

Διασχίζοντας Σύνορα:

Διαιώνιση ή φροντίδα
του τραύματος;

Επιμέλεια έκδοσης: Νίκος Γκιωνάκης



συν-ειρμός
αμκε Κοινωνικής Αλληλεγγύης



Κέντρο Ημέρας
"Βαβέλ"
για την ψυχική υγεία
μεταναστών



Κέντρο Ημέρας
Βαβέλ
για την ψυχική υγεία των
μεταναστών

Διασχίζοντας Σύνορα: Διαιώνιση ή φροντίδα του τραύματος;

Επιμέλεια έκδοσης: Νίκος Γκιωνάκης

Αθήνα, 2008

Στην παρούσα έκδοση περιλαμβάνονται τα εμπλουτισμένα κείμενα μιας συζήτησης που οργάνωσε το Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ" στις 23 Ιουνίου 2008 στο Γκάζι ("Τεχνόπολις"). Επιπλέον, περιλαμβάνεται το κείμενο των Π. Θεοδώρακη και Κ. Χρυσανθοπούλου "Ψυχική Υγεία σε ένα μεταβαλλόμενο κόσμο: Η επίδραση της κουλτούρας και της διαφορετικότητας" που ευγενικά μας παραχώρησαν οι συγγραφείς για αυτή την έκδοση.

Το πρόγραμμα της συζήτησης είχε την ακόλουθη διάρθρωση

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

- Υποδοχή - εισαγωγή
- Χαιρετισμός του όρ. Παύλου Θεοδώρακη, εκπρόσωπου της Ελλάδας στον ΠΟΥ για θέματα ψυχικής υγείας
- Το Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ": Στόχοι, δράσεις, αποτελέσματα, Ειρήνη Πόλιο, επισκέπτρια υγείας, Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ"
- Προβολή ταινίας μικρού μήκους "Υγραέριο" του Μπουγιάρ Αλιμάνι
- Στρογγυλό τραπέζι - Συμμετέχουν οι ομιλητές/ομιλήτριες:
 - Δημόπουλος Γιάννης, ψυχίατρος, επιστημονικός συνεργάτης Κέντρου Ημέρας "Βαβέλ"
 - Μακόλεϊ Λορέτα, Ένωση Αφρικανών Γυναικών
 - Ραντόικοβιτς Ντέγιαν, ψυχίατρος, Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ"
 - Σαραντίδης Δημόκριτος, όρ. Ψυχιατρικής, πρόεδρος Δ.Σ. Ιατρικού Κέντρου Αποκατάστασης Θυμάτων Βασανιστηρίων
 - Σένα Καραφίλ, ηθοποιός
 - Χοσάινι Καντίρ, πολιτισμικός διαμεσολαβητής, Γιατροί του Κόσμου και Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ"Συντονιστής: Νίκος Γκιωνάκης, ψυχολόγος, επιστημονικός υπεύθυνος Κέντρου Ημέρας "Βαβέλ"
- Συζήτηση με τους συμμετέχοντες
- Λήξη Εργασιών

Η "Συν-ειρμός-ΑμΚΕ Κοινωνικής Αλληλεγγύης" είναι μη κυβερνητικός οργανισμός με έδρα τα Τρίκαλα (Συγγρού 32, τηλ. 2431073385). Από το 2005 δραστηριοποιείται στους τομείς της κοινωνικής αλληλεγγύης, της κοινωνικής οικονομίας, της μέριμνας και της ψυχικής υγείας (www.syn-eirmos.gr).

Το Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ" για την ψυχική υγεία μεταναστών έχει έδρα στην Αθήνα (Μηθύμνης 27B, Κυψέλη, τηλ. 2108616266 και 2108616280, e-mail: babel@syn-eirmos.gr).

Λέγεται ότι, σ' ένα κασσιόικό χωριό, ένα βράδυ, λίγο πριν φύγει το Σάββατο, οι εβραίοι κάθονταν σε μια άθλια ταβέρνα. Ήταν όλοι ντόπιοι, εκτός από έναν, που κανένας δεν τον γνώριζε, ένας άνθρωπος εξαθλιωμένος και κουρελής, που καθόταν ανακούρκουδα στο βάθος, σε μια σκοτεινή γωνιά. Η συζήτηση περιστρεφόταν στα πιο διαφορετικά θέματα. Κάποια στιγμή κάποιος ρώτησε τι επιθυμία θα διατύπωνε ο καθένας αν θα μπορούσε να την ικανοποιήσει. Ένας ήθελε χρήματα, άλλος ένα παιδί, ο τρίτος ένα καινούριο ξυλουργικό πάγκο, και ούτω καθεξής, καθώς η κουβέντα έφερνε γύρο. Μίλησαν όλοι και απέμενε μόνο ο ζπιάνος στη σκοτεινή γωνιά. Χωρίς να το πολυθέλει και δισταζοντας απάντησε σ' αυτόν που ρωτούσε: "Θα ήθελα να ήμουν ισχυρός μονάρχης και να βασιλεύω σε μια απέραντη χώρα, και να κοιμόμουν μια νύχτα στο ανάκτορό μου, και από τα σύνορα να εισέβαλε ο εχθρός, και πριν την αυγή οι καβαλάρηδες να είχαν φθάσει μπροστά στο κάστρο μου, και να μην είχαν βρει πουθενά αντίσταση, κι εγώ, έχοντας ξυπνήσει μες στον τρόμο, χωρίς να έχω καν τον χρόνο να ντυθώ, να είχα φύγει φορώντας μόνο ένα πουκάμισο, και να με κυνηγούσαν στα όρη και τις πεδιάδες, στα όσση και τους λόγγους, χωρίς ύπνο ούτε ξεκούραση, και να είχα φτάσει εδώ σώος κι αβλαβής, στον πάγκο αυτής της γωνιάς. Να, αυτό θα ήθελα". Οι άλλοι κοιτάχτηκαν εμβρόντητοι. "Και τι θα είχες απ' αυτή την επιθυμία;". "Ένα πουκάμισο", ήταν η απάντηση.

(Benjamin)

Περιεχόμενα

Πρόλογος - Δημήτρης Ν. Πλουμπιάδης.....	9
Εισαγωγή - Νίκος Γκιωνάκης.....	13
Ψυχική Υγεία σε ένα μεταβαλλόμενο κόσμο: Η επίδραση της κουλτούρας και της διαφορετικότητας Πάυλος Θεοδώρακης, Κατερίνα Χρυσανθοπούλου.....	19
Το Κέντρο Ημέρας “Βαβέλ” και η λειτουργία του Ειρήνη Πόλιο, Νίκος Γκιωνάκης.....	27
Στρογγυλό τραπέζι.....	43
Μετανάστευση και ψυχική υγεία - Δημόκριτος Σαραντίδης.....	45
4 άντρες σε μια βάρκα - Καντίρ Χοσάινι.....	53
Η έκφραση της ψυχοπαθολογίας σε μετανάστες Ντέγιαν Ραντόικοβιτς.....	57
Η κυρία Μοσκούλα και ο Ιταλός - Καραφίλ Σένα.....	63
Το κουδουνάκι - Λορέτα Μακόλεϊ.....	67
Λήθη και επανενθύμιση: Απόπειρα συμβολοποίησης του τραύματος Γιάννης Δημόπουλος.....	71
Συζήτηση.....	75

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η Ελλάδα από το τέλος του 19ου αιώνα γνώρισε διαδοχικά μεταναστευτικά κύματα εξόδου προς την Αμερική και αργότερα την Αυστραλία, Νέα Ζηλανδία και Δυτική Ευρώπη, ενώ δέχτηκε και το μεγάλο κύμα των προσφύγων, μετά την Μικρασιατική καταστροφή.

Εδώ και μια εικοσαετία, έπαψε όμως να είναι χώρα σημαντικής εξόδου μεταναστών -αν και η παγκοσμιοποιημένη οικονομία μπορεί να μας επιφυλάσσει εκπλήξεις- και έχει γίνει χώρα υποδοχής μεταναστών, που αποτελούν πια το 10%, περίπου, του πληθυσμού. Η περίοδος έκκληξης και αμνηστίας για το πρωτόγνωρο αυτό φαινόμενο έχει παρέλθει και απαιτούνται πια συγκεκριμένα μέτρα κοινωνικής αναγνώρισης και λύσης των πολλαπλών προβλημάτων που θέτει η υποδοχή και η ένταξη των μεταναστών αλλά και των παιδιών τους που μεγαλώνουν στην Ελλάδα, δέχονται την ελληνική παιδεία και βρίσκονται μετέωρα ανάμεσα στις δύο πατρίδες.

Όλες οι κοινωνίες γνωρίζουν ότι οι κατατρεγμένοι χρειάζονται πρώτα στέγη, τροφή και ακόμα φροντίδα των τραυμάτων τους. Όταν προέρχονται από διαφορετικούς πολιτισμούς χρειάζονται κάποιο διαμεσολαβητή, που μιλάει την γλώσσα και γνωρίζει τις συνήθειες του τόπου.

Το ρόλο αυτό για πολλά χρόνια τον παίζουν διεθνείς οργανισμοί και οργανώσεις που όρουν στην Ελλάδα αλλά και ελληνικές οργανώσεις, όπως ο "Συν-ειρμός", με το Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ", που είχαν την ευτυχή ιδέα να οργανώσουν αυτή την ημερίδα.

Είναι γνωστό ότι στην ιεραρχία των προβλημάτων που αντιμετωπίζει ένας μετανάστης τα κοινωνικά προβλήματα έρχονται πρώτα ("χαρτιά", στέγη, εργασία) και πυροδοτούν ή αντίθετα μαλακώνουν, όταν βρουν κάποια λύση, τα ψυχολογικά. Τα ιατρικά προβλήματα είναι τα πιο επείγοντα, ενώ κάποια σωματικά ενοχλήματα μπορούν να είναι τα μοναδικά, μέσα από τα οποία ο μετανάστης να μπορεί να εκφράσει την ψυχική του ταραχή. Από το 2000 έχουμε επανειλημμένα αντιμετωπίσει αυτά τα προβλήματα και στη μονάδα Διαπολιτισμικής Ψυχιατρικής του "Αιγινήτειου" νοσοκομείου, συνα-

ντώντας τις περισσότερες δυσκολίες στην επίλυση των κοινωνικών προβλημάτων.

Ο ρόλος του μεσολαβητή ανάμεσα στις κοινωνικές και ιατρικές υπηρεσίες και το νέο μετανάστη, που βρίσκεται σε ξένο περιβάλλον, είναι πολύτιμος και γι' αυτό η πρωτοβουλία του "Συν-ειρμού" να οργανώσει την εκπαίδευση μεσολαβητών αποτελεί πολύτιμη συνεισφορά στην κοινωνική αναγνώριση του προβλήματος και ουσιαστική βοήθεια σε πολλούς μετανάστες.

Ίσως είναι ευκολότερο να αναγνωρίσουμε τι είναι άγχος, έστω διαμέσου των σωματικών του ισοδύναμων, από τι είναι παραλήρημα σε ένα μετανάστη που προέρχεται από διαφορετικό πολιτισμό. Τα φάρμακα μπορούν να βοηθήσουν, αλλά το μεγαλύτερο φάρμακο είναι η συσπείρωση, γύρω από αυτόν που υποφέρει, κάποιων φίλων και των επαγγελματιών ψυχικής υγείας που θα τον υποδέχτούν.

Στα πρακτικά της εκδήλωσης "Διασχίζοντας σύνορα: Διαιώνιση ή φροντίδα του τραύματος" αναδεικνύονται μια σειρά από τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι μετανάστες αλλά και οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας που εργάζονται με αυτούς.

Η οργάνωση ανάλογων συναντήσεων αλλά και η εξοικείωση με την πλούσια εμπειρία και βιβλιογραφία άλλων ευρωπαϊκών χωρών, γύρω από την υποδοχή και τα ψυχικά προβλήματα των μεταναστών, μπορούν να προωθήσουν την οργάνωση της φροντίδας ενός σημαντικού μέρους του πληθυσμού της χώρας μας.

Δημ. Ν. Πλουμπιόης

Αναπλ. Καθηγητής Ψυχιατρικής Ιατρικής Σχολής
Πανεπιστημίου Αθηνών

Υπεύθυνος Μονάδας Διαπολιτισμικής Ψυχιατρικής
"Αιγινήτειου" Νοσοκομείου

Εισαγωγή*

Νίκος Γκιωνάκης,
Ψυχολόγος, επιστ. υπεύθυνος Κέντρου Ημέρας "Βαβέλ"

Κυρίες και κύριοι, σας καλωσορίζω στην αποψινή πρώτη εκδήλωση που κάνει το Κέντρο Ημέρας Βαβέλ εδώ στο φιλόξενο χώρο της "ΤΕΧΝΟΠΟΛΙΣ".

Αφού ευχαριστήσω, εκ μέρους του "Βαβέλ", τους αρμόδιους για την παραχώρηση του αμφιθεάτρου, θα ήθελα να πω ότι σήμερα θα συζητήσουμε το θέμα με τίτλο "Διασχίζοντας Σύνορα: Διαιώνιση ή φροντίδα του τραύματος;".

Εστιάζοντας στον τίτλο, διακρίνουμε πολλά κοινά σημεία σε όλους μας, καθώς όλοι μας είμαστε κατά κάποιο τρόπο μετανάστες. Η μετανάστευση, μια συνθήκη που πραγματώνεται με τη διάσχιση των συνόρων, είναι διαρκής και κοινή στον καθένα από εμάς καθώς στην καθημερινότητά μας βρισκόμαστε συνεχώς να υπερβαίνουμε όρια, να διασχίζουμε και να διαπραγματευόμαστε σύνορα. Σύνορα και όρια που αφορούν τις σχέσεις μας με τους άλλους.

*Πρόκειται για εμπλουτισμένη εκδοχή της εισήγησης που έγινε στην εκδήλωση

λους, με τον εαυτό μας, με το περιβάλλον, με τη ζωή μας... Τέτοιες υπερβάσεις γίνονται συχνά στην προσπάθειά μας να επουλώσουμε ένα τραύμα, κάτι που μας βασανίζει από παλιά. Σ' αυτή μας την προσπάθεια τυχαίνει όμως, κάποιες φορές, επουλώνοντας ένα παλιό να ανοίγουμε ένα νέο.

Οι μετανάστες όμως συγκροτούν ομάδες που είναι εξαιρετικά διαφοροποιημένες στο εσωτερικό τους και είναι κατά συνέπεια παρακινδυνευμένο να διατυπώνουμε για λογαριασμό τους γενικές διαπιστώσεις.

Έτσι θεωρούμε τουλάχιστον ακατάλληλο να χρησιμοποιούμε όρους που τους προσεγγίζουν και τους "παρατηρούν" συνολικά. Οι μεταναστευτικές διαδικασίες έχουν μια δική τους δυναμική, αυτόνομη και ανεξάρτητη τόσο από τις δικές μας σχηματοποιήσεις, όσο και από τις επίσημες πολιτικές που αφορούν αυτές τις δυναμικές.

Οι μεταναστευτικές διαδικασίες αποτελούν, όπως αναφέρει ο Lino Losi του Διεθνούς Οργανισμού Μετανάστευσης, έναν ζωντανό οργανισμό, όχι ένα παθητικό αντικείμενο στο οποίο μπορούμε να παρέμβουμε χωρίς να περιμένουμε μια αντίδραση. Θα λέγαμε μάλιστα πως ακριβώς η έλλειψη αναγνώρισης αυτών των ιδιαιτεροτήτων έχει καταστήσει αναποτελεσματικές πολλές από τις προσπάθειες παρέμβασης που έχουν σχεδιαστεί επί τούτου ή έχουν κάνει έτσι ώστε αυτές οι προσπάθειες να καταλήξουν σε τελείως διαφορετικά και αντιφατικά αποτελέσματα από τα αναμενόμενα, πολλές φορές μάλιστα ενεργοποιώντας αντίρροπες διαδικασίες και κοινωνικές κινήσεις.

Εμείς, ξεκινώντας από την προκείμενη ότι οι μεταναστευτικές εμπειρίες είναι και πολύπλοκες και αντιφατικές και διαφοροποιημένες, όπως είναι και η ζωή άλλωστε, θεωρούμε ότι ο καθένας -και περισσότερο ο "μετανάστης"- είναι ένας άνθρωπος ξεχωριστός και πολύτιμος ως τέτοιος.

Ο καθένας βιώνει με διαφορετικό τρόπο τις ίδιες εξωτερικά συν-

θήκες και όλοι μας αντιδρούμε διαφορετικά σε φαινομενικά τουλάχιστον παρόμοιες καταστάσεις. Αυτό που για κάποιον αποτελεί ένα δυσεπίλυτο πρόβλημα, για κάποιον άλλον συνιστά μια πρόκληση, αυτό που για κάποιον είναι μια δυσκολία, σε άλλον δίνει λαβή προκειμένου να δημιουργήσει μια νέα ζωή. Μάλιστα, στην ιδιαίτερη περίπτωση του μετανάστη ίσως είναι σκόπιμο να λάβουμε υπόψη αυτό που είχε γράψει κάποτε ο Guy Debord, ότι δηλαδή ο αληθινός μετανάστης δεν είναι ο μόνιμος κάτοικος ξένης προέλευσης, αλλά εκείνος που γίνεται αντιληπτός και αντιλαμβάνεται τον εαυτό του ως διαφορετικό και προορισμένος να παραμείνει διαφορετικός.

Όσοι εργαζόμαστε στο Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ" έχουμε αναρωτηθεί πολλές φορές τι σημαίνει "μετανάστευση". Θα λέγαμε ότι για τους σκοπούς της σημερινής συζήτησης η μετανάστευση θα μπορούσε να οριστεί ως μια πολύπλοκη κατάσταση που έχει σχέση με συνθήκες όπως οικογένεια, φτώχεια, δικαιώματα, κίνδυνος, όνειρα, προσδόκιες, κρίση, άγνωστο, ξένος, φόβος, μέλλον, κρεβάτι, μοναξιά, σπίτι, ανάμνηση, δικό μου, αποχωρισμός, επιλογή, ανάγκη, εξαναγκασμός, φυγή, όρμος, έξω και πολλές άλλες.

Πολλές φορές, όταν όλες αυτές οι συνθήκες συνυπάρχουν, μας κατακλύζουν κι ίσως νοιώθουμε άσχημα κι αυτό το "άσχημα" μπορεί να εκφράζεται με το σώμα, με τη συμπεριφορά, στον τρόπο που εδραιώνουμε σχέσεις με τον εαυτό και με τους άλλους. Όλα αυτά έχουν να κάνουν με ό,τι ονομάζουμε ψυχική υγεία¹. Είναι σαφές ότι τέτοιες συνθήκες την επηρεάζουν και πολλές φορές μάλιστα την επηρεάζουν αρνητικά.

Είναι ανάγκη να παραμείνει ξεκάθαρο ότι εμείς μιλάμε για και σε εκείνους οι οποίοι βιώνουν τον ψυχικό πόνο που συχνά πηγή του

1. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η ψυχική υγεία είναι συστατικό κομμάτι της υγείας και ορίζεται ως μια κατάσταση ευεξίας κατά την οποία ένα άτομο πραγματώνει τις δεξιότητές του, μπορεί να αντεπεξέλθει στις ψυχικές πιέσεις της ζωής, μπορεί να εργαστεί ωφέλιμα και παραγωγικά και είναι ικανό να συνεισφέρει στην κοινότητά του.

είναι ένα ή πολλαπλά τραύματα. Τίθεται το ερώτημα: τι κάνουμε γι' αυτούς τους ανθρώπους, για τους οποίους η μετανάστευση, η μετακίνηση, η μετάβαση, η διάσχιση συνόρων θεωρήθηκε ως λύση στην προσπάθειά τους να επουλώσουν τραύματα και προήγαγαν έτσι μια συνθήκη, δηλαδή την ίδια τη μετανάστευση, η οποία μπορεί να συνιστά από μόνη της τραυματική εμπειρία;

Τι κάνουμε για ανθρώπους για τους οποίους η μετανάστευση - είτε είναι ηθελημένη είτε όχι, είτε παροδική είτε μόνιμη - προκαλεί ή εκλύει προβλήματα ψυχικής υγείας ή ψυχικές διαταραχές; Τι κάνουμε για εκείνους που δεν διάλεξαν το όρομο αυτό, αλλά στο όρομο αυτό γεννήθηκαν και μεγάλωσαν, όταν μάλιστα σε αυτούς αρνούνται το δικαίωμα μιας ταυτότητας, μιας εγγραφής σε πραγματικό επίπεδο; Αναφέρομαι βέβαια στα παιδιά των μεταναστών, που ενώ οι γονείς τους ξέρουν από που έρχονται, ξέρουν πού ανήκαν, τα ίδια τα παιδιά δεν έχουν δικαίωμα να ανήκουν επίσημα και τυπικά κάπου.

Μπροστά σε μια τέτοια κατάσταση, το "Βαβέλ" αρθρώνει (προσπαθεί να αρθρώσει) ένα στιλ δουλειάς που χαρακτηρίζεται από:

- την εξατομικευμένη προσέγγιση (από τους "μετανάστες" ως ομάδα, στην Φάτιμα, την Σβετλάνα, τον Γιούρι, τον Μοχαμάντ, δηλ. σε διακριτά υποκείμενα με όνομα, ιστορία, αξιοπρέπεια)
- την έμφαση στην ανακούφιση της ψυχικής οδύνης (κοινή σε όλους τους ανθρώπους, ανεξαρτήτως προέλευσης) και την ικανοποίηση των αναγκών ψυχικής υγείας
- την προσοχή στις πολιτισμικές ιδιαιτερότητες (κάθε υποκείμενο είναι φορέας κουλτούρας, τα χαρακτηριστικά της οποίας επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο βιώνεται και εκφράζεται η ψυχική οδύνη)
- την αναγνώριση της ανάγκης παρέμβασης σε πολυπροβληματικές καταστάσεις (π.χ., άτομα με ψυχική διαταραχή, χωρίς

χαρτιά, χωρίς στέγη, χωρίς υποστηρικτικό δίκτυο κλπ ή πολυπροβληματικές οικογένειες)

- την ανάδειξη της σημαντικότητας μιας διαβίωσης με αξιοπρέπεια και έμφαση στις υλικές συνθήκες ζωής (και τη συνεπακόλουθη ανάγκη υποστήριξης κάθε ανθρώπου προκειμένου να εξασφαλιστούν τέτοιες συνθήκες)
- το στόχο της κοινωνικής ένταξης κάθε προσώπου ξεχωριστά - η κοινωνική ένταξη εκλαμβάνεται ως ατομική διεργασία με μοναδικά χαρακτηριστικά που έχει ανάγκη, για να έχει αποτέλεσμα, ένα διευκολυντικό πλαίσιο το οποίο συμπεριλαμβάνει ευκαιρίες, δυνατότητες, ασφάλεια, προστασία, ένα πλαίσιο που το έχουν ανάγκη όλοι οι άνθρωποι.

