

Ψυχική Υγεία στην Σάμο: την αόρατη έκτακτη ανάγκη

7 Απριλίου 2021.

Χιλιάδες άνθρωποι που μετακινούνται στα 'hotspots' του Αιγαίου αντιμετωπίζουν την ψυχική επιβάρυνση, το οποίο είναι αποτέλεσμα της συσσωρευμένης υποβολής, σε απάνθρωπες συνθήκες διαβίωσης, αστάθειας, διάκρισης και βιαιότητας.

Περιεχόμενα της αναφοράς:

- ❖ Πέντε χρόνια απάνθρωπης πολιτικής υποδοχής στην Σάμο και σε όλο το Αιγαίο
- ❖ Κρίση ψυχική υγείας: αναφορές φιλανθρωπικών οργανώσεων
- ❖ Διάκριση, απομόνωση, στιγματισμός: η επίπτωση του Covid-19
- ❖ Ψυχική υγεία του 'ευάλωτων ομάδων': παιδιά, γυναίκες, SGBV επιζώντες, ΛΟΑΤΚΙ+ πρόσφυγες
- ❖ Σενάρια: έλλειψη ψυχιατρικής ικανότητας, καινούριο περιφραγμένο και απομονωμένο καταυλισμό στην Ζερβού
- ❖ Συμπέρασμα: η αλλαγή που όλοι περιμένουμε από την ΕΕ



“Από το 2017, αντιμετωπίζουμε μια μόνιμη κατάσταση έκτακτης ανάγκης αναφορικά με την ψυχική υγεία στους καταυλισμούς των νησιών. Μεταξύ των ασθενών μας υπάρχουν παιδιά που βρίσκονται σε απόγνωση, σταματούν να μιλούν, να τρώνε και να παίζουν, και καταφεύγουν σε αυτοτραυματισμό. Γνωρίζετε ότι μόνο πέρυσι, περιθάλαψαμε τουλάχιστον 50 παιδιά που αυτοτραυματίστηκαν ή είχαν σκέψεις αυτοκτονίας στη Λέσβο; Τον Ιανουάριο, τρία ακόμη παιδιά προσπάθησαν να αυτοκτονήσουν. Το 2020, οι ψυχολόγοι μας στη Σάμο, περιέθαλψαν 254 νέους ασθενείς και οι μισοί από αυτούς ανέφεραν αυτοκτονικό ιδεασμό ή σκέψη για θάνατο κατά την πρώτη τους συνεδρία. Δεν είναι μόνο οι σκληρές συνθήκες που είναι επιζήμιες για την ψυχική υγεία των ανθρώπων. Είναι επίσης η πολιτική εγκλωβισμού που εφαρμόζετε, η έλλειψη ασφάλειας, η συνεχής αβεβαιότητα και ο φόβος της επιστροφής σε μη ασφαλή μέρη.”

Γιατροί χωρίς σύνορα, ανοιχτή επιστολή στον επίτροπο της ΕΕ Ylva Johansson ([S1](#))

Πέντε χρόνια απάνθρωπης πολιτικής υποδοχής στην Σάμο και σε όλο το Αιγαίο

Η μακροχρόνια φιλανθρωπική κρίση που ξεδιπλώνεται στις πόρτες της Ευρωπαϊκή Ένωσης (ΕΕ) είναι μία διαδεδομένη, πολυεπίπεδη και πολύπλοκη πραγματικότητα που πολύ συχνά ξεφεύγει από την κάλυψη των μέσων μαζικής ενημέρωσης. Τον Σεπτέμβριο του 2020, η πραγματική διαρθρωτική ανεπάρκεια και ο κανονικοποιημένος υπερπληθυσμός στα κέντρα υποδοχής στα νησιά του Αιγαίο ξαφνικά έγινε αντικείμενο δημόσιας συζήτησης, όταν κακόφημος καταυλισμός Μόρια στην Λέσβο κατακλύστηκε από φωτιά που κατέστρεψε τα καταφύγια δεκάδων χιλιάδων αιτούντων ασύλου σε μια νύχτα ([S2](#)).

Στις επόμενες εβδομάδες, η υλική στέρση και κίνδυνοι από τα πέντε Ελληνικά ‘hotspots’ τράβηξαν την προσοχή στις ανεπαρκείς πρακτικές του ‘μαζικού περιορισμού’ που είναι προϊόν του ευρωπαϊκού μεταναστευτική πολιτική ([S3](#)). Τόσο το κοινό όσο και πολλές φωνές στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο συνηγορούσαν για μια άμεση λύση σε αυτήν την καταστροφή της ανθρωπότητας και αυτό μέχρις ότου που μειώθηκε η ένταση και έπειτα ζητούν να εισαχθεί ένα νέο θέμα στην δημοσιότητα.

Οι κάτοικοι του καμένου καταυλισμού στη Μόρια μετεγκαταστάθηκαν σε μια βιαστική κατασκευή, περιφραγμένο καταυλισμό στην ακτογραμμή, μία τοποθεσία που έχει πλέον αναγνωριστεί εξίσου απάνθρωπη όπως το αρχικό κέντρο, αν όχι χειρότερο ([S4](#), [S5](#)).

Εν τω μεταξύ στην Σάμο, τη Χίο, τη Λέρο και την Κω, οι άνθρωποι ζουν σε παρόμοια υπερπληθής κέντρα υποδοχής και σε πρόχειρες ‘ζούγκλες’ όπου οι άνθρωποι αναζήτησαν διεθνή προστασία, ‘φιλοξενηθήκαν’ πρόωρα το Μάρτιο του 2016 ([S6](#)).

Οι καταυλισμοί είναι μέρη τεχνητής έλλειψης που οι άνθρωποι αναγκάζονται να κατοικούν χωρίς πρόσβαση σε

πόσιμο νερό, ηλεκτρικό ρεύμα, θέρμανση, υγιεινομία, διαχείριση των αποβλήτων και αυτόνομης διαβίωσης. Οι κάτοικοι έχουν ελάχιστη έως καθόλου προστασία ενάντια στα φυσικά φαινόμενα, παράσιτα και ασθένειες και συχνά εξαρτώνται από τις Εθνικές Αρχές και τις φιλανθρωπικές οργανώσεις αυθαίρετων παροχών υπηρεσιών και αγαθών ([S7](#), [S8](#), [S9](#)).

