

# Όταν τα δικαιώματα φαντάζουν πολυτέλεια Φροντίδα της ψυχικής υγείας μεταναστών

Νίκος Γκιωνάκης

## Εισαγωγή

[Σημειώσεις από τη συζήτηση<sup>1</sup> της πολυκλαδικής ομάδας του Βαβέλ μια Δευτέρα του Ιουλίου 2012. Η συζήτηση αφορά σε ανθρώπους που είχαν την πρώτη συνέντευξη στο Κέντρο.]

**A.A.:** Άντρας, 37 ετών, από το Σουδάν. Έζησε αρκετά χρόνια στην Τουρκία. Εκεί αναγνωρίστηκε ως πρόσφυγας. Εκεί επίσης παντρεύτηκε και απόκτησε ένα παιδί. Μετά από κάποιο διάστημα ανακάλυψε πως η γυναίκα του, που ήταν ήδη παντρεμένη, δεν είχε χωρίσει. Η γυναίκα του τώρα βρίσκεται στην Αμερική με το παιδί τους και τον πρώτο της σύζυγο. Αυτή η κατάσταση τον έχει επηρεάσει αρνητικά. Ζητάει ψυχολογική υποστήριξη.

**N.S.:** Γυναίκα, 32 ετών, από το Αφγανιστάν. Θυμός προς τους ομοεθνείς της ένας διακινητής τους έκλεψε τα χρήματα και τους κορόιδεψε. Κλαίει συνέχεια, δεν τρώει και δεν κοιμάται καλά. Έχει χάσει πολλά κιλά. Χτυπάει τα παιδιά της. Θέλει να επιστρέψει μαζί τους στο Αφγανιστάν. Η σχέση της με το σύζυγο έχει χαλάσει. Ζητάει ψυχολογική υποστήριξη.

**J.K.:** Άντρας, 32 ετών από τη Γκόνα. Εδώ και δέκα χρόνια και μετά από κάποιο ατύχημα έχει λιποθυμικές τάσεις. (Του προτάθηκε πρώτα νευρολογική εξέταση, παραπέμφθηκε στο Πολυϊατρείο των Γιατρών του Κόσμου).

**E.D.:** Γυναίκα, 30 ετών από το Περού. Υποφέρει από κρίσεις πανικού. Ο αδελφός της πάσχει από Αϊδς. Ζητάει ψυχολογική υποστήριξη.

**K.M.:** Άντρας, 26 ετών από το Ιράν. Βρίσκεται 6 μήνες στην Ελλάδα. Από το Ιράν έφυγε εξαιτίας πολιτικών προβλημάτων και πήγε στην Τουρκία, όπου έμεινε για αρκετό καιρό φυλακισμένος στην πόλη Βαν. Έζησε τον μεγάλο σεισμό στην πόλη με πολύ τραυματικό τρόπο αφού, ενώ η φυλακή είχε πάρει φωτιά, οι φύλακες εγκατέλειψαν τους κρατούμενους. Τελικά κατάφερε να δραπετεύσει. Ο κορ K. είναι παντρεμένος, αλλά έχει χάσει το ίχνος της γυναίκας του και των δύο παιδιών της (από προηγούμενο γάμο της).

**M.S.:** Άντρας, 27 χρόνων από το Αφγανιστάν. Έφυγε από την πατρίδα του γιατί τον κυνηγούν οι συγγενείς της κοπέλας που ήθελε να παντρευτεί, αλλά δεν του το επέτρεψαν οι δικοί του. Δεν εργάζε-

Ο Νίκος Γκιωνάκης είναι ψυχολόγος, επιστημονικός υπεύθυνος Κέντρου Ημέρας Βαβέλ (μονάδα ψυχικής υγείας για μετανάστες)

<sup>1</sup> Από ενάρξεως λειτουργίας, η πολυκλαδική ομάδα του Κέντρου Ημέρας Βαβέλ (μονάδα ψυχικής υγείας για μετανάστες στην Αθήνα) συναντιέται ανελλιπώς κάθε Δευτέρα (πλην της Καθαράς) και συζητά, μεταξύ άλλων, για τους ανθρώπους που επηρεάζονται στη μονάδα. Για τις σημειώσεις ευχαριστώ τη συνάδελφο Μαρία Μανσόλα.

