

Ιανουάριος 2022

**ΖΩΝΤΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΑΒΕΒΑΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΛΠΙΔΑ ΓΙΑ ΕΝΑ ΚΑΛΥΤΕΡΟ ΜΕΛΛΟΝ:
Η ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ ΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ
ΑΣΥΝΟΔΕΥΤΟΥΣ ΑΝΗΛΙΚΟΥΣ ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ ΠΟΥ ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΝΤΑΙ ΣΕ ΔΟΜΕΣ
ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

Παπαδάτου, Δ., Τσελεπή, Ντ. Παπαναστασάτος, Γ., Βαθάκου, Ε.,
Γιαννοπούλου, Ι., Κασάπογλου Α., & Μπελλάλη, Θ.

ΣΚΟΠΟΙ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Η συγκεκριμένη μελέτη αφορά στη δεύτερη φάση του ευρύτερου ερευνητικού προγράμματος «*Η ψυχοκοινωνική στήριξη και οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας για ασυνόδευτους ανήλικους πρόσφυγες στην Ελλάδα*» το οποίο υιοθετεί μια διαδοχική μικτή μεθοδολογία. Η πρώτη φάση της έρευνας περιελάμβανε τη συλλογή δεδομένων μέσω ενός δομημένου ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου, σχετικά με τα αντιλαμβανόμενα προβλήματα, δυσκολίες και προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι σε δομές φιλοξενίας και οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας, με στόχο τη χαρτογράφηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και ψυχοκοινωνικής στήριξης που παρέχονται στους Ασυνόδευτους Ανηλίκους (Α.Α.) Η δεύτερη φάση περιλαμβάνει τη διερεύνηση (α) των αντιλαμβανόμενων αναγκών, στρεσογόνων παραγόντων, εκδηλώσεων ψυχικής δυσφορίας και ψυχικών αποθεμάτων των Α.Α., (β) των υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής στήριξης και ψυχικής υγείας που τους παρέχονται και (γ) των προτάσεων για τη βελτίωση των συγκεκριμένων υπηρεσιών από τις υπεύθυνες για τη φιλοξενία Μ.Κ.Ο. και τους κοινοτικούς φορείς που παρέχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας για παιδιά και εφήβους.

ΕΓΚΡΙΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Έγκριση για τη διεξαγωγή της μελέτης ελήφθη από την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΕΚΠΑ, ενώ για τους Α.Α. η σχετική άδεια δόθηκε από τους Εισαγγελείς Ανηλίκων στην Αθήνα, Θεσσαλονίκη και Μυτιλήνη.

ΣΥΛΛΟΓΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Χρησιμοποιήθηκε σκόπιμη δειγματοληψία για τον εντοπισμό των επαγγελματιών ψυχικής υγείας που εμπλέκονται άμεσα στο σχεδιασμό, την παροχή και τη λήψη των υπηρεσιών σε όλη τη χώρα, αλλά και των Α.Α. που συμμετείχαν. Μέσω της διαδικασίας *τμηματοποίησης* (segmentation process) δημιουργήθηκαν τέσσερις ομάδες με βάσει τα κριτήρια ένταξης που προσδιορίστηκαν από την ερευνητική ομάδα: (1) συντονιστές δομών φιλοξενίας, (2) εργαζόμενοι σε δομές φιλοξενίας, (3) επαγγελματίες ψυχικής υγείας σε Κ.Ψ.Υ. για παιδιά και εφήβους και (4) Α.Α.

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος των ομάδων εστιασμένης συζήτησης. Πραγματοποιήθηκαν **16** ομάδες εστιασμένης συζήτησης. Στις 10 συμμετείχαν εργαζόμενοι σε δομές φιλοξενίας και ΚΨΥ της χώρας, και στις 6 ομάδες συμμετείχαν Α.Α. 14-18 ετών από την Αθήνα, Θεσσαλονίκη και Μυτιλήνη.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε (α) η *θεματική ανάλυση* και (β) η ανάλυση της *δυναμικής των σχέσεων* μεταξύ των συμμετεχόντων. Για τη διασφάλιση της πιστότητας των δεδομένων, τρεις ερευνητές συμμετείχαν στην ανάλυση των δεδομένων, και ένας στην δυναμική των ομάδων εστιασμένης συζήτησης, διασφαλίζοντας τα κριτήρια πιστότητας των ευρημάτων.

ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ορισμένα από τα σημαντικότερα αποτελέσματα της μελέτης παρουσιάζονται στις ακόλουθες πέντε ενότητες:

Ανάγκες των Α.Α.

Οι βασικότερες ανάγκες των Α.Α. εμπίπτουν σε τρεις θεματικές κατηγορίες: (1) σταθερό, ασφαλές και υποστηρικτικό πλαίσιο φιλοξενίας, (2) διευθέτηση νομικών υποθέσεων και (3) υλοποίηση προσωπικών στόχων προκειμένου να φτάσουν στον τελικό τους προορισμό σε άλλη χώρα της Ευρώπης, να επανενωθούν με μέλη της οικογένειάς τους, ή να εργαστούν για να διασφαλίσουν την επιβίωσή τους όταν ενηλικιωθούν.

