές οι θετικές ενδο-ομαδικές αξιολογήσεις αυξάνουν τις θετικές ενδο-ατομικές αξιολογήσεις (Παπαστάμου, 1990).

Κάτω από αυτές τις συνθήκες, λοιπόν, ίσως, το άτομο που έχει επιλέξει τον διαχωρισμό, ως τακτική επιπολιτισμού, να αντλεί την αυτοεικόνα του μόνο από την δική του εθνική ομάδα, οπότε και ο ρατσισμός που αντιλαμβάνεται από τους γηγενείς να μην επιδρά αρνητικά στην ψυχική του υγεία. Στην περίπτωση της ενσωμάτωσης ή της αφομοίωσης όμως, αυτού του είδους η «προστασία» πιθανόν δεν υπάρχει, αφού ο μετανάστης που υιοθετεί κάποιες από τις αξίες των γηγενών δείχνει ότι αποδέχεται αυτές τις αξίες και, τουλάχιστον σε γενικές γραμμές και αυτούς που φέρουν αυτές τις αξίες, τους γηγενείς δηλαδή. Η αντιλαμβανόμενη, λοιπόν, ή η πραγματική μη αποδοχή από τους γηγενείς είναι λογικό να ενοχλεί αυτούς τους μετανάστες και να επηρεάζει αρνητικά την ίδια τους την ψυχολογία.

Στη σχέση μεταξύ ρατσισμού και κατάθλιψης, αλλά και ρατσισμού και ικανοποίησης από τη ζωή, διαμεσολαβεί- εκτός από τον διαχωρισμό- και η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού. Εδώ, ο ρατσισμός, αν και συνδέεται με μεγαλύτερη κατάθλιψη (όπως και πριν), συνδέεται και με μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη ζωή. Η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού, ως διαμεσολαβούσα μεταβλητή των παραπάνω σχέσεων, συνδέεται αρνητικά με την κατάθλιψη και θετικά με την ικανοποίηση από τη ζωή, όπως και ο διαχωρισμός. Το εύρημα αυτό είναι συνεπές με έρευνα των Branscombe et al (1999), σύμφωνα με την οποία τα αποτελέσματα του ρατσισμού στην υγεία είναι έμμεσα και όχι άμεσα. Για να οδηγηθεί το άτομο σε κατάθλιψη, άγχος και έλλειψη ικανοποίησης από τη ζωή,

βασικό είναι αν θα απομονωθεί κοινωνικά η αν θα ταυτιστεί περισσότερο με την ομάδα της εθνικής του καταγωγής και θα ισχυροποιήσει τις πολιτισμικές αξίες και πρακτικές της πατρίδας του. Σε περίπτωση που ταυτιστεί περισσότερο με την δική του εθνική ομάδα, τότε η αυτοεκτίμησή του επηρεάζεται από τις σχέσεις που διαμορφώνει με την ομάδα του και όχι από τις σχέσεις που διαμορφώνει με τον γηγενή πληθυσμό. Αν, όμως, ο μετανάστης χαρακτηρίζεται από ισχυρές ατομικιστικές αξίες, από ισχυρό δηλαδή ανεξάρτητο εαυτό, και όχι από ισχυρό αλληλοεξαρτώμενο εαυτό, η ταύτιση με την εσω-ομάδα του και η στήριξη που απορρέει μέσα από αυτή θα είναι και μικρότερη. Αυτός είναι πιθανόν και ο λόγος που μόνο η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού διαμεσολαβεί στην σχέση μεταξύ αντιλαμβανόμενου ρατσισμού και κατάθλιψης και στην σχέση αντιλαμβανόμενου ρατσισμού και ικανοποίησης από τη ζωή.

Τόσο, λοιπόν, ο διαχωρισμός, ως τακτική επιπολιτισμού, όσο και η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού, φαίνεται να διαμεσολαβούν στη σχέση του ρατσισμού με την κατάθλιψη και στη σχέση του ρατσισμού με την ικανοποίηση από τη ζωή. Μάλιστα ο ρόλος τους είναι προστατευτικός. Ο διαχωρισμός, σύμφωνα με τη θεωρία του Berry (1992, 2005, 2006. Berry et al., 1987,1988), σηματοδοτεί την απόσταση του ατόμου από τον νέο πολιτισμό και την διατήρηση των πολιτισμικών αξιών της πατρίδας, όπως επίσης και την διατήρηση της εθνικής ταυτότητας, ενώ η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού, επίσης, είναι συνυφασμένη με ισχυρούς ενδοομαδικούς δεσμούς. Ίσως οι μετανάστες που βιώνουν ρατσισμό και επιλέγουν τον διαχωρισμό ή οι μετανάστες που βιώνουν ρατσισμό και χαρακτηρίζονται από αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού να «τροφοδοτούν» θετικά την αυτοεκτίμησή τους από άλλους παράγοντες, οι οποίοι

να έχουν τη δυνατότητα να αντισταθμίσουν ή να αναπληρώσουν τις αρνητικές επιδράσεις του ρατσισμού.

7.3.2. Ο ρόλος του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού ως ρυθμιστή της σχέσης ανάμεσα στην κατασκευή εαυτού και στην υγεία/ ψυχολογική προσαρμογή των μεταναστών

Σύμφωνα με τους Markus και Kitayama (1991), η θετική αυτοεκτίμηση είναι διαφορετική μεταξύ ατόμων διαφορετικών πολιτισμών, καθώς διαφορετικά είναι τόσο τα κίνητρα όσο και τα συναισθήματα. Πιο συγκεκριμένα, άτομα με αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή του εαυτού φαίνεται να κινητοποιούνται από την ανάγκη να εκπληρώσουν όσα καθήκοντα θεωρούνται απαραίτητα για να διατηρούν θετική σχέση με την ομάδα τους, ενώ επιτυχία γι αυτούς είναι η διατήρηση αρμονίας στις σχέσεις και ο έλεγχος των προσωπικών τους επιθυμιών, ώστε να μπορούν να ανήκουν στην ομάδα τους. Πιθανόν, λοιπόν, στα άτομα που έχουν ισχυρό αλληλοεξαρτώμενο εαυτό, ο ρατσισμός να ασκεί ελάχιστη επίδραση στην αυτοεκτίμησή τους, ενώ άλλοι παράγοντες, που να σχετίζονται με την μη αποδοχή της δικής τους ομάδας, να είναι πιο επιβαρυντικοί γι αυτούς (π.χ. το στίγμα μετά από ένα διαζύγιο).

Λόγω, λοιπόν, όλων αυτών των διαφορών που παρατηρούνται στην αυτοεκτίμηση των ατόμων με ανεξάρτητη και στην αυτοεκτίμηση των ατόμων με αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού, υποθέσαμε ότι ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός είναι ένας παράγοντας που ρυθμίζει την ισχύ της σχέσης των πολιτισμικών αξιών του εαυτού με την υγεία. Κάποιες έρευνες δείχνουν ότι μετανάστες που χαρακτηρίζονται από ισχυρό αλληλοεξαρτώμενο εαυτό εμφανίζουν λιγότερα συμπτώματα κατάθλιψης και σωματοποίησης (Gungor, 2007) και

λιγότερα προβλήματα προσαρμογής (Phalet & Hagendoorn, 1996), σε σύγκριση με τους μετανάστες που χαρακτηρίζονται από ισχυρό ανεξάρτητο εαυτό. Εμείς θεωρήσαμε, λοιπόν, ότι ο ρατσισμός που αντιλαμβάνεται το άτομο είναι ένας σημαντικός παράγοντας για την υγεία, που διαφοροποιείται ανάλογα με την κατασκευή του εαυτού του μετανάστη. Μεγαλύτερο ρατσισμό μπορεί να βιώνουν, για παράδειγμα, όσοι διατηρούν ισχυρές τις συλλογικές τους αξίες και τις συνήθειες του τόπου τους, αλλά ίσως αυτός ο ρατσισμός να μην τους επηρεάζει αρνητικά γιατί δεν έχει άμεσο αντίκτυπο στην αυτοεκτίμησή τους. Αντιθέτως άτομα με περισσότερο ατομικιστικές αξίες είναι πιθανό να διαφέρουν ελάχιστα ως και καθόλου από τους ντόπιους, αλλά ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός να ασκεί αρνητικές επιδράσεις στην αυτοεκτίμηση και στην υγεία τους.

Έτσι, υποθέσαμε ότι ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός θα ρυθμίζει την ισχύ, αλλά και το είδος της σχέσης μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας. Η υπόθεσή μας επιβεβαιώθηκε για τους τρεις από τους τέσσερις δείκτες υγείας που μελετήσαμε, για το άγχος, την κατάθλιψη και την ικανοποίηση από τη ζωή. Πιο συγκεκριμένα, ο ρατσισμός φαίνεται να αυξάνει το άγχος όσων ατόμων χαρακτηρίζονται από αλληλοεξαρτώμενο εαυτό, όπως επίσης και να αυξάνει την κατάθλιψη και στα άτομα που χαρακτηρίζονται από ανεξάρτητο εαυτό και στα άτομα που χαρακτηρίζονται από αλληλοεξαρτώμενο εαυτό. Όπως φαίνεται, ισχυρές είναι οι επιπτώσεις του ρατσισμού στην κατάθλιψη, ανεξαρτήτως κατασκευής εαυτού, ενώ το άγχος εμφανίζεται όταν το άτομο βιώνει ρατσισμό και χαρακτηρίζεται από αλληλοεξαρτώμενο εαυτό. Αν και ανάλογη έρευνα- που να μελετά τον ρατσισμό ως ρυθμιστικό παράγοντα στη σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας- δεν υπάρχει, σύμφωνα με έρευνα των Franzini και Fernandez- Esquer (2004), οι οποίοι μελέτησαν την επίδραση πολλών παραγόντων στην ψυχική και σωματική υγεία

Μεξικανών μεταναστών, οι ψυχολογικές αντιδράσεις απέναντι στο ρατσισμό (θυμός, παράνοια, απελπισία, ματαίωση, πικρία και φόβος) εύκολα οδηγούν σε κατάθλιψη, ενώ οι φυσιολογικές (σωματικές) εύκολα προκαλούν ψυχοσωματικές παθήσεις, χαρακτηριστικό των οποίων είναι το έντονο άγχος.

Το άγχος περιγράφεται ως μια εμπειρία η οποία λειτουργεί ως μηχανισμός προειδοποίησης. Τα γνωσιακά μοντέλα δίνουν έμφαση στην ερμηνεία που λαμβάνει ένα ερέθισμα από το ίδιο το άτομο, παρά στο γεγονός αυτό καθ' αυτό. Ενώ το άγχος είναι ένας προσαρμοστικός μηχανισμός, όταν υπάρχει πραγματικός κίνδυνος, καθώς κινητοποιεί το άτομο σε φυγή ή επίθεση, όταν ο κίνδυνος δεν είναι πραγματικός, θέτει τον οργανισμό σε μια κατάσταση εκτάκτου ανάγκης που ταλαιπωρεί ιδιαίτερα τον ίδιο τον οργανισμό. Όπως και στην κατάθλιψη, έτσι και στο άγχος υπάρχει η γνωσιακή τριάδα του άγχους, γνωστικά σχήματα δηλαδή που είναι ιδιαίτερα έντονα σε άτομα που πάσχουν από κάποια αγχώδη διαταραχή. Τα σχήματα αυτά αφορούν τον εαυτό ως ευάλωτο, τον κόσμο ως απειλητικό και το μέλλον ως απρόβλεπτο. Ιδιαίτερα σημαντικό χαρακτηριστικό του άγχους είναι επίσης ότι το άτομο είναι προκατειλημμένο αρνητικά και η προσοχή του επικεντρώνεται σε αρνητικές πληροφορίες που επιβεβαιώνουν την αντιλαμβανόμενη απειλή. Έτσι, για παράδειγμα, όταν κάποιος αντιλαμβάνεται ρατσισμό, προσέχει οποιαδήποτε συμπεριφορά υποδηλώνει, έστω και αμυδρά, ρατσισμό, ενώ αγνοεί τις θετικές συμπεριφορές (Καλπάκογλου, 1998). Αυτή η λεγόμενη προκατάληψη της προσοχής συμβαίνει σε όλους τους ανθρώπους, αλλά σύμφωνα με τους Eid και Diener (2001) και τους Lee et al (2001), είναι περισσότερο συχνή σε άτομα με αλληλοεξαρτώμενο παρά με ανεξάρτητο εαυτό. Τα άτομα με αλληλοεξαρτώμενο δηλαδή εαυτό δίνουν μεγαλύτερη έμφαση στις

αρνητικές πληροφορίες που αφορούν τον εαυτό, οπότε είναι πιθανό να επηρεάζονται περισσότερο από τον ρατσισμό.

Σίγουρα ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός εκλαμβάνεται ως απειλή σε έναν ιδιαίτερα ευάλωτο εαυτό. Το ενδιαφέρον, όμως, είναι ότι αυτό συμβαίνει για τα άτομα με αλληλοεξαρτώμενο και όχι ανεξάρτητο εαυτό. Εκτός από τον λόγο που είπαμε, σχετικά με την προκατάληψη της προσοχής, εδώ ίσως είναι, επίσης, βοηθητική η θεωρία των νοητικών κατασκευών του Kelly. Σύμφωνα με την συγκεκριμένη θεωρία, αγχώνεται κάποιος όταν τα γεγονότα που αντιμετωπίζει βρίσκονται εκτός του συστήματος των νοητικών κατασκευών που διαθέτει, με αποτέλεσμα να δυσκολεύεται ιδιαίτερα να τα ερμηνεύσει. Στο άγχος θεμελιώδης σημασίας είναι η αίσθηση της απειλής, η οποία ορίζεται ως η επίγνωση μιας επικείμενης ευρύτατης αλλαγής στην πυρηνική δομή κάποιου. Ουσιαστικά δηλαδή το άτομο φοβάται ότι μέσα από τα γεγονότα που αντιμετωπίζει θα αλλάξει δραστικά ως άτομο (Pervin & John, 2001). Σύμφωνα με τον Triandis (2001), τα άτομα με ισχυρό αλληλοεξαρτώμενο εαυτό έχουν ξεκάθαρους κανόνες για το ποιες συμπεριφορές είναι κατάλληλες και για το τι επιτρέπεται ή δεν επιτρέπεται. Αυτές τις πεποιθήσεις δυσκολεύονται ιδιαίτερα να τις αλλάξουν, σε αντίθεση με όσους έχουν πιο ανεξάρτητο εαυτό που είναι και πιο ανοικτοί στην αλλαγή. Αν λοιπόν ο ρατσισμός εκλαμβάνεται ως μια απειλή στον ίδιο τον εαυτό και στο αξιακό σύστημα που τον απαρτίζει, είναι εύκολο να αντιληφθούμε γιατί ο ρατσισμός αυξάνει πολύ το άγχος που βιώνουν οι μετανάστες με αλληλοεξαρτώμενο εαυτό.

Παράδοξο, ωστόσο, φαίνεται να είναι το εύρημα ότι ο ρατσισμός σχετίζεται με υψηλότερη ικανοποίηση από τη ζωή στα άτομα με ισχυρό ανεξάρτητο εαυτό. Το μόνο που μπορούμε να υποθέσουμε είναι ότι ο ρατσισμός, όταν δεν είναι έντονος, ίσως να «πεισμώνει» τα άτομα με ανεξάρτητη κατασκευή του εαυτού, τα οποία

έχουν ως βασικό κίνητρο την ανέλιξη στην χώρα υποδοχής (Phalet & Hagendoorn, 1996). Επειδή η ικανοποίηση από τη ζωή σχετίζεται με την ικανοποίηση με τον εαυτό, την οικογένεια, τους φίλους και τα οικονομικά (Diener & Diener, 1995), μάλλον ο ρατσισμός, όταν δεν είναι ιδιαίτερα έντονος, δεν είναι ικανός να μειώσει την ικανοποίηση από τους συγκεκριμένους αυτούς τομείς της ζωής του ατόμου. Αντιθέτως, ίσως, η ικανοποίηση από τη ζωή να μειώνεται όταν ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός είναι μεγάλος και ξεπερνά τα όρια που μπορεί να αντέξει το άτομο. Επειδή, όμως, αυτές είναι απλώς υποθέσεις, υπάρχει ανάγκη για περαιτέρω έρευνα για να διαπιστωθεί αν κάτι τέτοιο ισχύει ή όχι.

Ως συμπέρασμα όλων των υποθέσεων του συγκεκριμένου υποκεφαλαίου θα λέγαμε ότι ο ρατσισμός συνδέεται με τον επιπολιτισμό, έχοντας θετική σχέση με τον διαχωρισμό και αρνητική σχέση με την ενσωμάτωση. Φαίνεται δηλαδή ότι όσο πιο πολύ κάποιος επιλέγει τον διαχωρισμό, τόσο περισσότερο ρατσισμό βιώνει, ενώ όσο περισσότερο επιλέγει την ενσωμάτωση, τόσο λιγότερος είναι και ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός. Σύμφωνα, επίσης, με τις υποθέσεις μας, ο ρατσισμός δεν συνδέεται άμεσα με την υγεία, αλλά μεταξύ ρατσισμού και υγείας (κατάθλιψη και ικανοποίηση από τη ζωή) διαμεσολαβούν η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού και ο διαχωρισμός. Τόσο ο διαχωρισμός όσο και η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού φαίνεται να δρουν προστατευτικά για το άτομο. Ο ρατσισμός, επίσης, λειτουργεί ως μεταβλητή που ρυθμίζει τη σχέση της κατασκευής του εαυτού και συγκεκριμένων δεικτών υγείας (ικανοποίηση από τη ζωή, άγχος και κατάθλιψη).

7.4. Η επίδραση της εθνικής ταυτότητας στην υγεία, σε σχέση με την κατασκευή του εαυτού του μετανάστη

Η εθνική ταυτότητα είναι μέρος της διαδικασίας του επιπολιτισμού, και πιο συγκεκριμένα είναι αυτή η πλευρά του επιπολιτισμού που έχει να κάνει με την υποκειμενική αίσθηση του ατόμου ότι ανήκει σε μία συγκεκριμένη εθνική ομάδα (Phinney et al., 1997. Phinney et al., 2001. Rosenthal & Feldman, 1992). Σύμφωνα με έρευνες των Phinney et al (1997) και των Roberts et al (1999), η εθνική ταυτότητα είναι ιδιαίτερα σημαντική σε μετανάστες, καθώς όσοι μετανάστες διατηρούν μια ισχυρή εθνική ταυτότητα χαρακτηρίζονται από υψηλότερη αυτοεκτίμηση, μεγαλύτερη αίσθηση ελέγχου στην ζωή τους και μεγαλύτερη αισιοδοξία. Αντιθέτως άτομα με λιγότερο ισχυρή την αίσθηση της εθνικής τους ταυτότητας βιώνουν μεγαλύτερη μοναξιά και πάσχουν σε μεγαλύτερη συχνότητα από κατάθλιψη.

Αν και σημαντική για την υγεία, η εθνική ταυτότητα δεν φαίνεται να είναι εξίσου σημαντική για όλους τους μετανάστες και να διατηρείται το ίδιο σε μετανάστες διαφορετικών εθνοτήτων. Για παράδειγμα, σε έρευνα των Roberts et al (1999), οι Ινδοί και οι Πακιστανοί έφηβοι ήταν αυτοί που εμφάνισαν τα υψηλότερα σκορ διατήρησης της εθνικής ταυτότητας, γεγονός το οποίο οι συγκεκριμένοι ερευνητές υπέθεσαν ότι έχει να κάνει με τους ισχυρούς ενδοομαδικούς δεσμούς που αναπτύσσονται μεταξύ των ατόμων που προέρχονται από πιο συλλογικούς/ κολεκτιβιστικούς πολιτισμούς. Ένα ερώτημα που θέσαμε στη συγκεκριμένη έρευνα είναι αν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της ισχυρής εθνικής ταυτότητας και του ανεξάρτητου ή αλληλοεξαρτώμενου εαυτού, καθώς, σύμφωνα με τον Bhugra (2005), «η εθνική ταυτότητα εξαρτάται από τα πολιτισμικά κριτήρια που θέτει η ομάδα» (σελ. 84).

Οι έρευνες που συσχετίζουν την κατασκευή του εαυτού με την εθνική ταυτότητα είναι ελάχιστες, αν και από αυτές τις έρευνες φαίνεται ότι αυτές οι δύο μεταβλητές αλληλεπιδρούν σημαντικά μεταξύ τους. Στην έρευνα των Zaff et al (2002), οι οποίοι μελέτησαν εφήβους Καυκάσιους Αμερικάνους και Αφρικανο- Αμερικάνους, αδιαμφισβήτητο εύρημα ήταν ότι η ισχυρή εθνική ταυτότητα και ο ισχυρός ανεξάρτητος εαυτός είχαν θετική σχέση με την ψυχολογική προσαρμογή και για τους Καυκάσιους και για τους Αφρικανούς συμμετέχοντες. Σε άλλη έρευνα, των Hovey et al (2006), η μεγαλύτερη διατήρηση της εθνικής ταυτότητας Κορεατών μεταναστών στην Αμερική συσχετιζόταν θετικά με την υγεία και, πιο συγκεκριμένα, με την μείωση του άγχους. Το πιο ενδιαφέρον αποτέλεσμα είναι ότι η διατήρηση των πολιτισμικών αξιών ασκούσε από μόνη της καθοριστική επίδραση στην υγεία, ενώ η εθνική ταυτότητα όχι. Όταν, όμως, συνδυάστηκαν αυτοί οι δύο παράγοντες τότε εξηγήθηκε και το 40% του φαινομένου.

Στη δική μας έρευνα, η εθνική ταυτότητα φαίνεται να διαμεσολαβεί στην αρνητική σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού (και ανεξάρτητης και αλληλοεξαρτώμενης) και άγχους και κατάθλιψης, επιβεβαιώνοντας τις προηγούμενες έρευνες, αλλά και την δική μας υπόθεση που αφορά τη σχέση μεταξύ εθνικής ταυτότητας, κατασκευής εαυτού και υγείας. Προφανώς η αίσθηση του ανήκειν σε μια συγκεκριμένη εθνική ομάδα και η συμμετοχή σε συγκεκριμένες πρακτικές αυτής της ομάδας, σε συνδυασμό με τις ιδιαίτερες πολιτισμικές αξίες που απαρτίζουν τόσο τον εαυτό (ατομικιστικές αξίες) όσο και την σχέση του εαυτού με τους άλλους (συλλογικές αξίες), αποτελούν ιδιαίτερα προστατευτικούς παράγοντες για την υγεία του μετανάστη.

Ιδιαίτερα ενδιαφέρον είναι ότι η εθνική ταυτότητα συνδέεται θετικά και με την ανεξάρτητη και με την αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού, γεγονός που, ίσως,

υποδηλώνει την σημαντικότητα των πολιτισμικών αξιών στη δημιουργία και στη διατήρηση της εθνικής ταυτότητας. Πιθανόν, οι ατομικιστικές αξίες του ανεξάρτητου εαυτού και οι συλλογικές αξίες του αλληλοεξαρτώμενου εαυτού να συνδέονται με διαφορετικές πτυχές της εθνικής ταυτότητας. Για παράδειγμα, οι ατομικιστικές αξίες πιθανόν να ωθούν το άτομο να δημιουργήσει και να διατηρήσει την εθνική του ταυτότητα, προκειμένου να ικανοποιήσει προσωπικές ανάγκες, όπως την ανάγκη του αυτοπροσδιορισμού. Οι συλλογικές αξίες από την άλλη είναι πιθανόν να ωθούν το άτομο να δημιουργήσει και να διατηρήσει την εθνική του ταυτότητα, προκειμένου να ικανοποιήσει τους άλλους και να επιφέρει αρμονία στις σχέσεις του. Όλα αυτά, όμως, είναι απλώς ερμηνείες και δεν μπορούν παρά να αποτελούν υποθέσεις για μελλοντική έρευνα.

Ωστόσο, ο ρόλος της εθνικής ταυτότητας ως μεταβλητή που ρυθμίζει την ισχύ αλλά και την κατεύθυνση της σχέσης μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας δεν επιβεβαιώθηκε. Όπως φαίνεται, η εθνική ταυτότητα αποτελεί το «μονοπάτι» ή την διαδικασία μέσω της οποίας η κατασκευή του εαυτού επιφέρει τα θετικά της αποτελέσματα στην υγεία, ενώ δεν διαφοροποιεί την ισχύ και την κατεύθυνση (θετική ή αρνητική) της σχέσης της κατασκευής του εαυτού με την υγεία. Αν κανείς λάβει υπόψιν του ότι τόσο το άγχος όσο και η κατάθλιψη έχουν ως χαρακτηριστικό τις αρνητικές σκέψεις που αφορούν τον εαυτό, τον κόσμο και το μέλλον, τότε είναι εύλογο να υποθέσουμε ότι η εθνική ταυτότητα μειώνει αυτές τις αρνητικές σκέψεις. Βέβαια μπορεί να ισχύει και το αντίστροφο, δηλαδή άτομα γενικά αισιόδοξα και με μειωμένες αρνητικές σκέψεις να έχουν ισχυρή εθνική ταυτότητα. Ότι από τα δύο και να ισχύει πάντως, η συμμετοχή του ατόμου σε εκδηλώσεις και σε κοινωνικές ομάδες που αφορούν την εθνική ταυτότητα, αλλά και τα συναισθήματα της χαράς και της περηφάνιας που αισθάνεται για την εθνική

του ταυτότητα είναι ασύμβατα με την κατάθλιψη, που ορίζεται ως μια γενικότερη ανηδονία και απόσυρση του ατόμου (Μάνος, 1997). Απαιτείται περαιτέρω έρευνα, καθώς, όπως φαίνεται, ο ρόλος της εθνικής ταυτότητας στην υγεία των μεταναστών είναι αρκετά περίπλοκος και, πιθανόν, να εξαρτάται και από άλλους παράγοντες που δεν μελετήθηκαν εδώ.

8.. Συμπεράσματα

Σε γενικές γραμμές, προέκυψαν κάποια αποτελέσματα που είναι συνεπή με τις υποθέσεις μας, καθώς και με την υπάρχουσα βιβλιογραφία. Επίσης, προέκυψαν αποτελέσματα που, ενώ είναι συνεπή με τις υποθέσεις μας, δεν είναι συνεπή με την υπάρχουσα βιβλιογραφία, και τα οποία ακριβώς για αυτόν τον λόγο παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Ορισμένα, όμως, είναι και τα αποτελέσματα, τα οποία είναι- ή τουλάχιστον εκ πρώτης όψεως φαίνονται- αντιφατικά και τα οποία δεν συμφωνούν ούτε με τις υποθέσεις μας, αλλά ούτε και με την υπάρχουσα βιβλιογραφία. Αυτά τα τελευταία, ίσως υποδηλώνουν τους περιορισμούς της συγκεκριμένης έρευνας, στους οποίους θα αναφερθούμε στο επόμενο υποκεφάλαιο.

Αναφορικά με την επιλογή τακτικής επιπολιτισμού των συμμετεχόντων της έρευνάς μας, διαπιστώσαμε ότι οι Αλβανοί προτιμούν την ενσωμάτωση, ενώ οι Ινδοί τον διαχωρισμό, γεγονός που συμφωνούσε με τις υποθέσεις μας. Στην προσπάθειά μας να διερευνήσουμε το γιατί διαφέρουν οι τακτικές επιπολιτισμού που προτιμούν οι δύο αυτές εθνικές ομάδες, διαπιστώσαμε ότι η κατασκευή του εαυτού αποτελεί, όντως, βασικό παράγοντα της ενσωμάτωσης, αλλά όχι και του διαχωρισμού. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι οι πολιτισμικές αξίες τόσο του ατομικισμού, όσο και της συλλογικότητας, επηρεάζουν την επιλογή της ενσωμάτωσης.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το εύρημα ότι η ενσωμάτωση δεν συνδέεται με κανέναν από τους δείκτες υγείας που μελετήσαμε. Αντιθέτως, ο διαχωρισμός έχει θετική σχέση με την κοινωνική στήριξη και η κοινωνική στήριξη θετική σχέση με την αυτοεκτίμηση και αρνητική σχέση με το άγχος και με την κατάθλιψη. Στους συμμετέχοντες μάλιστα με χαμηλή ανεξάρτητη και χαμηλή αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού ο διαχωρισμός συνδέεται αρνητικά με το άγχος και την κατάθλιψη. Τα ευρήματα αυτά συμφωνούν με την μοναδική ανάλογη έρευνα που έχει πραγματοποιηθεί στην Ελλάδα, με συμμετέχοντες επίσης Αλβανούς και Ινδούς μετανάστες (Κατέρη & Καραδήμας, 2009). Και στην συγκεκριμένη έρευνα, η ενσωμάτωση δεν παρουσίαζε καμία απολύτως σχέση με την υγεία, ενώ ο διαχωρισμός διατηρούσε αρνητική σχέση και με το άγχος και με την κατάθλιψη για το σύνολο του δείγματος. Ωστόσο, τα ευρήματα αυτά έρχονται σε αντίθεση με την θεωρία του ίδιου του Berry (Berry, 2005, 2006. Berry et al., 1987, 1992. Berry & Kim, 1988) για τον επιπολιτισμό και την προσαρμογή, σύμφωνα με την οποία η ενσωμάτωση- και όχι ο διαχωρισμός- είναι η πιο ευνοϊκή για την υγεία των μεταναστών τακτική επιπολιτισμού.

Σε αντίθεση έρχεται, όμως, η δική μας έρευνα και με τα ευρήματα έρευνας των Μπεζεβέγκη και Παυλόπουλο (2008), με συμμετέχοντες ενήλικες μετανάστες που κατάγονταν από 35 διαφορετικές χώρες. Η ενσωμάτωση ήταν η πρώτη επιλογή της πλειοψηφίας των μεταναστών, με τα θετικότερα αποτελέσματα τόσο για την ψυχολογική όσο και για την κοινωνικοπολιτισμική προσαρμογή. Ενδιαφέρον είναι, όμως, ότι δεύτερη σε προτίμηση επιλογή στρατηγικής επιπολιτισμού ήταν ο διαχωρισμός, και όχι η αφομοίωση όπως αναμενόταν. Οι εθνοπολιτισμικές ομάδες που επέλεξαν τον διαχωρισμό ήταν όσοι προέρχονταν από την υποσαχάρια Αφρική, την Ασία και τις μουσουλμανικές χώρες, ενώ όσοι επέλεξαν την ενσωμάτωση

προέρχονται, κυρίως, από Βαλκανικές χώρες., όπως Αλβανία, Γιουγκοσλαβία, αλλά και από την Ρωσία (Παυλόπουλος & Μπεζεβέγκης, 2008). Ως λόγος γι αυτές τις εθνοπολιτισμικές διαφορές αναφορικά με την επιλογή στρατηγικής επιπολιτισμού προτάθηκε, αν και δεν ελέγχθηκε ερευνητικά, η πολιτισμική απόσταση, με την μεγαλύτερη πολιτισμική απόσταση να προβλέπει τον διαχωρισμό και με την μικρότερη να προβλέπει την ενσωμάτωση.

Αναφορικά με τα δικά μας ευρήματα και, πιο συγκεκριμένα τα ευρήματα που υποδεικνύουν θετική σχέση του διαχωρισμού με την κοινωνική στήριξη, αλλά και θετική σχέση της κοινωνικής στήριξης με την υγεία του μετανάστη, αξίζει να αναφερθούμε σε δεδομένα που προέρχονται από την περιοχή της κοινωνικής-κλινικής ψυχολογίας. Αρκετά διαδεδομένη είναι η γνωστική θεώρηση της κατάθλιψης, του άγχους και της αυτοεκτίμησης, αλλά και η διαπροσωπική οπτική. Σύμφωνα με την γνωστική θεώρηση, χαρακτηριστικό γνώρισμα και της κατάθλιψης, αλλά και του άγχους είναι οι αρνητικές σκέψεις στις οποίες καταφεύγει το άτομο. Οι σκέψεις αυτές με τον καιρό εδραιώνονται σε βαθμό που να μιλάμε για γνωστικά σχήματα, για αρκετά δηλαδή σταθερούς τρόπους με τους οποίους το άτομο αντιλαμβάνεται την πραγματικότητα. Τα σχήματα αυτά, στο άγχος, αφορούν τον εαυτό ως ευάλωτο, τον κόσμο ως απειλητικό και το μέλλον ως απρόβλεπτο. (Καλπάκογλου, 1998). Στην κατάθλιψη, το άτομο νιώθει τον εαυτό του αποτυχημένο, τον κόσμο απογοητευτικό και τον κόσμο ζοφερό (Pervin & John, 2001). Οι αρνητικές αυτές σκέψεις επιδρούν στις σχέσεις που αναπτύσσει το άτομο, αλλά και οι ίδιες οι σχέσεις επηρεάζουν την εικόνα για τον εαυτό.

Η παραπάνω θεωρία φαίνεται να επιβεβαιώνεται από έρευνα του Καραδήμα (2006), σε γενικό πληθυσμό. Όπως προέκυψε από τα αποτελέσματα της έρευνας, η αντιλαμβανόμενη κοινωνική στήριξη και η αυτοαποτελεσματικότητα αποτελούν

βασικά «συστατικά» της αισιοδοξίας. Μ' άλλα λόγια το άτομο είναι αισιόδοξο όταν αντιλαμβάνεται τον εαυτό του ως ικανό, αλλά και το κοινωνικό του περιβάλλον ως υποστηρικτικό και βοηθητικό. Τόσο η κοινωνική στήριξη όσο και η αυτοαποτελεσματικότητα προβλέπουν θετικά την ικανοποίηση από την ζωή και αρνητικά την κατάθλιψη άμεσα, αλλά και έμμεσα, μέσω δηλαδή της αισιοδοξίας.

Η διαπροσωπική οπτική εξηγεί τόσο την αυτοεκτίμηση όσο και τις διαταραχές της διάθεσης μέσα από το πλέγμα των διαπροσωπικών σχέσεων και, πιο συγκεκριμένα, μέσα από την κοινωνική στήριξη που λαμβάνει το άτομο από σημαντικά γι αυτό πρόσωπα. Σύμφωνα με την Μακρή- Μπότσαρη (2001), η κοινωνική στήριξη είναι ένα διαπροσωπικό πλέγμα σχέσεων που, αφενός δίνει την δυνατότητα στο άτομο να ενδυναμώσει την θέλησή του και να αναπτύξει ικανότητες και δεξιότητες, και αφετέρου τροφοδοτεί άμεσα την αυτοεκτίμησή του. Το άτομο που λαμβάνει κοινωνική στήριξη αισθάνεται αποδοχή και ενδιαφέρον από τους άλλους. Αισθάνεται, επίσης, ότι οι άλλοι μπορούν να το βοηθήσουν (υλικά ή/ και συναισθηματικά) σε μια κατάσταση ανάγκης. Η ανάγκη του κάθε ατόμου για θετική εκτίμηση από πρόσωπα που το ίδιο θεωρεί σημαντικά είναι τόσο μεγάλη που επηρεάζει άμεσα την αυτοεκτίμησή του, σε βαθμό μάλιστα που κάποιοι θεωρητικοί να αντιλαμβάνονται τον εαυτό ως την αντανακλώμενη εκτίμηση «σημαντικών άλλων».