ται. Έχει πάει παράνομα 7 φορές στην Αγγλία απ' όπου τον έχουν γυρίσει πίσω, βάσει της συνθήκης "Δουβλίνο II". Ζητάει ψυχολογική υποστήριξη.

**A.M.:** Άντρας, 18 ετών από το Αφγανιστάν. Έντονος εναλλαγές στη διάθεσή του το τελευταίο διάστημα, απ' όταν έμαθε τον θάνατο της μητέρας του στο Αφγανιστάν. Ζητάει ψυχολογική υποστήριξη.

**L.S.:** Γυναίκα, 38 ετών από το Αφγανιστάν. Παντρεμένη με παιδιά, βρίσκεται στην Ελλάδα με τα παιδιά της, ο σύζυγός της βρίσκεται στη Γερμανία και προσπαθεί να επιτύχει οικογενειακή συνένωση. Δεν έχει χαρτιά. Ζητάει ψυχολογική υποστήριξη.

**R.F.:** Γυναίκα, 23 χρόνων από το Αφγανιστάν. Αναποδογύρισε η βάρκα στη διάρκεια του ταξιδιού της προς την Ελλάδα, πνίγηκε το μωρό της 2 χρόνων που κρατούσε στην αγκαλιά της. Βρίσκεται στην Ελλάδα με τον σύζυγό της. Ζητάει ψυχολογική υποστήριξη. (Όταν πήραμε τηλέφωνο για να της δώσουμε ραντεβού πληροφορηθήκαμε πως έφυγε παράνομα για Γερμανία).

«Όσοι ασθενείς, τόσες ιστορίες, τόσες οδύνες». <sup>2</sup> Οδύνες που κάπου πρέπει να εναποτεθούν, να μιληθούν (σε ποια γλώσσα, ποιος ακούει), να βρουν τρόπο να καταλαγιάσουν. Και ταυτόχρονα κοινωνικές ανάγκες και ανάγκες επιβίωσης που πρέπει ν' απαντηθούν, τόσο σύνθετες όσο σύνθετη είναι η ύπαρξη κάθε ανθρώπου, όσο πολύπλοκες είναι οι σχέσεις στο εσωτερικό κάθε οικογένειας.

#### Μετανάστευση, απώλεια, ταυτότητα

Μέσα στη μοναδικότητα κάθε ξεχωριστής εμπειρίας μπορούν να αναζητηθούν κοινά χαρακτηριστικά σημεία. Έτσι λοιπόν, συμφωνώντας με τον Ρ. Παπαδόπουλο (διευθυντή του Κέντρου για το Τραύμα, το Άσυλο και τους Πρόσφυγες του Πανεπιστημίου του Essex), δεχόμαστε ότι κοινό χαρακτηριστικό όλων όσων αποδημούν είναι η απώλεια της πατρίδας, του «οικείου χώρου». <sup>3</sup> Την πατρίδα, σύμφωνα με τον Παπαδόπουλο, συγκροτούν δύο αντίθετα: «ένα πιο απτό και στέρεο στοιχείο που είναι η γη, η χώρα, και η λιγότερο απτή εικόνα μιας άπιαστης έκφρασης της πατρίδας. Αυτά ο πανίσχυρος συνδυασμός του απτού με το άπιαστο, του συμμιγούς με το σιθέριο, του φυσικού με το φανταστικό, του άκαμπτου / αμετακίνητου με το ευέλικτο / ευκίνητο, του οικιακού με το απροσδιόριστο καθιστούν την ιδέα της πατρίδας ένα εξαιρετικά ισχυρό και ανθεκτικό σύ-

μπλεγμα ψυχολογικού δυναμισμού». <sup>4</sup> Η πατρίδα είναι ο τόπος όπου αλληλοσυνδέονται οι φυσικές και μεταφορικές σημασίες του «ανήκειν» σε βαθμό που καθίστανται αδιαχώριστες έννοιες και πραγματικότητες, <sup>5</sup> η πατρίδα συγκροτεί έναν πρωταρχικό τόπο εμπειρίας και διαπραγμάτευσης συνόρων και ορίων.

