



Human Rights

POSIDONIA NPO



«Posidonia NPO»

E-Magazine

Τεύχος 1^ο
Εξαμηνιαίο

-2022-





Medyka, Poland, February 26, 2022. REUTERS/Kacper Pempel

Χιλιάδες πρόσφυγες διασχίζουν τα ουκρανικά σύνορα για να καταφύγουν σε γειτονικές χώρες, ανάμεσά τους βρίσκονται πολλά απροστάτευτα παιδιά. Η ρωσική εισβολή στις 24 Φεβρουαρίου στην Ουκρανία ανάγκασε πάνω από 3 εκατομμύρια ανθρώπους να εγκαταλείψουν τις εστίες τους.

Περιεχόμενα

- Θεωρητική προσέγγιση της κοινωνίας των πολιτών για την αντιμετώπιση των κοινωνικών ανισοτήτων.....σ. 6-15

Φιλησία Κεμερλή

- Το νομικό πλαίσιο της Διεθνούς Προστασίας στην Ελλάδα και το ορόσημο του 2013. Διεθνής κρητική και αποτελέσματα

.....σ.16-21

Γενεζάκη Αικατερίνα

- Το ψυχολογικό υπόβαθρο των αιτούντων διεθνούς προστασίας.....σ.22-31

Φράγκου Αικατερίνη

Η Θεωρητική Προσέγγιση της Κοινωνίας των Πολιτών για την Αντιμετώπιση των Κοινωνικών Ανεπισημάντων

Φιλησία Κεμερλή

Απόφοιτη Κοινωνιολογίας

Ερευνήτρια-Εθελόντρια στην Ποσειδωνία ΑΜΚΕ

Εισαγωγή

Αφορμή για αυτή την έρευνα υπήρξε το ενδιαφέρον μου να μελετήσω εις βάθος το ζήτημα των κοινωνικών ανισοτήτων, διότι συνιστά μία πολύ σημαντική κοινωνική παράμετρο, υπό την άποψη ότι οι ανισότητες αποτελούν διαχρονικά αίτια αποκλεισμού των ευάλωτων ομάδων. Το επίκεντρο της εργασίας αυτής είναι η συμβολή των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων στην καταπολέμηση των κοινωνικών ανισοτήτων στην Ελλάδα, μελετώντας το πλαίσιο της Κοινωνίας των Πολιτών.

Αρχικά, θα πρέπει να παρουσιάσουμε σύντομα τις εμπλεκόμενες έννοιες. Γενικά, ως Μη Κυβερνητική Οργάνωση (στο εξής ΜΚΟ) ορίζεται εκείνη η ανεξάρτητη εθελοντική ένωση των ανθρώπων που ενεργούν από κοινού σε συνεχή βάση με εθνικά και διεθνή κριτήρια, για κάποιο κοινό σκοπό, μακριά από τις κυβερνητικές δομές. Οι ΜΚΟ αποτελούν θεσμικές οντότητες και η συνεργασία τους στηρίζεται στην ύπαρξη ευρύτερων και άτυπων κοινωνικών δικτύων τα οποία χαρακτηρίζονται από μεγάλη ευελιξία. Ενώ, σύμφωνα με τον ορισμό των Gordenker και Weiss, οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (ΜΚΟ) αφορούν σε ιδιωτικές και θεσμικά αυτόνομες από το κράτος οργανώσεις. Έχουν μία στοιχειώδη θεσμική οντότητα που αφορά στην οργάνωση και στη διάρκεια των δραστηριοτήτων τους, διανέμουν τα κέρδη μόνο για τους σκοπούς της οργάνωσης και προσδιορίζουν σύμφωνα με το καταστατικό τους τις λειτουργίες τους αυτόνομα και ανεξάρτητα από άλλες διοικητικές αρχές. Οι σκοποί των ΜΚΟ είναι κυρίως ανθρωπιστικοί και αφορούν περιβαλλοντικά ή κοινωνικά προβλήματα όπως η φτώχεια, ο ρατσισμός, το περιβάλλον αποτελώντας αιτίες ανισότητας. Οι πρώτες ΜΚΟ που εμφανίστηκαν ήταν ο Διεθνής Έρυθρός Σταυρός, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα και η ActionAid.

Σε μία προσπάθεια να ταξινομηθούν αυτές οι οργανώσεις μορφολογικά, θα διαιρούνταν σε τρεις κατηγορίες ανάλογα με τα πεδία δράσης τους: α) σε εκείνες που προασπίζουν μία συγκεκριμένη κοινωνική κατηγορία, β) σε εκείνες που προωθούν ένα ιδεολογικό ζήτημα, και γ) σε εκείνες που αναλαμβάνουν δράση συγκεντρώνοντας στοιχεία από τις παραπάνω κατηγορίες. Οποσδήποτε όλες οι οργανώσεις ή ομάδες βασίζονται στη συλλογική δράση, άλλωστε αυτό είναι και η απόλυτη έκφραση της κοινωνίας πολιτών.

Με τον όρο κοινωνική ανισότητα εννοούμε την κατάσταση εκείνη κατά την οποία οι άνθρωποι δεν έχουν ίση προσβασιμότητα σε πόρους, υπηρεσίες, και θέσεις στην κοινωνία. Το φαινόμενο της κοινωνικής ανισότητας έχει αυξηθεί παγκοσμίως τα τελευταία χρόνια, ενώ σύμφωνα με τον Dworkin, η ισότητα έχει γίνει «το απειλούμενο είδος των πολιτικών ιδανικών». Η κοινωνική ανισότητα μπορεί μεταξύ άλλων να είναι οικονομική, μορφωτική και γεωγραφική.

Η Κοινωνία των Πολιτών

Το ερώτημα που εγείρεται είναι ποιες οργανώσεις και με ποια ιδιότητα αντιπροσωπεύουν την Κοινωνία των Πολιτών. Οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις θεωρούνται μέρος της Κοινωνίας των Πολιτών και είθισται να αποτελούν δικλείδα ασφαλείας απέναντι στο κράτος. Σύμφωνα με τον Νίκο Μουζέλη, η κοινωνία πολιτών λειτουργεί ανάλογα με τη χρήση της: είτε ως αντίποδας του κράτους, είτε ως ενδιάμεσος χώρος μεταξύ κυβέρνησης και κυβερνώντων.

Η κοινωνία των πολιτών αποτελείται από ομάδες που έχουν κοινά χαρακτηριστικά, όπως η οργανωμένη παρουσία, η πρόσπιση κοινών συμφερόντων, και η άσκηση ισχύος και πίεσης προς τους εξουσιαστικούς μηχανισμούς.

Οι δύο βασικές κατηγορίες που συγκροτούν την κοινωνία των πολιτών στην Ελλάδα σήμερα είναι α) εκείνη που σχετίζεται με φορείς και ιδρύματα που έχουν ως βασικό κοινό στοιχείο τη μη κερδοσκοπική δράση. Σε αυτήν την κατηγορία μπορούν να συμπεριληφθούν οι ΜΚΟ, οι αστικές μη κερδοσκοπικές οργανώσεις, τα φιλανθρωπικά ιδρύματα, κ.λπ. και β) εκείνη που σχετίζεται με δράσεις πολιτών, όπως είναι τα τοπικά δίκτυα αλληλεγγύης, οι εθελοντικές δράσεις σε επίπεδο γειτονιάς και οι ομάδες πολιτών που έχουν σχέση με την κινηματική δραστηριοποίηση. Τα βασικά στοιχεία που διαφοροποιούν αυτές τις κατηγορίες είναι η συνήθως μη χρηματοδοτούμενη δραστηριότητα, η νομική σύσταση, ο τοπικός χαρακτήρας των φορέων, η συσχέτιση με τον πολιτικό ακτιβισμό και ορισμένες φορές η επί τουτόω δραστηριοποίηση. Επίσης, πέρα από αυτές υφίστανται και μορφές που σχετίζονται κυρίως με τις αυτόνομες συλλογικές δράσεις πολιτών, με τα κοινωνικά κινήματα και τις κινήσεις πολιτών σε επίπεδο γειτονιάς και πόλης. Ωστόσο, σε αρκετές περιπτώσεις, οι δύο βασικές κατηγορίες δεν διαφοροποιούνται αρκετά μεταξύ τους: κάποια κοινωνικά κινήματα μπορεί να μεταμορφωθούν σε ομάδες πίεσης ή και πολιτικά λόμπι. Σε πρακτικό επίπεδο, πολλοί αναλυτές έχουν συσχετίσει τους φορείς της κοινωνίας πολιτών με τον εθελοντισμό, την οικολογία, τη φτώχεια, τις κοινωνικές διακρίσεις, την τοπική ανάπτυξη και τη διακυβέρνηση. Κατά συνέπεια, ο βασικός άξονας νοηματοδότησης της κοινωνίας πολιτών είναι ο μη κερδοσκοπικός χαρακτήρας των φορέων της. Περιλαμβάνονται, συν τοις άλλοις, οργανώσεις με συλλογική δράση όπως είναι τα συνδικάτα ή διάφορα επαγγελματικά σωματεία. Όλες αυτές οι οργανώσεις συμπεριλαμβάνονται σε έναν ευρύτερο ορισμό της κοινωνίας πολιτών. Επίσης, οι θρησκευτικές οργανώσεις συνιστούν μία από τις πολυπληθέστερες κατη-

γορίες οργανώσεων στην ελληνική κοινωνία πολιτών. Στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας παραδοσιακά η παρουσία φιλανθρωπικών οργανώσεων με κύριο πεδίο δράσης την αντιμετώπιση της φτώχειας, τη φροντίδα των ηλικιωμένων και των ατόμων με ειδικές ανάγκες ήταν ισχυρή.

Η κοινωνική πολιτική και το κράτος πρόνοιας συνδέθηκαν άμεσα και με τον επονομαζόμενο τρίτο τομέα (third sector) κατά τις τελευταίες δύο δεκαετίες του 20ού αιώνα. Μεταξύ του κράτους και της οικονομίας, ένας τρίτος τομέας εξελίχθηκε ως ένα νέο στοιχείο κοινωνικής πολιτικής. Συνδέθηκε αυστηρά με την τεράστια αύξηση στον αριθμό και στη δομή πολλών τύπων μη κερδοσκοπικών οργανισμών που ξεκίνησαν να λειτουργούν κατά τη δεκαετία του 1970 σε περισσότερες από 60 χώρες. Τη δεκαετία του 1990 η διεύρυνση της συμμετοχής του ιδιωτικού τομέα, κερδοσκοπικού και μη, στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών συνδέεται στενά με την εφαρμογή του μοντέλου της Νέας Δημόσιας Διοίκησης. Στις χώρες, όπου εφαρμόστηκε πιο εκτεταμένο το συγκεκριμένο μοντέλο, όπως στη Βρετανία, τις ΗΠΑ, την Αυστραλία και τη Νέα Ζηλανδία, οι εθελοντικές οργανώσεις κατέκτησαν κεντρικό ρόλο στην παροχή των κοινωνικών υπηρεσιών μέσω συμβάσεων με το κράτος.

Μετά το 1990 αρκετοί θεωρητικοί ανέπτυξαν φιλόδοξα ερμηνευτικά σχήματα όσον αφορά στις δυνατότητες της κοινωνίας πολιτών και ιδιαίτερα στη διασύνδεση της έννοιας με το δημοκρατικό πολίτευμα. Αυτό μπορούμε να ισχυριστούμε ότι ισχύει τόσο για τις φιλελεύθερες όσο και για τις ριζοσπαστικές προσεγγίσεις: με τη διαφορά ότι οι πρώτες επιφυλάσσονται για τον ρόλο του κράτους, ενώ, αντίστοιχα, οι δεύτερες επιφυλάσσονται για τον ρόλο των ιδιωτών και της αγοράς. Σε κάθε περίπτωση πάντως, η κοινωνία πολιτών πρέπει να αποτελεί μια δύναμη κοινωνικού μετασχηματισμού και

εκδημοκρατισμού ενσωματώνοντας δημοκρατικές λογικές και πρακτικές. Όσο ισχυρότερο είναι η κοινωνία πολιτών, τόσο περισσότερο διαχέονται στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο οι δημοκρατικές πρακτικές.

Η σύγχρονη θεώρηση των κοινωνικών ομάδων και οργανώσεων δύναται να τις συμπεριλάβει ακόμα και στη χάραξη της κοινωνικής πολιτικής, εφόσον έχουν ως στόχο την επίτευξη κάποιου σκοπού κοινού οφέλους. Σήμερα, η εράρχηση και η κάλυψη των κοινωνικών αναγκών συνιστούν τα ουσιαστά ζητήματα της σύγχρονης κοινωνικής πολιτικής, καθώς το κράτος πρόνοιας συρρικνώνεται διαρκώς, ιδιαίτερα μετά την πρόσφατη δημοσιονομική κρίση. Η κρίση του κράτους πρόνοιας απ' ενός επηρεάζει την κοινωνία των πολιτών ως προς την ποιότητα και την ποσότητα των φορέων της και απ' ετέρου τη διαμορφώνει ανάλογα με το σύνολο των κοινωνικών αξιών και της κουλτούρας της κάθε χώρας. Οι σύγχρονες πλουραλιστικές αντιλήψεις για την κοινωνική πολιτική και το κράτος πρόνοιας αναζητούν και το ρόλο της κοινωνίας πολιτών, δίνοντας έμφαση σε παραμέτρους, όπως είναι η ηλικία, το φύλο, οι ανάγκες και άλλες. Η σύγχρονη κοινωνική πραγματικότητα δύναται να αναζητήσει τον τρίτο τομέα μέσα στην κοινωνία πολιτών, στα πλαίσια της προσπάθειας των μη κρατικών φορέων για τη συνολική αναμόρφωση του προνοιακού μοντέλου. Γενικότερα, μπορούμε να ισχυριστούμε ότι όσο λιγότερη ανισότητα υπάρχει, τόσο πιο καλά οργανωμένη είναι η κοινωνία πολιτών.

