

Χρήστος Πράπας, Βενετσάνος Μαυρέας***

ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΑΙΣΘΗΜΑ ΕΥΤΥΧΙΑΣ
ΣΕ ΓΗΓΕΝΕΙΣ ΕΛΛΗΝΕΣ, ΠΟΝΤΙΟΥΣ
ΠΑΛΙΝΝΟΣΤΟΥΝΤΕΣ
ΚΑΙ ΑΛΒΑΝΟΥΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός αυτού του άρθρου ήταν να διερευνηθούν οι αντιλήψεις γηγενών, μεταναστών από την Αλβανία και παλιννοστούντων από την πρώην Σοβιετική Ένωση σχετικά με την ποιότητα ζωής, την ικανοποίηση από τη ζωή και το αίσθημα ευτυχίας. Στην έρευνα συμμετείχαν 303 (58,3%) Έλληνες, 114 (21,9%) μετανάστες από την Αλβανία και 103 (19,8%) Πόντιοι παλιννοστούντες. Από αυτούς οι 257 (49,4%) ήταν άντρες και οι 263 (50,6%) γυναίκες με μέση ηλικία 36,3 έτη και εύρος από 18 έως 64 έτη. Η έννοια της ποιότητας ζωής εξετάστηκε με το Ερωτηματολόγιο Ποιότητας Ζωής (WHOQOL, WHO, 1993, σελ. 1-7), το οποίο αξιολογεί σωματική, ψυχολογική-συναισθηματική, διαπροσωπική και κοινωνική ευημερία. Το υποκειμενικό αίσθημα ευτυχίας εκτιμήθηκε με το Ερωτηματολόγιο «Υποκειμενικό Αίσθημα Ευτυχίας-Συναισθηματική πλευρά» («Affect Balance Scale» Bradburn, 1969, σελ. 78), και την κλίμακα «Ικανοποίηση από τη Ζωή» («Satisfaction with life scale» Diener, 2000, σελ. 40). Τα αποτελέσματα έδειξαν ανισότητα στην ποιότητα ζωής και στην ικανοποίηση από τη ζωή μεταξύ γηγενών, μεταναστών από την Αλβανία και παλιννοστούντων από την πρώην Σοβιετική Ένωση, ενώ δεν βρέθηκαν σημαντικές διαφορές στην προσλαμβανόμενη αντίληψη της ευτυχίας. Ανεξάρτητα από αυτό, οι Αλβανοί μετανάστες

*Καθηγητής Εφαρμογών, Τμήμα Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Υγείας, Κατεύθυνση Κοινωνικής Υγείας Α.Τ.Ε.Ι. Αθήνας, e-mail: xristosprapas@yahoo.gr

**Καθηγητής Ψυχοιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, e-mail: vmavreas@cc.uoi.gr

φαίνεται να παρουσιάζουν υψηλότερες τιμές, εκφράζουν υψηλότερο επίπεδο διαπροσωπικής και κοινωνικής ευημερίας απ' ό,τι οι Πόντιοι παλιννοστούντες.

Λέξεις Κλειδιά: ποιότητα ζωής, ικανοποίηση από τη ζωή, αίσθημα ευτυχίας, μετανάστευση

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η Ελλάδα από τις αρχές της δεκαετίας του 1980 έχει μετασηματιστεί σε χώρα υποδοχής μεταναστών με το ποσοστό συμμετοχής τους στον συνολικό πληθυσμό της χώρας να είναι το υψηλότερο στην Ευρωπαϊκή Ένωση (12% του πληθυσμού, ενώ η συμμετοχή στον οικονομικά ενεργό πλησιάζει στο 15%). Με βάση στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Υπηρεσίας του 2011 σε σχέση με την απογραφή του 2001 ο αριθμός των ατόμων με ξένη υπηκοότητα αυξήθηκε κατά 149.738 (+19,6%), με το μεγαλύτερο ποσοστό (52,7%) των αλλοδαπών να έχουν Αλβανική υπηκοότητα (Κασίμης και Ζωγραφάκης, 2010, σελ. 27-28). Σημαντικός είναι και ο αριθμός των παλιννοστούντων ομογενών από την πρώην Σοβιετική Ένωση που εγκαταστάθηκαν στην Ελλάδα τη δεκαετία του 1990 (Έμκε-Πουλοπούλου, 2007, σελ. 50). Οι Αλβανοί κατατάσσονται στους οικονομικούς μετανάστες, παρόλο που οι ίδιοι προτιμούν να χρησιμοποιούν τον όρο «οικονομικοί πρόσφυγες», προκειμένου να τονίσουν την επιβεβλημένη μετακίνηση προς αποφυγή της οικονομικής ανέχειας και αβεβαιότητας που επικράτησε για μεγάλο χρονικό διάστημα στη χώρα. Οι Έλληνες Πόντιοι θεωρούνται επίσημα ομογενείς ημεδαποί, ακόμη και όταν διατηρούν την προηγούμενη ιθαγένεια. Παρόλη τη διαφορά, η διαβίωση των παλιννοστούντων σε διαφορετικό πολιτισμικό πλαίσιο και η ανάγκη προσαρμογής σε ένα καινούριο περιβάλλον καθιστά την παλιννόστηση μια μετανάστευση προς τη χώρα καταγωγής (Ντάλλα, 2010, σελ. 388).

Από ψυχολογική άποψη, τα φαινόμενα που άπτονται της μετανάστευσης εγγράφονται στη γενικότερη μελέτη της διαδικασίας του επιπολιτισμού (βλ. Berry, 1997, 2003, 2005, 2006a, 2008), του επιπολιτισμικού στρες και της προσαρμογής των μεταναστών (Berry, 2006b-Sam, 2006, σελ. 21). Ο όρος επιπολιτισμός περιλαμβάνει συλλογικές πολιτισμικές και ψυχολογικές μεταβολές που εμφανίζονται με τη συ-

νάντηση δύο ή περισσότερων αυτόνομων πολιτιστικά συστημάτων, ενώ το *επιπολιτισμικό στρες* συνδέεται με ενδοψυχικές συγκρούσεις κατά τη διαπολιτισμική επαφή ή την αδυναμία του ατόμου να αντεπεξέλθει αποτελεσματικά στις συνθήκες της χώρας υποδοχής (Παυλόπουλος, Ντάλλα και Μόττη-Στεφανίδη, 2015, σελ. 86). Η ποιότητα της ψυχοκοινωνικής προσαρμογής ενός ενήλικα μετανάστη προσδιορίζεται από το αίσθημα ικανοποίησης από τη ζωή στην καινούρια χώρα, τη σταθεροποίηση της κοινωνικής και προσωπικής ταυτότητας, την ικανότητα ανταπόκρισης στις καθημερινές υποχρεώσεις στις συναλλαγές με το ευρύτερο περιβάλλον και το επίπεδο ικανοποίησης από την εργασία και το εισόδημα (Liebkind, 2006, αναφορά σε Παυλόπουλος και συν., 2015, σελ. 90).

Οι μελέτες της κοινωνικής και διαπολιτισμικής ψυχολογίας έχουν επικεντρωθεί στη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ του επιπολιτισμού και της ψυχολογικής προσαρμογής (Μπεξεβέγκης και Παυλόπουλος, 2008) των μεταναστών και παλινοστούτων, ωστόσο ελάχιστες έρευνες έχουν εντάξει σε αυτό το πλαίσιο την αίσθηση ικανοποίησης από τη ζωή και την ποιότητα ζωής (Antonioni and Dalla, 2013, σελ. 17-18). Η συζήτηση για τον ορισμό της ποιότητας ζωής και του αισθήματος ικανοποίησης από τη ζωή αποτελεί αντικείμενο μελέτης πολλών επιστημών, όπως της ψυχολογίας, της οικονομίας, της ιατρικής, κ.ά. Το ενδιαφέρον των ερευνητών στο χώρο της ψυχολογίας και της ψυχολογίας της Υγείας συνδέεται με τη στροφή της έρευνας προς τη θετική ανάπτυξη του ατόμου και όχι την ψυχοπαθολογία (Poggi, Bizzotto, Devicienti and Vesan, 2011, σελ. 1), που αποτελεί άμεσο ή έμμεσο στόχο κάθε κοινωνικής πολιτικής στις σύγχρονες κοινωνίες. Κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1990, έχουν αναπτυχθεί θεωρητικά μοντέλα για την έννοια της ικανοποίησης από τη ζωή, με βάση δύο βασικές θεωρητικές προσεγγίσεις, την ηδονική θεωρία και τους υποστηρικτές της ευδαιμονικής προσέγγισης. Η ηδονική θεωρία συνδέει την ικανοποίηση από τη ζωή με την ευτυχία και την αναζήτηση της ευχαρίστησης, αφού το σύνολο των ανθρωπίνων δραστηριοτήτων κατατείνει στην αποφυγή αρνητικών συναισθημάτων και την επιδίωξη θετικών απολαύσεων (Kahneman, Diener and Schwarz, 1999, σελ. IX). Από την άλλη, η ευδαιμονική προσέγγιση εστιάζει στην αυτοπραγμάτωση, στον αυτοπροσδιορισμό, την έκφραση του πραγματικού εαυτού και των δυνατοτήτων του ατόμου (Waterman, Schwartz and Conti, 2008, σελ. 42). Αυτό που κάνει σημαντική τη μελέτη του αισθήματος ευτυχίας είναι η προσπάθεια των

επιστημόνων να κατανοήσουν τη σχέση μεταξύ αισθήματος ευτυχίας, έτσι όπως εκφράζεται από τους ηδονιστές, και του νοήματος της ευτυχίας με βάση τους εκπροσώπους της ευδαιμονικής προσέγγισης (Αρμάου, Αντωνίου και Ντάλλα, 2010, σελ. 616). Ακόμη, οι προσπάθειες εστιάζονται στην εκτίμησή τους σε συνάρτηση με το οικολογικό και πολιτισμικό πλαίσιο στο οποίο ζει και μεγαλώνει το άτομο (βλ. Diener, 2000, 2006). Ένα σύνολο μεταβλητών που σχετίζονται με την οικονομική ανάπτυξη, όπως η ικανοποίηση των βασικών αναγκών, ο σεβασμός των ανθρωπίνων δικαιωμάτων κ.ά. συνδέονται θετικά με την ικανοποίηση από τη ζωή (βλ. Diener, Suh, Lucas and Smith, 1999· Suh and Oishi, 2002).