Ποια είναι η σχέση της πατρίδας με την ατομική ταυτότητα; Σύμφωνα με τον Παπαδόπουλο, η αίσθηση της πατρίδας (και γενικά των οικείων χώρων) είναι θεμελιώδης και αποτελεί τμήμα του πυρηνικού «υποστρώματος της ταυτότητας», που δομείται ως ένα «ψηφιδωτό» και «αποτελείται από μεγάλο αριθμό μικρότερων στοιχείων που, μαζί, συγκροτούν ένα όλο που χαρακτηρίζεται από συνοχή και συνέπεια» (Ραπαδοπούλος, 1997b, σελ. 14). Άλλα στοιχεία του ψηφιδωτού υποστρώματος είναι «το γεγονός ότι ανήκουμε σε μια πατρίδα, ότι η χώρα μας υπάρχει, ότι ανήκουμε σε μια ομάδα ανθρώπων που μιλούν μια συγκεκριμένη γλώσσα και έχουμε συνηθίσει συγκεκριμένους ήχους, ότι ανήκουμε σε ένα συγκεκριμένο γεωγραφικό περιβάλλον και τοπίο, ότι μας περιβάλλουν ιδιαίτερα είδη αρχιτεκτονικών σχεδίων και ότι ζούμε σε έναν χώρο με συγκεκριμένες μυρωδιές και γεύσεις». <sup>6</sup>

Οι μετανάστες, λέει ο Παπαδόπουλος, βιώνουν τον αντίκτυπο μιας πολυδιάστατης, βαθιάς και μόνιμης απώλειας και νιώθουν αποηρασσαντολισμένοι επειδή δυσκολεύονται να εντοπίσουν επακριβώς την πηγή και την ακριβή φύση αυτής της απώλειας. Η απώλεια του οικείου χώρου δημιουργεί ένα κενό που κάνει τους μετανάστες –κι ακόμη περισσότερο τους πρόσφυγες, αυτούς που άφησαν τα σπίτια τους επειδή κινδύνευαν– να νιώθουν ότι δεν χωράνε, δεν ανήκουν πουθενά, τίποτα δεν τους εμπεριέχει. <sup>7</sup> Ο Ν. Losi αναφέρεται σχετικά, λέγοντας ότι οι μετανάστες βρίσκονται μετέωροι ανάμεσα σε δυο κόσμους, χωρίς να μπορούν να αισθανθούν πως ανήκουν σε κανέναν από τους δύο. <sup>8</sup>

«Ποια «παθολογία» είναι συνδεδεμένη με την απώλεια του οικείου χώρου; Η απώλεια της πατρίδας δεν περικλείει μόνο φυσικές και υλικές διαστάσεις, αλλά και ψυχολογικά και υπαρξιακά χαρακτηριστικά. Όταν οι άνθρωποι χάνουν τον οικείο χώρο τους διαταράσσεται η συνέχεια μεταξύ προσωπικών, οικογενειακών και ευρύτερων παραμέτρων στο πλαίσιο μιας αίσθησης για τον οικείο χώρο που επιτρέπει τη διατήρηση και συμπερίληψη όλων των αντίθετων και αντιφορικών στοιχείων, τα οποία απειλούν να διαταράξουν την αίσθηση συνέχειας και προβλεψιμότητας. Σ' αυτή την περίπτωση γίνεται λόγος για αποσύνθεση του ψηφιδωτού υποστρώματος της ταυτότητας.

<sup>2</sup> Ποταμιάνου, Α., *Το Τραυματικό - Επανάληψη και Διεργασία*. Εστία, Αθήνα, 2008, 13.

<sup>3</sup> Παπαδόπουλος, Ρ., *Αποδημία, τόσες τραύμα*, στο Παπαδοσταυριανού, Α. (επιμ.) *Διαπολιτισμικές διαδρομές*. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 2003.

<sup>4</sup> Παπαδόπουλος, ό.π., 284.

<sup>5</sup> Παπαδόπουλος, ό.π., 292.

<sup>6</sup> Παπαδόπουλος, ό.π., 290.

<sup>7</sup> Τα πράγματα βέβαια γίνονται πιο πολύπλοκα όταν φτάνουν σε περιοχές, όπως η Ελλάδα, όπου είναι διάχυτη η πεποίθηση πως εκεί δεν χωράνε ούτε οι αυτόχθονες, πόσο δε μάλλον οι «ξένοι». Συνιστά «εθνική αγωνία» ο φόβος ότι

