

# Aids και μετακινούμενοι πληθυσμοί

**Δρ. Θεόδωρος Ι. Δαρδαβέσης**

Ιατρός

Υγιεινολόγος - Βιοπαθολόγος

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ανέχεια, η κοινωνική καταπίεση, η περιστολή των ατομικών ελευθεριών και ο φόβος της ανασφάλειας σε προσωπικό επίπεδο αποτελούν αιτίες, οι οποίες ωθούν σημαντικό αριθμό ατόμων σε φυγή από τις πατρίδες τους προς αναζήτηση καλύτερης τύχης.<sup>1</sup> Η αναχώρησή τους καθιστά τις χώρες τους φτωχότερες, γιατί η πλειοψηφία τους αφορά σε νεαρής ηλικίας και σε ενεργούς, ως προς την επαγγελματική τους δραστηριότητα, πολίτες, ενώ οι χώρες οι οποίες τους υποδέχονται επωφελούνται ή όχι κατά περίπτωση.<sup>2</sup> Το βέβαιο είναι, ότι οι μετακινήσεις μεγάλων πληθυσμιακών ομάδων ενισχύουν τις πιθανότητες εκδήλωσης κοινωνικών, φυλετικών και θρησκευτικών εντάσεων, βιαιοτήτων, ακόμα και πολεμικών συρράξεων. Επιπρόσθετα, ενισχύεται η πιθανότητα της εκδήλωσης, στη χώρα ή την περιοχή υποδοχής, καινοφανών ιατροκοινωνικών προβλη-

μάτων, καθώς και της επανεμφάνισης ή της όξυνσης άλλων, τα οποία, πριν από την έλευση του μεταναστευτικού κύματος, τελούσαν υπό έλεγχο.<sup>3</sup> Μεταξύ αυτών συγκαταλέγεται η διασπορά του AIDS, το οποίο έχει επαρκώς τεκμηριωθεί, ότι συνδέεται με τις μετακινήσεις πληθυσμιακών ομάδων.<sup>4,5</sup>

## Ο ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΗΙΝ ΛΟΙΜΩΣΗΣ ΣΤΟΥΣ ΜΕΤΑΚΙΝΟΥΜΕΝΟΥΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥΣ

Η επιδημιολογική συσχέτιση του AIDS με την μετακίνηση πληθυσμιακών ομάδων αφορά στην υπονόμηση της σύνθεσης του κοινωνικού ιστού, η οποία οδηγεί το άτομο σε απομόνωση, στην έλλειψη ηθικής, κοινωνικής και οικονομικής στήριξης, η οποία επιτείνει την απόγνωση, καθώς και στις άθλιες συνθήκες, οι οποίες επικρατούν κατά τη διάρκεια της μετακίνησης και κατά τη διάρκεια



της πρώτης περιόδου μετά την εγκατάσταση στις χώρες υποδοχής.<sup>6</sup> Τα δεδομένα αυτά συνεισφέρουν, ώστε οι μετακινούμενοι πληθυσμοί να παρουσιάζουν υψηλότερα ποσοστά AIDS, ανεξάρτητα του υφιστάμενου επιπολασμού της στις χώρες προέλευσης, διέλευσης και τελικού προορισμού τους. Άλλωστε, έχει τεκμηριωθεί, ότι η διασπορά της HIV λοίμωξης σε μία γεωγραφική περιοχή δεν σχετίζεται με τον ρυθμό «εισόδου» του ιού.<sup>7</sup> Αντίθετα, έχει διαπιστωθεί συσχέτιση της χωροταξικής κατανομής της HIV λοίμωξης στην Αφρική και της παρουσίας στην περιοχή μετακινούμενων πληθυσμιακών ομάδων.<sup>5,8</sup>

Στην Ελλάδα μέχρι τις 31-12-2001 δηλώθηκαν συνολικά 2.254 κρούσματα AIDS, εκ των οποίων τα 187 (8,3%) αφορούν σε αλλοδαπούς (άνδρες: 75,4%, γυναίκες: 24,6%).<sup>9</sup>

### ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΜΕΤΑΚΙΝΟΥΜΕΝΩΝ ΠΛΗΘΥΣΜΩΝ

Κατά την εικοσαετία 1970-1990 εκατομμύρια πολίτες ανά τον κόσμο εγκατέλειψαν τις πατρίδες τους για ποικίλες αιτίες (Πίν. 1).<sup>10</sup> Μετά το 1990, οι κύριες αιτίες οι οποίες συνεισέφεραν σε μία έκρηξη μετακινήσεων πληθυσμιακών ομάδων με κατεύθυνση, κατά κύριο λόγο, προς χώρες με

ελεύθερες οικονομίες, ήταν αφενός η κατάρρευση των μονοκομματικών καθεστώτων των κρατών της ανατολικής Ευρώπης και αφετέρου η οικονομική εξαθλίωση των περισσότερων κρατών του τρίτου κόσμου. Το έτος 2000 περισσότεροι από 150 εκατομμύρια πολίτες διαβιούσαν εκτός της γενέθλιας χώρας τους, ενώ ο ετήσιος αριθμός των ανθρώπων, οι οποίοι για ποικίλους λόγους μετακινούνται από χώρα σε χώρα εγγίζει το 1 δισ.<sup>11,12</sup>

Σύμφωνα με τη σύμβαση της Γενεύης ως πρόσφυγας χαρακτηρίζεται το άτομο εκείνο το οποίο, «βρίσκεται εκτός της χώρας του επειδή διώκεται λόγω της φυλής του, της θρησκείας του, της εθνικότητάς του, της συμμετοχής του σε μία συγκεκριμένη κοινωνική ομάδα ή λόγω των πολιτικών του πεποιθήσεων...».

