ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ ΧΩΡΙΣ ΕΓΓΡΑΦΑ

Ζωές υπό κράτηση

ΕΛΛΑΔΑ

ΙΟΥΝΙΟΣ 2010

MEDECINS SANS FRONTIERES
ΓΙΑΤΡΟΙ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ

ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ
FYROM
Φυλάκιο (Έβρος)
ΑΛΒΑΝΙΑ
Βέννα
(Ροδόπη)
ΤΟΥΡΚΙΑ
Λέσβος
ATHENS
Μεσόγειος

Περιεχόμενα

Περίληψη **1**

Εισαγωγή **3**

Η μετανάστευση στην Ελλάδα **5**
Επιβιώνοντας από ένα επικίνδυνο ταξίδι προς την Ελλάδα 6
Συστηματική κράτηση των νεοεισερχόμενων μεταναστών και αιτούντων άσυλο 7

Απαράδεκτες συνθήκες διαβίωσης στα κέντρα κράτησης μεταναστών χωρίς έγγραφα στην Ελλάδα **9**
Έλλειψη κατάλληλης στέγης και συνωστισμός στα κέντρα κράτησης 9
Ανεπαρκείς συνθήκες υγιεινής 10
Ανεπαρκής διανομή τροφίμων και άλλων ειδών πρώτης ανάγκης 11
Ανεπαρκής προαυλισμός 11
Χωρισμός οικογενειών 12
Ταπεινωτική και προσβλητική συμπεριφορά 14
Έλλειψη ενημέρωσης, διερμηνείας και νομικής αρωγής 15

Κενά στην παροχή ιατρικής περίθαλψης στους μετανάστες υπό κράτηση **16**
Ανεπαρκής αρχική εκτίμηση της κατάστασης της υγείας των νεοεισερχόμενων μεταναστών 16
Περιορισμένη πρόσβαση σε ιατρική περίθαλψη κατά τη διάρκεια της κράτησης 16
Έλλειψη ιατρονοσηλευτικού προσωπικού 17
Ανεπαρκής διαχείριση ιατρικών επειγόντων 17
Έλλειψη ψυχολογικής φροντίδας 18

Επιπτώσεις της κράτησης στην ψυχική υγεία και την κατάσταση των νεοεισερχόμενων μεταναστών και αιτούντων άσυλο στην Ελλάδα **19**
Τραυματικά Γεγονότα 19
Ξεριζωμός 20
Οι επιπτώσεις του εγκλεισμού 21
Άγχος και Κατάθλιψη 22

Ανεπαρκής κάλυψη των αναγκών ευάλωτων ομάδων και προσώπων 23
Έγκυες γυναίκες, γυναίκες που διάγουν την περίοδο της λοχείας και παιδιά 23
Άτομα με ειδικές ανάγκες και χρόνιες παθήσεις 24
Ασυνόδευτοι ανήλικοι 24

Συμπεράσματα και προτάσεις **27**

Σημειώσεις **29**

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Κάθε χρόνο δεκάδες χιλιάδες μετανάστες και αιτούντες άσυλο φτάνουν στην Ελλάδα, μία από τις κύριες πύλες εισόδου προς την Ευρωπαϊκή Ένωση.[1] Το 2009, καταγράφηκαν 36.472 συλλήψεις μεταναστών χωρίς έγγραφα στα χερσαία και θαλάσσια ελληνοτουρκικά σύνορα.[2] Πολλοί από αυτούς έχουν εγκαταλείψει τις χώρες τους εξαιτίας του πολέμου, της αστάθειας, των παραβιάσεων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων ή λόγω της μεγάλης φτώχειας. Οι περισσότεροι μετανάστες χωρίς έγγραφα που εισέρχονται στη χώρα από τα ανατολικά σύνορα κατάγονται από το Αφγανιστάν, ενώ αρκετοί άλλοι έρχονται από το Ιράκ, τη Σομαλία, την Παλαιστίνη και το Πακιστάν. Ανάμεσα σε αυτούς που αποφασίζουν να πραγματοποιήσουν το δύσκολο το ταξίδι προς την Ευρώπη συγκαταλέγονται όλο και περισσότερο οικογένειες με παιδιά και ασυνόδευτοι ανήλικοι. Ελλείψει νόμιμων οδών μετανάστευσης προς την Ευρώπη οι μετανάστες και οι αιτούντες άσυλο αναγκάζονται να χρησιμοποιήσουν τις υπηρεσίες διακινητών, με αποτέλεσμα συχνά να πέφτουν θύματα εκμετάλλευσης και βίαιης μεταχείρισης από εγκληματικά δίκτυα.

Αμέσως μετά την είσοδό τους στην Ελλάδα οι μετανάστες χωρίς έγγραφα και οι αιτούντες άσυλο υπόκεινται συστηματικά σε κράτηση. Οι νεοεισερχόμενοι μετανάστες φυλάσσονται σε κέντρα κράτησης που βρίσκονται κατά μήκος των ελληνοτουρκικών συνόρων ή σε άλλους χώρους κράτησης, όπως για παράδειγμα σε αστυνομικά τμήματα. Σύμφωνα με το νόμο, μπορούν να βρίσκονται υπό κράτηση για μία χρονική περίοδο που μπορεί να φτάσει τους 6 μήνες. Οι περισσότεροι απελευθερώνονται μέσα σε μερικές εβδομάδες και τους δίνεται μία γραπτή ειδοποίηση να εγκαταλείψουν τη χώρα μέσα σε τριάντα μέρες.

Από τον Αύγουστο του 2009 μέχρι και το Μάιο του 2010 οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα (ΓΧΣ) παρείχαν ψυχοκοινωνική υποστήριξη σε μετανάστες υπό κράτηση και αιτούντες άσυλο σε τρία κέντρα κράτησης: στην Παγανή της Λέσβου, στο Φυλάκιο στον Έβρο και στη Βέννα στη Ροδόπη. Καθ' όλη αυτή την περίοδο, οι ΓΧΣ εξέφραζαν τους προβληματισμούς τους στις αρμόδιες αρχές, ζητώντας τους να βελτιώσουν τις συνθήκες διαβίωσης και τις υπηρεσίες που παρέχονται στους μετανάστες στα κέντρα κράτησης.

Με την αναφορά αυτή οι ΓΧΣ στοχεύουν να ενημερώσουν και να εκφράσουν τους προβληματισμούς τους για τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει στην ψυχική υγεία των μεταναστών και αιτούντων άσυλο ο εγκλεισμός στα κέντρα κράτησης.

Η έκθεση καταγράφει τις συνθήκες διαβίωσης στα τρία κέντρα κράτησης, όπου οι ΓΧΣ υλοποίησαν την παρέμβασή τους και παρουσιάζει στοιχεία από τις συνεδρίες συμβουλευτικής καθώς και από προσωπικές μαρτυρίες των μεταναστών. Η αναφορά καταδεικνύει ότι ο εγκλεισμός μπορεί να επιδεινώσει τα ήδη υπάρχοντα συμπτώματα, να συμβάλλει στη δημιουργία νέων τραυμάτων και να επιβαρύνει την ψυχική κατάσταση των μεταναστών. Η αναφορά συχνά παραθέτει τα όσα έχουν αναφέρει οι νεοεισερχόμενοι μετανάστες στις ομάδες των ΓΧΣ για τις εμπειρίες τους κατά τη διάρκεια της κράτησης τους.

Οι μετανάστες και αιτούντες άσυλο που φτάνουν στην Ελλάδα συχνά έχουν βιώσει τραυματικά γεγονότα. Περίπου το ένα τρίτο (1/3) των ασθενών των ΓΧΣ ανέφερε ότι έχει πέσει θύμα ή έχει γίνει μάρτυρας περιστατικών βίας, όπως επιθέσεις από ένοπλες ομάδες, βομβαρδισμούς, ξυλοδαρμούς ή άλλες μορφές βίας στη χώρα καταγωγής τους. Οι ψυχολόγοι των ΓΧΣ διαπίστωσαν συμπτώματα μετατραυματικής διαταραχής άγχους (PTSD) στο 9,5% των ασθενών. Επιπλέον, 15% των ασθενών εξέφρασαν αγωνία και ανησυχία για τα μέλη της οικογένειας τους που άφησαν πίσω.

Ωστόσο ο εγκλεισμός ήταν η σημαντικότερη αιτία άγχους και απογοήτευσης για την πλειονότητα των μεταναστών. Για τους περισσότερους η κράτηση είναι μια οδυνηρή και απάνθρωπη εμπειρία. Από το σύνολο των 305 ασθενών που είδαν οι ψυχολόγοι των ΓΧΣ σε συνεδρίες, το 39% παρουσίασε συμπτώματα αγχώδους διαταραχής, όπως μόνιμη αγωνία, φόβο, πανικό, ανησυχία, ενώ το 31% παρουσίασε συμπτώματα κατάθλιψης, όπως θλίψη, απώλεια ενδιαφέροντος, σκέψεις θανάτου. Τρία τοις εκατό (3%) των ασθενών των ΓΧΣ έκαναν απόπειρα αυτοκτονίας ή προσπάθησαν να αυτοτραυματιστούν είτε εξαιτίας του οδυνηρού εγκλεισμού είτε ως ένδειξη διαμαρτυρίας για τη μακρά διάρκεια κράτησής τους.

Οι συνθήκες διαβίωσης στα κέντρα κράτησης για τους μετανάστες δεν ανταποκρίνονται στα εθνικά και διεθνή πρότυπα. Συχνά χρησιμοποιούνται ακατάλληλα κτίρια για την κράτηση των μεταναστών, όπως στις περιπτώσεις των κέντρων κράτησης της Παγανής (Λέσβος) ή της Βέννας (Ροδόπη). Ο συνωστισμός αποτελεί μόνιμο πρόβλημα σε κάποιους από αυτούς τους χώρους, ενώ οι συνθήκες υγιεινής είναι συνήθως πολύ άσχημες, γεγονός που μπορεί να συμβάλει στη διάδοση ασθενειών, όπως δερματικών μολύνσεων (πχ. ψώρα) ή ιογενών λοιμώξεων (πχ. ιλαρά).

Ο περιορισμένος προαυλισμός αποτελεί επίσης σημαντικό πρόβλημα για τους μετανάστες. Στα κέντρα κράτησης που δραστηριοποιούνταν οι ΓΧΣ, οι οικογένειες δεν έμεναν μαζί και η περιορισμένη δυνατότητα επικοινωνίας ενίσχυε τα αισθήματα ανασφάλειας και αγωνίας. Οι ασθενείς είχαν, επίσης, εκφράσει παράπονα στις ομάδες της οργάνωσης για εξευτελιστική συμπεριφορά από την αστυνομία και άλλα μέλη του προσωπικού των κέντρων κράτησης.

Στα κέντρα κράτησης δεν υπάρχει πρόβλεψη για την κάλυψη των αναγκών ευάλωτων ομάδων (ασυνόδευτοι ανήλικοι, νήπια, έγκυες γυναίκες και άτομα με ειδικές ανάγκες), ενώ απουσιάζει υποστηρικτικό προσωπικό και διερμηνείς. Ταυτόχρονα οι μετανάστες και οι αιτούντες άσυλο δεν έχουν επαρκή πληροφόρηση για τη νομική τους κατάσταση και το σύστημα κράτησης, ενώ λόγω της απουσίας νομικής συμβουλευτικής και διερμηνείας, είναι εξαιρετικά δύσκολή η αναγνώριση όσων χρήζουν ανάγκης διεθνούς προστασίας με αποτέλεσμα να μη λαμβάνουν καμία υποστήριξη.

Οι μετανάστες εξέφραζαν συχνά παράπονα στις ομάδες των ΓΧΣ για την ανεπαρκή ιατρική φροντίδα και τις δυσκολίες που αντιμετώπιζαν στην επικοινωνία με τους γιατρούς. Λόγοι για τα κενά στην ιατρική φροντίδα αποτελούσαν ο ανεπαρκής αριθμός του ιατρικού προσωπικού, η απουσία υπηρεσιών διερμηνείας και η έλλειψη μιας συγκεκριμένης διαδικασίας για τον ιατρικό έλεγχο και την παρακολούθηση των νεοεισερχόμενων μεταναστών. Επιπλέον πέραν των υπηρεσιών ψυχολογικής υποστήριξης που προσέφεραν οι ΓΧΣ απουσίαζε η παροχή οποιασδήποτε άλλης σχετικής βοήθειας.

Οι ΓΧΣ καλούν τις ελληνικές αρχές να εξετάσουν προσεκτικά τις επιπτώσεις που έχει ο εγκλεισμός στην ψυχική υγεία και την κατάσταση των νεοεισερχόμενων μεταναστών και αιτούντων άσυλο και να αναζητήσουν εναλλακτικά της κράτησης μέτρα. Το σχέδιο της ελληνικής κυβέρνησης για τη δημιουργία κέντρων πρώτης υποδοχής των νεοεισερχομένων μεταναστών πρέπει να τεθεί σε εφαρμογή χωρίς καθυστέρηση, ενώ οι υπηρεσίες που θα παρέχονται σε αυτά θα πρέπει να προσαρμόζονται στα διεθνή πρότυπα.

Σε κάθε περίπτωση, η ελληνική κυβέρνηση πρέπει να διασφαλίσει ότι οι μετανάστες και αιτούντες άσυλο που βρίσκονται υπό καθεστώς κράτησης είναι δέκτες ανθρώπινης και αξιοπρεπούς μεταχείρισης και ότι όσοι από αυτούς το επιθυμούν θα έχουν τη δυνατότητα να κάνουν αίτηση για χορήγηση ασύλου.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Κάθε χρόνο δεκάδες χιλιάδες αιτούντες άσυλο και μετανάστες φθάνουν στην Ελλάδα, μία από τις κύριες πύλες εισόδου προς την Ευρώπη. Πολλοί απ' αυτούς έχουν εγκαταλείψει ασταθείς ή εμπόλεμες χώρες, όπως το Αφγανιστάν και το Ιράκ, ή προσπαθούν να γλιτώσουν από διώξεις, παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων ή την απόλυτη φτώχια. Οι περισσότεροι έχουν πραγματοποιήσει ένα επικίνδυνο ταξίδι αναγκασμένοι να χρησιμοποιήσουν τις υπηρεσίες δικτύων διακινητών, να περπατήσουν επί πολλές ημέρες ή να κρυφτούν στοιβαγμένοι μέσα σε φορτηγά ή μικρές βάρκες.

Από τη στιγμή που φτάνουν στην Ελλάδα συλλαμβάνονται και κρατούνται σε εγκαταστάσεις όπου συχνά παρατηρείται μεγάλος συνωστισμός. Οι συνθήκες υγιεινής είναι συνήθως πολύ άσχημες και η παροχή υγειονομικής περίθαλψης και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης είναι ανεπαρκής. Ευαίσθητες ομάδες, μεταξύ των οποίων ασυνόδευτοι ανήλικοι και έγκυες γυναίκες, κρατούνται, όπως και οι άλλοι νεοεισερχόμενοι, σε πολύ άσχημες συνθήκες. Οι μετανάστες και οι αιτούντες άσυλο δε λαμβάνουν επαρκή πληροφόρηση γύρω από τη νομική τους κατάσταση και το καθεστώς κράτησής τους ενώ παράλληλα σημειώνεται πλήρης απουσία διερμηνέων.

Η παρούσα αναφορά καταγράφει τις συνθήκες διαβίωσης στα τρία κέντρα κράτησης όπου οι ΓΧΣ παρείχαν ψυχολογική υποστήριξη κατά τη διάρκεια του 2009 και του 2010.[3]

Παρουσιάζει στατιστικά στοιχεία και προσωπικές μαρτυρίες, καθώς και πληροφορίες από τις συνεδρίες ψυχολογικής υποστήριξης. Η αναφορά καλύπτει τη χρονική περίοδο από την 1 Αυγούστου του 2009, ημερομηνία έναρξης του προγράμματος, μέχρι τις 30 Απριλίου του 2010.

Μέσω αυτής της αναφοράς οι ΓΧΣ επιθυμούν να εκφράσουν τις ανησυχίες τους σχετικά με τις επιπτώσεις που έχει το παρόν σύστημα κράτησης στην ψυχική υγεία των μεταναστών και των αιτούντων άσυλο που φθάνουν στην Ελλάδα. Η εμπειρία των ΓΧΣ έδειξε ότι ο εγκλεισμός μπορεί να επιδεινώσει τα υπάρχοντα συμπτώματα, να συμβάλλει στη δημιουργία νέων τραυμάτων και να επιβαρύνει την ψυχική κατάσταση των μεταναστών. Η αναφορά καταγράφει τις εμπειρίες των νεοεισερχόμενων μεταναστών μέσα στα κέντρα κράτησης, όπως τις μοιράστηκαν με τις ομάδες των ΓΧΣ. Στόχος της είναι να δοθεί φωνή σε αυτό τον πληθυσμό και να μεταφερθεί στην κοινωνία η σοβαρότητα της κατάστασης.

© Γιάννης Κολεσίδης / Reuters

Η μετανάστευση στην Ελλάδα

© Τζούλια Κουράφα / MSF

Το φαινόμενο της μετανάστευσης έγινε έντονο στην Ελλάδα από τα μέσα της δεκαετίας του 1990. Οι περισσότεροι μετανάστες προέρχονται από τα γειτονικά Βαλκάνια και κυρίως την Αλβανία, καθώς και από τις χώρες της πρώην Σοβιετικής Ένωσης. Ο επίσημος αριθμός των ξένων που ζουν στην Ελλάδα, σύμφωνα με την απογραφή του 2001, είναι 800.000, αλλά αυτός ο αριθμός δεν περιλαμβάνει τους περίπου 200.000 μετανάστες χωρίς έγγραφα.[4]

Η Ελλάδα, ως το νοτιοανατολικό σύνορο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, με μια εκτεταμένη ακτογραμμή και χιλιάδες μικρά και μεγάλα νησιά, αντιμετωπίζει μια ιδιαίτερη πρόκληση όσον αφορά στη διαχείριση του μεταναστευτικού κύματος προς την Ευρώπη. Τα τελευταία χρόνια ο αριθμός των μεταναστών χωρίς έγγραφα και των αιτούντων άσυλο που προέρχονται από περιοχές με αυξημένη αστάθεια και βία, όπως το Αφγανιστάν, το Ιράκ, το Ιράν, η Σομαλία και η Παλαιστίνη, έχει αυξηθεί. Ασυνόδευτοι ανήλικοι και οικογένειες βρίσκονται όλο και πιο συχνά ανάμεσα σ' αυτούς που πραγματοποιούν το δύσκολο ταξίδι προς την Ευρώπη. Οι νεοεισερχόμενοι μετανάστες και αιτούντες άσυλο συλλαμβάνονται συστηματικά από τις λιμενικές ή τις μεθοριακές αρχές λόγω του ότι εισέρχονται στην Ελλάδα χωρίς έγκυρα ταξιδιωτικά έγγραφα και κρατούνται σε κέντρα για νεοεισερχόμενους μετανάστες ή σε μεθοριακούς αστυνομικούς σταθμούς.