Οι τύποι δεσμού που αναπτύσσει το άτομο, επίσης, φαίνεται να επηρεάζουν την ψυχική του υγεία καθ' όλη την διάρκεια της ζωής του. Σύμφωνα με τον Καφέτσιο (2005), υπάρχουν ευρήματα που υποδηλώνουν την σχέση των ανασφαλών τύπων δεσμού με το άγχος και την κατάθλιψη. Η ικανοποίηση από μια σχέση είναι μεγαλύτερη στους ασφαλείς τύπους, ενώ οι ανασφαλείς τύποι και οι τύποι αποφυγής παρουσιάζουν και την χαμηλότερη ικανοποίηση. Τα χαμηλότερα επίπεδα

αποδοχής και προσφοράς της κοινωνικής στήριξης την έχουν τα άτομα αποφυγής, ενώ τα υψηλότερα τα ασφαλή άτομα, τα οποία είναι ικανά στην παροχή φροντίδας προς τον σύντροφο, δίνουν προσοχή στα συναισθήματα του άλλου, είναι ευαίσθητα και βοηθούν στην επίλυση των προβλημάτων.

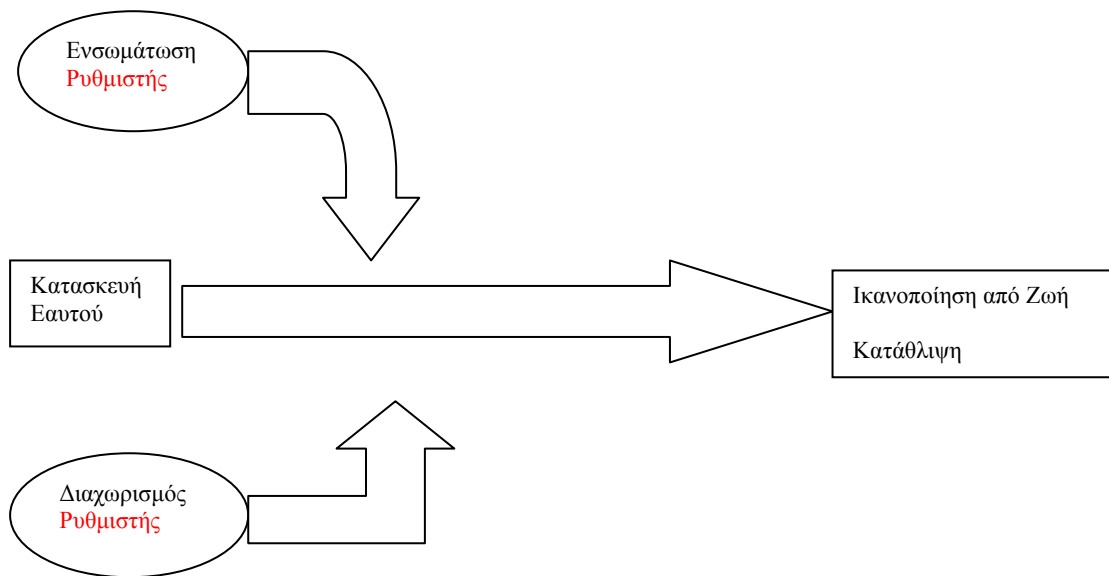
Από τα αποτελέσματα της έρευνάς, μας ο διαχωρισμός του μετανάστη από τους γηγενείς και η επικέντρωσή του στους ομοεθνείς αυξάνει την κοινωνική στήριξη, την αίσθηση του ανήκειν σε μια κοινωνική ομάδα. Η αποδοχή που το άτομο αισθάνεται από τους ομοεθνείς αλλά και η βοήθεια που λαμβάνει (συναισθηματική/υλική) στα προβλήματα που αντιμετωπίζει, επιδρούν θετικά στην αυτοεκτίμησή του, εξαλείφοντας ή έστω μειώνοντας τις αρνητικές σκέψεις για τον εαυτό, στις οποίες αναφερθήκαμε.

Μια άλλη πολύ καλά εδραιωμένη θεωρητική παραδοχή που φαίνεται να θέτει υπό αμφισβήτηση η συγκεκριμένη έρευνα είναι ότι η υγεία των γηγενών είναι καλύτερη από την υγεία των μεταναστών, καθώς οι μετανάστες βιώνουν επιπολιτισμικό στρες (Berry, 2006. Berry et al., 1987, 1992. Berry & Kim, 1988). Σύμφωνα με τη δική μας έρευνα, μεταξύ των Ελλήνων και των μεταναστών που μελετήσαμε εμείς, η μόνη διαφορά που εντοπίσαμε είναι στην κατάθλιψη. Οι Έλληνες διαφέρουν από τους Αλβανούς- όχι, όμως, και από τους Ινδούς- με τους Αλβανούς να έχουν και την μεγαλύτερη κατάθλιψη. Μεταξύ των μεταναστών, οι Αλβανοί έχουν και την χειρότερη υγεία, έναντι των Ινδών, καθώς παρουσιάζουν μεγαλύτερο άγχος, μεγαλύτερη κατάθλιψη και μικρότερη ικανοποίηση από τη ζωή. Ο Μαδιανός (2005) υποστηρίζει ότι η άποψη πως οι μετανάστες ανήκουν στην ομάδα «υψηλού κινδύνου» είναι ένας μύθος, καθώς, αν και δεν επιβεβαιώνεται πάντα από τις έρευνες, έχει κυριαρχήσει στον επιστημονικό χώρο. Την άποψη αυτή επιβεβαιώνει και έρευνα των Pi- Yu Yang, Noels και Saumure (2006), οι οποίοι,

αφού σύγκριναν Καναδούς φοιτητές, με φοιτητές διαφορετικής καταγωγής, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι δύο ομάδες δεν διέφεραν αναφορικά με την ψυχική υγεία.

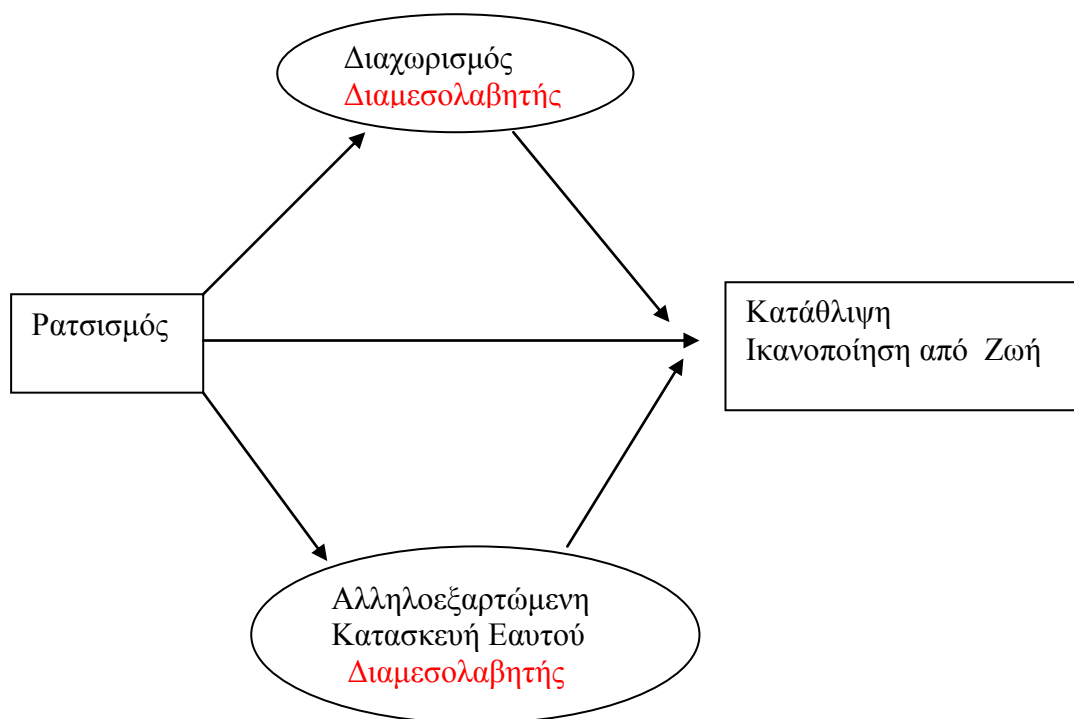
Διερευνώντας περαιτέρω τη σχέση του επιπολιτισμού, με την κατασκευή του εαυτού και την υγεία, διαπιστώσαμε ότι ο επιπολιτισμός ρυθμίζει την σχέση μεταξύ της κατασκευής του εαυτού και της υγείας. Πιο συγκεκριμένα, όπως φαίνεται στο σχήμα 9, η ενσωμάτωση και ο διαχωρισμός ρυθμίζουν την σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και ικανοποίησης από τη ζωή, αλλά και κατάθλιψης.

Ο ρατσισμός από την άλλη, επίσης, εμπλέκεται στο τελικό αποτέλεσμα που μας ενδιαφέρει, την υγεία, αλληλεπιδρώντας τόσο με τις τακτικές επιπολιτισμού, όσο και με την κατασκευή εαυτού. Πιο συγκεκριμένα, μεγαλύτερο ρατσισμό φαίνεται να βιώνουν όσοι επιλέγουν τον διαχωρισμό, ενώ μικρότερο ρατσισμό όσοι επιλέγουν την ενσωμάτωση, γεγονός που συμφωνεί με τις υποθέσεις μας. Ξέρουμε, επίσης, ότι, όπως φαίνεται από τα αποτελέσματά μας, μεγαλύτερο ρατσισμό βιώνουν οι Ινδοί. Η διατήρηση των ιδιαίτερων αυτών πολιτισμικών τους χαρακτηριστικών, καθώς και οι έντονες παρατηρούμενες διαφορές, που έχουν να κάνουν με αυτά τα πολιτισμικά χαρακτηριστικά, πιθανότατα ενεργοποιούν ακόμη περισσότερο τα αρνητικά κοινωνικά στερεότυπα και τις προκαταλήψεις που προκύπτουν, ούτως ή άλλως, στις διομαδικές σχέσεις (Κοκκινάκη, 2005. Παπαστάμου, 1992).



Σχήμα 9. Η ενσωμάτωση και ο διαχωρισμός ως ρυθμιστές της σχέσης ανάμεσα στην κατασκευή εαυτού και στην ικανοποίηση από τη ζωή και στην κατάθλιψη.

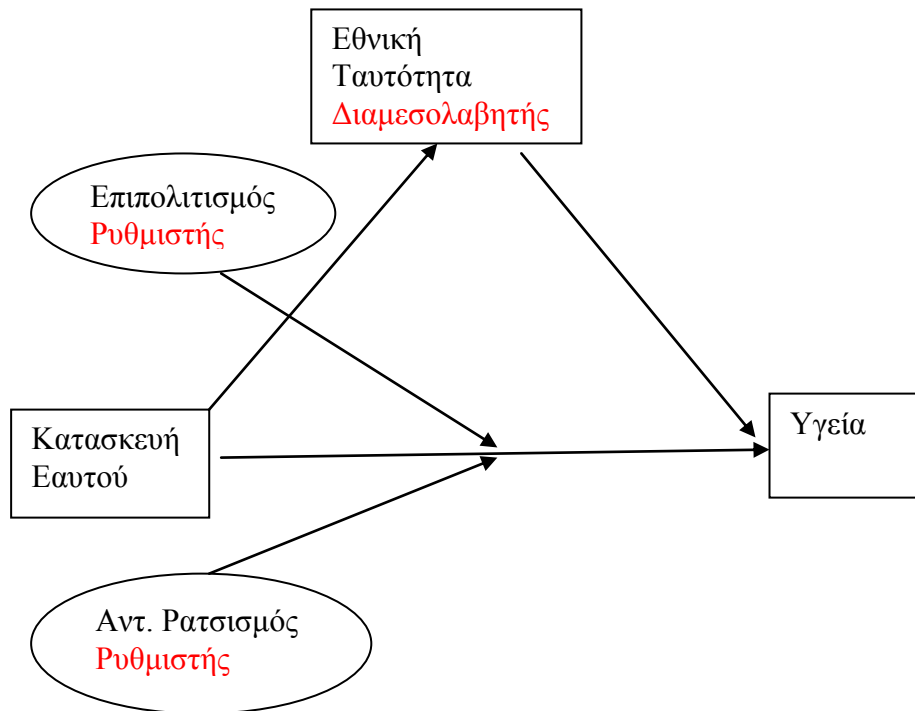
Ωστόσο, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνάς μας, και επίσης σε συνέπεια με τις υποθέσεις μας, όσοι βιώνουν ρατσισμό, δεν οδηγούνται απαραίτητα σε μειωμένη υγεία. Μ' άλλα λόγια, ο ρατσισμός δεν συνδέεται με την υγεία, παρά μόνο, όταν διαμεσολαβούν ο διαχωρισμός, ως τακτική επιπολιτισμού, και η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού (βλέπε σχήμα 10). Μάλιστα, οι διαμεσολαβήσεις αυτές είναι πλήρεις, υποδηλώνοντας ότι τόσο ο διαχωρισμός όσο και η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού αποτελούν τα απαραίτητα «μονοπάτια» της σύνδεσης του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού με την κατάθλιψη και με την ικανοποίηση από τη ζωή.



Σχήμα 10. Ο διαχωρισμός και η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού ως διαμεσολαβητές της σχέσης ανάμεσα στον ρατσισμό και στην ικανοποίηση από τη ζωή και στην κατάθλιψη.

Αρκετά ενδιαφέρον μέρος της συγκεκριμένης έρευνας αποτελεί, τέλος, η διερεύνηση της σχέσης της κατασκευής του εαυτού, του επιπολιτισμού, του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού, και της εθνικής ταυτότητας, με την υγεία. Όλες αυτές οι μεταβλητές, μάλιστα, αποτελούν και τις μεταβλητές της συγκεκριμένης έρευνας. Όπως εύκολα μπορούμε, λοιπόν, να συμπεράνουμε από το σχήμα 11, ο επιπολιτισμός και ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός ρυθμίζουν την σχέση ανάμεσα στην κατασκευή εαυτού και στην υγεία. Αντιθέτως, η εθνική ταυτότητα λειτουργεί ως διαμεσολαβούσα μεταβλητή, ως δηλαδή το «μονοπάτι» μέσω του οποίου η κατασκευή εαυτού επιδρά θετικά στην υγεία του ατόμου (μειώνοντας το άγχος και την κατάθλιψη). Στην περίπτωση, μάλιστα, της ανεξάρτητης κατασκευής εαυτού και της κατάθλιψης, όπως και της αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής εαυτού και

άγχους, όπου η διαμεσολάβηση είναι πλήρης, το «μονοπάτι» αυτό φαίνεται να είναι απαραίτητο.



Σχήμα 11. Οι σχέσεις των μεταβλητών της έρευνας

Συνοψίζοντας, η συγκεκριμένη έρευνα φαίνεται να καταρρίπτει δύο πολύ καλά εδραιωμένες αντιλήψεις στον χώρο της διαπολιτισμικής ψυχοπαθολογίας και, πιο συγκεκριμένα, στην έρευνα που αφορά τον επιπολιτισμό και την υγεία των μεταναστών. Πρώτον, ότι όλοι οι μετανάστες επιλέγουν την ενσωμάτωση και ότι η ενσωμάτωση επιφέρει θετικά αποτελέσματα στην ψυχολογική προσαρμογή και στην υγεία των μεταναστών. Όπως είδαμε, στην δική μας έρευνα, αν και οι Αλβανοί επέλεξαν την ενσωμάτωση, ο διαχωρισμός ήταν η πρώτη επιλογή των Ινδών. Η ενσωμάτωση δεν είχε καμία σχέση με την υγεία, ενώ ο διαχωρισμός είχε θετική σχέση με κάποιους από τους δείκτες υγείας που μελετήσαμε.

Εδώ είναι απαραίτητο να αναφερθούμε στον βασικό περιορισμό της θεωρίας του Berry, που είναι κατά την γνώμη μας η ελλιπής μέτρηση του πολιτισμού των μεταναστών. Από αυτόν τον περιορισμό θεωρούμε ότι προκύπτει η αντίφαση ανάμεσα στα αποτελέσματα της δικής μας έρευνας και στις θεωρητικές παραδοχές του Berry. Επειδή αρκετοί είναι αυτοί που θεωρούν ότι ο πολιτισμός των μεταναστών δεν λαμβάνεται υπόψιν ούτε στην διάρθρωση της ίδιας της θεωρίας, αλλά ούτε και στην μέτρηση του επιπολιτισμού (Hunt et al., 2004. Salant & Lauderdale, 2003), ο Berry πρόσφατα (1999) απάντησε στους επικριτές του και, νομίζω, ότι αξίζει αναφέρουμε την απάντησή του. Επαναλαμβάνει ότι η κατανόηση του επιπολιτισμού αποτελείται από δύο επίπεδα, το πολιτισμικό και το ψυχολογικό ή ατομικό. Αναφορικά με το πρώτο επίπεδο θεωρεί ότι είναι απαραίτητο να εξετάζονται ο πολιτισμός του ίδιου του μετανάστη, αλλά και ο πολιτισμός της χώρας υποδοχής. Οι ομοιότητες και οι ανομοιότητες των δύο πολιτισμών (πολιτισμική απόσταση) επηρεάζει την όλη διαδικασία του επιπολιτισμού και την στρατηγική επιπολιτισμού που υιοθετείται κάθε φορά. Ο διαχωρισμός, συνήθως, επιλέγεται όταν υπάρχει μεγάλη πολιτισμική απόσταση, ενώ η ενσωμάτωση όταν η πολιτισμική απόσταση είναι μικρή. Στο δεύτερο επίπεδο, το ψυχολογικό ή ατομικό, θεωρεί ότι υπάρχουν μεγάλες ατομικές διαφορές τόσο στις συμπεριφορικές αλλαγές των μεταναστών όσο και στα επίπεδα επιπολιτισμικού στρες που βιώνουν οι μετανάστες. Ωστόσο, για άλλη μια φορά ο ίδιος ο Berry δεν εξηγεί γιατί κάποιοι μετανάστες, ενώ ακολουθούν τον διαχωρισμό και όχι την ενσωμάτωση, βιώνουν λιγότερο επιπολιτισμικό στρες και δεν παρουσιάζουν κακή υγεία. Ενώ μ' άλλα λόγια η θεωρία του Berry εξετάζει τον πολιτισμό στο πρώτο επίπεδο (πολιτισμικό) ανάλυσης του επιπολιτισμού δεν κάνει το ίδιο και στο δεύτερο (στο ψυχολογικό ή ατομικό). Στο ψυχολογικό επίπεδο πουθενά δεν αναφέρεται ότι οι επιπτώσεις των

στρατηγικών επιπολιτισμού στην υγεία διαφοροποιούνται ανάλογα με τον πολιτισμό του μετανάστη. Αντιθέτως, η στρατηγική της ενσωμάτωσης θεωρείται η πιο καλή για την υγεία του μετανάστη, προφανώς ανεξαρτήτως πολιτισμικού πλαισίου (Για περισσότερες λεπτομέρειες σχετικά με το συγκεκριμένο επιχείρημα, βλέπε μέρος πρώτο, πρώτο κεφάλαιο, ενότητες 1.4.6. και 1.4.7.).

Κι, όμως, και άλλες έρευνες δείχνουν ότι ο διαχωρισμός- σε συγκεκριμένες περιπτώσεις- μπορεί να είναι θετικός για την υγεία των μεταναστών. Πρόσφατη έρευνα των Abu- Rayya και Abu Rayya (2009), με συμμετέχοντες Παλαιστίνιους φοιτητές στο Ισραήλ (Μουσουλμάνους στο θρήσκευμα) έδειξε θετική σχέση ανάμεσα στην ταύτισή τους με την εθνικότητά τους, τον διαχωρισμό τους από την Ισραηλινή κοινωνία και την ψυχική τους υγεία (αυτοεκτίμηση, κοινωνική στήριξη). Η ταύτισή τους με την Ισραηλινή εθνικότητα και η ενσωμάτωσή τους στο Ισραήλ δεν παρουσίασαν καμία απολύτως σύνδεση με την ψυχική υγεία. Αντιθέτως η θρησκευτική τους ταυτότητα, όπως και ο διαχωρισμός αλλά και η ταύτιση με την εθνική τους ομάδα, παρουσίασαν θετική σχέση με την ψυχική υγεία. Τα αποτελέσματα αυτά μοιάζουν με τα αποτελέσματα της δικής μας έρευνας, αν και εμείς δεν μελετήσαμε τον ρόλο της θρησκείας. Μάλιστα, και οι συγκεκριμένοι ερευνητές θεωρούν ότι στην περίπτωση ανταγωνιστικών σχέσεων μεταξύ μειονότητας- πλειοψηφίας το μοντέλο του Berry μπορεί να μην είναι σε θέση να εξηγήσει τον επιπολιτισμό και τις επιπτώσεις στην υγεία των μεταναστών. Εμείς θεωρούμε ότι μια πιθανή ενσωμάτωση κάποιων εθνικοτήτων σε μια εντελώς διαφορετική κοινωνία από την δική τους ίσως να προκαλούσε στα άτομα αρκετές εσωτερικές συγκρούσεις, όταν οι αξίες και οι θρησκείες μεταξύ των δύο πολιτισμών είναι ασύμβατες μεταξύ τους.

Η συγκεκριμένη έρευνα φαίνεται να είναι αντίθετη και σε μια δεύτερη, πολύ καλά εδραιωμένη αντίληψη στην έρευνα που αφορά τον επιπολιτισμό και την υγεία των μεταναστών. Η αντίληψη αυτή είναι ότι οι γηγενείς έχουν καλύτερη υγεία από τους μετανάστες. Στη δική έρευνα, οι Έλληνες δεν φάνηκε να έχουν καλύτερη υγεία από τους Ινδούς. Με τους Αλβανούς διαφέρανε μόνο στην κατάθλιψη και σε κανέναν άλλον δείκτη υγείας. Επιπλέον, όπως προέκυψε από τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας, η υγεία των μεταναστών εξαρτάται από πολλούς παράγοντες και από την μεταξύ των παραγόντων αλληλεπίδραση. Ο επιπολιτισμός είναι ένας από αυτούς τους παράγοντες, αλλά δεν είναι ο μόνος. Ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός, η εθνική ταυτότητα και η κατασκευή του εαυτού άλλοτε ρυθμίζουν και άλλοτε διαμεσολαμβάνουν στην υγεία. Μάλιστα, η κατασκευή του εαυτού φαίνεται να αλληλεπιδρά σημαντικά με τον επιπολιτισμό, τον αντιλαμβανόμενο ρατσισμό και την εθνική ταυτότητα, σηματοδοτώντας την αναγκαιότητα μέτρησης των πολιτισμικών αξιών σε όλες, τουλάχιστον, τις έρευνες που επιχειρούν να μελετήσουν διαπολιτισμικές διαφορές στην υγεία ή σε οποιονδήποτε άλλο τομέα συμπεριφοράς.

Είναι γεγονός ότι η ψυχολογία, όπως και κάθε επιστήμη, βασίζεται σε ένα ολόκληρο σύστημα γνωστικών κατηγοριοποιήσεων, βάσει των οποίων αφενός προσπαθεί να εξηγήσει τα υπό μελέτη φαινόμενα, και αφετέρου προσπαθεί να τα προβλέψει (Κατέρη & Πουρκός, 2006. Τσουκάρης, Πουρκός & Κατέρη, 2006). Οι τύποι επιπολιτισμού είναι άλλη μια τέτοια κατηγοριοποίηση που έχει καταφέρει να ερμηνεύσει αρκετά από τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι μετανάστες. Πιθανόν, όμως, η πραγματικότητα να είναι πιο σύνθετη από τις κατηγοριοποιήσεις στις οποίες έχουμε προβεί ως τώρα. Ίσως χρειάζεται να εμβαθύνουμε σε κάποιες από αυτές και να τις τροποποιήσουμε ή να τις κατανοήσουμε καλύτερα. Περαιτέρω

έρευνα, ίσως, για παράδειγμα, προσδιορίσει τους παράγοντες αυτούς που συντελούν στην επιλογή της μιας ή της άλλης τακτικής επιπολιτισμού. Ο προσδιορισμός και η μελέτη των πολιτισμικών αξιών του μετανάστη θα μπορούσε να είναι ένας από αυτούς τους παράγοντες. Θα μπορούσαν να είναι, όμως, και πολλοί άλλοι παράγοντες που δεν μελετήθηκαν εδώ, όπως, για παράδειγμα, η θρησκεία.

Κάποιες από αυτές τις κατηγορίες που αφορούν τους τύπους επιπολιτισμού, επίσης, μπορεί να μην έχουν τόσο διακριτά όρια, όσο πιστεύουμε. Ένας μετανάστης μπορεί να είναι ταυτόχρονα διαχωρισμένος στις κοινωνικές του επαφές, ενσωματωμένος στη δουλειά του και αφομοιωμένος σε ένα άλλο πλαίσιο, όπως μια ομάδα στην οποία συμμετέχει. Μπορεί, επίσης, όπως υποστηρίζει και ο ίδιος ο Berry (2009), σε κάποια φάση της ζωής του να έχει υπάρξει και περιθωριοποιημένος. Το να προσδιορίσει κάποιος ερευνητής τις καταστάσεις κάτω από τις οποίες μπορεί να συμβαίνει αυτό ή αλλιώς το πλαίσιο συμπεριφοράς του μετανάστη ίσως βελτιώσει ακόμη περισσότερο την θεωρία του επιπολιτισμού ή ίσως δημιουργήσει μια νέα και πληρέστερη θεωρία.

Μια νέα θεωρία ίσως θα άξιζε να μελετήσει και να συμπεριλάβει στις θεωρητικές της παραδοχές τις προεκτάσεις που μπορεί να έχει για τον μετανάστη η ύπαρξη ανταγωνιστικών σχέσεων μεταξύ μειονότητας και πλειοψηφίας. Ίσως η ενσωμάτωσή, σε κάποιες περιπτώσεις μεταναστών που φέρουν πολύ διαφορετικά πολιτισμικά χαρακτηριστικά από τις χώρες υποδοχής, και που η θρησκεία τους είναι διαφορετική από την θρησκεία των γηγενών, να θέτει αντιμέτωπο το άτομο με έντονες εσωτερικές συγκρούσεις, αλλά και με προβλήματα στις διαπροσωπικές τους σχέσεις.

8.1. Η αξία και οι περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Ένα βασικό πλεονέκτημα της συγκεκριμένης έρευνας είναι ότι το δείγμα της αποτέλεσαν ενήλικες μετανάστες και Έλληνες εργαζόμενοι (ως ομάδα ελέγχου) και όχι φοιτητές ή παιδιά. Σύμφωνα με τους Oyserman et al (2002), τα περισσότερα συμπεράσματα ερευνών που αφορούν πολιτισμικές διαφορές προέκυψαν από την μελέτη φοιτητών. Αυτό μειώνει την δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων, αλλά δημιουργεί και αρκετές επιφυλάξεις, καθώς οι φοιτητές ανήκουν σε υψηλότερο μορφωτικό και, συνήθως, και σε υψηλότερο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο. Επίσης, είναι γνωστό ότι, αν και τα παιδιά των μεταναστών έχουν κάποια κοινά προβλήματα με τους γονείς τους, έχουν και αρκετές διαφορές από αυτούς, αντιμετωπίζουν δηλαδή και άλλα προβλήματα, που εξαρτώνται, τόσο από το εξελικτικό στάδιο της ανάπτυξής τους, όσο και από την ίδια και ιδιαίτερη γι αυτά μεταναστευτική τους εμπειρία. Είναι, λοιπόν, προφανές ότι τα ευρήματα που αφορούν τα παιδιά των μεταναστών δεν μπορούν να γενικευτούν και στους ενήλικες μετανάστες. Στην συγκεκριμένη έρευνα, η αξία αλλά και η πρωτοτυπία της έγκειται στο ότι μελετήθηκαν μετανάστες, αλλά και Έλληνες που διέμεναν στην ίδια περιοχή με τους μετανάστες, με παρόμοιο μορφωτικό επίπεδο και παρόμοια εργασία.

Επιπλέον, αξίζει να σημειωθεί ότι είναι και η πρώτη έρευνα στην Ελλάδα με συμμετέχοντες Ινδούς μετανάστες, αφού όλες οι έρευνες ως τώρα αφορούσαν κυρίως Βαλκάνιους μετανάστες, όπως Αλβανούς και Βούλγαρους. Όλοι οι μετανάστες μοιράζονται κάποια κοινά χαρακτηριστικά που έχουν να κάνουν με την ίδια την μεταναστευτική εμπειρία και τους περιορισμούς αλλά και τις προκλήσεις που θέτει αυτή στο ίδιο το άτομο. Ωστόσο κάθε εθνική ομάδα φέρει και συγκεκριμένα πολιτισμικά χαρακτηριστικά που την διαφοροποιούν από την άλλη.

Οι Αλβανοί έχουν μελετηθεί πολύ γιατί αποτελούν και την πλειοψηφία του μεταναστευτικού πληθυσμού της Ελλάδας. Επίσης, ήταν από τους πρώτους μετανάστες που κατέφτασαν στην χώρα μας. Ωστόσο, δεν μπορούμε να γενικεύσουμε τα αποτελέσματα των ερευνών που έχουν ως συμμετέχοντες Αλβανούς σε άλλους μετανάστες, και ιδιαίτερα σε μετανάστες με διαφορετική θρησκεία, ήθη και έθιμα, όπως είναι οι Ινδοί, οι Κινέζοι, οι Αφρικανοί, αλλά και πολλοί άλλοι. Εμείς στην συγκεκριμένη έρευνα μελετήσαμε Ινδούς και διαπιστώσαμε ότι επιλέγουν τον διαχωρισμό, ως τακτική επιπολιτισμού, και ότι, σε σύγκριση με τους Αλβανούς, έχουν καλύτερη υγεία. Μάλιστα, η υγεία τους δεν φαίνεται να διαφέρει από την υγεία των Ελλήνων. Θα άξιζε να μελετηθούν όλες οι εθνικές ομάδες των μεταναστών στην Ελλάδα, προκειμένου να διαπιστώσουμε τυχόν ομοιότητες αλλά και διαφορές μεταξύ τους.

Ένα άλλο πλεονέκτημα της συγκεκριμένης έρευνας έχει να κάνει με το ότι οι όποιες διαφορές βρέθηκαν μεταξύ των Ελλήνων, των Αλβανών και των Ινδών συμμετεχόντων, δεν αποδόθηκαν σε διαπολιτισμικές διαφορές χωρίς πρώτα να αξιολογηθούν οι πολιτισμικές αξίες που απαρτίζουν τον εαυτό. Πολλές είναι οι έρευνες που, σύμφωνα με τους Oyserman et al (2002), αποδίδουν τις όποιες παρατηρούμενες διαφορές στο πολιτισμικό πλαίσιο, χωρίς, όμως, να έχουν προβεί σε κάποια μέτρηση του ατομικισμού και της συλλογικότητας, είτε στο ατομικό επίπεδο ανάλυσης είτε στο πολιτισμικό. Στις περισσότερες έρευνες χρησιμοποιούνται προηγούμενες μετρήσεις του ατομικισμού και της συλλογικότητας μιας χώρας που γίνανε σε άλλη έρευνα και οι οποίες αφορούν το πολιτισμικό επίπεδο μέτρησης και όχι το ατομικό. Σε άλλες έρευνες, ο πολιτισμός επίσης δεν μετριέται με κάποιο τρόπο. Απλώς κωδικοποιείται η εθνικότητα (π.χ. 1=

Ινδός, 2= Αλβανός, 3= Έλληνας), γεγονός που αποτελεί υπεραπλούστευση, όπως έχει ήδη ειπωθεί.

Μια άλλη καινοτομία της συγκεκριμένης έρευνας είναι ότι επιχειρήσε την σύνθεση της θεωρίας του επιπολιτισμού και της προσαρμογής των μεταναστών (Berry, 1992, 2005, 2006. Berry et al.,1987, 1992. Berry & Kim, 1988) και της θεωρίας της κατασκευής του εαυτού (Markus & Kitayama, 1991. Singelis & Sharkley, 1995). Επίσης, είναι από τις λίγες έρευνες (Gungor, 2007. Hunler & Phalet, 2006. Phalet & Hagendoorn, 1996) που επιχειρεί να συνδέσει αυτούς τους δύο παράγοντες, τον επιπολιτισμό δηλαδή και την κατασκευή του εαυτού, με την υγεία και, μάλλον, είναι η μοναδική έρευνα που εκτός από την κατασκευή εαυτού και τον επιπολιτισμό μελετάει και τον ρόλο της εθνικής ταυτότητας και του ρατσισμού στην υγεία.

8.1.1. Περιορισμοί που προκύπτουν από την μεθοδολογία της συγκεκριμένης έρευνας

Τώρα, όσον αφορά στους περιορισμούς της συγκεκριμένης έρευνας, ο βασικότερος περιορισμός της, κατά τη γνώμη μας, προκύπτει από τα ίδια τα εργαλεία μέτρησης που χρησιμοποιεί. Μια διάκριση που γίνεται στην έρευνα που εφαρμόζεται στην διαπολιτισμική ψυχολογία είναι η διάκριση ανάμεσα στην ημική (emic) και στην ητική (etic) προσέγγιση. Οι δύο αυτές προσεγγίσεις έχουν διακριτές διαφορές τόσο όσον αφορά στις θεωρητικές τους παραδοχές, όσο και στον τρόπο έρευνας, την μεθοδολογία τους. Αν και η συγκεκριμένη έρευνα, από την άποψη των θεωρητικών της παραδοχών, είναι, μάλλον ημική, καθώς εμείς θεωρήσαμε ότι το πολιτισμικό πλαίσιο επιδρά καθοριστικά στη συμπεριφορά του ανθρώπου και ότι μια συμπεριφορά που παρατηρείται σε έναν πολιτισμό είναι πολύ

πιο πιθανό να μην υπάρχει σε έναν άλλο (βασική παραδοχή των ημικών προσεγγίσεων), από την άποψη της μεθοδολογίας που εφαρμόστηκε, είναι μάλλον ητική, καθώς μελετήθηκαν περισσότερες από μία εθνικές ομάδες, ο τρόπος συλλογής των δεδομένων μας ήταν ποσοτικός και τα αποτελέσματα γενικεύσιμα (Segall et al., 1996).

Ένα πρακτικό πρόβλημα στην χρήση ποσοτικών εργαλείων μέτρησης για την μελέτη ανθρώπων διαφορετικού πολιτισμού- μεταναστών και μη- είναι ότι αυτά δεν είναι προσαρμοσμένα και σταθμισμένα σε όλους τους πληθυσμούς. Έτσι, και στα εργαλεία που χρησιμοποιήσαμε εμείς, αν και εφαρμόσαμε ως διαδικασία την αντίστροφη μετάφραση, που, σύμφωνα και με τους Hui και Triandis (1985) εφαρμόζεται στις διαπολιτισμικές μελέτες για την επίτευξη της νοηματικής αντιστοιχίας των ερωτήσεων, ωστόσο οι περισσότερες κλίμακες δεν είναι σταθμισμένες σε Αλβανικό πληθυσμό, ενώ καμία από αυτές δεν είναι σταθμισμένη σε Ινδικό πληθυσμό. Θεωρούμε ότι και η δοκιμαστική χορήγηση, αλλά και η πιλοτική έρευνα, στις οποίες προβήκαμε, δεν είναι αρκετές για την εξασφάλιση απόλυτης πολιτισμικής ευαισθησίας.

