

ΑΝΩΤΑΤΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΗΤΗΣ

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

**ΘΕΜΑ**

**ΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ ΣΤΙΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ  
ΣΤΟ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ. ΜΕΛΕΤΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΒΟΡΕΙΩΝ,  
ΝΟΤΙΩΝ ΠΡΟΑΣΤΙΩΝ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑΘΗΝΩΝ**

**ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ :  
ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΚΑΝΑΒΑΚΗΣ**

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ:  
ΕΛΕΝΗ ΘΕΟΤΟΚΑΤΟΥ**

**ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2004**

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Αναφορά σε στοιχεία που προσδιορίζουν την.....	
ψυχολογία του μετανάστη .....	σελ. 3
Τα ψυχολογικά προβλήματα των μεταναστών.....	σελ. 6
Αναφορά σε ερευνητικές προσπάθειες που .....	
αφορούν την ψυχική υγεία και τη μετανάστευση .....	σελ. 8

### **ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

«Σκοπιμότητα – Υπόθεση Έρευνας» .....	σελ. 12
Μεθοδολογία Ερευνητικής Διαδικασίας .....	σελ. 13
Συμπεράσματα .....	σελ. 13
Αναφορά στα αποτελέσματα της έρευνας και η σύγκριση.....	
τους με παλαιότερες ερευνητικές προσπάθειες.....	σελ. 15

### **Αναφορά σε στοιχεία που προσδιορίζουν την ψυχολογία του μετανάστη**

Ο όρος μετανάστευση αποτελεί μια πολυσύνθετη διαδικασία η οποία έχει άμεση επίδραση στα ίδια τα άτομα τους προσανατολισμούς τους τον τρόπο συμπεριφοράς τους και τον κοινωνικό τους περίγυρο.

\* Οι μετανάστες φεύγουν συνήθως από κοινωνικές στις οποίες υφίστανται μεγάλες εντάσεις λόγω κοινωνικής και οικονομικής ανισότητας. Αφήνουν λοιπόν μια κοινωνία στην οποία δεν μπορούν να επιτύχουν κοινωνική και οικονομική ανέλιξη και έρχονται σε κοινωνίες με μικρότερες εντάσεις. \*(Αγγελική Κοιλιάρη «Ξένος στην Ελλάδα», εκδόσεις Παρατηρητής, Θεσσαλονίκη, 1997, σελ. 8)

Παρ' όλα αυτά οι ίδιοι δεν είναι πάντοτε καλοδεχούμενοι ακόμη και όταν σε κάποιες περιπτώσεις όπως στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι θεσμοθετημένα τα όρια και οι όροι εγκατάστασης διαβίωσης και εργασίας τους. Κάτι τέτοιο συμβαίνει διότι τα άτομα ή οι ομάδες που μεταναστεύουν δεν ανήκουν σε νομοθετικά πλαίσια κάτι που συνεπάγεται πολλά και διαφορετικά προβλήματα τόσο για τους ίδιους όσο και για τις χώρες υποδοχής. Τις περισσότερες φορές τα άτομα που μεταναστεύουν ευελπιστούν να παραμείνουν το λιγότερο δυνατό χρονικό διάστημα εξασφαλίζοντας ένα επίπεδο μικροαστικής διαβίωσης στην χώρα υποδοχής. Είναι γεγονός ότι σημαντικό ρόλο στην αποδοχή ή απόρριψη του μετανάστη παίζει τόσο η κοινωνική πλειοψηφία όσο και οι κρατικοί θεσμοί της χώρας υποδοχής. Αρκετά συχνά τα άτομα που μεταναστεύουν κατατάσσονται κάτω και από το κατώτερο κοινωνικό στρώμα της κοινωνίας υποδοχής, διεκπεραιώνοντας εργασίες για τις οποίες δεν ενδιαφέρεται το τοπικό εργατικό δυναμικό. Οι μετανάστες προσανατολισμένοι στην παλιννόστηση αποδέχονται τους κάθε άλλο παρά ευνοϊκούς όρους εργασίας και διαβίωσής τους, κάνοντας δουλειές που οι ντόπιοι αποφεύγουν. Κάτι τέτοιο αποφέρει στους ίδιους χαμηλό και συνήθως όχι σταθερό εισόδημα. \* Όσον αφορά την κοινωνική ζωή των μεταναστών αυτή πολλές φορές είναι για τους ίδιους ανύπαρκτη ή περιορισμένη καθώς είναι συχνό το φαινόμενο να παρουσιάζεται σημαντικό αριθμός μεταναστευτικών οικογενειών στην χώρα υποδοχής, όπου αφοσιώνεται μόνο στην εργασία. \* (ΗΡΑ ΕΜΚΕ, Προβλήματα Μετανάστευσης Παλιννόστησης, σελ. 403)

Οι μετανάστες συνήθως βιώνουν συνθήκες απομόνωσης ενώ πολλές φορές ζουν μέσα σε γκέτο. Η στάση της χώρας υποδοχής, οι ρατσιστικές εκδηλώσεις των κατοίκων της, η περιφρόνηση που συχνά παρατηρείται για τον πολιτισμό και την γλώσσα των μεταναστών, η κατωτερότητα που αισθάνονται απέναντι στην κοινωνία υποδοχής έχουν δυσμενή επίδραση στην ψυχολογική κατάσταση των ατόμων και συχνά δημιουργούν συναισθήματα μειονεξίας και ανασφάλειας.

Όπως ήδη αναφέρθηκε οι δυσάρεστες συνθήκες διαβίωσης μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά την ψυχολογία του μετανάστη. Απ' την άλλη η ίδια η εμπειρία της μετανάστευσης αποτελεί μια ιδιαίτερα αγχογόνα διαδικασία με άμεση επίδραση στον ψυχισμό των ατόμων που μεταναστεύουν.

