



ΚΕΝΤΡΟ ΚΡΑΤΗΣΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΜΕΝΟΓΕΙΑΣ
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΔΟΜΩΝ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

I. Συντελεστές προγράμματος.....	2
II. Σύντομη περιγραφή προγράμματος.....	3
III. Πρόγραμμα ψυχολογικής στήριξης.....	5
i. Περίληψη.....	5
ii. Αξιολόγηση υφιστάμενων δομών ψυχολογικής στήριξης.....	5
• Εισαγωγή.....	5
• Μεθοδολογία.....	6
• Ανάλυση δεδομένων.....	9
iii. Συμπεράσματα – Εισηγήσεις.....	13
IV. Πρόγραμμα κοινωνικής στήριξης.....	20
i. Περίληψη.....	20
ii. Αξιολόγηση υφιστάμενων δομών κοινωνικής στήριξης.....	20
• Εισαγωγή.....	20
• Μεθοδολογία.....	23
• Αναλυση δεδομένων.....	25
iii. Συμπεράσματα – Εισηγήσεις.....	31
V. Παράρτημα.....	39
Εργαλεία έρευνας/Έντυπα.....	39

I. ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΕΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Υπεύθυνος Προγράμματος: Τάκης Νεοφύτου

Συντονιστής Προγράμματος: Γιώργος Φραντζής

Συντονιστής Ψυχολόγων: Ειρένα Αναστασίου

Ψυχολόγος: Παναγιώτης Προεστός

Συντονιστής Κοινωνικών Λειτουργιών: Δημήτρης Φυλακτού

Κοινωνική Λειτουργός: Αντωνία Χατζηγεωργίου

Κοινωνικός Λειτουργός: Νίκος Σώζος

Η ομάδα του προγράμματος ευχαριστεί τους πιο κάτω για την πολύμορφη βοήθεια που προσέφεραν στο πρόγραμμα: Άρη Κωνσταντινίδη, Μελίσα Τσίμον, Άντρη Αγρότη, Νατάσα Ιακώβου και Αχιλλέα Κοντό.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες στο διοικητικό προσωπικό του Κέντρου Κράτησης Μεταναστών Μενόγειας και στο Γραφείο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων - Διεύθυνση Ευρωπαϊκής Ένωσης & Διεθνούς Αστυνομικής Συνεργασίας για την άψογη συνεργασία τους κατά τη διάρκεια της λειτουργίας του προγράμματος.

II. ΣΥΝΤΟΜΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

ΟΝΟΜΑ

Ανάπτυξη και παροχή δομών ψυχοκοινωνικής στήριξης

ΚΥΡΙΟΣ ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Να προωθήσει και να διαφυλάξει τα ανθρώπινα δικαιώματα στο Κέντρο Κράτησης Μεταναστών στην Μενόγεια Κύπρου μέσω της παροχής υπηρεσιών για την ευημερία των κρατούμενων.

ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΕΙΝΑΙ

- Να αναπτύξει δομές ψυχοκοινωνικής στήριξης και προσφοράς Ψυχοκοινωνικών Υπηρεσιών στους δικαιούχους
- Να παρέχει Ψυχοκοινωνικές Υπηρεσίες στους δικαιούχους

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

- Εκπόνηση έρευνας για την ανάπτυξη των δομών των Ψυχοκοινωνικών Υπηρεσιών
- Η προώθηση των Ψυχοκοινωνικών Υπηρεσιών στους κρατούμενους
- Η παροχή ψυχοκοινωνικής στήριξης

Οι υπηρεσίες θα παρέχονται από εξειδικευμένους επαγγελματίες υπηρεσιών υγείας (Ψυχολόγοι, Κοινωνικοί Λειτουργοί).

ΕΤΑΙΡΟΙ

- Κυπριακός Ερυθρός Σταυρός,
- Διοίκηση Κέντρου Κράτησης Μεταναστών,
- Κρατούμενοι Κέντρου Κράτησης Μεταναστών,
- Γραφείο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων - Διεύθυνση Ευρωπαϊκής Ένωσης & Διεθνούς Α-στυνομικής Συνεργασίας,
- Υπηρεσία Αλλοδαπών και Μετανάστευσης.

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ

Οι βασικές ενέργειες των λειτουργών Ψυχολογικών Υπηρεσιών του προγράμματος είναι η ανάπτυξη και η παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας στους εξυπηρετούμενους των Κρατητηρίων της Μενόγειας.

Οι ενέργειες περιλαμβάνουν συλλογή πληροφοριών σχετικά με τις μέχρι τώρα διαδικασίες και δράσεις των παρεχόμενων Ψυχολογικών Υπηρεσιών, μέσω υφιστάμενων δομών.

Η ανάπτυξη και η παροχή Ψυχολογικών Υπηρεσιών θα πραγματοποιείται παράλληλα με τις δράσεις των κοινωνικών υπηρεσιών που προβλέπονται μέσα από το πρόγραμμα. Αναμένεται ότι το αποτέλεσμα θα είναι μια ολοκληρωμένη δομή Ψυχοκοινωνικών Υπηρεσιών.

Η διαδικασία αυτή θα ολοκληρωθεί σε δυο φάσεις:

- *Ανάπτυξη δομής Ψυχολογικών Υπηρεσιών*
- *Παροχή Ψυχολογικών Υπηρεσιών μέσω της δομής ψυχοκοινωνικής στήριξης*

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ

Οι βασικές ενέργειες των κοινωνικών λειτουργών του προγράμματος είναι η ανάπτυξη και η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής ευημερίας στους κρατούμενους των κρατητηρίων της Μενόγειας.

Οι ενέργειες περιλαμβάνουν την αξιολόγηση και εντοπισμό των υφιστάμενων αναγκών των κρατούμενων όπως έχουν διαμορφωθεί με τις υφιστάμενες δομές.

Η διαδικασία αυτή θα ολοκληρωθεί σε δυο φάσεις:

- *Ανάπτυξη δομών Κοινωνικών Υπηρεσιών*
- *Παροχή Κοινωνικών Υπηρεσιών μέσω της δομής Κοινωνικών Υπηρεσιών*

Η ανάπτυξη και παροχή Κοινωνικών Υπηρεσιών, όπως προβλέπεται μέσα από το πρόγραμμα, θα εφαρμοστεί παράλληλα με τις δράσεις των υπηρεσιών ψυχολογικής στήριξης με στόχο μια ολοκληρωμένη δομή Ψυχοκοινωνικών Υπηρεσιών.

Η χορηγία του προγράμματος "Ανάπτυξη και Παροχή Ψυχοκοινωνικών Υπηρεσιών στο Χώρο Κράτησης Μεταναστών Μενόγειας", ανέρχεται στις 31.617 ευρώ και χορηγείται μέσω EEA Grants και την Κυπριακή Δημοκρατία.

III. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ

i. ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε μέσω του προγράμματος «Δημιουργία Δομών Ψυχοκοινωνικής Στήριξης» στο Χώρο Κράτησης Παράτυπων Μεταναστών στη Μενόγεια. Το πρόγραμμα υλοποιήθηκε μέσω του Κυπριακού Ερυθρού Σταυρού (ΚΕΣ) με την χορηγία των ΕΕΑ Grants.

Σκοπός: η διερεύνηση και αξιολόγηση των δομών ψυχολογικής στήριξης στο χώρο Κράτησης Παράτυπων Μεταναστών Μενόγειας.

Στόχος: ο εντοπισμός πιθανών αδυναμιών και ελλείψεων έτσι ώστε να γίνουν προτάσεις για βελτίωση των υφιστάμενων υπηρεσιών αλλά και εμπλουτισμός τους.

Συμμετέχοντες: πήραν μέρος αστυνομικοί από το προσωπικό των κρατητηρίων καθώς και κρατούμενοι από τη γυναικεία και ανδρική πτέρυγα. Το προσωπικό των κρατητηρίων συμμετείχε στην προκαταρκτική φάση με μορφή συνεντεύξεων που αφορούσε τις υπηρεσίες ψυχολογικής στήριξης που παρέχονται στο χώρο ενώ οι κρατούμενοι υποβλήθηκαν σε αξιολόγηση της ψυχικής τους κατάστασης με εργαλεία μέτρησης του άγχους, κατάθλιψης και μετατραυματικού άγχους.

ii. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΩΝ ΔΟΜΩΝ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τμήμα Παραλαβών

Με την άφιξη τους οι κρατούμενοι περνούν από το Τμήμα Παραλαβών όπου παραλαμβάνουν το εγχειρίδιο «Detainees Rights, Obligations and Detention Rules» και επιπλέον γίνεται προφορική ενημέρωση για τα δικαιώματα, τις υποχρεώσεις και τους κανόνες του χώρου κράτησης. Παράλληλα, με τη χρήση σχετικού εντύπου (Έντυπο Ιατρικής Πρώτης Εξέτασης Κρατουμένων) γίνεται λήψη ιστορικού του κρατουμένου που αφορά τη γενική κατάσταση της υγείας του (αναπνευστικό, καρδιαγγειακό κυκλοφοριακό), το ιστορικό ασθενή (χρόνιες ασθένειες, αναπηρίες-τραύματα-εγχειρήσεις, φαρμακευτική αγωγή, ιδιαίτερο διαιτολόγιο), λοιμώδεις/μολυσματικές ασθένειες, αποτελέσματα εξέτασης και φαρμακευτική αγωγή. Σύμφωνα με τις πληροφορίες που συλλέγονται γίνονται οι απαραίτητες ενέργειες για παραπομπή του κρατουμένου στον κατάλληλο ειδικό.

Υφιστάμενη Δομή Παροχής Ψυχολογικής Στήριξης

Σύμφωνα με τους κανόνες και τις διαδικασίες που διέπουν το Χώρο Κράτησης Παράτυπων Μεταναστών στη Μενόγεια, οι κρατούμενοι έχουν δικαίωμα να εξυπηρετηθούν τόσο από Κλινικό Ψυχολόγο όσο και από Ψυχίατρο των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Υ.Ψ.Υ) του Υπουργείου Υγείας. Συγκεκριμένα, κλινικός ψυχολόγος επισκέπτεται τον χώρο μια (1) φορά την εβδομάδα και οι κρατούμενοι έχουν το δικαίωμα να τον επισκεφθούν. Η ενημέρωση για την παρουσία του Κλινικού Ψυχολόγου γίνεται τόσο από αναρτημένη ανακοίνωση σε κάθε πτέρυγα, όσο και από προφορική ανακοίνωση την ημέρα της επίσκεψης του. Επιπλέον, υπάρχει έντυπο αιτημάτων, μέσω του οποίου οι κρατούμενοι μπορούν να αιτηθούν επίσκεψη στον ψυχολόγο. Το εν λόγω έντυπο είναι κοινό για οποιοδήποτε αίτημα έχουν οι κρατούμενοι.

Παρούσα Μελέτη

Βάσει των πιο πάνω πληροφοριών και δεδομένων κρίθηκε σκόπιμο όπως γίνουν προκαταρκτικές συνεντεύξεις με αριθμό αστυνομικών του προσωπικού της Μενόγειας για περαιτέρω διερεύνηση και αξιολόγηση των διαδικασιών και υπηρεσιών ψυχολογικής υποστήριξης (βλέπε Έντυπο Συνέντευξης Προσωπικού).

Στη συνέχεια και βάσει των δεδομένων που συλλέχτηκαν εντοπίστηκαν σταθμισμένα εργαλεία που έχουν χρησιμοποιηθεί και χρησιμοποιούνται σε παρόμοιες μελέτες αλλά και ως εργαλεία αξιολόγησης με την εισδοχή και παραμονή κρατουμένων σε χώρους κράτησης μεταναστών. Τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν τα εξής: **1_ Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)** και **2_ Impact of Events Scale – Revised (IES-R)**. Παράλληλα, δημιουργήθηκε έντυπο δημογραφικών στοιχείων για τους κρατούμενους που συμμετέχουν (βλέπε έντυπο δημογραφικών στοιχείων συμμετεχόντων).

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Διαδικασία διεξαγωγής της μελέτης

Πριν από την έναρξη της μελέτης έγινε ενημέρωση της Διεύθυνσης των Κρατητηρίων Μενόγειας, οι οποίοι με τη σειρά τους ενημέρωσαν σχετικά το προσωπικό. Επιπλέον, έγινε ενημέρωση στους κρατούμενους από την ομάδα των λειτουργών του προγράμματος, τόσο στους άνδρες όσο και στις γυναίκες. Παράλληλα, αναρτήθηκε σχετικό ενημερωτικό έντυπο που δημιουργήθηκε για τους σκοπούς του προγράμματος σε χώρους όπου βρίσκονται οι κρατούμενοι αλλά και οι αστυνομικοί καθώς και άλλο προσωπικό του χώρου.

Κατά την ενημέρωση, παρουσιάστηκε το πρόγραμμα, ο σκοπός και ο στόχος του. Διευκρινίστηκε επίσης ότι η συμμετοχή δεν είναι υποχρεωτική αλλά εθελοντική και διέπεται από εμπιστευτικότητα και εχεμύθεια. Πρόσβαση στα δεδομένα και τις πληροφορίες έχουν μόνο οι λειτουργοί που πραγματοποιούν τις συνεντεύξεις. Επιπλέον, ενημερώθηκαν ότι τα

δεδομένα θα τύχουν ανάλυσης και επεξεργασίας και θα συμπεριληφθούν σε έκθεση η οποία θα κοινοποιηθεί με τη λήξη και ολοκλήρωση του προγράμματος.

Όσοι κρατούμενοι επιθυμούσαν να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα, παρέλαβαν σχετικό έντυπο συγκατάθεσης που περιλάμβανε σύντομη περιγραφή του προγράμματος καθώς και τις υποχρεώσεις του αξιολογητή (βλέπε Έντυπο Συγκατάθεσης). Με την υπογραφή του εντύπου ξεκινούσε η διαδικασία χορήγησης των ερωτηματολογίων και συλλογής πληροφοριών σχετικά με τα δημογραφικά στοιχεία του κάθε κρατουμένου.

Συμμετέχοντες

Κατά τις προκαταρκτικές συνεντεύξεις συμμετείχαν 7 άτομα εκ των οποίων οι 6 ήταν αστυνομικοί και 1 γιατρός ο οποίος βρίσκεται σε καθημερινή βάση στο χώρο. Οι προκαταρκτικές συνεντεύξεις έγιναν με σκοπό να σχεδιαστεί η φάση των συνεντεύξεων με τους κρατούμενους αλλά και ο εντοπισμός πιθανών διαδικασιών που αφορούν την υπηρεσία ψυχολογικής στήριξης εντός του χώρου κράτησης.

Στη φάση των συνεντεύξεων με τους κρατούμενους συμμετείχαν 27 άτομα εκ των οποίων το 70.4% (19 άτομα) ήταν άνδρες και το 29.6% (8 άτομα) γυναίκες (πίνακας 1).

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ
Κρατούμενοι	19	8

Πίνακας 1: Δείγμα Συμμετεχόντων

Κριτήρια Επιλογής Συμμετεχόντων

Το προσωπικό του Χώρου Κράτησης και οι κρατούμενοι που συμμετείχαν στην προκαταρκτική φάση των συνεντεύξεων επιλέχθηκαν από τη διεύθυνση των Κρατητηρίων με βάση τα στοιχεία που περιλαμβάνονται στον πιο κάτω πίνακα (πίνακας 2) :

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ
<ul style="list-style-type: none">• Πόστο εργασίας• Καθήκοντα εργασίας• Ακαδημαϊκά προσόντα	<ul style="list-style-type: none">• Γλώσσα Επικοινωνίας Αγγλική ή Ελληνική• Συγκατάθεση και επιθυμία συμμετοχής στο πρόγραμμα

Πίνακας 2 : Κριτήρια Επιλογής Προσωπικού και Κρατουμένων

Χώρος και Χρόνος Διεξαγωγής Συνεντεύξεων

Η υλοποίηση του προγράμματος διεξήχθη σε χώρο εντός του Κρατητηρίου Μενόγειας και συγκεκριμένα στο χώρο επισκέψεων δικηγόρων όπου δεν υπάρχει οπτικοακουστική παρακολούθηση από το προσωπικό του χώρου. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιούνταν κατά τις πρωινές ώρες που οι κρατούμενοι δέχονται επισκεπτήριο.

Οι προκαταρκτικές συνεντεύξεις με το προσωπικό είχαν διάρκεια από 30 μέχρι 50 λεπτά, ενώ με τους κρατούμενους ο χρόνος για την χορήγηση των εργαλείων ήταν 30 λεπτά το λιγότερο για κάθε κρατούμενο.

Ερευνητές

Οι ερευνητές ήταν δυο (2), ένας άνδρας και μια γυναίκα λόγω της πολυπολιτισμικότητας, πολυεθνικότητας και του φύλου στο χώρο των Κρατητηρίων. Οι ψυχολόγοι ήταν εγγεγραμμένοι στο Μητρώο Ψυχολόγων που διατηρεί το Συμβούλιο Εγγραφής Ψυχολόγων.

Εργαλεία

- **Έντυπο Συνέντευξης Προσωπικού:** η συνέντευξη προσωπικού πραγματοποιήθηκε κατά την προκαταρκτική φάση με ερωτηματολόγιο το οποίο περιλάμβανε ανοικτού τύπου ερωτήσεις καθώς και ερωτήσεις αξιολόγησης/ εκτίμησης βάσει της κλίμακας Λίκερτ (βλέπε Έντυπο Συνέντευξης Προσωπικού).
- **Έντυπο Συγκατάθεσης Κρατουμένου:** πριν την έναρξη της συνέντευξης και της χορήγησης των εργαλείων, οι κρατούμενοι υπέγραφαν έντυπο συγκατάθεσης για τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα (βλέπε Έντυπο Συγκατάθεσης).
- **Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS):** Το εργαλείο είναι ένα ερωτηματολόγιο αυτο-συμπλήρωσης το οποίο εντοπίζει την κατάθλιψη και το άγχος βάσει των κριτηρίων του Diagnostic Statistical Manual – IV (DSM-IV) και μετρά την σοβαρότητα της συναισθηματικής κατάστασης του ατόμου. Περιλαμβάνει 14 ερωτήσεις που αφορούν τα συμπτώματα της κατάθλιψης και άγχους σε κλίμακα από 0 μέχρι 3. Σύμφωνα με τις νόρμες του ερωτηματολογίου, αποτέλεσμα από 0 μέχρι 7 εμπίπτει στο φυσιολογικό φάσμα, από 8 μέχρι 10 στο οριακό φάσμα και από 11 μέχρι 21 στο κλινικό φάσμα.
- **Impact of Events Scale – Revised (IES-R):** Το εργαλείο είναι ένα ερωτηματολόγιο αυτό-συμπλήρωσης το οποίο αξιολογεί την υποκειμενική δυσφορία που προκλήθηκε από τραυματικά γεγονότα ή εμπειρίες. Περιλαμβάνει 22 ερωτήσεις σχετικά με τα συμπτώματα της Διαταραχής Μετατραυματικού άγχους όπως ορίζονται από το Αμερικάνικο Εγχειρίδιο Στατιστικής και Ψυχιατρικής IV. Κάθε πρόταση βαθμολογείται από το 0 μέχρι 4 με το 0 να ορίζεται το καθόλου και το 4 το πάρα πολύ. Σύμφωνα με τις νόρμες, αποτέλεσμα από 1 μέχρι 11 παρουσιάζει λίγα ή καθόλου συμπτώματα ΔΜΑ,

από 12 μέχρι 32 παρουσιάζει αρκετά συμπτώματα ΔΜΑ και από 33 και πάνω παρουσιάζει ΔΜΑ.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το λογισμικό στατιστικής ανάλυσης SPSS 19.