Αυτή η ιδιαίτερη θέση του Κέντρου Ημέρας "Βαβέλ" μπορεί να συμβάλλει στην προαγωγή μιας μη ιδρυματικής, και "άνωνυμης" αντίληψης σε ό,τι αφορά στην κοινωνική ένταξη των μεταναστών. Μιας αντίληψης που τοποθετεί στο επίκεντρο τον άνθρωπο ως μοναδικότητα, ανάγοντάς τον σε υποκείμενο. Σε αυτή την αντίληψη, ο παράγοντας "πλαίσιο" (σύνολο διοικητικών, νομικών και άλλων ρυθμίσεων, διαδικασιών, κλπ) εξυπηρετεί την ανάγκη της εξατομικευμένης προσέγγισης, που με τη σειρά της τροφοδοτεί αυτό το πλαίσιο με "πληροφορίες" ως προς τις ανάγκες στις οποίες πρέπει να προσαρμόζεται να ικανοποιήσει.

Υπ' αυτό το πρίσμα, η κοινωνική ένταξη είναι μια προσωπική διαδρομή (και όχι η άκριτη και εκ των προτέρων αποφασισμένη ενσωμάτωση ή -ακόμα χειρότερα- αφομοίωση) που πολλές φορές ξεκινά από τη διαπραγμάτευση των όρων, των τρόπων και των στόχων της για να καταλήξει στην αποδοχή, διαμέσου της δημιουργίας και λειτουργίας ενός πλαισίου συνάντησης μεταξύ υποκειμένων. Σε αυτή την περίπτωση στόχος είναι ο "μετανάστης- αντικείμενο" να καταστεί "πολίτης - υποκείμενο που ασκεί τα δικαιώματά του".

Όσοι δουλεύουμε στο “Βαβέλ” προσπαθούμε -δοκιμάζοντας στην καθημερινή πρακτική μας αυτό το “στιλ δουλειάς”- να αναζητάμε απαντήσεις σε αυτά τα ερωτήματα. Σήμερα θα σας μιλήσουμε για το τι κάνουμε προκειμένου να βοηθήσουμε ξένους ανθρώπους που απευθύνονται στο Κέντρο Ημέρας “Βαβέλ” με αίτημα για βοήθεια σε προβλήματα ψυχικής υγείας, αλλά και πώς προσπαθούμε να δημιουργήσουμε ένα ευρύτερο πλέγμα υποστήριξης που περιλαμβάνει τόσο πρακτική βοήθεια, όσο και δράσεις ενημέρωσης-ευαισθητοποίησης σημαντικών ατόμων, υποστήριξης επαγγελματιών που εργάζονται με ή για τους μετανάστες κ.ά.

Επίσης θα προσπαθήσουμε να συζητήσουμε, με τη βοήθεια έμπειρων ειδικών ψυχικής υγείας και ανθρώπων που ζουν σε πρώτο πρόσωπο τη συνθήκη του μετανάστη ή του πρόσφυγα, για τη μετανάστευση ως μια κατάσταση που μπορεί να συνιστά προσπάθεια επούλωσης ενός προηγούμενου τραύματος αλλά να καταλήγει σε μια συνθήκη που διαιωνίζει το τραύμα του παρελθόντος.

Σε αυτή τη συζήτηση θα μας βοηθήσει ο Μπουγιάρ Αλιμάνι από μακριά, σκηνοθέτης και μετανάστης, που στην ταινία του “Υγραέριο”, με περγαμνές στο Φεστιβάλ Δράμας και όχι μόνο εκεί, καταπιάνεται με ένα σοβαρό ζήτημα το οποίο έχει άμεση σχέση με την ψυχική υγεία.

Κάνοντας αυτή την ταινία, η οποία δεν έχει να κάνει με μετανάστες, ο Μπουγιάρ μεταφέρει κι άλλο ένα μήνυμα, πέραν αυτών που μεταδίδει η δραματουργική πλοκή του έργου: Είναι πολλοί οι τρόποι να υπάρχουμε, είναι επιλογή μας να θέλουμε να είμαστε μετανάστες, πρόσφυγες ή απλά άνθρωποι που μας χαρακτηρίζει κάτι πιο ουσιαστικό από αυτή την κατάσταση.

Ψυχική Υγεία σε ένα μεταβαλλόμενο κόσμο: Η επίδραση της κουλτούρας και της διαφορετικότητας

Παύλος Θεοδωράκης, MD, MSc, DipLSHTM, PhD,
Εθνικός Αντιπρόσωπος στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας
για την Ψυχική Υγεία

Κατερίνα Χρυσανθοπούλου, MSc,
Κοινωνιολόγος

Σύμφωνα με στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ, 2007a), ενώ 30% περίπου του πληθυσμού παγκοσμίως εκτιμάται ότι πάσχει από κάποια ψυχική διαταραχή σε κάθε χώρα, τουλάχιστον τα 2/3 των ψυχικά ασθενών δεν τυγχάνουν θεραπείας. Αυτή η υποθεραπεία συμβαίνει ακόμη και σε χώρες με υψηλούς πόρους, όπως οι ΗΠΑ, όπου το 31% του πληθυσμού προσβάλλεται από ψυχική ασθένεια κάθε χρόνο και μεταξύ αυτών το 67% δεν τυγχάνει θεραπείας. Επιπλέον, στην Ευρώπη η ψυχική ασθένεια προσβάλλει το 27% των ανθρώπων κάθε χρόνο, 74% εκ των οποίων δεν τυγχάνει θεραπείας.

Ταυτόχρονα, πάνω από το 50% των μεταναστών ανά τον κόσμο έχουν προβλήματα ψυχικής υγείας. Τα προβλήματα αυτά μπορεί να

περιλαμβάνουν χρόνιες ψυχικές διαταραχές, τραυματικές εμπειρίες και ψυχική ένταση. Αυτό το φαινόμενο είναι πιο έντονο στους μετανάστες που έφυγαν από τη χώρα τους λόγω διώξεων. Η μετανάστευση συχνά σημαίνει ότι ο μετανάστης αφήνει πίσω την οικογένειά του, τους φίλους του και τις γνωστές του δομές στήριξης, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών υπηρεσιών και υπηρεσιών υγείας, οι οποίες τους βοηθούν στο να αναπτύξουν ανθεκτικότητα και ψυχική ευεξία. Οι μετανάστες αποτελούν έναν ανομοιογενή πληθυσμό, είναι διαφορετικής εθνότητας, έχουν διαφορετικούς λόγους για τους οποίους μετανάστευσαν, έχει σημασία αν ήταν ή όχι προετοιμασμένοι να μεταναστεύσουν, ο τρόπος που μετακινήθηκαν στη νέα τους χώρα, τι βρήκαν εκεί που έφτασαν, τι άφησαν πίσω τους και, πάνω από όλα, η προσωπικότητά τους κυρίως στον τρόπο που διαχειρίζονται το στρες.

Η μετανάστευση, έτσι κι αλλιώς, είναι ένα τραυματικό γεγονός, αλλά δεν είναι ίδιας έντασης για όλους. Όταν κάποιος μετανάστης έρθουν σε μια καινούρια χώρα, βιώνουν συχνά ένα "πολιτισμικό σοκ", το οποίο μπορεί να έχει σημαντικό αντίκτυπο στην ψυχική τους υγεία. Το πολιτισμικό τους υπόβαθρο μπορεί να επηρεάσει σημαντικά το πώς ερμηνεύουν, αντιδρούν και αντεπεξέρχονται στην ψυχική τους πάθηση. Πιο συγκεκριμένα, είναι πιθανό να επηρεάσει τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα εκφράζουν την ψυχική ένταση που αισθάνονται, το πώς εξηγούν τα αίτια των προβλημάτων ψυχικής υγείας, πώς αντιλαμβάνονται το ρόλο των επαγγελματιών και υπηρεσιών ψυχικής υγείας και το πώς χρησιμοποιούν και ανταποκρίνονται στην αγωγή για τα προβλήματα ψυχικής υγείας. Επιπλέον, το πολιτισμικό υπόβαθρο μπορεί να έχει μεγάλη επιρροή στην κατανόηση και αποδοχή των ψυχικών νόσων. Για παράδειγμα, σε πολλές πολιτισμικές ομάδες, οι ψυχικές νόσοι αποτελούν ακόμα ένα στίγμα, εξαναγκάζοντας τα άτομα να ζουν αρνούμενα την ψυχική τους πάθηση, ή να είναι εντελώς εξοστρακισμένα από το κοινωνικό τους σύνολο.

Ο καταγιστικός ρυθμός που έχει λάβει η μετακίνηση ανθρώπων πέραν συνόρων στις ημέρες μας, φέρνει στο προσκήνιο τον "ξένο", αυτό το περίεργο πλάσμα, υποκείμενο αποξένωσης αλλά και πηγή νέων πληροφοριών, που ίσως μια παρόρμηση μέσα μας παροτρύνει να τον γνωρίσουμε για να διαπιστωθεί τελικά ότι ο ξένος μας μοιάζει, είναι λιγότερο ξένος απ' ό,τι θα θέλαμε να επικαλεστούμε και η ψυχοπαθολογική του κατάσταση δεν έχει μεγάλες διαφορές από τη δική μας, παρά τις αντίξοες καταστάσεις, στις οποίες έχει βρεθεί. Το μεταναστευτικό ρεύμα, που αφορά το 3% του συνόλου του πληθυσμού της Γης των 6,5 δισεκατομμυρίων, εμπεριέχει οξυμένα ψυχοπαθολογικά προβλήματα.

Σε περισσότερες από το 40% των χωρών, οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας δεν έχουν υιοθετήσει μια συγκεκριμένη στρατηγική για να εξασφαλίσουν ότι οι γλωσσικές μειονότητες θα μπορούν να έχουν πρόσβαση σε αυτές, με βασικό άξονα τη χρήση της μητρικής τους γλώσσας. Ταυτόχρονα, στο 30% των χωρών, τέτοιες στρατηγικές είναι παρούσες σε λιγότερο από το 20% των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Εντούτοις, στις περισσότερες από αυτές τις χώρες, και ο κύριος πληθυσμός και οι μειονοτικές ομάδες, συμπεριλαμβανομένων των χρηστών υπηρεσιών και των επαγγελματιών υγείας, είναι γνώστες των σχετικών γλωσσών (π.χ. ρώσικες και εθνικές γλώσσες της Εσθονίας, της Λιθουανίας, του Αζερμπαϊτζάν, ή της πρώην γιουγκοσλαβικής γλώσσας και των τρεχουσών εθνικών γλωσσών της Κροατίας, Βοσνίας-Ερζεγοβίνης, κ.λ.π.) (ΠΟΥ, 2007b).

Σύμφωνα με στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, οι περισσότερες χώρες αδυνατούν να υποβάλλουν έκθεση σχετικά με τη χρήση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας από τις εθνικές και μειονοτικές ομάδες, ανάλογα με τη πληθυσμιακή τους κατανομή. Στις χώρες, ωστόσο, όπου οι πληροφορίες αυτές είναι διαθέσιμες, παρατηρείται ότι περίπου στο 30% των χωρών οι χρήστες υπηρεσιών από εθνικές και μειονοτικές ομάδες αντιπροσωπεύονται εξίσου

όσον αφορά τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας για εξωτερικούς ασθενείς, στο 25% των χωρών δεν υπάρχει ικανοποιητική αντιπροσώπευση, ενώ μόνο ένα μικρό ποσοστό χωρών αναφέρει ουσιαστικά ανεπαρκή αντιπροσώπευση από εθνικές και μειονοτικές ομάδες όσον αφορά τις νοσοκομειακές υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Μόνο η Αγγλία και η Εσθονία αναφέρουν ότι παρατηρείται υπεραντιπροσώπευση (ΠΟΥ, 2007b).

Ειδικά προγράμματα που να παρέχουν φροντίδα σε ευάλωτες και περιθωριοποιημένες ομάδες, συμπεριλαμβανομένων των μειονοτήτων και των παράνομων μεταναστών, στην πλειοψηφία των χωρών, δεν υπάρχουν. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, σε πάνω από το 50% των χωρών τέτοια προγράμματα δεν είναι διαθέσιμα. Περίπου 40% των χωρών επιβεβαίωσε ότι έχει τέτοια προγράμματα και, κατά συνέπεια, οι ανάγκες των ευπαθών, μειονοτικών και περιθωριοποιημένων ομάδων καλύπτονται σε 8 χώρες της παλαιάς ΕΕ και σε 4 χώρες της βαλκανικής περιοχής (ΠΟΥ, 2007b).

Στη χώρα μας, ο Ν. 2910/01 με τη συμπλήρωση και τροποποίηση των διατάξεών του με το Ν. 3013/02, τον 3074/02, 3146/03 και 3202/03 αποτελεί το νέο νομοθετικό πλαίσιο για τη μεταναστευτική πολιτική της Ελλάδας. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, αναδεικνύοντας τη διαφορετικότητα σε μείζονα αξία, υλοποιεί σε συνεργασία με το Υπουργείο Εσωτερικών, υπό την αιγίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το πρόγραμμα "Ενότητα, μέσα από την Άθληση, τις Τέχνες και τον Διαπολιτισμικό Διάλογο" (ΥΓΚΑ, 2007). Απώτερος στόχος, είναι ο πολίτης να έχει πρόσβαση σε υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας απαλλαγμένες από τα χαρακτηριστικά που καλλιεργούν και αναπαράγουν το κοινωνικό στίγμα και τον ιδρυματισμό. Οι μετανάστες αντιμετωπίζουν πολλά εμπόδια όσον αφορά την πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας, όπως προβλήματα γλώσσας, προβλήματα πολιτισμικών διαφορών, το στίγμα που υπάρχει σε σχέση με την ψυχική τους πάθηση, έλλειψη γνώσης σχετικά με τις διαθέσιμες υπηρεσίες, έλλειψη υπηρεσιών που να είναι κατάλ-

ηπες για την πολιτισμική τους κοινωνική ομάδα, έλλειψη μεταφρασμένων κειμένων για θέματα ψυχικής υγείας.

Σύμφωνα με στοιχεία του Ελληνικού Ιατρικού Διαπολιτισμικής Ψυχιατρικής του Αιγινήτειου Νοσοκομείου, από το 2000 μέχρι το 2004, το 33% όσων κατέφυγαν για βοήθεια έπασχε από συναισθηματικές διαταραχές, το 31% από ψυχωσικές καταστάσεις, το 28% από άγχος και σωματοποίηση, το 2% από κατάχρηση ουσιών και άλλο ένα 2% από διαταραχές της προσωπικότητας (ΕΙΔΨ, 2007). Ειδικά για τα άτομα που έπασχαν από κατάθλιψη, καταγράφηκε μία άμεση σχέση αυτής της διαταραχής με την ανεργία αλλά και την έλλειψη υποστηρικτικού συστήματος (οικογένεια, φίλοι). Ταυτόχρονα, παρατηρήθηκε ότι η δεύτερη γενιά μεταναστών αντιμετωπίζει σοβαρότερα ψυχολογικά προβλήματα από την πρώτη, εξαιτίας των έντονων εσωτερικών συγκρούσεων που βιώνουν ήδη από την παιδική ηλικία, μεταξύ του πολιτισμικού μοντέλου που βιώνουν στο σχολείο και των διαφορετικών αξιών στις οποίες εκπαιδεύονται στο σπίτι τους. Επιπλέον, το άγχος είναι μεγαλύτερο μεταξύ όσων αποπειρώνται να ενταχθούν στη νέα κοινωνία όπου διαβιώνουν, καθώς και οι Έλληνες που "απέτυχαν" στο εξωτερικό και αναγκάστηκαν να επιστρέψουν γρήγορα στην Ελλάδα, εμφανίζουν μεγάλο ποσοστό άγχους και δυσθυμίας (ΕΙΔΨ, 2007).

Από τον Μάιο του 1997 μέχρι τον Μάιο του 1999, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα αντιμετώπισαν 240 αιτήματα για ψυχολογική και ψυχιατρική υποστήριξη σε ένα σύνολο 6.297 περιστατικών δηλαδή, ποσοστό 3,8% (ΓΧΣ, 2007). Ο μεγαλύτερος αριθμός των αιτημάτων προερχόταν από την Γεωργία (37%), την Ρωσία (35%), την Αλβανία (26%) και από άλλες χώρες (2%). Οι κυριότερες διαγνώσεις που ετέθησαν (DSM-IV) ήταν σωματόμορφες διαταραχές (45%), διαταραχές της διάθεσης (14%), αγχώδεις διαταραχές (29%), σχιζοφρένεια (7%), αλκοολισμός (2%), ενώ μικρό ποσοστό προσήλθε για οικογενειακά προβλήματα (3%). Το μικρό ποσοστό των σχιζοφρενών οφείλεται στις δύσκολες συνθήκες μετανάστευσης. Επίσης, μόνο το 8% των

ασθενών είχε ιστορικό ψυχικής διαταραχής πριν από την άφιξή του στην Ελλάδα. Το 7% έπασχε από σχιζοφρένεια πριν την είσοδο στην Ελλάδα, δηλαδή, επί του συνόλου, μόνο το 1% παρουσίαζε από πριν κάποια ψυχική διαταραχή εκτός της σχιζοφρένειας. Το 70% των περιστατικών παραπέμφθηκαν σε δομές ψυχικής υγείας του ΕΣΥ και σε ιδιώτες ψυχιάτρους και ψυχολόγους, ενώ το 30% που δεν δέχτηκε την παραπομπή του σε δομή ψυχικής υγείας του ΕΣΥ ή αλλού, αντιμετωπίστηκε εντός του Πολυϊατρείου των ΓΧΣ (ΓΧΣ, 2007).

Στην Ελλάδα, δικαίωμα στην κοινωνική ασφάλιση και στις παροχές έχουν μόνο οι νόμιμοι αλλοδαποί, δηλαδή όσοι είναι κάτοχοι άδειας εργασίας και παραμονής και έχουν ασφαλιστικό βιβλιάριο και βιβλιάριο υγείας. Ο ασφαλισμένος δικαιούται παροχές από το ΙΚΑ και άλλους οργανισμούς. Υπάρχει παροχή δωρεάν ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης σε αλλοδαπούς που βρίσκονται στην Ελλάδα με την προϋπόθεση ότι είναι ανασφάλιστοι και ανήκουν σε μία από τις παρακάτω κατηγορίες:

- έχουν αναγνωριστεί από τις αρμόδιες αρχές ως πρόσφυγες,
- έχουν υποβάλει αίτηση για αναγνώριση προσφυγικής ιδιότητας, η οποία βρίσκεται υπό εξέταση,
- έχει εγκριθεί η παραμονή τους για ανθρωπιστικούς λόγους.

Στους αλλοδαπούς οι οποίοι δεν βρίσκονται νόμιμα στη χώρα δεν επιτρέπεται να προσφερθεί οποιαδήποτε υπηρεσία από φορείς του δημοσίου και του ευρύτερου δημόσιου τομέα. Εξαιρούνται τα νοσοκομεία, θεραπευτήρια και κλινικές, όταν πρόκειται για αλλοδαπούς που εισάγονται εκτάκτως για νοσηλεία και για ανήλικα παιδιά (Άρθρο 51 του Ν. 2910/01). Παροχές σε είδος (περίθαλψη) και σε χρήμα (επιδόματα) δεν χορηγούνται σε αλλοδαπούς οι οποίοι δεν αποδεικνύουν ότι παραμένουν και εργάζονται νόμιμα στην Ελλάδα, ακόμη κι αν είναι ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ, κάτι που μπορεί να συμβαίνει, αφού για την υπαγωγή στην ασφάλιση αρκεί η παροχή

εργασίας με αμοιβή και κατά κύριο επάγγελμα ανεξάρτητα από τη νομιμότητα της σύμβασης εργασίας.

Για την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας προς τους μετανάστες θα πρέπει να προωθηθούν και υποστηριχθούν οι συμπεριφορές, η γνώση, και οι απαραίτητες δεξιότητες, ώστε το προσωπικό των υπηρεσιών υγείας να συνεργάζεται με σεβασμό και αποτελεσματικά με τους πολίτες των φυλετικών και εθνικών κοινοτήτων και να υιοθετηθεί μια ευρεία διοικητική στρατηγική, που να απευθύνεται στις πολιτιστικές και γλωσσολογικές ανάγκες, συμπεριλαμβανομένων των στρατηγικών στόχων, των σχεδίων, των πολιτικών, των διαδικασιών, και του αρμόδιου προσωπικού των υπηρεσιών υγείας. Επιπλέον, θα πρέπει να παρέχονται προφορικές και γραπτές ειδοποιήσεις στους πολίτες των φυλετικών και εθνικών κοινοτήτων στη μητρική τους γλώσσα, που να τους ενημερώνουν για το δικαίωμα να λάβουν δωρεάν υπηρεσίες διερμηνείας και να αναπτυχθούν διαδικασίες για να εξετάζονται οι διαμαρτυρίες και οι καταγγελίες για τη δυσκολία στην πρόσβαση των υπηρεσιών, ή την άρνηση στην παροχή υπηρεσιών υγείας.