\*Το λεγόμενο άγχος αποχωρισμού αποτελεί ένα πρωτόγνωρο συναίσθημα που βιώνεται έντονο και ενοχλητικό κατά τη διάρκεια της παραμονής στην χώρα υποδοχής. *(Χριστίνα Μαρκοπούλου, «Ψυχοκοινωνικά προβλήματα μεταναστών», εκλογή τεύχος 30, Μάρτιος 1974, σελ. 9)*

Η απόσταση από τα αγαπημένα πρόσωπα, η πρώτη εμπειρία μοναξιάς του μετανάστη μπορεί να δημιουργήσει στον ίδιο ανάμικτα και διαφορετικά συναισθήματα.

Οι αναμνήσεις, οι τύψεις, η λύπη του χωρισμού, μαζί με τις πιέσεις και τον αγώνα προσαρμογής επηρεάζουν την προσωπικότητα και την συμπεριφορά με έναν πολύ ιδιόμορφο τρόπο. Απ' την άλλη ο τρόπος αντίδρασης σε όσα καλούνται να αντιμετωπίσουν μπορεί να εξαρτάται κάθε φορά τόσο από την κοινωνική και οικογενειακή τους κατάσταση, όσο και από τα ιδιοσυγκρασιακά χαρακτηριστικά τους.

Ένα άλλο σημαντικό στοιχείο που μπορεί να έχει άμεση επίδραση στην ψυχολογία του μετανάστη είναι η διαφορά επιπέδου ζωής και κοινωνικών αξιών των χωρών προέλευσης και υποδοχής. Οι μετανάστες σε μεγάλο ποσοστό ξεκινούν από προβιομηχανικές κοινωνίες και βρίσκονται σε βιομηχανικές κοινωνίες της ώριμης καπιταλιστικής φάσης. \* Το γεγονός αυτό το «ξερίζωμα» και η «μεταφύτευση» μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα μια διαταραγμένη ψυχική εξέλιξη. *(ΗΡΑ ΕΜΚΕ, Προβλήματα Μετανάστευσης Παλινοδότησης, σελ. 403)*

Τα άτομα καλούνται τώρα πια να επαναπροσδιορίσουν και να δομήσουν ένα νέο πολιτισμικό φάκελο στο διάστημα κάποιων χρόνων.

\*Η ίδια η μετανάστευση λοιπόν αντιπροσωπεύει ένα ρήγμα στο επίπεδο της καθημερινής πραγματικότητας των συναισθηματικών δεσμών και των ριζών καταγωγής. \*( Δ. Μαρία Σινανίδου «Η μετανάστευση ένα γεγονός της ζωής με ψυχολογική σημασία». *Εθνοψυχιατρική προσέγγιση, αρχεία νευρολογικής ιατρικής, τόμος 7, Ιανουάριος – Μάρτιος 2000, σελ 9 – 11)*

Ένα επιπλέον στοιχείο που φαίνεται να διαδραματίζει ουσιαστικό ρόλο στην διαμόρφωση της ψυχολογίας των μεταναστών είναι η ικανότητα της γλωσσικής τους επικοινωνίας. Η αδύναμη επικοινωνιακή ικανότητα συνεπάγεται «φτωχή» χρήση της γλώσσας από τη μια και χαμηλή κοινωνική θέση του επαγγέλματος από την άλλη. Έτσι, σταδιακά αποδίδεται τελικά στους μετανάστες μια ταυτότητα ανικανότητας ή μειωμένης ικανότητας η οποία προκαλείται και εδραιώνεται κοινωνικά. Αυτό το γεγονός συντελεί στην δημιουργία συναισθημάτων απογοήτευσης και θυμού κυρίως διότι οι ίδιοι έρχονται αντιμέτωποι με συμπεριφορές που χαρακτηρίζονται από έλλειψη συνεργασίας και μη αποδοχής. Η αγωνία τους για την επιτυχία της επικοινωνίας και της αποδοχής από τους συνομιλητές του προεξοφλεί σε αρκετές περιπτώσεις και την αποτυχία της. Η αποτυχία αυτή συνδέεται άμεσα με την απόρριψη από το κοινωνικό περιβάλλον και σηματοδοτεί έτσι την κοινωνική αποτυχία. Αποτέλεσμα των όσων προαναφέρθηκαν είναι οι μετανάστες να αισθάνονται περιθωριοποιημένοι και απομονωμένοι, χωρίς να λαμβάνουν καμία αναγνώριση για τις οποίες προσπάθειες καταβάλλουν ώστε να έχουν μια ισότιμη θέση στην κοινωνία της χώρας υποδοχής.

Συμπερασματικά θα μπορούσε να ειπωθεί ότι τόσο η ίδια η εμπειρία της μετανάστευσης με τις οποίες δυσκολίες συνεπάγεται όσο και οι συνθήκες που βιώνουν οι μετανάστες στις κοινωνίες των χωρών υποδοχής μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά την ψυχολογική τους κατάσταση με σοβαρές συνέπειες για τους ίδιους.

Είναι φυσικό σε ορισμένες περιπτώσεις οι ίδιοι να αισθάνονται έντονα την αγωνία για το εάν τελικά θα μπορέσουν να γίνουν αποδεκτοί και να ενταχθούν ομαλά στη νέα πραγματικότητα που ζουν. Όταν τελικά κάτι τέτοιο δεν είναι εφικτό, μπορεί να παρουσιάσουν συναισθήματα απογοήτευσης απελπισίας ή ακόμα και αποστροφής για τη χώρα υποδοχής.

Το αίσθημα της δυσαρέσκειας πιθανά να τους συνοδεύει σε κάθε εκδήλωση της ζωής τους, και να το φανερώνουν με διαφορετικούς κάθε φορά τρόπους.