Δημογραφικά Στοιχεία

Από τους συμμετέχοντες η διάρκεια παραμονής τους στο Χώρο Κράτησης Παράτυπων Μεταναστών κυμαινόταν από 2 μέρες μέχρι 6 μήνες. Επιπλέον, η οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων ήταν ως εξής : 74.1% (20 άτομα) ήταν άγαμοι, 14.8% (4 άτομα) ήταν παντρεμένοι, 3.7% (1 άτομο) ήταν διαζευγμένο και 7.4% (2 άτομα) άλλης οικογενειακής κατάστασης.

Μορφωτικό Επίπεδο

Η ανάλυση των δεδομένων κατέδειξε ότι το μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων κρατουμένων είχε ως εξής: 7.4% (2 άτομα) είχαν ολοκληρώσει την πρωτοβάθμια εκπαίδευση, 40.7% (11 άτομα) ολοκλήρωσαν την δευτεροβάθμια εκπαίδευση και 51.9% (14 άτομα) ολοκλήρωσαν τη φοίτηση τους στην τριτοβάθμια εκπαίδευση.

Ιατρική Κατάσταση

Από τους 27 συμμετέχοντες το 29.6% (8 άτομα) απάντησαν ότι αντιμετωπίζουν ιατρικά προβλήματα και το 70.4% (19 άτομα) ότι δεν έχουν οποιοδήποτε ιατρικό πρόβλημα.

Από τα άτομα που δήλωσαν ότι αντιμετωπίζουν ιατρικό πρόβλημα 7.4% (2 άτομα) παρουσίαζαν ψυχιατρικής φύσεως προβλήματα ενώ 22.2% (6 άτομα) δήλωσαν ότι τα προβλήματα τους ήταν άλλης φύσεως (γαστρεντερολογικά, καρδιακά, άλλα) (πίνακας 3).

ΙΑΤΡΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ		ΕΙΔΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ	
ΝΑΙ	29.6%	Ψυχικό	7.4%
		Γαστρεντερολογικό	10.1%
		Καρδιακές Παθήσεις	3.7%
		Άλλα	8,4%
ΟΧΙ	70.4%		

Πίνακας 3: Ιατρικά Προβλήματα και Είδος Ιατρικού Προβλήματος

Υφιστάμενες Υπηρεσίες Ψυχολογικής Στήριξης

Η ανάλυση των δεδομένων σε σχέση με τις Υφιστάμενες Υπηρεσίες Παροχής Ψυχολογικής Στήριξης κατέδειξε ότι 44.4% (12 άτομα) γνωρίζουν ότι υπάρχει η συγκεκριμένη υπηρεσία και

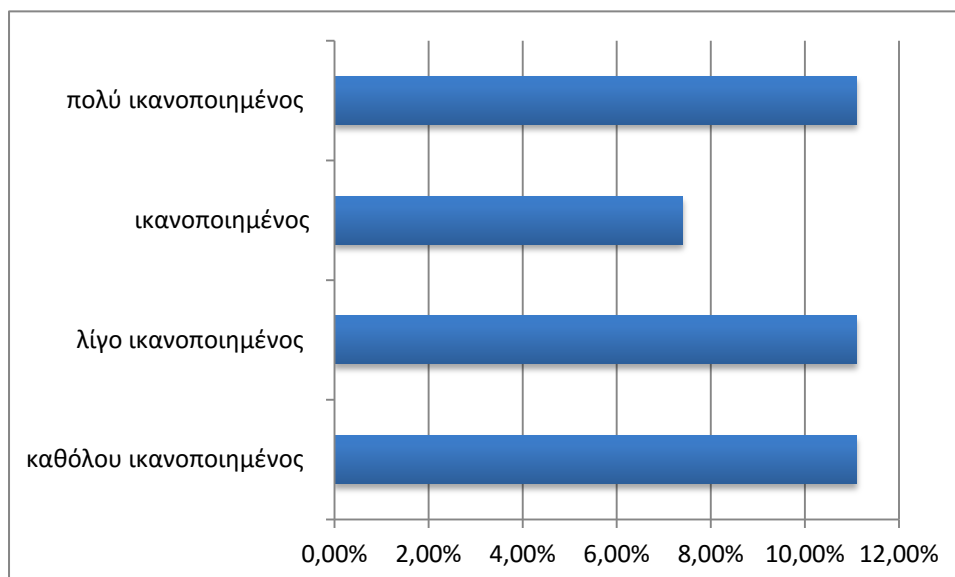
55.6%% (15 άτομα) δεν γνωρίζουν ότι υπάρχει Υπηρεσία Παροχής Ψυχολογικής Στήριξης. Από τους συμμετέχοντες κρατούμενους αυτοί που γνωρίζουν ότι υπάρχει η υπηρεσία, το 7.4% (2 άτομα) δηλώνουν ότι έχουν ενημερωθεί προφορικά, 37% (10 άτομα) δηλώνουν ότι ενημερώθηκαν από ανάρτηση στο χώρο και το 55.6% (15 άτομα) ότι δεν ενημερώθηκαν με κανέναν τρόπο. Από αυτούς που δήλωσαν ότι γνωρίζουν για την παροχή υπηρεσιών Ψυχολογικής Στήριξης 11.1% (3 άτομα) χρησιμοποίησαν την υπηρεσία (7.4% μια (1) φορά και 3.7% δυο (2) φορές).

Η ανάλυση των δεδομένων κατέδειξε ότι οι λόγοι που δεν έχουν χρησιμοποιήσει την υπηρεσία είναι οι εξής : 55.6% (15 άτομα) δεν γνώριζαν ότι υπάρχει, 25.9% (7 άτομα) δεν το είχαν ανάγκη και 7.4% (2 άτομα) για άλλους λόγους. Το 11.1% (3 άτομα) δεν απάντησαν την ερώτηση.

Αξιολόγηση Υπηρεσιών Παροχής Ψυχολογικής Στήριξης

Για την αξιολόγηση των Υπηρεσιών Παροχής Ψυχολογικής Στήριξης έγιναν μετρήσεις που αφορούσαν την συχνότητα των επισκέψεων του ψυχολόγου στον χώρο, την επάρκεια των υπηρεσιών και την προσβασιμότητα των κρατούμενων σε αυτές.

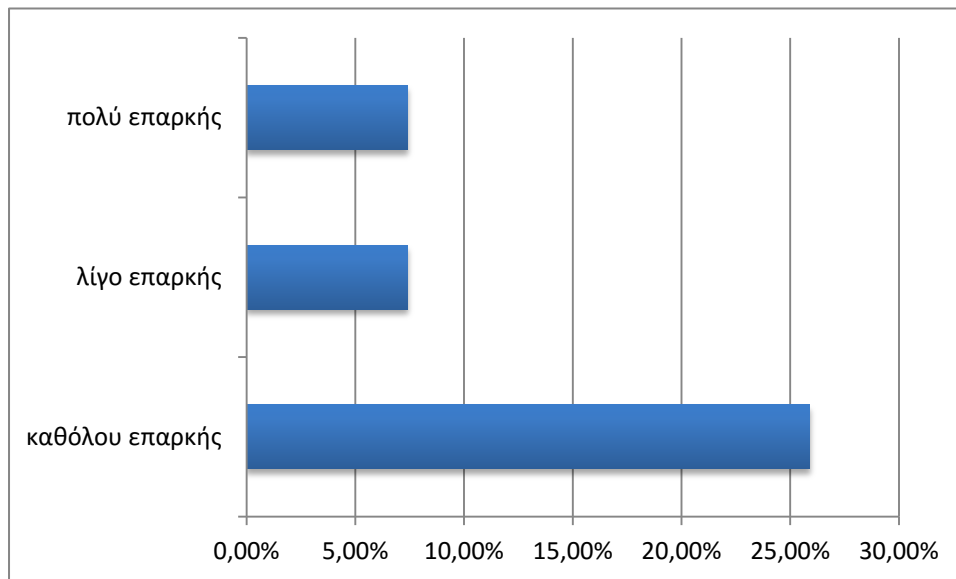
Η ανάλυση των δεδομένων έδειξε ότι 11.1% ότι δεν είναι καθόλου ικανοποιημένοι από τη συχνότητα των επισκέψεων από τον ψυχολόγο, 11.1% δήλωσε ότι είναι λίγο ικανοποιημένοι από τη συχνότητα των επισκέψεων, 7.4% δήλωσαν ικανοποιημένοι και 11.1% πολύ ικανοποιημένοι. Το 59,3% των συμμετεχόντων κρατούμενων δεν απάντησαν στην ερώτηση (γραφική παράσταση 1).



Γραφική Παράσταση 1 : Ικανοποίηση των κρατούμενων σε σχέση με τη συχνότητα των επισκέψεων του ψυχολόγου στο Χώρο Κράτησης Παράτυπων Μεταναστών.

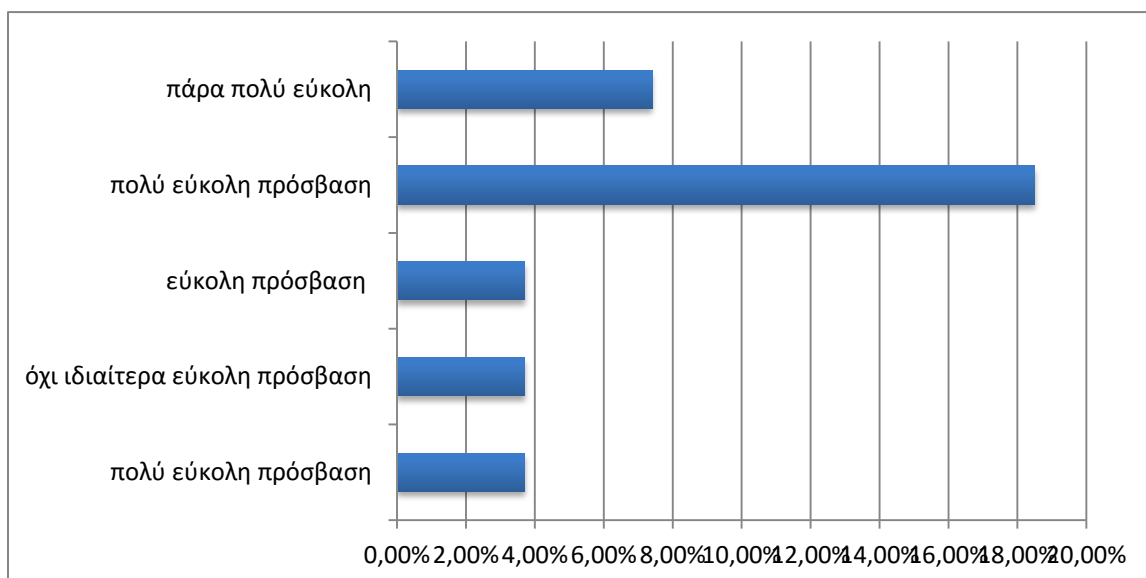
Σε σχέση με την άποψη των κρατούμενων για την επάρκεια παροχής υπηρεσιών ψυχολογικής υποστήριξης, το 25.9% δήλωσαν ότι δεν είναι καθόλου επαρκείς οι υπηρεσίες, το 7.4% ότι οι

υπηρεσίες είναι λίγο επαρκείς και το 7.4% ότι είναι πολύ επαρκείς. Το 59,3% δεν απάντησαν την ερώτηση (γραφική παράσταση 2).



Γραφική Παράσταση 2: Επάρκεια της παροχής υπηρεσιών ψυχολογικής στήριξης σύμφωνα με τους κρατούμενους.

Η ανάλυση των δεδομένων σε σχέση με την πρόσβαση στις υπηρεσίες ψυχολογικής στήριξης δήλωσαν ότι είναι πάρα πολύ εύκολη το 7.4%, το 18.5% πολύ εύκολη, το 3.7% εύκολη, το 3.7% όχι ιδιαίτερα εύκολη και το 3.7% καθόλου εύκολη. Το 63% δεν απάντησαν στην ερώτηση (γραφική παράσταση 3).

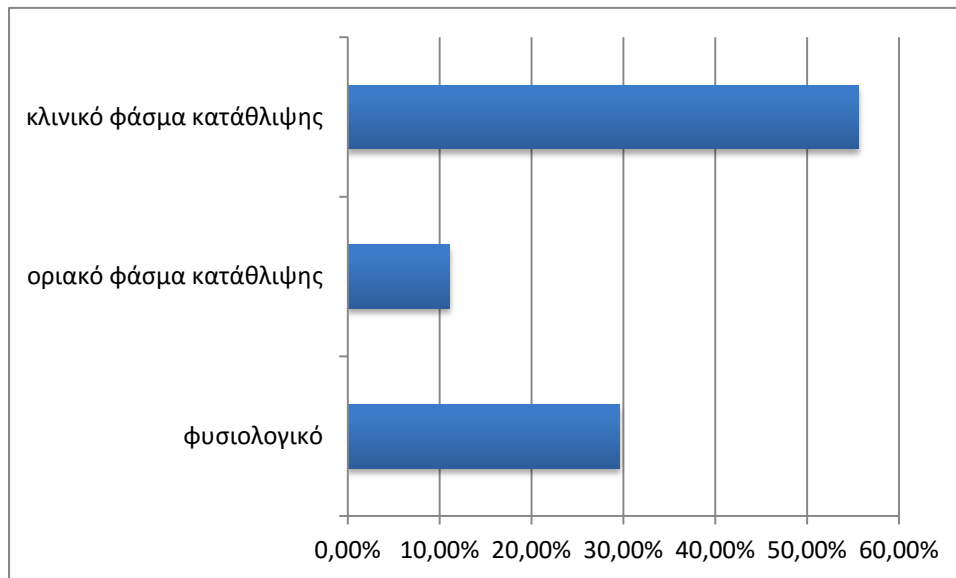


Γραφική Παράσταση 3: Προσβασιμότητα στην υπηρεσία ψυχολογικής στήριξης σύμφωνα με τους κρατούμενους.

Αξιολόγηση Ψυχικής Κατάστασης Κρατουμένων

Κατάθλιψη

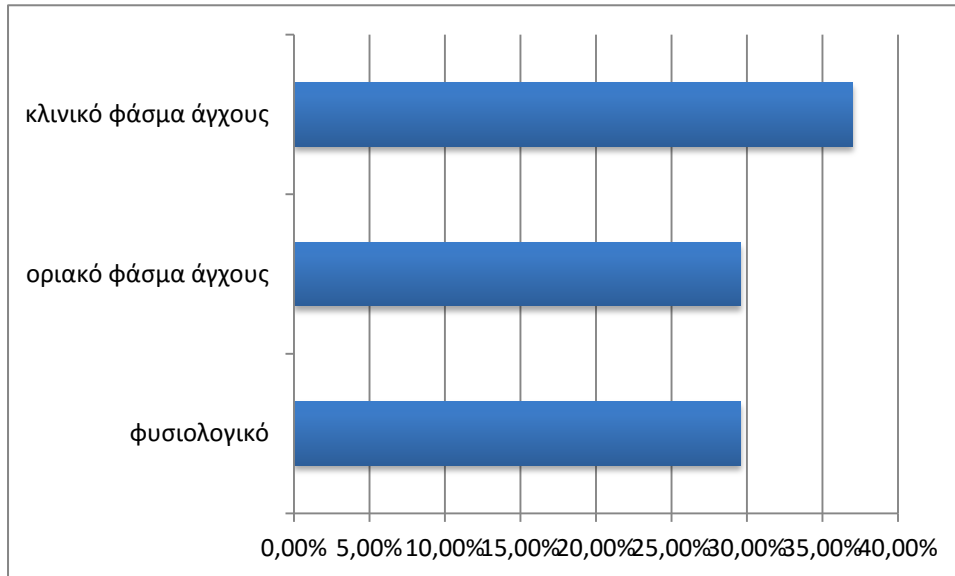
Η ανάλυση των αποτελεσμάτων για την κατάθλιψη έδειξε ότι 29.6% βρίσκεται στο φυσιολογικό φάσμα, 11.1% βρίσκεται στο οριακό κλινικό φάσμα και 55.6% στο κλινικό φάσμα. Ένα άτομο δεν συμπλήρωσε το ερωτηματολόγιο λόγω δυσκολίας κατανόησης της γλώσσας (γραφική παράσταση 4).



Γραφική Παράσταση 4: Ποσοστά κατάθλιψης στους κρατουμένους που συμμετείχαν στην έρευνα.

Άγχος

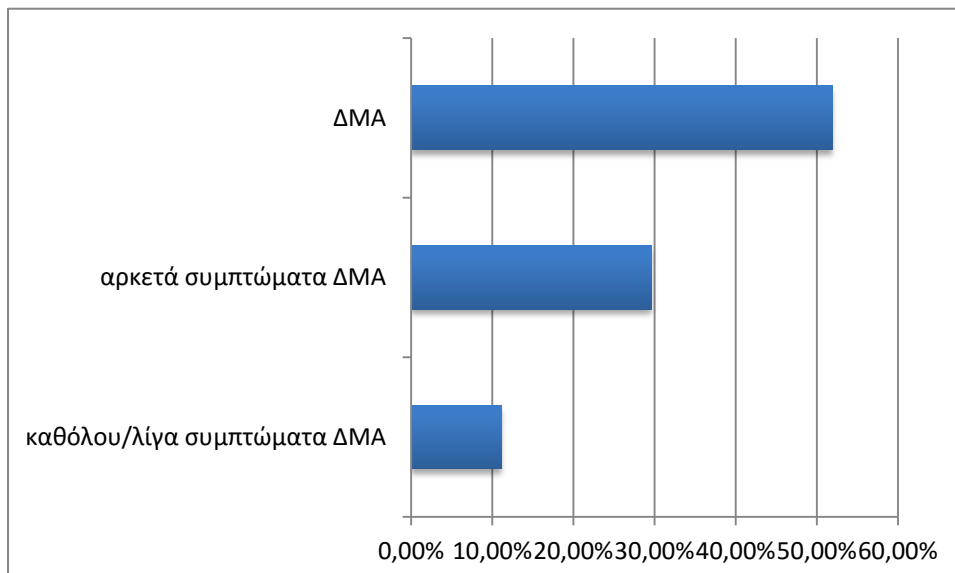
Η ανάλυση των μετρήσεων για το άγχος από τα 26 άτομα που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο κατέδειξε ότι 29.6% βρίσκονται στο φυσιολογικό φάσμα, 29.6% βρίσκεται στο οριακό κλινικό φάσμα και 37% στο κλινικό φάσμα. Ένα άτομο δεν συμπλήρωσε το ερωτηματολόγιο λόγω δυσκολίας κατανόησης της γλώσσας (γραφική παράσταση 5).