Ο τρίτος τομέας απαρτίζεται από οργανώσεις, που διακρίνονται σε 14 κύριες κατηγορίες και ομαδοποιούνται σε 5 βασικούς χώρους δραστηριότητας. Σχετικά με τον παραπάνω πρώτο διαχωρισμό, στην κατηγορία με τα μεγαλύτερα ποσοστά εμπίπτουν πολλοί φορείς και συλλογικότητες που εμφανίστηκαν κατά τη διάρκεια της κρίσης, όπως ομάδες, σύλλογοι, κοινότητες και γειτονιές (22%). Έπεται η κατηγορία που αφορά σε τέχνες, μουσεία, θέατρο και κινηματογράφο με 20% και, τέλος, η κατηγορία των ανθρώπινων δικαιωμάτων και της κοινωνικής αλληλεγγύης εμφανίζει ποσοστά της τάξης του 12%. Κατά συνέπεια, η κοινωνία πολιτών στην Ελλάδα αποτελείται από δύο βασικές κατηγορίες, τους ανθρωπιστικούς και τους πολιτισμικούς φορείς. Κατά τη διάρκεια της

δημοσιονομικής κρίσης εμφανίστηκαν πολλές τοπικές συλλογικότητες κοινωνικής αλληλεγγύης που αποτελούν, μέχρι σήμερα, περίπου το 10% του συνόλου των φορέων της κοινωνίας πολιτών.

Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις

Οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις αποτελούν μορφή της οργανωμένης δράσης της κοινωνίας πολιτών. Προσανατολισμένες σε ένα κοινό στόχο, επιτελούν κυρίως ανθρωπιστικές λειτουργίες και μεταφέρουν τις ανησυχίες των πολιτών στις κυβερνήσεις ασκώντας έλεγχο στις πολιτικές τους. Ενθαρρύνουν, επίσης, την πολιτική συμμετοχή στο κοινοτικό επίπεδο. Λειτουργούν ως μηχανισμοί απ' ενός προειδοποίησης και απ' ετέρου αντιμετώπισης όχι μόνο εθνικών αλλά και διεθνών προβλημάτων. Οι δραστηριότητες τους κατευθύνονται στην εφαρμογή των όρων της κοινωνικής ανάπτυξης, στην ανάπτυξη του επιχειρηματικού πνεύματος, στη μεταφορά καινοτομιών και τεχνολογιών από τις προηγμένες οικονομίες αγοράς στις χώρες του αναπτυσσόμενου κόσμου.

Η ανάπτυξη των ΜΚΟ στην Ελλάδα, τις δεκαετίες 1980 και 1990, πραγματοποιήθηκε σε αντιδιαστολή με τις εκφάνσεις της παραδοσιακής και θρησκευτικής φιλανθρωπίας. Κεντρικά στοιχεία διαφοροποίησης μεταξύ των προαναφερθεισών κατηγοριών αποτελούσε η κατηγορία υπέρ των αδυνάμων κοινωνικών ομάδων, η ενημέρωση και κινητοποίηση των πολιτών, η ανάπτυξη εξειδικευμένης τεχνογνωσίας και τέλος ο διεθνικός προσανατολισμός των οργανώσεων. Η πλειονότητα των ΜΚΟ έχει επιλέξει ως έδρα της την Αττική. Συγκεκριμένα, οι περισσότερες έχουν εγκατασταθεί στο κέντρο της Αθήνας, που παρέχει απ' ενός εγγύτητα στις υπηρεσίες και στα κυβερνητικά γραφεία και απ' ετέρου εύκολη πρόσβαση στους πολίτες. Οι πιο ευκατάστατες περιοχές αποτελούν και αυτές υποψήφιες για την έδρα μιας οργάνωσης, όπως για παράδειγμα το Κολωνάκι.

Η κατηγοριοποίηση των ΜΚΟ λαμβάνει υπόψη αρχικά τον προσανατολισμό, που αναφέρεται σε ένα γενικότερο επίπεδο δραστηριοτήτων από την πλευρά των οργανώσεων και αφορά τις εξής κατηγορίες δραστηριοτήτων: α) πρόνοιας, που παρέχουν υπηρεσίες φιλανθρωπικού χαρακτήρα και ανακουφίζουν τις φτωχές κοινωνίες από φυσικές καταστροφές και πολέμους, β) ανάπτυξης, που σχετίζονται με τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης της ανθρώπινης ύπαρξης και αντιπροσωπεύουν δύο επίπεδα οργανώσεων· στο πρώτο συμπεριλαμβάνονται οι οργανώσεις που οι ίδιες απολαμβάνουν τα προσδόκιμα οφέλη και στο δεύτερο οι οργανώσεις που παρέχουν υπηρεσίες στους πληθυσμούς, γ) αναπτυξιακής εκπαίδευσης, οι οποίες υποστηρίζονται από τις περισσότερες ΜΚΟ προς τις χώρες που αντιμετωπίζουν αναπτυξιακά προβλήματα, δ) υπεράσπισης - υποστήριξης, οι οποίες σχετίζονται με τη διαμόρφωση πολιτικής και αποφάσεων, η οποία έρχεται μετά από την άσκηση πίεσης των ΜΚΟ προς τις δημόσιες αρχές, προκειμένου να εξασφαλιστούν τα συμφέροντα συγκεκριμένων κοινωνικών ομάδων και πληθυσμών, ε) δικτύου, που αφορούν στη δράση μίας ή και περισσότερων ΜΚΟ, οι οποίες δραστηριοποιούνται σε εθνικό και τοπικό επίπεδο, προς τη τελική επίτευξη ενός σκοπού, στ) έρευνας, που παρέχονται μεταξύ των δικτύων των ΜΚΟ, με σκοπό την πληροφόρηση των ίδιων αλλά και άλλων ΜΚΟ που δεν έχουν επαρκή πρόσβαση στην πληροφόρηση σχετικά με τα θέματα που πρόκειται να ασχοληθούν. Η κατηγοριοποίηση των ΜΚΟ αφορά και τη διαβάθμιση του εγχειρήματος, η οποία μπορεί να επιχειρείται σε διεθνές, εθνικό, κοινοτικό και τοπικό επίπεδο. Οι διεθνείς ΜΚΟ εδρεύουν σε βιομηχανοποιημένες πόλεις, ενώ οι εθνικές και οι κοινοτικές σε πολλές από τις αναπτυσσόμενες χώρες. Οι τοπικές αντιπροσωπεύουν σε ένα αρχικό μικρότερο βαθμό τις κοινοτικές ΜΚΟ, υπερασπίζοντας κυρίως τις αγροτικές περιοχές.

Οι ΜΚΟ, όπως και διάφορα άλλα κοινωνικά κινήματα που έκαναν την εμφάνισή τους μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο στην Ευρώπη, συνιστούν μέρη ευρύτερων ομάδων και δικτύων.

Υπό αυτή την έννοια, σε θεωρητικό επίπεδο, η δράση τους μπορεί να συνδέεται

με τον όρο «κοινωνικό κεφάλαιο», που εμπεριέχει την έννοια της αμοιβαιότητας και της εμπιστοσύνης, οι οποίες θέτουν τα θεμέλια για την ανάπτυξη συνθηκών οικονομικής ανάπτυξης και κοινωνικής ενσωμάτωσης. Οι ελληνικές ΜΚΟ συχνά δεν δρουν κάτω από τις συνθήκες του «κοινωνικού κεφαλαίου».

Ως τα μέσα της δεκαετίας του 1990, οι περισσότερες ΜΚΟ χαρακτηρίζονταν ως ομάδες «πίεσης», οι οποίες συχνά σχετιζόνταν με πολιτικά κόμματα ή άλλους ανεξάρτητους πολιτικούς σχηματισμούς. Υφίστανται, επίσης, οργανώσεις της κοινωνίας πολιτών των οποίων το ενδιαφέρον επικεντρωνόταν σε τοπικό επίπεδο και ομάδες σκοπός των οποίων ήταν η διαφύλαξη της πολιτισμικής κληρονομιάς. Από το 1997, χρονιά που η Ελλάδα έγινε επίσημα μέλος της Επιτροπής Αναπτυξιακής Βοήθειας (DAC), πολλές από αυτές τις οργανώσεις μετατράπηκαν σε ΜΚΟ και εμφανίστηκαν πολλές νέες που κάλυπταν ένα ευρύ πεδίο. Η μαζική εμφάνιση τέτοιων οργανώσεων στην Ελλάδα συνδέθηκε σε μεγάλο βαθμό με αποφάσεις που έλαβε το ίδιο το κράτος, προκειμένου να προωθήσει παρόμοιες μορφές συμμετοχής στα κοινά. Στην Ελλάδα, η πολιτική κουλτούρα και το πολιτικό ήθος των πολιτών που ήταν απαραίτητα για την ανάπτυξη του ρόλου των ΜΚΟ δεν υφίσταντο και έπρεπε να ληφθούν σχετικές πρωτοβουλίες.

Οι βασικές οργανώσεις στην Ελλάδα, συμπεριλαμβανομένων των διεθνών, όπως η Greenpeace ή η WWF, ανέρχονται σε 210 περίπου. Επιπλέον, υπάρχει πλήθος άλλων μικρότερων οργανώσεων σε συνοικιακό, τοπικό, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο, μαζί με τις οποίες ο συνολικός αριθμός ανέρχεται σε 30.000. Ωστόσο, είναι δύσκολο να καθοριστεί με ακρίβεια ο αριθμός τους δεδομένου ότι υπάρχει μια τάση, από κρατικούς φορείς κυρίως, να συμπεριλαμβάνεται σχεδόν κάθε οργάνωση που εμφανίζεται ανεξάρτητη από το κράτος.

Οι περιβαλλοντικές και οι αντιρατσιστικές - κοινωνικού αποκλεισμού ΜΚΟ συνιστούν την πλειοψηφία αυτού του είδους των οργανώσεων στην Ελλάδα καλύπτοντας ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων. Ο περιβαλλοντικός τομέας φαίνεται να είναι αρκετά καλά δικτυωμένος σε ευρωπαϊκό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο σημειώνοντας επιτυχία στην ανάπτυξη στρατηγικών άσκησης πίεσης.. Ένα από τα σημαντικά χαρακτηριστικά των ΜΚΟ είναι ότι συνεργάζονται συχνά με άλλες οργανώσεις ανταλλάσσοντας πληροφορίες και τεχνογνωσία. Ωστόσο, μέρος της δράσης των περιβαλλοντικών οργανώσεων βασίζεται στην πίεση που ασκεί το ευρωπαϊκό νομοθετικό πλαίσιο στην ελληνική κυβέρνηση.

Η ευρωπαϊκή περιβαλλοντική νομοθεσία έγινε σημείο αναφοράς για τη δράση των ΜΚΟ και λειτουργεί ως μοχλός πίεσης στις πολιτικές αποφάσεις της ελληνικής κυβέρνησης σε θέματα περιβάλλοντος. Οι αντιρατσιστικές ομάδες αποτελούν τη δεύτερη μεγαλύτερη κατηγορία ΜΚΟ στην Ελλάδα και ασχολούνται με θέματα, όπως η αντιρατσιστική συνειδητοποίηση και η παροχή υποστήριξης σε πρόσφυγες, θύματα βασανιστηρίων και τις οικογένειές τους και σε μετανάστες. Οι οργανώσεις αυτές δραστηριοποιούνται και σε τοπικό επίπεδο. Μολονότι το θεματικό πεδίο παραμένει παρόμοιο, οι στρατηγικές που ακολουθεί κάθε οργάνωση μπορεί να διαφέρουν. Συγκεκριμένα, υπάρχει ένα μοντέλο ταξινόμησης των οργανώσεων σε εκείνες με έντονη πολιτική ιδεολογία και όραμα για ίσα ανθρώπινα δικαιώματα για όλους και σε εκείνες που εστιάζουν στην παροχή ανθρωπιστικής βοήθειας σε ομάδες ανθρώπων που βρίσκονται σε ανάγκη και όχι στην άμεση επιρροή των πολιτικών.

Το ζήτημα της χρηματοδότησής τους είναι ζωτικής σημασίας για τη λειτουργία τους. Οι εισφορές των μελών είναι η μοναδική πηγή εισοδήματος για περιορισμένο αριθμό ΜΚΟ. Στις περισσότερες περιπτώσεις τα στελέχη πρέπει να βρίσκουν συμπληρωματικούς πόρους για να καλύπτουν τα έξοδά τους, για αυτό για τις περισσότερες, το εισόδημά τους προέρχεται από συνδυασμό πηγών, συνήθως εθνικά και διεθνή κονδύλια. Ορισμένες λαμβάνουν χρηματοδότηση από τη συμμετοχή τους σε κρατικά

προγράμματα και συγκεντρώνουν τα υπόλοιπα κονδύλια από εισφορές μελών. Πάντως, δεν είναι και λίγες οι οργανώσεις που αρνούνται να συμμετάσχουν σε προγράμματα της Ε.Ε. ισχυριζόμενες ότι διαφωνούν με την νομοθεσία της για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τα θέματα των προσφύγων. Τέλος, ενδέχεται να εξαρτώνται αποκλειστικά από το κράτος ή τον ιδιωτικό τομέα, με αποτέλεσμα σταδιακά να καταλήγουν εκπρόσωποι των πολιτικών φορέων που τις χρηματοδοτούν. Η πρόσφατη δημοσιονομική κρίση ενέτεινε το πρόβλημα της υποχρηματοδότησής τους. Σύμφωνα με έρευνες, οι μικρές και τοπικές οργανώσεις αντιμετώπισαν σοβαρά προβλήματα οικονομικής βιωσιμότητας εξαιτίας αυτής από τις αρμόδιες αρχές και της αδυναμίας τους να μεταβάλουν τις πηγές των εσόδων τους, ενώ οι μεγάλες διεθνείς οργανώσεις έχουν υποστεί τις λιγότερες αρνητικές συνέπειες.

Οι Κοινωνικές Ανισότητες

Ιστορικά, όλες οι γνωστές κοινωνίες έχουν χαρακτηριστεί από ανισότητες κάποιου είδους, με τα πιο προνομιούχα άτομα ή οικογένειες να απολαμβάνουν ένα δυσανάλογο μερίδιο δύναμης, κύρους και άλλων πολύτιμων πόρων. Αρχικά, πρέπει να σημειωθεί ότι ο όρος «ανισότητα» εφαρμόζεται συχνά σε έννοιες που δεν είναι, από μόνες τους, ανισότητες. Για παράδειγμα, όταν μιλάμε για τις ανισότητες έθνους ή φύλου, αναφερόμαστε διαφορές που τυχαίνει να συνδέονται με τις ανισότητες λόγω κύρους, εισοδήματος και ούτω καθεξής. Οι κοινωνικές βάσεις της ανισότητας μπορούν να αποτελούν και αιτία και συνέπεια των ανισοτήτων. Οι βάσεις της κοινωνικής ανισότητας είναι διαφορετικές και ποικίλλουν. Οι ανισότητες βασίζονται σε αναγνωρίσιμα κριτήρια, με διαφορετικά είδη κοινωνικής σημασίας.