Σύμφωνα με το 14ο άρθρο της Διακήρυξης των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων «κάθε άτομο έχει το δικαίωμα να ζητήσει και να επιτύχει τη χορήγηση ασύλου σε άλλες χώρες, εφ' όσον βρίσκεται υπό διωγμό στην πατρίδα του». Όποιος ζητά άσυλο, πρέπει να αποδείξει τους ισχυρισμούς του ότι διώκεται, ενώ η χώρα η οποία καλείται να προσφέρει άσυλο, πρέπει να αξιολογήσει και ανάλογα να αποδεχθεί ή να απορρίψει το αίτημά του.<sup>13</sup>

**Πίνακας 1.** Αριθμός προσφύγων και αιτίες οι οποίες προκάλεσαν το προσφυγικό κύμα σε διάφορες χώρες του κόσμου, κατά την περίοδο 1970-1990.

ΕΤΟΣ	ΧΩΡΑ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ	ΑΙΤΙΑ ΠΡΟΣΦΥΓΙΚΟΥ ΚΥΜΑΤΟΣ
1970	ΙΟΡΔΑΝΙΑ	60.000	Διώξεις Παλαιστινίων
1970	N. ΓΟΥΙΝΕΑ	150.000	Δικτατορικό καθεστώς
1971	ΜΠΑΓΚΛΑΝΤΕΣ	10.000.000	Εξέγερση και καταστολή
1972	ΜΠΟΥΡΟΥΝΤΙ	140.000	Γενοκτονία
1973	ΧΙΛΗ	200.000	Δικτατορικό καθεστώς
1974	ΚΥΠΡΟΣ	164.000	Τουρκική εισβολή
1975	ΛΙΒΑΝΟΣ	1.000.000	Εμφύλιος πόλεμος
1975	ΧΩΡΕΣ ΙΝΔΟΚΙΝΑΣ	1.000.000	Πολιτικές διώξεις
1976	ΡΟΔΕΣΙΑ	250.000	Μαζική τρομοκρατία
1977	ΖΑΪΡ	1.000.000	Αντάρτικο αυτονομιστών
1978	ΑΙΘΙΟΠΙΑ	1.500.000	Πολιτικές – φυλετικές διώξεις
1979	ΑΦΓΑΝΙΣΤΑΝ	3.000.000	Σοβιετική εισβολή
1980	ΤΣΑΝΤ	250.000	Αναζωπύρωση πολέμου
1981	ΓΟΥΑΤΕΜΑΛΑ	500.000	Γενοκτονία ινδιάνων
1983	ΣΡΙ ΛΑΝΚΑ	220.000	Εμφύλιος πόλεμος
1986	ΜΟΖΑΜΒΙΚΗ	800.000	Αναζωπύρωση πολέμου
1988	ΣΟΥΔΑΝ	365.000	Εμφύλιος πόλεμος
1988	ΙΡΑΚ	150.000	Γενοκτονία Κούρδων
1989	ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ	300.000	Φυλετική καταπίεση
1990	ΙΡΑΚ	1.500.000	Γενοκτονία Κούρδων

Τα κίνητρα όμως, τα οποία προκαλούν μαζικές εξόδους, είναι πολύπλοκα. Οι πολιτικοί και οι οικονομικοί παράγοντες διαπλέκονται και συχνά είναι δύσκολο να γίνει σαφής διαχωρισμός μεταξύ του πολιτικού πρόσφυγα και του οικονομικού μετανάστη. Ειδικότερα, είναι δύσκολο να υπάρξει μια αντικειμενική διαφοροποίηση των μετακινούμενων πληθυσμιακών ομάδων σε κατηγορίες, κυρίως διότι διαπλέκονται ζητήματα νομικής υφής και ποικίλων σκοπιμοτήτων, ενώ υπεισέρχονται παράλληλα θέματα εθνικότητας, θρησκευματος, γεωγραφικής απόστασης και άλλα. Παραταύτα, οι μετακινούμενες πληθυσμιακές ομάδες θα μπορούσαν να διακριθούν στις εξής βασικές κατηγορίες:<sup>5,10</sup>

**1. ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ:** Μετακινούνται, κατά κύριο λόγο, με τρόπο μαζικό υπό αντίξοες και συχνά δραματικές συνθήκες. Η κοινωνική τους ενσωμάτωση στις χώρες υποδοχής παρουσιάζει δυσχέρειες και τους οδηγεί συχνά στο περιθώριο. Ο ξένος σε μία κλειστή κοινωνία, η οποία δεν επιδέχεται εύκολα το άγνωστο, προκαλεί επιφυλάξεις και φόβο.<sup>14</sup>