Γραφική Παράσταση 5: Ποσοστά άγχους στους κρατούμενους που συμμετείχαν στην έρευνα.

Διαταραχή Μετατραυματικού Άγχους

Οι μετρήσεις για Διαταραχή Μετατραυματικού Άγχους μετά την ανάλυση κατέδειξαν ότι 11.1% δεν παρουσιάζει καθόλου ή πολύ λίγα συμπτώματα ΔΜΑ, 29.6% αντιμετωπίζει αρκετά συμπτώματα ΔΜΑ και 51.9% παρουσιάζει ΔΜΑ. Δυο άτομα δεν συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο, λόγω δυσκολίας κατανόησης της γλώσσας και ένα άτομο ζήτησε να διακόψει λόγω έντονης συναισθηματικής φόρτισης (γραφική παράσταση 6).



Γραφική Παράσταση 6: Ποσοστά Διαταραχής Μετατραυματικού Άγχους στους κρατούμενους που συμμετείχαν στην έρευνα.

iii. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ

Συμπεράσματα

Ο όρος «ψυχοκοινωνικός» όπως ορίζεται μέσα από το Global Review (2013) και την έρευνα της Ύπατης Αρμοστίας των Ηνωμένων Εθνών για θέματα Προσφύγων, αναφέρεται στον κλάδο της ανθρώπινης ανταπόκρισης με σκοπό να τονίσει την στενή σχέση μεταξύ των ψυχολογικών εμπειριών και μιας ευρύτερης κοινωνικής εμπειρίας, που περιλαμβάνει την κοινωνική οικολογία, την κουλτούρα και τις αξίες. Οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις είναι σχεδιασμένες για να εξυπηρετούν τις ψυχολογικές επιπτώσεις των συγκρούσεων, οι οποίες περιλαμβάνουν συνέπειες στη συμπεριφορά, το συναίσθημα, τις σκέψεις, τη μνήμη και λειτουργικότητα, καθώς και τις κοινωνικές επιπτώσεις, οι οποίες περιλαμβάνουν αλλαγές στις σχέσεις, την κοινωνική υποστήριξη και το οικονομικό επίπεδο. Έτσι δεδομένου του ορισμού αυτού, η παρούσα μελέτη σχεδιάστηκε με σκοπό τη μέγιστη δυνατή αξιολόγηση των δομών ψυχοκοινωνικής υποστήριξης στο Χώρο Κράτησης Παράτυπων Μεταναστών Μενόγειας με τελικό στόχο την εισήγηση βέλτιστων πρακτικών των υφιστάμενων δομών και υπηρεσιών.

Σύμφωνα με την ανάλυση των δεδομένων της έρευνας, τα ευρήματα κατέδειξαν τα πιο κάτω :

- Υπάρχει υπηρεσία ψυχολογικής υποστήριξης εντός του χώρου Κράτησης της Μενόγειας, η οποία προσφέρεται σε εβδομαδιαία βάση.
- Οι κρατούμενοι που είχαν γνώση για την υφιστάμενη υπηρεσία ψυχολογικής υποστήριξης δήλωσαν ότι έχουν εύκολη πρόσβαση στις υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης.
- Η υπηρεσία ψυχολογικής υποστήριξης προσφέρεται τόσο στους κρατούμενους όσο και στο προσωπικό των κρατητηρίων, παρόλα αυτά δεν αξιοποιείται από τους αστυνομικούς ενώ οι κρατούμενοι παρουσιάζουν δισταγμό για να την αξιοποιήσουν.
- Οι διαδικασίες που ορίζονται από τους κανονισμούς του χώρου κράτησης είναι οι ίδιες για όλους τους κρατούμενους, παρόλα αυτά φαίνεται ότι δεν έχουν όλοι οι κρατούμενοι γνώση για την παροχή υπηρεσιών ψυχολογικής υποστήριξης εντός των κρατητηρίων.
- Με την εισδοχή του, το κάθε άτομο στο χώρο Κρατητηρίων Μενόγειας, λαμβάνει ένα εγχειρίδιο στο οποίο αναγράφονται τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις του καθώς και οι κανονισμοί του χώρου. Γίνεται αναφορά στο δικαίωμα του για λήψη ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης αλλά όχι συγκεκριμένα στην πρόσβαση σε ψυχολογικές υπηρεσίες.
- Διαπιστώθηκε ότι δεν υπάρχει κάποιο πρωτόκολλο αξιολόγησης της παρούσας ψυχικής κατάστασης των κρατουμένων με την εισδοχή τους στο χώρο κράτησης ή εγχειρίδιο αξιολόγησης της επικινδυνότητάς τους.
- Υπάρχει ειδική έκδοση για την πρόληψη των αυτοκτονιών σε χώρους κράτησης, έκδοση

της Επιτρόπου Διοικήσεως και του Υπ. Δικαιοσύνης, αλλά δεν έχουν όλοι οι αστυνομικοί ενημερωθεί για το συγκεκριμένο υλικό.

- Βάσει του εγχειριδίου για την πρόληψη των αυτοκτονιών σε χώρους κράτησης, ετοιμάστηκε από ομάδα του προσωπικού της Μενόγειας υλικό με στόχο την ενημέρωση όλου του προσωπικού σε θέματα αναγνώρισης, εντοπισμού και πρόληψης αυτοκτονικότητας. Το υλικό δεν έχει ακόμη χρησιμοποιηθεί.
- Στην αξιολόγηση της πρόσβασης στις υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης, η βαθμολόγηση από τους κρατούμενους συμμετέχοντες που γνώριζαν για την υφιστάμενη υπηρεσία ψυχολογικής υποστήριξης ήταν εξαιρετικά ψηλή και σχολιάστηκε ως πάρα πολύ εύκολη ενώ η επάρκεια και η συστηματικότητα των υπηρεσιών βαθμολογήθηκε ως μέτρια από τους κρατούμενους.
- Στην αξιολόγηση της ψυχικής κατάστασης των κρατούμενων φάνηκε ότι οι περισσότεροι παρουσιάζουν είτε συμπτωματολογία κατάθλιψης, άγχους ή/και διαταραχής μετατραυματικού άγχους ή εμπίπτουν στο κλινικό φάσμα των πιο πάνω ψυχοπαθολογικών κατηγοριών.

Προτάσεις

- **Η υπηρεσία ψυχολογικής υποστήριξης προσφέρεται τόσο στους κρατούμενους όσο και στο προσωπικό των κρατητηρίων, παρόλα αυτά δεν αξιοποιείται από τους αστυνομικούς ενώ οι κρατούμενοι παρουσιάζουν δισταγμό για να την αξιοποιήσουν.**

Σύμφωνα με τη συλλογή και ανάλυση των δεδομένων, ενώ υπάρχει σε τακτική βάση η παροχή υπηρεσιών από ψυχολόγο η οποία μπορεί να χρησιμοποιηθεί τόσο από τους κρατούμενους όσο και από το προσωπικό των Κρατητηρίων, φαίνεται ότι υπάρχει μια επιφύλαξη σε σχέση με χρησιμοποίησή της. Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι ένας ειδικός εξυπηρετεί τόσο τους κρατούμενους όσο και το προσωπικό, κάτι που πιθανόν να μπαίνει ως εμπόδιο στο κτίσιμο σχέσης μεταξύ του επαγγελματία και των εξυπηρετούμενων σε σχέση με την εμπιστευτικότητα και την εχεμύθεια. Επιπλέον, το γεγονός ότι ο ειδικός εργάζεται για τον συγκεκριμένο χώρο πιθανόν αυτό να δημιουργεί ένα αίσθημα ανασφάλειας και φόβου για πιθανή διαρροή των πληροφοριών που πιθανόν κάποιος να μοιράζεται.

- **Με την εισδοχή του, στον χώρο Κρατητηρίων Μενόγειας, κάθε άτομο λαμβάνει ένα εγχειρίδιο στο οποίο αναγράφονται τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις του καθώς και οι κανονισμοί του χώρου. Γίνεται αναφορά στο δικαίωμα του για λήψη ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης αλλά όχι συγκεκριμένα στην πρόσβαση σε ψυχολογικές υπηρεσίες.**

Σε ότι αφορά τις διαδικασίες που ακολουθούνται για την εισδοχή κάθε νέου κρατουμένου, αυτές συμπεριλαμβάνονται στο εγχειρίδιο που αφορά τα δικαιώματα, τις υποχρεώσεις και τους κανονισμούς του χώρου. Μελέτη του εγχειριδίου κατέδειξε ότι ενώ αναφέρεται σαφώς το δικαίωμα του κάθε ατόμου να λαμβάνει ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, η πρόσβαση σε ψυχολογικές υπηρεσίες δεν επισημαίνεται εμφανώς. Αυτό πιθανόν να συμβάλει στη χαμηλή αξιοποίηση των υπηρεσιών του ψυχολόγου αφού οι κρατούμενοι πιθανόν να μην γνωρίζουν για το δικαίωμα τους αυτό. Έτσι, περισσότερη διευκρίνηση στο σημείο που αναφέρεται η λήψη ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης πιθανόν να ενίσχυε την αξιοποίηση των υπηρεσιών ψυχολογικής υποστήριξης.

- **Διαπιστώθηκε ότι δεν υπάρχει κάποιο πρωτόκολλο αξιολόγησης της παρούσας ψυχικής κατάστασης των κρατουμένων με την εισδοχή τους στο χώρο κράτησης ή εγχειρίδιο αξιολόγησης της επικινδυνότητας τους.**

Κατά την παραλαβή των κρατουμένων πραγματοποιούνται συγκεκριμένες διαδικασίες που αφορούν τις υποχρεώσεις, τα δικαιώματα και τους κανονισμούς που πρέπει να ακολουθούνται από τους κρατούμενους. Βάσει των ευρημάτων, λόγω των ψηλών ποσοστών είτε συμπτωματολογίας ψυχικών διαταραχών είτε της ύπαρξης κλινικής συμπτωματολογίας, μια σύντομη αξιολόγηση με εργαλεία τύπου «mini mental scales» θα ήταν ιδιαίτερα χρήσιμη και θα μπορούσε να δίνει μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα της κατάστασης του κάθε κρατουμένου. Η χορήγηση τέτοιων εργαλείων θα μπορούσε να γίνεται είτε από το υφιστάμενο προσωπικό αφού δεχθεί συγκεκριμένη εκπαίδευση είτε από άλλους λειτουργούς όπως νοσηλευτικό προσωπικό ή ψυχολόγους, όπως και προτείνεται από τις Κατευθυντήριες Αρχές για την Πρόληψη των Αυτοκτονιών στις Φυλακές και σε Χώρους Κράτησης που έχει διαμορφωθεί από το Υπουργείο Δικαιοσύνης και Δημοσίας Τάξεως και την Επίτροπο Διοίκησης και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων.

- **Οι διαδικασίες που ορίζονται από τους κανονισμούς του χώρου κράτησης ακολουθούνται οι ίδιες για όλους του κρατουμένους, παρόλα αυτά φαίνεται ότι δεν έχουν όλοι οι κρατούμενοι γνώση για την παροχή υπηρεσιών ψυχολογικής υποστήριξης εντός των κρατητηρίων.**

Ενώ έχει διαπιστωθεί ότι οι διαδικασίες που ακολουθούνται από το προσωπικό των Κρατητηρίων εφαρμόζονται χωρίς οποιαδήποτε παρέκκλιση, οι κρατούμενοι δεν λαμβάνουν επαρκώς τις πληροφορίες που τους δίνονται. Έτσι, για να ξεπεραστεί η δυσκολία αυτή, η μετάφραση του υλικού σε άλλες γλώσσες θα μπορούσε να διευκολύνει την επικοινωνία αλλά και άλλα προβλήματα που προκύπτουν λόγω επικοινωνίας. Επίσης, οι κρατούμενοι ενημερώνονται από προφορικές ανακοινώσεις, οι οποίες θα μπορούσαν να μεταφραστούν στις επικρατέστερες γλώσσες επικοινωνίας

των κρατουμένων που εξυπηρετούνται στο χώρο και να γίνεται χρήση τους σε καθημερινή βάση.

- **Με την εισδοχή του, στον χώρο Κρατητηρίων Μενόγειας, κάθε άτομο λαμβάνει ένα εγχειρίδιο στο οποίο αναγράφονται τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις του καθώς και οι κανονισμοί του χώρου. Γίνεται αναφορά στο δικαίωμα του για λήψη ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης αλλά όχι συγκεκριμένα στην πρόσβαση σε ψυχολογικές υπηρεσίες.**

Όπως φάνηκε οι κρατούμενοι έχουν γνώση των άλλων δικαιωμάτων τους κατά την περίοδο που βρίσκονται στο χώρο κράτησης αλλά όχι στο δικαίωμα χρήσης υπηρεσιών από ψυχολόγο. Στο σημείο αυτό θα μπορούσε να υπάρχει διευκρινιστική πρόταση που να αναφέρεται ξεκάθαρα και στο δικαίωμα επίσκεψης από ψυχολόγο.

- **Υπάρχει ειδική έκδοση για την πρόληψη των αυτοκτονιών σε χώρους κράτησης, έκδοση της Επιτρόπου Διοικήσεως και του Υπ. Δικαιοσύνης, αλλά δεν έχουν όλοι οι αστυνομικοί ενημερωθεί για το συγκεκριμένο υλικό.**

Είναι σημαντικό όπως εξασφαλιστεί το εν λόγω εγχειρίδιο σε όλους τους αστυνομικούς που εργάζονται στο χώρο Κράτησης Παράτυπων Μεταναστών Μενόγειας έτσι ώστε να μπορούν έγκαιρα και πιο άμεσα να εντοπίζουν πιθανές καταστάσεις που χρήζουν χειρισμού και αντιμετώπισης αλλά και τους τρόπους αντιμετώπισης πιθανών περιστατικών απόπειρας αυτοκτονίας εντός του χώρου.

- **Στην αξιολόγηση της πρόσβασης στις υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης, η βαθμολόγηση από τους κρατουμένους που είχαν γνώση για την υφιστάμενη υπηρεσία ψυχολογικής στήριξης ήταν εξαιρετικά ψηλή και σχολιάστηκε ως πάρα πολύ εύκολη ενώ η επάρκεια και η συστηματικότητα των υπηρεσιών βαθμολογήθηκε ως μέτρια.**

Βάσει της αξιολόγησης που έγινε όσον αφορά την συστηματικότητα των υπηρεσιών,, φαίνεται ότι ο χρόνος ο οποίος διατίθεται για τις υπηρεσίες ψυχολόγου δεν είναι αρκετός (1 φορά την εβδομάδα). Η αύξηση του χρόνου παρουσίας ψυχολόγου στο χώρο θα μπορούσε να δώσει την δυνατότητα τόσο δημιουργίας πιο σταθερής και ασφαλούς σχέσης με τους κρατούμενους, αλλά και το προσωπικό και ως αποτέλεσμα ο ειδικός θα μπορούσε να εφαρμόσει περισσότερα προγράμματα πέραν από την ατομική ψυχολογική στήριξη. Η επαναξιολόγηση του ρόλου και των καθηκόντων του ψυχολόγου στο χώρο θα διευκόλυνε την διαμονή των κρατουμένων αλλά και την εργασία των αστυνομικών.

- **Στην αξιολόγηση της ψυχικής κατάστασης των κρατουμένων φάνηκε ότι οι περισσότεροι παρουσιάζουν είτε συμπτωματολογία κατάθλιψης, άγχους ή/και διαταραχής μετατραυματικού άγχους ή εμπίπτουν στο κλινικό φάσμα των πιο**

πάνω ψυχοπαθολογικών κατηγοριών.

Η ανάλυση των δεδομένων κατέδειξε ότι υπάρχουν σοβαρά προβλήματα σε ότι αφορά το επίπεδο ψυχικών προβλημάτων. Πέραν από την παροχή ατομικής ψυχολογικής στήριξης, οι κρατούμενοι θα μπορούσαν να συμμετέχουν είτε σε ανοικτές ομάδες συζήτησης είτε και σε ειδικά σχεδιασμένες ομάδες κλειστού τύπου που στόχο θα έχουν την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων κατάθλιψης, άγχους ή/και συμπτωμάτων μετατραυματικού άγχους. Τα ευρήματα επιβεβαιώνουν την ανάγκη της παρουσίας ψυχολόγου στο χώρο και τη δυνατότητα για παρεμβάσεις σε θέματα ψυχο-εκπαίδευσης των κρατουμένων.

Περιορισμοί Παρούσας Μελέτης

Χρόνος

Σκοπός της έρευνας ήταν η διερεύνηση της ύπαρξης δομών ψυχοκοινωνικής στήριξης, και η αξιολόγηση πιθανών υφιστάμενων δομών και υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής υποστήριξης με τελικό στόχο την βελτίωση τους αλλά και την δημιουργία νέων δράσεων και δραστηριοτήτων κάτω από την ομπρέλα αυτή. Λόγω πρακτικών δυσκολιών και εμποδίων, παρουσιάστηκε καθυστέρηση στην έναρξη της μελέτης και για το λόγο αυτό μειώθηκε ο διαθέσιμος χρόνος που αφορούσε την διερεύνηση και συλλογή πληροφοριών σχετικά με υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής στήριξης εντός του Χώρου Κράτησης της Μενόγειας. Έτσι, πληροφορίες και δεδομένα όπως αριθμός κρατουμένων που εξυπηρετήθηκε από τον ψυχολόγο, αριθμός αιτημάτων για συνάντηση με ψυχολόγο ή ψυχίατρο, αριθμός κρατουμένων που χρειάστηκε να νοσηλευτεί λόγω ψυχικών προβλημάτων δεν κατέστη δυνατόν να συλλεχθεί. Οι συγκεκριμένες μεταβλητές θα μπορούσαν να αποτελέσουν αντικείμενο έρευνας σε μελλοντική μελέτη.

Άλλοι εξωγενείς παράγοντες και εμπόδια στην υλοποίηση της μελέτης

Κατά τη διάρκεια της διεξαγωγής της μελέτης και έρευνας παρουσιάστηκαν εμπόδια τα οποία καθυστέρησαν τόσο τη διαδικασία συνεντεύξεων όσο και τον αριθμό προσέλευσης κρατουμένων για τη συμμετοχή τους στην έρευνα. Ένα από τα εμπόδια αυτά ήταν η έναρξη απεργίας πείνας εκ μέρους των κρατουμένων με σκοπό τη διεκδίκηση συγκεκριμένων αιτημάτων τους. Η έναρξη της απεργίας πείνας όσο και η διάρκεια της, ήταν κάτι το οποίο δεν μπορούσε να ελεγχθεί από τους λειτουργούς του προγράμματος αλλά ούτε και να προβλεφθεί. Αυτό αποτελεί ένα σημαντικό παράγοντα ο οποίος θα πρέπει να ληφθεί υπόψη σε μελλοντικές έρευνες για καλύτερο καθορισμό του χρόνου υλοποίησης παρόμοιων προγραμμάτων ή δράσεων.