Εκτός αυτού, υπάρχει ο κίνδυνος οι κλίμακες που χρησιμοποιήθηκαν να εκφράζουν μόνο τον Δυτικό τρόπο σκέψης και κατηγοριοποίησης, χαρακτηριστική έκφραση του οποίου αποτελεί το DSM (Κατέρη, Πουρκός, & Νέστορος, 2002). Αυτό και μόνο, σύμφωνα με τους Switzer et al (1999), θέτει συγκεκριμένους περιορισμούς τόσο όσον αφορά την αξιολόγηση/ διάγνωση μιας ψυχικής κατάστασης, όσο και αναφορικά με τα ερευνητικά αποτελέσματα. Αρκετοί είναι αυτοί που υποστηρίζουν ότι όλες οι διαταραχές είναι αντίδραση σε συγκεκριμένους πολιτισμικούς παράγοντες και ότι είναι αδύνατο να διαχωρίσεις το άτομο από το πλαίσιο ζωής του (Marsella, 1980). Και αυτό γιατί, σύμφωνα με τον Fabrega

(1982), η εκδήλωση μιας διαταραχής συσχετίζεται με τις αναπαραστάσεις που έχει ένας πολιτισμός για τον εαυτό, τους άλλους, τη φύση, τον σκοπό του ανθρώπου και τη γενικότερη φιλοσοφία του. Σίγουρα παρουσιάζονται ομοιότητες αυτών των συνδρόμων, όπως ονομάζονται, με τις ψυχικές διαταραχές, όπως νοούνται στο δικό μας πολιτισμό, αλλά δεν υπάρχει πλήρης ομοιότητα (Draguns, 1997). Για παράδειγμα, η κατάθλιψη, η οποία μετρήθηκε και στην δική μας έρευνα, παρουσιάζει αρκετές διαφορές από χώρα σε χώρα. Η βασικότερη από αυτές είναι ότι, σε μη δυτικές κοινωνίες, τα συμπτώματα αυτής της διαταραχής είναι κυρίως σωματικά, ενώ κάποια συναισθήματα, όπως η ενοχή, ή η ανηδονία, συνήθως, απουσιάζουν από την συμπεριφορική εικόνα του ατόμου (Draguns, 1980, 1997. Kleinman, 1980. Marsella, 1980).

Εύλογα, λοιπόν, τίθεται το ερώτημα κατά πόσο κάτι που εμείς θεωρούμε ως σύμπτωμα μιας διαταραχής είναι όντως σύμπτωμα της ίδιας διαταραχής ή μιας άλλης νοσολογικής οντότητας (Shweder, 1996). Επίσης, εύλογα τίθεται και το ερώτημα κατά πόσο οι έννοιες πάνω στις οποίες βασίζεται η δυτική ψυχολογία έχουν μια αντικειμενική, καθολική βάση, ή είναι έννοιες κοινωνικά κατασκευασμένες που το νόημα τους είναι άρρηκτα συζευγμένο με το συγκεκριμένο μόνο πολιτισμικό πλαίσιο στο οποίο αυτές ιστορικά αναδύθηκαν και χρησιμοποιήθηκαν (Πουρκός, 2000). Αυτός ο κίνδυνος δεν ενέχεται μόνο στην περίπτωση των κλιμάκων που χρησιμοποιήσαμε για την μέτρηση της κατάθλιψης, του άγχους, της αυτοεκτίμησης, και γενικότερα της υγείας, αλλά και σε άλλες κλίμακες. Πιο συγκεκριμένα, στην κλίμακα μέτρησης της εθνικής ταυτότητας που χρησιμοποιήσαμε (βλέπε παράρτημα 6), ζητάμε από το άτομο, αρχικά, να προσδιοριστεί με βάση την εθνικότητά του και, στη συνέχεια, να απαντήσει σε συγκεκριμένες ερωτήσεις που αφορούν την προσήλωσή του σ' αυτή. Εμείς

παρατηρήσαμε ότι, στην μοναδική ανοικτή ερώτηση της κλίμακας που προηγείται των κλειστών ερωτήσεων και που, ουσιαστικά, απλώς βοηθάει το άτομο να αυτοπροσδιοριστεί («Σε ό,τι αφορά την εθνικότητα, θεωρώ ότι είμαι _____»), οι Ινδοί συμμετέχοντες της έρευνας αυτοπροσδιορίστηκαν όχι με βάση την εθνικότητα, αλλά το θρήσκευμα, δεν γράψανε δηλαδή «Ινδός», αλλά «Σιχ». Αυτό, αν και δεν είναι κάτι μετρήσιμο, ωστόσο υποδηλώνει ότι πιθανόν οι Ινδοί συμμετέχοντες να απαντούν έχοντας άλλη ομάδα αναφοράς από ότι έχουν οι Αλβανοί συμμετέχοντες.

Σύμφωνα με τους Heine et al (2002) και τους Oyserman et al (2002), η ομάδα που επιλέγουν τα άτομα για να συγκριθούν μαζί της προκειμένου να απαντήσουν σε μια κλίμακα αξιών τύπου Likert διαφέρει από πολιτισμό σε πολιτισμό. Οπότε οι απαντήσεις που δίνονται προέρχονται από διαφορετικά κριτήρια και, γι αυτόν, τον λόγο είναι, σε μεγάλο βαθμό, ανακριβείς. Προκειμένου να ξεπεραστεί το συγκεκριμένο πρόβλημα, οι Heine et al (2002) προτείνουν οι απαντήσεις της κλίμακας του Singelis («συμφωνώ απόλυτα», «διαφωνώ») να αντικατασταθούν από πιο συγκεκριμένες απαντήσεις, όπως «τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα», «καμιά φορά», καθώς, μ' αυτόν τον τρόπο, μειώνεται το σφάλμα που έχει να κάνει με την ομάδα αναφοράς.

Το ότι ο αυτοπροσδιορισμός ατόμων που προέρχονται από πολιτισμούς πολύ διαφορετικούς από τον δικό μας, όπως ο Ινδικός πολιτισμός, δεν είναι εύκολο να μετρηθεί από προκαθορισμένες κλίμακες με κλειστού τύπου ερωτήσεις είναι κάτι που καταδεικνύεται και από τις απαντήσεις των γυναικών Ινδικής καταγωγής της έρευνάς μας. Οι περισσότερες γυναίκες, όταν παίρνανε το ερωτηματολόγιο στα χέρια τους, κατευθύνονταν στους άντρες τους για να το συμπληρώσουν μαζί. Όταν πολύ ευγενικά τους ζητήθηκε να συμπληρώσουν μόνες τους το ερωτηματολόγιο,

λέγοντας ότι μας ενδιέφερε η προσωπική τους γνώμη, και ότι αμέσως θα δίνονταν άλλο ερωτηματολόγιο στον άντρα τους, δώσανε μια αφοπλιστική, για εμάς, απάντηση. Είπανε- με πολύ μεγάλη έκπληξη- ότι αυτές και οι άντρες τους είναι ένα, οπότε δεν γίνεται να μην ρωτήσουν την γνώμη του άντρα τους. Εύλογα, λοιπόν, τίθενται εδώ δύο πολύ βασικά ερωτήματα. Καταρχήν, αν μπορεί κάποιος πραγματικά να μελετήσει οποιαδήποτε συμπεριφορά ανθρώπων πολύ διαφορετικού πολιτισμού από τον δικό μας με κλειστού τύπου ερωτήσεις. Όπως πολύ σωστά επισημαίνουν οι Smith και Bond (2005), αν και στην διαπολιτισμική έρευνα χρησιμοποιούνται κατά κανόνα οι κλίμακες τύπου Likert, ωστόσο η ερμηνεία της βαθμολογίας που προκύπτει επηρεάζεται αρνητικά από πολιτισμικά διαφορετικούς τρόπους απόκρισης στις συγκεκριμένες κλίμακες.

Κατά δεύτερον, μπορούμε και επιβάλλεται να αναρωτηθούμε για το αν η αντίληψη που έχει ένα άτομο δυτικού πολιτισμού για τον εαυτό του είναι ίδια με αυτή ενός μη δυτικού πολιτισμού. Όπως επισημαίνει η Ίσαρη (2006), η έννοια του αυτόνομου, εσωστρεφούς και συνειδητού ατόμου, είναι «προϊόν» της δυτικής φιλοσοφίας και της δυτικής σκέψης. Σε μη δυτικούς πολιτισμούς, όπως ο Ινδικός για παράδειγμα, είναι πιθανόν ο εαυτός να εμπεριέχει και τους άλλους ανθρώπους, όπως είναι ο σύζυγος, ο πατέρας ή τα παιδιά. Την ίδια ακριβώς άποψη υποστηρίζουν και οι Cross, Gore και Morris (2001), οι οποίοι μελέτησαν την έννοια της συνέπειας και σταθερότητας του εαυτού σε διαφορετικά πλαίσια. Διαπίστωσαν πως η ανάγκη για μια τέτοια συνέπεια δεν είναι εξίσου σημαντική για τα άτομα που προέρχονται από διαφορετικά πολιτισμικά περιβάλλοντα, καθώς ο εαυτός τους διαφέρει. Αν, λοιπόν, το Εγώ κάποιων μη δυτικών πολιτισμών είναι σχεσιακό, τότε ίσως η κλίμακα της κατασκευής εαυτού, που μετράει τις αξίες του ατόμου, να μην έχει καμιά πραγματική εγκυρότητα, να μετράει δηλαδή κάτι διαφορετικό από αυτό

που εμείς πιστεύουμε ότι μετράει. Σ' αυτήν την περίπτωση, τα αποτελέσματα και της δικής μας έρευνας, αλλά και άλλων ανάλογων ερευνών, τίθενται υπό πολύ μεγάλη αμφισβήτηση.

Ανάλογος είναι και ο προβληματισμός για την εγκυρότητα των απαντήσεων της κλίμακας που μετράει τις τακτικές επιπολιτισμού. Αν και εμείς κάναμε ό,τι μπορούσαμε ώστε να εξακριβωθεί η καταλληλότητα ή μη της συγκεκριμένης κλίμακας (αντίστροφη μετάφραση, δοκιμαστική χορήγηση και πιλοτική έρευνα), δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι οι ψυχομετρικές κλίμακες που μετρούν τον επιπολιτισμό δημιουργήθηκαν με βάση τη μεταναστευτική εμπειρία και τις πολιτισμικές ιδιαιτερότητες Ισπανικού πληθυσμού και στη συνέχεια χρησιμοποιήθηκαν και σε άλλους πολιτισμούς με ελάχιστες ή και μηδαμινές προσαρμογές (Salant & Lauderdale, 2003). Σ' αυτές τις κλίμακες οι τακτικές επιπολιτισμού παρουσιάζονται σαν οντότητες με σαφώς διαχωρισμένα όρια, με σκοπό την απλοποίηση και την ποσοτικοποίηση της ανθρώπινης εμπειρίας (Κατέρη & Πουρκός, 2006). Αν και σε τέτοιου είδους κατηγοριοποιήσεις και απλοποιήσεις βασίζεται ολόκληρη η επιστήμη, όπως επισημαίνουν οι Durkeim και Mauss (2001), αξίζει κάποιος να προβληματιστεί για το αν οι τακτικές επιπολιτισμού, έτσι όπως έχουν κατηγοριοποιηθεί, εκφράζουν, όντως, την εμπειρία των ίδιων των μεταναστών ή τις αναπαραστάσεις των εκάστοτε ειδικών. Αν σ' αυτούς τους επιστημολογικούς προβληματισμούς προστεθεί και η πολύ χαμηλή εσωτερική αξιοπιστία των υποκλιμάκων της αφομοίωσης και της ενσωμάτωσης της συγκεκριμένης έρευνας, τότε τα αποτελέσματα που προκύπτουν από τις συγκεκριμένες υποκλίμακες τίθενται σε ακόμη μεγαλύτερη αμφισβήτηση.

Με όλα τα παραπάνω δεν θέλουμε να υποστηρίξουμε ότι οι ποσοτικές έρευνες είναι άνευ αξίας για την μελέτη των διαπολιτισμικών όψεων της συμπεριφοράς,

παθολογικής και μη. Απλώς τονίζουμε τον κίνδυνο σχετικότητας τέτοιων ευρημάτων και γι αυτό προτείνεται τα ίδια θέματα που μελετήθηκαν στην συγκεκριμένη έρευνα ποσοτικά, να μελετηθούν και ποιοτικά. Και ιδιαίτερα να γίνει αυτό για την έννοια του εαυτού και πώς αυτή διαφοροποιείται από πολιτισμό σε πολιτισμό, για την έννοια του επιπολιτισμού, αλλά και για την εθνική ταυτότητα. Ο συνδυασμός ημικών και ητικών προσεγγίσεων θεωρείται και από τον Triandis (2000) ως ο καταλληλότερος τρόπος μέτρησης των διαπολιτισμικών όψεων της συμπεριφοράς και ιδιαίτερα όταν οι πολιτισμοί που μελετώνται είναι πολύ διαφορετικοί μεταξύ τους, αλλά και από τον πολιτισμό του ίδιου του ερευνητή (όπως είναι εδώ οι Ινδοί). Η χρήση της ημιδομημένης συνέντευξης και η ανάλυση περιεχομένου των απαντήσεων μπορεί να προσφέρει πολύτιμες πληροφορίες για τα υπό μελέτη θέματα και βάσει αυτών να δημιουργηθούν, στη συνέχεια, νέα εργαλεία και νέες κλίμακες που να μετρούν τις ίδιες έννοιες και ποσοτικά.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα συνδυασμού ημικών και ητικών προσεγγίσεων αποτελεί το EMIC (Explanatory Model Interview Catalogue), το οποίο είναι σχεδιασμένο να μελετήσει και να συγκρίνει τα μοντέλα νοσηματοδότησης της ψυχικής ασθένειας σε διαφορετικούς πληθυσμούς. Πρόκειται για ένα μοντέλο ημιδομημένης συνέντευξης-και όχι για μια συγκεκριμένη κλίμακα- το οποίο θα μπορούσε να αποτελέσει πρότυπο για την μελέτη του εαυτού, της εθνικής ταυτότητας και του επιπολιτισμού, αλλά και των ψυχικών παθήσεων, όπως του άγχους και της κατάθλιψης. Οι απαντήσεις στις ερωτήσεις της συνέντευξης κωδικοποιούνται για ποσοτική ανάλυση και, στη συνέχεια, αναλύονται και ποιοτικά (Raguram et al., 2001. Jadhav, Weiss & Littlewood, 2001. Weiss, 1997, 2001). Κατά τη γνώμη, μας οι ποσοτικές έρευνες, όπως η συγκεκριμένη, προσφέρουν μια ιδιαίτερα σημαντική «χαρτογράφηση» του υπό μελέτη

ερευνητικού πεδίου. Αν κάποιος, όμως, θέλει να εμβαθύνει σε κάποιες όψεις της συμπεριφοράς, τότε οι ποιοτικές μέθοδοι είναι πιο κατάλληλες για αυτό.

Εκτός από τους περιορισμούς που προκύπτουν από την μεθοδολογία που χρησιμοποιεί η συγκεκριμένη έρευνα και στους οποίους ήδη αναφερθήκαμε, υπάρχουν και άλλοι περιορισμοί που αφορούν το δείγμα της συγκεκριμένης έρευνας, αλλά και την χαμηλή εσωτερική αξιοπιστία κάποιων κλιμάκων της έρευνας. Καταρχήν, να αναφερθούμε στους περιορισμούς που αφορούν το δείγμα μας. Το μέγεθος του δείγματος και για τις τρεις ομάδες των συμμετεχόντων, των Ελλήνων, των Αλβανών και των Ινδών, δεν ήταν μεγάλο. Αν και για τις αναλύσεις μας είχαμε περίπου εκατόν είκοσι συμμετέχοντες για την κάθε εθνική ομάδα, ωστόσο ο συγκεκριμένος αριθμός δεν μας επέτρεπε να προβούμε σε άλλες αναλύσεις για τις οποίες θα ήταν απαραίτητο το «μοίρασμα» του δείγματος σε υποκατηγορίες και που εκ των πραγμάτων θα ήταν απαραίτητοι πολλοί περισσότεροι συμμετέχοντες. Άλλος περιορισμός που αφορά το δείγμα έχει να κάνει με το ότι όλοι οι συμμετέχοντες της έρευνας προέρχονταν από την Κρήτη. Αν και αυτό προσφέρει το πλεονέκτημα ότι δεν συγκρίθηκαν μετανάστες που διαβιούν σε πολύ διαφορετικό περιβάλλον (π.χ. μετανάστες στην Αθήνα με μετανάστες στο Ρέθυμνο), ωστόσο δεν έχουμε την δυνατότητα να δούμε αν σε άλλες περιοχές της Ελλάδας οι μετανάστες διαφέρουν ως προς τα υπό μελέτη χαρακτηριστικά, όπως στον επιπολιτισμό, στην κατασκευή εαυτού και στην υγεία. Θα είχε ενδιαφέρον αυτό να γίνει σε μελλοντική έρευνα.

Ένας δεύτερος και σοβαρός περιορισμός είναι η χαμηλή εσωτερική αξιοπιστία των κλιμάκων της ενσωμάτωσης και της αφομοίωσης, που αποτελούσαν και βασικές μεταβλητές της έρευνάς μας. Ακόμη και η εσωτερική αξιοπιστία των κλιμάκων της ανεξάρτητης και αλληλοεξαρτώμενης κατασκευής του εαυτού, αν

και ήταν σαφώς υψηλότερη από τις τακτικές επιπολιτισμού που αναφέραμε, ωστόσο, σε γενικές γραμμές, δεν ήταν ιδιαίτερα υψηλή. Αυτό το χαρακτηριστικό και μόνο πρέπει να μας κάνει λίγο επιφυλακτικούς στα όποια ερευνητικά αποτελέσματα έχουν προκύψει και παρουσιάζουμε.

Τέλος, είναι απαραίτητο να αναφέρουμε ότι μελετήσαμε πολλούς δείκτες υγείας (άγχος, κατάθλιψη, ικανοποίηση από τη ζωή και αυτοαξιολόγηση υγείας) και δείκτες «ευ ζην» (κοινωνική στήριξη και αυτοεκτίμηση). Αν και μ' αυτόν τον τρόπο είχαμε την δυνατότητα να δούμε πώς οι βασικοί παράγοντες της δικής μας έρευνας συνδέονται με τους συγκεκριμένους δείκτες, ωστόσο δεν πρέπει να μας διαφεύγει ότι πρόκειται για διαφορετικές ψυχικές καταστάσεις. Άλλοι παράγοντες εμπλέκονται στην κατάθλιψη, άλλοι παράγοντες εμπλέκονται στην κοινωνική στήριξη και άλλοι στην αυτοεκτίμηση. Αυτοί οι παράγοντες δεν μελετήθηκαν εδώ γιατί κάτι τέτοιο θα υπερέβαινε τους σκοπούς της συγκεκριμένης μελέτης, αλλά ίσως το γεγονός ότι δεν μελετήθηκαν να ευθύνεται σε ένα βαθμό για τα, εν πολλοίς, αντιφατικά αποτελέσματα που αφορούν την υγεία.

8.1.2. Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Αναφορικά τώρα με τα ίδια τα ερευνητικά αποτελέσματα, όπως προέκυψε από την συγκεκριμένη έρευνα, η ενσωμάτωση, ως τακτική επιπολιτισμού, συνδέεται και με τον ατομικισμό και με την συλλογικότητα, με την κατασκευή του εαυτού να αποτελεί επιπλέον προβλεπτικό παράγοντα της ενσωμάτωσης, αλλά όχι του διαχωρισμού ή κάποιας άλλης τακτικής επιπολιτισμού. Κάτι, λοιπόν, που θα άξιζε να μελετηθεί περαιτέρω είναι σε ποιες πτυχές της ενσωμάτωσης ενεργοποιούνται οι ατομικιστικές αξίες και σε ποιες οι συλλογικές. Όπως είπαμε και στη συζήτηση των αποτελεσμάτων, μπορεί οι δύο τύποι κατασκευής του εαυτού να μην είναι σαφώς διαχωρισμένοι σε ανεξάρτητο και αλληλοεξαρτώμενο, αλλά διαφορετικές πτυχές

ενός ενιαίου εαυτού που, απλώς, αναδύονται ανά περίπτωση. Επισημαίνουμε, για άλλη μια φορά, την άποψη των Sinha et al (2001, 2002), ότι αποτελεί αναγκαιότητα να διευκρινιστούν οι συνθήκες και οι καταστάσεις κάτω από τις οποίες ένα άτομο συμπεριφέρεται με βάση την συλλογικότητα και τις καταστάσεις που ευνοούν τον ατομικισμό.

Αναφορικά με τον διαχωρισμό, προέκυψαν ενδιαφέροντα αποτελέσματα από την συγκεκριμένη έρευνα. Όπως είδαμε, αυτός είναι μεγαλύτερος στους Ινδούς, σε αντίθεση με τους Αλβανούς που επιλέγουν την ενσωμάτωση. Επίσης, αν και για την ενσωμάτωση, η κατασκευή εαυτού αποτελεί προβλεπτικό παράγοντα της συγκεκριμένης τακτικής επιπολιτισμού, για τον διαχωρισμό δεν φαίνεται να συμβαίνει κάτι τέτοιο. Καταρχήν, καλό θα ήταν να μελετηθούν και άλλοι μετανάστες στην Ελλάδα, που προέρχονται από πολιτισμούς διαφορετικούς από τον δικό μας (όπως Κινέζοι, Αφρικανοί, Άραβες κ.λ.π.), για να δούμε αν και αυτοί επιλέγουν σε μεγαλύτερη συχνότητα τον διαχωρισμό. Κατά δεύτερον, σε μελλοντική έρευνα καλό θα ήταν να μελετηθεί ο παράγοντας της θρησκείας και πως αυτός επηρεάζει τόσο την επιλογή τακτικής επιπολιτισμού, όσο και την υγεία (άμεσα ή/ και έμμεσα). Όπως είπαμε και στη συζήτηση, από το θρήσκευμα και το φιλοσοφικό πλαίσιο που συνάδει με αυτό, προκύπτουν διαφορές τόσο σε επίπεδο αξιών όσο και σε επίπεδο συμπεριφοράς. Στην Ινδία, για παράδειγμα, η θρησκεία αποτελεί τον βασικό παράγοντα δημιουργίας της «κάστας». Κάθε κάστα είναι διακριτή και μοναδική, ενώ βασική της αξία είναι η αντίσταση στην αλλαγή (Πας, 1995). Οι Ινδοί, συνεπώς, είναι πλήρως εξοικειωμένοι με την έννοια του «διαχωρισμού» που προκύπτει από την ίδια την κάστα τους, οπότε δεν αποκλείεται για αυτούς ο διαχωρισμός και ως τακτική επιπολιτισμού να είναι κάτι εντελώς φυσιολογικό, ανώδυνο, αλλά και επιθυμητό. Δεν ξέρουμε, όμως, αν αυτό θα

μπορούσε να συμβαίνει και σε άλλους μετανάστες, με άλλο θρήσκευμα και άλλες πολιτισμικές αξίες.

Επιπλέον, είναι σημαντικό να τονίσουμε ότι, στην συγκεκριμένη έρευνα, δεν μελετήθηκε καθόλου η χώρα υποδοχής των μεταναστών και η μεταναστευτική της πολιτική, γεγονός που, κατά την γνώμη μας, αποτελεί σοβαρό περιορισμό. Μελετήθηκε, για παράδειγμα, ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός, αλλά δεν μελετήθηκε ο «αντικειμενικός» ρατσισμός, οι πιθανές ή μη ρατσιστικές αντιλήψεις των Ελλήνων δηλαδή απέναντι στους μετανάστες. Επίσης, μελετήθηκαν οι πολιτισμικές αξίες που απαρτίζουν τον εαυτό των μεταναστών, αλλά δεν μελετήθηκε κατά πόσο οι αξίες αυτές μοιάζουν ή διαφέρουν μ' αυτές των Ελλήνων. Το ίδιο έγινε και με τον επιπολιτισμό, καθώς μελετήθηκαν ουσιαστικά οι στάσεις των μεταναστών αναφορικά με τον επιπολιτισμό, αλλά δεν μελετήθηκαν οι αντίστοιχες στάσεις των Ελλήνων.

Γνωρίζουμε πολύ καλά στην επιστήμη της ψυχολογίας ότι δεν μπορούμε να εξετάζουμε μια σχέση ουσιαστικά αγνοώντας το ένα μέλος της σχέσης, που εδώ είναι η χώρα υποδοχής ή, μάλλον, οι στάσεις των γηγενών απέναντι στους μετανάστες. Σύμφωνα με την γενική θεωρία των συστημάτων και την κυβερνητική, οι οποίες και συνέβαλαν ουσιαστικά στην δημιουργία της συστημικής προσέγγισης στην ερμηνεία της ανθρώπινης συμπεριφοράς, η μόνη έγκυρη ερμηνεία ενός φαινομένου είναι η ολιστική προσέγγιση. Η παραδοσιακή αναλυτική σκέψη, η οποία έχει ως γενική παραδοχή ότι η κατανόηση των μερών θα μπορούσε να οδηγήσει στην κατανόηση του όλου, αδυνατεί να ερμηνεύσει τα γεγονότα γιατί αγνοεί τις σχέσεις που αναπτύσσονται ανάμεσα στα μέρη ή, αλλιώς, στα μέλη μιας σχέσης. Δεν μπορούν, όμως, έτσι, να εξηγηθούν οι συμπεριφορές των ανθρώπων γιατί αγνοείται ο περίγυρός τους και τα συστήματα που δημιουργούνται από τις

μεταξύ τους σχέσεις (Παπαδιώτη- Αθανασίου & Σόφτα- Nall, 2006). Ακριβώς το ίδιο συμβαίνει και με την βιοματική εμπειρία των μεταναστών.

Επειδή ο βασικός σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας ήταν να προσδιοριστούν οι παράγοντες που επιδρούν στην υγεία/ ψυχολογική προσαρμογή των μεταναστών, καλό θα ήταν να συμπεριληφθούν και μετρήσεις που να αφορούν την προσωπικότητα των ίδιων των μεταναστών, αλλά και την αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας στην αντιμετώπιση των δυσκολιών που προκύπτουν από την διαδικασία της μετανάστευσης. Για παράδειγμα, οι δύο βασικές διαστάσεις της προσωπικότητας που υποστηρίζει η θεωρία του Eysenck, η εσωστρέφεια-εξωστρέφεια και ο νευρωτισμός (σταθερός- ασταθής), καθώς και οι ιδιοσυγκρασιακοί τύποι που προκύπτουν μέσα από αυτές τις διαστάσεις (π.χ. παθητικός, ανήσυχος, επιθετικός, παρορμητικός ευαίσθητος) (Pervin & John, 2001), είναι πολύ πιθανό να ασκούν σημαντικές επιδράσεις τόσο στην υγεία/ ψυχολογική προσαρμογή, όσο και στον επιπολιτισμό που ακολουθεί ο μετανάστης. Πιθανότατα, μάλιστα, και άλλοι παράγοντες που μελετήθηκαν εδώ, όπως η εθνική ταυτότητα ή ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός να επηρεάζονται από αυτούς τους παράγοντες προσωπικότητας. Προτείνεται σε μελλοντική έρευνα να μελετηθούν τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας των μεταναστών και πως αυτά επηρεάζουν τόσο την ψυχολογική όσο και την κοινωνικοπολιτισμική τους προσαρμογή.

Η αυτοαποτελεσματικότητα, επίσης, αξίζει να συμπεριληφθεί σε μελλοντικές έρευνες για την υγεία των μεταναστών, καθώς, σύμφωνα με έρευνα του Karademas (2006) σε γενικό πληθυσμό, επιδρά σημαντικά στην κατάθλιψη και στην ικανοποίηση από την ζωή. Το πόσο ικανό αισθάνεται το άτομο αποτελεί ένα βασικό «συστατικό» της αισιόδοξης στάσης του απέναντι στη ζωή. Όπως προκύπτει από προηγούμενη έρευνα των Karademas και Kalantzi- Azizi (2003), η

αντίληψη που έχει ένα άτομο για την ικανότητά του να αντεπεξέλθει σε δύσκολες καταστάσεις επηρεάζει την ίδια την αξιολόγηση αυτής της κατάστασης (πόσο δύσκολη είναι), αλλά και την αντιμετώπισή της. Μιας και η μετανάστευση, λοιπόν, φέρνει αντιμέτωπο το άτομο με αρκετές και δύσκολες καταστάσεις που αποτελούν βασική πηγή στρες, το πόσο ικανό αισθάνεται το άτομο να ανταπεξέλθει σε αυτές, είναι λογικό να επηρεάζει την υγεία του.

Παρά τους αδιαμφισβήτητους περιορισμούς και τα όποια πλεονεκτήματα της συγκεκριμένης έρευνας, θεωρούμε ότι η μεγαλύτερη αξία της έγκειται στο ότι δεν φαίνεται να επιβεβαιώνει δύο πολύ καλά εδραιωμένες αντιλήψεις που αφορούν την ψυχολογία των μεταναστών. Πρώτον, ότι οι μετανάστες επιλέγουν την ενσωμάτωση και ότι η ενσωμάτωση είναι ο καλύτερος τύπος επιπολιτισμού για την υγεία του μετανάστη. Καταρχήν, καλό θα ήταν, σε μελλοντικές έρευνες, να διευκρινιστούν οι τομείς της ζωής του ατόμου που κάποιος θα μπορούσε να είναι αφομοιωμένος, και οι τομείς που θα μπορούσε να είναι διαχωρισμένος, ενσωματωμένος ή περιθωριοποιημένος. Όπως λέγαμε και για την κατασκευή του εαυτού, ότι οι διαφορετικές πολιτισμικές αξίες πιθανόν να αναδύονται ανά περίπτωση, έτσι και οι τακτικές επιπολιτισμού μπορεί να μην είναι απολύτως διακριτές μεταξύ τους, αλλά να μπορεί, όπως υποστηρίζει ο Triandis (2001), αλλά και ο Berry (1999), κάποιος μετανάστης να είναι ενσωματωμένος στη δουλειά του, αλλά διαχωρισμένος στις θρησκευτικές του πεποιθήσεις ή στις οικογενειακές του αξίες. Το ίδιο υποστηρίζεται και από τους Ward et al (2001). Πιο συγκεκριμένα, οι παραπάνω ερευνητές θεωρούν απαραίτητο να διαχωριστούν οι γνωστικές από τις συμπεριφορικές όψεις του επιπολιτισμού. Οι μετανάστες, συχνά, είναι πρόθυμοι να αποκτήσουν νέες συμπεριφορές και δεξιότητες, αλλά απρόθυμοι να αλλάξουν τις πυρηνικές αξίες τους.

Η άποψη αυτή, ότι δηλαδή πρέπει να εξετάζεται κάθε φορά το πλαίσιο συμπεριφοράς του μετανάστη, προσιδιάζει στην συστημική προσέγγιση και στην κυβερνητική. Βασική αρχή αυτών των προσεγγίσεων είναι ότι η συμπεριφορά του ατόμου είναι αποτέλεσμα αλληλεπιδράσεων με άλλες ενότητες του πλαισίου στο οποίο ανήκει το άτομο, όπως και με άλλα πλαίσια. Καμιά, λοιπόν, συμπεριφορά δεν μπορεί να αξιολογηθεί έξω από το πλαίσιο στο οποίο και αναδύεται, ούτε μπορεί κάποιος να καταφύγει σε ερμηνείες του τύπου αυτό είναι καλό και αυτό είναι κακό, αν δεν διευκρινίσει το πλαίσιο στο οποίο και αναφέρεται (Παπαδιώτη-Αθανασίου & Σόφτα- Nall, 2006). Κατά την γνώμη μας αυτό ισχύει και για την μελέτη του επιπολιτισμού.

Επιπλέον προσθέτουμε και τον εξής προβληματισμό: αν ένας μετανάστης, όντως αποκτήσει τις συμπεριφορές αυτές που είναι κατάλληλες για την δημόσια σφαίρα του νέου πολιτισμικού περιβάλλοντος, αλλά ταυτόχρονα, στην ιδιωτική του ζωή, διατηρεί τις αξίες του πολιτισμού καταγωγής του (ενδυμασία, φαγητό, θρησκεία, ήθη και έθιμα), τότε αυτό θα το ονομάζαμε ενσωμάτωση ή διαχωρισμό; Αν εννοούμε την ενσωμάτωση ως την αυθεντική υιοθέτηση κάποιων αξιών του νέου πολιτισμικού περιβάλλοντος, σε συνδυασμό βέβαια με την διατήρηση κάποιων πολιτισμικών αξιών του πολιτισμού καταγωγής, τότε η αλλαγή περισσότερο «επιφανειακών» συμπεριφορών χωρίς την αντίστοιχη αλλαγή έστω κάποιων πολιτισμικών αξιών, ίσως, μοιάζει περισσότερο με διαχωρισμό παρά με ενσωμάτωση. Καλό είναι σε μελλοντικές έρευνες να αποσαφηνιστούν πληρέστερα οι δημοφιλείς όροι που χρησιμοποιούνται για την μελέτη της εμπειρίας του επιπολιτισμού (όπως είναι οι τακτικές επιπολιτισμού) και, ταυτόχρονα, σε κάθε έρευνα να προσδιορίζονται οι τομείς της ζωής του ατόμου, στους οποίους και αναφέρονται.

Δεύτερον, στην συγκεκριμένη έρευνα δεν επιβεβαιώνεται ότι οι μετανάστες έχουν χειρότερη υγεία από αυτή των Ελλήνων. Αντίληψη που, επίσης, είναι πολύ καλά εδραιωμένη. Όπως προέκυψε, οι Ινδοί δεν διαφέρουν από τους Έλληνες σε ό,τι αφορά την υγεία, ενώ οι Αλβανοί διαφέρουν από τους Έλληνες μόνο στην κατάθλιψη. Το συγκεκριμένο εύρημα, ίσως να υποδηλώνει ότι η μετανάστευση μπορεί να είναι μια αρκετά στρεσογόνα διαδικασία, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι η μετανάστευση οδηγεί νομοτελειακά σε κατάθλιψη, άγχος ή άλλες διαταραχές. Σημαντικοί μπορεί να είναι λόγοι προσωπικότητας, όπως είπαμε πριν, ή κάποια άλλα τραυματικά γεγονότα στη ζωή του μετανάστη (π.χ. θάνατοι) ή και καθαρά κοινωνικοί λόγοι, όπως οι συνθήκες εργασίας ή διαμονής, που δεν μελετήθηκαν εδώ. Σε κάθε περίπτωση, πάντως, αυτό που προκύπτει είναι ότι πρέπει να είμαστε αρκετά επιφυλακτικοί στην εξαγωγή γενικών συμπερασμάτων για την υγεία είτε των μεταναστών είτε οποιαδήποτε άλλης πληθυσμιακής ομάδας.