Σύμφωνα με επίσημα στοιχεία, το 2009, οι συλλήψεις μεταναστών χωρίς έγγραφα στα θαλάσσια σύνορα με την Τουρκία ανέρχονταν στις 27.685, ενώ οι συλλήψεις από την αστυνομία κατά μήκος των χερσαίων ελληνοτουρκικών συνόρων έφταναν τις 8.787.[5] Οι περισσότεροι νεοεισερχόμενοι μετανάστες είναι Αφγανοί, ενώ ακολουθούν οι Ιρακινοί, οι Σομαλοί, οι Παλαιστίνιοι και οι Πακιστανοί.[6] Οι περισσότεροι επιθυμούν να συνεχίσουν το ταξίδι τους σε άλλη ευρωπαϊκή χώρα αλλά «εγκλωβίζονται» στην Ελλάδα λόγω των ολοένα και αυστηρότερων συνοριακών ελέγχων. Η πλειονότητα βλέπουν την Ελλάδα σαν ένα ενδιάμεσο σταθμό είτε γιατί έχουν συγγενείς ή φίλους σε άλλη Ευρωπαϊκή χώρα, είτε γιατί πιστεύουν ότι το αίτημα ασύλου τους θα έχει περισσότερες πιθανότητες να γίνει αποδεκτό εκεί. Στην Ελλάδα το ποσοστό παροχής ασύλου παραμένει εξαιρετικά χαμηλό σε πρώτο βαθμό, στο 0,04%.[7]

Επιβιώνοντας από ένα επικίνδυνο ταξίδι προς την Ελλάδα

Πολλοί από τους αιτούντες άσυλο και μετανάστες που φτάνουν στην Ελλάδα συχνά μετά από ένα μακρύ και επικίνδυνο ταξίδι, έχουν αναγκαστεί να εγκαταλείψουν τις χώρες τους λόγω βίαιων συγκρούσεων, της εκτεταμένης καταπάτησης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων ή της φτώχιας. Κατά τη διάρκεια της διαδρομής πέφτουν συχνά θύματα βίας και κακοποίησης από δίκτυα διακινητών ή φυλακίζονται για κάποιο διάστημα στις χώρες διέλευσης. Από αυτό το ταξίδι δεν καταφέρνουν να βγουν όλοι ζωντανοί. Από τις αρχές του 2010, 50 μετανάστες έχουν αναφερθεί αγνοούμενοι στο Αιγαίο Πέλαγος, ενώ εκτιμάται ότι από το 1998 τουλάχιστον 14.921 έχουν χάσει τη ζωή τους στα σύνορα της Ευρώπης, από τους οποίους οι 10.925 στη θάλασσα.[8]

Σύμφωνα με τους ψυχολόγους των ΓΧΣ που εργάζονταν στα κέντρα κράτησης, οι περισσότεροι ασθενείς περιγράφουν το ταξίδι προς την Ευρώπη ως πολύ δύσκολο, προσθέτοντας, όμως, ότι αντιμετώπιζαν πολλά σοβαρά προβλήματα και στις χώρες τους. Οι περισσότεροι δεν επιθυμούν να μιλήσουν με λεπτομέρειες για το ταξίδι τους στην προσπάθειά τους να αντέξουν την περίοδο της κράτησης και τις προκλήσεις που θα αντιμετωπίσουν μέχρι να φθάσουν στον τελικό προορισμό τους. Σχεδόν το ένα τρίτο (1/3) των ασθενών ανέφεραν τον πόλεμο, τη βία ή τη δίωξή τους μεταξύ των βασικών λόγων της αναγκαστικής φυγής από την πατρίδα τους. Το 8% των ασθενών ανέφεραν ότι είχαν πέσει θύματα βίας στη χώρα τους, το 18% είπαν ότι είχαν γίνει αυτόπτες μάρτυρες πράξεων βίας και το 7% ότι είχε δεχθεί απειλές κατά της ζωής του.[9]

Ορισμένοι από τους μετανάστες που θέλησαν να μοιραστούν την ιστορία τους, περιγράφουν αλλεπάλληλες τραυματικές εμπειρίες τόσο στην πατρίδα τους όσο και κατά τη διάρκεια του ταξιδιού τους.[10]

Στο χωριό μου (κοντά στη Χεράτ) πολλοί άνθρωποι έχουν πέσει θύματα απαγωγής. Τους απαγάγουν και μετά ζητούν από τις οικογένειες τους χρήματα. Κάποιες φορές μπορεί να βρεις μετά από μερικές μέρες το πτώμα του ανθρώπου σου στο δρόμο. Οι άνθρωποι που έχουν ταξί ή λεωφορεία πέφτουν θύματα επιθέσεων. Καίνε το λεωφορείο ή το ταξί. Ο άντρας μου οδηγούσε ένα λεωφορείο προς την Κάνταχαρ… Έβαλαν φωτιά στο λεωφορείο... Κατάφερε να δραπετεύσει… Δεν ξέραμε που βρισκόταν. Μία μέρα, πριν από 2 μήνες, τηλεφώνησε και είπε ότι έπρεπε να πάρουμε τα πράγματα μας και να φύγουμε. Να φύγουμε από το Αφγανιστάν. "Έφυγα με τα παιδιά μου για την Ευρώπη. Το ταξίδι ήταν πολύ δύσκολο. Δεν υπήρχε αρκετό φαγητό και νερό για τα παιδιά μου. Κατά τη διάρκεια του ταξιδιού αρρώστησα αλλά δεν ήταν δυνατό να πάρω φάρμακα. Η ζωή μου έχει τελειώσει. Θέλω μόνο τα παιδιά μου να έχουν μια καλύτερη ζωή, να σπουδάσουν και να δουλέψουν.

Γυναίκα από το Αφγανιστάν, 50 ετών

Ήρθα με άλλους έξι από τη Σομαλία, από το Μογκαντίσου. Η κατάσταση στο Μογκαντίσου χειροτέρευε όλο και πιο πολύ και όλο και περισσότεροι άνθρωποι έφευγαν λόγω των συγκρούσεων. Για να φτάσουμε στην Ευρώπη έπρεπε να διασχίσουμε την έρημο κι αυτό ήταν πολύ δύσκολο. Μείναμε αρκετό καιρό στη Λιβύη κάνοντας διάφορες δουλειές για να μαζέψουμε χρήματα για το υπόλοιπο ταξίδι. Από τη Λιβύη ήρθαμε στην Ελλάδα με βάρκα. Μας πήρε τρεις μέρες. Η βάρκα ήταν πολύ μικρή και είμαστε πάνω από 40 άτομα. Ευτυχώς είχε καλή θάλασσα. Στη Λιβύη οι συνθήκες ήταν πολύ άσχημες. Οι αρχές της Λιβύης μας μεταχειρίζονταν πολύ άσχημα. Αν είχαμε καλή μεταχείριση εκεί δεν θα ερχόμασταν στην Ελλάδα. Αλλά τώρα είμαστε στην Ευρώπη και οι συνθήκες είναι κι εδώ πολύ άσχημες.

Άνδρας από τη Σομαλία, 22 ετών

Πρώτα κατάφερα να φτάσω στην Τουρκία μέσω του Ιράν με τον αδερφό μου αλλά μετά από ένα μήνα μας συνέλαβαν και μας γύρισαν στο Αφγανιστάν με αεροπλάνο. Μερικές εβδομάδες αργότερα επέστρεψα πάλι στο Ιράν. Εκεί έπρεπε να δουλέψω για τους διακινητές για τέσσερις μήνες για να πληρώσω για το ταξίδι μου. Με είχαν κλεισμένο σε ένα σπίτι στο Ιράν για δέκα μέρες, μόνο με νερό και ψωμί πριν με πάρει ο διακινητής για δουλειά. Σε εκείνο το μέρος ήταν πολύ άσχημα. Ο διακινητής μαστίγωνε όποιον διαμαρτυρόταν. Μετά από τέσσερις μήνες με μετέφεραν στην Τουρκία. Ήμουν στην Κωνσταντινούπολη κλειδωμένος σε ένα υπόγειο για 40 μέρες. Δεν είδα τον ήλιο για 40 μέρες. Οι διακινητές ζητούσαν περισσότερα χρήματα. Με απείλησαν ότι θα με κρατούσαν εκεί για πάντα, αν δεν τους έδινα τα επιπλέον χρήματα. Οι διακινητές μπορούσαν να σε κάνουν να φοβηθείς πολύ. Μας απειλούσαν όλη την ώρα ότι θα μας σκοτώσουν. Μια φορά με χτύπησαν στο κεφάλι και στο χέρι με ένα χοντρό ξύλο. Δεν μπορούσα να κουνήσω το χέρι μου για δύο εβδομάδες. Ένας ξάδερφος μου πλήρωσε τα χρήματα και έτσι μετά από 40 μέρες με άφησαν από το δωμάτιο που με κρατούσαν.

Άντρας από το Αφγανιστάν, 24 ετών

Το ταξίδι άρχισε με καλό καιρό. Αργότερα ήρθαν μερικά μεγάλα κύματα. Ο διακινητής δεν μπορούσε να βρει το σωστό σημείο για να φέρει τη βάρκα πιο κοντά στην ακτή. Τότε η βάρκα χτύπησε σε ένα βράχο και βυθίστηκε. Όλοι έπεσαν στο νερό. Καθώς η βάρκα βυθιζόταν κρατήθηκα από κάπου με το πόδι μου. Κρατούσα τη γυναίκα μου με το ένα μου χέρι και το μωρό μου ψηλά πάνω από το νερό με το άλλο. Το μωρό μου έπεσε τρεις φορές μέσα στο νερό αλλά κατάφερα να το ξαναπιάσω. Τότε είδα μια βάρκα με ψαράδες 100 μέτρα πιο πέρα. Φώναξα και σήκωσα ψηλά το χέρι με το οποίο κρατούσα το μωρό. Ο ψαράς βούτηξε κατευθείαν στο νερό μόλις είδε το μωρό. Μας ανέβασε στη βάρκα του. Το μωρό μας δεν ανάσαινε. Στο νοσοκομείο της έδωσαν οξυγόνο. Θέλουμε να πάμε κάπου στην Ευρώπη, να έχουμε κάποιο μέλλον για την κόρη μας.

Άντρας από το Αφγανιστάν, 35 ετών

Συστηματική κράτηση των νεοεισερχόμενων μεταναστών και αιτούντων άσυλο

Οι νεοεισερχόμενοι μετανάστες και αιτούντες άσυλο κρατούνται συστηματικά κατά την είσοδό τους στην Ελλάδα. Η κράτηση των μεταναστών χωρίς έγγραφα βάσει νόμου αιτιολογείται με το σκεπτικό ότι οι αρχές πρέπει να οργανώσουν την απέλασή τους.[11] Ο νόμος περί μετανάστευσης ορίζει ότι η παράνομη είσοδος ή έξοδος από τη χώρα, μπορεί να οδηγήσει σε απέλαση[12] του υπηκόου τρίτης χώρας.[13] Ο υπήκοος τρίτης χώρας που εισέρχεται στην Ελλάδα με παράτυπο τρόπο, μπορεί βάσει νόμου να τεθεί υπό διοικητική κράτηση για μια περίοδο που φτάνει τους 6 μήνες (και η οποία μπορεί να παραταθεί μέχρι και τους 12 μήνες), έως ότου καταστεί εφικτή η απέλασή του.[14] Θα πρέπει να σημειωθεί ότι σύμφωνα με το νόμο, η διοικητική κράτηση δικαιολογείται μόνο, εάν το άτομο κρίνεται ύποπτο φυγής ή επικίνδυνο για τη δημόσια τάξη.[15] Εντούτοις στην πράξη, αντί ο εγκλεισμός να χρησιμοποιείται ως το τελευταίο δυνατό μέτρο, εφαρμόζεται ως συστηματική πολιτική απέναντι στους νεοεισερχόμενους.

Σύμφωνα με τον Άρθρο 31 της Σύμβασης της Γενεύης του 1951 για το καθεστώς των προσφύγων καμία ποινή δεν μπορεί να επιβάλλεται «εξαιτίας της παράνομης εισόδου ή παρουσίας σε ξένο έδαφος χωρίς άδεια, προσφύγων, οι οποίοι προέρχονται απ' ευθείας από έδαφος όπου έχει απειληθεί η ζωή ή η ελευθερία τους». Ενώ επιπλέον, κανένας περιορισμός δεν μπορεί να επιβάλλεται «στις μετακινήσεις τέτοιων προσφύγων… εκτός από τους περιορισμούς που είναι απαραίτητοι».[16]

Σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία, «το πρόσωπο που υποβάλλει αίτημα για τη χορήγηση ασύλου, κατά το χρόνο που κρατείται και εκκρεμεί σε βάρος του διαδικασία απέλασης, παραμένει υπό κράτηση και η αίτησή του εξετάζεται κατά απόλυτη προτεραιότητα».[17] Εν τούτοις οι ΓΧΣ συνάντησαν αιτούντες άσυλο που παρέμεναν υπό κράτηση για μεγάλο χρονικό διάστημα και αποφάσισαν για το λόγο αυτό να αποσύρουν το αίτημα ασύλου.

Τα κέντρα κράτησης για τους μετανάστες, τα οποία επισήμως ονομάζονται «Ειδικοί Χώροι Παραμονής Αλλοδαπών», μπορούν να ιδρυθούν με απόφαση τεσσάρων Υπουργών, βάσει της οποίας καθορίζονται και «οι προδιαγραφές και όροι λειτουργίας των χώρων αυτών».[18] Εντούτοις, μέχρι το Μάιο του 2010 οπότε γράφτηκε η παρούσα αναφορά, τα κέντρα κράτησης λειτουργούσαν χωρίς σαφές νομικό πλαίσιο.

Οι νεοεισερχόμενοι μετανάστες και αιτούντες άσυλο κρατούνται, επίσης, σε εγκαταστάσεις, όπως μεθοριακοί σταθμοί και αστυνομικά τμήματα, όπου οι συνθήκες διαβίωσης είναι συχνά απάνθρωπες.[19] Εκτός από τους νεοεισερχόμενους, στις ίδιες εγκαταστάσεις κρατούνται πολλές φορές και μετανάστες χωρίς έγγραφα που έχουν συλληφθεί στην προσπάθεια τους να εγκαταλείψουν άτυπα τη χώρα ή έχουν συλληφθεί κατά τη διάρκεια επιχειρήσεων «σκούπας» της αστυνομίας, ή ακόμη αιτούντες άσυλο που έχουν επιστραφεί στα πλαίσια της συμφωνίας του Δουβλίνο ΙΙ. Είναι επομένως πιθανό μετανάστες χωρίς έγγραφα να υπόκεινται σε πολλαπλές κρατήσεις.[20]

Στα κέντρα κράτησης η αστυνομία είναι υπεύθυνη για την καταγραφή και φρούρηση των μεταναστών, ενώ οι κατά τόπους νομαρχίες είναι υπεύθυνες για την παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και την κάλυψη των αναγκών διαβίωσης (στέγαση, διατροφή, είδη προσωπικής υγιεινής). Εν τούτοις, η συμμετοχή των κατά τόπους νομαρχιών διαφέρει από περιοχή σε περιοχή και η αστυνομία πολύ συχνά αναγκάζεται να αναλάβει καθήκοντα που σχετίζονται με την καθημερινή διαχείριση των κέντρων κράτησης, για παράδειγμα τη διανομή ειδών προσωπικής υγιεινής ή ρουχισμού.

Η πρόσβαση στα κέντρα κράτησης είναι εξαιρετικά περιορισμένη για άλλους φορείς, όπως μη κυβερνητικές οργανώσεις (ΜΚΟ). Επιπλέον δεν υπάρχουν μηχανισμοί για την τακτική επιθεώρηση και επίβλεψη των κέντρων κράτησης, με εξαίρεση τις επισκέψεις από αντιπροσωπείες διεθνών οργανισμών. Αντιπροσωπείες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την Πρόληψη των Βασανιστηρίων, της Επιτροπής Πολιτικών Ελευθεριών, Δικαιοσύνης και Εσωτερικών Υποθέσεων του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, της Ύπατης Αρμοστείας των Ηνωμένων Εθνών για τους Πρόσφυγες, καθώς και ο Επίτροπος για τα Ανθρώπινα δικαιώματα του Συμβουλίου της Ευρώπης έχουν επισκεφθεί σε αρκετές περιπτώσεις τις εγκαταστάσεις κράτησης για τους μετανάστες χωρίς έγγραφα στην Ελλάδα κι έχουν εκφράσει τις ανησυχίες τους για τις συνθήκες κράτησης.[21]

Η αποτυχία του παρόντος συστήματος να εγγυηθεί ελάχιστους όρους ανθρώπινης διαβίωσης για τους μετανάστες υπό κράτηση οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην απουσία ενός συγκεκριμένου νομικού πλαισίου λειτουργίας των κέντρων κράτησης, στην έλλειψη συντονισμού ανάμεσα στις εμπλεκόμενες αρχές και στην απουσία ελέγχου.

Στις 14 Απριλίου 2010, η σημερινή κυβέρνηση ανακοίνωσε την πρόθεσή της να δημιουργήσει ένα σύστημα υποδοχής για τους νεοεισερχόμενους μετανάστες. Το σύστημα αυτό θα βασίζεται στη λειτουργία κέντρων πρώτης υποδοχής, όπου η περίπτωση κάθε μετανάστη θα εξετάζεται ατομικά.[22]

Κατά τη διάρκεια του 2009 και του 2010, χρησιμοποιήθηκαν πέντε κέντρα για την κράτηση των νεοεισερχόμενων μεταναστών χωρίς έγγραφα κατά μήκος των ανατολικών θαλάσσιων και χερσαίων ελληνικών συνόρων. Αυτά τα κέντρα βρίσκονταν στις περιοχές του Έβρου και της Ροδόπης και στα νησιά Λέσβος, Σάμος και Χίος. Πολλοί μεθοριακοί σταθμοί και αστυνομικά τμήματα σε όλη την Ελλάδα, καθώς και χώροι κράτησης στην περιοχή των Αθηνών, χρησιμοποιήθηκαν επίσης για την κράτηση μεταναστών χωρίς έγγραφα. Οι ΓΧΣ υλοποίησαν παρεμβάσεις σε τρία κέντρα κράτησης: στην Παγανή του νομού Λέσβου, στο Φυλάκιο του νομού Έβρου και στη Βέννα του νομού Ροδόπης.[23]

© Νώντας Πάσχος / MSF

Απαράδεκτες συνθήκες διαβίωσης στα κέντρα κράτησης μεταναστών χωρίς έγγραφα στην Ελλάδα

Διεθνείς συνθήκες, όπως το Διεθνές Σύμφωνο για τα ατομικά και πολιτικά δικαιώματα και ο Κώδικας Αρχών των Ηνωμένων Εθνών για την Προστασία όλων των ατόμων που στερούνται την προσωπική τους ελευθερία, απαιτούν μεταξύ άλλων ότι όσοι βρίσκονται υπό κράτηση πρέπει να απολαμβάνουν ανθρώπινης μεταχείρισης και του σεβασμού της αξιοπρέπειάς τους.[24] *Σύμφωνα με τους Κανόνες Ελάχιστων Κριτηρίων των Ηνωμένων Εθνών για την Μεταχείριση των Κρατουμένων, η στέγαση των κρατουμένων πρέπει να ανταποκρίνεται σε όλες τις απαιτήσεις για τη διασφάλιση της υγείας των κρατουμένων, συμπεριλαμβάνοντας την παροχή κατάλληλων υπηρεσιών υγιεινής, τη διανομή ειδών προσωπικής υγιεινής, ρουχισμού, τροφής και την άσκηση στο ύπαιθρο.*[25]

Ωστόσο, οι συνθήκες διαβίωσης και στα τρία κέντρα κράτησης στα οποία υλοποίησαν προγράμματα οι ΓΧΣ, είναι υποδεέστερες των διεθνών κανόνων έτσι όπως αυτοί περιγράφονται παραπάνω. Οι ασθενείς των ΓΧΣ στα κέντρα κράτησης της Παγανής, της Βέννας και του Φυλακίου εξέφρασαν πολλές φορές κατά τη διάρκεια των ατομικών συνεδριών συμβουλευτικής την αγωνία τους σχετικά με τις συνθήκες διαβίωσης. Το 36% των ασθενών παραπονέθηκαν για ανεπαρκείς συνθήκες υγιεινής, το 35% για συνωστισμό στους θαλάμους, το 18% για ανεπαρκή προαυλισμό και το 17% για ανεπαρκή ποσότητα τροφής.

Έλλειψη κατάλληλης στέγης και συνωστισμός στα κέντρα κράτησης

Πολλές φορές χρησιμοποιούνται ακατάλληλα κτίρια ως κέντρα κράτησης μεταναστών. Τόσο στη Βέννα όσο και στην Παγανή τα κέντρα κράτησης είναι παλιές αποθήκες, οι οποίες δεν ενδείκνυνται για ανθρώπινη διαβίωση. Και τα δύο κτίρια είναι παλιά, σε πολύ κακή κατάσταση και χωρίς επαρκή μόνωση με αποτέλεσμα κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού και του χειμώνα να επικρατεί πολύ ζέστη ή πολύ κρύο. Για παράδειγμα κατά το μήνα Φεβρουάριο στο κέντρο κράτησης της Βέννας, ενώ η θερμοκρασία είχε πέσει πολλούς βαθμούς κάτω από το μηδέν, το σύστημα θέρμανσης δε λειτουργούσε για αρκετές ημέρες.

Επίσης, οι θάλαμοι δεν έχουν αρκετό φυσικό φως και δεν αερίζονται επαρκώς. Ακόμη και στο κέντρο κράτησης του Φυλακίου, το οποίο αποτελεί τη νεώτερη εγκατάσταση, οι περισσότεροι θάλαμοι «βλέπουν» σ' έναν εσωτερικό διάδρομο και δεν έχουν ούτε αρκετό φυσικό φως, ούτε αρκετό φρέσκο αέρα.