Οι αναπτυσσόμενες οικονομικά χώρες, με ελάχιστες εξαιρέσεις, αρνούνται την πρόκληση της δημιουργίας πολυσυλλεκτικών κοινωνιών, ευνοώντας έμμεσα ή άμεσα τη δημιουργία γκέτο, όχι μόνο σε αστικές, αλλά και σε αγροτικές περιοχές, όπου οι ανάγκες για φθηνό εργατικό δυναμικό είναι μεγάλες. Στα γκέτο, το οποίο ως όρος εμφανίστηκε για πρώτη φορά τον 16ο αιώνα στη Βενετία, για να χαρακτηρίσει την Εβραϊκή συνοικία, η ανεπάρκεια ελέγχων, υπηρεσιών και υποδομής για εκπαίδευση και παροχή υγειονομικής φροντίδας, ευνοεί την εγκληματικότητα και την παράνομη εργασία, επιβραδύνοντας ή αναστέλλοντας παράλληλα την πορεία της κοινωνικής ένταξης. Επιπρόσθετα, οι πρόσφυγες, οι οποίοι εντοπίζονται από τις αρχές, οδηγούνται σε ειδικά κέντρα φιλοξενίας, στα οποία οι άθλιες συνθήκες διαβίωσης, η σεξουαλική εκμετάλλευση και οι βιασμοί τους καθιστούν ιδιαίτερα ευάλωτους στα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και στο AIDS.

**2. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΙ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ:** Αναζητώντας οικονομικούς πόρους, οι οποίοι θα συμβάλουν στην επιβίωση των ιδίων και των οικογενειών τους, καταφεύγουν σε χώρες με αναπτυσσόμενη οικονομία και διαβιώνοντας ανά ομάδες σε μικρά διαμερίσματα, σε ξενώνες και σπανιότερα σε ει-

δικά κέντρα φιλοξενίας εργάζονται, συνήθως, υπό άθλιες συνθήκες και με χαμηλή οικονομική ανταμοιβή. Υποφέροντας από φοβίες, άγχος, ανασφάλεια και νοιώθοντας συνεχώς αβεβαιότητα για το μέλλον τους, είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι σε διάφορες ψυχοσωματικές παθήσεις.<sup>15</sup> Οι επισκέψεις τους στα νοσηλευτικά ιδρύματα αποτελούν συνήθως οδυνηρές εμπειρίες. Δεν γνωρίζουν τις γραφειοκρατικές διαδικασίες, δεν μπορούν να επικοινωνήσουν εύκολα με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και οδηγούμενοι σε απόγνωση, για ποικίλους λόγους, καταφεύγουν συχνά στην κατανάλωση αλκοόλ, στη χρήση τοξικομανιογόνων ουσιών και στον αγοραίο έρωτα αναζητώντας διέξοδο από τη μοναξιά και την ανία τις οποίες βιώνουν.<sup>10</sup>

**3. ΜΟΝΙΜΟΙ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ:** Προέρχονται κυρίως από τις χώρες της ανατολικής Ευρώπης και της πρώην Ε.Σ.Σ.Δ. και έχουν ως προορισμό χώρες της δυτικής Ευρώπης, τις Η.Π.Α., τον Καναδά και την Αυστραλία.<sup>10</sup> Το 1990, ενδεικτικά αναφέροντας, χορηγήθηκαν από χώρες της πρώην Ε.Σ.Σ.Δ. 132.000 άδειες μετανάστευσης για το Ισραήλ, 73.400 για τη Γερμανία, 16.800 για την Ελλάδα και 5.300 για τις Η.Π.Α., με ρυθμό αυξανόμενο έκτοτε με γεωμετρική πρόοδο. Κατά την περίοδο 1960-1989 περίπου 700.000 κάτοικοι της Αν. Γερμανίας έφυγαν με προορισμό τη Δυτική, ενώ μετά την ενοποίηση των δύο Γερμανιών, υπολογίζεται ότι 75.000 άτομα εγκαθίστανται κάθε μήνα στο δυτικό τμήμα της χώρας, για να επωφεληθούν από τα διάφορα οικονομικά πλεονεκτήματα.<sup>10</sup>

Με ελάχιστες εξαιρέσεις, οι οποίες αφορούν στο σύνολο των μονίμων μεταναστών, οι οποίοι είχαν ως προορισμό το Ισραήλ και στην παροχή





προστασίας, σε μεμονωμένες περιπτώσεις, από στενούς συγγενείς τους σε άλλες χώρες υποδοχής, οι μόνιμοι μεταναστες αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα ως προς τις συνθήκες διαβίωσης και ως προς τις δυνατότητές τους για πρόσβαση στις υπηρεσίες παροχής υγειονομικής φροντίδας. Ως εκ τούτου θεωρείται ότι αποτελούν πληθυσμιακή ομάδα ευάλωτη στη HIV λοίμωξη.