Το πολιτισμικό πλαίσιο προέλευσης του μετανάστη είναι ένας παράγοντας που καλό θα ήταν να μελετηθεί περαιτέρω, τόσο σε ατομικό επίπεδο ανάλυσης (όπως έγινε και εδώ), όσο και στο πολιτισμικό επίπεδο ανάλυσης. Συμφωνούμε απόλυτα με τον Matsumoto (1999), ο οποίος υποστηρίζει ότι για την εκπόνηση μιας έρευνας, που σκοπό έχει την εύρεση διαπολιτισμικών διαφορών σε οποιονδήποτε τομέα της ανθρώπινης συμπεριφοράς, είναι απαραίτητο να μετρηθεί η κατασκευή του εαυτού και στην συνέχεια να συσχετιστεί με την εξαρτημένη μεταβλητή της συγκεκριμένης έρευνας. Μόνο τότε κάποιος μπορεί να υποστηρίξει ότι οι ατομικές διαφορές στην συμπεριφορά που παρατηρούνται μεταξύ δειγμάτων δύο διαφορετικών εθνικών ομάδων οφείλονται στην κατασκευή του εαυτού, στην εσωτερικευμένη δηλαδή διάσταση του πολιτισμού. Εμείς, στην συγκεκριμένη

άποψη προτείνουμε απλώς την επιπλέον μελέτη του ατομικισμού και της συλλογικότητας, σε επίπεδο πολιτισμού.

Μέσα από την σύνθεση διαφορετικών θεωρητικών προσεγγίσεων, αλλά και διαφορετικών θεωρητικών παραδοχών είναι πιθανό στο μέλλον να προκύψει μια νέα θεωρία που να εξηγεί πληρέστερα την βιοματική εμπειρία των μεταναστών. Μια τέτοια θεωρία θα μπορούσε να μελετάει το πολιτισμικό πλαίσιο προέλευσης του μετανάστη, να το συσχετίζει με το πολιτισμικό πλαίσιο της χώρας υποδοχής και να ερευνά τον επιπολιτισμό πάντα μέσα σε ένα πλαίσιο αναφοράς (π.χ. δουλειά, διαπροσωπικές σχέσεις). Μεταβλητές όπως ο ρατσισμός (αντιλαμβανόμενος και μη), η εθνική ταυτότητα, αλλά και η θρησκεία (που δεν συμπεριλάβαμε στην δική μας έρευνα) ή παράγοντες προσωπικότητας και ιδιοσυγκρασίας είναι καλό να συμπεριλαμβάνονται και να συσχετίζονται όχι μόνο με την υγεία, αλλά και με άλλους τομείς της ζωής του ατόμου, όπως τις διαπροσωπικές σχέσεις και τα συναισθήματα. Η υγεία των μεταναστών είναι ένα πολυμελετημένο θέμα, αδιαμφισβήτητης αξίας, αλλά δεν είναι το μόνο που πρέπει να μας ενδιαφέρει αν θέλουμε να κατανοήσουμε την βιοματική εμπειρία της μετανάστευσης στο σύνολό της. Η κοινωνική στήριξη και γενικότερα η αλλαγή των διαπροσωπικών σχέσεων μέσα από την μετανάστευση είναι ένας τομέας που, αν και σημαντικός, δεν έχει μελετηθεί ιδιαίτερα. Επίσης, σε σχεδόν καμία έρευνα δεν έχουν μελετηθεί οι ευκαιρίες που αντιλαμβάνονται ότι έχουν οι μετανάστες και οι δυνατότητες για την βελτίωση της ποιότητας ζωής τους. Είναι σημαντικό να ενσωματώνονται αυτές οι όψεις της μετανάστευσης στην διαμόρφωση μιας ή περισσότερων νέων θεωριών.

Εμείς θεωρούμε ότι μια νέα θεωρία που να αφορά την μετανάστευση πρέπει να μεταβεί από την αναγωγική- αναλυτική σκέψη, σύμφωνα με την οποία αναζητούνται οι αιτίες των φαινομένων και εξετάζεται ένα μόνο μέρος ενός

φαινομένου, στην κυκλική, συστημική προσέγγιση. Θεωρούμε ότι σε αντίθεση με τη θεώρηση του ατόμου ως αυτόνομου και ανεξάρτητου από τα χωρο-χρονικά πλαίσια- θεώρηση που προέρχεται από τις παραδοχές του ορθολογισμού και γνωστικισμού-, επιβάλλεται η προσέγγιση της κατανόησης του κόσμου του ατόμου μέσα από τις λειτουργικές συζεύξεις και την αλληλεπίδραση του με τον στενότερο και ευρύτερο του οίκο (Πουρκός, 1997, 2000β). Για την κατανόηση της βιοματικής εμπειρίας της μετανάστευσης είναι απαραίτητο ο μετανάστης να αντιμετωπίζεται (θεωρητικά και ερευνητικά) ως το ένα μέρος ενός συστήματος που αλληλεπιδρά σημαντικά με το άλλο μέλος, που είναι οι γηγενείς. Το πλαίσιο μέσα στο οποίο συμβαίνει ο επιπολιτισμός, όπως και κάθε συμπεριφορά, είναι απαραίτητο να προσδιορίζεται κάθε φορά. Η διερεύνηση του πλαισίου, αλλά και η κυκλική σχέση είναι, σύμφωνα με τους (Παπαδιώτη- Αθανασίου & Σόφτα- Nall, 2006), οι βασικές αρχές ενός νέου επιστημολογικού μοντέλου. Μοντέλα που θεωρούν ότι μια συμπεριφορά είναι η καλύτερη όλων, όπως ότι η ενσωμάτωση είναι ο καλύτερος τύπος επιπολιτισμού, είναι μοντέλα που στηρίζονται στην αναγωγική και όχι στην κυκλική/ συστημική σκέψη. Νομίζουμε ότι ήρθε ο καιρός να αλλάξουμε επιστημολογικό παράδειγμα και να δημιουργήσουμε θεωρητικά μοντέλα που να δίνουν έμφαση τόσο στις συνθήκες όσο και στις αλληλεπιδράσεις των παραγόντων μεταξύ τους. Θα είναι βέβαια λιγότερα ελκυστικά, γιατί θα απουσιάζουν οι βεβαιότητες των προηγούμενων, αλλά θα έχουν μεγαλύτερη εγκυρότητα, προσφέροντας πληρέστερη κατανόηση των υπό μελέτη φαινομένων.

9. Οι πρακτικές προεκτάσεις των αποτελεσμάτων

Οι πρακτικές προεκτάσεις των αποτελεσμάτων της έρευνας είναι πολλές και ιδιαίτερα σημαντικές. Αυτές αφορούν τόσο της προσαρμογή της συμβουλευτικής,

ώστε να είναι κατάλληλη και αποτελεσματική στην πολυπολιτισμικότητα, όσο και την αλλαγή της μεταναστευτικής πολιτικής, ώστε να αντιμετωπίζει κάθε εθνική ομάδα ξεχωριστά και όχι όλους τους μετανάστες σαν μια ομοιογενή ομάδα. Επίσης, οι πρακτικές προεκτάσεις αφορούν και την αλλαγή της πολιτικής υγείας, ώστε όλοι οι μετανάστες (νόμιμοι και μη) να έχουν ισότιμη πρόσβαση στο εθνικό σύστημα υγείας.

9.1.1. Οι πρακτικές προεκτάσεις στη συμβουλευτική ή ψυχοθεραπεία μεταναστών

Ξεκινώντας από το θεραπευτικό πλαίσιο, καταρχήν να πούμε ότι οι ψυχολόγοι, αλλά και γενικότερα οι επαγγελματίες της ψυχικής υγείας, έχουμε ήδη κληθεί να αντιμετωπίσουμε θεραπευτικά ανθρώπους που προέρχονται από ένα διαφορετικό πολιτισμικό πλαίσιο και στο μέλλον θα κληθούμε σίγουρα να αντιμετωπίσουμε περισσότερους. Ωστόσο, αρκετά είναι τα επιστημονικά ευρήματα που υποδηλώνουν μία τάση των ψυχολόγων να προβαίνουν σε λανθασμένη διάγνωση, όσον αφορά τις εθνικές μειονότητες, αλλά και να θεωρούν παθολογικές τις συμπεριφορές εκείνες που είναι ξένες, ίσως και περίεργες, στο δικό τους πολιτισμό (Russell et al., 1996. Westermeyer, 1988). Πιο συγκεκριμένα, μετά από έρευνα, διαπιστώθηκε ότι οι ψυχώσεις διαγιγνώσκονται πιο συχνά σε μετανάστες. Η διάγνωση της άτυπης ψύχωσης και οι αλλαγές στη διάγνωση από την πλευρά των κλινικών είναι, επίσης, πιο συχνές (Charalabaki et al., 1995). Τα διαγνωστικά αυτά λάθη αποδίδονται από τους Friedman και Paradis (2002)- εκτός από τις πολιτισμικές διαφορές όσον αφορά την περιγραφή των συμπτωμάτων και τη λανθασμένη διάγνωση- στις δυσκολίες στη σχέση μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου και σε λανθάνουσες ρατσιστικές προκαταλήψεις του θεραπευτή.

Σύμφωνα με τον Pedersen (1982), οι όσο το δυνατόν λιγότερες προκαταλήψεις του θεραπευτή, σε συνδυασμό με την ενημέρωσή του αναφορικά με τα ειδικά προβλήματα και τις ειδικές πιέσεις που αντιμετωπίζουν οι μετανάστες (όπως το επιπολιτισμικό στρες), μειώνουν αισθητά τον κίνδυνο μιας λανθασμένης διάγνωσης.

Γι αυτό και προτείνεται όλοι οι νέοι ψυχολόγοι και ψυχοθεραπευτές να ενημερώνονται σχετικά με τα ειδικά προβλήματα των μεταναστών, αλλά και τις διαφορές που μπορούν να παρατηρηθούν στη διάγνωση σε άτομα διαφορετικού πολιτισμού. Η ενημέρωση αυτή θα μπορούσε να γίνεται είτε στο πανεπιστήμιο υπό την μορφή υποχρεωτικών μαθημάτων, είτε υπό την μορφή σεμιναρίων στους χώρους εργασίας των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, όπως νοσοκομεία, κέντρα ψυχικής υγείας και ψυχιατρικές κλινικές.

Όσον αφορά τώρα την ψυχοθεραπεία, έχει διαπιστωθεί ότι παρατηρούνται αρκετές διαφορές από πολιτισμό σε πολιτισμό, αλλά υπάρχουν και κάποια χαρακτηριστικά που είναι κοινά στα δυτικά μοντέλα ψυχοθεραπείας, ανεξαρτήτως θεωρητικής κατεύθυνσης. Τα κυριότερα από αυτά τα κοινά σημεία είναι, σύμφωνα με τους Νέστορος και Βαλλιανάτου (1996), η δημιουργία μιας καλής και υποστηρικτικής θεραπευτικής σχέσης, η ελάττωση του άγχους και του φόβου του θεραπευόμενου, καθώς και η δημιουργία ενός γνωστικού πλαισίου, μέσα στο οποίο ερμηνεύεται και κατανοείται η συμπεριφορά του θεραπευόμενου, αλλά και των άλλων. Μάλιστα, για την δημιουργία αυτού του γνωστικού πλαισίου, τόσο οι ψυχοθεραπευτές όσο και οι θεραπευτές (healers) ανά τον κόσμο, χρησιμοποιούν κάποια ή κάποιες από τις βασικές αρχές της μάθησης, για να επιφέρουν τις επιθυμητές αλλαγές στη συμπεριφορά, ενώ σημαντικοί είναι και οι εξής παράγοντες: πειθώ, κάθαρση, ελπίδα, ενίσχυση, απόδοση αιτιότητας, υποβολή,

ταύτιση με τον θεραπευτή, άνευ όρων αποδοχή, μείωση ενοχών, μείωση αβεβαιότητας, παροχή πληροφοριών και γνώσεων, υποστήριξη, και μείωση του φόβου (Marsella, 1982).

Ωστόσο, αν και κοινοί σε όλα τα μοντέλα ψυχοθεραπείας, οι παραπάνω παράγοντες επηρεάζονται έντονα από τις πολιτισμικές αξίες και τις ιδιαίτερες θρησκευτικές πεποιθήσεις τόσο του ψυχολόγου όσο και του ψυχοθεραπευόμενου. Αναφορικά με τον ψυχολόγο, ιδιαίτερα σημαντική είναι η έννοια της πολιτισμικής ενσυναίσθησης (Μαλικιώση- Λοίζου, 2008). Η ενσυναίσθηση αυτή αναφέρεται στην ικανότητα του ψυχολόγου να μπει στην θέση ατόμων που προέρχονται από διαφορετικά εθνικά, κοινωνικά και πολιτισμικά πλαίσια. Αρκετοί θεωρούν ότι η πολιτισμική ενσυναίσθηση είναι μια δεξιότητα που μπορεί να μαθευτεί. Βασικό είναι ο ψυχολόγος να διαθέτει ευλύγιστη σκέψη και να ελέγχει τις δικές του προκαταλήψεις και στερεότυπα. Επίσης, σημαντικό είναι να έχει την δυνατότητα να ενσωματώνει τα πολιτισμικά και φυλετικά δεδομένα του θεραπευόμενου στη συμβουλευτική που ακολουθεί.

Όσον αφορά τον ψυχοθεραπευόμενο που προέρχεται από πολιτισμό διαφορετικό από αυτόν του ψυχολόγου, είναι απαραίτητο να προσαρμοστεί η συμβουλευτική και η ψυχοθεραπεία, ώστε να είναι αποτελεσματική (Γιωτσίδη & Σταλίκας, 2004. McLeod, 2005. Παπαστυλιανού, 2005). Οι θεραπείες που θεωρούνται από τους μετανάστες ως κατάλληλες για το πρόβλημα που αντιμετωπίζουν επηρεάζονται ιδιαίτερα από το πολιτισμικό πλαίσιο προέλευσης. Σύμφωνα με τους James και Prilleltensky (2002), το πώς νοείται από τον θεραπευόμενο η καλή ζωή, ο καλός άνθρωπος και η καλή κοινωνία, δεν είναι έννοιες αυτονόητες, ακόμη και για άτομα που προέρχονται από το ίδιο πολιτισμικό πλαίσιο, πόσο μάλλον για άτομα που προέρχονται από διαφορετικούς πολιτισμούς και με διαφορετικά θρησκευτικά

πιστεύω. Βασική διάκριση που πρέπει να γίνει είναι αν ο θεραπευόμενος προέρχεται από μία ατομικιστική κοινωνία, που δίνει έμφαση στην προσωπική ευθύνη και την ατομική ανεξαρτησία, ή από μία συλλογική, που δίνει έμφαση στις στενές σχέσεις και τη συμμόρφωση στις ανάγκες του συνόλου. Αυτός ο παράγοντας από μόνος του διαφοροποιεί αυτόματα το δέον, το καλό και επιθυμητό και τους συνεπαγόμενους στόχους της ψυχοθεραπείας.

Για αυτό και προτείνεται η κατασκευή του εαυτού του μετανάστη να λαμβάνεται σοβαρά υπόψιν σε κάθε είδους διαπολιτισμικής συμβουλευτικής και ψυχοθεραπείας. Η κλίμακα της κατασκευής του εαυτού που χρησιμοποιήθηκε στην συγκεκριμένη έρευνα, μπορεί να αποτελέσει ένα ιδιαίτερα χρήσιμο εργαλείο διερεύνησης αυτών των πολιτισμικών αξιών και να βοηθήσει ιδιαίτερα τον ψυχολόγο στον καθορισμό των στόχων της ψυχοθεραπείας (όπως αυτονομία ή αλληλεξάρτηση). Πιο συγκεκριμένα, σε δυτικές κοινωνίες, η αυτονομία του ατόμου θεωρείται απαραίτητο στοιχείο για τη δημιουργία υγιών σχέσεων και υγιούς προσωπικότητας. Σε μη δυτικές, όμως, κοινωνίες βασική αξία είναι το να διατηρεί στενές σχέσεις το άτομο με τους γονείς του σε όλη του τη ζωή (Kagitcibasi, 1988). Σύμφωνα με τον Sato (2001), οι άνθρωποι που ζουν σε κοινωνίες που χαρακτηρίζονται από τη συλλογικότητά τους (κυρίως μη δυτικές) στηρίζονται στις σχέσεις τους για να διατηρήσουν την ψυχική τους υγεία, ενώ άνθρωποι που ζουν σε ατομοκεντρικές κοινωνίες στηρίζονται κατεξοχήν στην αυτονομία τους. Στην Ινδία, για παράδειγμα, ο διαχωρισμός του ατόμου και η αυτονομία του προκαλεί την απόρριψη του ατόμου από το σύνολο, ενώ αντίθετα η εξάρτηση και η συναισθηματική εγγύτητα ευνοείται, ως κοινωνικά αποδεκτή (Sinha, 1988). Κάτι ανάλογο συμβαίνει και στην Ιαπωνία, όπου οι σχέσεις μητέρας- παιδιού είναι ιδιαίτερα στενές, με έντονη σωματική επαφή για πολλά χρόνια (Draguns, 1979. Harkness & Keefner, 2000). Αν, λοιπόν, ένας

ψυχολόγος δεν λάβει υπόψιν του αυτές τις διαπολιτισμικές διαφορές, είναι πιθανό να προσπαθήσει να αυξήσει την αυτονομία ενός Ινδού ή ενός Κινέζου, γεγονός που θα ήταν καταστροφικό για τον ίδιο και για την ομάδα του.

Η αλλαγή των δυσλειτουργικών για το άτομο πιστεύω που, σύμφωνα με την θεωρία του γνωστικού συμπεριφορισμού, είναι η αιτία τόσο του άγχους όσο και της κατάθλιψης, δεν είναι δυνατόν να είναι ανεξάρτητη από την κατασκευή του εαυτού του μετανάστη. Όπως γνωρίζουμε, τα δυσλειτουργικά γνωστικά σχήματα στο άγχος, αφορούν τον εαυτό ως ευάλωτο, τον κόσμο ως απειλητικό και το μέλλον ως απρόβλεπτο. (Καλπάκογλου, 1998). Στην κατάθλιψη, το άτομο νιώθει τον εαυτό του αποτυχημένο, τον κόσμο απογοητευτικό και τον μέλλον ζοφερό (Pervin & John, 2001). Ακόμη και αν οι διαπολιτισμικές έρευνες στο μέλλον επιβεβαιώσουν ότι τα γνωστικά αυτά σχήματα είναι οικουμενικά και πανανθρώπινα, η κοινή λογική μας λέει ότι το περιεχόμενό τους θα είναι διαφορετικό από πολιτισμό σε πολιτισμό. Και τι εννοούμε μ' αυτό: ένας Ινδός και ένας Αμερικάνος θα θεωρούν τον εαυτό τους αποτυχημένο για διαφορετικούς λόγους. Ο Ινδός πιθανόν γιατί δεν κατάφερε να είναι ένα αξιοσέβαστο άτομο στην κοινότητα ή στην οικογένειά του και ο Αμερικανός πιθανόν γιατί δεν κατάφερε να φτάσει στην εργασία του σε υψηλόβαθμη θέση. Οι ίδιες διαφορές πιθανόν να παρατηρούνται και στα πιστεύω που αφορούν τον κόσμο ως απειλητικό, τον εαυτό ως ευάλωτο και το μέλλον ως ζοφερό. Πιθανόν, μάλιστα διαφορές σ' αυτά τα πιστεύω, αν και λογικά λιγότερο έντονες, να παρατηρούνται και σε άτομα του ίδιου πολιτισμού που διαφέρουν όμως στο κοινωνικό, οικονομικό και μορφωτικό επίπεδο.

Όσον αφορά το ιδιαίτερο στυλ της ψυχοθεραπείας, αυτό επηρεάζεται επίσης από τις πολιτισμικές αξίες, γι αυτό προτείνεται, ως ένας επιπλέον λόγος, η διερεύνηση των πολιτισμικών αξιών του θεραπευόμενου. Ο ψυχοθεραπευόμενος περιμένει να

αντιμετωπιστεί από τον ψυχοθεραπευτή του, όπως έχει συνηθίσει από τις μορφές εξουσίας του δικού του πολιτισμού. Αυτό σημαίνει ότι ένα πιο αυταρχικό στυλ ενώ μπορεί να είναι κατάλληλο για έναν θεραπευόμενο που προέρχεται από πολιτισμό με σαφή ιεραρχία, για έναν άλλο μπορεί να είναι ακατάλληλο (Tseng & Hsu, 1980). Το ίδιο συμβαίνει και με τα συναισθήματα, την μη λεκτική επικοινωνία και άλλες όψεις της προσωπικότητας που διαφοροποιούνται διαπολιτισμικά.

Σε κάθε συμβουλευτική ή ψυχοθεραπεία προτείνεται, εκτός από την κλίμακα της κατασκευής του εαυτού, να χρησιμοποιούνται και κλίμακες που αφορούν τον επιπολιτισμό, τον ρατσισμό και την εθνική ταυτότητα. Επειδή τα συγκεκριμένα θέματα επηρεάζουν, όπως είδαμε στην συγκεκριμένη έρευνα, την υγεία των μεταναστών, είναι σημαντικό να διερευνούνται από τον εκάστοτε ψυχολόγο. Καταρχήν, μπορούν να συμβάλουν στην ενσυναίσθηση του ψυχολόγου και στην ταύτιση με τον θεραπευτή για τον θεραπευόμενο, βοηθώντας ουσιαστικά στην δημιουργία μιας καλής θεραπευτικής σχέσης. Κατά δεύτερον, μπορούν να αναδείξουν αρκετά γρήγορα και άμεσα τις αιτίες για τυχόν καταθλιπτικά συμπτώματα ή έντονο άγχος από την πλευρά του θεραπευόμενου.

Αναφορικά με τον επιπολιτισμό, όπως είδαμε στην συγκεκριμένη έρευνα, η προτίμηση της ενσωμάτωσης δεν συνεπάγεται αυτόματα καλή υγεία, ούτε ο διαχωρισμός συνεπάγεται κακή υγεία. Αυτό το εύρημα υποδηλώνει την ανάγκη ο κάθε ψυχολόγος να διερευνά για κάθε θεραπευόμενο τις επιπολιτισμικές του προτιμήσεις και να μην τον κατευθύνει προς την μία ή την άλλη στρατηγική επιπολιτισμού, αν δεν διαπιστώσει πρώτα ότι είναι κατάλληλη για αυτόν. Ιδιαίτερα για τον διαχωρισμό που, όπως φάνηκε στην συγκεκριμένη έρευνα, ασκεί σε κάποιες περιπτώσεις θετικές επιδράσεις στην υγεία, ο ψυχολόγος χρειάζεται να μην

είναι προκατειλημμένος και να μην απορρίπτει αυτήν την στρατηγική επιπολιτισμού, ταυτίζοντάς την λανθασμένα με την περιθωριοποίηση και τα γκέτο.

Είναι πολύ βασικό, συνεπώς, ο κάθε μετανάστης να αντιμετωπίζεται ως μια ξεχωριστή περίπτωση και όχι ως μια ομοιογενής ομάδα. Όπως φάνηκε στην συγκεκριμένη έρευνα, το να είναι κάποιος μετανάστης δεν σημαίνει απαραίτητα ότι έχει και κακή υγεία. Επίσης, το να επιλέγει κάποιος την ενσωμάτωση, όπως είπαμε, δεν σημαίνει ότι του προσφέρει και καλύτερη υγεία ή μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη ζωή. Μπορεί κάποιοι μετανάστες να επιλέγουν τον διαχωρισμό και να έχουν καλύτερη υγεία, όπως προέκυψε στην συγκεκριμένη έρευνα με τους Ινδούς. Ο ψυχολόγος πρέπει να τα διερευνά αυτά τα θέματα από την αρχή και ξεχωριστά για κάθε περίπτωση, αποφεύγοντας στερεότυπα και καλά εδραιωμένες θεωρητικές παραδοχές.

Η συμβουλευτική ή η ψυχοθεραπεία, τέλος, με έναν μετανάστη πρέπει να στοχεύει στην ενδυνάμωση των διαπροσωπικών του σχέσεων. Όπως προέκυψε στην συγκεκριμένα έρευνα, η κοινωνική στήριξη είχε θετική σχέση με την αυτοεκτίμηση και η αυτοεκτίμηση αρνητική σχέση με το άγχος και την κατάθλιψη. Σύμφωνα με την Μακρή- Μπότσαρη (2001), η κοινωνική στήριξη είναι ένα διαπροσωπικό πλέγμα σχέσεων που, αφενός δίνει την δυνατότητα στο άτομο να ενδυναμώσει την θέλησή του και να αναπτύξει ικανότητες και δεξιότητες, και αφετέρου τροφοδοτεί άμεσα την αυτοεκτίμησή του. Το άτομο που λαμβάνει κοινωνική στήριξη αισθάνεται αποδοχή και ενδιαφέρον από τους άλλους. Αισθάνεται, επίσης, ότι οι άλλοι μπορούν να το βοηθήσουν (υλικά ή/ και συναισθηματικά) σε μια κατάσταση ανάγκης. Η ανάγκη του κάθε ατόμου για θετική εκτίμηση από πρόσωπα που το ίδιο θεωρεί σημαντικά είναι τόσο μεγάλη που επηρεάζει άμεσα την αυτοεκτίμησή του, σε βαθμό μάλιστα που κάποιοι

θεωρητικοί να αντιλαμβάνονται τον εαυτό ως την αντανακλώμενη εκτίμηση «σημαντικών άλλων».

Συνεπώς ένας ψυχολόγος που αντιμετωπίζει θεραπευτικά έναν μετανάστη μπορεί να θέσει ως επιπλέον στόχο της ψυχοθεραπείας την ενδυνάμωση των διαπροσωπικών σχέσεων του μετανάστη, δεδομένου μάλιστα που, όπως υποστηρίζεται από τον Δαμανάκη (1987) και την Καλούτση (1993), οι οικογενειακές σχέσεις των μεταναστών είναι ιδιαίτερα εύθραυστες. Κι αυτό γιατί η οικογένεια διασπάται, αφού οι γονείς στην αρχή μεταναστεύουν μόνοι τους, χωρίς τα παιδιά τους, ή πρώτα μεταναστεύει ο άντρας και μετά από χρόνια ακολουθεί η γυναίκα και αρκετά αργότερα τα παιδιά.

9.1.2. Οι πρακτικές προεκτάσεις των αποτελεσμάτων σε επίπεδο μεταναστευτικής πολιτικής και πολιτικής υγείας

Εκτός από το καθαρά θεραπευτικό πλαίσιο, τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας έχουν πρακτικές προεκτάσεις σε κοινωνικό επίπεδο, καθώς και στην διαμόρφωση μεταναστευτικής πολιτικής, αλλά και πολιτικής υγείας. Καταρχήν, χρειάζεται να αποδεχτούμε ότι η πολιτισμική ποικιλομορφία σε μία χώρα εγείρει θέματα που έχουν να κάνουν με την συλλογική ταυτότητα των πολιτών της. Μάλιστα η ίδια η έννοια του εθνικού κράτους και της εθνικής ταυτότητας είναι μία κοινωνική κατασκευή που σκοπό είχε και έχει την συσπείρωση των ανθρώπων γύρω από μια κοινή ιστορία, ενός κοινού πολιτισμού, καθώς και την εγγύηση ενός κοινού μέλλοντος. Τα σύνορα του κάθε εθνικού κράτους σκοπό είχαν να διαχωρίσουν σαφώς όσους είχαν την ίδια εθνική ταυτότητα και ανήκαν στην ίδια «φυλή» από αυτούς που διέφεραν ως προς αυτά τα χαρακτηριστικά. Η εγγύηση της προστασίας αυτών των συνόρων, σε συνδυασμό με την εγγύηση της

διαφοροποίησης από τους ξένους, αποτελούσαν, μάλιστα, και από τις σημαντικότερες λειτουργίες του κάθε εθνικού κράτους. Ωστόσο, η νέα παγκοσμιοποιημένη κοινωνική πραγματικότητα θέτει αυτά τα σύνορα, καθώς και τον ψυχολογικό συμβολισμό τους, υπό μια έντονη διαπραγμάτευση. Εγείρονται ερωτήματα αυτοπροσδιορισμού και αυξάνει το αίσθημα του φόβου στους πολίτες, καθώς καλούνται να επαναδιαπραγματευθούν τόσο την δική τους ταυτότητα, όσο και τις σχέσεις τους με τους άλλους (Χρυσόχοου, 2005).

Στην διαμόρφωση, λοιπόν, μιας μεταναστευτικής πολιτικής, είναι απαραίτητο να μειωθεί το αίσθημα της απειλής των γηγενών. Είναι απαραίτητο η κάθε κοινωνία να εργαστεί έτσι ώστε να αλλάξουν οι συλλογικές αναπαραστάσεις που αφορούν την σχέση μας με ανθρώπους που είναι διαφορετικοί από εμάς στην θρησκεία, αλλά και σε άλλα πολιτισμικά χαρακτηριστικά. Για την αλλαγή αυτών των συλλογικών αναπαραστάσεων και των, εν πολλοίς, αρνητικών κοινωνικών στερεοτύπων, βασικά εργαλεία αποτελούν η εκπαίδευση και τα M. M. E. Η ενσωμάτωση, ως τακτική επιπολιτισμού, θα μπορούσε αδιαμφισβήτητα να είναι η καλύτερη τακτική επιπολιτισμού και για τους ίδιους τους μετανάστες, (τουλάχιστον για τους περισσότερους) αλλά και για την κοινωνία υποδοχής, και γι αυτό και υποστηρίζεται και από την θεωρία του Berry. Ωστόσο, ας μην ξεχνάμε, ότι για να είναι εφικτή η ενσωμάτωση είναι απαραίτητο και η κοινωνία υποδοχής να είναι «ανοικτή» όσον αφορά στις στάσεις της απέναντι στην ετερότητα και να εφαρμόζει και την αντίστοιχη μεταναστευτική πολιτική (Ward et al., 2001). Η Καναδική κοινωνία από την οποία και προέκυψαν οι συγκεκριμένες τακτικές επιπολιτισμού και η συγκεκριμένη θεωρία είναι μία από τις πιο φιλελεύθερες κοινωνίες ολόκληρου του κόσμου, με μεγάλη παράδοση στην μετανάστευση και με μεταναστευτική πολιτική που προωθεί την ενσωμάτωση. Σύμφωνα με τον Berry (1997), αν και οι σχέσεις

μεταξύ των μεταναστών και των γηγενών είναι σχέσεις ανισότητας, καθώς οι γηγενείς αποτελούν την πλειοψηφία και κατέχουν τις θέσεις εξουσίας μέσα σε μία κοινωνία, η ενσωμάτωση προϋποθέτει την αλλαγή των στάσεων όχι μόνο της μειοψηφίας, αλλά και της πλειοψηφίας. Η ενσωμάτωση, δηλαδή νοείται όταν υπάρχει αμφίπλευρη αλλαγή. Αν η αλλαγή αυτή είναι μόνο από την πλευρά της μειονότητας, τότε μιλάμε για αφομοίωση.

Είναι πιθανό η ελληνική κοινωνία να μην είναι ακόμη έτοιμη για μια πραγματική ενσωμάτωση των μεταναστών, αλλά ούτε και να έχει στην πραγματικότητα και την ανάλογη πρόθεση, την πρόθεση δηλαδή μιας ουσιαστικής πολιτισμικής ανταλλαγής. Δεν είναι δυνατό, για παράδειγμα, να μιλάμε για ενσωμάτωση όταν τα παιδιά των μεταναστών που πολλά γεννήθηκαν, πήγαν σχολείο και σπούδασαν στην Ελλάδα, δεν δικαιούνταν μέχρι πρότινος την ελληνική υπηκοότητα και κινδύνευαν με απέλαση. Σύμφωνα με τους Κάτσικα και Πολίτου (1999), χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή καθώς συχνά τα μοντέλα της ενσωμάτωσης επιχειρούν να εξορθολογήσουν τα αφομοιωτικά μοντέλα, με απώτερο σκοπό την δημιουργία μιας ομοιογενούς κοινωνίας. Το εκπαιδευτικό σύστημα της Ελλάδας χαρακτηρίζεται από τους ίδιους ερευνητές ως, μάλλον εθνοκεντρικό και ρατσιστικό, παρά ως ένα σύστημα που πραγματικά προωθεί την ισότιμη πολιτισμική ανταλλαγή και τον σεβασμό του διαφορετικού. Σύμφωνα, επίσης, με τον Γεωργούλα (2001), η μεταναστευτική πολιτική της Ελλάδας ως τώρα έχει βασιστεί, από την μια, στην εκμετάλλευση του φτηνού εργατικού μεταναστευτικού δυναμικού, με πολλά οφέλη για την παραοικονομία και την οικονομία, και, από την άλλη, στην καταστολή και στην αστυνόμευση για τον έλεγχο της λαθρομετανάστευσης. Ο μετανάστης αντιμετωπίζεται ως εργάτης και όχι ως πολίτης, καταδεικνύοντας περίτρανα την απουσία οποιασδήποτε ένδειξης

ενσωμάτωσης. Ίσως αυτός να είναι και ο λόγος που στην συγκεκριμένη έρευνα, αν και η ενσωμάτωση αποτελούσε επιλογή κυρίως των Αλβανών συμμετεχόντων, ωστόσο η ενσωμάτωση δεν ασκούσε καμία επίδραση στην υγεία των μεταναστών που μελετήθηκαν. Πιθανόν η πραγματική ενσωμάτωση να μην υφίσταται καν ως επιλογή στην ελληνική κοινωνία!

Οι Ward et al (2001) υποστηρίζουν ότι συχνά, αν και οι επίσημες πολιτικές υποστηρίζουν την ενσωμάτωση των μεταναστών, στην ουσία επιδιώκεται η αφομοίωσή τους από την κοινωνία υποδοχής. Αυτό δημιουργεί το εξής δίλημμα στους μετανάστες: Αν αφομοιωθούν στην κοινωνία υποδοχής, αυτό συνεπάγεται αυτόματα την εξασθένηση ή ακόμα και την ολοκληρωτική εγκατάλειψη των δεσμών τους με τον πολιτισμό καταγωγής τους. Αν, από την άλλη, αποφασίσουν να διατηρήσουν τα ιδιαίτερα πολιτισμικά τους χαρακτηριστικά, τότε αυτό σημαίνει ότι σταδιακά μπορεί να οδηγηθούν σε οικονομικό και γενικότερο κοινωνικό αποκλεισμό.

Αναφορικά τώρα με τον διαχωρισμό, αυτός ως τακτική επιπολιτισμού φάνηκε να ασκεί σημαντικές και, κυρίως, θετικές επιδράσεις στην υγεία κάποιων μεταναστών που συμμετείχαν στην έρευνά μας. Ο διαχωρισμός, μάλιστα, διαμεσολαβούσε στην σχέση του ρατσισμού με την κατάθλιψη, διατηρώντας αρνητική σχέση μ' αυτή, όπως και στην σχέση του ρατσισμού με την ικανοποίηση από τη ζωή, διατηρώντας θετική σχέση μ' αυτήν. Επίσης, για συμμετέχοντες με συγκεκριμένη κατασκευή εαυτού, ο διαχωρισμός είχε αρνητική σχέση με το άγχος και την κατάθλιψη, ενώ για όλους τους συμμετέχοντες είχε θετική σχέση με την κοινωνική στήριξη.

