

ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ

ΓΙΑΝΝΗΣ ΜΠΕΛΛΑΣ*, ΜΙΛΤΟΣ ΛΕΙΒΑΔΙΤΗΣ**

Περίληψη

Η μετανάστευση είναι ένα παγκόσμιο κοινωνικό φαινόμενο, το οποίο λαμβάνει ολοένα και μεγαλύτερες διαστάσεις. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να παρουσιάσει ορισμένα ζητήματα που αφορούν: α) Σε διάφορες ψυχολογικές διαστάσεις που συνδέονται με το μεταναστευτικό εγχείρημα κυρίως όσον αφορά στον επιπολιτισμό και τους διάφορους τύπους επιπολιτισμικών διαδικασιών (απομόνωση, υπερπροσαρμογή, περιθωριοποίηση, αφομοίωση), καθώς και στο φαινόμενο του ρατσισμού. β) Στις ψυχοπαθολογικές επιπτώσεις του μεταναστευτικού εγχειρήματος, όπως αυτές καταγράφονται από εμπειρικές έρευνες και σε υποθέσεις για τις αιτίες των επιπτώσεων αυτών. Υποστηρίζεται με βάση τα ανωτέρω η άποψη ότι η οργάνωση υποστηρικτικών συστημάτων συνιστά ανθρωπιστική λύση, η οποία επιπλέον λόγω του προληπτικού της χαρακτήρα προσφέρει μεσοπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα οικονομικά και κοινωνικά οφέλη.

Λέξεις Κλειδιά: Μετανάστευση, Επιπολιτισμός, Διαπολιτισμική Ψυχιατρική

Εισαγωγή

Η μετανάστευση των ανθρώπων είναι ένα πανάρχαιο κοινωνικό φαινόμενο το οποίο αφορά στη σχετικά μακροχρόνια εγκατάσταση ενός ατόμου (ή και ομάδων ατόμων) σε ένα νέο κοινωνικό και πολιτισμικό περιβάλλον. Τα αίτια μιας μετανάστευσης μπορεί να είναι ποικίλα, όμως τα κυριότερα από αυτά έχουν σχέση είτε με την αναζήτηση καλύτερων οικονομικών και επαγγελματικών συνθηκών είτε με πολιτικούς διωγμούς ή συνθήκες πολέμου και ανασφάλειας. Στη δεύτερη περίπτωση οι μετανάστες ονομάζονται πρόσφυγες. Κατά τη σύγχρονη εποχή υπάρχουν στον κόσμο περισσότεροι από 200 εκατομμύρια μετανάστες που ζουν σε άλλη χώρα από αυτή στην οποία γεννήθηκαν και αναμένεται ότι ο αριθμός τους θα αυξηθεί πολύ κατά τις επόμενες δεκαετίες. Πολλοί από αυτούς προέρχονται από φτωχές χώρες της Ασίας, της Αφρικής ή της Λατινικής Αμερικής και εγκαθίστανται σε μητροπόλεις οικονομικά αναπτυσσόμενων χωρών. Ένα σημαντικό ποσοστό είναι λαθρομετανάστες, δηλαδή δεν πληρούν τις νόμιμες προϋποθέσεις μετάβασης και διαμονής στη χώρα εγκατάστασης.

Με το φαινόμενο της μετανάστευσης ασχολούνται πολλές επιστήμες, όπως η Ανθρωπολογία, η Κοινωνιολογία, η Οικονομική Επιστήμη, η Διαπολιτισμική Ψυχολογία και Ψυχιατρική. Οι δύο τελευταίοι επιστημονικοί κλάδοι ασχολούνται με τις ψυχολογικές επιπτώσεις της μετανάστευσης στους μετανάστες και στον πληθυσμό των χωρών υποδοχής, καθώς και με τα προβλήματα που αφορούν στην ψυχιατρική νοσηρότητα μεταξύ των μεταναστών και στην αντιμετώπισή της από τις αρμόδιες ψυχιατρικές υπηρεσίες. Σκοπός του παρόντος κειμένου είναι να παρουσιάσει τις κυριότερες από τις σύγχρονες απόψεις γύρω από τα ζητήματα αυτά.