Επίσης, κάθε χειμώνα από τότε που άνοιξαν τα ‘hotspots’, δεκάδες χιλιάδες άνθρωποι που μετακινούνται είναι συστηματικά παρατημένοι να υποφέρουν στον κρύο καιρό και στη νεροποντή χωρίς επαρκές καταφύγιο, θέρμανση και ζεστό νερό ([S10](#)). Πέρυσι, ήταν καταγεγραμμένο ως ο πιο κρύος χειμώνας της δεκαετίας στην Ελλάδα και ακόμη, η σοβαρότητα των συνθηκών στο Αιγαίο για τους ανθρώπους που μετακινούνται δεν καλύπτονταν εύκολα από τα μέσα ενημέρωσης.

Αν και συχνά παραβλέπεται στην συναισθηματική αναπαράσταση των ‘hotspots’, η ψυχική υγεία αποτελεί μία από τις κύριες προκλήσεις για αυτούς που ζήτησαν άσυλο και διαμένουν στα νησιά του Αιγαίου.

Η παρατεταμένη έλλειψη σεβασμού για της βασικές ανθρώπινες ανάγκες και τα δικαιώματα επιβαρύνουν το ψυχικό φορτίο σε μία συμπεριλαμβανομένη ‘αναμονή’: την γραφειοκρατική αναμονή για την πρόοδο της διαδικασίας ασύλου, η οποία συνδέεται με την καθημερινή αναμονή για την γραμμή τροφίμων, τη διανομή ρούχων, τις τουαλέτες και ούτω καθεξής. Είναι μία τόσο μεγάλη αναμονή και τόσο κουραστική, που όταν η αίτηση ασύλου ελπίζουν επιτέλους να είναι αποδεκτή, οι άνθρωποι δεν έχουν την ενέργεια να τη γιορτάσουν.

Στην Σάμο, το κέντρο υποδοχής και η ‘ζούγκλα’ μοιάζουν στην ανεπάρκεια με όλα τα ‘hotspots’ σε όλο το Αιγαίο. Χτισμένο σε έναν απότομο λόφο πάνω από την πόλη του Βαθέως, ο καταυλισμός υπόκειται εύκολα σε πλημμύρες,

ειδικά τον χειμώνα. Σε τέτοιες περιπτώσεις, λόγω έλλειψης σωστής διαχείρισης αποβλήτων και συστήματος αποχέτευσης, τα αυτοσχέδια ρυάκια που ρέουν στον καταυλισμό συχνά ξεχειλίζουν με νερό, λάσπη και απόβλητα, τρέχοντας ελεύθερα μέσα από τα προσωρινά καταφύγια. Αυτές οι συνθήκες διαβίωσης έχουν αποτελέσματα όχι μόνο στο σοβαρό κίνδυνο για την υγεία χιλιάδων ανδρών, γυναικών και παιδιών, αλλά και προκαλεί σκληρή προσβολή στην ανθρωπότητα.

πηγή εικόνας: [S11](#)

Κρίση ψυχική υγείας: αναφορές φιλανθρωπικών οργανώσεων

Το Δεκέμβριο του 2020, η Διεθνής Επιτροπή Διάσωσης International Rescue Committee (IRC) δημοσίευσε μία έκθεση για την κρίση της ψυχικής υγείας που εξελίσσεται σε όλα τα νησιά του Αιγαίου ως άμεσο αποτέλεσμα των πολιτικών 'μαζικής συγκράτησης' που διέπεται από την Ευρωπαϊκή προσέγγιση 'hotspot' ([S11](#)). IRC ψυχολόγοι έχουν παρατηρήσει αύξηση 71% σε ψυχικά συμπτώματα και αύξηση 66% στους αυτοτραυματισμούς στα άτομα που ζητούν άσυλο που περιορίζονται στους καταυλισμούς των νησιών.

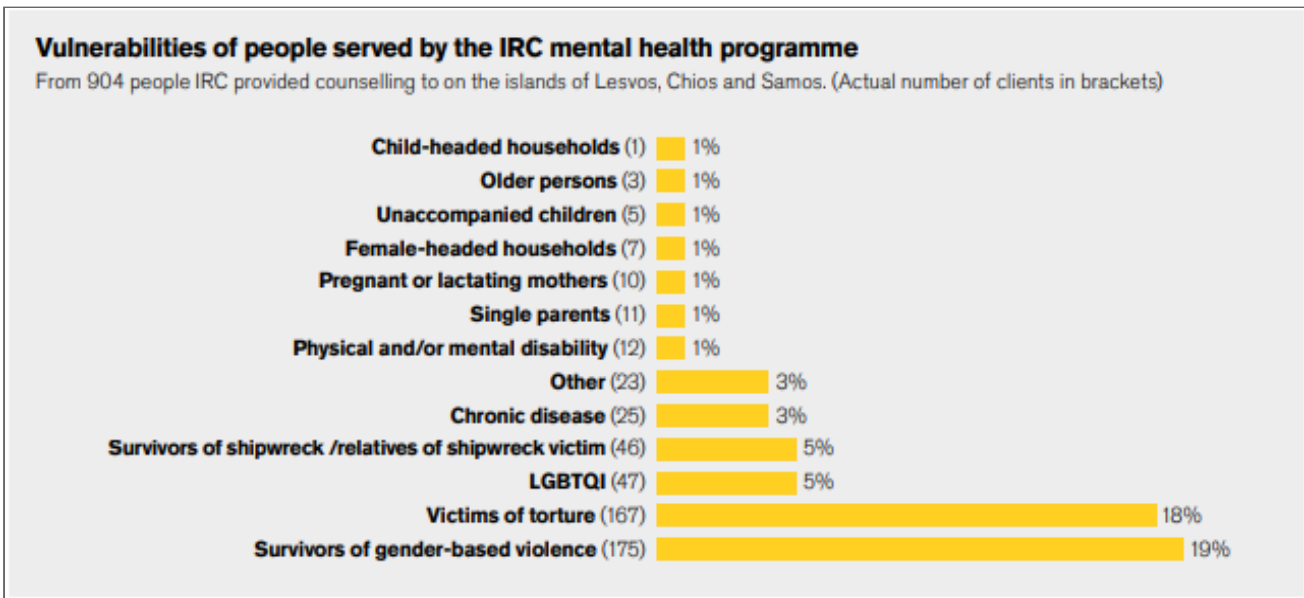
"Απο τους 904 ανθρώπους που έλαβαν συμβουλευτική υποστήριξη απο το IRC στα Ελληνικά νησιά, το 41% αναφέρεται σε ανθρώπους με συμπτώματα διαταραχής μετατραυματικού στρες, το 35% πρόκειται για άτομα με τάσεις αυτοκτονίας και ένα 18% εξ'αυτών έχουν προσπαθήσει να πάρουν τη ζωή τους" ([S11](#)).