Αν και η τακτική του διαχωρισμού είναι διαφορετική από την τακτική της περιθωριοποίησης (βλέπε πρώτο κεφάλαιο θεωρητικής εισαγωγής), πρέπει ωστόσο

να είμαστε ιδιαίτερα προσεκτικοί. Υπάρχει ο κίνδυνος ο διαχωρισμός να γίνει περιθωριοποίηση και οι μετανάστες να οδηγηθούν σε κοινωνικό αποκλεισμό, να δημιουργηθούν δηλαδή γκέτο, με πολύ υποβαθμισμένες συνθήκες διαβίωσης και χωρίς τον σεβασμό των ανθρώπινων δικαιωμάτων. Σύμφωνα με τον Τσιάκαλο (2004), ο κοινωνικός αποκλεισμός ορίζεται ακριβώς από τη διαβίωση σε συνθήκες ανέχειας, στο περιθώριο της εκάστοτε κοινωνίας.

Για να μην οδηγηθούμε, λοιπόν, σε μια τέτοια κατάσταση, είναι απαραίτητο να παρέχουμε σε όλους τους μετανάστες ίση πρόσβαση σε βασικά αγαθά, όπως η υγεία και η παιδεία. Επίσης, είναι απαραίτητο να υπάρχει μια κρατική μέριμνα τόσο για τις συνθήκες διαβίωσης και εργασίας των μεταναστών στην χώρα μας, όσο και για την παροχή ασφάλισης από τον εκάστοτε εργοδότη. Αν αντιληφθούμε την επιλογή του διαχωρισμού κάποιων μεταναστών ως την ανάγκη διατήρησης των πολιτισμικών αξιών της χώρας υποδοχής τους (γλώσσα, θρησκεία, ενδυμασία, ήθη και έθιμα), δεν νομίζω ότι θα μας κόστιζε κάτι να παράσχουμε στους μετανάστες κάποιες δυνατότητες διατήρησης των αξιών τους. Τα σχολεία των μεταναστών, για παράδειγμα, θα μπορούσαν να διαθέτουν δασκάλους που να διδάσκουν, εκτός από την γλώσσα της χώρας υποδοχής, και την μητρική τους γλώσσα. Επίσης, θα μπορούσαμε να παράσχουμε στους μετανάστες χώρους που να ασκούν ελεύθερα τα θρησκευτικά τους πιστεύω. Η πλουραλιστική ιδεολογία, η οποία προσδοκά από τους μετανάστες, από την μια, την υιοθέτηση των αξιών της χώρας υποδοχής που σχετίζονται με τη δημόσια πλευρά της διαβίωσής τους (π.χ. τον σεβασμό των νόμων) και, από την άλλη, την διατήρηση των αξιών που αφορά το ιδιωτικό επίπεδο διαβίωσής τους, θεωρούμε ότι είναι και η σωστή προσέγγιση του θέματος. Αποτέλεσμα αυτής της ιδεολογίας είναι η εφαρμογή της πολυπολιτισμικότητας (Ward et al., 2001).

Ένα άλλο βασικό εύρημα της συγκεκριμένης έρευνας- ίσως και το σημαντικότερο- είναι ότι δεν είναι όλοι οι μετανάστες ίδιοι, ότι δεν διαθέτουν τις ίδιες πολιτισμικές αξίες και δεν καταλήγουν όλοι στις ίδιες τακτικές επιπολιτισμού. Ενώ οι Αλβανοί, στην έρευνά μας, επέλεξαν σε μεγαλύτερο βαθμό την ενσωμάτωση, οι Ινδοί επέλεξαν σε μεγαλύτερο βαθμό τον διαχωρισμό. Αυτό, κατά την γνώμη μας, σημαίνει ότι η μεταναστευτική πολιτική πρέπει, όπως και η έρευνα αλλά και η εκάστοτε επιστημονική θεωρία, να είναι ευαίσθητη σε αυτές τις διαφορές και να μην αντιμετωπίζει τους μετανάστες ως μια ομοιογενή ομάδα. Αντιθέτως, θα μπορούσε να εξασφαλίζει σε όλους τους μετανάστες τα απαραίτητα αγαθά, όπως υγεία, παιδεία, ασφάλιση και διαβίωση σε αξιοπρεπείς συνθήκες, αλλά να τους επιτρέπει να αλλάξουν όσο αυτοί θέλουν την ταυτότητά τους ή, αντιθέτως, να την διατηρήσουν ίδια, σεβόμενοι βέβαια τους νόμους της χώρας υποδοχής. Συμφωνούμε απόλυτα με την Χρυσόχοου (2005), η οποία υποστηρίζει ότι δεν υπάρχει τίποτα εγγενές στη φύση των ανθρώπων που να τους εμποδίζει να ζουν ειρηνικά σε κοινωνίες όπου συνυπάρχουν διαφορετικές κοινωνικές ομάδες. Η υπαγωγή σε μια κοινή, υπερκείμενη, ομάδα δεν σημαίνει ότι όλοι θα θεωρούν την ομάδα αυτή ενδοομάδα. Σημαίνει, όμως, ότι οφείλουν να την σέβονται και να την αναγνωρίζουν ως ισότιμη.

Ένα άλλο εύρημα της συγκεκριμένης έρευνας είναι ότι η διατήρηση συλλογικών αξιών από την πλευρά των μεταναστών αποτελεί, μάλλον, προστατευτικό παράγοντα για τον ρατσισμό, όπως και ότι η εθνική ταυτότητα είναι ένας παράγοντας που διαμεσολαβεί στην σχέση μεταξύ κατασκευής εαυτού και υγείας. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι είναι καλό οι μετανάστες να διαθέτουν χώρους κοινωνικής συνάθροισης, όπου να μπορούν να μιλάνε την γλώσσα τους, να ακούνε την μουσική της πατρίδας τους, και, γενικότερα, να μπορούν να εκφράζονται

ελεύθερα και σύμφωνα με τις παραδόσεις τους, διατηρώντας, στον βαθμό που οι ίδιοι θέλουν, τις πολιτισμικές τους αξίες. Η παραχώρηση τέτοιων χώρων από την μεριά της εκάστοτε κυβέρνησης είναι κάτι που πιθανότατα θα ασκούσε θετικές επιδράσεις στην υγεία των μεταναστών, καθώς θα δημιουργούσε θετικές προϋποθέσεις και για κοινωνική στήριξη. Όπως φάνηκε στην συγκεκριμένη έρευνα, η κοινωνική στήριξη συνδέεται θετικά με την αυτοεκτίμηση, ενώ η αυτοεκτίμηση έχει αρνητική σχέση με το άγχος και την κατάθλιψη. Επομένως, η παραχώρηση χώρων κοινωνικής συνάθροισης πιθανότατα θα ασκούσε θετικές επιδράσεις στην υγεία των μεταναστών.

Τα ευρήματά μας τα σχετικά με τον ρατσισμό, επίσης, θα μπορούσαν να αποτελέσουν τους στόχους ειδικών προγραμμάτων, χρηματοδοτούμενων από την εκάστοτε κυβέρνηση, που θα απευθύνονται σε μετανάστες που βιώνουν και τον μεγαλύτερο ρατσισμό. Όπως είδαμε, ο αντιλαμβανόμενος ρατσισμός δεν οδηγεί απαραίτητα και σε φτωχή υγεία. Στην σχέση του ρατσισμού με την κατάθλιψη και την ικανοποίηση από τη ζωή διαμεσολαβούν ο διαχωρισμός, ως τακτική επιπολιτισμού, και η αλληλοεξαρτώμενη κατασκευή εαυτού. Αν σε μετέπειτα έρευνες επιβεβαιωθεί ότι η διατήρηση των ιδιαίτερων πολιτισμικών αξιών του μετανάστη, ο διαχωρισμός του από τους γηγενείς και η ταύτισή του με την ομάδα της εθνικής του καταγωγής αποτελούν προστατευτικούς παράγοντες για την αντιμετώπιση του αντιλαμβανόμενου ρατσισμού, τότε τα ειδικά αυτά προγράμματα θα μπορούσαν να έχουν αυτούς τους στόχους για τα θύματα του ρατσισμού. Θα μπορούσαν δηλαδή να στοχεύουν στην ενίσχυση των συλλογικών αξιών του μετανάστη και στην επικέντρωσή τους στην ενδοομάδα παρά στην εξωομάδα.

Τονίζουμε, όμως, για άλλη μια φορά ότι για να μην οδηγηθούμε σε καταστάσεις κοινωνικού αποκλεισμού, περιθωριοποίησης και έντονων διομαδικών

συγκρούσεων, είναι απαραίτητο η χώρα υποδοχής να παρέχει στους μετανάστες ισότιμη πρόσβαση σε αγαθά όπως υγεία και παιδεία, αλλά και να μεριμνά για την εξασφάλιση αξιοπρεπών συνθηκών εργασίας και στέγασης. Αν εξασφαλίσουμε ότι, στη δημόσια σφαίρα, τόσο οι μετανάστες όσο και οι γηγενείς θα σέβονται τους νόμους και θα ζουν κάτω από αξιοπρεπείς συνθήκες, ο διαχωρισμός των μεταναστών στην ιδιωτική σφαίρα, με την έννοια της διατήρησης των ιδιαίτερων πολιτισμικών τους χαρακτηριστικών (όπως ήθη, έθιμα, γλώσσα και θρησκεία) δεν νομίζουμε ότι θα ενείχε οποιονδήποτε κίνδυνο. Αν αντιθέτως ο διαχωρισμός των μεταναστών πήγαζε από ένα αίσθημα αδικίας, τότε θα μπορούσε πολύ εύκολα να δημιουργήσει διομαδικό ανταγωνισμό και να οδηγηθούμε σε ακραίες καταστάσεις συγκρούσεων. Είναι προφανές ότι απατούνται πολύ λεπτοί χειρισμοί, γιατί οι κίνδυνοι είναι πολλοί και σοβαροί.

Ο τελικός στόχος, όμως, της κάθε κυβέρνησης οφείλει να είναι η εξάλειψη, ή έστω η μείωση, του ρατσισμού, καθώς και η εξασφάλιση του σεβασμού της διαφορετικότητας. Η ισότιμη πολιτισμική ανταλλαγή, που είναι απαραίτητη για την ενσωμάτωση όσων μεταναστών πραγματικά θέλουν να ενσωματωθούν, μπορεί να εξασφαλιστεί από εκδηλώσεις όπου να καλούνται μετανάστες, από κόμματα όπου να έχουν μέλη τους μετανάστες, από σχολεία όπου να διδάσκονται οι γλώσσες και οι παραδόσεις τόσο των γηγενών όσο και των μεταναστών, από την εξασφάλιση της ανεξιθρησκίας και της ισότιμης πρόσβασης στην υγεία, στην παιδεία και στην ασφάλιση. Για να γίνουν όλα αυτά, η μεταναστευτική πολιτική της χώρας μας πρέπει να βλέπει τους μετανάστες ως πολίτες και όχι ως «εργαλεία» παραγωγής. Αν δεν υπάρχει η δυνατότητα να γίνει αυτό για μεγάλο αριθμό μεταναστών, είναι προτιμότερο να υπάρξει ένας περιορισμός στην εισροή νέων μεταναστών στη χώρα

μας. Οι μετανάστες αυτοί, όμως, πρέπει να είναι νόμιμοι, με όλα τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις ενός Έλληνα πολίτη.

Η πολιτική υγείας στους μετανάστες είναι απαραίτητο να προσαρμοστεί ανάλογα. Δεν μπορούμε να μιλάμε για την ανάγκη ενσωμάτωσης των μεταναστών στην χώρα μας όταν οι μετανάστες χωρίς τα απαραίτητα έγγραφα δεν έχουν πρόσβαση στο εθνικό σύστημα υγείας, με μοναδική εξαίρεση τα επείγοντα περιστατικά. Σε νοσοκομεία, φυλακές, αλλά και άλλα κρατικά ιδρύματα και δημόσιες υπηρεσίες δεν είναι δυνατόν να μην υπάρχουν διερμηνείς ή άτομα σε καίριες θέσεις που να γνωρίζουν, εκτός από πολλές γλώσσες, κάποια πράγματα που να αφορούν στην διαπολιτισμική ψυχολογία και στις ειδικές πιέσεις των μεταναστών.

Εκτός, όμως, από τη γλώσσα, το πώς βιώνεται η ασθένεια από πολιτισμό σε πολιτισμό είναι κάτι που διαφέρει, καθώς επηρεάζεται από τις αναπαραστάσεις που φέρει το άτομο για τον εαυτό του, τους άλλους και τον κόσμο που τον περιβάλλει. Για να είναι, συνεπώς, αποτελεσματική οποιαδήποτε παρέμβαση και θεραπεία, πρέπει να έχουν κατανοηθεί από την πλευρά του επαγγελματία υγείας αυτές οι αναπαραστάσεις, ώστε να προβεί και σε μια σωστή διάγνωση. Η διερεύνηση των πολιτισμικών αξιών του εαυτού με την κλίμακα της κατασκευής του εαυτού που χρησιμοποιήθηκε σ' αυτήν την έρευνα, θα μπορούσε να αποτελέσει και στο σύστημα υγείας ένα ιδιαίτερα χρήσιμο εργαλείο. Επιπλέον, στα μεγάλα νοσοκομεία, αν όχι σε κάθε νοσοκομείο, θα έπρεπε να υπάρχει μια διαπολιτισμική ομάδα υγείας που να είναι πλήρως εκπαιδευμένη σε θέματα ιατρικής ανθρωπολογίας και διαπολιτισμικής ψυχοπαθολογίας και διαπολιτισμικής ψυχοθεραπείας. Μάλιστα, αυτήν την ομάδα θα μπορούσαν να την αποτελούν ειδικοί που προέρχονται και οι ίδιοι από διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια (π.χ.

ένας Έλληνας, ένας Αλβανός, ένας Βούλγαρος, ένας Ινδός, ένας Αφρικανός κ.λ.π.). Όταν ένα κράτος υποτίθεται ότι προωθεί την ενσωμάτωση δεν είναι δυνατό να προσλαμβάνει τους μετανάστες της μόνο ως φτηνό εργατικό δυναμικό σε δουλειές ανεπιθύμητες από τους Έλληνες. Είναι απαραίτητο σε μετανάστες με υψηλή μόρφωση να υπάρχει ισότιμη πρόσβαση σε υψηλόβαθμες θέσεις, όπως στις διαπολιτισμικές ομάδες υγείας που αναφέραμε.

Η παρούσα έρευνα με τους περιορισμούς στους οποίους και αναφερθήκαμε προσφέρει κάποιες κατευθυντήριες γραμμές αναφορικά με την προσαρμογή της συμβουλευτικής στην πολυπολιτισμικότητα, αλλά και την αλλαγή της μεταναστευτικής πολιτικής και της πολιτικής της υγείας. Η έρευνα, όμως, πρέπει να συνεχιστεί και να επεκταθεί σε όλες τις εθνικές ομάδες μεταναστών που διαμένουν στην χώρα μας. Κατά την γνώμη μας, το σημαντικότερο εύρημα που προέκυψε από την συγκεκριμένη έρευνα είναι ότι όλοι οι μετανάστες δεν είναι ίδιοι, δεν έχουν τις ίδιες προτιμήσεις αναφορικά με τον επιπολιτισμό, ούτε και τα ίδια προβλήματα υγείας. Οι μελλοντικές έρευνες, συνεπώς, πρέπει να στοχεύουν στην εύρεση των ιδιαίτερων αυτών χαρακτηριστικών της κάθε εθνικής ομάδας. Αλλιώς δεν μπορούμε να μιλάμε για αποτελεσματική μεταναστευτική πολιτική και για την δημιουργία ενός συστήματος υγείας που να είναι ευαίσθητο στην πολυπολιτισμικότητα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Abu – Rayya, H. M. & Abu– Rayya, M. H. (2009). Acculturation, religious identity, and psychological well- being among Palestinians in Israel. *International Journal of Intercultural Relations*, 33, 325- 331.
- Akhtar-Danesh, N. & Landeen, J. (2007). Relation between depression and sociodemographic factors. *International Journal of Mental Health Systems*, 1 , 1-9.
- Αλεξιάς, Γ. (1999). Συνοριακός έλεγχος και δημοκρατική ευαισθησία. Αμοιβαίες αναπαραστάσεις των υπευθύνων ελέγχου και των μεταναστών στην Ελλάδα. *Αστυνομική Επιθεώρηση* (τριμηνιαίο περιοδικό του Υπουργείου Δημοσίας Τάξης), 688- 691.
- Baldwin- Edwards, M. Κυριάκου, Ι. Κακαλικά, Π. & Κάτσιος Γ. (2004). *Στατιστικά δεδομένα για τους μετανάστες στην Ελλάδα: Αναλυτική μελέτη για τα διαθέσιμα στοιχεία και προτάσεις για συμμόρφωση στα standards της Ευρωπαϊκής Ένωσης.* (www.imepo.gr/documents).
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action. A social cognitive theory.* New Jersey: Prentice - Hall.
- Barrett, R. (1997). Cultural formulation of psychiatric diagnosis. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 21, 481- 496.
- Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986). The moderator- mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173- 1182.

- Barry, D. T. (2003). Cultural and demographic correlates of self- reported guardedness among East Asian immigrants in the US. *International Journal of Psychology, 38*, 150- 159.
- Barry, D. T. (2005). Measuring acculturation among male Arab immigrants in the United States: An exploratory study. *Journal of Immigrant Health, 7*, 179- 184.
- Bates, M. S. Rankin- Hill, L.& Sanchez- Ayendez, M. (1997). The effects of the cultural context of health care on treatment of and response to chronic pain and illness. *Social Science and Medicine, 45*, 1433- 1447.
- Beiser, M. & Hou, F. (2001). Language acquisition, unemployment and depressive disorder among Southeast Asian refugees: a 10- year study. *Social Science and Medicine, 53*, 1321- 1334.
- Berry, J. W. (1992). Acculturation and adaptation in a new society. *International migration, 15*, 69- 78.
- Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation and adaptation. *Applied Psychology: An International Review, 46 (1)*, 5-34.
- Berry, J. W. (2001). A psychology of immigration. *Journal of Social Issues, 57*, 615- 631.
- Berry, J. W. (2005). Acculturation: Living successfully in two cultures. *International Journal of Intercultural Relations, 29*, 697- 712.
- Berry, J. W. (2005). Conceptual approaches to acculturation. In K. M. Chun, P. B. Organista & G. Marin (Eds.), *Acculturation: Advances in theory, measurement and applied research* (pp. 17- 38). Washington: American Psychological Association.

- Berry, J. W. (2006). Contexts of Acculturation In D. Sam & J. W. Berry (Eds.), *The Cambridge Handbook of Acculturation Psychology* (pp. 27- 43). Cambridge: University Press.
- Berry, J. W. (2006). Stress perspectives on acculturation In D. Sam & J. W. Berry (Eds.), *The Cambridge Handbook of Acculturation Psychology* (pp. 43- 58). Cambridge: University Press.
- Berry, J. W. (2009). A critique of critical acculturation. *International Journal of Intercultural Relations*, 33, 361- 371.
- 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* (pp. 207- 238). U. S. A.: Sage Publications.
- Berry, J. W. Kim, U. Minde, T. & Mok, D. (1987). Comparative studies of acculturative stress. *International Migration Review*, 21, 491- 511.
- Berry, J. W. & Kwak, K. (2001). Generational differences in acculturation among Asian families in Canada: A comparison of Vietnamese, Korean and East- Indian groups. *International Journal of Psychology*, 36, 152- 162.
- Berry, J. W. Phinney, J. S. Sam, D. L. & Vedder, P. (2006). Immigrant youth: acculturation, identity, and adaptation. *Applied Psychology: An International Review*, 55, 303- 332.
- Berry, J. W. Poortinga, Y. H. Segall, H. M. & Dasen, P. R. (1992). *Cross-cultural psychology*. Cambridge University Press.

- Bhugra, D. (2000). Migration and Schizophrenia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *102*, 68- 75.
- Bhugra, D. (2004). Cultural identities and cultural congruence: a new model for evaluating mental distress in immigrants. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *111*, 84- 93.
- Bjorner, J. B. & Kristensen, T. S. (1999). Multi- item scales to measuring global self- rated health. *Research on aging*, *21*, 417- 439.
- Billing, M. & Tajfel, H. (1973). Social categorization and similarity in intergroup behavior. *European Journal of Social Psychology*, *3*, 27- 52.
- Blom, S. (1999). Residential concentration among immigrants in Oslo. *Statistics Norway, Division for Social and Demographic Research*, *37*, 619- 629.
- Branscombe, N. R. Schmitt, M. T. & Harvey, R. D. (1999). Perceiving pervasive discrimination among African Americans: Implications for group identification and well- being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *77*, 135- 149.
- Brislin, R. W. (1970). Back- translation for cross- cultural research. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, *1*, 185- 216.
- Caprara, G. V. (2000). Personality psychology : filling the gap between basic processes and molar functioning. In C. Von Hofsten & L. Backman (Eds.), *Psychology at the turn of the millennium, Vol 2: Social, developmental and Clinical Perspectives* (pp. 201-224). New York: Taylor & Francis.

- Celder, M. C. Lopez- Ibor, J. J. & Andreasen, N. (2007). *Σύγχρονη ψυχιατρική* (Τόμος Ι). Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδης.
- Γεώργας, Δ. Γ. & Παπαστυλιανού, Α. (1993). *Επιπολιτισμός Ποντίων και Βορειοηπειρωτών στην Ελλάδα. Ψυχολογικές διεργασίες προσαρμογής*. Αθήνα: Γενική Γραμματεία Απόδημου Ελληνισμού.
- Γεωργούλας, Σ. (2001). Η νέα μεταναστευτική κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα και η νομιμοποίησή της, Στο Α. Μαρβάκης, Δ. Παρσάνογλου & Μ. Παύλου (Επιμ.), *Μετανάστες στην Ελλάδα* (σελ. 199- 227). Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
- Chaichian, M. A. (1997). First generation Iranian immigrants and the question of cultural identity: the case of Iowa. *International migration review*, 31, 612- 627.
- Chakraborty, A. & McKenzie, K. (2002). Does racial discrimination cause mental illness?. *The British Journal of Psychiatry*, 180, 475- 480.
- Charalabaki, E. Bauwens, F. Stefos, G. Madianos, M. G. & Mendlewicz, J. (1995). Immigration and Psychopathology: A Clinical Study. *European Psychiatry*, 10, 237- 244.
- Γιωτσίδα, Β. & Σταλίκας, Α. (2004). Η διαπολιτισμική συμβουλευτική και ψυχοθεραπεία σε πρόσφυγες: Ψυχοκοινωνικές ανάγκες και πολιτισμικές διαφορές. *Ψυχολογία*, 11, 34- 52.
- Clark, R. Anderson, N. B. Clark, V. R. & Williams, D. R. (1990). Racism as a stressor for African Americans. *American Psychologist*, 54, 805- 816.

- Collins, C. & Williams, D. R. (1999). Segregation and mortality: the deadly effects of racism?. *Sociological Forum, 14* , 405- 522.
- Cook, P. (1994). Chronic illness beliefs and the role of social networks among Chinese, Indian, and Anglocentric Canadians. *Journal of Cross- Cultural Psychology, 25*, 452- 465.
- Crittenden, K. S. & Lamug, C.B. (1998). Causal attribution and depression. *Journal of Cross- Cultural Psychology, 19*, 216- 231.
- Cross, S. E. Gore, J. S. & Morris, M. L. (2003). The relational-interdependent self- construal, self- concept consistency, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 85*, 933-944.
- Δαμανάκης, Μ. (1987). *Μετανάστευση και εκπαίδευση*. Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.
- Δαμανάκης, Μ. (1997). *Η εκπαίδευση των ελληνοπαίδων στο Βέλγιο και τη Γαλλία*. Αθήνα: Gutenberg.
- Diener, E. & Diener, M. (1995). Cross- Cultural correlates of life satisfaction and self- esteem. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*, 653- 663.
- Diener, E. Emmons, R. A. Larsen, R. J. & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment, 49* , 71- 75.
- Doeglas, D. Suurmeijer, T. Briancon, S. Moum, T. Krol, B. Bjelle, A. Sanderman, R. & Van den Heuvel, W. (1996). An international study on measuring social support: interaction and satisfaction. *Social Science and Medicine, 43*, 1389- 1397.

- Dosamantes- Beaudry, A. (1999). Divergent cultural self construals: implications for the practice of dance/ movement therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 26, 225- 231.
- Draguns, J. G. (1979). Culture and Personality. In A. J. Marsella, R.G. Tharp & Gaborowski T. J (Eds.), *Perspectives on Cross-Cultural Psychology* (pp. 179-201). London: Academic Press.
- Draguns J. G. (1980). Psychological disorders of clinical severity. In H. C. Triandis & J. G. Draguns (Eds.), *Handbook of cross- cultural psychopathology* (pp 99-174). London: Allyn and Bacon Inc.
- Draguns, J. G. (1988). Personality and culture: are they relevant for the enhancement of quality of mental life? In P. R. Dasen, J. W. Berry & N. Sartorius (Eds.), *Health and Cross- Cultural Psychology* (pp. 141-161). U. S. A : Sage Publications.
- Draguns J. G.(1997). Abnormal behavior patterns across cultures: implications for counseling and psychotherapy. *International Intercultural Journal*, 21, 213- 248.
- Dunn, J. R.& Dyck, I. (2000). Social determinants of health in Canada's immigrant population: results from the National Population Health. *Social Science and Medicine*, 51, 1573- 1593.
- Durkeim, E. & Mauss, M. (2001). *Μορφές πρωτόγονης ταξινόμησης*. Αθήνα: Gutenberg.
- Δώδος, Δ. Καφετζής, Π. Μιχαλοπούλου, Α. & Νικολακόπουλος, Η. (1996). *Ξενοφοβία και ρατσισμός στην Ελλάδα*. ΕΚΚΕ: *Διαστάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα*, Β, 323-340. Αθήνα: ΕΚΚΕ.

- Eaton, W. & Harrison G. (2000). Ethnic disadvantage and schizophrenia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 102, 38- 44.
- Edman, J. L. & Kameoka, V. A. (1997). Cultural differences in illness schemas. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 28, 252- 265.
- Eid, M. & Diener, E. (2001). Norms for experiencing emotions in different cultures: inter- and intranational differences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 869- 885.
- Essau, C. A. & Trommsdorff, G. (1996). Coping with university related problems. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 27, 315- 328.
- Ευκλείδη, Α. Κ. (1998). *Ψυχολογία κινήτρων*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Fabrega H. (1982). Culture and psychiatric illness : Biomedical and ethnomedical aspects. In A. Marsella & G. M. White (Eds.), *Cultural conceptions of mental health and therapy* (pp. 39- 68). Holland: D. Reidel Publishing Company.
- Fernando, S. (1992). Racism and the health of ethnic minorities. *International Migration*, 15, 87-95.
- Fieldman, R. S. (1989). *Adjustment*. United States: Von Hoffman Press.
- Filho, N. A. (1987). Epidemiology of mental disorders in Latin America. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 75, 11- 19.
- Flannery, W. P. Reise, S. P. & Yu, J. (2001). An empirical comparison of acculturation models. *Society for Personality and Social Psychology*, 12, 1036- 1044.
- Folkman, S. & Lazarus, R.S. (1985). If it changes it must be a process : Study of emotion and coping during three stages of a college

- examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 150- 170.
- Fountoulakis, K. Iacovides, A. Kleanthous, S. Samolis, S. Kaprinis, S. Sitzoglou, K. Kaprinis, G. & Bech, P. (2001). Reliability, validity and psychometric properties of the Greek translation of the Center for Epidemiological Studies- Depression (CES- D) Scale. *BMC. Psychiatry*, 1, 1:3.
- Franzini, L. & Fernandez- Esquer, M. E. (2004). Socioeconomic, cultural and personal influences on health outcomes in low income Mexican- origin individuals in Texas. *Social Science and Medicine*, 59,1629- 1646.
- Friedman, S. & Paradis, C. (2002). Panic Disorder in African-Americans: Symptomatology and Isolated Sleep Paralysis. *Culture Medicine and Psychiatry*, 26, 179- 198.
- Georgas, J. (1989). Changing family values in Greece: From collectivist to individualist. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 20, 80- 91.
- Georgas, J. Berry, J. W. Van de Vijver, F. J. R. Kagitcibasi, C. & Poortinga, Y. H. (2006). *Families across cultures: A 30-nation psychological study*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gilvarry, C. M. Walsh, E. Samele, C. Hutchinson, G. Mallett, R. Rabe- Hesketh, S. Fahy, T. van Os, J. & Murray, R. M. (1999). Life events, ethnicity and perceptions of discrimination in patients with severe mental illness. *Societal Psychiatry Psychiatric Epidemiology*, 34, 600- 608.

- Glazier, S. & DeRosa, A. (1986). *Migration across time and nations*. New York: Holms and Meier.
- Goodwin, R. Costa, P. & Adonu, J. (2004). Social support and its consequences: Positive and deficiency values and their implications for support and self- esteem. *British Journal of Social Psychology*, 43, 465- 474.
- Goodwin, R. & Cramer, D. (2000). Marriage and social support in a British- Asian community. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 10, 49- 62.
- Goodwin, R. & Giles, S. (2003). Social support provision and cultural values in Indonesia and Britain. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 34, 240- 245.
- Green, E. G. T. Deschamps, J-C. & Paez, D. (2005). Variation of individualism and collectivism within and between 20 countries: A typological analysis. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 36, 321- 339.
- Grimm, S. Church, A. T. Katigbak, M. S. & Reyes, J. A. S. (1999). Self described traits, values and moods associated with individualism and collectivism. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 30, 466- 500.
- Gungor, D. (2007). The interplay between values, acculturation and adaptation: A study on Turkish- Belgian adolescents. *International Journal of Psychology*, 42, 380- 392.

- Guthrie, G. M. & Tanco, M. (1980). Alienation. In H. C. Triandis, & J. G. Draguns (Eds.), *Handbook of cross- cultural psychopathology* (pp 61- 98). London: Allyn and Bacon Inc.
- Hahm, H. Lahiff, M. & Guterman, N. B. (2003). Acculturation and parental attachment in Asian- American adolescents alcohol use. *Journal of adolescent health, 33*, 119- 129.
- Hardey, M. (1998). *The social context of health*. Philadelphia: Open University Press.
- Hardin, E. E. Leong, F. T. L. & Bhagwat, A. A. (2004). Factor structure of the self- construal scale revisited: implications for the multidimensionality of self- construal. *Journal of Cross- Cultural Psychology, 35*, 327- 345.
- Haritatos, J. Mahalingam, R. & James, S. (2007). John henryism, self- reported physical health indicators, and the mediating role of perceived stress among high socio-economic status Asian immigrants. *Social Science and Medicine, 64*, 1192-1203.
- Harkness, S. & Keefer, C. H. (2000). Contributions of Cross-Cultural Psychology to Research and Interventions in Education and Health. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 31*, 92- 109.
- Heine, S. J. Lehman, D. R., Peng, K. & Greenholtz, J. (2002). What's wrong with cross- cultural comparisons of subjective Likert scales? The reference- group effect. *Journal of Personality and Social Psychology, 82*, 903- 918.
- Hewstone, M. (1989). *Causal attribution*. USA: Basil Blackwell Inc.

- Hills, P. & Argyle, M. (2001). Emotional stability as a major dimension of happiness. *Personality and Individual Differences*, 31, 1357-1364.
- Hofstede, G. (1980). *Culture's consequences: International differences in work related values*. Beverly Hills: Sage.
- Hofstede, G. (1994). Foreword. In U. Kim, H. C. Triandis, C. Kagitcibasi, S- C. Choi & G. Yoon (Eds.), *Individualism Collectivism: Theory, Method, and Applications* (pp. ix- xiii). California: Sage Publications.
- Holahan, C. J. Moos, R.H. & Schaefer, J. A. (1996). Coping, stress, resistance and growth: conceptualizing adaptive functioning. In M. Zeidner & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. 24- 43). New York : Wiley.
- Hovey, J. D. Kim, S. E. & Seligman, L. D. (2006). The influences of cultural values, ethnic identity, and language use on the mental health of Korean American college students. *The Journal of Psychology*, 140, 499- 511.
- Hui, C. H. & Triandis, H. C. (1985). Measurement in cross- cultural psychology. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 16, 131-152.
- Hui, C. H. & Triandis, H. C. (1986). Individualism- collectivism: A study of cross- cultural researchers. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 17, 225- 248.

- Hui, C. H. & Villareal, M. J. (1989). Individualism- collectivism and psychological needs. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 2, 311- 323.
- Hunler, O. & Phalet, K. (2006). The impact of acculturation and interdependent- independent self construal on depression in Turkish newcomers in The Netherlands. This paper presented in the 18th *International Congress of Cross- Cultural Psychology* (Spetses, 11- 15 July).
- Hunt, L. M. Schneider, S. & Comer, B. (2004). Should ‘acculturation’ be a variable in health research? A critical review of research on US Hispanics. *Social Science & Medicine*, 59, 973- 986.
- Hyun, K. J. (2001). Is an independent self a requisite for Asian immigrants psychological well- being in the U.S.? The case of Korean Americans. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 3, 179- 200.
- Imamoglu, E. O. & Karakitapoglu- Aygun, Z. (2004). Self- construal’s and values in different cultural and socioeconomic contexts. *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 130, 277- 306.
- Ίσαρη, Φ. (2006). Ο εαυτός και η ταυτότητα ως διαλογική σχέση και πολιτισμική αφήγηση. Στο Μ. Πουρκός (Επιμ.), *Κοινωνικοιστορικές και Πολιτισμικές Προσεγγίσεις σε Ψυχολογία και Εκπαίδευση* (σελ. 268- 280). Αθήνα: Εκδόσεις Ατραπός.

- Iwamasa, G. Y. & Hillard, K. M. (1999). Depression and anxiety among Asian American Elders. *Clinical Psychology Review*, 19, 343-357.
- Ιωακείμογλου, Η. (2001). Οι μετανάστες και η απασχόληση. Στο Α. Μαρβάκης, Δ. Παρσανόγλου & Μ. Παύλου (Επιμ.), *Μετανάστες στην Ελλάδα* (σελ. 81-95). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Jadhav, S. Weiss, M. G. & Littlewood, R. (2001). Cultural experience of depression among white Britons in London. *Anthropology and Medicine*, 8, 47-69.
- James, S. & Prilleltensky, I. (2002). Cultural Diversity and Mental Health. Towards Integrative Practice. *Clinical Psychology Review*, 22, 1133-1154.
- Jasinskaja- Lahti, I. Liebkind, K. Horenczyk, G. & Schmitz, P. (2003). The interactive nature of acculturation: perceived discrimination, acculturation attitudes and stress among young ethnic repatriates in Finland, Israel and Germany. *International Journal of Intercultural Relations*, 27, 79-97.
- Jenkins, J. H. (1995). *Culture, emotion and psychopathology*. Washington: American Psychological Association.
- Joresjog, K. G. & Sorbom, D. (1996). *LISREL 8 reference guide*. Lincolnwood, IL. Scientific Software International.
- Kafetsios, K. (2004, August). Cross and within culture relationships between day- to day affect and self construal. In J. B. Nezlek, *Symposium on Cross Cultural studies and daily experience*. 17th

International Congress of the International Association for Cross- Cultural Psychology, August 2- 6, Xi'an, China.