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η έννοια της ποιότητας ζωής που αναπτύχθηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO, 1998, σελ. 17), η οποία περιλαμβάνει στοιχεία που αφορούν σε όλους τους τομείς της ανθρώπινης ζωής, όπως τον τομέα της ψυχικής υγείας, τον τομέα της ψυχολογίας του ατόμου, τον τομέα των κοινωνικών και διαπροσωπικών σχέσεων, αλλά και τη σχέση με το περιβάλλον. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (στο ίδιο, σελ. 17) ορίζει την ποιότητα ζωής ως *«την υποκειμενική αντίληψη που έχει το άτομο για τη θέση στη ζωή, μέσα στα πλαίσια του συστήματος αξιών και πολιτισμικών χαρακτηριστικών της κοινωνίας στην οποία ζει, καθώς και σε συνάρτηση με τους προσωπικούς στόχους, τις προσδοκίες, τα πρότυπα και τις ανησυχίες του»*. Σε αυτό το πλαίσιο ο ΠΟΥ έχει αναπτύξει το εργαλείο WHOQOL, το οποίο αξιολογεί έξι βασικούς παράγοντες-ενότητες συνυφασμένους με την ποιότητα ζωής: (α) τη σωματική υγεία, (β) την ψυχολογική υγεία, (γ) τον βαθμό αυτονομίας, (δ) τις κοινωνικές σχέσεις, (ε) το περιβάλλον, και (στ) την πνευματικότητα, τις θρησκευτικές και τις προσωπικές πεποιθήσεις. Διαπολιτισμικές έρευνες που εξετάζουν την αξιοπιστία και την εγκυρότητα του ερωτηματολογίου σε 23 χώρες αναφέρονται σε τέσσερις βασικές διαστάσεις της ποιότητας ζωής: (α) σωματική υγεία, η οποία περιλαμβάνει και την έννοια της αυτονομίας, (β) ψυχική υγεία, όπου εντάσσονται και οι θρησκευτικές και προσωπικές πεποιθήσεις, (γ) κοινωνικές σχέσεις, και (δ) περιβάλλον (Skevington, Lotfy and O'Connell, 2004, σελ. 302).

Παρόλο που η ενίσχυση της ποιότητας ζωής ως πλήρης σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία και η πρόληψη και θεραπεία της ασθένειας αποτελούν κρίσιμο κοινωνικό ζήτημα, στην Ελλάδα ο αριθμός των σχετικών με την ποιότητα ζωής μελετών είναι περιορισμένος και

επικεντρώνεται, σε μεγάλο βαθμό, στην κατάσταση της υγείας του πληθυσμού (Μπάγκαβος, 2012, σελ. 10). Συγκριτική μελέτη (Τούντας, 2007, σελ. 70) με άλλες ευρωπαϊκές χώρες, όπως η Γερμανία, η Ιταλία και το Ηνωμένο Βασίλειο, έχει δείξει ότι ο ελληνικός πληθυσμός πριν την κρίση εμφάνιζε χαμηλότερες τιμές στη διάσταση της ψυχικής υγείας, ενώ φαίνεται να υπερτερούσε στη διάσταση της σωματικής υγείας. Στις υπόλοιπες διαστάσεις της ποιότητας ζωής που σχετίζονται με την υγεία, βρέθηκαν μικρές διαφορές ανάμεσα στον ελληνικό πληθυσμό και τους κατοίκους άλλων ευρωπαϊκών κρατών. Παρομοίως, έρευνα του ΟΟΣΑ (OECD, 2010, σελ. 37) απέδειξε ότι οι Έλληνες παρουσιάζουν χαμηλότερες τιμές σε σύγκριση με τις χώρες του ΟΟΣΑ σε ό,τι αφορά το αίσθημα ικανοποίησης από τη ζωή τους (42,6% έναντι 63,4%). Έρευνα των Antoniou and Dalla (2013, σελ. 17-18) έδειξε ότι η ικανοποίηση από τη ζωή των Ελλήνων και μεταναστών που ζουν στην Ελλάδα έχει μειωθεί σημαντικά μετά την κρίση του 2008. Το δεύτερο εύρημα έδειξε ότι τόσο πριν όσο και μετά την κρίση η ικανοποίηση των μεταναστών από τη ζωή στην Ελλάδα βρίσκεται σε χαμηλότερο επίπεδο συγκριτικά με αυτό των Ελλήνων.

Η ικανοποίηση από τη ζωή και η ποιότητα ζωής, όπως μετράται σε διάφορες διαστάσεις, παρουσιάζει χαμηλό επίπεδο μεταξύ μεταναστών που ζουν σε Ευρωπαϊκές χώρες, καθώς ο κίνδυνος φτώχειας ή κοινωνικού αποκλεισμού των μεταναστών είναι υψηλότερος από εκείνον που παρατηρείται στο συνολικό πληθυσμό της ΕΕ (Eurostat, 2011, σελ. 111). Η ανισότητα των αποδοχών μεταξύ των γηγενών και των μεταναστών που προϋπήρχε της κρίσης (Κασίμης και Ζωγραφάκης, 2010, σελ. 27-28) άφησε περισσότερους εκτεθειμένους τους μετανάστες στις επιπτώσεις της έντονης οικονομικής ύφεσης και αβεβαιότητας. Λόγω της αβεβαιότητας, οι μετανάστες προσφέρουν φθηνότερη εργασία, αλλάζουν απασχόληση ή μετατοπίζονται στην ανασφάλιστη απασχόληση. Επίσης, η πτώση των οικονομικών δεικτών σε τομείς εργασίας (κατασκευές, εμπόριο, βιομηχανική παραγωγή) διαμόρφωσε το 2013 τα ποσοστά ανεργίας σε 40,4% για τους μετανάστες έναντι 26,2% για τους Έλληνες (Κασίμης και Ζωγραφάκης, 2010, σελ. 27-28). Επιπλέον, η κρίση ενισχύει τα φαινόμενα που σχετίζονται με διακρίσεις και προκαταλήψεις εναντίον των μεταναστών λόγω της πίεσης στην απασχόληση και τους μισθούς, αλλά και της απορρόθμησης της επίσημης αγοράς εργασίας, η οποία χαρακτηρίζεται από ευελιξία των εργασιακών σχέσεων και άτυπες εργασιακές σχέσεις (European Parliament, 2011, σελ. 10-11).

Η έρευνα στην Ελλάδα (Μπεζεβέγκης και Παυλόπουλος, 2008), αλλά και στο διεθνές περιβάλλον (βλ. Sam and Berry, 2006) έχει επικεντρωθεί κυρίως στον επιπολιτισμό και την ψυχολογική προσαρμογή των μεταναστών και παλιννοστούντων, ενώ ελάχιστες έρευνες ασχολήθηκαν με την ποιότητα ζωής και την ικανοποίηση από τη ζωή (Lewer, Pacheco and Rossou, 2009). Σε αυτό το πλαίσιο, η συγκεκριμένη έρευνα σχεδιάστηκε για να διερευνήσει: (α) την προσλαμβανόμενη αντίληψη της ποιότητας ζωής (σωματική, ψυχολογική, διαπροσωπική, κοινωνική ευημερία) με βάση τις αναφορές γηγενών, μεταναστών και παλιννοστούντων, (β) την προσλαμβανόμενη αίσθηση της ευτυχίας και την ικανοποίηση από τη ζωή με βάση τις αντιλήψεις γηγενών, μεταναστών και παλιννοστούντων, (γ) τη σχέση ανάμεσα στην προσλαμβανόμενη ποιότητα ζωής, την αίσθηση ευτυχίας και την ικανοποίηση από τη ζωή και, (δ) την πρόβλεψη της ποιότητας ζωής από την καταγωγή, αφού ελεγχθεί η πιθανή σχέση με το φύλο, την αίσθηση της ευτυχίας και την ικανοποίηση από τη ζωή.

Με βάση την προηγούμενη εκτεθείσα βιβλιογραφία και τους σκοπούς της έρευνας, οι ερευνητικές υποθέσεις της παρούσας εργασίας είναι οι εξής:

1. Οι μετανάστες από την Αλβανία και οι Ελληνοπόντιοι παλιννοστούντες θα εκδηλώνουν χαμηλότερα επίπεδα ποιότητας ζωής (σωματική, ψυχολογική, διαπροσωπική, κοινωνική ευημερία) σε σύγκριση με τους γηγενείς Έλληνες.
2. Οι μετανάστες από την Αλβανία και οι Ελληνοπόντιοι παλιννοστούντες θα αναφέρουν χαμηλότερα επίπεδα αίσθησης της ευτυχίας και ικανοποίησης από τη ζωή σε σύγκριση με τους γηγενείς Έλληνες.
3. Η τρίτη υπόθεση αφορά στη σχέση του αισθήματος ευτυχίας και ικανοποίησης από τη ζωή με την ποιότητα της ζωής. Ειδικότερα, όσο πιο ευτυχισμένοι και ικανοποιημένοι από τη ζωή δηλώνουν οι συμμετέχοντες, τόσο πιο υψηλό είναι το επίπεδο της ποιότητας ζωής.
4. Η καταγωγή συνδέεται με την ποιότητα ζωής. Γυναίκες και άντρες παλιννοστούντες και μετανάστες, ανεξαρτήτως αισθήματος ευτυχίας και ικανοποίησης από τη ζωή είναι πιθανόν να παρουσιάσουν χαμηλότερο επίπεδο ποιότητας ζωής σε σύγκριση με τους γηγενείς Έλληνες.

Οι συγκεκριμένες υποθέσεις μπορούν να στηριχθούν επίσης στις μελέτες για τον επιπολιτισμό των μεταναστών. Σχετικά με την ψυ-

χολογική προσαρμογή, που σχετίζεται με καλή ψυχική υγεία, ψυχολογική ευημερία και προσωπική ικανοποίηση στη χώρα υποδοχής (Ward and Kennedy, 1993, σελ. 131-132), η έρευνα έχει διαπιστώσει ότι οι μετανάστες από την Αλβανία βιώνουν *«μεγαλύτερη ανησυχία, ανασφάλεια και αβεβαιότητα και, αφετέρου, λιγότερο θετικά συναισθήματα ικανοποίησης σε σχέση με γηγενείς και Ελληνοπονητίους»* (Ντάλλα, Καραδήμα και Πράπα, 2004, σελ. 110). Ακόμη, η μελέτη των Antoniou and Dalla (2013, σελ. 14) έδειξε ότι, παρόλο που οι Έλληνες Πόντιοι σε σύγκριση με τους Αλβανούς έχουν υψηλότερο βαθμό κοινωνικής αποδοχής από την ευρύτερη κοινωνία, εμφανίζουν χαμηλότερο βαθμό ικανοποίησης από τη ζωή σε σύγκριση με τους γηγενείς Έλληνες. Στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO, 2008, σελ. 23) αναφέρουν ότι οι μετανάστες αντιμετωπίζουν περισσότερα προβλήματα στέγασης, εργασίας και κοινωνικού αποκλεισμού σε σύγκριση με τον γηγενή πληθυσμό. Η έρευνα σχετικά με τη σωματική υγεία των μεταναστών στην Ελλάδα είναι περιορισμένη, ενώ διεθνείς έρευνες αναφέρουν αντιφατικά αποτελέσματα (Sam, 2006, σελ. 461). Ως αρνητικοί παράγοντες που συντελούν σε δυσκολίες κοινωνικοπολιτισμικής προσαρμογής των μεταναστών στην Ελλάδα αναφέρονται η απώλεια προσόντων, η απομάκρυνση από τα μέλη της οικογένειας, η απώλεια προσωπικών δικτύων κοινωνικής υποστήριξης και, σε μικρότερο βαθμό, η ρατσιστική αντιμετώπιση από τους Έλληνες (Μπεξεβέγκης και Παυλόπουλος, 2008, σελ. 156).

