

U R B A N SURVIVORS

Επιβιώνοντας στο περιθώριο των σύγχρονων πόλεων

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ



Francisco Zito / NOOR - Kibera, Kenya

www.urbansurvivors.org

- 3 ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ
- 5 ΕΙΣΑΓΩΓΗ
- 6 ΑΚΡΑΙΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ
- 10 ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ
- 11 ΑΔΙΑΦΟΡΙΑ, ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ
- 12 ΠΕΝΤΕ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ ΣΤΙΣ ΠΑΡΑΓΚΟΥΠΟΛΕΙΣ
- 14 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το 2009 ήταν μια χρονιά ορόσημο για την ανθρωπότητα. Για πρώτη φορά έφτασε περισσότερο από το μισό του πληθυσμού της γης να ζει σε πόλεις, ξεπερνώντας αυτούς που ζουν σε αγροτικές περιοχές. Η ταχεία αστικοποίηση οδήγησε σε πληθυσμιακή διόγκωση των παραγκουπόλεων και στη δημιουργία νέων σε όλο τον κόσμο. Περισσότεροι από 800 εκατομμύρια άνθρωποι ζουν σε παραγκουπόλεις σήμερα, δηλαδή 1 στους 10 ανθρώπους στον πλανήτη.

Οι συνθήκες διαβίωσης σε αυτές τις γειτονιές σημαίνουν κινδύνους για τη δημόσια υγεία. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έχοντας αντιμετωπίσει παρόμοιες συνθήκες σε πολλές αναπτυσσόμενες χώρες, επισημαίνουν πόσο επικίνδυνες μπορεί να είναι οι συνέπειες. Οι κάτοικοι αυτών των υποβαθμισμένων περιοχών είναι διαρκώς εκτεθειμένοι και ευάλωτοι σε ασθένειες όπως η διάρροια και οι αναπνευστικές παθήσεις, συνέπειες της έντονης ρύπανσης και των ανθυγιεινών συνθηκών διαβίωσης. Ο συνωστισμός, η έλλειψη συνθηκών υγιεινής και η ανεπάρκεια δομών δημόσιας υγείας επιτρέπουν στις μεταδοτικές ασθένειες, όπως η χολέρα, και στις ακραίες καιρικές συνθήκες να έχουν καταστροφικές συνέπειες στην επιβίωση.

Η φτώχεια δεν είναι το μόνο πρόβλημα των ανθρώπων που ζουν σε αυτές τις γειτονιές. Η βία, η εγκληματικότητα, η περιθωριοποίηση και οι διακρίσεις είναι καθημερινή πραγματικότητα. Ιδιαίτερα οι γυναίκες, τα παιδιά και οι μετανάστες χωρίς έγγραφα διατρέχουν ιδιαίτερο κίνδυνο. Οι άνθρωποι των παραγκουπόλεων αγωνίζονται για την καθημερινή τους επιβίωση. Και ο αριθμός τους αυξάνει όλο και περισσότερο.

Η φροντίδα υποσιτισμένων παιδιών στη Ντάκα, η αντιμετώπιση της χολέρας και η περίθαλψη των θυμάτων σεξουαλικής βίας στο Πορτ Ο Πρενς, η παροχή ιατρικής βοήθειας σε ευάλωτους μετανάστες στο κεντρικό Γιοχάνεσμπουργκ, είναι μερικές από τις μορφές δράσης των Γιατρών Χωρίς Σύνορα σε αστικά περιβάλλοντα όπου επικρατούν συνθήκες εξαθλίωσης.

Είναι πλέον επιτακτική ανάγκη να αναγνωρίσουμε ότι οι κάτοικοι των παραγκουπόλεων βρίσκονται σήμερα σε κατάσταση ανθρωπιστικής και ιατρικής κρίσης. Το γεγονός ότι ο πληθυσμός στις πόλεις του κόσμου και στις γειτονιές αυτές διογκώνεται συνεχώς με τρόπο αυθαίρετο -χωρίς καμία πρόβλεψη, κανόνα ή σχεδιασμό- καθιστά επείγον να αναγνωρίσουμε το πρόβλημα και κυρίως να κατανοήσουμε όλες τις διαστάσεις του -ώστε να το αντιμετωπίσουμε.

ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ URBAN SURVIVORS

Το πρότζεκτ 'Urban Survivors/ Επιβιώνοντας στο περιθώριο των σύγχρονων πόλεων' είναι μια πρωτοβουλία των Γιατρών Χωρίς Σύνορα (MSF) σε συνεργασία με το φωτογραφικό πρακτορείο NOOR και την Darjeeling Productions. Σκιαγραφεί τις κρίσιμες ανθρωπιστικές και ιατρικές ανάγκες των ανθρώπων που ζουν στις σύγχρονες παραγκουπόλεις.

Στην Ελλάδα το πρότζεκτ παρουσιάστηκε πρώτη φορά με τη μορφή φωτογραφικής έκθεσης που συνδιοργανώθηκε από τους Γιατρούς Χωρίς Σύνορα και το Φεστιβάλ Ντοκιμαντέρ Θεσσαλονίκης, στο Κέντρο Σύγχρονης Τέχνης Θεσσαλονίκης, τον Μάρτιο του 2012. Η έκθεση εγκαινιάζεται στην Αθήνα στο πλαίσιο του Athens Fringe Live στις 14 Ιουνίου 2012 και θα διαρκέσει τον υπόλοιπο μήνα.

Η διαδραστική ιστοσελίδα www.urbansurvivors.org προσφέρει στον επισκέπτη μια πρώτη γνωριμία με το πρότζεκτ αυτό, μεταφέροντας τον σε ένα εικονικό ταξίδι σε 5 παραγκουπόλεις του κόσμου όπου λειτουργούν προγράμματα των Γιατρών Χωρίς Σύνορα, στη Ντάκα (Μπαγκλαντές), το Καράτσι (Πακιστάν), το Γιοχάνεσμπουργκ (Νότια Αφρική), το Πορτ Ο Πρενς (Αϊτή) και το Ναϊρόμπι (Κένυα).