Η μετανάστευση ως στρεσογόνα εμπειρία

Κάθε αλλαγή του τρόπου και των συνθηκών ζωής αποτελεί ένα ψυχοπιεστικό συμβάν. Στην περίπτωση της μετανάστευσης η αλλαγή αυτή επιτελείται συνήθως σε τρεις διαφορετικές φάσεις: Αποδέσμευση-αποχωρισμός από το περιβάλλον προέλευσης, μετακίνηση-μετάβαση στο περιβάλλον εγκατάστασης, εγκατάσταση-προσαρμογή στο νέο περιβάλλον. Αν και κάθε μεταναστευτικό εγχείρημα έχει διαφορετικά χαρακτηριστικά, υπάρχουν κάποιες κοινές ψυχολογικές στρεσογόνες παράμετροι, οι οποίες εμφανίζονται σε πολλές περιπτώσεις μετανάστευσης, σε κάθε μία από αυτές τις φάσεις.

Γνωρίσματα της πρώτης φάσης μπορεί να είναι η αμφιθυμία περί το εγχείρημα, οι ανησυχίες αλλά και οι ελπίδες που επενδύονται σε αυτό, οι ενοχές του μετανάστη για αυτούς που αφήνει πίσω, οι τελετουργίες του αποχαιρετισμού που αποσκοπούν στο να μειώσουν τις ενοχές ή τη θλίψη του χωρισμού. Στην περίπτωση του διωγμού συχνά κυριαρχούν ο φόβος, η οδύνη για την απολεσθείσα κοινότητα και πατρίδα, η οργή κατά του διώκτη.

Κατά τη διαδικασία της μετάβασης, ιδίως στις περιπτώσεις που πρόκειται για λαθρομετανάστευση, ο μετανάστης είναι συχνά εκτεθειμένος σε κακουχίες και σε κινδύνους, επιπλέον δε, υπόκειται στην εκμετάλλευση των διακινητών. Κατά τη φάση αυτή, όπως και κατά την προηγούμενη, προκειμένου ο μετανάστης να ανταπεξέλθει στις ψυχικές και σωματικές κακουχίες που αντιμετωπίζει εξιδανικεύει τη χώρα και την κοινωνία στην οποία σκοπεύει να εγκατασταθεί, η οποία αποκτά στο νου του τα χαρακτηριστικά μιας "γης της επαγγελίας".

Η προστάθεια της προσαρμογής στο νέο περιβάλλον συνδέεται με το φαινόμενο του επιπολιτισμού. Ο όρος αυτός αναφέρεται στις επιδράσεις τις οποίες δέχεται το άτομο από την επαφή του με μια εν μέρει τουλάχιστον άγνωστη σε αυτό πολιτισμική κοινότητα και ομάδα και στις συνέπειες των

*Ειδικευόμενος Ψυχιατρικής, Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής Κλινικής Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης.

**Καθηγητής Κοινωνικής Ψυχιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης.

επιδράσεων αυτών στην ψυχολογική και κοινωνική ζωή του ατόμου. Συνήθως εξετάζονται οι επιδράσεις που ασκεί η κυρίαρχη, η πλειοψηφούσα πολιτισμική κοινότητα στη μειοψηφία των μεταναστών. Όμως, δεν είναι αμελητέες οι επιδράσεις και οι συνέπειές τους κατά την αντίστροφη φορά (π.χ. οι επιδράσεις της παρουσίας των μεταναστών στην κοινή γνώμη μιας χώρας).