Απουσία μεταφραστή

Όπως καθορίζει το πλαίσιο του χώρου Κράτησης της Μενόγειας, ο χώρος φιλοξενεί άτομα από διάφορες εθνικότητες και κουλτούρες με αποτέλεσμα να υπάρχει πολύ-γλωσσία και όπως

κατέδειξαν και οι αριθμοί στην παρούσα μελέτη, οι κρατούμενοι που μιλούσαν Ελληνικά ή Αγγλικά σε βαθμό που να μπορούν να επικοινωνήσουν ήταν πολύ λίγοι. Επιπλέον, ενώ ο χώρος έχει την αναγκαιότητα εξυπηρέτησης από μεταφραστή, για τους σκοπούς της παρούσας μελέτης δεν κατέστη δυνατόν να χρησιμοποιηθούν υπηρεσίες μεταφραστή λόγω διαδικαστικών κωλυμάτων. Είναι σημαντικό να ληφθεί υπόψη σε μελλοντικές δράσεις και δραστηριότητες έτσι ώστε να υπάρχει μεγαλύτερη δυνατότητα για εμπλοκή και συμμετοχή των κρατουμένων κάτι που θα ενίσχυε την κινητοποίηση τους.

Μεγάλη ποσότητα πληροφοριών και χρόνος υλοποίησης προγράμματος

Το συγκεκριμένο πρόγραμμα πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο πρότασης η οποία επιχορηγήθηκε από τα Νορβηγικά Ταμεία (EEA Grants) και είναι το πρώτο πρόγραμμα του είδους του που πραγματοποιείται στο χώρο κράτησης της Μενόγειας. Με την ολοκλήρωση του προγράμματος διαπιστώθηκε ο μεγάλος όγκος των πληροφοριών ο οποίος με βάση το χρονοδιάγραμμα δεν ήταν δυνατόν να αξιοποιηθεί στον μεγαλύτερο δυνατό βαθμό. Έτσι, η ανάλυση των δεδομένων οδήγησε σε ένα αριθμό εισηγήσεων οι οποίες θα μπορούσαν να εφαρμοστούν η κάθε μια ως ξεχωριστό πρόγραμμα.

IV. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ

i. ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της ερευνητικής μελέτης είναι να αξιολογήσει τις υπάρχουσες δομές ψυχολογικής και κοινωνικής στήριξης του Κέντρου Απαγορευμένων Μεταναστών Μενόγειας και ακολούθως να κατατεθούν προτάσεις για βελτίωση ή/και για δημιουργία νέων δομών ψυχοκοινωνικής στήριξης.

Αρχικά γίνεται αναφορά στη διεθνή νομοθεσία και την Ευρωπαϊκή πολιτική σχετικά με την κράτηση απαγορευμένων μεταναστών με στόχο την εξέταση πιθανών παραβιάσεων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που θα βοηθήσει αφενός προληπτικά σχετικά με την παραβίαση, και αφετέρου να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά σε περίπτωση που η παραβίαση ανθρωπίνων δικαιωμάτων είναι εμφανής εντός του Κέντρου Κράτησης Απαγορευμένων Μεταναστών Μενόγειας.

Το δείγμα αποτέλεσαν 30 κρατούμενοι στο Κέντρο και 8 επαγγελματίες από το προσωπικό του Κέντρου και εξετάστηκε με βάση το ειδικά διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο για τις ανάγκες της έρευνας το οποίο αποτελείτο από 11 ενότητες μεταβλητών και ημιδομημένων συνεντεύξεων. Η πρώτη ενότητα περιλάμβανε 10 μεταβλητές σχετιζόμενες με τα δημογραφικά στοιχεία του δείγματος, και το χρονικό διάστημα της κράτησης τους και οι υπόλοιπες ενότητες περιλάμβαναν ερωτήσεις σχετικά με τις υπάρχουσες δομές. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι κρατούμενοι επηρεάζονται από μια σειρά περιβαλλοντικών και προσωπικών παραγόντων που προκύπτουν από την ανεπαρκή λειτουργία ψυχοκοινωνικών υπηρεσιών εντός του Κέντρου κράτησης.

Ορισμένες προτάσεις σχετικά με την ανάπτυξη ψυχοκοινωνικών δομών αφορούν την ανάπτυξη δραστηριοτήτων (όπως η εκμάθηση γλώσσας Ελληνικών-Αγγλικών) σε συνδυασμό με την προσθήκη ατομικής συμβουλευτικής και συμβουλευτικής ομάδων προς τους κρατούμενους. Τα ευρήματα μπορούν να αποτελέσουν τεκμήρια για την βελτίωση ή και δημιουργία νέων δομών ψυχοκοινωνικής στήριξης των κρατουμένων.

ii. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΩΝ ΔΟΜΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η χρήση της διοικητικής κράτησης των αιτούντων άσυλο και παράνομων μεταναστών στην Ευρώπη αυξάνεται ραγδαία τα τελευταία χρόνια. Λόγω της ραγδαίας αύξησης η Ευρωπαϊκή Ένωση καθόρισε την πολιτική της όσον αφορά την αντιμετώπιση των μεταναστών. Η εναρμονισμένη νομοθεσία στα 28 κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, προβλέπει για κοινά ελάχιστα πρότυπα, τα οποία αναφέρονται στην: υποδοχή των αιτούντων άσυλο, την διαδικασία ασύλου, τα χαρακτηριστικά των διάφορων καθεστώτων (πρόσφυγες και

επικουρική προστασία), και ο προσδιορισμός του υπεύθυνου κράτους μέλους της ΕΕ για την εξέταση της αίτησης ασύλου.

Μετά από πέντε χρόνια διαπραγματεύσεων, το Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο ενέκριναν το 2008 με κοινούς κανόνες, την επιστροφή των παράνομων διαμενόντων υπηκόων τρίτων χωρών. Η νομοθεσία αυτή προνοεί, πώς τα κράτη μέλη της ΕΕ θα πρέπει να κρατούν τους παράνομα διαμένοντες υπηκόους τρίτων χωρών μέχρι τη διευθέτηση της επιστροφής στη χώρα καταγωγής ή προέλευσης.

Τα τελευταία χρόνια, το Συμβούλιο της Ευρώπης έχει υιοθετήσει τις εκθέσεις και τις θέσεις όσον αφορά την κράτηση μεταναστών στην Ευρώπη. Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την Προστασία των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και των Θεμελιωδών Ελευθεριών (ΕΣΔΑ), προβλέπει ένα πολύτιμο νομικό πλαίσιο, το οποίο εφαρμόζεται από το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (ΕΔΑΔ). Οι αποφάσεις του ΕΔΑΔ είχαν μεγάλο αντίκτυπο στον τρόπο με τον οποίο τα κράτη μέλη της ΕΕ κρατούν τους μετανάστες.

Οι νόμοι και οι πρακτικές διαφέρουν από χώρα σε χώρα. Αυτή η μελέτη παρέχει πληροφορίες σχετικά με την κράτηση μεταναστών στη Κυπριακή Δημοκρατία. Οι περισσότερες πληροφορίες προέρχονται από τις σχετικές υπάρχουσες νομοθεσίες και από τα αποτελέσματα της έρευνας.

Νομοθεσία

Κέντρο κράτησης Μενόγεια

Το Κέντρο Κράτησης Απαγορευμένων Μεταναστών βρίσκεται στο χωριό Μενόγεια, στην Επαρχία Λάρνακας. Λειτουργήσε στις 28/01/2013 βάσει του Ν. 83(I)/2011 και της Κ.Δ.Π 161/2011. Σκοπός του είναι η κράτηση προσώπων εναντίον των οποίων εκδίδονται διατάγματα κράτησης και απέλασης (ΥΠ.ΕΣ). Αποτελείται από 4 Πτέρυγες στις οποίες υπάρχει δυνατότητα φιλοξενίας μέχρι 256 προσώπων (64 πρόσωπα σε κάθε Πτέρυγα). Υπάρχουν 3 Πτέρυγες για άντρες και 1 Πτέρυγα για γυναίκες. Φιλοξενεί ένα μεικτό πληθυσμό μεταναστών. Ο πληθυσμός αποτελείται από αιτούντες άσυλο, παράτυπους μετανάστες τρίτων χωρών και ευρωπαίους πολίτες που διέπραξαν ποινικό αδίκημα και είναι στην διαδικασία απέλασης (π.χ. όσον αφορά το φύλο, την εθνικότητα, γλώσσα και το πολιτιστικό τους υπόβαθρο). Κατά την διάρκεια άφιξης τους στο Κέντρο, οι κρατούμενοι ενημερώνονται αναφορικά με τους κανονισμούς του Κέντρου, τους δίνεται το ενημερωτικό εγχειρίδιο «Detainees' Rights, Obligations and Detention Rules», ακολουθούν όλες τις απαραίτητες διαδικασίες που απορρέουν από τους κανονισμούς και τοποθετούνται στο δωμάτιο τους.

Σύμφωνα με το άρθρο 22(1) του νόμου Ν. 83(I)/2011, στο χώρο κράτησης προσφέρεται η δυνατότητα ανάπτυξης δραστηριοτήτων αναψυχής. Ακολούθως, το Άρθρο 22(5) δίνει την δυνατότητα στους κρατούμενους να λαμβάνουν μέρος σε δραστηριότητες στον εξωτερικό χώρο του κτηρίου συνολικής διάρκειας 1 ώρας την ημέρα .

Οι κυριότεροι νόμοι που διέπουν τα δικαιώματα και τη μεταχείριση των μεταναστών στο Κέντρο Κράτησης της Μενόγειας είναι ο περί των Δικαιωμάτων Προσώπων που Συλλαμβάνονται και Τελούν υπό Κράτηση Νόμος του 2005 (Ν. 163(I)/2005) και ο περί Χώρων Κράτησης Απαγορευμένων Μεταναστών Νόμος του 2011 (83(I)/2011), καθώς και η Οδηγία 2008/115/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16ης Δεκεμβρίου 2008, σχετικά με τους κοινούς κανόνες και διαδικασίες στα κράτη μέλη για την επιστροφή των παρανόμως διαμενόντων υπηκόων τρίτων χωρών, οι πρόνοιες της οποίας έχουν ενσωματωθεί στον περί Αλλοδαπών και Μεταναστεύσεως Νόμο, Κεφ. 105.

Παράλληλα, η Κυπριακή Δημοκρατία έχει την υποχρέωση να σέβεται, να προστατεύει και να εκπληρώνει τα θεμελιώδη δικαιώματα όλων των ανθρώπων που βρίσκονται στο έδαφός της και υπόκεινται στη δικαιοδοσία της, συμπεριλαμβανομένων των αλλοδαπών που βρίσκονται υπό κράτηση, όπως το δικαίωμα στη ζωή, την προσωπική ασφάλεια και τη σωματική ακεραιότητα, την απαγόρευση των βασανιστηρίων και της απάνθρωπης ή ταπεινωτικής μεταχείρισης ή τιμωρίας, την ελευθερία θρησκείας, το δικαίωμα στην απόλαυση της καλύτερης δυνατής σωματικής και ψυχικής υγείας κ.ά.

Η υποχρέωση αυτή απορρέει από το Σύνταγμα, καθώς και από διάφορες διεθνείς συμβάσεις που έχει επικυρώσει η Κυπριακή Δημοκρατία, όπως η Ευρωπαϊκή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, το Διεθνές Σύμφωνο για τα Ατομικά και Πολιτικά Δικαιώματα, το Διεθνές Σύμφωνο για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα, ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης, η Σύμβαση ενάντια στα Βασανιστήρια και άλλη Βάναυση, Απάνθρωπη ή Ταπεινωτική Μεταχείριση ή Τιμωρία κ.ά. Ειδικότερα, το δικαίωμα στην υγειονομική περίθαλψη αναγνωρίζεται, εκτός από το άρθρο 12 του Διεθνούς Συμφώνου για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα, και στο Άρθρο 35 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που ορίζει ότι «έκαστος έχει το δικαίωμα πρόσβασης σε προληπτική υγειονομική φροντίδα και το δικαίωμα να απολαμβάνει ιατρικής φροντίδας υπό τους όρους που τίθενται από τους εθνικούς νόμους και πρακτικές». Τα ανωτέρω δικαιώματα, όπως γενικά όλα τα ανθρώπινα δικαιώματα, αναγνωρίζονται και προστατεύονται χωρίς καμία διάκριση, συμπεριλαμβανομένης της εθνικότητας. Πολλώ δε μάλλον, ισχύουν και εφαρμόζονται για όσους ανθρώπους βρίσκονται σε ιδιαίτερα ευάλωτη θέση, όπως οι κρατούμενοι μετανάστες.

Επιπρόσθετα, η ψυχοκοινωνική στήριξη των κρατούμενων μεταναστών αποτελεί αντικείμενο ειδικών συστάσεων και κατευθυντήριων γραμμών τόσο σε παγκόσμιο (ΟΗΕ) όσο και σε περιφερειακό (Ευρώπη) επίπεδο, ενώ παράλληλα είναι μία από τις βασικές δράσεις που αναλαμβάνουν οι Εθνικές Επιτροπές του Ερυθρού Σταυρού. Σε αυτό το πλαίσιο, για

παράδειγμα, στο έγγραφο αναφοράς της International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) 'Migration: Ensuring access, dignity, respect for diversity and social inclusion', η πολιτική της IFRC για τη μετανάστευση υπογραμμίζει την ανάγκη οι Εθνικές Επιτροπές να αναλαμβάνουν επίμονες προσπάθειες για να διασφαλίσουν ότι οι μετανάστες θα έχουν ουσιαστική πρόσβαση σε ανθρωπιστική βοήθεια, σε βασικές υπηρεσίες και νομική στήριξη, ανεξάρτητα από το νομικό καθεστώς τους.

Οι ελλείψεις της σχετικής Κυπριακής νομοθεσίας και του τρόπου εφαρμογής της στο Κέντρο Κράτησης στη Μενόγεια έχουν γίνει αντικείμενο επικρίσεων από τη Διεθνή Αμνηστία σε έκθεση του Ιουνίου 2012 ('Punishment without a crime: Detention of migrants and asylum seekers in Cyprus'), καθώς και σε δελτίο τύπου της 18^{ης} Μαρτίου 2014 (Cyprus: Abusive detention of migrants and asylum seekers flouts EU law). Αντίστοιχα, σε Έκθεση του Μαΐου 2014, η Επιτροπή των Ηνωμένων Εθνών ενάντια στα Βασανιστήρια εξέφρασε ανησυχία για διάφορα κενά στη νομοθεσία και έκανε μία σειρά από παρατηρήσεις και συστάσεις που υπογράμμιζαν την αναγκαιότητα παροχής βασικών υπηρεσιών στο Κέντρο Κράτησης της Μενόγειας. Μεταξύ άλλων, η Επιτροπή παρατήρησε ότι η νομοθεσία δεν εγγυάται το δικαίωμα τακτικής και δωρεάν εξέτασης από ανεξάρτητο γιατρό από την έναρξη της κράτησης και συνέστησε στη Δημοκρατία να διασφαλίσει ότι οι κρατούμενοι θα υποβάλλονται σε δωρεάν εξέταση όταν εισάγονται στο κέντρο κράτησης και θα έχουν πρόσβαση σε αντίστοιχη εξέταση και περίθαλψη από ανεξάρτητους ιατρούς όταν το ζητήσουν, χωρίς προϋποθέσεις όπως η άδεια των αρχών. Συνέστησε επίσης όπως όλες οι ιατρικές εξετάσεις γίνονται χωρίς ακουστική επαφή και, όπου το επιτρέπουν οι συνθήκες ασφάλειας, χωρίς οπτική επαφή. Στο ίδιο πλαίσιο, στην ετήσια Έκθεσή της για το 2013, η Επίτροπος Διοικήσεως, υπό την ιδιότητα του Εθνικού Μηχανισμού Πρόληψης των Βασανιστηρίων, υπογράμμισε, μεταξύ άλλων, την ανάγκη να στελεχωθεί το Κέντρο Κράτησης της Μενόγειας με επαρκές ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Σκοπός

Σκοπός της έρευνας είναι η διερεύνηση των υπάρχουσών δομών ψυχοκοινωνικής στήριξης στο κέντρο κράτησης Παράτυπων Μεταναστών Μενόγειας.

Στόχος της έρευνας είναι να μελετήσει τους παράγοντες που συντείνουν στην πιθανή καταπάτηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων εντός του κέντρου κράτησης όπως ελλιπής πληροφόρηση των κρατουμένων, απουσία εκπαιδευτικών ευκαιριών και η απουσία δραστηριοτήτων στον εξωτερικό χώρο του Κέντρου. Επιπλέον στόχο αποτελεί η ανάπτυξη εισηγήσεων για προγράμματα παρέμβασης αλλά και πρόληψης στον τομέα της ψυχοκοινωνικής στήριξης των κρατουμένων.

Πληθυσμός-Δείγμα

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 30 κρατούμενοι, οι οποίοι κρατούνται στο κέντρο κράτησης παράτυπων μεταναστών Μενόγειας και επιπλέον 8 Αστυνομικοί που εργάζονται στο κέντρο κράτησης παράτυπων μεταναστών Μενόγειας. Ο τρόπος που χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή του δείγματος είναι με τη μέθοδο της απλής τυχαίας δειγματοληψίας από το ηλεκτρονικό αρχείο που διατηρεί στα αρχεία του το Κέντρο Κράτησης Παράτυπων Μεταναστών Μενόγειας.

Οι επαγγελματίες και οι κρατούμενοι προσεγγίστηκαν μέσω προσωπικών επαφών, προκειμένου να ερωτηθούν αν είναι πρόθυμοι να συμμετάσχουν στην έρευνα και παράλληλα ενημερώθηκαν για τους στόχους της μελέτης. Στη συνέχεια, στάλθηκαν σχετικά ενημερωτικά φυλλάδια τα οποία ενημέρωναν για το σκοπό και τους στόχους της έρευνας. Κατά την πρώτη επαφή οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν για το λόγο που πραγματοποιείται αυτή η έρευνα και παράλληλα το πόσο σημαντική είναι η συμβολή τους στη μελέτη.

Η συμμετοχή των επαγγελματιών και των κρατούμενων ήταν καθαρά εθελοντική. Οι συμμετέχοντες είχαν την δυνατότητα να αρνηθούν να συμμετάσχουν ή να αποσυρθούν οποιαδήποτε στιγμή, χωρίς να είναι υποχρεωμένοι να δώσουν οποιαδήποτε εξήγηση. Επίσης όλα τα δεδομένα διαφυλάσσονται κωδικοποιημένα και μόνο ο ερευνητικός υπεύθυνος θα έχει πρόσβαση σε αυτά.

Δημιουργία ερωτηματολογίου

Στην συγκεκριμένη έρευνα το μεθοδολογικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή δεδομένων ήταν το ειδικά διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο DEVAS που ανταποκρινόταν στις ανάγκες της έρευνας. Το ερωτηματολόγιο ήταν χωρισμένο σε έντεκα ενότητες ερωτήσεων. Η πρώτη ενότητα περιλαμβάνει 10 ερωτήσεις με τα δημογραφικά και τα επιμέρους χαρακτηριστικά των κρατούμενων που θα συμμετείχαν στην έρευνα (φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, ιθαγένεια, χώρα καταγωγής, ημερομηνία άφιξης του στην Κύπρο, ημερομηνία κράτησης, τοποθεσία κέντρου κράτησης, ημερομηνία προηγούμενης κράτησης και το νομικό καθεστώς του κρατούμενου). Οι υπόλοιπες ενότητες διερεύνησαν τις υπάρχουσες δομές ψυχοκοινωνικής στήριξης του κέντρου και τις συνθήκες διαβίωσης των κρατούμενων.