Οι αποχρώσεις της καθημερινότητας των ανθρώπων που ζουν σε αυτές τις παραγκουπόλεις, τα προβλήματα με τα οποία έρχονται αντιμέτωποι και το έργο των Γιατρών Χωρίς Σύνορα εκεί, έρχονται στο προσκήνιο μέσα από το φακό βραβευμένων φωτογράφων του πρακτορείου NOOR όπως οι Stanley Greene, η Alixandra Fazzina, ο Francesco Zizola, ο Jon Lowenstein και ο Pep Bonet.

“Ο τόπος αυτός είναι φτωχός, οι άνθρωποι αγωνίζονται για τα στοιχειώδη. Κερδίζουν τόσο λίγα που ακόμη και μια αλλαξιά ρούχα είναι μεγάλος αγώνας. Το να καταφέρουν να βρουν φάρμακα, τρόφιμα, περίθαλψη όταν αρρωσταίνουν οι ίδιοι ή τα παιδιά τους είναι ένα καθημερινό πρόβλημα.”

ΚΟΥΡΣΕΝΤ, 38 ΕΤΩΝ, ΠΑΡΑΓΚΟΥΠΟΛΗ ΚΑΜΠΑΝΤΖΙΝΧΑΡ, ΝΤΑΚΑ.

ΑΚΡΑΙΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ

“Μαζεύω ανακυκλώσιμα πράγματα που οι άνθρωποι πετάνε. Στο τέλος της ημέρας τα πουλάω και βγάζω λεφτά για να φάω. Στην πατρίδα μου τη Ζιμπάμπουε ήμουν πτυχιούχος δικηγόρος. Τώρα όμως πρέπει να επιβιώσω, πράγμα που δεν είναι εύκολο, αφού το πτυχίο μου είναι ξένο και έχω υποβάλλει αίτηση ασύλου».

ΒΟΥΖΙ, 41, ΓΙΟΧΑΝΕΣΜΠΟΥΡΓΚ, ΝΟΤΙΟΣ ΑΦΡΙΚΗ.



ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΠΑΡΑΓΚΟΥΠΟΛΗΣ

Η παραγκούπολη, όπως ορίζεται από την οργάνωση UN-HABITAT του ΟΗΕ, είναι η υποβαθμισμένη περιοχή μιας πόλης που χαρακτηρίζεται από την έλλειψη ενός ή περισσότερου από τα ακόλουθα πέντε αγαθά: ασφαλής κατοικία, επαρκής ζωτικός χώρος, πρόσβαση σε πόσιμο νερό, συνθήκες υγιεινής και ασφαλής διαβίωση.

Οι κάτοικοι των παραγκούπολεων υπομένουν ακραίες συνθήκες διαβίωσης σε καθημερινή βάση. Πολλοί οικισμοί των παραγκούπολεων βρίσκονται κοντά ή ακριβώς πάνω από πρώην βιομηχανικές περιοχές συνεπώς οι κάτοικοί τους συχνά εκτίθενται σε τοξικά και χημικά απόβλητα. Συχνά υπάρχει έλλειψη αποχωρητηρίων και σε ορισμένες περιπτώσεις εκατοντάδες οικογένειες πρέπει να μοιραστούν τα λίγα που υπάρχουν. Τα συστήματα αποχέτευσης και διάθεσης αποβλήτων, αν υπάρχουν, είναι κάτω του μετρίου, γεγονός που αφήνει τους ανθρώπους ολοένα πιο ευάλωτους στην εξάπλωση ασθενειών που μεταδίδονται μέσω του νερού, όπως η χολέρα και η διάρροια. Τα παιδιά κινδυνεύουν περισσότερο να προσβληθούν από μια ασθένεια, ή και να πεθάνουν.

Κι αυτό γιατί έχουν την τάση να έρχονται πιο συχνά σε επαφή με μολυσμένο έδαφος και νερό απ' ό,τι οι ενήλικες, και λόγω του χαμηλού σωματικού τους βάρους, έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να υποστούν ζημιά αν εισπνεύσουν τοξικά. Στο Καμραντζινχάρ, παραγκούπολη της Ντάκα, το 10% του συνόλου των εισαγωγών σε κλινικές των Γιατρών Χωρίς Σύνορα είναι για διαρροϊκές ασθένειες και λοιμώξεις του δέρματος - κάτι που μπορεί να συσχετιστεί με το ακατάλληλο νερό, τη ρύπανση, και τις ανθυγιεινές συνθήκες διαβίωσης σ' αυτήν την περιοχή. Ομοίως, στην παραγκούπολη της Κιμπέρα στο Ναϊρόμπι, τα περισσότερα σπίτια δεν έχουν τουαλέτες και καθαρό νερό, που σημαίνει ότι οι άνθρωποι πρέπει να αγοράσουν πόσιμο νερό - ένα επιπλέον κόστος για τα περισσότερα νοικοκυριά που αγωνίζονται να αντεπεξέλθουν.

ΑΘΛΙΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ ΣΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΗΣ ΠΟΛΗΣ ΤΟΥ ΓΙΟΧΑΝΕΣΜΠΟΥΡΓΚ

Το 2010, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα εντόπισαν 82 κτιριακά συγκροτήματα παραγκουπόλεων στο κέντρο του Γιοχάνεσμπουργκ, όπου εκτιμάται ότι 50.000 έως 60.000 άνθρωποι ζουν σε άθλιες συνθήκες. Οι χώροι αυτοί είναι πολύ πυκνοκατοικημένοι. Τα δωμάτια υποδιαιρούνται με τέτοιο τρόπο που μοιάζουν με κυκεώνα. Οι συνθήκες υγιεινής είναι ελλιπείς ή ανύπαρκτες, υπάρχει ελάχιστη ή καθόλου πρόσβαση σε καθαρό νερό και δεν υπάρχει κανονικό δίκτυο για τη διαχείριση και τη διάθεση των αποβλήτων.