Παράλληλα, στην παρούσα έρευνα διερευνάται αν η ποιότητα ζωής, το αίσθημα ευτυχίας και η ικανοποίηση από τη ζωή διαφοροποιούνται ανάλογα με το φύλο. Σε προηγούμενη έρευνα, ενώ εντοπίστηκε ότι οι γυναίκες παρουσιάζουν υψηλότερο βαθμό προβλημάτων ψυχικής υγείας από τους άντρες, δεν βρέθηκαν σημαντικές διαφορές στις αντιλήψεις για την ποιότητα ζωής (Πράπας και Μαυρέας, 2013). Με βάση τη συγκεκριμένη έρευνα, διατυπώνεται η υπόθεση ότι το φύλο δεν θα συνδέεται με τις αντιλήψεις για την ποιότητα ζωής, το αίσθημα ευτυχίας και την ικανοποίηση από τη ζωή.

2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η συγκριτική μελέτη της ποιότητας ζωής, της ικανοποίησης από τη ζωή και της αίσθησης ευτυχίας των μεταναστών και των γηγενών Ελλήνων στηρίζεται στην ποσοτική έρευνα, έχοντας ως γνώμονα τη θεωρία της προσαρμογής μεταναστών (Sam, 2006, σελ. 21) και την έννοια

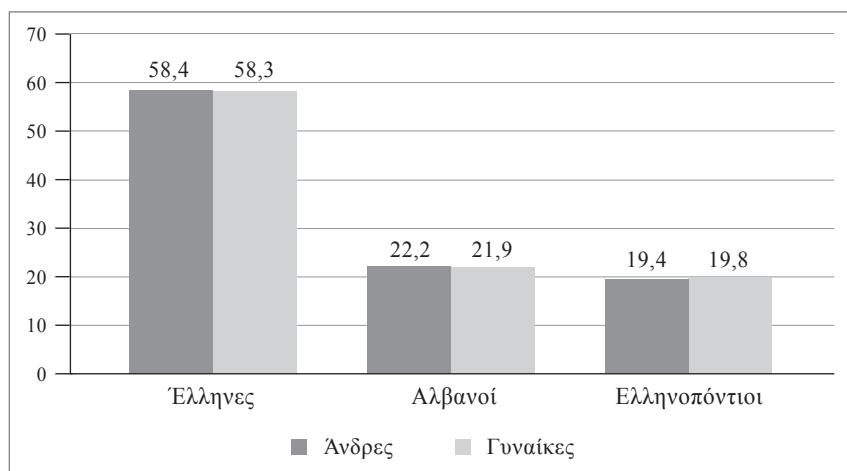
της ποιότητας ζωής. Η ποσοτική έρευνα επιτρέπει να αξιολογηθούν λεπτομερώς διάφορες όψεις της ποιότητας ζωής και του αισθήματος ευτυχίας και να εντοπιστούν ποσοτικές διαφοροποιήσεις μεταξύ ομάδων. Το εγχείρημα αποκτά μεγαλύτερη βαρύτητα από τη στιγμή που η βιβλιογραφία στη χώρα μας, σχετικά με την ποιότητα ζωής και το αίσθημα ευτυχίας και ικανοποίησης από τη ζωή των μεταναστών, είναι περιορισμένη και επικεντρώνεται σε μεγάλο βαθμό στις διεργασίες επιπολιτισμού των μεταναστών (π.χ. Μπεξεβέγκης, 2008).

2.1. Δείγμα

Στην έρευνα συμμετείχαν 520 άτομα, 257 (49,4%) άντρες και 263 (50,6%) γυναίκες. Ως προς την καταγωγή, το 58,3% (303 άτομα: 150 άντρες και 153 γυναίκες) ήταν Έλληνες, το 21,9% (114 άτομα: 57 άντρες και 57 γυναίκες) μετανάστες από την Αλβανία και το 19,8% (103 άτομα: 50 άντρες και 53 γυναίκες) Πόντιοι παλιννοστούντες (Γράφημα 1). Το εύρος της ηλικίας ήταν από 18 έως 64 έτη με μέσο όρο 36,3 έτη και τυπική απόκλιση 10,04 έτη. Δεν βρέθηκαν σημαντικές διαφορές φύλου και ηλικίας ως προς την καταγωγή των συμμετεχόντων.

ΓΡΑΦΗΜΑ 1

*Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες)
του δείγματος ως προς το φύλο και την καταγωγή*



Εξασφαλίστηκε η συμμετοχή όλων των ατόμων, καθώς τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν σε αίθουσες ΚΕΚ, όπου διεξάγονταν σεμινάρια επαγγελματικής κατάρτισης, και η ανταπόκρισή τους ήταν θετική. Επιλέχθηκαν, με τη μέθοδο του «διαθέσιμου δείγματος», όλα τα Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης του Νομού Αττικής, όπου είχαν σχηματιστεί τμήματα με γηγενείς, μετανάστες και παλιννοστούντες, διασφαλίζοντας με αυτόν τον τρόπο ένα διαθέσιμο δείγμα που είχε κοινό στοιχείο την κατάρτιση.

2.2. Ψυχομετρικά εργαλεία

Η έννοια της ποιότητας ζωής αξιολογήθηκε με το Ερωτηματολόγιο Ποιότητας Ζωής (WHOQOL, WHO, 1993, σελ. 1-7), το οποίο κατασκευάστηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και μεταφράστηκε από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών σε συνεργασία με το Αιγινήτειο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο υπό την αιγίδα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Το ερωτηματολόγιο, στην αρχική μορφή του, περιλαμβάνει 24 θεματικές ενότητες, που αξιολογούν την ποιότητα ζωής και την υγεία του ατόμου γενικά. Οι τέσσερις κλίμακες του ερωτηματολογίου είναι η Σωματική ευημερία (απουσία ή παρουσία πόνου και κόπωσης, ποιότητα ύπνου κ.τ.λ.), η Ψυχολογική-συναισθηματική ευημερία (θετικά ή αρνητικά συναισθήματα, αυτοεικόνα κ.τ.λ.), η Διαπροσωπική ευημερία (προσωπικές κοινωνικές σχέσεις, σεξουαλική δραστηριότητα), και η Κοινωνική ευημερία (περιβάλλον οικιστικό, φυσικό, κοινωνική και υγειονομική πρόνοια). Στην έρευνα αυτή χρησιμοποιήθηκε ως δείκτης αξιοπιστίας των υπο-κλιμάκων του ερωτηματολογίου ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας (Internal consistency coefficient) ή δείκτης Cronbach (α). Τα αποτελέσματα για κάθε επιμέρους πληθυσμιακή ομάδα είχαν ως εξής: Σωματική ευημερία (9 ερωτήσεις) για τους Έλληνες, ο δείκτης Cronbach βρέθηκε να είναι $\alpha=0,76$, για τους Αλβανούς, $\alpha=0,69$ και για τους Ελληνοπόντιους, $\alpha=0,76$, Ψυχολογική ευημερία (6 ερωτήσεις) για τους Έλληνες, ο δείκτης Cronbach ήταν $\alpha=0,66$, για τους Αλβανούς $\alpha=0,61$ και για τους Ελληνοπόντιους $\alpha=0,73$, Διαπροσωπική ευημερία (5 ερωτήσεις) για τους Έλληνες ο δείκτης Cronbach ήταν $\alpha=0,78$, για τους Αλβανούς $\alpha=0,73$ και για τους Ελληνοπόντιους $\alpha=0,77$, Κοινωνική ευημερία-περιβάλλον (8 ερωτήσεις), για τους Έλληνες ο δείκτης Cronbach ήταν $\alpha=0,69$, για τους Αλβανούς $\alpha=0,62$ και για τους Ελληνοπόντιους $\alpha=0,60$.

Συμπερασματικά, ο δείκτης αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου για κάθε ανεξάρτητη μεταβλητή του δείγματος κρίνεται επαρκής με πιο αξιόπιστη την κλίμακα του ερωτηματολογίου, που αφορά τους Έλληνες ως προς τη Διαπροσωπική ευημερία ($\alpha=0,78$) και με αποδεκτό κατώτατο όριο (λόγω μικρού αριθμού συνολικών ερωτήσεων) τον δείκτη που αφορά τους Ελληνοπόντιους ως προς την Κοινωνική ευημερία-περιβάλλον (Πίνακας 1).

ΠΙΝΑΚΑΣ 1

*Ψυχομετρικά χαρακτηριστικά του ερωτηματολογίου
Ποιότητας Ζωής (WHOQOL, WHO, 1993)*

		Έλληνες	Αλβανοί	Ελληνοπόντιοι
Κλίμακες Ευημερίας	Αρ. προτ.	Cronbach α	Cronbach α	Cronbach α
Σωματική	9	0,76	0,69	0,76
Ψυχολογική – συναισθηματική	6	0,66	0,61	0,73
Διαπροσωπική	5	0,78	0,73	0,77
Κοινωνική	8	0,69	0,62	0,60

Το υποκειμενικό αίσθημα ευτυχίας εκτιμήθηκε με το ερωτηματολόγιο «Υποκειμενικό Αίσθημα Ευτυχίας-Συναισθηματική πλευρά» («Affect Balance Scale» Bradburn, 1969, σελ. 78), το οποίο αξιολογεί τρεις βασικές διαστάσεις του αισθήματος ευτυχίας: το θετικό και το αρνητικό συναίσθημα και μια γενική εκτίμηση του αισθήματος ευτυχίας. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 10 ερωτήσεις κλειστού τύπου επιλέγοντας μεταξύ απαντήσεων Ναι ή Όχι. (Π.χ. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων εβδομάδων, «ένιωσες ιδιαίτερα ενθουσιμένος/η;» ή «ενδιαφέρθηκαν για κάτι;») Επίσης, χορηγήθηκε η κλίμακα «Ικανοποίηση από τη ζωή» («Satisfaction with life scale» Diener, 2000, σελ. 40), η οποία αξιολογεί τον βαθμό ικανοποίησης του ατόμου από τις συνθήκες της ζωής του (1=διαφωνώ πολύ, 7=συμφωνώ πολύ). Η αξιοπιστία του ερωτηματολογίου «Υποκειμενικό Αίσθημα Ευτυχίας» (10 ερωτήσεις) κυμαίνεται από το 0,56 έως 0,62 με βάση το δείκτη Kuder Richardson-20, ενώ ο δείκτης Cronbach α για την Κλίμακα Ικανοποίησης από τη Ζωή (5 ερωτήσεις) ήταν ικανοποιητικός για τις τρεις ομάδες ($0,64 \leq \alpha \leq 0,83$) 0,64 έως 0,83).