Στατιστική ανάλυση

Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε με την εφαρμογή του στατιστικού πακέτου SPSS version 19.0. Επί των δεδομένων, που συλλέχθηκαν έγινε περιγραφική στατιστική ανάλυση (descriptive analysis) και εφαρμόστηκαν: ανάλυση διακύμανσης για ανεξάρτητες μετρήσεις ως προς ένα παράγοντα (t-test για ανεξάρτητες δείγματα, one-way Anova και Custom Tables).

ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Βασικές Πληροφορίες

Η έρευνα διεξήχθη από δύο κοινωνικούς λειτουργούς, ένα άντρα και μια γυναίκα, λόγω της πολυπολιτισμικότητας και του φύλου των κρατουμένων. Σύμφωνα με μια κοινή μεθοδολογία, οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν μέσω του τυποποιημένου ερωτηματολογίου DEVAS για τους κρατουμένους, και μια σειρά από ημιδομημένες συνεντεύξεις με το προσωπικό και τους κρατούμενους. Οι κοινωνικοί λειτουργοί πραγματοποιούσαν εβδομαδιαίες επισκέψεις στο κέντρο με στόχο να πάρουν συνέντευξη από τουλάχιστον 30 κρατούμενους. Η επιλογή των κρατούμενων που έλαβαν μέρος στην έρευνα έγινε με βάση τη γλώσσα με την οποία μπορούσαν να επικοινωνήσουν (Ελληνικά – Αγγλικά). Τα κριτήρια επιλογής των κρατουμένων ορίστηκαν, λόγω της αδυναμίας παρουσίας μεταφραστή.

Οι ερευνητές, είχαν τη δυνατότητα η συνέντευξη να πραγματοποιηθεί με οποιοδήποτε κρατούμενο (αιτούντα άσυλο ή παράτυπο μετανάστη ή ευρωπαϊό πολίτη που ήταν στη διάθεση τους), υπό την προϋπόθεση οι κρατούμενοι να συναινέσουν για την συμμετοχή τους στη μελέτη.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί, κατά την πρώτη επαφή με τους συμμετέχοντες, τους ενημέρωναν αναφορικά με την τρέχουσα έρευνα και τους επισήμαναν την σημαντικότητα της συμβολής τους στην μελέτη. Εάν ο κρατούμενος ήταν πρόθυμος για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, τότε συμπλήρωνε το έντυπο συγκατάθεσης αναφορικά με την συμμετοχή του στην έρευνα. Να σημειωθεί ότι η συμμετοχή των κρατούμενων ήταν καθαρά εθελοντική και είχαν την δυνατότητα να αρνηθούν να συμμετάσχουν ή να αποσυρθούν οποιαδήποτε στιγμή, χωρίς να είναι υποχρεωμένοι να δώσουν οποιαδήποτε εξήγηση. Η διάρκεια της κάθε συνέντευξης, ήταν περίπου 40 – 50 λεπτά. Η διεξαγωγή της συνέντευξης πραγματοποιείτο στο χώρο επίσκεψης δικηγόρων του Κέντρου, όπου δεν υπήρχε οπτικοακουστικός έλεγχος για την δημιουργία του αισθήματος ασφάλειας και εχεμύθειας μεταξύ του επαγγελματία και του κρατούμενου.

Η καταγραφή και η αξιολόγηση των πληροφοριών διεξήχθη σε πρώτη φάση κατά την περίοδο Ιανουάριος – Μάιος 2015. Κατά την διάρκεια των μηνών αυτών πραγματοποιήθηκαν 30 συνεντεύξεις με κρατούμενους και 8 συνεντεύξεις με το προσωπικό. Η πλειοψηφία του πληθυσμού 75% (21 άτομα) είναι παράτυποι μετανάστες εκ των οποίων 9 ήταν γυναίκες και 12 άντρες. Ακολουθούν οι αιτούντες άσυλο με 17.9 % (5 άτομα) και ευρωπαϊοί πολίτες οι οποίοι διέπραξαν ποινικό αδίκημα και αποφασίστηκε η απέλαση τους με 7.1 % (2 άτομα) αντίστοιχα και είναι όλοι άντρες.

		Υφιστάμενο νομικό καθεστώς			
		Αιτητής Ασύλου	Παράτυπος Μετανάστης	Διοικητική Κράτηση	Sum
		Count	Count	Count	Count
Φύλο	Άνδρας	5	12	2	19
	Γυναίκα	0	9	0	9

Η πλειοψηφία του πληθυσμού 34.8% (10 άτομα) κατάγονται από την Δυτική Αφρική εκ των οποίων 8 είναι άντρες και 2 γυναίκες. Όλοι είναι με καθεστώς παράτυπου μετανάστη. Ακολουθούν με 17.4% (5 άτομα) με καταγωγή από χώρες της Νότιας Ασίας και με 13.8 % (4 άτομα) από χώρες της Ευρώπης, Μέσης Ανατολής και Νοτιοανατολικής Ασίας αντίστοιχα. Από το 31.4% με καταγωγή από χώρες της Νοτιοανατολικής Ασίας, Μέσης Ανατολής και Νοτιοανατολικής Ασίας 7 άτομα είναι άντρες και 5 γυναίκες.

Περιβαλλοντικοί Παράγοντες

Στην διερεύνηση του χρόνου κράτησης των μεταναστών το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος 45% παραμένει στο κέντρο κράτησης περισσότερο από τρεις μήνες και λιγότερο από έξι. Ένα σημαντικό ποσοστό κρατούμενων 10.3% παραμένει στο κέντρο κράτησης πέραν των 6 μηνών.

Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος 75% παρουσιάζεται να γνωρίζει το λόγο κράτησης του σε σχέση με το 25% που δηλώνει ότι δεν γνωρίζει το λόγο κράτησης του. Οι κρατούμενοι αναφέρουν ότι πληροφορήθηκαν για τον λόγο της κράτησης τους από τους επαρχιακούς Αστυνομικούς Σταθμούς που κρατήθηκαν πριν να μεταφερθούν στο Κέντρο κράτησης Μενόγειας και ακολούθως πληροφορήθηκαν και από το προσωπικό της Μενόγειας. Ένα ποσοστό της τάξεως του 13.8% ανέφερε ότι δεν ενημερώθηκε από κανένα για τον λόγο της κράτησης τους.

B2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Αστυνομικοί Σταθμοί Επαρχίας Λευκωσίας	6	20.7	27.3	27.3
	Αστυνομικοί Σταθμοί Επαρχίας Λάρνακας	7	24.1	31.8	59.1
	Αστυνομικοί Σταθμοί Επαρχίας Λεμεσού	3	10.3	13.6	72.7
	Αστυνομικοί Σταθμοί Επαρχίας Πάφου	2	6.9	9.1	81.8
	Δεν πληροφορήθηκα από κανένα	4	13.8	18.2	100.0
	Total	22	75.9	100.0	
Missing	System	7	24.1		
Total		29	100.0		

Πληροφόρηση προς τους κρατούμενους

Στην προσπάθεια διερεύνησης σε τι βαθμό πληροφορημένοι είναι οι κρατούμενοι για την περίπτωση τους και τις διαδικασίες, εντοπίστηκε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό 31 % του δείγματος δήλωσε ότι η ενημέρωση είναι εντελώς ελλιπής. Ακολούθως το 17.2% δήλωσαν ότι είναι μέτρια ενημερωμένοι και ένα μικρότερο ποσοστό 10.3 % αναφέρει ότι είναι πλήρως ενημερωμένοι.

Στην συνέχεια το μεγαλύτερο ποσοστό των κρατούμενων 41.4% ανέφερε ότι δεν γνωρίζει σε πιο στάδιο βρίσκεται η περίπτωση του. Ακολούθως το 20.7% αναφέρει ότι δεν γνωρίζει τον λόγο της κράτησης του και το υπόλοιπο ποσοστό αναζητούσε πληροφορίες σχετικά με την ημερομηνία αποφυλάκισης του και πληροφορίες που σχετίζονται με θέματα μετανάστευσης.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι το 79.3% των κρατούμενων ανέφερε ότι η πληροφόρηση σχετικά με τις διαδικασίες και άλλες προσωπικές πληροφορίες είναι ένας σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει την ψυχολογική τους κατάσταση. Η πληροφόρηση των κρατούμενων γίνεται σε συστηματική βάση, ωστόσο οι πληροφορίες δεν γίνονται κατανοητές λόγω του ότι δεν είναι σε γλώσσα κατανοητή (στην μητρική γλώσσα των κρατούμενων). Η σημαντικότητα παροχής των πληροφοριών σε γλώσσα κατανοητή είναι εμφανής μέσα από τις δηλώσεις των κρατούμενων. Η αδυναμία στην κατανόηση των πληροφοριών διαδραματίζει ένα σημαντικό παράγοντα στην ψυχολογική σταθερότητα των κρατούμενων.

Διαρρύθμιση του Κτηρίου

Σχετικά με το χώρο του δωματίου κράτησής του, το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος 65.4% αναφέρει ότι είναι άνετο και καθαρό. Ακολούθως το 27.6% των κρατούμενων ανέφεραν ότι το δωμάτιο τους δεν είναι άνετο και το χαρακτηρίζουν ως μέτριου επιπέδου. Όσο αφορά τον αριθμό κρατούμενων σε σχέση με την χωρητικότητα του Κέντρου το 69 % των κρατουμένων δήλωσαν ότι το Κέντρο δεν είναι υπερπλήρες, σε αντίθεσή με το 24.1 % το οποίο ανέφερε ότι το κέντρο φιλοξενεί μεγαλύτερο αριθμό ατόμων. Είναι σημαντικό να αναφερθεί στο παρόν στάδιο βρίσκονται σε λειτουργία μόνο οι δύο από τις τέσσερις πτέρυγες του Κέντρου. Η μια πτέρυγα φιλοξενεί τις γυναίκες και η άλλη τους άντρες.

Ακολούθως το 65.5% του δείγματος αναφέρει ότι δεν υπάρχει ειδικός χώρος στο Κέντρο που θα τους δίνει την δυνατότητα να μείνουν για ένα μικρό χρονικό διάστημα μόνοι τους. Το 27.6% αναφέρει ότι όταν νοιώσουν την ανάγκη να απομονωθούν από τους υπόλοιπους συγκρατούμενους η μόνη επιλογή που τους δίνεται είναι το δωμάτιο τους. Σε τέτοιες περιπτώσεις στο δωμάτιο πιθανό να βρίσκονται και άλλοι συγκρατούμενοι τους.

Ρουτίνα

Στην διερεύνηση της καθημερινής ρουτίνας των κρατούμενων σε σχέση με τους κανονισμούς που ακολουθούνται στο κέντρο, όλοι οι κρατούμενοι αναφέρθηκαν στο τυποποιημένο πρόγραμμα. Το 88.9% του δείγματος αναφέρει ότι όλοι οι κρατούμενοι σέβονται και ακολουθούν πιστά το τυποποιημένο πρόγραμμα σε αντίθεση με το 11.1% που ανέφερε ότι ένας αριθμός των συγκρατουμένων τους δεν ακολουθεί το τυποποιημένο πρόγραμμα λόγω διαφορετικής αντιμετώπισης τους από την Διεύθυνση.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι το 67.9% των συμμετεχόντων πιστεύει ότι οι κρατούμενοι δεν μπορούν να εισηγηθούν προτάσεις για να αλλάξει το τυποποιημένο πρόγραμμα σε σχέση με το 21.4% που πιστεύει ότι μπορεί.

Στην μεταβλητή, ποιοι από τους κανόνες του τυποποιημένου προγράμματος είναι οι πιο σημαντικοί για εσάς το 36 % των κρατούμενων ανέφεραν ότι όλοι οι κανονισμοί είναι σημαντικοί. Το 34.8% των κρατούμενων ανέφεραν την ώρα ψυχαγωγίας ως τον πιο σημαντικό κανόνα.

Προσωπικό Κέντρου Κράτησης

Οι κρατούμενοι ανέφεραν ότι έχουν καθημερινή επαφή με αστυνομικούς και σε πιο αραιή συχνότητα με το γιατρό τον οποίο μπορούν να επισκεφθούν κατόπιν γραπτού αιτήματος. Το μεγαλύτερο ποσοστό 81.5 % του δείγματος ανέφερε ότι το προσωπικό συμπεριφέρεται με σεβασμό προς τους κρατούμενους σε αντίθεση με το 18.5% του δείγματος που αναφέρει ότι το προσωπικό τους αντιμετωπίζει με υποτιμητικό τρόπο. Σε μερικές περιπτώσεις οι κρατούμενοι ανέφεραν ότι αυτό συμβαίνει με συγκεκριμένα άτομα που κατάγονται από συγκεκριμένη

εθνικότητα. Το 21.4% του δείγματος πιστεύει ότι τυγχάνουν διαφορετικής μεταχείρισης από το προσωπικό σε σχέση με άλλους συγκρατούμενους τους. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι το 2.6% του δείγματος ανέφερε ότι τους μεταχειρίζονται διαφορετικά από τους υπόλοιπους επειδή ανέπτυξαν καλή σχέση με τους Αστυνομικούς. Επιπρόσθετα, το 65.2% του δείγματος αναφέρει ότι το προσωπικό τους παρέχει άμεση εξυπηρέτηση όταν ζητήσουν κάποιου είδους υποστήριξη (Ιατρό, Παραγγελία φαγητού από εξωτερικό εστιατόριο, δικηγόρους κ.α.).

Ασφάλεια

Ως προς το αίσθημα ασφάλειας των κρατούμενων εντός του Κέντρου, παρατηρείται ότι το 50% του δείγματος αισθάνεται ασφάλεια και το υπόλοιπο 50% αισθάνεται ανασφάλεια. Οι κρατούμενοι που δήλωσαν ότι αισθάνονται ασφαλείς ανέφεραν ότι το κλειστό κύκλωμα παρακολούθησης που λειτουργεί στο κέντρο σε συνδυασμό με τον έλεγχο που γίνεται ανά μια ώρα από το προσωπικό εντός των δωματίων τους δημιουργεί αισθήματα ασφάλειας. Οι υπόλοιποι κρατούμενοι ανέφεραν συγκεκριμένους παράγοντες πολυπολιτισμικότητας, διατροφής, ρουτίνας και έλλειψης πληροφοριών που επηρεάζουν αισθήματα ασφάλειας και τους δημιουργείται ανασφάλεια.

Επιπλέον, το 13% των ερωτηθέντων ανέφεραν ότι έπεσαν θύματα χλευασμού και προσβλητικών συμπεριφορών από το προσωπικό. Ακολούθως ένας κρατούμενος ανέφερε ότι μετά από φραστικό επεισόδιο που είχε με αστυνομικό δέχτηκε σωματική κακοποίηση.

Δραστηριότητες

Αναφορικά με τις δραστηριότητες που παρέχονται στο χώρο κράτησης το 51.9% του δείγματος ανέφερε ότι δεν υπάρχουν δραστηριότητες σε αντίθεση με το 48.1 % του δείγματος που ανέφερε ότι υπάρχουν. Οι δραστηριότητες που προσφέρονται στο Κέντρο βάση των δηλώσεων του δείγματος είναι ποδόσφαιρο, καλαθόσφαιρα, πετόσφαιρα και σκάκι.

Επιπλέον, το 65.2% του δείγματος αναφέρει ότι έχει πρόσβαση σε τηλεόραση, τηλέφωνο, εξωτερικό χώρο, ενώ το 30.4% αναφέρει ότι έχει επιπλέον πρόσβαση σε βιβλιοθήκη. Η απουσία διαδικτύου, εκπαιδευτικών ευκαιριών και γυμναστικών οργάνων διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην ψυχοσωματική κατάσταση της υγείας των κρατούμενων.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι το 21.6% του δείγματος αναφέρει ότι λαμβάνει μέρος σε δραστηριότητες για καλύτερη σωματική και πνευματική ευεξία.

Ιατρικές Υπηρεσίες

Στην προσπάθεια διερεύνησης των Ιατρικών υπηρεσιών που προσφέρονται στο κέντρο εντοπίστηκε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό 66.9% του δείγματος δεν γνωρίζει την ειδικότητα του Ιατρικού προσωπικού που εργοδοτείται στο Κέντρο. Επίσης το 87% του δείγματος αναφέρει ότι δέχθηκε Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη από τις Ιατρικές υπηρεσίες του Κέντρου πέραν της αρχικής αξιολόγησης. Ακολούθως το 91.3% του δείγματος δήλωσε πως το Ιατρικό προσωπικό

επικοινωνεί μαζί του σε γλώσσα που καταλαβαίνουν.

Επιπλέον, το 34.8% του δείγματος χαρακτηρίζει την ποιότητα της Ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης που τυγχάνουν στο κέντρο καλή σε σχέση με το 34.8 % του δείγματος που την χαρακτηρίζει μέτρια. Ακολούθως το 17.4 % του δείγματος πρότεινε όπως ενσωματωθεί Ειδικός Ιατρός στο Ιατρικό προσωπικό εντός του Κέντρου.

Ψυχοσωματική Κατάσταση των κρατούμενων

Στην προσπάθεια διερεύνησης της ψυχοσωματικής κατάστασης των κρατούμενων διαπιστώθηκε ότι ο εγκλεισμός σε συνδυασμό με την τυποποιημένη ρουτίνα, η απουσία επιλογής δραστηριοτήτων και η ελλιπής πληροφόρηση επηρεάζεται με αρνητικό πρόσημο την ψυχοκοινωνική κατάσταση των κρατούμενων. Πιο συγκεκριμένα το 60.9% του δείγματος αναφέρει ότι επηρεάστηκε αρνητικά η ψυχική και σωματική τους κατάσταση. Ακολούθως, το 82.6% αναφέρει ότι επηρεάστηκε αρνητικά η ψυχολογική τους κατάσταση. Η απουσία των προαναφερόμενων παραγόντων συντείνει στην αύξηση του άγχους και των καταγιστικών αρνητικών σκέψεων και δημιουργεί στα άτομα αισθήματα αβεβαιότητας και έλλειψης ελπίδας για το μέλλον.

Κοινωνική αλληλεπίδραση μέσα στο κέντρο κράτησης

Στην προσπάθεια διερεύνησης πώς αλληλεπιδρούν μεταξύ τους οι κρατούμενοι το 60.9% του δείγματος παρουσιάζονται ευχαριστημένοι. Πιο συγκεκριμένα ανέφεραν ότι υπάρχει σεβασμός και αλληλοϋποστήριξη μεταξύ τους. Το 34.7% του δείγματος παρουσιάζουν μερικές δυσκολίες που σχετίζονται με την γλώσσα επικοινωνίας και καθιστούν την αλληλεπίδραση με άλλους συγκρατούμενους πολύπλοκη. Η δυσκολία επικοινωνίας δεν τους δίνει την δυνατότητα να γνωριστούν και να αλληλοστηριχτούν. Επιπλέον, το 52.2% του δείγματος όταν παρουσιάζει κάποια δυσκολία την συζητά με κάποιο συγκρατούμενο του που ανέπτυξε μια πιο στενή σχέση εντός του Κέντρου.