- Πρόσβαση στο νερό:

- 38% των κατοίκων μοιράζονται μια βρύση με περισσότερους από 200 ανθρώπους.
- 7,5% δεν έχουν καθόλου πρόσβαση σε νερό στο κτίριο τους.

- Συνθήκες υγιεινής:

- 71% των κατοίκων μοιράζονται μια τουαλέτα με περισσότερα από 20 άτομα.
- 49% των κατοίκων μοιράζονται μια τουαλέτα με περισσότερους από 100 ανθρώπους.
- 5,3% δεν έχουν τουαλέτα στο κτίριο τους.

- Ζωτικός χώρος και συνωστισμός

- 84,5% στοιβάζονται σε λιγότερα από 3,5 τ.μ. ανά άτομο.
- 22% ζουν σε λιγότερο από 1 τ.μ. ανά άτομο.
- 17% κοιμούνται χωρίς στρώμα στο πάτωμα.

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα συνεργάζονται επιτυχώς με τους κατοίκους για τη βελτίωση της διαχείρισης των αποβλήτων σε ορισμένα από αυτά τα κτίρια των παραγκουπόλεων. **Η εδραίωση μιας αποτελεσματικής μεθόδου απομάκρυνσης των λυμάτων είναι καθοριστικής σημασίας για την υγεία εκατοντάδων ανθρώπων που ζουν σε αυτά τα κτήρια.**



ΦΥΣΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΕΣ ΚΑΙ ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ ΣΤΕΓΗ

Οι φυσικές καταστροφές, όπως οι τυφώνες και οι σεισμοί μπορεί να έχουν καταστροφικές συνέπειες στη διαβίωση των κατοίκων των παραγκουπόλεων. Πολλοί τέτοιοι οικισμοί βρίσκονται σε μέρη που είναι ακατάλληλα για την ανθρώπινη διαβίωση, κοντά σε βιομηχανικές ζώνες, σε ασταθές υπέδαφος ή στην άκρη ενός λόφου, σε μπαζωμένες εκτάσεις που πλημμυρίζουν εύκολα. Έτσι ένας σεισμός ή ένας τυφώνας δεν είναι καταστροφικοί από μόνοι τους, γίνονται όμως καταλύτες της καταστροφής. Μπορούν να ισοπεδώσουν κάποιες φτωχές, κακοκτισμένες υποδομές που υπάρχουν σε όλες τις παραγκουπόλεις, την ίδια στιγμή που οι πιο εύπορες περιοχές παραμένουν άθικτες.

Σε περιοχές όπου οι άνθρωποι ζουν συνωστισμένοι, χωρίς πρόσβαση σε ασφαλές πόσιμο νερό, υπάρχουν πολύ υψηλότεροι κίνδυνοι ξεσπάσματος υδατογενών νοσημάτων. Αυτό συνέβη τον Οκτώβριο του 2010, όταν η χολέρα άρχισε να εξαπλώνεται μέσα και γύρω από την πρωτεύουσα της Αϊτής, Πορτ Οπρενς. Οι εκτιμήσεις των Γιατρών Χωρίς Σύνορα έδειξαν ότι η ταχεία αύξηση του αριθμού των λοιμώξεων συνδέεται με το γεγονός πως πολλοί άνθρωποι δεν είχαν πρόσβαση σε καθαρό πόσιμο νερό αλλά ούτε αποτελεσματική αποχέτευση. Για αυτό το λόγο, στο Πορτ Οπρενς, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα περιέθαλψαν περίπου 60.000 ανθρώπους που είχαν προσβληθεί από χολέρα. Περιοχές με κακή υγιεινή και λιμνάζοντα νερά είναι επίσης ιδανικές για την αναπαραγωγή κουνουπιών που μεταδίδουν την ελονοσία και το δάγκειο πυρετό.

Οι περιοχές με συνθήκες συνωστισμού αυξάνουν επίσης τον κίνδυνο για λοιμώδη νοσήματα όπως η φυματίωση. Οι άνθρωποι συχνά δεν μπορούν να απομονωθούν από ένα μολυσμένο μέλος μιας οικογένειας ή ενός γείτονα, λόγω

του συνωστισμού. Σε αυτά τα περιβάλλοντα πρέπει να λαμβάνονται ειδικά μέτρα για τον έλεγχο των λοιμώξεων.

Στη Βομβάη, για παράδειγμα, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα εγκαθιστούν ανεμιστήρες και επιπλέον παράθυρα στα σπίτια ασθενών με φυματίωση, προκειμένου να βελτιωθεί ο εξαερισμός και να προστατευθούν τα μέλη των οικογενειών τους από τη μόλυνση. Επίσης, οι ασθενείς ενθαρρύνονται να φορούν προστατευτικές μάσκες όταν συγχρωτίζονται με άλλους ανθρώπους.

Η ατμοσφαιρική ρύπανση είναι επίσης ένα ζήτημα, τόσο στους εσωτερικούς όσο και εξωτερικούς χώρους. Οι κάτοικοι των παραγκουπόλεων είναι πιο πιθανό να χρησιμοποιούν στερεά καύσιμα για το μαγείρεμα από ό,τι οι πιο εύποροι. Δεδομένου ότι η κουζίνα είναι συχνά μέρος του κύριου χώρου διαβίωσης, είναι επίσης πιο πιθανό να εισπνέουν τις αναθυμιάσεις που τα καύσιμα εκπέμπουν. Έξω, υπάρχει ελάχιστο πράσινο, μεγάλη κυκλοφοριακή συμφόρηση, και πολλές βιομηχανίες που μολύνουν τον αέρα. Στο

πρόγραμμα των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στην Κιμπέρα, μπορεί κανείς να δει τις συνέπειες της διαβίωσης σε ένα τέτοιο περιβάλλον: πνευμονία και λοιμώξεις του αναπνευστικού αντιπροσωπεύουν περίπου το 40% του συνόλου των περιστατικών που εξετάζονται.