Οι ανισότητες μπορούν επίσης να αφορούν τη μετανάστευση και τη πρόσφατη άφιξη σε μια χώρα. Οι νεοεισελθόντες μετανάστες μπορούν συχνά να απασχοληθούν σε χαμηλόμισθες μη ελκυστικές θέσεις εργασίας, που οι ιθαγενείς αποφεύγουν. Προκειμένου να καταλάβουμε την εμμονή της εθνικής ανισότητας, πρέπει να εξετάσουμε τη σχέση της με άλλες πτυχές της δομής και της αναπαραγωγής της κοινωνικής ανισότητας. Το φύλο είναι μία περίπτωση όπου η διαφορά οδήγησε στην ανισότητα. Οι διαφορές λόγω φύλου που φαίνεται να είναι ανισότητες στις δυτικές κοινωνίες, όπως η θέση των γυναικών στις μουσουλμανικές χώρες, δεν βιώνονται ως ανισότητες από τις γυναίκες στις κοινωνίες αυτές.

Επιπροσθέτως, στις δυτικές βιομηχανικές χώρες υφίστανται καθιερωμένες ανισότητες λόγω φύλου. Όταν η απασχόληση έγινε ελκυστικότερη και οι εργοδότες έπρεπε να προσλάβουν πολλές ενήλικες γυναίκες, αυτές, αρχικά, απασχολήθηκαν στα χειρωνακτικά και χαμηλού επιπέδου επαγγέλματα, ενώ οι άνδρες είχαν ήδη το πλεονέκτημα για καλύτερα επαγγέλματα λόγω της εμπειρίας τους. Κατόπιν, η αύξηση της υπαλληλικής εργασίας άσκησε μεγαλύτερη επίδραση στην απασχόληση των γυναικών, έτσι ώστε οι άνδρες να είναι πλέον πιο πιθανό να απασχολούνται σε χειρωνακτικές εργασίες από ότι οι γυναίκες. Οι γυναίκες, πλέον, τείνουν να μην μειονεκτούν από άποψη επαγγελματικής θέσης, εντούτοις οι άνδρες υπερισχύουν ακόμα στις υψηλότερες επαγγελματικές θέσεις και είναι πολύ ευνοούμενοι από άποψη μισθών. Η επαγγελματική ανισότητα είναι ίσως η πιο θεμελιώδης πτυχή της ανισότητας στις σύγχρονες βιομηχανικές κοινωνίες.

Λαμβάνοντας υπόψη ότι η εθνικότητα και το φύλο είναι βιολογικά βασισμένες πηγές κοινωνικά δημιουργημένων ανισοτήτων, το επάγγελμα είναι βασικό για την κοινωνική δομή. Η επαγγελματική δομή συνεπάγεται τις ανισότητες του φύλου και της εθνικότητας, αλλά και η υγεία και το προσδόκιμο ζωής επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό από το έθνος, το φύλο και τα επαγγέλματα. Όσο υψηλότερο είναι το επαγγελματικό επίπεδο, τόσο καλύτερη είναι

η υγεία. Αυτά ποικίλλουν, βέβαια, μεταξύ των κοινωνιών· οι πιο εύπορες κοινωνίες βρίσκονται σε πλεονεκτικότερη θέση, παρά τις αξιοσημείωτες βελτιώσεις στις φτωχότερες χώρες· αλλά και εντός των χωρών, υπάρχουν σαφείς και επίμονες διαβαθμίσεις σύμφωνα με το επίπεδο της διαστρωμάτωσης.

Ο όρος “διαστρωμάτωση” αναφέρεται στο σύστημα κοινωνικών θεσμών που παράγουν παρατηρούμενες ανισότητες αυτού του είδους. Τα βασικά συστατικά αυτών των συστημάτων είναι α) οι θεσμικές διαδικασίες που ορίζουν συγκεκριμένους τύπους αγαθών ως πολύτιμους και επιθυμητούς, β) τους κανόνες κατανομής που διανέμουν αυτά τα αγαθά σε διάφορες θέσεις ή επαγγέλματα στον καταμερισμό εργασίας (π.χ. γιατρός, αγρότης) και γ) οι μηχανισμοί κινητικότητας που συνδέουν τα άτομα με τα επαγγέλματα και συνεπώς δημιουργούν άνιση έλεγχο των πολύτιμων πόρων.

Η θρησκεία είναι, συχνά, ένας παράγοντας για τη μη αποδοχή των άλλων. Απόδειξη αποτελούν οι διάφορες περιπτώσεις εχθρότητας προς τους Εβραίους, ιδιαίτερα στη ναζιστική Γερμανία. Συχνά εχθρότητα υφίσταται μεταξύ των διαχωρισμών μέσα στην ίδια θρησκεία, όπως αυτή μεταξύ μουσουλμάνων στο Ιράκ. Επιπροσθέτως, οι διαφορετικοί και οι μετανάστες, ίσως συχνά να αντιμετωπίζονται με καχυποψία ή αλλά να μην γίνονται αποδεκτοί από την κοινωνία. Εν ολίγοις, οι κοινωνικές και πολιτιστικές διαφορές είναι αυτές που καθορίζουν τους ανθρώπους ως «άλλους» και τους καθιστούν μη αποδεκτούς. Η κοινωνική αποδοχή αφορά τη στάση ενός μέλους μιας κοινωνίας σε άλλους που θεωρούνται διαφορετικοί. Η αποδοχή του «ενός από εμάς» και η απομάκρυνση από τους άλλους είναι μια κοινή μορφή αντιλαμβανόμενης ανισότητας, που έχει την τάση να σχετίζεται με όλες τις άλλες πτυχές της ανισότητας. Οι ομάδες κύρους, όπως υποστήριξε ο Weber, συγκεντρώνουν ανθρώπους με παρόμοιο αποκλείοντας εκείνους με διαφορετικό τρόπο ζωής.

Κλείνοντας, έχει σημασία να επισημανθεί ότι όλοι οι διαφορετικοί τύποι ανισότητας, τους οποίους γνωρίζουμε, ως έναν βαθμό σχετίζονται. Ωστόσο, η μείωση ή η εξάλειψη μίας μορφής ανισότητας δεν θα μειώσει ή εξάλειψει αναγκαστικά και τις άλλες, αλλά, ενδεχομένως, μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση κάποιας άλλης ανισότητας. Αυτό, όμως, δεν σημαίνει ότι η ισότητα είναι αδύνατη. Η ισότητα δεν απαιτεί οι άνθρωποι να είναι ίσοι σε κάθε πτυχή, αλλά οι ανισότητες να εξισορροπούνται έτσι ώστε, σε όλους τους τομείς της ζωής, κανένα άτομο να μην μειονεκτεί σε σύγκριση με τους υπόλοιπους. Εάν μπορούμε να ορίσουμε μια αίσθηση πλήρους ισότητας, πρέπει να είναι ότι όλα τα άτομα μετράνε ως εξίσου σημαντικά, ανεξάρτητα από τα διακριτά χαρακτηριστικά και τους πόρους τους.

Οι Κοινωνικές Ανισότητες ως Συνέπεια της πρόσφατης Δημοσιονομικής Κρίσης

Στην Ελλάδα η δημοσιονομική κρίση και η δραματική μείωση των δημοσίων δαπανών για την άσκηση κοινωνικής πολιτικής που η πρώτη οδήγησε σε συνάρτηση με τον πολλαπλασιασμό των κοινωνικών αναγκών ενίσχυσαν τις συλλογικές δράσεις στη σφαίρα της κοινωνίας πολιτών. Η μεγάλη κινητοποίηση των πολιτών συναρτάται άμεσα με τη συρρίκνωση της προνοιακής παρέμβασης του κράτους, τη μεγέθυνση των κοινωνικών αναγκών, την ανάδειξη νέων μορφών οργάνωσης, στις οποίες η παροχή κοινωνικών υπηρεσιών συνοδεύεται από τον πολιτικό ακτιβισμό, και τέλος με την ανάπτυξη νέων κινηματικών δράσεων. Οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις την περίοδο της οικονομικής κρίσης αποτελούσαν έναν από τους τυπικούς και άτυπους φορείς που δραστηριοποιούνταν για την κάλυψη των κλιμακούμενων κοινωνικών αναγκών. Η οικονομική κρίση μετέβαλε βίαια την διαστρωμάτωση της ελληνικής κοινωνίας μεγεθύνοντας τις κοινωνικές ανισότητες και δημιουργώντας μια νέα κατηγορία «αόρατων» στα μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας. Με βάση τα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής με περίοδο

αναφοράς εισοδήματος το 2011 η οικονομική κρίση και τα μέτρα δημοσιονομικής λιτότητας οδήγησαν υψηλό ποσοστό του πληθυσμού σε κίνδυνο κοινωνικού αποκλεισμού.

Παρά την απουσία σταθερής συνεργασίας μεταξύ των φορέων της κοινωνίας πολιτών εν γένει, μέσω των επαφών τους την περίοδο της κρίσης οι φορείς είχαν αποκτήσει μια πιο ολοκληρωμένη γνώση των πρωτοβουλιών στη σφαίρα της κοινωνίας πολιτών. Η αλματώδης και απρόβλεπτη αύξηση των κοινωνικών αναγκών δυσχέραινε τον προγραμματισμό των οργανώσεων, ενώ ταυτόχρονα μεγέθυνε την αδυναμία τους να προσφέρουν επαρκή κοινωνική προστασία. Παράλληλα η οικονομική κρίση είχε μεταβάλει το περιεχόμενο των αναγκών. Ενδεικτικά, η αύξηση των υπερχρεωμένων νοικοκυριών οδήγησε στη θεαματική αύξηση των αιτημάτων για την παροχή νομικής υποστήριξης. Η διεύρυνση του πεδίου δράσης των ΜΚΟ, όπως με τα σχολικά γεύματα και τη δημιουργία κινητών μονάδων για την παροχή υπηρεσιών σε όλη την επικράτεια, αποκαλύπτουν όχι μόνο το εύρος των κοινωνικών αναγκών αλλά και την απουσία ενός δικτύου ασφαλείας την περίοδο της κρίσης.

Η πλειοψηφία των δράσεων των ΜΚΟ αφορούσαν την παροχή υπηρεσιών ή αγαθών σε άτομα που ζούσαν σε συνθήκες φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού. Επιπλέον, οι ΜΚΟ όχι μόνο δραστηριοποιούνταν στον τομέα της άμεσης παροχής κοινωνικών υπηρεσιών ή αγαθών, αλλά και διαμεσολαβούσαν και για τη συγκέντρωση και διανομή αγαθών σε άλλους φορείς που προσέφεραν κοινωνική φροντίδα. Ο ρόλος της διαμεσολάβησης διευκολύνει τις οργανώσεις που δεν διαθέτουν σημαντικούς οικονομικούς πόρους να δραστηριοποιηθούν με αυτό τον τρόπο στον τομέα της κοινωνικής προστασίας. Οι δομές που συγκροτούσαν οι ΜΚΟ αποτύπωναν ταυτόχρονα τις μεταβαλλόμενες κοινωνικές ανάγκες.

Παράλληλα, οι οργανώσεις ακολουθούσαν και εξακολουθούν, με αφορμή την προσφυγική κρίση, να ακολουθούν ορισμένες στρατηγικές για την επανένταξη ατόμων που έχουν βιώσει τον οικονομικό και κοινωνικό αποκλεισμό. Οι μεγαλύτερες οργανώσεις δίνουν έμφαση στις επαγγελματικές δομές, ενώ ορισμένες άλλες οργανώσεις προωθούν τη συγκρότηση δικτύων αλληλεγγύης μεταξύ των ωφελούμενων.

Η αυτο-οργάνωση όμως των δεκτών βοήθειας συνιστά σημαντική προϋπόθεση, προκειμένου όσοι διαβιούν σε συνθήκες κοινωνικού αποκλεισμού να εκφράσουν και να προωθήσουν αδιαμεσολάβητα τα αιτήματά τους. Παράλληλα η αυτο-οργάνωση αποτρέπει την παγίωση ασύμμετρων σχέσεων μεταξύ των φορέων παροχής κοινωνικής φροντίδας και των δεκτών βοήθειας.

Η κοινωνική οικονομία είναι μία απόδειξη αυτο-οργάνωσης και αναφέρεται στις κοινωνικές επιχειρήσεις που είναι μέρη του τρίτου τομέα και δραστηριοποιούνται σε τοπικό επίπεδο και βασίζεται σε αρχές που αφορούν πρωτίστως τις ανάγκες των ατόμων. Ουσιαστικό στοιχείο είναι η συνεργασία, η αλληλεξάρτηση και η ενεργή συμμετοχή των πολιτών στην κοινωνική ανάπτυξη των τοπικών κοινοτήτων (συνεταιρισμοί, εταιρείες αλληλοβοήθειας, εθελοντικές ενώσεις, μη κυβερνητικά - μη κερδοσκοπικά ιδρύματα). Η κοινωνική οικονομία στα πλαίσια της «συμμετοχικής δημοκρατίας» προσδιορίζει εκ νέου τη δημόσια σφαίρα. Δίνει τη δυνατότητα στα άτομα να συμμετέχουν στην προάσπιση των συμφερόντων τους μέσω της δημιουργίας συμμαχιών με άλλες κοινωνικές ομάδες. Η κοινωνική οικονομία είναι μία δικλείδα ασφαλείας για την ορθή κατανομή της συνεταιριστικής ισχύος σε οργανώσεις και ενώσεις πολιτών. Επιπροσθέτως, η κοινωνική οικονομία ενισχύεται σημαντικά από αυτή τη δράση, ενώ το κοινωνικό κεφάλαιο που απορρέει την ανατροφοδοτεί, προκειμένου να γίνεται πιο αποτελεσματική στην ανάπτυξη κοινωνικών δικτύων. Κατά συνέπεια, οι οργανώσεις του τρίτου τομέα, που δεν προσβλέπουν σε οποιοδήποτε κέρδος, στοχεύουν στην ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών. Η αυτο-οργάνωση όμως των δεκτών βοήθειας συνιστά σημαντική προϋπόθεση, προκειμένου όσοι διαβιούν σε συνθήκες κοινωνικού αποκλεισμού να εκφρά-

σουν και να προωθήσουν αδιαμεσολάβητα τα αιτήματά τους. Παράλληλα η αυτο-οργάνωση αποτρέπει την παγίωση ασύμμετρων σχέσεων μεταξύ των φορέων παροχής κοινωνικής φροντίδας και των δεκτών βοήθειας.