Επικοινωνία με τον έξω κόσμο

Στην προσπάθεια διερεύνησης της επικοινωνίας που έχουν οι κρατούμενοι με τον έξω κόσμο διαπιστώθηκε ότι το 69.6% του δείγματος έχει μέλη της οικογένειας του στην χώρα καταγωγής του. Διαπιστώθηκε επίσης ότι το 21.6% του δείγματος δεν έχει μέλη της οικογένειας του αλλά ούτε φιλικά πρόσωπα στην Κύπρο.

Στην διερεύνηση του μέσου επικοινωνίας που χρησιμοποιούν για να έρχονται σε επαφή με τα μέλη των οικογενειών τους και τους φίλους τους παρατηρήθηκε το 39.1 % να χρησιμοποιεί το τηλέφωνο και το 47.8% να χρησιμοποιεί το συνδυασμό τηλεφώνου και προσωπικών επισκέψεων. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι, για τους κρατούμενους που δεν έχουν μέλη της οικογένειας τους στην Κύπρο, ο μόνο τρόπος επικοινωνίας είναι το τηλέφωνο. Αρκετοί κρατούμενοι ανέφεραν ότι οι κλήσεις κοστίζουν και δεν μπορούν να έχουν συχνή επαφή με την

οικογένεια τους ή με φίλους τους. Η απουσία διαδικτύου επηρεάζει σημαντικά την στενή επαφή των κρατούμενων με εξωτερικά υποστηρικτικά δίκτυα όπως οικογένεια και φίλους.

Επιπλέον, το 25.3% του δείγματος θεωρεί ότι η παροχή διαδικτύου θα βελτιώσει την επικοινωνία των κρατούμενων με τα μέλη των οικογενειών τους στην χώρα καταγωγή τους. Με την χρήση SKYPE η επικοινωνία προσφέρεται σε οπτικοακουστική μορφή και είναι πιο οικονομική.

Επίσης οι κρατούμενοι δέχονται επισκέψεις από μια σειρά ΜΚΟ, UNHCR, Θρησκευτικά πρόσωπα και δικηγόρους κατόπιν αιτήματος τους προς την διοίκηση του Κέντρου.

Διατροφή

Στην προσπάθεια διερεύνησης της διατροφής που προσφέρεται στο Κέντρο οι κρατούμενοι το 56.5% του δείγματος δήλωσε ότι τα φαγητά που προσφέρεται δεν είναι της αρεσκείας του σε αντίθεση με το 39.1% που δηλώνει ότι το φαγητό είναι αρκετά καλό. Ακολούθως το 65.2% δήλωσε πως μετά την κράτηση του μειώθηκε η όρεξη του για φαγητό.

Ψυχοκοινωνική κατάσταση κρατούμενων στο Κέντρο

Στην προσπάθεια διερεύνησης των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν οι κρατούμενοι στην καθημερινότητα τους, παρατηρήθηκε ότι το 50% παρουσιάζει διαταραχές ύπνου. Αυτό προκύπτει από τον καταιγισμό αρνητικών σκέψεων που διακατέχουν τους κρατούμενους σε συνδυασμό με το αυξημένο άγχος το μετατραυματικό στρες και τα αισθήματα αβεβαιότητας.

Επίσης ένα μικρό ποσοστό 13% του δείγματος δηλώνει ότι το αποτέλεσμα της κράτησης τους όταν αποφυλακιστούν θα είναι αρνητικό ως προς την ψυχοσωματική τους κατάσταση και γενικότερα στην επανένταξη τους στην κοινωνία σε σχέση με το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος 56.5% οι οποίοι δεν ξέρουν ποιο θα είναι το αποτέλεσμα της κράτησης τους. Ακολούθως το 17.4% του δείγματος αναφέρει πως το αποτέλεσμα της κράτησης τους θα είναι θετικό στηριζόμενοι στο γεγονός ότι θα επαναπατριστούν.

Επιπλέον, το 87% δήλωσε ότι δεν γνωρίζει την ημερομηνία αποφυλάκισης του, παράγοντας που δημιουργεί στους κρατούμενους συναισθήματα αβεβαιότητας. Μερικά σχόλια που έκαναν οι κρατούμενοι σχετικά με την άγνοια την ημερομηνίας αποφυλάκισης τους είναι: μου καταστρέφει το μυαλό, μου προκαλεί κατάθλιψη, μου δημιουργεί αρνητικές σκέψεις και μετατραυματικό στρες. Ακολούθως τα στατιστικά στοιχεία έδειξαν ότι το 73.9% πιστεύει ότι η κράτηση επηρεάζει άμεσα τον τρόπο που ο κρατούμενος βλέπει τον εαυτό του σε αντίθεση με το 7.9% που αναφέρει ότι στο κέντρο ζει σε καλύτερες συνθήκες σε σχέση με το περιβάλλον στην κοινωνία.

iii. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Μέσα στο πλαίσιο της κράτησης και των δεδομένων που συλλέχθηκαν, η «ευπάθεια» μπορεί να γίνει αντιληπτή ως ένας ομόκεντρος κύκλος από προσωπικούς (εσωτερικούς) και περιβαλλοντικούς (εξωτερικούς) παράγοντες που μπορούν να ενισχύσουν ή να εξασθενήσουν την προσωπική κατάσταση ενός ατόμου. Με άλλα λόγια, η παρουσία ή η απουσία αυτών των παραγόντων μπορεί είτε να ωθήσει έναν κρατούμενο να αντιμετωπίσει τις αρνητικές επιπτώσεις της κράτησης, ή μπορεί να εκθέσει τον κρατούμενο σε περαιτέρω βλάβη.

Αυτοί οι παράγοντες αλληλεπιδρούν μεταξύ τους σε μια ποικιλία τρόπων και επηρεάζουν θετικά και αρνητικά το άτομο. Για παράδειγμα, τα ευρήματα δείχνουν ότι τα μέλη του προσωπικού αποτελούν σημαντικό μέρος του κοινωνικού δικτύου των κρατουμένων. Διακριτικές και ανάρμοστες συμπεριφορές εκ μέρους του προσωπικού, μπορεί να έχουν δυσμενή επίδραση στην ευημερία των κρατουμένων. Έτσι, είναι σημαντικό γεγονός τα μέλη του προσωπικού να είναι επαρκώς εκπαιδευμένα ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες των κρατουμένων σε μια βάση αξιοπρέπειας και σεβασμού.

Ακολούθως, η μελέτη δείχνει ότι η παροχή πληροφοριών σχετικά με τις διαδικασίες και τα δικαιώματα των κρατουμένων αποτελούν ένα εξίσου σημαντικό παράγοντα που βοηθά τους κρατούμενους, να κατανοήσουν την κατάστασή τους. Επίσης τους δημιουργεί αισθήματα ύπαρξης και τους δίνει το δικαίωμα να οργανώσουν τα σχέδια για το μέλλον τους. Η αδυναμία να λάβουν κατανοητές και σαφείς πληροφορίες σχετικά με την υπόθεση τους, να επικοινωνούν με υποστηρικτικά δίκτυα στον «έξω κόσμο», προωθεί μια βαθιά αίσθηση της προσωπικής αβεβαιότητας, άγχος και απελπισία στον κρατούμενο. Όλες αυτές οι επιδράσεις μπορεί να οδηγήσουν σε επιδείνωση της ψυχικής και σωματικής υγείας του κρατούμενου.

Προσωπικοί παράγοντες μπορούν να οριστούν ως ένα άθροισμα των προσωπικών εμπειριών του ατόμου, που μεταφέρει μαζί του στην κράτηση. Είναι ένα σύνολο από καθοριστικούς παράγοντες που φέρνουν το άτομο σε σύγκρουση με τον εαυτό του, και οι οποίοι μπορεί να εμποδίσουν ή να βελτιώσουν την ικανότητα του ατόμου να αντιμετωπίσει τις αντιξοότητες της κράτησης. Η πολυπολιτισμικότητα, η άγνοια της γλώσσας, η αδυναμία επικοινωνίας, το επίπεδο της συνειδητοποίησης των διαδικασιών του ασύλου και της μετανάστευσης και η κατάσταση της σωματικής και ψυχικής υγείας, φαίνεται να έχουν τη μεγαλύτερη επιρροή πάνω στην ατομική ικανότητα των κρατουμένων να αντιμετωπίσουν το περιβάλλον της κράτησης.

Κοινωνικοί παράγοντες μπορούν να οριστούν ως το σύνολο των υφιστάμενων κοινωνικών δικτύων του ατόμου, και τα διαθέσιμα μέσα επικοινωνίας με το εν λόγω δίκτυο. Τα κοινωνικά δίκτυα αποτελούνται από την οικογένεια, φίλους, σχετικούς οργανισμούς ή φορείς που μπορούν να υποστηρίξουν τον κρατούμενο. Τα κοινωνικά δίκτυα διαδραματίζουν ένα

σημαντικό παράγοντα όσον αφορά τα επίπεδα ευπάθειας που μπορεί να παρουσιάσει ένας κρατούμενος. Αυτοί οι κοινωνικοί παράγοντες μπορούν επίσης να χαρακτηριστούν ως εξωτερικοί παράγοντες», με την έννοια ότι βρίσκονται έξω από την προσωπική αυτοδιάθεση του κρατούμενου.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας δείχνουν σαφώς ότι πολλοί από τους ερωτηθέντες πιστεύουν ότι μια σειρά από παράγοντες που προκύπτουν άμεσα από την κράτηση τους στο Κέντρο Κράτησης Μενόγεια, είναι η βασική αιτία στην επιδείνωση της σωματικής και ψυχικής τους κατάσταση. Οι ερωτηθέντες αναφέρθηκαν σε αυξημένο άγχος, απογοήτευση, απώλεια της όρεξης, προβλήματα ύπνου και συναισθήματα αδυναμίας, απελπισίας και έλλειψης ελπίδας για το μέλλον. Μερικοί παράγοντες που οδηγούν στις πιο πάνω αναφορές, όπως ανάδειξαν τα στατιστικά δεδομένα είναι:

- το γεγονός ότι στερούνται την ελευθερία τους,
- η ελλιπής πληροφόρηση σχετικά με την κατάστασή τους (ημερομηνία αποφυλάκισης τους, σε ποιο στάδιο βρίσκονται οι διαδικασίες σχετικά με την περίπτωση τους κτλ),
- η τυπική (αδύνατη) νομική αρωγή που τους προσφέρεται
- η αδυναμία στην πρόσβαση στο διαδίκτυο (Skype)
- η επικοινωνία με άλλους κρατούμενους και το προσωπικό
- η ανικανότητά τους να αλλάξουν τις συνθήκες κράτησης τους
- οι φτωχές συνθήκες υπό τις οποίες κρατούνται (τυποποιημένη ρουτίνα)
- η έλλειψη δυνατοτήτων να συμμετάσχουν σε δραστηριότητες και εκπαιδευτικές ευκαιρίες
- και η τοποθέτηση παράτυπων μεταναστών και αιτούντων ασύλου με κρατούμενους που έχουν καταδικαστεί για ποινικά αδικήματα στο ίδιο κελί και πτέρυγα

Στην πιο κάτω υποενότητα ακολουθούν οι εισηγήσεις/προτάσεις οι οποίες στηρίζονται μέσα από τις Κατευθυντήριες Αρχές για την Πρόληψη των Αυτοκτονιών σε φυλακές και χώρους κράτησης και ταυτόχρονα μέσα από όλες τις σχετικές Νομοθεσίες και Κανονισμούς που διέπονται μέσα από το Σύνταγμα της Κυπριακής Δημοκρατίας σε συνδυασμό με την Ευρωπαϊκή Σύμβαση Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων. Παράλληλα οι προτάσεις προσαρμόζονται κατά αναλογία, με τις συστάσεις που έκανε η Ευρωπαϊκή Επιτροπή κατά την περίοδο που επισκέφτηκε την Κύπρο το 2014.

Ανάπτυξη δραστηριοτήτων

Τα Ηνωμένα Έθνη το 1955, υιοθέτησαν τους στοιχειώδεις κανόνες σχετικά με την μεταχείριση

κρατούμενων όπως απορρέουν μέσα από Διεθνή και Ευρωπαϊκά πρότυπα. Παρόλο που δεν είναι νομικά δεσμευτικά, αποτελούν κατευθυντήριες γραμμές για το χειρισμό κρατούμενων ή/και φυλακισμένων. Όσον αφορά τις δραστηριότητες αναφέρεται ότι αυτές πρέπει να παρέχονται για την ψυχική και σωματική υγεία των κρατούμενων.

Ο Σύνδεσμος Πρόληψης Βασανιστηρίων (APT) σε συνεργασία με το UNHCR το 2014 εξέδωσαν ένα εγχειρίδιο με τίτλο «Monitoring Immigration Detention: a Practical Guide», το οποίο περιλαμβάνει ένα κεφάλαιο στοχευμένο στις δραστηριότητες και στην σημαντικότητά τους. Συγκεκριμένα, αναφέρει ότι όσο περισσότερες είναι οι δραστηριότητες, τόσο μειώνονται οι κίνδυνοι που συνοδεύουν την κράτηση. Επίσης, οι δραστηριότητες βοηθούν τα πρόσωπα αυτά να επανενταχθούν στην κοινωνία.

Κατευθυνόμενοι από τις πιο πάνω αναφορές και βάσει των αναγκών που προκύπτουν στο Κέντρο οι οποίες πηγάζουν μέσα από τα αποτελέσματα της έρευνας, εισηγούμαστε τις πιο κάτω προτάσεις.

Πρόγραμμα εκμάθησης Ελληνικής και Αγγλικής γλώσσας.

Σκοπός του προγράμματος είναι: «η απόκτηση νέων βασικών δεξιοτήτων αλλά και η αναβάθμιση των ήδη υπαρχουσών, ώστε να εξασφαλισθούν καλύτερες προϋποθέσεις ισότητας ευκαιριών και ένταξης των εκπαιδευομένων στην επανένταξη τους στην κοινωνία (αγορά εργασίας), μείωση του κοινωνικού αποκλεισμού αλλά και διαμόρφωση στάσης ενεργού πολίτη μέσα από την απόκτηση και αναβάθμιση βασικών γλωσσικών δεξιοτήτων».

Τοποθέτηση γυμναστικών οργάνων στο Κέντρο

Σκοπός της τοποθέτησης γυμναστικών οργάνων στο περιβάλλον των κρατητηρίων είναι να ωθήσει τους κρατούμενους στην σωματική άσκηση, τόνωση και εκτόνωση, παράγοντας που θα τους οδηγήσει στην αφύπνιση από την αδράνεια. Η καλή φυσική κατάσταση των κρατούμενων θα αποτελέσει και οδηγό για την ψυχική τους αφύπνιση, αφού θα βοηθήσει στην μείωση άγχους, στρες, αρνητικών σκέψεων και εντάσεων. Η άσκηση αποτελεί διέξοδο για διαχείριση του θυμού.

Διεξαγωγή μίνι τουρνουά καλαθόσφαιρας, πετόσφαιρας και ποδοσφαίρου

Σκοπός αυτής της δραστηριότητας είναι να προάγει την κοινωνικότητα, ομαδικότητα και συνεργασία μεταξύ των κρατούμενων και να αυξήσει την αυτοεκτίμησή τους. Παράλληλος στόχος είναι να προάγει την ψυχοσωματική ευεξία (θετικά συναισθήματα + ικανοποίηση από τη ζωή) και διάθεση. Επιπλέον στόχος είναι να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των κρατούμενων.

Εικαστική Θεραπεία - Ανοιχτό στούντιο

Σκοπός της συγκεκριμένης δραστηριότητας είναι μέσω της Εικαστικής Θεραπείας να δοθεί έμφαση στη θεραπευτική ιδιότητα της δημιουργικής διαδικασίας. Οι εκφραστικές τεχνικές, μεσολαβούν και γίνονται η γλώσσα επικοινωνίας εκεί όπου οι λέξεις μας αποτυγχάνουν.

Βασισμένη στο ότι το κάθε άτομο έχει την ικανότητα να πάρει τη δική του πορεία, η προσέγγιση αυτή θα προωθήσει και θα χτίσει πάνω στα υγιή χαρακτηριστικά του κάθε ατόμου.

Ο Θεραπευτής γίνεται μάρτυρας (witness) στην ατομική και ομαδική αυτή κατεύθυνση σε ένα ασφαλές πλαίσιο, (holding environment) με μη απειλητικό τρόπο, που ενθαρρύνει την δημιουργική διαδικασία, την έκφραση και επεξεργασία συναισθημάτων. Ενθαρρύνει τις μεταξύ τους αλληλεπιδράσεις και δημιουργία σχέσεων. Παράλληλα το πλαίσιο παραμένει εύκαμπτο για να μπορεί να συμπεριλάβει τη διαφορετικότητα του κάθε μέλους. Βοηθά στην έκφραση συναισθημάτων, σκέψεων και βιωμάτων μέσα από σταθερότητα που δημιουργεί το ασφαλές πλαίσιο.

Ο μακρόκοσμος του κάθε ατόμου, μεταφέρεται στον μικρόκοσμο της ομάδας, ενώ ο μικρόκοσμος της ομάδας αργότερα επιδρά στον μακρόκοσμο του κάθε ατόμου και μέσα από αυτή την διαδικασία, δίνεται η ευκαιρία για αλλαγή.

Παροχή συμβουλευτικής από κοινωνικό λειτουργό και ψυχολόγο.

Σκοπός της συμβουλευτικής στο συγκεκριμένο Κέντρο, είναι η ψυχοκοινωνική υποστήριξη των ατόμων και η διευκόλυνση της συμμετοχής τους στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα (παρακολούθησης μαθημάτων Ελληνικών, Αγγλικών) καθώς και η προετοιμασία τους, για κοινωνική επανένταξη και αποκατάσταση μετά την αποφυλάκιση τους.

Συγκεκριμένα, η συμβουλευτική διαδικασία αποσκοπεί στην:

- Στήριξη και ενδυνάμωση των κρατούμενων έτσι ώστε να μπορέσουν να συμμετάσχουν δημιουργικά στην εκπαιδευτική διαδικασία (ενίσχυση του εκπαιδευτικού κινήτρου των συμμετεχόντων)
- Καλλιέργεια δεξιοτήτων που βοηθούν τους κρατούμενους στην καλύτερη διαχείριση της ζωής τους στο Κέντρο Κράτησης και μετά από αυτό.
- Απόκτηση κοινωνικών δεξιοτήτων χρήσιμων για την αποκατάσταση τους μετά την αποφυλάκιση.
- Διαχείριση παροχής πληροφοριών γύρω από θέματα που αφορούν ή ενδιαφέρουν άμεσα συγκεκριμένη ομάδα κρατούμενων.