Βιβλιογραφία

Γιατροί Χωρίς Σύνορα (ΓΧΣ), 2007, www.msf.gr

Ελληνικά Ιατρεία Διαπολιτισμικής Ψυχιατρικής (ΕΙΔΨ), 2007, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, www.mighealth.net

Ν. 2910/01 ΑΛΛΟΔΑΠΟΙ: Είσοδος, Παραμονή και άλλες διατάξεις, Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως, Τεύχος Α-91, 2001

Ν. 3013/02 Αναβάθμιση Πολιτικής Προστασίας - Άδεια Παραμονής Αλλοδαπών, Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως, Τεύχος Α- 102, 2002

Ν. 3074/02 Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης, Σώμα Επιθεωρητών Ελεγκτών, Συντονιστικό Όργανο Επιθεώρησης, Αλλοδαποί, Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως, Τεύχος Α-296, 2002

Ν. 3146/03 Άσκηση Εκλογικού Δικαιώματος Ετεροόημοτών, Θέματα ΟΤΑ, Αλλοδαποί και άλλες διατάξεις, Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως, Τεύχος Α- 125, 2003

Ν. 3202/03 Δαπάνες Νομαρχιακών Δημοτικών Εκλογών, Οικονομική Διοίκηση ΟΤΑ, Άδεια Παραμονής Αλλοδαπών και άλλες διατάξεις, Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως, Τεύχος Α- 284, 2003

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), 2001, Έκθεση για την Παγκόσμια Υγεία 2001 "Ψυχική Υγεία: Νέα Αντίληψη, Νέα Ελπίδα", Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), 2007a, Mental Health in a Changing World: the Impact of Culture and Diversity, WHO, www.who.int

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), 2007b, Access and Appropriateness of Mental Health Services for Minorities - a baseline study, WHO, www.euro.who.int/mentalhealth

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ), 2007, www.mohaw.gr

Το Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ" και η λειτουργία του*

Ειρήνη Πόλιο,

Επισκέπτρια υγείας, Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ"

Νίκος Γκιωνάκης,

Ψυχολόγος, Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ"

Το Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ" της Μη Κυβερνητικής Οργάνωσης "Συνειρμός - ΑΜΚΕ Κοινωνικής Αλληλεγγύης" είναι μονάδα ψυχικής υγείας και απευθύνεται σε μετανάστες. Ως μονάδα ψυχικής υγείας είναι ενταγμένη στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα "Υγεία-Πρόνοια" 2000-2008 από το οποίο χρηματοδοτείται για τον πρώτο χρόνο λειτουργίας ενώ στη συνέχεια θα χρηματοδοτείται από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ανήκει στον 6ο Τομέα Ψυχικής Υγείας (ΤοΨΥ) της Αθήνας και ως περιοχή ευθύνης έχει την Κυψέλη και την Άνω Κυψέλη, το Πολύγωνο, την Λαμπρινή, τα Άνω Πατήσια, την περιοχή Προμπονά, και το Δήμο Γαλατσίου. Είναι ευνόητο πως αιτήματα από κατοίκους άλλων περι-

*Πρόκειται για εμπλουτισμένη εκδοχή της εισήγησης που έγινε στην εκδήλωση

οχών γίνονται δεκτά και αντιμετωπίζονται κατά περίπτωση, αφού δεν λειτουργεί άλλη παρόμοια μονάδα.

Κύρια αποστολή του "Βαβέλ" είναι η παροχή υπηρεσιών φροντίδας της ψυχικής υγείας μεταναστών που ζουν στην Αθήνα. Η φροντίδα προσλαμβάνει ποικιλία μορφών και προσαρμόζεται στις ανάγκες, τα αιτήματα και τα προβλήματα των ανθρώπων που ζητούν βοήθεια από τη μονάδα. Δίνεται έμφαση στην εξατομικευμένη προσέγγιση ενώ το ατομικό σχέδιο φροντίδας που οργανώνεται και εφαρμόζεται προκύπτει ως αποτέλεσμα διαπραγμάτευσης μεταξύ του πλαισίου και του εξυπηρετούμενου.

Μια από τις αρχές λειτουργίας του "Βαβέλ" που αφορούν στη σχέση με τους εξυπηρετούμενους είναι η υποδοχή όλων των αιτημάτων των μεταναστών, χωρίς διακρίσεις. Με άλλα λόγια, δεν έχουν θεσπιστεί εκ των προτέρων κριτήρια αποκλεισμού, πλην της περίπτωσης που κάποιος/α αντιμετωπίζει προβλήματα σχετιζόμενα με χρήση ουσιών ή αλκοόλ. Τότε παραπέμπεται στο "Mosaic", την εξειδικευμένη για αυτές τις περιπτώσεις μονάδα του ΚΕΘΕΑ με την οποία το "Βαβέλ" έχει καλή συνεργασία.

Από τη στιγμή που ένας άνθρωπος απευθυνθεί ή παραπεμφθεί στο "Βαβέλ", μετά την πρώτη συνάντηση με ένα ή περισσότερα μέλη της πολυκλαδικής θεραπευτικής ομάδας, θα λάβει οπωσδήποτε μια απάντηση: μπορεί να είναι η ανάληψη εκ μέρους του "Βαβέλ" της φροντίδας του ή η παραπομπή του σε άλλη υπηρεσία (όταν το αίτημα δεν αφορά σε υπηρεσία που παρέχει άμεσα το "Βαβέλ"). Η παραπομπή μπορεί να πραγματοποιηθεί με συνοδεία από έναν επαγγελματία του "Βαβέλ" ώστε να διευκολυνθεί η πρόσβαση στην υπηρεσία όπου ο άνθρωπος παραπέμπεται. Στις περισσότερες περιπτώσεις, το "Βαβέλ" αναλαμβάνει τη φροντίδα ενός ανθρώπου σε συνεργασία, για την απάντηση στις πολύπλοκες ανάγκες του, με άλλες υπηρεσίες (που παρέχουν στέγαση, υποστήριξη για πρόωθηση στην απασχόληση, εκπαίδευση, κλπ).

Στο πλαίσιο της αποστολής του το "Βαβέλ" απευθύνεται σε πρόσωπα-κλειδιά της κοινότητας, φορείς, οργανισμούς και θεσμούς με στόχο την ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και εκπαίδευσή τους ώστε να καταστούν πιο "προσιτοί" στους μετανάστες ή να συμπεριλάβουν τη διάσταση "ψυχική υγεία" στις πρακτικές τους. Επίσης, το "Βαβέλ" είναι ανοικτό σε συνεργασίες με όσους/ες εργάζονται με μετανάστες για την παροχή συμβουλευτικής και υποστήριξης (με τη μορφή της εκπαίδευσης ή της εποπτείας) στο δύσκολο έργο τους.

Άλλες δραστηριότητες του "Βαβέλ" είναι η εκπαίδευση σπουδαστών και φοιτητών συναφών επιστημονικών κλάδων (για το σκοπό αυτό έχουν γίνει οι σχετικές επαφές με πανεπιστημιακά ιδρύματα ώστε η μονάδα να αναγνωριστεί ως χώρος πρακτικής και εργαστηριακής άσκησης), η αξιοποίηση εθελοντών (που συμμετέχουν σε προγράμματα του "Βαβέλ" με την κατάλληλη εποπτεία και εκπαίδευση), η διεπιστημονική έρευνα σε ζητήματα σχετικά με τη σχέση μετανάστευσης, ψυχικής υγείας και ψυχικής διαταραχής (έχουν ξεκινήσει αντίστοιχες επαφές με μέλη ΔΕΠ).

Οι άνθρωποι που έρχονται από μόνοι τους ή μετά από παραπομπή στο "Βαβέλ" κουβαλάνε μέσα τους ιστορίες που κάπου θέλουν να εναποθέσουν και να επεξεργαστούν για να μπορέσουν να τις διαχειριστούν. Για να προκύψει αυτό το αποτέλεσμα, χρειάζεται να δημιουργηθεί ένας χώρος (και να δοθεί χρόνος) όπου κάποιος θα αισθανθεί ότι μπορεί να μιλήσει με ασφάλεια γι' αυτό που τον οδηγεί στη μονάδα.

Πολλοί μετανάστες έχουν υποστεί σε τέτοιο βαθμό εκμετάλλευση (από συμπατριώτες τους, έλληνες, άλλους ξένους) που πολύ δύσκολα εμπιστεύονται τους άλλους. Έτσι λοιπόν, είναι αρκετά επιφυλακτικοί όταν έρχονται στο Κέντρο Ημέρας, ως προς το τι να αναμένουν από τη μονάδα. Επίσης, ένα ακόμη εμπόδιο είναι η γλώσσα (όταν κάποιος/α δεν μιλάει ελληνικά) και βέβαια η διαφορά πολιτισμικών προτύπων (ιδιαίτερα με όσους/ες προέρχονται από χώ-

ρες της υποσαχάριας Αφρικής και της Ασίας). Τέλος, η σοβαρότητα της ψυχοπαθολογίας είναι ένας ακόμη παράγοντας που λαμβάνεται υπόψη όταν κάποιος/α απευθύνεται στο Κέντρο Ημέρας.

Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις η προσέγγιση εκ μέρους του "Βαβέλ" είναι ενιαία: εξατομίκευση της υποδοχής, της προσπάθειας κατανόησης και της απάντησης.

Έγινε ήδη αναφορά στην απουσία κριτηρίων πρόσβασης (πλην όσων αντιμετωπίζουν προβλήματα χρήσης ουσιών και αλκοόλ). Αντίθετα, το κριτήριο της δημιουργίας ενός χώρου υποδοχής αιτημάτων που συνήθως, για ποικίλους λόγους, είναι τα πιο διαφορετικά, συνιστά προτεραιότητα. Έχει μάλιστα διαπιστωθεί ότι τα πιο "δυτικότερα" αιτήματα (που έχουν διαμορφωθεί και εκφράζονται με τρόπο που είναι πιο κοντά στα δικά μας πρότυπα για τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας) προέρχονται από ανθρώπους με προέλευση από χώρες της Ανατολικής Ευρώπης. Από την άλλη μεριά, άνθρωποι που έρχονται στο Κέντρο Ημέρας με προέλευση χώρες της Ασίας και της Αφρικής αναφέρουν ότι έρχονται επειδή "τους έστειλαν" (παραπομπές από άλλες μονάδες) και δεν διατυπώνουν συγκεκριμένο αίτημα ή τα αιτήματά τους μπορεί να έχουν χαρακτήρα ικανοποίησης βασικών αναγκών όπως η ανεύρεση στέγης, εργασίας, κλπ.

Μπροστά σε τέτοιες καταστάσεις, εξατομικευμένη υποδοχή σημαίνει ότι ο επαγγελματίας ή οι επαγγελματίες του "Βαβέλ" που έχουν την πρώτη επαφή με τον "αιτούντα" είναι ανοικτοί στην έκφραση του αιτήματος, ανεξάρτητα από το περιεχόμενό του. Για το σκοπό αυτό χρησιμοποιείται μάλιστα ένας "οδηγός" που βοηθά στην ακρόαση και υποδοχή του αιτήματος, ενώ ταυτόχρονα υποβοηθά τη συλλογή πληροφοριών που είναι χρήσιμες στην απάντηση στο σύνθετο ερώτημα: ποιος κάνει, τι, πού, πότε, πώς. Ένα αίτημα που θα διατυπωθεί προς έναν ή περισσότερους επαγγελματίες του "Βαβέλ" θα συζητηθεί στη συνέχεια στην ομάδα ώστε να δοθούν απαντήσεις στο ως άνω ερώτημα. Ποιος (ψυχολόγος, ψυχίατρος,

κοινωνικός λειτουργός, άλλος;) θα δει τον άνθρωπο αυτόν προκειμένου να κάνει μια εκτίμηση των αναγκών του (τι;), πού (στο "Βαβέλ" ή αλλού;), κατά τρόπο ώστε να σεβαστεί το επειγόν του αιτήματος (πότε;) και με ποιον τρόπο (πώς;) θα προσεγγίσει αυτόν τον άνθρωπο (ιδιαίτερα αν δεν μιλάει τη γλώσσα και χρειάζεται η βοήθεια διαμεσολαβητή).

Η συνάντηση που θα γίνει στη συνέχεια θα επιτρέψει τη δρομολόγηση μιας διαδικασίας η οποία αποσκοπεί στην απάντηση σε ανάγκες (υλικές, ψυχικές, άλλες) που έχει ένας άνθρωπος. Σ' αυτό το σημείο χρειάζεται να επισημανθεί ότι λόγω αφενός μεν της ιδιαιτερότητας της ομάδας-στόχου αφετέρου δε της σύντομης ιστορίας της μονάδας, αποφασίσαμε αρχικά να μην λειτουργήσουμε ως ένα "κλασικό" Κέντρο Ημέρας αλλά ως μια πύλη εισόδου των μεταναστών στο σύστημα υπηρεσιών ψυχικής υγείας και ως υποδοχέας αιτημάτων και αυτό για δυο τουλάχιστον λόγους: ο πρώτος είναι η ανυπαρξία άλλων μονάδων ψυχικής υγείας για μετανάστες (που καθιστά επιτακτική την εξυπηρέτηση αναγκών των ανθρώπων που δεν βρίσκουν απάντηση αλλού). Ο δεύτερος λόγος αφορά στην ανάγκη δημιουργίας -σε πρώτη φάση- μιας κρίσιμης μάζας εξυπηρετούμενων και οργάνωσης -σε δεύτερο χρόνο- εξειδικευμένων απαντήσεων (σε ατομικό επίπεδο ή σε επίπεδο μικρών ομάδων) για όσους/ες εξυπηρετούμενος/ες έχουν ανάγκες που συνήθως ικανοποιούνται από ένα Κέντρο Ημέρας (καθημερινή φροντίδα, κοινωνικοποίηση, κλπ).

Η εξατομικευμένη προσέγγιση διαπερνά ως αντίληψη το σύνολο των παρεμβάσεων που θα ενεργοποιηθούν από μεριάς του "Βαβέλ". Αυτό σημαίνει, μεταξύ άλλων, ότι δεν υπάρχουν προκαθορισμένες θεραπευτικές διαδρομές που ακολουθούνται στην προσπάθεια εξυπηρέτησης αναγκών. Αντίθετα, δημιουργείται κάθε φορά μια ατομική θεραπευτική διαδρομή που είναι μοναδική για κάθε εξυπηρετούμενο. Αυτή η διαδρομή είναι το αποτέλεσμα μιας διαπραγματεύσεως ανάμεσα στον εξυπηρετούμενο και το πλαίσιο. Το ζητούμενο είναι

πάντα η προσέγγιση του άλλου ως υποκειμένου, με μοναδικά χαρακτηριστικά, ιστορία, προβλήματα και, βέβαια, αξιοπρέπεια.

Η πολύπλευρη εκτίμηση αναγκών ψυχικής υγείας, η ψυχιατρική διάγνωση, η συμβουλευτική στο άτομο ή/και την οικογένειά του, η ψυχοθεραπευτική στήριξη, η φαρμακοθεραπεία είναι μερικές από τις αμιγώς κλινικές υπηρεσίες που παρέχει το "Βαβέλ". Ανάλογα με την πολυπλοκότητα του προβλήματος είναι δυνατό να προταθεί η παρέμβαση στο άτομο που υποφέρει, στην οικογένειά του, ακόμη και στο ευρύτερο δίκτυο των δικών.

Επειδή πολλοί από τους ανθρώπους που απευθύνονται στο "Βαβέλ" έχουν περισσότερες ανάγκες, έχει φανεί ιδιαίτερα χρήσιμη η κινητοποίηση πόρων της κοινότητας προκειμένου αυτές οι ανάγκες να καλυφθούν.

Κατ' αυτόν τον τρόπο, για ζητήματα που έχουν σχέση με τη νομιμοποίηση (άδεια παραμονής, αναγνώριση καθεστώτος πρόσφυγα, κ.ά.) το "Βαβέλ" διασυνδέει τους ανθρώπους με νομικούς (όπως είναι η ομάδα δικηγόρων) ή προγράμματα και οργανισμούς οι οποίοι αναλαμβάνουν τέτοιες υποθέσεις. Για τη διεκπεραίωση των απαιτούμενων διαδικασιών η ενεργητική στήριξη (μέσω συνοδείας) από τη μεριά των επαγγελματιών του "Βαβέλ" είναι η συνήθης πρακτική.

Για την επίλυση προβλημάτων που αφορούν στην αναζήτηση στέγης, το "Βαβέλ" έχει καταρτίσει κατάλογο με όλες τις υφιστάμενες υποδομές (ξενώνες φιλοξενίας) και παραπέμπει, μετά από συνεννόηση, ανθρώπους με ανάλογες ανάγκες σε αυτές, παρέχοντάς τους ταυτόχρονα πρακτική βοήθεια προκειμένου να συλλέξουν την απαραίτητη για την ένταξή τους εκεί τεκμηρίωση (ιατρικές εξετάσεις, κλπ).

Σε αυτό το σημείο χρειάζεται να ειπωθεί ότι το "Βαβέλ" διαθέτει δύο διαμερίσματα για φιλοξενία ατόμων με ψυχιατρικά προβλήματα και πρόβλημα στέγης. Η συνεχιζόμενη καθυστέρηση της έγκρισης -από μεριάς των αρμόδιων κρατικών υπηρεσιών- της δαπάνης

για την προμήθεια εξοπλισμού (και για το Κέντρο Ημέρας και για τα διαμερίσματα) δεν έχουν επιτρέψει την κανονική λειτουργία τους. Παρά ταύτα, ήδη από τον περασμένο Μάιο φιλοξενείται σε ένα απ' αυτά μια νεαρή μητέρα από χώρα της Αφρικής με το γιο της (ηλικίας 2,5 ετών) μέχρι να βρεθεί πιο κατάλληλη λύση. Για να μπορέσει να γίνει αυτή η κίνηση (ελλείψει οποιασδήποτε εναλλακτικής) αναζητήθηκε, μέσω της ενεργοποίησης δικτύου χορηγών και φίλων, ο στοιχειώδης εξοπλισμός που βοήθησε να εγκατασταθούν στο ένα διαμέρισμα αυτοί οι άνθρωποι (η άλλη προοπτική ήταν να μείνουν άστεγοι) και να καλύπτονται οι πιο βασικές ανάγκες τους.

Για την κάλυψη αναγκών που έχουν σχέση με την απασχόληση, το "Βαβέλ" αξιοποιεί τα προγράμματα προώθησης στην απασχόληση που εφαρμόζονται κυρίως στο πλαίσιο της ΚΠ EQUAL από διάφορες ΜΚΟ και άλλους θεσμούς.

Επίσης, για την εκμάθηση ελληνικών αξιοποιούνται κατάλληλα οι αντίστοιχες πρωτοβουλίες εθελοντών, συλλογικοτήτων και οργανισμών. Για την εξυπηρέτηση αναγκών υγείας, σίτισης, ένδυσης, κλπ ακολουθείται η ίδια λογική.

Οι συνεργασίες του "Βαβέλ" με φορείς που ασχολούνται με μετανάστες, πρόσφυγες ή αλλοδαπούς εν γένει έχει επιτρέψει τη δικτυακή λειτουργία για μεμονωμένες περιπτώσεις, δημιουργώντας ταυτόχρονα, και στην ομάδα του Κέντρου Ημέρας και -πιστεύουμε- στους συνεργάτες, μια κουλτούρα δικτύου που είναι απαραίτητη για την εξυπηρέτηση πολύπλοκων αναγκών. Η δικτυακή λειτουργία αποτελεί πολιτική του "Βαβέλ", τόσο για την εξυπηρέτηση ατομικών αναγκών ψυχικής υγείας όσο για την προαγωγή της ψυχικής υγείας και την ένταξη εν γένει.

Όσον αφορά τα παιδιά, πολλά από αυτά είναι τέκνα εξυπηρετούμενων που έχουν ανάγκη παρεμβάσεων υποστήριξης, αλλά αρκετά έχουν παραπεμφθεί από σχολεία της περιοχής με αίτημα την υποστήριξη της ένταξής τους στη μαθησιακή διαδικασία. Για ν'

απαντηθεί αυτό το αίτημα η ομάδα του "Βαβέλ" συγκρότησε και λειτουργεί μικρές ομάδες (3-4 παιδιά καθημιά) μελέτης -δίκην ενισχυτικής διδασκαλίας- με εθελοντές εκπαιδευτικούς, για την κινητοποίηση των οποίων βοήθησε ο Οργανισμός Νεολαίας και Άθλησης του Δήμου Αθηναίων. Αν και ο χρόνος ζωής των ομάδων είναι βραχύς, τα αποτελέσματα είναι ήδη ενθαρρυντικά, τουλάχιστον σύμφωνα με τις αναφορές των δασκάλων που έχουν παραπέμψει αυτά τα παιδιά.

Μια ανάλογη προσπάθεια προετοιμάζεται σε συνεργασία με το Κέντρο για το Παιδί και την Οικογένεια του σωματείου "Παιδικά Χωριά SOS" που από δεκαετίας λειτουργεί στην Κυψέλη. Η δράση, που πρόκειται να ξεκινήσει από το ερχόμενο φθινόπωρο, αφορά στην παροχή συμπληρωματικών υπηρεσιών σε παιδιά μεταναστών με σοβαρά αναπτυξιακά προβλήματα και τα οποία παρακολουθούνται θεραπευτικά στο Κέντρο για το Παιδί και την Οικογένεια. Το "Βαβέλ" θα παρέχει υπηρεσίες ενισχυτικής διδασκαλίας και κοινωνικοποίησης, διευρύνοντας έτσι το φάσμα των απαντήσεων στις ανάγκες αυτών των παιδιών.

Τέλος, παραμένει ο στόχος της αύξησης και βελτίωσης της πρόσβασης των μεταναστών στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Η επίτευξη αυτού του στόχου επιδιώκεται διαμέσου της παρέμβασης σε δύο κατευθύνσεις: από τη μια μεριά, μέσα από την ενημέρωση των μεταναστών για τις υπηρεσίες που παρέχουν αυτές οι μονάδες και την υποστήριξή τους ώστε να τις χρησιμοποιούν. Από την άλλη, μέσω της ευαισθητοποίησης του προσωπικού των μονάδων αυτών για τα ιδιαίτερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι μετανάστες. Επιπλέον, η υποστήριξη που παρέχεται στους μετανάστες ώστε να αυξηθεί η πρόσβασή τους στις υπηρεσίες προσλαμβάνει -και σ' αυτήν την περίπτωση- τη μορφή της συνοδείας σε αυτές -όταν κάτι τέτοιο απαιτείται. Η υποστήριξη προς τις μονάδες προσλαμβάνει και τη μορφή της διευκόλυνσης της επικοινωνίας με τους εξυπηρετούμενους. Για να γίνει αυτό, το "Βαβέλ" στέλνει συνεργάτη του (πολιτισμικό δια-

μεσολαβητή) στη μονάδα, όταν υποβληθεί ανάλογο αίτημα.