Σύμφωνα με τον Κανόνα 10 των Κανόνων Ελάχιστων Κριτηρίων των Ηνωμένων Εθνών για την Μεταχείριση των Κρατουμένων, «τα καταλύματα στο σύνολό τους και ειδικά οι θάλαμοι για ύπνο πρέπει να ανταποκρίνονται σε όλους τους όρους για τη διασφάλιση της υγείας των κρατουμένων, λαμβάνοντας ιδιαίτερα υπόψη τις κλιματικές συνθήκες, την επάρκεια σε ατμοσφαιρικό αέρα, τον απαραίτητο χώρο κίνησης, φωτισμό, θέρμανση και εξαερισμό». [26]

Σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία, το ελάχιστο εμβαδόν ανά κρατούμενο πρέπει να είναι τουλάχιστον 6 τετραγωνικά μέτρα, ενώ οι θάλαμοι πρέπει να είναι εξοπλισμένοι με την κατάλληλη επίπλωση: κρεβάτια, τραπέζια, καρέκλες. Οι μητέρες με παιδιά πρέπει να κρατούνται σε χώρο κατάλληλα διαμορφωμένο.[27]

Ωστόσο, σε περιόδους μεγάλου συνωστισμού αντιστοιχούσαν λιγότερα από 1,5 τετραγωνικά μέτρα ανά άτομο. Ο αριθμός των κρεβατιών ήταν ανεπαρκής και οι άνθρωποι αναγκάζονταν να κοιμούνται σε βρώμικα στρώματα που τοποθετούσαν στο πάτωμα. Επιπλέον, μέσα στους θαλάμους δεν υπήρχε κανένα άλλο έπιπλο. Ο συνωστισμός αποτελούσε μόνιμο πρόβλημα στο κέντρο κράτησης της Παγανής, τόσο το 2008 όσο και το 2009, κατά την διάρκεια της παρέμβασης των ΓΧΣ. Μεταξύ του Αυγούστου και του Οκτωβρίου του 2009, ο αριθμός των μεταναστών που κρατούνταν στο κέντρο κράτησης της Παγανής ήταν μεγαλύτερος από 1.200 άτομα και ξεπερνούσε τη χωρητικότητα του κέντρου τουλάχιστον κατά τέσσερις φορές.[28] Σχεδόν οι μισοί από τους μετανάστες υπό κράτηση ήταν γυναίκες και παιδιά, μεταξύ των οποίων και πολλοί ασυνόδευτοι ανήλικοι. Ο συνωστισμός στο κέντρο κράτησης του Φυλακίου κατά τους μήνες Μάρτιο και Απρίλιο του 2010 προκαλούσε επίσης ανησυχία.[29]

Εκτός από το συνωστισμό που επικρατούσε συχνά στους θαλάμους η δομή των εγκαταστάσεων στερεί από τους μετανάστες τη δυνατότητα απόλαυσης ακόμη και του στοιχειώδους ιδιωτικού χώρου, γεγονός που συμβάλλει στην αγωνία τους και στη δημιουργία εντάσεων. Οι ασθενείς ανέφεραν στους ΓΧΣ περιστατικά εκφοβισμού και σωματικής βίας που έλαβαν χώρα μέσα στα κελιά μεταξύ των μεταναστών. Υπήρξαν, εξάλλου, φορές που οι ασθενείς ζήτησαν τη διαμεσολάβηση των ΓΧΣ, ώστε να μεταφερθούν σε άλλο θάλαμο. Συνήθως το προσωπικό της αστυνομίας ανταποκρινόταν σε αυτά τα αιτήματα.

Ανεπαρκείς συνθήκες υγιεινής

Σύμφωνα με τον ελληνικό Σωφρονιστικό Κώδικα, οι εγκαταστάσεις υγιεινής (ένα αποχωρητήριο και ένας νιπτήρας) σε κάθε θάλαμο πρέπει να καλύπτουν τις ανάγκες το πολύ τριών κρατουμένων.[30] *Επίσης οι κρατούμενοι πρέπει να έχουν πρόσβαση σε κρύο και ζεστό νερό.*[31]

Ωστόσο, στο κέντρο κράτησης της Παγανής η αναλογία των αποχωρητηρίων και των ντους που λειτουργούσαν ανά άτομο ήταν μικρότερη από τις εθνικές προδιαγραφές, καθώς και από τις ελάχιστες διεθνείς προδιαγραφές για επείγουσες καταστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ένα αποχωρητηρίο ανά 20 άτομα και ένα ντους ανά 50 άτομα). Όταν το κέντρο κράτησης ήταν υπερπλήρες, υπήρχε μόνο ένα αποχωρητήριο και ένα ντους σε λειτουργία για να καλύψει τις ανάγκες 150 ατόμων. Επιπλέον τα ντους και τα αποχωρητήρια συχνά δεν λειτουργούσαν λόγω της μεγάλης χρήσης. Οι τουαλέτες και τα ντους πολλές φορές υπερχείλιζαν και πλημμύριζαν μέρος των δωματίων, με αποτέλεσμα να βρέχονται τα στρώματα που βρίσκονταν στο έδαφος.

Κοιμάμαι στο πάτωμα σε ένα στρώμα. Είναι τόσο βρώμικο και το στρώμα μουσκεύεται από τα νερά της τουαλέτας που ξεχειλίζουν. Δεν μας επιτρέπουν να βγούμε έξω. Είμαστε ο ένας πάνω στον άλλο και μαλώνουμε μεταξύ μας.
Άντρας από το Ιράν, περίπου 25 ετών

Και στα τρία κέντρα κράτησης πόσιμο νερό είναι διαθέσιμο μόνον από τις βρύσες στο χώρο των αποχωρητηρίων. Οι μετανάστες συχνά έκαναν παράπονα γι' αυτό το γεγονός, καθώς και για την ποιότητα του νερού. Εξάλλου, προβλήματα στην παροχή ζεστού νερού παρατηρήθηκαν και στα τρία κέντρα κράτησης. Επιπλέον δεν υπάρχει υποδομή για το πλύσιμο των ρούχων. Στους μετανάστες διανέμονταν απορρυπαντικό και έπλεναν τα ρούχα τους στο ντους, το νιπτήρα ή σε πλαστικές λεκάνες, όπου αυτές διατίθονταν.

Και στα τρία κέντρα κράτησης οι συνθήκες υγιεινής ήταν ιδιαίτερα άσχημες. Το προσωπικό για την καθαριότητα, όπου αυτό υπήρχε, δεν έμπαινε στους θαλάμους. Αντίθετα, οι μετανάστες εφοδιάζονταν με υλικά καθαριότητας αλλά συχνά η διανομή τους καθυστερούσε με αποτέλεσμα οι θάλαμοι να παραμένουν βρώμικοι, ιδιαιτέρα σε περιόδους συνωστισμού.

Οι ακατάλληλες εγκαταστάσεις και οι κακές συνθήκες υγιεινής συνδέονται και με την παρουσία παράσιτων και τρωκτικών. Για παράδειγμα, το κέντρο κράτησης της Βέννας είχε κατακλυστεί από τρωκτικά από το τέλος του Φεβρουαρίου του 2010, παρά τις προσπάθειες της αρμόδιας υπηρεσίας καθαρισμού που είχε κληθεί από τη νομαρχία.

Ο συνωστισμός και οι ανεπαρκείς συνθήκες υγιεινής μπορούν να συμβάλουν στη διάδοση ασθενειών για παράδειγμα δερματικών μολύνσεων όπως η ψώρα και ιογενών λοιμώξεων όπως η ιλαρά. Στο κέντρο κράτησης της Παγανής σε περιόδους συνωστισμού τα βρέφη και τα παιδιά διέμεναν σε εξαιρετικά άσχημες συνθήκες και ανέφεραν συχνά συμπτώματα λοιμώξεων του ανώτερου αναπνευστικού, πυρετό και δερματικά προβλήματα. Αυτή ήταν μια μόνιμη πηγή αγωνίας για τις μητέρες τους, οι οποίες διαμαρτύρονταν για τις συνθήκες υγιεινής, το συνωστισμό μέσα στους θαλάμους και την ελλιπή ιατρική περίθαλψη για τα παιδιά τους.

Ανεπαρκής διανομή τροφίμων και άλλων ειδών πρώτης ανάγκης

Η ποσότητα και η ποιότητα της τροφής που παρεχόταν, διέφερε σημαντικά από κέντρο κράτησης σε κέντρο κράτησης. Στο κέντρο κράτησης της Παγανής, οι μετανάστες λάμβαναν πρωινό και δύο κύρια γεύματα την ημέρα, τα οποία συμπεριελάμβαναν φρέσκα λαχανικά και φρούτα. Στο κέντρο κράτησης της Βέννας το δεύτερο κύριο γεύμα αποτελούνταν από ένα σάντουιτς, ενώ στο κέντρο κράτησης του Φυλακίου γινόταν διανομή φαγητού μονάχα δύο φορές την ημέρα. Οι μετανάστες στο κέντρο κράτησης του Φυλακίου συχνά έκαναν παράπονα για την περιορισμένη ποσότητα φαγητού που λάμβαναν και ανέφεραν ότι κρατούσαν τα βραστά αυγά που τους μοιράζονταν το μεσημέρι για να τα φάνε το βράδυ.

Και στα τρία κέντρα κράτησης λαμβάνονται υπόψη θρησκευτικοί περιορισμοί και έτσι για παράδειγμα το διαιτολόγιο δεν περιέχει χοιρινό κρέας. Εντούτοις, διαιτητικοί περιορισμοί για ιατρικούς λόγους, όπως για παράδειγμα για ασθενείς που πάσχουν από διαβήτη, δε λαμβάνονταν επαρκώς υπόψη. Επιπλέον φαγητό για βρέφη και μικρά παιδιά διανεμήθηκε στο κέντρο κράτησης της Παγανής μόνο ύστερα από παρέμβαση των ΓΧΣ, ενώ στο κέντρο κράτησης του Φυλακίου οι προμήθειες σε βρεφικό γάλα συχνά δεν επαρκούσαν τη στιγμή που δεν παρεχόταν άλλου τύπου παιδική τροφή.

Και στα τρία κέντρα κράτησης η διανομή του φαγητού γινόταν μέσα στους θαλάμους, ακόμη κι όταν υπήρχε χώρος τραπεζαρίας όπως στο κέντρο κράτησης του Φυλακίου. Επίσης, τόσο στη Βέννα όσο και στο Φυλάκιο δε διανέμονταν μαχαιροπίρουνα και οι άνθρωποι ήταν αναγκασμένοι να τρώνε με τα χέρια.

Εδώ μέσα είναι πολύ άσχημα. Κάνει πολύ κρύο. Στο κελί μας η θέρμανση δεν λειτουργεί εδώ και 3 μέρες. Δεν μας δίνουν πιρούνια και μαχαίρια να φάμε το φαγητό. Αυτό δεν είναι Ευρώπη.
Έφηβος από το Αφγανιστάν, 16 ετών

Σύμφωνα με τον ελληνικό Σωφρονιστικό Κώδικα, οι κρατούμενοι πρέπει να λαμβάνουν τα απαραίτητα είδη προσωπικής υγιεινής και ιματισμό, καθώς και τον κατάλληλο ρουχισμό ανάλογα με την εποχή.[32] Εντούτοις, στα κέντρα κράτησης που εργάστηκαν οι ΓΧΣ και κυρίως στο Φυλάκιο και τη Βέννα η διανομή ειδών προσωπικής υγιεινής, ιματισμού και ρουχισμού δεν γινόταν σε σταθερή βάση και συχνά δεν επαρκούσε. Πολλές φορές η διανομή λάμβανε χώρα μονάχα ύστερα από επίμονα παράπονα των μεταναστών.

Τόσο στο κέντρο κράτησης της Βέννας όσο και του Φυλακίου τη διανομή εξ' ανάγκης αναλάμβαναν οι αστυνομικοί υπάλληλοι που εργάζονται στα κέντρα κράτησης, καθώς οι νομαρχίες δεν είχαν ορίσει αρμόδιο προσωπικό. Η διανομή κάποιων ειδών όπως είναι τα σαπούνια γινόταν πιο συχνά. Άλλα όμως είδη προσωπικής υγιεινής, όπως οι βρεφικές πάνες και το χαρτί υγείας βρίσκονταν αρκετές φορές σε έλλειψη. Εξάλλου η διανομή ορισμένων ειδών όπως τα ξυραφάκια και τα απορρυπαντικά με χλωρίνη εξαρτιόταν από το εάν αυτά τα είδη αξιολογούνταν ως επικίνδυνα από μεμονωμένους αστυνομικούς υπαλλήλους. Ως αποτέλεσμα τα ξυραφάκια διανέμονταν σε μικρές ποσότητες και οι κρατούμενοι ανέφεραν ότι αναγκάζονταν να μοιραστούν το ίδιο ξυραφάκι. Στο κέντρο κράτησης της Παγανής τα είδη προσωπικής υγιεινής μοιράζονταν στους κρατουμένους κατά την άφιξή τους από υπαλλήλους της νομαρχίας. Οι προμήθειες ανανεώνονταν κάθε δεκαπέντε ημέρες ενώ όταν στο κέντρο υπήρχαν περισσότεροι μετανάστες γίνονταν τακτικότερες διανομές.

Παρόλα αυτά σε κανένα από τα κέντρα κράτησης στα οποία εργάστηκαν οι ΓΧΣ δεν υπήρχαν οργανωμένες διανομές ρουχισμού με αποτέλεσμα κάποια άτομα λόγω του συνωστισμού να μην προλαβαίνουν να λάβουν καθόλου ρούχα ή παπούτσια. Στο κέντρο κράτησης της Βέννας η έλλειψη ρουχισμού ήταν ιδιαίτερα έντονο πρόβλημα κατά τη διάρκεια του φθινοπώρου του 2009.

Ανεπαρκής προαυλισμός

Σύμφωνα με τον ελληνικό Σωφρονιστικό Κώδικα, οι κρατούμενοι έχουν το δικαίωμα άθλησης σε εξωτερικό χώρο επί τουλάχιστον μία ώρα την ημέρα.[33] Εντούτοις στα περισσότερα κέντρα κράτησης, η συχνότητα και η διάρκεια του προαυλισμού ήταν ανεπαρκής. Το πρόβλημα ήταν ιδιαίτερα έντονο στα κέντρα κράτησης του Φυλακίου και της Παγανής, όπου οι μετανάστες με την εξαίρεση των γυναικών και των παιδιών δεν προαυλίζονταν επί πολλές εβδομάδες ή προαυλίζονταν μόνο για πέντε με δέκα λεπτά την ημέρα.[34] Το προσωπικό της αστυνομίας και στα δύο κέντρα κράτησης ανέφερε ότι οι λόγοι για τους οποίους δεν γινόταν ο προαυλισμός συνδέονταν με θέματα ασφάλειας. Στο κέντρο κράτησης της Βέννας, οι μετανάστες έβγαιναν έξω στην αυλή τακτικά αλλά όχι καθημερινά. Μόνο όταν ο αριθμός τους μειώθηκε σημαντικά, από τον Μάρτιο του 2010, προαυλίζονταν καθημερινά επί δύο ώρες.

Ο περιορισμένος χρόνος προαυλισμού αποτελούσε έντονο πρόβλημα για τους μετανάστες, οι οποίοι ήταν αναγκασμένοι να περνούν όλη την ημέρα κλεισμένοι μέσα σε συχνά συνωστισμένους θαλάμους, χωρίς αρκετό φρέσκο αέρα. Κατά τη διάρκεια του Σεπτεμβρίου του 2009, στο κέντρο κράτησης της Παγανής οι γυναίκες, στις οποίες δεν είχε επιτραπεί η έξοδος από το θάλαμο επί περισσότερο από μια εβδομάδα, έσπασαν την πόρτα του θαλάμου τους σε μια προσπάθεια να βγάλουν τα παιδιά τους στον καθαρό αέρα.

Χωρισμός οικογενειών

Στα κέντρα κράτησης όπου παρενέβησαν οι ΓΧΣ, οι οικογένειες δεν έμεναν μαζί. Στην Παγανή και το Φυλάκιο οι άνδρες και οι γυναίκες, μέλη οικογενειών, κρατούνταν σε χωριστούς θαλάμους με πολύ μικρή δυνατότητα επικοινωνίας, καθώς ο προαυλισμός δεν ήταν κοινός για άνδρες και γυναίκες. Τα παιδιά συνήθως έμεναν με την μητέρα τους ή με τον πατέρα τους, σε περίπτωση που ταξίδευαν μόνο μαζί του, στο θάλαμο των ενήλικων γυναικών ή των ενήλικων ανδρών αντίστοιχα. Στην Παγανή οι έφηβοι που ταξίδευαν μαζί με τις οικογένειές τους πολύ συχνά χωρίζονταν από τους γονείς τους και τοποθετούνταν σε ξεχωριστό θάλαμο μαζί με τους ασυνόδευτους ανηλίκους. Οι γυναίκες και τα παιδιά των οποίων οι σύζυγοι ή οι πατεράδες κρατούνται στο κέντρο κράτησης της Βέννας, διαμένουν σε ξεχωριστή εγκατάσταση στον αστυνομικό σταθμό του Ίασμου μια ώρα απόσταση από την Βέννα.

Στο κέντρο κράτησης της Παγανής οι πατεράδες συχνά ζητούσαν από το προσωπικό των ΓΧΣ να τους βοηθήσει να έχουν πρόσβαση στα παιδιά τους. Οι ομάδες των ΓΧΣ προσπάθησαν να διευκολύνουν την επαφή των οικογενειών. Έτσι συνόδευαν τα παιδιά στο κατώτερο επίπεδο του κτιρίου, κατόπιν έγκρισης της αστυνομίας, προκειμένου να δουν τους πατεράδες τους. Αυτοί πολλές φορές ζητούσαν τη βοήθεια των ΓΧΣ για να περάσουν τα μικρότερα παιδιά μέσα από τα κάγκελα στους θαλάμους, ώστε να μπορέσουν να τα αγκαλιάσουν. Στο κέντρο κράτησης του Φυλακίου, η αστυνομία επέτρεπε μερικές φορές στα μέλη οικογενειών να βρεθούν για λίγο χρόνο μαζί στο προαύλιο, συνήθως ύστερα από αίτημα των ΓΧΣ.

Τα μέλη των οικογενειών αισθάνονταν μεγάλη αγωνία επειδή δεν μπορούσαν να είναι μαζί και είχαν πολύ περιορισμένη δυνατότητα επικοινωνίας.

Τον επόμενο μήνα θα κλείσουμε τρία χρόνια γάμου με τη γυναίκα μου. Αυτή είναι η πρώτη φορά που χωρίζουμε. Είναι πολύ δύσκολο για μένα. Όταν μας συνέλαβαν δεν ήθελα να την αφήσω να φύγει αλλά οι αστυνομικοί μας έσπρωξαν μακριά. Αυτή είναι τώρα σε άλλο κέντρο κράτησης και δεν μπορώ να τη δω. Δεν ξέρω πότε θα απελευθερωθεί. Ελπίζω να μας απελευθερώσουν μαζί. Μίλησα μαζί της μόνο μια-δύο φορές στο τηλέφωνο. Έχει πρόβλημα με την καρδιά της και ανησυχώ πολύ για αυτή.
Άνδρας από το Ιράν, 28 χρονών

Ανησυχώ πολύ ότι το παιδί μου θα γεννηθεί και ο πατέρας του δε θα είναι εδώ. Δεν μπορώ να είμαι εδώ μόνη μου. Θέλω να είμαι με τον άνδρα μου.
Γυναίκα από την Παλαιστίνη, έγκυος στον ένατο μήνα, 20 ετών

Η κρίση στην Παγανή οδηγεί στην απόφαση για το επίσημο κλείσιμο του κέντρου κράτησης

Η κατάσταση στο κέντρο κράτησης της Παγανής ήταν πολύ τεταμένη το Σεπτέμβριο και τον Οκτώβριο του 2009, καθώς το κέντρο κράτησης ήταν ασφυκτικά γεμάτο. Συνολικά κρατούνταν περισσότεροι από 1.200 άνθρωποι, ανάμεσά τους περισσότερες από 150 γυναίκες, 70 παιδιά ηλικίας κάτω των 12 ετών και περισσότεροι από 200 ασυνόδευτοι ανήλικοι. Πολλοί μετανάστες, ανάμεσά τους και πολλές οικογένειες, κρατούνταν εκεί για πολλές εβδομάδες χωρίς να γνωρίζουν πότε θα αφεθούν ελεύθεροι. Στις αρχές Σεπτεμβρίου 2009, κάποιοι από τους ασυνόδευτους ανήλικους βρίσκονταν σε κράτηση για περισσότερο από δύο μήνες. Οι γυναίκες, κυρίως όσες βρίσκονταν εκεί με τα παιδιά τους, δεν μπορούσαν να καταλάβουν για ποιο λόγο κρατούνταν και ανησυχούσαν πολύ για τις άθλιες συνθήκες διαβίωσης. Βρίσκονταν σε πολύ άσχημη κατάσταση.

Από τη δεύτερη εβδομάδα του Σεπτεμβρίου μέχρι το τέλος Οκτωβρίου 2009, η κατάσταση ήταν πολύ τεταμένη και οι μετανάστες βρίσκονταν σε απεργία πείνας, ενώ υπήρχαν διαμαρτυρίες και ταραχές σχεδόν σε καθημερινή βάση. Κατά τη διάρκεια των ταραχών οι μετανάστες έκαιγαν στρώματα και ρούχα και συχνά έριχναν κάτω τις πόρτες των κελιών τους προκειμένου να βγουν στον προαύλιο χώρο. Ωστόσο, πάντα παρέμεναν μέσα στον προαύλιο χώρο και ποτέ δεν προσπάθησαν να βγουν εκτός του κέντρου κράτησης. Κατά τη διάρκεια των ταραχών την κατάσταση καλούνταν να αντιμετωπίσουν ειδικές αστυνομικές δυνάμεις. Η ισχυρή αστυνομική παρουσία σχεδόν σε καθημερινή βάση καθιστούσε εξαιρετικά δύσκολη την πρόσβαση των ΓΧΣ στους ασθενείς τους.