Καφέτσιος, Κ. (2005). *Δεσμός, συναίσθημα και διαπροσωπικές σχέσεις*.

Αθήνα: Εκδόσεις Τυπωθήτω.

Kafetsios, K. (2006). Social support and well- being in contemporary Greek society: Examination of multiple indicators at different levels of analysis. *Social Indicators Research*, 76, 127- 145.

Kafetsios, K. (2007). Gender, social support and well being: Evidence from a Greek community sample. *Interpersonal Relationships*, 1, 191-207.

Καφέτσιος, Κ. & Λεοντοπούλου, Σ. (2006). Πολιτισμικά σύνδρομα και κατασκευή του εαυτού: Επιδράσεις στο συναίσθημα και στο Ευ Ζην. Στο Μ. Πουρκός (Επιμ.), *Κοινωνικο- Ιστορικο- Πολιτισμικές προσεγγίσεις στην ψυχολογία και στην εκπαίδευση* (σελ. 252- 267). Αθήνα: Ατραπός.

Kafetsios, K. & Nezlek, J. B. (2004, July). Attachment and wellbeing: A study of emotion and social support in everyday interaction. Paper presented at the *Biannual Conference of the International Association for Relationship Research*, University of Madison- Wisconsin, Madison, 22- 26 July.

Kafetsios, K. & Sideridis, G. D. (2006). Attachment, Social Support and Well-being in Young and Older Adults. *Journal of Health Psychology*, 11, 863- 876.

Kagitcibasi, C. (1988). Diversity of Socialization and Social Change. In P. R. Dasen, J. W. Berry & N. Sartorius (Eds.), *Health and Cross-*

- Cultural Psychology* (pp. 25-47). U. S. A. : Sage Publications.
(pp. 25- 47).
- Kagitcibasi, C. (1994). A critical appraisal of individualism and collectivism: Toward a new formulation. In U. Kim, H. C. Triandis, C. Kagitcibasi, S- C. Choi & G. Yoon (Eds.), *Individualism Collectivism: Theory, Method, and Applications* (pp. 52- 66). California: Sage Publications.
- Kagitcibasi, C. (2005). Autonomy and relatedness in cultural context: Implications for self and family. *Journal of Cross- Cultural Psychology, 36*, 403- 422.
- Kahn, J. H. Hessling, R.M. & Russel, D.W. (2003). Social support, health and well- being among the elderly: what is the role of negative affectivity. *Personality and individual differences, 35*, 5- 17.
- Καλούτση, Α. (1993). *Παιδί και πληθυσμιακές μετακινήσεις*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Καλπάκογλου, Θ. (1998). *Άγχος και πανικός*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Kapoor, S. Hughes, P. C. Baldwin, J. R. & Blue, J. (2003). The relationship of Individualism- collectivism and self- construals to communication styles in India and United States. *International Journal of Intercultural Relations, 27*, 683-700.
- Καραδήμας, Ε. Χ. (2005). *Ψυχολογία της Υγείας*. Αθήνα: Εκδόσεις Τυπωθήτω.

- Karademas, E. (2006). Self- efficacy, social support and well- being. The mediating role of optimism. *Personality and Individual Differences, 40*, 1281- 1290.
- Καραδήμας, Ε. Χ. (2008). Πολιτισμός και υγεία: σύγχρονες προσεγγίσεις σε μια διαρκή σχέση. *Ψυχολογία, 15* , 16- 32.
- Karademas, E. & Kalantzi- Azizi, A. (2003). The stress process, self- efficacy expectations , and psychological health. *Personality and Individual Differences, 37*, 1033- 1043.
- Καρύδης, Β. Χ. (1996). *Η εγκληματικότητα των μεταναστών στην Ελλάδα*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Κασιμάτη, Κ. (1984). *Μετανάστευση και παλιννόστηση* . Αθήνα: Ε.Κ.Κ.Ε.
- Κατέρη, Ε. & Καραδήμας, Ε. (2009). Η επίδραση της κατασκευής εαυτού στον επιπολιτισμό Αλβανών και Ινδών μεταναστών στην Ελλάδα: Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία. *Το Περιοδικό της Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας, 16*, 302-320.
- Κατέρη, Ε. Πουρκός, & Μ. Νέστορος, Ι. Ν. (2002). Πολιτισμός και ψυχοπαθολογία: συνεπαγωγές των πολιτισμικών διαφορών για την ψυχολογική γνώση και την ψυχοθεραπευτική προσέγγιση. Στο Ν. Πολεμικός, Μ. Καίλα & Φ. Καλαβάσης (Επιμ.), *Εκπαιδευτική, Οικογενειακή και Πολιτική Ψυχοπαθολογία: Τόμος Α: Θέματα Ψυχοπαθολογίας σε Παιδιά και Εφήβους* (σελ. 366- 387). Αθήνα: Εκδόσεις Ατραπός.
- Κατέρη Ε. & Πουρκός, Μ. (2006). Σαμάνοι και ψυχολόγοι: πολιτισμικές διαφορές σχετικά με τους ρόλους και τις συνεπαγωγές των θεραπευτικών τους τεχνικών στην κοινωνία. Στο Μ. Πουρκός

- (Επιμ.), *Κοινωνικο- Ιστορικο- Πολιτισμικές προσεγγίσεις στην ψυχολογία και στην εκπαίδευση* (σελ. 633-660). Αθήνα: Ατραπός.
- Κατέρη, Ε. & Πουρκός, Μ. (2006). Επιστημολογικοί προβληματισμοί σχετικά με την ψυχοπαιδαγωγική και ψυχοθεραπευτική προσέγγιση της πολιτισμικής ετερότητας Στο Μ. Πουρκός (Επιμ.), *Κοινωνικοιστορικές και Πολιτισμικές Προσεγγίσεις σε Ψυχολογία και Εκπαίδευση* (σελ. 597-622). Αθήνα: Εκδόσεις Ατραπός.
- Κάτσικας, Χ. & Πολίτου, Ε. (1999). *Εκτός τάξης το διαφορετικό*. Αθήνα: Gutenberg.
- Kim, U. (1994). Individualism and collectivism: Conceptual clarification and elaboration. In U. Kim, H. C. Triandis, C. Kagitcibasi, S- C. Choi & G. Yoon (Eds.), *Individualism Collectivism: Theory, Method, and Applications* (pp. 19- 41). California: Sage Publications.
- Kim, M. T. Han, H- R. Shin, H. S. Kim, B. & Lee, H. B. (2005). Factors associated with depression experience of immigrant populations: A study of Korean immigrants. *Archives of Psychiatric Nursing*, 19, 217- 225.
- Kim, H. S., & Markus, H. R. (2002). Freedom of speech and freedom of silence: An analysis of taling as a cultural practice. In R. Shweder, M. Minow & H. R. Markus (Eds.), *Engaging cultural differences: The multicultural challenge in liberal democracies* (pp. 432- 452). New York : Russell Sage Publications.

- Kim, U, Triandis, H. C. Kagitcibasi, C, Choi, S- C & Yoon, G. (1994). Introduction. In U. Kim, H. C. Triandis, C. Kagitcibasi, S- C. Choi & G. Yoon (Eds.), *Individualism Collectivism: Theory, Method, and Applications* (pp. 1- 19). California: Sage Publications.
- Kirmayer L. J. & Young A. (1998). Culture and somatization: clinical, epidemiological, and ethnographic perspectives. *Psychosomatic medicine*, 60, 420- 430.
- Kitayama, S. Markus, H. R. & Kurokawa, M. (2000). Culture, Emotion and well- being: Good feelings in Japan and the United States. *Cognition and Emotion*, 14, 93- 124.
- Kleinman A. (1980). *Patients and healers in the context of culture*. London: University of California Press.
- Κλεφτάρας, Γ. (1998). *Η κατάθλιψη σήμερα*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
- Κοιλιάρη, Α. (1997). *Ξένος στην Ελλάδα*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Παρατηρητής.
- Κοκκινάκη, Φ. (2005). *Κοινωνική Ψυχολογία*. Αθήνα: Εκδόσεις Τυπωθήτω.
- Κολαίτης, Γ. (2005). Ψυχοκοινωνική υγεία παιδιών παλιννοστούντων από την πρώην Σοβιετική Ένωση Ελλήνων Ποντίων προσφύγων. Στο Α. Παπαστυλιανού (Επιμ.), *Διαπολιτισμικές Διαδρομές* (σελ. 195- 215). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Koneru, V. K. Weisman de Mamani, A. G. Flynn, P. M & Betancourt, H. (2007). Acculturation and mental health: Current findings and

recommendations for future research. *Applied and Preventive Psychology, 12*, 76- 96.

Kosic, A. (2006). Personality and individual factors in acculturation. In D. Sam & J. W. Berry (Eds.), *The Cambridge Handbook of Acculturation Psychology* (pp. 27- 43). Cambridge: University Press.

Κοτζαμάνης, Β. Πετρονώτη, Μ. & Τζωρτζοπούλου, Μ. (1996). Political refugees: recent trends and issues of social policy. *EKKE: Διαστάσεις του Κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα* (σελ. 307- 325). Αθήνα: EKKE.

Κυριάκου, Ι. (2004). Στατιστικά Δεδομένα για τους Μετανάστες στην Ελλάδα: Αναλυτική μελέτη για τα διαθέσιμα στοιχεία και προτάσεις για τη συμμόρφωση με τα standards της Ευρωπαϊκής Ένωσης. *Μελέτη για λογαριασμό του Ι.Μ.Ε.Π.Ο. από το Μεσογειακό Παρατηρητήριο Μετανάστευσης Ι.Α.Π.Α.Δ.* Πάντειο Πανεπιστήμιο. <http://www.mmo.gr>.

Kwan, V. S. Y. Bond, M. H. & Singelis, T. M. (1997). Pancultural explanations for life satisfaction: Adding relationship harmony to self- esteem. *Journal of Personality and Social Psychology, 73*, 1038- 1051.

Laroche, M. Kim, C. Hui, M. K. & Tomiuk, M. A. (1998). Test of a non linear relationship between linguistic acculturation and ethnic identification. *Journal of cross- cultural psychology, 29*, 418- 433.

- Lazaridis, G. & Theotoky, J. P. (1999). Undocument migrants in Greece: Issues of regularization. *International migration*, 37, 715- 733.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984a). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lee, A. Y. Gardner, W. L. & Aaker, J. L. (2000). The pleasures and pains of distinct self- construal: the role of interdependence in regulatory focus. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 1122- 1134.
- Lee, J- S. Koeske, G. F. & Sales, E. (2004). Social support buffering of acculturative stress: a study of mental health symptoms among Korean international students. *International Journal of Intercultural Relations*, 28, 399- 414.
- Lee, R. Rodin, G. Devins, G. & Weiss, M. G. (2001). Illness experience, meaning and help- seeking among Chinese immigrants in Canada with chronic fatigue and weakness. *Anthropology and Medicine*, 8, 89- 107.
- Levi-Strauss, C. (2006). *Φυλή και Ιστορία, Φυλή και Πολιτισμός*. Αθήνα: Εκδόσεις Πατάκη.
- Levine, T.R. Bresnahan, M. J. Park, H. S. Lapinski, M. K. Wittenbaum, G.M. Shearman, S. M. Lee, S. Y. Ghung, D. & Ohashi, R. (2003). Self- Construal scales lack validity. *Human Communication Research*, 29, 210- 252.
- Liebkind, K. (1996). Acculturation and Stress. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 27, 161- 180.

- Liem, R. Lim, B. A. & Liem, J. H. (2000). Acculturation and emotion among Asian Americans. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 6*, 13- 31.
- Lock, M. (1982), Popular conceptions of mental health in Japan. In A. Marsella & G. M. White (Eds.), *Cultural conceptions of mental health and therapy* (pp 215- 234). Holland : D. Reidel Publishing Company.
- Loner, W. J. (1979). Issues in cross- cultural psychology. In A. J. Marsella, R. G. Tharp & Giborowski T. J.(Eds.), *Perspectives on cross- cultural psychology* (pp.17- 42). London: Academic Press.
- Lu, L. Gilmour, R. Kao, S-F. Weng, T- H. Hu, C- H. Chern, J- G. Huang, S- W. & Shih, J- B. (2001). Two ways to achieve happiness: when the East meets the West. *Personality and Individual Differences, 30*, 1161- 1174.
- Μαδιανός, Μ. (2005). Μετανάστευση και παλιννόστηση: Ένα συνεχές πρόκλησης ψυχικών διαταραχών. Στο Α. Παπαστυλιανού (Επιμ.), *Διαπολιτισμικές διαδρομές* (σελ. 127- 141). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μακρή- Μπότσαρη, Ε. (2001). *Αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μαλικιώση- Λοΐζου, Μ. (2008). Η πολυπολιτισμική διάσταση της ενσυναίσθησης. *Ψυχολογία, 15*, 1- 16.
- Mallett, R. Leff, J. Bhugra, D. Pang, D. & Zhao, J. H. (2002). Social environment, ethnicity and schizophrenia. *Societal Psychiatry Psychiatric Epidemiology, 37*, 329- 335.

- Μάνος, Ν. (1997). *Βασικά στοιχεία κλινικής ψυχιατρικής*. Αθήνα: University Studio Press.
- Manoux- Singh, A. & Finkenauer, C. (2001). Cultural variations in social sharing of emotions. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 32, 647- 661.
- Μαράτου- Αλιμπράντη. Λ. (1996). Ξένο εργατικό δυναμικό: Τάσεις και το πρόβλημα της κοινωνικής ενσωμάτωσης. Στο *EKKE: Διαστάσεις του Κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα* (σελ. 275- 305). Αθήνα: EKKE.
- Μαρκούτσογλου, Μ. Κάσσου, Μ. Μόσχοβος, Α. & Πτωχός, Γ.(2006). Ασιάτες μετανάστες στην Ελλάδα: Προέλευση, παρόν και προοπτικές. *Τμήμα Ασιατικών Σπουδών (ΙΔΟΣ)*. [www. Idec.gr/iier/new/asian_migrants_en.pdf](http://www.idec.gr/iier/new/asian_migrants_en.pdf).
- Markus, H. R. & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion and motivation. *Psychological Review*, 98, 224- 253.
- Marsella A. (1980). Depressive experience and disorder across cultures. In H. C. Triandis & J. G. Draguns (Eds.), *Handbook of cross-cultural psychopathology* (pp. 237- 291). London: Allyn and Bacon Inc.
- Marsella A. (1982). Culture and mental health: an overview. In A. Marsella & G. M. White (Eds.), *Cultural conceptions of mental health and therapy* (pp.359- 388). Holland: D. Reidel Publishing Company.

- Marsella, A. & Scheuer, A. D. (1988). Coping, culture and healthy human development. In P. R. Dasen, J. W. Berry & N. Sartorius (Eds.), *Health and cross- cultural psychology* (pp.163-178). U. S. A. : Sage Publications.
- Matsumoto, D. (1999). Culture and self: An empirical assessment of Markus and Kitayama's theory of independent and interdependent self- construals. *Asian Journal of Asian Psychology*, 2 , 289- 310.
- Matsumoto, D. Kudoh T. Scherer, K. & Wallbott, H. (1988). Antecedents of and reactions to emotions in the United States and Japan. *Journal of cross- cultural psychology*, 19, 267- 286.
- Matsumoto, D. LeRoux, J. Ratzlaff, C. Tatani, H. Uchida, H. Kim, C. & Araki, S. (2001). Development and validation of a measure of intercultural adjustment potential in Japanese sojourners: the intercultural adjustment potential scale (ICAPS). *International Journal of Intercultural Relations*, 25, 483- 510.
- McLeod, J. (2005). *Εισαγωγή στη Συμβουλευτική*. Αθήνα: Μεταίχμιο.
- McWilliams, N. (2006). *Ψυχαναλυτική ψυχοθεραπεία*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Ινστιτούτου Ψυχολογίας και Υγείας.
- Mesquita, B. (2001). Emotions in collectivist and individualist contexts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80 , 68- 74.
- Minuchin, S. (2000). *Οικογένειες και οικογενειακή θεραπεία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Miranda, J. Nakamura, R. & Bernall, G. (2003). Including ethnic minorities in mental health intervention research : a practical

- approach to a long standing problem. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 27, 467- 486.
- Mishra, R. C. (1994). Individualist and collectivist orientations across generations. In U. Kim, H. C. Triandis, C. Kagitcibasi, S- C. Choi & G. Yoon (Eds.), *Individualism Collectivism: Theory, Method, and Applications* (pp. 225-239). California: Sage Publications.
- Moghaddam, F. M. Taylor, D. M. Ditto, B. Jacobs, K. & Bianchi, E.(2002). Psychological distress and perceived discrimination: a study of women from India. *International Journal of Intercultural Relations*, 26, 381-390.
- Morgan, C. Mallett, R. Hutchinson, G. & Leff, J. (2003). Negative pathways to psychiatric care and ethnicity: the bridge between social science and psychiatry. *Social Science and Medicine*, 10, 204- 217.
- Μόττη- Στεφανίδη, Φ. (2005). Ψυχικά ανθεκτικοί μετανάστες/παλιννοστούντες μαθητές: Προστατευτικοί παράγοντες και παράγοντες επικινδυνότητας. Στο Α. Παπαστυλιανού (Επιμ.), *Διαπολιτισμικές Διαδρομές* (σελ. 167- 194). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μόττη- Στεφανίδη, Φ. Ντάλλα, Μ. Παπαθανασίου, Α. Χ. Τάκης, Ν. & Παυλόπουλος, Β. (2006). Εθνική ταυτότητα, τακτικές επιπολιτισμού και ψυχική ανθεκτικότητα μεταναστών/παλιννοστούντων μαθητών. Στο Π. Κορδούτης & Β.

- Παυλόπουλος (Επιμ.), *Πεδία έρευνας στην Κοινωνική Ψυχολογία* (σελ.108 -125). Αθήνα: Ατραπός.
- Motti-Stefanidi, F., Pavlopoulos, V., Obradović, J., Dalla, M., Takis, N., Papathanasiou, A., & Masten, A. (2008). Immigration as a risk factor for adolescent adaptation in Greek urban schools. *European Journal of Developmental Psychology*, 5, 235- 261.
- Μουσούρου, Λ. Μ. (1991). *Μετανάστευση και μεταναστευτική πολιτική*. Αθήνα: Gutenberg.
- Μουσούρου, Λ. Μ. (1993). *Από τους γκασταρμπαιτερ στο πνεύμα. του Σέγκεν*. Αθήνα: Gutenberg.
- Μπεζεβέγκης, Η. & Παυλόπουλος, Β. (2008). Επιπτώσεις της μετανάστευσης: Προσαρμογή των μεταναστών. Στο Η. Μπεζεβέγκης (Επιμ.), *Μετανάστες στην Ελλάδα: Επιπολιτισμός και ψυχοκοινωνική προσαρμογή* (σελ. 94- 106). Αθήνα: ΙΜΕΠΟ.
- Μπιλανάκης, Ν. (2005). Παλιννόστηση Ελλήνων και ψυχική υγεία. Στο Α. Παπαστυλιανού (Επιμ.), *Διαπολιτισμικές Διαδρομές* (σελ. 141- 166). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μυλωνάς, Κ. Λ. (1999). Αφομοίωση και εναρμόνιση: διαπολιτισμικές επιδράσεις στις οικογενειακές αξίες των Ελλήνων της διασποράς. *Ψυχολογία*, 6, 137- 144.
- Munet- Vilaro, F. Folkman, S. & Grecorich, S. (1999). Depressive symptomatology in three Latino groups. *Western Journal of Nursing Research*, 21, 209- 224.

- Nesdale, D. & Mak, A. S. (2003). Ethnic identification, self- esteem and immigrant psychological health. *International Journal of Intercultural Relations*, 27, 23- 40.
- Nesdale, D. Rooney, R. & Smith, L. (1997). Migrant ethnic identity and psychological distress. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 28, 569- 588.
- Νέστορος Ι. Ν. & Βαλλιανάτου Ν. Γ. (1996). *Συνθετική ψυχοθεραπεία*. Αθήνα, Ελληνικά γράμματα.
- Neto, F. (2002). Acculturation strategies among adolescents from immigrant families in Portugal. *International Journal of Intercultural Relations*, 26, 17- 38.
- Nezlek, J. B. Kafetsios, K. & Smith, V. C. (2008). Cross and within culture relationships between day- to day affect and self- construal. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 39, 366- 372.
- Nguyen, H. H. Messe, L. & Stollak, G. E. (1999). Toward a more complex understanding of acculturation and adjustment: Cultural involvements and psychosocial functioning in Vietnamese youth. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 30, 5-31.
- Nguyen, L. & Peterson, C. (1992). Depressive symptoms among Vietnamese- American college students. *Journal of Social Psychology*, 133, 65- 71.
- Nicassio, P. M. (1985). The psychosocial adjustment of the Southeast Asian Refugee. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 16, 153- 175.

- Noh, S. & Avison, W. R. (1996). Asian immigrants and the stress process: A study of Koreans in Canada. *Journal of Health and Social Behavior*, 37, 192- 206.
- Noh, S. Beiser, M. Kaspar, V. Hou, F. & Rummens, J. (1999). Perceived racial discrimination, depression and coping: A study of Southeast Asian Refugees in Canada. *Journal of Health and Social Behavior*, 40 , 193- 207.
- Ντάλλα, Μ. Καραδήμας, Β. & Πράπας, Χ. (2004). Μετανάστευση και ψυχική υγεία σε μετανάστες από την Αλβανία και παλιννοστούντες από την πρώην Σοβιετική Ένωση. *Τετράδια Ψυχιατρικής*, 87, 103- 113.
- Oguri, M. & Gudykunst, W. B. (2002). The influence of self- construals and communication styles on sojourners' psychological and sociocultural adjustment. *International Journal of Intercultural Relations*, 26, 577- 593.
- Oishi, S. Koo, M. & Akimoto, S. (2008). Culture, interpersonal perceptions and happiness in social interactions. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34, 307- 320.
- O'Leary, A. (1992). Self- efficacy and health: Behavioral and stress- physiological mediation. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 229- 245.
- Oyserman, D. & Lee, S. W. (2008). Does culture influence what and how we think? Effects of priming individualism and collectivism. *Psychological Bulletin*, 134, 311- 342.

- Oyserman, D. Coon, H. M. & Kimmelmeier, M. (2002). Rethinking individualism and collectivism: Evaluation of theoretical assumptions and meta- analyses. *Psychological Bulletin*, 28, 3-72.
- Παυλόπουλος, Β. Μπεζεβέγκης, Η. (2008). Διεργασίες Στο Η. Μπεζεβέγκης (Επιμ.), *Διεργασίες επιπολιτισμού των μεταναστών* (σελ. 54- 68). Αθήνα: ΙΜΕΠΟ.
- Παύλου, Μ. (2001). Οι λαθρέμποροι του φόβου: ρατσιστικός λόγος και μετανάστες στον τύπο μιας υποψήφιας μητρόπολης. Στο Α. Μαρβάκης, Δ. Παρσανόγλου & Μ. Παύλου (Επιμ.), *Μετανάστες στην Ελλάδα*,(σελ127-163). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Παπαδιώτη- Αθανασίου, Β. & Σόφτα- Nail, Λ. (2006). *Οικογενειακή- συστημική θεραπεία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Παπαστάμου, Σ. (1989). *Εγχειρίδιο Κοινωνικής Ψυχολογίας*. Αθήνα: Οδυσσέας.
- Παπαστάμου, Σ. (1992). *Διομαδικές σχέσεις*. Αθήνα: Οδυσσέας.
- Παπαστυλιανού, Α. (2000). Ψυχοκοινωνική προσαρμογή και στρες σε αγγλόφωνους, Πόντιους και Βορειοηπειρώτες εφήβους μαθητές στην Ελλάδα. *Παιδί και Έφηβος*, 2, 112- 132.
- Παπαστυλιανού, Α. (2005). Ψυχολογικές διεργασίες προσαρμογής στην οικογένεια μεταναστών- παλιννοστούντων στην Ελλάδα: Συστημικό πλαίσιο παρέμβασης. Στο Α. Παπαστυλιανού (Επιμ.), *Διαπολιτισμικές Διαδρομές* (σελ. 321- 365). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

- Παπαστυλιανού, Α. (2008). Πολυπολιτισμική συμβουλευτική και θεραπεία σε γυναίκες μετανάστριες. Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες και δεξιότητες. *Ψυχολογία*, 15, 90- 118.
- Πας, Ο. (1995). *Στο φως της Ινδίας*. Αθήνα: Εκδόσεις Κέδρος.
- Pedersen, P. (1982). The Intercultural Context of Counseling and Therapy. In A. Marsella & G.M. White (Eds.), *Cultural Conceptions of Mental Health and Therapy* (pp. 333-358). Holland: D. Reidel Publishing Company.
- Pernice, R. & Brook, J. (1996). Refugees and immigrants mental health: association of demographic and post- immigration factors. *Journal of social psychology*, 136, 511- 519.
- Rervin, L. & John, O. (2001). *Θεωρίες προσωπικότητας*. Αθήνα: Εκδόσεις Τυπωθήτω.
- Phalet, K. & Hagendoorn, L. (1996). Personal adjustment to acculturative transitions: The Turkish experience. *International Journal of Psychology*, 31, 131- 144.
- Phinney, J. S. Cantu, C. L. & Kurtz, D. A. (1997). Ethnic and American identity of self- esteem among African American, Latino, and White adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 26, 165- 185.
- Phinney, J. S. & Haas, K. (2003). The process of coping among ethnic minority First- Generation college freshmen: a narrative approach. *Journal of Social Psychology*, 143, 707- 726.

- Phinney, J. S. Horenczyk, G. Liebkind, K. & Vedder, P. (2001). Ethnic identity, immigration, and well-being: An interactional perspective. *Journal of Social Issues*, 57, 493- 510.
- Phinney, J. S. Madden, T. & Santos, L. J. (1998). Psychological variables as predictors of perceived ethnic discrimination among minority and immigrant adolescents. *Journal of Applied Social Psychology*, 28 , 937- 953.
- Phinney, J. S. Romero, I. Nava, M. & Huang, D. (2001). The role of language, parents and peers in ethnic identity among adolescents in immigrant families. *Journal of Youth and Adolescence*, 30, 135- 153.
- Pi- Ju Yang, R. Noels, K. A. & Saumure, K. D. (2006). Multiple routes to cross- cultural adaptation for international students: Mapping the paths between self- construals, English language confidence and adjustment. *International Journal of Intercultural Relation*, 30, 487- 506.
- Ponizovsky, A. M. & Ritsner, M. S. (2004). Patterns of loneliness in an immigrant population. *Comprehensive Psychiatry*, 45, 408- 414.
- Πουλοπούλου, Η. Ε. (1994). *Το δημογραφικό*. Αθήνα: Εκδόσεις Έλλην.
- Πουρκός, Μ. (1997). *Ο Ρόλος του Πλαισίου στην Ανθρώπινη Επικοινωνία, την Εκπαίδευση και την Κοινωνικο-Ηθική Μάθηση. Η Οικο-Σωματική-Βιωματική Προσέγγιση ως Εναλλακτική Πρόταση στο Γνωστικισμό: Προς μια Βιωματική, Ευρετική και Επικοινωνιακή Ψυχοπαιδαγωγική*. Αθήνα: Gutenberg.

- Πουρκός Μ. (2000). Η Κοινωνικά Κατασκευαζόμενη Ψυχολογική Γνώση.
Στο Ι.Ν. Νέστορος, Β. Πεσμαζόγλου & Μ. Σαματάς (Επιμ.),
Σύγχρονα Ρεύματα στις Κοινωνικές Επιστήμες (σελ. 411-435).
Αθήνα: Gutenberg.
- Πουρκός, Μ. (2000β). Η Διδασκαλία, η Μάθηση και η Ανάπτυξη ως
Οικο-Σωματικο-Βιωματική Διαδικασία: Προς μια Εναλλακτική
Ερευνητική Μεθοδολογική Προσέγγιση στην Εκπαίδευση. Στο Δ.
Καρτσάκης, Χ. Τσιατσιάνας & Θ. Ελευθεράκης (Επιμ.),
*Πολιτισμός & Εκπαίδευση: Δυναμική Ωσμωση στην Παιδαγωγική
Διαδικασία* (σελ. 54-96). Ρέθυμνο.
- Power, M. J. Champion, L. A. & Aris, S. J. (1988). The development of a
measure of social support: the Significant Others Scale (SOS).
British Journal of Clinical Psychology, 27, 349 -58.
- Pullmann, H. & Allik, J. (2000). The Rosenberg Self- Esteem Scale: It's
dimensionality, stability and personality correlates in Estonian.
Personality and Individual Differences, 28, 701- 715.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self- report depression scale
for research in the general population. *Applied Psychological
Measurement*, 1, 385- 401.
- Raeff, C. (1997). Individuals in relationships: cultural values, children's
socialinteractions, and the development of an American
individualistic self. *Developmental Review*, 17, 205- 238.
- Raguram, R. Weiss, M. G. Keval, H. & Channabasavanna, S. M. (2001).
Anthropology and Medicine, 8 , 31-46.

- Redmond, M. V. (2000). Cultural distance as a mediating factor between stress and intercultural communication competence. *International Journal of Intercultural Relations*, 24, 151- 159.
- Ritsner, M. Ponizovsky, A. Kurs, R. & Modai, I. (2000). Somatization in an immigrant population in Israel: A community survey of prevalence, risk factors, and help seeking behavior. *American Journal of Psychiatry*, 157, 385- 392.
- Roberts, R. E. Phinney, J. S. Mase, L. C. Chen, Y. R. Roberts, C. R. & Romero, A. (1999). The structure of ethnic identity of young adolescents from diverse ethnocultural groups. *Journal of Early Adolescence*, 19, 301-322.
- Roer- Strier, D. (1997). In the mind of the beholder: Evaluation of coping styles of immigrant parents. *International Migration*, 35, 271- 285.
- Romanucci- Ross, L. & Devos, G. (1995). *Ethnic identity*. London: Sage Publications.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self- image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rosenthal, D. A. & Feldman, S. S. (1992). The nature and stability of ethnic identity in Chinese youth. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 23, 214- 227.
- Rousseau, C. Drapeau, A. & Corin, E. (1997). The influence of culture and context on the pre- and post- migration experience of school- aged refugees from central America and southeast Asia in Canada. *Social Science and Medicine*, 44, 1115- 1127.

- Rus, A. & Madrid, D. (1998). An overview of prejudices: some Spanish studies. *Politics, Groups and the Individual*, 7, 117- 129.
- Russell, G. L. Fujino, D. C. Sue, S. Chieung, M. K. & Snowden, L. R. (1996). The effects of therapist- client ethnic match in the assessment of mental health functioning. *Journal of cross-cultural psychology*, 27, 598- 615.
- Ryder, A. G. Alden, L. E. & Paulgus, D. L. (2000). Is acculturation unidimensional or bidimensional? A head- to- head comparison in the prediction of personality, self- identity and adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 49 -65.
- Safdar, S. Lay, C. & Struthers, W. (2003). The process of acculturation and basic goals: Testing a multidimensional individual difference acculturation model with Iranian immigrants in Canada. *Applied Psychology: An International Review*, 52, 555- 579.
- Salant, T. & Lauderdale, D. S. (2003). Measuring Culture: A Critical Review of Acculturation and Health in Asian Immigrant Populations. *Social Science and Medicine*, 35, 1-20.
- Sam, D. L. (2000). Psychological adaptation of adolescents with immigrant backgrounds. *The Journal of Social Psychology*, 140, 5- 25.
- Sam, D. L. (2006). Acculturation: conceptual background and core components. In D. Sam & J. W. Berry (Eds.), *The Cambridge Handbook of Acculturation Psychology* (pp. 11- 27). Cambridge: University Press.

- Sato, T. (2001). Autonomy and Relatedness in Psychopathology and Treatment: A Cross-Cultural Formulation. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 127, 89- 127.
- Scherer, K. R. Wranik, T. Sangsue, J. Tran, V. & Scherer, U. (2004). Emotions in everyday life: probability of occurrence, risk factors, appraisal and reaction patterns. *Social Science Information*, 43, 499-570.
- Schimmack, U. Radhakrishnan, P. Oishi, S. Dzokoto, V. & Ahadi, S. (2002). Culture, personality and subjective well-being: Integrating process models of life satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82 , 582- 593.
- Searle, W. & Ward, C. (1990). The prediction of psychological and sociocultural adjustment during cross- cultural transitions. *International Journal of Intercultural Relations*, 14, 449- 464.
- Segall, M. H. Dasen, P. R. Berry, J. W. & Poortinga, Y. H. (1996). *Διαπολιτισμική Ψυχολογία* (Επιμ. Δ. Γεώργας). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Σιδερίδης, Γ. & Καφέτσιος, Κ. (2009). Μοντέλα πολυεπίπεδης ανάλυσης στοιχείων: Εφαρμογές στην εκπαιδευτική και κοινωνική ψυχολογία. *Επιστημονική Επετηρίδα της Ψυχολογικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδος*, 1-30.
- Singelis, T. M. (1994). The measurement of independent and interdependent self- construals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20 , 580- 591.