Στρεσογόνοι παράγοντες και Ψυχική ανθεκτικότητα

Οι κυριότεροι *στρεσογόνοι παράγοντες* που επιβαρύνουν την ψυχική υγεία των Α.Α. και αναφέρθηκαν τόσο από τους εργαζόμενους στο πεδίο και σε Κ.Ψ.Υ., όσο και από τους ίδιους τις Α.Α. περιλαμβάνουν: την πολύμηνη ή πολύχρονη καθυστέρηση στη διευθέτηση των νομικών τους ζητημάτων, τις προκλήσεις ενόψει της ενηλικίωσής λόγω των πολύ περιορισμένων ή ανύπαρκτων ευκαιριών για φοίτηση, επαγγελματική αποκατάσταση, ή/και επισφαλή διαβίωση, την ξενοφοβία και το ρατσισμό που αντιμετωπίζουν κυρίως στο σχολικό περιβάλλον και την ευρύτερη κοινωνία (με τους Α.Α. να αναφέρονται επιπλέον στη λεκτική και φυσική βία που τους ασκεί αναιτιολόγητα η αστυνομία), τις συνέπειες των περιοριστικών μέτρων που επιβλήθηκαν στην καθημερινότητά τους λόγω της πανδημίας, την αγωνία για την τύχη της οικογένειάς τους, και σπανιότερα, τις συνθήκες διαβίωσης σε επισφαλείς γειτονιές ή πλαίσια φιλοξενίας.

Οι *προστατευτικοί παράγοντες* που βρέθηκαν να συμβάλλουν στην ψυχική ανθεκτικότητα των Α.Α. περιλαμβάνουν: την αισιοδοξία και ελπίδα, τις υποστηρικτικές σχέσεις στο άμεσο και ευρύτερο περιβάλλον τους, την αξιοποίηση παροχών και ερεθισμάτων από το πλαίσιο φιλοξενίας, και τη θρησκευτική πίστη και

διατήρηση πολιτισμικών παραδόσεων. Οι Α.Α. υπογραμμίζουν επιπλέον και την προσήλωση στο στόχο τους, καθώς και την αυτοπεποίθηση ότι θα τα καταφέρουν.

Ψυχοκοινωνική στήριξη Α.Α.

Σύμφωνα με τις αναφορές των εργαζομένων στο πεδίο, η φύση των παρεχόμενων ψυχοκοινωνικών υπηρεσιών περιλαμβάνει: τη συνοδεία των Α.Α. σε πρακτικά, νομικά και συναισθηματικά ζητήματα, τη δόμηση της καθημερινότητας και εδραίωση μιας κανονικότητας που τους παρέχει ένα αίσθημα ασφάλειας αντισταθμίζοντας εν μέρει την αβεβαιότητα όσον αφορά το μέλλον τους, και την καλλιέργεια της ψυχικής τους ανθεκτικότητας. Κι ενώ αναφέρθηκαν διεξοδικά τα εμπόδια στην παροχή ψυχοκοινωνικής στήριξης ταυτόχρονα προσδιορίστηκαν και προτάσεις για την υπέρβασή τους.

Υπηρεσίες ψυχικής υγείας για Α.Α.

Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας παρέχονται από το προσωπικό των Κ.Ψ.Υ. και παιδοψυχιατρικών κλινικών και συνήθως περιλαμβάνουν τη διαγνωστική εκτίμηση που συχνά διενεργείται με δυσκολία, λόγω ελλιπών πληροφοριών ή προβλημάτων διερμηνείας, τη φαρμακευτική αγωγή, την ανακούφιση και αποφόρτιση των Α.Α., και ενίοτε την ακούσια νοσηλεία. Οι συμμετέχοντες αναφέρθηκαν διεξοδικά στα εμπόδια της παροχής των εν λόγω υπηρεσιών, αλλά και σε συγκεκριμένες προτάσεις για την υπέρβασή τους.

Προκλήσεις στη συνεργασία μεταξύ προσωπικού δομών φιλοξενίας και Κ.Ψ.Υ.

Συχνά η συνεργασία μεταξύ προσωπικού δομών φιλοξενίας και Κ.Ψ.Υ. διακρίνεται από κενά ή ασυνέχειες στην επικοινωνία, οι οποίες υποβαθμίζουν ή/και ακυρώνουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Οι σημαντικότερες προκλήσεις περιλαμβάνουν την ψυχιατρικοποίηση των «δύσκολων» συμπεριφορών που το προσωπικό των δομών φιλοξενίας δυσκολεύεται να διαχειριστεί, τις δυσκολίες διασύνδεσης και αλληλοενημέρωσης μεταξύ των μελών του προσωπικού των φορέων, την απουσία σταθερής ή/και αξιόπιστης διερμηνείας, την ασυνέχεια στην παρακολούθηση των Α.Α., τη ρύθμιση της φαρμακευτικής αγωγής, και σπανιότερα την εγκατάλειψη των ανηλίκων στην παιδοψυχιατρική κλινική όπου νοσηλεύονται, λόγω της άρνησης της δομής φιλοξενίας να τα δεχθεί.

Επόμενα βήματα: Τα αποτελέσματα της 1^{ης} και 2^{ης} φάσης θα αξιοποιηθούν στην τρίτη φάση της μελέτης, με στόχο τη διατύπωση ενός ερμηνευτικού μοντέλου που θα προσδιορίζει τους παράγοντες και τις διεργασίες οι οποίες εμπλέκονται στην ανάπτυξη, παροχή και αξιολόγηση της ψυχοκοινωνικής στήριξης και των υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε ασυνόδευτους ανήλικους.