Για την εξυπηρέτηση ανθρώπων που δεν μιλούν ελληνικά το "Βαβέλ" έχει δημιουργήσει δίκτυο έμμισθων διαμεσολαβητών που διευκολύνουν την προσέγγιση όσων εμπίπτουν σ' αυτή την κατηγορία (είναι πολλοί οι αλλοδαποί που δεν μιλούν ελληνικά). Οι διαμεσολαβητές είναι άτομα που προέρχονται από διάφορες χώρες, μιλούν καλά ελληνικά και βέβαια τη γλώσσα της χώρας τους (ή και περισσότερες) και βοηθούν ώστε οι κλινικοί του "Βαβέλ" να μπορούν να επικοινωνούν με τους εξυπηρετούμενους. Μάλιστα, για την καλύτερη προσαρμογή των διαμεσολαβητών στις ιδιαίτερες συνθήκες που χαρακτηρίζουν την κλινική συνάντηση στο χώρο της ψυχικής υγείας προβλέπεται η διεξαγωγή, το ερχόμενο φθινόπωρο, σχετικού προγράμματος κατάρτισης σε συνεργασία με το ΚΕΚ του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής.

Το Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ" φιλοδοξεί να λειτουργεί ως κοινοτική μονάδα ψυχικής υγείας. Αυτό σημαίνει ότι είναι σε συνεχή αλληλεπίδραση με το περιβάλλον, τους ανθρώπους και τους φορείς. Στην κατεύθυνση αυτή το Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ" κατέβαλε προσπάθεια, από τις πρώτες ημέρες της λειτουργίας του, ώστε να χαρτογραφήσει τους κοινοτικούς πόρους προκειμένου να μπορεί, κάθε φορά που η ανάγκη το απαιτεί, να τους αξιοποιεί κινητοποιώντας τους προς όφελος των ανθρώπων που τους χρειάζονται.

Οι πρώτες επαφές έγιναν με όσους παρέχουν υπηρεσίες υγείας και ψυχικής υγείας σε αλλοδαπούς, όπως το πολυιατρείο των Γιατρών του Κόσμου, το πολυιατρείο της ΜΚΟ "PRAKSIS", το διαπολιτισμικό ιατρείο του Αιγινητείου Νοσοκομείου.

Επίσης έγιναν επαφές με φορείς που παρέχουν υπηρεσίες υγείας και ψυχικής υγείας στην περιοχή ευθύνης και σε όμορους τομείς, όπως είναι το Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών, το Ψυχιατρικό Τμήμα του ΓΝ "Σωτηρία", το Κέντρο Ψυχικής Υγείας Αγ. Αναργύρων του ΨΝΑ, τα Δημοτικά Ιατρεία της Αθήνας, το Κέντρο για το

Παιδί και την Οικογένεια του σωματείου "Παιδικά Χωριά SOS", κ.ά.

Ταυτόχρονα, υποβλήθηκε σε συναδέλφους με πολύχρονη παρουσία στο χώρο το αίτημα να μας μεταφέρουν την εμπειρία και τις γνώσεις που έχουν αποκομίσει. Αυτό κατέστη δυνατό διαμέσου της διεξαγωγής ικανού αριθμού συναντήσεων μεταξύ αυτών των συναδέλφων και της ομάδας του Κέντρου. Σε αυτές τις συναντήσεις οι επαγγελματίες του "Βαβέλ" είχαν την ευκαιρία να μάθουν αρκετά πράγματα που αποδείχθηκαν ιδιαίτερα χρήσιμα κατά την πρώτη περίοδο λειτουργίας του Κέντρου.

Αρκετές ανθρωπώρες αφιερώθηκαν, σε αυτό το διάστημα, για τη γνωριμία με φορείς που αναπτύσσουν δράσεις για τους μετανάστες, με κοινότητες μεταναστών και γενικά με όλους όσοι στη συνέχεια θα μπορούσαν να αποτελούν μέρη ενός δικτύου που θα είναι στη διάθεση των μεταναστών για θέματα όπως η νομιμοποίηση, η απασχόληση, η εκπαίδευση, η εξασφάλιση στέγης, η φροντίδα της υγείας και της ψυχικής υγείας. Είχαμε έτσι τη δυνατότητα να γνωρίσουμε ένα νέο κόσμο, που πολλές φορές κινείται σε άλλες τροχιές από τον "κανονικό", έχοντας πάντα τη δική του δυναμική και το δικό του πλούτο, ενώ παράλληλα καταβάλλει προσπάθειες για συνεχή αλληλεπίδραση με τον κόσμο των "κανονικών".

Ποιοι εργάζονται στο Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ"; Η πολυκλαδική ομάδα αποτελείται από ψυχίατρο, ψυχολόγους, κοινωνικές λειτουργούς, επισκέπτριες υγείας, κοινωνιολόγο, νοσηλεύτρια και διοικητικό προσωπικό. Δουλεύοντας σύμφωνα με τις αρχές της εργασίας σε ομάδα και της εργασίας ομάδας, οι επαγγελματίες του "Βαβέλ" έχουν θέσει ως κύριο στόχο τους, για το πρώτο διάστημα λειτουργίας, την προσπάθεια κατανόησης της πραγματικότητας και των προβλημάτων που οι άνθρωποι οι οποίοι απευθύνονται σε εμάς βιώνουν. Αυτό θα επιτρέψει την προσαρμογή των υπηρεσιών του "Βαβέλ" στις πραγματικές ανάγκες αυτών των ανθρώπων.

Μέσα από τη δουλειά μας προέκυψαν κάποια ερωτήματα: Ποιος

είναι ο πληθυσμός-στόχος μας; Είδαμε ότι, εκτός από τους μετανάστες, είχαμε αιτήματα από πρόσφυγες, από αιτούντες άσυλο, ανθρώπους χωρίς νομιμοποίηση. Συνειδητοποιήσαμε έτσι πόσο ρευστό είναι το καθεστώς παραμονής των μεταναστών κι αποφασίσαμε ότι απευθυνόμαστε σε όλους τους ξένους και σε κάθε αίτημα προσπαθούμε να δίνουμε κάποια απάντηση.

Άλλο ένα ζήτημα ήταν αν διαμεσολαβούμε ώστε να βελτιωθεί η πρόσβαση των μεταναστών στις μονάδες ψυχικής υγείας ή αν παρέχουμε εμείς οι ίδιοι υπηρεσίες σε αυτούς. Τελικά κάνουμε και τα δύο: όπου χρειάζεται διαμεσολαβούμε και φυσικά παρέχουμε και οι ίδιοι τις υπηρεσίες. Τέλος, ένα μεγάλο κι ανοικτό ζήτημα είναι το πώς προσεγγίζουμε αυτούς τους ανθρώπους βάσει των πολιτισμικών τους ιδιαιτεροτήτων. Δεν έχουμε μπορέσει ακόμα να απαντήσουμε και να το λύσουμε αυτό, ελπίζουμε με την εμπειρία να το καταφέρουμε.

Ακολουθούν στοιχεία για την κλινική δουλειά του "Βαβέλ" από τον Ιανουάριο έως τον Μάιο του 2008.

Ο αριθμός των περιστατικών που απευθύνθηκαν και αναλήφθηκαν ήταν 94. Ο αριθμός των ενεργών περιστατικών (που δηλ. ήταν ακόμη σε παρακολούθηση στα τέλη Μαΐου) ήταν 53, ο αριθμός των επισκέψεων 344 και ο αριθμός των πράξεων 406² (ο αριθμός των επισκέψεων από τον αριθμό των πράξεων διαφέρει, καθώς σε μία επίσκεψη μπορεί να γίνουν παραπάνω από μία πράξεις, δηλαδή μας ενδιαφέρει να μετράμε και τις επισκέψεις, αλλά και το τι λαμβάνει χώρα σε κάθε επίσκεψη) (πίνακας 1).

² Στο τέλος Σεπτεμβρίου 2008, ο αριθμός των περιστατικών είχε ανέλθει στα 167 (εκ των οποίων 86 ήταν ενεργά), ο αριθμός των επισκέψεων ήταν 822 και ο αριθμός πράξεων 931.

Πίνακας 1
Περιστατικά, επισκέψεις και πράξεις

Αριθμός περιστατικών	94
Αριθμός ενεργών περιστατικών	53
Αριθμός επισκέψεων	344
Αριθμός πράξεων	406

Συνεχίζουν να παρακολουθούνται 53 περιστατικά, 17 παραπέμφθηκαν σε άλλες μονάδες, ενώ 24 ολοκλήρωσαν ή διέκοψαν τη συνεργασία τους με το Κέντρο για διάφορους λόγους (πίνακας 2).

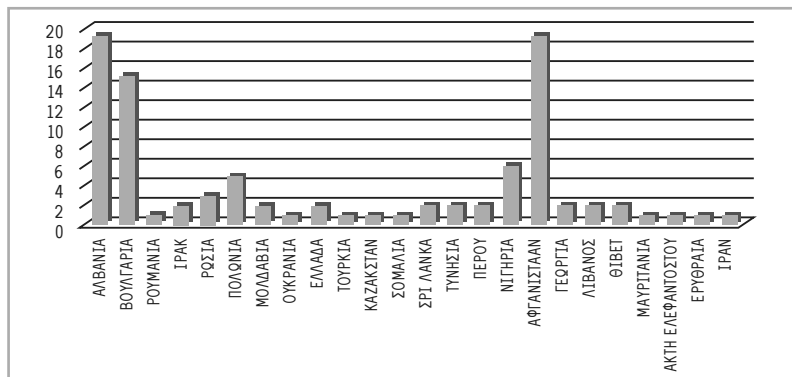
Πίνακας 2
Έκβαση περιστατικών

Συνεχίζουν	53
Παραπέμφθηκαν	17
Ολοκλήρωσαν / διέκοψαν	24

Ως προς το φύλο, 34 ήταν άντρες και 60 γυναίκες, ενώ ως προς την ηλικία, οι ενήλικες ήταν 84 και τα παιδιά 10.

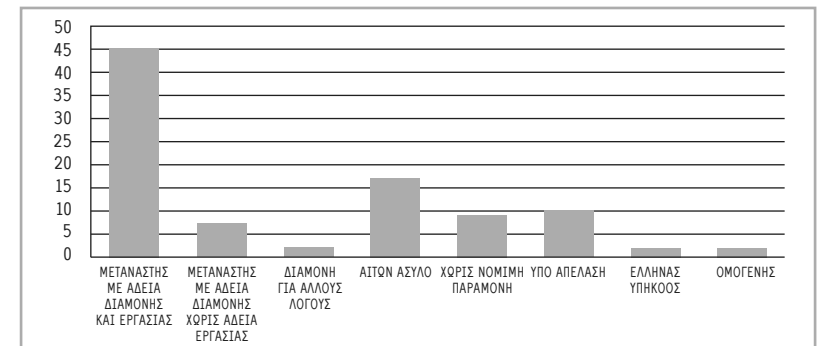
Αυτοί που υπέβαλαν αιτήματα προέρχονταν κυρίως, κατά σειρά, από χώρες της Αλβανίας, του Αφγανιστάν, της Βουλγαρίας και της Νιγηρίας. Ακολουθούν άνθρωποι από την Πολωνία και άλλες χώρες (Διάγραμμα 1).

Διάγραμμα 1
Χώρα καταγωγής εξυπηρετούμενων



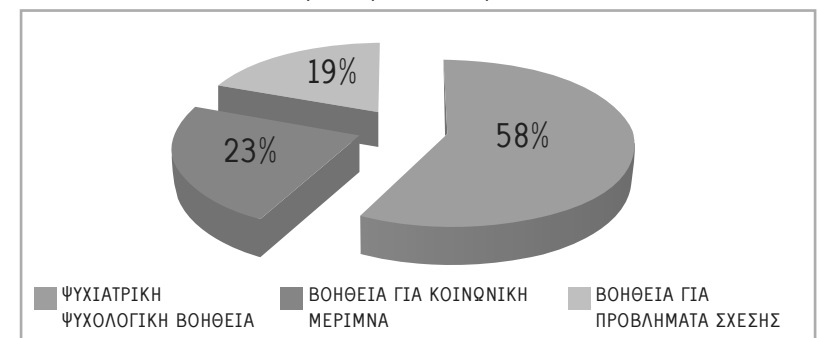
Όσον αφορά στο καθεστώς παραμονής, ποσοστό 48% είχε άδεια διαμονής και εργασίας, 18% ήταν αιτούντες άσυλο, 10% δεν είχαν νόμιμη παραμονή, 11% ήταν υπό απέλαση, 7% είχε άδεια διαμονής χωρίς να έχει άδεια εργασίας και 2% ανήκε σε άλλες κατηγορίες όπως, Έλληνες υπήκοοι, ομογενείς και διαμένοντες στη χώρα μας για άλλους λόγους, όπως σπουδές ή εξαιρετικούς λόγους (Διάγραμμα 2).

Διάγραμμα 2
Καθεστώς παραμονής εξυπηρετούμενων



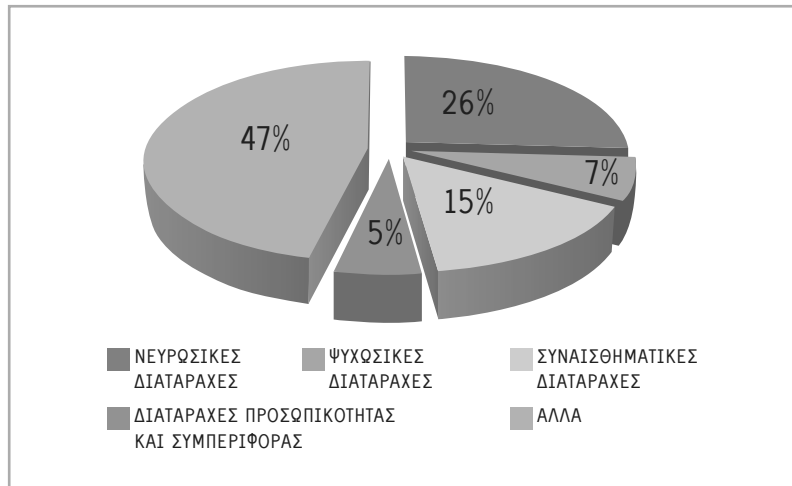
Ως προς το περιεχόμενο των αιτημάτων, αυτό αφορούσε σε ποσοστό 58% ψυχιατρική και ψυχολογική βοήθεια, 23% βοήθεια για κοινωνική μέριμνα και 19% βοήθεια για προβλήματα σχέσης (Διάγραμμα 3).

Διάγραμμα 3
Περιεχόμενο αιτημάτων



Οι διαγνώσεις κατανέμονται ως ακολούθως: 26% περιλαμβάνονται στην κατηγορία των νευρωσικών διαταραχών, 7% είναι ψυχωσικές διαταραχές, 15% συναισθηματικές διαταραχές, 5% διαταραχές προσωπικότητας και συμπεριφοράς ενώ μεγάλο ποσοστό (47%) ανήκει στην κατηγορία "άλλες διαγνώσεις", όπου περιλαμβάνονται παρουσία διαφόρων αρνητικών ψυχοκοινωνικών παραγόντων, οργανικά ψυχοσύνδρομα και νόσοι του νευρικού συστήματος (Διάγραμμα 4).

Διάγραμμα 4
Διαγνώσεις



Ως προς τις διενεργηθείσες κοινοτικές δράσεις, από τον Νοέμβριο έως τον Μάιο του 2008, αυτές έφτασαν τις 97. Η πλειονότητα των αποδεκτών ήταν μη κυβερνητικές οργανώσεις, ακολουθούν οι φορείς ψυχικής υγείας, νοσοκομεία και κέντρα ημέρας, οι κοινότητες των μεταναστών, φορείς υγείας και πρόνοιας, μέσα μαζικής ενημέρωσης (πίνακας 3).

Πίνακας 3
Αποδέκτες κοινοτικών δράσεων

Κοινότητες μεταναστών	6
Φορείς ψυχικής υγείας	15
Φορείς υγείας / πρόνοιας	8
Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης / Δήμοι	6
Φορείς εκπαίδευσης	5
Μ.Κ.Ο.	32
Φορείς προώθησης στην απασχόληση	4
Κοινοτικές και άλλες εκδηλώσεις	3
Μ.Μ.Ε.	8
Άλλο	10
Σύνολο	97

Ως προς το περιεχόμενο των δράσεων, οι περισσότερες είχαν να κάνουν με ενημέρωση ή αλληλοενημέρωση για τις υπηρεσίες μας, 6 ήταν δράσεις εκπαίδευσης, 20 αφορούσαν δημιουργία σχέσης δικτύου (συμμετέχουμε εξ αρχής στο Δίκτυο "ΔΕΣΜΕ") και 7 ήταν άλλες δράσεις με περιεχόμενο που δεν συμπεριλαμβάνεται στις προηγούμενες κατηγορίες (πίνακας 4).

Πίνακας 4
Περιεχόμενα κοινοτικών δράσεων

Ενημέρωση	67
Εκπαίδευση	6
Δημιουργία σχέσης - δικτύου	20
Άλλο	7

Το έργο του "Βαβέλ" συνεχίζεται και θεωρούμε ότι σύντομα θα είμαστε σε θέση να εμπλουτίσουμε τις δραστηριότητες και τις παροχές μας, ακόμη περισσότερο προσαρμοσμένες στις ανάγκες των μεταναστών.

Στρογγυλό τραπέζι

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Όπως σας είπα, η ταινία για μας είναι μέρος της συζήτησης. Θα συνεχίσουμε τη συζήτηση ξεκινώντας από τον Δημόκριτο Σαραντίδη, ο οποίος έχει πολύχρονη εμπειρία από τη δουλειά του με μια ιδιαίτερη κατηγορία ανθρώπων, αυτών που έχουν υποστεί βασανιστήρια.

Εμείς του ζητήσαμε να μιλήσει γενικότερα για τη μετανάστευση και τη σχέση της με την ψυχική υγεία.

Στη συνέχεια θα μιλήσει ο Καντίρ Χοσάινι. Όταν κουβεντιάζαμε γύρω από το τι θα μπορούσαμε να πούμε εδώ, μου έκανε εντύπωση ένα πράγμα που είπε ο Καντίρ: "όταν βρέθηκα στην Ελλάδα ένοιωθα τυφλός", αν και τα μάτια του είναι μια χαρά, "γιατί δεν καταλάβαινα καμία γραφή". Έρχεται από το Αφγανιστάν.

Στη συνέχεια ο Ντέγιαν Ραντόικοβιτς θα μιλήσει για την εμπειρία του ως ψυχίατρος στο Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ", ο Καραφίλ Σένα, που είναι δεκατέσσερα χρόνια στην Ελλάδα, θα θυμηθεί μια πολύ γλυκιά ιστορία από τον πρώτο καιρό που ήταν στη χώρα μας.

Η Λορέτα Μακόλεϊ θα μας αφηγηθεί για “ένα κουδουνάκι” που ακόμα ηχεί στα αφτιά της, αλλά και για τον τρόπο με τον οποίο ζουν την κατάστασή τους οι γυναίκες μετανάστριες στην Ελλάδα.

Από τον Γιάννη Δημόπουλο ζητήσαμε να κάνει μια γενικότερη τοποθέτηση έχοντας διπλή ιδιότητα, του ψυχιάτρου και του έλληνα μετανάστη στο εξωτερικό.

Μετανάστευση και ψυχική υγεία

Δημόκριτος Σαραντίδης,
Ψυχίατρος, Πρόεδρος ΔΣ Ιατρικού Κέντρου Αποκατάστασης
Θυμάτων Βασανιστηρίων

Η μετανάστευση ατόμων είναι ένα παμπάλαιο φαινόμενο. Η σύνδεση του φαινομένου της μετανάστευσης με την ψυχική υγεία έχει ήδη ηλικία 76 ετών. Ως πρώτη μελέτη θεωρείται αυτή του Odgaard το 1932 που βρήκε αυξημένο ποσοστό σχιζοφρένειας σε Νορβηγούς μετανάστες, σε σχέση με το γενικό πληθυσμό στις ΗΠΑ.

Από τότε έχουν γίνει αρκετές μελέτες, αν και θεωρούνται λίγες σε σχέση με το μέγεθος του προβλήματος. Σχεδόν όλες είναι αποσπασματικές και αφορούν συγκεκριμένους μετακινούμενους πληθυσμούς.

Η αλήθεια είναι ότι τα άτομα που μεταναστεύουν αποτελούν ένα ανομοιογενή πληθυσμό. Οι διαφορές οφείλονται στην εθνότητα, στο λόγο που μετανάστευσαν, στο πόσο προετοιμάστηκαν για τη μετανάστευση, πώς μετακινήθηκαν στη νέα χώρα, τι βρήκαν στη

χώρα υποδοχής, τι άφησαν πίσω τους και βέβαια την προσωπικότητά τους, κυρίως στον τρόπο που διαχειρίζονται το στρες.

Στο θέμα της εθνότητας, αυτό που ενδιαφέρει είναι αν υπάρχουν διαφορές μεταξύ των ατόμων που ζουν σε χώρα υποδοχής και αυτών που ζουν στη χώρα προέλευσης. Τα ευρήματα είναι αντικρουόμενα. Κάποιες μελέτες δείχνουν αυξημένη συχνότητα ψυχικών διαταραχών των ατόμων που μετανάστευσαν σε σχέση με τα άτομα ίδιας χώρας που παρέμειναν πίσω. Άλλες μελέτες δείχνουν ότι οι μετανάστες είναι σε πολύ καλύτερη ψυχική υγεία από τους συμπατριώτες τους.

Αντίθετα η συχνότητα των ψυχικών διαταραχών (περιλαμβανομένης και της σχιζοφρένειας) βρίσκεται σταθερά σε όλες τις μελέτες να είναι ψηλότερη από αυτή του γενικού πληθυσμού της χώρας υποδοχής. Στις συγκρίσεις δηλαδή αυτές δεν υπάρχουν αντικρουόμενα συμπεράσματα, όπως αναφέραμε παραπάνω στις συγκρίσεις μεταναστών και γενικού πληθυσμού στις χώρες προέλευσης.