Όπως σχολιάστηκε από τον Διευθυντή πολιτικής και υπεράσπισης για την Ευρώπη του IRC, Imogen Sudbery, "αυτή η υπερβολική αίσθηση απελπισίας και απόγνωσης μπορεί να εντοπιστεί σε συγκεκριμένες πολιτικές αποφάσεις και πολιτικά κενά και στο Ελληνικό και στο Ευρωπαϊκό επίπεδο, οι οποίες έχουν αφήσει ανθρώπους αδύναμους σε υπερπληθή και ελλιπή από υποδομές καταυλισμούς. Αυτό είναι το ανθρώπινο πρόσωπο των πέντε χρόνων πολιτικών αδιεξόδων σε μεταναστευτικές πολιτικές" ([S11](#)).

Είναι σημαντικό να τονίσουμε ότι αυτό σε καμία περίπτωση δε σημαίνει μία 'νέα' κατάσταση—τα πολλά χρόνια αδράνειας και αμέλειας έχουν τεκμηριωθεί πολύ καλά από πολλούς ειδικούς και παρατηρητές, συμπεριλαμβάνοντας Refugee Rights Europe το 2019, και πιο μπροστά από το IRC το 2018 και από τους Γιατροί Χωρίς Σύννορα (MSF) το 2017 ([Sx](#), [S12](#), [S13](#)).

Η περιορισμένη πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες και βασικά ανθρώπινα δικαιώματα δημιουργεί ένα περιβάλλον που οδηγεί τους ανθρώπους να μετακινούνται—άτομα όλων των ηλικιών—προς μια "κατασταση ακραίας υπαναχώρησης που μπορεί να διαρκέσει μήνες ή και χρόνια και εμφανίζεται στο πλαίσιο σοβαρου ψυχολογικού τραύματος' γνωστό ως 'σύνδρομο παραίτησης'" ([S14](#)).

Το Δεκέμβριο το 2020, MSF άρχισαν ξανά οι ανησυχίες τους για τις αρνητικές ψυχικές επιπτώσεις που είχαν τέτοιες καταστάσεις για τους ανθρώπους που μετακινούνταν προς τη Σάμο—MSF ομάδα ψυχικής υγείας στον καταυλισμό στο Βαθύ έχει δει πρόσφατα μία ανησυχητική άνοδο σε ασθενείς με σοβαρά συμπτώματα όπως είχε ήδη γίνει πολλές φορές το 2020. Τον Νοέμβριο, 60 τοις εκατό από



τους καινούριους ασθενείς στην κλινική εξέφρασαν αυτοκτονικές σκέψεις και η ομάδα μας θεώρησε ότι το 37 της εκατό από αυτούς κινδυνεύει να αυτοκτονήσει (S15).

Όχι μόνο τα άτομα υπόκεινται σε ανεπαρκείς συνθήκες διαβίωσης, αλλά πολλοί από αυτούς κατά τη διάρκεια της μετακίνησης βιώνουν διακρίσεις και ρατσισμό—παρεμποδίζοντας την αίσθηση του ανήκειν και της ασφάλειας.

Το Φεβρουάριο το 2021, ντόπιοι γονείς στη Λέσβο διαμαρτυρήθηκαν για τη συμμετοχή εννέα παιδιών από την κοινότητα των προσφύγων και των μεταναστών στο τοπικό σχολείο, παραδείγματα πως υπάρχουν ξενοφοβικές συμπεριφορές στις τοπικές κοινότητες και κατευθύνονται ακόμη και προς τα παιδιά (S16, S17).

Τέτοια διάκριση είναι αναμφίβολα εκ νέου τραυματική και επιζήμια για την ψυχική υγεία κάποιου (S18). Αυτό ενισχύεται περαιτέρω για τους πολλούς που θα πρέπει να είναι επιλέξιμοι για καθοδήγηση μέσω προστατευμένων διαδικασιών ασύλου, αλλά υπόκεινται στην τυπική διαδικασία ασύλου “οταν Ελληνικές αρχές ανακατεύουν γρήγορα ευάλωτους ανθρώπους μέσω συνοριακών διαδικασιών”, όπως πρότεινε ο Μίνος Μουζουράκης, έναν Έλληνα δικηγόρο στο Refugee Support Aegean (S16).

Ένας μεγάλος αριθμός φιλανθρωπικών παραγόντων και οργανώσεων εκφράζουν ανησυχίες και ευαισθητοποίηση για την επιβάρυνση στην ψυχική υγεία που ασκείται στα ‘hotspot’ του Αιγαίου σε όλους τους κατοίκους του.

Πράγματι, η απουσία κατάλληλων μηχανισμών για τον έγκαιρο έλεγχο ευπαθειών είναι ένα μεγάλο ζήτημα που οι οργανώσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων και οι ιατρικοί εμπειρογνώμονες φέρνουν ενάντια στις τωρινές πρακτικές υπηρεσιών υποδοχής (S20).

Για να κάνουν τα πράγματα χειρότερα, η μεταρρύθμιση του νόμου περί ασύλου (L.4636/2019)² εγκρίθηκε από το ελληνικό κοινοβούλιο τον Οκτώβριο του 2019 (S21)—σχετικά με νομοσχέδιο που προτείνει η ακροδεξιά κυβέρνηση ως οδηγία 2011/95/EU, art. 20—έχουν περιοριστεί περαιτέρω τα κριτήρια εκτίμησης ‘ευπάθειας’. Επομένως, η ψυχιατρικές

καταστάσεις όπως η διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD) δεν εμφανίζονται πλέον στις κατηγορίες ευπάθειας και ως εκ τούτου τα προσβεβλημένα άτομα δεν είναι πλέον επιλέξιμα για ειδική φροντίδα και πρόωρη μεταφορά στην ηπειρωτική Ελλάδα.

Νωρίτερα το 2021, αυτός ο συστηματικός επανατραυματισμός των ευάλωτων ανθρώπων που είναι περιορισμένοι στα νησιά του Αιγαίου, συμπεριλαμβανομένων των θυμάτων που έχουν υποστεί βασανισμό, έχει ήδη αποτελέσει αντικείμενο κριτικής από τις ΜΚΟ (S16). Διαταραχή μετατραυματικού στρες, μαζί με καταθλιπτικές διαταραχές, είναι οι πιο συνηθισμένες ψυχιατρικές διαταραχές που έχουν βιώσει τα άτομα που μετακινούνται. Επιπλέον, στο τέλος του περασμένου έτους και τις αρχές αυτού του έτους, η MSF ανέφερε ότι στη διάγνωση τέτοιων καταστάσεων μεταξύ των ασθενών τους υπήρξε αύξηση.