Δεν πρέπει να εκπλήσσει το γεγονός ότι τα τραύματα που οφείλονται σε οδικά ατυχήματα είναι πιο συχνά στις πόλεις, ιδιαίτερα στις παραγκουπόλεις όπου υπάρχουν περισσότερες μοτοσικλέτες και τα αυτοκίνητα κυκλοφορούν σε δρόμους συχνά στενούς και με προδιαγραφές κατώτερες του αποδεκτού.

Στην περιοχή Μαρτισάν του Πορτ Οπρενς, τα οδικά ατυχήματα είναι από τις πιο συχνές αιτίες θανάτου για τους ενήλικες. Το 2010, τα προγράμματα των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στις παραγκουπόλεις Μαρτισάν και Σιτέ Σολέιγ δέχθηκαν πάνω από 20.000 περιστατικά που οφείλονταν σε ατυχήματα.

Η κοινωνική δυναμική της ζωής στις σύγχρονες παραγκουπόλεις, σε κάποιες περιπτώσεις θέτει ζητήματα στη δημόσια υγεία. Για παράδειγμα, υπολογίζεται πως τα ποσοστά του HIV είναι κατά μέσο όρο 1,7 φορές υψηλότερα σε αστικές περιοχές σε σχέση με τις αγροτικές. Πιστεύεται πως τα ακραία επίπεδα της φτώχειας και τα κοινωνικά και φυσικά χαρακτηριστικά των αστικών υποβαθμισμένων περιοχών επιτρέπουν την εξάπλωση της ασθένειας. Ομάδες ευάλωτες σε υψηλότερα ποσοστά μόλυνσης – εργαζόμενοι στο σεξ, οδηγοί φορτηγών, μετανάστες, στρατιώτες, μετακινούμενοι πληθυσμοί και άντρες που διατηρούν σεξουαλικές επαφές με το ίδιο φύλο – εντοπίζονται σε μεγαλύτερο αριθμό στις πόλεις. Οι συνθήκες διαβίωσης και το ανασφαλές περιβάλλον – όπου, για παράδειγμα, οι γυναίκες πρέπει να βγουν από τα σπίτια τους κατά τη διάρκεια της νύχτας για να βρουν αποχωρητήριο – εκθέτουν τις γυναίκες σε μεγαλύτερο κίνδυνο σεξουαλικής παρενόχλησης και βιασμού.

Πολλοί κάτοικοι των παραγκουπόλεων είναι διαρκώς αναγκασμένοι να αναζητούν εργασία, με μια σειρά από συνέπειες. Για παράδειγμα, στην παραγκούπολη της Ντάκα Καμραντζινχάρ, όπου έρευνες των Γιατρών Χωρίς Σύνορα σχετικά με τη διατροφή έχουν δείξει πως περισσότερο από τα μισά παιδιά υποφέρουν από χρόνια υποσιτισμό, πολλές από τις γυναίκες είναι ανύπαντρες μητέρες και οφείλουν να εξασφαλίζουν μόνες τους τον βιοπορισμό τους. Οι πολυμελείς οικογένειές τους βρίσκονται πολύ μακριά, αδυνατώντας να βοηθήσουν, έτσι ώστε να μην έχουν άλλη επιλογή από το να αφήνουν τα παιδιά τους στο σπίτι όταν εργάζονται. Συνεπώς, ανεξάρτητα από την επιθυμία μίας μητέρας να φροντίσει την οικογένειά της, κατά τη διάρκεια της απουσίας της, τα παιδιά τρέφονται ακανόνιστα και επιβιώνουν με μία διατροφή χαμηλή σε θρεπτικά συστατικά. Αλλά δεδομένης και της εργασίας που είναι συνήθως διαθέσιμη στους κατοίκους υποβαθμισμένων περιοχών, είναι απίθανο να κερδίσουν αρκετά χρήματα για να παρέχουν διατροφή επαρκώς θρεπτική και πλούσια σε βιταμίνες. Ο επακόλουθος υποσιτισμός εμποδίζει την ανάπτυξη του παιδιού, αποδυναμώνει το ανοσοποιητικό του σύστημα, και αυξάνει τον κίνδυνο προσβολής του από άλλες ασθένειες.

Παρατηρούνται, επίσης, αλλαγές στον τρόπο ζωής που συχνά προκύπτουν με τη μετακίνηση από μία αγροτική περιοχή σε μία αστική, στην οποία είναι πιο διαδεδομένες οι επεξεργασμένες τροφές υψηλής περιεκτικότητας σε λιπαρά. Η κακή διατροφή και η περιορισμένη σωματική άσκηση μπορεί να οδηγήσουν στην εμφάνιση μη μεταδοτικών χρόνιων παθήσεων. Η αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ, το κάπνισμα και η χρήση ναρκωτικών – συνήθεις διέξοδοι στα άγχη της καθημερινότητας σε μία υποβαθμισμένη περιοχή – μπορούν να κάνουν τα πράγματα χειρότερα. Ως αποτέλεσμα, οι κάτοικοι κάποιων φτωχών

αστικών περιοχών παρουσιάζουν όλο και συχνότερα τις επονομαζόμενες «δυτικές» ή «μοντέρνες» ασθένειες, όπως υψηλή αρτηριακή πίεση, παχυσαρκία, καρδιακή νόσο, διαβήτης και άλλες χρόνιες παθήσεις που συνδέονται με την κακή διατροφή και την έλλειψη σωματικής άσκησης. Η εγκληματικότητα και η βία έχουν εμφανείς επιπτώσεις στην υγεία των κατοίκων υποβαθμισμένων περιοχών, παρόμοιες με εκείνες των ένοπλων συγκρούσεων.