Η μετανάστευση είναι ένα τραυματικό γεγονός, που όμως δεν είναι της ίδιας έντασης για όλους. Οι λόγοι της μετανάστευσης έχουν καθοριστικό λόγο στην εκδήλωση κάποιας ψυχικής διαταραχής. Η μετανάστευση χαρακτηρίζεται ως υποχρεωτική ή μη υποχρεωτική. Η υποχρεωτική μετανάστευση αφορά τους πολιτικούς πρόσφυγες οι οποίοι μεταναστεύουν υποχρεωτικά σε άλλη χώρα, λόγω διώξεων ή απειλών εξ αιτίας της αντικαθεστωτικής τους δράσης ή επειδή ανήκουν σε διαφορετική εθνότητα, θρησκεία κ.ά. από την επικρατούσα στη συγκεκριμένη χώρα προέλευσης.

Η μη υποχρεωτική μετανάστευση αφορά την απόφαση κάποιων ατόμων να μεταναστεύσουν για την αναζήτηση καλύτερης οικονομικής διαβίωσης σε σχέση με τη χώρα προέλευσης. Σε πολλές περιπτώσεις και η θεωρούμενη μη υποχρεωτική μετανάστευση επιβάλλεται από τον κοινωνικό περίγυρο. Ο τυπικός μετανάστης είναι νεαρής ηλικίας άτομο που αποφασίζει να φύγει από τη χώρα του

αναζητώντας καλύτερες συνθήκες ζωής. Αν και τυπικά θεωρείται ότι ο ίδιος επιλέγει να φύγει, ωστόσο πολλές φορές ένα μέλος μεταναστεύει για να επιβιώσουν τα άλλα μέλη. Σε πολλές περιπτώσεις το άτομο αυτό συντηρεί μέλη της οικογένειάς του στην πατρίδα του και σπάνια μεταναστεύει όλη η οικογένεια. Άρα από μια άποψη η μετανάστευση "επιβάλλεται" από την κοινωνία στην οποία ζει και δεν είναι πάντα της απολύτου επιλογής του.

Έτσι, υποχρεωτική ή μη, η μετανάστευση θεωρείται από τους πιο σοβαρούς στρεσογόνους παράγοντες των ατόμων και μπορεί να οδηγήσει σε εκδηλώσεις σοβαρών ψυχικών διαταραχών.

Το στρες αρχίζει από τη λεγόμενη προ-μεταναστευτική φάση, όταν δηλαδή το άτομο αποφασίζει να μεταναστεύσει. Σε περίπτωση υποχρεωτικής μετανάστευσης και του φόβου σύλληψης, βασανιστηρίων ή θανάτωσης, το στρες είναι αρκετά ισχυρό. Το άτομο αναγκάζεται να φύγει κρυφά και φεύγει γνωρίζοντας ότι δεν θα μπορέσει να επιστρέψει. Είναι δε λιγότερο προετοιμασμένο για τη μετανάστευση. Στην περίπτωση της μη υποχρεωτικής μετανάστευσης, υπάρχει στρες κυρίως μέχρι την οριστική απόφαση μετανάστευσης και αφού έχει προηγηθεί περίοδος δυσκολιών που σχετίζονται με οικονομική ανέχεια.

Υποχρεωτική ή όχι, η μετακίνηση σε μια καινούργια χώρα είναι πραγματικά μια Οδύσσεια. Επειδή η Ευρώπη έχει επιλέξει την πολιτική των κλειστών συνόρων, οι μετανάστες, πολιτικοί ή οικονομικοί, αναγκάζονται να μεταβούν στη χώρα υποδοχής παράνομα. Είναι γνωστές οι συνθήκες μετακίνησής τους, με εύθραυστες βάρκες και με σοβαρό κίνδυνο θανάτου. Εάν συλληφθούν, εκτός από την κακομεταχείριση που πολλές φορές έχει συμβεί, αντιμετωπίζουν φυλάκιση για παράνομη είσοδο στη χώρα. Στη χώρα μας οι συνθήκες πύλες εισόδου είναι τα νησιά, όπου αποβιβάζονται μετά από μακρύ οδοιπορικό μέσα από την Τουρκία.

Εάν καταφέρει να αντέξει ή και να επιβιώσει μετά από αυτήν την

Οδύσσεια, ο μετανάστης έχει να αντιμετωπίσει μια σειρά στρεσογόνων παραγόντων που διαφοροποιούνται, ανάλογα με τον κάθε ένα. Εάν πρόκειται για πολιτικό πρόσφυγα, θα πρέπει να υποβάλει αίτημα ασύλου. Υπάρχει μια μακρόχρονη διαδικασία με πολύ αβέβαιη την αναγνώριση ασύλου, δεδομένου ότι η Ελλάδα αναγνωρίζει αιτήματα ασύλου σε ποσοστό κάτω του 1%. Το αίτημα ασύλου συνοδεύεται με άδεια παραμονής και εργασίας. Ανεξάρτητα από το αν είναι πολιτικοί ή οικονομικοί οι λόγοι μετανάστευσης, εφόσον ο τελικός προορισμός τους είναι η Ελλάδα, θα πρέπει να αναζητήσουν εργασία και να αντιμετωπίσουν μια σειρά δυσκολιών. Πολλοί ωστόσο αποφασίζουν να συνεχίσουν σε άλλη ευρωπαϊκή χώρα και κυρίως ζουν κάτω από άθλιες συνθήκες σε αυτοσχέδιους καταυλισμούς στην Πάτρα προσπαθώντας να περάσουν παράνομα στην Ιταλία.

Στη συνέχεια ο μετανάστης έχει να αντιμετωπίσει μια σειρά στρεσογόνων παραγόντων που αφορούν τη δυσκολία προσαρμογής του σε ένα νέο πολιτισμικό περιβάλλον και να αντιμετωπίσει την έλλειψη υποστηρικτικού περιβάλλοντος, την ανάγκη να εργαστεί σε εργασίες κατώτερες του μορφωτικού του επιπέδου κλπ.

Η εκδήλωση μιας ψυχικής διαταραχής παρουσιάζεται συνήθως όταν ο μετανάστης έχει εγκατασταθεί στη χώρα υποδοχής. Στην προσπάθειά του να φθάσει πιθανόν να συντηρείται από το όνειρο να εγκατασταθεί στη "γη της επαγγελίας". Είναι επίσης πιθανόν μερικοί να εγκατέλειψαν την προσπάθεια στη διαδρομή.

Υπάρχουν αυτονόητοι λόγοι που συμβάλλουν στην εκδήλωση ψυχικών διαταραχών στη χώρα υποδοχής. Κυρίως σχετίζονται με μια σειρά απωλειών. Απώλεια συγγενών και φίλων, απώλεια γλώσσας και κουλτούρας, απώλεια κοινωνικού στάτους. Οι απώλειες αυτές οδηγούν σε πένθος. Για ορισμένους το πένθος διαφοροποιείται από το πένθος από απώλεια προσφιλούς προσώπου γιατί δεν είναι οριστικό. Η χώρα προέλευσης εξακολουθεί να υπάρχει και οι

δεσμοί ανανεώνονται για να απωλεστούν πάλι. Για τους πρόσφυγες η απώλεια είναι οριστική, αφού δεν μπορούν να επιστρέψουν. Προφανώς σ' αυτά θα πρέπει να προστεθούν και ιδιαίτερα θέματα που αφορούν προσωπικά βιώματα. Μια τέτοια περίπτωση είναι οι αιτούντες άσυλο που έχουν υποστεί βασανιστήρια ή η κατηγορία που ανάφερα παραπάνω, άτομα που κακοποιήθηκαν από τις δικές μας δικαστικές αρχές.

Θα πρέπει επίσης να υπολογιστούν και προστατευτικοί παράγοντες που αποτρέπουν την εκδήλωση μιας ψυχικής διαταραχής. Τέτοιοι είναι η ύπαρξη υποστηρικτικού περιβάλλοντος και η "πυκνότητα" συμπατριωτών στην περιοχή διαμονής του μετανάστη.

Οι επιδημιολογικές μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί και όπου σταθερά οι μετανάστες έχουν αυξημένη συχνότητα ψυχικών διαταραχών σε σχέση με τους γηγενείς, παρουσιάζουν προβλήματα. Τα προβλήματα σχετίζονται με το ότι δεν μπορούν να δώσουν μια ολοκληρωμένη εικόνα και να εντοπίσουν κάποιες γενικές αιτίες, διότι εξετάζουν συγκεκριμένες εθνότητες που ζουν σε συγκεκριμένες περιοχές.

Στην Βρετανία έχει βρεθεί αυξημένη συχνότητα στη σχιζοφρένεια σε άτομα από την Καραϊβική, την Ιρλανδία και την Πολωνία. Νεαρές γυναίκες από την Ινδία παρουσιάζουν αυξημένα ποσοστά αυτοκτονίας σε σχέση τόσο με τους Ινδούς άνδρες, αλλά και με Αγγλίδες ίδιας ηλικίας. Επίσης οι Ινδοί παρουσιάζουν αυξημένα ποσοστά αλκοολισμού.

Στην Σκανδιναβία σε μια ενδίαφέρουσα μελέτη, έχει επίσης βρεθεί αυξημένη συχνότητα σχιζοφρένειας και άλλων ψυχώσεων σε διάφορης προέλευσης μετανάστες δεύτερης γενιάς. Το συμπέρασμα ήταν ότι πρώτης και δεύτερης γενιάς μετανάστες έχουν αυξημένο ποσοστό ψυχώσεων με πιο αυξημένο κίνδυνο να παρουσιάζεται σε Φινλανδούς καθώς και σε μετανάστες από την Ανατολική ή Νότια Ευρώπη. Μελέτες στην Δανία έδειξαν αυξημένο ποσοστό σχιζοφρέ-

νειας σε μετανάστες, καθώς και σε Δανούς με αλλοδαπή προέλευση. Επίσης στην Δανία εντοπίστηκε αυξημένο ποσοστό νοητικής καθυστέρησης σε παιδιά μεταναστών. Τέλος έχουν βρεθεί αυξημένα ποσοστά για διάφορες ψυχιατρικές διαταραχές.

Μελέτες που έχουν γίνει και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες δίνουν παρόμοια αποτελέσματα. Για την Ελλάδα αναφέρονται 2 μελέτες. Η μία, από τον Μαυρέα, που σύγκρινε Κυπρίους οι οποίοι ζουν στο Λονδίνο και Κυπρίους που ζουν στην Αθήνα και βρήκε αυξημένη συχνότητα ψυχικών διαταραχών στους Κυπρίους του Λονδίνου. Η άλλη, από τον Fichter, έδειξε ότι Έλληνες και Τούρκοι έφηβοι που ζουν στη χώρα τους δίνουν υψηλότερο σκορ ψυχοπαθολογίας στο Γενικό Ερωτηματολόγιο Υγείας (GHQ-28) απ' ό,τι οι συμπατριώτες τους στο Μόναχο.

Πέρα από τον παράγοντα στρες, στη μετανάστευση υπάρχουν και άλλοι παράγοντες που επηρεάζουν το δείκτη ψυχικών διαταραχών, οι οποίοι κυρίως αναφέρονται στην προσβασιμότητα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Αναφορικά με προβλήματα ψυχικής υγείας, η γλώσσα είναι ένα σημαντικό εμπόδιο για την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Η παρουσία διερμηνέα είναι απαραίτητη, αλλά δεν μπορεί να συγκριθεί με την τυπική εξέταση και θεραπεία όπου υπάρχουν μόνο ο θεραπευτής και ο θεραπευόμενος.

Επίσης πολιτισμικές διαφορές φαίνεται να παίζουν ρόλο. Ο Haasen μελέτησε το θέμα της λανθασμένης διάγνωσης σε Τούρκους μετανάστες στην Γερμανία, σε σύγκριση με γηγενείς Γερμανούς. Όλοι είχαν διαγνωστεί ως σχιζοφρενείς. Χρησιμοποιώντας εξεταστή τουρκικής καταγωγής και εξεταστή γερμανικής καταγωγής, βρήκε μεγάλη απόκλιση στις διαγνώσεις τους στο δείγμα των Τούρκων αλλά όχι στο δείγμα των Γερμανών. Το συμπέρασμά του ήταν ότι η απόκλιση αυτή δεν μπορεί να αποδοθεί στην ελλιπή γνώση της γλώσσας.

Σε μερικές χώρες υπάρχουν περιορισμοί στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας. Ωστόσο πολλοί μετανάστες δεν κατανοούν το σύστημα υπηρεσιών και κυρίως υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Σήμερα στην Ελλάδα το κλείσιμο ραντεβού σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας, γίνεται με σύστημα αναγνώρισης φωνής, που καθιστά σχεδόν αδύνατο να κλειστεί ραντεβού όταν η προφορά αυτού που τηλεφωνεί δεν είναι "κατάλληλη".

Συμπερασματικά λοιπόν θα λέγαμε ότι το σταθερό εύρημα της αυξημένης συχνότητας ψυχικών διαταραχών σε μετανάστες σχετίζεται με μια σειρά παραγόντων που αναφέρθηκαν παραπάνω. Ευχαριστώ πολύ.

4 άντρες σε μια βάρκα

Καντίρ Χοσάινι,
Πολιτισμικός διαμεσολαβητής ΜΚΟ "Γιατροί του Κόσμου",
Συνεργάτης Κέντρου Ημέρας "Βαβέλ"

Καλησπέρα κι από μένα. Πριν από επτά χρόνια έφτασα στην Ελλάδα μέσα από τη θάλασσα της Τουρκίας προς την Μυτιλήνη. Ήμασταν τέσσερα παιδιά. Ήταν η ώρα δώδεκα το βράδυ, φουσκώσαμε τη βάρκα, τη βάλουμε στη θάλασσα, στην αρχή δεν μπορούσαμε να οδηγήσουμε τη βάρκα, κάπου μία ώρα γυρνάγαμε γύρω-γύρω και βρίζαμε ο ένας τον άλλον.

Μετά από μία ώρα μάθαμε πως πρέπει να πάμε μπροστά προς την Μυτιλήνη και ήταν ένας μεγάλος φόβος και ποτέ αυτό το φόβο δεν μπορώ να τον ξεχάσω. Δηλαδή με μία μικρή πλαστική βάρκα σε μία μεγάλη θάλασσα που υπήρχε η περίπτωση να μας χτυπήσει ένα καράβι, υπήρχε περίπτωση να πνιγούμε.

Από τις δώδεκα που ξεκινήσαμε φτάσαμε στις εννιά η ώρα το πρωί στην Μυτιλήνη και προσπαθήσαμε να βγούμε από τη βάρκα

και δεν μπορούσαμε. Εγώ σηκώνομαι να βγω από τη βάρκα και πέφτω κάτω. Ο άλλος μου λέει "τι κάνεις, γιατί δεν μπορείς να βγεις από το καράβι;" Και λέω "δεν μπορώ" και γέλαγε. Ο άλλος ξεκινάει να βγει και πέφτει και αυτός. Δηλαδή κάπου εννιά ώρες ήμασταν σε μια βάρκα και μας πιάστηκε η μέση και δεν μπορούσαμε να βγούμε από κει.

Τελικά με πολλές δυσκολίες βγήκαμε από κει, ρούχα δεν είχαμε, αυτά τα ρούχα που είχαμε ήταν όλα βρεγμένα. Και με όλα τα βρεγμένα ρούχα, ήταν ένα χωριό και λέμε, "πάμε εκεί να πάρουμε ταξί να πάμε στο λιμάνι". Φτάσαμε στο δρόμο, έρχεται ένα ταξί και λέει "έχω χώρο για δύο άτομα". Οι δύο πήγανε, εμείς μείναμε εκεί και ήρθε η Αστυνομία και μου λέει στα αγγλικά "σε ποιο ξενοδοχείο μένεις;" Λέω, "τώρα έφτασα, δεν ξέρω που να μείνω, ούτε δεν ξέρω που είμαι εδώ."

Μας είπε "έλα πάνω", μας πήρανε στο τμήμα, εκεί ήρθε ο αρχηγός και μας ρωτάει "πώς ήρθατε παιδιά;" Κι εγώ είπα την αλήθεια, ήρθα από την Τουρκία, με τέτοια βάρκα κι όλα αυτά και δεν μας πιστεύανε. Τελικά μας βάλανε σε ένα μικρό δωματάκι που χώραγε μόνο ένα μεγάλο στρώμα και τίποτα άλλο. Μπαίνουμε εκεί και βλέπουμε στους τοίχους να έχουν γράψει ονόματα που έλεγαν ότι έχουν μείνει εδώ κάπου τρεις μήνες και λέω στον άλλον, "αν είναι να μείνουμε σε αυτό το μικρό δωματάκι τρεις μήνες τι να κάνουμε;"

Βέβαια εκεί ήμασταν πάρα πολύ κουρασμένοι και μας πήρε ο ύπνος και κάποια στιγμή ακούμε μια φωνή να λέει "ξυπνήστε παιδιά". Ξυπνάω, κοιτάω ανοίγει η πόρτα και μας λέει "έχετε λεφτά;" Λέω, "πόσα;" Λέει "για να σας πάρω δύο εισιτήρια, το ένα εισιτήριο κάνει 7,5 χιλιάδες σύνολο 15 χιλιάδες δραχμές". Λέω στον άλλον, "έχεις λεφτά;" Ο άλλος ψάχνεται εκεί και λέει "έχω". Βγάζει, δίνει στον άνθρωπο, μας φέρνει εισιτήριο και μας λέει "έλα πάμε".

Μας φέρνει μέχρι το καράβι, λέει "αυτό το καράβι πάει στην

Αθήνα, μην μιλάτε σε κανέναν ότι αυτός ο αστυνομικός μας έφερε μέχρι εδώ κι άντε να πάτε στην Αθήνα". Λοιπόν μπαίνουμε στο καράβι, μπαίνουμε και βλέπουμε και τους άλλους δύο που είχαμε φτάσει μαζί. Ο ένας μου λέει "καλέ εσύ ήξερες αγγλικά και μας άφησες εκεί στο λιμάνι και πήρατε εισιτήριο; Να, κι εμείς πήραμε". Τι λέει καλέ, μας πήραν η Αστυνομία και τώρα από την Αστυνομία ερχόμαστε εμείς. Και τελικά δεν πιστεύανε. Πέρασε κάπου μία δύο ώρες, τελικά μας πίστεψαν.

Από κει ταξιδέψαμε όλο το βράδυ μέχρι να φτάσουμε στον Πειραιά, φτάσαμε στον Πειραιά και κατεβαίνουμε από το καράβι και ήταν πάρα πολλοί ταξιτζήδες. Δεν ξέρω τι λέγανε, ούτε λέξη δεν καταλάβαινα και λέω αυτό σημαίνει τυφλός, δεν ξέρεις τη γλώσσα, δεν ξέρεις τι λέει ο άνθρωπος, δεν ξέρεις που να πας, αυτό σημαίνει να είσαι τυφλός!

Από κει πάω στον ταξιτζή, αρχίζω να μιλάω αγγλικά και του λέω, "σας παρακαλώ πολύ, μπορείτε να μας πάτε σε κάποιο μέρος που να είναι Αφγανοί;" Και μου λέει "τι λες καλέ, εγώ πού να βρω τώρα Αφγανούς για να μιλήσεις τη γλώσσα σου; Το μόνο που μπορώ να σας πάω είναι μέχρι την Ομόνοια". Πού είναι η Ομόνοια; Τέλος πάντων, μου λέει "είναι κέντρο της Αθήνας κι εκεί μπορείς να βρεις κάποιους συμπατριώτες σου να σε βοηθήσουν, κάποιο Αφγανό".

Τελικά φτάσαμε στην Ομόνοια κι εκεί μας είπε ο ταξιτζής "εδώ είναι η Ομόνοια, κατεβείτε, άντε να με πληρώσετε και φύγετε, όπου θέλετε να πάτε". Λοιπόν κατεβήκαμε εκεί, κοιτάμε γύρω-γύρω μας, όλοι περνούσαν, ήταν πρωί κι όλοι πηγαίνανε στις δουλειές και όλοι βιάζονταν. Προσπαθούσα να σταματήσω έναν άνθρωπο να ρωτήσω πού μπορώ να βρω Αφγανούς και δεν μας δίνανε σημασία.

Τελικά ένας λέει "έχω ένα φίλο στην Αγγλία, πάμε να τον πάρουμε τηλέφωνο, μπορεί κι αυτός να ξέρει κάποιο Αφγανό εδώ στην Αθήνα και να μας δώσει το κινητό του". Λέω εντάξει, πάμε. Πάμε από

όω, πάμε από κει, τελικά βρήκαμε ένα καρτοτηλέφωνο για να πάρουμε τηλέφωνο. Αυτός πήρε τηλέφωνο στο φίλο του στην Αγγλία κι αυτός έδωσε νούμερο από ένα φίλο του εδώ στην Ελλάδα και τον πήραμε τηλέφωνο και ήρθε και μας πήρε.

Κι ακόμα κάθε φορά που πάω στη δουλειά και βλέπω αυτό το καρτοτηλέφωνο κλαίω. Αυτή τη μέρα που έφτασα εδώ πάντα όταν περνάω από εκεί μου τη θυμίζει. Αυτή ήταν μια μικρή ιστορία που σας είπα.

Η έκφραση της ψυχοπαθολογίας σε μετανάστες

Ντέγιαν Ραντόικοβιτς,
Ψυχίατρος, Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ"

Συζητώντας για το στρογγυλό τραπέζι, η κεντρική ιδέα ήταν, όχι να μιλήσουμε για το πώς νοιώθουν οι μετανάστες αλλά να μας το πουν οι ίδιοι, και εμείς, οι "ειδικοί" που τα βιώνουμε μαζί τους, να μιλήσουμε για τα βιώματά μας.

Κάθε τέτοιου τύπου ιστορία που ακούμε διακινεί μέσα μας μια συναισθηματική διαδικασία για την οποία θα ήθελα να μιλήσω λίγο περισσότερο.