Η κοινωνική οικονομία είναι μία απόδειξη αυτο-οργάνωσης και αναφέρεται στις κοινωνικές επιχειρήσεις που είναι μέρη του τρίτου τομέα και δραστηριοποιούνται σε τοπικό επίπεδο και βασίζεται σε αρχές που αφορούν πρωτίστως τις ανάγκες των ατόμων. Ουσιαστικό στοιχείο είναι η συνεργασία, η αλληλεξάρτηση και η ενεργή συμμετοχή των πολιτών στην κοινωνική ανάπτυξη των τοπικών κοινοτήτων (συνεταιρισμοί, εταιρείες αλληλοβοήθειας, εθελοντικές ενώσεις, μη κυβερνητικά - μη κερδοσκοπικά ιδρύματα). Η κοινωνική οικονομία στα πλαίσια της «συμμετοχικής δημοκρατίας» προσδιορίζει εκ νέου τη δημόσια σφαίρα. Δίνει τη δυνατότητα στα άτομα να συμμετέχουν στην προάσπιση των συμφερόντων τους μέσω της δημιουργίας συμμαχιών με άλλες κοινωνικές ομάδες. Η κοινωνική οικονομία είναι μία δικλείδα ασφαλείας για την ορθή κατανομή της συνεταιριστικής ισχύος σε οργανώσεις και ενώσεις πολιτών. Επιπροσθέτως, η κοινωνική οικονομία ενισχύεται σημαντικά από αυτή τη δράση, ενώ το κοινωνικό κεφάλαιο που απορρέει την ανατροφοδοτεί, προκειμένου να γίνεται πιο αποτελεσματική στην ανάπτυξη κοινωνικών δικτύων. Κατά συνέπεια, οι οργανώσεις του τρίτου τομέα, που δεν προσβλέπουν σε οποιοδήποτε κέρδος, στοχεύουν στην ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών.

Υποσημειώσεις

Αποτέλεσε εργασία στο μάθημα «Τοπική Αυτοδιοίκηση και Κοινωνικές Ανισότητες» στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος «Κοινωνιολογία» του Παντείου Πανεπιστημίου που παρακολούθη.

Θ. Στραβοσκούφης, “Κοινωνική Ανάπτυξη, Κοινωνία Πολιτών και ΜΚΟ. Ένας Διαδραστικός Θεσμικός Μηχανισμός”, *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 120 (120), 2016, σελ. 111-112

“Μη κυβερνητική οργάνωση”, *El.Wikipedia.Org*, βλ. https://el.wikipedia.org/wiki/Μη_κυβερνητική_οργάνωση

Στραβοσκούφης ο.π., σελ. 102

R. M. Blackburn, “What Is Social Inequality?”, *International Journal Of Sociology And Social Policy*, 28 (7/8), 2008, σ. 250

“Κοινωνική Ανισότητα”, *El.Wikipedia.Org*, βλ. https://el.wikipedia.org/wiki/Κοινωνική_ανισότητα

Στραβοσκούφης ο.π., σελ. 105

Στο ίδιο, σ. 101

A. Αφουξενίδης και M. Γαρδίκη, “Χαρτογραφώντας την Κοινωνία Πολιτών στην Ελλάδα Σήμερα: Προβλήματα και Προοπτικές”, *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 143, 2015, σσ. 35 - 37

A. Αφουξενίδης, “Όψεις της κοινωνίας πολιτών στην Ελλάδα: το παράδειγμα των περιβαλλοντικών και αντιρατσιστικών ΜΚΟ”, *Επιστήμη και Κοινωνία: Επιθεώρηση Πολιτικής και Ηθικής Θεωρίας*, 16, 2015, σελ. 165

M. Σημίτη, “Κράτος Και Εθελοντικές Οργανώσεις Την Περίοδο Της Οικονομικής Κρίσης”, *Ελληνική Επιθεώρηση Πολιτικής Επιστήμης* 42, 2017, σελ. 56

Στραβοσκούφης ο.π., σελ. 104

Σημίτη ο.π., σελ. 39

Αφουξενίδης και Γαρδίκη ο.π., σελ. 36 - 38

Στραβοσκούφης ο.π., σελ. 103 - 104

Αφουξενίδης και Γαρδίκη ο.π., σελ. 47 - 48

Στραβοσκούφης ο.π., σελ. 112

Σημίτη ο.π., σελ.57

Αφουξενίδης και Γαρδίκη ο.π., σελ. 43

Στραβοσκούφης ο.π., σελ. 111- 113

Αφουξενίδης ο.π., σελ. 164 - 166

Στο ίδιο, σελ. 172 - 173

Αφουξενίδης και Γαρδίκη ο.π., σελ. 37

Σημίτη ο.π., σελ. 40

D. Grusky, *Social Stratification: Class, Race, And Gender In Sociological Perspective* (2nd ed.), Routledge, New York 2019, σελ. 3

Blackburn, “What Is Social Inequality?”, 2008, σελ. 253 - 254

Grusky ο.π., σελ. 3

Blackburn ο.π., σελ. 255 - 257

Σημίτη ο.π., σελ. 42 - 56

Στραβοσκούφης ο.π., σελ. 104 - 105

Βιβλιογραφία

Αφουξενίδης, Αλέξανδρος, & Μαρία Γαρδίκη, “Χαρτογραφώντας την Κοινωνία Πολιτών στην Ελλάδα Σήμερα: Προβλήματα και Προοπτικές”, *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 143, 2015.

Αφουξενίδης, Αλέξανδρος, “Όψεις της κοινωνίας πολιτών στην Ελλάδα: το παράδειγμα των περιβαλλοντικών και αντιρατσιστικών ΜΚΟ”, *Επιστήμη και Κοινωνία: Επιθεώρηση Πολιτικής και Ηθικής Θεωρίας*, 16, 2015.

Στραβοσκούφης, Θανάσης, “Κοινωνική Ανάπτυξη, Κοινωνία Πολιτών και ΜΚΟ. Ένας Διαδραστικός Θεσμικός Μηχανισμός”, *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 120 (120), 2016.

Σημίτη, Μαριλένα, “Κράτος Και Εθελοντικές Οργανώσεις Την Περίοδο Της Οικονομικής Κρίσης”, *Ελληνική Επιθεώρηση Πολιτικής Επιστήμης*, 42, 2017.

“Μη κυβερνητική οργάνωση”, *El.Wikipedia.Org*

“Κοινωνική Ανισότητα”, *El.Wikipedia.Org*

Blackburn, Robert M., “What Is Social Inequality?”, *International Journal Of Sociology And Social Policy*, 28 (7/8), 2008.

Grusky, David B., *Social Stratification: Class, Race, And Gender In Sociological Perspective*, 2nd ed., New York: Routledge, 2019.



Όλοι μαζί μπορούμε να συνδράμουμε στην ανοικοδόμηση μιας κοινωνίας χωρίς ανισότητες και αποκλεισμούς άλλων ανθρώπων.

Το νομικό πλαίσιο της Διεθνούς Προστασίας στην Ελλάδα και το ορόσημο του 2013. Διεθνής κριτική & αποτελέσματα.

Γενετζάκη Αικατερίνα Διεθνολόγος
Διευθύντρια Έργου Ποσειδωνία ΑΜΚΕ

Εισαγωγή

Η διεθνής προστασία παρέχεται σε άτομα τα οποία εγκαταλείπουν τη χώρα τους εξαιτίας των κινδύνων που διατρέχουν σε αυτήν. Η χορήγηση ασύλου αποτελεί υποχρέωση όλων των κρατών όπως προκύπτει από τη Σύμβαση της Γενεύης του 1951 και όπως τροποποιήθηκε από το πρωτόκολλο της Νέας Υόρκης. Η Ελλάδα ως συμβαλλόμενο μέρος στα διεθνή κείμενα του 1951 και 1967 έχει εναρμονίσει αυτές τις διατάξεις στη νομοθεσία της με το νομοθετικό διάταγμα 3989/1959 και τον αναγκαστικό νόμο Ν.389/1968.

Αντίστοιχα η Ευρωπαϊκή Ένωση από το 1999 επιχειρεί τη δημιουργία ενός Κοινού Ευρωπαϊκού Συστήματος Ασύλου, στα πρότυπα της Γενεύης, στο σύστημα αυτό προβλέπονται κοινός κανόνες και οδηγίες για ζητήματα διεθνούς προστασίας και μετανάστευσης. Στα νομικά κείμενα της ΕΕ για τη διεθνή προστασία είναι ο κανονισμός Eurodac, που προβλέπει την ύπαρξη μιας κοινής βάσης δεδομένων δακτυλικών αποτυπωμάτων για τους αιτούντες άσυλο και ο κανονισμός του Δουβλίνου που προβλέπει ποιο κράτος είναι αρμόδιο για την εξέταση μιας αίτησης ασύλου. Ως κανονισμοί έχουν άμεση ισχύ και αφορούν όλα τα κράτη που είναι μέλη της Ευρωπαϊκής Ενώσεως. Εντός του ίδιου πλαισίου έχουν δημιουργηθεί και σχετικές οδηγίες προς τα κράτη της ένωσης με σκοπό τη διαμόρφωση ενιαίου καθεστώτος διεθνούς προστασίας, συγκεκριμένα οι οδηγίες περιλαμβάνουν τις διαδικασίες ασύλου, τις συνθήκες υποδοχής αιτού-

ντων και τα κριτήρια χορήγησης διεθνούς προστασίας. Το πρόγραμμα της Χάγης, το 2005, ζητά από όλα τα κράτη της ΕΕ να προσαρμόσουν τις προαναφερθείσες οδηγίες, στην εθνική τους νομοθεσία, με τα ελάχιστα κοινά πρότυπα.

Στην παρούσα εργασία εξετάζεται το νομικό πλαίσιο της διεθνούς προστασίας στην Ελλάδα μέχρι την περίοδο του 2013, κατόπιν παραθέεται η κριτική που ασκήθηκε στη χώρα και δευτερευόντως αναλύονται τα αποτελέσματα που επέφερε στην Ελλάδα η εν λόγω κριτική. Για την εκπόνηση της εργασίας χρησιμοποιήθηκαν πρωτογενείς και δευτερογενείς πηγές.

Το νομικό πλαίσιο της διεθνούς προστασίας στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα τη δεκαετία του 2000 παρατηρήθηκε αύξηση μεταναστών και συνεπώς η ανάγκη δημιουργίας νομοθετικού πλαισίου για τη μετανάστευση ήταν επιτακτική. Σημαντικός ήταν ο νόμος 3386/2005 για τις άδειες διαμονής και την κοινωνική ένταξη αυτών. Όμως δεν υπήρχε μέριμνα για τους παράτυπα εισερχόμενους μετανάστες όπου μέχρι το 2005 οι αιτήσεις ασύλου, που πραγματοποιούσαν, απορρίπτονταν. Μετά το 2005 θεσπίζονται στην Ελληνική νομοθεσία, μέσα από προεδρικά διατάγματα, τα ελάχιστα κοινά πρότυπα των οδηγιών της ΕΕ για τη διεθνή προστασία.

Προϋποθέσεις για την αναγνώριση διεθνούς προστασίας

Όπως προκύπτει σύμφωνα με το πδ 96/2008 καθορίζονται οι προϋποθέσεις για την αναγνώριση καθεστώτος διεθνούς προστασίας. Για το καθεστώς του πρόσφυγα χορηγείται πενταετή άδεια παραμονής όταν συντρέχουν φόβοι διώξης, σε άτομα, εξαιτίας της θρησκείας, της εθνικότητας, της φυλής, της συμμετοχής σε ιδιαίτερη κοινωνική ομάδα ή λόγω των πολιτικών πεποιθήσεων τους. Το καθεστώς επικουρικής προστασίας είναι παρόμοιο με το προηγούμενο εφόσον χορηγείται όταν συντρέχουν σοβαροί λόγοι βλάβης για χρονικό διάστημα τριών ετών. Τέλος η παραμονή για ανθρωπιστικούς λόγους δίνεται σε πρόσωπα που δεν μπορούν να επιστρέψουν για λόγους ανωτέρας βίας στη χώρα καταγωγής τους για ένα μέχρι δύο έτη. Οι δικαιούχοι διεθνούς προστασίας αποκτούν άδειες διαμονής, ταξιδιωτικά έγγραφα και έχουν το δικαίωμα ενημέρωσης για τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τους σε γλώσσα που κατανοούν.

Συνθήκες υποδοχής και διαβίωσης

Για τους αιτούντες και δικαιούχους ασύλου ορίζονται, σύμφωνα με το πδ 220/2007, οι συνθήκες υποδοχής και διαβίωσης τους. Οι αρμόδιες αρχές δεσμεύονται να ενημερώνουν τον αιτούντα σε γλώσσα που κατανοεί, για θέματα σχετικά με τη διαδικασία εξέτασης της αίτησης, τη νομική υποστήριξη, τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που έχει. Από τη στιγμή που καταβάλλεται η αίτηση διεθνούς προστασίας, χορηγείται δελτίο αιτήσαντος ασύλου (η λεγόμενη ροζ κάρτα), το οποίο ανανεώνεται κάθε έξι μήνες. Ο αιτών εάν δεν είναι σε θέση να καλύψει τις βιοποριστικές του ανάγκες έχει δικαίωμα συμμετοχής, έως ένα έτος, σε κέντρο φιλοξενίας. Εάν δεν φιλοξενηθεί του παρέχεται οικο-

νομική βοήθεια για την κάλυψη των βασικών βιοποριστικών του αναγκών. Επιπλέον ο αιτών μπορεί να αποκτή δικαιώμα στην εργασία, την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και την συμμετοχή στην εκπαίδευση όταν πρόκειται για ανήλικα μέλη. Για τους ασυνόδευτους ανήλικους προβλέπεται ειδική μέριμνα για τη διασφάλιση των αναγκών στέγασης και εκπροσώπησής τους. Τέλος μπορούν να έχουν ελεύθερη κυκλοφορία όπως ορίζεται, σε αυτούς, από τις αρχές.