«δεν χωράμε» και, σύμφωνα με τις Ποταμιάνου & Καραπάνου, αυτή η αγωνία συμπεριλαμβάνεται διαχρονικά στα οίτια της αποδημίας των ντόπιων. «Η μετανάστευση, που εμφανίζει έναν πολύμορφο χαρακτήρα μέσα στην ιστορική εξέλιξη της Ελλάδας, συνδέεται άμεσα με την επίγνωση ότι "ετούτη η γη δεν μπορεί να μας θρέψει". Μια βαθιά αγωνία διαμορφώνει τη στάση απέναντι στον κίνδυνο της δημογραφικής αύξησης που θα πρέπει να προληφθεί με την εφαρμογή αυστηρών κανόνων» (Καραπάνου, Φ. & Ποταμιάνου, Α., «Γλώσσα, επιβίωση», στο Anzani, D. et al., *Ψυχασφάλεια και Ελληνική Κοινωνία*, Εξάντας, Ράφια, Αθήνα, 1995, 65-66).

<sup>8</sup> Losi, N. *Vite altrove. Migrazione e disagio psichico*. Feltrinelli, 2000, 101-102.

### Οι προκλήσεις

Καθίσταται σαφές απ' όσα παρατέθηκαν έως αυτό το σημείο ότι η φροντίδα της ψυχικής υγείας των μεταναστών συνιστά μια πρόκληση. Τα πράγματα είναι ακόμη σοβαρότερα όταν αναφερόμαστε στη φροντίδα μεταναστών με ψυχική διαταραχή. Τι συμβάλλει σε αυτό;

1. Η ταυτότητα. Οι μετανάστες δεν υπάρχουν. Ξεκινάς να δουλεύεις έχοντας κατά νου ότι απευθύνεσαι σε μια κατηγορία ανθρώπων που έχει κάτι κοινό και γρήγορα ανακαλύπτεις ότι δεν είναι έτσι. Υπάρχουν αλλοδαποί που ήρθαν εδώ ως τουρίστες, τους άρεσε κι έμειναν. Άλλοι ήρθαν ως οικονομικοί μετανάστες. Από αυτούς, κάποιοι προέρχονται από χώρες της ΕΕ, άλλοι από χώρες που μέχρι πρότινος ήταν εκτός ΕΕ, ενώ πλέον είναι εντός, και άλλοι από «τρίτες χώρες» (εκτός ΕΕ). Άλλοι ήρθαν και ζήτησαν άσυλο και περιμένουν (χρόνια ολόκληρα) να εξεταστεί το αίτημά τους. Μεταξύ αυτών υπάρχουν άνθρωποι με διαφορετικά χαρακτηριστικά (ασυνόδετοι ανήλικοι, θύματα βασανιστηρίων, θύματα σωματεμπορίας, κ.ά.). Άλλοι ακόμη αναγνωρίστηκαν ως πρόσφυγες ή τέθηκαν σε καθεστώς ανθρωπιστικής προστασίας. Πολλοί θέλουν να ζητήσουν άσυλο, αλλά δεν έχουν μπορέσει ακόμη να καταθέσουν αίτηση. Κάποιοι δεν είναι πρόσφυγες, αλλά καθώς δεν υπάρχουν άλλοι τρόποι να αποκτήσουν νόμιμη παραμονή δηλώνουν τέτοιοι. Πολλοί ήρθαν για να μείνουν. Ακόμη περισσότεροι ήρθαν για να φύγουν, αλλά δεν μπορούν (λόγω της συνθήκης Δουβλίνου II). Άλλοι ήρθαν πιστεύοντας ότι εδώ θέλουν να μείνουν, όταν όμως έμειναν χωρίς δουλειά αντιλήφθηκαν ότι ή πρέπει να γυρίσουν πίσω ή πρέπει να προχωρήσουν, να πάνε αλλού. Μετά διαπιστώνεις ότι και πόλι τα πράγματα δεν είναι έτσι και σιγά-σιγά καταλήγεις στο γνωστό, το τετριμμένο, αλλά καθόλου έωλο: καθένας και καθεμία είναι μια ξεχωριστή οντότητα, ιδιαίτερη, μοναδική και ως τέτοια πρέπει να προσεγγιστεί. Αυτό μόνο υπάρχει. (Διευκρίνιση: το «καθένας και καθεμία» αναφέρεται τόσο σε άτομα όσο σε οικογένειες ή ακόμη ευρύτερες ομάδες).
2. Η θεραπευτική σχέση. Η θεραπευτική προσέγγιση είναι δύσκολη. Διαφορετική γλώσσα, διαφορετική κουλτούρα και κοσμοθεωρία, άλλο σύστημα νοσηματοδότησης. Επίσης: δυσπιστία, αρκετές φορές εκθρόνιση, λόγω των συνθηκών υποδοχής και διαβίωσης στη χώρα, λόγω της ματαίωσης των προσδοκιών. Ο (συνειδητοποιημένος) επαγγελματίας ξεκινάει την επαφή νιώθοντας απηχανία, την ίδια που νιώθει ο «πελάτης» του. (Ήως να είναι αυτή ακριβώς η απηχανία που νιώθουν οι δυο μεριές η απηχηρία για το κτίσιμο μιας σχέσης). Πολλά έχουν γραφτεί για τα χαρακτηριστικά του «πολιτισμικά ευαίσθητου», «πολιτισμικά συνειδητοποιημένου», «πολιτισμικά επαρκούς» επαγγελματία προκειμένου να εί-