πηγή εικόνας: S22

Διάκριση, απομόνωση, στιγματισμός: η επίπτωση του Covid-19

Περιπτώ να πω, η παγκόσμια πανδημία έχει μόνο επιδεινώσει τον αρνητικό αντίκτυπο στην ψυχική υγεία των ανθρώπων που μετακινούνται στο Αιγαίο ως αποτέλεσμα της μειωμένης κινητικότητας, καθώς και των αυξημένων εμπειριών ρατσισμού. Αυτό τονίστηκε από την αυθαίρετη επέκταση των περιορισμών ‘lockdown’ που εφαρμόζεται

Table of COVID19 cases in all Refugees Camps
Last Update: 2021-03-06

| Camp | Covid19 Cases | Covid19 Tests (Camps with Covid19 Tests=0, data are not available yet) |
|--------------------|---------------|--|
| New Camp Kara Tepe | 273 | 7064 |
| Kranidi | 162 | 600 |
| Chios | 54 | 440 |
| Ritsona | 42 | 200 |
| Moria | 38 | 2400 |
| Sparti | 38 | 98 |
| Koutsoxero | 34 | 0 |
| Fillipiada | 30 | 35 |
| Malakasa | 25 | 100 |
| Virona | 22 | 0 |
| Kara Tepe | 17 | 38 |
| Katsikas | 16 | 0 |
| Polykastro | 14 | 500 |
| Samos | 13 | 0 |
| Skaramagka | 11 | 0 |
| Rodos & Tilos | 11 | 0 |

μόνο σε εγκαταστάσεις υποδοχής και στοχευμένα άτομα που μετακινούνται (S23).

Οι φυλετικές διακρίσεις και η ξενοφοβία εναντίον των ατόμων που μετακινούνται είναι καθημερινό φαινόμενο στο Αιγαίο. Τέτοιες διακρίσεις έχουν δοθεί ως παράδειγμα μέσω της επιβολής παράνομων ταξιδιωτικών απαγορεύσεων, έλλειψη πρόσβασης σε καταστήματα και υπηρεσίες, και άτομα που στοχεύουν δυσανάλογα από την αστυνομία. (S17). Πολλοί άνθρωποι που έχουν αναγνωρισθεί ως πρόσφυγες στη Σάμο ανακρίθηκαν και τους έχει απαγορευθεί να ταξιδέψουν παρά την κατοχή των σωστών εγγράφων και έγκυρων εισιτηρίων. Είναι σημαντικό να τονιστεί, “Ότι υπήρχαν σχεδόν μηδενικές αναφορές για παρόμοια εμπόδια σε Έλληνες υπηκόους ή Λευκούς Ευρωπαίους” (S17).

Νομικοί παράγοντες που εργάζονται στη Σάμο έχουν επίσης αναφέρει ότι οι άνθρωποι που μετακινούνται, καθώς και οι ‘άνθρωποι του έγχρωματος, τιμωρούνται δυσανάλογα από την αστυνομία (S24). *“Παρατηρείται ευρέως από νομικούς παράγοντες και υπερασπιστές των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στη Σάμο ότι υπάρχει άδικη και προφανής στόχευση από την αστυνομία και τις αρχές προς τους ανθρώπους που μετακινούνται και τους ανθρώπους τους έγχρωμους”* ως *“αποτέλεσμα φυλετικού προφίλ και διακρίσεων”* (S17).

Όχι μόνο αυτή η διάκριση παραβιάζει την πρόσβαση ατόμων σε αγαθά, υπηρεσίες και δικαιώματα, και είναι παράνομη τόσο από τον ελληνικό νόμο 4443/2016 όσο και από την οδηγία 2000/43 / EC του Συμβουλίου της ΕΕ, μια τέτοια μεταχείριση μεταμορφώνει επίσης τις δημόσιες υπηρεσίες στη Σάμο σε χώρους άγχους και καταπίεσης (S25, S26). Με τις δημόσιες υπηρεσίες να είναι “μακριά από τους ασφαλείς και πλήρως δομημένους χώρους όπως αυτοί είναι σχεδιασμένοι να είναι” (S17), η ψυχική υγεία από εκείνους που στοχεύονται από τέτοιου είδους διακρίσεις επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι τέτοιες διακρίσεις, και με τη σειρά τους ψυχικές ασθένειες, έχουν αυξηθεί από την πανδημία Covid-19. Το IRC μαρτυρεί “αύξηση κατά 71% σε άτομα που αναφέρουν ψυχικά συμπτώματα και αύξηση κατά 66% στον αυτοτραυματισμό” από την έναρξη της παγκόσμιας πανδημίας (S11).

Η απουσία συγκεκριμένων και αποτελεσματικών μέτρων πρόληψης Covid-19 περιλαμβάνεται στους παράγοντες που έχουν ενισχύσει τα συμπτώματα καταπίεσης και αυξάνουν τις ανησυχίες σχετικά με την προσωπική υγεία (S27).

Οι αυξημένοι περιορισμοί στην κινητικότητα—σε συνδυασμό με ομιλίες που πλαισίωσαν τους ανθρώπους που μετακινούνται ως ‘Covid-19 διασκορπιστές’—έχει επιδεινώσει μόνο τις προϋπάρχουσες διακρίσεις και ξενοφοβία.

Σύμφωνα με το MSF, οι αιτούντες ασύλου που κρατούνται “σε καραντίνα στη Σάμο αναφέρθηκαν ότι [...] ζούσαν σε ‘απαράδεκτες και επικίνδυνες’ συνθήκες, με μερικά σε βρώμικα δοχεία χωρίς πρόσβαση σε πόσιμο νερό ή τουαλέτες και αναγκάζονται να κοιμηθούν στο πάτωμα” (S28).

Ως άμεση συνέπεια αυτής της μεταχείρισης, “συναισθήματα εγκατάλειψης και ταπείνωσης” είναι κοινά μεταξύ των ανθρώπων που ζουν στον καταυλισμό. Όπως δήλωσε η ψυχολόγος του IRC, Georgia Berlemi: “μερικοί από τους ανθρώπους που παρακολουθούμε ανέφεραν συναισθήματα φόβου, επειδή δεν υπήρχε τρόπος να προστατευθούν κατ’ ουσίαν και να εφαρμοστούν οι σωματικές αποστάσεις στους καταυλισμούς” (S11).