Στις 22 Οκτωβρίου 2009, ο Υφυπουργός Προστασίας του Πολίτη επισκέφτηκε το κέντρο κράτησης και ανακοίνωσε το κλείσιμό του μέσα στις επόμενες εβδομάδες. Το κέντρο έκλεισε επίσημα στα τέλη Οκτωβρίου 2009. Από τότε οι μετανάστες που φτάνουν στο νησί, μεταφέρονται σε ένα άλλο κέντρο κράτησης στη Χίο ή κατευθείαν στην Αθήνα. Πριν φύγουν από το νησί, μπορεί να χρειαστεί να μείνουν για μερικές μέρες στο κέντρο κράτησης της Παγανής, όπου ακόμα οι συνθήκες διαβίωσης παραμένουν δύσκολες.

Η κατάσταση στο κέντρο κράτησης της Παγανής το φθινόπωρο του 2009 καταδεικνύει τις απάνθρωπες συνθήκες και την άσχημη μεταχείριση που βιώνουν πολλοί μετανάστες υπό κράτηση. Οι μετανάστες και οι αιτούντες άσυλο που βρίσκονταν και στα τρία κέντρα κράτησης συχνά έλεγαν ότι ήταν απογοητευμένοι γιατί ένιωθαν ότι τους συμπεριφέρονταν «σαν σε ζώα». Το ότι δεν τους επιτρεπόταν να βγουν έξω από τα κελιά, ότι δεν μπορούσαν να φροντίσουν τους εαυτούς τους, ότι δεν μπορούσαν να πλυθούν, να ξυριστούν και να φορέσουν καθαρά ρούχα, τους έκανε να αισθάνονται ότι έχαναν την αξιοπρέπειά τους.

Κατά τη διάρκεια της παρέμβασής τους στα τρία κέντρα κράτησης, οι ΓΧΣ παρακολουθούσαν στενά τις ανθρωπιστικές ανάγκες των μεταναστών υπό κράτηση. Αυτό που είναι ξεκάθαρο είναι ότι το υπάρχον σύστημα κράτησης χαρακτηρίζεται από έλλειψη προγραμματισμού και οργάνωσης και από χρόνια ανεπάρκεια σε ανθρώπινο δυναμικό και υλικούς πόρους, γεγονός που συχνά οδηγεί σε απάνθρωπες συνθήκες διαβίωσης για τους κρατούμενους μετανάστες. Για αυτό το λόγο οι ΓΧΣ ζήτησαν από τις αρχές να αναλάβουν τις ευθύνες τους. Οι ομάδες μας εντόπιζαν και κατέγραφαν τις ανάγκες που δεν καλύπτονταν καθώς και τα ελλείμματα του συστήματος και ασκούσαν πιέσεις στις τοπικές και εθνικές αρχές για την αντιμετώπισή τους. Οι ομάδες των ΓΧΣ πραγματοποίησαν διανομές ειδών προσωπικής υγιεινής και πόσιμου νερού ανταποκρινόμενοι σε επείγουσες ανάγκες των μεταναστών. Οι ΓΧΣ επίσης προσπάθησαν να ευαισθητοποιήσουν το ελληνικό κοινό για τις άθλιες συνθήκες στα κέντρα κράτησης, και κυρίως για την κρίσιμη κατάσταση στο κέντρο κράτησης της Παγανής.[35]

© Γιάννης Κολεσίδης / Reuters

© Γιώργος Μουτάφης

Ταπεινωτική και προσβλητική συμπεριφορά

Κανένα άτομο που βρίσκεται υπό κράτηση ή φυλάκιση δεν θα πρέπει να υποβάλλεται σε βασανισμούς ή σε σκληρή, απάνθρωπη ή ταπεινωτική μεταχείριση ή τιμωρία. Καμία περίσταση δεν μπορεί να αποτελέσει δικαιολογία για βασανισμούς ή για οποιαδήποτε σκληρή, απάνθρωπη ή ταπεινωτική μεταχείριση ή τιμωρία.

Αρχή 6 του Κώδικα Αρχών των Ηνωμένων Εθνών για την Προστασία όλων των ατόμων που στερούνται την προσωπική τους ελευθερία

Οι ασθενείς των ΓΧΣ εξέφρασαν παράπονα για την ταπεινωτική και προσβλητική συμπεριφορά των αστυνομικών και άλλων εργαζομένων στα κέντρα κράτησης, λέγοντας ότι τους μιλούν ταπεινωτικά και αδιαφορούν για τις ανάγκες τους. Οι ομάδες των ΓΧΣ είδαν αρκετές φορές τους αστυνομικούς να συμπεριφέρονται προσβλητικά απέναντι στους μετανάστες. Άλλο παράδειγμα ταπεινωτικής συμπεριφοράς απέναντι στους μετανάστες ήταν όταν το προσωπικό των κέντρων κράτησης πετούσε τα προς διανομή είδη στους μετανάστες αντί να τους τα μοιράζει. Οι ασθενείς ανέφεραν επίσης περιστατικά σωματικής βίας από τις λιμενικές αρχές ή την αστυνομία κατά τη διάρκεια ή ύστερα από τη σύλληψή τους σε διάφορα σημεία της χώρας, αλλά και περιστατικά κακομεταχείρισης μέσα στα κέντρα κράτησης. Οι ισχυρισμοί αυτοί συνάδουν και με τις διαπιστώσεις των εκθέσεων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την Παρεμπόδιση των Βασανιστηρίων και της Απάνθρωπης ή Ταπεινωτικής Μεταχείρισης ή Τιμωρίας.[36]

Έλλειψη ενημέρωσης, διερμηνείας και νομικής αρωγής

Το οποιοδήποτε άτομο πρέπει τη στιγμή της σύλληψής του και στην αρχή της κράτησης ή φυλάκισής του ή αμέσως μετά να λάβει από τις αρχές που είναι υπεύθυνες για τη σύλληψη, την κράτηση ή τη φυλάκισή του όλες τις απαραίτητες πληροφορίες για τα δικαιώματά του και για το πώς μπορεί να κάνει χρήση αυτών των δικαιωμάτων… Ένα άτομο που δεν καταλαβαίνει επαρκώς ή δε μιλάει τη γλώσσα που χρησιμοποιείται από τις αρχές που είναι υπεύθυνες για τη σύλληψη, κράτηση ή φυλάκισή του, δικαιούται να λάβει έγκαιρα πληροφόρηση στη γλώσσα που καταλαβαίνει.

Αρχές 13 και 14 του Κώδικα Αρχών των Ηνωμένων Εθνών για την Προστασία όλων των ατόμων που στερούνται την προσωπική τους ελευθερία.

Στα κέντρα κράτησης, δεν παρέχεται επαρκής ενημέρωση στους νεοεισερχόμενους μετανάστες για τη νομική τους κατάσταση, το σύστημα κράτησης και τα δικαιώματά τους, καθώς και για τη δυνατότητα να κάνουν αίτηση για τη χορήγηση ασύλου ή να ασκήσουν αντιρρήσεις κατά της κράτησής τους σε ένα δικαστήριο. Οι μετανάστες δεν ενημερώνονται επίσης για τη διάρκεια της κράτησης, ενώ στα κέντρα κράτησης δεν υπάρχουν διερμηνείς.

Μας είχαν πει ότι θα πηγαίναμε σε καταυλισμό. Αυτό δεν είναι καταυλισμός, είναι φυλακή. Γιατί είμαστε εδώ; Δεν είμαστε εγκληματίες. Ποιο νόμο παραβιάσαμε;
Άνδρας από το Αφγανιστάν, 21 ετών

Το κράτος δεν παρέχει δωρεάν νομικές συμβουλευτικές υπηρεσίες. Επίσης δεν υπάρχουν μη κυβερνητικές οργανώσεις (ΜΚΟ) ή διεθνείς οργανώσεις που να παρέχουν νομικές υπηρεσίες στους αιτούντες άσυλο σε περιοχές, όπως ο Έβρος, βασικό σημείο εισόδου για πολλούς μετανάστες και αιτούντες άσυλο. Φυλλάδια με πληροφορίες για τη διαδικασία ασύλου υπάρχουν μεταφρασμένα σε αρκετές γλώσσες αλλά δεν διανέμονταν συστηματικά. Επιπλέον δεν είναι ενημερωμένα βάσει της ισχύουσας νομοθεσίας.

Οι αστυνομικοί στα κέντρα κράτησης συχνά δεν είναι σε θέση ή δεν έχουν την κατάλληλη εκπαίδευση για να δώσουν τη σωστή πληροφόρηση στους μετανάστες όσον αφορά τη νομική τους κατάσταση ή τη διάρκεια της κράτησής τους. Οι μετανάστες μάς είπαν ότι οι αστυνομικοί, συχνά απαντώντας στις ερωτήσεις τους σχετικά με την ημερομηνία απελευθέρωσής τους, τους έλεγαν ότι θα αφήνονταν ελεύθεροι μέσα στις επόμενες μέρες, ενώ κάτι τέτοιο τελικά δεν συνέβαινε. Η έλλειψη ενημέρωσης και η επακόλουθη αβεβαιότητα δημιουργούσαν πολύ άγχος και αισθήματα απελπισίας στους μετανάστες.

Είμαι εδώ μέσα 4 μήνες και 20 μέρες. Οι άλλοι άνδρες που είχαν έρθει μαζί μου έχουν απελευθερωθεί και εγώ είμαι ακόμη εδώ. Η αστυνομία λέει συνέχεια ότι θα απελευθερωθώ. Έχω περάσει πολλά και δεν τους εμπιστεύομαι πια. Δεν πιστεύω ότι θα απελευθερωθώ ποτέ. Ίσως να με πάρουν από εδώ και να με πάνε σε άλλη φυλακή. Δεν ξέρω πια τι άλλο να κάνω.
Άνδρας από το Ιράκ, 22 ετών

Στα τρία κέντρα κράτησης που εργάζονταν οι ΓΧΣ δεν υπήρχαν διερμηνείς. Η έλλειψη υπηρεσιών διερμηνείας καθιστούσε εξαιρετικά δύσκολη την επικοινωνία των μεταναστών με το προσωπικό των κέντρων κράτησης, δημιουργώντας μεγάλη απογοήτευση στους μετανάστες αλλά και στους εργαζομένους. Οι ομάδες των ΓΧΣ παρατήρησαν ότι τα επικοινωνιακά και πολιτιστικά εμπόδια ήταν συχνά πολύ μεγάλα και έπαιζαν σημαντικό ρόλο στη δημιουργία εντάσεων ανάμεσα στους μετανάστες και στο προσωπικό των κέντρων κράτησης. Επίσης η έλλειψη διερμηνέων δημιουργεί σοβαρά εμπόδια στην καθημερινή δουλειά των εργαζομένων στα κέντρα κράτησης. Για παράδειγμα η έλλειψη υπηρεσιών διερμηνείας καθιστά εξαιρετικά δύσκολο τον εντοπισμό των ευάλωτων προσώπων.

Λόγω της έλλειψης κατάλληλης πληροφόρησης, της απουσίας νομικής συμβουλευτικής και υπηρεσιών διερμηνείας πολλοί άνθρωποι που έχουν ανάγκη διεθνούς προστασίας δεν λαμβάνουν καμία υποστήριξη. Πολύ λίγοι άνθρωποι καταφέρνουν να αιτηθούν ασύλου το διάστημα που βρίσκονται στα κέντρα κράτησης.[37] Οι ΓΧΣ παρατήρησαν, επίσης, ότι οι περισσότεροι από όσους αιτούνταν άσυλο σταματούσαν τη διαδικασία, όταν συνειδητοποιούσαν ότι θα κρατούνταν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, μέχρι να εξεταστεί το αίτημά τους.

Εκτός των άλλων, οι μετανάστες δε λαμβάνουν επαρκή πληροφόρηση για το νομικό τους καθεστώς κατόπιν της απελευθέρωσής τους από τα κέντρα κράτησης. Οι μετανάστες που αφήνονται ελεύθεροι και δεν έχουν υποβάλει αίτημα ασύλου ενημερώνονται γραπτώς ότι πρέπει να εγκαταλείψουν τη χώρα μέσα σε 30 μέρες. Ωστόσο, επειδή το έγγραφο είναι γραμμένο στα ελληνικά και δεν τους μεταφράζεται, πολλοί δεν καταλαβαίνουν το περιεχόμενο του.

Παράλληλα, η πρόσβαση σε τηλέφωνα είναι περιορισμένη. Στα κέντρα κράτησης της Βέννας και της Παγανής οι μετανάστες μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν τα καρτοτηλέφωνα που βρίσκονται στον προαύλιο χώρο, μόνο όταν τους επιτρεπόταν να βγουν έξω από τα κελιά. Στο κέντρο κράτησης του Φυλακίου υπάρχει ένας τηλεφωνικός θάλαμος που μπορούσε να χρησιμοποιηθεί από τους μετανάστες μόνο όταν τους το επέτρεπε η αστυνομία.

Κενά στην παροχή ιατρικής περίθαλψης στους μετανάστες υπό κράτηση

Ανεπαρκής αρχική εκτίμηση της κατάστασης της υγείας των νεοεισερχόμενων μεταναστών

Σύμφωνα με το τον Κώδικα Αρχών των Ηνωμένων Εθνών για την Προστασία όλων των ατόμων που στερούνται την προσωπική τους ελευθερία: «[Η] κατάλληλη ιατρική εξέταση πρέπει να παρασχεθεί σε ένα κρατούμενο ή φυλακισμένο άτομο όσο πιο σύντομα γίνεται ύστερα από την εισαγωγή του στο μέρος της κράτησης ή φυλάκισης, ενώ στη συνέχεια θα πρέπει να του παρέχεται ιατρική φροντίδα και θεραπεία όποτε αυτή είναι απαραίτητη».[38] *Επίσης σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία: «Κάθε κρατούμενος εξετάζεται από το γιατρό της φυλακής την ώρα της άφιξής του.»*[39]

Ωστόσο στην Ελλάδα δεν υπάρχει ένα συγκεκριμένο πρωτόκολλο που να καθορίζει τον ιατρικό έλεγχο στον οποίο θα υποβάλλονται οι μετανάστες κατά την άφιξή τους στη χώρα.[40] Ως αποτέλεσμα, σε διαφορετικές περιοχές της χώρας ακολουθούνται διαφορετικές πρακτικές. Στο νησί της Λέσβου όλοι οι μετανάστες στέλνονταν στο νοσοκομείο για ακτινογραφία θώρακα μετά τη σύλληψή τους. Ωστόσο, εκτός από τα μικρά παιδιά και τις εγκύους, οι υπόλοιποι δεν υποβάλλονταν σε κλινική εξέταση. Τα επείγοντα περιστατικά, όπως για παράδειγμα άνθρωποι που υπέφεραν από υποθερμία ή έφεραν τραύματα, μεταφέρονταν αμέσως στο νοσοκομείο. Οι μετανάστες που συλλαμβάνονταν στα βόρεια σύνορα της χώρας, δεν μεταφέρονταν στο νοσοκομείο για ιατρικό έλεγχο, αλλά κατευθείαν στα κέντρα κράτησης.

Στα κέντρα κράτησης δεν πραγματοποιούνταν συστηματικά ιατρικός έλεγχος των νεοεισερχόμενων μεταναστών καθώς ο αριθμός του ιατρικού προσωπικού ήταν συνήθως περιορισμένος, η κινητικότητα του πληθυσμού μεγάλη ενώ δεν υπήρχαν υπηρεσίες διερμηνείας.

Περιορισμένη πρόσβαση σε ιατρική περίθαλψη κατά τη διάρκεια της κράτησης

Συχνά οι μετανάστες παραπονούνταν στις ομάδες των ΓΧΣ για την ανεπαρκή ιατρική φροντίδα και τις δυσκολίες που αντιμετώπιζαν να επικοινωνήσουν με τους γιατρούς. Στα κέντρα κράτησης της Παγανής και της Βέννας οι μετανάστες ανέφεραν ότι το ιατρικό προσωπικό τους παραμελούσε και δεν έδειχνε την απαραίτητη προσοχή στα ιατρικά τους παράπονα. Συνολικά, το 23% των ασθενών των ΓΧΣ εξέφρασε παράπονα κατά τη διάρκεια των ατομικών συνεδριών συμβουλευτικής για την έλλειψη ιατρικής φροντίδας.

Ο ανεπαρκής αριθμός ιατρικού προσωπικού, η έλλειψη ψυχολόγων και υπηρεσιών διερμηνείας και η απουσία σαφούς διαδικασίας για τα ιατρικά επείγοντα και την παρακολούθηση των ασθενών είναι παράγοντες που περιορίζουν την παροχή ιατρικής περίθαλψης στα κέντρα κράτησης.

‘Ελλειψη ιατρονοσηλευτικού προσωπικού

Η πρωτοβάθμια ιατρική περίθαλψη στα κέντρα κράτησης παρέχεται από ιατρικό προσωπικό που προσλαμβάνεται είτε από τις κατά τόπους Νομαρχίες είτε από τις διοικήσεις υγειονομικών περιφερειών. Οι ομάδες μας παρατήρησαν καθυστερήσεις στην πρόσληψη επαρκούς αριθμού ιατρικού προσωπικού. Για παράδειγμα, στο κέντρο κράτησης της Παγανής, μέχρι το τέλος του Αυγούστου 2009 δεν υπήρχε επαρκές ιατρικό προσωπικό για να ανταποκριθεί αποτελεσματικά στις ανάγκες του πληθυσμού. Στο κέντρο κράτησης της Βέννας, από τον Σεπτέμβριο του 2009 ως και τον Απρίλιο του 2010, ένας γιατρός επισκεπτόταν το κέντρο κράτησης το πολύ δύο φορές την εβδομάδα.

Η κατάσταση πρόσφατα βελτιώθηκε. Από τον Απρίλιο του 2010 προσλήφθηκαν ένας γιατρός, ένας νοσηλευτής και ένας ψυχολόγος οι οποίοι επισκέπτονται καθημερινά, από Δευτέρα έως Παρασκευή, το κέντρο κράτησης της Βέννας. Επίσης, από τον Φεβρουάριο ως τον Απρίλιο του 2010 μία ομάδα του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, υπεύθυνη για εμβολιασμούς, επισκεπτόταν τακτικά τα κέντρα κράτησης στο Φυλάκιο και στη Βέννα.

Στο κέντρο κράτησης στο Φυλάκιο, υπάρχει γιατρός καθημερινά, από Δευτέρα έως Παρασκευή. Ωστόσο, για αρκετούς μήνες δεν υπήρχε νοσηλευτικό προσωπικό, ενώ ακόμα δεν έχει προσληφθεί ψυχολόγος. Εξάλλου απαιτείται επιπλέον ιατρικό προσωπικό, ούτως ώστε να μπορεί να γίνεται συστηματικός ιατρικός έλεγχος των νεοεισερχόμενων μεταναστών.

Στις περισσότερες περιπτώσεις το ιατρικό προσωπικό δεν πραγματοποιούσε τακτικές επισκέψεις στους θαλάμους με αποτέλεσμα οι μετανάστες να συγκεντρώνονται στα κάγκελα στο μπροστινό μέρος των κελιών προκειμένου να ζητήσουν ιατρική βοήθεια. Αυτό έχει ως πιθανό αποτέλεσμα οι πιο αδύναμοι ή οι πιο άρρωστοι να περνούν απαρατήρητοι εφόσον μάλιστα δεν υπάρχουν υπηρεσίες διερμηνείας που θα διευκόλυναν τον εντοπισμό τους. Η έλλειψη διερμηνέων μπορεί επίσης να έχει επιπτώσεις στην ποιότητα της παρεχόμενης ιατρικής περίθαλψης.

Οι ψυχολόγοι, οι κοινωνικοί λειτουργοί και οι διερμηνείς των ΓΧΣ που επισκέπτονταν τακτικά τους θαλάμους παρέπεμπαν συχνά στο γιατρό τα ιατρικά παράπονα των μεταναστών. Μάλιστα κάποιες φορές έπεφταν στην αντίληψή τους σοβαρά περιστατικά, όπως διαβητικοί ασθενείς που είχαν ανάγκη ινσουλίνης, μετανάστες που υπέφεραν από άσθμα ή ασθενείς που ανέφεραν ότι έπαιρναν ψυχοτρόπα φάρμακα, ενώ η φαρμακευτική αγωγή είχε τελειώσει πριν μέρες.

Ένα άλλο ζήτημα που προκαλεί ανησυχία ήταν η απουσία παροχής ιατρικής φροντίδας κατά τη διάρκεια του σαββατοκύριακου και της νύχτας. Για παράδειγμα τη διανομή φαρμάκων αναλαμβάνουν οι αστυνομικοί του κέντρου, οι οποίοι εύλογα δυσκολεύονται να φέρουν εις πέρας αυτή την αρμοδιότητα.