Διαδικασίες χορήγησης διεθνούς προστασίας

Οι διαδικασίες χορήγησης διεθνούς προστασίας ορίζονται σύμφωνα με το πδ 114/2010, το οποίο, αντικατέστησε κάποιες αδυναμίες των προηγούμενων διαταγμάτων. Παρόλα αυτά οι αιτήσεις συνεχίζουν να εξετάζονται, σύμφωνα με τη διάταγμα, από τις αστυνομικές αρχές. Κατά την αίτηση ασύλου χορηγείται στον αιτούντα η λεγόμενη ροζ κάρτα στην οποία επισυνάπτεται η φωτογραφία του. Με την κάρτα αυτή κατοχυρώνεται το δικαίωμα παραμονής στη χώρα όπως επίσης και τα δικαιώματα που παρατηρήσαμε ανωτέρω μέχρι τη λήψη της απόφασης των αρμόδιων οργάνων. Κατά τη διεξαγωγή συνέντευξης στην πρωτοβάθμια διαδικασία ασύλου, εξετάζεται η αίτηση και σε διάστημα έως έξι μηνών εκδίδεται η απόφαση. Σε περίπτωση έγκρισης χορήγησης ασύλου, η ροζ κάρτα αντικαθίσταται με λευκό έντυπο άδειας παραμονής. Εάν απορριφθεί ο αιτών έχει το δικαίωμα προσφυγής κατά της απόφασης στην, τριμελή, Επιτροπή Προσφύγων. Η Επιτροπή προσφύγων θα εξετάσει την αίτηση σε δεύτερο βαθμό. Στην περίπτωση που την απορρίψει, ο αιτών πρέπει να αποχωρήσει από τη χώρα μέσα σε διάστημα λιγότερο των τριών μηνών.

Στις διαδικασίες χορήγησης διεθνούς προστασίας υπάρχουν διατάξεις που προβλέπουν ειδικότερη μεταχείριση στους ασυνόδευτους ανήλικους και τα θύματα βασανιστηρίων.

Διεθνής Κριτική

Παρά τη δημιουργία ενός νομικού πλαισίου που ενσωμάτωνε τα ελάχιστα κοινά πρότυπα της ΕΕ για τη διεθνή προστασία, η κατάσταση ασύλου στην Ελλάδα παρουσίαζε πολλές ελλείψεις στη λειτουργία της, προκαλώντας διεθνή κριτική και προβληματισμό στην Ευρώπη. Συγκεκριμένα για το σύστημα ασύλου παρατηρήθηκαν:

- Δραματικές ελλείψεις προσωπικού και υποδομών με αποτέλεσμα οι αιτούντες να μην έχουν τη δυνατότητα πρόσβασης, για την καταγραφή της αίτησης ασύλου, επί παραδείγματι η Διεύθυνση Αλλοδαπών Αττικής δέχεται 20 αιτήσεις χορήγησης ασύλου την εβδομάδα. Πράγμα που δημιούργησε πρόβλημα, εφόσον η μη δυνατότητα υποβολής ασύλου συνεπάγεται με παράνομη παραμονή και οδηγεί σε απελάσεις.
- Το προσωπικό το οποίο εξετάζει τους αιτούντες ασύλου δεν είναι εξειδικευμένο, συγκεκριμένα όλη η διαδικασία έχει ανατεθεί στις αστυνομικές αρχές χωρίς να προηγηθεί η απαραίτητη εκπαίδευση. Γίνεται αμέσως κατανοητό πως η αστυνομία δεν δύναται να εξετάζει ποιοτικά τις αιτήσεις, εφόσον είναι πέρα από τις αρμοδιότητές τις.

Έχουν σημειωθεί καθυστερήσεις στη διαδικασία διεξαγωγής της συνέντευξης και της λήψης αποφάσεων, καθώς στα τέλη του 2010 εκκρεμούν 47.000 αιτήματα.

Η κακή λειτουργία του συστήματος αποδεικνύεται από τα μεγάλα ποσοστά απορρίψεων των αιτήσεων χορήγησης διεθνούς προστασίας την περίοδο 2005-2012. Αξιοσημείωτο είναι ότι απορρίφθηκαν και αιτήσεις ατόμων που βρίσκονταν σε κίνδυνο εξαιτίας των ένοπλων συρράξεων στη χώρα τους. Όσον αφορά τις συνθήκες υποδοχής αιτούντων είναι αξιοσημείωτο ότι:

- τα κέντρα υποδοχής είναι γεμάτα και οι άνθρωποι διαμένουν σε κακές συνθήκες, με τις υποδομές να είναι ακατάλληλες.

Επιπλέον η κράτηση των ανθρώπων που δεν φέρουν έγγραφα ταυτοποίησης (διοικητικοί κρατούμενοι) είναι ένα σύνηθες φαινόμενο από τις ελληνικές αρχές. Η κράτηση, σε καταστήματα κράτησης, πραγματοποιείται για μεγάλη διάρκεια, σε άθλιες συνθήκες, χωρίς να υπάρχουν διαφορετικοί χώροι για τις γυναίκες και τους ανήλικους, όπου οι τελευταίοι στερούνται δικαιώματα μόρφωσης. Επίσης υπάρχουν λίγα κρεβάτια, βρώμικα σκεπάσματα καμία υγειονομική πρόσβαση και καμία ενημέρωση για τα νομικά τους δικαιώματα. Τέλος έχουν σημειωθεί γεγονότα όπου μετανάστες δεν είχαν προαυλιστεί για τέσσερις μήνες.

Οι απάνθρωπες αυτές συνθήκες οδηγούν τους πρόσφυγες να εγκαταλείπουν την Ελλάδα, χωρίς να κάνουν αίτημα ασύλου, πηγαίνοντας σε άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η αδυναμία ελέγχου των συνόρων της Ελλάδας προκαλεί αντίδραση της ΕΕ, η οποία επιστρέφει τους μετανάστες πάλι πίσω, σε συμμόρφωση στον κανόνα του Δουβλίνου II.

Οι ανωτέρω διαπιστώσεις έχουν προκύψει από διεθνείς φορείς. Συγκεκριμένα το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (ΕΔΑΔ) έχει καταδικάσει την Ελλάδα σε αρκετές υποθέσεις που αφορούν την κράτηση των αιτούντων άσυλο σε απάνθρωπες συνθήκες και τις ελλείψεις στη διαδικασία ασύλου.

Υπόθεση Rahimi κατά Ελλάδας

Στην υπόθεση Rahimi κατά Ελλάδας, προσφυγή με αρ.

8687/08. Ο ανήλικος Αφγανός υπήκοος μετά το θάνατο των γονιών του σε ένοπλες συγκρούσεις στο Αφγανιστάν έφυγε από τη χώρα και έφτασε στη Μυτιλήνη. Τον Ιούνιο του 2007 συνελήφθη και κρατήθηκε στο κέντρο της Παγανής με σκοπό την απέλασή του. Τον Ιανουάριο του 2008 προσέφυγε στο δικαστήριο και κατήγγειλε την Ελλάδα για απάνθρωπες και ταπεινωτικές συνθήκες κράτησης εφόσον δεν του είχε επιτραπεί καμία επαφή με τον έξω κόσμο και βρισκόταν στον ίδιο χώρο με ενήλικες. Επιπλέον δεν υπήρχε καμία μέριμνα για ενημέρωση, συνοδεία και νομική κάλυψη. Στις 5 Απριλίου 2011 η Ελλάδα καταδικάστηκε από το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων για την παράνομη κράτηση ασυνόδευτου ανήλικου στο κέντρο κράτησης της Παγανής στη Λέσβο.

Υπόθεση MSS κατά Βελγίου και Ελλάδας

Το Σεπτέμβριο του 2010 έγινε ακρόαση της υπόθεσης MSS κατά Βελγίου και Ελλάδας (αρ. 30696/09). Ο Αφγανός κ. MSS έφυγε από το Καμπούλ και έφτασε το 2008 στη Μυτιλήνη, όπου και του πήραν αποτυπώματα. Κρατήθηκε

για μια εβδομάδα σε άθλιες συνθήκες και έλαβε εντολή να αφήσει τη χώρα χωρίς να έχει πρόσβαση στο αίτημα ασύλου. Στη συνέχεια κατέφυγε στο Βέλγιο όπου οι Βέλγοι τον ταυτοποίησαν και τον έστειλαν πίσω κατ εφαρμογήν του Δουβλίνου II. Στην Ελλάδα κρατήθηκε ξανά για λίγες μέρες σε άθλιες συνθήκες.

Το δικαστήριο αποφάνθηκε, στις 21 Ιανουαρίου 2011, ότι υπήρχαν ελλείψεις στη διαδικασία παροχής ασύλου, εφόσον:

- Δεν υπήρχε δυνατότητα πρόσβασης στο άσυλο από τον ενάγον.
- Προέκυψαν αδυναμίες στην αποτελεσματικότητα και την πρακτική του νόμου για τις διαδικασίες χορήγησης ασύλου ώστε να μην μπορεί να εξετασθεί αποτελεσματικά η αίτηση του.
- Κράτηση σε εξευτελιστικές συνθήκες διαβίωσης με σκοπό την απέλασή του και υπήρχε φόβος επαναπροώθησης στο Αφγανιστάν χωρίς να εξεταστούν οι λόγοι για τους οποίους έφυγε από την χώρα αυτή.

Βέβαια καταδίκασε και το Βέλγιο το οποίο επαναπροώθησε τον αιτούντα, γνωρίζοντας τις παραβιάσεις που υπέστη και τον κίνδυνο που διέτρεχε στην Ελλάδα.

Αποτελέσματα

Μετά την καταδικαστική απόφαση στην υπόθεση MSS πραγματοποιήθηκε μεταρρύθμιση του συστήματος παροχής διεθνούς προστασίας. Τον Ιούλιο του 2011 με το νόμο 3907/2011 δημιουργήθηκε:

Η ανεξάρτητη Υπηρεσία Ασύλου στην οποία λαμβάνονται οι αποφάσεις πρώτου βαθμού από εκπαιδευμένο προσωπικό.

Η Αρχή Προσφύγων όπου μπορούν να προσβληθούν οι απορριπτικές αποφάσεις (δευτέρου βαθμού). Εάν απορριφθούν και από τον δεύτερο βαθμό μπορεί να γίνει έφεση στο Διοικητικό εφετείο και τελικώς στο Συμβούλιο της Επικρατείας.

Τέλος στην Υπηρεσία Πρώτης Υποδοχής που πραγματοποιείται ταυτοποίηση και ιατρικός έλεγχος.

Οι τρεις νέες υπηρεσίες στελεχώνονται με κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό για την καλύτερη και ταχύτερη εξυπηρέτηση των αιτημάτων. Η λειτουργία τους ξεκίνησε στις 7 Ιουνίου 2013 μαζί με το νέο προεδρικό διάταγμα 113/2013 το οποίο αντικατέστησε το προηγούμενο σχετικά με τις διαδικασίες ασύλου και μετέφερε εκ νέου την οδηγία 2005/85/ΕΚ. Οι διατάξεις των δύο διαταγμάτων για τη διαδικασία ασύλου είναι ίδιες και μόνο οι υπηρεσίες έχουν αναδιαμορφωθεί. Το νέο εθνικό σύστημα ασύλου εξετάζει τις νέες αιτήσεις διεθνούς προστασίας που πραγματοποιούνταν μετά τις 7/6/2013, ενώ οι προηγούμενες αιτήσεις που είχαν κατατεθεί, συνέχιζαν να εξετάζονται από την αστυνομία σύμφωνα με το πδ 114/2010. Η ύπαρξη δύο

παράλληλων συστημάτων δημιουργούσε πρόβλημα εφόσον οι συσσωρευμένες αιτήσεις εξετάστηκαν με τις αδυναμίες του προηγούμενου συστήματος, χωρίς οι αιτούντες να ενημερώνονται για την ημερομηνία συνέντευξης οπότε και απουσίαζαν.

Συμπεράσματα

Η Ελλάδα μετά το 2005 ακολούθησε την κοινή ευρωπαϊκή πολιτική ασύλου με την τήρηση των κανόνων του Δουβλίνου, της Eurodac και προσαρμόζοντας τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην εσωτερική της νομοθεσία. Παρόλα αυτά το σύστημα διεθνούς προστασίας που παρείχε κρίθηκε ως ανεπαρκές. Το πλήθος καταδικαστικών αποφάσεων από το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων μέχρι την περίοδο του 2013, στην ουσία επιβεβαίωσε τις κακές πρακτικές της μακροχρόνιας και παράνομης κράτησης των προσφύγων σε ακατάλληλες συνθήκες διαβίωσης και βέβαια το προβληματικό σύστημα ασύλου που είχε ως αποτέλεσμα την απόρριψη των περισσότερων αιτήσεων. Η καταδικαστική απόφαση MSS κατά Ελλάδας και Βελγίου αποτέλεσε τη θρυαλλίδα ώστε να αλλάξει το 2013 το εθνικό σύστημα ασύλου και να δημιουργήσει τρεις νέες υπηρεσίες, με σκοπό την πιο οργανωμένη διαδικασία χορήγησης ασύλου στους πρόσφυγες. Οι διαφορές στην ποιότητα των δυο συστημάτων είναι αξιολογες, όμως εξακολουθούν να εντοπίζονται αδυναμίες, διότι κανένα σύστημα δεν μπορεί να είναι αποτελεσματικό και ποιοτικό όσο προκύπτουν πλήθη μεταναστευτικών ροών που θέλουν να μετακινηθούν στην εγγύτερη Ευρώπη και όσο υπάρχει η ανισότητα στην κατανομή του βάρους σύμφωνα με τον κανονισμό του Δουβλίνου II.

Υποσημειώσεις

Σύμφωνα με το Προεδρικό Διάταγμα 61/1999 αναγνώριση αλλοδαπού ως πρόσφυγα.

Σύμφωνα με τη Συνθήκη Γενεύης και το πρωτόκολλο της Νέας Υόρκης.

Σύμφωνα με την οδηγία της ΕΕ.

Σύμφωνα με την Εθνική νομοθεσία του προεδρικού διατάγματος 114/2010.

Ένοπλη σύγκρουση μπορεί να διεξάγεται σε ένα κράτος αλλά να πλήττει συγκεκριμένες περιοχές. Εδώ εννοούμε ότι μπορεί να απορρίφθηκαν αιτήσεις ατόμων που προέρχονταν από περιοχές της χώρας που βρίσκονταν σε άμεσο κίνδυνο.

Κατά παράβαση του άρθρου 13 παράγραφος 2 και 6 του προεδρικού διατάγματος 114/2010.

Κατά παραβίαση του άρθρου 3 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για τα Δικαιώματα του ανθρώπου.