**4. ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΙ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ:** Ο υπερπληθυσμός, σε συνάρτηση με το υψηλό επίπεδο της ανεργίας και την έλλειψη επαρκών πηγών τροφодοσίας, αποτελούν τις κύριες αιτίες οι οποίες ωθούν μεγάλες ομάδες αγροτικού πληθυσμού σε μετακίνηση προς τα αστικά κέντρα.<sup>16</sup> Το φαινόμενο αυτό παρατηρείται σε πολλές χώρες του κόσμου, είναι όμως ιδιαίτερα οξύ στην Αφρική, όπου επιδημιολογικές έρευνες έχουν επισημάνει τη συσχέτιση της διασποράς της HIV λοίμωξης με τις άθλιες συνθήκες, οι οποίες επικρατούν κατά τη διάρκεια της μετακίνησης των πληθυσμιακών ομάδων προς τις αστικές περιοχές.<sup>17</sup>

**5. ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΕ ΑΠΟΣΤΑΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΑΤΟΙΚΙΑ ΤΟΥΣ:** Τα πληρώματα των πλοίων, οι οδηγοί φορτηγών μεταφοράς προϊόντων σε μεγάλες αποστάσεις, οι εργαζόμενοι σε κατασκευές υποδομών και οι περιοδεύοντες εμπορικοί

αντιπρόσωποι, οι οποίοι λόγω του επαγγέλματός των διανύουν τεράστιες αποστάσεις, διαμένοντας επί μακρόν εκτός της κατοικίας τους, έχουν ενοχοποιηθεί ως ομάδα διασποράς της HIV λοίμωξης.<sup>7</sup> Η διαπίστωση αυτή αφορά ιδιαίτερα στους οδηγούς φορτηγών, οι οποίοι μετακινούνται από τους εμπορικούς σταθμούς προς την ενδοχώρα της Αφρικής, ενώ έχει επισημανθεί έξαρση του επιπολασμού της HIV λοίμωξης σε μετακινούμενους πληθυσμούς ψαράδων στον κόλπο της Ταϊλάνδης και στη θάλασσα Andaman.<sup>18</sup>

**6. ΜΕΤΑΚΙΝΟΥΜΕΝΟΙ ΓΙΑ ΛΟΓΟΥΣ ΑΝΑΨΥΧΗΣ:** Πρόκειται κυρίως για τουρίστες, οι οποίοι διαβιούν εκτός της πατρίδας τους για περιορισμένο χρονικό διάστημα, το οποίο δεν υπερβαίνει το έτος. Στην ίδια κατηγορία συγκαταλέγονται οι συμμετέχοντες σε συνέδρια επιστήμονες, οι συμμετέχοντες σε αθλητικές εκδηλώσεις αθλητές, προπονητές και συνοδά μέλη, καθώς και οι απαρτίζοντες ειδικές αποστολές στρατιωτικοί.

Οι ενοχοποιητικοί παράγοντες για τη μετάδοση του AIDS στη συγκεκριμένη ομάδα μετακινούμενου πληθυσμού αφορά στην υιοθέτηση συμπεριφορών υψηλού κινδύνου και στην επαφή με ανθρώπους προερχόμενους από χώρες με υψηλό επιπολασμό της νόσου.<sup>5</sup>

## ΟΜΑΔΕΣ ΜΕΤΑΚΙΝΟΥΜΕΝΩΝ ΠΛΗΘΥΣΜΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η Ελλάδα έχοντας εκατοντάδες χιλιόμετρα ηπειρωτικών διαβάσεων και ακτογραμμών και διατηρώντας ένα υψηλό βιοτικό επίπεδο αποτελεί χώρα επιλογής για όλες σχεδόν τις κατηγορίες των μετακινούμενων πληθυσμών.

Το 1985 οι πρόσφυγες δεν υπερέβαιναν τις 3.500, ενώ σήμερα ο αριθμός των αλλοδαπών, οι οποίοι διαβιούν στη χώρα μας, αντιστοιχεί περίπου στο 8% του ελληνικού πληθυσμού. Σύμφωνα με στοιχεία του Υπουργείου Δημοσίας Τάξεως υπολογίζεται ότι 850.000 περίπου αλλοδαποί εργάζονται σήμερα στην Ελλάδα, εκ των οποίων το ήμισυ διαθέτει μόνιμη ή προσωρινή άδεια εργασίας.<sup>19</sup>

Ιδιαίτερο πρόβλημα για την Ελλάδα, συνδεδεμένο με την μετακίνηση πληθυσμιακών ομάδων, αποτελεί η πορνεία των αλλοδαπών γυναικών, η οποία εμφανίστηκε σε αξιοσημείωτη κλίμακα κατά τη δεκαετία 1980-1990 και αφορούσε σε εισαγωγή και εκμετάλλευση γυναικών κυρίως από τις Φιλιππίνες και διάφορες χώρες της Αφρικής.<sup>20</sup> Μετά το 1990 οι ασιατικής και αφρικανικής καταγωγής ιερόδουλες περιορίστηκαν σε ποσοστό 1-2% του συνόλου των αλλοδαπών εκδιδομένων γυναικών, ενώ η εγχώρια αγορά άρχισε να κατακλύζεται από γυναίκες προερχόμενες από τη Ρωσία, την Ουκρανία, την Πολωνία, την Τσεχία, τη Σλοβακία, την Ουγγαρία και τις Βαλκανικές χώρες.<sup>21</sup>