Υπάρχουν πολλοί παράγοντες που συμβάλλουν, όπως η αυξανόμενη ανισότητα, η απώλεια των κοινωνικών και πολιτιστικών αξιών και ταυτότητας, η ανεργία, η φτώχεια και η περιθωριοποίηση. Άνθρωποι σκοτώνονται, τραυματίζονται και εκτοπίζονται. Οι γυναίκες στοχοποιούνται. Η υποδομή έχει υποστεί ζημιές ή έχει καταστραφεί και, ως αποτέλεσμα, η πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη είναι περιορισμένη. Για παράδειγμα, οι ομάδες των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στο Μαρτισάν της Αϊτής περιέθαλπαν 3.068 θύματα βίαιου τραυματισμού. Σύμφωνα με μία μελέτη των Γιατρών Χωρίς Σύνορα που δημοσιοποιήθηκε το 2009, η βία – ιδιαίτερα οι πυροβολισμοί και η ενδοοικογενειακή βία – ήταν η κύρια αιτία θανάτου ενηλίκων στο Μαρτισάν, σχετιζόμενη με το 23% των θανάτων. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι οι περισσότερες στατιστικές για περιστατικά ενδοοικογενειακής και σεξουαλικής βίας που έχουν αναφερθεί, πιθανότατα δεν εκτιμούν το μέγεθος του προβλήματος, επειδή πολλά θύματα δεν αναφέρουν τα περιστατικά φοβούμενα αντίποινα. Αυτό τους αποτρέπει από το να αναζητήσουν ιατρική περίθαλψη, κάτι που οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έχουν προσπαθήσει να αντιμετωπίσουν με εκστρατείες ευαισθητοποίησης του κοινού που δείχνουν πόσο σημαντικό είναι να λαμβάνει κάποια φροντίδα για σεξουαλική βία εντός 72 ωρών από την επίθεση.

“ Η περιοχή μου βρίσκεται σε πολύ μειονεκτική θέση. Οι νέοι άνθρωποι δεν έχουν εναλλακτική λύση. Το ηλεκτρικό ρεύμα είναι σπάνιο. Ανά πάσα στιγμή, μπορεί να συμβεί κάτι άσχημο. Υπάρχουν επικίνδυνα ρέματα και οικισμοί σε περιοχές όπου είναι αδύνατον να ζήσεις. Επίσης, υπάρχει βία ολόγυρά μας. Το βράδυ είναι επικίνδυνο να βγεις έξω.”

ΝΤΙΝΑ, 19, ΜΑΡΤΙΣΑΝ, ΠΟΡΤ-Ο-ΠΡΕΝΣ

Οι φτωχοί στις μεγάλες πόλεις συχνά υφίστανται την αδιαφορία, τον αποκλεισμό ή τις διακρίσεις από το κράτος, την πολιτεία και το δικαστικό σύστημα. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έχουν συχνά εργαστεί σε παραγκουπόλεις κρατών που δεν επενδύουν με τον ίδιο τρόπο σε υπηρεσίες υγείας ή άλλες υποδομές υποβαθμισμένων περιοχών όσο σε εκείνες άλλων πιο ευκατάστατων περιοχών. Στο Καμραντζινχάρ του Μπαγκλαντές, για παράδειγμα, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα είναι οι μόνοι παροχείς ιατρικής περίθαλψης. Το ίδιο και στην Κιμπέρα, που η κυβέρνηση της Κένυας κατατάσσει ως «προσωρινή εγκατάσταση». Στην Κιμπέρα, το κράτος δεν χορηγεί αναπτυξιακά ή αποχετευτικά έργα ή εκπαίδευση. Οι κάτοικοι έχουν εξαιρετικά περιορισμένη πρόσβαση σε δωρεάν ή έστω προσιτή βασική περίθαλψη. Τέσσερα κέντρα υγείας προσφέρουν δωρεάν περίθαλψη σε ένα πληθυσμό 240.000 κατοίκων και οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα λειτουργούν τα τρία από αυτά.

Οι εξαθλιωμένοι πληθυσμοί των μεγάλων πόλεων είναι πολύ ευάλωτοι στις αλλαγές των τιμών των τροφίμων. Έξοδα για τρόφιμα, νερό και στέγη είναι γενικά υψηλότερα στις μεγάλες

πόλεις. Στο πρόγραμμα των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στην Κιμπέρα, για παράδειγμα, το προσωπικό έρχεται σε επαφή με ασθενείς που για να επιβιώσουν δαπανούν κατά μέσο όρο τα τρία τέταρτα του εισοδήματός τους σε τροφή.

Οι πόλεις συχνά υποδέχονται μεγάλους πληθυσμούς προσφύγων, αιτούντων άσυλο και μεταναστών. Πρόκειται για ιδιαίτερα ευπαθείς ομάδες πληθυσμού που συχνά στερούνται το νόμιμο δικαίωμα τους στην περίθαλψη. Οι ανθυγιεινές συνθήκες διαβίωσης θέτουν σε κίνδυνο την υγεία τους και έτσι στην έλλειψη πρόσβασης σε βασικές υπηρεσίες υγείας όπως επίσης στην ήδη επιβαρυνόμενη ψυχική κατάσταση έρχεται να προστεθεί το άγχος του εκτοπισμού. Η γλώσσα και η ανέχεια είναι ακόμη δυο παράγοντες επιπρόσθετου άγχους. Σε μερικές μάλιστα μονάδες υγείας, το προσωπικό υποχρεούται δια του νόμου να αναφέρει τυχόν μετανάστες χωρίς έγγραφα στις αρχές. Κατά συνέπεια, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έχουν ανοίξει διάφορα προγράμματα που απευθύνονται σε εκτοπισμένους ανθρώπους πόλεων, όπως στο Γιοχάνεσμπουργκ, όπου οι ευπαθείς μετανάστες αντιμετωπίζουν το φόβο της σύλληψης και του εκτοπισμού.