Αυτό που μας περιέγραψε ο Καντίρ είναι παρόμοιο με τις ιστορίες που αναφέρονται πάρα πολύ συχνά στο κέντρο μας από τους ανθρώπους οι οποίοι έχουν έρθει στην Ελλάδα ως μετανάστες. Το πρόβλημα το δικό μας, δηλαδή των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, είναι αυτό που αποκαλούμε "μερική ταύτιση". Προκειμένου να αντιληφθούμε πώς λειτουργεί ο άνθρωπος απέναντί μας προσπαθούμε να καταλάβουμε το πώς σκέφτεται, πώς νοιώθει, πώς εκδηλώνει τη

στενοχώρια, το άγχος, τον πόνο του και "βάζουμε τον εαυτό μας στη θέση του". Τότε διακινούνται μέσα μας τα συναισθήματα και βιώνουμε μαζί του όλα αυτά που μας αναφέρει.

Επίσης, οι άνθρωποι από άλλες κουλτούρες, εκφράζουν πολλές φορές το άγχος, τη στεναχώρια, τον πόνο τους διαφορετικά από τους ανθρώπους που συνήθως συναντάμε ως επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Αυτό είναι το δεύτερο πράγμα που ήθελα να τονίσω.

Το πρώτο σημείο λοιπόν, αφορά τα συναισθήματά μας. Ποιο είναι το πρόβλημα; Ταυτιζόμενοι με τον άνθρωπο μπροστά μας βιώνουμε και εμείς τα βασικά υπαρξιακά προβλήματα που αντιμετωπίζει. Όταν έρχεται κάποιος, όπως μας περιέγραψε προηγουμένως πολύ ωραία ο Καντίρ, και δεν έχει πού να μείνει, πού να κοιμηθεί, δεν εργάζεται, δεν ξέρει τη γλώσσα, δεν έχει υποστηρικτικό περιβάλλον, βιώνει μεγάλη ψυχοπίεση την οποία εισπράττουμε κι εμείς.

Για εμάς, τους επαγγελματίες που εργαζόμαστε στο κέντρο είναι πολύ σημαντικό που υπάρχει η δυνατότητα να ανταλλάσσουμε τη γνώμη και το συναίσθημα μεταξύ μας. Η διαδικασία αυτή μας βοηθάει όλους.

Όταν έρχεται περιστατικό, παραδείγματος χάρη, χωρίς στέγη, χωρίς δουλειά, με δύο ή πέντε παιδιά, υπάρχει άμεση κινητοποίηση στο κέντρο σαν να χτυπάει συναγερμός.

Θυμάμαι το πρώτο μας σοβαρό περιστατικό που ήρθε τον Ιανουάριο μήνα με τα χιόνια και μας είπε ότι επί πέντε μήνες κοιμόταν σε παγκάκια. Υπήρξε άμεση κινητοποίηση προκειμένου να βοηθηθεί επειδή εκείνες τις μέρες μπορούσε όντως να κρυώσει σοβαρά στην παγωνιά. Θυμάμαι τον Νίκο που με ρώτησε "κοίταξες λίγο τα αφτιά του, μήπως κάτι έπαθε από τον παγετό;"

Συνήθως όταν έρχεται κάποιος που δεν έχει πού να κοιμηθεί και πού να φάει του δίνουμε πληροφορίες για το πού μπορεί να εξυπηρετηθεί (στην εκκλησία ή στο Δήμο). Όμως έχουμε ακούσει και την

εξής απάντηση: "Όχι, όχι, δε θέλω να φάω από εκεί. Έχω τι να φάω. Αν έχω μία φραντζόλα ψωμί αυτό μου φτάνει, δε θέλω να πάω εκεί, να είμαι στην ουρά".

Μιλώντας με τους ανθρώπους αυτούς, ασχολούμαστε με λεπτομέρειες, οι οποίες συνήθως δεν συζητούνται σε κάποια άλλη υπηρεσία ψυχικής υγείας ή όταν ο εξυπηρετούμενος κι εμείς βρισκόμαστε στο ίδιο πολιτιστικό και πολιτισμικό περιβάλλον.

Είναι το πρώτο που ήθελα να πω, και στόχος μου ήταν να σκεφτούμε λίγο τους δίπλανούς μας οι οποίοι βιώνουν κάποια άλλα πράγματα από εμάς. Να σκεφτούμε λίγο τους ανθρώπους τους οποίους συναντάμε στο τρένο, στο τρόλεϊ και δεν ξέρουμε και δεν σκεφτόμαστε τίποτα γι' αυτούς ή τους κοιτάμε σαν να μην τους βλέπουμε.

Το δεύτερο που ήθελα να τονίσω είναι το εξής: στη μελέτη που έδειξε προηγουμένως ο συνάδελφος είδαμε ότι υπάρχει μεγάλη απόκλιση ανάμεσα στις διαγνώσεις που τίθενται από τους ειδικούς ψυχικής υγείας. Δηλαδή, από τους ψυχιάτρους οι οποίοι ανήκουν στο ίδιο πολιτισμικό περιβάλλον με τον εξυπηρετούμενο και από τους ψυχιάτρους οι οποίοι προέρχονται από διαφορετικό πολιτισμό.

Χωρίς να θέλω να σας κουράσω με το επιστημονικό μέρος της δουλειάς μας, θα επισημάνω μόνο τις δυσκολίες που συναντάμε με τους ανθρώπους που έρχονται από την αφρικανική ήπειρο. Εφαρμόζοντας τα διαγνωστικά κριτήρια του ICD ή του DSM (διαγνωστικά συστήματα των διαταραχών με συγκεκριμένα κριτήρια και κατηγορίες), στα συμπτώματα που εκδηλώνουν οι Αφρικανοί, εύκολα τίθεται διάγνωση ψύχωσης, η οποία όμως δεν υφίσταται. Παραδείγματος χάρη, μία κυρία μας λέει: "Έχω ένα πόνο στο κεφάλι, σαν να με τρώνε μυρμήγκια" και θέλει φάρμακο "για να σκοτώσουμε τα μυρμήγκια". Σύμφωνα με τα διαγνωστικά κριτήρια θα μπορούσε να διαγνωστεί ως ψύχωση. Η κυρία αυτή όμως δεν έχει ψύχωση.

Ένα άλλο παράδειγμα. Έρχεται ένας άνθρωπος πάλι από την Αφρική και λέει: "Με στείλανε σε σας". "Γιατί σας στείλανε σε μας;" "Γιατί έχω πάθει αυτό το πράγμα." "Και τι έχεις πάθει;" λέει: "Μια απότομη αδυναμία, μουδιάζουν χέρια, πόδια, φουσκώνει η κοιλιά μου, είχα πονοκέφαλο και κόντευα να πέσω κάτω". Τον πήγανε στο νοσοκομείο στα επείγοντα, μάλλον στο παθολογικό τμήμα. Εκεί οι γιατροί κάνανε τη δουλειά τους, δηλαδή τον εξέτασαν, έγινε αιμοληψία και εφόσον δεν βρέθηκαν παθολογικά ευρήματα της σωματικής νόσου (σύμφωνα με τα δικά μας κριτήρια πάντα), χωρίς να του εξηγήσουν κάτι τον στείλανε σπίτι. Του είπαν απλά: "Δεν έχεις τίποτα". Τη δεύτερη φορά που εμφανίστηκαν τα ίδια συμπτώματα, επειδή δεν μπορούσε να βοηθηθεί (όπως το αντιλαμβάνεται εκείνος) στα επείγοντα του νοσοκομείου, ήρθε σε μας. Το πρόβλημα είναι ότι ο ίδιος δεν έχει καμία δυνατότητα να συνειδητοποιήσει (όπως το αντιλαμβανόμαστε εμείς) ότι το στρες, τα ψυχοπαιστικά γεγονότα, το άγχος, η στενοχώρια, η νοσταλγία δηλαδή όλα αυτά που βιώνει εκδηλώνονται και με σωματικά συμπτώματα. Ο άνθρωπος αυτός θέλει ένα φάρμακο να του περάσει αυτό που έχει. Εμείς αναρωτιόμαστε στην ομάδα μας, πώς ο άνθρωπος αυτός τελικά αντιλαμβάνεται το φάρμακο; Τι είναι το φάρμακο γι' αυτόν;

Έχουμε ακουστά ότι στην Αφρική όταν κάποιος έχει παρόμοιο πρόβλημα θα πάει σε κάποιον από το χωριό του ο οποίος διώχνει τους δαίμονες ή κάνει οτιδήποτε άλλο. Αναρωτιέμαι, τον άνθρωπο αυτόν, το μάγο, ή το "συνάδελφο" όπως τον αποκαλώ εγώ, που παρέχει βοήθεια, πώς τον αντιλαμβανόμαστε εμείς; Αναφέρω την αντιμετώπιση αυτή σαν κάτι διαφορετικό, χωρίς να θεωρώ ότι είναι μπροστά ή πίσω από τη δική μας.

Πώς αντιλαμβάνεται ο άνθρωπος αυτός τη βοήθεια από το γιατρό; Πώς καταλαβαίνει το φάρμακο που του δίνουμε εμείς; Και τι καταλαβαίνει όταν συζητάμε για στενοχώρια, για άγχος και για ψυχοπαιστικά γεγονότα; Φαίνεται ότι υπάρχει μεγάλο πρόβλημα κατανόησης.

Μήπως όλο αυτό έχει σχέση με την παρατήρηση ότι οι άνθρωποι από την Αφρική και ακόμη μετά από πολλά χρόνια διαμονής στην Ελλάδα, δεν καταφέρνουν να μάθουν την ελληνική γλώσσα;

Προς το παρόν δεν έχουμε απαντήσεις στα ερωτήματα που αναφέραμε. Ελπίζω κάποια άλλη στιγμή, σε κάποια άλλη συνάντηση, όταν θα έχουμε περισσότερη εμπειρία, να μπορέσουμε να απαντήσουμε το πώς αντιλαμβάνονται οι άνθρωποι από την Αφρική τη βοήθεια που παρέχουμε εμείς. Σας ευχαριστώ για την προσοχή σας.

Η κυρία Μοσχούλα και ο Ιταλός

Καραφίλ Σένα, Ηθοποιός

Λοιπόν τις ιστορίες αυτές όταν τις ζεις είναι εντελώς αλλιώς. Όταν τις βλέπεις μετά από δώδεκα-δεκατρία χρόνια κάπου φιλτράρονται μερικά πράγματα, χάνονται στο όρομο. Εμένα τον Γενάρη του 1993 κάποιος φίλος μου λέει "έλα εδώ σου έχω βρει ένα σπίτι". Και πού ήταν το σπίτι; στο Κολωνάκι. Αλλά εγώ δεν ήξερα με τίποτα τι σημαίνει Κολωνάκι.

Οι πρώτες κουβέντες με τους ντόπιους, με διάφορους ανθρώπους, ήταν "από που είσαι αγόρι μου;", "από την Αλβανία". "Ναι, και που μένεις;" "Στο Κολωνάκι". "Μπράβο, αγόρι μου". Εγώ συνήθως δεν μπορούσα να καταλάβω το μπράβο, τι είχα κάνει, τι ηρωισμός. Τέλος πάντων, ο Αλέξανδρος, ήταν φίλος μου, Βορειοηπειρώτης και ήμασταν φίλοι από κει, μου λέει "έλα εδώ, είναι μια γκαρσονιέρα εδώ ανάμεσά μας".

Δηλαδή η γκαρσονιέρα ήταν κάτω, υπόγειο, και τότε ο Αλέξανδρος έμενε με μια κοπέλα, την Λίτσα, κι από τη δεξιά μεριά ήταν η

κυρά Μοσχούλα, εγώ ήμουν στη μέση. Τον κοινό χώρο τον είχαμε μαζί, είχαμε μια αυλή φοβερή, αυλή με λουλούδια, τα προσέχαμε. Το θέμα είναι, λέει η Λίτσα, ότι "κοίταξε να δεις, δε θα πεις πουθενά ότι είσαι Αλβανός".

Της λέω, γιατί; "Γιατί", μου λέει, "η πολυκατοικία θα μαζέψει υπογραφές και θα σε διώξουνε". Της λέω εγώ, "γιατί;" Αλλά με το "γιατί" τι να μου πει η Λίτσα; "Θα κάνεις αυτό που σου λέω εγώ και δε θα πεις πουθενά ότι είσαι Αλβανός". Κι από που είμαι; Βορειοηπειρώτης δεν πήγαινε, είχαν γίνει πάρα πολλοί Βορειοηπειρώτες τότε και αποφασίσαμε τελικά να με βαφτίσουν Ιταλό. Δηλαδή Ιταλός από το Μπρίντζεζι, ούτε από το βορρά της Ιταλίας, δεν γινόταν.

Τέλος πάντων, και με το κούρεμα που κάναμε, ένα μοντέρνο κούρεμα, τίποτα δεν γινόταν αυτό το πράγμα, και έμεινα δηλαδή στη Νότια Ιταλία, μέχρι εκεί πήγαινε. Σε αυτό το θέμα υπάρχουν χιλιάδες ιστορίες, αλλά θα μείνουμε εδώ όλη τη νύχτα. Το πρόβλημά μας ήταν ότι η κυρά Μοσχούλα που ήταν δεξιά μου δεν έπρεπε να το μάθει το μυστικό αυτό, γιατί τη θεωρούσαν επικίνδυνη επειδή μπορούσε να φανερωθεί το μυστικό και να γίνει το κακό.

Λοιπόν περνάγανε οι μέρες, οι μήνες, έβγαινα εγώ, πήγαινα για δουλειά, με το που έκλεινα την πόρτα η κυρά Μοσχούλα μου έλεγε "φίλε φεύγεις;" "Φεύγω κυρά Μοσχούλα". "Πότε θα γυρίσεις;" "Δεν ξέρω κυρά Μοσχούλα, θα δούμε, μία-δύο". "Καλά αγόρι μου". Έφευγα εγώ και γύρναγα μιάμιση-δύο η ώρα τη νύχτα, με το που έβαζα το κλειδί στην πόρτα η κυρά Μοσχούλα μου έλεγε "έφτασες φίλε;" "Έφτασα κυρά Μοσχούλα". "Πώς είσαι αγόρι μου;"

Αλλά όλος αυτός ο διάλογος ήταν με έναν τοίχο, δηλαδή ποτέ δεν είχα μπει στο σπίτι της, ποτέ δεν είχε μπει αυτή στο σπίτι μου. Η κυρά Μοσχούλα, χωρίς παρεξήγηση, ήταν περίπου στα εξήντα τρία με εξήντα πέντε. Πολλές φορές πίναμε καφέ στην αυλή μας και γινόταν αυτό, περνάγανε οι μέρες, το ίδιο πράγμα. Δηλαδή, στην εβδομάδα, δύο με τρεις φορές η κυρά Μοσχούλα με το που

έβαζα το κλειδί μου έλεγε "φεύγεις;" Κι όταν γύρναγα μου έλεγε "γυρνάς;" "Ναι, γυρνάω". Κι αυτή κοιμόταν μια χαρά.

Μετά από καιρό η Λίτσα φεύγει μαζί με τον Αλέξανδρο, αλλάζουν σπίτι κι εγώ μένω μόνος μου με την Μοσχούλα. Λοιπόν έβγαινα στο δρόμο, με όλη τη γειτονιά εκεί πέρα είχαμε αποκτήσει γνωριμίες, εγώ ήμουν ο Ιταλός, δηλαδή όποια ομάδα της Ιταλίας -η Γιουβέντους, η Μίλαν- αν έχανε, μου κάνανε χειρονομία "Ιταλέ" κι εγώ, εντάξει, θα δεχόμουνα την ήττα τότε.

Αλλά, να σας πω την αλήθεια, με έτρωγε κάθε μέρα που εγώ δεν είχα ταυτότητα και προσπαθούσα και πού να το πω; Με την κυρά Μοσχούλα ήταν αυτή η σχέση η πάρα πολύ καλή, πίναμε καφέ, ένα απόγευμα αποφάσισα ότι θα το πω. Βγαίνουμε έξω, η κυρά Μοσχούλα ήταν στην αυλή, βγαίνω κι εγώ, "τι κάνεις", "καλησπέρα", "καλησπέρα". "Θέλεις καφέ;" "Ναι". Σηκώνεται μου φτιάχνει έναν καφέ στο σπίτι της και τον βάζει στο τραπέζι.

Ένοιωθα αμηχανία γιατί δεν ήξερα πώς να ξεκινήσω την κουβέντα. "Τι έχεις" μου λέει, "τίποτα". "Τίποτα, τίποτα;" "Τίποτα, τίποτα". "Κυρά Μοσχούλα", της λέω, "κοίταξε να δεις, θέλω να σου πω κάτι". "Πες το αγόρι μου" μου λέει. "Κοίταξε, χωρίς παρεξήγηση, αλλά θέλω να σου πω κάτι που δεν ξέρω πώς θα το αντιμετωπίσεις, αλλά εγώ δεν μπορώ πια, θα το πω". "Πες το αγόρι μου, τι είναι"; Και είχα το χέρι επάνω στο τραπέζι και ξεκινάω να της πω "κοίταξε κυρά Μοσχούλα, εγώ δεν είμαι Ιτ..." Δεν είχα τελειώσει ακόμα το ταυ κι αυτή μου πιάνει το χέρι και μου λέει "το ξέρω αγόρι μου, το ξέρω". Αυτή ήταν η ιστορία.

Το κουδουνάκι

Λορέτα Μακόλεϊ,
Πρόεδρος Ένωσης Αφρικανών Γυναικών

Καλησπέρα σας. Εγώ πρέπει να πω ευχαριστώ στο “Βαβέλ” που κάνει όλες αυτές τις δουλειές για μας, γιατί αυτά χρειαζόμαστε. Όλοι φύγαμε από τις χώρες μας, ειδικά εμείς από την Αφρική.

Συγκινήθηκα πολύ που έλεγε ο κύριος για μας ότι δεν μπορούμε να μάθουμε ελληνικά και πράγματι δεν μπορούμε να μάθουμε ελληνικά εύκολα, γιατί, να σας πω κάτι, φεύγεις από την Αφρική και πρέπει να έχεις δύναμη για να φύγεις από κει που είσαι γιατί θα αφήσεις παιδιά, γονείς, όλους αυτούς.

Μπορεί να μην υπήρχε πόλεμος που έφυγα από την Αφρική, αλλά είχαμε δικτατορία. Μέναμε μήνες χωρίς φως, χωρίς νερό, χωρίς όρομο να περάσει ο κόσμος. Δεν περνάει όπως εδώ να καλέσεις ασθενοφόρο και τα λοιπά, δεν υπάρχει όρομος κιόλας να καλέσεις ασθενοφόρο. Όποιος πεθαίνει, πεθαίνει. Όποιος ζει, ζει. Απλώς περιμένουμε να πεθάνει κάποιος και το βλέπουμε φυσιολογικό.

Εγώ όταν ήρθα εδώ στην Ελλάδα και βλέπω πενήντα ή τριάντα χρονών άνθρωπο που έχει μαμά και πατέρα, που έχει γονείς, όλοι λέμε "πω, πω, πώς μπορεί;" Γιατί εμείς το έχουμε φυσιολογικό να χάσουμε τους ανθρώπους μας πολύ νωρίς. Και λέμε "πω, πω, πώς μπορεί αυτή να είναι μεγάλη" ή "αυτός να είναι μεγάλος και να έχει μαμά ακόμα", να έχει γονείς ακόμα; Μας φάνηκαν περιέργοι.

Γιατί έχει φτάσει η στιγμή για να φύγουμε από τις χώρες μας που αρρωσταίνεις και δεν έχεις που να πας. Και για να φτάσεις στο νοσοκομείο με απλή σκωληκοειδίτιδα μπορεί να πεθάνεις γιατί δεν έχει φως στο νοσοκομείο, κρεβάτι πρέπει να πάρεις το δικό σου το στρώμα στο νοσοκομείο, να βρεις το δικό σου γιατρό, να έχεις τετράδιο για να γράφει ο γιατρός τη διάγνωση σου γιατί δεν υπάρχει μηχανή τίποτα και απλώς πεθαίνει ο κόσμος έτσι.

Θυμάμαι μία νύχτα αρρώστησε η ανιψιά μου. Πού να πάμε; Εγώ με την αδερφή μου βγήκαμε δώδεκα η ώρα το βράδυ, να μην έχει φως και τα λοιπά, πού να πάμε; Δεν είχα πού να πάμε. Το παιδί πέθανε στα χέρια μου. Και θυμάμαι μια άλλη φορά ήμουν με τη φίλη μου και η φίλη μου ήταν έγκυος και περπατούσαμε στο δρόμο και την έπιασε πόνος. Τι να κάνουμε; Μπες μέσα εκεί να γεννήσεις.

Πού να πας; Δεν έχεις τηλέφωνο να πάρεις να πεις ότι γέννησε μία κοπέλα εδώ. Έτσι κατέβηκα στα κοντινά σπίτια για να βρω μεγάλες γυναίκες που ήταν εκεί στο δάσος για να γεννήσει το παιδί. Και την άλλη φορά που μία φίλη μου γέννησε το παιδί μόνη της και πέθανε το παιδί και ήρθε σε μένα και χτύπησε το παράθυρο και λέει, "έχεις τσάπα;" Λέω, "τι θες να κάνεις με την τσάπα;" Μου λέει, "θέλω να θάψω το παιδί μου". Λέω, "πώς, μόνη σου;"

Όλα αυτά γίνονται στην Αφρική και κάποια στιγμή παίρνεις την απόφαση και λες, θα φύγω από δω, μία ζωή έχουμε, γιατί μία ζωή που έχω να ζήσω κι εγώ σαν άνθρωπος; Για να φύγω από δω. Και κάνεις την προσπάθεια και έφυγες από την Αφρική και αφήνεις τον

κόσμο σου εκεί, κόσμος που δεν υπάρχει τώρα, γιατί μετά που εγώ έφυγα από τη χώρα μου έγινε εμφύλιος πόλεμος που έπρεπε να γίνει και σκοτώνανε τις γειτονιές μας.