Ένας τρόπος είναι το κλείσιμο στον εαυτό, η διακοπή κοινωνικών σχέσεων, η αποστασιοποίηση και τελικά η απομόνωση τους. Ένας άλλος τρόπος ίσως να σχετίζεται με την εκδήλωση αντικοινωνικής συμπεριφοράς. Πάντως, είναι γεγονός ότι και στις δύο περιπτώσεις οι ίδιοι υποφέρουν έντονα από έλλειψη υποστήριξης συμπαράστασης και αναγνώρισης των προσπαθειών τους.

Μοναδική διέξοδο στην πληθώρα των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν αποτελεί το όνειρο της επιστροφής στην πατρίδα. Όταν πλέον κάτι τέτοιο δεν είναι δυνατόν να πραγματοποιηθεί, οι ίδιοι αναγκάζονται να συμβιβάζονται και να συνεχίσουν να ζουν σε μια χώρα που τους κρατά μόνιμα στο κοινωνικό περιθώριο και όπου οι καθημερινές πιέσεις δεν μπορούν να καλυφθούν από τις δικές τους προσπάθειες μόνο.

### **Τα ψυχολογικά προβλήματα των μεταναστών**

Όπως έχει ήδη αναφερθεί η εμπειρία της μετανάστευσης αποτελεί μια πολυσύνθετη διαδικασία που αρκετά συχνά συνοδεύεται από πολλά και διαφορετικού είδους προβλήματα.

Τα άτομα που μεταναστεύουν έχουν συνδεθεί με διαφορετικές εμπειρίες στην χώρα καταγωγής τους ενώ έχουν αναπτυχθεί σε έναν διαφορετικό χώρο κοινωνικών – πνευματικών και υλικών αξιών από αυτόν της χώρας υποδοχής. Στις περισσότερες περιπτώσεις λοιπόν οι μετανάστες είναι υποχρεωμένοι να ανασυγκροτήσουν τον πολιτισμικό φάκελό τους και να τον προσαρμόσουν στις απαιτήσεις των νέων κοινωνιών μέσα στις οποίες ζουν.

Μια τέτοια αλλαγή όμως αποδεικνύεται δύσκολη επώδυνη και πολύπλοκη για τα άτομα που έχουν συνδεθεί με ισχυρούς δεσμούς αναφορικά με τις κοινωνίες των χωρών καταγωγής τους.

Απ' την άλλη αρκετά συχνά οι χώρες υποδοχής δεν διαθέτουν κατάλληλες υποδομές ώστε να δεχθούν τη μάζα του μεταναστευτικού πληθυσμού ενώ διάφορα φαινόμενα ξενοφοβίας ή ρατσισμού δυσκολεύουν ακόμα περισσότερο την ένταξη των μεταναστών στην κοινωνία της χώρας υποδοχής.

Παράλληλα ορισμένοι από όσους βρίσκονται σε ξένη χώρα έρχονται αρχικά μόνοι, αφήνοντας στην πατρίδα τους τις οικογένειές τους (γονείς, σύζυγο, παιδιά).

Το γεγονός αυτό μπορεί να δημιουργήσει ανάμικτα συναισθήματα όπως νοσταλγία για επιστροφή στην χώρα καταγωγής, αίσθηση μοναξιάς ή τύψεις για το ότι «άφησα» την οικογένειά τους.

Όλα όσα προαναφέρθηκαν μπορεί να συντελέσουν στην διαμόρφωση συγκεκριμένης ψυχολογίας για όσα άτομα, δεν έχουν την δυνατότητα να αντέξουν τις πιέσεις που δέχονται σε κοινωνικό – πολιτιστικό – πνευματικό επίπεδο.

Συναισθήματα που νοιώθει ο μετανάστης  
ΜΟΝΑΞΙΑ → ΑΓΩΝΙΑ → ΑΠΟΓΟΗΤΕΥΣΗ → ΚΑΧΥΠΟΨΙΑ →  
ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ → ΑΝΑΓΚΗ ΕΚΔΙΚΗΣΗΣ → ΜΙΣΟΣ → ΘΥΜΟ →  
ΑΛΛΟΤΡΙΩΣΗ

Είναι γεγονός πως τα άτομα που επιλέγουν να μεταναστεύσουν και ν' αφήσουν την χώρα καταγωγής τους έχουν ως κίνητρο την βελτίωση του επιπέδου ζωής τους. Η βελτίωση αυτή μπορεί να περιλαμβάνει για παράδειγμα, καλύτερες ευκαιρίες δουλειάς, καλύτερη αμοιβή, σπουδές των παιδιών όμως τελικό όνειρο παραμένει πάντα η επιστροφή στην πατρίδα.

\* Έχοντας όσα προαναφέρθηκαν κατά νου ο μετανάστης φθάνει στη χώρα υποδοχής όπου μπορεί να υπάρχει κάποιο συγγενικό περιβάλλον που θα τον υποδεχθεί. Κάτι τέτοιο μπορεί ν' αποδειχθεί ιδιαίτερα βοηθητικό για τα άτομα που έρχονται σ' επαφή με μια άγνωστη πραγματικότητα. (Μαρκοπούλου Χριστίνα «Ψυχοκοινωνικά προβλήματα μεταναστών» εκλογή τεύχος 30 Μάρτιος 1974 σελ.)

Αργότερα όμως και όταν πια χρειαστεί να υπάρχει άμεση προσαρμογή στην ρουτίνα της καθημερινής ζωής ο μετανάστης βιώνει έντονα την πρώτη εμπειρία μοναξιάς. Έστω και αν έχει κοντά του γνώριμους ανθρώπους. Σταδιακά αντιλαμβάνεται ότι απέχει από τα αγαπημένα του Πρόσωπα Κάτι που αποδεικνύεται επώδυνο βασανιστικό. Σ' αυτή τη φάση μπορεί να παρουσιαστεί το λεγόμενο άγχος χωρισμού που συνδέεται με διάφορα συναισθήματα που νιώθει από 'δω και πέρα.