© Alixandra Fazzina / NOOR - Karachi, Pakistan

5 ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ ΣΕ ΠΑΡΑΓΚΟΥΠΟΛΕΙΣ

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα σήμερα λειτουργούν προγράμματα σε περισσότερα από 20 αστικά κέντρα ανά τον κόσμο. Τα πέντε παραδείγματα που ακολουθούν μπορείτε να βρείτε και στην ιστοσελίδα www.urbansurvivors.org

ΓΙΟΧΑΝΕΣΜΠΟΥΡΓΚ, ΝΟΤΙΟΣ ΑΦΡΙΚΗ

Στις παραγκουπόλεις του ζουν ευπαθείς μετανάστες που ήρθαν στην πόλη για να γλιτώσουν από τη βία, το διωγμό ή τις άθλιες συνθήκες διαβίωσης στην πατρίδα τους, αναζητώντας νέες ευκαιρίες. Αυτό που βρήκαν ήταν έγκλημα, εκμετάλλευση, περιθωριοποίηση, βία και ξενοφοβία.

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα λειτουργούν δύο κινητές μονάδες που προσφέρουν ιατρική περίθαλψη και έλεγχο, συμβουλευτική, εξέταση για το HIV/AIDS, και παραπομπές νοσηλείας. Η ομάδα βρίσκεται σε ετοιμότητα για να αντιδράσει σε επείγοντα, όπως το ξέσπασμα επιδημίας ή βίας, ή σε ενδεχόμενο μαζικό εκτοπισμό.

ΝΤΑΚΑ, ΜΠΑΓΚΛΑΝΤΕΣ

Η χερσόνησος του Καμραντζινχάρ παλαιότερα ήταν χωματερή της Ντάκα. Καλύπτοντας μόνο 3 τ.χλμ. σήμερα φιλοξενεί 400.000 ανθρώπους, οι περισσότεροι εκ των οποίων μετανάστευσαν από άλλα σημεία του Μπαγκλαντές. Τοξικά απόβλητα από τις βιομηχανίες της Ντάκα αποβάλλονται στον ποταμό Μπουριγκάνα όπου πολλοί άνθρωποι κάνουν μπάνιο και πλένουν τα ρούχα τους. Οι οικογένειες συχνά ζουν σε συνθήκες συνωστισμού, με πέντε ανθρώπους να μοιράζονται ένα μόνο δωμάτιο.

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα λειτουργούν δύο κλινικές πρωτοβάθμιας περίθαλψης που παρέχουν παιδιατρική φροντίδα σε παιδιά κάτω των 5 ετών και σε εγκύους και θηλάζουσες μητέρες. Μέσα από ένα πρόγραμμα επισιτισμού, το προσωπικό των MSF παρέχει ειδική υποστήριξη σε σοβαρώς υποσιτισμένα παιδιά και στις μητέρες τους. Μεγάλο μέρος του ντόπιου πληθυσμού είναι τόσο εξοικειωμένο με τον υποσιτισμό ώστε δεν το αντιλαμβάνεται ως πρόβλημα. Γι' αυτό οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα οργανώνουν εκπαιδευτικές συνεδρίες όπου εξηγούν τη φύση και τις συνέπειες του υποσιτισμού εκπαιδεύοντας σε θέματα υγιεινής τροφίμων και διατροφής.

ΚΑΡΑΤΣΙ, ΠΑΚΙΣΤΑΝ

Οι πλημμύρες που έπληξαν το Πακιστάν τον Ιούλιο του 2010 κατέστρεψαν χωριά και κοινότητες σε όλη τη χώρα. Πάνω από 100.000 άνθρωποι κατέφυγαν στο Καρατίσι, τη μεγαλύτερη και πλουσιότερη πόλη της χώρας. Τον Νοέμβριο του 2010 οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα ξεκίνησαν να καλύπτουν τις ανάγκες των εκτοπισμένων. Με πρωταρχικό σκοπό την αποτροπή του ξεσπάσματος επιδημιών, αλλά και την εξασφάλιση ενός στοιχειώδους επιπέδου διαβίωσης, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα άρχισαν να λειτουργούν κινητές κλινικές παρέχοντας καθαρό νερό και διανέμοντας βασικά αγαθά (είδη πρώτης ανάγκης και προσωπικής υγιεινής).

ΝΑΪΡΟΜΠΙ, ΚΕΝΥΑ

Η παραγκούπολη της Κιμπέρα, υπερκορεσμένη πληθυσμιακά, αντιμετωπίζει επικίνδυνη έλλειψη βασικών συνθηκών υγιεινής. Ο υπερπληθυσμός, οι άθλιες συνθήκες υγιεινής και η έλλειψη πόσιμου νερού αυξάνουν σημαντικά τον κίνδυνο εξάπλωσης επιδημιών. Οι άνθρωποι της Κιμπέρα έχουν ελάχιστη πρόσβαση σε δωρεάν ή χαμηλού κόστους υπηρεσίες υγείας. Η κυβέρνηση θεωρεί τον οικισμό προσωρινό, και ο πληθυσμός της είναι αόρατος τόσο στις αρχές όσο και στην υπόλοιπη κοινωνία. Ως αποτέλεσμα, η κυβέρνηση δεν έχει χρηματοδοτήσει κανένα έργο υποδομής στην παραγκούπολη, όπως παροχή νερού, δημόσια υγιεινή, εκπαίδευση, έργα υποδομής ή περίθαλψη. Η δημόσια ασφάλεια είναι επίσης ένα ακόμη μεγάλο πρόβλημα με αντίκτυπο και σε θέματα υγείας.

Τρεις κλινικές των Γιατρών Χωρίς Σύνορα παρέχουν πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας καθώς και θεραπεία για χρόνιες ασθένειες όπως το HIV/AIDS, η φυματίωση, ο διαβήτης και η υπέρταση. Επιπλέον, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα λειτουργούν και τέταρτη κλινική που προσφέρει βοήθεια στα θύματα σεξουαλικών επιθέσεων και βιασμών. Το 2011 οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα άρχισαν να χτίζουν μια νέα κλινική λίγο

έξω από την Κιμπέρα, όπου όλες οι υπηρεσίες θα παρέχονται κάτω από την ίδια στέγη.