Για τη διασφάλιση της εννοιολογικής ισοτιμίας των ερωτηματολογίων σε δύο γλώσσες (ελληνικά και αλβανικά, ελληνικά και ρωσικά) χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος αντίστροφης μετάφρασης (Segall, Dasen, Berry and Poortinga, 1993, σελ. 81), η οποία συνίσταται στην μετάφραση του πρωτότυπου κειμένου από την γλώσσα Α' (π.χ. ελληνική) στην γλώσσα Β' (π.χ. αλβανική) από δίγλωσσα άτομα. Στη δεύτερη φάση ένα άλλο δίγλωσσο άτομο μεταφράζει το αλβανικό κείμενο στην ελληνική γλώσσα. Στην τρίτη φάση γίνεται η σύγκριση του ελληνικού προτύπου με το δεύτερο ελληνικό κείμενο, έτσι ώστε να εντοπιστούν οι διαφορές.

3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS 20. Για τη διερεύνηση των δύο πρώτων υποθέσεων που αφορούν στην εκτίμηση των διαφορών στην ποιότητα ζωής, του αισθήματος ευτυχίας και της ικανοποίησης από τη ζωή μεταξύ Ελλήνων, παλιννοστούντων από την πρώην Σοβιετική Ένωση και μεταναστών από την Αλβανία σχεδιάστηκαν διαπραγοντικά μοντέλα διακύμανσης με ανεξάρτητες μεταβλητές το φύλο και την καταγωγή και εξαρτημένες: (α) τις κλίμακες ποιότητας ζωής (σωματική, ψυχολογική, διαπροσωπική, κοινωνική ευημερία), (β) το αίσθημα ευτυχίας (θετικό, αρνητικό συναίσθημα, συνολικό αίσθημα ευτυχίας) και την ικανοποίηση από τη ζωή.

Η σχέση της ποιότητας ζωής με το αίσθημα ευτυχίας και την ικανοποίηση από τη ζωή (3η υπόθεση) διερευνήθηκε με αναλύσεις-συσχετίσεις με τον δείκτη Pearson r .

Τέλος, παρουσιάζονται οι βηματικές αναλύσεις παλινδρόμησης (συνολικά τέσσερις) των διαστάσεων της ποιότητας ζωής (σωματική, ψυχολογική, διαπροσωπική, κοινωνική ευημερία), οι οποίες αποτέλεσαν τις εξαρτημένες μεταβλητές του μοντέλου. Ως ανεξάρτητες μεταβλητές πρόβλεψης χρησιμοποιήθηκαν: 1ο βήμα=φύλο, 2ο βήμα=αίσθημα ευτυχίας, 3ο βήμα=ικανοποίηση από τη ζωή, και 4ο βήμα=η καταγωγή.

3.1. Ποιότητα Ζωής WHOQOL-BREF και επίδραση ανεξάρτητων μεταβλητών (καταγωγή, φύλο)

Η επίδραση των ανεξάρτητων μεταβλητών στη βαθμολογία των παραγόντων του ερωτηματολογίου WHOQOL-BREF ελέγχθηκε με τη μέθοδο της ανάλυσης διακύμανσης (ANOVA). Λήφθηκαν υπόψη οι βασικές προϋποθέσεις για την εφαρμογή της παραγοντικής ανάλυσης διακύμανσης, όπως η ανεξαρτησία των επιμέρους ομάδων του δείγματος, το γεγονός ότι η κλίμακα μέτρησης της ποιότητας ζωής είναι ίσων διαστημάτων, η συμμετρική κατανομή των εξαρτημένων μεταβλητών για τις συγκρινόμενες ομάδες αλλά και η ομοιογένεια των κατανομών των ομάδων σύγκρισης. Σχεδιάστηκε ένα διπαραγοντικό μοντέλο με εξαρτημένες μεταβλητές τις 4 κλίμακες του ερωτηματολογίου WHOQOL-BREF (Σωματική, Ψυχολογική, Διαπροσωπική, Κοινωνική ευημερία) και ανεξάρτητες μεταβλητές τη χώρα καταγωγής και το φύλο (3X2) (Two-way ANOVA). Στη συνέχεια διενεργήθηκε διπαραγοντική ανάλυση για να ελεγχθεί η σχέση των κλιμάκων WHOQOL-BREF με την καταγωγή και την υπάρξη ή μη προβλημάτων υγείας.

Η χώρα καταγωγής βρέθηκε να έχει σημαντική κύρια επίδραση στο γραμμικό συνδυασμό των κλιμάκων του ερωτηματολογίου WHOQOL-BREF [$A=.857$, $F(8,1008)=10,10$, $p<0,001$, $\eta^2=0,7\%$]. Σε μονομεταβλητό επίπεδο, όπως φαίνεται στον Πίνακα 2, οι σημαντικές διαφορές εντοπίστηκαν στις κλίμακες «Σωματική ευημερία» [$F(2, 513)=24,19$, $p<0,001$, $\eta^2= 8,7\%$] και «Ψυχολογική ευημερία» [$F(2, 513)=8,21$, $p<0,001$, $\eta^2= 3\%$] με τους Έλληνες να σημειώνουν τον υψηλότερο μέσο όρο σε σύγκριση με τις άλλες δύο ομάδες. Στην κλίμακα «Διαπροσωπική ευημερία» [$F(2, 513)=4,52$, $p<0,01$, $\eta^2= 1,8\%$] οι Έλληνες σημείωσαν επίσης τον υψηλότερο μέσο όρο και οι Πόντιοι παλιννοστούντες τον χαμηλότερο. Ο μέσος όρος των Αλβανών μεταναστών εντοπίζεται στο ενδιάμεσο, χαμηλότερα των Ελλήνων και υψηλότερα των παλιννοστούντων. Στην κλίμακα «Κοινωνική ευημερία» [$F(2, 513)=21,22$, $p<0,001$, $\eta^2= 7,7\%$] οι Έλληνες και οι Αλβανοί μετανάστες σημείωσαν παρόμοιο μέσο όρο, σημαντικά υψηλότερο από τους Πόντιους παλιννοστούντες. Δεν βρέθηκαν διαφορές φύλου ούτε αλληλεπίδραση καταγωγής και φύλου στους μέσους όρους του ερωτηματολογίου «Ποιότητα ζωής».

ΠΙΝΑΚΑΣ 2
Μέσοι όροι των κλιμάκων του ερωτηματολογίου
WHOQOL-BREF ως προς την καταγωγή

Κλίμακες Ευημερίας	Καταγωγή			F-τιμή (2,513)
	Ελλάδα	Αλβανία	Πρώην ΣΕ	
	M	M	M	
1. Σωματική	3,82α	3,54β	3,47β	24,19***
2. Ψυχολογική	3,70α	3,45β	3,50β	8,21***
3. Διαπροσωπική	3,67α	3,67αβ	3,44β	4,52**
4. Κοινωνική	3,15α	3,03α	2,75β	21,22***

Σημείωση. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$. Η κλίμακα βαθμολόγησης κυμαίνεται από 1=«καθόλου» μέχρι 5=«απόλυτα».

3.2. «Υποκειμενικό αίσθημα ευτυχίας» και «Ικανοποίηση από τη ζωή» ως προς την επίδραση ανεξάρτητων μεταβλητών (καταγωγή, φύλο)

Η επίδραση των ανεξάρτητων μεταβλητών στη βαθμολογία του υποκειμενικού αισθήματος ευτυχίας (θετικό και αρνητικό συναίσθημα, συνολικός μέσος όρος) και της αντίληψης για την ικανοποίηση από τη ζωή ελέγχθηκε με τη μέθοδο της ανάλυσης διακύμανσης. Σχεδιάστηκε ένα διπαραγοντικό μοντέλο με εξαρτημένες μεταβλητές τις 3 διαστάσεις του ερωτηματολογίου «Υποκειμενικό αίσθημα ευτυχίας» και την «Ικανοποίηση από τη ζωή» και ανεξάρτητες μεταβλητές τη χώρα καταγωγής και το φύλο (3X2). Στη συνέχεια διενεργήθηκε διπαραγοντική ανάλυση για να ελεγχθεί η σχέση των εξαρτημένων μεταβλητών με την καταγωγή και την ύπαρξη ή μη προβλημάτων υγείας. Στη στατιστική ανάλυση χρησιμοποιήθηκαν προσαρμοσμένοι μέσοι όροι.

Η χώρα καταγωγής βρέθηκε να έχει σημαντική κύρια επίδραση στο γραμμικό συνδυασμό των κλιμάκων του ερωτηματολογίου «Υποκειμενικό αίσθημα ευτυχίας» και «Ικανοποίηση από τη ζωή» [$A=886$, $F(8,1018)=7,96$, $p<,001$, $\eta^2=5,9\%$]. Σε μονομεταβλητό επίπεδο, όπως φαίνεται στον Πίνακα 3, οι σημαντικές διαφορές εντοπίστηκαν στην κλίμακα «Ικανοποίηση από τη ζωή», με τους Έλληνες να σημειώνουν το υψηλότερο επίπεδο [$F(2, 512)=26,46$, $p<,001$, $\eta^2=9,4\%$].