Ορισμένες εκδηλώσεις του άγχους που βιώνει μπορεί να σχετίζονται με την λύπη του αποχωρισμού, τις αναμνήσεις, τις τύψεις, τις πιέσεις και τον

αγώνα προσαρμογής. Όλα αυτά είναι φυσικό να επηρεάζουν άμεσα τόσο την ψυχική κατάσταση όσο και την συμπεριφορά που θα εμφανίσει.

Ο μοναχικός μετανάστης, εκείνος δηλαδή που αφήνει πίσω του την οικογένεια του διακατέχεται έντονα από το φόβο της εγκατάλειψης, την ανησυχία για την τύχη των δικών του και την αγωνία για το δικό του μέλλον. Είναι αναμενόμενο λοιπόν να βιώνει τη νοσταλγία για τον τόπο και τους συγγενείς του. Σ' αυτό το πρώτο στάδιο της προσαρμογής ή συμπαράσταση κάποιου οικείου προσώπου μπορεί να σταθεί ευεργετική αφού βοηθά στην εξουδετέρωση αυτών των πιεστικών συναισθημάτων. Για ορισμένα άτομα όμως αυτές οι αρνητικές πιέσεις αν δεν ξεπεραστούν μπορεί να οδηγήσουν σε άσχημες ψυχολογικές καταστάσεις. Οι τρόποι και οι μηχανισμοί αντίδρασης έναντι όλων αυτών των δυσάρεστων καταστάσεων που βιώνουν οι μετανάστες είναι διαφορετικοί και συνδέονται άμεσα με στοιχεία της προσωπικότητάς τους.

Ένας τρόπος αντίδρασης που φαίνεται να διακρίνει αρκετούς μετανάστες σχετίζεται με μια διάθεση αισιοδοξίας και «ανεμελιάς». Σε αυτή τη περίπτωση οι ίδιοι ξεχνούν προσωρινά τα προβλήματά τους και έχουν την τάση να είναι ευδιάθετοι και χαρούμενοι. Κάτι τέτοιο πιθανά να οδηγεί στο να ξεχάσουν τον αρχικό σκοπό της μετανάστευσής τους και στο να γίνονται ολοένα και περισσότερο ατομιστές αποσκοπώντας στην προσωπική τους ικανοποίηση. Έτσι μπορούν να φανερώσουν τον εαυτό τους έχοντας μια αίσθηση ελευθερίας και του ότι είναι μακριά από άτομα που μπορεί να τους κρίνουν.

Σε αυτό το σημείο θα πρέπει να σημειωθεί ότι σημαντικό ρόλο στον τρόπο αντίδρασης παίζει το είδος της προσωπικότητας των ατόμων.

### **Αναφορά σε ερευνητικές προσπάθειες που αφορούν την ψυχική υγεία και τη μετανάστευση**

Σύγχρονες μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί ανά τον κόσμο παρουσιάζουν ιδιαίτερη βαρύτητα και είναι άξιες αναφοράς σε σχέση με τα αποτελέσματά τους.

Μία σημαντική έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2002 στην Ολλανδία από ομάδα ερευνητών (Leyla Bngi – Arslan Frank – C. Verhulst – Alfons A. M. Crisnen)\* (*Leyla Bngi – Arslan Frank – C. Verhulst – Alfons A. M. Crisnen, Social*



*Psychiatry and Epidemiology. Εκδόσεις : Springer, Τόμος : 37 Νούμερο 1-2002* ) οδηγεί στο συμπέρασμα ότι η εμφάνιση ψυχικών ασθενειών όπως η κατάθλιψη είναι συχνή σε τούρκους μετανάστες της Ολλανδίας. Και συχνά εκδηλώνεται με τη μορφή σωματικών συμπτωμάτων στους ίδιους. Επιπλέον σημαντικοί παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης ψυχικής νόσου θεωρούνται η ποιότητα των οικογενειακών σχέσεων και η οικονομική κατάσταση των ατόμων.

\* Ενδιαφέρον σε σχέση με τα αποτελέσματά της παρουσιάζει και η μελέτη που έλαβε χώρα στο Παρίσι το 2001 και αναφέρεται σε ψυχικές νόσους μεταναστών από τη Σαρδηνία. \*(*M. G. Garta – V. Kovess – M. Chardoy – P. Morosini – S. Murgia – B. Carpiniello, Social Psychiatry and Epidemiology, Εκδόσεις Springer, τόμος 37, σελ. 112 – 117, 2002*) Διαφαίνεται λοιπόν η υψηλή επικράτηση κατάπτωσης σε νέους μετανάστες δεύτερης γενιάς. Επίσης τονίζονται τα ευάλωτα χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς τους τα οποία εκδηλώνονται με τη μορφή περιστατικών βουλιμίας και χρήσης ναρκωτικών ουσιών στους συγκεκριμένους μετανάστες μέχρι και την ηλικία των 45 ετών.

Εν κατακλείδι συμπεραίνεται η πιο συχνή εμφάνιση επεισοδίων κατάθλιψης σε σχέση με τον γηγενή πληθυσμό ενώ δεν παρουσιάστηκαν σημαντικές διαφορές σχετικά με ψυχικές νόσους όπως γενικευμένη αγχώδης διαταραχή, αγοροφοβία και ψυχοσωματικά σύνδρομα.