Ψυχική υγεία του ‘ευάλωτων ομάδων’: παιδιά, γυναίκες, SGBV επιζώντες, ΛΟΑΤΚΙ+ πρόσφυγες

Σύμφωνα με το UNHCR, Τα παιδιά αντιπροσωπεύουν περίπου το 20% του συνολικού πληθυσμού του ΚΥΤ στο Βαθύ και στη ‘ζούγκλα’ (S29): εκατοντάδες παιδιά δεν μπορούν να έχουν πρόσβαση σε τακτική και σταθερή εκπαίδευση που παρέχεται από την κυβέρνηση και συχνά αποκλείονται από ευκαιρίες που μπορεί να υποστηρίξουν την ενσωμάτωση με παιδιά από την τοπική κοινότητα.

“Η πρόσβαση στο σχολείο είναι καθοριστικός παράγοντας για να εξασφαλιστεί μια οργανωμένη καθημερινότητα και ένα ασφαλές περιβάλλον για μάθηση και ανάπτυξη,” αναφέρει η ανοιχτή επιστολή που στάλθηκε στην ελληνική κυβέρνηση υπογεγραμμένη στις 9 Μαρτίου του 2021 από 33 Έλληνες και διεθνείς ΜΚΟ που διαχειρίζονται τον εκπαιδευτικό τομέα: “στοιχείο ζωτικής σημασίας για την ψυχική υγεία και ανάπτυξη προσωπικότητας τους αλλά και για την εύρυθμη λειτουργία ολόκληρης της κοινωνίας μας.” (S30).

Σε μια μελέτη που δημοσιεύθηκε τον Σεπτέμβριο του 2020, MSF υπογράμμισε τις σχέσεις μεταξύ των ασταθών συνθηκών διαβίωσης, όπως ο αναγκαστικός εκτοπισμός, και περιπτώσεις σεξουαλικής και έμφυλης βίας (SGBV) (S31).

Συγκεκριμένα, την περίοδο μεταξύ Σεπτεμβρίου 2017 -

Σεπτεμβρίου 2018, η κλινική του MSF στην Λέσβο θεράπευσε 215 θύματα σεξουαλικής βίας, εκ των οποίων 118 σημειώθηκαν πριν φτάσουν στην ΕΕ, κυρίως στην Τουρκία, και 76 στη χώρα προέλευσης. Σημείωσαν ότι παρόλο που η πλειοψηφία των θυμάτων SGBV “καθυστέρησαν να αναζητήσουν ιατρική περίθαλψη μετά το συμβάν, είναι ζωτικής σημασίας να διασφαλιστεί η πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας για όσους έχουν ανάγκη”.

Ο Ύπατος Αρμοστής του ΟΗΕ, Filippo Grandi, ανέφερε επίσης ότι η πανδημία επιδείνωσε τις ανισότητες μεταξύ των φύλων και τις συνθήκες διαβίωσης των ανθρώπων που μετακινούνται, με μια ανησυχητική άνοδο στη βία που βασίζεται στο φύλο. Ωστόσο, πρέπει να σημειωθεί ότι η βία λόγω φύλου έχει αυξηθεί σε όλα τα κοινωνικά περιβάλλοντα και δεν περιορίζεται στις εκτοπισμένες κοινότητες (S32).

Παρά την προφανή ανάγκη για ψυχολογική υποστήριξη, η έλλειψη ψυχικής φροντίδας και η ΜΗΡSS πρόβλεψη ήταν μια συνεχής πραγματικότητα για τους ανθρώπους που μετακινούνται στα «hotspots» του Αιγαίου.

Επιπλέον, σύμφωνα με την Dr. Tanjina Mirza (Plan International Canada), πρόσφυγες γυναίκες και ειδικά κορίτσια αντιμετωπίζουν τώρα μια “τριπλή κρίση”, μία που δημιουργήθηκε από τη σύγκλιση τον “εκτοπισμό, την πανδημία COVID-19 και κίνδυνοι που αντιμετωπίζουν απλώς και μόνο επειδή είναι νέοι και γυναίκες” (S33).

Στη Σάμο, όπως και σε άλλα πλαίσια αναγκαστικού εκτοπισμού, αυτή η νέα πραγματικότητα των παρατεταμένων περιορισμών κινητικότητας “έφερε νέες και μοναδικές προκλήσεις, οδηγώντας σε αύξηση της σεξουαλικής και έμφυλης βίας (SGBV), προβλήματα ψυχικής υγείας και περίοδο φτώχειας”, όπως αναφέρεται σε μια πρόσφατη αναφορά του Human Rights Pulse (HRP):

Ο κίνδυνος του SGBV κατά των γυναικών στον καταυλισμό επιδεινώνεται στις τουαλέτες και τα ντους λόγω του ότι είναι κοινά και για τα δύο φύλα, στην έλλειψη ασφάλειας και στον ανεπαρκή φωτισμό. Το 2017, Human Rights Watch εξέδωσε μια έκθεση που περιγράφει τους καταυλισμούς στα Ελληνικά Νησιά ως ‘σοβαρούς κινδύνους’ για τις γυναίκες που ζητούν άσυλο, την επισήμανσή τους για την ανθυγιεινή και μη ασφαλή κατάσταση, αλλά

τρία χρόνια αργότερα οι συνθήκες παραμένουν οι ίδιες (S34).

Οι μαρτυρίες γυναικών προσφύγων στο καταυλισμό στο Βαθύ, που συλλέχθηκαν από τη ΜΚΟ Global Roots, απεικονίζει ένα σενάριο συνεχούς έκθεσης που διαπερνά κάθε πτυχή της καθημερινής ζωής: “Δεν έφυγα ποτέ από τη σκηνή μόνη μου και δεν έφυγα ποτέ από τη σκηνή όταν ήταν σκοτεινά έξω. Όταν έπρεπε να πάω στην τουαλέτα το βράδυ, έπρεπε να ξυπνήσω τον άντρα μου για να περπατήσει μαζί μου”, θυμάται μια 25χρονη γυναίκα από την Συρία, μητέρα σε τεσσάρα παιδιά που σε αυτό το σημείο είχε ζήσει στο καταυλισμό για τέσσερις μήνες. “Γνωρίζω τις γυναίκες που ζουν στη ‘ζούγκλα’ που δεν κοιμούνται τη νύχτα επειδή φοβούνται, μόνο κατά τη διάρκεια της ημέρας κοιμούνται” (S34).