ΠΙΝΑΚΑΣ 3

Μέσοι όροι των κλιμάκων του ερωτηματολογίου Αίσθημα Ευτυχίας και Ικανοποίηση από τη Ζωή ως προς την καταγωγή

Κλίμακες	Καταγωγή			F-τιμή (2,512)
	Ελλάδα	Αλβανία	Πρώην ΣΕ	
	M	M	M	
1. Θετικό συναίσθημα	2,77	2,83	2,74	0,13
2. Αρνητικό συναίσθημα	2,19	2,18	1,82	2,14
3. Σύνολο αισθήματος ευτυχίας	5,71	5,65	5,92	0,40
4. Ικανοποίηση από τη ζωή	4,36α	3,65β	3,57β	26,46***

Σημείωση. *** $p < 0,001$. Η κλίμακα βαθμολόγησης κυμαίνεται από 1=«καθόλου» μέχρι 5=«απόλυτα».

Ως προς το φύλο, οι γυναίκες (Μ.Ο.=3,99) σημείωσαν υψηλότερο μέσο όρο ικανοποίησης από τη ζωή σε σύγκριση με τους άνδρες (Μ.Ο.=3,72), [$F(1,512)=5,83$, $p < ,05$, $\eta^2 = 1,1\%$]. Δε βρέθηκε αλληλεπίδραση καταγωγής και φύλου στους μέσους όρους αισθήματος ευτυχίας και ικανοποίησης από τη ζωή.

3.3. Ποιότητα ζωής, αίσθημα ευτυχίας και ικανοποίηση από τη ζωή

Ο έλεγχος της συσχέτισης των κλιμάκων του ερωτηματολογίου Ποιότητας Ζωής (WHOQOL-BREF) με το αίσθημα ευτυχίας και την ικανοποίηση από τη ζωή έγινε με την εφαρμογή του κριτηρίου χ^2 (υπολογισμός δεικτών r του Pearson). Όπως προκύπτει από την επισκόπηση του Πίνακα 4, θετική σημαντική συνάφεια χαμηλού επιπέδου εντοπίστηκε μεταξύ όλων των κλιμάκων ποιότητας ζωής, του θετικού ($0,15 \leq r \leq 0,28$, $p < 0,01$) και του συνολικού αισθήματος ευτυχίας ($0,16 \leq r \leq 0,30$, $p < 0,01$) πλην της σωματικής ευημερίας, όπου η συσχέτιση τείνει να είναι μέτριου επιπέδου ($r = 0,36$, $p < 0,01$). Αρνητική συσχέτιση χαμηλού επιπέδου βρέθηκε μεταξύ αρνητικού συναισθήματος, όπως δηλώνεται με το ερωτηματολόγιο αισθήματος ευτυχίας και κλιμάκων ποιότητας ζωής. Η συσχέτιση των κλιμάκων της ποιότητας ζωής και ικανοποίησης από τη ζωή βρέθηκε να είναι θετικής κατεύθυνσης μέτριου επιπέδου ($0,34 \leq r \leq 0,40$, $p < 0,01$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 4

Συνάφεια (δείκτες Pearson r) των κλιμάκων του ερωτηματολογίου Ποιότητας Ζωής (WHOQOL-BREF), αισθήματος ευτυχίας και ικανοποίησης από τη ζωή

Αίσθημα ευτυχίας Ικανοποίηση από τη ζωή	Κλίμακες WHOQOL-BREF-Ευημερία			
	ΣΩΜ	ΨΥΧ	ΔΙΑ	ΚΟΙΝ
1. Θετικό συναίσθημα	0,28**	0,22**	0,22**	0,15**
2. Αρνητικό συναίσθημα	-0,28**	-0,30**	-0,33**	-0,15**
3. Σύνολο αισθήματος ευτυχίας	0,36**	0,30**	0,30**	0,16**
4. Ικανοποίηση από τη ζωή	0,34**	0,36**	0,40**	0,37**

Σημείωση: ** $p < 0,01$. ΣΩΜ: Σωματική υγεία. ΨΥΧ: Ψυχολογική υγεία. ΔΙΑ: Διαπροσωπικές σχέσεις. ΚΟΙΝ: Κοινωνικές σχέσεις

3.4. Πρόβλεψη της ποιότητας ζωής από το φύλο, το αίσθημα ευτυχίας, την ικανοποίηση από τη ζωή και την καταγωγή

Για τη διερεύνηση του ερωτήματος σχετικά με την πρόβλεψη της ποιότητας ζωής από τον παράγοντα «καταγωγή» διενεργήθηκαν, για κάθε παράγοντα (ευημερία φυσική, συναισθηματική, διαπροσωπική, κοινωνική), πολλαπλές κατά βήμα αναλύσεις πολλαπλής βηματικής παλινδρόμησης με τη μέθοδο Enter (Πίνακας 5). Αρχικά, ως μεταβλητή πρόβλεψης χρησιμοποιήθηκε το φύλο (1ο βήμα), προκειμένου να ελεγχθεί πιθανή σχέση του με την ποιότητα ζωής. Ακολούθησαν ο μέσος όρος των z-τιμών του ερωτηματολογίου «Αίσθημα ευτυχίας» (2ο βήμα), ο μέσος όρος των z-τιμών κλίμακας «Ικανοποίηση από τη ζωή» (3ο βήμα), και η χώρα καταγωγής (4ο βήμα). Για το ερωτηματολόγιο «Αίσθημα ευτυχίας» και «Ικανοποίηση από τη ζωή» χρησιμοποιήθηκε τυποποιημένη κανονική κατανομή, καθώς είχαν διαφορετική κλίμακα μέτρησης.

Η φυσική ευημερία φαίνεται να συνδέεται θετικά με το γενικό θετικό αίσθημα ευτυχίας [$\beta=0,18$, $t=3,11$, $p<0,01$] και το αρνητικό αίσθημα [$\beta=-0,18$, $t=3,11$, $p<0,01$] με συνολικό ποσοστό της εξηγούμενης διασποράς 15%. Η συμβολή της ικανοποίησης από τη ζωή συμβάλει θετικά στην πρόβλεψη της φυσικής ευημερίας [$\beta=0,18$, $t=3,11$, $p<0,01$] με ποσοστό της εξηγούμενης διασποράς 23%. Η συμβολή της καταγωγής δείχνει ότι, ανεξαρτήτως αισθήματος ευτυχίας και ικα-

νοποίησης από τη ζωή, το να ανήκει κάποιος/α στην κατηγορία των παλιννοστούντων από την πρώην Σοβιετική Ένωση ή μεταναστών από την Αλβανία συνδέεται με χαμηλότερο επίπεδο φυσικής ευημερίας, ενώ το να είναι Έλληνας υψηλότερο $\beta=-0,25$, $t=-6,20$, $p<0,001$, $R^2=0,28$.

Τη συναισθηματική ευημερία προβλέπει το φύλο [$\beta=-0,11$, $t=-2,68$, $p<0,01$, $R^2=0,009$], δείχνοντας ότι ισχυρός προβλεπτικός παράγοντας για τη συναισθηματική ευημερία αναδεικνύεται το φύλο. Πιο συγκεκριμένα, οι γυναίκες έχουν αυξημένες πιθανότητες να εκφράζουν χαμηλότερο επίπεδο συναισθηματικής ευημερίας σε σχέση με τους άνδρες. Το υποκειμενικό αρνητικό αίσθημα συνδέεται αρνητικά με την ψυχολογική ευημερία και την αυτοεικόνα $\beta=-0,22$, $t=-5,04$, $p<0,01$, $R^2=0,14$], ενώ η ικανοποίηση από τη ζωή εμφανίζει θετική συμβολή [$\beta=0,29$, $t=6,78$, $p<0,001$, $R^2=0,23$]. Ως προς την καταγωγή, τα αποτελέσματα συμφωνούν με τα αντίστοιχα για τη φυσική ευημερία. Συγκεκριμένα, οι παλιννοστούντες από την πρώην Σοβιετική Ένωση και οι μετανάστες από την Αλβανία αυξάνουν τις πιθανότητες να εκφράζουν χαμηλότερο επίπεδο ψυχολογικής ευημερίας, ενώ οι Έλληνες υψηλότερο $\beta=-0,09$, $t=-2,16$, $p<0,05$, $R^2=0,24$. Τη διαπροσωπική ευημερία προβλέπουν αρνητικά το αρνητικό αίσθημα ευτυχίας $\beta=-0,25$, $t=-6,01$, $p<0,001$, $R^2=0,15$ και θετικά η ικανοποίηση από τη ζωή [$\beta=0,33$, $t=7,84$, $p<0,001$, $R^2=0,26$]. Την κοινωνική ευημερία προβλέπει θετικά η ικανοποίηση από τη ζωή [$\beta=0,29$, $t=6,80$, $p<0,001$, $R^2=0,20$]. Αρνητικά συμβάλλουν η παρουσία αρνητικού συναισθήματος στη ζωή [$\beta=0,12$, $t=-3,10$, $p<0,01$, $R^2=0,08$] και η καταγωγή [$\beta=-0,20$, $t=-5,62$, $p<0,001$, $R^2=0,16$].

Η ευθύνοπη παρουσίαση των αποτελεσμάτων καταδεικνύει τα εξής: Πρώτον, οι μετανάστες από την Αλβανία και οι παλιννοστούντες από την πρώην Σοβιετική Ένωση σημειώνουν χαμηλότερα επίπεδα σωματικής και ψυχολογικής ευημερίας συγκριτικά με τους Έλληνες. Οι Αλβανοί μετανάστες προσεγγίζουν περισσότερο από τους παλιννοστούντες το επίπεδο διαπροσωπικής και κοινωνικής ευημερίας των Ελλήνων. Δεύτερον, οι μετανάστες και οι παλιννοστούντες αναφέρουν χαμηλότερο επίπεδο ικανοποίησης από τη ζωή από ό,τι οι Έλληνες, ενώ δεν εντοπίστηκαν διαφορές στους μέσους όρους του αισθήματος ευτυχίας. Τρίτον, το αίσθημα ευτυχίας και η ικανοποίηση από τη ζωή συνδέονται θετικά με όλες τις διαστάσεις της ποιότητας ζωής, τη φυσική, ψυχολογική, διαπροσωπική και κοινωνική ευημερία. Επιπλέον, η καταγωγή διαφοροποιεί το επίπεδο

της σωματικής, ψυχολογικής και κοινωνικής ευημερίας των μεταναστών, των παλινοστούντων και των Ελλήνων. Οι παλινοστούντες φαίνεται να παρουσιάζουν χαμηλότερο επίπεδο σωματικής, ψυχολογικής και κοινωνικής ευημερίας σε σύγκριση με τους Έλληνες και τους Αλβανούς μετανάστες, ενώ το επίπεδο διαπροσωπικής ευημερίας δεν διαφοροποιείται μεταξύ ομάδων.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5
Αναλύσεις παλινδρόμησης Ποιότητας Ζωής