Σε αυτό το σημείο θα ήταν ενδιαφέρον να γίνει αναφορά στη σημαντική ερευνητική προσπάθεια που πραγματοποίησε ο καθηγητής William Vega σε μεξικανούς μετανάστες των Η.Π.Α. Ο Vega λοιπόν \* βρήκε μετά από έρευνα που υλοποίησε να γεννιούνται διπλά τα ποσοστά της πνευματικής ενόχλησης των μεξικανών που διέμεναν στις Η.Π.Α., συγκρινόμενα με μεξικανούς που παρέμειναν στην πατρίδα τους. \*(*Patricia M. C. Broom, "Public relationships" University of California, Σεπτέμβριος 1998*). Η διεπιστημονική ομάδα που πλαισίωσε τον Vega ανακάλυψε ότι η πιθανότητα να διαγνωστούν οι συγκεκριμένοι μετανάστες με κάποια ψυχική ασθένεια ήταν αρκετά υψηλή 48,1 % ή σχεδόν ένας στους δύο ανθρώπους. Επιπλέον βρέθηκε ότι το ποσοστό της ψυχικής ασθένειας σκαρφάλωνε συνεχώς μετά τη μετανάστευση, έτσι ώστε οι μεξικανοί που βρίσκονταν σ' αυτή τη χώρα για περισσότερο από 13 χρόνια είχαν σχεδόν το ίδιο υψηλό ποσοστό σαν έναν από τους ντόπιους γεννημένους αμερικανούς. «Αυτό είναι ξεκάθαρα ένα κοινωνικό αποτέλεσμα και όχι ένα βιολογικό» είπε ο

Vega. Επιπλέον υποστήριξε, ότι οι νεοερχόμενοι μετανάστες πλαισιώνονται από κάποιου είδους φυσική προστασία( οικογένεια – συναισθηματική υποστήριξη περιβάλλοντος) εναντίον της ψυχικής ασθένειας η οποία σπάει πολύ γρήγορα στην αμερικανική κοινωνία.

Τα ευρήματα του Vega είναι φανερό ότι συγκλίνουν στο ότι ο παρατεταμένος χρόνος διαμονής ενός μετανάστη στη χώρα μετανάστευσης μπορεί να επηρεάσει την εκδήλωση ψυχοπαθολογίας η οποία με το πέρασμα του χρόνου μπορεί να εμφανισθεί στα ίδια ποσοστά με εκείνα του γηγενή πληθυσμού και για τον μετανάστη.

Τέλος μια τέτοια ακόμα μελέτη η οποία διεξήχθη στην Αυστραλία από συγκεκριμένους ερευνητές (Renata Kokanovic, Dr Alan Petersen, Susan Hansen) *\*(Renata Kokanovic, «Να δίνεις φροντίδα και οι ψυχικές ασθένειες στις κοινωνίες των μεταναστών» Από τα πρακτικά του Συμποσίου για την Ψυχική Υγεία και την Πρόληψη της Ασθένειας, 18 – 19 Μαρτίου 2002.)* και έχει σχέση με τις ψυχικές ασθένειες στις κοινωνίες των μεταναστών οδηγεί σε εξίσου σημαντικές διαπιστώσεις. Η συγκεκριμένη εργασία αναφέρεται σε μια δοκιμαστική μελέτη των οικογενειών μεταναστών ψυχικά ασθενών από την Βοσνία, Κίνα, Κροατία και Πολωνία που πραγματοποιήθηκε το Μάρτιο του 2002. Τα συμπεράσματα της έρευνας έδειξαν καταρχήν μια σημαντική αλλαγή στη δυναμική των οικογενειών που είχαν κάποιο άρρωστο μέλος. Αγωνία, φόβος, επεισόδια προφορικής κακοποίησης, οικονομικά βάρη, απογοήτευση, εξουθένωση, ήταν ορισμένα από τα προβλήματα που αντιμετώπιζαν σε μεγάλο βαθμό οι συγγενείς των ασθενών. Συχνές ήταν οι αναφορές για έλλειψη υποστηρικτικής βοήθειας και πληροφόρησης σχετικά με τις διαθέσιμες υπηρεσίες. Όπως και δυσκολία στην πρόσβαση και επικοινωνία με όσους παρείχαν υπηρεσίες υγείας. Οι γλωσσικές δυσκολίες εμπόδιζαν τους φροντιστές από το να ρωτήσουν για συγκεκριμένα προβλήματα του επαγγελματίες υγείας. \* Επίσης το θέμα του στίγματος *\*(Renata Kokanovic, «Να δίνεις φροντίδα και οι ψυχικές ασθένειες στις κοινωνίες των μεταναστών» Από τα πρακτικά του Συμποσίου για την Ψυχική Υγεία και την Πρόληψη της Ασθένειας, 18 – 19 Μαρτίου 2002.)* επικράτησε στις περιγραφές των φροντιστών καθώς και η αγωνία για το πώς θα επηρεαστεί η ζωή της οικογένειάς τους. Παρά την επιθυμία να μιλήσουν με κάποιον, το στίγμα της ντροπής που ένιωθαν, τους απομόνωνε και τους έκλεινε στο πρόβλημά τους. Η έλλειψη γνώσης, η αντίληψη ότι η φροντίδα αποτελεί οικογενειακή ευθύνη, αρνητικές

εμπειρίες στο να βρουν υποστήριξη ή και το γεγονός ότι δεν είχαν καν σκεφθεί την πιθανότητα να ψάξουν βοήθεια απομάκρυναν τους φροντιστές από εξωοικογενειακά πλαίσια στήριξης. Επίσης φίλοι και γνωστοί ήταν συχνά διστακτικοί στο να βοηθήσουν εκδηλώνοντας την τάση να «μένουν μακριά».

Οι ανάγκες που εκφράστηκαν περιείχαν : υλικής μορφής βοήθεια, πρόσβαση σε υπηρεσίες, πληροφόρηση και κοινωνική υποστήριξη.