- Singelis, T. M. Bond, M. H. Sharkley, F. & Yiu Lai, C. S. (1999). Unpacking culture's influence on self-esteem and embarrassability: The role of self-construals. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 30*, 315-341.
- Singelis, T. M. & Brown, W. J. (1995). Culture, Self, and Collectivist Communication. Linking Culture to Individual Behavior. *Human Communication Research, 21*, 354-389.
- Singelis, T. M. & Sharkley, W. F. (1995). Culture, Self- Construal and Embarrassability. *Journal of Cross- Cultural Psychology, 26*, 622-645.
- Sinha, D. (1988). The Family Scenario in a Developing Country and Its Implications for Mental Health. In P. R. Dasen, J. W. Berry & N. Sartorius (Eds.), *Health and Cross-Cultural Psychology* (pp. 48-70). U. S. A. : Sage Publications.
- Sinha, D. (1998). Changing perspectives in social psychology in India: a journey towards indigenization. *Asian Journal of Social Psychology, 1*, 17- 31.
- Sinha, D. & Tripathi, R. C. (1994). Individualism in a collectivistic culture: A case of coexistence of opposites. In U. Kim, H. C. Triandis, C. Kagitcibasi, S- C. Choi & G. Yoon (Eds.), *Individualism Collectivism: Theory, Method, and Applications* (pp. 123- 136). California: Sage Publications.
- Sinha, J. B. P. & Verma, J. (1994). Social support as a moderator of the relationship between allocentrism and psychological well-being. In U. Kim, H. C. Triandis, C. Kagitcibasi, S- C. Choi & G. Yoon

- (Eds.), *Individualism Collectivism: Theory, Method, and Applications* (pp. 267- 291). California: Sage Publications.
- Sinha, J. B. P. Verma, J. Sinha, T. N. & Sinha, R. B. N. (2001). Collectivism coexisting with individualism: an Indian scenario. *Asian Journal of Social Psychology*, 4, 133-145.
- Sinha, J. .B. P. Vohra, N. Singhal, S. Sinha, R. B. N. & Ushashree, S. (2002). Normative predictions of collectivist- individualist intentions and behavior of Indians. *International Journal of Psychology*, 37, 309- 319.
- Shapiro, J. Douglas, K. Rocha, O. Radecki, S. Vu, C. & Dinh, T. (1999). Generational differences in psychosocial adaptation and predictors of psychological distress in a population of recent Vietnamese immigrants. *Journal of Community Health*, 24, 95- 113.
- Shweder R. (1996). *Thinking through cultures*. London: Harvard University Press.
- Smith, D. (2003). Problem solving as an element of development well-being. In B. H. Bornstein & L. Davidson (Eds.), *Well- being: Positive development across the life course* (pp. 312- 330). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Smith, P. B. & Bond, M. H. (1998). *Social psychology across cultures*. United States: Allyn & Bacon.
- Smith, P. B.& Bond, M. H. (2005). *Διαπολιτισμική Κοινωνική Ψυχολογία* (Α. Παπαστυλιανού Επιμ). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Sonuga- Barke, E. J. S. & Mistry, M. (2000). The effect of extended family living on the mental health of three generations within two Asian

- communities. *British Journal of Clinical Psychology*, 39, 129-141.
- Σπανέα, Ε. & Καλαντζή- Αζίζι (2008). Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες, διαδικασία επιπολιτισμού και ψυχική υγεία σε οικονομικούς μετανάστες από την Αλβανία και την Βουλγαρία στην Ελλάδα. *Ψυχολογία*, 15, 32- 54.
- Spielberger, G. D. Gorus, R. L. & Lushene, R. E. (1970). *The State- Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Σταλίκας, Α. Τριλίβα, Σ. & Ρούση, Π. (2002). *Τα ψυχομετρικά εργαλεία στην Ελλάδα*. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Stephan, W. G. Ybarra, O. Marinez, C. Schwarzwald, J. & Tur- Kaspas, M. (1998). Prejudice toward immigrants to Spain and Israel : An integrated- threat theory analysis. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 29, 559- 576.
- Stevens, C. A. (1996). Selection and settlement of citizens: English language proficiency among immigrant groups in Australia. *Journal of multicultural development*, 6 , 107- 131.
- Stewart, S. M. Bond, M. H. & Chung, S. F.(1999). Intergenerational patterns of values and autonomy expectations in cultures of relatedness and separateness. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 30, 575- 593.
- Streit, U. Leblanc, J. & Mekki- Berrada, A. (1998). A Moroccan woman suffering from depression: migration as an attempt to escape. *Culture Medicine and Psychiatry*, 20, 445- 463.

- Sue, S. (2005). Foreword. In K. M. Chun, P. B. Organista & G. Marin (Eds.), *Acculturation: Advances in theory, measurement and applied research* (pp. xvii-xxi). Washington: American Psychological Association.
- Suh, E. Diener, E. Oishi, S. & Triandis, H. C. (1998). The shifting basis of life satisfaction judgments across cultures: Emotions versus norms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 482-483.
- Sutherland, M. B. (1997). Educational Provision for the Languages of Immigrant and Indigenous Minorities. *Education of Ethnic Minorities: Unity and Diversity (Πρακτικά 12^ο Παγκόσμιου Συνεδρίου, 1997)*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Switzer, G. E. Wisniewski, S. R. Belle, S. H. Dew, M. A. & Schutz, R. (1999). Selecting, developing and evaluating research instruments. *Societal Psychiatry Psychiatric Epidemiology*, 34, 399-409.
- Szasz, T.S. (1974). *The myth of mental illness*. New York: Harper and Row Publishers.
- Tafarodi, R. Lang, J. M. & Smith, A. J. (1999). Self- Esteem and the cultural trade- off. Evidence for the role of Individualism-Collectivism. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 30, 620-640.
- Tafarodi, R. W. Lo, C. Yamaguchi, S. Lee, W. S. & Katsura, H. (2004). The inner self in three countries. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 35, 97-117.

- Tafarodi, R. & Smith, A. J. (2001). Individualism- Collectivism and depressive sensitivity to life events: the case of Malaysian sojourners. *International Journal of Intercultural Relationships*, 25, 73- 78.
- Taylor, S. E. Sherman, D. K. and Kim, H. S. Jarcho, J. Takagi, K. & Dunagan, M. S. (2004). Culture and social support: who seeks it and why?. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87, 354- 362.
- Terry, D. (1994). Determinants of coping: the role of stable and situational factors. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 895- 910.
- Tousignant, M. (1992). Migration and mental health. Some prevention guidelines. *International migration*, 20, 167- 174.
- Triandis, H. C. (1988). Collectivism vs. Individualism : A reconceptualization of a basic concept in cross- cultural psychology. In G. Verma & Bagley (Eds.), *Cross- cultural studies of personality, attitudes and cognition* (pp. 60-95). London: MacMillan.
- Triandis, H. C. (1994). *Culture and social behavior*. New York: McGraw- Hill, Inc.
- Triandis, H. C. (1994). Theoretical and methodological approaches to the study of Collectivism and Individualism. In U. Kim, H. C. Triandis, C. Kagitcibasi, S- C. Choi & G. Yoon (Eds.), *Individualism Collectivism: Theory, Method, and Applications* (pp. 41- 52). California: Sage Publications.

- Triandis, H. C. (2000). Dialectics between cultural and cross- cultural psychology. *Asian Journal of Social Psychology*, 3, 185- 195.
- Triandis, H. C. (2001). Individualism- Collectivism and personality. *Journal of Personality*, 69, 907- 924.
- Tseng, W- S & Hsu, J. (1980). Minor psychological disturbances of everyday life. In H. C. Triandis & J. G. Draguns (Eds.), *Handbook of cross- cultural psychopathology* (pp. 61- 97). London: Allyn and Bacon Inc.
- Τσιάκαλος, Γ. (2004). Κοινωνικός αποκλεισμός: ορισμοί, πλαίσιο και σημασία. Στο Κ. Δημουλάς, Γ. Έξαρχος, Λ. Μουσούρου, Α. Μουσιδής, Σ. Ρόμπολης, Δ. Τσαούσης, Γ. Τσιάκαλος & Ι. Ψημμένος (Επιμ.), *Κοινωνικός αποκλεισμός: Η ελληνική εμπειρία* (σελ. 39- 67). Αθήνα: Gutenberg..
- Τσουκάρης, Ε. Πουρκός, Μ. & Κατέρη Ε. (2006). Συστήματα ταξινόμησης ψυχολογικών διαταραχών DSM-IV και ICD-10: Νοσολογικές οντότητες ή κοινωνικο- ιστορικο- πολιτισμικές κατασκευές; Στο Μ. Πουρκός (Επιμ.), *Κοινωνικο- Ιστορικο- Πολιτισμικές προσεγγίσεις στην ψυχολογία και στην εκπαίδευση* (σελ. 497- 518). Αθήνα: Ατραπός.
- Uskul, A. K. Hynie, M. & Lalonde, R. N. (2004). Interdependence as a mediator between culture and interpersonal closeness for Euro- Canadians and Turks. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 35, 174- 191.

- Verkuyten, M. & Lay, C. (1998). Ethnic minority identity and psychological well-being: the mediating role of collective self-esteem. *Journal of Applied Social Psychology*, 28, 1969- 1986.
- Verkuyten, M. & Pouliasi, K. (2006). Biculturalism and group identification: the mediating role of identification in cultural frame switching. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 37, 212- 326.
- Vermeulen, H. Attenkum, M. V. Pennings, T.& Lindo, F. (1990). *Ελληνες στην Ολλανδία*. Αθήνα: Ε.Κ.Κ.Ε.
- Χατζηχρήστου, Χ. Γιαβρίμης, Π. & Λαμπροπούλου, Α. (2005). Γηγενείς και αλλοδαποί μαθητές στο ελληνικό σχολείο: Ενδοπροσωπικές διαστάσεις και στρατηγικές αντιμετώπισης αγχογόνων καταστάσεων. Στο Α. Παπαστυλιανού (Επιμ.), *Διαπολιτισμικές διαδρομές* (σελ. 215- 247). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ψημμένος, Ι. (1995). *Μετανάστευση από τα Βαλκάνια: Κοινωνικός αποκλεισμός στην Αθήνα*. Αθήνα: Glory Book.
- Ψημμένος, Ι. (1998). *Κοινωνικός αποκλεισμός, η ελληνική εμπειρία*. Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.
- Walker, G. J. & Dieser, R. B. (2001). Ethnicity, acculturation, self-construal and motivation for outdoor recreation. *Leisure Sciences*, 23, 263- 283.
- Ward, C. Bochner, S. & Furnham, A. (2001). *The psychology of culture shock*. USA: Routledge.

- Ward, C. & Kennedy, A. (1992). Acculturation and cross- cultural adaptation of British residents in Hong Kong. *Journal of Social Psychology, 133*, 395- 397.
- Ward, C. & Kennedy, A. (1999). The measurement of sociocultural adaptation. *International Journal of International Relationships, 23*, 659- 677.
- Ward, C. & Rana- Deuba, A. (1999). Acculturation and adaptation revisited. *Journal of cross- cultural psychology, 30*, 422- 442.
- Weiss, M. G. (1997). The explanatory model interview catalogue (EMIC) for cultural study of illness experience. *European Psychiatry, 12* , 136- 150.
- Weiss, M. G. (2001). Cultural epidemiology: an introduction and overview. *Anthropology and Medicine, 8*, 6- 29.
- Westermeyer J. (1988). Clinical considerations in cross- cultural diagnosis. *Hospital and community psychiatry, 28*, 160- 165.
- Wong- Rieger, D. & Quintana, D. (1987). Comparative acculturation of Southeast Asian and Hispanic immigrants and sojourners. *Journal of Cross- Cultural Psychology, 18*, 345- 362.
- Yamada, A- M. & Singelis, T. M. (1999). Biculturalism and self- construal. *International Journal of Intercultural Relations, 23*, 697- 709.
- Yamagishi, T. Jin, N. & Miller, A. (1998). In- group bias and culture of collectivism. *Asian Journal of Social Psychology, 1*, 315- 328.
- Zaff, J. F. Blount, R. L. Phillips, L. & Cohen, L. (2002). The role of ethnic identity and self-construal in coping among African

American and Caucasian American seventh graders: an exploratory analysis of within- group variance. *Adolescence*, 37, 751- 773.

Zavalloni, M. & Louis- Guerin, C. (1996). *Κοινωνική ταυτότητα και συνείδηση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Χρυσοχόου, Ξ. (2005). *Πολυπολιτισμική πραγματικότητα*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

Παράρτημα 1. Ενημερωτική Επιστολή του Ερωτηματολογίου



Πανεπιστήμιο Κρήτης
Σχολή Κοινωνικών Επιστημών
Τμήμα Ψυχολογίας



Αξιότιμε Κύριε/ Κυρία,

Θα θέλαμε να σε ευχαριστήσουμε για την συνεργασία. Το ερωτηματολόγιο που έχεις αυτήν την στιγμή στα χέρια σου αποτελεί μέρος μιας έρευνας που γίνεται από το Πανεπιστήμιο Κρήτης. **Το αντικείμενο της έρευνας είναι η γνώμη των μεταναστών για την μετανάστευση.** Βασικός στόχος της έρευνας είναι η εύρεση των παραγόντων που αυξάνουν την ευημερία των μεταναστών στην Ελλάδα.

Η δική σου γνώμη είναι πολύ σημαντική για μας, γι αυτό σε παρακαλούμε θερμά να απαντήσεις σε όλες τις ερωτήσεις που ακολουθούν. **Οι πληροφορίες που θα μας δώσεις είναι εμπιστευτικές.** Γι αυτόν τον λόγο δεν σου ζητάμε να μας δώσεις το όνομά σου ή οποιαδήποτε άλλη πληροφορία που να αποκαλύπτει την ταυτότητά σου.

Μην διστάσεις να απαντήσεις σε όλες τις ερωτήσεις, καθώς **δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις.** Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου διαρκεί περίπου 30 λεπτά.

Κράτησε αυτό το γράμμα και, αν έχεις οποιαδήποτε ερώτηση σχετικά με την συγκεκριμένη έρευνα, επικοινωνήσε μαζί μας: Ευαγγελία Κατέρη, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Τμήμα Ψυχολογίας, Γάλλος, Τ. Κ. 74100, Ρέθυμνο/ Κρήτη.

Σε ευχαριστούμε εκ των προτέρων για την συνεργασία!!!

Ευαγγελία Κατέρη

Τμήμα Ψυχολογίας

E-mail: ekateri@gmail.com

Παράρτημα 2. Ερωτήσεις Κοινωνικο-Δημογραφικών Χαρακτηριστικών

Πρώτα, θα θέλαμε να μας απαντήσεις σε ερωτήσεις που αφορούν εσένα και τα δημογραφικά σου στοιχεία. Δώσε την απάντηση που ταιριάζει καλύτερα σε σένα, βάζοντας έναν σταυρό στο κουτάκι που βρίσκεται δίπλα στην απάντηση. Σε κάποιες ερωτήσεις σου ζητείται να γράψεις την απάντησή σου.

1. Φύλο Άνδρας <input type="checkbox"/> Γυναίκα <input type="checkbox"/>	2. Πόσο χρονών είσαι;χρόνια
3. Είσαι παντρεμένος; Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>	4. Ζεις μόνος; Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>
5. Πόσα χρόνια πήγες σχολείο; χρόνια	6. Σε ποια χώρα γεννήθηκες; Ελλάδα <input type="checkbox"/> Ινδία <input type="checkbox"/> Αλβανία <input type="checkbox"/>
7. Ποια είναι η εθνικότητά σου; Ελληνική <input type="checkbox"/> Ινδική <input type="checkbox"/> Αλβανική <input type="checkbox"/>	8. Ποια είναι η θρησκεία σου; Καμία θρησκεία <input type="checkbox"/> Βουδιστής <input type="checkbox"/> Μουσουλμάνος <input type="checkbox"/> Ινδουιστής <input type="checkbox"/> Ορθόδοξος Χριστιανός <input type="checkbox"/> Καθολικός <input type="checkbox"/> Σιχ <input type="checkbox"/> Άλλο (διευκρίνισε) <input type="checkbox"/>
9. Πότε ήλθες στην Ελλάδα για μόνιμη εγκατάσταση; Χρόνος <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
10. Τι δουλειά κάνεις; <u>Ανειδίκευτος εργάτης</u> , όπως σερβιτόρος, εργάτης εργοστασίου κ.λπ. <input type="checkbox"/> <u>Ειδικευμένος εργάτης</u> , όπως ξυλουργός, κομμωτής κ.λπ. <input type="checkbox"/> <u>Υπάλληλος γραφείου</u> , όπως γραμματέας, πωλητής κ.λπ. <input type="checkbox"/> <u>Επαγγελματίας</u> , όπως γιατρός, δικηγόρος, δάσκαλος κ.λπ. <input type="checkbox"/> <u>Ιδιοκτήτης επιχείρησης</u> , όπως καφενείο, κατάστημα κ.λπ. <input type="checkbox"/> <u>Αυτήν την περίοδο δεν εργάζομαι</u> : άνεργος, συνταξιούχος κ.λπ. <input type="checkbox"/> <u>Άλλο</u> (διευκρίνισε)..... <input type="checkbox"/>	

Παράρτημα 3. Η Γνώση της Ελληνικής Γλώσσας

11. Πόσο καλά ξέρεις:

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Καλά	Πολύ καλά
Να καταλαβαίνεις την Ελληνική γλώσσα;					
Να μιλάς την Ελληνική γλώσσα;					
Να διαβάζεις στην Ελληνική γλώσσα;					
Να γράφεις στην Ελληνική γλώσσα;					

Παράρτημα 4. Κλίμακα Αυτό-Αξιολόγησης Κατάστασης Υγείας

12. Σε γενικές γραμμές θα έλεγες ότι η υγεία σου είναι:.....

ΚΑΚΗ ΜΑΛΛΟΝ ΚΑΚΗ ΚΑΛΗ ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ ΑΡΙΣΤΗ

Παράρτημα 5. Κλίμακα Ικανοποίησης από τη Ζωή

Παρακάτω υπάρχουν πέντε προτάσεις με τις οποίες μπορείτε να συμφωνείτε ή να διαφωνείτε. Χρησιμοποιώντας την ακόλουθη κλίμακα από το 1 ως το 7, σημειώστε πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με κάθε πρόταση. Για τον σκοπό αυτό, γράψτε τον κατάλληλο αριθμό πάνω στην γραμμή που βρίσκεται αριστερά από κάθε πρόταση.

1=ΔΙΑΦΩΝΩ ΕΝΤΟΝΑ	4=ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ	5=ΣΥΜΦΩΝΩ ΛΙΓΟ
2=ΔΙΑΦΩΝΩ	ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ	6=ΣΥΜΦΩΝΩ
3=ΔΙΑΦΩΝΩ ΚΑΠΩΣ		7=ΣΥΜΦΩΝΩ ΠΟΛΥ

_____ Σε γενικές γραμμές, η ζωή μου είναι σχεδόν ιδανική.

_____ Οι συνθήκες ζωής μου είναι άριστες.

_____ Είμαι ευχαριστημένος/ η με τη ζωή μου.

_____ Μέχρι στιγμής, έχω πετύχει όσα σημαντικά πράγματα ήθελα στη ζωή μου.

_____ Αν μπορούσα να ξαναζήσω την ζωή μου, δεν θα άλλαζα σχεδόν τίποτα.

Παράρτημα 6. Η Κλίμακα της Εθνικής Ταυτότητας

Στην Ελλάδα ζουν άνθρωποι από διάφορες χώρες και πολιτισμούς. Για να διακρίνουμε την εθνική ομάδα στην οποία ανήκει κάποιος, χρησιμοποιούμε λέξεις όπως: Έλληνας, Αλβανός, Ινδός κλπ.

Οι προτάσεις που ακολουθούν, αναφέρονται στην εθνικότητα σου, στην εθνική ομάδα όπου ανήκεις και στο πώς νιώθεις γι' αυτήν. Διάβασε κάθε πρόταση προσεκτικά και βάλε σε κύκλο την απάντηση που σου ταιριάζει. Συμπλήρωσε, πρώτα, την παρακάτω πρόταση:

☞ Σε ό,τι αφορά την εθνικότητα, θεωρώ ότι είμαι _____

	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1) Έχω αφιερώσει χρόνο αναζητώντας πληροφορίες σχετικά με το έθνος μου, την ιστορία, τις παραδόσεις, τα ήθη και τα έθιμα του	1	2	3	4
2) Είμαι ενεργό μέλος σε συλλόγους ή κοινωνικές ομάδες, στις οποίες συμμετέχουν κυρίως οι συμπατριώτες μου	1	2	3	4
3) Γνωρίζω καλά την εθνική μου καταγωγή και τη σημασία που έχει αυτή για μένα	1	2	3	4
4) Με απασχολεί πώς θα επηρεαστεί η ζωή μου επειδή ανήκω στη συγκεκριμένη εθνική ομάδα	1	2	3	4
5) Χαίρομαι που είμαι μέλος αυτής της εθνικής ομάδας	1	2	3	4
6) Έχω μέσα μου έντονα την αίσθηση ότι ανήκω στην εθνική μου ομάδα	1	2	3	4
7) Καταλαβαίνω αρκετά καλά τι σημαίνει για μένα να είμαι μέλος της εθνικής μου ομάδας	1	2	3	4
8) Προκειμένου να μάθω περισσότερα για την εθνική μου ομάδα, έχω συζητήσει πολλές φορές με άλλους γι' αυτήν	1	2	3	4
9) Αισθάνομαι περηφάνια για την εθνική μου ομάδα	1	2	3	4
10) Συμμετέχω σε εκδηλώσεις που οργανώνουν οι συμπατριώτες μου (μουσικές εκδηλώσεις, εθνικές και θρησκευτικές γιορτές, κλπ)	1	2	3	4
11) Νιώθω ότι έχω ισχυρούς δεσμούς με την εθνική μου ομάδα	1	2	3	4
12) Αισθάνομαι καλά για την εθνική μου καταγωγή	1	2	3	4

Παράρτημα 7. Κλίμακα Κατάστασης Άγχους

Πιο κάτω υπάρχουν προτάσεις, που οι άνθρωποι συνηθίζουν να χρησιμοποιούν για να περιγράψουν τον εαυτό τους. Διάβασε προσεκτικά κάθε πρόταση και μετά βάλε σε κύκλο τον αντίστοιχο αριθμό στη δεξιά της κάθε φράσης για να δείξεις πώς αισθάνεσαι τώρα, δηλαδή αυτή τη στιγμή. Δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις. Μην ξοδεύεις πολύ χρόνο σε κάθε φράση, αλλά δώσε την απάντηση που ταιριάζει σε αυτό που αισθάνεσαι τώρα.

	Καθόλου	Κάπως	Μέτρια	Πάρα πολύ
1) Νιώθω ήρεμος /η	1	2	3	4
2) Νιώθω ασφαλής	1	2	3	4
3) Νιώθω μια εσωτερική ένταση	1	2	3	4
4) Νιώθω αγωνία	1	2	3	4
5) Νιώθω άνετα	1	2	3	4
6) Νιώθω αναστατωμένος /η	1	2	3	4
7) Ανησυχώ αυτή τη στιγμή για ενδεχόμενες ατυχίες	1	2	3	4
8) Αισθάνομαι αναπαυμένος /η	1	2	3	4
9) Αισθάνομαι άγχος	1	2	3	4
10) Αισθάνομαι βολικά	1	2	3	4
11) Αισθάνομαι αυτοπεποίθηση	1	2	3	4
12) Αισθάνομαι νευρικότητα	1	2	3	4
13) Αισθάνομαι παραγμένος	1	2	3	4
14) Βρίσκομαι σε διέγερση	1	2	3	4
15) Νιώθω χαλαρωμένος /η	1	2	3	4
16) Αισθάνομαι ικανοποιημένος /η	1	2	3	4
17) Ανησυχώ	1	2	3	4
18) Αισθάνομαι έξαψη και ταραχή	1	2	3	4
19) Αισθάνομαι περιχαρής	1	2	3	4
20) Αισθάνομαι ευχάριστα	1	2	3	4

Παράρτημα 8. Κλίμακα Κατασκευής του Εαυτού

Παρακάτω υπάρχουν ερωτήσεις που μετράνε μια ποικιλία συναισθημάτων και συμπεριφορών σε διαφορετικές καταστάσεις. Παρακάτω υπάρχουν σε λίστα κάποιες τέτοιες καταστάσεις. Διάβασε το κάθε ένα σαν να αναφέρεται σε σένα προσωπικά. Δίπλα σε κάθε κατάσταση γράψε τον αριθμό που ταιριάζει στην δική σου συμφωνία ή διαφωνία. Σε παρακαλούμε να απαντήσεις σε κάθε κατάσταση.

**1=ΔΙΑΦΩΝΩ
ΑΠΟΛΥΤΑ**

**4=ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ
ΔΙΑΦΩΝΩ**

5= ΣΥΜΦΩΝΩ ΚΑΠΩΣ

2=ΔΙΑΦΩΝΩ

6=ΣΥΜΦΩΝΩ

**3= ΔΙΑΦΩΝΩ
ΚΑΠΩΣ**

7=ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

- ___ Μου αρέσει να ξεχωρίζω και να είμαι διαφορετικός από τους άλλους.
- ___ Μπορώ να μιλήσω ανοιχτά με κάποιον που συναντώ για πρώτη φορά, ακόμη και αν αυτός/ η είναι μεγαλύτερος /η σε ηλικία.
- ___ Ακόμα και εάν διαφωνώ έντονα με τα μέλη της ομάδας μου (οικογένεια, σχολική τάξη, ομάδα συνεργατών, παρέα και τους συνεργάτες.) αποφεύγω να τσακωθώ μαζί τους.
- ___ Σέβομαι άτομα με μεγαλύτερο κύρος από εμένα (αφεντικό στην δουλειά, αστυνομία-υπηρεσίες) με τα οποία έρχομαι σε επαφή.
- ___ Κάνω του κεφαλιού μου ανεξάρτητα από το τι σκέφτονται οι άλλοι.
- ___ Εκτιμώ τους μετριόφρονες ανθρώπους.
- ___ Είναι σημαντικό για μένα να ενεργώ σαν ανεξάρτητο άτομο.
- ___ Μπορώ να θυσιάσω το προσωπικό μου συμφέρον για το καλό της ομάδας στην οποία ανήκω.
- ___ Προτιμώ να πω 'όχι' κατευθείαν (όταν δεν μου αρέσει κάτι), παρά μισόλογα και να μην με καταλάβουν.
- ___ Είναι σημαντικό για μένα να έχω ζωνρή φαντασία
- ___ Όσον αφορά στις σπουδές μου και τα επαγγελματικά μου σχέδια, οφείλω να λαμβάνω υπόψη τη συμβουλή των γονέων μου.
- ___ Νοιώθω ότι η μοίρα μου είναι συνυφασμένη με αυτή των ανθρώπων γύρω μου.
- ___ Όταν γνωρίζω για πρώτη φορά κάποιον άνθρωπο προτιμώ να είμαι ευθύς και ειλικρινής.

- ___ Νιώθω καλά όταν συνεργάζομαι με άλλους.
- ___ Νιώθω άνετα (όχι αμήχανα) όταν με επαινούν ή με επιβραβεύουν.
- ___ Θα αισθανθώ συνυπεύθυνος αν κάποιος από τα αδέρφια μου αποτύχει σε κάτι.
- ___ Συχνά αισθάνομαι ότι οι σχέσεις μου με τους άλλους είναι σημαντικότερες από τις προσωπικές μου επιτυχίες.
- ___ Δεν δυσκολεύομαι να παίρνω το λόγο μέσα στην τάξη ή σε μία συνεδρίαση.
- ___ Θα έδινα την θέση μου στο λεωφορείο στον καθηγητή μου ή το αφεντικό μου.
- ___ Συμπεριφέρομαι πάντα με τον ίδιο τρόπο, ανεξάρτητα με ποιόν είμαι μαζί.
- ___ Η ευτυχία μου εξαρτάται από την ευτυχία των ανθρώπων που με περιβάλλουν.
- ___ Η υγεία μου είναι το σημαντικότερο πράγμα για μένα.
- ___ Θα παραμείνω στην ομάδα μου εάν με χρειάζεται ακόμα και εάν είμαι δυσαρεστημένος μαζί της.
- ___ Προσπαθώ να κάνω το καλύτερο για μένα ανεξάρτητα από τις επιπτώσεις που θα έχει στους άλλους.
- ___ Το να είμαι ικανός να φροντίζω τον εαυτό μου είναι πρωταρχικής σημασίας για μένα.
- ___ Είναι σημαντικό για μένα να σέβομαι τις αποφάσεις της ομάδας μου.
- ___ Η ταυτότητά μου ως πρόσωπο, η ανεξαρτησία μου από τους άλλους, είναι πολύ σημαντικό πράγμα για μένα
- ___ Είναι σημαντικό για μένα να διατηρούνται οι ισορροπίες μέσα στην ομάδα μου.
- ___ Συμπεριφέρομαι στο σπίτι και στο σχολείο με τον ίδιο τρόπο.
- ___ Συνήθως κάνω αυτό που θέλουν οι άλλοι να κάνω, ακόμα και εάν θα ήθελα να κάνω κάτι διαφορετικό.

Παράρτημα 9. Κλίμακα Αυτοεκτίμησης

Διάβασε την κάθε πρόταση και δίπλα της γράψε τον αριθμό που ταιριάζει στην δική σου συμφωνία ή διαφωνία σχετικά με το πως αισθάνεσαι για τον εαυτό σου αυτή τη στιγμή.

1=ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ	4=ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ	5=ΚΑΠΩΣ ΣΥΜΦΩΝΩ
2=ΔΙΑΦΩΝΩ	ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ	6=ΣΥΜΦΩΝΩ
3=ΚΑΠΩΣ ΔΙΑΦΩΝΩ		7=ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ

- Πιστεύω ότι είμαι άνθρωπος με αξία, τουλάχιστο στο ίδιο επίπεδο με τους άλλους.
- Πιστεύω ότι έχω αρκετά θετικά στοιχεία.
- Σε γενικές γραμμές τείνω να αισθάνομαι αποτυχημένος
- Μπορώ να κάνω τα πράγματα το ίδιο καλά όσο οι περισσότεροι άλλοι.
- Αισθάνομαι ότι δεν υπάρχουν πολλά πράγματα στην ζωή μου για τα οποία μπορώ να είμαι περήφανος.
- Έχω μια θετική στάση απέναντι στον εαυτό μου.
- Σε γενικές γραμμές είμαι ικανοποιημένος με τον εαυτό μου.
- Θα ήθελα να είχα περισσότερο αυτοσεβασμό.
- Κάποιες στιγμές αισθάνομαι τελείως άχρηστος.
- Μερικές φορές αισθάνομαι ότι δεν έχω τίποτα καλό επάνω μου.

Παράρτημα 10. Κλίμακα Κατάθλιψης

Παρακάτω υπάρχει μια λίστα με τρόπους με τους οποίους μπορεί να έχετε φερθεί ή αισθανθεί. Παρακαλώ, υποδείξτε πόσο συχνά νοιώσατε έτσι κατά την διάρκεια της περασμένης εβδομάδας.

0 = Σπάνια ή καθόλου (λιγότερο από μία ημέρα)	1 = Λίγο (1 με 2 ημέρες)
2 = Περιστασιακά (3 με 4 μέρες)	3 = Συνέχεια ή σχεδόν συνέχεια (5 με 7 μέρες)

- Ενοχλήθηκα από πράγματα τα οποία συνήθως δεν με ενοχλούν.
- Δεν είχα όρεξη να φάω. Γενικά η όρεξη μου ήταν φτωχή.

- Ένοιωσα ότι η διάθεση μου δεν μπορούσε να φτιάξει ακόμα και με την βοήθεια των γονιών και των φίλων μου.
- Ένοιωσα ότι ήμουν το ίδιο καλός/ ή με άλλους ανθρώπους.
- Είχα δυσκολία στο να κρατήσω το μυαλό μου σε αυτό που έκανα.
- Ένοιωσα θλιμμένος.
- Ένοιωσα πως ότι και να έκανα ήταν μια προσπάθεια.
- Ήμουν αισιόδοξος για το μέλλον.
- Σκέφτηκα ότι η ζωή μου ήταν μια αποτυχία
- Ήμουν έντρομος.
- Ο ύπνος μου ήταν ανήσυχος.
- Ήμουν ευτυχισμένος/ η.
- Μιλούσα λιγότερο από ότι συνήθως
- Ένοιωθα μοναξιά.
- Οι άνθρωποι δεν ήταν φιλικοί.
- Απόλαυσα τη ζωή.
- Ξέσπαγα σε κλάματα.
- Ένοιωθα λύπη.
- Ένοιωθα ότι οι άνθρωποι δεν με συμπαθούν.
- Δεν μπορούσα να λειτουργήσω.

Παράρτημα 11. Κλίμακα Τακτικών Επιπολιτισμού

<p>Παρακάτω υπάρχουν κάποιες δηλώσεις για την γλώσσα, τις πολιτισμικές παραδόσεις, τους φίλους κ.λπ. Παρακαλώ τοποθετήσου σχετικά με το πόσο συμφωνείς ή διαφωνείς σε κάθε δήλωση, σημειώνοντας την απάντηση που σε εκφράζει καλύτερα.</p>	<p>Διαφωνώ απόλυτα</p>	<p>Διαφωνώ κάπως</p>	<p>Δεν είμαι σίγουρος/Δεν ξέρω</p>	<p>Συμφωνώ κάπως</p>	<p>Συμφωνώ απόλυτα</p>
1. Αισθάνομαι ότι οι Αλβανοί πρέπει να προσαρμοστούν στις ελληνικές πολιτισμικές παραδόσεις και να μη διατηρήσουν τις δικές τους					
2. Θα προτιμούσα να παντρευτώ έναν Αλβανό παρά έναν Έλληνα.					
3. Αισθάνομαι ότι οι Αλβανοί πρέπει να διατηρήσουν τις δικές τους πολιτισμικές παραδόσεις αλλά και να προσαρμοστούν σ' αυτές των Ελλήνων					
4. Θα προτιμούσα να παντρευτώ έναν Έλληνα παρά έναν Αλβανό					
5. Θα ήμουν εξίσου πρόθυμος να παντρευτώ έναν Έλληνα, όπως και έναν Αλβανό					
6. Αισθάνομαι ότι δεν είναι σημαντικό για τους Αλβανούς ούτε να διατηρήσουν τις δικές τους πολιτισμικές παραδόσεις ούτε να προσαρμοστούν σ' αυτές των Ελλήνων					
7. Αισθάνομαι ότι οι Αλβανοί πρέπει να διατηρήσουν τις δικές τους πολιτισμικές παραδόσεις και να μην προσαρμοστούν σ' αυτές των Ελλήνων					
8. Δεν θα ήθελα να παντρευτώ ούτε Έλληνα ούτε Αλβανό					
9. Είναι πιο σημαντικό για μένα να γνωρίζω πολύ καλά την Αλβανική παρά την Ελληνική γλώσσα					
10. Είναι πιο σημαντικό για μένα να γνωρίζω πολύ καλά την Ελληνική παρά την Αλβανική γλώσσα					
11. Είναι σημαντικό για μένα να γνωρίζω πολύ καλά και την Ελληνική και την Αλβανική γλώσσα					
12. Δεν είναι σημαντικό για μένα να γνωρίζω καλά ούτε την Ελληνική ούτε την Αλβανική γλώσσα					
13. Προτιμώ κοινωνικές δραστηριότητες που περιλαμβάνουν και Έλληνες και Αλβανούς					

14. Προτιμώ να έχω μόνο Έλληνες φίλους					
15. Προτιμώ να έχω μόνο Αλβανούς φίλους					
16. Προτιμώ κοινωνικές δραστηριότητες που περιλαμβάνουν μόνο Έλληνες					
17. Προτιμώ να έχω και Αλβανούς και Έλληνες φίλους					
18. Δεν θέλω να συμμετέχω ούτε σε Ελληνικές ούτε σε Αλβανικές κοινωνικές δραστηριότητες					
19. Προτιμώ κοινωνικές δραστηριότητες που περιλαμβάνουν μόνο Αλβανούς					
20. Δεν θέλω να έχω ούτε Έλληνες ούτε Αλβανούς φίλους					

Παράρτημα 12. Κλίμακα Αντιλαμβανόμενου Ρατσισμού

Όταν άνθρωποι από διαφορετικές εθνικές ομάδες ζούνε μαζί, μερικοί άνθρωποι μπορεί να νιώσουν ότι οι άλλοι τους συμπεριφέρονται άσχημα ή άδιστα. Διάβασε κάθε μια από τις παρακάτω δηλώσεις και δίπλα στην κάθε δήλωση γράψε τον αριθμό που εκφράζει καλύτερα την δική σου συμφωνία ή διαφωνία σχετικά με την άδικη μεταχείριση.