Ανεξάρτητες μεταβλητές	Εξαρτημένες μεταβλητές (ποιότητα ζωής-ευημερία)			
	Φυσική	Συναισθ/κή	Διαπροσωπική	Κοινωνική
	B	β	β	β
1. Φύλο	-0,04	-0,11**	-0,03	-0,06
2. Αίσθημα ευτυχίας				
Θετικό συναίσθημα	0,08	0,05	0,06	0,08
Αρνητικό συναίσθημα	-0,19***	-0,22**	-0,25***	-0,12**
Σύνολο αισθήματος ευτυχίας	0,18**	0,12	0,08	-0,01
3. Ικανοποίηση από τη ζωή	0,20***	29***	0,33***	0,29***
4. Καταγωγή (1=Έλληνες, 2=Αλβανοί, 3=Πόντιοι)	-0,25***	-0,09*	-0,06	-0,20***
R ²	0,53	0,49	0,51	0,43

Σημείωση: * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$

4. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στην παρούσα έρευνα εξετάστηκαν οι αντιλήψεις Ελλήνων, μεταναστών από την Αλβανία και Ελλήνων παλινοστούντων από την πρώην Σοβιετική Ένωση σχετικά με την ποιότητα ζωής, την αίσθηση ευτυχίας και την ικανοποίηση από τη ζωή. Κύρια υπόθεση της έρευνας ήταν η πιθανή σύνδεση των αντιλήψεων για την ποιότητα ζωής, την αίσθηση της ευτυχίας και την ικανοποίηση από τη ζωή με τη χώρα προέλευσης. Συγκεκριμένα, και σύμφωνα με την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, η μετανάστευση και η παλιννόστηση θα συνδέονται

με χαμηλότερα επίπεδα ποιότητας ζωής, αίσθησης ευτυχίας και ικανοποίησης από τη ζωή (Antoniou and Dalla, 2013, σελ. 14· Eurostat, 2011, σελ. 111).

Σχετικά με την ποιότητα ζωής, τα αποτελέσματα καταδεικνύουν ότι οι μετανάστες από την Αλβανία και οι παλιννοστούντες από τη Σοβιετική Ένωση εκδηλώνουν χαμηλότερα επίπεδα σωματικής και ψυχολογικής ευημερίας. Συγκεκριμένα, οι μετανάστες και οι παλιννοστούντες αναφέρουν περισσότερη κόπωση, υψηλότερου βαθμού σωματικό πόνο, λιγότερη ενεργητικότητα, περισσότερα προβλήματα ύπνου και αδιαθεσίας σε σύγκριση με τους Έλληνες. Αναφορικά με την ψυχολογική προσαρμογή και τη γεμάτη νόημα ζωή, οι μετανάστες και παλιννοστούντες καταγράφουν χαμηλότερα επίπεδα αισιοδοξίας, απόλαυσης της ζωής, ικανοποίησης από τον εαυτό και θετικής διάθεσης από ό,τι οι Έλληνες. Στα θέματα των διαπροσωπικών σχέσεων και της κοινωνικής υποστήριξης, οι Έλληνες Πόντιοι αντιμετωπίζουν περισσότερα προβλήματα σε σχέση με τις δύο άλλες ομάδες. Οι Αλβανοί μετανάστες φαίνεται να αντιμετωπίζουν λιγότερες δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις από ό,τι οι Πόντιοι παλιννοστούντες. Επίσης, οι Αλβανοί μετανάστες αντιμετωπίζουν τα ίδια προβλήματα με τους Έλληνες στις σχέσεις τους με το ευρύτερο περιβάλλον. Δηλαδή, όπως και οι Έλληνες, θεωρούν το περιβάλλον που ζουν μέτρια υγιεινό, είναι ικανοποιημένοι σε μέτριο βαθμό από την πρόσβασή τους στις κοινωνικές υπηρεσίες και στις υπηρεσίες υγείας, καθώς και από τις συνθήκες στέγασης. Αντίθετα, οι Έλληνες Πόντιοι είναι λιγότερο ικανοποιημένοι με την προσαρμογή τους στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον.

Το αποτέλεσμα της εντονότερης σωματικής και ψυχολογικής δυσφορίας των μεταναστών συνάδει με ευρήματα ερευνών που έχουν διεξαχθεί σε διάφορες χώρες για την προσαρμογή των μεταναστών (Ward, Bochner and Furnham, 2001, σελ. 195). Το συγκεκριμένο αποτέλεσμα έχει ερμηνευθεί με τη θεωρία του επιπολιτισμικού στρες, το οποίο μπορεί να εμφανίζεται με τρεις διαφορετικούς τρόπους: (α) συναισθηματικές εκδηλώσεις (π.χ. άγχος, κατάθλιψη, δυσφορία), (β) ψυχοσωματικά συμπτώματα, και (γ) προβλήματα συμπεριφοράς (Sam, 2006, σελ. 463). Υπό την πίεση έντονων στρεσογόνων γεγονότων και τη μη ετοιμότητα του ατόμου για προσαρμογή και αλλαγή εμφανίζεται παθολογικό άγχος και καταθλιπτική συμπτωματολογία.

Το δεύτερο συμπέρασμα αφορά στις διαφορές μεταξύ μεταναστών και παλιννοστούντων σχετικά με την κοινωνική προσαρμογή,

τη διαπροσωπική και κοινωνική ευημερία. Διάφορες μελέτες αναφέρονται σε σημαντικές διαφοροποιήσεις μεταξύ ομάδων μεταναστών ανάλογα με τη χώρα καταγωγής (π.χ. Guribye and Sam, 2008, σελ. 85). Οι Έλληνες παλιννοστούντες στην παρούσα έρευνα εκδηλώνουν μεγαλύτερη δυσαρέσκεια από ό,τι οι γηγενείς Έλληνες και οι μετανάστες, σχετικά με τη διαπροσωπική και κοινωνική τους ευημερία. Προηγούμενη μελέτη σχετικά με τις οικογενειακές αξίες των τριών ομάδων αναφέρει ότι οι Αλβανοί μετανάστες αποδέχονται περισσότερο από τις άλλες ομάδες τη διατήρηση της παραδοσιακής μορφής της οικογένειας με τον αυστηρά οριοθετημένο ηγετικό ρόλο του πατέρα. Αντίθετα, η συνοχή και η προστατευτικότητα της ποντιακής οικογένειας είναι συνυφασμένη με αλλαγές και την υιοθέτηση ατομικιστικών αξιών, όπου κύριο λόγο έχει η ατομική εξέλιξη και η ενθάρρυνση των παιδιών να πάρουν απόσταση από την οικογένεια (Μπεζεβέγκης, Ντάλλα και Γκαρή, 2010, σελ. 85). Πιθανόν αυτές οι αλλαγές να έχουν σχέση με τις διαφορές στη διαπροσωπική ευημερία των Αλβανών μεταναστών και των Ελλήνων Ποντίων. Η μεγαλύτερη δυσαρέσκεια των Ελλήνων Ποντίων σχετικά με την κοινωνική προσαρμογή στο ευρύτερο περιβάλλον έχει σχετιστεί με τις υψηλότερες προσδοκίες από την ελληνική πολιτεία καθώς και την ανησυχία τους για τις στάσεις των Ελλήνων απέναντί τους (Ντάλλα, 2010, σελ. 399). Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι η διαπροσωπική και κοινωνική ευημερία επιδρούν θετικά στην ψυχική και σωματική υγεία του ατόμου (Kafetsios, 2004, σελ. 133).

Το επόμενο εύρημα της έρευνας σχετίζεται με την υποκειμενική γνωστική και συναισθηματική αντίληψη των συμμετεχόντων για τις συνθήκες της ζωής τους. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, οι Έλληνες εκδηλώνουν υψηλότερο επίπεδο ικανοποίησης από τις συνθήκες της ζωής τους, την επίτευξη των στόχων και τα επιτεύγματά τους. Στο επίπεδο αίσθησης της ευτυχίας δεν βρέθηκαν, ωστόσο, διαφορές μεταξύ ομάδων. Ενώ, δηλαδή, οι Έλληνες ζουν σε καλύτερες συνθήκες ζωής, σε σύγκριση με τους μετανάστες, αισθάνονται το ίδιο ευτυχισμένοι με τους μετανάστες και τους παλιννοστούντες. Οι μετανάστες, ενώ θεωρούν αντικειμενικά τις συνθήκες ζωής όχι καλές, υποκειμενικά αισθάνονται μέτρια ευτυχισμένοι. Σύμφωνα με τον Zapf (1984, σελ. 25), όταν οι συνθήκες ζωής θεωρούνται αντικειμενικά κακές και η υποκειμενική άποψη για την ποιότητα ζωής είναι θετική, παρατηρείται μια προσαρμογή στις συνθήκες διαβίωσης. Στους Έλληνες παρατηρείται συμφωνία μεταξύ ικανοποίησης

από τη ζωή και της αίσθησης ευτυχίας, που βρίσκονται σε μέτριο επίπεδο. Πρόκειται για μια μέτρια αίσθηση ευημερίας. Ο Zapf (στο ίδιο, σελ. 25) αναφέρεται στην έννοια της ευημερίας όταν οι αντικειμενικές συνθήκες διαβίωσης και οι υποκειμενικές απόψεις για την ποιότητα ζωής είναι καλές.

Η ικανοποίηση από τις συνθήκες ζωής βρέθηκε να είναι σημαντικός παράγοντας πρόβλεψης της ευημερίας τόσο των μεταναστών, όσο και των παλινοστούτων και των γηγενών Ελλήνων, της σωματικής, ψυχολογικής, διαπροσωπικής και κοινωνικής ποιότητας της ζωής τους. Ουσιαστικά, το ατομικό επίπεδο ικανοποίησης από τη ζωή σχετίζεται άμεσα με τη φυσική και ψυχική λειτουργία του ατόμου, τη διαμόρφωση θετικών κοινωνικών σχέσεων και την αίσθηση ασφάλειας στην κοινωνία, καθώς είναι πιθανόν εντός ενός μέτριου επιπέδου συνθηκών ζωής να εκπληρώνονται οι βασικές ανάγκες—τροφή, στέγη, υγεία, ασφάλεια, αλλά και να γίνονται σεβαστά τα ανθρώπινα δικαιώματα (Steg and Gifford, 2005, σελ. 62). Η αίσθηση της ευτυχίας φαίνεται να μην συμβάλλει στην έννοια της ποιότητας ζωής τόσο των γηγενών όσο και των μεταναστών και παλινοστούτων. Σύμφωνα με τον Marans (2002, σελ. 3) η ευτυχία ενδέχεται να αποτελεί μια βραχυπρόθεσμη διάθεση ευθυμίας. Υποστηρίζεται επίσης ότι η ευτυχία δεν σχετίζεται με την ποιότητα ζωής, καθώς οι άνθρωποι μπορεί να είναι υποκειμενικά ευτυχισμένοι σε κακές αντικειμενικές συνθήκες ή το αντίθετο (Veenhofen, 1991, σελ. 1). Γίνεται αντιληπτό ότι δεν υπάρχει μια αιτιώδης σχέση μεταξύ αισθήματος ευτυχίας και ποιότητας ζωής και ότι, ίσως, πιο περίπλοκα μοντέλα απαιτούνται για να μελετήσουν τη συγκεκριμένη σχέση (Diener, Oishi and Lucas, 2009, σελ. 69).