Από τις έρευνες που έχουν σήμερα πραγματοποιηθεί συμπεραίνεται ότι συγκεκριμένες ομάδες μεταναστών είναι υψηλά ευάλωτες σε ψυχολογικούς κινδύνους και ψυχοπαθολογικές εκδηλώσεις. Οι περισσότερες επιδημιολογικές μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί σε Αμερική και Αυστραλία χρησιμοποιούν διαγνωστικά δεδομένα, καθορισμένα από την ψυχική ασθένεια που περιλαμβάνεται σε κοινοτικές οικογενειακές υπηρεσίες, ενώ έχουν αποτύχει να περιλάβουν εξωοικογενειακά μέλη, όπως άτομα χωρίς σπίτι, ή άτομα που διαμένουν σε ιδρύματα.

Είναι σημαντικό να τονισθεί η σημασία τριών εξελίξεων για την εξέταση της ψυχικής υγείας των μεταναστών. \* (*Robert Koh «ανήκοντας σε δύο κόσμους. Η εμπειρία της μετανάστευσης».* Πανεπιστήμιο Brown, τμήμα της ψυχιατρικής και της ανθρώπινης συμπεριφοράς U.S.A. 2003) Η προμετανάστευση, η μετανάστευση και η μεταμετανάστευση, φαίνεται να παίζουν ουσιαστικό ρόλο σε σχέση με την εμφάνιση ψυχικής νόσου, όπως και άλλοι παράγοντες κινδύνου. Η περιθωριοποίηση, η κατάσταση της μειονότητας, τα κοινωνικοοικονομικά μειονεκτήματα, η ανέχεια, ο υποσιτισμός, σημαντικά τραύματα, η κατάρρευση κοινωνικών στηριγμάτων, η δυσκολία προσαρμογής στην κουλτούρα της χώρας υποδοχής, είναι όλοι παράγοντες οι οποίοι έχουν συστηθεί ότι επιδρούν στην ψυχική ασθένεια μεταξύ των μεταναστών.

Από την άλλη, τα άτομα που επιλέγουν να μεταναστεύσουν, αποτελούν έτσι κι αλλιώς ένα αυτοεκλεγμένο γκρουπ το οποίο μπορεί να διαφέρει από την κοινότητα καταγωγής τους αν βασιστούμε σε παράγοντες της προσωπικότητάς τους, τέτοιοι όπως η θέληση να ρισκάρουν το ότι είναι άτομα που έχουν επιτύχει να νικήσουν ή να διαπραγματευτούν δύσκολα εμπόδια, παρά τα τραύματα που υπομένουν στην πορεία τους.

Έχει υποστηριχθεί, ότι ίσως αυτό προκαλεί καλύτερη ψυχική υγεία, ενώ μειώνει τον κίνδυνο για ασθένειες. \* (*Robert Koh «ανήκοντας σε δύο κόσμους. Η*

εμπειρία της μετανάστευσης». Πανεπιστήμιο Brown, τμήμα της ψυχιατρικής και της ανθρώπινης συμπεριφοράς U.S.A. 2003).

Επί πλέον είναι σημαντικό να γίνει διαχωρισμός των ομάδων που μεταναστεύουν. Υπάρχουν δύο διαφορετικές ομάδες μεταναστών : α) αυτοί που έχουν βίαια προωθηθεί από την πατρίδα τους (πρόσφυγες) και β) αυτοί που έχουν ξεκινήσει για μια καινούρια χώρα για οικονομικούς κυρίως λόγους.

Γενικότερα, θα μπορούσε να αναφερθεί ότι οι συγκεκριμένοι παράγοντες κινδύνου στη προσπάθεια ενσωμάτωσης εξαρτώνται από προϋπάρχουσες καταστάσεις όπως έκθεση σε συνθήκες έντασης και σε ειδικές δυσκολίες που απορρέουν από το φαινόμενο της ίδιας της μετανάστευσης. Οι προϋπάρχουσες καταστάσεις περιλαμβάνουν : δημογραφικές μεταβλητές, την ιστορία της ψυχικής ασθένειας, πρόσφατα συμβάντα της ζωής, στρατηγικές αντιμετώπισης και την κοινωνική υποστήριξη. Η πρόοδος της ενσωμάτωσης για τους μετανάστες επίσης μπορεί να οδηγήσει σε πρόσθετους παράγοντες κινδύνους που εξαρτώνται από την πρόσβαση σε βασικές παροχές και υπηρεσίες, το επίπεδο των ερχόμενων δυσχερειών, τις δευτερογενείς τραυματικές εμπειρίες και τα διαθέσιμα κοινωνικά στηρίγματα.

Εν κατακλείδι, πρέπει να τονισθεί ότι οποιοδήποτε μείζον συμβάν της ζωής έχει τις αρνητικές και τις θετικές συναισθηματικές συνέπειές του. Το εάν λοιπόν η μετανάστευση έχει ή όχι καθορισμένα ψυχολογικά επακόλουθα, εξακολουθεί να είναι αμφίβολο και να εξαρτάται από συγκεκριμένους κάθε φορά παράγοντες.

## **ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

### **«Σκοπιμότητα – Υπόθεση Έρευνας»**

Σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας είναι η επισήμανση της ψυχικής ασθένειας μεταναστών ψυχικά ασθενών που έχουν επισκεφθεί ή νοσηλευτεί σε συγκεκριμένα νοσοκομεία της περιφέρειας των Αθηνών καθώς και ο προσδιορισμός του συνολικού αριθμού τους.

## **Μεθοδολογία Ερευνητικής Διαδικασίας**

Η έρευνα σχετικά με τις διαστάσεις της ψυχικής ασθένειας σε μετανάστες ψυχικά ασθενείς πραγματοποιήθηκε στα Νοσοκομεία «Ευαγγελισμός», «Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας», «Σωτηρία» και στο «Διαπολιτισμικό Ιατρείο του Αιγινήτειου».

Περιλαμβάνει την έρευνα αρχείου σε ασθενείς που νοσηλεύτηκαν μετά το 1995 και ως το 2002 τις ψυχιατρικές κλινικές των αντίστοιχων νοσοκομείων. Τα στοιχεία που αναζητήθηκαν είναι σχετικά με την διάγνωση, την ηλικία το φύλο, και τη χώρα καταγωγής των ασθενών.

