

Τίτλος έρευνας: « Δουλεύοντας με αλλοδαπές γυναίκες – θύματα βίας και σωματεμπορίας: πιλοτική έρευνα για την εφαρμογή της φόρμας καταγραφής κλινικών και πολιτισμικών στοιχείων».

Συγγραφείς: Κολίρη, Μ.Ε, Μαλογιάννης, Ι., Καπετανάκη, Δ., Καραπιπέρη, Α., Σωτηράκου, Α. & Κατσαδώρας, Κ.

Η διακίνηση και σωματεμπορία ανθρώπων είναι μια μορφή οργανωμένου εγκλήματος η οποία παρουσιάζει πρωτοφανή άνθηση τα τελευταία χρόνια σε παγκόσμιο επίπεδο. Ο Διεθνής Οργανισμός Εργασίας υπολόγισε ότι το 2005 διακινήθηκαν 2.5 εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως και ότι κάθε χρόνο προστίθενται περίπου 1.5 εκατομμύριο άτομα ακόμα¹. Η Ελλάδα λόγω της γεωγραφικής της θέσης αφ' ενός και της ιδιότητας της ως κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης αφετέρου, αποτελεί τόσο προορισμό (destination country) όσο και χώρα διαμέσου της οποίας τα θύματα διοχετεύονται στην υπόλοιπη Ευρώπη (transit country).

Οι γυναίκες θύματα βίας που καταφέρνουν να διαφύγουν και να ζητήσουν τη στήριξη των υπηρεσιών -κρατικών ή μη- παρουσιάζουν πολλαπλά προβλήματα, τα οποία καλούνται οι επαγγελματίες στο χώρο της ψυχικής υγείας να αντιμετωπίσουν. Παράλληλα, οι γυναίκες θύματα trafficking ειδικά αλλά και οι αλλοδαπές γυναίκες θύματα βίας γενικά αποτελούν ομάδα η οποία, ενώ συχνά εμφανίζει ψυχιατρικά ή ψυχολογικά προβλήματα, δεν έχει αντιμετωπιστεί ως ειδική ομάδα με διακριτή συμπτωματολογία. Η βιβλιογραφία σχετικά με την κλινική αξιολόγηση των αλλοδαπών γυναικών θυμάτων βίας και σωματεμπορίας είναι περιορισμένη. Ειδικά στην περίπτωση της σωματεμπορίας (trafficking), η ιδιάζουσα φύση της συγκεκριμένης τραυματικής εμπειρίας μόλις πρόσφατα έχει αρχίσει να καταγράφεται και να διερευνείται. Παράλληλα, ο ρόλος παραγόντων που άπτονται της μεταναστευτικής διαδικασίας όπως η διαπολιτισμική διάσταση ψυχοπαθολογικών συμπτωμάτων, οι ικανότητες προσαρμογής και η νομική υπόσταση στη χώρα φιλοξενίας, δεν έχει διερευνηθεί σε συνάρτηση με το συγκεκριμένο τύπο του τραύματος. Αυτό συμβαίνει κυρίως γιατί αυτή η ομάδα σε μεγάλο βαθμό παραμένει «αόρατη» ως προς τις υπηρεσίες (κοινωνικές και υγείας) και άρα είναι δύσκολο να αναγνωριστούν τα ειδικά χαρακτηριστικά της και να καταγραφούν οι ανάγκες της.

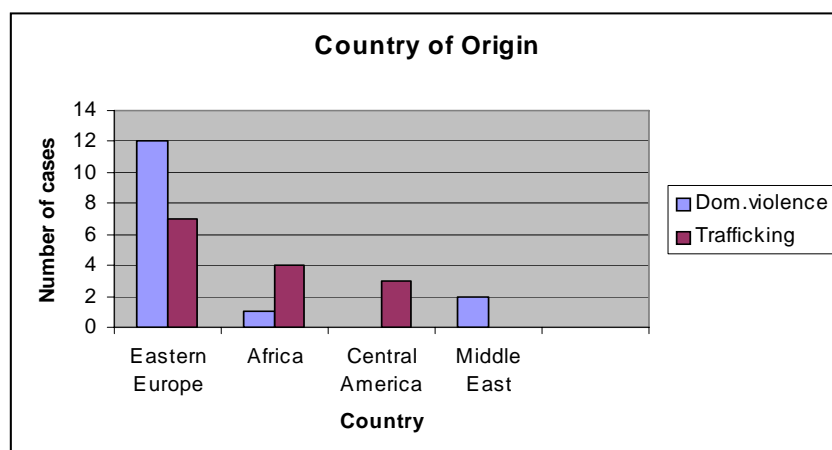
Μέσα από τη λειτουργία του **Καταφυγίου «Χλόη» της ΚΛΙΜΑΚΑΣ** και ερχόμενοι σε επαφή με αλλοδαπές γυναίκες θύματα βίας, κρίναμε ότι για να κατανοήσουμε και να αντιμετωπίσουμε αποτελεσματικά τα προβλήματα των συγκεκριμένων γυναικών μέσα από το πρίσμα της ψυχικής υγείας έπρεπε κατ' αρχήν να καταγράψουμε με συστηματικό τρόπο την υποκειμενική και αντικειμενική εμπειρία τους. Δημιουργήσαμε μια ειδική φόρμα συστηματικής καταγραφής η οποία παρουσιάζει εκτενώς το ψυχοκοινωνικό και πολιτισμικό προφίλ της συγκεκριμένης ομάδας στόχου.