ΠΟΡΤ Ο ΠΡΕΝΣ, ΑΪΤΗ

Στη δεκαετία του 1990 σημειώθηκε εκρηκτική δημογραφική αύξηση του πληθυσμού και της αναρχίας σε πολλές περιοχές του Πορτ Ο Πρενς. Η συγκέντρωση όπλων και η σύσταση συμμοριών πυροδότησε την αρχή ενός κύκλου βίας. Πυροβολισμοί, δολοφονίες και βεντέτες ήταν καθημερινές και οδήγησαν τους κατοίκους σε απομόνωση. Πολλοί κάτοικοι δεν είχαν παρά ελάχιστη πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες. Με τον σεισμό του 2010 ο αριθμός των αστέγων αυξήθηκε δραματικά, οι περισσότεροι εκ των οποίων δεν είχαν πρόσβαση σε ιατρική βοήθεια, καθώς αδυνατούσαν να πληρώσουν την περίθαλψη του ιδιωτικού συστήματος υγείας της Αϊτής.

Τα τελευταία χρόνια οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα είναι οι βασικοί πάροχοι δημόσιας υγείας στις παραγκουπόλεις του Πορτ Ο Πρενς, προσφέροντας δωρεάν γυναικολογική φροντίδα, επείγουσα ιατρική φροντίδα και περίθαλψη τραυματιών. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα λειτουργούν ένα κέντρο επείγουσας φροντίδας με 40 κλίνες στην περιοχή του Μαρτισάν από το 2006 όπου περιθάλπουν θύματα βίας, με ολοκληρωμένη ιατρική και ψυχολογική θεραπεία. Επίσης προσφέρονται και άλλες ιατρικές υπηρεσίες όπως παιδιατρική και μητρική φροντίδα.

ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΕ ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥΣ ΑΣΤΙΚΩΝ ΠΕΡΙΟΧΩΝ

Αν και οι άνθρωποι που ζουν σε αστικά κέντρα βρίσκονται, γεωγραφικά τουλάχιστον, πιο κοντά σε υγειονομικές εγκαταστάσεις, υπάρχουν πολλοί παράγοντες που περιπλέκουν την παροχή υγειονομικής περίθαλψης στους αστικούς πληθυσμούς. Οι δρόμοι μπορεί να έχουν πολύ κόσμο ή να είναι πολύ στενοί, ώστε να μην μπορούν να περάσουν αυτοκίνητα, καθώς και να επικρατούν μη αποδεκτές συνθήκες ασφαλείας.

Χαρακτηριστικά, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα λειτουργούσαν στο Ρίο ντε Τζανέιρο, από τον Αύγουστο του 2007 έως τον Απρίλιο του 2009, ένα πρόγραμμα ιατρικής σταθεροποίησης των θυμάτων βίας και προώθησής τους σε υγειονομικά και νοσοκομειακά κέντρα. Εξαιτίας του μεγάλου ποσοστού βίας, οι ομάδες των Γιατρών Χωρίς Σύνορα χρειάστηκε πρώτα να εμπλακούν σε παρατεταμένες διαπραγματεύσεις με τον τοπικό πληθυσμό –και τις τοπικές συμμορίες– για να τους πείσουν πως η Οργάνωση είναι ουδέτερη, αμερόληπτη και ανεξάρτητη από κάθε αρχή.

Σε ένα άλλο πρόγραμμα των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στο Γιοχάνεσμπουργκ, το προσωπικό διαπίστωσε πως ένα μεγάλο κομμάτι των εσωτερικών μεταναστών χωρίς έγγραφα επέλεγε να μείνει κρυμμένο και περιθωριοποιημένο γιατί δεν είχε νομική κάλυψη. Κατά συνέπεια, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα χρειάζεται να είναι πιο προνοητικοί για να έχουν πρόσβαση σε αυτούς τους πληθυσμούς. Διεξάγουν δραστηριότητες προώθησης της υγιεινής και προσφέρουν ιατρικές υπηρεσίες χρησιμοποιώντας κινητές κλινικές μέσα σε κτίρια των παραγκουπόλεων.

Παρομοίως, στο Καμραντζινχάρ, στη Ντάκα, πολλοί γονείς έχουν να επιλέξουν μεταξύ του να πάνε στη δουλειά για να κερδίσουν το μεροκάματό τους ή να πάνε τα παιδιά τους στο νοσοκομείο, γιατί δεν μπορούν να κάνουν και τα δύο. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα ανταποκρίθηκαν στο πρόβλημα πραγματοποιώντας επισκέψεις κατ' οίκον, φέρνοντας τη φροντίδα κοντά στους ασθενείς και σε πολλές περιπτώσεις ανέλαβαν τη μεταφορά ασθενών από και προς το κέντρο υγείας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Είναι εμφανές ότι το περιβάλλον στις παραγκουπόλεις μπορεί να προκαλέσει ή να επιδεινώσει τα σοβαρά προβλήματα υγείας, και να θέσει ιδιαίτερα σε κίνδυνο γυναίκες, παιδιά και μετανάστες χωρίς έγγραφα. Καθώς οι πόλεις θα συνεχίσουν να αναπτύσσονται, οι φτωχογειτονιές θα αναπτύσσονται κι αυτές μαζί τους. Αυτό είναι ένα γεγονός που δεν μπορούμε πλέον να αγνοήσουμε.