Παίρνεις τηλέφωνο από δω και ρωτάς, οι φίλοι σου που μεγαλώσατε μαζί ή η γειτονιά σου τι κάνουν και σου λένε, δεν ξέρεις ότι τους έκαψαν ζωντανούς όλους μέσα στα σπίτια τους; Δεν βρίσκεις κανέναν εκεί τώρα. Φεύγεις τέλος πάντων είσαι έξω και νομίζεις ότι γλίτωσες, αλλά δεν γλίτωσες ψυχολογικά. Ήρθες εδώ και ζητάς άδεια παραμονής και σου αρνιούνται, δεν σου δίνουν άδεια παραμονής, άλλο ψυχολογικό πρόβλημα, τι να κάνεις τώρα;

Σε παίρνουν τηλέφωνο από την Αφρική πάλι "θέλουμε αυτό, θέλουμε εκείνο, έχει αρρωστήσει αυτός", διάφορα προβλήματα. Κάτι Αφρικανοί που ζουν στην Ελλάδα, έχουν πάνω από εκατό άτομα που τους στέλνουν λεφτά για να ζουν, γιατί εσύ που ήσουν εκεί στην κατάσταση που αφήνεις αυτούς εκεί τους λυπάσαι, άμα δεν στέλνεις δεν αισθάνεσαι καλά κι εσύ που είσαι εδώ. Κι απ' την άλλη μεριά έχεις πρόβλημα με την άδεια παραμονής, τι θα κάνεις;

Εγώ, για παράδειγμα, όταν ήρθα εδώ στην Ελλάδα έπιασα δουλειά στα σπίτια, για να μη με πιάσει η Αστυνομία και με στείλει πάλι στην Αφρική γιατί θα πεθάνουν κι αυτοί κι εγώ μαζί. Και έπιασα σε σπίτια δουλειά, κάτι που δεν ήξερα από την πατρίδα μου, δεν ήμουν καθαρίστρια στην πατρίδα μου, δεν έκανα αυτές τις δουλειές, σπούδαζα όπως όλοι εδώ, έχω αυτά που πρέπει και ο προσανατολισμός μου δεν ήταν για να καθαρίζω σπίτια και να κάνω σε σπίτια δουλειά. Αλλά τέλος πάντων για να ζήσω εγώ και να ζήσουν αυτοί πάω και δουλεύω στα σπίτια, υπάρχουν πολλά προβλήματα μέσα τα σπίτια.

Και την άλλη μεριά είσαι από την άλλη ήπειρο, είσαι μαύρη, που δεν λέω ότι ο κόσμος εδώ είναι ρατσιστές, αλλά διαφορετικές κουλτούρες, δεν μπορεί ο ένας και ο άλλος να καταλάβει κι εμείς

από το φόβο μας οι Αφρικανοί όλοι κλεινόμαστε μέσα στον εαυτό μας. Τέλος πάντων, πιάνεις δουλειά στα σπίτια, δουλεύεις έτσι για να μπορείς να συντηρήσεις τους δικούς σου.

Εγώ έκανα αυτό και μία στιγμή το '98 που έγινε η νομιμοποίηση λέω να φύγω κι εγώ έξω να πάω να μάθω κι εγώ λίγο ελληνικά, γι' αυτό μιλάω λίγο καλά ελληνικά τώρα, πήγα στο Λύκειο Ελληνίδων και άρχισα να μαθαίνω ελληνικά και σιγά-σιγά μαθαίνω ελληνικά και τα λοιπά. Αλλά συνέχεια τόσο ψυχολογικό πρόβλημα, δούλεψα σε ένα σπίτι γιατί μία στιγμή όλοι λέμε εμείς μεταξύ μας "εσύ άφησε αυτό, μην καθαρίζεις σπίτια, πήγαινε να φροντίζεις ηλικιωμένους".

Πήρα την απόφαση και άλλαξα δουλειά τότε που είχα τα καρτιά, πάω να φροντίζω ηλικιωμένους και έτυχε να εργάζομαι σε ένα παππού που όλο χτύπαγε το κουδούνι ντάγκα, ντάγκα, κάθε στιγμή ντάγκα, ντάγκα, ντάγκα. Εγώ πάω εκεί κι όταν γυρίζω στο σπίτι μου το βράδυ ακούω το κουδούνι ντάγκα, ντάγκα, ντάγκα, συνέχεια. Είμαι στο λεωφορείο ντάγκα, ντάγκα, τρομάζω. Στο δρόμο, παντού. Αυτό είναι ψυχολογικό πρόβλημα.

Και όπως μιλάω τώρα να σας πω ότι υπάρχουν ιστορίες από άλλες γυναίκες από την Αφρική που κάνουν αυτή τη δουλειά ή κάνουν κάτι άλλο, που έχουν το ίδιο ψυχολογικό πρόβλημα. Οι περισσότεροι από μας δεν μπορούμε να μάθουμε ελληνικά, γιατί είμαστε τόσο φορτωμένοι που δεν καταλαβαίνουμε τι κάνουμε και τι δεν κάνουμε. Λόγω άδειας παραμονής, λόγω διαφορετικού κλίματος, δεν μπορείς να ενταχθείς τόσο εύκολα στην κοινωνία. Αυτό έχουμε ως πρόβλημα εμείς οι Αφρικανοί.

Λήθη και επανενθύμιση: Απόπειρα συμβολοποίησης του τραύματος

Γιάννης Δημόπουλος,
Ψυχίατρος, επιστ. συνεργάτης Κέντρου Ημέρας "Βαβέλ"

Καλησπέρα σας. Ευχαριστώ τη "Βαβέλ" που μου δίνει την ευκαιρία να βρίσκομαι εδώ για να μιλήσω για κάτι που μάλλον είναι δύσκολο, και αυτό το δύσκολο έχει να κάνει με το ότι η μετανάστευση είναι ένας τρόπος παρουσίας στον κόσμο όπου βασικά ζητήματα της ζωής και της σχέσης με τον άλλον τίθενται με έναν τρόπο πιο αιχμηρό, πιο οξύ.

Όπως, παραδείγματος χάρη, αυτό που νομίζω ότι προέκυψε από τις διηγήσεις των συνομιλητών που συμμετέχουν στη σημερινή εργασία, όπως η σχέση της αλήθειας με το ψέμα. Φθάνουμε σε ένα άλλο χώρο, σε ένα ξένο χώρο, σε ένα χώρο που δεν μιλιέται η μητρική μας γλώσσα κι ενώ ήδη μας έχει τεθεί το ερώτημα στο τι μας θέλει ο άλλος στο χώρο που έχουμε μάθει να κινούμαστε στον τόπο μας, τι μας θέλει η μάνα μας, τι μας θέλει ο φίλος μας, σε

ένα χώρο που δεν μιλάμε τη μητρική μας γλώσσα, αυτό ακριβώς το ερώτημα επανατίθεται με έναν τρόπο ακόμα πιο αιχμηρό γιατί, για να ενταχθούμε σε αυτή τη γλώσσα θα πρέπει να μιλήσουμε τη γλώσσα αυτού του άλλου. Για να ενταχθούμε σε αυτόν τον τόπο θα πρέπει να μιλήσουμε τη γλώσσα αυτού του άλλου.

Περνάμε λοιπόν από μία διαδικασία κατά κάποιο τρόπο νομίζω που χρειάζεται κάπως να γοητεύσουμε αυτόν τον άλλον, χρειάζεται να του κινήσουμε το ενδιαφέρον, χρειάζεται να τον κάνουμε να μας αγαπήσει κάπως. Ίσως να μην είναι το αν ξέρουμε καλά τη γλώσσα, το πρώτο που μας απασχολεί, ίσως να είναι η ένταξη στη γλώσσα του κώδικα της κοινωνίας στην οποία θα κινηθούμε, της νοοτροπίας των ανθρώπων, το πώς μιλάνε μεταξύ τους, πώς κάνουν αστεία στα οποία δεν μπορούμε να συμμετάσχουμε και πολύ στην αρχή, γιατί πρέπει να κυριολεκτούμε για να καταλαβαίνει ο άλλος τη σημασία αυτών που θέλουμε να πούμε. Και νομίζω ότι αυτό που ενδιαφέρει ίσως στην αρχή είναι αυτή η ένταξη στον κώδικα, ο οποίος θα επιτρέψει και μία ευκολότερη πρόσβαση στην εργασία και κατ' επέκταση μία πρώτη ένταξη σε αυτόν τον ξένο τόπο, ακόμη κι αν δε μιλάμε πολύ καλά τη γλώσσα.

Μου έκανε εντύπωση αυτό που είπατε στην ομιλία σας κ. Σαραντίδη, ότι οι ψυχικές διαταραχές σύμφωνα με τα επιστημονικά δεδομένα και τις στατιστικές αναπτύσσονται από τη στιγμή που ο μετανάστης έχει ενταχθεί. Πράγματι κάπως έτσι πρέπει να είναι, γιατί στην αρχή δεν έχει νου παρά για τα βασικά ζητήματα της ζωής, δουλειά, σπίτι κι όλος ο χρόνος του παίρνεται από αυτά.

Όταν περνάει σε δεύτερο λογικό χρόνο, που είναι μάλλον ένας χώρος μιας άλλου είδους ένταξης, που έχει να κάνει με το ποιος είναι, με ποιους θα κάνει σχέσεις, οικογένεια, φίλους, που θα περάσει δηλαδή, αν περάσει, από το ζήτημα του ψάχνω δουλειά / βρίσκω δουλειά, τότε τα πράγματα δεν είναι λιγότερο δύσκολα.

Νομίζω ότι σε αυτή την κίνηση της μετανάστευσης συνυπάρχουν

δύο κινήσεις ταυτόχρονα. Μία κίνηση λήθης, να ξεχάσω από που έρχομαι, να γίνω για λίγο άλλος, αλλά και μία κίνηση επανενθώμησης και επανεύρεσης. Αυτή η κίνηση επανενθώμησης γίνεται γιατί, ναι μεν η γλώσσα είναι διαφορετική από τη μητρική μας και αλλοτριωνόμαστε σε αυτό το επίπεδο, αλλά κι εκεί που πάμε πολλά από τα ζητήματα που έχουμε ήδη αντιμετωπίσει στον τόπο της γέννησης και της καταγωγής μας τα αντιμετωπίζουμε κι εκεί καθώς τα αντιμετωπίζουν και οι άνθρωποι εκεί. Δηλαδή πώς ο άνθρωπος καταφέρνει κάποια στιγμή να μην είναι μόνος του; Πώς ο άνθρωπος πλησιάζει έναν άλλον; Τι θέλει αυτός ο άλλος από αυτόν; Τι πρέπει να κάνει για να τον δεχτεί αυτός ο άλλος;

Βρίσκω λοιπόν ότι τελικά αν ο μετανάστης έχει την τύχη και τα βασικά προβλήματα (που έχουν να κάνουν με το βιοποριστικό, με την κατοικία, με έναν αξιοπρεπή τρόπο ζωής) λυθούν, ότι συναντά τελικά κάτι το οποίο θα συναντούσε κάνοντας ίσως άλλη διαδρομή μένοντας στον τόπο της καταγωγής του και ίσως αυτή τη συνάντηση να ήθελε να αποφύγει σε αυτόν τον τόπο της καταγωγής, που είναι η συνάντησή του διαμέσου του άλλου με τον ίδιο του τον εαυτό ως ταυτότητα, ως φύλο, ως αξία.

Δύο σχόλια και ερωτήσεις στους προηγούμενους ομιλητές που συμμετέχουν στη σημερινή εργασία και θα κλείσω εδώ. Ήθελα να ρωτήσω τον Καντίρ τι ήταν αυτό το δύσκολο, τι τους δυσκόλευε να βγουν από τη βάρκα; Αφού είχαν φτάσει, αφού είχαν περάσει αυτόν τον κίνδυνο να συγκρουστούν με ένα καράβι, να τους πάρουν τα κύματα, γιατί όταν φτάσανε εκεί ήταν τόσο δύσκολο να ξεκολλήσουν από αυτή τη βάρκα;

Ήθελα να ρωτήσω τον Ντέγιαν που έθιξε το ζήτημα τού πώς τελικά χρειάζεται κατά κάποιο τρόπο να κάνουμε αυτό που είπε τη μερική ταύτιση και να μπούμε κάπως στην προβληματική του άλλου, στο πώς αισθάνεται ο άλλος. Ήθελα να τον ρωτήσω τι τον βοήθησε στο παράδειγμα που μας είπε για μια επιφανιόμενη διάγνωση ψύ-

κωσης, σχετικά με το σύμπτωμα του μυρμηγκιάσματος στο κεφάλι, τι τον βοήθησε κι αυτό που θα έκανε όντας στο δικό του κώδικα και στη δική του μέχρι τότε γνώση, ποια γνώση τον βοήθησε να ακούσει κάτι διαφορετικά;

Ήθελα να ρωτήσω τον Καραφίλ, δεν ξέρω, ένα σημείο της διήγησής του ήταν κάτι πολύ σημαντικό, ήταν ότι όταν το ζευγάρι με το οποίο υπήρχε συγκατοίκηση έφυγε, σαν να έμεινες έτσι μόνος με την αλήθεια σου κάπως και σαν στο πρόσωπο που ήταν εκεί, η κα Μοσχούλα, να μην υπήρχε περιθώριο να συνεχίζεται αυτό το ψέμα, δεν μπορούσε να γίνει αλλιώς.

Και ήθελα να ρωτήσω και την Λορέτα, δεν ξέρω αν κατάλαβα καλά, αλλά μου φαίνεται ότι έθιξε κάτι πολύ βασικό του ανθρωπίνου δικασμού που υπάρχει έτσι κι αλλιώς, απλώς το πρόβλημα της μετανάστευσης όπως νομίζω σου το οξύνει, αφού με τόσους κόπους και τόσα βάσανα παίρνουμε την άδεια παραμονής, το ζήτημα τι γίνονται εκεί αυτοί που άφησα δεν είναι λυμένο, πολλές φορές συνοδεύεται και με παραπάνω ενοχή για το ότι εγώ είμαι εδώ κι αυτοί είναι εκεί και έτσι είμαι ταυτόχρονα και δω και κει.

Αυτές τις παρατηρήσεις είχα να κάνω και σας ευχαριστώ που με ακούσατε.

Συζήτηση

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Με την τοποθέτηση του Γιάννη Δημόπουλου και τις ερωτήσεις που έκανε μπορούμε να ξεκινήσουμε τον κύκλο της συζήτησης. Δεν ξέρω αν είναι ρητορικά ή αν είναι πραγματικά τα ερωτήματα αυτά που τέθηκαν προκειμένου να..

Γ. ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ: Είναι πραγματικά.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Κι επειδή η Λορέτα Μακόλεϊ πρέπει να φύγει, δεν ξέρω αν θα ήθελε να πει κάτι πάνω σε αυτό το οποίο ρώτησε ο Γιάννης.

Γ. ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ: Αυτό που ρώτησα είναι αν το ότι πλέον εγκαθίστασαι εδώ, αισθάνεσαι ότι είσαι εδώ, που σε έχουν δεχτεί οι άνθρωποι, ότι έχεις την άδεια παραμονής η οποία πιστοποιεί ότι αν το θέλεις μπορείς να μην ξαναφύγεις πάλι για κάπου αλλού, μείνε εδώ, ότι μένει το ερώτημα για σένα το ότι τώρα που έμεινα εδώ, το ερώτημα ακόμη πιο οξύ πιο δυνατό ότι αυτοί που άφησα εκεί στη Σιέρα Λεόνε, τι γίνονται, τι κάνουν, τι να κάνω γι' αυτούς; Και το ερώτημα του ότι έφυγες μπορεί να μη λύνεται απλώς με το ότι παίρνεις την άδεια παραμονής.

Λ. ΜΑΚΟΛΕΪ: Ναι, για την άδεια παραμονής, ακόμα δεν την πήρα

την άδεια παραμονής, υπάρχει εμπόδιο. Μας ζητάνε ένσημα για να μπορούμε να βγάλουμε την άδεια παραμονής κι εγώ δεν έχω όλα τα ένσημα, δεν ξέρω τι να κάνω.

Και δεν είμαι μόνο εγώ, να μη μιλάω για τον εαυτό μου, το ζήτημα της άδειας παραμονής ακόμα είναι πάλι ψυχολογικό πρόβλημα. Για αυτούς που είναι εκεί, ότι μπορώ να κάνω, δεν μπορώ να τα κάνω όλα, αυτά που μπορώ που νομίζω ότι είναι σωστό τα κάνω, γιατί κι εμείς πρέπει να ζήσουμε στη ζωή μας, λίγη είναι η ζωή.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε Λορέτα

Λ. ΜΑΚΟΛΕΪ: Και καληνύχτα σας σε όλους.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Έχουμε τώρα και τα υπόλοιπα ερωτήματα, στον Καντίρ τι έγινε με τη βάρκα.

Κ. ΧΟΣΑΙΝΙ: Γιατί δεν μπορούσαμε να βγούμε από τη βάρκα; Επειδή η βάρκα είχε ξεφουσκώσει και το ταξίδι ήταν πολλές ώρες και σα να ήμασταν σε μία σακούλα. Μας πίεζε πολύ και δεν μπορούσαμε να βγούμε, αυτό.

Ν. ΡΑΝΤΟΪΚΟΒΙΤΣ: Να προσπαθήσω να απαντήσω κι εγώ στην ερώτηση του συναδέλφου. Όντως αυτό που προσπαθούμε να κάνουμε ως επαγγελματίες ψυχικής υγείας είναι να πετύχουμε την "επαγγελματική συναισθηματική απόσταση" που περιέχει και τη "μερική ταύτιση" που προαναφέρθηκε.

Δηλαδή, να μην "μπαίνω στα παπούτσια του άλλου", όπως είναι η έκφραση στα ελληνικά, προσπαθώ να καταλάβω πώς νοιώθει και τι βιώνει, αλλά δεν ξεχνάω ποτέ πού βρίσκομαι και τις υπαρξιακές διαστάσεις του εαυτού μου. Μόνο να μην υπάρχει μπερδέμα με τον όρο "υπαρξιακό" και "ύπαρξη". Όταν μιλάμε για ύπαρξη στο "Βαβέλ" δε εννοούμε τους όρους του Ζαν Πολ Σάρτρ. Εννοούμε την επιβίωση: βασικές ανάγκες, κρεβάτι, φαγητό, ύπνο. Αυτό είναι το πρωταρχικό.

Θα ήθελα να προσθέσω κάτι. Όντως, κάθε εγχειρίδιο, κάθε βιβλίο της ψυχιατρικής γράφει ότι θέτοντας διάγνωση πρέπει να προσέχουμε το πολιτισμικό περιβάλλον του εξυπηρετούμενου. Παραδείγματος χάριν, όταν μια γιαγιά από το τάδε χωριό της Ελλάδας λέει ότι "της κάνουν μάγια", αυτό δεν αξιολογείται σαν σύμπτωμα ψύχωσης, αλλά αν το πει ένας μορφωμένος άνθρωπος μπορεί να είναι σύμπτωμα της ψυχωσικής διαταραχής.

Πέρα από τα διαγνωστικά κριτήρια και τα εγχειρίδια πιστεύω ότι για μια σωστή διάγνωση πρώτα από όλα βοηθάει η συνάντηση "άνθρωπος με άνθρωπο". Αυτή είναι η βάση, από την οποία κρίνουμε αν κάποιος όντως έχει ψύχωση ή από πίσω κρύβεται κάτι άλλο. Όπως έλεγε ένας μεγάλος ψυχίατρος, όταν έχουμε τον άνθρωπο μπροστά μας πρέπει να ξεχάσουμε όλα τα βιβλία κι όλα τα εγχειρίδια και να συγκεντρωθούμε σε αυτόν. Γι' αυτό το λόγο στο "Βαβέλ" δυσκολευόμαστε πολύ όταν υπάρχει μεγάλη διαπολιτισμική απόκλιση.

Κ. ΣΕΝΑ: Ο Γιάννης απάντησε μόνος του, αλλά εγώ θα ήθελα να προσθέσω και κάτι άλλο. Πράγματι εγώ έμεινα με την πραγματικότητα και δεν είχα άλλο περιθώριο. Αυτό που θέλω να προσθέσω είναι ότι όλη αυτή η φάση όταν έφευγα από το σπίτι κι όταν γύρναγα στο σπίτι κι αυτή ακόμα δεν είχε κοιμηθεί, δηλαδή δίπλα είχε έναν άνθρωπο που ένοιωθε μια ασφάλεια, ένοιωθε πάρα πολύ καλά και κοιμόταν μετά, κοιμόταν μία χαρά.

Δηλαδή εγώ αποφάσισα να το πω, το πρώτο είναι αυτό που έμεινα μαζί με την αλήθεια με την πραγματικότητα και δεύτερον είναι άνθρωπος που με πιστεύει και με αγαπάει. Γιατί ήξερα πολύ καλά και το χασάπη-ας πούμε- και το μανάβη τον Γιάννη που αυτοίμίλαγαν μεταξύ τους αρβανίτικα κι εγώ έσκαγα, αλλά σε αυτούς δεν είχα εμπιστοσύνη να το πω το μυστικό. Και το ωραίο είναι ότι η κυρά Μοσχούλα το ήξερε και δεν το είχε πει πουθενά ποτέ.

Γ. ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ: Ανθρώπους στους οποίους είχες υποσχεθεί να μην το πεις αποδέσμευτες, φύγανε, πάνε, απελευθερώθηκαν.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Λοιπόν αυτά είπαμε εμείς. Ο Μπουγιάρ Αλιμάνι μας "είπε" για την απελπισία και πόσο μπορεί κάποιος να νοιώσει τόσο πολύ μεγάλο αδιέξοδο που να θεωρήσει ότι δεν υπάρχει κανένας άλλος τρόπος να ζει, άρα καλύτερα να φύγει.

Ο Δημόκριτος Σαραντίδης μας είπε για τις πολλές πτυχές της σχέσης μετανάστευσης και ψυχικής υγείας. Όλοι οι υπόλοιποι αναφέρθηκαν σε προσωπικές ιστορίες. Εμείς θα θέλαμε τα δικά σας σχόλια, τις δικές σας απόψεις. Υπάρχουν δύο μικρόφωνα και μπορείτε να επιλέξετε ποιο θέλετε να χρησιμοποιήσετε για να μιλήσετε, όσοι βέβαια θέλετε.

Β.: Ονομάζομαι Β., είμαι από το Δήμο Αθήνας από τον ΟΝΑ Οργανισμό Νεολαίας και Άθλησης, Προϊσταμένη του Τμήματος των πολυπολιτισμικών δράσεων. Απλώς θέλω να πω αυτό που ένοιωσα. Εγώ ένοιωσα μια γλύκα και αποενοχοποιήθηκα λίγο για κάποια πράγματα.