Παράλληλα οι επαγγελματίες θα δομήσουν πρόγραμμα συμβουλευτικής το οποίο θα έχει διάρκεια τριών μηνών και θα λειτουργούν σε επίπεδο συμβουλευτικής ομάδων, με στόχο την ενδυνάμωση και βελτίωση της ψυχοκοινωνικής κατάστασης των κρατούμενων.

Επιπλέον, οι δύο επαγγελματίες θα έχουν την δυνατότητα να παρέχουν όλες τις απαραίτητες πληροφορίες προς τους κρατούμενους σχετικά με θέματα κράτησης και δικαιωμάτων. Επίσης ο κοινωνικός λειτουργός θα αποτελέσει τον διαμεσολαβητή του κρατούμενου σε ζητήματα που προκύπτουν μέσα από την καθημερινή διαβίωση του εντός του Κέντρου και παράλληλα τον συνδυαστικό κρίκο μεταξύ ΜΚΟ και κρατούμενων.

Σύσταση Συντονιστικού Οργάνου των εμπλεκόμενων Φορέων.

Σκοπός του συντονιστικού οργάνου είναι να συνδέει τις ΜΚΟ και Κυβερνητικές υπηρεσίες σε μια κοινή πλατφόρμα με στόχο την ανταλλαγή πληροφοριών που σχετίζονται με θέματα κρατούμενων. Επιπλέον θα έχει την δυνατότητα να συντονίζει διάφορες δραστηριότητες ή παρεμβάσεις των εμπλεκόμενων φορέων, βάση των αναγκών που θα προκύπτουν στο Κέντρο. Παράλληλα θα λειτουργήσει ως ένας μηχανισμός που θα διαδραματίζει ένα σημαντικό ρόλο στην άμεση και ποιοτική παροχή όλων των υπηρεσιών (π.χ εκπαιδευτικές ευκαιρίες, νομικής αρωγής, αθλοπαιδιών, άλλων δραστηριοτήτων, υποστήριξη οικογενειών κτλ) προς τους κρατούμενους με στόχο να προάγει το αίσθημα ασφάλειας και εξυπηρέτησης των ανθρώπινων δικαιωμάτων των κρατούμενων.

Τοποθέτηση ομάδας μεταφραστών στο Κέντρο.

Σκοπός της τοποθέτησης ομάδας μεταφραστών εντός του Κέντρου, είναι να ενισχύσει την ανάπτυξη καλύτερης επικοινωνίας, που θα βοηθήσει στην αποδοτικότερη λειτουργία των διαδικασιών (επικοινωνία κρατούμενων με άλλους συγκαταρούμενους, προσωπικό, κτλ). Παράλληλα, θα συντείνει στην δημιουργία του κατάλληλου κλίματος προετοιμασίας των κρατούμενων για την επιστροφή τους στην πατρίδα τους. Η παρουσία μεταφραστών, θα αυξήσει τον συντελεστή ποιότητας των υφιστάμενων υπηρεσιών και θα συντείνει στην βελτίωση της λειτουργίας του Κέντρου.

Παροχή διαδικτύου

Σκοπός της παροχής διαδικτύου είναι να διασφαλίσει το δικαίωμα και την ανάγκη των κρατούμενων που δεν έχουν υποστηρικτικό δίκτυο στην Κυπριακή Δημοκρατία, να διατηρούν στενή επαφή με υποστηρικτικά δίκτυα στο εξωτερικό όπως οικογένεια και φίλοι.

Συμβουλευτική και ψυχοκοινωνική στήριξη οικογενειών

Σκοπός της συμβουλευτικής των οικογενειών θα είναι η ψυχοκοινωνική υποστήριξη των μελών της οικογένειας (μητέρα και παιδιά) που διαμένουν εκτός του κέντρου κράτησης.

Συγκεκριμένα, η ψυχοκοινωνική στήριξη αποσκοπεί στην :

- Στήριξη και ενδυνάμωση των μελών της οικογένειας που διαμένουν μακριά από τον αρχηγό της οικογένειας
- Καλλιέργεια δεξιοτήτων που βοηθούν τα μέλη στην καλύτερη διαχείριση της ζωής τους μακριά από τον αρχηγό της οικογένειας.
- Απόκτηση κοινωνικών δεξιοτήτων χρήσιμων για την καλύτερη ποιότητα διαβίωσης
- Παροχή πληροφοριών σχετικά με τα δικαιώματα και υποχρεώσεις τους, όπως αυτά απορρέουν από την νομοθεσία.
- Σύνδεση των μελών της οικογένειας με ΜΚΟ και σχετικές Κυβερνητικές

Υπηρεσίες για να διεκδικήσουν τα δικαιώματά τους και να ικανοποιήσουν ένα μεγάλο φάσμα αναγκών που προκύπτουν, μακριά από τον αρχηγό της οικογένειας.

Καλές πρακτικές

Στις ακόλουθες υποενότητες παρουσιάζεται μια σειρά καλών πρακτικών που εφαρμόζονται σε Κέντρα Κράτησης άλλων κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και απορρέουν από την βιβλιογραφία.

Περιβαλλοντικές συνθήκες

- Οι αιτούντες ασύλου να κρατούνται σε διαφορετική πτέρυγα από τους παράτυπους μετανάστες.
- Οι μετανάστες που καταδικάστηκαν για ποινικό αδίκημα (που διέπραξαν έγκλημα-εγκληματίες) να κρατούνται σε διαφορετική πτέρυγα από τους υπόλοιπους κρατούμενους.
- Οι κρατούμενοι να τοποθετούνται στο κελί σύμφωνα με την εθνικότητα και την γλώσσα επικοινωνίας σε σχέση με τους υπόλοιπους συγκρατούμενους, είτε κατά γενικό κανόνα είτε κατόπιν αιτήσεως, στο μέτρο του δυνατού.

Δραστηριότητες

- Απεριόριστος χρόνος πρόσβασης σε τηλεόραση και ράδιο, με πρόνοια δορυφορικών καναλιών. Σε ικανοποιητικό μέγεθος δωματίου και επαρκώς εξοπλισμένο.
- Κατάλληλες εγκαταστάσεις για υπαίθρια αθλήματα και τη δυνατότητα να τα χρησιμοποιούν σε καθημερινή βάση.
- Ελευθερία στην κίνηση τόσο στο εσωτερικό χώρο όσο και στο εξωτερικό περιβάλλον του Κέντρου τουλάχιστον από το πρωί μέχρι το βράδυ στους παράτυπους μετανάστες και αιτούντες ασύλου.
- Παραχώρηση άδειας στον κρατούμενο (παράτυπο μετανάστη και αιτούντα άσυλο) να περπατήσει στην αυλή των κρατητηρίων με την οικογένεια του, όταν δέχεται επίσκεψη, (Πηγάζει μέσα από την εξασφάλιση ουσιαστικής κοινωνικής αλληλεπίδρασης / κοινωνικοποίησης των κρατούμενων και διατήρησης, εκτός του χώρου κράτησης, οικογενειακών ή/και φιλικών τους σχέσεων).
- Τοποθέτηση κοινωνικού λειτουργού ο οποίος θα έχει την ευθύνη για την διοργάνωση τακτικών (καθημερινών) δραστηριοτήτων και την παροχή μεμονωμένων υπηρεσιών κοινωνικής μέριμνας.

- Παροχή υπηρεσιών διερμηνέων/μεταφραστή.
- Πρόνοια για τις θρησκευτικές ανάγκες, συμπεριλαμβανομένης του ειδικού χώρου για να προσευχηθούν και ειδική δίαιτα, σύμφωνα με τις θρησκευτικές απαιτήσεις.

Πληροφορίες που προσφέρονται στον κρατούμενο

- Συστηματική παροχή πληροφοριών σχετικά με την διαδικασία άσυλου και την κατάσταση των μεταναστευτικών διαδικασιών και άλλων συναφών θεμάτων, τόσο κατά την διάρκεια της σύλληψης όσο και μια φορά την βδομάδα κατά την διάρκεια της κράτησης, από κοινωνικό λειτουργό ή υπαλλήλους του Κέντρου.
- Παρακολούθηση των αιτημάτων για παροχή πληροφοριών από το προσωπικό και η άμεση ανατροφοδότηση τους.
- Παροχή βασικών πληροφοριών γραπτώς σε διαφορετικές γλώσσες.
- Όλες οι πληροφορίες να παρέχονται σε κατανοητή γλώσσα μέσω διερμηνέα που προβλέπεται από την νομοθεσία.
- Να προσφέρεται πρόσβαση σε πληροφορίες που δημοσιεύονται από άλλους φορείς (ΜΚΟ και του UNHCR) σχετικά με τα δικαιώματα των κρατουμένων, τη διαδικασία χορήγησης ασύλου, κλπ .

Προσωπικό

- Η τακτική υποχρεωτική εκπαίδευση σε μια σειρά διαφορετικών θεμάτων, συμπεριλαμβανομένων των νομικών θεμάτων και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, τη διαπολιτισμική επικοινωνία, την επίλυση συγκρούσεων και τη γλωσσική κατάρτιση του προσωπικού των κέντρων κράτησης.
- Μεγάλος αριθμός μελών του προσωπικού να παρέχει υπηρεσίες προς τους κρατούμενους, προκειμένου να προωθηθεί μια ισορροπημένη επαγγελματική σχέση μεταξύ του προσωπικού και των κρατουμένων.
- Πέραν του υφιστάμενου προσωπικού, το Κέντρο Κράτησης χρήζει άμεση τοποθέτηση εξειδικευμένου προσωπικού έτσι ώστε να δίνεται περισσότερη έμφαση στην καλύτερη διαβίωση των κρατουμένων και όχι στην ασφάλεια.
- Τακτική μέτρηση του επιπέδου άγχους και επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout) με τα κατάλληλα εργαλεία από τον κοινωνικό λειτουργό προς το προσωπικό σε εξάμηνη ή χρονιαία βάση.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Εργαλεία έρευνας/Έντυπα

CONSENT FORM

I _____, declare that I agree and understand that :

1. the interview and the completion of the questionnaire is part of a study contacted by Cyprus Red Cross under the EEA Grants
2. the study examines the psychosocial structures provided to the detainees of Menoyia Detention Center
3. the data collected will be used in public reports
4. the participation is anonymous, meaning that (a) no one other than the person conducting the interview and the project coordinator will know my personal opinion and (b) at no time will my name be used in any way
5. I may choose not to answer any one or more questions I am asked

I agree to take part in this study

Signature : _____

Date : _____

Name of the person contacting the interview : _____

Reference no of the detainee : _____

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ

1. Ημερομηνία Συμπλήρωσης :
2. Όνομα Λειτουργού (για σκοπούς της παρούσας συνέντευξης, δεν θα χρησιμοποιηθεί σε άλλη περίπτωση) :
3. Θέση :
4. Διάρκεια εργασίας στη Μεννόγεια :
5. Όνομα ερευνητή :
6. Οι κρατούμενοι στη Μεννόγεια έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης?
7. Εάν ναι, από που λαμβάνουν τις υπηρεσίες αυτές?
8. Ποια είναι οι διαδικασίες αίτησης για παροχή ψυχολογικής βοήθειας?
9. Πως ενημερώνονται οι κρατούμενοι για την παροχή ψυχολογικής βοήθειας ?
10. Πόσος χρόνος μετά το αρχικό αίτημα, ο κρατούμενος εξυπηρετείται?
11. Πόσο συστηματικά γίνονται επισκέψεις από Ψ για παροχή ψυχολογικής βοήθειας?
12. Υπάρχει πρωτόκολλο αξιολόγησης της ψυχικής κατάστασης/επικινδυνότητας των κρατουμένων?
13. Εάν ναι, ποιος το χορηγεί και σε ποια χρονική φάση μετά την εισδοχή του κρατουμένου?
14. Υπάρχουν συγκεκριμένα έντυπα που χρησιμοποιούνται ?
15. Εάν ναι, ποιά είναι αυτά?
16. Έχουν πρόσβαση οι κρατούμενοι σε αυτά?
17. Σημειώστε από το 1 (καθόλου επαρκής) μέχρι το 5 (πάρα πολύ επαρκής) πόσο επαρκής είναι η **παροχή υπηρεσιών ψυχολογικής στήριξης** :
1 2 3 4 5
18. Σημειώστε από το 1 (καθόλου εύκολη) μέχρι το 5 (πάρα πολύ εύκολη) πόσο εύκολη **πρόσβαση έχουν οι κρατούμενοι στις υπηρεσίες ψυχολογικής στήριξης** : 1 2 3 4 5
19. Σημειώστε από το 1(καθόλου επαρκής) μέχρι το 5 (πάρα πολύ επαρκής) πόσο επαρκής είναι η **συστηματικότητα της παροχής υπηρεσιών ψυχολογικής στήριξης** στους κρατούμενους :

1 2 3 4 5

20. Αναφέρεται, κατά την άποψη σας και την προσωπική σας εμπειρία ως λειτουργός στο χώρο της Μεννόγειας, ποιές είναι οι αδυναμίες σε σχέση με την παροχή υπηρεσιών ψυχολογικής στήριξης.

21. Προσθέστε οποιαδήποτε άλλα σχόλια εάν επιθυμείτε.

22. Σχόλια ερευνητή (γράψτε την εντύπωση σας από την συνέντευξη, κλπ)

Ημερ. Συμπλήρωσης : Συμπληρώθηκε από :

1.Αρ. Κρατουμένου : 2.Φύλλο : Α Θ

3.Εθνικότητα : 4.Χρόνος Παραμονής :

5.Οικογενειακή Κατάσταση : Άγαμος / Έγγαμος / Διαζευγμένος / Άλλο

6.Αρ. Παιδιών :

7.Μορφωτικό Επίπεδο :

8.Ιατρικά Προβλήματα : Ναι / Όχι

9.Εάν υπάρχουν ιατρικά προβλήματα, δηλώστε το είδος :

10.Φαρμακευτική Αγωγή : Ναι / Όχι

11.Εάν λαμβάνετε φαρμακευτική αγωγή, δηλώστε το είδος :

12.Γνωρίζετε εάν υπάρχει υπηρεσία ψυχολογικής στήριξης ? Ναι / Όχι

13.Εάν ναι, από που ενημερωθήκατε ?

14.Πόσο συχνά επισκέπτεται τη Μεννόγεια ψυχολόγος ?

15.Έχετε χρησιμοποιήσει την υπηρεσία ψυχ. στήριξης ? Ναι / Όχι

16.Εάν ναι, πόσες φορές ?

17.Εάν όχι, για ποιο λόγο ?

(α)Ντροπή (β)Φόβο (γ)Δεν το έχω ανάγκη

(δ)Δεν γνωρίζω ότι υπάρχει (ε) Άλλο _____

18. Από το 1 μέχρι το 5 (1= καθόλου ικανοποιημένος/η, 5 = πάρα πολύ ικανοποιημένος/η) πόσο ικανοποιημένος/η είστε από τη συχνότητα που επισκέπτεται ψυχολόγος τη Μεννόγεια ?

1 2 3 4 5

19. Από το 1 μέχρι το 5 (1= καθόλου επαρκής, 5 = πάρα πολύ επαρκής) πόσο επαρκής είναι η παροχή υπηρεσιών ψυχολογικής στήριξης?

1 2 3 4 5

20. Από το 1 μέχρι το 5 (1=καθόλου εύκολη, 5=πάρα πολύ εύκολη) πόσο εύκολη είναι η πρόσβαση στην υπηρεσία ψυχολογικής στήριξης?

1 2 3 4 5

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

Tick the box beside the reply that is closest to how you have been feeling in the past week.
Don't take too long over you replies: your immediate is best.

D	A		D	A	
		I feel tense or 'wound up':			I feel as if I am slowed down:
	3	Most of the time	3		Nearly all the time
	2	A lot of the time	2		Very often
	1	From time to time, occasionally	1		Sometimes
	0	Not at all	0		Not at all
		I still enjoy the things I used to enjoy:			I get a sort of frightened feeling like 'butterflies' in the stomach:
0		Definitely as much		0	Not at all
1		Not quite so much		1	Occasionally
2		Only a little		2	Quite Often
3		Hardly at all		3	Very Often
		I get a sort of frightened feeling as if something awful is about to happen:			I have lost interest in my appearance:
	3	Very definitely and quite badly	3		Definitely
	2	Yes, but not too badly	2		I don't take as much care as I should
	1	A little, but it doesn't worry me	1		I may not take quite as much care
	0	Not at all	0		I take just as much care as ever
		I can laugh and see the funny side of things:			I feel restless as I have to be on the move:
0		As much as I always could		3	Very much indeed
1		Not quite so much now		2	Quite a lot
2		Definitely not so much now		1	Not very much
3		Not at all		0	Not at all
		Worrying thoughts go through my mind:			I look forward with enjoyment to things:
	3	A great deal of the time	0		As much as I ever did
	2	A lot of the time	1		Rather less than I used to
	1	From time to time, but not too often	2		Definitely less than I used to
	0	Only occasionally	3		Hardly at all
		I feel cheerful:			I get sudden feelings of panic:
	3	Not at all		3	Very often indeed
	2	Not often		2	Quite often
	1	Sometimes		1	Not very often
	0	Most of the time		0	Not at all
		I can sit at ease and feel relaxed:			I can enjoy a good book or radio or TV program:
	0	Definitely	0		Often
	1	Usually	1		Sometimes
	2	Not Often	2		Not often
	3	Not at all	3		Very seldom

Please check you have answered all the questions

Scoring:

Total score: Depression (D) _____ Anxiety (A) _____

0-7 = Normal

8-10 = Borderline abnormal (borderline case)

11-21 = Abnormal (case)



RAPID DIAGNOSIS TOOLKIT

RAPID DIAGNOSIS OF PTSD

In order to present PTSD, your patient must have undergone a traumatic event. The definition of a traumatic event is found in criteria A1 and A2 of the DSM-IV. We shall determine, with the help of the questions that follow, whether or not your patient has been exposed to a traumatic event.

01: Have they ever been subjected to, witness to or been indirectly involved in one or more events that posed a serious physical threat to them or someone else?

- Yes
- No (Your patient has not undergone a traumatic event)

02: What type of event was your patient exposed to?

If your patient reports more than one such event, consider the one that has the greatest impact on them at the moment.

- Natural disaster (tornado; hurricane; fire; earthquake; landslide; tidal wave (Tsunami); flood; other).
- Accident (serious road accident; serious injury or illness; fire; explosion; exposure to a toxic substance; other).
- Externally (Third party) motivated event (childhood abuse or negligence; physical assault; sexual assault; arson; theft; death threats; hostage-taking; war; torture; other).

03: Which of the following responses best reflect your patient's reaction to the event?

- He/She felt intense fear.
- He/She felt totally powerless.
- He/She were horrified.
- He/She experienced more than one of these emotions.
- He/She experienced none of these emotions. (This choice indicates that your patient has not undergone a traumatic event; experiencing at least one of these is required, if the event is to be defined as traumatic.)

04: How long ago was this event?

If the event was repeated or took place over a period of time, reference the moment when it first started.

- Within the past week.
- Within the past month.
- Within the past year.
- More than a year ago.