Έχουν περιγραφεί τέσσερις τουλάχιστον τύποι αντίδρασης στις επιπολιτισμικές αντιδράσεις: α) Απομόνωση: Ο μετανάστης αποφεύγει να επικοινωνεί με τα άτομα της διαφορετικής πολιτισμικής ομάδας πέρα από τα απολύτως απαραίτητα. Εντάσσεται σε ομάδες ατόμων με όμοια προς τα δικά του πολιτισμικά και ιδεολογικά χαρακτηριστικά και ενίοτε μπορεί να αναπτύξει ιδέες περιφρόνησης, αντιπαλότητας ή εχθρότητας προς όσους είναι διαφορετικοί ή ξένοι. Ορισμένα φαινόμενα φανατισμού (π.χ. πράξεις τρομοκρατικού χαρακτήρα) είναι δυνατόν να εξηγηθούν στο πλαίσιο της κοινωνικής ψυχολογίας ως εκφάνσεις της τάσης απομόνωσης. β) Υπερπροσαρμογή: Καθώς επιδιώκουν να ενσωματωθούν στον τρόπο ζωής της χώρας εγκατάστασης μερικοί μετανάστες προσπαθούν να αποβάλουν κάθε χαρακτηριστικό της παλαιότερης πολιτισμικής τους ταυτότητας (π.χ. στον τρόπο ομιλίας, ενδυμασίας, στα κοινωνικά ήθη) και προσπαθούν με καταναγκαστικό τρόπο να μην ξεχωρίζουν σε τίποτα από τους εγχώριους. Συχνά μάλιστα υποτιμούν ή και απεχθάνονται ό,τι σχετίζεται με την καταγωγή τους. Ενίοτε αυτή η συμπεριφορά οδηγεί σε απώλεια πολύτιμων υποστηρικτικών συστημάτων και σε συγκρούσεις (π.χ. μεταξύ γονέων μεταναστών και των παιδιών τους). γ) Περιθωριοποίηση: Άτομα που παρουσιάζουν ψυχική ευαλωτότητα δεν μπορούν να προσαρμοστούν ικανοποιητικά αλλά ούτε και να επιλέξουν με συνέπεια έναν από τους δύο προηγούμενους τρόπους διαχείρισης των επιπολιτισμικών επιδράσεων. Το τίμημα είναι η απώλεια των παραδοσιακών δεσμών και η αδυναμία ανάπτυξης νέων με συχνή κατάληξη την ένταξη στο κοινωνικό περιθώριο, την κατάχρηση αλκοόλ ή άλλων ψυχοδραστικών ουσιών, την παράνομη παραβατική συμπεριφορά. δ) Αφομοίωση στο νέο περιβάλλον χωρίς αποκοπή από το παλαιό.

Αυτός είναι ο επιτυχέστερος τρόπος προσαρμογής και η επίτευξή του εξαρτάται από την ύπαρξη μηχανισμών στήριξης των μεταναστών τόσο από τις υπηρεσίες του κράτους, όσο και από τις οργανώσεις που έχουν δημιουργήσει οι ήδη εγκατεστημένοι μετανάστες.

Όπως αναφέρθηκε, ισχυρή μπορεί να είναι επίσης η επίδραση την οποία μπορεί να ασκεί η παρουσία των μεταναστών στους γηγενείς. Χαρακτηριστικό είναι το φαινόμενο του ρατσισμού, το οποίο ενισχύεται από την αύξηση του ποσοστού των μεταναστών μέσα στον τοπικό πληθυσμό, στο μέτρο που αυτοί θεωρούνται απειλή για τις επαγγελματικές δραστηριότητες, την ασφάλεια, την ποιότητα ζωής των γηγενών. Ο ρατσισμός (δηλαδή η ύπαρξη ισχυρών προκαταλήψεων ή στερεοτύπων έναντι μιας πληθυσμιακής ομάδας σε συνδυασμό με την απαίτηση ή την τάση για επιβολή αυθαίρετων διακρίσεων εις βάρος τους) αποτελεί μια πανάρχαια ιδεολογική επιλογή η οποία στηρίζεται στην εγγενή τάση των ανθρώπων να εντάσσονται σε ανταγωνιστικές μεταξύ τους ομάδες και να αγωνίζονται με την ομάδα τους για να επιβληθούν επί των αντίπαλων ομάδων. Στις σύγχρονες κοινωνίες του διαρκώς

ογκούμενου μεταναστευτικού και λαθρομεταναστευτικού ρεύματος, η ανάπτυξη του ρατσισμού (εναντίον μεταναστών ή και άλλων κοινωνικών ομάδων), αφενός μπορεί να επηρεάζει πολύ δυσμενώς την ψυχική υγεία αλλά και την κοινωνική θέση των θυμάτων του, αφετέρου δημιουργεί απειλή για τη συνοχή της κοινωνίας και τους δημοκρατικούς θεσμούς.