Ενώ είναι πολύ τραγικά ορισμένα πράγματα, ειδικά αυτά που αναφέρθηκε η Λορέτα, είναι πράγματι έτσι η ζωή, είναι πραγματικότητα αυτό που είπε και ο σκηνοθέτης, ότι στην ουσία ήρθε με την πραγματικότητα και δεν το άντεχε άλλο, εμένα αυτό το συναίσθημα που μου άφησε είναι και θα πάω σπίτι μου πολύ γλυκά.

Κι έχω μια άλλη αντίληψη, παρόλο που είμαι ειδικός επιστήμων, το ρατσισμό τον έχουμε μέσα μας. Και αυτά τα μικρά πράγματα που κάνετε, που δεν είναι οι ημερίδες οι μεγάλες και αυτά τα βαρύγδουπα, εμένα με έκαναν πλήρη απόψε. Πραγματικά σας λέω. Αυτό, δε θέλω τίποτα άλλο να πω.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε. Με την ευκαιρία να ευχαριστήσουμε μέσω υμών τον ΟΝΑ, με τον οποίον συνεργαστήκαμε και διαμεσολάβησε για να βρούμε εθελοντές με τους οποίους συνεργαζόμαστε για τα μαθήματα της ενισχυτικής διδασκαλίας. Ίσως κάποιος ένοιωσε βέβαια το αντίθετο συναίσθημα από τη γλύκα. Παρακαλώ.

Λ. Μ.: Με λένε Μ., Λ. Δεν έχω καμία σχέση με το χώρο, εκπαι-

δευτικός είμαι, απλά το θέμα μετανάστες γενικώς με ενδιαφέρει. Εγώ βέβαια δεν ένοιωσα καμία γλύκα θέλω να πω, ίσως εισέπραξα μάλλον λάθος αυτά που είπατε εσείς, δεν ξέρω.

Δύο πράγματα ένοιωσα, το ένα έχει να κάνει με την αναγκαιότητα του να δούμε εμείς σαν κοινωνία διαφορετικά αυτούς τους ανθρώπους, δεν ξέρω με ποιους τρόπους. Και μάλιστα, επειδή είχα πει στον Νίκο ότι θα ήθελα εθελοντικά να είμαι στη "Βαβέλ", αναρωτιέμαι απόψε πως θα μπορούσα να είμαι, νιώθω εντελώς μη σχετική.

Και το δεύτερο είναι, ίσως να είναι και λίγο αιρετικό αυτό που θα πω, κι απευθύνεται κυρίως στους επιστήμονες, είναι ότι εκείνο που εισέπραξα από τις προσωπικές μαρτυρίες των παιδιών και κυρίως της Λορέτας είναι μια αντιμετώπιση πολύ πραγματική, πολύ ρεαλιστική όσων συνέβησαν σε αυτούς.

Οι ερωτήσεις που κάνατε και απευθύνομαι στον τελευταίο ομιλητή, είχα την αίσθηση ότι δεν τους έπιασαν, δεν τους άγγιξαν. Ίσως εσείς θέλατε να δώσετε έτσι μια προσέγγιση παραπέρα ψυχολογική, ψυχαναλυτική, αλλά εκείνοι φάνηκαν πάρα πολύ -δεν ξέρω αν το εκφράζω σωστά- σκληροί ίσως, επειδή είχαν βιώσει τόσο έντονα αυτή την πραγματικότητα τη σκληρή τη δική τους, που φάνηκε ότι δεν τους άγγιξε.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε. Υπάρχει χώρος πάντοτε για συνεργασία με το Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ", Παρακαλώ.

Κ. Σ.: Καλησπέρα, λέγομαι Σ., Κ., δεν έχω σχέση με το χώρο ούτε της ιατρικής, απλά είμαι άνθρωπος. Είμαι μητέρα και θέλω να κάνω στην ομήγυρη την ερώτηση, αλλά περισσότερο απευθύνομαι στους γιατρούς. Δεν μπορεί να γίνει ένα μάθημα στα σχολεία, μια προσέγγιση στη νέα γενιά; Υπάρχουν ρατσιστικά παιδιά, κάπως να τα πλησιάσουμε να γίνουν λίγο πιο άνθρωποι. Και νομίζω αν βλέπανε αυτή την ταινία στα σχολεία, ίσως ήταν καλύτερη η προσέγγιση. Τίποτα άλλο, ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Παρακαλώ.

N. T.: Καλησπέρα, λέγομαι N. T. και δουλεύω στο Συμβουλευτικό Σταθμό Νέων της Α΄ Αθήνας στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Χαίρομαι πολύ που βρίσκομαι εδώ σήμερα και που κατάφερα και ήρθα. Έχω συνεργαστεί μαζί σας, σαν υπηρεσία έχουμε συνεργαστεί και χαίρομαι επίσης πάρα πολύ που υπάρχουνε σαν υπηρεσία.

Αυτό που ήθελα να πω είναι πως, δουλεύοντας με εφήβους στα σχολεία, βλέπω ότι γενικώς φοβίζει το τραύμα. Δηλαδή δεν είναι τόσο η μετανάστευση, είναι βέβαια η διαφορετικότητα, το διαφορετικό χρώμα κι όλα αυτά που είναι γνωστά σε όλους μας, μιλάω σε ότι αφορά το λεγόμενο ρατσισμό. Το ότι υπάρχει ένας ψυχικός πόνος γενικότερα φοβίζει τον κόσμο. Αυτό το έχουμε δει να συμβαίνει και στους εφήβους.

Υπάρχει μια διάθεση να περάσουμε καλά, γενικά η κοινωνία μας ζητά να περνάμε πάντα καλά και να παίρνουμε ένα μαγικό χαπάκι να περνάνε όλα ως δια μαγείας. Αυτό είναι ένα ζήτημα και νομίζω ότι επειδή έχω ασχοληθεί με τους μετανάστες, είμαι Σύμβουλος Πρόληψης και Απεξάρτησης σε μια άλλη περιοχή που εργαζόμουν παλιά σε Κέντρο Πρόληψης, υπάρχει αυτή η αναγκαιότητα να σταθούμε δίπλα στον διαφορετικό και εαυτό μας αλλά και στον διαφορετικό άλλο που είναι δίπλα μας.

Και το μοίρασμα των εμπειριών, αυτό που έγινε και σήμερα από όλους εσάς νομίζω ότι είναι ότι καλύτερο μπορεί να συμβαίνει για όλους. Το μοίρασμα της προσωπικής εμπειρίας, αυτό είναι που συγκινεί και που κάνει όλους μας να μπούμε στα παπούτσια του άλλου, αυτό που λέμε στη δουλειά μας εντός εισαγωγικών, να μπορούμε να κατανοούμε.

Εντάξει, πέρα από τις καταβολές, γιατί όλοι όσοι είμαστε εδώ πιστεύω ότι υπάρχουν καταβολές σε σχέση με μετανάστευση, με προσφυγιά, δηλαδή το έχω συναντήσει και σε επαγγελματίες ψυ-

χικής υγείας αυτό. Ευχαριστώ πάρα πολύ και ευχαριστώ για τη σημερινή βραδιά.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Κι εμείς και για τη συνεργασία που έχουμε μέχρι τώρα και δεν συνεργαστήκαμε μόνο, συνεργαζόμαστε κι έχουμε ακόμα ανοιχτά ζητήματα. Παρακαλώ.

K. K.: Γεια σας, είμαι η K. K., είμαι από την Βουλγαρία και νομίζω ότι έχετε πάρα πολλή δουλειά.

Ο χώρος με οικιακούς βοηθούς και τα σχολεία είναι ένα έργο το οποίο πρέπει να εργαστείς. Ντρέπομαι, φαίνεται, είμαι κι εγώ από αυτούς. Ένα έργο το οποίο πρέπει να έχει αποτέλεσμα, γιατί οι γυναίκες οι οποίες έρχονται από ξένες χώρες και δεν ξέρουν τις δουλειές αυτές που είναι μέσα στα σπίτια έχουν πολλά προβλήματα.

Αλλά το ίδιο είναι και στα σχολεία, τα παιδιά τα οποία έχουν ξένη νοοτροπία έχουν προβλήματα και με τους δασκάλους και με τα παιδιά με τους συμμαθητές. Εσείς κατευθύνετε τις δουλειές σας προς τους μαθητές και προς τους δασκάλους;

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Προσπαθούμε να κάνουμε και τα δύο, δηλαδή και προς τη μια κατεύθυνση και προς την άλλη κατεύθυνση.

K. K.: Ναι.. Εγώ είμαι μητέρα ενός παιδιού στο δημοτικό σχολείο και βλέπω ότι όταν έρχεται η μέρα της 28ης Οκτωβρίου ξεκινάει κάποια πίεση, έρχεται στο σπίτι το παιδί και κλαίει και δεν αντέχει την αντίδραση των παιδιών ότι είναι ξένος και φοβούνται μήπως θα πάρει εκείνος τη σημαία. Ναι, αυτό είναι φοβερό. Και αναγκάζονται τα παιδιά σιγά-σιγά να μην είναι καλοί μαθητές και να μην έχουν καλούς βαθμούς. Και αρχίζουν να του λένε ότι "δε χρειάζεται να πάρεις τη σημαία εσύ, αυτό δε σημαίνει κάτι, αυτό είναι για τους Έλληνες".

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ναι, είναι όλα αυτά τα ανοιχτά ζητήματα. Η πολλή δουλειά που λέτε ακριβώς ότι χρειάζεται να γίνει, έτσι; Είναι

πάρα πολλά ανοικτά ζητήματα, ακόμα και το ίδιο το ζήτημα των παρελάσεων να το πω έτσι, γιατί αφορά όλο τον κόσμο, όχι μονάχα τους ξένους μαθητές στα σχολεία και πως στέκονται απέναντι σε αυτή την ιστορία.

Αλλά γενικότερα το ζήτημα της ένταξης και ιδιαίτερα των παιδιών που έχουν γεννηθεί στην Ελλάδα είναι ένα πάρα πολύ σημαντικό ζήτημα, από τη στιγμή μάλιστα που δεν έχουν καν τα δικαιώματα ενός Έλληνα πολίτη, από τη στιγμή που ταυτίζεται η εθνικότητα με την πολιτική, να το πω έτσι, ταυτότητα, την ταυτότητα ενός πολίτη, ενός κράτους. Αλλά, όπως ξέρετε ίσως καλύτερα κι από μένα, αυτά είναι ανοικτά ζητήματα τα οποία υπάρχουν και μάλλον θα υπάρχουν για αρκετό καιρό.

Παρακαλώ.

ΣΥΝΕΔΡΟΣ: Εγώ θα ήθελα να ρωτήσω και τον κ. Σένα και τον κ. Χοσάινι τι παραπάνω θα μπορούσαν να σας είχαν δώσει ή τι θα ζητούσατε από τους Έλληνες και τι παραπάνω θα ζητούσατε κι από το κράτος το Ελληνικό; Ευχαριστώ.

Κ. ΣΕΝΑ: Αν άκουσα καλά από την κοινωνία είπατε και από το κράτος;

ΣΥΝΕΔΡΟΣ: Τι θα ζητούσατε περισσότερο από τους Έλληνες, από την καθημερινή σας επικοινωνία με τους Έλληνες ανθρώπους και μετά και από το Ελληνικό κράτος.

Κ. ΣΕΝΑ: Είναι μία ερώτηση που σηκώνει πολλή κουβέντα. Με την κοινωνία, με τους Έλληνες δεν μπορώ να ζητήσω τίποτα παραπάνω γιατί, να σου πω την αλήθεια, εγώ προσωπικά τα έχω. Δηλαδή είμαι χορτάτος από αυτή την έννοια, δεν μπορώ να ζητήσω κάτι παραπάνω.

Από την Πολιτεία ζητώ πάρα πολλά. Δηλαδή πάρα πολλά, με ποια έννοια; Με την έννοια ότι δεν μπορείς, αν είναι δυνατόν να είσαι 14-15 χρόνια, από το 1998 είμαι νόμιμος πολίτης ως μετανά-

στης, έτσι; Δηλώνω φόρο, πληρώνω τα πάντα, πληρώνω και για να μένω εδώ 150 ευρώ κάθε χρόνο και να μην έχω ένα χαρτί; Είναι απαράδεκτο. Αυτό νομίζω εγώ και το λέω με πολλή τόλμη και δε φοβάμαι ότι θέλουν να μας κρατήσουν όμηρους. Αυτό νομίζω, δεν υπάρχει άλλη λογική.

Κ. ΧΟΣΑΙΝΙ: Ναι, κι εγώ συμφωνώ με τον κ. Σένα και συμφωνώ με την απάντηση που σας έχω δώσει.

Μ. Λ.: Καλησπέρα σας, λέγομαι Λ., Μ., είμαι φοιτητής. Κατ' αρχάς συχαρητήρια για το κενό το οποίο καλύπτετε στον τομέα της ψυχικής υγείας των μεταναστών.

Πιστεύω το ότι το κράτος αφήνει ένα τεράστιο κενό σε έναν τέτοιο τομέα, όπως τόνισε πολύ σωστά και ο κ. Σένα, κατά πόσον τώρα είναι δυνατόν και πόσες πιθανότητες έχουμε ξεκινώντας από το κράτος να ξεκινήσουμε από μια αλλαγή των θεσμών για να καλύψουμε αυτό το κενό, ή δανειζόμενος μια έκφραση του καθηγητή μου κ. Στυλιανίδη να κάνουμε έναν κλεφτοπόλεμο ουσιαστικά πολύ σημαντικό, αλλά με οποιαδήποτε άλλα μέσα ας πούμε πέραν των θεσμών;

Δηλαδή να φτιάξουμε εμείς την κατάσταση ώστε το κράτος να αναγνωρίσει την κατάσταση κάποια στιγμή και να παραχωρήσει τα δικαιώματα τα οποία δικαιούνται οι μετανάστες. Συγγνώμη αν δεν ήμουνα ξεκάθαρος.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Όχι, το μόνο ξεκάθαρο και στην προηγούμενη ερώτηση και σε αυτή είναι, όταν λέμε κράτος τι εννοούμε; Δεν το έχω καταλάβει εγώ ακριβώς καλά ποιο είναι το κράτος;

Αλλά, όσο με αφορά, δεν με ενδιαφέρει τι κάνει το κράτος, με ενδιαφέρει κυρίως τι κάνουν οι πολίτες ως συλλογικές πρωτοβουλίες ενώ το κράτος το βλέπω να υποστηρίζει τέτοιου είδους πρωτοβουλίες, ιδιαίτερα όταν, παραδείγματος χάρη, αναγνωρίζει ότι υπάρχει κάπου μια ανάγκη. Δεν λέω ότι πρέπει να την καλύψει το

κράτος, αλλά πρέπει να υποστηρίξει πρωτοβουλίες οι οποίες προσπαθούν να καλύψουν μια ανάγκη. Ίσως, αυτό έχει να κάνει με το τι σημαίνει κράτος, τι θέλουμε, τι δε θέλουμε από το κράτος κλπ. Εγώ είμαι μεγάλος εχθρός του κράτους, να σας πω την αλήθεια, υπό την έννοια ότι δεν είναι ότι δεν θέλω κράτος, αλλά θέλω άλλο κράτος, ειδικά όσον αφορά τον ελληνικό χώρο.

Παλαιότερα υπήρχε το Πρόγραμμα "Ψυχαδέλφεια" το 2000 μέσω του οποίου το GCR το Ελληνικό Συμβούλιο για τους Πρόσφυγες δημιούργησε δύο μονάδες, η "Κλίμακα" έκανε άλλες μονάδες για πολιτισμικά διαφοροποιημένους πολίτες. Εντάξει, δεν τις έκανε το κράτος, το κράτος υποστήριξε πρωτοβουλίες. Και νομίζω ότι αυτό είναι αρκετά σημαντικό να μπορεί να συνεχίζει να γίνεται, αν και βλέπουμε ακόμα να υπάρχουν αντίρροπες τάσεις.

Γ. ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ: Μια μικρή απάντηση αν μπορώ να δώσω, έτσι για να στραφούμε και γύρω από τον τίτλο της σημερινής εργασίας "Διασχίζοντας Σύνορα: Διαιώνιση ή φροντίδα του τραύματος;".

Αν αναρωτηθούμε ποιο είναι το υποκείμενο αυτής της πρότασης νομίζω ότι κατ' αρχήν θα πρέπει να αναζητήσουμε το υποκείμενο στον ίδιο τον μετανάστη που κάνει αυτή την κίνηση, πώς δηλαδή αυτός κινείται όσον αφορά τη διαιώνιση και πώς αναλαμβάνει την ευθύνη αυτής της αλλαγής στη ζωή του η οποία έχει έναν τραυματικό χαρακτήρα.

Κι από την άλλη το υποκείμενο της πρότασης θα μπορούσε να είναι ο άλλος, ο οποίος τον δέχεται και τον οποίο αυτό το ζήτημα τον αφορά, δηλαδή επαγγελματίας ιδιώτης ή υπηρεσία και βέβαια κρατική υπηρεσία. Η "Βαβέλ" είναι μια όμοια που έχει αναλάβει μια τέτοια ευθύνη και αποτελεί μια διεύθυνση όπου απευθύνονται τα αιτήματα των μεταναστών. Τώρα για το κράτος δεν ξέρω στη σημερινή συγκέντρωση εργασίας γύρω από αυτό τον τίτλο, αν μπορούμε να απαντήσουμε.

Ν. ΠΑΝΤΟΪΚΟΒΙΤΣ: Θα ήθελα να προσθέσω κάτι σε σχέση με τη μετανάστευση και δεν μπορώ να μην αναφερθώ και στο κράτος. Η μετανάστευση είναι μια πολυδιάστατη αλληλεπίδραση μεταξύ των ανθρώπων που έρχονται και των ανθρώπων που τους υποδέχονται. Η αλληλεπίδραση αυτή ενδέχεται να είναι προβληματική. Από την άλλη πλευρά, γνωρίζοντας τον άλλον πραγματικά γνωρίζουμε περισσότερο και τον εαυτό μας, τόσο σε ατομικό όσο και σε ένα βαθύτερο, συλλογικό επίπεδο. Κάτι παρόμοιο συμβαίνει και με μία ξένη γλώσσα. Μαθαίνοντας μία ξένη γλώσσα κατανοούμε καλύτερα και τις έννοιες της δικής μας, μητρικής γλώσσας.

Επίσης, θα ήθελα να επισημάνω κάτι σε σχέση με το κράτος, αυτή τη φορά ως μετανάστης. Είμαι δέκα χρόνια στην Ελλάδα και δεν βλέπω μεγάλη διαφορά από τη συμπεριφορά του κράτους προς τους Έλληνες και προς τους μετανάστες. Βέβαια είναι διαφορετικά τα ζητήματα για τους μεν και τους δε. Εκεί υπάρχει διαφορά. Αλλά σαν συνολική συμπεριφορά δεν βλέπω μεγάλη διαφορά, δηλαδή πιστεύω ότι και οι Έλληνες ταλαιπωρούνται αρκετά όπως κι εμείς, οι μετανάστες, από τις υπηρεσίες του κράτους. Ευχαριστώ.

Δ. ΣΑΡΑΝΤΙΔΗΣ: Εγώ πιστεύω ότι το θέμα μετανάστης και δεν είναι από τα αγαπητά θέματα στην ελληνική κοινωνία κι αυτό βγαίνει συνεχώς. Και το κράτος βέβαια αναγκάζεται κατά κάποιο τρόπο να παίρνει τέτοια μέτρα, όπως το να προσπαθεί να εμποδίσει αλλοδαπούς να μπουκωθούν στην χώρα.

Αυτό που ανέφερα (κάτω από 1% αναγνώριση ασύλου) είναι ντροπή και μιλάω από το 2004 και μετά, δε βάζω θέμα κομματικό, αλλά από το 2004 έπεσε σε τόσο χαμηλά επίπεδα, όταν στην υπόλοιπη Ευρώπη είναι 12-13%, δηλαδή είναι τεράστια η διαφορά. Σε έναν άνθρωπο που έρχεται για να ζητήσει άσυλο, που δεν χρειάζεται ούτε υπηκοότητα να του δώσεις, ούτε τίποτα, να του δώσεις απλώς την άδεια να παραμείνει εδώ.

Την άλλη φορά που το Λιμενικό είχε ξυλοφορτώσει κάποιους ανθρώπους που προσπαθούσαν να περάσουν με πλοιάριο και το παρουσίασαν στα μέσα ενημέρωσης, η κατάληξη και των δημοσιογράφων ήταν ότι “τελικά οι ξένοι είναι πολλοί στην Ελλάδα”. Δηλαδή κάπου καταδίκασαν βέβαια το γεγονός του ξυλοδαρμού, αλλά τελικά είπαν “όμως είναι και πολλοί οι ξένοι στη χώρα μας και πρέπει να μπει κάποιο φρένο”.

Δεν είναι δημοφιλές το θέμα δηλαδή κι εδώ ίσως οι μη κυβερνητικές οργανώσεις πρέπει να προχωρήσουν πιο πολύ στο να προσπαθήσουν να αποδείξουν ορισμένα πράγματα.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Λοιπόν η ώρα είναι δέκα κι είναι μια καλή ώρα για να βγούμε στη όροσιά τη νυχτερινή. Να σας ευχαριστήσουμε πάρα πολύ που παρευρεθήκατε, να ευχαριστήσουμε πάρα πολύ όλο το πάνελ που λένε στα ελληνικά, όλους τους συνομιλητές που είναι στο τραπέζι.

Εγώ προσωπικά θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους συναδέλφους και τις συναδέλφισσες, τους συνεργάτες και τις συνεργάτιδες στο Κέντρο Ημέρας για την προσπάθεια που κατέβαλαν προκειμένου να φτάσουμε να κάνουμε αυτή την πρώτη εκδήλωση.

Υπολογίζουμε και σε πολλές ακόμα, δίνοντας πάντοτε ένα τόνο ουσίας σε μικρές κλίμακας εκδηλώσεις εστιασμένες σε θέματα που πραγματικά απασχολούν όλους μας .

Και πάλι ευχαριστούμε.



Το Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ" για την ψυχική υγεία μεταναστών και η παρούσα έκδοση χρηματοδοτήθηκαν από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και το Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος "Υγεία - Πρόνοια 2000-2006" του Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης.