Σε όλα τα κέντρα κράτησης οι γιατροί είχαν στη διάθεσή τους επαρκή αποθέματα φαρμάκων, καθώς και αίθουσα ιατρικής εξέτασης. Ωστόσο δεν υπάρχουν σε όλα τα κέντρα κράτησης αναρρωτήριο και δωμάτιο απομόνωσης για τους ασθενείς με μεταδοτικά νοσήματα. Στο κέντρο κράτησης στο Φυλάκιο υπάρχει ένα δωμάτιο που χρησιμοποιείται ως αναρρωτήριο. Στο κέντρο κράτησης της Παγανής οι ασθενείς με μεταδοτικές ασθένειες κρατούνταν σε κοντέινερς, ενώ στο κέντρο κράτησης της Βέννας δεν υπάρχει αναρρωτήριο ή δωμάτιο που να μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την απομόνωση ασθενών με μεταδοτικά νοσήματα.

Ανεπαρκής διαχείριση ιατρικών επειγόντων

Σε περιπτώσεις ιατρικού επείγοντος όπου απουσιάζει το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό από το κέντρο κράτησης η συνήθης πρακτική είναι οι αστυνομικοί να επικοινωνούν με το γιατρό και ανάλογα με τη συμβουλή του, να παραπέμπουν τον ασθενή στο νοσοκομείο. Ωστόσο αυτό το σύστημα δεν παρέχει εγγυήσεις για την έγκαιρη παροχή ιατρικής περίθαλψης σε επείγουσες περιπτώσεις.

Η περίπτωση ενός παιδιού δύο ετών στο κέντρο κράτησης της Παγανής που υπέφερε από διάσειση στο κεφάλι και το οποίο μεταφέρθηκε στο νοσοκομείο πολλές ώρες αφότου συνέβη το ατύχημα, είναι ενδεικτική των κενών που υπάρχουν στο σύστημα διαχείρισης των ιατρικών επειγόντων. Η μεταφορά των ασθενών στο νοσοκομείο αποτελεί επίσης πολλές φορές πρόβλημα για την έγκαιρη παροχή ιατρικής φροντίδας. Στα κέντρα κράτησης της Βέννας και του Φυλακίου τα μέτρα ασφαλείας είναι πολύ αυστηρά και είναι πάντα απαραίτητη η συνοδεία αστυνομικού για τη μεταφορά ενός ασθενούς στο νοσοκομείο. Ειδικά στις βραδινές βάρδιες, όταν οι αστυνομικοί εν υπηρεσία είναι λιγότεροι, η μεταφορά των ασθενών μπορεί να αναβληθεί για την επόμενη μέρα, όπως συνέβη με ασθενή που υπέφερε από κολικό στους νεφρούς κατά τη διάρκεια της νύχτας και μεταφέρθηκε στο νοσοκομείο το απόγευμα της επόμενης μέρας.

Μέσα από την εμπειρία των ομάδων των ΓΧΣ προκύπτει ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένη διαδικασία για την αντιμετώπιση των αποπειρών αυτοκτονίας. Φαίνεται ότι εάν η απόπειρα δεν καταλήξει σε ιατρικό επείγον που να απαιτεί νοσηλεία, τότε ο μετανάστης δεν παραπέμπεται πάραυτα στο νοσοκομείο ή σε κάποια ψυχιατρική υπηρεσία.

‘Ελλειψη ψυχολογικής φροντίδας

Πολλοί από τους μετανάστες και αιτούντες άσυλο που βρίσκονται υπό κράτηση έχουν βιώσει τραυματικές εμπειρίες στις χώρες καταγωγής τους, αλλά και κατά τη διάρκεια του ταξιδιού τους. Οι περισσότεροι έχουν εγκαταλείψει το οικείο περιβάλλον τους και μέσα στα κέντρα κράτησης έρχονται αντιμέτωποι με την αβεβαιότητα, το άγχος και το φόβο. Η ψυχολογική υποστήριξη θα έπρεπε να αποτελεί αναπόσπαστο μέρος των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται σ’ αυτόν τον πληθυσμό. Αυτή η ανάγκη έχει επισημανθεί και από την Επιτροπή Πολιτικών Ελευθεριών, Δικαιοσύνης και Εσωτερικών Υποθέσεων του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου.[41]

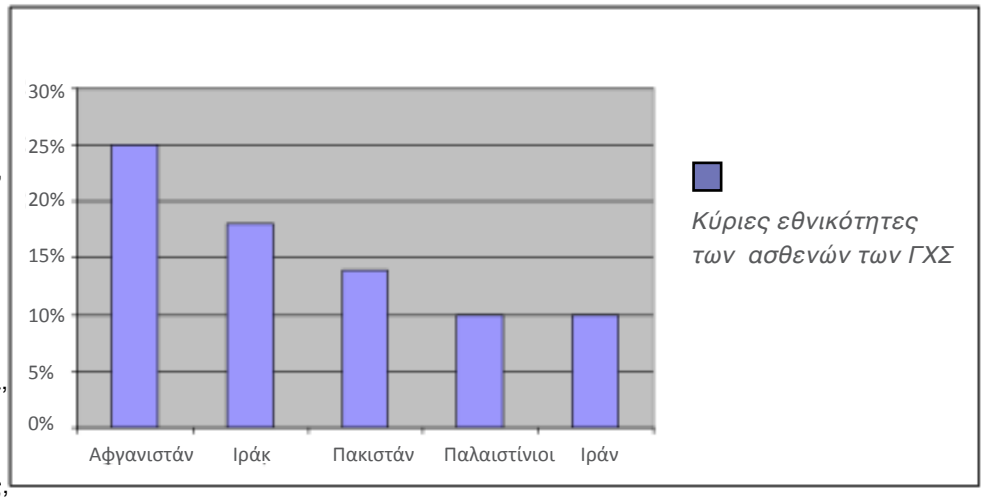
Στην Ελλάδα, η ψυχοκοινωνική υποστήριξη περιλαμβάνεται μόνο περιστασιακά[42] στις υπηρεσίες που παρέχονται στους μετανάστες και τους αιτούντες άσυλο στα κέντρα κράτησης.

Οι ΓΧΣ ανταποκρινόμενοι σ’ αυτό το κενό αποφάσισαν να παρέμβουν με ένα πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε τρία κέντρα κράτησης: στην Παγανή, στο Φυλάκιο και στη Βέννα που βρίσκονται στη Λέσβο, στον Έβρο και στη Ροδόπη αντίστοιχα.[43] Οι κύριοι στόχοι της παρέμβασης των ΓΧΣ ήταν η αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών αναγκών των νεοεισερχόμενων αιτούντων άσυλο και μεταναστών καθώς και η άσκηση πίεσης προς τις αρχές να συμπεριλάβουν την ψυχοκοινωνική υποστήριξη στις υπηρεσίες υγείας που παρέχονται στα κέντρα κράτησης.

Η ψυχοκοινωνική παρέμβαση των ΓΧΣ συμπεριλάμβανε δραστηριότητες για την ενίσχυση της εμπιστοσύνης και διερευνητικές συνεδρίες, ατομικές και ομαδικές συνεδρίες συμβουλευτικής, παραπομπές σε ψυχιατρικές δομές και συνεδρίες παιγνιοθεραπείας και άλλων ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων.[44] Επίσης, οι ΓΧΣ διένειμαν ενημερωτικό υλικό[45] και πραγματοποίησαν συνεδρίες ευαισθητοποίησης με τους εργαζόμενους των κέντρων κράτησης για τις ψυχοκοινωνικές ανάγκες των μεταναστών και την παρέμβαση των ΓΧΣ.

Επιπτώσεις της κράτησης στην ψυχική υγεία των νεοεισερχόμενων μεταναστών και αιτούντων άσυλο στην Ελλάδα

Από τον Αύγουστο του 2009 έως τον Απρίλιο 2010, οι ψυχολόγοι της ομάδας των ΓΧΣ πραγματοποίησαν 381 ατομικές συνεδρίες συμβουλευτικής με 305 ασθενείς στα κέντρα κράτησης του Φυλακίου, της Βέννας και της Παγανής.[46] Το 89% των ασθενών ήταν άντρες ενώ το 11% γυναίκες. Το 46% είχε ηλικία μικρότερη των 26 ετών και το 12% ήταν ανήλικοι. Οι περισσότεροι ασθενείς προέρχονταν από την Ασία, ενώ μικρότερο ποσοστό ασθενών προερχόταν από τη Βόρεια Αφρική, τις χώρες της Υποσαχάριας Αφρικής, το Μπακλαντές και τη Γεωργία.



Την ημέρα της πρώτης συνεδρίας, το 45% των ασθενών βρισκόταν υπό κράτηση από μία έως τέσσερις εβδομάδες, το 25% μέχρι μια εβδομάδα και το 30% για περίοδο μεγαλύτερη από τέσσερις εβδομάδες.

Συχνά οι ασθενείς των ΓΧΣ έχουν βιώσει τραυματικά γεγονότα. Έχουν εγκαταλείψει τις χώρες τους λόγω βίας, αβεβαιότητας, συρράξεων ή απόλυτης φτώχειας. Έχουν κάνει ένα δύσκολο ταξίδι κατά το οποίο συχνά πέφτουν θύματα διακινητών και σωματέμπορων. Με την άφιξη τους στην Ευρώπη, οι προσδοκίες τους για ασφάλεια και μία καλύτερη ζωή ματαιώνονται καθώς έρχονται αντιμέτωποι με τον εγκλεισμό που συμβάλλει στην επιδείνωση της ψυχικής τους υγείας. Οι συναισθηματικές αντιδράσεις σ' αυτήν την πληθώρα γεγονότων είναι σύνθετες και ποικίλλουν από άνθρωπο σε άνθρωπο. Σύμφωνα με τα ευρήματα των ΓΧΣ, οι ασθενείς εκδηλώνουν συμπτώματα αγχώδους διαταραχής, κατάθλιψης και μετατραυματικής διαταραχής άγχους (PTSD).

Τραυματικά Γεγονότα

Το βίωμα κάποιου τραυματικού γεγονότος ήταν το κύριο θέμα που συζήτησε το 17,3% των ασθενών στην αρχική συνεδρία με τους ψυχολόγους των ΓΧΣ. Οι ασθενείς αναφέρθηκαν σε επιθέσεις από ένοπλες ομάδες, βομβαρδισμούς, ξυλοδαρμούς ή άλλες πράξεις βίας, των οποίων ήταν μάρτυρες ή είχαν βιώσει οι ίδιοι στις χώρες καταγωγής τους.

Σύμφωνα με τον Οδηγό Ψυχικής Υγείας των Γιατρών Χωρίς Σύνορα:
«Ένα τραυματικό γεγονός περιλαμβάνει την άμεση επαφή με την αίσθηση του αβοήθητου, το θάνατο, και την πλήρη απώλεια του ελέγχου. Ορισμοί του τι συνιστά τραυματικό ένα γεγονός είναι συχνά υποκειμενικοί και διαφέρουν από κοινωνία σε κοινωνία, αλλά σε γενικές γραμμές περιλαμβάνουν το βίωμα ή τη μαρτύρια απειλητικών για τη ζωή γεγονότων και βίαιων προσωπικών επιθέσεων. Από τη φύση του ένα τραυματικό γεγονός είναι ξαφνικό, απρόσμενο, και συντριπτικό. Κατά κύριο λόγο, μια οξεία αντίδραση στο στρες αποτελεί εμπόδιο για τις κρίσιμες διαδικασίες της επιβίωσης και της προσαρμογής».[47]

Τα τραυματικά γεγονότα δεν επηρεάζουν όλους με τον ίδιο τρόπο. Ένα γεγονός που βιώνεται ως τραυματικό από ένα άτομο, δεν είναι απαραίτητα τραυματικό και για κάποιο άλλο. Σε κάποιες περιπτώσεις, μια τραυματική εμπειρία μπορεί να προκαλέσει μετατραυματική διαταραχή άγχους, η οποία εμφανίζεται, όταν το άτομο δεν μπορεί να ενσωματώσει το τραυματικό γεγονός στη ζωή του. Παρατηρήθηκαν συμπτώματα μετατραυματικής διαταραχής άγχους στο 9,5% των ασθενών.

Τα συμπτώματα συμπεριλαμβάνουν ανεπιθύμητες εικόνες και σκέψεις για το συμβάν, εφιάλτες και ανεξέλεγκτες αναδρομές στο περιστατικό, αντιδράσεις φόβου κ.α.

Ζωγραφιά από μετανάστη

Όπως αναφέρει ένας άντρας από το Αφγανιστάν 32 ετών:
«Έχω εικόνες νεκρών ανθρώπων στον μυαλό μου. Θέλω να ηρεμήσω. Θέλω να σταματήσω να σκέφτομαι».

Επίσης, ένας άνδρας από το Ιράκ 20 ετών, λέει:
«Κατά τη διάρκεια της νύχτας, βλέπω παντού αίμα. Το στομάχι μου πονάει και δε μπορώ να κοιμηθώ».

Ένα ασφαλές, υποστηρικτικό και προβλέψιμο περιβάλλον είναι βασική προϋπόθεση για την ανάρρωση όσων πάσχουν από πρώιμες ψυχικές αντιδράσεις σε τραυματικές εμπειρίες. Η μετατραυματική διαταραχή άγχους μπορεί να επιδεινωθεί κάτω από στρεσογόνες συνθήκες, όπως η έκθεση σε ερεθίσματα που θυμίζουν το τραυματικό συμβάν. Διάφορα ερεθίσματα του περιβάλλοντος κράτησης, όπως τα κελιά, οι φυσικοί περιορισμοί, το ένστολο προσωπικό κ.α. μπορούν να επανενεργοποιήσουν αναμνήσεις τραυματικών εμπειριών.[48]

Έχω ανάγκη να είμαι έξω από το κελί γιατί μέσα στο κελί σκέφτομαι τα άσχημα πράγματα που συνέβησαν στην οικογένεια μου.
Έφηβος από την Παλαιστίνη.

Ξεριζωμός

Ο ξεριζωμός αναφέρεται στην εμπειρία του ατόμου που αναγκάζεται να εγκαταλείψει το γνώριμο περιβάλλον του και να εγκατασταθεί σε ένα νέο και άγνωστο περιβάλλον για αβέβαιο χρονικό διάστημα. Ο ξεριζωμός, μεταξύ άλλων παραγόντων, περιλαμβάνει πολλαπλές απώλειες, όπως χωρισμό από τα μέλη της οικογένειας και αδυναμία να τους παρέχει βοήθεια, αβεβαιότητα για το μέλλον, αναγκαστική προσαρμογή σε ένα νέο περιβάλλον και σε νέες στρεσογόνες συνθήκες (π.χ. εγκλεισμός, ανεργία κτλ.). Οι περισσότεροι μετανάστες που εξέτασαν οι ομάδες των ΓΧΣ έχουν βιώσει ξεριζωμό. Όπως αναφέρει μια γυναίκα από το Αφγανιστάν, 31 ετών:

«Άφησα τη χώρα μου για ένα καλύτερο μέλλον, αλλά δεν το βρήκα. Δεν θέλω να είμαι στη φυλακή. Η οικογένεια μου κι εγώ δεν κάναμε τίποτα κακό».

Κατά τη διάρκεια των ατομικών συνεδριών, το 15% των ασθενών εξέφρασε άγχος και αγωνία για τα μέλη των οικογενειών τους που άφησαν πίσω στη χώρες τους. Πολλοί ανησυχούσαν και ένιωθαν ενοχές για το ότι βρίσκονται υπό κράτηση, πράγμα που τους εμπόδιζε να δουλεύουν και να στέλνουν χρήματα στις οικογένειες τους. Όπως είπε ένας Ιρακινός άντρας, 25 ετών: *«Είμαι αγχωμένος γιατί είμαι εδώ μέσα και δεν μπορώ να βοηθήσω την οικογένεια μου στο Ιράκ. Ανησυχώ για τα παιδιά μου. Πρέπει να λέω ψέματα στην οικογένεια μου για να τους κρύψω ότι είμαι στη φυλακή. Τους λέω ότι είμαι έξω και δουλεύω. Αισθάνομαι αδύναμος και απελπισμένος»*

Μερικοί από τους μετανάστες εξέφρασαν ανησυχία για μέλη των οικογενειών τους που βρίσκονταν στο ίδιο κέντρο κράτησης, αλλά δεν είχαν συναντήσει για πολλές μέρες. Επίσης, ένιωθαν ενοχές που έφεραν τις οικογένειες τους στο κέντρο κράτησης.

Μισώ τον εαυτό μου που έφερα εδώ την οικογένεια μου. Τώρα είναι και αυτοί στη φυλακή. Μετανιώνω που τους έφερα σε αυτό το ταξίδι. Σκέφτομαι να κάνω κακό στον εαυτό μου αν δεν απελευθερωθεί σύντομα η οικογένεια μου.
Άνδρας από το Αφγανιστάν, 33 ετών

Το κύριο πρόβλημα που το 7% των ασθενών ανέφερε στις ατομικές συνεδρίες ήταν η αγωνία και η αβεβαιότητα για το μέλλον. Εξέφρασαν ανησυχία για τη δυνατότητα αιτήματος ασύλου, την εύρεση εργασίας, τη συνέχιση του ταξιδιού τους σε άλλη Ευρωπαϊκή χώρα, τη δυνατότητα επανασύνδεσης με συγγενικά τους πρόσωπα.

Ζωγραφιά από μετανάστη

Οι επιπτώσεις του εγκλεισμού

Οι άνθρωποι μπορούν να τρελαθούν εδώ μέσα. Δε σκοτώσαμε κανέναν. Δεν ληστέψαμε κανέναν. Γιατί είμαστε στη φυλακή; Είμαι εδώ 10 μέρες και νομίζω ότι η ζωή μου πηγαίνει προς τα πίσω. Θέλω η ζωή μου να πάει μπροστά. Εδώ το μόνο πράγμα που μπορώ να κάνω είναι να σκέφτομαι και να κοιμάμαι. Δε θέλω να σκέφτομαι τη ζωή μου. Στεναχωριέμαι και μπορεί να κάνω κακό στον εαυτό μου ή σε άλλους. Αν μείνω εδώ για πολύ ακόμα θα κάνω κακό στον εαυτό μου.
Έφηβος από το Αφγανιστάν, 16 ετών

Ο εγκλεισμός ήταν η σημαντικότερη αιτία άγχους και απογοήτευσης για την πλειονότητα των μεταναστών. Έχοντας εντελώς διαφορετικές προσδοκίες σχετικά με την άφιξη τους στην Ευρώπη, το γεγονός της κράτησης τούς προκαλεί σοκ και δυσκολεύονται να το αντιμετωπίσουν. Η κράτηση σε υπερπλήρη κελιά, με ελάχιστο ή και καθόλου χρόνο προαυλισμού, η έλλειψη ιδιωτικού χώρου είναι κάποιοι από τους παράγοντες που συνέβαλαν στην ψυχολογική δυσφορία των μεταναστών.

Έρευνες έχουν δείξει πως «η εμπειρία της κράτησης είναι τραυματική, ανεξάρτητα από τις συνθήκες.»[49] Η κράτηση μπορεί να προκαλέσει φόβο, απομόνωση και απελπισία. Διαφορετικές πιέσεις που συνδέονται με την κράτηση (περιβαλλοντικές, νομικές) μπορούν να συμβάλλουν στην επιδείνωση της ψυχικής υγείας των ατόμων υπό κράτηση, ιδιαίτερα εκείνων που έχουν ήδη υποστεί ψυχικό τραύμα στο παρελθόν.[50]

Η κράτηση ήταν το κύριο πρόβλημα για το ένα τρίτο (37%) των ασθενών των ΓΧΣ. Οι απαράδεκτες συνθήκες και η άγνωστη διάρκεια της κράτησης, καθώς και η αντιμετώπισή τους ως «εγκληματίες», ήταν μερικά από τα θέματα που συζητήθηκαν από τους μετανάστες κατά τη διάρκεια των συνεδριών συμβουλευτικής.

Οι ασθενείς χρησιμοποίησαν έναν ή και περισσότερους από τους ακόλουθους όρους για να περιγράψουν τα συναισθήματά τους: «ανασφάλεια», «συνεχής ανησυχία», «φόβος για την αστυνομία», «άγχος», «θλίψη», «μοναξιά», «κατάθλιψη», «απελπισία», «θυμός που μου φέρονται όπως στα ζώα», «ανάξιος για να βοηθήσω την οικογένειά μου», «ένοχος που βρίσκομαι υπό κράτηση». Οι περιγραφές τους είναι ενδεικτικές:

Δεν έχω ξαναβρεθεί σε φυλακή ποτέ. Νιώθω μεγάλη ανασφάλεια και φοβάμαι. Ανησυχώ πολύ. Θέλω να μιλήσω σε δικηγόρο.
Άνδρας από την Παλαιστίνη, 18 ετών

Φοβάμαι την αστυνομία. Μας μιλάνε άσχημα. Δεν ξέρω τι να κάνω. Δεν έχω παπούτσια. Τα ρούχα μου είναι καταστραμμένα γιατί το ταξίδι μου ήταν τρομερό. Και φοβάμαι να ζητήσω οτιδήποτε από την αστυνομία.
Γυναίκα, 43 ετών

Δεν αντέχω να μείνω εδώ μέσα για άλλους τρεις μήνες. Είμαι «τσακισμένος» και φοβάμαι.
Άνδρας από το Αφγανιστάν, 21 ετών

Η αβεβαιότητα για την έκβαση της κράτησης και ιδιαίτερα ο φόβος της απέλασης ήταν η ο κύριος λόγος που το 7% των μεταναστών ζήτησε την υποστήριξη των ψυχολόγων των ΓΧΣ. Καθώς πολλοί απ' αυτούς προέρχονται από χώρες με εκτεταμένη ανασφάλεια ή σε εμπόλεμη κατάσταση, όπως το Αφγανιστάν και το Ιράκ, η ενδεχόμενη απέλαση τους στη χώρα προέλευσης τους, μπορεί να θέτει τη ζωή τους σε κίνδυνο.