Οι άντρες σημείωσαν χαμηλότερο βαθμό ικανοποίησης από τις συνθήκες ζωής από ό,τι οι γυναίκες, ανεξαρτήτως καταγωγής. Πρόσφατη έρευνα έχει διαπιστώσει ότι στην Ελλάδα οι άνδρες της ηλικιακής ομάδας 30 έως 45 ετών πλήττονται σε μεγαλύτερο ποσοστό από ό,τι οι γυναίκες από την οικονομική κρίση, εμφανίζοντας σημαντικές ψυχολογικές επιπτώσεις (Μπούρας και Λύκουρας, 2011, σελ. 55). Μια άποψη που μπορεί να εξηγήσει τη διαφοροποίηση μεταξύ ανδρών και γυναικών είναι οι διαφορετικοί ρόλοι των δύο φύλων που σχετίζονται με τις κοινωνικές και οικογενειακές αξίες. Ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά της ανδρικής ταυτότητας σχετίζεται με την υποχρέωση του άντρα να αναλάβει τον ρόλο του αρχηγού και του «κουβαλητή» στην οικογένεια. Η έρευνα δείχνει ότι οι κοινωνι-

κές διαδικασίες κοινωνικοποίησης και διαμόρφωσης της ανδρικής και γυναικείας ταυτότητας διατηρούνται σε μεγάλο βαθμό και στη σημερινή εποχή (Δεληγιάννη-Κουϊμτζή και Σακκά, 2004, σελ. 290).

Συνοψίζοντας, η συγκεκριμένη έρευνα μελέτησε τις αντιλήψεις γηγενών Ελλήνων, μεταναστών από την Αλβανία και Ελλήνων παλιννοστούντων σχετικά με την ποιότητα ζωής, την ικανοποίηση από τη ζωή και την αίσθηση ευτυχίας. Τα ευρήματα δείχνουν ότι οι μετανάστες ή οι παλιννοστούντες συνδέονται με χαμηλότερο επίπεδο ποιότητας ζωής και ικανοποίησης από τη ζωή. Το παραπάνω αποτέλεσμα μπορεί να έχει άμεση σχέση με τη λογική των δομικών ανισοτήτων που αντιπαραθέτουν κυρίαρχες και κυριαρχούμενες ομάδες κατά τη διάρκεια της μετανάστευσης και του επιπολιτισμού, αλλά και την αντίθεση των γηγενών στη μετανάστευση που χαρακτηρίζει συχνά τις πολυπολιτισμικές κοινωνίες (Χρυσόχου, 2010). Προηγούμενες μελέτες ανέδειξαν προβλήματα που μπορεί να προκύψουν από αυτή τη δυναμική σε διαπροσωπικό, ομαδικό και διομαδικό επίπεδο (Δικαίου, Φίγγου και Μπάκα, 2010, σελ. 421). Προς αυτή την κατεύθυνση είναι σημαντικό να μελετηθούν οι συνθήκες παραγωγής και αναπαραγωγής ανισοτήτων, αλλά και των απαραίτητων αλλαγών που οδηγούν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των μειονοτήτων που παραμένει διαχρονικά ζητούμενο. Είναι γεγονός ότι, μετά το 2008, το επίπεδο ζωής και η ικανοποίηση από τη ζωή των Ελλήνων είναι στο χαμηλότερο επίπεδο μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης των 27 (European Commission, 2010, σελ. 22). Ωστόσο, διαχρονικά έχει αποδειχτεί η ανισότητα στην ικανοποίηση από τη ζωή γηγενών και μεταναστών (Antonίου and Dalla, 2013, σελ. 14). Μέσα σε αυτό το κοινωνικοοικονομικό πλαίσιο, οι διαμορφωτές πολιτικής πρέπει να στραφούν σε εφαρμογή πρακτικών που βελτιώνουν την ποιότητα ζωής όλων των ομάδων του πληθυσμού, συμβάλλοντας στην προώθηση της κοινωνικής συνοχής, της συνεργασίας και της ανάπτυξης διαλόγου ανάμεσα στους πολίτες όλης της χώρας.

5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Αναγνωρίζοντας τις ολοένα και περισσότερες προκλήσεις που αντιμετωπίζει η χώρα τα τελευταία χρόνια λόγω του αυξανόμενου αριθμού μεταναστών, είναι αναγκαίο να μελετηθεί η έννοια της ποιότητας ζωής και ικανοποίησης από τη ζωή, προκειμένου να λαμβάνε-

ται υπόψη, τόσο στη συζήτηση στους κόλπους μιας εφαρμοσμένης κοινωνικής ψυχολογίας, όσο και κατά τη χάραξη των διαφόρων πολιτικών. Σε αυτό το πλαίσιο παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα έρευνας σχετικά με τις αντιλήψεις γηγενών Ελλήνων, μεταναστών από την Αλβανία και παλιννοστούντων από την πρώην Σοβιετική Ένωση σχετικά με βασικούς άξονες της ποιότητας ζωής, τη σωματική, ψυχολογική, διαπροσωπική και κοινωνική ευημερία. Επιπλέον, διερευνήθηκαν στοιχεία σχετικά με την ικανοποίηση από τη ζωή που αφορά στην υποκειμενική άποψη των ομάδων για το επίπεδο των συνθηκών διαβίωσης και τη συναισθηματική πλευρά του αισθήματος της ευτυχίας. Τα δεδομένα έδειξαν ότι δεν υπάρχουν διαφορές στην έννοια της ευτυχίας μεταξύ ομάδων, παρόλο που οι μετανάστες και οι παλιννοστούντες αναφέρουν χαμηλότερο επίπεδο ικανοποίησης από τη ζωή. Οι παλιννοστούντες εμφανίζουν περισσότερη δυσαρέσκεια από τους Αλβανούς μετανάστες κυρίως στη διαπροσωπική και κοινωνική ευημερία, που σχετίζεται άμεσα με την κοινωνική τους προσαρμογή. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας θα μπορούσαμε να τονίσουμε τη σημασία τους στη διερεύνηση της προσαρμογής μεταναστών με βάση τους δείκτες της ποιότητας ζωής μετά από τρεις δεκαετίες εγκατάστασης στη χώρα. Οι προβληματισμοί που προκύπτουν από την έρευνά μας εντείνουν την ανάγκη για περαιτέρω μελέτη, για την κατανόηση των διαφορών μεταξύ γηγενών και μεταναστών, αλλά και των παραγόντων που συμβάλλουν σε αυτές τις διαφοροποιήσεις. Οι μελλοντικές έρευνες θα ήταν πρόσφορο να κατευθυνθούν προς τη μελέτη των σχέσεων ανάμεσα στην ποιότητα ζωής και τις στρατηγικές προσαρμογής των μεταναστών και παλιννοστούντων. Παράλληλα, θα ήταν χρήσιμο οι μελλοντικές έρευνες να απαντήσουν στο ερώτημα για τις επιπτώσεις της σύγχρονης κρίσης στη μετανάστευση και την ποιότητα ζωής.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνόγλωσση

- Αρμάου, Μ., Αντωνίου, Σ. και Ντάλλα, Μ. (2010). Ευτυχία και προσωπικά κίνητρα. Στο Α. Σταμάτης (επιμ.), *Στρες, προσωπική ανάπτυξη και ευημερία* (σελ. 615-639). Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Δεληγιάννη-Κουιμπζή, Β. και Σακκά, Δ. (2004). Ταυτότητες φύλου και προσδοκίες για τις σχέσεις των φύλων στο οικογενειακό περιβάλλον. Στο Μ. Καΐλα και Β. Guy (επιμ.), *Κείμενα Παιδείας: Ελληνοτουρκικές προσεγγίσεις* (σελ. 279-306). Αθήνα: Ατραπός.
- Δικαίου, Μ., Φίγγου, Ε. και Μπάκα, Α. (2010). Κοινωνιοψυχολογική έρευνα και ιδεολογία: το παράδειγμα των μειονοτικών ομάδων. Στο Σ. Παπαστάμου, Γ. Προδρομίτης και Β. Παυλόπουλος (επιμ.), *Κοινωνική σκέψη, νόηση και συμπεριφορά: 29 Έλληνες κοινωνικοί ψυχολόγοι ανα-κρίνουν την επιστήμη τους* (σελ. 409-432). Αθήνα: Πεδίο.
- Έμκε-Πουλοπούλου, Η. (2007). *Η μεταναστευτική πρόκληση*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήσης.
- Κασίμης, Χ. και Ζωγραφάκης, Σ. (2010). Από την ανάπτυξη στην κρίση: Οι μετανάστες στη σύγχρονη Ελλάδα. Ημερίδα με τίτλο «Γεωγραφίες της μετανάστευσης στην Ελλάδα», Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, Τμήμα Γεωγραφίας, Τρίτη 14 Δεκεμβρίου 2010 και στην ημερίδα με θέμα: «Μετανάστευση και Μεταναστευτική Πολιτική», σελ. 27-28. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Μάιος 2010.
- Μπάγκαβος, Χ. (2012). *Η κατάσταση υγείας του πληθυσμού στην Ελλάδα. Προσδόκιμο επιβίωσης και προσδόκιμο υγείας*. Αθήνα: ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΣΕΕ.
- Μπεζεβέγκης, Η. (επιμ.) (2008). *Μετανάστες στην Ελλάδα: Επιπολιτισμός και ψυχοκοινωνική προσαρμογή*. Αθήνα: ΙΜΕΠΟ.
- Μπεζεβέγκης, Η., Ντάλλα, Μ. και Γκαρή, Αικ. (2010). Έκφραση του θυμού ως κατάστασης και ως χαρακτηριστικού προσωπικότητας και οικογενειακές αξίες σε δείγμα γηγενών, μεταναστών και παλιννοστούντων. *Ψυχολογία*, 17(1), σελ. 71-89.
- Μπεζεβέγκης, Η. και Παυλόπουλος, Β. (2008). Στρατηγικές επιπολιτισμού και προσαρμογή των μεταναστών. Στο Τζ. Καβουνίδη, Β. Καρύδης, Η. Νικολακοπούλου-Στεφάνου και Μ.-Γ. Λύλυ Στυλιανούδη (επιμ.), *Μετανάστευση στην Ελλάδα: Εμπειρίες -πολιτικές- προοπτικές* (σελ. 142-161). Αθήνα: ΙΜΕΠΟ.
- Μπούρας, Γ. και Λύκουρας, Λ. (2011). Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις της στην ψυχική υγεία. *Εγκέφαλος*, 48, σελ. 54-61.
- Ντάλλα, Μ. (2010). Πρόσληψη της διάκρισης και διεργασίες επιπολιτισμοποίησης μεταναστών και παλιννοστούντων. Στο Σ. Παπαστάμου, Γ. Προδρομίτης και Β. Παυλόπουλος (επιμ.), *Κοινωνική σκέψη, νόηση και συμπεριφορά: 29 Έλληνες κοινωνικοί ψυχολόγοι ανα-κρίνουν την επιστήμη τους* (σελ. 281-409). Αθήνα: Πεδίο.
- Ντάλλα, Μ. Καραδήμας, Β. και Πράπας, Χ. (2004). Μετανάστευση και ψυχική υγεία σε μετανάστες από την Αλβανία και παλιννοστούντες από την πρώην Σοβιετική Ένωση. *Τετράδια Ψυχιατρικής*, 87, σελ. 103-113.
- Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. (2003). *Εγχειρίδιο Ποιότητας Ζωής με άξονα το Ερωτηματολόγιο WHOQOL-100*, (Απόδοση και επιμέλεια: Μ. Τζινιέρη-Κοκκώση, Ε. Τριανταφύλλου, Β. Αντωνοπούλου, Β. Τομαράς και Γ. Ν. Χριστοδούλου). Αθήνα: εκδόσεις Βήτα.