Μια μαρτυρία από μια 20χρονη Αφγανή γυναίκα ρίχνει ξανά φως στην επικίνδυνη κατάσταση που επικρατεί για τις γυναίκες μέσα στον καταυλισμό στο Βαθύ:

Υπάρχει περισσότερη παρενόχληση γυναικών στο καταυλισμό αυτή τη στιγμή. Δεν υπάρχει πλέον χώρος για τις γυναίκες και οι γυναίκες πρέπει να μένουν σε ένα αγχωτικό και ανασφαλές περιβάλλον καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας. Τώρα, επειδή είμαστε στο καταυλισμό όλη μέρα, δεν είμαστε ασφαλείς από λεκτική παρενόχληση. Από το ‘lockdown’ του Covid-19, εγώ και οι φίλες μου το βιώνουμε πιο συχνά. Προτιμώ να μην φύγω από τη σκηνή μου εκτός αν χρειαστεί πραγματικά να φύγω.

Με τα μέτρα του ‘lockdown’ που ισχύουν, οι γυναίκες και τα κορίτσια στην κοινότητα των προσφύγων και των μεταναστών δεν μπορούν να έχουν πρόσβαση σε ασφαλείς χώρους που οργανώνονται από τα ΜΚΟ—“είναι σαφές ότι η μείωση της πρόσβασης στην ψυχοκοινωνική υποστήριξη που οργανώνουν τα ΜΚΟ είχε σημαντικό αντίκτυπο στην ψυχική υγεία των γυναικών” (S34).

Πολλά άτομα που μετακινούνται στην κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ+ αντιμετωπίζουν επίσης δυσκολίες και έλλειψη πρόσβασης στις υπηρεσίες, που επηρεάζει πραγματικά την ψυχική υγεία αυτών των κοινοτήτων. Μια τέτοια έκθεση σε ένα περιβάλλον διαρκών φυσικών απειλών, επιπλέον οι διακρίσεις λόγω σεξουαλικού προσανατολισμού και ταυτότητας φύλου, μπορεί κατανοητά να οδηγήσει στην υιοθέτηση αμυντικής συμπεριφοράς και αυτο-απομόνωσης, και εύκολα σε άγχος, διαταραχές άγχους, ακόμη και κατάθλιψη, αυτοκτονικές σκέψεις και αυτοτραυματισμούς (S35).

Η “βαρύτητα των διακρίσεων εις βάρος των ΛΟΑΤΚΙ+

αιτούντων άσυλο’ στην Σάμο περιγράφεται διεξοδικά και περιεκτικά σε μια ερευνητική έκθεση που δημοσιεύθηκε την 1η Μαρτίου 2021 από το Samos LGBTQI+ Group. Μία από τις μαρτυρίες έχει ως εξής: “Εδώ στον καταυλισμό, οι άνθρωποι δεν μας συμπαθούν, υποφέρουμε από προσβολές, μίσος, ζήλια και άλλες μορφές χλευασμού. Καθώς είμαστε ανίσχυροι σε αυτού του είδους τα πράγματα, αναρωτιόμαστε αν αυτή είναι η κατάσταση μόνο στο ΚΥΤ ή είναι έτσι σε ολόκληρη την Ευρώπη” (S35).

Μια άλλη μαρτυρία τονίζει ακριβώς το αίσθημα της συνεχούς έκθεσης σε απειλές που υπάρχει: “Είμαστε εκτεθειμένοι σε πολλά πράγματα εδώ στον καταυλισμό της Σάμου. Είναι πολύ δύσκολο να ζήσουμε στην τρέχουσα κατάσταση, με ανθρώπους που μας χαρακτήρισαν ως αντίπαλοι τους, ως δαίμονες, μας αποκάλεσαν πολλά πράγματα που θα μπορούσαμε να ακούσουμε [κάπου αλλού]”.

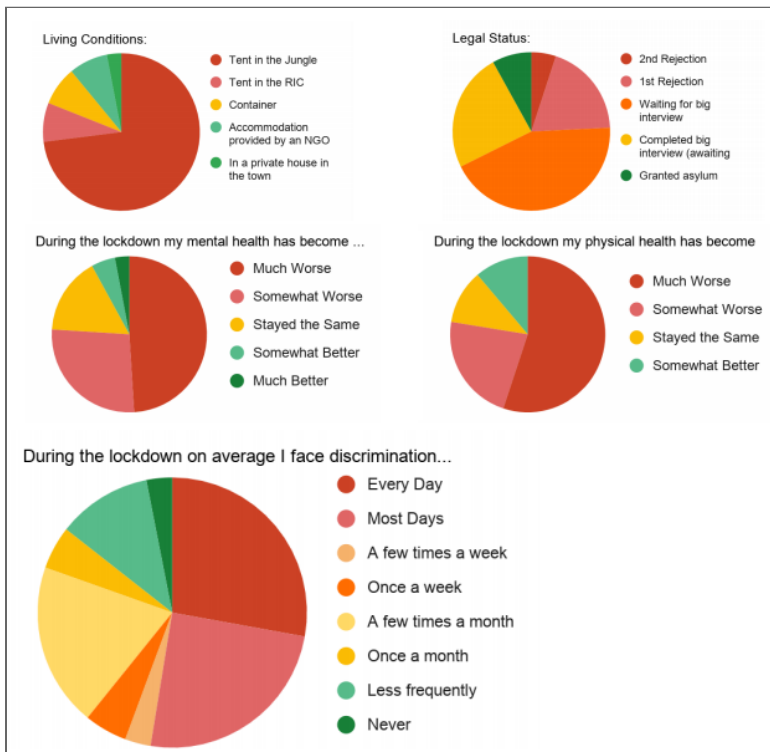
Κατά μέσο όρο, οι 37 συμμετέχοντες στην έρευνα είχαν περάσει 1,3 χρόνια στη Σάμο-το συντομότερο για σχεδόν ένα έτος, το μεγαλύτερο για 1.128 ημέρες (S36).

Όσον αφορά τις επιπτώσεις του ‘lockdown’ του Covid-19 στην ψυχική και σωματική τους υγεία, “περισσότερο από 3 στους 4 ανέφεραν ότι η ψυχική τους υγεία έχει επιδεινωθεί, 1 στους 2 από αυτούς απαντώντας μάλιστα ‘πολύ χειρότερα’. Επιπροσθέτως, πάνω από το 75% ανέφερε ότι η σωματική τους υγεία είχε επίσης επιδεινωθεί”. Επιπλέον, η νέα πραγματικότητα των περιορισμών κινητικότητας επηρέασε σημαντικά την αντίληψη των διακρίσεων για τους ερωτηθέντες: “68% των ανθρώπων ανέφεραν αύξηση στις διακρίσεις που βιώνουν ως ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα από τότε που άρχισαν τα μέτρα αποκλεισμού” (S35).