Ψυχιατρικές επιπτώσεις της μετανάστευσης

Κατά τις τελευταίες δεκαετίες πολλές εργασίες έχουν ασχοληθεί με την επιδημιολογία των ψυχιατρικών διαταραχών μεταξύ διαφόρων ομάδων μεταναστών σε σύγκριση με την επιδημιολογία των ίδιων διαταραχών μεταξύ του γηγενούς πληθυσμού. Τα αποτελέσματα δεν είναι ομοιογενή και δεν αρκούν για να τεκμηριώσουν το συμπέρασμα ότι η μετανάστευση καθεαυτήν είναι παράγων που αυξάνει την ψυχιατρική νοσηρότητα του πληθυσμού των μεταναστών. Εντούτοις, υπάρχουν πλέον σαφείς ενδείξεις ότι ορισμένες ομάδες μεταναστευτικών πληθυσμών παρουσιάζουν αυξημένη νοσηρότητα σε ορισμένες ψυχικές διαταραχές. Το πλέον χαρακτηριστικό και καλά μελετημένο παράδειγμα είναι οι μαύροι μετανάστες από την Καραϊβική στη Μεγάλη Βρετανία οι οποίοι παρουσιάζουν αυξημένο (έως και υπερτριπλάσιο) επιπολασμό νοσηλευόμενης σχιζοφρένειας σε σύγκριση με αυτόχθονες Βρετανούς. Οι διαφορές μειώνονται αλλά δεν εξαλείφονται σε έρευνες που γίνονται στην κοινότητα με δομημένες ψυχιατρικές συνεντεύξεις, ιδίως αν ληφθούν υπόψιν διάφοροι δημογραφικοί παράγοντες (π.χ. οικογενειακή κατάσταση, επίπεδο μόρφωσης) έτσι ώστε οι συγκρινόμενοι πληθυσμοί να είναι δημογραφικά όσο το δυνατόν περισσότερο όμοιοι. Επίσης στις περισσότερες έρευνες φαίνεται ότι οι σχιζοφρενείς μετανάστες από την Καραϊβική είναι περισσότερο βίαιοι και υπόκεινται συχνότερα στο μέτρο της ακούσιας νοσηλείας. Επίσης ορισμένες έρευνες δείχνουν ότι στη δεύτερη γενιά μεταναστών υπάρχει μία περαιτέρω έξαρση της συχνότητας εμφάνισης της διαταραχής.

Σε αντίθεση προς τα ανωτέρω άλλες ομάδες μεταναστών εμφανίζουν ίση (ή ενδεχομένως και ελαφρώς μικρότερη) νοσηρότητα σε σχέση με το γηγενή πληθυσμό. Αυτό π.χ. φαίνεται να ισχύει σε πληθυσμούς Ασιατών μεταναστών στη Μεγάλη Βρετανία ή σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ιδίως δε όσον αφορά στις γυναίκες μετανάστριες. Δεν είναι γνωστές παρόμοιες συστηματικές έρευνες στην Ελλάδα. Πάντως η καταγραφή των περιστατικών που νοσηλεύτηκαν στο τομεοποιημένο όσον αφορά στην παροχή υπηρεσιών Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης δεν έδειξε σημαντικές διαφορές, όσον αφορά στα ποσοστά ψυχιατρικής νοσηλείας ανά έτος και ανά 10.000 κατοίκους της τομεοποιημένης περιοχής μεταξύ ελληνοποντίων μεταναστών και γηγενών.