Οι εκδιδόμενες αλλοδαπές γυναίκες εισέρχονται παράνομα στη χώρα μας, ελέγχονται απόλυτα από τους προαγωγούς τους και δεν έχουν τη δυνατότητα, ούτε να καθορίσουν τις συνθήκες εργασίας τους, ούτε να προσπατήσουν επαρκώς την υγεία τους. Υποχρεώνονται σε κάθε είδους σεξουαλικές πρακτικές, σχεδόν πάντα χωρίς τη χρήση προφυλακτικού, χωρίς να έχουν ενημέρωση για τους κινδύνους οι οποίοι εγκυμονούνται από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και τη HIV λοίμωξη, ενώ σε περίπτωση μόλυνσης όχι μόνο δεν υποβάλλονται σε θεραπεία, αλλά εκβιάζόμενες, εξακολουθούν να εργάζονται.<sup>20,21,22</sup>

Ο αρμόδιος φορέας στη χώρα μας για την αναγνώριση της ιδιότητας του πρόσφυγα, σύμφωνα με τη σύμβαση του 1951 της Γενικής Συνέλευσης του Ο.Η.Ε. είναι το ελληνικό κράτος. Η Ύπατη Αρμοστεία για τους πρόσφυγες ίδρυσε το



1952 γραφείο στην Αθήνα, το οποίο εξυπηρετώντας προσωρινά την κατάσταση, καθορίζει την ιδιότητα του πρόσφυγα για να βοηθήσει την ελληνική πολιτεία στην εκπλήρωση της συμβατικής της αυτής υποχρέωσης και παράλληλα για να υλοποιήσει τους δικούς της ανθρωπιστικούς σκοπούς.<sup>13</sup>

Από το 1989 δραστηριοποιείται στη χώρα μας το «Ελληνικό Συμβούλιο για τους Πρόσφυγες – Ε.Σ.Π.», το οποίο σε γενικές γραμμές:<sup>10,23</sup>

1. Συνεργάζεται με την Ύπατη Αρμοστεία του Ο.Η.Ε. για τους πρόσφυγες και με τις ελληνικές αρχές για την εξασφάλιση της απαραίτητης προστασίας και βοήθειας προς μετακινούμενες πληθυσμιακές ομάδες.
2. Φροντίζει για την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης και για τις ανάγκες των προσφύγων στη χώρα μας.
3. Σχεδιάζει και εκτελεί προγράμματα βοήθειας.
4. Παρέχει συμβουλευτικές υπηρεσίες για την κάλυψη των αναγκών των προσφύγων και για την εναρμόνισή τους με το κοινωνικό περιβάλλον.

Ιδιαίτερα σημαντικός είναι ο ρόλος της «Κοινωνικής Υπηρεσίας» του Ε.Σ.Π., η οποία καλείται να αντιμετωπίσει τα ιατροκοινωνικά προβλήματα των προσφύγων. Οι πρόσφυγες είναι στην πλειοψηφία τους αποθαρρυσμένοι, ανασφαλείς, σε κατάσταση αποδιοργάνωσης και περιλαμβάνουν ανάμεσά τους ειδικές κατηγορίες ατόμων με πρόσθετα προβλήματα, όπως είναι γυναίκες χωρίς τους άνδρες τους και με μικρά παιδιά, άγαμες μητέρες, ανήλικοι χωρίς οικογένεια, ανάπηροι, καθώς και πάσχοντες από χρόνιες ή σοβαρές πα-

θήσεις. Το έργο της «Κοινωνικής Υπηρεσίας» του Ε.Σ.Π. περιλαμβάνει:

1. **ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ:** Έχει ως στόχο να βοηθήσει τους πρόσφυγες να ξεπεράσουν τις τραυματικές τους εμπειρίες, να συγκεκριμενοποιήσουν τις ανάγκες τους, να προσαρμοστούν στα νέα κοινωνικά δεδομένα και να αξιοποιήσουν τις υφιστάμενες δυνατότητες, ώστε να γίνουν αυτόνομοι.
2. **ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ:** Προσφέρεται δωρεάν μέσω των κρατικών νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας.
3. **ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΝΙΣΧΥΣΗ:** Κυμαίνεται από 45-90 € ανάλογα με τον αριθμό των μελών της οικογένειας και τις ανάγκες, τις οποίες αντιμετωπίζουν. Παρέχεται για περίοδο ενός έτους, εκτός εάν ειδικοί λόγοι επιβάλλουν την παράτασή της.
4. **ΣΙΤΙΣΗ:** Προσφέρεται σίτιση μόνο σε ειδικές περιπτώσεις, οι οποίες αφορούν σε ασυνόδευτα ανήλικα, σε άγαμες μητέρες και σε ασθενείς.
5. **ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ:** Τα παιδιά των προσφύγων γίνονται δεκτά στα ειδικά γυμνάσια και λύκεια παλιννοστούτων ελλήνων, ενώ έχει δοθεί προσοχή στην εκπαίδευση των προσφύγων, οι οποίοι στερούνται συγκεκριμένης επαγγελματικής κατάρτισης. Επίσης, δίδεται έμφαση στην εκμάθηση της ελληνικής γλώσσας με ειδικά μαθήματα, αφού η γνώση της αποτελεί καθοριστικό στοιχείο για την εξεύρεση εργασίας, στέγης και πρόσβασης στις διάφορες υπηρεσίες.
6. **ΕΞΕΥΡΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:** Το Ε.Σ.Π. στην προσπάθειά του να αντιμετωπίσει το πρόβλημα της εργασίας των προσφύγων στη «μαύρη αγορά» με χαμηλά ημερομίσθια και υπό άθλιες εργασιακές συνθήκες, δέχεται από διάφορες πηγές προσφορές εργασίας, στις οποίες διοχετεύει τους πρόσφυγες.
7. **ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΥΣ ΣΤΑΘΜΟΥΣ:** Σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και το Δήμο Αθηνών έχει επιτευχθεί να γίνονται δεκτά τα παιδιά των προσφύγων.
8. **ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΙΣ:** Κατά τη διάρκεια της θερινής περιόδου, γίνονται δεκτά παιδιά προσφύγων στις κατασκηνώσεις του Αγίου Ανδρέα και της Κερατέας.
9. **ΣΤΕΓΑΣΗ:** Σε εξαιρετικές περιπτώσεις προ-



σφέρεται δωρεάν, ενώ συνήθως η παρεχόμενη βοήθεια αφορά στην εξεύρεση στέγης μέσω των μεσιτικών γραφείων και των ειδικών αγγελιών στις εφημερίδες.

10. **ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΙΜΑΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΟΙΚΙΑΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ:** Παρέχεται δωρεάν για την αντιμετώπιση ειδικών περιπτώσεων ύστερα από αυστηρή επιλογή και με βάση αντικειμενικά κριτήρια.

Όλοι οι πρόσφυγες τυγχάνουν δωρεάν περίθαλψης στα νοσοκομεία και στα κέντρα υγείας της χώρας μας. Με το δεδομένο όμως, ότι πολλοί πρόσφυγες αγνοούν αυτή τη δυνατότητα, ενώ πολλοί φοβούνται να έχουν οποιαδήποτε σχέση με δημόσιες υπηρεσίες, μηπως συλληφθούν και απελαθούν, συνήθως δεν τυγχάνουν της δέουσας φροντίδας την οποία έχουν ανάγκη.

Το Ίδρυμα Κοινωνικής Εργασίας έχει να επιδείξει αξιόλογο έργο στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των προσφύγων. Από το 1983 έδωσε προτεραιότητα στην αξιολόγηση της υγείας των παιδιών μέχρι 12 ετών, οργανώνοντας σε συνεργασία με την «Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας» το Κέντρο Προληπτικής Ιατρικής, το οποίο είχε ως στόχους:

1. Τη συστηματική εξέταση όλων των παιδιών των προσφύγων για να διαπιστωθεί η κατάσταση της υγείας τους.
2. Την παροχή συμβουλευτικής βοήθειας στους γονείς σχετικά με τους εμβολιασμούς, την

πρόληψη των νόσων, την υγιεινή διατροφή και άλλα.

Η λειτουργία του Κέντρου αυτού έχει εδώ και χρόνια διακοπεί και το έργο του το έχουν υποκαταστήσει τα Ιατρικά Κέντρα του ΠΙΚΠΑ, τα Νοσοκομεία Παίδων «Αγλαΐα Κυριακού» και «Αγία Σοφία», καθώς και παιδιατρικές κλινικές νοσοκομείων της περιφέρειας.

Η περίθαλψη των ενήλικων προσφύγων παρέχεται στα δημόσια νοσοκομεία, στα δημοτικά ιατρεία και στις Οδοντιατρικές Σχολές της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης. Επιπλέον το Ι.Κ.Ε. συνεργάζεται με ιδιώτες ιατρούς και οδοντιάτρους και παρέχει στους πρόσφυγες φαρμακευτική κάλυψη σε όσες περιπτώσεις δε συμβαίνει αυτό στα δημόσια νοσοκομεία.

#### ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Όλες οι προσπάθειες ελέγχου της διασποράς της HIV λοίμωξης, η οποία συνδέεται με τις μετακινήσεις πληθυσμιακών ομάδων και οι οποίες στηρίχθηκαν σε μέτρα καταστολής ή περιορισμού της ανθρώπινης κινητικότητας, αποδείχθηκαν επίμονες, υψηλού κόστους και χωρίς ουσιαστικό τελικό αποτέλεσμα.<sup>5</sup>

Αντίθετα, η καταγραφή, η ανάλυση και κυρίως η κατανόηση των καταστάσεων οι οποίες συνεισφέρουν ώστε να αναπτύξει ένα άτομο, το οποίο

εγκαταλείπει την πατρίδα του, συμπεριφορά υψηλού κινδύνου για HIV λοίμωξη, συνδυαστικά με την ουσιαστική μεθόδευση των προσπαθειών για κοινωνική ένταξη και επαγγελματική αποκατάσταση στη χώρα υποδοχής, αποτελούν τα κορυφαία μέτρα μιας επιτυχημένης στρατηγικής πρόληψης.<sup>24</sup>