Ως συμπέρασμα, το ποσό των αλληλεπικαλυπτόμενων και αλληλοσυνδεόμενων απειλών για την ψυχική και σωματική υγεία που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι που μετακινούνται στη Σάμο, ανεξάρτητα από τις συγκεκριμένες ‘ευπάθειες’ τους, ισοδυναμεί τουλάχιστον με τη μεγάλη και συστηματική αμέλεια εκ μέρους των εθνικών και ευρωπαϊκών αρχών.

πηγή εικόνας: S35

Σενάρια: έλλειψη ψυχιατρικής ικανότητας, καινούριο περιφραγμένο και απομονωμένο καταυλισμό στην Ζερβού



Τα μελλοντικά σενάρια δεν είναι πολλά υποσχόμενα όσον αφορά τη φροντίδα ψυχικής υγείας και την ψυχοκοινωνική υποστήριξη για τους ανθρώπους που αναζητούν διεθνή προστασία στη Σάμο. Σύμφωνα με το IRC, “Δεν υπήρχαν ψυχίατροι να εργάζονται σε κανένα από τα ‘hotspots’ στα νησιά, ενώ οι ΜΚΟ παρέχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας που περιλαμβάνουν υποστήριξη από ψυχίατρο συνέχισε να λειτουργεί με πλήρη χωρητικότητα και με σημαντικές λίστες αναμονής” έως τον Νοέμβριο του 2020 (S11).

Ταυτόχρονα, η ήδη μειωμένη ικανότητα του τοπικού Γενικού Νοσοκομείου και του Κέντρου Ψυχικής Υγείας στο Βαθύ, και η παρουσία μόνο ενός ψυχολόγου στο προσωπικό του ΕΟΔΥ στο νησί άφησε λίγη ελπίδα για βελτίωση της συνολικής αντίδρασης των αρχών σε αυτήν την κατάσταση έκτακτης ανάγκης.

Όπως τα πράγματα ισχύουν, οι περιστάσεις επιτρέπουν μόνο ακραίες, κρίσιμες περιπτώσεις για επείγουσα θεραπεία από ιατρικές αρχές—εάν υπάρχουν.

Αυτό είναι σαφώς μακριά από μια βιώσιμη λύση, από οτιδήποτε μπορεί να είναι, καθώς επαναλαμβάνει επίσης μια πρακτική “ομαλοποίηση της επείγουσας ανάγκης” που συστηματικά αφήνει παραμελημένα και χωρίς θεραπεία τη συντριπτική πλειονότητα των εκτοπισμένων ατόμων σε συνθήκες κακής ψυχικής υγείας.

Το επερχόμενο άνοιγμα του νέου κέντρου υποδοχής στην

περιοχή Ζερβού έχει δημοσιευτεί ευρέως ως λύση για χρόνια ανεπαρκών συνθηκών διαβίωσης στο ΚΥΤ Βαθύ και της ‘ζούγκλας’. Αυτό το λεγόμενο νέο πολλαπλών σκοπών κέντρο υποδοχής και ταυτοποίησης βρίσκεται περίπου 7 χλμ. από την πόλη του Βαθέως και έχει εκτιμώμενη χωρητικότητα περίπου 1.500 ατόμων, που ενδεχόμενος θα επεκταθεί σε 1.600. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι το σημερινό κέντρο υποδοχής στο Βαθύ χτίστηκε αρχικά για 648 άτομα, και ωστόσο φιλοξενεί περίπου 3.000 άτομα—περισσότερο από 4,5 φορές η χωρητικότητά του ([S37](#), [S29](#)).

Αν και έχει ειπωθεί ότι οι κάτοικοι του νέου κέντρου υποδοχής θα έχουν πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες, πολλοί φιλάνθρωποι εργαζόμενοι προβλέπουν ήδη ότι οι άνθρωποι στον καταυλισμό Ζέρβου θα βρεθούν χωρίς πρόσβαση σε υπηρεσίες υποστήριξης που δίνουν προτεραιότητα στην ψυχική υγεία και χωρίς μια ολοκληρωμένη αίσθηση ένταξης και κοινωνικοποίησης.

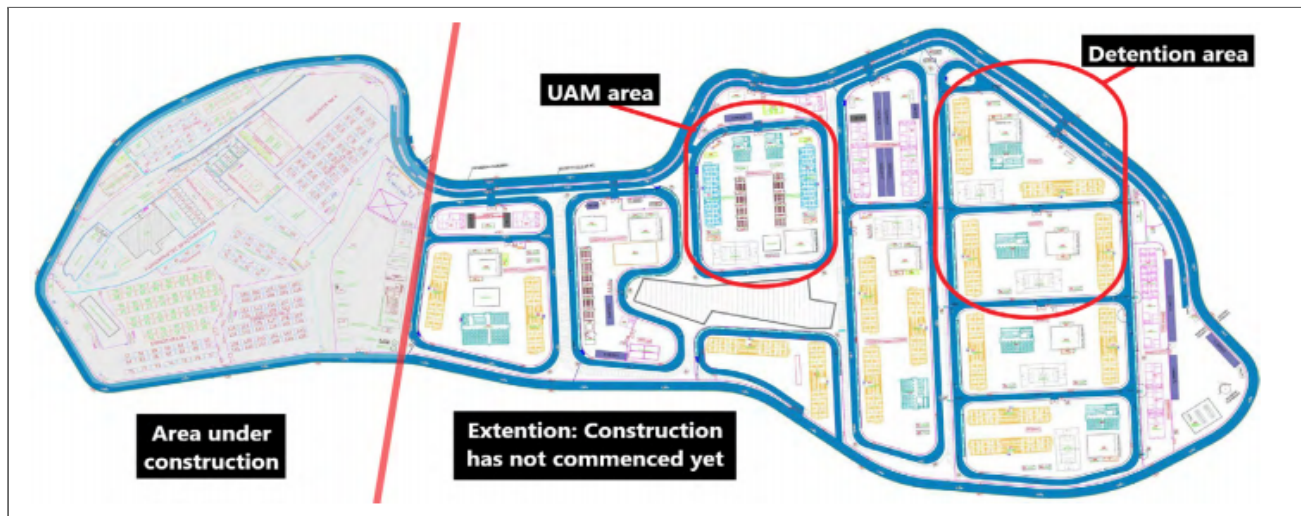
Τόσο η εθνική κυβέρνηση όσο και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή προωθούν το άνοιγμα νέων, μεγάλης κλίμακας απομονωμένων καταυλισμών ως «λύση» για τα νησιά του Αιγαίου—η πραγματικότητα είναι ότι οι άνθρωποι που μετακινούνται θα βρεθούν πιο μακριά από

σημαντικές υπηρεσίες και ενσωμάτωση με την ευρύτερη κοινότητα.