Βιβλιογραφία

Προεδρικά Διατάγματα: πδ.220/2007, πδ.90/2008, πδ.81/2009, πδ.114/2010, πδ.113/2013

Νόμοι: Ν.3386/2005, Ν.3907/2011

Οδηγίες: 2005/85/ΕΚ, 2003/9/ΕΚ, 2004/83/ΕΚ

Ιστοσελίδα: astynomia.gr / synigoros.gr / minocp.gov.gr / migration.gov.gr

Σχολιασμός υπόθεσης Rahimi κατά Ελλάδας, I.

Κοκκινογέννης, Curia.gr, Νομική Εφημερίδα

Migration in Greece: People, Policies and Practices, Anna Triandafyllidou, ELIAMEP & EUI.

COURTalks disCOURS, Human Rights Education for Legal Professionals, European Court of Human Rights, 2016.

Διεθνείς και ευρωπαϊκές πολιτικές για το άσυλο στην Ελλάδα της οικονομικής κρίσης: Κοινωνική ένταξη η κοινωνικό απαρχαίντ, Λουίζα Κωστούλα, Διπλωματική Διεθνών & Ευρωπαϊκών σπουδών, 2005.

Δρώντες και παράγοντες στη διακυβέρνηση της μη νόμιμης μετανάστευσης: Συγκριτική ανάλυση των παράτυπων ροών προς την Ελλάδα, Α. Τριανταφυλλίδου, Ευρωπαϊκό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο & ELIAMEP, 2015.

Κριτική στην Ελλάδα για το μεταναστευτικό, Β. Beuthner – Α. Καλτιριμτζής, DW, 2012.

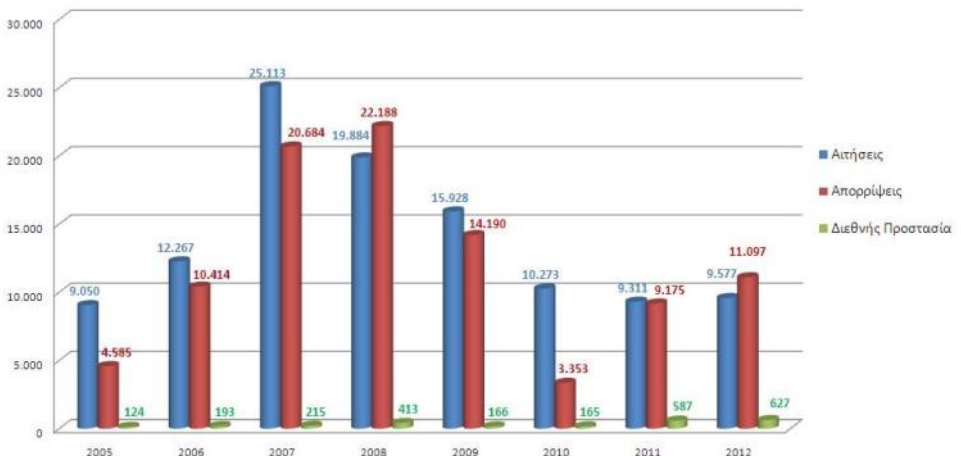
Υπόθεση MSS κατά Βελγίου και Ελλάδας: Υπόμνημα της Διεθνούς Αμνηστίας στην Επιτροπή Υπουργών του Συμβουλίου της Ευρώπης.

Ομάδα υποθέσεων MSS κατά βελγίου και Ελλάδας, Γενικά μέτρα συμμόρφωσης της Ελλάδας με τις αποφάσεις του ΕΔΔΑ σχετικά με τη διαδικασία παροχής ασύλου και τις συνθήκες κράτησης, Η/ Exec, 2014.

Αποτελέσματα αιτήσεων για χορήγηση καθεστώτος διεθνούς προστασίας

τα έτη 2005 έως 2012

Σημείωση: Αφορά και αιτήσεις προηγούμενων ετών



Εισαγωγή

Το 2012-2013 η παγκόσμια μετακίνηση πληθυσμών ανήλθε στα 50 εκατομμύρια, αντίστοιχη της οποίας είχε καταγραφεί κατά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο. Σύμφωνα με τη Ύπατη Αρμοστεία των Ηνωμένων Εθνών για του Πρόσφυγες, μόνο το 2017, 68,5 εκατομμύρια εκδιώχθηκαν βίαια από τον τόπο διαμονής τους λόγω ενόπλων συγκρούσεων, πολιτικής βιαιότητας, διώξεων και καταπάτησης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Περίπου τα 28,5 εκατομμύρια από αυτά είναι αιτούντες ασύλου και βρίσκονται σε ενδιάμεσες χώρες όπου φιλοξενούνται σε στρατόπεδα κράτησης, camps και χώρους φιλοξενίας. Στην αυξημένη μεταναστευτική ροή συνέβαλαν σε αξιοσημείωτο βαθμό ο πόλεμος της Συρίας όπου εκατομμύρια άνθρωποι εκτοπίστηκαν από τον τόπο διαμονής τους (Wall, Campbell & Danbek, 2017).

Το προσφυγικό ζήτημα και οι συνέπειές του σε οικονομικό, πολιτικό και κοινωνικοψυχολογικό επίπεδο αποτελεί αντικείμενο μελέτης για περισσότερα από 80 χρόνια. Ως πρώτη μελέτη σχετικά με τις επιπτώσεις της μετανάστευσης στην ψυχική υγεία θεωρείται αυτή του Odegaard το 1932 που κατέγραψε αυξημένο ποσοστό σχιζοφρένειας σε Νορβηγούς μετανάστες, σε σχέση με το γενικό πληθυσμό των ΗΠΑ (Αλεξίου, Αποστολοπούλου & Αρβανιτάκη, 2018). Η παρούσα βιβλιογραφική

έρευνα επικεντρώνεται στην ψυχική κατάσταση των αιτούντων ασύλου. Παρά ταύτα, κρίνεται σκόπιμο να συμπεριληφθούν στατιστικά στοιχεία και πορίσματα ερευνών που διερευνούν ζητήματα ψυχικής υγείας και στους αναγνωρισμένους πρόσφυγες αλλά και στους μετανάστες εν γένει, με στόχο την ολιστική διερεύνηση του ζητήματος.

Η έννοια του πρόσφυγα και του αιτούντα ασύλου

Σύμφωνα με τη Σύμβαση της Γενεύης του 1951 και το πρωτόκολλο Νέας Υόρκης του 1966, πρόσφυγας καλείται το άτομο, το οποίο εξαιτίας δικαιολογημένου φόβου δίωξης λόγω φυλής, θρησκείας, εθνικότητας, κοινωνικής τάξης ή πολιτικών πεποιθήσεων και άλλων συνθηκών, βρίσκεται εκτός της χώρας της οποίας έχει την υπηκοότητα και δεν δύναται να απολαύσει την προστασία της χώρας αυτής.

Ο αιτών ασύλου είναι κάθε άτομο που επιδιώκει να αποκτήσει προστασία από το κράτος στο οποίο εισέρχεται και αιτείται την θεσμική αναγνώρισή του ως πρόσφυγας, ακόμα και αν δεν έχει αναγνωριστεί επίσημα.

Ουσιαστικά, η προστασία που επιζητά θα του εξασφαλίσει ένα νέο ασφαλές περιβάλλον, μακριά από την οδύνη, τις απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις που αντιμετώπιζε και οι οποίες τον εκτόπισαν από την πατρίδα του. Στην πράξη, η παροχή προστασίας βασίζεται στην αρχή της «μη επαναπροώθησης», που συνεπάγεται ότι η χώρα υποδοχής δεν θα εκτοπίζει το άτομο κατά το πέρασμα των συνόρων και δεν θα χωρήσει σε απέλασή του. Επίσης, η μεταχείριση του αιτούντα θα υπόκειται στα εθνικά ή διεθνώς αναγνωρισμένα δικαιώματα των προσφύγων (Χατζηθανασίου, 2021).

Ταυτόχρονα, μετανάστες είναι τα άτομα τα οποία καταφεύγουν με έννομο ή παράνομο τρόπο σε άλλα κράτη με σκοπό περισσότερες οικονομικές ευκαιρίες, την επανένωση με το οικογενειακό τους περιβάλλον, για λόγους εκπαίδευσης, ή ακόμα και για την αλλαγή του τρόπου ζωής τους (Χαχαδάκη, 2020). Σε θεωρητικό επίπεδο οι μετανάστες μπορούν να επιστρέψουν στη χώρα τους χωρίς να διατρέχουν κίνδυνο αντίθετα με τους πρόσφυγες. Όμως η πραγματικότητα είναι λιγότερο ξεκάθαρη, καθώς συχνά οι δυσκολίες οι οποίες ώθησαν έναν οικονομικό μετανάστη να εγκαταλείψει την πατρίδα του δεν διαφέρουν δραματικά από τις συνθήκες πολέμου και διωγμών που βιώνουν οι πρόσφυγες, συνθήκες οι οποίες συχνά σχετίζονται με την κάλυψη βασικών αναγκών όπως η στέγαση, η ασφάλεια και η τροφή. Στην περίπτωση μάλιστα των οικονομικών μεταναστών που έχουν εισέλθει παράνομα, προκύπτουν νέες προκλήσεις για την χώρα υποδοχής, καθώς ο εντοπισμός της χώρας προέλευσης και η επακόλουθη εξακρίβωση της ταυτότητας των ατόμων γίνεται ιδιαίτερα δύσκολη

και συχνά ανέφικτη, καθώς τα νομοποιοητικά και ταυτοποιητικά έγγραφα έχουν παρακρατηθεί από τους διακινητές.

Συνεπώς, οι πρόσφυγες και οι μετανάστες αποτελούν μια ανομοιογενή ομάδα, με διαφορετικές ανάγκες και ξεχωριστές ευαλωτότητες, οι οποίες συνήθως παραμερίζονται στην προσπάθεια των χωρών υποδοχής να διαχειριστούν τα αιτήματα.

Η ευαλωτότητα και τα στάδια της μετανάστευσης

3.1 Ευαλωτότητα. Η ψυχική ευαλωτότητα των προσφύγων παρουσιάζει ιδιαίτερη ποικιλομορφία η οποία εξαρτάται από τα ατομικά χαρακτηριστικά του ατόμου, από τις πολιτικές και κοινωνικές εξελίξεις στην χώρα προέλευσης του, αλλά και από το στάδιο της μετανάστευσης στο οποίο βρίσκεται. Σύμφωνα με την Ύπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες, η ευαλωτότητα μπορεί να είναι είτε «καταστασιακή» είτε «ατομική». Ως καταστασιακή ευαλωτότητα ορίζεται εκείνη η οποία προκύπτει από παράγοντες που θέτουν σε κίνδυνο το άτομο είτε κατά την διαδρομή είτε όταν φτάσει στην χώρα προορισμού (Παυλακούδης, 2021).

Τα άτομα πιθανόν να συναντήσουν διακινητές, εμπόρους ανθρώπων, διεφθαρμένους αξιωματούχους, στρατολόγους παιδιών, σε συνδυασμό με την μετακίνηση τους από επικίνδυνους χερσαίους δρόμους ή μέσω βαρκών. Η ατομική ευαλωτότητα ορίζεται εκείνη που προκύπτει όταν ο πρόσφυγας ανήκει σε μια ευάλωτη κοινωνική ομάδα, δηλαδή είναι παιδί, ειδικά εκείνα που είναι χωρισμένα από τους γονείς τους, τα θηλυκά άτομα ειδικά κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας, οι ηλικιωμένοι, άνθρωποι με αναπηρίες και σοβαρές ασθένειες, θύματα σωματικής, σεξουαλικής βίας, trafficking, βασανιστηρίων και τραυμάτων, που συνέβησαν πριν ή κατά τη διάρκεια της μετακίνησης. Σύμφωνα με τους Bradby et al., 2015, τα άτομα που ανήκουν στο γυναικείο φύλο, είναι ανώτερης ηλικίας, έχουν υποστεί τραύμα και έχουν έντονο στρες κατά την διαδικασία της μετακίνησης τους έχουν αυξημένες πιθανότητες εμφάνισης ψυχοπαθολογίας. Η ευαλωτότητα αυτή αυξάνεται δραματικά στην περίπτωση που το αίτημα ασύλου του προσφεύγοντα απορριφθεί και κληθεί να επιστρέψει στην πατρίδα του, όπου και αυξάνεται ο κίνδυνος αυτοκτονικότητας. (Richter, Lehfeld & Niklewski, 2015).

Αναφορικά με την ψυχική ευαλωτότητα που προκύπτει από τις συνθήκες στη χώρα καταγωγής και τους λόγους της μετακίνησης προκύπτει ότι η έκθεση των ανθρώπων σε τραυματικές εμπειρίες πόλεμου, βασανισμού και σεξουαλικών επιθέσεων από ένοπλους μαχητές, εμπειρίες καταδίωξης, διωγμών, φυσικών καταστροφών, καταστροφής των κατοικιών τους, χρόνιου φόβου, και απώλειας αγαπημένων προσώπων σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης ψυχικών διαταραχών κατά τη διάρκεια της μετανάστευσης και της εγκατάστασης στην χώρα υποδοχής (Παυλακούδης, 2021).

Σε μετα-ανάλυση 37 ερευνών που μελέτησαν πληθυσμό σχεδόν 25.000 πρόσφύγων φάνηκε ότι οι πρόσφυγες παρουσιά-

ζουν δύο φορές υψηλότερα επίπεδα κατάθλιψης και άγχους από τους οικονομικούς μετανάστες. Χαρακτηριστικά είναι τα αποτελέσματα των Peconga & Thogersen (2019) οι οποίες κατέγραψαν συντριπτικά ποσοστά κατάθλιψης (40,8%), αγχωδών διαταραχών (20,6%) και μετατραυματικής διαταραχής (43%) και συχνά παρατηρείται και συννοσηρότητα με αυτοκτονικό ιδεασμό στους ενήλικες Σύριους πρόσφυγες της Σουηδίας. Οι Tinghög et al. (2017) υποστηρίζουν ότι αυτό προκύπτει επειδή το 85% των Σύριων προσφύγων έχει εκτεθεί άμεσα στις ένοπλες συγκρούσεις ως άμαχος πληθυσμός και το 75% έχουν βιώσει τουλάχιστον μια απειλητική για την ζωή εμπειρία, ενώ άλλοι ερευνητές υποστηρίζουν ότι οι Σύριοι πρόσφυγες βιώνουν κατά μέση τιμή τουλάχιστον τρεις σχετικές τραυματικές εμπειρίες (Ibrahim and Hassan 2017). Οι καταστροφικές συνέπειες της πολιτικής βίας και της φτώχειας, σε ένα δεύτερο επίπεδο επιβαρύνουν και έμμεσα την ψυχική υγεία μέσω της φτώχειας και των υπόλοιπων κοινωνικοοικονομικών επιβαρύνσεων που επιφέρουν (Berry, 2006).