Είκοσι εννέα αλλοδαπές γυναίκες έλαβαν μέρος στην έρευνα από τις οποίες 15 ήταν θύματα συντροφικής βίας και οι 14 θύματα σωματεμπορίας (trafficking) στη χώρα φιλοξενίας

¹ International Labour Organisation, 2005

(Ελλάδα). Η ηλικία των συμμετεχόντων ήταν μεταξύ 17 και 45 χρόνων και η προέλευση των γυναικών ήταν από την Ανατολική Ευρώπη, Μέση Ανατολή, Κεντρική Αμερική και Αφρική. Η φόρμα καταγραφής κλινικών και πολιτισμικών στοιχείων χρησιμοποιήθηκε σε συνεντεύξεις με τις 2 διαφορετικές ομάδες αλλοδαπών γυναικών οι οποίες είχαν υπάρξει θύματα βίας στη χώρα φιλοξενίας.

Οι περισσότερες γυναίκες κατάγονταν από την Ανατολική Ευρώπη. Ενώ οι γυναίκες από την Αφρική ήταν λίγες (5), **όλες είχαν καταγωγή από τη Νιγηρία και οι 4 από τις 5 ήταν θύματα trafficking**. Αν και ο αριθμός είναι μικρός, συμφωνεί με στοιχεία από άλλες έρευνες που τοποθετούν τη Νιγηρία πολύ ψηλά ως χώρα προέλευσης θυμάτων trafficking². Παράλληλα, διαπιστώσαμε και την ύπαρξη κυκλώματος που δραστηριοποιείται στη Κεντρική Αμερική καθώς –τουλάχιστον όσο γνωρίζουμε για τα Ελληνικά δεδομένα- πρόκειται για την πρώτη φορά που καταγράφονται θύματα από αυτή τη γεωγραφική περιοχή με προορισμό την Ελλάδα.



Η ηλικία επίσης φαίνεται να παίζει ρόλο: σχεδόν όλες οι γυναίκες μεταξύ 18 – 30 χρόνων ήταν θύματα **trafficking**. Αντιθέτως όλες οι γυναίκες με ηλικία άνω των 31 ήταν θύματα ενδοοικογενειακής (συντροφικής) βίας. Το εκπαιδευτικό επίπεδο ήταν αρκετά χαμηλότερο για τα θύματα **trafficking** από ότι για τις γυναίκες θύματα συντροφικής βίας.

Ενδιαφέρον παρουσίασαν οι απαντήσεις στην ερώτηση γιατί εγκατέλειψαν τη χώρα τους. Και οι δύο ομάδες, ανεξαρτήτως του είδους βίας που είχαν υποστεί, ανέφεραν τον **οικονομικό παράγοντα** (την εύρεση εργασίας για τη στήριξη των ιδίων ή της οικογένειάς τους) ως τον κυριότερο λόγο, και ιδιαίτερα οι γυναίκες οι οποίες είχαν ανήλικα παιδιά εκτός μιας σταθερής σχέσης (μονογονεϊκή οικογένεια) και οι οποίες αποτελούσαν τα **2/3** του δείγματός μας. Παρατηρούμε δηλαδή ότι η ύπαρξη ανήλικου παιδιού εκτός γάμου (ή άλλου είδους σταθερής σχέσης) ενδεχομένως να τοποθετεί τις γυναίκες σε ευάλωτη θέση ως προς την επείγουσα ανάγκη εύρεσης εργασίας και να συμβάλει στην ευκολία εκμετάλλευσής τους.