Δεν γίνεται να απελαθώ. Αντιμετωπίζω ποινή εκτέλεσης στη χώρα μου. Ήμουν στη φυλακή για αρκετούς μήνες στη χώρα μου. Με βασάνισαν εκεί. Δεν μπορώ να σταματήσω να ανησυχώ ότι θα με απελάσουν. Δεν έχω πρόβλημα με το να είμαι εδώ μέσα. Έχω περάσει πολύ χειρότερες καταστάσεις. Απλά φοβάμαι μη με απελάσουν.
Άνδρας από το Ιράν, 26 ετών

Το περιβάλλον της κράτησης προκαλεί ιδιαίτερες δυσκολίες στους μετανάστες με χρόνιες παθήσεις, αναπηρίες και προβλήματα ψυχικής υγειάς. Οι ασθενείς που λάμβαναν φαρμακευτική αγωγή στις χώρες προέλευσής τους ανησυχούσαν για τη διακοπή της θεραπείας και την έλλειψη ιατρικής φροντίδας. Οι μετανάστες με αναπηρία αντιμετώπισαν ιδιαίτερες δυσκολίες στην καθημερινή τους διαβίωση μέσα στα κέντρα κράτησης. Τέτοια προβλήματα συζητήθηκαν από το 14% των ασθενών στις ατομικές συνεδρίες συμβουλευτικής.

Άγχος και Κατάθλιψη

Από το σύνολο των 305 ασθενών που είδαν οι ψυχολόγοι των ΓΧΣ σε αρχικές συνεδρίες, το 39% παρουσίασε συμπτώματα αγχώδους διαταραχής, όπως μόνιμη αγωνία, φόβο, πανικό, ανησυχία, ενώ το 31% παρουσίασε συμπτώματα κατάθλιψης όπως θλίψη, απώλεια ενδιαφέροντος, σκέψεις θανάτου. Συχνά είναι δύσκολο να γίνει διάκριση μεταξύ των συμπτωμάτων της κατάθλιψης από τα συμπτώματα της αγχώδους διαταραχής. Για παράδειγμα, ένα άτομο μπορεί να πάσχει κυρίως από συμπτώματα κατάθλιψης αλλά παράλληλα να συμπεριφέρεται επιθετικά και να εκδηλώνει ένταση και στρες.

Κλαίω συνέχεια. Ανησυχώ πολύ για το πόσο καιρό θα πρέπει να μείνω εδώ. Το να είμαι εδώ μέσα με κάνει να αισθάνομαι απελπισία.
Γυναίκα από το Ιράκ, 45 ετών

Είμαι αγχωμένος και εξαντλημένος. Είμαι εδώ πάνω από ένα μήνα. Φοβάμαι για τα δύο παιδιά μου που άφησα πίσω. Αισθάνομαι ότι βρίσκομαι εδώ από πάντα.
Άνδρας από το Πακιστάν, 24 ετών

Για πολλούς ασθενείς, η αγωνία και η θλίψη απεικονίζονταν σε διάφορα σωματικά συμπτώματα, όπως ο γενικευμένος σωματικός πόνος, πονοκέφαλος ή πόνος στο στομάχι. Όπως είπε ένα Αφγανός άντρας, 19 ετών:

«Ήμουν υγιής πριν έρθω εδώ. Από τότε που ήρθα έχω πονοκεφάλους και νιώθω αδύναμος. Ανησυχώ διαρκώς».

Οι διαταραχές ύπνου (δυσκολία στο να κοιμηθεί κάποιος/να παραμείνει κοιμισμένος) είναι συχνές τόσο στην αγχώδη διαταραχή όσο και στην κατάθλιψη και αναφέρθηκαν ως κύρια προβλήματα από το 5% των ασθενών. Ο συνωστισμός και ο συνεχής θόρυβος στα κέντρα κράτησης ήταν παράγοντες που συνέβαλαν στις διαταραχές ύπνου.

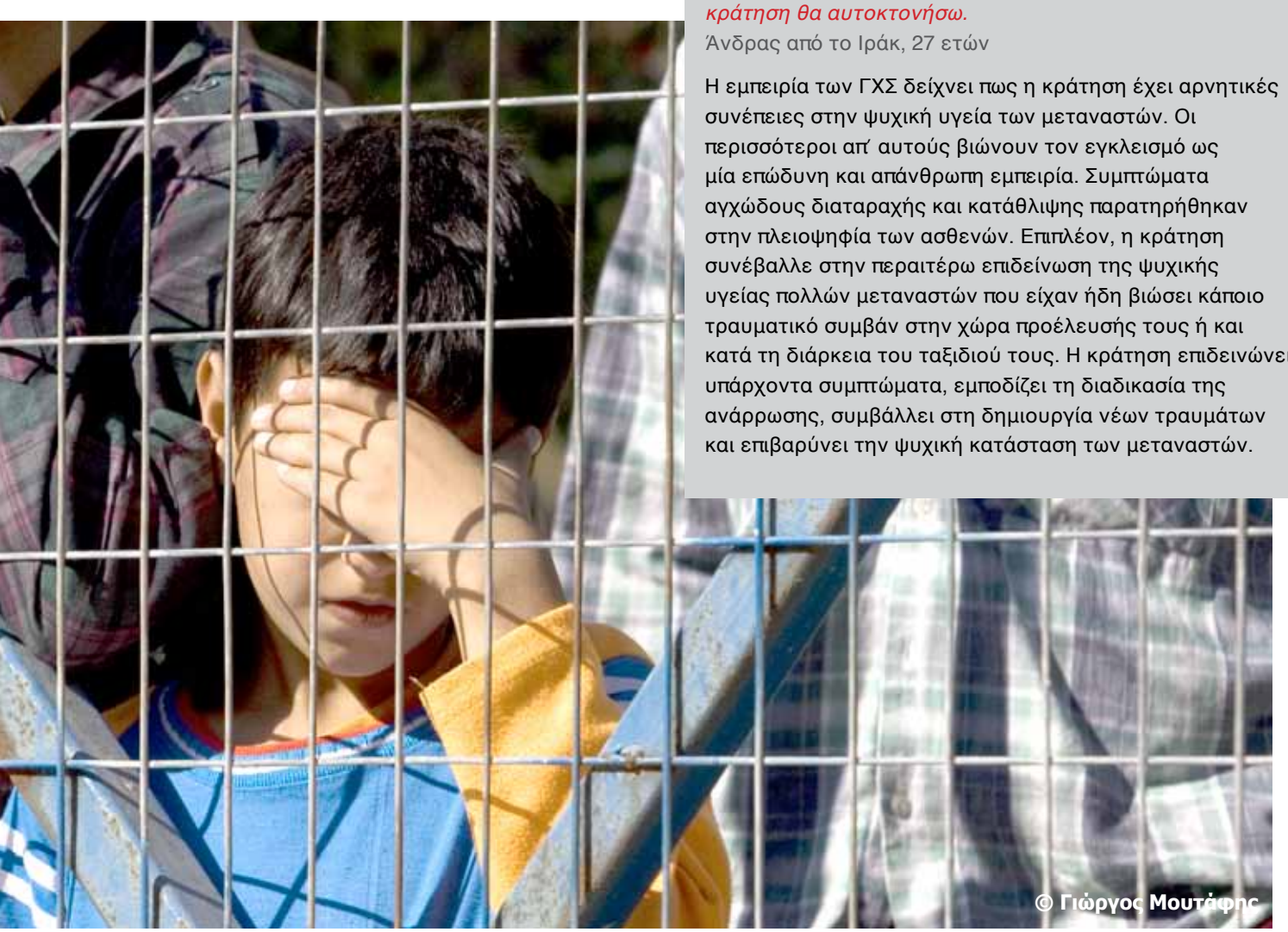
Δεν μπορώ να κοιμηθώ ούτε μια ώρα. Δεν έχω κοιμηθεί για πάνω από ένα μήνα, από τότε που ήρθα εδώ. Είμαι λυπημένος και δεν μπορώ να σταματήσω να σκέφτομαι. Σκέφτομαι συνέχεια το παρελθόν μου.
Άνδρας από το Αφγανιστάν, 26 ετών

Οι απόπειρες αυτοκτονίας και ο αυτοκτονικός ιδεασμός είναι συχνοί παράγοντες κινδύνου στην κατάθλιψη. Το 3,2% των ασθενών αποπειράθηκε να αυτοκτονήσει ή να αυτοτραυματιστεί, επειδή ένιωθε πως η κράτηση ήταν αφόρητη ή επειδή ήθελε να διαμαρτυρηθεί για τη διάρκεια της κράτησης.

Είμαι υπό κράτηση εδώ και τέσσερις μήνες και κανείς δεν μου εξήγησε γιατί κρατούμαι και για πόσο θα είμαι φυλακή. Αν δεν με αφήσουν θα προσπαθήσω να αυτοκτονήσω πάλι.
Άνδρας από το Αφγανιστάν, 25 ετών

Βλέπω εφιάλτες ότι με απελαύνουν και ότι είμαι στη φυλακή. Φοβάμαι πολύ για το μέλλον. Θέλω μόνο να ζήσω σαν άνθρωπος. Αν η κατάσταση δεν αλλάξει και μείνω υπό κράτηση θα αυτοκτονήσω.
Άνδρας από το Ιράκ, 27 ετών

Η εμπειρία των ΓΧΣ δείχνει πως η κράτηση έχει αρνητικές συνέπειες στην ψυχική υγεία των μεταναστών. Οι περισσότεροι απ΄ αυτούς βιώνουν τον εγκλεισμό ως μία επώδυνη και απάνθρωπη εμπειρία. Συμπτώματα αγχώδους διαταραχής και κατάθλιψης παρατηρήθηκαν στην πλειοψηφία των ασθενών. Επιπλέον, η κράτηση συνέβαλλε στην περαιτέρω επιδείνωση της ψυχικής υγείας πολλών μεταναστών που είχαν ήδη βιώσει κάποιο τραυματικό συμβάν στην χώρα προέλευσής τους ή και κατά τη διάρκεια του ταξιδιού τους. Η κράτηση επιδεινώνει υπάρχοντα συμπτώματα, εμποδίζει τη διαδικασία της ανάρρωσης, συμβάλλει στη δημιουργία νέων τραυμάτων και επιβαρύνει την ψυχική κατάσταση των μεταναστών.


© Γιώργος Μουτάφης

Ανεπαρκής κάλυψη των αναγκών ευάλωτων ομάδων και προσώπων

Σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία, οι αρμόδιες αρχές πρέπει να αποφεύγουν την κράτηση αιτούντων άσυλο που είναι ανήλικοι, ασυνόδευτοι ανήλικοι, γυναίκες σε προχωρημένη εγκυμοσύνη και γυναίκες που διάγουν την περίοδο της λοχείας.[51] *Επιπλέον, οι αρμόδιες αρχές υποχρεούνται από το νόμο να παραπέμπουν θύματα βασανιστηρίων, βιασμού και σοβαρών περιστατικών βίας σε εξειδικευμένες υπηρεσίες για υποστήριξη και θεραπεία.*[52]

Στην Ελλάδα μετανάστες που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες κρατούνται συστηματικά. Στα κέντρα κράτησης δεν υπάρχει σύστημα εντοπισμού των ευάλωτων προσώπων, ούτε εξειδικευμένο προσωπικό, με αποτέλεσμα να μην είναι εφικτή η αναγνώριση ευάλωτων ατόμων, όπως θύματα βασανιστηρίων ή σωματεμπορίας. Επιπλέον ελλείψει συστηματικής ιατρικής εκτίμησης, μετανάστες με χρόνια ιατρικά προβλήματα ή με ειδικές ανάγκες πιθανώς να περάσουν απαρατήρητοι εκτός αν αναζητήσουν οι ίδιοι ιατρική βοήθεια. Επιπλέον, δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη για την εξυπηρέτηση των ιδιαίτερων αναγκών διαμονής των ευάλωτων ομάδων.

Έγκυες γυναίκες, γυναίκες που διάγουν την περίοδο της λοχείας και παιδιά

Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες της Ύπατης Αρμοστείας των Ηνωμένων Εθνών για τους Πρόσφυγες σχετικά με την κράτηση των αιτούντων άσυλο, «Ως γενική αρχή πρέπει να αποφεύγεται η κράτηση των ετοιμόγεννων γυναικών και των γυναικών που διάγουν την περίοδο της λοχείας».[53]

Παρόλα αυτά, πολλές γυναίκες που βρίσκονταν στις τελευταίες βδομάδες της εγκυμοσύνης τους κρατούνταν υπό απάνθρωπες συνθήκες διαβίωσης σε συνωστισμένα κελιά στα κέντρα κράτησης όπου εργάζονταν οι ΓΧΣ. Πέραν των επιπτώσεων της κράτησης στην ψυχολογική ισορροπία τους αυτές οι γυναίκες δεν είχαν τη δυνατότητα τακτικής παρακολούθησης από γιατρό. Επιπλέον η έλλειψη ενημέρωσης για τον τόπο που θα γεννούσαν, καθώς και για το αν θα επέστρεφαν με το νεογέννητό τους στο κέντρο κράτησης ενέτεινε την αγωνία τους.

Στα τέλη Αυγούστου 2009, μια γυναίκα που κρατούνταν στο κέντρο κράτησης της Παγανής με τα δύο μεγαλύτερα παιδιά της, ήταν πολύ αναστατωμένη γιατί είχε περάσει η αναμενόμενη ημερομηνία τοκετού. Δεν μπορούσε να επικοινωνήσει με το προσωπικό της αστυνομίας ή με το γιατρό και αρνούνταν να επιστρέψει στο κελί μετά τον προαυλισμό.

Ένας άντρας από τη Σομαλία, 40 χρονών, του οποίου η γυναίκα γέννησε τις τελευταίες ημέρες του Αυγούστου του 2009, ήταν εξαιρετικά αναστατωμένος και μας ανέφερε: *«Αν η γυναίκα μου έρθει εδώ με το νεογέννητο παιδί μας θέλω να πεθάνω. Πού θα κοιμάται, σε αυτά τα βρώμικα στρώματα; Θα αρρωστήσουν. Θα πεθάνουμε όλοι εδώ μέσα».*

Η αστυνομία δίνει προτεραιότητα για την απελευθέρωση των οικογενειών με παιδιά. Παρόλα αυτά, στην πράξη, οικογένειες έμεναν στα κέντρα κράτησης για αρκετές ημέρες, ακόμα και εβδομάδες, μέχρι να ολοκληρωθούν οι διαδικασίες για την απελευθέρωσή τους. Το αποτέλεσμα ήταν να κρατούνται βρέφη και παιδιά σε απαράδεκτες συνθήκες στα ίδια κελιά με ενηλίκους. Τα παιδιά κάτω των 12 ετών κρατούνται κατά κανόνα με τις μητέρες τους στα κελιά των γυναικών. Μερικές φορές αν τα παιδιά ταξιδεύουν μόνο με τον πατέρα τους, κρατούνται μαζί του στο ίδιο κελί με τους ενήλικους άντρες. Στο κέντρο κράτησης της Παγανής, ιδιαίτερα τους μήνες Αύγουστο και Σεπτέμβριο 2009, εκατοντάδες μικρά παιδιά, τα περισσότερα ηλικίας κάτω των πέντε ετών, κρατούνταν για χρονικό διάστημα μέχρι και έξι εβδομάδες. Στη διάρκεια αυτής της περιόδου, η μόνη εξαίρεση στην μεταχείριση που είχαν συγκριτικά με τους ενήλικες, ήταν ότι τους επιτρεπόταν να προαυλίζονται πιο συχνά. Κατά τα άλλα, αντιμετώπιζαν τις ίδιες απάνθρωπες συνθήκες που έχουν περιγραφεί σε άλλα σημεία αυτής της αναφοράς. Επιπλέον, δεν είχαν πρόσβαση σε παιχνίδια ή δραστηριότητες αναψυχής. Οι ομάδες των ΓΧΣ έδωσαν έμφαση στην οργάνωση ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων για τα παιδιά.

Άτομα με ειδικές ανάγκες και χρόνιες παθήσεις

Στα κέντρα κράτησης στην Ελλάδα δεν υπάρχει ειδική πρόνοια για τη διαμονή μεταναστών με ειδικές ανάγκες. Οι μετανάστες με αναπηρία, συχνά θύματα εκρήξεων βομβών ή ναρκών, κρατούνταν στις ίδιες συνθήκες με τους υπόλοιπους μετανάστες, σε εγκαταστάσεις παντελώς ακατάλληλες για αυτούς. Αν και σε απόλυτους αριθμούς οι περιπτώσεις αυτές ήταν λίγες, παρόλα αυτά το γεγονός είναι ότι αντιμετώπιζαν εξαιρετικά μεγάλες δυσκολίες στην καθημερινή τους διαβίωση μέσα στα κέντρα κράτησης. Επιπλέον οι ιδιαίτερες ανάγκες αυτών των προσώπων συχνά δεν αναγνωρίζονταν από την αστυνομία. Ένας άνδρας μετανάστης περίπου 20 χρονών που αντιμετώπιζε σοβαρά κινητικά προβλήματα είπε στους ΓΧΣ: *«Δεν έχω φάει εδώ και δύο μέρες γιατί δεν προλαβαίνω να φτάσω στην πόρτα έγκαιρα όταν μοιράζεται το φαγητό και έτσι κλέβουν την μερίδα μου».*

Οι ανάγκες των ασθενών με χρόνιες παθήσεις, όπως καρδιαγγειακά προβλήματα, διαβήτη, προβλήματα νευρολογικής φύσης ή προβλήματα ψυχικής υγείας, επίσης δεν αντιμετωπίζονταν ικανοποιητικά. Για παράδειγμα, η διατροφή των διαβητικών ασθενών κατά κανόνα δεν προσαρμοζόταν σύμφωνα με τις ιατρικές τους ανάγκες.

Οι ΓΧΣ τονίζουν ότι οι ανθρωπιστικές ανάγκες των ευάλωτων ατόμων, ανεξάρτητα αν είναι αιτούντες άσυλο ή μετανάστες χωρίς έγγραφα, θα πρέπει να ικανοποιούνται επαρκώς. Από την αρχή της παρέμβασης τους στα κέντρα κράτησης, οι ομάδες των ΓΧΣ εστίασαν την προσοχή τους στις ευάλωτες ομάδες. Οι ομάδες των ΓΧΣ παρείχαν ψυχοκοινωνική υποστήριξη σε ευάλωτα άτομα και επικοινωνούσαν για την κάλυψη άλλων αναγκών τους με το γιατρό, τις αστυνομικές ή άλλες αρχές. Όμως η απουσία υπηρεσιών κοινωνικής υποστήριξης στα κέντρα κράτησης και το σοβαρό έλλειμμα δομών κοινωνικής υποστήριξης και υπηρεσιών για τους μετανάστες και τους αιτούντες άσυλο γενικότερα περιορίζει δραματικά την δυνατότητα αποτελεσματικών παραπομπών.

Σε συγκεκριμένες περιπτώσεις οι ομάδες των ΓΧΣ εξέφρασαν της ανησυχία τους για κάποια ιδιαίτερα ευάλωτα άτομα ζητώντας μείωση της διάρκειας κράτησης επειδή η υγεία τους βρισκόταν σε αυξημένο κίνδυνο λόγω των συνθηκών της κράτησης ή της κράτησης καθαυτής. Σε πολλές περιπτώσεις η αστυνομία ανταποκρίθηκε θετικά σε αυτά τα αιτήματα.