0= ΔΙΑΦΩΝΩ	1= ΔΙΑΦΩΝΩ	2=ΔΕΝ ΕΙΜΑΙ	3=ΣΥΜΦΩΝΩ	4=ΣΥΜΦΩΝΩ
ΕΝΤΟΝΑ	ΚΑΠΩΣ	ΣΙΓΟΥΡΟΣ/ ΟΥΤΕ	ΚΑΠΩΣ	ΕΝΤΟΝΑ
		ΣΥΜΦΩΝΩ, ΟΥΤΕ		
		ΔΙΑΦΩΝΩ		

---- Νομίζω ότι οι άλλοι συμπεριφέρονται με άδικο τρόπο στους Αλβανούς.

---- Αισθάνομαι ότι οι Έλληνες δεν με αποδέχονται.

---- Αισθάνομαι ότι οι Έλληνες έχουν κάτι εναντίον μου.

---- Με κοροϊδεύουν ή με προσβάλλουν επειδή είμαι Αλβανός.

---- Με έχουν απειλήσει ή μου έχουν επιτεθεί επειδή είμαι Αλβανός.

Πόσο συχνά οι παρακάτω άνθρωποι σου συμπεριφέρονται άδικα ή αρνητικά λόγω της εθνικότητάς σου;

0= ΠΟΤΕ	1= ΣΠΑΝΙΑ	2=ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	3=ΣΥΧΝΑ	4= ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΑ
---------	-----------	-----------------	---------	---------------

---- Το αφεντικό σου.

---- Οι συνάδελφοί σου.

---- Άλλοι άνθρωποι έξω από τον χώρο της εργασίας σου.

Παράρτημα 13. Κλίμακα Σημαντικών Άλλων

Οι παρακάτω ερωτήσεις αφορούν την υποστήριξη που λαμβάνετε από τον/ την σύντροφό σας ή σύζυγό σας και τους φίλους σας. Παρακαλώ βαθμολογείστε σε μια κλίμακα από το 1 έως το 7 πόση βοήθεια ή στήριξη σας προσφέρουν ΤΩΡΑ ο/ η σύντροφός σας ή σύζυγός σας και οι φίλοι σας.

Προσοχή: Στις γραμμές που βρίσκονται αριστερά από τις ερωτήσεις απαντήστε όσον αφορά τον σύντροφό / σύζυγό σας. Στις γραμμές δεξιά όσον αφορά τους φίλους σας.

1	2	3	4	5	6	7
Ποτέ			Μερικές φορές			Πάντα

Αυτόν τον καιρό πόσο συχνά μπορείτε

Στον Σύντροφο ή Σύζυγο

Στους Φίλους

....Να μιλήσετε ειλικρινά, εμπιστευτείτε και να εκφράσετε τα συναισθήματά σας;

....Να στηριχτείτε και να στραφείτε σε δύσκολες στιγμές;

....Να βρείτε πρακτική βοήθεια;

....Να περάσετε χρόνο μαζί ;

Παράρτημα 14. Φωτογραφίες από Επισκέψεις σε Ινδικό Ναό για Χορήγηση ερωτηματολογίων

A. *«Η παρακολούθηση της Ινδικής θρησκευτικής εορτής. Όλοι κάθονται οκλαδόν και οι γυναίκες χωριστά από τους άνδρες. Επίσης είναι όλοι ζυπόλυτοι και για την είσοδο στον ναό απαιτείται ειδική μαντίλα. Οι γυναίκες φορούν χρωματιστά φορέματα, με μόνη εξαίρεση την ίδια την ερευνήτρια»*



B. *«Το ιερό του ναού και οι δύο ιερείς»*



Γ. Η επεξήγηση των σκοπών της έρευνας και η παράκληση της ερευνήτριας να συμπληρώσουν όλοι το ερωτηματολόγιο. Ακολούθησε ομαδική χορήγηση του ερωτηματολογίου και, μετά την συμπλήρωση, παραδοσιακό ινδικό γεύμα που έγινε προς τιμήν όλων των παρευρισκομένων.



Δ. Βράβευση της ερευνήτριας από τον Ινδό πρέσβη στην Ελλάδα



Ε. Οι φιλικές σχέσεις που αναπτύσσονται εκτός ναού.



ΣΤ. Η Επίσκεψη του Δημάρχου Ρεθύμνου σε Ινδικό Ναό και η Βράβευσή του από τον Ινδό Πρέσβη.



Παράρτημα 15. Δημοσιευμένο άρθρο των ερευνητών σε τοπική εφημερίδα με θέμα: « Η Ινδική κοινότητα στο Ρέθυμνο» (Ρεθυμνιώτικα Νέα/ 9-04-08, σελ. 8)



Η Ινδική κοινότητα στο Ρέθυμνο

Τις τελευταίες δεκαετίες, έχει σημειωθεί στη χώρα μας άθροισμα ελαφρά οικονομικών μετανοστών και πολιτικών προσφύγων, ως αποτέλεσμα των διεθνών πολιτικών, κοινωνικών και οικονομικών εξελίξεων. Ο συνολικός αριθμός μετανοστών και προσφύγων στην Ελλάδα ανέρχεται περίπου στους 1.500.000, εκ των οποίων οι μισοί περίπου είναι παράνομοι στη χώρα μας. Η κοινότητα των Ινδών στην Ελλάδα ανέρχεται στους 12.000 ως και 15.000. Στο Ρέθυμνο διαμένουν περίπου 800 Ινδοί, οι περισσότεροι εκ των οποίων κατοικούν στην περιοχή του Σταυρωμένου, ενώ αρκετοί από αυτούς κατοικούν και στο Ατσιπόπουλο, αλλά και σε άλλες περιοχές του Νομού Ρεθυμνίου. Ως προς την εργασία τους η συντριπτική πλειοψηφία των Ινδών είναι ιδιωτικοί υπάλληλοι και ελεύθεροι επαγγελματίες που διαθέτουν δικές τους επιχειρήσεις. Οι περισσότεροι Ινδοί που διαμένουν στο Ρέθυμνο, κατάγονται από την περιοχή Ρυγιάβι και μιλούν την αντίστοιχη γλώσσα (Ρυγιάβι), η οποία είναι και μια από τις περίπου 25 επίσημες γλώσσες στην Ινδία. Ως προς τη θρησκεία, είναι Σιχ (Σιχί) και διαθέτουν 2 ναούς στην περιοχή του Σταυρωμένου, στους οποίους και τελούν τα θρησκευτικά τους καθήκοντα. Τα περισσότερα παιδιά όσων Ινδών έχουν μεταναστεύσει μαζί με τις οικογένειές τους ή όσων έχουν επιτύχει την πολυπόθητη «οικονομική συνένωση», φοιτούν στο Δημοτικό Σχολείο του Σταυρωμένου και είναι περίπου 300.

Αυτήν τη στιγμή διεξάγεται έρευνα για την Ινδική κοινότητα στο Ρέθυμνο από το Τμήμα Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης με ερευνητήρια την **Ευαγγελία Κατερή** Κλινική Ψυχολόγος και Υποψήφια Διδάκτορα του Τμήματος Ψυχολογίας και Επίσητη των κ. **Ευάγγελο Κοραδή**μα, Επίκουρο Καθηγητή Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης. Στο πλαίσιο αυτής της έρευνας, που σκοπό έχει την επίδραση της προσαρμογής στην υγεία τους, ήρθαμε σε επαφή με πολλούς Ινδούς και καταγράψαμε τόσο τη συμπεριφορά τους όσο και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Ως προς τη συμπεριφορά τους, αυτό που μας έκανε μεγάλη εντύπωση είναι ο σεβασμός που δείχνουν σε κάθε ξένο, αλλά και η ουλλογικότητα του πολιτισμού τους. Είναι αξιοσημείωτο ότι ποτέ δεν έχει ασπαστεί κάποιος Ινδός να εμπλέκεται σε οποιαδήποτε παράνομη δραστηριότητα. Είναι φιλόξενοι άνθρωποι και διατηρούν τις παραδόσεις του δικού τους πολιτισμού πλησίον, σεβόμενοι ταυτόχρονα και τις δικές μας παραδόσεις. Η ουλλογικότητα του Ινδικού πολιτισμού, που προσαναφέρουμε, εστιάζει σε μεγάλο βαθμό τη συμπεριφορά τους αφού σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, η ουλλογικότητα συνδέεται με τις αξίες της συνεργασίας, της ισότητας, της αυταρχίας, της ενότητας, της ιεραρχίας, της ευαισθησίας στην απόρριψη της οικογενειακής ασφάλειας και της υπομονής. Η κοινωνική κρετική παίζει αποφασιστικό ρόλο στον Ινδικό πολιτισμό,

γι' αυτό και παρατηρείται μία τάση για συμμόρφωση στις κοινωνικές επιταγές και στη διατήρηση της αριμονίας στις σχέσεις. Όλα αυτά τα χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς τους, τα διαπιστώσαμε και εμείς και ειλικρινά μας γοητεύσαν ως άνθρωποι. Ας μην ξεχνάμε, άλλωστε, ότι ο Ινδικός πολιτισμός είναι ένας από τους πιο σημαντικούς πολιτισμούς ανά τον κόσμο και είμαστε τυχεροί που μπορούμε να έχουμε μια, έστω μικρή, γύση αυτού του πολιτισμού μέσω αυτής της διαπολιτισμικής και διαπροσωπικής επαφής μαζί τους.

Ως προς τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, τα σημαντικότερα από αυτά είναι τα παρακάτω:

- Δυσκολία στη συγκέντρωση των εγγράφων που απαιτεί η νομοθεσία μας, προκειμένου να διαμένουν νόμιμα στην χώρα μας.
- Μεωμένες αμοιβές όσων εργάζονται σε μικρές τοπικές επιχειρήσεις.
- Μειωμένο έσοδο και απουσία ιατροφαρμακευτικής περιθαλής.
- Δυσκολία στην έκδοση άδειας οδήγησης καθώς οι εξετάσεις δεν γίνονται στη γλώσσα τους.
- Έλλιπη γνώση της ελληνικής γλώσσας με αποτέλεσμα να πέφτουν συχνά θύματα εκμετάλλευσης, αλλά και να αδυνατούν να ανταπεξέλθουν στις γραφειοκρατικές διαδικασίες που απαιτούνται κάθε φορά για την έκδοση των απαιτούμενων πιστοποιητικών/δικαιοδογητικών.
- Κακή εξυπηρέτηση σε υπηρεσίες που είναι απαραίτητες για την έκδοση άδειας

παραμονής και οικονομικής συνένωσης.

Τα προβλήματα αυτά που αναφέραμε, δεν εντοπίζονται μόνο στο Ρέθυμνο, αλλά αφορούν τους Ινδούς σε όλη την Ελλάδα. Κάποια από αυτά τα προβλήματα, επηρεάζουν και μετανάστευτες άλλων εθνικοτήτων. Ο άποιο σίγουρα δεν μπορούμε να επεμβούμε σε επίπεδο νομοθεσίας, ώστε να είναι πιο εύκολο για τους Ινδούς να αποκτήσουν άδεια παραμονής, όδεια οδήγησης και να φέρουν τις οικογένειές τους στην Ελλάδα. Μπορούμε, όμως, ως κροδοκοί να τους δώσουμε τις αμοιβές που αναλογούν στις ώρες εργασίας τους, καθώς και για το ανάλογο έσοδο, ώστε να έχουν το δικαίωμα ιατροφαρμακευτικής περιθαλής και να είναι πιο εύκολο για αυτούς να απαιτήσουν την πολυπόθητη άδεια παραμονής. Επίσης, μπορούμε ως υπάλληλοι σε υπηρεσίες που εξυπηρετούν μετανάστευτες (π.χ. ΚΕΠ και Δημαρχεία), να τους φερόμαστε με μεγαλύτερο σεβασμό και να μην τους αγνοούμε. Μια βασική εργώτητα που απευθύνεται προς όλους είναι: «Αν ήσασ Ελληνες και ακόμη περισσότερο Κρητικοί, θε συμπεριφερόμαστε με τον ίδιο τρόπο». Αν η απάντησή μας είναι «όχι», τότε πρέπει να προβληματιστούμε για τα κίνητρα τις δικής μας συμπεριφοράς και τι σημαίνει αυτό για την ανθρωπιά, την ευαισθησία και για τον δικό μας πολιτισμό.

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΚΑΤΕΡΗ

Κλινική Ψυχολόγος, Υποψήφια Διδάκτορας Ψυχολογίας

Παράρτημα 16. Οι σκέψεις και τα συναισθήματα της ερευνήτριας μέσα από την επαφή με την Ινδική κοινότητα

Πάντα με γοήτευε η πολιτισμική ετερότητα. Άλλωστε ήταν καθαρά δική μου επιλογή, αλλά και όνειρο ζωής συνάμα, να μελετήσω μετανάστες στο διδακτορικό μου. Και εκτός διδακτορικού, όμως, αρκετές από τις δουλειές μου ως ψυχολόγος είχαν να κάνουν με την πολιτισμική ετερότητα. Δούλεψα σε κέντρο υποστήριξης μεταναστών, αλλά και σε τσιγγάνικους καταυλισμούς. Επιπλέον, λόγω της δουλειάς μου, αλλά και της ιδιοσυγκρασίας μου, επέλεγα με ιδιαίτερη χαρά δουλειές που είχαν να κάνουν με κάθε είδους διαφορετικότητα, την διαφορετικότητα της “τρέλας” δουλεύοντας μέσα σε ψυχιατρικό άσυλο, την διαφορετικότητα του εγκλεισμού λόγω παραβατικότητας δουλεύοντας σε φυλακές, την διαφορετικότητα της νοημοσύνης δουλεύοντας σε σχολεία για παιδιά με ειδικές ανάγκες. Ο κατάλογος αυτός είναι μακρύς, αλλά όλες αυτές οι εμπειρίες θεωρώ ότι με άλλαξαν ως άτομο. Είναι η ψυχική μου προίκα!

Η επαφή με την διαφορετικότητα έχει πολλές προκλήσεις, καθώς ανακινεί θέματα ταυτότητας και αυτοπροσδιορισμού, όπως επίσης και θέματα αξιών. Όταν συναντάς και συναναστρέφεται με ανθρώπους που έχουν διαφορετική θρησκεία από σένα, διαφορετικό σύστημα αξιών, διαφορετικό τρόπο οργάνωσης της κοινότητάς τους, διαφορετικό ντύσιμο και, γενικότερα, διαφορετικές συνήθειες, είναι αδύνατο να μην μπεις και εσύ ο ίδιος σε μικροσκόπιο. Είναι αδύνατο να μην δεις από μια άλλη οπτική τον εαυτό σου, τις σχέσεις σου με τους άλλους, αλλά και τις σχέσεις σου με το Θείο. Οι βεβαιότητές σου ξαφνικά ταρακουνιούνται και ζητούν απεγνωσμένα επανεξέταση. Όσα θεωρούσες ως αντικειμενικά αποκτούν ξαφνικά μια χροιά υποκειμενικότητας.

Δεν είναι, όμως, εύκολη η συνειδητοποίηση της υποκειμενικότητας και της σχετικότητας πολλών από τις συμπεριφορές και τις αξίες που μέχρι πρότινος θεωρούσαμε αντικειμενικές και αδιαπραγμάτευτες. Όλοι μας έχουμε ανάγκη την βεβαιότητα και ας είναι αρκετές φορές πλαστή. Η άρση αυτής της βεβαιότητας προκαλεί συναισθήματα θυμού, αλλά και θλίψης. Θλίψη για την πλάνη μας από την μια, αλλά και θλίψη που επιτρέψαμε αυτήν η πλάνη να διαλυθεί. Θυμό που επιτρέψαμε στον εαυτό μας να τραβήξει αυτήν την πλάνη κάτω από τα πόδια μας και να αποκαλυφθεί η κενότητα, αλλά και θλίψη για την κενότητα αυτή καθ' αυτή.

Η επαφή με την ινδική κοινότητα ανακίνησε πολλά από τα συναισθήματα που μόλις περιέγραφα, αλλά και πολλά άλλα που θα περιγράψω στη συνέχεια. Όταν για δύο μήνες κάθε Κυριακή επισκεπτόμουν τους δύο ναούς στο Ρέθυμνο, επιδιώκοντας ουσιαστικά να αποκτήσω πρόσβαση στην κοινότητά τους, ώστε να πραγματοποιήσω την έρευνα, αισθάνθηκα τι σημαίνει να είσαι εσύ ο διαφορετικός. Τι σημαίνει πραγματικά να είσαι εξω-ομάδα, να σε κοιτούν με καχυποψία και να δυσκολεύονται να σε αποδεχτούν, απλά και μόνο επειδή ανήκεις σε έναν άλλο πολιτισμό και είσαι ντυμένη διαφορετικά. Το εντυπωσιακό ήταν ότι εγώ ήμουν η μειονότητα και αυτοί η πλειοψηφία, σ' αυτήν την περίπτωση. Πολλές Κυριακές που γύριζα άπραγη σχεδόν στο σπίτι αισθανόμουν απογοήτευση, αλλά και θλίψη, που δεν μ' αφήναν να τους πλησιάσω. Που έδειχναν να με απορρίπτουν πριν καλά καλά με γνωρίσουν. Με θύμωνε αυτή η συμπεριφορά και φαντάζομαι πως έτσι περίπου θα αισθάνονται όσοι μετανάστες θέλουν και προσπαθούν να γίνουν αποδεκτοί, αλλά εμείς τους απορρίπτουμε πριν τους γνωρίσουμε. Άλλο συναίσθημα από αυτήν την απορριπτική πλειοψηφία των Ινδών ήταν ο φόβος. Φοβόμουν ότι, ανά πάσα στιγμή, μπορεί να δεχτώ κάποιας μορφής επιθετικότητα. Ήταν περισσότεροι και ήμουν μία. Ήμουν στον δικό τους χώρο και απρόσκλητη. Ίσως ο θυμός, η θλίψη και ο φόβος να είναι

και τα βασικά συναισθήματα των ίδιων των μεταναστών, όταν εμείς δεν τους αποδεχόμαστε.

Στη συνέχεια ήρθε η αποδοχή, μέσα από την σταδιακή γνωριμία και ανταλλαγή. Η αποδοχή αυτή, όμως, είχε το κόστος της. Εσύ είσαι αυτή που την ζητάς, οπότε εσύ είσαι που καλείσαι και να αλλάξεις. Υπάρχει μία αδιόρατη πίεση πίσω από αυτό. Η αλλαγή αυτή είναι ανισομερής. Λέτε αυτό να αισθάνεται κάποιος μετανάστης που επιδιώκει την ενσωμάτωση; Αν ναι, τότε καλείται να επιλύσει την σύγκρουση που υπάρχει μέσα του, αν δηλαδή η δική μας αποδοχή αξίζει πραγματικά την πίεση που αισθάνεται. Δεν νομίζω ότι είναι εύκολη μια τέτοια απόφαση, γιατί οι αλλαγές που καλείσαι να κάνεις για να γίνεις αποδεκτή ως μειονότητα έχουν να κάνουν με τον ίδιο σου τον εαυτό και με καλά εδραιωμένες πεποιθήσεις αλλά και παγιωμένες συμπεριφορές. Σ' αυτές θα αναφερθώ στη συνέχεια, μέσα από την δική μου εμπειρία.

Όσες φορές περίμενα έξω από τους ναούς, προκειμένου να γνωριστώ με κάποιους Ινδούς και να τους εξηγήσω τον σκοπό της έρευνάς μου, έτρεμα κυριολεκτικά στην ιδέα ότι κάποια στιγμή ίσως με καλέσουν να μπω μέσα στον ναό και να παρακολουθήσω μια θρησκευτική τους τελετή. Αισθανόμουν ένα δέος αλλά και έναν αδιόρατο φόβο. Δέος μπροστά στο Θείο και φόβο μήπως, χωρίς να γνωρίζω, δεν ακολουθήσω κάποια ή κάποιες από τις ιεροτελεστίες τους και τους προσβάλω. Ταυτόχρονα, όμως, αισθανόμουν και μια έντονη περιέργεια για το άγνωστο αλλά και επιθυμία να το γνωρίσω.

Η στιγμή αυτή ήρθε μετά από δύο μήνες περίπου. Προσπάθησα για λίγο να το αποφύγω, αλλά μετά υπέκυψα. Πριν την είσοδο στο ναό, έπρεπε να βάλω ένα μαντήλι στο κεφάλι μου, να πλύνω τα χέρια μου και να βγάλω τα παπούτσια μου. Μου εξήγησαν ότι όλα αυτά σκοπό έχουν να είμαι καθαρή, στο σώμα, αλλά κυρίως στην ψυχή, στο πνεύμα. Με ρώτησαν, επίσης, αν έχω πιεί αλκοόλ, αν έχω φάει κρέας

και αν έχω κάνει σεξ, το πρωί. Όταν τους απάντησα αρνητικά, τότε μου επέτρεψαν την είσοδο. Από τότε κάθε φορά που έμπαινα στον ναό τους, φρόντιζα να τα θυμάμαι και να τα τηρώ. Μπαίνοντας είδα ανθρώπους να κάθονται κάτω, αριστερά οι γυναίκες και δεξιά οι άντρες. Κατευθύνθηκα στην πλευρά των γυναικών και άρχισα να παρατηρώ τα πάντα. Ταυτόχρονα γινόμουν και εγώ, όμως, το αντικείμενο παρατήρησης. Ήμουν η μόνη γυναίκα που φορούσε παντελόνι, πουκάμισο και είχε κοντά μαλλιά. Οι γυναίκες με κοιτούσαν πολύ περίεργα, περισσότερο από τους άντρες. Με είχανε δει μάλιστα και να οδηγώ, ήμουν και Ελληνίδα.....Η διαφορετικότητα δηλαδή σε όλο της το μεγαλείο! Εντύπωση μου έκαναν τα πάντα μέσα στον ναό. Οι ιερείς, το ιερό, η ίδια η θρησκευτική τελετή και η διακόσμηση. Πιο πολύ εντύπωση, όμως, μου έκαναν τα βλέμματα των άλλων. Βλέμματα καχύποπτα και περίεργα. Μερικές φορές είχα την εντύπωση ότι μέσα στα βλέμματα υπήρχε και θυμός, αλλά ίσως να έκανα και λάθος.

Όταν γύρισα σπίτι μετά από αυτήν την εμπειρία, ήμουν πολύ ταραγμένη. Σαν να είχε ανακινηθεί κάτι βαθιά, πολύ βαθιά μέσα μου. Συνειδητοποίησα, προς έκπληξή μου, και μετά από πολύ ώρα, ότι αισθανόμουν ενοχές. Αλλά ενοχές γιατί; Δεν είχα κάνει κάτι κακό, δεν πρόδωσα κάποιον ή κάτι. Μετά από σκέψη κατάλαβα ότι η προδοσία είχε λάβει χώρα στα θρησκευτικά μου πιστεύω. Ποτέ δεν ήμουν το άτομο που πηγαίνει κάθε Κυριακή στην εκκλησία, που νηστεύει σαράντα ημέρες πριν από μεγάλες θρησκευτικές εορτές και που απορρίπτει τις θρησκείες των άλλων λαών. Αντιθέτως πίστευα και πιστεύω ότι εγώ είμαι Χριστιανή επειδή γεννήθηκα στην Ελλάδα. Αν είχα γεννηθεί στην Κίνα, πιθανότατα θα ήμουνα Βουδίστρια. Παρόλα αυτά όμως πιστεύω στην ύπαρξη του Θεού, αλλά και στην Θεία Δίκη. Την επόμενη ημέρα επισκέφτηκα ένα χριστιανικό ναό και προσευχήθηκα. Τότε κατάλαβα ότι τα θρησκευτικά μας πιστεύω είναι πολύ βαθιά μέσα μας. Αποτελούν, σχεδόν,

αναπόσπαστο κομμάτι του εαυτού μας. Τότε κατάλαβα επίσης ότι σε γνωστικό επίπεδο κάποιος μπορεί να πιστεύει ότι είναι ελεύθερος από προκαταλήψεις, θρησκευτικές και μη, ενώ σε συναισθηματικό επίπεδο μπορεί να είναι γεμάτος από αυτές. Χρειάζεται μεγάλος αγώνας προκειμένου να συνειδητοποιήσει κανείς αυτές τις προκαταλήψεις, να τις παραδεχτεί και να τις νικήσει. Η επαφή με την ετερότητα αποτελεί ένα άριστο εκλυτικό ερέθισμα για μια τέτοια εσωτερική αναζήτηση.

Στη συνέχεια, θα αναφέρω άλλα δύο περιστατικά τα οποία μου ανακίνησαν έντονα συναισθήματα. Ο κατάλογος τέτοιων περιστατικών είναι μακρύς, αλλά αυτά τα δύο, σε συνδυασμό με την πρώτη μου είσοδο σε ινδικό ναό, θεωρώ ότι έχουν χαραχτεί στην μνήμη μου ανεξίτηλα. Καθώς προχωρούσε η έρευνα, έμπαινα στους ινδικούς ναούς σχεδόν κάθε Κυριακή. Μάλιστα, είχα και την δυνατότητα να παρακολουθήσω και την μεγαλοπρέπεια μεγάλων θρησκευτικών τους εορτών, ανάλογες με το δικό μας Πάσχα και τα Χριστούγεννα. Το συναίσθημα του δέους κυριαρχούσε σε όλες αυτές τις επισκέψεις. Ο φόβος μειωνόταν, αλλά θεωρώ ότι ποτέ δεν έφυγε εντελώς. Ίσως να μην έφυγαν εντελώς ούτε και οι ενοχές. Δεν ξέρω, δεν είμαι σίγουρη. Σιγά σιγά συγκέντρωνα και τον αριθμό των ερωτηματολογίων που ήταν απαραίτητα για την έρευνά μου. Συνειδητοποίησα, όμως, ότι τα ερωτηματολόγια μου, τα συμπλήρωναν κυρίως άντρες. Ελάχιστες ήταν οι γυναίκες που είχαν δεχτεί να συμπληρώσουν και οι ίδιες. Από τις γυναίκες μάλιστα αισθανόμουν και λιγότερο αποδεκτή. Συνεχώς με τους άντρες μιλούσα και με άντρες κανόνιζα την είσοδό μου στο ναό.

Μια μέρα, λοιπόν, κανόνισα να περάσω στον χώρο του ναού που οι γυναίκες μαγειρεύουνε για το γεύμα που ακολουθεί την τελετή. Με συνόδευαν οι ίδιοι άντρες Ινδοί που μιλούσαν καλά ελληνικά και που μπορούσαν να μεταφράσουν στις γυναίκες κάποια από τα λόγια μου. Είναι απίστευτο συναίσθημα να θέλεις να επικοινωνήσεις με έναν άνθρωπο και να μην γνωρίζεις την γλώσσα του. Αισθάνεσαι

πραγματικά ανήμπορος! Με το που με είδαν οι γυναίκες από την Ινδία μου έβαλαν μια ποδιά, μου έδωσαν έναν πλάστη και ένα ζυμάρι και περίμεναν να τους φτιάξω.... πίτα!!! Με έπιασε πανικός! Αυτό δεν το έλεγε η βιβλιογραφία σκεφτόμουν. Δεν ήμουν προετοιμασμένη για κάτι τέτοιο! Ποτέ δεν φανταζόμουν ότι έπρεπε να κάνω πίτα για να καταφέρω να λάβω κάποια συμπληρωμένα ερωτηματολόγια. Από την άλλη, όμως, είναι δυνατό κάποιος πραγματικά να προετοιμαστεί για την αλληλεπίδραση με οποιονδήποτε άλλον άνθρωπο; Πάντα η ανθρώπινη επικοινωνία είναι δυναμική και ρευστή. Ποτέ δεν είναι εντελώς στατική. Αλλιώς πρόκειται για αυτιστικό μονόλογο και όχι για επαφή και αλληλεπίδραση.

Μετά από πολλές προσπάθειες, όπου μου έδειχναν και μου ξαναέδειχναν πώς να κάνω λεπτά και όμορφα τα φύλλα της πίτας, επιτέλους τα κατάφερα. Τα φύλλα μου ήταν τέλεια. Άρχισαν όλες οι Ινδές να γελάν και να χειροκροτούν. Χαιρόντουσαν άραγε για το επίτευγμά μου (δεν το πολυνομίζω) ή γιατί δέχτηκα να γίνω η μαθητευόμενη τους και αυτές οι δασκάλες μου; Χαρήκαν επειδή μου έδωσαν την γνώση της τέχνης τους ή που εγώ συμμορφώθηκα στις απαιτήσεις τους; Άγνωστο! Το σίγουρο είναι, πάντως, ότι αμέσως μετά από αυτό το γεγονός κάθισαν ήσυχες σε μια γωνιά και άρχισαν να συμπληρώνουν τα ερωτηματολόγια. Σαν να ήταν έτοιμες να μου δώσουν, αφού και οι ίδιες πήραν κάτι από μένα.

Λίγο μετά, όμως, ήρθε η δεύτερη έκπληξη. Μία μία άρχισαν να σηκώνονται και να πηγαίνουν να βρουν τον άντρα τους να το συμπληρώσουν μαζί. Δεύτερος πανικός! Έπρεπε πάση θυσία να διατηρηθούν οι κανόνες συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων. Όλα αυτά που μαθαίνουμε στα Πανεπιστήμια τόσα χρόνια δηλαδή. Με την βοήθεια του άντρα Ινδού που ήξερε πολύ καλά ελληνικά, λέω σε όλες τις γυναίκες ότι θέλω την δική τους προσωπική γνώμη. Θέλω να μάθω τι πιστεύουν οι ίδιες για τα θέματα αυτά γι αυτό και θα προτιμούσα να μου συμπληρώσουν μόνες τους το

ερωτηματολόγιο. Για τους άντρες τους έδωσα ένα άλλο ερωτηματολόγιο, ώστε με τον τρόπο αυτό να τους επιβάλω την ατομική χορήγηση. Τότε συνέβη το εξής: Γυρίζει μια γυναίκα, με πολύ όμορφη και επιβλητική παρουσία, και μου λέει με μια έκπληξη και μια απορία στα μάτια της: «Πώς είναι δυνατόν να πούμε την γνώμη μας; Εμείς και οι άντρες μας είμαστε ένα. Μία είναι και η γνώμη μας». Αν και ξαφνιάστηκα από την καθαρότητα της απάντησής της και την βεβαιότητα που διέκρινα μέσα από αυτή, φυσικά και σεβάστηκα την άποψή της. Δεν επιδίωξα ξανά την ατομική χορήγηση γιατί κατάλαβα ότι δεν είχα το δικαίωμα να κάνω κάτι τέτοιο για χάρη οποιασδήποτε έρευνας και οποιασδήποτε επιστήμης. Προηγείται ο άνθρωπος από τους σκοπούς της έρευνας και, σίγουρα, ο πιο ιερός σκοπός είναι να μην επηρεάσεις αρνητικά και να μην προσβάλεις ή βλάψεις με οποιονδήποτε τρόπο τους συμμετέχοντες της έρευνάς σου.

Το προηγούμενο περιστατικό έγινε αφορμή για να προβληματιστώ ιδιαίτερα για την έννοια του εαυτού. Στις δικές μας κοινωνίες- τις πιο δυτικές θα λέγαμε- ο εαυτός είναι μια οντότητα που επηρεάζεται μεν από τους άλλους, αλλά διατηρεί μια αυθύπαρκτη, αυτόνομη και αρκετά διακριτή υπόσταση. Συμβαίνει, όμως, το ίδιο και σε άλλες- μη δυτικές- κοινωνίες; Υπάρχει το Εγώ ή μήπως το άτομο αντιλαμβάνεται τα πάντα μέσα από το Εμείς; Και αν αυτό συμβαίνει, τότε μιλάμε για απουσία εαυτού ή για έναν άλλον «σχεσιακό» θα λέγαμε εαυτό; Όποια και αν είναι η απάντηση, σίγουρα μπορούμε με βεβαιότητα να πούμε ότι πρόκειται για εντελώς διαφορετικούς τρόπους θέασης της πραγματικότητας. Μήπως, όμως, τότε και οι ίδιες οι ψυχομετρικές κλίμακες που δημιουργούμε για τους ερευνητικούς μας σκοπούς εκφράζουν απλώς και μόνο τις δικές μας προκαταλήψεις και αδυνατούν να εκφράσουν, αλλά και να συλλάβουν την πραγματικότητα ανθρώπων διαφορετικών από εμάς;

Τέτοια ερωτήματα, αλλά και πολλά άλλα δημιουργούνταν και δημιουργούνται συνεχώς στο μυαλό μου μέσα από αυτήν την πολύτιμη διαπολιτισμική επαφή. Εκτίμησα ιδιαίτερα τον Ινδικό λαό. Είναι ένας λαός με πλούσια ιστορία και φιλοσοφία. Έχουν περισσότερο υπομονή από εμάς και αντιλαμβάνονται τον χρόνο εντελώς διαφορετικά. Δεν βιάζονται. Όλα τα κάνουν αργά και με προσοχή. Δείχνουν σεβασμό σε εμάς και πολύ σπάνια ακούγονται περιστατικά όπου Ινδός έκλεψε ή σκότωσε κάποιον άλλον Ινδό ή κάποιον Έλληνα. Από κατοίκους του Ρεθύμνου έμαθα μάλιστα ότι κάθε Μεγάλη Παρασκευή που περνάνε οι δικοί μας επιτάφιοι οι Ινδοί βάζουν τα καλά τους ρούχα και περιμένουν ήσυχοι και με προσοχή τους επιτάφιους στον δρόμο. Αν εκείνη την ώρα είναι πάνω σε κάποιο μηχανάκι ή αυτοκίνητο, κατεβαίνουν αμέσως και κάθονται προσοχή. Αν αυτές οι συμπεριφορές δεν δείχνουν σεβασμό, αλλά και ήθος, τότε τι δείχνουν; Χαίρομαι πραγματικά που τους γνώρισα. Με δίδαξαν πολλά και τους ευχαριστώ γι αυτό!

Οι επισκέψεις στον ναό συνεχίστηκαν, ακόμη και μετά την συγκέντρωση των απαιτούμενων ερωτηματολογίων για την έρευνα. Εκτός από την φιλική διάθεση που δημιουργήθηκε όλο αυτό το διάστημα, έγινε μια προσπάθεια να πραγματοποιηθούν κάποιες παρεμβάσεις που ήταν επιθυμητές από την Ινδική κοινότητα. Σε αυτές τις παρεμβάσεις ήταν απαραίτητο ένα άτομο που να λειτουργεί κάποιες φορές ως διαμεσολαβητής, μεταξύ της Ινδικής κοινότητας και των τοπικών αρχόντων. Σκοπός ήταν να έρθουν σε επαφή με τους τοπικούς άρχοντες ώστε να εκτεθούν κάποια από τα προβλήματά τους. Αυτές οι επαφές έγιναν. Μάλιστα σε μία από αυτές ο Δήμαρχος Ρεθύμνου, κ. Μαρινάκης, επισκέφτηκε τον έναν από τους δύο ναούς και τιμήθηκε από τον Ινδό πρέσβη (βλ. Παράρτημα 14). Άλλες προσπάθειες παρέμβασης εκ μέρους των ερευνητών της συγκεκριμένης έρευνας ήταν η συγγραφή άρθρων στις τοπικές εφημερίδες (βλ. Παράρτημα 15) με θέματα

που αφορούν την πολιτισμική και θρησκευτική ταυτότητα των Ινδών του Ρεθύμνου, καθώς και τα προβλήματα διαβίωσης που αντιμετωπίζουν.