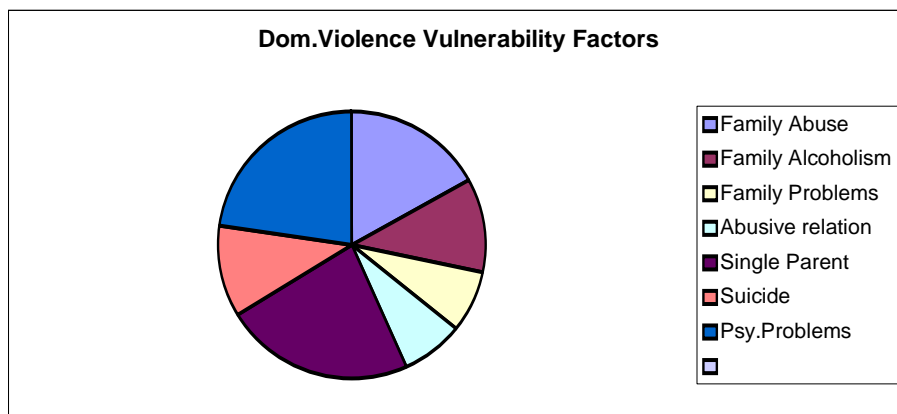
² Amnesty International UK (2006)

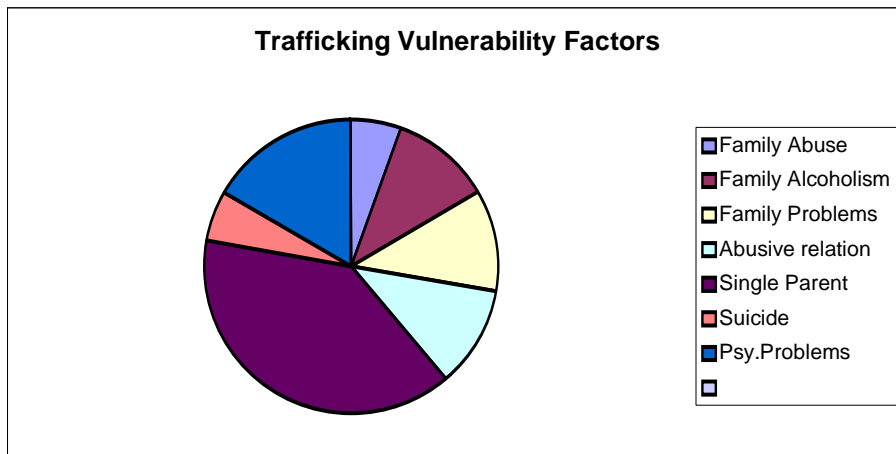
Επίσης, ερευνήσαμε τη ρήξη στις οικογενειακές ή κοινωνικές σχέσεις ως παράγοντα ευαλωτότητας, και αναδείχτηκε η σημαντικότητα ύπαρξης κοινωνικού δικτύου το οποίο μπορεί να λειτουργήσει προστατευτικά ως προς τη γυναίκα όταν υπάρχει και αντίστροφα, να αυξήσει τις πιθανότητες ευαλωτότητας και κινδύνου όταν δεν υπάρχει. Η ικανότητα της κάθε γυναίκας να δημιουργεί και να διατηρεί ένα τέτοιο κοινωνικό δίκτυο προστασίας αποτελεί δείκτη της υγιούς λειτουργικότητάς της. Βέβαια, ακόμα και σε αυτόν τον τομέα υπεισέρχονται διαπολιτισμικές διαφοροποιήσεις. Δηλαδή, στην περίπτωση πολύ φτωχών χωρών όπως η Νιγηρία πολλές φορές είναι το ίδιο το κοινωνικό πλαίσιο, π.χ. οι ίδιοι οι γονείς, που πωλούν ή πείθουν την κόρη τους να μεταναστεύσει για να συντηρήσει οικονομικά την οικογένεια. Συμπερασματικά, η φτώχεια αναδεικνύεται σε ισχυρό παράγοντα ευαλωτότητας και ακολουθεί η ρήξη στο υποστηρικτικό δίκτυο.

Στους πίνακες που ακολουθούν αναγράφονται οι λοιποί παράγοντες ευαλωτότητας (δηλ. ποιοι παράγοντες αυξάνουν τις πιθανότητες να βρεθεί μια γυναίκα σε ευάλωτη θέση) οι οποίοι διερευνήθηκαν.

Παρατηρούμε τα παρακάτω:

- Ως προς τα θύματα συντροφικής βίας, παράγοντες ευαλωτότητας αποτελούν τα προβλήματα ψυχικής υγείας, το ιστορικό σχέσεων κακοποίησης, η προηγούμενη ύπαρξη ψυχολογικών προβλημάτων, ο αλκοολισμός και η βία μέσα στην οικογένεια.
- Ως προς τα θύματα trafficking, παράγοντες ευαλωτότητας αποτελούν η ύπαρξη παιδιού εκτός σταθερής σχέσης και τα προβλήματα ψυχικής υγείας.