Ασυνόδευτοι ανήλικοι[54]

Σύμφωνα με το άρθρο 3 της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού, «Σε όλες τις αποφάσεις που αφορούν στα παιδιά, είτε αυτές λαμβάνονται από δημοσίους ή ιδιωτικούς οργανισμούς κοινωνικής προστασίας είτε από τα δικαστήρια, τις διοικητικές αρχές ή από τα νομοθετικά όργανα, πρέπει να λαμβάνεται πρωτίστως υπόψη το συμφέρον του παιδιού».[55]

Παρόλα αυτά, στην Ελλάδα το σύστημα προστασίας των ασυνόδευτων ανηλίκων αποτυγχάνει να ανταποκριθεί στις ανάγκες αυτής της ευάλωτης ομάδας μεταναστών και αιτούντων άσυλο. Οι διαδικασίες για την εκτίμηση της ηλικίας και της ευαλωτότητας των ανηλίκων είναι ανεπαρκής. Υπάρχει μεγάλη έλλειψη κατάλληλων χώρων στέγασης για ασυνόδευτους ανήλικους και το σύστημα του νόμιμου επιτρόπου αποτυγχάνει να ανταποκριθεί στις αυξημένες ανάγκες τους. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι η ελληνική νομοθεσία δεν εξαιρεί τους ασυνόδευτους ανήλικους από την κράτηση και την απέλαση. Το αποτέλεσμα είναι ανήλικοι να κρατούνται συστηματικά σε απάνθρωπες και εξευτελιστικές συνθήκες, συχνά στα ίδια κελιά με τους ενήλικες. Επιπλέον, η έλλειψη διερμηνέων και νομικής συνδρομής οδηγεί στην ανεπαρκή αναγνώριση ευάλωτων περιπτώσεων ανηλίκων, όπως θυμάτων σωματεμπορίας.[56]

Ο συνολικός αριθμός των ασυνόδευτων ανηλίκων στην Ελλάδα παραμένει άγνωστος. Η ελλιπής καταγραφή και παρακολούθηση των ασυνόδευτων ανηλίκων δεν επιτρέπει την ακριβή εκτίμηση του αριθμού τους. Η διεθνής οργάνωση Human Rights Watch (HRW) εκτιμά τον αριθμό των ασυνόδευτων ανήλικων που εισήλθε στη χώρα με παράτυπο τρόπο κατά τη διάρκεια του 2008 σε περίπου 1.000.[57] Πολλοί λίγοι από τους ασυνόδευτους ανηλίκους υποβάλλουν αίτημα ασύλου.

Επειδή δεν υπάρχει συγκεκριμένη διαδικασία καθορισμού της ηλικίας η καταγραφή των ασυνόδευτων ανηλίκων από την αστυνομία κατά τη σύλληψη τους μπορεί να είναι λαθεμένη. Οι ομάδες των ΓΧΣ εντόπιζαν συχνά ανήλικους που είχαν καταχωρηθεί σαν ενήλικες στα κέντρα κράτησης στο Φυλάκιο και τη Βέννα. Μερικοί από τους ανήλικους είπαν στις ομάδες των ΓΧΣ ότι ενημέρωσαν την αστυνομία για την πραγματική τους ηλικία ενώ κάποιοι ανέφεραν ότι δήλωσαν ότι είναι ενήλικες. Κάποιοι άλλοι είπαν ότι φοβήθηκαν να ζητήσουν από την αστυνομία τη διόρθωση της ηλικίας τους. Πρέπει να επισημανθεί ότι η αστυνομία καταχωρεί τα προσωπικά στοιχεία των μεταναστών χωρίς διερμηνείς, με αποτέλεσμα τα λάθη να είναι πολύ πιθανά. Παρόλα αυτά, ακόμα και όταν οι ομάδες των ΓΧΣ επεσήμαναν φανερά λάθη στους αστυνομικούς, όπως την καταγραφή δωδεκάχρονων αγοριών ως ενήλικες, τα λάθη αυτά δε διορθώνονταν πάντα.

Η ελληνική νομοθεσία προνοεί για τον ορισμό προσωρινού επιτρόπου για τους ασυνόδευτους ανηλίκους που ζουν στην Ελλάδα, ανεξάρτητα από το νομικό καθεστώς τους.[58] Την ευθύνη των ανηλίκων φέρουν οι κατά τόπους εισαγγελείς ανηλίκων, από τους οποίους ζητείται να ενεργήσουν ως προσωρινοί επίτροποι για όλους τους ασυνόδευτους είτε αιτούνται άσυλο είτε όχι. Όμως, όπως αναφέρει το HRW «οι εισαγγελείς (που έχουν ήδη επιβαρυμένο όγκο εργασίας και λίγους πόρους) δεν είναι σε θέση να προασπίσουν τα συμφέροντα του παιδιού ή να το παρακολουθήσουν στα διάφορα στάδια του μεταναστευτικού συστήματος.»[59]

Σύμφωνα με τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, «Η σύλληψη, κράτηση ή φυλάκιση ενός παιδιού πρέπει να είναι σύμφωνη με το νόμο, να μην αποτελεί παρά ένα έσχατο μέτρο και να είναι της μικρότερης δυνατής χρονικής διάρκειας. Κάθε παιδί που στερείται την ελευθερία του πρέπει να αντιμετωπίζεται με ανθρωπισμό…και κατά τρόπο που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες της ηλικίας του. Ειδικότερα, κάθε παιδί που στερείται την ελευθερία του θα πρέπει να χωρίζεται από τους ενήλικες..».[60]

Οι προβλέψεις της Ελληνικής νομοθεσίας δεν εξαιρούν τα παιδιά που εισέρχονται στην Ελλάδα χωρίς νόμιμα έγγραφα από την πρακτική της διοικητικής κράτησης. Οι ασυνόδευτοι ανήλικοι κρατούνται κατ' αυτόν τον τρόπο για αρκετές εβδομάδες σε κέντρα κράτησης όπου, όπως περιγράφηκε προηγουμένως, οι συνθήκες δεν ανταποκρίνονται στις στοιχειώδεις ανθρωπιστικές προδιαγραφές. Οι ΓΧΣ επανειλημμένα είδαν ανηλίκους να κρατούνται στα ίδια κελιά με ενήλικες στα κέντρα κράτησης στο Φυλάκιο και τη Βέννα, συνήθως επειδή δεν είχαν καταγραφεί ως ανήλικοι. Σε μία περίπτωση, ανήλικα αγόρια παραπονέθηκαν στο προσωπικό των ΓΧΣ για σεξουαλική παρενόχληση από ενήλικες άντρες που κρατούνταν στο ίδιο κελί. Στην περίπτωση αυτή, η αστυνομία μετέφερε αμέσως τους ανήλικους σε άλλο χώρο κράτησης.

Το Δεκέμβριο του 2009, τέσσερις ασυνόδευτοι ανήλικοι χρησιμοποίησαν κοφτερά αντικείμενα για να αυτό-τραυματιστούν στο πάνω μέρος του σώματός τους και στα χέρια τους. Αυτή η πράξη ήταν πράξη διαμαρτυρίας για την κράτηση τους που είχε υπερβεί τους τρεις μήνες. Επίσης ασυνόδευτοι ανήλικοι έκαναν απεργίες πείνας διαμαρτυρόμενοι για τις συνθήκες και τη διάρκεια της κράτησης τους.

Η παρατεταμένη κράτηση των ασυνόδευτων ανηλίκων είναι εν μέρει αποτέλεσμα της περιορισμένης χωρητικότητας των ξενώνων για ασυνόδευτους ανηλίκους. Οι εισαγγελείς είναι αναγκασμένοι να περιμένουν μέχρι να βρεθεί κενή θέση σε ξενώνα πριν δώσουν εντολή απελευθέρωσης του ανηλίκου από το κέντρο κράτησης. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης είναι υπεύθυνο για την στέγαση των ασυνόδευτων ανηλίκων που έχουν κάνει αίτημα ασύλου ή είναι θύματα σωματεμπορίας. Σε όλη την Ελλάδα υπάρχουν μόνο 340 διαθέσιμες κλίνες σε επτά ξενώνες ασυνόδευτων ανηλίκων.[61] Πρέπει να σημειωθεί ότι και οι ασυνόδευτοι ανήλικοι που δεν έχουν κάνει αίτημα ασύλου φιλοξενούνται επίσης σε αυτούς τους ξενώνες. Οι εγκαταστάσεις αυτές βρίσκονται συχνά σε απομακρυσμένες περιοχές με περιορισμένες για τους ανηλίκους δυνατότητες ενσωμάτωσης. Οι περισσότεροι ανήλικοι εγκαταλείπουν τον ξενώνα μετά από μερικές ημέρες ή εβδομάδες αποφασισμένοι να συνεχίσουν το ταξίδι τους. Πολλοί έχουν συγγενείς σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες και μερικοί έχουν επαφές στην Ελλάδα. Λίγοι μπορεί να επιστρέψουν στον ξενώνα όταν οι προσπάθειες τους να φύγουν από την Ελλάδα ή να βρουν δουλειά αποτύχουν.

Στην Μυτιλήνη έμεινα για μερικές μέρες. Μετά ήρθαμε στην Αθήνα. Ταξιδεύω με έναν μεγαλύτερο φίλο. Τον φωνάζω αδερφό μου. Στην Αθήνα βρήκαμε χώρο σε ένα διαμέρισμα. Το διαμέρισμα ήταν πολύ μικρό με μόνο δύο δωμάτια. Ήμασταν 13 άνθρωποι που μέναμε εκεί και πληρώναμε 750 ευρώ για το διαμέρισμα. Στην Αθήνα ήταν πολύ δύσκολα. Δεν μπορείς να βρεις δουλειά. Προσπάθησα ήδη να φύγω από την Ελλάδα μια δυο φορές. Ξέρω ότι το χαρτί που μας έδωσαν λέει ότι μπορούμε να μείνουμε στην Αθήνα μόνο για 30 μέρες. Το μόνο πράγμα που θέλω είναι να δουλέψω για να βοηθήσω τον μικρότερο αδερφό μου και τις αδερφές μου. Είναι όλη μου η ζωή. Αν μας έδιναν ένα μέρος για να μείνουμε, τότε θα τα καταφέρναμε. Θα μπορούσαμε να μάθουμε τη γλώσσα. Τώρα δεν μπορούμε να μείνουμε εδώ και, επίσης, δεν μας επιτρέπουν να πάμε σε άλλη χώρα στην Ευρώπη. Μας φέρονται χειρότερα και από ζώα. Είμαστε κι εμείς άνθρωποι.

Έφηβος από το Αφγανιστάν, 16 ετών

Οι ομάδες των ΓΧΣ προσπάθησαν να εντοπίσουν ανήλικους στα κέντρα κράτησης και πίεσαν τις αρχές να ανταποκριθούν στις ιδιαίτερες ανάγκες τους. Οι ψυχολόγοι και οι κοινωνικοί λειτουργοί των ΓΧΣ προσέφεραν υποστήριξη σε ασυνόδευτους ανηλίκους και τους πληροφόρησαν για τη δυνατότητα να φιλοξενηθούν σε ξενώνες, ενώ η οργάνωση βρισκόταν σε επικοινωνία με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ζητώντας από τις αρχές να επιταχύνουν τη διαδικασία τοποθέτησης ανηλίκων σε ξενώνες. Παρόλα αυτά, η δυνατότητα των ΓΧΣ για αποτελεσματικές παραπομπές και παρακολούθηση των ασυνόδευτων παιδιών περιοριζόταν σημαντικά από τις σοβαρές ελλείψεις στο σύστημα προστασίας των ασυνόδευτων ανηλίκων.

© MSF

Συμπεράσματα και προτάσεις

Η παρούσα αναφορά καταγράφει τις απάνθρωπες και εξευτελιστικές για τους νεοεισερχόμενους μετανάστες και αιτούντες άσυλο συνθήκες μέσα στα κέντρα κράτησης καθώς και τις αρνητικές επιπτώσεις του εγκλεισμού στην ψυχική τους υγεία.

Προκειμένου να γλιτώσουν από τη βία, τις συγκρούσεις και τη φτώχεια, οι αιτούντες άσυλο και οι μετανάστες που προέρχονται από χώρες, όπως το Αφγανιστάν, το Ιράκ και τη Σομαλία αναζητούν ασφάλεια και ένα καλύτερο μέλλον στην Ευρώπη. Για πολλούς, η Ελλάδα είναι πρώτη Ευρωπαϊκή χώρα που συναντούν μετά από ένα μακρύ και επικίνδυνο ταξίδι. Αμέσως μετά την άφιξη τους συλλαμβάνονται και κρατούνται σε κέντρα κράτησης μεταναστών σε σταθμούς συνοριακής φύλαξης ή αστυνομικά τμήματα.

Οι συνθήκες διαβίωσης στα κέντρα κράτησης δεν ανταποκρίνονται στα εθνικά και διεθνή πρότυπα. Στα κέντρα κράτησης, όπου οι ΓΧΣ πραγματοποίησαν την παρέμβασή τους, βασικά προβλήματα ήταν: ο μεγάλος συνωστισμός, οι απαράδεκτες συνθήκες υγιεινής, η ελλιπής διανομή ειδών προσωπικής υγιεινής και ρουχισμού, η απουσία πρόνοιας για την κατάλληλη στέγαση ευπαθών ομάδων, και ο ανεπαρκής προαυλισμός. Η ιατρική φροντίδα στα κέντρα κράτησης ήταν επίσης ανεπαρκής, ενώ δεν υπήρχε συστηματικός ιατρικός έλεγχος των νεοεισερχομένων μεταναστών. Απουσίαζαν, επίσης, οι υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης. Η έλλειψη διερμηνέων αποτελούσε ένα σημαντικό εμπόδιο για την επικοινωνία μεταξύ των μεταναστών και του προσωπικού των κέντρων κράτησης. Επιπλέον, οι νεοεισερχόμενοι δε λάμβαναν επαρκείς πληροφορίες σχετικά με τη νομική τους κατάσταση, το σύστημα κράτησης και το δικαίωμα τους να κάνουν αίτημα ασύλου.

Οι ΓΧΣ προσέφεραν ψυχοκοινωνική υποστήριξη στους μετανάστες και τους αιτούντες άσυλο που κρατούνταν στα κέντρα κράτησης στην Παγανή, στο Φυλάκιο και στη Βέννα, το χρονικό διάστημα Αύγουστου 2009 - Μαΐου 2010. Η παρέμβαση των ΓΧΣ στόχευε στην αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών αναγκών των νεοεισερχόμενων μεταναστών και αιτούντων άσυλο καθώς και στην άσκηση πίεσης προς τις αρμόδιες αρχές για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης στα κέντρα κράτησης και την ένταξη υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε αυτά.

Μέσα από την καθημερινή δραστηριότητα στα κέντρα κράτησης, οι ΓΧΣ έγιναν μάρτυρες των αρνητικών επιπτώσεων του εγκλεισμού στην ψυχική υγεία των μεταναστών και αιτούντων άσυλο. Συμπτώματα αγχώδους διαταραχής και κατάθλιψης παρατηρήθηκαν στην πλειοψηφία των ασθενών. Οι απαράδεκτες συνθήκες κράτησης, ο φόβος της απέλασης, η άγνοια για τη διάρκεια της κράτησης και η μεταχείριση των μεταναστών σαν «εγκληματίες» έκαναν την κράτηση μία επώδυνη και απάνθρωπη εμπειρία για την πλειοψηφία των μεταναστών και των αιτούντων άσυλο. Επιπλέον, ο εγκλεισμός συνέβαλε στην περαιτέρω επιδείνωση της ψυχικής υγείας μεταναστών που είχαν ήδη βιώσει κάποιο τραυματικό συμβάν στην χώρα προέλευσής τους ή και κατά τη διάρκεια του ταξιδιού τους.

Η αυξανόμενη εφαρμογή του μέτρου της κράτησης σε πολλά κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε.Ε.), συμπεριλαμβανομένης της Ελλάδας, έχει υποστεί κριτική από πολλές διεθνείς οργανώσεις. Σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα, η κράτηση των μεταναστών και των αιτούντων άσυλο θα πρέπει να αποτελεί έσχατο μέτρο, να εφαρμόζεται για το μικρότερο δυνατό διάστημα, και όπου είναι εφικτό να αναζητούνται εναλλακτικά της κράτησης μέτρα.[62]

Οι ΓΧΣ προτρέπουν τις Ελληνικές αρχές να εξετάσουν σοβαρά τις επιπτώσεις της κράτησης στην ψυχική υγεία των μεταναστών και αιτούντων άσυλο και να αναζητήσουν εναλλακτικά της κράτησης μέτρα. Προς αυτή την κατεύθυνση οι προθέσεις της ελληνικής κυβέρνησης για τη δημιουργία συστήματος πρώτης υποδοχής των μεταναστών αποτελούν ένα θετικό πρώτο βήμα. Οι ΓΧΣ καλούν την ελληνική κυβέρνηση να υλοποιήσει τα σχέδια αυτά και να εγγυηθεί ότι οι συνθήκες και οι υπηρεσίες που θα παρέχονται θα ακολουθούν τα διεθνή πρότυπα. Ιδιαίτερη μέριμνα θα πρέπει να υπάρξει για την παροχή κατάλληλης ιατρικής και ψυχολογικής φροντίδας, συμπεριλαμβανομένου του ιατρικού ελέγχου και της ιατρικής παρακολούθησης των νεοεισερχόμενων μεταναστών.

Σε κάθε περίπτωση, η ελληνική κυβέρνηση πρέπει να διαβεβαιώσει ότι οι μετανάστες και αιτούντες άσυλο που βρίσκονται υπό καθεστώς κράτησης είναι δέκτες ανθρώπινης και αξιοπρεπούς μεταχείρισης, και ότι όσοι το επιθυμούν, θα έχουν τη δυνατότητα να αιτηθούν ασύλου.

Μέχρι την έναρξη λειτουργίας του καινούργιου συστήματος υποδοχής και για όσο χρονικό διάστημα οι νεοεισερχόμενοι μετανάστες και αιτούντες άσυλο κρατούνται σε κέντρα κράτησης ή άλλους χώρους κράτησης, όπως τμήματα συνοριακής φύλαξης, οι ΓΧΣ καλούν την κυβέρνηση της Ελλάδας:

- **Να εξασφαλίσει αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης στα κέντρα κράτησης για τους μετανάστες και τους αιτούντες άσυλο, συμπεριλαμβανομένης της κατάλληλης στέγασης, της επαρκούς σίτισης, ένδυσης και διανομής ειδών προσωπικής υγιεινής, του προαυλισμού, της πληροφόρησης για το σύστημα κράτησης και για το δικαίωμα αιτήσεως ασύλου.**

- **Να εγγυηθεί κατάλληλες συνθήκες υγιεινής στις εγκαταστάσεις κράτησης για τους μετανάστες και τους αιτούντες άσυλο.**

- **Να παράσχει επαρκή ιατρική φροντίδα στους κρατούμενους μετανάστες και αιτούντες άσυλο, συμπεριλαμβανομένης της εξειδικευμένης φροντίδας (π.χ έγκυες γυναίκες) και του συστηματικού ιατρικού ελέγχου των νεοεισερχομένων.**

- **Να παράσχει ψυχολογική υποστήριξη στους μετανάστες και αιτούντες άσυλο υπό κράτηση συμπεριλαμβανομένων υπηρεσιών διερμηνείας και εξειδικευμένης φροντίδας ευάλωτων ατόμων (π.χ. θύματα βασανιστηρίων).**

- **Να διασφαλίσει την παρουσία υποστηρικτικού προσωπικού για την κάλυψη των καθημερινών αναγκών των μεταναστών και των αιτούντων άσυλο αποδεσμεύοντας την αστυνομία από αυτές τις δραστηριότητες.**

- **Να εδραιώσει σύστημα έγκαιρου εντοπισμού για την αναγνώριση ευάλωτων προσώπων (π.χ. ασυνόδευτοι ανήλικοι, θύματα σωματεμπορίας).**

- **Να αποφεύγει την κράτηση των ευάλωτων ομάδων (γυναίκες σε προχωρημένη εγκυμοσύνη, γυναίκες που διάγουν την περίοδο της λοχείας, παιδιά, άτομα που πάσχουν από χρόνιες ασθένειες, άτομα με ειδικές ανάγκες και θύματα βασανιστηρίων ή σωματεμπορίας).**

- **Να αποφεύγει την κράτηση των ασυνόδευτων ανηλίκων και να διασφαλίσει την προστασία τους κατά τη διάρκεια της παραμονής τους στην Ελλάδα.**

- **Να διαβεβαιώσει ότι το προσωπικό στους χώρους κράτησης γνωρίζει και σέβεται τα δικαιώματα των νεοεισερχομένων μεταναστών και αιτούντων άσυλο.**

Σημειώσεις

1. Για τους σκοπούς αυτής της αναφοράς αναφερόμαστε στον πληθυσμό των νεοεισερχόμενων μεταναστών χρησιμοποιώντας εναλλακτικά τους όρους μετανάστες και μετανάστες χωρίς έγγραφα. Γίνεται επίσης αναφορά σε αιτούντες άσυλο καθώς πολλοί μεταξύ των νεοεισερχόμενων έχουν εγκαταλείψει τις χώρες τους λόγω συρράξεων ή διώξεων.

2. Υπολογισμός βάσει επίσημων στοιχείων της Ελληνικής Αστυνομίας

3. Μεταξύ του Αυγούστου 2009 και Μαΐου 2010, οι ΓΧΣ υλοποίησαν προγράμματα ψυχοκοινωνικής υποστήριξης στα κέντρα κράτησης της Παγανής στη Λέσβο, της Βέννας στη Ροδόπη και του Φυλακίου στον Έβρο, στα πλαίσια μνημονίου συνεργασίας με τα υπουργεία Εσωτερικών και Υγείας. Η ψυχοκοινωνική υποστήριξη που παρείχαν οι ΓΧΣ περιλάμβανε την οικοδόμηση της εμπιστοσύνης και διερευνητικές συνεδρίες, ατομικές και ομαδικές συνεδρίες συμβουλευτικής, παραπομπές σε ψυχιατρικές δομές και συνεδρίες παιχνιοθεραπείας και άλλων ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων.