3.2 Στάδια. Σχετικά με τα στάδια της μετανάστευσης οι Slobodin & de Jong (2015) διαχωρίζουν τις τραυματικές εμπειρίες και την επικινδυνότητα τους για την ψυχική υγεία σε τρία διαφορετικά στάδια.

Το πρώτο στάδιο είναι εκείνο της προετοιμασίας, το οποίο περιλαμβάνει όλα εκείνα τα συμβάντα που οδήγησαν στην απόφαση για μετακίνηση. Η πολιτική βία, η φτώχεια, ο πόλεμος, οι διώξεις και τα βασανιστήρια δεν αφήνουν επιλογή στο άτομο το οποίο εκτοπίζεται από την χώρα του, ενώ παράλληλα διαταράσσεται ο κοινωνικός ιστός και η κοινωνική ταυτότητα του ατόμου.

Το δεύτερο στάδιο αφορά στην καθαυτή διαδικασία της μετακίνησης η οποία μπορεί να είναι για διαφορετικούς λόγους τραυματική. Το ίδιο το ταξίδι και η κακουχία που επιφέρει, η αναμονή και το άγχος για το αβέβαιο νομικό καθεστώς στο οποίο θα τύχει το άτομο, η βία και η εξαπάτηση από πλευράς των διακινητών, ο φόβος για πιθανή επαναπροώθηση στα σύνορα και οι συνθήκες κράτησης σε καταυλισμούς και προσφυγικά camps, αποτελούν από μόνες τους ικανές συνθήκες εμφάνισης συμπτωματολογίας μετατραυματικής διαταραχής (Slobodin & de Jong, 2015).

Το τρίτο στάδιο, δηλαδή εκείνο της εγκατάστασης στην χώρα προορισμού είναι επίσης κρίσιμο. Αν και φαινομενικά, ο κίνδυνος του πολέμου είναι παρελθόν οι πρόσφυγες αντιμετωπίζουν επιπρόσθετες δυσκολίες στην κοινωνική τους ένταξη και στην οικειοποίηση των νέων πολιτιστικών στοιχείων. Επιπρόσθετα, οι πρακτικές τους ανάγκες που σχετίζονται με την στέγαση, την ασφάλεια και το βιοτικό επίπεδο αρκετά συχνά δεν ικανοποιούνται επαρκώς, ειδικά σε περιπτώσεις όπου κρατούνται για παρατεταμένα χρονικά διαστήματα σε προσφυγικούς καταυλισμούς. Σχετικά με το ζήτημα του επιπέδου διαβίωσης οι Chung et al. (2017) φανερώνουν ότι στους Σύριους πρόσφυγες που κατέφυγαν στην Τουρκία καταγράφηκαν υψηλότερα επίπεδα κατάθλιψης και έλλειψης ικανοποίησης με τις εγκαταστάσεις διαβίωσης από ότι σε εκείνους που εγκαταστάθηκαν στην Σουηδία.

Συγκεκριμένα, οι πρόσφυγες στην Τουρκία ανέφεραν ότι ζούσαν σε λυόμενα σπίτια, χωρίς παράθυρα και σύστημα ύδρευσης. Συμπληρωματικά, οι κοινωνικές διακρίσεις και τα στερεότυπα με τα οποία έρχονται αντιμέτωποι, η ματαίωση των προσδοκιών και της ελπίδας για επανένωση

με την οικογένεια ή για μια κοινωνική και οικονομική ευημερία επιβαρύνουν την ψυχική υγεία ακόμα περισσότερο (Henkelmann et al, 2020).

Ψυχικές Διαταραχές

4.1 Διαταραχή Μετατραυματικού

Στρες. Η πλειονότητα των επιστημονικών ερευνών που ασχολήθηκαν με την ψυχική υγεία των προσφύγων και των αιτούντων άσυλο εστίασε περισσότερο στην διαταραχή μετατραυματικού στρες, γνωστή και ως PTSD (Post Traumatic Stress Disorder). Η επικέντρωση σε αυτή τη διαταραχή είναι απόλυτα αναμενόμενη καθώς οι άνθρωποι αυτοί, στην πλειοψηφία τους έχουν βιώσει πολλαπλές τραυματικές εμπειρίες και συχνά για παρατεταμένο χρονικό διάστημα. Στην περίπτωση των αιτούντων άσυλο μάλιστα, ελλοχεύει και ο κίνδυνος απόρριψης του αιτήματος και συνεπακόλουθης επανέκδοσης, το οποίο προκαλεί επιπρόσθετο άγχος που επικάθεται στα συμπτώματα της μετατραυματικής διαταραχής.

Σύμφωνα με την 5^η έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου των Ψυχικών Διαταραχών, η συγκεκριμένη διαταραχή προκύπτει όταν το άτομο εκτεθεί σε πραγματικό θάνατο ενός τρίτου προσώπου ή επαπειλούμενο θάνατο (τρίτου ή και του ίδιου), βαρύ τραυματισμό ή απειλή της σωματικής ακεραιότητας και επιβαρύνει σε μεγάλο βαθμό το σύνολο της λειτουργικότητας, της συγκινησιακής κατάστασης ακόμα και της γνωστικής λειτουργίας του ατόμου (μέσω της αποσυνδεδετικής αμνησίας και των υπολοίπων αποσυνδεδετικών συμπτωμάτων).

Βιώνεται ως μια διαρκής ανυπόφορη αγωνία, με αναβιώσεις του τραυματικού γεγονότος και με πολλαπλές προσπάθειες να αποφευχθεί οτιδήποτε μπορεί να το επαναφέρει στην σκέψη. Ο επιπολασμός της διαταραχής μετατραυματικού στρες στους πληθυσμούς των προσφύγων και των αιτούντων άσυλο φαίνεται να είναι δέκα φορές μεγαλύτερος από ότι εκείνος του γενικού πληθυσμού. (Nose et al. 2017). Επίσης, άλλες έρευνες φαίνεται να υποστηρίζουν ότι η διαταραχή εμφανίζεται πολύ συχνότερα στους αιτούντες άσυλο και τους πρόσφυγες (9-19%) σε σύγκριση τόσο με τον γενικό πληθυσμό, όσο και με τους οικονομικούς μετανάστες (1-3%). Τα στατιστικά φυσικά, παρουσιάζουν μεγάλες διακυμάνσεις οι οποίες οφείλονται στις πολιτισμικές καταβολές της κάθε πληθυσμιακής ομάδας και στον τρόπο που αντιλαμβάνεται τον ψυχικό πόνο και την ψυχική ασθένεια, στην αντιμετώπισή της από το κράτος και τους κατοίκους της χώρας υποδοχής, σε πρακτικό και συναισθηματικό επίπεδο, αλλά και στα διαφορετικά τραυματικά βιώματα που πιθανόν να έχουν αντιμετωπίσει. Κρίνεται σκόπιμο να αναφερθεί ότι οι γυναίκες και τα παιδιά παρουσιάζουν ακόμα μεγαλύτερα ποσοστά διαταραχής μετατραυματικού στρες, καθώς ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες. Αναλυτικότερα φαίνεται ότι οι ανήλικοι πρόσφυγες παρουσιάζουν την διαταραχή από 13-33% ενώ οι ανήλικοι του γενικού πληθυσμού κυμαίνονται στο 5% (Blackmore et al, 2019).

Επίσης, σε ότι αφορά στις γυναίκες, ορισμένες έρευνες υποστηρίζουν ότι η διαταραχή πιθανόν να επηρεάσει ακόμα και το 75% των προσφυγισσών (Vallejo-Martin et al, 2021) και ειδικά εκείνες που είχαν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση και βασανιστήρια. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση Σενεγαλέζων προσφυγισσών, οι οποίες μεταξύ άλλων υφίστανται ακρω-

τηριασμό γεννητικών οργάνων (Lever et al, 2018). Η έμφυλη επικράτηση της διαταραχής μετατραυματικού στρες φαίνεται να υποστηρίζεται και από άλλους ερευνητές οι οποίοι ακολουθώντας μια ανατρεπτική προσέγγιση, τοποθετούν την σεξουαλική κακοποίηση και τον βιασμό ως την περισσότερο τραυματική εμπειρία μεταξύ της επίθεσης, της κλοπής, των αυτοκινητιστικών ατυχημάτων, των πολεμικών συγκρούσεων, της πυρκαγιάς και των φυσικών καταστροφών (Kesler et al, 1995· Norris et al, 2003).

4.2 Αγχώδεις Διαταραχές. Οι αγχώδεις διαταραχές είναι άλλη μια ομάδα ψυχικών διαταραχών που επηρεάζει ιδιαίτερα τους πρόσφυγες και τους αιτούντες άσυλο. Παρότι έχει υπάρξει η άποψη ότι εμφανίζεται περίπου στο 4% των προσφύγων, δηλαδή όσο και στον γενικό πληθυσμό (Priebe et al, 2016), φαίνεται ότι τα ποσοστά αυξάνονται κατακόρυφα εξετάζοντας συγκεκριμένους πληθυσμούς. Συγκεκριμένα, στην περίπτωση των Σύριων προσφύγων τα ποσοστά φτάνουν και το 40% (Nguyen et al, 2022) και στην περίπτωση των Κούρδων γυναικών στο Ιράκ, οι οποίες επιβίωσαν από πολλαπλές τραυματικές εμπειρίες, όπως από τον πόλεμο και τον ακρωτηριασμό των γεννητικών οργάνων τους, τα ποσοστά των αγχωδών διαταραχών αγγίζουν ακόμα και το 45,6% (Lever et al, 2018). Επίσης, το Πρόγραμμα για τους Επιζώντες Βασανιστηρίων (του νοσοκομείου Bellevue/NYU Program for Survivors of Torture) υποστηρίζει ότι στις περιπτώσεις όπου οι αιτούντες άσυλο κρατούνται αυθαίρετα και παρατεταμένα λόγω περιοριστικών πολιτικών που υιοθετούνται στις χώρες υποδοχής, τότε τα επίπεδα άγχους εντοπίζονται ακόμη στο 77% (Filges, 2018).

4.3 Κατάθλιψη. Η κατάθλιψη αποτελεί την σιωπηλή ψυχική διαταραχή που συχνά έπεται της βίαιης μετακίνησης και μπορεί να είναι λιγότερο έκδηλη από την μετατραυματική διαταραχή, αλλά η διαχείρισή της είναι κρίσιμης σημασίας.

Η κατάθλιψη διαγιγνώσκεται πολύ συχνά στους προσφυγικούς πληθυσμούς με ορισμένες έρευνες να την τοποθετούν μεταξύ 30-44% (Gerritsen, 2006· Husain et al, 2011) . Επίσης επιβαρυντικούς παράγοντες για την ευαλωτότητα, την βαρύτητα και την χρονιότητα της διαταραχής αποτελούν η προγενέστερη διάγνωση ψυχικών διαταραχών, το γυναικείο φύλο, ο αύξοντας αριθμός των τέκνων και η παρατεταμένη περίοδος αναμονής αναγνώρισης του ατόμου ως πρόσφυγα (Poole et al, 2018).

Σύμφωνα με την “Υπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες, σε έρευνα σχετικά το βίωμα της κατάθλιψης των Σύριων προσφύγων στην περιοχή του Λιβάνου, το 43% είχε τη διάγνωση του μείζονος καταθλιπτικού επεισοδίου. Πάνω από το 50% αυτών υπέφεραν από συνεχές αίσθημα φόβου και απελπισίας, και πάνω από το 60% ανέφεραν ανηδονία, ευκοπωσία και αδυναμία εκτέλεσης καθημερινών δραστηριοτήτων, τα οποία αποτελούν βασικά χαρακτηριστικά της κατάθλιψης. Μάλιστα τα συμπτώματα αυτά δεν βελτιώνονταν με την πάροδο του χρόνου και παρουσίαζαν σημαντική επίταση με τις πολιτικές και οικονομικές αναταραχές της χώρας φιλοξενίας (Perez-Sales, 2013). Ένας σημαντικός τύπος κατάθλιψης, η επιλόχειος κατάθλιψη, φαίνεται να απασχολεί υψηλό ποσοστό των προσφυγισσών, στις οποίες εντοπίζεται σε ποσοστό 42% (Beck, Gable, Sakala, & Declercq, 2011) έναντι του 10-15% του γενικού πληθυσμού. Μάλιστα φαίνεται ότι οι γυναίκες αυτές υποφέρουν ιδιαίτερα καθώς αναφέρουν απώλεια του κοινωνικού ιστού, μονα-

χικότητα, συχνά δεν αντιλαμβάνονται την ασθένειά τους και έτσι πιστεύουν ότι είναι οι ίδιες υπεύθυνες για την κατάστασή τους, καθώς και δυσκολία πρόσβασης σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας (Tobin, Napoli & Beck, 2017).

4.4 Ψυχώσεις. Οι διαταραχές του ψυχωτικού φάσματος, οι γνωστότερες από τις οποίες είναι η σχιζοφρένεια, η παραληρητική διαταραχή και η σχιζοσυναισθηματική διαταραχή, αποτελούν ανατροπή των προαναφερθέντων ερευνητικών πορισμάτων που θέλουν τις ψυχικές διαταραχές να εμφανίζονται συχνότερα στους προσφυγικούς πληθυσμούς και στους αιτούντες άσυλο. Συγκεκριμένα φαίνεται ότι ενώ στον γενικό πληθυσμό ο επιπολασμός των ψυχωτικών διαταραχών αγγίζει το 3% του πληθυσμού, στους προσφυγικούς πληθυσμούς βρίσκεται στο 1,5% (Blackmore et al, 2019· Anderson et al, 2015). Βέβαια σε μια περισσότερο σύγχρονη μετα-ανάλυση των Brandt και συν. (2019) φάνηκε ότι ισχύει το αντίθετο, με τα δεδομένα να φανερώνουν υψηλότερα επίπεδα ψυχωτικών διαταραχών, τόσο σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό, όσο και με τους οικονομικούς μετανάστες. Θέτουν έτσι την ιδιότητα του πρόσφυγα ως ξεχωριστό παράγοντα κινδύνου εκδήλωσης της διαταραχής.