Προκειμένου να εξηγηθούν οι διαφορές στην ψυχιατρική νοσηρότητα μεταξύ ομάδων μεταναστών και γηγενών έχουν διατυπωθεί οι ακόλουθες υποθέσεις:

1) Οι διαφορές μπορεί να οφείλονται σε πραγματικές διαφορές στην ψυχιατρική νοσηρότητα μεταξύ διαφόρων εθνοτήτων, ασχέτως του φαινομένου της μετανάστευσης. Η υπόθεση αυτή αποδυναμώνεται διότι, τουλάχιστον όσον αφορά στις ψυχωσικές διαταραχές, με εξαίρεση μικρές περιγεγραμμένες,

απομονωμένες περιοχές (στις οποίες μπορεί να παρατηρείται αυξημένη νοσηρότητα), οι συγκρίσεις μεταξύ πληθυσμών που ανήκουν σε διάφορες εθνότητες ή φυλές και έχουν ίδια κατά τα άλλα δημογραφικά χαρακτηριστικά δεν παρουσιάζουν διαφορές.

2) Αυτή καθεαυτή η απόφαση και η εκτέλεση του εγχειρήματος της μετανάστευσης μπορεί να συνιστά μία θετική ή μία αρνητική διαδικασία επιλογής, ανάλογα με το αν τείνουν να μεταναστεύουν οι περισσότεροι ή οι λιγότεροι (αντίστοιχα) επιρρεπείς στο να εκδηλώσουν μία διαταραχή ομάδες πληθυσμού. Εντούτοις δεν έχει διατυπωθεί μια συνεκτική, ευρέως αποδεκτή θεωρία σχετικά με το πώς (υπό ποιες συνθήκες) άλλοτε συμβαίνει το ένα και άλλοτε το άλλο.

3) Οι στρεσογόνες συνθήκες μετανάστευσης αποτελούν παράγοντα ο οποίος αυξάνει την πιθανότητα εκδήλωσης ψυχικών διαταραχών. Σε ορισμένες περιπτώσεις αυτό φαίνεται εύλογο, π.χ. πληθυσμοί που αντιμετώπισαν συνθήκες πολέμου, διωγμού, εθνοκάθαρσης μπορεί να εμφανίζουν μετατραυματικά σύνδρομα, ενώ όσοι βιώνουν συνθήκες έσχατης ανέχειας, αποκλεισμού, ρατσιστικής συμπεριφοράς στις χώρες εγκατάστασης είναι πιθανόν να παρουσιάσουν συμπτώματα αποθάρρυνσης και καταθλιπτικές αντιδράσεις. Εντούτοις θα πρέπει να ληφθεί υπόψιν και το αντίθετο: Άτομα τα οποία ζούσαν υπό άθλιες συνθήκες στη χώρα διαμονής και ζουν υπό καλύτερες συνθήκες (ή έχουν την ελπίδα βελτίωσης των συνθηκών αυτών) στις χώρες εγκατάστασης μπορεί να προστατεύονται από την εκδήλωση διαταραχών.