Σύμφωνα με μια ανάλυση από το Europe Must Act, “οι εγγεγραμμένοι αιτούντες ασύλου και οι ευάλωτες ομάδες εμπίπτουν στην κατηγορία ‘ελεγχόμενων’ που σημαίνει ότι οι αρχές θα έχουν υψηλού βαθμού έλεγχο της ‘κινητικότητας’ των κατοίκων” και “θα υπάρξουν ποσοτώσεις που θα περιορίζουν τον αριθμό των ατόμων που μπορούν να εγκαταλείψουν τα κέντρα ανά πάσα στιγμή”. Στο τέλος, “εκείνοι της ‘ελεγχόμενης’ ομάδας που είναι σε θέση να εγκαταλείψουν το κέντρο θα εξακολουθούν να αγωνίζονται για πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες ή για να βρουν την απαραίτητη ανάπαυση από τη ζωή της αυστηρής παρακολούθησης όπως το νέο πολλαπλών χρήσεων ΚΥΤ θα βρίσκεται σε απομακρυσμένη τοποθεσία, μακριά από εμπορικά και πολυπληθυσμιακά κέντρα” ([S38](#)).

Στη συχνή εκμετάλλευση της αναφοράς στην ‘προσφυγική κρίση’—και στη λογική της ‘αποσυμφόρησης’ των νησιών του Αιγαίου ως προετοιμασία για την πολυαναμενόμενη τουριστική περίοδο—η παροχή ψυχιατρικής περίθαλψης και η υποστήριξη ψυχικής υγείας σπάνια έχουν προτεραιότητα ή αντιμετωπίζονται σοβαρά ως βασικό ανθρώπινο δικαίωμα για τα άτομα που μετακινούνται.

πηγή εικόνας: [S3](#)



Συμπέρασμα: η αλλαγή που όλοι περιμένουμε από την ΕΕ

Είναι με επείγουσα ανάγκη η κοινωνία των πολιτών—τοπική, εθνική και διεθνής—πιέζει όλες τις αρμόδιες αρχές να

εφαρμόσουν μια ανθρώπινη υποδοχή για άτομα που μετακινούνται που περιλαμβάνει έναν ολοκληρωμένο έλεγχο ευπάθειας (σε αντίθεση με τη 'γρήγορη διαδικασία' του New Pact on Migration), μαζί με την άμεση μεταφορά όλων των νεοφερμένων στην ηπειρωτική χώρα με αξιοπρεπή φιλοξενία.

Η υποδοχή ατόμων που μετακινούνται δεν πρέπει να προκαλεί κακή ψυχική υγεία για τα άτομα στην κοινότητα προσφύγων και μεταναστών, αντίθετα, τέτοιες πολιτικές θα πρέπει να βασίζονται σε δίκαιες και ανθρώπινες διαδικασίες που δίνουν προτεραιότητα στην αξιοπρέπεια, το σεβασμό και την ασφάλεια. Είναι πρωταρχικής σημασίας η συμμετοχή στην υποστήριξη της ψυχικής υγείας για άτομα που μετακινούνται που εγγυάται στα άτομα κατάλληλη πρόσβαση σε ψυχιατρική υποστήριξη, εάν χρειάζεται, σύμφωνα με τις οδηγίες του WHO ([S38](#)).

Καλούμε τις εθνικές κυβερνήσεις και τα πολιτικά όργανα της ΕΕ να υιοθετήσουν μια ολοκληρωμένη και ανθρώπινη προσέγγιση στην προστασία όλων των ανθρώπων που έρχονται στην Ευρώπη ζητώντας διεθνή προστασία. Μια προσέγγιση που πρέπει να περιλαμβάνει την παροχή εκπαίδευσης, ενσωμάτωσης και παράγοντα ως θεμελιώδη δικαιώματα για κάθε άνθρωπο—και απαραίτητα μέτρα για την εξασφάλιση υποστήριξης ψυχικής υγείας.

Το τωρινό σύστημα δεν είναι βιώσιμο—όχι σε ανθρώπινο και ηθικό επίπεδο, ούτε σε κοινωνική, πολιτική και οικονομική βάση—και πολύ συχνά ακούγονται ξενοφοβικές και ρατσιστικές αφηγήσεις που συμβαίνουν με ανακρίβεια στην κοινότητα των προσφύγων και των μεταναστών.

Μια μεταναστευτική πολιτική όπου ο αναγκαστικός εκτοπισμός θεωρείται απειλή δεν θα μπορέσει ποτέ να αντιμετωπίσει τα άτομα που ζητούν άσυλο με αξιοπρέπεια και ανθρώπινο τρόπο. Πρέπει να εφαρμοστεί μια πολιτική μετανάστευσης που να αναγνωρίζει ότι συμπεριλαμβάνονται στην κοινωνία, εγγυάται ασφάλεια και ένα σταθερό σύστημα υποστήριξης για την προστασία της ψυχικής υγείας ως δικαίωμα και όχι προνόμιο.

Υπάρχει μόνο ένας τρόπος να επιτευχθεί και αυτό απαραίτητα απαιτεί:

Κατάργηση της προσέγγισης «hotspot» και της εξωτερικοποίησης της ασφάλειας των συνόρων (ΕΕ-Τουρκία συμφωνία), μαζί με την μη ρεαλιστική πρόταση της ταχείας διαδικασίας ασύλου.

Τερματισμός διαδικασιών λήψης που μιμούνται 'μαζική συγκράτηση' πρακτικές και (αδικαιολόγητη) κράτηση ατόμων που ζητούν άσυλο.

Κατάργηση του 'γεωγραφικού περιορισμού', απευθύνεται στον απάνθρωπο υπερπληθυσμό στα κέντρα υποδοχής στο Αιγαίο.

Αποκατάσταση και αναβάθμιση κατοικιών μικρής κλίμακας—τόσο στα νησιά όσο και στην ηπειρωτικά.

Ουσιαστική πρόσβαση σε πληροφόρηση, νομική υποστήριξη, ιατρική περίθαλψη, εκπαίδευση και εργασία—προτεραιότητα θετικής ένταξης και ψυχικής υγείας.

Αρχικός τίτλος:

[Mental Health in Samos: The Invisible Emergency](#)

Η μετάφραση έγινε από τους:

Hatzudis Kiki, Giannakopoulou Dimitra, Christodoulopoulos Georgios and Mavrikis Angelos