Ειδικότερα, οι βασικοί στόχοι μιας στρατηγικής πρόληψης για μετακινούμενες πληθυσμιακές ομάδες πρέπει να αφορούν στα εξής:

1. Ενημέρωση για τα ενδεδειγμένα μέτρα αυτοπροστασίας και γενικότερα της πρόληψης έναντι του AIDS, λαμβάνοντας υπόψη τις κοινωνικές, πολιτιστικές και θρησκευτικές ιδιαιτερότητες των ατόμων.
2. Οργάνωση υπηρεσιών τις οποίες με ευκολία να μπορούν να προσεγγίζουν όλοι οι αλλοδαποί και ιδιαίτερα οι οροθετικοί.
3. Οργάνωση ερευνών με σκοπό την καταγραφή των ποικίλων παραμέτρων, οι οποίες αφορούν σε γνώσεις, στάσεις και συμπεριφορές των αλλοδαπών σχετικά με τη σεξουαλική συμπεριφορά τους, τον τρόπο διαβίωσής τους, τις κοσμοθεωρίες τους, τις πεποιθήσεις τους για την υγεία και ειδικότερα για το AIDS.

Επιπρόσθετα απαιτείται εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας στην παροχή υπηρεσιών σε αλλοδαπούς, ανάπτυξη συστήματος συμβουλευτικής ομοφύλων, καθώς και





συμμετοχή ατόμων από διάφορες φυλετικές ομάδες στις συμβουλευτικές επιτροπές.<sup>5</sup> Τέλος, επιβάλλεται η ανάπτυξη πολιτικής σε εθνικό επίπεδο, η οποία θα αφορά στο AIDS σε σχέση με τις μετακινούμενες πληθυσμιακές ομάδες, με στόχο αφενός την ενημέρωση του γενικού πληθυσμού για το ζήτημα και αφετέρου για την εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης στις ειδικές αυτές κοινωνικές ομάδες.

### ΣΧΟΛΙΟ

Στο χώρο των πνευματικών αναζητήσεων, η προσφυγιά κατέχει μια από τις πρώτες θέσεις. Ο Μπόρχες θεωρεί το μύθο του Κάιν και του Άβελ ως σύγκρουση του νομάδα με τον μόνιμα εγκατεστημένο σε μία περιοχή άνθρωπο, ενώ η Ιλιάδα και η Οδύσσεια κατά τον Ismail Kadare, μπορούν να χαρακτηριστούν ως δύο χρονικά μεταναστεύσεων, προς την Ανατολή το πρώτο, με μαζικό και βίαιο τρόπο και στη Δύση το δεύτερο, με τρόπο ατομικό και πνευματικό. Όσο περνούν τα χρόνια, τα κύματα των προσφύγων από τις τριτοκοσμικές και τις χώρες της Ανατολικής Ευρώπης διαρκώς θα αυξάνει. Παράλληλα είναι βέβαιο, ότι θα αυξάνουν τα περιοριστικά μέτρα στις χώρες υποδοχής και θα διογκώνονται οι κοινωνικές αντιδράσεις εις βάρος των προσφύγων. Όμως ο ξένος, μακριά από την πατρίδα του και την οικογένειά του, έχει δικαιώματα πάνω σε όλους μας, επειδή ακριβώς δεν έχει κανένα ή έστω έχει ελάχιστα δικαιώματα. Αν του τα αρνηθούμε, τότε αρνούμαστε τις υποχρεώσεις, τις οποίες έχουμε ως άνθρωποι.

Ο Bertolt Brecht σε ένα του ποίημα (Ober die Bezeichnung Emigraten, 1937) λέει χαρακτηριστικά:

*«Λαθμεμένο μου φαινόταν το όνομα που μας*

*δίναν:*

*Μετανάστης.*

*Θα πει, κείνοι που αφήσαν την πατρίδα τους.*

*Εμείς, ωστόσο, δε φύγαμε γιατί το θέλαμε, λύτερα να διαλέξουμε μian άλλη γη.*

*Ούτε και σε μian άλλη χώρα μπήκαμε να μείνουμε για πάντα εκεί, αν γινόταν.*

*Εμείς φύγαμε στα κρυφά. Μας κυνήγησαν.*

*Κι η χώρα που μας δέχτηκε,*

*Σπίτι δεν θα 'ναι, μα εξορία...»*

Το πρώτο βήμα για να βοηθήσουμε τους πρόσφυγες και γενικά κάθε κατηγορία μετακινούμενης πληθυσμιακής ομάδας, είναι να συνειδητοποιήσουμε ότι δεν κινδυνεύουμε από αυτούς, αλλά ότι οι ίδιοι βρίσκονται σε άμεσο κίνδυνο. Η κοινή γνώμη πρέπει να ωθήσει τις κυβερνήσεις να υιοθετήσουν ευνοϊκή πολιτική για όλους τους πρόσφυγες, ενώ η προσωπική συμβολή του κάθε πολίτη στην επίλυση των ιατροκοινωνικών τους προβλημάτων, αποτελεί υποχρέωση και ελάχιστη απόδειξη ανθρωπισμού και δημοκρατικής ευαισθησίας. Άλλωστε, ειδικά ως προς την πανδημία του AIDS, έχει αποδειχθεί, ότι όταν εκδηλώνονται ξενοφοβικές συμπεριφορές όχι μόνο δεν περιορίζουν, αλλά αντίθετα μεγιστοποιούν το υπάρχον πρόβλημα.