4) Διάφοροι παρεμβαλλόμενοι παράγοντες π.χ. πολιτισμικές συνθήκες που έχουν σχέση με τον τρόπο έκφρασης των ψυχικών διαταραχών, με τις διαδεδομένες σε ένα πληθυσμό απόψεις γι' αυτές, με την τάση των ατόμων να αυτοαποκαλύπτονται ή όχι σε ξένους, με το βαθμό χρήσης των προσφερομένων ψυχιατρικών υπηρεσιών κ.ο.κ. μπορεί να επηρεάζουν την καταγραψιμότητα των ψυχιατρικών διαταραχών από διάφορες έρευνες ανάλογα και με τη μεθοδολογία την οποία αυτές ακολουθούν. Για παράδειγμα έχει υποστηριχθεί ότι η διαδεδομένη (ακόμα και μεταξύ του ψυχιατρικού προσωπικού) πεποίθηση ότι ορισμένοι πληθυσμοί είναι περισσότερο βίαιοι και απρόβλεπτοι μπορεί είτε να λειτουργεί ως αυτοεκπληρούμενη προφητεία είτε και να ωθεί προς την απόφαση για επιβολή ακούσιας νοσηλείας. Έχει όμως υποστηριχθεί (στη Μεγάλη Βρετανία) και η αντίθετη άποψη: Το ιατρικό προσωπικό επειδή είναι καλά ενημερωμένο για την ύπαρξη πολιτισμικών ιδιαιτεροτήτων ή για τον κίνδυνο διαμόρφωσης προκαταλήψεων είναι ιδιαίτερα προσεκτικό πριν θέσει μια οριστική διάγνωση (όπως αυτή της σχιζοφρένειας) ή πριν επιβάλλει μια απόφαση για ακούσια νοσηλεία σε άτομα που ανήκουν σε μειονοτικές πολιτισμικές ομάδες.

Επίμετρο

Αν και κατά τη σύγχρονη εποχή έχουν μία σχετική διάδοση οι ιδέες που υποστηρίζουν την εθνική καθαρότητα των κοινωνιών και τον αυστηρό, αστυνομικό περιορισμό του μεταναστευτικού ρεύματος, οι περισσότερες απόψεις των κοινωνιολόγων συγκλίνουν υπέρ του ότι, αν δεν προκύψει κάποια ριζική ανατροπή της παγκόσμιας δημοκρατικής τάξης, το ρεύμα μετανάστευσης θα ενισχυθεί και οι σύγχρονες κοινωνίες θα αποκτήσουν περισσότερο πολυπολιτισμικό

χαρακτήρα. Αποτελεί πρόκληση για την ανθρωπότητα και για κάθε κοινωνία χωριστά το να διαμορφώσει σαφείς κανόνες ρύθμισης του νομικού πλαισίου της μετανάστευσης και διαχείρισης της λαθρομετανάστευσης.

Παρόλο που το πρόβλημα του πώς ακριβώς μπορεί να συνδέεται η μετανάστευση με την εκδήλωση ψυχιατρικών διαταραχών έχει αδιευκρίνιστες πτυχές, είναι αδιαμφισβήτητο ότι η ύπαρξη υποστηρικτικών συστημάτων στη χώρα υποδοχής αποτελεί παράγοντα προφύλαξης των μεταναστών σε μία χώρα κυρίως από την περιθωριοποίηση, από άλλες δυσπροσαρμοστικές μορφές επιπολιτισμικής προσαρμογής και από τη νόσηση. Τα συστήματα αυτά μπορεί να αφορούν σε εξειδικευμένες υπηρεσίες, κρατικές και εθελοντικές για την παροχή πληροφοριών για τη δυνατότητα πρώτης εγκατάστασης, σύνδεσης με ομοεθνείς και οικείους, βοήθειας στην ανεύρεση απασχόλησης, εκμάθησης της γλώσσας, προστασίας από την εξαθλίωση και τη θυματοποίηση, παροχής ψυχολογικής και ψυχιατρικής στήριξης, από εργαζόμενους ευαίσθητοποιημένους στις αρχές και κατόχους των δεξιοτήτων της Διαπολιτισμικής Ψυχιατρικής. Οι υπηρεσίες αυτές αφορούν πρωτίστως στους νόμιμους μετανάστες, όμως και στην περίπτωση της λαθρομετανάστευσης, τα λαμβανόμενα μέτρα αποθάρρυνσης και αποτροπής της δεν μπορεί να είναι αναίσθητα στην ανθρώπινη οδύνη και απάνθρωπα.