Είναι σημαντικό να υπενθυμίσουμε ότι τα παραπάνω στοιχεία, αφορούν γυναίκες οι οποίες κατάφεραν να ξεφύγουν από την κατάσταση βίας στην οποία βρισκότουσαν. Δεν γνωρίζουμε εάν οι γυναίκες που ξεφεύγουν (είτε μόνες τους είτε με τη βοήθεια της αστυνομίας ή άλλων παραγόντων) παρουσιάζουν διαφορετικό ψυχοκοινωνικό προφίλ από τις γυναίκες που δεν καταφέρνουν να ξεφύγουν, πιστεύουμε όμως ότι για να διερευνήσουμε διαφοροποιήσεις στο συγκεκριμένο πληθυσμό χρειάζεται περαιτέρω έρευνα. Άλλοι παράγοντες που αξίζει να διερευνηθούν αφορούν:

- Τις σχέσεις αλληλεπίδρασης μεταξύ του είδους του τράυματος (συντροφική βία / trafficking) και των προδιαθεσικών παραγόντων ευαλωτότητας και/ή των λειτουργικών δεξιοτήτων της κάθε γυναίκας .
- Τη σωματική και ψυχική υγεία των παιδιών των αλλοδαπών γυναικών – θυμάτων βίας³. Τα παιδιά τα οποία έχουν βιώσει και αυτά, μαζί με τη μητέρα τους, τη βία αποτελούν μία ομάδα «υψηλού κινδύνου» για την εν δυνάμει ανάπτυξη προβλημάτων ψυχικής υγείας και παρουσιάζουν αυξημένη ευαλωτότητα. Είναι σημαντικό να μπορούν να αντιμετωπιστούν τόσο σε ερευνητικό επίπεδο σε επίπεδο παρέμβασης ως ξεχωριστή ομάδα με τις δικές τις ανάγκες –οι οποίες πρέπει να αξιολογούνται και να διαχωρίζονται απο τις ανάγκες της μητέρας.
- Η συγκεκριμένη έρευνα μας έφερε αντιμέτωπους με ένα πλούτο πολιτισμικών πληροφοριών οι οποίες θα ήταν πολύ ενδιαφέρον να αξιοποιηθούν στο μέλλον ως ποιοτικά στοιχεία. Επιλέξαμε να παραλειφθούν από την πρώτη παρουσίαση των αποτελεσμάτων καθώς δεν ήταν ποσοτικά στοιχεία.

Συμπερασματικά, η φτώχεια και κατ' επέκταση η μεταναστευτική εμπειρία – η ανάγκη δηλαδή εύρεσης εργασίας σε μία άλλη χώρα- σε συνδυασμό με τους προϋπάρχοντες παράγοντες ευαλωτότητας στην ψυχική υγεία είναι οι δύο κύριοι άξονες οι οποίοι αναλόγως επηρεάζουν τις πιθανότητες θυματοποίησης της γυναίκας.

Τα πρώτα αποτελέσματα από την πιλοτική αυτή έρευνα αναδεικνύουν την ανάγκη για συστηματική καταγραφή προκειμένου να κατανοήσουμε επαρκώς το συγκεκριμένο ψυχοκοινωνικό προφίλ της κάθε ομάδας χωριστά αφενός και αφετέρου να αξιολογήσουμε την ευστοχία και τη χρησιμότητα των παρεμβάσεών μας. Πιστεύουμε ότι η χρήση ενός εργαλείου

³ Messman, T.L & Long, P.J (1996)



human trafficking

DOMESTIC VIOLENCE

conflict

torture

Κλίμακα

Φορέας Ανάπτυξης Ανθρώπινου
και Κοινωνικού Κεφαλαίου για την Αντιμετώπιση
του Κοινωνικού Αποκλεισμού

συστηματικής καταγραφής και ανάλυσης μπορεί να παράσχει την «πρώτη ύλη» για την ανάπτυξη κλινικού εργαλείου αξιολόγησης αυτών των πληθυσμών με έμφαση στον διαπολιτισμικό παράγοντα.

Βιβλιογραφία

Amnesty International UK (2006) *Scotland: A report on trafficking and women's health calls for urgent protection of trafficked women.*
www.amnesty.org.uk/news/details_p.asp?NewsID=17027

International Labour Organisation (2005): www.ilo.org

Messman, T.L & Long, P.J (1996). Child sexual abuse and its relationship to revictimization in adult women: A review. *Clinical Psychology Review*, 165, 397-420