4. Maroukis, T. (2008). *Undocumented Migration: Counting the Uncountable. Data and Trends across Europe.* Published by CLANDESTINO project, σ. 51.

5. Οι αριθμοί που δίνονται αποτελούν εκτιμήσεις του μεταναστευτικού κύματος προς την Ελλάδα καθώς περιλαμβάνουν τις συλλήψεις μεταναστών τόσο για παράνομη είσοδο όσο και για παράνομη διαμονή. Από την άλλη δεν συλλαμβάνονται και επομένως δεν καταγράφονται όλες οι νέες αφίξεις. (Στατιστικές της Ελληνικής Αστυνομίας, διαθέσιμες στην ιστοσελίδα: http// www.astynomia.gr/images/stories/2010/300110meta2.pdf).

6. Πηγή: Στατιστικές της Ελληνικής Αστυνομίας για τις συλλήψεις μεταναστών χωρίς έγγραφα, σύμφωνα με τη δηλωμένη εθνικότητα (Στατιστικές της Ελληνικής Αστυνομίας, διαθέσιμες στην ιστοσελίδα:http://www.astynomia.gr/images/stories/2010/300110meta30.pdf)

7. Το 2009, από τα 29.501 αιτήματα ασύλου που εξετάσθηκαν σε πρώτο βαθμό σε 11 άτομα δώθηκε το καθεστώς του πρόσφυγα, σε 26 ανθρωπιστικό καθεστώς και 91 καθεστώς επικουρικής προστασίας. Από τα 870 αιτήματα που εξετάσθηκαν σε δεύτερο βαθμό δώθηκε προσφυγικό καθεστώς σε 25 άτομα και σε 11 καθεστώς επικουρικής προστασίας. (Στατιστικές της Ελληνικής Αστυνομίας, διαθέσιμες στην ιστοσελίδα: http://www.astynomia.gr/images/stories/2010/300110meta14.pdf).

8. Fortress Europe: L' Osservatorio sulle Vittime dell' Emigrazione, available at: http://fortresseurope.blogspot.com/2006/02/immigrants-dead-at-frontiers-of-europe_16.html.

9. Τα ποσοστά που αναφέρονται εδώ είναι ενδεικτικά. Οι ασθενείς, 305 στο σύνολό τους, δεν ρωτιούνταν για τους λόγους που τους ανάγκασαν να φύγουν από τη χώρα τους.

10. Σε αυτές καθώς και τις ακόλουθες μαρτυρίες μεταναστών και αιτούντων άσυλο οι ημερομηνίες και οι τοποθεσίες των συνεντεύξεων δεν αποκαλύπτονται για λόγους απορρήτου.

11. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι η απέλαση πολλών νεοεισερχόμενων είναι πρακτικά αδύνατη. Υπάρχουν χώρες όπως η Σομαλία, οι οποίες δεν θεωρούνται ασφαλείς για επιστροφές. Επιπλέον η Ελλάδα δεν έχει συνάψει διμερείς συμφωνίες επιστροφής με αρκετές από τις χώρες καταγωγής των μεταναστών. Οι μετανάστες χωρίς έγγραφα που δεν είναι δυνατό να απελαθούν λαμβάνουν γραπτή προθεσμία 30 ημερών για να φύγουν από τη χώρα.

12. Άρθρα 76 και 83 του Νόμου υπ'αριθ. 3386/2005: *Είσοδος, διαμονή και κοινωνική ένταξη υπηκόων τρίτων χωρών στην Ελληνική Επικράτεια.*

13. Υπήκοος τρίτης χώρας, είναι το φυσικό πρόσωπο που δεν διαθέτει την υπηκοότητα ενός κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Κοινότητας κατά την έννοια του άρθρου 17 παρ.1 της Συνθήκης της Ευρωπαϊκής Κοινότητας.

14. Άρθρο 76 του Νόμου υπ'αριθ. 3386/2005: *Είσοδος, διαμονή και κοινωνική ένταξη υπηκόων τρίτων χωρών στην Ελληνική Επικράτεια* όπως έχει τροποποιηθεί από το άρθρο 48 του Νόμου υπ'αριθ.3772/09, βάσει του οποίου το ανώτατο διάστημα κράτησης επεκτάθηκε από τους τρεις στους δώδεκα μήνες.

15. όπ. π.

16. Άρθρο 31 της Σύμβασης της Γενεύης για το καθεστώς των προσφύγων (Ν.Δ. 3989/1959, ΦΕΚ 201, τ. Α')

17. Άρθρο 13 του Προεδρικού Διατάγματος 90/11.07.2008 για: *Προσαρμογή τη ελληνικής νομοθεσίας προς τις διατάξεις της Οδηγίας 2005/85/ΕΚ του Συμβουλίου της 1ης Δεκεμβρίου 2005, σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές για τις διαδικασίες με τις οποίες τα κράτη μέλη χορηγούν και ανακαλούν το καθεστώς του πρόσφυγα.*

18. Άρθρο 81 του Νόμου υπ'αριθ. 3386/2005: *Είσοδος, διαμονή και κοινωνική ένταξη υπηκόων τρίτων χωρών στην Ελληνική Επικράτεια.*

19. Βλ. πχ., *Έκθεση προς την Κυβέρνηση της Ελλάδας για την επίσκεψη στην Ελλάδα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την Παρεμπόδιση των Βασανιστηρίων και της Απάνθρωπης ή Ταπεινωτικής Μεταχείρισης ή Τιμωρίας (CPT)* από τις 23 μέχρι τις 29 Σεπτεμβρίου 2008, καθώς και προηγούμενες εκθέσεις του CPT από τις 20 ως τις 27 Φεβρουαρίου 2007 και από τις 27 Αυγούστου μέχρι τις 9 Σεπτεμβρίου 2005; Ελληνικής Ένωσης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, *Αναφορά σχετικά με τους χώρους κράτησης μεταναστών χωρίς νομιμοποιητικά έγγραφα στην Ροδόπη και τον Έβρο,* Θεσσαλονίκη 11.12.2009.

20. Human Rights Watch. *Stuck in a Revolving Door: Iraqis and Other Asylum Seekers and Migrants at the Greece/Turkey Entrance to the European Union.* Νοέμβριος 2008, σ. 85.

21. Βλ.,π.χ., *Report to the Government of Greece on the visit to Greece* carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 23 to 29 September 2008; and earlier CPT reports dated 20 to 27 February 2007 and 27 August to 9 September 2005; Report by Thomas Hammarberg, Commissioner for Human Rights of the Council of Europe, following his visit to Greece on 8-10 December 2008; Διεθνής Αμνηστία, *Ελλάδα: μακριά από τα φώτα της δημοσιότητας: τα δικαιώματα των αλλοδαπών και των μεταναστών παραμένουν στο ημίφως*, 5 Οκτώβρίου 2005.

22. Η σύνταξη της πρότασης για τη λειτουργία των κέντρων υποδοχής έγινε, κατόπιν πρωτοβουλίας του Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη, από ομάδα εργασίας που συμπεριλάμβανε ΜΚΟ που ασχολούνται με τον πληθυσμό των μεταναστών και προσφύγων. Οι ΓΧΣ συμμετείχαν στην ομάδα εργασίας και έκαναν προτάσεις σχετικά με τις ιατρικές υπηρεσίες που θα πρέπει να παρέχονται στους νεοεισερχόμενους.

23. Της παρέμβασης των ΓΧΣ προηγήθηκε διερευνητική αποστολή στα κέντρα κράτησης μεταναστών στην Ελλάδα τον Φεβρουάριο του 2008. Οι ΓΧΣ εξέφρασαν τότε την ανησυχία τους για την ανθρωπιστική κατάσταση που βρήκαν στα κέντρα κράτησης. Επίσης από τον Ιούνιο έως τον Σεπτέμβριο του 2008, οι ΓΧΣ υλοποίησαν παρέμβαση στην Παγανή προσφέροντας ιατρική φροντίδα και ψυχοκοινωνική υποστήριξη στους μετανάστες υπό κράτηση. Στο τέλος του Σεπτεμβρίου 2008 οι ΓΧΣ δίεκοψαν την παρέμβασή τους λόγω της περιορισμένης πρόσβασης στους ασθενείς.

24. Άρθρο 10 του Διεθνούς Συμφώνου για τα ατομικά και πολιτικά δικαιώματα (Νέα Υόρκη, 16/12/1966) ν. 2462/1997 (ΦΕΚ Α/25/1997), 1η αρχή του Κώδικα Αρχών των Ηνωμένων Εθνών για την Προστασία όλων των ατόμων που στερούνται την προσωπική τους ελευθερία: Απόφαση της Γενικής Συνέλευσης των Ηνωμένων Εθνών 43/173, που υιοθετήθηκε στις 9 Δεκεμβρίου 1988.

25. Κανόνες 10, 12, 15,19, 20 και 21 των Κανόνων Ελάχιστων Κριτηρίων των Ηνωμένων Εθνών για την Μεταχείριση των Κρατουμένων.

26. Κανόνας 10 όπ. π.

27. Άρθρο 21, παράγραφοι 2 και 4 του Σωφρονιστικού Κώδικα 2776/1999.

28. Η χωρητικότητα του κέντρου είναι για περίπου 300 άτομα, σύμφωνα με τις τοπικές αρχές.

29. Κατά τους μήνες Μάρτιο και Απρίλιο του 2010 ο αριθμός των μεταναστών και αιτούντων άσυλο στο κέντρο κράτησης του Φυλακίου έφτασε τα 440 άτομα ενώ η χωρητικότητα του κέντρου είναι για 370 άτομα.

30. Άρθρο 21, παράγραφος 5 του Σωφρονιστικού Κώδικα 2776/1999.

31. όπ. π.

32. Άρθρα 25 και 33 του Σωφρονιστικού Κώδικα 2776/1999.

33. Άρθρο 36 του Σωφρονιστικού Κώδικα 2776/1999.

34. Στο κέντρο κράτησης του Φυλακίου, έως τον Δεκέμβριο του 2009 οι μετανάστες προαυλίζονταν μεν καθημερινά αλλά για ελάχιστο χρόνο, λιγότερο από 10 λεπτά.

35. Για περισσότερες πληροφορίες επισκεφτείτε την ιστοσελίδα των ΓΧΣ για τη μετανάστευση: http://xorissynora.msf.gr/

36. Βλ. πχ., την *Έκθεση προς την Κυβέρνηση της Ελλάδας για την επίσκεψη στην Ελλάδα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την Παρεμπόδιση των Βασανιστηρίων και της Απάνθρωπης ή Ταπεινωτικής Μεταχείρισης ή Τιμωρίας (CPT)* από τις 23 μέχρι τις 29 Σεπτεμβρίου 2008, καθώς και προηγούμενες εκθέσεις του CPT από τις 20 ως τις 27 Φεβρουαρίου 2007 και από τις 27 Αυγούστου μέχρι τις 9 Σεπτεμβρίου 2005; Διεθνής Αμνηστία, *Ελλάδα: μακριά από τα φώτα της δημοσιότητας: τα δικαιώματα των αλλοδαπών και των μεταναστών παραμένουν στο ημίφως*, 5 Οκτώβρίου 2005.

37. Human Rights Watch. *Stuck in a Revolving Door: Iraqis and Other Asylum Seekers and Migrants at the Greece/Turkey Entrance to the European Union.* Νοέμβριος 2008, σελ. 86.

38. Αρχή 24 του Κώδικα Αρχών των Ηνωμένων Εθνών για την Προστασία όλων των ατόμων που στερούνται την προσωπική τους ελευθερία: Απόφαση της Γενικής Συνέλευσης των Ηνωμένων Εθνών 43/173, που υιοθετήθηκε στις 9 Δεκεμβρίου 1988.

39. Άρθρα 18 και 19 του Εσωτερικού Κανονισμού για τη Λειτουργία των Γενικών Καταστημάτων Κράτησης τύπου Α' και Β' (Υπουργική Απόφαση 58819/2003)

40. Norredam, M., Mygind A., Krasnik A. (2005). *Access to healthcare for asylum seekers in the European Union – a comparative study of country policies.* The European Journal of Public Advance Access published October 17, 2005

41. Επιτροπή Πολιτικών Ελευθεριών, Δικαιοσύνης και Εσωτερικών Υποθέσεων του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, *Έκθεση για την υλοποίηση της Οδηγίας 2003/9/ΕΚ του Συμβουλίου της 27ης Ιανουαρίου 2003 σχετικά με τις ελάχιστες απαιτήσεις για την υποδοχή των αιτούντων άσυλο στα κράτη μέλη: επισκέψεις από την Επιτροπή Πολιτικών Ελευθεριών 2005-2008*, 27.1.2009.

42. Στην περιοχή της Ροδόπης, ένας ψυχολόγος διορίστηκε μόλις στο τέλος Απριλίου του 2010, ως μέλος της ιατρικής ομάδας που επισκέπτεται τους χώρους κράτησης της περιοχής, συμπεριλαμβανομένου του κέντρου κράτησης της Βέννας. Επίσης, υπάρχει ένας ψυχολόγος στο κέντρο κράτησης της Σάμου. Ωστόσο, δεν υπάρχουν διερμηνείς που να συνεργάζονται με τους ψυχολόγους.

43. Μέσα από διερευνητικές αποστολές διαπιστώθηκε πως οι ανάγκες ήταν μεγαλύτερες σ' αυτά τα τρία κέντρα κράτησης.

Σημειώσεις

44. Οι συνεδρίες παιγνιοθεραπείας περιλάμβαναν υπαίθρια παιχνίδια και αθλητικές δραστηριότητες καθώς και συνεδρίες μουσικής, τραγουδιού, χορού, ζωγραφικής, χειροτεχνίας, εκ των οποίων οι περισσότερες πραγματοποιήθηκαν μέσα στο πλαίσιο της ομάδας.

45. Διανεμήθηκαν φυλλάδια στις κύριες γλώσσες των μεταναστών. Τα φυλλάδια περιείχαν πληροφορίες σχετικά με δωρεάν υπηρεσίες (ιατρικής φροντίδας, νομικής υποστήριξης, σίτισης, διανομής ρούχων) στις οποίες έχουν πρόσβαση οι μετανάστες και αιτούντες άσυλο μετά την απελευθέρωσή τους από τα κέντρα κράτησης.

46. Επίσης, πραγματοποιήθηκαν 79 ομαδικές συνεδρίες και 258 συνεδρίες παιγνιοθεραπείας.

47. MSF (2005). *Mental health guidelines: a handbook for implementing mental health programmes in areas of mass violence*. σελ.119

48. Cutler S. and S. Ceneda (2004). *"They took me away": women's experiences of immigration detention in the UK.* Asylum Aid; Steel Z. and D. M. Silove (2001). *The mental health impact implications of detaining asylum seekers.* The Medical Journal of Australia, σελ.596-599

49. Pourgourides, C.K., 1996, cited in Cutler S. and S. Ceneda (2004). *"They took me away": women's experiences of immigration detention in the UK.* Asylum Aid, σελ. 69.

50. Steel Z. and D. M. Silove (2001).*The mental health impact implications of detaining asylum seekers.* The Medical Journal of Australia, σελ. 596-599.

51. Άρθρο 13 Προεδρικού Διατάγματος 90/11.07.2008: *Προσαρμογή τη ελληνικής νομοθεσίας προς τις διατάξεις της Οδηγίας 2005/85/ΕΚ του Συμβουλίου της 1ης Δεκεμβρίου 2005, σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές για τις διαδικασίες με τις οποίες τα κράτη μέλη χορηγούν και ανακαλούν το καθεστώς του πρόσφυγα.*

52. Άρθρο 20 του Προεδρικού Διατάγματος 220/13.11.2007: *Προσαρμογή της Ελληνικής Νομοθεσίας προς τις διατάξεις της Οδηγίας 2003/9 ΕΚ σχετικά με τις ελάχιστες απαιτήσεις για την υποδοχή των αιτούντων άσυλο στα κράτη μέλη.*

53. Οδηγία 8 των κατευθυντήριων οδηγιών της Ύπατης Αρμοστείας των Ηνωμένων Εθνών για τους Πρόσφυγες για την κράτηση των αιτούντων άσυλο, 1999.

54. Σύμφωνα με το Άρθρο 2 του Προεδρικού Διατάγματος 90/11.07.2008: *Προσαρμογή τη ελληνικής νομοθεσίας προς τις διατάξεις της Οδηγίας 2005/85/ΕΚ του Συμβουλίου της 1ης Δεκεμβρίου 2005, σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές για τις διαδικασίες με τις οποίες τα κράτη μέλη χορηγούν και ανακαλούν το καθεστώς του πρόσφυγα,* «Ασυνόδευτος ανήλικος» είναι ο υπήκοος τρίτης χώρας ή ο ανιθαγενής ηλικίας κάτω των 18 ετών, ο οποίος φθάνει στην ελληνική επικράτεια χωρίς να συνοδεύεται από ενήλικο υπεύθυνο για τη φροντίδα του, σύμφωνα με το νόμο ή το έθιμο,…, ή ο ανήλικος που αφέθηκε ασυνόδευτος μετά την είσοδο του στην Ελλάδα».

55. Άρθρο 3 της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού (Νέα Υόρκη, 20/11/1989) ν. 2101/1992 (ΦΕΚ Α/192/1992).

56. Human Rights Watch, *Greece: Left to Survive, Systematic Failure to Protect Unaccompanied Migrant Children in Greece,* December 2008, σελ.28 [εις στο εξής αναφερόμενο ως HRW, Greece: Left to Survive]

57. HRW, Greece: Left to Survive, σελ. 10.

58. Άρθρο 19 του Προεδρικού Διατάγματος 220/13.11.2007: *Προσαρμογή της Ελληνικής Νομοθεσίας προς τις διατάξεις της Οδηγίας 2003/9 ΕΚ σχετικά με τις ελάχιστες απαιτήσεις για την υποδοχή των αιτούντων άσυλο στα κράτη μέλη.*

59. HRW, Greece: Left to Survive, σελ. 20

60. Άρθρο 37 της Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού (Νέα Υόρκη, 20/11/1989) ν. 2101/1992 (ΦΕΚ Α/192/1992).

61. Κέντρα φιλοξενίας για Ασυνόδευτους Ανήλικους που χρηματοδοτούνται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης υπάρχουν : στην Μακρυνίτσα, Θεσσαλονίκη, Κόνιτσα, Άγρια Βόλου, Ανώγεια Κρήτης, Αγιάσσο Λέσβου, Αθήνα.

62. Επιτροπή Πολιτικών Ελευθεριών, Δικαιοσύνης και Εσωτερικών Υποθέσεων του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, *Έκθεση για την υλοποίηση της Οδηγίας 2003/9/ΕΚ του Συμβουλίου της 27ης Ιανουαρίου 2003 σχετικά με τις ελάχιστες απαιτήσεις για την υποδοχή των αιτούντων άσυλο στα κράτη μέλη: επισκέψεις από την Επιτροπή Πολιτικών Ελευθεριών 2005-2008*, 27.1.2009; European Council on Refugees and Exiles, *Research Paper on Alternatives to Detention: Practical Alternatives to the Administrative Detention of Asylum Seekers and Rejected Asylum Seekers*, Σεπτέμβριος 1997; Διεθνής Αμνηστία, *Migration-Related Detention: A research guide on human rights standards relevant to the detention of migrants, asylum-seekers and refugees*, Νοέμβριος 2007.

Άλλες αναφορές των ΓΧΣ για τους μετανάστες:

No choise: Somali and Ethiopian refugees, asylum seekers and migrants crossing the Gulf of Aden

http://www.msf.org/source/countries/middleeast/yemen/2008/MSF_report_no_choice.pdf

Over the wall: A tour of Italy's migrant centres

http://www.msf.org/source/countries/europe/italy/2010/wall_report.pdf

Morocco: Sexual Violence and Migration

http://www.msf.org/source/countries/africa/morocco/2010/Sexual_violence_morocco.pdf

Malta: Not Criminals

http://www.msf.org.uk/UploadedFiles/not_criminals_report_Malta_200904160055.pdf

Έκδοση:
Γιατροί Χωρίς Σύνορα (ΓΧΣ)
Ξενίας 15
11527, Αθήνα, Ελλάδα

Φωτογραφία εξωφύλλου:
© Γιάννης Κολεσίδης / Reuters

Για περισσότερες πληροφορίες:
www.msf.org
www.msf.gr
www.xorissynora.msf.gr

Επικοινωνία:
info@msf.gr

ΕΛΛΑΔΑ
ΙΟΥΝΙΟΣ 2010

ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ ΧΩΡΙΣ ΕΓΓΡΑΦΑ

Ζωές υπό κράτηση

MEDECINS SANS FRONTIERES
ΓΙΑΤΡΟΙ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα (ΓΧΣ) είναι μία διεθνής ιατρική ανθρωπιστική οργάνωση που παρέχει επείγουσα ιατρική βοήθεια σε περισσότερες από 60 χώρες.