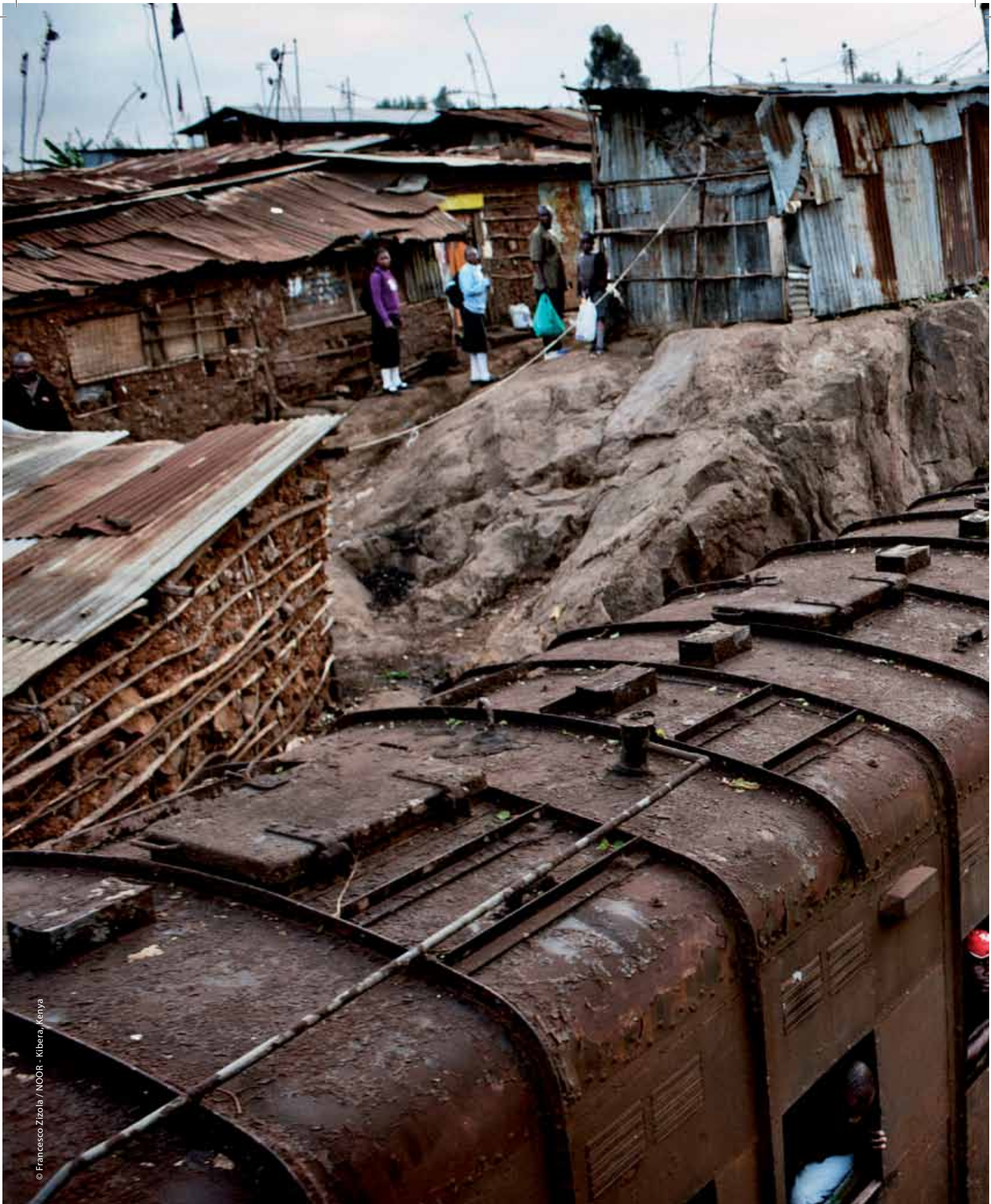
Κατά την εργασία τους σε αστικές περιοχές τις τελευταίες δεκαετίες, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα διαπίστωσαν πως ο ολοένα αυξανόμενος αστικός πληθυσμός προκαλούσε την ανάγκη για ανθρωπιστική παρέμβαση στις παραγκουπόλεις. Σε πολλά μέρη, η κατάσταση είναι τόσο σοβαρή που δεν μπορεί να περιγραφεί ως τίποτα λιγότερο από μια επείγουσα ανθρωπιστική κρίση. Συνεπώς, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έχουν αυξήσει το δυναμικό τους σε αυτά τα περιβάλλοντα και λειτουργούν προγράμματα σε περισσότερες από 20 πόλεις ανά τον κόσμο.

Σε αυτά τα προγράμματα, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα χρειάστηκε να προσαρμόσουν εργαλεία και μεθόδους που αρχικά είχαν σχεδιαστεί για αγροτικές περιοχές, αφού έλαβαν υπόψη τους τις τοπικές συνθήκες και τις πολιτιστικές παραδόσεις. Ένα μοντέλο που λειτουργεί σε μία αγροτική κλινική στο νότιο Σουδάν μπορεί να λειτουργεί λιγότερο αποτελεσματικά στα συνωστισμένα δρομάκια της Βομβάης ή του Πορτ Ο Πρενς, καθώς και ένα πρόγραμμα που τρέχει στην Κιμπέρα ίσως χρειαστεί να προσαρμοστεί εάν επαναληφθεί στο Καράτσι.

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα είχαν να αναπτύξουν συνεργασίες με αστικές αρχές, τοπικούς μη κυβερνητικούς φορείς, και αστικούς σχεδιαστές ώστε να δημιουργήσουν ένα περιβάλλον όπου τα προγράμματα θα μπορούν να εφαρμοστούν και να λειτουργήσουν προωθώντας και ενθαρρύνοντας την υγεία και την υγιεινή. Ήταν επίσης σημαντική η συνεργασία με τους ίδιους τους ντόπιους κατοίκους, ώστε να δοθούν ευκαιρίες σ' αυτούς τους συχνά παραμελημένους και αποκλεισμένους πληθυσμούς.



© Pap Bonnet / NOOR - Johannesburg, South Africa



© Francesco Zizola / NOOR - Kibera, Kenya



www.msf.gr/urbansurvivors

Γιατροί Χωρίς Σύνορα / Médecins Sans Frontières

Ξενίας 15, 115 27, Αθήνα, Ελλάδα

Τηλ: 210 5200 500 - www.msf.gr