Εξαιρετικό ενδιαφέρον και προβληματισμό εγείρουν αρκετά πρόσφατα ερευνητικά ευρήματα τα οποία υποστηρίζουν ότι υπάρχει ένα συχνό και επανεμφανιζόμενο μοτίβο διαταραχής μετατραυματικού στρες, το οποίο όμως εμφανίζει και στοιχεία ψυχωτικής διαταραχής, αλλά δεν αποτελεί συννοσηρότητα των δύο διαταραχών. Αντιθέτως, θεωρείται μια μορφή διαταραχής μετατραυματικού στρες με ψυχωτικά χαρακτηριστικά, παρότι κάτι τέτοιο δεν προβλέπεται από την 5^η έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου των Ψυχικών Διαταραχών (DSM-5) (Compean & Hamner, 2018· Nygaard et al, 2017· Rathke et al, 2020).

Κοινωνική και Διαπολιτισμική Προσέγγιση

Η ψυχική υγεία των προσφύγων και των αιτούντων άσυλο φυσικά δεν μπορεί να ειδωθεί ολιστικά με μια στείρα παράθεση των συνηθέστερων ψυχικών διαταραχών. Είναι λοιπόν απαραίτητη μια προσέγγιση του φαινομένου από την πλευρά της διαπολιτισμικής ψυχιατρικής η οποία φέρει στο φως τις πολιτισμικές διαφορές και προκλήσεις που ενέχει η διαχείριση των πληθυσμών αυτών.

Σύμφωνα με του Tajfel & Turner (1979) και την Θεωρία της Κοινωνικής Ταυτότητας, το σύνολο των όψεων της πραγματικότητας και των κατηγοριών στις οποίες υπάγεται το άτομο καθορίζει την ταυτότητά του, η οποία είναι κεντρικής σημασίας για την αυτοεικόνα του και την οποία επιδιώκει να διατηρήσει θετική. Η κοινωνική ταυτότητα είναι τόσο σημαντική για τους ανθρώπους και στις περιπτώσεις της μετανάστευσης βιώνουν έντονο στρες διότι κινδυνεύουν να χάσουν αυτή την αίσθηση της κοινότητας και του ανήκειν, με αποτέλεσμα η προσπάθεια διαφύλαξης της κουλτούρας να μετατρέπεται σε μια πηγή επιπρόσθετου στρες (Πολυσίου, 2017).

Η πολιτισμική σκοπιά του προσφυγικού προκαλεί βαθιά υπαρξιακή αγωνία στα άτομα που φέρουν διαφορετική κουλτούρα, αλλά ταυτόχρονα περιέχει πολυάριθμα πρακτικά προβλήματα επικοινωνίας που δυσχεραίνουν την διαχείριση των ψυχικών διαταραχών από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Η διαφορετική γλώσσα, οι στάσεις και οι πεποιθήσεις των διαφορετικών λαών σχετικά με την ψυχική υγεία και την αναζήτηση και λήψη ειδικής φροντίδας αποτελούν προκλήσεις που δεν γίνεται να αγνοηθούν. Η κουλτού-

ρα των ανθρώπων καθορίζει τον τρόπο που σκέφτονται και αντιλαμβάνονται τον κόσμο και αυτό επεκτείνεται και στον τομέα της ψυχικής υγείας, στο τι θεωρείται φυσιολογικό και τι όχι. Επιπρόσθετα, οι πρόσφυγες και αιτούντες άσυλο συχνά δεν γνωρίζουν καν την διαθεσιμότητα των θεραπευτικών προγραμμάτων και ακόμη και αν τις γνωρίζουν διστάζουν να τις προσεγγίσουν λόγω του στίγματος που πιθανόν να αποκτήσουν (Ferrari et al, 2016). Επίσης τα ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά και η σύνθετη φύση των τραυματικών εμπειριών που υφίστανται αυτοί οι πληθυσμοί, καθιστούν εξαιρετικά δύσκολη την αποτελεσματική αντιμετώπισή τους καθώς αρκετά συχνά, το επαγγελματικό προσωπικό δεν είναι επαρκώς καταρτισμένο στην διαχείριση τραύματος που προκύπτει λόγω πολεμικών συγκρούσεων και φυσικών καταστροφών (Sundval et al, 2015).

Ακόμη, οι πολιτισμικές διαφορές καθιστούν διαφορετικό, τόσο το βίωμα, όσο και την περιγραφή της τραυματικής εμπειρίας. Συγκεκριμένα, σε χώρες εκτός των δυτικών κοινωνιών το τραύμα μπορεί να μην εκφράζεται λεκτικά ως ψυχική οδύνη, αλλά να υπάρχουν πολλές και έντονες σωματικές ενοχλήσεις, διαμαρτυρία για συχνούς πονοκεφάλους, δυσκολίες στον ύπνο κ.α. (Πολυσίου, 2017). Αναλυτικότερα, στο Σουδάν το άτομο δεν θεωρείται υπεύθυνο να αναζητήσει βοήθεια για τον εαυτό του, αντιθέτως η κοινότητα είναι εκείνη που πρέπει να μεριμνήσει για την διαχείριση και ανακούφιση των δυσκολιών του. Επίσης, στο Κονγκό δεν υπάρχει στην κουλτούρα χώρος για υπηρεσίες ψυχικής υγείας, μιας και οι μοναδικές πηγές υποστήριξης που είναι κοινωνικά αποδεκτές είναι οι φίλοι και η οικογένεια (Πολυσίου, 2017).

Επίσης, στην Καραϊβική και στην Λατινική Αμερική, οι πάσχουσες από επιλόχειο κατάθλιψη τείνουν να υποτιμούν την σοβαρότητα της ασθένειάς τους και να θεωρούν ότι οφείλουν να την αντιμετωπίσουν μοναχικά και με δυναμισμό, ειδάλλως γίνονται βάρος για την κοινότητα (Tobin, Napoli & Beck, 2017). Είναι φανερό λοιπόν, ότι η αποτελεσματική αντιμετώπιση των διαπολιτισμικών ζητημάτων καθιστά τα θέματα ψυχικής υγείας των προσφύγων και αιτούντων άσυλο ακόμα πιο δύσκολα από ότι ήδη είναι.

Συμπεράσματα

Συμπερασματικά, η ψυχική κατάσταση των πληθυσμών που μελετήθηκαν είναι ένα εξαιρετικά σύνθετο ζήτημα το οποίο έχει πολιτικές, κοινωνικές και ιατρικές προεκτάσεις και καθορίζεται ταυτόχρονα από παράγοντες οι οποίοι δεν βρίσκονται στον έλεγχο ούτε των ίδιων των αιτούντων άσυλο, ούτε και των επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Το ζήτημα φυσικά παραμένει φλέγον και απαιτεί διεπιστημονική και θεσμική συνεργασία για την διαχείρισή του.



Anderson, K. K., Cheng, J., Susser, E., McKenzie, K. J., & Kurdyak, P. (2015). Incidence of psychotic disorders among first-generation immigrants and refugees in Ontario. *Cmaj*, 187(9), E279-E286.

Berry, J. W. (2006). Acculturation: A conceptual overview.

Blackmore, R., Boyle, J. A., Fazel, M., Ranasinha, S., Gray, K. M., Fitzgerald, G., ... & Gibson-Helm, M. (2020). The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: a systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, 17(9), e1003337.

Bradby, H., Humphris, R., Newall, D., & Phillimore, J. (2015). Public health aspects of migrant health: a review of the evidence on health status for refugees and asylum seekers in the European Region.

Chung, M. C., AlQarni, N., Al Muhairi, S., & Mitchell, B. (2017). The relationship between trauma centrality, self-efficacy, posttraumatic stress and psychiatric co-morbidity among Syrian refugees: is gender a moderator?. *Journal of Psychiatric Research*, 94, 107-115.

Compean, E., & Hamner, M. (2019). Posttraumatic stress disorder with secondary psychotic features (PTSD-SP): Diagnostic and treatment challenges. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 88, 265-275.

Ferrari, M., Ahmad, F., Shakya, Y., Ledwos, C., & McKenzie, K. (2016). Computer-assisted client assessment survey for mental health: patient and health provider perspectives. *BMC Health Services Research*, 16(1), 1-15.

Filges, T., Montgomery, E., & Kastrup, M. (2018). The impact of detention on the health of asylum seekers: a systematic review. *Research on Social Work Practice*, 28(4), 399-414.

Gerritsen, A. A., Bramsen, I., Devillé, W., van Willigen, L. H., Hovens, J. E., & Van Der Ploeg, H. M. (2006). Physical and mental health of Afghan, Iranian and Somali asylum seekers and refugees living in the Netherlands. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 41(1), 18-26.

Henkelmann, J. R., de Best, S., Deckers, C., Jensen, K., Shahab, M., Elzinga, B., & Molendijk, M. (2020). Anxiety, depression and post-traumatic stress disorder in refugees resettling in high-income countries: systematic review and meta-analysis. *BJPsych open*, 6(4).

Husain, F., Anderson, M., Cardozo, B. L., Becknell, K., Blanton, C., Araki, D., & Vithana, E. K. (2011). Prevalence of war-related mental health conditions and association with displacement status in postwar Jaffna District, Sri Lanka. *Jama*, 306(5), 522-531.

Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of general psychiatry*, 52(12), 1048-1060.

Lever, H., Ottenheimer, D., Teysir, J., Singer, E., & Atkinson, H. G. (2019). Depression, anxiety, post-traumatic stress disorder and a history of pervasive gender-based violence among women asylum seekers who have undergone female genital mutilation/cutting: a retrospective case review. *Journal of immigrant and minority health*, 21(3), 483-489.

Nguyen, T. P., Guajardo, M. G. U., Sahle, B. W., Renzaho, A., & Slewa-Younan, S. (2022). Prevalence of common mental disorders in adult Syrian refugees resettled in high income Western countries: a systematic review and meta-analysis. *BMC psychiatry*, 22(1), 1-15.

Norris, F. H., Murphy, A. D., Baker, C. K., Perilla, J. L., Rodriguez, F. G., & Rodriguez, J. D. J. G. (2003). Epidemiology of trauma and post-traumatic stress disorder in Mexico. *Journal of abnormal psychology*, 112(4), 646.

Nosè, M., Ballette, F., Bighelli, I., Turrini, G., Purgato, M., Tol, W., ... & Barbui, C. (2017). Psychosocial interventions for post-traumatic stress disorder in refugees and asylum seekers resettled in high-income countries: Systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 12(2), e0171030.

Χαχαδάκη, Μ. Ι. (2020). *Ιστορίες προσφύγων στο νησί της Λέσβου και ψυχική ανθεκτικότητα* (Master's thesis).

Nygaard, M., Sonne, C., & Carlsson, J. (2017). Secondary psychotic features in refugees diagnosed with post-traumatic stress disorder: a retrospective cohort study. *BMC psychiatry*, 17(1), 1-11.

Ibrahim, H., & Hassan, C. Q. (2017). Post-traumatic stress disorder symptoms resulting from torture and other traumatic events among Syrian Kurdish refugees in Kurdistan Region, Iraq. *Frontiers in psychology*, 8, 241.

Peconga, E. K., & Høgh Thøgersen, M. (2020). Post-traumatic stress disorder, depression, and anxiety in adult Syrian refugees: What do we know?. *Scandinavian journal of public health, 48* (7), 677-687.

Poole, D. N., Hedt-Gauthier, B., Liao, S., Raymond, N. A., & Bärnighausen, T. (2018). Major depressive disorder prevalence and risk factors among Syrian asylum seekers in Greece. *BMC public health, 18*(1), 1-9.

Priebe, S., Giacco, D., & El-Nagib, R. (2016). *Public health aspects of mental health among migrants and refugees: a review of the evidence on mental health care for refugees, asylum seekers and irregular migrants in the WHO European Region*. World Health Organization. Regional Office for Europe.

Rathke, H., Poulsen, S., Carlsson, J., & Palic, S. (2020). PTSD with secondary psychotic features among trauma-affected refugees: The role of torture and depression. *Psychiatry research, 287*, 112898.

Richter, K., Leheld, H., & Niklewski, G. (2015). Warten auf Asyl: Psychiatrische Diagnosen in der zentralen Aufnahmeeinrichtung in Bayern. *Das Gesundheitswesen, 77*(11), 834-838.

Slobodin, O., & De Jong, J. T. (2015). Mental health interventions for traumatized asylum seekers and refugees: What do we know about their efficacy?. *International Journal of Social Psychiatry, 61*(1), 17-26.

Sundvall, M., Titelman, D., DeMarinis, V., Borisova, L., & Çetrez, Ö. (2021). Safe but isolated—an interview study with Iraqi refugees in Sweden about social networks, social support, and mental health. *International Journal of Social Psychiatry, 67*(4), 351-359.

Tatano Beck, C., Gable, R. K., Sakala, C., & Declercq, E. R. (2011). Postpartum depressive symptomatology: results from a two-stage US national survey. *Journal of Midwifery & Women's Health, 56*(5), 427-435.

Tinghög, P., Malm, A., Arwidson, C., Sigvardsson, E., Lundin, A., & Saboonchi, F. (2017). Prevalence of mental ill health, traumas and postmigration stress among refugees from Syria resettled in Sweden after 2011: a population-based survey. *BMJ open, 7*(12), e018899.

Tobin, C. L., Di Napoli, P., & Beck, C. T. (2018). Refugee and immigrant women's experience of postpartum depression: a meta-synthesis. *Journal of Transcultural Nursing, 29*(1), 84-100.

Vallejo-Martín, M., Sánchez Sancha, A.,

& Canto, J. M. (2021). Refugee Women with a History of Trauma: Gender Vulnerability in Relation to Post-Traumatic Stress Disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(9), 4806.

ΑΛΕΞΙΟΥ, Ε., ΑΠΟΣΤΟΛΟΠΟΥΛΟΥ, Φ., & ΑΡΒΑΝΙΤΑΚΗ, Λ. (2018). Μετατραυματική διαταραχή στρες σε πρόσφυγες οικονομικούς μετανάστες σε δομές του νομού Αττικής και Θηβών. Συγκριτική μελέτη.

Παυλακούδης, Σ. (2021). Ευάλωτες ομάδες αιτούντων διεθνούς προστασία.

Πολυσίου, Ε. (2021). Ψυχικές εκδηλώσεις παράνομα εισερχομένων μεταναστών το πρώτο διάστημα παραμονής τους.

Χατζηαθανασίου, Α. Μ. (2021). Η αρχή της μη επαναπροώθησης των προσφύγων στο διεθνές και το ευρωπαϊκό δίκαιο.



Human Rights

POSIDONIA NPO