ναι ικανός να προσεγγίσει κατάλληλα πελάτες διαφορετικού εθνοπολιτισμικού υπόβαθρου.<sup>12</sup> Από την εμπειρία μας στο *Κέντρο Ημέρας Βαβέλ* θεωρούμε πως όταν απευθυνόμαστε σε μετανάστες που έχουν ψυχική διαταραχή είναι σκόπιμο να έχουμε κατά νου ότι προσεγγίζουμε ανθρώπους οι οποίοι, μέσα στη μοναδικότητά τους, χαρακτηρίζονται από τριπλή *ετερότητα*, σημαντικό (αλλά όχι αποκλειστικό) συστατικό στοιχείο της υπόστασής τους. Η ετερότητα αυτή αφορά στη συνθήκη αποδημίας, στο διαφορετικό εθνοπολιτισμικό υπόβαθρο και βέβαια στο βίωμα της ψυχικής διαταραχής. Η ιδιαίτερη ιστορία καθένα και καθεμιάς, η στρατηγική επιπολιτισμού που υιοθετεί, οι προσωπικές και ιδιαίτερες προσδοκίες είναι στοιχεία που επίσης λειτουργούν καθοριστικά στη συγκρότηση της μοναδικότητας του «πάσχοντος υποκειμένου» (είτε αυτό είναι άτομο είτε οικογένεια). Εναντι αυτής, ο επαγγελματίας (και η υπηρεσία) διαθέτουν τη δική τους κουλτούρα και κοσμοθεωρία, την τεχνική κατάρτιση, τη διάθεση για προσφορά. Εκεί που μάλλον θα μπορέσει να συναντήσει τον Άλλο είναι στην παραδοχή ότι η ευαισθησία, η συνειδητοποίηση, η επάρκεια αφορούν την ετερότητα στις διάφορες εκφάνσεις και μορφές της κι όχι μόνο την εθνοπολιτισμική. Μάλιστα, ως προς την πολιτισμική επάρκεια (ή ικανότητα) έχει ήδη διατυπωθεί η άποψη πως αυτή πλέον αφορά στην ικανότητα διαχείρισης του αγνώστου εν γένει.<sup>13</sup>

3. Η πρόσβαση στα δικαιώματα. Υπάρχει σύγχυση ως προς τα «τυπικά» δικαιώματα στα οποία έχει πρόσβαση κάποιος. Σε μια χώρα όπως η Ελλάδα, όπου η νομική αναγνώριση δικαιωμάτων απέχει παρσάγγες από τη δυνατότητα άσκησής τους στην πράξη (και λείπει η κουλτούρα της υποστήριξης των ανθρώπων προκειμένου να τα ασκήσουν), δημιουργούνται συνθήκες που επιτρέπουν τη διαπίστωση μιας λειτουργίας «δήθεν» των θεσμών.<sup>14</sup> Ειδικά όσον αφορά στους αλλοδαπούς, ο έκδηλος ή υπέρηχος ρατσισμός λειτουργεί ως μεταπλασία που υποσκάπτει οποιαδήποτε προσπάθεια εδραίωσης σχέσης εμπιστοσύνης και δημιουργίας πλαισίου ασφάλειας μεταξύ του προσωπικού των υπηρεσιών και των «πελατών», άρα ενός πλαισίου που να επιτρέπει (και να διευκολύνεται από) την άσκηση δικαιωμάτων. Η διακριτική μεταχείριση αποτελεί τη βάση για τη μη πρόσβαση στα δικαιώματα. Αυτό άλλωστε ισχύει γενικότερα για ανθρώπους «διαφορετικούς», όπως για παράδειγμα αυτούς με ψυχική διαταραχή. Η ιδρυματική ιστορία της ελληνικής ψυχιατρικής περιθάλψης βρήκει παραδείγματα καταπάτησης δικαιωμάτων, το ίδιο και η ιστορία της ελληνικής ψυχιατρικής μεταρρύθμισης (παρά τις νομοθετικές προσπάθειες, όπως εκείνες αναφορικά με την ακούσια νοσηλεία, που έχουν μείνει στα χαρτιά).
4. Η ανεπάρκεια πόρων. Είναι ελάχιστα οι πόροι που έχουν στη διάθεσή τους οι επαγγελματίες για να ικανοποιήσουν τις πο-