Στα πλαίσια της έρευνας πραγματοποιήθηκε παράλληλα συνέντευξη από το ιατρικό - νοσηλευτικό προσωπικό και το προσωπικό της κοινωνικής υπηρεσίας των νοσοκομείων με σκοπό την συγκέντρωση επιπλέον στοιχείων που θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην διεξαγωγή συγκεκριμένων συμπερασμάτων.

## **Συμπεράσματα**

Τα στοιχεία που έχουν συλλεχθεί από την έρευνα αρχείου των Ψυχιατρικών Κλινικών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ», «ΣΩΤΗΡΙΑΣ», ΑΙΓΙΝΗΤΙΟΥ» και ΓΕΝΙΚΟΥ ΚΡΑΤΙΚΟΥ ΝΙΚΑΙΑΣ μας βοηθούν να καταλήξουμε σε κάποια γενικότερα συμπεράσματα σχετικά με τις διαστάσεις της ψυχικής ασθένειας στους μετανάστες.

Αρχικά παρατηρούμε ότι σε σχέση με τη χώρα καταγωγής των μεταναστών ψυχικά ασθενών ένας μεγάλος αριθμός προέρχεται από βαλκανικές χώρες και ειδικότερα από την γειτονική μας χώρα Αλβανία. Κάτι τέτοιο πιθανόν να οφείλεται στο ότι ο συνολικός αριθμός των συγκεκριμένων μεταναστών στη χώρα μας είναι αρκετά αυξημένος συγκριτικά με μετανάστες που προέρχονται από άλλες χώρες (π.χ. χώρες Ασίας -Αφρικής κλπ.)

Παράλληλα βλέπουμε ότι η ηλικιακή ομάδα των ψυχικά ασθενών μεταναστών που συγκεντρώνει αυξημένα ποσοστά νοσηρότητας είναι αυτή των 31 - 40 και ακολουθούν οι ηλικίες των 16-30 και 41 - 50 αντίστοιχα.

Από την παραπάνω διατύπωση παρατηρούμε ότι μεγάλο ποσοστό ψυχικά ασθενών μεταναστών εμφανίζει εκδήλωση ψυχικής νόσου κατά την περίοδο της παραγωγικής ηλικίας στη φάση που οι ευθύνες της ενήλικης ζωής είναι αυξημένες

και απαιτούν επιπλέον προσπάθειες των ατόμων, για την διαχείριση βασικών ζητημάτων της ζωής τους. Η δημιουργία οικογένειας ή κοινωνική και επαγγελματική κοινωνική αποκατάσταση των ατόμων λαμβάνουν πρωταρχικό ρόλο σε αυτή τη φάση. Όπως είναι φυσικό οι πιέσεις που ασκούνται είναι αυξημένες και αν αυτό συνδυαστεί με το γεγονός ότι οι μετανάστες είναι αναγκασμένοι να βρίσκονται σε ένα ξένο και πολλές φορές εχθρικό περιβάλλον στο οποίο θα πρέπει να προσαρμοστούν και να οργανώσουν από την αρχή την ζωή τους. Καταλαβαίνουμε ότι οι πιθανότητες να παρουσιάσουν κάποιο είδος ψυχικής διαταραχής μπορεί ν' αυξηθούν σημαντικά. Ένα άλλο σημαντικό στοιχείο ανάλυσης που προκύπτει από τη συγκεκριμένη έρευνα είναι ότι το ποσοστό των γυναικών ψυχικά ασθενών είναι σχετικά μεγαλύτερο από αυτό των ανδρών. Σε αυτό το σημείο θα πρέπει να τονισθεί ότι ο γυναικείος μεταναστευτικός πληθυσμός αρκετά συχνά έρχεται αντιμέτωπος με επιπρόσθετες πιέσεις και ιδιαίτερα δύσκολες καταστάσεις που μπορεί να επιβαρύνουν άσχημα την ψυχολογία.

Η γυναίκα μετανάστρια θα πρέπει να ανταποκριθεί σε πολλούς και διαφορετικούς στα πλαίσια της κοινωνικής - οικογενειακής της ζωής.

Παράλληλα θα πρέπει να είναι σε θέση να καλύψει τις οικονομικές υποχρεώσεις της οικογένειας της μέσω της εργασίας της και της ένταξης της στην παραγωγική διαδικασία. Στην περίπτωση δε που βρίσκεται μόνη στη χώρα υποδοχής είναι δυνατόν όντας απροστάτευτη και χωρίς την ασφάλεια που μπορεί να προσφέρει η οικογενειακή ζωή να πέσει θύμα εκμετάλλευσης και κακομεταχείρισης. Όσα αναφέρθηκαν είναι πιθανόν να αποτελούν την εκδήλωση συγκεκριμένης παθολογίας, χωρίς βέβαια να απορρίπτεται το στοιχείο της προδιαθεσιμότητας που λαμβάνει σημαντικό ρόλο σε σχέση με την εμφάνιση μιας ψυχικής νόσου.

Ένα επιπλέον σημαντικό στοιχείο διερεύνησης είναι και αυτό της διάγνωσης σχετικά με τις διαστάσεις της ψυχικής ασθένειας στον μεταναστευτικό πληθυσμό.

Διαπιστώνουμε λοιπόν ότι η διάγνωση της ψυχωσικής συνδρομής και καταθλιπτικής συνδρομής αντίστοιχα παρουσιάζει μεγάλη συχνότητα στους μετανάστες ψυχικά ασθενείς. Οι οικονομικοί μετανάστες που βρίσκονται στην χώρα μας εντάσσονται συνήθως στα κατώτερα κοινωνικά στρώματα καθώς στην πλειοψηφία τους αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα διαβίωσης και κοινωνικής

περιθωριοποίησης. Η φτώχεια, η ανέχεια και η κοινωνική απομόνωση που βιώνουν τα συγκεκριμένα άτομα είναι πιθανόν επιβαρυντικοί παράγοντες στην εμφάνιση συγκεκριμένων ψυχικών νόσων όπως είναι η ψυχωσική αναδρομή και η καταθλιπτική συνδρομή.