Πέρα από την ανθρωπιστική διάσταση του προβλήματος, θα πρέπει να ληφθεί υπόψιν ότι το κόστος της λειτουργίας τέτοιων υπηρεσιών, αν και δυσβάσταχτο σε περιόδους οικονομικής κρίσης, αποσβέννεται μεσοπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα από την προφυλακτική επίδραση την οποία αυτές ασκούν έναντι του κινδύνου περιθωριοποίησης και νόσησης, η εκ των υστέρων αντιμετώπιση των οποίων μπορεί να είναι οικονομικά δαπανηρότερη και κοινωνικοπολιτικά επαχθέστερη.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Bargh, J. A. & McKenna, K. Y. (2004) The Internet and Social Life, *Annual Review of Psychology*, Vol. 55: 573-590.
2. Delmonico, D. L., Griffin, E., & Carnes, P. J. (2002). Treating online compulsive sexual behavior: When cybersex is the drug of choice. In A. Cooper (Ed.), *Sex and the Internet: A guidebook for clinicians* (pp. 147-167). New York: Routledge.
3. Family Safe Media. (2010). Pornography statistics. Retrieved January 25, 2010, from <http://www.familysafemedia.com/pornography-statistics.html>
4. Galbreath NW, Berlin FS, Sawyer D. (2002) Paraphilias and the Internet. In: Cooper A, editor. *Sex & the Internet: a guidebook for clinicians*. New York: Routledge; p. 187–205.
5. Griffiths (2012). Facebook addiction: concerns, criticism and recommendations – a response. *Psychological Reports*. Volume 110, pp. 518-520.
6. Guangheng, D., Hui, Z. & Xuan, Z. 2011. Internet addict's show impaired executive control ability: Evidence from a color-word Stroop task. *Neuroscience Letters*, 499, 114-118.
7. Kafka MP.(2003) Sex offending and sexual appetite: the clinical and theoretical relevance of hypersexual desire. *Int J Offender Ther Comp Criminol*;47:439–51.
8. Καπράλος, Λ. (2012) Οι τηλεπικοινωνίες καταλύτης για την ανάπτυξη. Συνέδριο InfocomGreen. (http://www.eett.gr/opencms/opencms/admin/downloads/SpeechPresent/INFOCOM_GREEN2012.pdf)
9. King, D.L., Delfabbro, P.H., Griffiths, M.D. & Gradisar, M. (2011). Assessing clinical trials of Internet addiction treatment: A systematic review and CONSORT evaluation. *Clinical Psychology Review*, 31, 1110-1116.
10. Marlatt & Gordon (1985) *Relapse Prevention: Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors*. New York: Guilford Press.
11. McKenna, K. Y. A., & Green, A. S. (2002). Virtual group dynamics. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 16(1), 116–127.
12. Money J.(1986) *Lovemaps: clinical concepts of sexual/erotic health and pathology, paraphilia, and gender transposition in childhood, adolescence, and maturity*. New York: Irvington Publishers.
13. Prochaska JO, DiClemente CC, Norcross JC. (1992) In search of how people change: applications to addictive behaviors. *Am Psychol*;47:1102–14.
14. Prochaska JO, Norcross JC.(2001) Stages of change. *Psychotherapy*;38:443–8.
15. Schwartz RC.(1995) *Internal family systems therapy*. New York: Guilford Press.
16. Shek, Daniel T.L. 1–5 / Yu, Lu 1 (2012). Internet addiction in Hong Kong adolescents: profiles and psychosocial correlates, *International Journal on Disability and Human Development*, Published Online: 27/02/2012, ISSN (Online) 2191-0367.
17. Siomos, Floros, Fisoun, Dafouli, Farkonas, Elena Sergentani, Niki-foros Angelopoulos(2012). Internet addiction in the island of Hippocrates: the associations between internet abuse and adolescent off-line behaviours, *Child and Adolescent Mental Health*. 17(1), 37-44
18. Suler, J. (2004). The online disinhibition effect. *CyberPsychology & Behavior*, 7, 321–326.
19. Young, K. S., Griffin-Shelley, E., Cooper, A., O'Mara, J., & Buchanan, J. (2000). Online fidelity: A new dimension in couple relationships with implications for evaluation and treatment. *Sexual Addiction & Compulsivity. The Journal of Treatment and Prevention*, 7(1–2), 59–74.