<sup>12</sup> Seah, E., Tilbury, F., Wright, B., Rooney, R., Jayasuriya, P. *Οδηγός Ενίσχυσης της Πολιτισμικής Ετερότητας*, Κέντρο Ημέρας Βαβέλ, Αθήνα, 2010.

<sup>13</sup> Soldaña, D., *Πολιτισμική Επάρκεια-Οδηγός για εργαζόμενους σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας*, Κέντρο Ημέρας Βαβέλ, Αθήνα, 2010.

<sup>14</sup> M. Byram, A. Nichols & D. Stevens, *Developing intercultural competence in*

*practice*, NetLibrary, Inc., Boulder, 2001.

<sup>15</sup> Για μια διαπραγμάτευση του ζητήματος του «δήθεν», βλ. Στυλιανίδης Στ., Γκωνάκης Ν., Χονδράς Π. (2009) *Η ελληνική ψυχιατρική μεταρρύθμιση υπό το πρίσμα της παγκόσμιας μεταρρυθμιστικής εμπειρίας*, *Ψυχίατρος*, 15, 28-44.

λύπλοκες και πολλαπλές ανάγκες που έχουν οι μετανάστες με ψυχική διαταραχή και που η μη ικανοποίησή τους επηρεάζει αρνητικά την ψυχική τους υγεία. Η έλλειψη πόρων δεν αφορά βέβαια μόνο στους αλλοδαπούς, αλλά στην περίπτωση τους αυτή η έλλειψη δημιουργεί αφόρητες καταστάσεις. Ένα απλό παράδειγμα σχετικό με την προσβασιμότητα των υπηρεσιών προέρχεται από την ανάγκη να καταστεί δυνατή η επικοινωνία με τους ασθενείς. Στην περίπτωση των αλλοδαπών η συνεργασία με γλωσσικούς ή πολιτισμικούς διαμεσολαβητές αποτελεί εκ των ων ουκ άνευ συνθήκη για τη διευκόλυνση της επικοινωνίας. Μάλιστα, η κατάλληλη εκπαίδευση (τόσο των ανθρώπων που αναλαμβάνουν τον ρόλο του διαμεσολαβητή όσο και των επαγγελματιών ψυχικής υγείας που εξυπηρετούν αλλοδαπούς) στη συνεργασία είναι απαραίτητη.<sup>13</sup> Παρά ταύτα, τέτοιοι πόροι λείπουν από το ελληνικό σύστημα ψυχιατρικής περίθαλψης, θεωρούνται δε σε πολλές περιπτώσεις ως περιττή πολυτέλεια.

5. Ο κίνδυνος θυματοποίησης. Είναι πολύ εύκολο, καθώς έχει σχεδόν αποκτήσει χαρακτηριστικά στερεότυπου, να πείσει κάποιος στην παγίδα να βλέπει σε κάθε μετανάστη, ιδιαίτερα αν πρόκειται για πρόσφυγα, έναν άνθρωπο τραυματισμένο από τις αντίξοες συνθήκες τις οποίες έχει ζήσει. Στην πραγματικότητα, πολλοί άνθρωποι όχι μόνο επιβιώνουν, σε σημαντικό βαθμό ανέπαφοι, παρά τα όσα υπέφεραν βιώνοντας απάνθρωπες και σκληρές συνθήκες, αλλά, επιπλέον, ενισχύονται από την ιδιαίτερη έκθεσή τους στην αντίξοότητα, βρίσκουν νόημα στον πόνο τους και είναι σε θέση να μετατρέψουν τις εμπειρίες τους θετικά, βρίσκοντας νέα δύναμη και βιώνοντας μια μεταμορφωτική ανανέωση.<sup>14</sup> Αυτό σημαίνει ότι η στάση μιας υπηρεσίας ψυχικής υγείας πρέπει να λαμβάνει σοβαρά υπόψη αυτή τη θέση και να δρα αναλόγως.