Σαφώς δεν θα πρέπει να αποκλειστούν παράγοντες που έχουν να κάνουν με την ιδιοσυγκρασία των ατόμων και που μπορεί να παίξουν σημαντικό ρόλο στην εμφάνιση μιας ψυχικής νόσου.

Τέλος είναι σημαντικό να γίνει αναφορά στο γεγονός ότι το σύνολο των Ελλήνων ψυχικά ασθενών που νοσηλεύτηκαν στα Νοσοκομεία Ευαγγελισμός, Σωτηρία, Αιγινήτειο και Γενικό Κρατικό Νίκαιας είναι περισσότερο από εκείνο των μεταναστών ψυχικά ασθενών.

Αυτό μπορεί από τη μια να αιτιολογηθεί από το γεγονός ότι οι μετανάστες συχνά έχουν δυσκολία πρόσβασης σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα εξαιτίας της έλλειψης ασφάλισης και οικονομικής ευχέρειας ώστε να καλύψουν τα έξοδα νοσηλείας τους, κάτι που βγήκε ως συμπέρασμα και από την εμπειρική γνώση του προσωπικού των Νοσοκομείων που συμφώνησε σε αυτό όπως επίσης και στο το ότι πολλοί μετανάστες επιλέγουν να επιστρέψουν στην χώρα τους όταν νοσούν από κάποια ψυχική ασθένεια καθώς νιώθουν πιο ασφαλές το εκεί περιβάλλον.

### **Αναφορά στα αποτελέσματα της έρευνας και η σύγκριση τους με παλαιότερες ερευνητικές προσπάθειες.**

Όσα αποτελέσματα προέκυψαν μέσα από την έρευνα που πραγματοποιήθηκε είναι ενδιαφέρον να συγκριθούν με αυτά άλλων ερευνών ώστε να διαπιστωθούν κοινά σημεία ή αποκλίσεις που θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε κάποια χρήσιμα συμπεράσματα.

Η σύγκριση αυτή μπορεί να γίνει με βάση τις υποθέσεις\* (\*Μιχάλης Γ. Μαδιανός «Μετανάστευση και Ψυχική Υγεία. Μύθοι και πραγματικότητα». Πρακτικά του επιστημονικού Διήμερου Βαλκανικής Συνεργασίας, Θεσ/νίκης 12, 20/12/97 σελ. 193.) σχετικά με βασικούς παράγοντες για την γένεση ψυχικών διαταραχών σε μετανάστες των Η.Π.Α. Μια συγκεκριμένη υπόθεση λοιπόν που αναφέρεται ως υπόθεση του φύλου (η οποία έχει επιβεβαιωθεί από ορισμένους ερευνητές) υποστηρίζει ότι το φύλο μπορεί να παρουσιάσει διαφοροποίηση στην εμφάνιση ψυχικής νόσου, κάτι που αποδίδεται στην διαφορά

προσαρμογής και αντοχής στις δυσκολίες ανάμεσα σε άντρες και γυναίκες. Κάτι παρόμοιο επιβεβαιώνεται και σε αυτή την έρευνα εφόσον το ποσοστό των γυναικών ψυχικά ασθενών είναι αυξημένο σε σχέση με εκείνο των αντρών.

Η υπόθεση της ηλικίας από την άλλη αναφέρεται σε αυξημένες πιθανότητες νοσηρότητας ανάμεσα σε νεαρά άτομα.

Αυτό μπορεί να επιβεβαιωθεί από την συγκεκριμένη έρευνα καθώς τα μεγαλύτερα ποσοστά μεταναστών ψυχικά ασθενών βρίσκονται σε αρκετά νεαρές ηλικίες (16-30 ετών), (31 – 40 ετών).

Η υπόθεση της κοινωνικής επιλογής και της κοινωνικής τάξεως αναφέρονται κυρίως στο γεγονός ότι οι μετανάστες όντας στην κατώτερη κοινωνική τάξη της χώρας υποδοχής έχουν μικρότερες πιθανότητες για κοινωνική άνοδο, κάτι που συνδέεται με ψυχολογικές διαταραχές και με την κοινωνική παθολογία γενικότερα.

Γενικότερα μπορεί να ειπωθεί ότι οι εμπειρίες που βιώνουν οι μετανάστες είναι δυνατόν να διαμορφώσουν μια συγκεκριμένη ψυχολογία για τους ίδιους. Τα ιδιοσυγκρασιακά χαρακτηριστικά τους θα μπορούσαν να καθορίσουν το κατά πόσο είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν τις όποιες δυσκολίες με υγιή τρόπο ή όχι.

Τέλος η υπόθεση της πολυδιαστικότητας στη γένεση ψυχικών διαταραχών δίνει βαρύτητα στην ευθύνη πολιτιστικών, κοινωνικών γενετικών και άλλων παραγόντων σε σχέση με την εμφάνιση ψυχικών διαταραχών σε μετανάστες.

Σαφώς και ο παράγοντας της πολυδιαστικότητας θα πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπόψη στην διερεύνηση της ψυχικής νόσου στους μετανάστες καθώς η συγκεκριμένη κατηγορία ασθενών αντιμετωπίζει σημαντικά προβλήματα σε αρκετά επίπεδα (κοινωνικό-πολιτιστικό κλπ.) χωρίς να μπορεί να απομονωθεί το γενετικό στοιχείο που πιθανά να λαμβάνει καθοριστικό ρόλο στην εκδήλωση όχι μιας ψυχικής νόσου.