### Βιβλιογραφία

1. Beggs M.: Person to person. Refugees 1991, 82: 22-24.
2. Rivett K.: The economies of asylum. Refugees 1990, 74: 17-18.
3. Χρυσός Γ.: Λοιμώδη νοσήματα και μετακινούμενοι πληθυσμοί. Ελληνικά Αρχεία AIDS, 2001, 9, 3: 216-218.
4. Decosas J.: HIV and development. AIDS, 1996, 10 (Suppl. 3) S69-74.
5. Χίνη Μ., Λελέκης Μ.: HIV και μετακινούμενοι πληθυσμοί. Ελληνικά Αρχεία AIDS 2001, 9, 1: 14-17.
6. Decosas J., Kane F., Anarfi J., Sodji K., Wagner H.: Migration and AIDS. Lancet 1995, 346: 826-828.
7. Decosas J., Adrien A.: Migration and HIV. AIDS 1997, 11 (Suppl. A) S77-84.
8. W.H.O.: The current global situation of the HIV/AIDS pandemic. Geneva: W.H.O./GPA, Dec. 1995.
9. Κ.Ε.Ε.Λ.: Επιδημιολογική επιτήρηση του HIV/AIDS στην Ελλάδα. Αθήνα: Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, 2001, 14.



10. Δαρδαβέσης Θ.: Υγειονομικά προβλήματα – Ιατρική περίθαλψη – Κοινωνική Αποκατάσταση των προσφύγων. Πρακτικά Συμποσίου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Ιωάννινα – Κόνιτσα, 25-27 Οκτωβρίου 1991: 304-313.
11. World Bank: Workers in an integrating world: World development report 2000. Oxford: Oxford University Press, 2000.
12. UNAIDS: Migrants' right to health. Geneva: UNAIDS, 2001.
13. Δημητριάδου Β.: Διαδικασία και συνέπειες του καθορισμού της προσφυγικής ιδιότητας. Πρόσφυγες 1989, 2: 5-6.
14. Harell – Bond B.E.: Imposing aid: Emergency assistance to refugees. Oxford: Oxford University Press, 1986.
15. Modoux A.: Giving power to the poor. Refugees 1990, 76: 24-26.
16. Pison G., Le Gueno B., Lagarde E., Enel C., Seck C. : Seasonal migration : a risk factor for HIV infection in rural Senegal. J Acquir Immune Def Syndr 1993, 6 : 196-200.
17. Killewo J., Nyamuryekunge K., Sandstrom A., et al.: Prevalence of HIV-1 infection in Kagera region of Tanzania: a population-based study. AIDS, 1990, 4: 1081-1085.
18. Entz AT., Ruffolo VP., Chinveschakitvanich V., Soskolne V., Van Griensven GJ.: HIV-1 prevalence, HIV-1 subtypes and risk factors among fishermen in the Guly of Thailand and the Andeman Sea. AIDS 2000, 26, 14, 8: 1027-1034.
19. Ballas C.: Greece. In: Putter J. AIDS and STD and migrants, ethnic minorities and other mobile groups. The state of Affairs in Europe. AIDS and Mobility, June 1998.
20. Κορνάρου Ε., Ρουμελιώτου Α.: Η HIV λοίμωξη σε σχέση με τους μετακινούμενους πληθυσμούς. Το πρόβλημα των εκδιδομένων γυναικών στην Ελλάδα. Ελληνικά Αρχεία AIDS 1997, 5, 4: 380-385.
21. Λάζος Γρ., Κορνάρου Ε., Ρουμελιώτου Α.: Μη δηλωμένες εκδιδόμενες γυναίκες: Δεδομένα από έρευνα πεδίου. Παράγοντες που συμβάλλουν στην εξάπλωση του AIDS στην πορνεία. Ελληνικά Αρχεία AIDS, 5, 4: 386-393.
22. Κορνάρου Ε., Παπουτσάκης Γ., Ρουμελιώτου Α.: Ισχύουσα νομοθεσία και πρακτική σχετικά με τις συνθήκες εργασίας των εκδιδομένων γυναικών στις Ευρωπαϊκές χώρες. Ελληνικά Αρχεία AIDS, 1995, 3, 3: 265-272.
23. Μαρκουλάκη Ε.: Κοινωνική Υπηρεσία του Ελληνικού Συμβουλίου για τους Πρόσφυγες. 1990, 3: 9-11.
24. Morris M., Wawer M., Makumbi F., Zavisca J., Sewankambo N.: Condom acceptance is higher among travelers in Uganda. AIDS 2000, 14, 6: 733-741.