Σε συνθήκες οικονομικής κρίσης (που δίνουν αφορμή για εκπτώσεις στον τομέα των δικαιωμάτων), αυτές οι προκλήσεις οξύνονται και εντείνονται: σε βαθμό μάλιστα που οι σχετικές συστάσεις του ΠΟΥ προς τα ευρωπαϊκά κράτη για τη φροντίδα της ψυχικής υγείας των μεταναστών<sup>15</sup> και οι αντίστοιχες κατευθυντήριες οδηγίες της Παγκόσμιας Ψυχιατρικής Εταιρείας<sup>16</sup> να φαντάζουν εξωπραγματικές.

### Επίλογος

Κατοικούμε σε και μας κατοικούν πολλοί και διαφορετικοί κόσμοι, καθένας με τις δικές του μικρές ή μεγάλες ιστορίες. Απαιτείται πολλή προσπάθεια η διατήρηση της αίσθησης της ταυτότητας και της μοναδικότητας. Μπροστά σε μια τέτοια κατάσταση, θεωρούμε απαραίτητο η κλινική / θεραπευτική προσέγγιση (να

προσπαθεί) να δημιουργεί ένα στιλ δουλειάς που χαρακτηρίζεται από:

- την εξοικειωμένη προσέγγιση (να περνά από τους "μετανάστες" ως κατηγορία, στην Χαλίμα, την Σαρόν, τον Γιούρι, τον Μοχαμάντ, δηλαδή 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 κ.λπ. ή πολυπροβληματικές οικογένειες),
- την ανάδειξη της σημαντικότητας μιας διαβίωσης με αξιοπρέπεια και έμφαση στις υλικές συνθήκες ζωής (και τη συνεπακόλουθη ανάγκη υποστήριξης κάθε ανθρώπου, κάθε οικογένειας προκειμένου να εξασφαλιστούν τέτοιες συνθήκες),
- τον 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. Αν είναι αυτή η ιδιαίτερη θέση των «αρμόδιων» υπηρεσιών ψυχικής υγείας, τότε μπορούν να συμβάλλουν στην προαγωγή μιας μη ιδρυματικής και «ανώνυμης» αντίληψης σε ό,τι αφορά στην κοινωνική ένταξη των μεταναστών. Σε αυτή την αντίληψη, ο παράγοντας «πλαίσιο» (σύνολο διοικητικών, νομικών και άλλων ρυθμίσεων, διαδικασιών, κ.λπ.) εξυπηρετεί την ανάγκη της εξοικειωμένης προσέγγισης, που με τη σειρά της τροφοδοτεί αυτό το πλαίσιο με «πληροφορίες» ως προς τις ανάγκες στις οποίες πρέπει να προσαρμόζεται να ικανοποιηθεί. Ύψ' αυτό το πρίσμα, η κοινωνική ένταξη είναι μια προσωπική διαδικασία (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 «άνθρωπος - υποκείμενο δικαιωμάτων».

<sup>13</sup> Για τα ζητήματα αυτά βλ. Miletic, T., Pui, M., Miras, H., Stankovska M., Stolk, S., Klimidis, S. Κατευθυντήριες Οδηγίες για την Αποσεισοματική Συνεργασία με Εξοπλιστές στην Ψυχική Υγεία. Κέντρο Ημέρας "Βαβέλ", Αθήνα, 2011.

<sup>14</sup> Papadopoulos, RK. (2007) *Refugees, Trauma and Adversity-Activated Development*, *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 9, 3, 301-312.

<sup>15</sup> Για τις συστάσεις του ΠΟΥ - Γραφείο Ευρώπης βλ. Γκιωνάκης, Ν. *Η φροντίδα της ψυχικής υγείας των μεταναστών στην Ελλάδα*, στο Σακέλλης Ι (επιμ.) *Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα*, Εκδ. Σάκκουλα, Αθήνα 2009, 129-132.

<sup>16</sup> Bhugra, D et al (2011) *WPA Guidance on mental health and mental health care in migrants*. *World Psychiatry*, 10, 3