- Παυλόπουλος, Β. Ντάλλα, Μ. και Μόττη-Στεφανίδη, Φ. (2015). Μετανάστευση. Στο Φ. Μόττη-Στεφανίδη (επιμ.), *Παιδιά και έφηβοι σε έναν κόσμο που αλλάζει. Προκλήσεις, προσαρμογή, ανάπτυξη* (σελ. 77-129). Αθήνα: Βιβλιοπωλείον της ΕΣΤΙΑΣ.
- Πράπας, Χ. και Μαυρέας, Β. (2013). *Ψυχική και σωματική υγεία και ποιότητα ζωής Ελλήνων, Αλβανών μεταναστών και Ποντίων παλινοστούντων: η διάσταση του φύλου*. Αναρτημένη Ανακοίνωση. Αθήνα: 4ο Πανελλήνιο Συνέδριο του Φόρουμ Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Ιατρικής.
- Segall, H. M., Dasen, R. S., Berry, W. J. και Poortinga, H. Y. (1993). *Διαπολιτιστική Ψυχολογία: Η μελέτη της ανθρώπινης συμπεριφοράς σε παγκόσμιο οικολογικό πλαίσιο* (επιμ. μετάφρασης: Δ. Γεώργας). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα (έτος πρωτότυπης έκδοσης, 1990).
- Τούντας, Γ. και συνεργάτες (2007). *Υγεία του ελληνικού πληθυσμού*. Αθήνα: Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας Εργαστηρίου Υγιεινής και Επιδημιολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών.
- Χρυσόχου, Ε. (2010). Αναπαραστάσεις του κοινωνικού και του πολιτισμικού στις νοηματοδοτήσεις της κοινής συνύπαρξης σε πολυπολιτισμικά περιβάλλοντα: Μια κοινωνιοψυχολογική ανάλυση της αντίθεσης στη μετανάστευση σε ιδεολογικό επίπεδο. Στο Σ. Παπαστάμου, Γ. Προδρομίτης και Β. Παυλόπουλος (επιμ.), *Κοινωνική σκέψη, νόηση και συμπεριφορά: 29 έλληνες κοινωνικοί ψυχολόγοι ανα-κρίνουν την επιστήμη τους* (σελ. 491-522). Αθήνα: Πεδίο.

Ξενόγλωσση

- Antoniou, A. S. and Dalla, M. (2013). Well-being among Greeks and immigrants before and after the current financial crisis. In A-S G. Antoniou and C. L. Cooper (eds), *The Psychology of recession in the Workplace* (pp. 3-23). Northampton, USA: Edward Elgar.
- Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology: An International Review*, 46 (1), pp. 5-34.
- Berry, J. W. (2003). Conceptual approaches to acculturation. In K. Chun, P. Balls-Organista and G. Marin (eds.), *Acculturation: Advances in theory, measurement and application* (pp. 17-37). Washington: APA Books.
- Berry, J. W. (2005). Acculturation: Living successfully in two cultures. *International Journal of Intercultural Relations*, 29, pp. 697-712.
- Berry, J. W. (2006a). Context of acculturation. In D. L. Sam and J. W. Berry (eds), *Cambridge Handbook of Acculturation Psychology* (pp. 27-42). Cambridge: Cambridge University Press.
- Berry, J. W. (2006b). Stress perspectives on acculturation. In D. L. Sam and J. W. Berry (eds), *Cambridge Handbook of Acculturation Psychology* (pp. 43-57). Cambridge: Cambridge University Press.
- Berry, J. W. (2008). Globalisation and acculturation. *International Journal of Intercultural Relations*, 32, pp. 328-336.
- Bradburn, N. M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine.
- Diener E., (2000), Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, pp. 34-43.
- Diener, E. (2006). Guidelines for national indicators of subjective well-being and ill-being. *Journal of Happiness Studies*, 7 (4), pp. 397-404.
- Diener, E., Oishi S. and Lucas, R. E. (2009). Subjective well-being: The science of happiness

- and life satisfaction. In C. R. Snyder and S. J. Lopez (eds), *The handbook of positive psychology* (2nd ed.) (pp. 187-194). New York: Oxford University Press.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E. and Smith, H. E. (1999). Subjective well-being: three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, pp. 276-302.
- European Commission (2010). *Mental Health*. Eurobarometer 73.2, from http://ec.europa.eu/health/mental_health/eurobarometers/index_en.htm.
- European Parliament (2011). *Citizen's Agora, crisis and poverty*. Directorate general for internal policies policy department: Economic and scientific policy, PE 451.485, <http://www.europarl.europa.eu/document/activities/cont/201106/20110620ATT21871/20110620ATT21871EN.pdf>
- Eurostat (2011). *Migrants in Europe: A statistical portrait of the first and second generation*. Eurostat: European Commission. <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/>
- Guribye, E. and Sam D. L. (2008). Beyond culture: A review of studies on refugees and mental health services in Norway. *Norsk tidsskrift for migrasjonsforskning*, 9 (1), pp. 81-100.
- Kafetsios, K. (2004). Attachment, social support and well-being across the life span. *Personality and Individual Differences*, 37, pp. 129-145.
- Kahneman, D., Diener, E. and Schwarz, N. (eds) (1999). *Well-being: The foundation of hedonic psychology*. New York: Russell Sage.
- Lewer, J. J., Pacheco, G. and Rossou, S. (2009). *Do non-economic quality of life factors drive immigration?* Forschungsinstitut zur Zukunft der Arbeit Institute for the Study of Labor, IZA DP No. 4385, <http://ftp.iza.org/dp4385.pdf>.
- Marans, R. W. (2002). Understanding environmental quality through quality of life studies: the 2001 DAS and its use of subjective and objective indicators. *Landscape and Urban Planning*, 991, pp. 1-11.
- Organisation for Economic Cooperation and Development, Greece – Country Profile 2010 Factbook. (2010). *Health at a glance 2009: OECD Indicators-Mortality from Heart disease and stroke, Quality of life: Health – Life expectancy, Quality of life: Society – Subjective Well – Being*. www.oecd.org.
- Poggi, A., Bizzotto, G., Devecienti, F. and Vesan, P. (2011). *Quality of Life in Europe: Empirical evidence, working paper 2011.4*. European Commission: European Research Area, <http://www.walqing.eu>.
- Sam, D. L. (2006). Acculturation and health. In D. L. Sam and J. W. Berry (eds), *The Cambridge handbook of acculturation psychology* (pp. 452-468). Cambridge: Cambridge University Press.
- Sam, D. L. and Berry, J.W. (eds) (2006). *Cambridge handbook of acculturation psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Skevington, S. M., Lotfy, M. and O'Connell, A. K. (2004). The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial. A Report from the WHOQOL Group. *Quality of Life Research*, 13, pp. 299-310.
- Steg, L. & Gifford, R. (2005). Sustainable transportation and quality of life. *Journal of Transport Geography*, 13, pp. 59-69.
- Suh, E. M. and Oishi, S. (2002). Subjective well-being across cultures. In W. J. Lonner, D. L. Dinnel, S. A. Hayes and D. N. Sattler (eds), *Online Readings in Psychology and Culture*, Unit 7, Chapter 1. Washington USA: Center for Cross-Cultural Research, Western Washington University, Bellingham.
- Veenhoven, R. (1991). Is happiness relative?. *Social Indicators Research*, 24 (1), pp. 1-34.

- Waterman, A. S., Schwartz S. J. and Conti, R. (2008). The implications of two conceptions of happiness (hedonic enjoyment and eudaimonia) for the understanding of intrinsic motivation. *Journal of Happiness Studies*, 9, pp. 41-79.
- Ward, C., Bochner, S. and Furnham, A. (2001). *The psychology of culture shock* (2nd ed.). Hove: UK, Routledge.
- Ward, C. and Kennedy, A. (1993). Where is the «culture» in the cross-cultural transition? Comparative studies of sojourner adjustment. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 24(2), pp. 221-249.
- World Health Organization (1993). *Report of WHOQOL Focus Group Work*. Geneva: WHO(MNH/PSF/93.4).
- World Health Organization (1998). *Health promotion glossary*. Switzerland, Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2008). *Migrant Health. Resolution passed at the Sixty-first World Health Assembly on May 24th (WHA61.7)*. Geneva: World Health Organisation.
- Zapf, W. (1984). Individuelle Wohlfahrt: Lebensbedingungen und wahrgenommene Lebensqualität, In W. Glatzer and W. Zapf (eds), *Lebensqualität in der Bundesrepublik* (pp. 13-26). Frankfurt a.M./New York: Campus.