If you have now determined that your patient has been exposed to a traumatic event, you may use the following test to reach a preliminary diagnosis. In order to refine this diagnosis we suggest that you practice the correct use of the CAPS via McGill University's website on psychological trauma: www.info-trauma.org.

This self-test, called the Impact of Events Scale - Revised (IES-R) has been validated for use, in both English and French. Compiled are 22 problems that people can experience after a traumatic event. The responses will help us to determine whether or not your patient is suffering from post-traumatic stress disorder.



FOR WHOM IS THE IES-R SUITABLE?

Any adult.

WHAT DOES THE IES-R MEASURE?

It measures the severity of intrusion, avoidance, and hypervigilance symptoms, experienced over the past week.

HOW LONG DOES IT TAKE?

Completion: 5 minutes

Scoring: 5 minutes

SCORING

We suggest the following validated method:

Tally the responses as follows:

Not at all = 0; A little bit = 1; Moderately = 2; Quite a bit = 3; Extremely = 4

When you have calculated the total, refer to the score matrix.

INTERPRETATION

An IES-R score between 1-11:

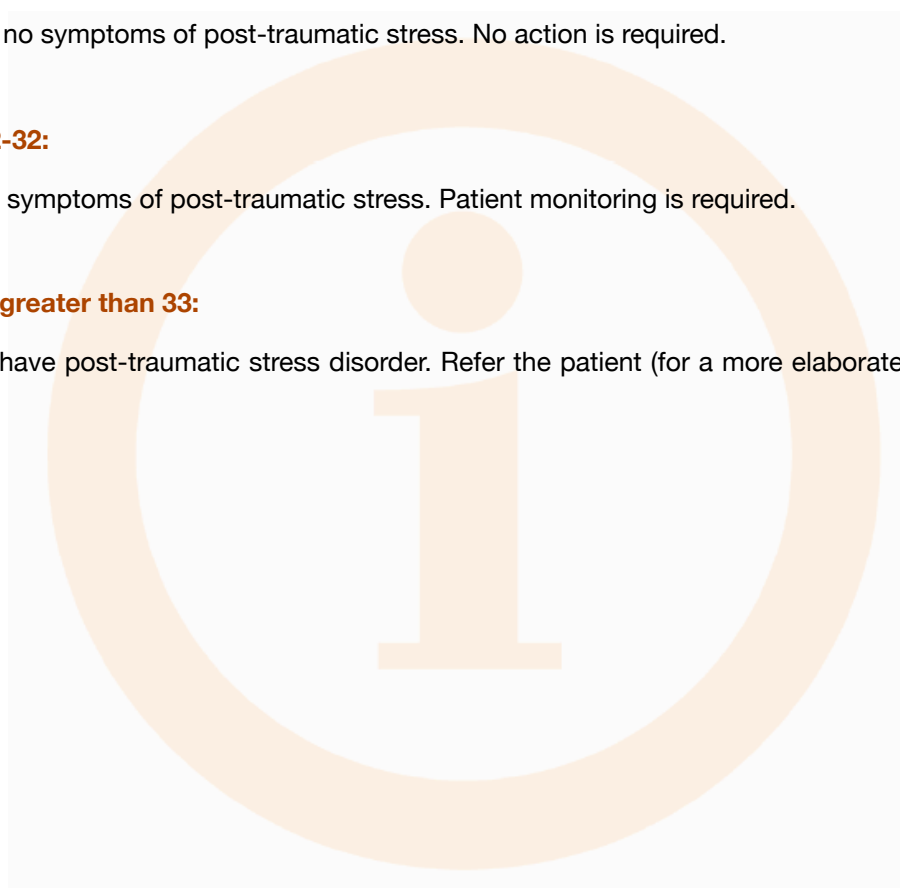
Your patient presents little or no symptoms of post-traumatic stress. No action is required.

An IES-R score between 12-32:

Your patient presents several symptoms of post-traumatic stress. Patient monitoring is required.

An IES-R score equal to or greater than 33:

Most people with this score have post-traumatic stress disorder. Refer the patient (for a more elaborate assessment).



REFERENCES

Weiss, D. (1996). Psychotraumatic review of the Impact of Events Scale – Revised. In B. H. Stamm (Ed.). *Measurement of stress, trauma and adaptation*. Lutherville, MD : Sidan Press.

Brunet A., St-Hilaire, A., Jehel, L., & King, S. (2003). Validation of a French version of the Impact of Event Scale-Revised. *Canadian Journal of Psychiatry*, 48, 56-61.

Creamer, M., Bell, R., & Failla, S. (2003). Psychometric properties of the Impact of Event Scale - Revised. *Behavior Research & Therapy*, 41, 1489-1496.

Weiss, D. S. & Marmar, C. R. (1997). The Impact of Event Scale –Revised. In J. Wilson & T. Keane (Eds), *Assessing psychological trauma and PTSD*, 399-411. New York : Guildford.



APPENDICES

1. IES-R test

2. Symptoms of post-traumatic stress according to DSM-IV



IES-R Test (Weiss & Marmar, 1997)

Below is a list of difficulties people sometimes have after stressful life events. Please read each item, and then indicate how distressing each difficulty has been for you during the past seven days with respect to the event you experienced. How much were you distressed or bothered by these difficulties?

CIRCLE THE NUMBER THAT BEST DESCRIBES THE DIFFICULTIES YOU HAVE HAD.

	Not at all	A little bit	Mode- rately	Quite a bit	Extre- mely
Any reminder brought back feelings about it.	0	1	2	3	4
I had trouble staying asleep.	0	1	2	3	4
Other things kept making me think about it.	0	1	2	3	4
I felt irritable and angry.	0	1	2	3	4
I avoided letting myself get upset when I thought about it or was reminded of it.	0	1	2	3	4
I thought about it when I didn't mean to.	0	1	2	3	4
I felt as if it hadn't happened or wasn't real.	0	1	2	3	4
I stayed away from reminders about it.	0	1	2	3	4
Images of it popped into my mind.	0	1	2	3	4
I was jumpy and easily startled.	0	1	2	3	4
I tried not to think about it.	0	1	2	3	4
I was aware that I still had a lot of feelings about it, but I didn't deal with them.	0	1	2	3	4
My feelings about it were kind of numb.	0	1	2	3	4
I found myself acting or feeling as though I was back at that time.	0	1	2	3	4
I had trouble falling asleep.	0	1	2	3	4
I had waves of strong feelings about it.	0	1	2	3	4
I tried to remove it from my memory.	0	1	2	3	4
I had trouble concentrating.	0	1	2	3	4
Reminders of the event caused physical reactions such as sweating, difficulty in breathing, nausea or palpitations.	0	1	2	3	4
I had dreams about it.	0	1	2	3	4
I felt watchful or on-guard.	0	1	2	3	4
I tried not to talk about it.	0	1	2	3	4

Symptoms of PTSD (DSM-IV)

According to the diagnostic criteria set by the APA in the DSM-IV, in order to determine if your patient has post-traumatic stress disorder they must satisfy various criteria:

- A (Exposure to a traumatic event),
- B (Intrusive symptoms),
- C (Avoidance and numbing symptoms),
- D (Symptoms of increased physiological arousal),
- E (Duration of the disturbance) and
- F (significant distress or impairment).

A: Exposure to a traumatic event

The person has been exposed to a traumatic event in which both of the following were present:

1. The person experienced, witnessed, or was confronted with an event or events that involved any or all of the following: actual or threatened death; serious injury; or a threat to the physical integrity of self or others.
2. The person's response involved intense fear, helplessness, or horror.

B: Intrusive symptoms

The traumatic event is persistently re-experienced in one (or more) of the following ways:

1. Recurrent and intrusive recollections of the event, including: images, thoughts, and/or perceptions.
2. Recurrent distressing dreams of the event.
3. Impressions of reliving the event (including hallucinations and flashbacks, experienced while awake or intoxicated).
4. Intense psychological distress, when exposed to internal or external cues that symbolize or resemble an aspect of the event.
5. Physiological reactivity when exposed to internal or external cues that symbolize or resemble an aspect of the event.

C: Avoidance and numbing symptoms

Persistent avoidance of stimuli associated with the trauma and numbing of general responsiveness (not present before the trauma), as indicated by at least three of the following:

1. Efforts to avoid thoughts, feelings, and/or conversations associated with the trauma.
2. Efforts to avoid activities, places, and/or people that arouse recollections of the trauma.
3. Inability to recall an important aspect of the trauma.
4. Markedly diminished interest or participation in significant activities.
5. Feeling of detachment or estrangement from others.
6. Restricted range of emotional expression.
7. Sense of a 'stunted' future.

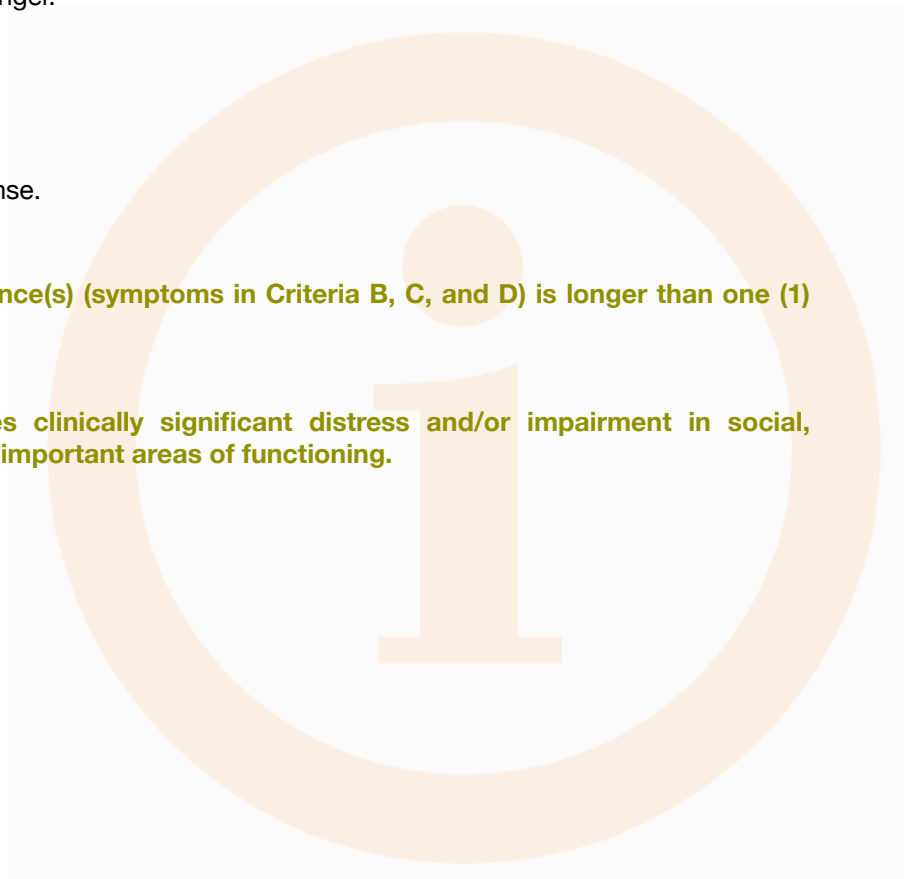
D: Symptoms of increased physiological arousal

Persistent symptoms of increased arousal (not present before the trauma), as indicated by at least two of the following:

1. Difficulty falling or staying asleep.
2. Irritability or outbursts of anger.
3. Difficulty concentrating.
4. Hypervigilance.
5. Exaggerated startle response.

E: Duration of the disturbance(s) (symptoms in Criteria B, C, and D) is longer than one (1) month.

F: The disturbance causes clinically significant distress and/or impairment in social, occupational, and/or other important areas of functioning.



DEVAS Project: Detainee Questionnaire

Date of interview:

Interviewer:

Location of interview:

Reference number:

Language used:

Interpreter:

Has the detainee received a full explanation about this interview and the purpose for it? Yes No

Does the interviewee voluntarily consent to this interview? Yes No

I. Basic Information

Sex:	<input type="checkbox"/> Male	<input type="checkbox"/> Female
-------------	-------------------------------	---------------------------------

Age:	
-------------	--

Marital status:	<input type="checkbox"/> Single	<input type="checkbox"/> Married	<input type="checkbox"/> Divorced	<input type="checkbox"/> Widowed
------------------------	---------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

Country of origin:	
---------------------------	--

Nationality of detainee:	
---------------------------------	--

Date of arrival:	
-------------------------	--

Date of detention:	
---------------------------	--

Place of detention (site name, city, country):	
---	--

Date of previous detentions (if applicable) and locations:	
---	--



Current legal status:

II. Case Awareness

Do you know why you have been detained?
 Yes No

If yes, who informed you about the reasons for your detention? How were you informed?

How well informed are you about the procedure of your asylum application?
**Please circle.*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Totally Uninformed				Somewhat Informed					Totally Informed

Is there any specific information that you want to know about your situation? Please explain.

If yes, why do you feel this information is important for you to know?

III. Space



How do you feel about the room you are required to sleep in?

How do you feel about the rest of the space inside the detention centre?

Do you feel that the centre is overcrowded? If yes, please explain.

Yes
 No

Do you have a space within the detention centre where you can go when you need to feel more at ease, or when you feel you need to be alone from other detainees? Please explain.

Yes
 No

IV. Routine

Could you please describe the kinds of rules that you must follow in the detention centre?

Do you think that these rules are respected by everyone else?

<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
------------------------------	-----------------------------

Can detainees propose changes to the rules that you described?

<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
------------------------------	-----------------------------



If yes, do these proposals lead to change? Please explain.

Which of these rules are the most important for you?

V. Detention Centre Staff

What kind of staff are you in regular contact with in the detention centre?

How do they interact with you?

Do you feel that they treat you differently from other detainees?

<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
------------------------------	-----------------------------

If yes, why do you think so?
**Please prioritise statements in order of importance*

How do they support, or fail to support, your needs?

VI. Safety

How safe do you feel in this centre?

**Please circle*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Very Unsafe				Moderately Safe					Very Safe

Can you please explain your answer?

Have you ever been mocked or insulted by anyone inside the centre?

Yes

No

If yes, by whom, and has it happened often?

Please explain the incident(s) and circumstances.

Have you ever been *physically* assaulted by anyone inside the centre?

Yes

No

If yes, by whom, and has it happened often?

Please explain the incident(s) and circumstances.



Have you ever made a formal complaint to the detention centre staff about the level of safety in the centre?	
<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

If yes, could you describe what happened afterward? Please explain.

VII. Activities

Does the centre provide for any activities that people can participate in?	
<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

If yes, do you participate in any activities within the detention centre?	
<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

If yes, what kinds of activities do you participate in?

Why do you participate in these activities?

If no, what keeps you from participating in the activities you described?



Do you have access to the following?

Books? Computers? Internet? Telephone? Television?
 Education opportunities? (e.g., classes, materials, training) Sports equipment?
 Spiritual or religious space? Outdoor space? Other?

What could the centre reasonably provide that would have the most positive impact on your life?

VIII. Medical

Are there any medical staff inside the centre?

Yes No

How often do you meet with medical staff in the detention centre?
**Please circle*

1x/week 1x/month Less than 1x/month

What kind of medical staff are they? (ex., nurses, doctors, psychiatrists, etc.)

Did you receive a medical examination when you arrived to the facility?

Yes No

Does the medical staff speak to you in a language you can understand?

Yes No

If not, then what solution could best help you solve this problem?



What was your physical health like prior to detention?
**Please circle*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Very Poor				Fair					Very Good

What is your physical health like now?
**Please circle*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Very Poor				Fair					Very Good

Do you feel that being in detention has impacted your physical health? Why or why not?
**Please prioritise statements in order of importance*

What was your mental health like prior to detention?
**Please circle*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Very Poor				Fair					Very Good

What is your mental health like now?
**Please circle*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Very Poor				Fair					Very Good

Do you feel that being in detention has impacted your mental health? Why or why not?
**Please prioritise statements in order of importance*



How do you feel about the quality of the medical services inside the detention centre?

**Are there any medical services you need, but are not provided by the detention centre?
Please explain.**

IX. Social Interaction within the Detention Centre

How do you get along with the other detainees? Please explain.

Do you notice any particular problems in the interaction between detainees, or groups of detainees? Please explain.

Is there anyone you can turn to when you experience any problems? Please explain.

X. Contact with the 'Outside World'

Do you have family members in your country of origin?

Yes No



<p>If yes, is your family there being taken care of, or do they rely on your support for their well-being? <i>*Please circle one</i></p>	
<input type="checkbox"/> Family taken care of	<input type="checkbox"/> Family needs my support

<p>Do you have friends or family living in this country?</p>	
<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

<p>How do you stay in contact with friends and family outside of the centre? Please explain.</p>

<p>Which are, or could be, the most effective means for you to communicate with your friends or family?</p>

<p>Do you have access to the means of communication you just described?</p>	
<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

<p>Do you ever receive personal visits from the following?</p>		
Family members:	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Friends:	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Religious persons:	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
UNHCR:	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Lawyers:	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Other organisations or people:	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
<p><i>*Please ask interviewee to list them.</i></p>		

XI. Conditions of Detention and the Family

<p>Do you have children living with you in the detention centre?</p>	
<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

<p>Do you have children living outside of the detention centre?</p>	
<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No



If your children are with you in this centre, how does detention impact them?

Do your children have access to education?

<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
------------------------------	-----------------------------

If yes, where do they access education? Please explain.

How are your children's needs supported, or not supported, in the detention centre?

Does the centre provide opportunities and space for your children to play? Please explain.

Do you have a spouse detained with you in the detention centre?

<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
------------------------------	-----------------------------

If yes, do you share the same sleeping quarters with your spouse?

<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
------------------------------	-----------------------------

If yes, how does this arrangement impact your life in the detention centre?



If not, then how do you keep in touch with your spouse?

XII. Conditions of Detention and Nutrition

Does the food provided by the detention centre suit you? Please explain.

Has your appetite changed since you have been in detention? If yes, how so?

If yes, how does this affect you?

XIII. Conditions of Detention and the Individual

Do you sleep well at night?

<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
------------------------------	-----------------------------

If not, can you please explain what keeps you awake at night?
**Please prioritise statements in order of importance*



What have been the top three most difficult things for you during your time in detention?
**Please prioritise statements in order of importance*

a)
b)
c)

Have these difficult things changed over time? Please explain.

Is there a time when life inside the detention centre became very difficult for you?

<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
------------------------------	-----------------------------

If yes, please describe that time, and how you have felt since then.

What do you think will be the outcome of your detention?

Do you know when you will be able to leave the detention centre?

<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
------------------------------	-----------------------------

If not, how does not knowing when you will be released from detention affect the way you live your life?

Please complete the following sentence about yourself:

“I see myself as ...”

**Please prioritise statements in order of importance. Encourage the interviewee to self-identify in the subjective sense, instead of the literal, objective sense. For example, “I am a forgotten person,” or, “I am someone with skills,” and not, for example, “I have blond hair and blue eyes.”*

How does detention affect the way you see yourself?

Do you consider yourself to have special needs that other people do not have? Please explain.

Who do you think are the most vulnerable people in this detention facility?

- *Please conclude the interview session with a few brief closing statements, and by thanking them for their participation.*
- *If necessary, remind the interviewee of what will be done with their responses*